



Dott. ARNALDO LUSIGNOLI

# Le assistenti sanitarie visitatrici

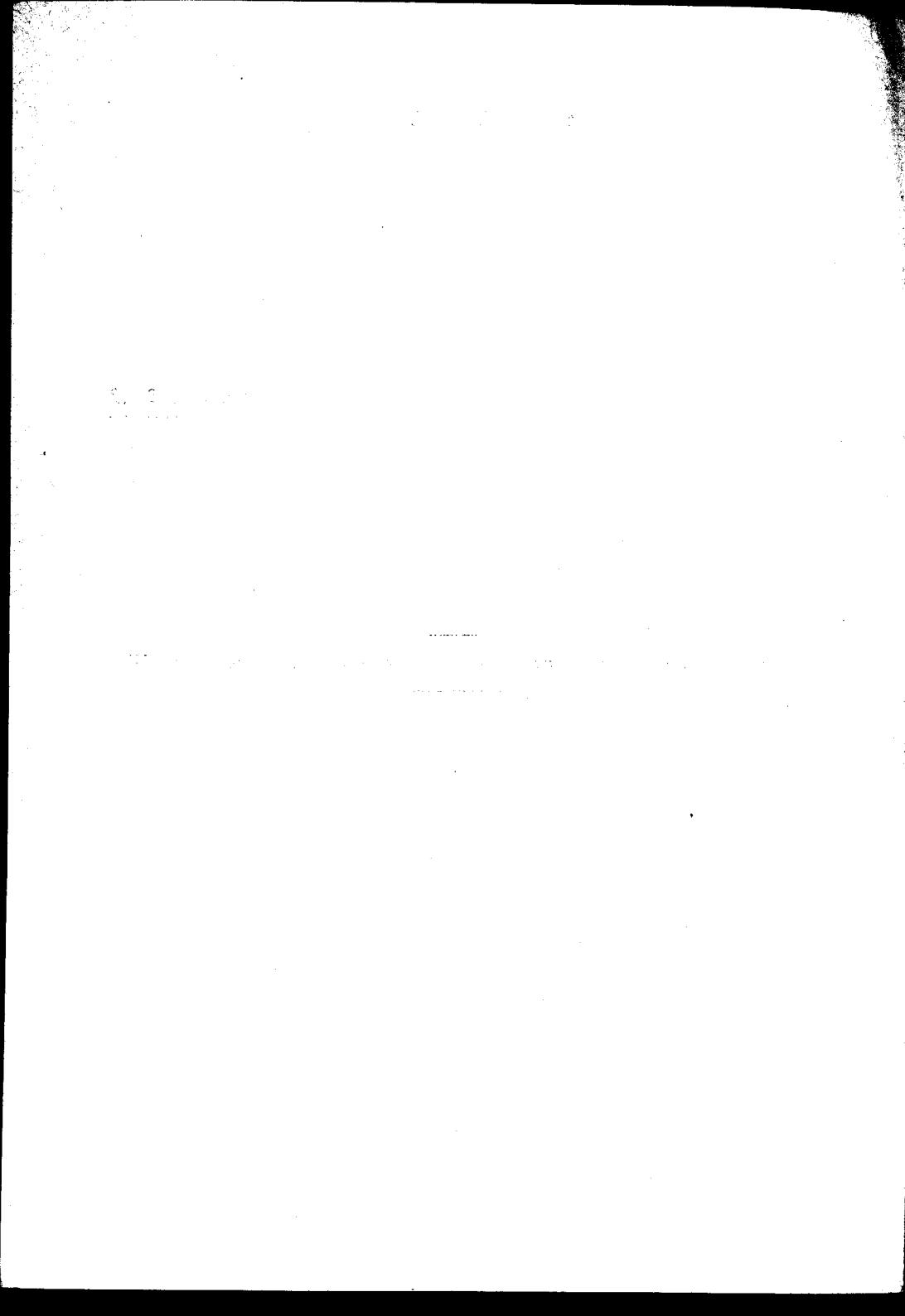
---

(Estratto da "Le Forze Sanitarie", - N. 24, del 31 dicembre 1938 - XVII)

---



STABILIMENTO TIPOGRAFICO «EUROPA» — ROMA, VIA DELL'ANIMA, 46



Dott. ARNALDO LUSIGNOLI

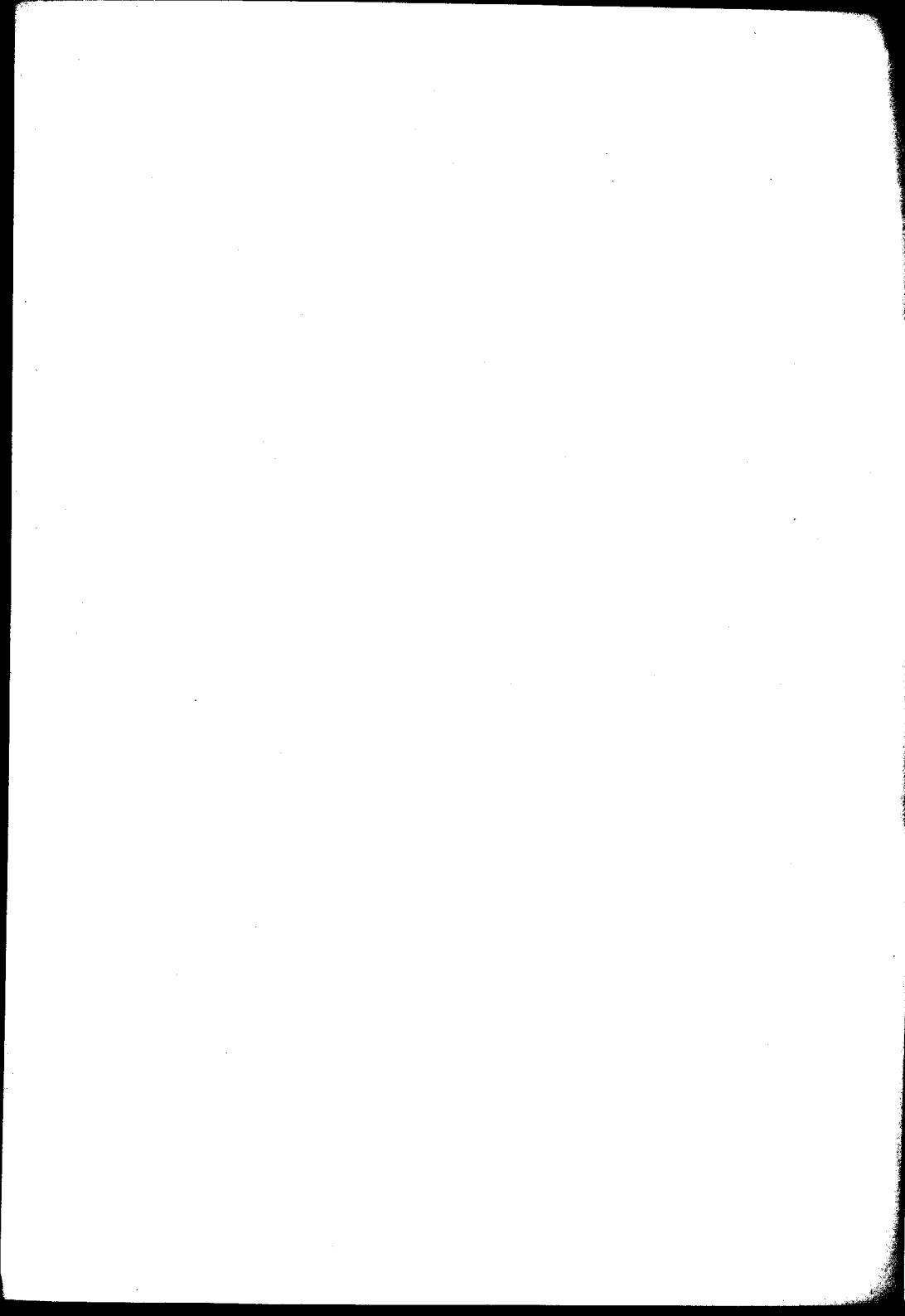
# Le assistenti sanitarie visitatrici

---

(Estratto da "Le Forze Sanitarie", - N. 24, del 31 dicembre 1938 - XVII)

---





Visitatrici fasciste, Vigilatrici dell'infanzia, Assistenti di fabbrica, Assistenti sanitarie visitatrici: ecco quattro gruppi di lavoratrici le quali, o alla diretta dipendenza del P. N. F., o a quella dell'O.N.M.I., o dei Dirigenti le industrie varie, o degli Istituti universitari, o degli Uffici comunali d'igiene, o dei Consorzi provinciali antitubercolari, esercitano tutte un'azione che ha grandissimo valore nell'opera di difesa della razza, nella quale non esito a dire che la donna fascista può avere un'influenza decisiva.

Voglio trattenermi qui sulle Assistenti sanitarie visitatrici che prestano servizio nei Dispensari antitubercolari: intorno ad esse ha richiamato ancora una volta recentemente l'attenzione S. E. Buffarini, con una circolare nella quale si accenna appunto *alle mansioni particolarmente delicate da espletarsi da questo personale*, che esercita una professione vera e propria; che è nominato in seguito ad un pubblico concorso dopo aver frequentato (decreto ministeriale 15 agosto 1925, n. 1832) le Scuole specializzate ed averne preso il relativo diploma, personale che presta servizio presso le istituzioni di carattere medico-sociale e nelle opere di igiene e profilassi urbana e rurale e affianca i medici nelle applicazioni pratiche del loro esercizio e della legislazione sanitaria, soprattutto per ciò che si riferisce alle malattie sociali e, ancor più particolarmente, alla tubercolosi. Il Ministero delle Corporazioni, con lodo arbitrale 22 giugno 1937, ha riconosciuto che a tali Assistenti sanitarie diplomate è dovuta, per il loro grado di cultura e di preparazione tecnica e per le mansioni di collaborazione

e di concetto che esplicano, la qualifica di *impiegate*.

Il compito delle Assistenti sanitarie visitatrici è veramente sempre nobile ma sempre arido: esse debbono cercare e trovare le case dove si annida il male e con dolcezza e fermezza debbono persuadere chi molte volte è riluttante alla visita, alla cura, all'isolamento, alla vigilanza; debbono insegnare le norme pratiche dell'igiene, della profilassi, quelle norme che troppo spesso non sono praticate o per indifferenza, o per ignoranza, o per malvolere.

Volendo però dire particolarmente di quelle A. S. V. che svolgono la loro opera presso i Consorzi provinciali antitubercolari — opera che riesco a valutare a traverso i dati che mi pervengono per poter compilare la statistica della morbosità tubercolare in Italia che da vari anni vado facendo presso la Federazione italiana nazionale fascista per la lotta contro la tubercolosi — affermo che il loro lavoro è ancor più complesso, multiforme ed esteso in superficie e in profondità: visite domiciliari, inchieste familiari, provvedimenti profilattici, ricerca dei tubercolosi ignorati, dei precoci e dei sospetti, difesa dell'infanzia, propaganda igienica, vigilanza sui tubercolosi dimessi dai sanatori, compilazione di cartelle cliniche.

L'esercizio di questa professione deve logicamente svolgersi più al di fuori della sede dispensariale che in questa, dove la funzione del medico dovrebbe essere assecondata e aiutata da infermiere; ma un punto mi sembra subito degno di particolare rilievo, ed è che, proprio per il fatto

che il loro compito è opportuno si eserciti soprattutto fuori del dispensario, il numero delle Assistenti sarebbe necessario fosse adeguato alla estensione del territorio che debbono percorrere; ma poichè così non è, si può dire che non vi sia Direttore di Consorzio che non si lamenti per la scarsità di tale personale.

E' noto che abbiamo in Italia 94 Consorzi provinciali antitubercolari, corrispondenti alle 94 provincie (scrivo 94, perchè, per evidenti ragioni, tralascio le 4 province libiche), alla dipendenza dei quali vi sono oggi 484 dispensari antitubercolari; di questi, 94 sono dispensari provinciali, che cioè generalmente risiedono al centro dove è la sede del Consorzio, mentre gli altri, alla periferia, formano le sezioni dispensariali. Le A. S. V. che prestano servizio presso i 484 dispensari non arrivano al numero di 400; vale a dire che in media non ve n'è neppure una per ogni dispensario; mentre, ai sensi dell'art. 143 del Reg. 15 aprile 1926, n. 718, ogni dispensario deve disporre di almeno una Assistente sanitaria regolarmente diplomata. Ma, andando ancor più addentro, vediamo che neppure quelle che prestano servizio sono tutte Assistenti sanitarie visitatrici; chè anzi, molte di esse sono infermiere diplomatiche e talvolta non hanno neanche il diploma. Non mi tratterò a dire dell'opera dispensariale svolta nei dispensari dipendenti dai Consorzi antitubercolari delle maggiori provincie del Regno — Bari, Bologna, Firenze, Milano, Napoli, Palermo, Roma, Torino — perchè generalmente in questi grandi comuni vi sono anche delle A.S.V. che sono impiegate dei relativi Uffici d'igiene, le quali evidentemente compiono un lavoro che affianca quello delle colleghe consorziali, sì che certamente l'opera indagatrice e profilattica di queste ultime viene integrata dal lavoro delle altre. Accennerò qui piuttosto al Consorzio di Grosseto dove con due dispensari si hanno due A.S.V. che sono coadiuvate da quattro Assistenti di fabbrica.

Negli altri Consorzi però, ad eccezione di alcuni dei quali scriverò tra poco, si osserva o che il numero delle Assistenti sanitarie visitatrici è inferiore al numero dei dispensari, o che i due numeri si equivalgono, ma nel Dispensario provinciale fanno servizio due o più Assistenti sani-

tarie visitatrici a scapito certamente delle sezioni dispensariali.

Accennerò che a Chieti su 6 dispensari abbiamo due Assistenti sanitarie visitatrici, cosicchè le Sezioni dispensariali di Casoli, di Lanciano, di Ortona a Mare, sono senza Assistenti. A Padova, su 8 dispensari, prestano servizio 5 A. S. V., e si tratta di una provincia vasta e popolata di circa 700.000 abitanti. A Pesaro Urbino vi sono tre dispensari ma una sola A. S. V., con una popolazione di 300.000 abitanti suddivisa in 59 comuni. A Salerno vi è una incaricata al Dispensario centrale e per le altre 5 Sezioni dispensariali, in tre vi sono Assistenti sfortunate di diploma e nelle altre due, Eboli e Vallo della Lucania, non ve n'è alcuna. Ai Consorzi di Benevento e di Taranto non vi sono A. S. V. Sembra inutile trattenerci sugli altri Consorzi dove più o meno si ripetono i fatti già indicati: ma piuttosto dirò come invece sieno *albo signando lapillo* quelli di Ancona che in 6 dispensari ha 7 A. S. V.; di Como che in 7 dispensari ha 8 A. S. V.; di Cremona che con 5 dispensari ha 8 A. S. V. e una infermiera; di Forlì che su 4 dispensari ha 6 A. S. V.; di Gorizia che su 7 dispensari ha 7 A. S. V. e una infermiera; di Lucca che su 5 dispensari ha 5 A. S. V. e una infermiera; di Modena che su 9 dispensari ha 10 A. S. V.; di Sassari che su 6 dispensari ha 7 A. S. V.; di Trapani che su 4 dispensari ha 7 A. S. V. e 2 infermiere. E' giusto aggiungere a questo breve elenco anche il Consorzio di Ascoli Piceno che ha una Assistente per ciascun dispensario, ma esse dispongono di un automezzo col quale riescono a svolgere bene il loro lavoro.

Escluse dunque queste provincie, bisogna affermare che della magnifica e provvida istituzione delle A. S. V. non si è finora beneficiato quanto si sarebbe dovuto, per mancanza di personale: sia nell'Italia settentrionale che in quella centrale e meridionale e nelle isole vi sono sezioni dispensariali che nella loro giurisdizione hanno una grande estensione di terreno che è spesso in regioni montuose con scarsi mezzi di viabilità: in queste zone, con ogni probabilità non arriva mai la parola e tanto meno l'opera delle A. S. V. Cito a mo' d'esempio il Consor-

zio di Cagliari dove si hanno 4 dispensari, ma una sola A. S. V. la quale dovrebbe percorrere circa 10 km. per andare al comune di Quartu, 18 per raggiungere il comune di Assemini, 15 per quello di Sestu e 17 per quello di Decimo.

D'altra parte è certo che la lotta contro la tbc. non potrà dare i risultati voluti se la A. S. V. non potrà svolgere il suo lavoro in capillarità, fino ai più piccoli e lontani agglomerati, se cioè non si potenzierà al massimo la profilassi domiciliare. Sarebbe un passo gigantesco se si riuscisse, sia pure a gradi, alla soluzione prospettata da taluno, quella di disporre di una Assistente sanitaria visitatrice ogni 5000 o 10.000 abitanti, e anche, io direi, che il passo sarebbe grandissimo se si riuscisse ad avere una Assistente ogni 50.000 abitanti: ma siamo ancora ben lontani da questa cifra perchè in tal caso dovremmo avere in tutta Italia circa 900 A. S. V. Mi piace qui osservare che anche il prof. CAMPANI, direttore del Consorzio di Modena, ha più volte fatto notare che l'opera delle A. S. V. è necessariamente limitata a breve raggio per mancanza di mezzi di trasporto e di trasferta, cosicchè — egli ha detto — in pratica l'azione domiciliare profilattica manca in moltissimi comuni. L'opera da esse svolta quando sono all'altezza della situazione — è bene ripeterlo — è delle più importanti, anche perchè tali Assistenti non possono essere sostituite né dal medico né da altro personale: pensiamo che è per mezzo loro soltanto che si possono avere gli elementi indispensabili per ben inquadrare il fenomeno tubolare. Le giovani che si vogliono dedicare a questa professione debbono dare ad essa la loro attività, la loro mente, la loro anima: esse debbono soprattutto sapere andare verso il popolo con la parola della scienza, ma più che altro con la parola che viene dal cuore: le doti eminentemente femminili sono indispensabili per questa professione, magari anche a scapito delle qualità tecniche, doti che sono innate nella donna e che la Scuola potrà convogliare od affinare ma non mai creare.

E' doveroso adesso osservare anche che, molto spesso, parecchie A. S. V. le quali, come tali, dovrebbero prestare il loro servizio particolarmente nell'ambiente esterno, compiono invece, come ho già accennato, un'opera eccessivamente

statica, opera che in molti casi non va oltre l'ambulatorio di visita e al di là della soglia del fabbricato che le ospita. Il che accade perchè sono ivi trattenute da un altro compito che viene loro addossato, di scritturazione, di registrazione, di statistica, di archivio. Utilissimo per verità, ma che non deve essere espletato da loro, perchè esse debbono eseguire le inchieste domiciliari che molto spesso vengono così a scarseggiare o a mancare. Il Ministero dell'Interno del resto, a cui non è sfuggita questa irregolarità, raccomanda che, almeno nei dispensari provinciali, il servizio interno di assistenza e tecnico sia affidato ad una infermiera; quello di registrazione e scritturazione e tenuta dell'archivio e schedario ad una applicata.

Quando il numero delle A. S. V. — ha detto in una buona relazione ad un recente Congresso di tisiatri il dott. MARTINELLI di Bolzano — sarà sufficiente ed esse non saranno costantemente sovraccaricate di lavoro estraneo alla loro missione, quando sarà possibile portare l'opera dispensariale realmente fuori del dispensario, seguendo le vie di contagio con metodo minuzioso e pedante, quando si potranno attuare iniziative oggi ancora embrionali ed atte a scoprire casi ignorati di tubercolosi aperta; l'opera dispensariale farà un nuovo balzo in avanti. Accenna ad una sola iniziativa: l'indagine epidemiologica avente punto di partenza dai bambini cuti-positivi e punto di arrivo al tubercolotico aperto infettante. Di fronte a un bambino a cutireazione positiva si è spesso ricercato con diligenza e perseveranza la fonte di contagio, ma molte volte è stato impossibile scovarla, qualche altra è stata scovata magari a mesi di distanza e dove meno la si aspettava. Questa indagine però, che, se praticata sistematicamente su una collettività infantile, potrebbe offrire dati preziosissimi, è oggi troppo spesso inattuabile per scarsità di personale.

Voglio porre infine una domanda: leggiamo frequentemente che i Consorzi bandiscono dei concorsi per posti di A. S. V., e che i termini di chiusura di tali concorsi debbono essere spesso prorogati anche di mesi, ma le concorrenti non si presentano e quindi i posti restano vacanti talvolta anche per anni; il Consorzio deve però funzionare e allora nei dispensari si pone un

personale avventizio che non presenta naturalmente i requisiti che sarebbero necessari. Perchè questo assenteismo nei concorsi? Eppure mai come in questi tempi si sono ricercati posti remunerativi anche nel campo femminile. Il problema è stato veduto ed ha voluto risolverlo S. E. BUFFARINI. Egli infatti, nella circolare alla quale ho accennato al principio di questo scritto, nel richiamare altre sue recenti disposizioni, torna sulla opportunità di apportare al trattamento economico fissato per tali Assistenti tutti i possibili miglioramenti, provvedendo alla maggiore spesa con eventuali economie realizzabili entro i limiti della spesa globale fissata nel regolamento per tutto il personale addetto ai servizi tecnici, a meno che non siano applicabili le disposizioni del R. D. 25 novembre 1926, n. 2108, che arreca parziale deroga al divieto imposto con R. D. 16 agosto 1926, n. 1577, di apportare aggravii finanziari ai bilanci degli Enti locali, il che dovrà essere vagliato ed espressamente dichiarato dalla Giunta provinciale amministrativa. Aggiunge ancora S. E. BUFFARINI: «Occorrerà soprattutto tener presente che gli assegni da corrispondersi alle A. S. V. (stipendio, indennità di servizio attivo, caroviveri, ecc.) non dovrebbero, in linea di massima, essere inferiori complessivamente alle L. 7000 annue lorde, tenuto conto del titolo richiesto, delle mansioni particolarmente delicate da espletarsi dal detto personale, nonchè delle imprescindibili necessità di esistenza in rapporto all'attuale costo della vita».

I concorsi potranno con questo immettere nella vita dei Consorzi antitubercolari un numero sufficiente di A. S. V.? Sarebbe da augurarsi; perchè in realtà, se si va alla ricerca delle ragioni per le quali soltanto pochi Consorzi sono stati fin qui ossequienti a quanto dispone la legge e pochissimi hanno superato il numero minimo di A. S. V. voluto dalla legislazione antitubercolare, ci si convince che tali ragioni sono di indole prevalentemente, se non esclusivamente, economica. Un dirigente di dispensario scrive che le giovani preferiscono dedicarsi all'assistenza materna e infantile perchè, oltre a compiere un lavoro meno gravoso, oltre ad essere un po' meno esposte al pericolo di con-

tagio, oltre a subire un'accoglienza migliore al domicilio degli infermi e dei predisposti, esse vengono anche meglio remunerate. Io voglio credere che la ragione vera, unica, sia la remunerazione, fin qui, scarsa. Non v'è dubbio quindi che l'aumento degli assegni da corrispondersi a questo personale sarà un buon incentivo ad esso per concorrere ai posti vacanti, ed intanto si nota un buon sintomo, in quanto il Consorzio di Littoria ha bandito recentemente — e dovrebbe essere di esempio — un concorso per titoli ed esame a sette posti di A. S. V. per i dispensari di Littoria, Priverno, Terracina, Formia, Gaeta, Minturno, con stipendio di L. 10.476 lorde, annue. Ma bisogna pur dire che i Consorzi vivono generalmente una vita piuttosto grama, nè sappiamo ancora se le 7000 lire annue lorde, quale minimo stabilito, alletteranno sufficientemente; e allora mi domando se non sarebbe il caso di pensare, per un'opera così alta di proflassi, ad una collaborazione fra le Vigilatrici fasciste, le Assistenti di fabbrica, quelle dell'O.N.M.I. e le Assistenti consorziali, di tutti gli enti, presso tutti quanti i comuni, grandi e piccoli, sicchè, unendo tutte le forze e coordinando il lavoro di tutte le Assistenti (come già avviene nei centri maggiori e in alcuni pochissimi minori fra le Assistenti visitatrici degli Uffici d'igiene, le Assistenti di fabbrica e quelle dei Consorzi), il risultato complessivo che si ottenerà dovrà certamente produrre uno sviluppo ulteriore dell'opera dispensariale: *vis unita fortior*. Se questo accadrà, le varie forze non andranno disperse nei singoli rivoli e le Assistenti visitatrici tutte unite e convogliate ad un unico intento — senza aggravio dei bilanci consorziali — potranno facilmente essere in numero proporzionale alla estensione del territorio e alla popolazione, mentre ciò che riguarda scritturazione, statistiche, archivio, potrà essere affidato ad altro personale.

E allora la lotta contro la tbc. farà nuovi passi in avanti e ciò avverrà per merito delle istituzioni femminili del tempo fascista, che vuole affidati alla donna quei compiti che sono connessi alla elevazione spirituale e civile dei più umili e alla salute e alla energia della razza.



328659  
57682



