

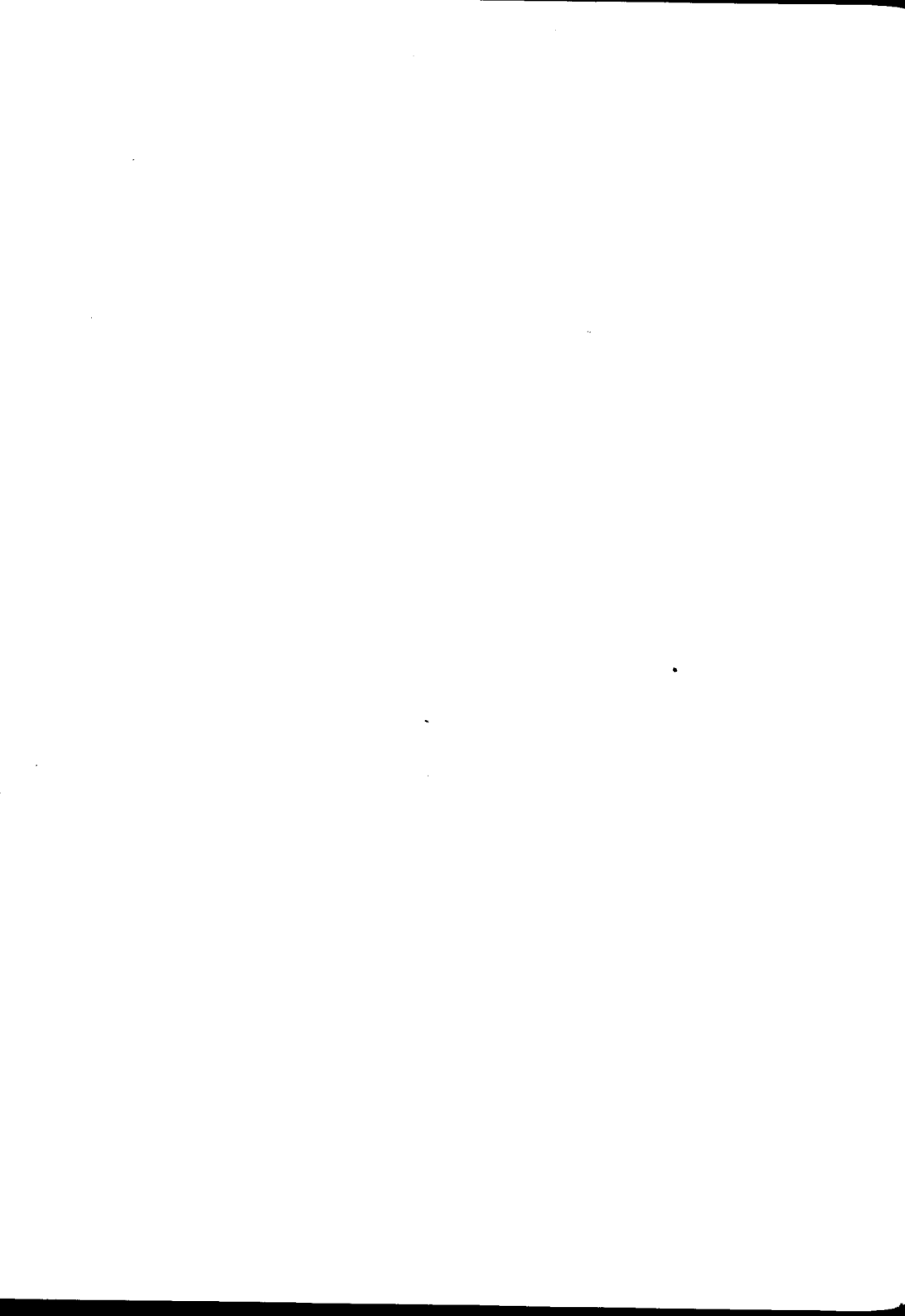


232

# L'ATTIVITÀ DEL SINDACATO NAZIONALE FASCISTA DEI MEDICI IN REGIME DI GESTIONE COMMISSARIALE

RELAZIONE DEL SEN. RAFFAELE BASTIANELLI  
ALLA RIUNIONE DEL CONSIGLIO NAZIONALE  
DEL 20 APRILE 1940-XVIII

ESTRATTO DA "LE FORZE SANITARIE",  
ANNO IX - N. 8 - 30 APRILE 1940-XVIII



L'ATTIVITÀ DEL  
SINDACATO NAZIONALE FASCISTA DEI MEDICI  
IN REGIME DI GESTIONE COMMISSARIALE

RELAZIONE DEL SEN. RAFFAELE BASTIANELLI  
ALLA RIUNIONE DEL CONSIGLIO NAZIONALE  
DEL 20 APRILE 1940-XVIII

ESTRATTO DA "LE FORZE SANITARIE",  
ANNO IX - N. 8 - 30 APRILE 1940-XVIII



---

Nominato Commissario ministeriale del Sindacato nazionale fascista dei medici l'8 febbraio 1938-XVI, sento che è giunto il momento di tornare alla gestione regolare della nostra organizzazione sindacale.

Per questo, ottenutone l'assenso dalle superiori gerarchie, ho disposto la convocazione del Consiglio nazionale, che si raduna oggi per discutere e decidere in merito ai seguenti tre punti dell'ordine dei lavori:

- 1) Relazione del Commissario ministeriale.
- 2) Elezione del Segretario nazionale.
- 3) Elezione del Direttorio nazionale.

Prima di procedere alla elezione del Segretario e del Direttorio nazionale credo opportuno riassumere il lavoro fatto fino ad oggi, non solo perchè ho il dovere di una resa di conti, ma anche allo scopo di sentire il Vostro pensiero sulle varie questioni.

Già il 23 aprile 1939 ebbi l'onore di esporre in parte l'opera compiuta, ed oggi completo la esposizione con questa relazione che si dividerà in due parti: *a)* Attività sindacale, con particolare riguardo al tema mutualistico. *b)* Attività culturale.

#### **a) ATTIVITA' SINDACALE**

##### **Il problema mutualistico**

###### **AGRICOLTURA.**

Il primo documento di questo lavoro sindacale è la convenzione — entrata in vigore il 1° marzo 1938-XVI — stipulata con la Cassa

nazionale fascista d'assistenza per gli impiegati agricoli e forestali.

In essa sono accolti alcuni criteri fondamentali normativi dell'azione futura del Sindacato nel settore mutualistico.

Il primo è quello della libera scelta del medico da parte degli impiegati iscritti alle Mutue. Questo era ed è il desiderio comune dei medici: ed ora viene completamente soddisfatto. Sul significato pratico e morale della libera scelta è inutile spendere parole.

Il secondo punto si riferisce alle remunerazioni, per le quali si afferma il principio che i minimi della tariffa professionale vigente — e non indici inferiori a quelli dei minimi stessi — devono formare la base delle remunerazioni per le categorie che hanno redditi tali che le pongono sopra quella del lavoratore.

Il terzo punto è quello riguardante il pagamento, che deve essere eseguito non per il tramite della Cassa di malattia, ma direttamente dagli impiegati ad essa iscritti entro un mese dal rilascio del certificato di esito della malattia. La Cassa subentra nell'obbligo quando ad esso non provveda l'impiegato entro il termine fissato: cosicchè il socio assume la figura vera e propria del cliente e la Cassa quella di garante della solvibilità di lui.

Per la sua impostazione dal punto di vista professionale ed economico, questa convenzione si caratterizza dunque come un termine di paragone per le trattative future per nuove con-

venzioni in altri settori della mutualità, affinché resti indiscusso il principio del diritto dei medici a un trattamento economico e morale degno della loro posizione professionale nella gestione e nell'esercizio della mutualità sanitaria.

Nell'ottobre 1938 tale convenzione fu estesa ai familiari degli iscritti alla Cassa predetta.

Il 10 giugno 1938 il Commissario, d'intesa con l'Associazione fascista del Pubblico impiego, stipula con la Federazione nazionale fascista Mutue di malattia dei lavoratori agricoli, un accordo integrativo alla convenzione per l'assistenza sanitaria ai coloni e ai mezzadri, con il quale è disciplinata la richiesta di visite urgenti e notturne, ponendo a carico dei richiedenti la fornitura dei mezzi di trasporto ai medici.

Il 3 febbraio 1939-XVII è stipulata la nuova convenzione per l'assistenza ai lavoratori, braccianti, compartecipanti e loro familiari, tra la Federazione nazionale fascista delle Mutue di malattia per i lavoratori agricoli, il Sindacato nazionale e l'Associazione fascista del Pubblico impiego, Sezione sanitaria.

In essa viene migliorato il corrispettivo stabilito nel precedente accordo portando la quota capitaria annua da lire sette, rispettivamente a lire 7,50, 8 e 9, a seconda delle caratteristiche di densità della popolazione e di altitudine delle varie località.

Ove poi sia concessa nella provincia l'assistenza ai familiari, alle quote suddette viene aggiunta per tutti i lavoratori, abbiano essi o no famiglia, una quota suppletiva annua di lire otto, elevabile a lire dieci nelle provincie in cui il rapporto tra il numero dei familiari e quello dei lavoratori superi l'aliquota di 1:2. Tali quote sono dovute per tutti i lavoratori aventi diritto all'assistenza, siano essi iscritti o meno nell'elenco dei poveri.

Ed infine l'assistenza a tale categoria di lavoratori viene affidata a tutti i medici, anziché ai soli medici condotti come stabilito nel pre-

cedente accordo, pure riconoscendo a questi ultimi il diritto di avere riservata una certa aliquota dei lavoratori residenti nella loro condotta.

La vecchia convenzione per l'assistenza sanitaria ai coloni e mezzadri, stipulata nell'ottobre 1937-XV fra la stessa Federazione delle Casse mutue agricole e il Sindacato nazionale fascista dei medici, è stata da questo denunciata alla sua scadenza.

Le trattative per il suo rinnovo sono a buon punto e la quota capitaria annua, fissata in precedenza in lire otto o nove a seconda delle località, è stata portata in sede ministeriale a lire dieci per tutte le provincie, mentre ancora non è stato raggiunto l'accordo sulla questione del rimborso delle spese di trasporto.

#### INDUSTRIA.

La convenzione stipulata il 15 febbraio 1939-XVII tra il Sindacato nazionale e la Federazione nazionale fascista delle Casse mutue di malattia dell'Industria, per regolare l'assistenza sanitaria ai lavoratori dell'Industria nel 1939, pur dovendo essere considerata come l'espressione di una nuova fase di esperimento nel campo mutualistico, è tale però da costituire già di per se stessa un reale progresso, il quale dovrà influenzare, a seconda dei suoi risultati, quegli ulteriori perfezionamenti necessari ad assicurare la migliore assistenza ai lavoratori e un compenso adeguato all'opera dei medici.

La convenzione delimita in modo netto le provvidenze che l'organizzazione mutualistica dell'Industria ha il dovere di assicurare ai propri iscritti, a traverso i servizi di ambulatorio da essa direttamente gestiti; prevede — e ciò è una parte notevole dell'esperimento — vari sistemi di scelta del medico, pur sottolineando che quello della libera scelta, con pagamento integrale delle notule, dovrà avere ancora e sem-

pre le più ampie predilezioni, in quanto che esso, in linea generale, contempera in modo soddisfacente le esigenze dei medici e quelle dei lavoratori; migliora la quota capitaria annua per ogni mutuato portandola dalle lire otto o nove stabilite in precedenza, a lire undici, ciò che — date le condizioni del momento — costituisce un riconoscimento importante del valore dell'opera dei medici, il quale va particolarmente apprezzato, più che per la sua entità pratica, per i riflessi di ordine morale di cui è l'espressione.

La convenzione pone anche in modo preciso i doveri che incombono al medico nei suoi rapporti con l'organizzazione mutualistica della Industria, ispirandosi al concetto che solo a traverso un più oculato impiego, nelle varie prestazioni, delle somme di cui le Mutue dispongono, sarà possibile risolvere anche, gradualmente, il problema economico, che più direttamente interessa, in via pratica, i medici delle Mutue stesse.

E' su questo terreno che in modo più estensivo e più profondo deve operare lo spirito di collaborazione tra Mutua dell'Industria e medici, che il Sindacato nazionale ha inteso e intende attuare, perchè condivide pienamente il concetto autorevolmente espresso dall'allora Ministro LANTINI, che «il medico è protagonista dell'assistenza mutualistica, sia dal punto di vista tecnico, che da quello organizzativo».

Il 22 febbraio scorso tra il Sindacato nazionale e la Federazione nazionale fascista delle Mutue di malattia dell'Industria è sottoscritta una nuova convenzione-tipo per l'assistenza sanitaria agli iscritti alle Mutue impiegati delle aziende industriali, artigiane, cooperative, e loro familiari, che stabilisce l'applicazione a favore di queste categorie delle norme generali della convenzione-tipo per l'assistenza sanitaria agli operai dell'Industria, precisando che per gli impiegati con stipendio complessivo fino a lire

1000 nette mensili, e loro familiari, verranno applicate le stesse tariffe stabilite in ogni provincia per gli operai dell'Industria e loro familiari, senza tener conto però del limite cautelativo annuo, là dove esista nelle convenzioni per gli operai; mentre per gli impiegati con stipendio superiore alle lire 1000 verranno applicate le voci della tariffa nazionale in vigore in ciascuna provincia, decurtate del 15 %.

Nella stessa data il Sindacato stipula con la medesima Federazione delle Mutue dell'Industria, una convenzione diretta a regolare per il 1940 i rapporti tra i medici e gli Uffici provinciali della Federazione stessa, ai fini dell'assistenza medico-chirurgica cui hanno diritto i lavoratori dell'Industria e i loro familiari.

La convenzione stabilisce, come la precedente, la qualità delle provvidenze che le Mutue dell'Industria sono tenute a dare agli iscritti a traverso i loro servizi ambulatoriali, e fissa i sistemi di scelta del sanitario, e cioè: libera scelta del medico a principio d'anno, libera scelta del medico per ciclo di malattia.

Per il sistema della libera scelta del medico per ciclo di malattia la convenzione stabilisce che la retribuzione dovrà essere effettuata o a traverso il pagamento integrale delle notule, secondo la tariffa che verrà stabilita in ogni provincia negli accordi integrativi, o a traverso il pagamento con ripartizione a quota. In questo caso l'ammontare complessivo della spesa destinata ai medici di libera scelta sarà stabilito moltiplicando il numero degli iscritti per lire undici. A fine esercizio, se l'ammontare delle notule presentate dai medici e compilate in base alle tariffe convenute risulterà superiore, sarà stabilito un coefficiente proporzionale di riduzione fino al raggiungimento della somma complessivamente fissata.

Per il sistema della libera scelta del medico a principio d'anno la retribuzione dovrà essere effettuata assegnando ad ogni sanitario la som-

ma risultante dal prodotto tra il numero degli iscritti che lo avranno scelto e la cifra capitaria di lire undici; e la retribuzione risultante non verrà modificata se l'oscillazione, in più o in meno, nel numero degli iscritti non supererà il 10 % del numero iniziale dei lavoratori che hanno prescelto quel determinato medico.

Per quanto riguarda i familiari, ai quali per la prima volta viene estesa l'assistenza in questo settore, possono essere applicati i medesimi meccanismi, adottando però la cifra capitaria annua di lire nove.

Infine, per il sistema del medico con retribuzione fissa, là dove tale sistema trovi applicazione, la convenzione stabilisce che le modalità e l'entità del pagamento verranno fissate nei relativi accordi integrativi provinciali, tenendo conto dei criteri stabiliti nella convenzione medesima per la retribuzione dei sanitari.

Infine, il 1° marzo XVIII il Sindacato nazionale stipula, con la predetta Federazione delle Mutue di malattia dell'Industria, due accordi intesi, rispettivamente: a migliorare ed uniformare i rapporti tra i medici specialisti che svolgono la loro attività negli ambulatori di queste Mutue e gli Uffici provinciali della Federazione, concordando una tabella di compensi orari; e a regolare i rapporti tra i medici generici, che svolgono la loro attività negli ambulatori delle Mutue, e gli Uffici provinciali predetti, fissando a favore dei medici l'applicazione del trattamento impiegatizio, e cioè: ferie, trattamento di malattia, preavviso e indennità di licenziamento.

#### CREDITO.

Il 2 gennaio 1939-XVII il Sindacato nazionale sottoscrive una convenzione per l'assistenza sanitaria con l'Istituto di previdenza assistenza e credito per il personale del Banco di Napoli, nella quale, oltre a stabilire norme precise intese

a ripartire equamente gli incarichi professionali e ad assicurare all'assistenza sanitaria le migliori forme di attuazione, è prevista l'integrale adozione della tariffa nazionale per quanto riguarda gli onorari ai medici.

Il 15 aprile successivo l'Istituto nazionale fascista di assistenza ai lavoratori delle aziende del Credito, dell'Assicurazione e dei Servizi tributari, e il Sindacato nazionale, sottoscrivono una convenzione per le prestazioni sanitarie a favore di queste categorie di lavoratori, nella quale è accolto il criterio della libera scelta del medico in base agli elenchi preparati d'intesa tra i Sindacati provinciali dei medici e gli Uffici interprovinciali dell'Istituto; e la tariffa nazionale è presa a base degli onorari spettanti ai medici, con la riduzione del 25 % a favore dei lavoratori che hanno una retribuzione mensile fino a lire 1000 e del 15 % per quelli che superano tale limite.

#### MUTUE VOLONTARIE.

Il 20 ottobre XVII il Sindacato nazionale, la Sezione sanitaria dell'Associazione fascista del Pubblico impiego e la Federazione nazionale fascista delle Mutue volontarie, sottoscrivono una convenzione che regola in modo preciso i rapporti tra i medici e le Mutue volontarie, mirando anche a favorire, a traverso tale regolamentazione, il coordinamento dei servizi sanitari su di una base territoriale.

La convenzione applica il criterio della libera scelta; stabilisce in lire 1000 mensili il limite di reddito base che dà diritto a fruire dell'assistenza sanitaria stabilita nella convenzione medesima: ma tale reddito base aumenta di lire 100 mensili per ogni persona a carico al di sopra di due, nei confronti di quei capi-famiglia che hanno a carico più di due persone, figli o ascendenti; fissa la quota annua capitaria in lire 11; applica per i medici specialisti le quote stabilite dalla tariffa nazionale, diminuite del 25 %;

determina, infine, l'obbligo delle Mutue, su richiesta per iscritto dei propri medici fiduciari, di provvedere a favore di questi ultimi alla stipulazione di un'assicurazione contro gli infortuni professionali, il cui premio annuale sarà suddiviso in parti eguali tra il medico e la Mutua e che dovrà garantire un'indennità di lire 50.000 in caso di morte o d'invalidità permanente, e di lire 30 al giorno in caso d'invalidità temporanea.

#### COMMERCIO.

Alle medesime direttive indicate in principio, la cui applicazione pratica deve necessariamente adeguarsi, caso per caso, alle preesistenti condizioni di fatto, che non consentono, come è ovvio, troppo radicali sovvertimenti, si ispirano gli accordi del 21 giugno 1938-XVI, per l'assistenza medica a favore dei lavoratori appartenenti alle categorie rappresentate dalla Confederazione fascista dei lavoratori del Commercio, dipendenti da aziende rappresentate dalla Confederazione fascista degli Industriali (portieri, dipendenti da aziende artigiane di barbiere e parrucchiere, lavoratori non aventi qualifica impiegatizia dipendenti da proprietari di stabili, viaggiatori e piazzisti dipendenti da aziende industriali, impiegati dipendenti da proprietari di stabili), e del 15 settembre 1938-XVI con l'Istituto nazionale di previdenza e credito delle Comunicazioni per la « Sanitaria Arnaldo Mussolini ».

Il 1° febbraio 1940-XVIII è sottoscritta una nuova convenzione con la Cassa nazionale di malattia per gli addetti al Commercio, relativa all'assistenza medica a favore dei lavoratori appartenenti alle categorie di cui innanzi, la quale non modifica l'indirizzo generale finora seguito: infatti le pattuizioni in essa contenute seguitano a riferirsi unicamente ai portieri, ai viaggiatori e piazzisti e agli impiegati dipendenti da proprietari di stabili; e per queste due

ultime categorie stabiliscono l'applicazione del principio della libera scelta assoluta del medico, in sostituzione della preesistente norma che contemplava una scelta limitata entro una ristretta lista di medici; e per la categoria dei portieri e dei dipendenti da proprietari di stabili non aventi qualifica impiegatizia la retribuzione dell'opera del medico viene portata da lire nove a lire undici annue per ogni esposto al rischio, mentre per i viaggiatori è accettata la tariffa nazionale.

#### REGOLAMENTO DEGLI OSPEDALI.

Il regolamento degli ospedali ha portato un gran contributo alla risoluzione della questione del compenso dovuto ai medici per l'assistenza ai mutuantii accolti negli ospedali. Voi conoscete bene i danni gravi che ricevevano i medici, e specialmente i chirurghi, in alcune provincie quando per solo compenso essi avevano un misero aumento della diaria. Ora siamo riusciti ad ottenere un compenso che in via di esperimento possiamo ritenere soddisfatti almeno in parte le giuste esigenze dei medici chirurghi. Questo compenso fu fissato, come Voi sapete, dal Capo del Governo nel regio decreto del 1° gennaio 1940-XVIII.

La stessa retribuzione dovrà essere data per i ricoverati in seguito ad infortunio e questo, son convinto, dovremo ottenere malgrado le opposizioni che tuttora si fanno.

Questa rapida disamina degli accordi stipulati dal Sindacato nazionale nei due anni di gestione commissariale vale a giustificare due considerazioni: quelle, cioè, della vastità e della difficoltà di soluzione del problema mutualistico.

Questo problema è stato ampiamente discusso, nei suoi aspetti generali e in quelli particolari che assume localmente nelle varie regioni d'Italia, nei numerosi raduni organizzati in que-

sti ultimi due anni dal Sindacato e soprattutto nel raduno nazionale di Roma del 23 aprile dello scorso anno.

In proposito ho già chiarito a più riprese le mie idee, che spero da Voi condivise. La soluzione del problema mutualistico, alla quale deve essere data in Regime Fascista una impronta unitaria, deve bensì contemplare il soddisfacimento delle giuste esigenze materiali e morali dei medici, ma deve soprattutto proporsi di realizzare un efficace ordinamento assistenziale sanitario del popolo lavoratore.

Come deve essere organizzata questa assistenza? Oltre le idee più o meno generiche che più volte ho esposto, io ricordo la proposta pratica fatta nella riunione del 14 ottobre scorso del Comitato Corporativo Centrale, presieduta dal Duce, in tema di discussione della proposta relativa alla creazione di un Istituto dell'assistenza malattie.

Io mi opposi a questa proposta perchè essa costituiva una soprastruttura pesante e non pratica e perchè trascurava l'azione sindacale che è quella più adatta a raggiungere fino all'estrema periferia i lavoratori.

L'esperienza fatta fino ad oggi ci permette di stabilire che la suddivisione dell'assistenza in un troppo gran numero di categorie crea sperpero di danaro, sovrapposizioni di istituti, e non soddisfa alle esigenze fondamentali di un'assistenza efficace che è l'assistenza familiare.

Le soluzioni particolari che al problema mutualistico possono essere date sono molteplici: forse tante quante sono le menti che si piegano coscienziosamente a indagare la portata di questo problema, la cui soluzione è veramente fondamentale nel quadro della progrediente politica sanitaria fascista, che persegue, tra l'altro, secondo la norma della Carta del Lavoro, il pieno raggiungimento dell'assicurazione generale contro tutte le malattie.

Nella riunione del Comitato Corporativo

Centrale, esaminando le varie Mutue, mi soffermai sulle due che raccolgono il prevalente numero di lavoratori, e cioè sulla Mutua della Agricoltura e su quella dell'Industria. Lasciando ad esse la loro funzione fondamentale di inquadrare i lavoratori, di fissare e riscuotere i contributi e di amministrarli, proponevo una intesa tra i due enti nel senso che creassero una Cassa comune per l'assistenza: poichè l'assistenza è unica, qualunque sia la categoria del lavoratore: e il diritto ad un'assistenza completa deve essere il medesimo, mentre per i compensi dovuti per le giornate perdute di lavoro, o per le conseguenze di malattia, è giusto che ogni categoria li distribuisca in proporzione dei versamenti dei soci. Una Cassa comune, che serva a colmare, se vi fossero, le deficienze dell'una o dell'altra parte, costituisce quindi una base economica più sicura.

Per la parte tecnica proposi la creazione di un Comitato tecnico sanitario centrale, costituito dal Sindacato nazionale con rappresentanza delle due Mutue e avente sotto di sè Comitati provinciali in rapporto coi Sindacati rispettivi. A capo di questa organizzazione il Ministero dell'Interno. Questi Comitati potrebbero nel miglior modo studiare le organizzazioni sanitarie esistenti, far le proposte per completarle là dove fosse necessario, cosicchè l'assistenza sarebbe ordinata territorialmente e non per categoria, e la famiglia sarebbe assistita dal medico da essa scelto.

Solo in questo modo sarebbe possibile il perfezionamento tecnico progressivo dell'assistenza, perchè potrebbero esser così collegati frazioni e minimi centri, o casolari isolati, al capoluogo o ad altre città nelle quali l'assistenza potrebbe svolgersi efficacemente. Il lavoratore sarebbe così protetto fin dal concepimento, durante il suo sviluppo, e fino all'età stabilita dalla legge o fino all'invalidità, quando subentrano all'assistenza le opere di previdenza.

Solo un'assistenza così concepita può avere valore per la difesa della Razza.

La mozione approvata su questo argomento dal Comitato Corporativo Centrale, nota a Voi tutti, apre ai vari enti interessati alla soluzione di questo problema, un periodo fecondo di lavoro comune, nel quale potranno essere a grado a grado equamente soddisfatte le aspirazioni dei medici, non soltanto sul terreno materiale, per ciò che riguarda una giusta valutazione della loro opera: ma anche sul terreno morale, per ciò che concerne la piena utilizzazione della loro attività al fine superiore cui dobbiamo tutti mirare: la difesa sanitaria totalitaria della nostra Razza.

#### Altri aspetti dell'attività sindacale

##### TARIFFA NAZIONALE.

E' la base fondamentale per l'esercizio professionale: e perciò ho cercato di ottenere che essa avesse sempre ed ovunque la sua piena applicazione. Non occorre che io ricordi i lunghi dibattiti a cui ha dato luogo tale questione. A testimonianza del nostro atteggiamento, accennerò soltanto ad una delle azioni che, in questo campo, abbiamo promosso, oltre quella di una revisione di alcuni articoli.

Nel giugno 1938 il Sindacato nazionale sottopose al Ministero dell'Interno un quesito riguardante l'applicazione della tariffa nazionale alle prestazioni dei sanitari condotti, ottenendone in risposta che « la tariffa nazionale predetta deve indubbiamente servire come orientamento di massima nella determinazione delle tariffe speciali per i medici condotti e nulla vieta, anzi, che possa essere, ove del caso, adottata come tariffa speciale nelle varie provincie », pur essendo ogni valutazione al riguardo condizionata alle particolari esigenze delle provincie stesse, e dei comuni che le compongono, e quindi al criterio dei Sindacati provinciali di cate-

goria in sede di proposta, e in definitiva al Prefetto, in sede di approvazione delle tariffe medesime.

##### SERVIZIO MARCHE SUI CERTIFICATI MEDICI.

In conformità della deliberazione presa il 23 aprile 1939-XVII dal Consiglio nazionale del Sindacato fascista dei medici, sono state elaborate le norme atte a dare una disciplina organica ed uniforme al servizio dei certificati medici, sia per quanto concerne la stampa delle relative marche assistenziali, che sarà fatta a cura della Cassa di assistenza del Sindacato nazionale, sia per quanto riguarda la distribuzione delle marche nelle diverse provincie, che sarà affidata alla Banca Nazionale del Lavoro.

E' stato preparato all'uopo un regolamento nel quale sono anche elencati i certificati che dovranno essere rilasciati gratuitamente.

Il Ministero dell'Interno ha in questi giorni espresso il suo parere favorevole in merito a questo regolamento, approvato già dal Ministero delle Corporazioni, consigliando qualche lieve modifica che è stata accettata.

Si confida pertanto che il servizio delle marche sui certificati medici, già attuato oggi in 52 provincie del Regno, possa essere al più presto uniformato ed esteso a tutte le altre.

##### CASSA DI ASSISTENZA DEL SINDACATO NAZIONALE.

Nel fascicolo del 29 febbraio scorso della rivista « Le Forze Sanitarie », è stata data una documentata comunicazione della notevole attività svolta dalla Cassa nel biennio 1938-39, con la elargizione di numerosi assegni temporanei a medici e a vedove di medici di quasi tutte le provincie d'Italia, e con la concessione di borse di studio a favore di medici e di contributi a enti che si occupano dell'assistenza ad orfani di sanitari.

Nel 1938 fu erogata la somma di lire 351.000;

nell'anno 1939 la somma di lire 350.000; e nei decorsi mesi del corrente anno fino al 15 aprile corrente, la somma di lire 79.100.

#### CASSA DI PREVIDENZA PER I LIBERI PROFESSIONISTI.

Il Sindacato nazionale sta anche provvedendo all'elaborazione di un progetto per la costituzione di una Cassa di Previdenza per le pensioni ai medici liberi professionisti, alla quale potranno aderire i medici dipendenti da enti pubblici anche se iscritti ad altre Casse pensioni.

Il problema, che è da tempo oggetto di discussione, presenta notevoli difficoltà di soluzione, che si confida possano essere presto superate. Il progetto sarà reso noto, non appena, completo in ogni sua parte, avrà ottenuto l'approvazione dei superiori organi gerarchici.

#### CORSI INFORMATIVI SUL SERVIZIO SANITARIO IN GUERRA.

E' stato già illustrato in numerose precedenti occasioni, quale sia il significato, quale il valore pratico di tali corsi. Più d'ogni altro cittadino, il medico ha lo stretto, incoercibile dovere di essere preparato ai compiti che possono attenderlo in una guerra futura. Preparazione dello spirito, ma anche, e non a questa seconda, preparazione culturale: e cioè, studio, stimolo alla indagine diretta, alla assimilazione profonda dei più importanti problemi di ordine sanitario bellico, a cui il dinamismo dei nostri tempi e il progredire delle conoscenze scientifiche, hanno dato aspetti e soluzioni nuove.

E' con la convinzione netta di tale dovere individuale e collettivo della nostra categoria, che il Sindacato ha collaborato e collaborerà a tutte le iniziative che in questo settore sono state e potranno essere ulteriormente prese dalla Direzione generale della Sanità Militare, al fine di realizzare la più efficace difesa sanitaria del popolo in armi.

#### INCHIESTA SANITARIA PROVINCIALE.

Concludo questa parte della mia relazione ricordando questa iniziativa, che considero di importanza fondamentale ai fini dell'azione pratica del Sindacato nazionale. L'idea della iniziativa si allaccia alla proposta concernente la costituzione di un organismo coordinatore dell'assistenza malattia ai lavoratori nei vari settori produttivi, fatta in sede di Comitato Corporativo Centrale e di cui ho parlato dianzi.

Come è noto, lo studio di un progetto completo risolutivo di tali problemi è stato demandato al Ministero delle Corporazioni, d'intesa con i Ministeri delle Finanze e dell'Interno e con le competenti associazioni sindacali e sanitarie.

Le questioni legate all'assistenza sanitaria mutualistica devono essere vagliate avendo presente l'insieme dei problemi sanitari della Nazione, che impegnano in modo diretto la categoria dei medici.

E' dovere della nostra organizzazione — precisamente delineato nell'art. 3 dello statuto del Sindacato nazionale fascista dei medici — di collaborare con ogni mezzo e con azione continua allo studio di detti problemi e di avvisare anche i mezzi più adatti a gradualmente risolverli, in vista sia delle esigenze generali inerenti alla realizzazione della migliore tutela della salute fisica della Nazione, sia di quelle particolari dei sanitari.

Con tale intendimento il Sindacato nazionale aveva già iniziato nel maggio dello scorso anno un'inchiesta diretta ad assodare, nei riguardi dell'assistenza mutualistica, gli eventuali fattori di disagio rilevati in ciascuna provincia dal diretto contatto dei medici con i mutuati, e da questi ultimi segnalati e lamentati.

Ma ciò non è che piccola parte e speciale del problema generale. E' necessario, anche, che il Sindacato nazionale disponga di più ampi dati, esatti e aggiornati, sui singoli aspetti dell'orga-

nizzazione sanitaria alla periferia, e cioè dei mezzi (di qualsiasi pertinenza) dei quali la provincia dispone ai fini dell'assistenza, della loro disposizione e connessione, e delle condizioni particolari nelle quali vi si svolge l'attività dei medici.

A questo scopo è stato preparato un ampio questionario, che i Segretari dei Sindacati provinciali fascisti dei medici dovranno compilare e completare nel modo più esatto possibile, inserendovi anche tutte quelle altre speciali notazioni di carattere locale, che essi giudicheranno opportune allo scopo di fornire un quadro completo e preciso della situazione sanitaria nella propria provincia.

Ritengo superfluo sottolineare ancora una volta, in questa sede, l'importanza di tale iniziativa, che permetterà di raccogliere dati utili per uno studio approfondito della nostra complessa organizzazione sanitaria, diretto a rilevarne le eventuali lacune e difficoltà, e ad avviare i mezzi più adatti a superarle.

### **Raduni sindacali**

Delle attività sindacali, quella che a mio parere dev'essere subito posta vicino alla culturale, di cui parlerò tra poco, è quella della vigilanza strettissima dell'opera del medico, «vigilanza — ripeto le parole dette lo scorso anno al Consiglio nazionale — nel senso di seguirlo in tutte le sue mansioni, in modo che egli senta che v'è qualcuno al di sopra di lui che lo guarda, e che egli veda nel Sindacato la luce che lo guida e l'ausilio nel giorno del pericolo e del bisogno». Occorre dunque proporsi questo obiettivo: ottenere, cioè, la massima unione tra i medici e i Sindacati provinciali, tra questi e il Sindacato nazionale.

Dei compiti del Sindacato provinciale ha parlato lo scorso anno il camerata Pagliani, nella sua relazione al Consiglio nazionale: e non

riporterò ora idee e propositi che sono, o dovrebbero essere, a tutti noti, e da tutti noi, con metodo e con fermezza, tradotti in realtà, nella quotidiana opera data alla nostra organizzazione al centro e alla periferia.

Accennerò soltanto ai raduni sindacali interprovinciali, organizzati lo scorso anno e in via di realizzazione quest'anno, la cui preparazione procede appunto dalla nostra volontà di stringere vieppiù i legami tra organizzazione e organizzati, tra il centro e la periferia.

In realtà, questi raduni consentono di richiamare di volta in volta l'attenzione dei medici e delle autorità, oltre che sui problemi di ordine generale, specialmente su quegli argomenti particolari, di minore portata, ma assai più numerosi e comunque non trascurabili, che traggono origine da speciali contingenze e situazioni locali.

Il raduno sindacale nazionale del 23 aprile dello scorso anno concluse efficacemente la serie di convegni tenuti a Padova, a Siena, a Milano, a Palermo, a Cosenza, a Piacenza, a Perugia e a Catania.

Il congresso nazionale che il nostro Sindacato terrà a Perugia nel settembre prossimo, in occasione delle manifestazioni celebrative dei Grandi Umbri, concluderà a sua volta, ne son certo, in modo degno i convegni interprovinciali di quest'anno, quelli già tenuti a Bari, a Catania e a Sassari, e quelli in corso di preparazione a Milano, a Firenze, a Napoli, a Bologna, a Genova, a Trieste.

Desidero sottolineare un particolare nuovo aspetto dei raduni sindacali di quest'anno: quello che si riferisce all'inclusione nell'ordine dei loro lavori, di una relazione che esamini dal punto di vista medico-sociale un tema riflettente gli aspetti più notevoli che assume localmente, nell'ambito delle provincie a cui è dedicato ogni singolo raduno, la politica sanitaria e sociale del Regime Fascista.

Il medico è uno dei fattori più importanti degli sviluppi di questa politica: e perciò è necessario che egli ne conosca e ne apprezzi sempre più profondamente le direttive, gli aspetti concreti fondamentali e caratteristici, le mete prossime e lontane che essa persegue.

In quest'ordine di idee ho disposto che dette relazioni medico-sociali siano integralmente pubblicate nella nostra rivista « Le Forze Sanitarie ».

Mi sembra prematuro trarre deduzioni e conclusioni sull'efficacia di questa particolare forma di attività del Sindacato nazionale.

Tuttavia credo di poter affermare che essa è stata ed è sempre più caratterizzata soprattutto da questo fatto significativo: dalla più vasta e attiva partecipazione, cioè, dei medici alla vita del Sindacato e allo studio dei problemi che interessano e impegnano la categoria.

Ciò è di buon auspicio per le opere future, alle quali Sindacato e medici con tanto maggiore efficacia potranno attendere, quanto più sarà generalmente sentita la necessità di una collaborazione stretta e comprensiva fra di loro, che varrà, oltre tutto, a elevare maggiormente, nell'ambito della vita della Nazione, il prestigio e il valore costruttivo della classe medica.

#### **b) ATTIVITA' CULTURALE**

L'azione del Sindacato nel campo specifico della preparazione culturale dei medici è orientata verso i seguenti obiettivi:

- 1) mantenere aggiornata la cultura professionale dei medici;
- 2) stimolare i medici a portare il loro contributo pratico all'indagine dei problemi che più impegnano l'azione di categoria;
- 3) collaborare a tutte quelle iniziative individuali e collettive dirette a far progredire gli studi della medicina, intesa dal punto di vista scientifico e dal punto di vista sociale.

Riassumo brevemente gli aspetti essenziali dell'azione del Sindacato in questo settore.

#### **ASSISE ITALIANE DI MEDICINA E CHIRURGIA GENERALE.**

Costituiscono, come è noto, una delle maggiori espressioni dell'azione culturale del Sindacato.

Le Assise italiane di medicina e chirurgia generale sono regolate, al centro, da un Consiglio direttivo presieduto dal Segretario nazionale del Sindacato. Presso ogni Sindacato provinciale è costituita una Sezione delle Assise.

L'attività delle Sezioni provinciali è stata già illustrata nelle note che accompagnano il questionario dell'inchiesta promossa quest'anno dalle Assise sul tema: « I disturbi della circolazione coronaria cardiaca ».

I risultati di questa inchiesta saranno vagliati e coordinati, in base alle relazioni delle singole Sezioni provinciali, da una Commissione costituita dal Comitato direttivo delle Assise, la quale riferirà le conclusioni sull'argomento in esame al Convegno nazionale di Perugia.

#### **CONCORSO NAZIONALE SUL TEMA: « I DISTURBI DELLA CIRCOLAZIONE CORONARIA CARDIACA ».**

A fianco dell'inchiesta delle Assise italiane di medicina e chirurgia generale, il Sindacato ha poi deciso di bandire quest'anno un concorso per una monografia inedita sul tema sopraindicato.

I risultati di questo concorso saranno comunicati al Congresso nazionale di Perugia, e la relazione della Commissione giudicatrice pubblicata in « Forze Sanitarie ».

Al vincitore della gara sarà assegnato un premio di L. 10.000, che è in facoltà della Commissione giudicatrice di suddividere, se necessario, tra due o più lavori.

La monografia vincitrice del concorso sarà pubblicata a cura del Sindacato nazionale nella « Biblioteca scientifica del medico pratico », di cui parlerò tra poco.

PER LA VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IDROMINERALE ITALIANO.

L'azione iniziata in questo settore dal Sindacato nazionale con lusinghieri risultati sarà proseguita secondo le direttive già note e ampiamente esaminate sia in «Forze Sanitarie», sia al raduno nazionale dello scorso anno, sia, infine, durante i lavori del primo Congresso nazionale per la valorizzazione del nostro patrimonio idrominereale, organizzato dal Sindacato in occasione della Mostra autarchica del Minerale italiano.

E' stato distribuito in questi giorni ai partecipanti al raduno, ed è stato ora posto in vendita, il volume degli «atti» di questo Congresso, che rappresenta un ottimo contributo agli sviluppi di questa azione largamente informativa, la quale tende a far apprezzare in modo giusto una delle maggiori ricchezze della Nazione, oggi ancora insufficientemente conosciuta e utilizzata, specialmente ai fini della tutela sanitaria preventiva dell'infanzia e dei lavoratori.

L'azione delle Sezioni idrologiche provinciali sarà stimolata dal Sindacato nazionale, che ha allo studio alcune particolari iniziative che varranno certamente a renderne più proficua la attività.

Per ciò che riguarda la sua azione diretta in questo campo, il Sindacato nazionale sta intanto preparando la organizzazione di alcuni viaggi alle più importanti stazioni idrotermali italiane e un convegno nazionale, che sarà tenuto, in epoca da stabilire, a Salsomaggiore o a Montecatini.

LE «TRASMISSIONI SPECIALI IGEA».

In un quadro come questo, riassuntivo dell'attività del Sindacato, non può essere omissa un cenno di questa iniziativa. Essa tende a recare sollievo morale a tutti gli infermi ricoverati negli ospedali e negli istituti di cura d'Italia, e ad

iniziare, nel tempo stesso, una misurata azione divulgativa di elementari nozioni medico-sociali.

Le trasmissioni speciali Igea, che il Sindacato ha organizzato con l'efficace e decisiva collaborazione dell'Eiar, vanno raccogliendo sempre più larghi consensi e adesioni, che ne attestano l'opportunità e l'efficacia.

Ai medici, che sono naturalmente i più qualificati collaboratori di queste trasmissioni, rinnoviamo l'invito di segnalare al Sindacato nazionale i desideri eventualmente espressi dai loro malati su queste trasmissioni, e tutti quei consigli e suggerimenti che essi ritenessero convenienti per il migliore successo e il perfezionamento dell'iniziativa.

«LE FORZE SANITARIE».

A mantenere aggiornata la cultura professionale del medico il Sindacato provvede soprattutto a mezzo della rivista «Le Forze Sanitarie».

Nonostante le restrizioni generali sull'impiego della carta e quelle necessariamente imposte, d'altro canto, dall'aumentato costo della pubblicazione, la rivista ha mantenuto ferma la tendenza a migliorare la sua veste e il suo contenuto che, mediante l'adozione di opportuni accorgimenti tecnici, non ha subito riduzioni dal punto di vista quantitativo.

Altrettanta cura è stata posta al fine di migliorare qualitativamente la rivista. Da questo punto di vista devo ricordare che l'invito da me rivolto lo scorso anno ai maestri italiani nelle varie discipline mediche, ad una loro attiva collaborazione al giornale che va a tutti i medici italiani, non ha ancora ottenuto in pieno quei risultati concreti che era logico prevedere e sperare.

Si avvertono tuttavia segni non dubbi di un più fervido generale interessamento, che sono di ottimo auspicio per il futuro prossimo. A ciò concorrerà anche l'opera del Comitato di redazione ora costituito.

In ogni caso, non mi pare azzardato affermare che direzione e redazione hanno operato del loro meglio per ottenere che la rivista soddisfi in modo sempre più completo ai suoi compiti.

«BIBLIOTECA SCIENTIFICA DEL MEDICO PRATICO».

Il Sindacato è in trattative per assorbire la Biblioteca medico-scientifica iniziata da qualche tempo sotto la direzione del prof. FRUGONI e edita dal Vallecchi.

Comunque, tra breve sarà pubblicato, a cura del Sindacato, un volume del camerata prof. ENRICO ETTORRE, che tratterà il tema: «Traumatologia di guerra», argomento del quale è evidente l'importanza nel momento presente e il cui aggiornamento costituirà sicuramente un contributo utile alla preparazione del medico italiano a tutti quei compiti che potrebbero essergli affidati in eventuali particolari contingenze della vita della Nazione.

In questa collana, come ho detto, sarà anche pubblicata l'opera vincitrice del concorso sul tema «I disturbi della circolazione coronaria cardiaca», e non è escluso che, presentandosi la opportunità, essa possa arricchirsi, nel corso dell'anno, di altri lavori.

«ORDINAMENTO CORPORATIVO E PROBLEMI SANITARI».

E' questa la denominazione di un'altra serie di volumi che il Sindacato si propone di pubblicare con quel ritmo che le circostanze e i mezzi renderanno possibili.

La formazione di una coscienza sindacale e corporativa nella totalità della classe medica rappresenta uno degli obiettivi essenziali dell'opera del Sindacato nazionale. Si aggiunge a questo, l'opportunità di sottoporre a grado a grado i singoli problemi che interessano la classe sanitaria ad un esame più pacato e profondo di quello

che non sempre è possibile effettuare a traverso la stampa di categoria.

A queste esigenze appunto intende sopperire questa nuova collana, alla quale non potrà mancare il consenso dei camerati e che si aprirà con la pubblicazione di un volume sui «Principi teorici della Mutualità», che sarà presto seguito da un secondo dedicato al tema: «Il medico e le Mutue sanitarie».

«IL FASCISMO E LE ARTI SANITARIE».

Concludo questa relazione ricordando che il Sindacato nazionale ha dato la sua adesione, e darà ora la sua concreta collaborazione, alla realizzazione dell'iniziativa che brevemente vi illustro.

A cominciare dal 29 ottobre prossimo, inizio dell'anno XIX, sarà annualmente pubblicato un volume che raccoglierà, armonicamente fondendoli, dati, norme, saggi, note documentarie, storiche, artistiche, ecc., riferentisi a tutti i vari aspetti dell'attività scientifica, sociale e professionale del medico nel quadro della politica sociale del Regime fascista e della vita nazionale.

Il volume sarà preparato in una veste editoriale squisitamente artistica e alla redazione di esso saranno chiamati a collaborare i competenti nelle singole discipline mediche e, per la parte generale, scrittori e artisti di riconosciuta esperienza.

Il programma della pubblicazione, ispirato al tema generale: «Il Fascismo e le Arti sanitarie», ed elaborato con ogni cura, sarà opportunamente illustrato, a tempo debito, sulla rivista «Le Forze Sanitarie». Comunque, poichè l'iniziativa si distacca in modo netto da ogni e qualsiasi altra impresa affine tentata fino ad oggi, e non soltanto in Italia, ritengo che ad essa non potrà certamente non arridere il più largo e continuativo successo.

59049

~~530915~~







