



CONSORZIO ANTITUBERCOLARE PROVINCIALE E DISPENSARIO PROVINCIALE DI MILANO

MARIO BELLI  
*Direttore*

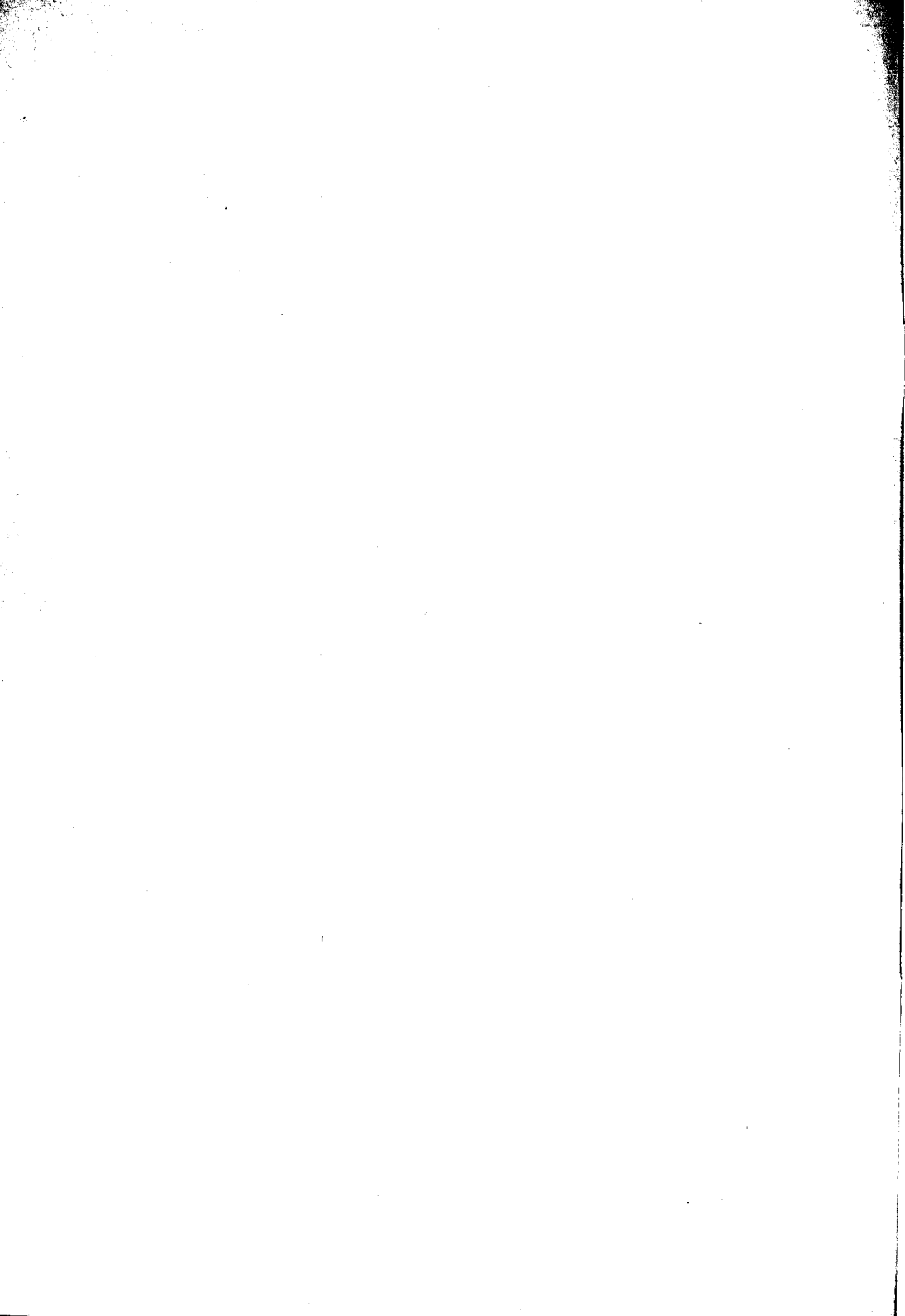
VITTORIO BARONI  
*Aiuto*

# Il dispensario provinciale di un grande centro urbano

(SCHEMA ORGANIZZATIVO)

ESTRATTO DA « LOTTA CONTRO LA TUBERCOLOSI »  
ANNO XI - NUMERO 4 - APRILE 1940 - XVIII





MARIO BELLI

*Direttore*

VITTORIO BARONI

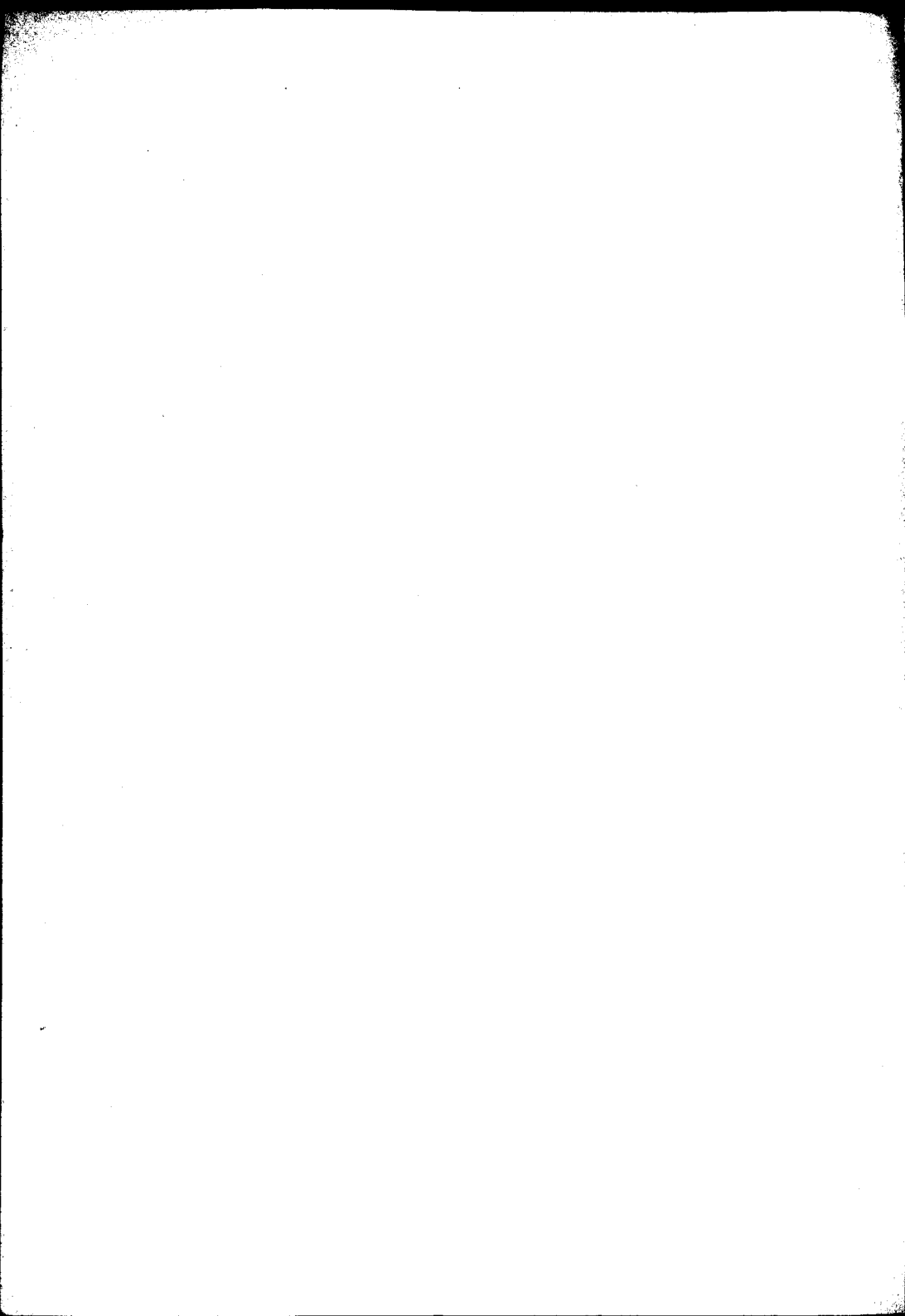
*Aiuto*

# Il dispensario provinciale di un grande centro urbano

(SCHEMA ORGANIZZATIVO)

ESTRATTO DA « LOTTA CONTRO LA TUBERCOLOSI »

ANNO XI - NUMERO 4 - APRILE 1940 - XVIII



Il crescente impulso dato in questi ultimi tempi alle organizzazioni antitubercolari non ha trascurato i Dispensari provinciali dei C. A. P., che hanno sentito il bisogno di attrezzarsi in modo tale da non esser da meno degli altri Istituti preposti alla lotta contro la tbc. Abbiamo pertanto visto sorgere in molte provincie, anche non di primaria importanza, bellissimi edifici, accuratamente studiati per lo scopo al quale erano destinati, benissimo attrezzati tecnicamente, e che se stanno a dimostrare quanto l'importanza dei servizi antitubercolari, sia sentita negli ambienti amministrativi e politici, sono talvolta, dato il loro costo, andati a detrimento di altre necessità forse più impellenti.

Da noi a Milano si è seguito un concetto diverso, e pur disponendo di mezzi non certo inferiori a quelli di molti confratelli, una volta portata a termine la organizzazione dispensariale periferica ormai collaudata da cinque anni di intenso e sempre crescente lavoro, compiuto l'assorbimento da parte del Consorzio di quanto nel capoluogo il comune di Milano aveva creato e continuato a gestire in campo antitubercolare, ci preoccupiamo di dare una organizzazione definita e il più possibile rispondente alle necessità del luogo e del momento al Dispensario provinciale.

Così di fronte al problema edilizio della sede, importante certo ma non fondamentale, e di non facile soluzione, sia per la scelta del terreno ove dovrà sorgere il nuovo Dispensario provinciale, sia per la difficoltà di trovare un'area adatta allo scopo, ai fini del facile accesso da parte del pubblico di un grande centro, crediamo necessario di dare la preferenza al perfezionamento dei servizi tecnici, rimandando ad altra e si spera

prossima epoca il trasferimento in sede più opportuna. Con limitate spese si è migliorata la sede attuale completandola dove risultava insufficiente, specie affinandone i mezzi diagnostici, sia nei riguardi della attrezzatura, sia nei riguardi della scelta del personale medico, onde non limitarsi ad una diagnosi generica di forma tbc. o non tbc., ma per arrivare bensì ad un giudizio diagnostico il più completo possibile, così che il malato possa uscire dal Dispensario provinciale con una precisa indicazione diagnostica per la successiva assistenza e cura.

Ci siamo trovati di fronte alla impellente necessità di creare *ab ovo* le linee direttive e le funzioni dei singoli servizi poichè lo schema di Regolamento ministeriale per i Consorzi non precisa i compiti del Dispensario provinciale o meglio li accomuna integralmente con quelli delle Sezioni dispensariali che, a nostro avviso, sono del tutto inconfondibili con i primi.

Rimane ben stabilito secondo noi che « *mentre alle Sezioni dispensariali è affidata come prima funzione l'opera di accertamento diagnostico, al Dispensario provinciale, in questo campo, dovrebbe essere attribuito il compito della consulenza medica che ha da essere condotta con metodo rigoroso e completo di fronte ai casi dubbi vuoi dell'apparato respiratorio che di qualsiasi altro apparato e che possono sia pure lontanamente simulare la tbc.* ».

Fra i casi che pervengono al Dispensario provinciale, vi è una notevole percentuale di malattie le più svariate che colpiscono i vari organi e sistemi, ed inoltre fra le stesse localizzazioni conclamate dell'apparato respiratorio, sono frequenti le non tubercolari (1).

Scaturisce da questi fatti che le Sezioni dispensariali alle quali è richiesto un notevole lavoro per sedute, con i propri mezzi possono ar-

Schema organizzativo presentato alla Presidenza del Consorzio nell'aprile 1940.

riavere ad un certo limite, oltre il quale per affinare il concetto diagnostico, devono di necessità ricorrere all'opera di consulenza del Dispensario provinciale.

Molto opportunamente la Direzione di sanità ha dato disposizioni perchè i Dispensari sorgessero accanto alle Sezioni di medicina generale e di specialità, cioè ai Policonsultori, allo scopo di perfezionare l'accertamento dispensariale. La pratica ci ha però luminosamente dimostrato in casi diversi che queste Sezioni polispecialistiche costituiscono troppo spesso dei compartimenti stagni dove al posto di uno spirito di collaborazione generale, ciascun collega ha la tendenza di fare da sè.

La creazione di un centro polivalente ai fini della diagnosi, presso il Dispensario provinciale, risolverebbe di colpo le difficoltà di collaborazione, e porrebbe l'Istituto in una posizione di tale stima presso le altre organizzazioni sanitarie con le quali ha stretti rapporti (I.N.F.P.S., Casse mutue malattia), da diventare il consulente di fiducia di queste.

Diciamo pure chiaramente che il direttore di Sezione dispensariale per quanto competente nelle discipline mediche e nella sua branca, trovandosi ogni giorno nella necessità di formulare nello spazio di tre ore giudizi diagnostici per una media di trenta-quaranta ammalati (tale è la media di affluenza dei nostri Dispensari) potrà scoprire facilmente i casi conclamati, ma farà dei «tentativi» di diagnosi per gli altri casi, trovandosi materialmente impossibilitato a rispondere con completezza al compito preposto. Lo stesso dicasi per quella costellazione di ambulatori di medicina generale e polispecialistici sorti in questi ultimi tempi. Le organizzazioni sanitarie varie dovrebbero meditare profondamente sulla necessità di questo centro di consulenza ambulatoria, che porterebbe ad una migliore distribuzione dell'assistenza, ad una notevolissima diminuzione di errori diagnostici, e quindi ad un risparmio di prestazioni inutili.

Il problema del personale medico e quello ad esso legato dei mezzi tecnici è a nostro avviso di fondamentale importanza per un organismo che ha fini puramente diagnostici, quale il Dispensario provinciale, e che pertanto non de-

vono essere inferiori a quelli degli ospedali e dei sanatori, preposti alla cura dei tubercolosi, che hanno una clientela tutta di specifici e che tuttavia dispongono di reparti attrezzati per ogni e più fine ricerca. A maggior ragione quindi occorre al Dispensario provinciale una perfezione tecnica e di personale che consenta di fare la diagnosi differenziale di tutte quelle forme che stanno al limite fra il normale e il patologico, o che possono simulare la tbc., specie oggi che le nostre maggiori conoscenze ci permettono di classificare esattamente ed all'infuori della tbc. tutte quelle malattie che una volta con quest'ultima venivano confuse.

Un compito simile non può però essere affidato solo al tisiologo, chè se vasta e poliforme è la tbc. polmonare, e se molteplici sono le forme che con essa possono essere scambiate, altrettanto vasta e complessa è la clinica e la patologia delle manifestazioni tubercolari extrapolmonari e certo maggiore che non in campo polmonare sono le possibilità di scambio con forme che nulla hanno a che vedere con la tbc.

E' per questi motivi che nell'ordinamento del Dispensario provinciale proponiamo di decentrare i servizi tecnici affiancando al tisiologo specialisti di provata competenza che lo coadiuvino per tutto quanto ha attinenza alla tbc. extra-polmonare. In un centro come Milano, sede di Università, non è stato difficile trovare gli elementi adatti, ma non si ritiene neppure di moltiplicare all'infinito i servizi specialistici; ai nostri fini, accanto al tisiologo sarebbe sufficiente porre un laringologo, un ortopedico, un radiologo ed un consulente di medicina generale. La spesa per il servizio di consulenza polispecialistica sarebbe in realtà molto relativa essendo più che sufficiente la presenza del consulente due volte alla settimana.

Per le altre specialità che possano di volta in volta occorrere ci si servirebbe degli ambulatori clinici universitari; lo stesso dicasi per le ricerche di laboratorio non comuni, alle quali già provvede il Laboratorio micrografico provinciale o l'Istituto d'igiene della Regia Università.

Particolare importanza si ritiene dare alla radiologia ed alla ortopedia, molto numerose essendo le forme osteo-articolari che meritano un

giudizio accurato ai fini curativi successivi, ed anche perchè facile è lo scambiare alterazioni congenite o distrofiche per forme specifiche, colla non ultima conseguenza di gravare i bilanci degli enti preposti alla cura dei tubercolosi di degenze sempre lunghe e costose. La collaborazione del radiologo è poi essenziale ai fini di un diagnostico esatto anche per quanto si riferisce alla patologia del polmone; è oggi purtroppo invalsa l'abitudine di considerare la radiologia polmonare una branca radiologica alla portata di tutti, ma la nostra esperienza ci insegna che ancora non si è giunti a tale grado di perfezione e che le cause di errato giudizio sono tutt'altro che rare; certo il radiologo dovrà darci, se richiesto, un reperto ed una diagnosi radiologica, valendosi di tutti quegli accorgimenti tecnici che il caso gli suggerisse di porre in atto; al tisiologo poi il compito di emettere il giudizio definitivo. Molto utile sarà poi la collaborazione del radiologo nelle forme addominali, dove spesso abbiamo visto scambiate per enteriti o mesenteriti specifiche, comuni e banali forme di colite.

Così concepito il nostro servizio diagnostico al Dispensario provinciale non sentiamo assolutamente bisogno dei reparti di osservazione, altrove attuati e sempre risultati costosissimi di gestione. Quando il caso per particolare difficoltà o per certo interesse, richiedesse un periodo di osservazione continua e di studio, si potrebbe ricoverare l'infermo, come già è stato fatto altre volte, presso gli Istituti clinici universitari od ospitalieri.

Ben chiaro però deve essere che il Dispensario provinciale, per lo meno nei grandi centri, non deve funzionare che come organo consultivo e di controllo, la clientela deve affluirvi soltanto ed esclusivamente dai Dispensari periferici non ammettendosi un afflusso diretto di malati, poichè se così fosse, verrebbe, dati i mezzi superiori di cui dispone, a fare concorrenza ed a far disprezzare dal pubblico le Sezioni dispensariali che dall'opera del Dispensario provinciale devono invece venire valorizzate. In collegamento dunque stretto con le Sezioni dispensariali della provincia e del capoluogo, il Dispensario provinciale funzionando da organo consultivo e di controllo, manterrà e cercherà

nuovi collegamenti con altri enti assistenziali e mutualistici.

E qui torna opportuno spendere una parola sulla così detta concorrenza che le Casse Mutue, le quali dispongono di servizi di tisiologia, verrebbero a fare ai Consorzi. Bisogna ammettere che in realtà, a prima vista, una certa concorrenza alle Sezioni dispensariali viene fatta anche da noi dove il Consorzio, con la nostra convenzione (2), stipulata due anni or sono, ha tuttavia reso meno sensibili le interferenze. Infatti il Consorzio controlla attraverso i Dispensari provinciali tutte le proposte di ricovero avanzate dalle ambulanze dalle Casse Mutue, e poichè queste ultime non si interessano della profilassi, ecco che una tempestiva segnalazione alle Sezioni dispensariali di tutti i ricoveri avvenuti per interessamento delle Casse Mutue permette di prendere gli opportuni provvedimenti profilattici, basati principalmente sulla inchiesta domiciliare e sulla visita ai familiari che furono esposti al contagio. Noi riteniamo di essere nel vero se diciamo che col sistema di convenzione stipulato a Milano, il Consorzio senza gravare ulteriormente il proprio bilancio ha moltiplicato le proprie Sezioni dispensariali, considerando infatti gli ambulatori di tisiologia delle Casse Mutue come una costellazione di dispensari minori, e ad azione limitata, non direttamente dipendenti ma controllati tecnicamente ai fini pratici dal Dispensario provinciale e dalla Direzione medica del C. A. P.

Anche coll'I.N.F.P.S. col quale a Milano si sono sempre mantenuti rapporti molto cordiali e strettissimi si è proposto di addensare ad un accordo in seguito al quale il servizio di controllo già svolto dal Centro diagnostico del Sanatorio «L. Sacco» di Vialba sarebbe assunto dal C. A. P. e precisamente formerebbe una branca di attività del Dispensario provinciale; l'I.N.F.P.S. distaccherebbe per tale servizio due propri medici, così potremmo finalmente vedere prendere dal medico fiscale dell'I.N.F.P.S. una decisione di carattere clinico-assistenziale non a tavolino attraverso l'esame di vari moduli, ma in seguito ad un esame diretto del malato eseguito in comune col medico del C. A. P.

Per completare i servizi tecnici del Dispensario provinciale si è creduto anche di instal-

lare in via di esperimento un apparecchio per la schermografia, che riteniamo molto utile per gli esami di masse; abbiamo dato la preferenza ad onta del parere di alcuni fisiologi tedeschi al fotogramma di piccolo formato piuttosto che alla fotografia su carta a maggiore ingrandimento perchè più rapido, forse più dettagliato e certo meglio conservabile. Abbiamo cercato di diffondere il metodo presso gli ambulatori annessi alle grandi fabbriche, e abbiamo già assicurazione da parte di illuminati industriali di pronta applicazione, ed ecco allora di un colpo creati altri piccoli Dispensari che segneranno al Dispensario provinciale la casistica dubbia o di certa diagnosi per gli accertamenti ulteriori e per i provvedimenti del caso. E' questo un collegamento che a Milano, sede di grandi imprese industriali che danno lavoro a forti masse di operai, vorremmo vedere molto esteso; bisogna infatti persuadersi che per fare un utile «dépistage» ed una diagnosi precoce, si devono visitare i sani o presunti tali in grande numero, così solo avanza di un altro passo, altrimenti la nostra opera diventerà statica, conservando ancora l'impronta datale ai primordi della lotta contro la tbc. Le Sezioni dispensariali continuano la loro silenziosa opera quotidiana sempre utile e feconda di risultati, il Dispensario provinciale si faccia promotore di queste nuove opere, che la moderna tecnica consente, e sia l'organo di consulenza, controllo e collegamento. Come per gli operai delle grandi industrie, si vorrebbe poter giungere ad un controllo sistematico degli studenti universitari, e forse per iniziativa del direttore della Clinica medica generale, prof. CESA-BIANCHI, in collegamento con noi vi si giungerà presto.

Stretti rapporti come è ovvio ci legano all'Ufficio d'igiene provinciale e si spera poter riprendere al più presto il servizio di accertamento per le prostitute, già attuato con ottimi risultati anni or sono e poi dovuto interrompere (3).

Andiamo inoltre curando e perfezionando la raccolta della casistica interessante, tanto che potremmo già e potremo meglio in seguito, attraverso uno speciale schedario clinico e radiologico, fornire un quadro importantissimo per varietà e completezza di tutta la vasta casistica non tubercolare di nostra osservazione che

esula dal comune e che non arriva mai ai sanatori. Sarà inoltre possibile documentare a distanza di anni ed in modo inequivocabile i risultati delle cure chirurgiche per una profonda conoscenza della loro efficacia reale. Questa raccolta sarà oggetto di un prossimo studio clinico e statistico da cui meglio risulterà quanto sia utile l'indirizzo dato ai nostri servizi tecnici.

Il dinamismo impresso al nostro lavoro non tornerebbe certo a danno della perfezione della diagnosi, poichè abbiamo visto come verrebbe decentrato il «dépistage» mediante l'opera di provati specialisti.

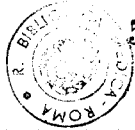
La presente succinta nota non ha certo la pretesa di essere uno schema adattabile ad ogni Dispensario provinciale di ogni Consorzio, solo tende a dimostrare come pur con mezzi limitati, ma ben indirizzati, e dando animo ed impulso a nuove energie e ad opere che altrove agiscono interferendo ed intralciando la nostra azione, si potrebbe ampliare sempre più l'influenza dei C. A. P. e dei Dispensari provinciali ai fini pratici d'un sempre più vasto e profondo accertamento.

Aggiungiamo ancora che maggiormente sentito è a Milano questo bisogno di completa autonomia e perfezione nei servizi tecnici ove portiamo il peso del retaggio lasciatoci dal Comune, che fin dal 1913 aveva aperto il primo Dispensario profilattico antitubercolare in Italia ed ove per opera dell'attuale medico capo ufficiale sanitario prof. C. A. RAGAZZI si era già addivenuti, e con l'istituzione del Centro diagnostico antitubercolare comunale e con gli stretti collegamenti col Policlinico comunale, ad un servizio che si avvicina all'ordinamento che noi auspichiamo per il Dispensario provinciale. Noi vogliamo qui appunto ricordare questa attività in campo antitubercolare del Comune di Milano che ci ha preceduto ed ha operato, per molti anni in nostra vece nel servizio di accertamento, con molta alacrità e con i noti felici risultati.

(1) A. ORSI: *L'opera del Centro diagnostico nel suo primo anno di funzionamento*. «Arch. Med. e Chir.», anno III, n. 3.

(2) BARONI: *Il ricovero dei tubercolosi polmonari. Iniziative e providenze del C. A. P. di Milano*. «Boll. O. P. Pol. Romani», anno XIII, fasc. I.

(3) OMIZIOLLO: *La tubercolosi nelle prostitute*. «Minerva Medica», anno XXVII, n. 25.



58965

~~228553~~



