



Dott. ALFREDO VERONESI

LA LEGISLAZIONE SANITARIA IN ITALIA

E

LA SUA RIFORMA

SECONDO IL PROGETTO DEL Dott. CARLO RUATA

— x —

ESAME CRITICO

PEL I.º CONGRESSO SANITARIO UMBRO

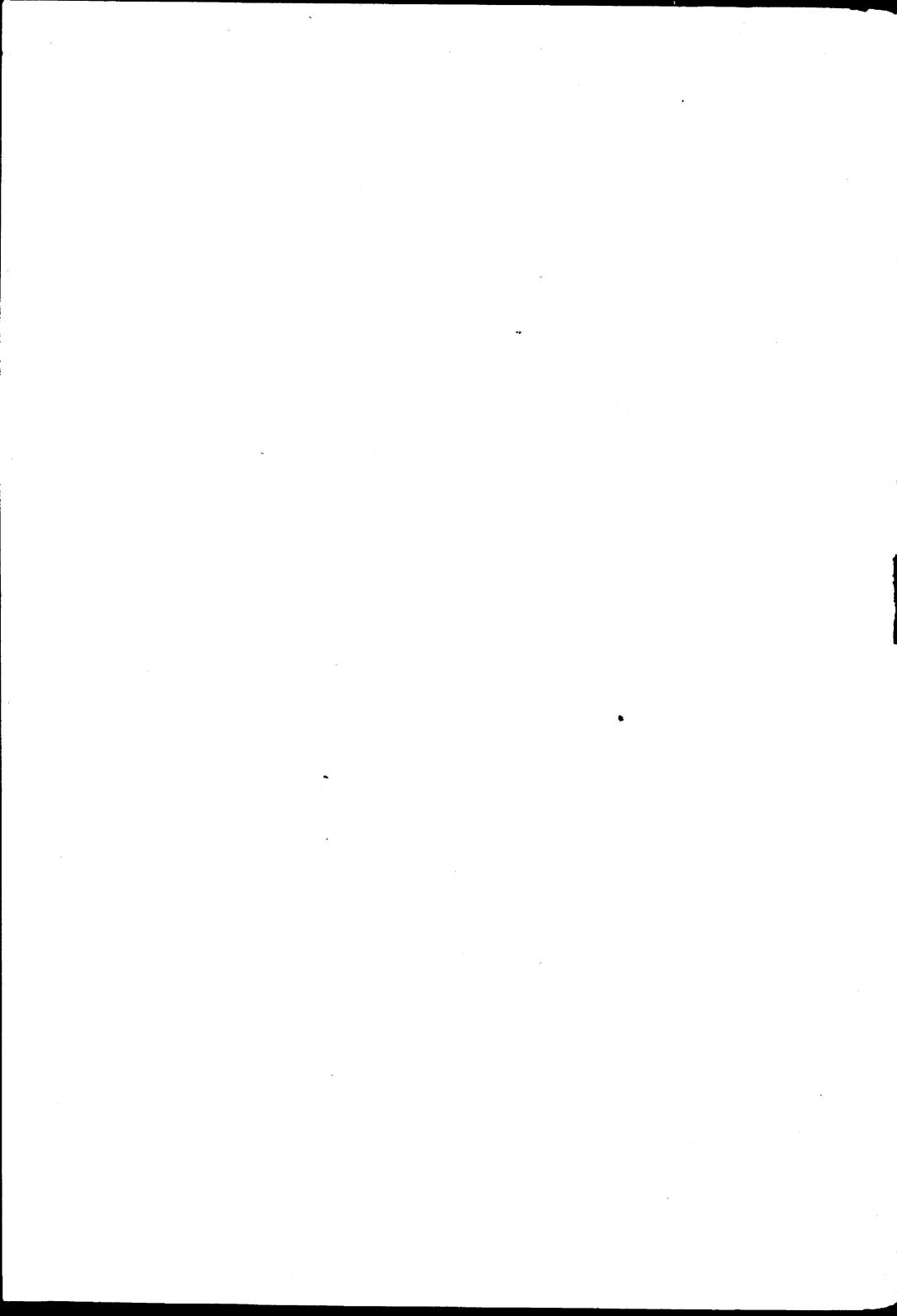


PERUGIA

UNIONE TIPOGRAFICA COOPERATIVA

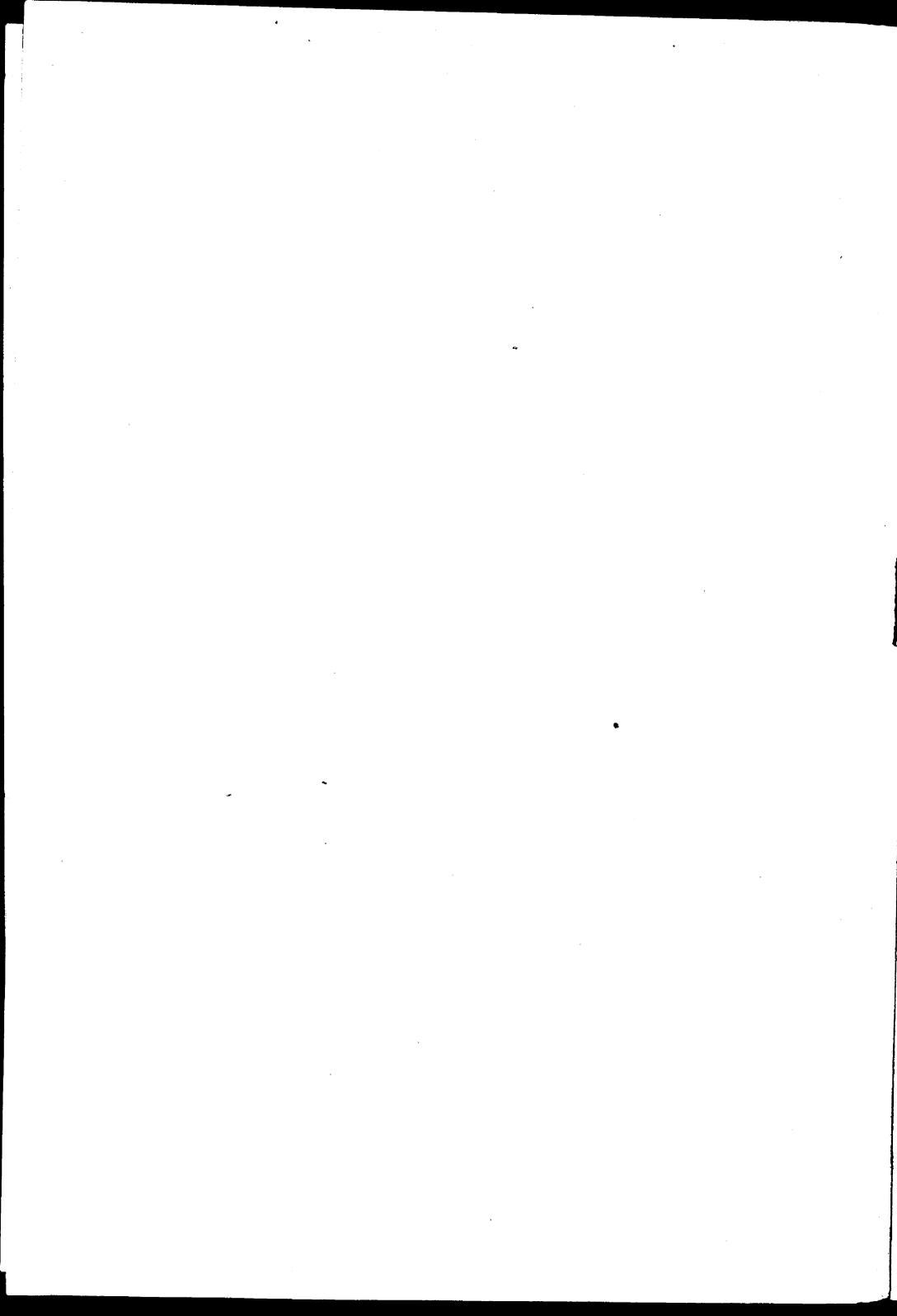
(GIÀ DITTA BONCOMPAGNI)

1897



SOMMARIO

La Legislazione sanitaria in Italia sotto Crispi. — La Direzione di Sanità. — Importanza ed utilità di questa sull'andamento igienico del paese. — Il prof. Pagliani. — Le sezioni, presso i laboratori scientifici dello Stato, preparatrici dei vaccini e dei sieri. — L'Istituto vaccinogeno dello Stato e il prof. Leoni. — Vantaggi economici e sociali di detto Istituto. — Critiche assurde. — L'on. Baccelli e la libertà della scienza. — I Medici Provinciali. — Loro utilità ed importanza. — I sei Ispettori generali medici ed i Collegi medici locali del Ruata. — Il medico condotto, anche Ufficiale dello Stato, non può fare nulla a vantaggio dell'Igiene. — Enumerazione di provvedimenti diversi, efficaci per l'Igiene. — Esempi dimostrativi: tisi, malaria, pellagra, febbre tifoidea e colera. — Il prof. Pagliani ed i suoi avversari. — L'on. Tommasi-Crudeli e la teoria della « immunità acquisita » al Senato. — S. M. Umberto I, chiamato a ragione, il primo igienista d'Italia. — Il marito dell'Igiene è il Denaro. — L'on. Celli contro il prof. Ruata. — Le teoriche del prof. Ruata sull'isolamento. — Quando si potrà parlare d'isolamento e dove si può effettuare. — Doveri dei Comuni e dei Governi. — Una proposta pratica del dott. Peroni. — Le ipotesi del Ruata non sono realizzabili. — I proprietari ed il loro senso pratico. — Necessità di leggi speciali. — Altre branche dell'Igiene: Igiene edilizia. — Il Marchese Di-Rudini e l'Igiene. — L'avvenire roseo riservato ai medici condotti dal progetto di Legge Ruata. — Esempi edificanti. — L'Igiene senza il suo marito, il Denaro. — Anche qui l'influenza dell'Ufficiale sanitario è limitata. — Igiene degli alimenti. — Malattie degli animali trasmissibili all'uomo. — Come si possono rimuovere alcuni inconvenienti delle attuali Leggi Sanitarie. — Le parole di moda: accentramento e decentramento. — Giolitti contro Celli. — Anche noi citiamo le istituzioni inglesi. — Il prof. Ruata e Saturno. — Il dott. Ruata non ringrazia il Panizza. — La burocrazia in Italia e sua potenza. — Ancora il Marchese Di-Rudini. — L'on. Celli e la Cassa-pensioni. — Un augurio.





Prima di scendere a discutere il progetto di Legge sanitaria, redatto dal prof. Ruata, per incarico di S. E. il Marchese Di-Rudini, diamo un rapido sguardo a quello che si è fatto sotto la vigente Legge Sanitaria a vantaggio dell'Igiene pubblica e privata dal Governo di Crispi, per vedere dal confronto se la Legislazione sanitaria del Ruata segui un perfezionamento ovvero un regresso tale, da farci piombare nel caos, in cui si trovavano le Istituzioni sanitarie innanzi alla Legge del 1888.

L'on. Crispi ebbe il merito grandissimo, merito non contrastatogli alla Camera anche dai suoi più accaniti avversari, di aver dato al paese una Legislazione sanitaria e di avere creato un ordinamento igienico di somma importanza.

Senza l'energia del Crispi il progetto della Legge igienica, preparato da quell'uomo illustre per dottrina e per meriti patriottici, il compianto Bertani, non sarebbe diventato Legge di Stato; senza l'energia e la costanza dell'uomo chiamato ad applicare i provvedimenti sanitari, il prof. Pagliaui, la Legge non sarebbe stata rapidamente diffusa.

Si conoscono da tutti i tentativi fatti negli anni 1861-78 per l'Amministrazione Sanitaria e si conoscono del pari gli insuccessi avuti per difetto di concetti pratici e scientifici.

Nel 1887 fu creata la Direzione della Sanità Pubblica; il 22 dicembre 1888 S. M. Umberto sanzionava e promulgava la Legge sulla tutela dell'Igiene e Sanità Pubblica, e il Governo.

Italiano iniziò da questa data la riforma sanitaria del paese; la quale riforma fu oggetto per 9 anni di seguito di attacchi vivaci e di critiche acerbe sul giornale « *La Salute Pubblica* » diretto dal Ruata.

Esamineremo con animo sereno ed imparziale l'opera della cessata Direzione della Sanità Pubblica e passeremo poi a discutere la ragionevolezza o l'assurdità di certe critiche, come la ragionevolezza o l'assurdità del nuovo progetto di Legge sanitaria proposto dal Ruata al Governo.

Non si ritenga oziosa questa rapida rivista in sommi capi, perchè dal momento che si è accusata la cessata Direzione di Sanità d'essere un piccolo Stato dispotico ed arbitrario (1), dal momento che si è salutata con giubilo la soppressione di un ufficio, quale era la Direzione di Sanità Pubblica, da molti ritenuta necessaria, noi dobbiamo esaminare alla stregua dei fatti e di una critica rigorosa e serena l'opera sua, per concludere se è giustificato il nuovo indirizzo; per vedere se si sente il bisogno di un nuovo progetto di Legge, ovvero si ha da far voti che si ripristini la Direzione di Sanità, come era pel passato e sia da apportare nella Legge Bertani delle modificazioni, che l'esperimento, che di tal Legge si fece per nove anni, ha consigliato.

L'azione della cessata Direzione di Sanità sull'andamento igienico dei Municipi fu sensibilissima, nè staremo a descrivere l'immenso lavoro compiuto da essa mercè l'opera intelligente, indefessa, altamente proficua del Pagliani, che fu il primo ad inaugurare l'insegnamento dell'Igiene, ispirandolo al nuovo indirizzo che tale scienza aveva preso in Germania.

La Direzione della Sanità, coadiuvata dal Governo, emise regolamenti generali e speciali, come quello per il servizio ostetrico, per l'industrie insalubri, per la sofisticazione delle derrate alimentari e delle bevande, per la vaccinazione obbligatoria e per la polizia mortuaria; emise ordinanze di Sanità marittima, si occupò del servizio sanitario di mare e di terra, del regolamento

(1) Vedi giornale « *Salute Pubblica* », pag. 220, 1896.

di polizia veterinaria per la profilassi del bestiame; emise decreti e regolamenti speciali per i servizi d'ispezione e per i laboratori Municipali di vigilanza igienica e sanitaria; provvide alla mancata assistenza sanitaria nei Comuni; disciplinò l'uso e la vendita dei sieri; per applicare con maggior efficacia talune disposizioni della Legge Sanitaria emise l'elenco delle industrie insalubri; per rendere più sicure le pratiche della visita veterinaria al confine e per facilitare le risoluzioni dei dibattiti, in casi di contestazioni nella diagnosi dei Veterinari delle Nazioni confinanti, organizzò il servizio di frontiera, impiantando stalle di osservazioni, come Palmanova nel confine austriaco e un'altra presso Chiasso; per facilitare il controllo del bestiame diretto all'estero impiantò a Milano nuove stalle di sosta, che erano ancora una garanzia per la loro costruzione igienica; il ceto medico condotto aveva presso la Direzione di Sanità un valido protettore: sono innumerevoli le decisioni del Consiglio di Stato, annullanti il licenziamento di medici, ordinati dai Comuni e sancite dai Prefetti; ebbene, questi annullamenti furono resi possibili dalla Legge sulla Giustizia Amministrativa del 1° maggio 1890, la quale ammise il reclamo, contro le misure disciplinari inflitte ai medici, alla Giunta Provinciale Amministrativa ed alla quarta Sezione del Consiglio di Stato.

La politica, con un tratto di penna, il 21 giugno 1896, distrusse tutto ciò che con tante fatiche si era fatto per il bene e la salute d'Italia.

Povero Bertani, egli che aveva dedicato tutto il suo ingegno e la sua volontà, che affaticò gli ultimi anni della sua esistenza per presentare un progetto sanitario, egli, che riassumendo i voti di tutti i medici, diede unità ad una materia, ove vi era tanta disparità nelle leggi e nei regolamenti, non si aspettava che vi fossero delle persone appartenenti alla classe medica, che minassero tuttociò che fu quasi per più di trent'anni l'aspirazione dei nostri migliori igienisti.

Eppure, si ebbe sotto l'indirizzo scientifico ed illuminato della Direzione di Sanità, sotto l'impulso energico, che proveniva dal Governo, un miglioramento igienico reso evidente dalla dimi-

nuzione della mortalità, che da 28,36, che era prima della promulgazione della nuova Legge, discese nel settennio 1888-94 a 26,14, risparmiando circa 100,000 persone; nè vale l'obbiezione che questa diminuzione di mortalità si deve a fatti accidentali, perchè la discesa fu continua e graduale, come quella che dipendeva da cause permanenti, vale a dire dalle migliorate condizioni igieniche del paese.

Pur troppo ogni cosa buona in Italia è destinata a perire; quello però, che reca meraviglia e dolore ad un tempo, si è che la Legge che era intesa a rivendicare al medico la redenzione sanitaria del nostro paese, e che combatteva abitudini invetrate, strani pregiudizi, interessi molteplici e non legittimi, se doveva urtare contro gli scogli dell'egoismo, delle ambizioni insoddisfatte, non doveva incontrare difficoltà ed opposizione dalla classe intelligente e studiosa.

Si comprendevano le ostilità di parecchi Comuni, tirannegianti in Italia e trascuratori di ogni opera igienica; essi mal sopportavano le imposizioni della Direzione di Sanità, la quale, per citare un fatto tra mille, ottenne, dal 1887 al gennaio 1891, in seguito alle sue premure, unite a quelle delle Prefetture, che 166 Comuni completassero i lavori di sistemazione dei loro cimiteri; che 593 li iniziassero e 213 sopprimessero i seppellimenti nelle fosse carnicarie; si comprendevano le ostilità e le gelosie di alcune Università Italiane per la creazione della Scuola di Perfezionamento nell'Igiene Pubblica, annessa nei laboratori scientifici dello Stato, la cui ottima sistemazione fu lodata da Koch, che ricordava i laboratori scientifici dell'Ufficio Imperiale di Sanità in Berlino.

La creazione di questa Scuola di Perfezionamento nell'Igiene Pubblica, che fu chiamata dal senatore Mantegazza « il tribunale igienico di tutto il paese », fu considerata come un *crimen lesae Universitatis*, senza riflettere che essa rispondeva alle necessità pratiche professionali ed alle necessità del momento.

L'insegnamento dell'Igiene, che s'impartiva nelle Università Italiane, serviva molto poco ai bisogni della pratica, perchè era puramente teorico ed era limitato a poche branche di essa;

nè poteva riuscire completo, perchè il Governo non poteva consacrarne a tutti i laboratori delle Università le somme, che sono indispensabili perchè ciascun laboratorio si mantenga all'altezza che esige il progresso della scienza.

La Scuola, perciò, di Perfezionamento nell'Igiene Pubblica non doveva essere fatta segno a delle critiche acerbe, perchè essa, oltre al merito d'aver avuto un personale competente, che ora insegna nelle cattedre delle Università Italiane, ha avuto il merito di avere stimolato lo zelo dei professori d'Igiene, che si dedicano ora a dare alla loro materia un indirizzo più pratico.

Orbene, il Pagliani perchè camminava imperterrito nella sua via, perchè non si piegò nè a destra nè a sinistra, fu chiamato il dittatore; quest'uomo che fece conoscere nell'XI Congresso Internazionale di Roma nel 1894 i progressi raggiunti dall'Italia, dopo la sua rigenerazione civile; quest'uomo che ebbe il merito della prima mostra scientifica seria, che si sia fatta in Italia, in occasione del Congresso; quest'uomo, a cui il Consiglio Superiore di Sanità fece più volte voti di plauso per i progressi fatti dai Comuni in opere di risanamento e d'igiene, dovè subire il morso dell'invidia ed abbandonare quel posto a cui aveva dedicato tutta la sua attività ed il suo ingegno.

La Direzione di Sanità aveva creato varie sezioni nei laboratori scientifici per la preparazione di sieri e di vaccini; in Italia il nostro bestiame era, come lo è, flagellato dal carbonchio; vi era così una sezione per la preparazione del vaccino anticarbonchioso Pasteur allo scopo di diffondere questo sussidio profilattico; il Ruata, quasi condividendo le idee di quelli che ritengono tale misura, invece adatta a propagare il carbonchio, chiamò illegale e non limpida questa misura e gridò al monopolio; non comprendiamo l'accusa di monopolio (!). A Torino vi era un Istituto privato per la preparazione del vaccino carbonchioso sotto la direzione dell'illustre prof. Perroncito; orbene, costui non riusciva a vaccinare più di 4,000 capi all'anno; pas-

(!) Vedi giornale « *Salute Pubblica* », pag. 119, 1896.

sata nella Direzione di Sanità la sezione, nel solo anno 1894 si vaccinarono circa 35,000 animali, nel 1895 la cifra salì a 58,578, e nel 1896 a 79,968 (1).

La diffusione sempre crescente che ottennero le vaccinazioni anticarbonchiose in Italia si devono a tre fatti:

1.° Perchè il Pagliani facendo preparare il vaccino colle sementi e coi mezzi di coltura, provenienti dall'Istituto Pasteur di Parigi ci liberò dall'essere tributari dell'estero, che ci faceva spendere tre volte di più.

2.° Perchè il Pagliani riteneva giustamente che il Governo dev'essere animato dall'alto ideale di propagare le misure profilattiche; che funzione dello Stato è quella di prevenire ogni genere di malattie; che dovere del Governo, finchè la convinzione di una pubblica utilità non è entrata nelle menti del popolo, di prendere l'iniziativa, dando poi facoltà alle Università, accreditate dallo Stato, di smerciare i sieri ed i vaccini.

Invero addimostrano molto poco senso pratico coloro, che si illudono, che un ritrovato benefico si diffonda da sè spontaneamente ed entri nella coscienza di tutti; purtroppo l'esperienza ci ammaestra che l'ignoranza e la superstizione, che esistono in Italia, e, quel che è peggio, anche nelle classi così dette dirigenti in fatto d'Igiene, pongono degli ostacoli non indifferenti per il trionfo di un ritrovato utilissimo; donde la necessità che il Governo, in paesi non tanto illuminati, prenda l'iniziativa lodevole di preparare i vaccini, per dare un fortissimo impulso alla loro diffusione.

I fatti hanno dimostrato per il vaccino anticarbonchioso la verità di tali asserzioni ed hanno sfatato gli assiomi di uomini dottrinari, pieni di idee speculative, ma privi di criterio e di buon senso pratico.

3.° Perchè fu riconosciuta dall'Italia agricola l'utilità di

(1) Nonostante questo sensibile aumento, ci troviamo molto addietro rispetto agli altri Stati, come l'Ungheria, che in questi ultimi 4 mesi, come riferì il Perroncito alla Società Piemontese d'Igiene, furono vaccinati oltre 115,000 suini, 56,000 montoni, 61,000 bovini e 5,000 cavalli.

questa vaccinazione, come fan fede, dopo che fu nota la soppressione della sezione per la preparazione di tal vaccino, i voti di Associazioni di Agricoltori Italiani di Roma al Governo perchè non abbandoni tale servizio nell'interesse generale d'Italia e nell'interesse particolare della regione agricola.

L'Istituto vaccinogeno fu creato appositamente nei laboratori scientifici dello Stato per i cattivi risultati degl'Istituti privati; questi non erano sottoposti ad alcun controllo da parte del Governo: era doveroso che una pratica profilattica tanto delicata ed importante fosse sottratta alla speculazione privata, per quanto onesta possa essere.

In Germania, ad esempio, non esiste che uno stabilimento vaccinogeno privato, diretto dal dottor Pissin; tutti gli altri, in numero di 24, sono governativi; l'apparente anomalia di uno Istituto privato in Germania trova la sua spiegazione nel fatto che il dottor Pissin faceva uso della linfa animale sino dal 1866, prima che fossero impiantati gl'Istituti vaccinogeni governativi.

Anche a Vienna è stata riconosciuta l'utilità di un Istituto consimile e nel 1893 ne fu creato uno appositamente.

Ma anche qui si gratificò il Governo, che ci aveva liberato dal ricorrere in larga misura alla Svizzera, dell'epiteto di bottegaio e si gridò al monopolio.

Contro queste accuse parlano però i vantaggi enormi che ne risentì lo Stato; il vaccino preparato e conservato dal prof. Leoni, che era il medico capo dell'Istituto vaccinogeno governativo di Roma, dava i migliori risultati di tutti gli Istituti privati, del Regno; esso era un prodotto ottimo, proveniente appunto dal metodo speciale di preparazione, che non dava luogo a fenomeno d'irritazione alcuna durante gl'innesti; la bontà e l'utilità di questo metodo fu riconosciuta anche in Francia e furono rivendicati al prof. Leoni gli studi della sua scoperta dal prof. Wallin membro dell'Accademia Francese (1).

(1) LEONI O. « Sulla scoperta di rendere bacteriologicamente puro il vaccino animale e sui vantaggi da questa scoperta derivati alla pratica della vaccinazione ». *Rivista d'igiene e sanità pubblica*, p. 665 e seg., 18.59

Questo metodo ora è stato adottato dal dottor Schulz, direttore dell'Istituto vaccinogeno di Berlino.

L'utilità economica dell'Istituto di Roma si rende evidente quando si consideri che mentre l'esercito spendeva pel vaccino lire 20,000 l'anno, creato l'Istituto, ne spendeva meno di 3,000, che le Provincie, che spendevano prima lire 271,000 l'anno, vi provvedevano in seguito con lire 40,000.

L'utilità sociale risulta evidente quando si consideri che dopo che entrò in azione l'Istituto vaccinogeno dello Stato, le morti per vaiuolo, che nell'anno 1887-88 fu dai 16,000 a 18,000, scese dai 1,500 ai 2,500; fatto questo molto saliente e di difficile spiegazione pel prof. Ruata, che ritenendo, molto ingiustamente, il Pagliani nemico degli isolamenti, non potrà attribuire questa forte diminuzione di mortalità alle misure d'isolamento, nè le potrà attribuire ai benefici della vaccinazione, essendo egli un antico antivaccinatore; non v'è che da ricorrere che alla buona stella d'Italia, che come ci ha salvato da tante calamità, può salvare il prof. Ruata dai suoi imbarazzi (1).

La Direzione di Sanità impiantò anche una sezione per la preparazione del siero antidifterico; anche per questo fu oggetto di recriminazioni, perchè aveva imposto disposizioni limitative sull'antitossina difterica (2); era perciò necessario nell'interesse

(1) Le conseguenze della soppressione dell'Istituto vaccinogeno dello Stato sono state subito risentite quest'anno dalla classe dei medici condotti rurali di Perugia. Avevamo negli anni antecedenti dei tubetti di linfa vaccinica bene confezionati e che servivano per 30 o 40 innesti ed erano comodissimi. Ora un Istituto privato di Milano manda la linfa in tubi di grosso calibro.

Il nostro egregio Ufficiale Sanitario, il dott. Purgotti, è costretto, per fare la distribuzione della linfa ai medici rurali, di servirsi dei tubetti che aveva d'avanzo l'anno scorso; e di versare in questi, dopo averli puliti e sterilizzati, la linfa che gli giunge da Milano in tubi di grosso calibro.

Ma anno si trattava, *horribile dictu*, dell'Istituto vaccinogeno dello Stato!

(2) Creato l'Istituto vaccinogeno e la sezione per il siero antidifterico, era indispensabile preparare la tuberculina e la malleina per la diagnosi

pubblico, per un materiale così delicato, che fosse controllato per fare argine alle speculazioni private; queste disposizioni limitative s'imponevano tanto più perchè il siero delle fabbriche estere, come quello di Behring, il siero del quale doveva possedere cento unità immunizzanti per cmc., fu riconosciuto nei laboratori scientifici di Roma, seguendo lo stesso metodo indicato da Behring e dall'Ehrlich per determinare tale valore, non contenere più di 60 U. I. per cmc.

Il siero antidifterico, che usciva dai laboratori scientifici dello Stato possedeva dalle 100 alle 150 U. I. per cmc.; i risultati ottenuti da tal siero erano soddisfacenti, come fanno fede le relazioni dei Sanitari, che lo sperimentarono; ebbene, l'ordinanza del 5 maggio 1896, che stabiliva, senza favorire un monopolio a beneficio di chicchessia, le norme e le garanzie per la produzione e la vendita dei sieri curativi e preparati analoghi e che conteneva un articolo, il 6°, che suona omaggio alla libertà della scienza e che apprendemmo, giorni or sono, dalla discussione sui sieri, avvenuta alla Camera, essere opera del geniale clinico dell'Università di Roma, l'onorevole Baccelli, fu oggetto di critiche del prof. Ruata. Che dire allora di Behring, che colla fondazione del suo Istituto internazionale voleva esercitare una sovranità di controllo su tutti i sieri curativi? Che dire allora del Celli che, il 10 maggio 1897, propose alla Camera il controllo di Stato sui vaccini e sui sieri?

Al Ruata, che è ammiratore di tutto ciò che si fa in Inghilterra, è prezzo dell'opera fare osservare, che la Commissione, eletta dalla Direzione del giornale « *The Lancet* » « il più autorevole e diffuso giornale del mondo », come scrive il Ruata, col mandato di verificare il valore relativo dei sieri antidifterici, adottò le stesse conclusioni, a cui venne la Direzione di Sanità per la preparazione e lo smercio dei sieri.

Il prof. Ruata, tanto nel giornale « *La Salute Pubblica* » quanto nel progetto di *Legge Sanitaria* da lui redatto, ha

della tubercolosi nelle giovenche e della morva nei cavalli. Anche questi preparati uscivano dai laboratori scientifici dello Stato.



criticata aspramente l'istituzione dei Medici Provinciali chiamando il loro ufficio un ufficio burocratico e perfettamente inutile (1). Prima di passare a discutere l'utilità degl'Ispettori generali, che il Ruata preferirebbe ai Medici Provinciali, vediamo come hanno corrisposto quest'ultimi funzionari coll'attuale Legge Sanitaria.

I Medici Provinciali, sin dall'impianto, riscossero il plauso dei Prefetti del Regno, i quali riconobbero la grande utilità di questo nuovo elemento tecnico nelle Prefetture, sia per le disposizioni riferentesi all'igiene dei Comuni, sia pel servizio di assistenza sanitaria; essi provvidero subito alla sistemazione dei macelli, alla visita delle carni infette, alla sistemazione dei cimiteri e del servizio sanitario, ai provvedimenti di buon'acqua potabili, alle ispezioni igieniche e alla profilassi delle malattie infettive.

Certo bisognerebbe che il Medico Provinciale godesse di maggiori presidii, e perchè quest'ottima istituzione esplichi meglio la sua forza e la sua azione sarebbe da augurarsi: 1.º che gli Ufficiali Sanitari comunali diventassero le prime autorità sanitarie del Comune, come voleva il Bertani, e fossero a nomina stabile; 2.º che i provvedimenti a vantaggio dell'Igiene, proposti dai Medici Provinciali, non urtassero contro il *nulla osta* dei Prefetti, i quali si trovano troppo spesso in contatto coi Deputati e questi con i grandi elettori.

I Prefetti, nutriti di altri studi, sopraccarichi di altre cure, non dovrebbero avere alcuna delegazione in materia sanitaria e soltanto i Medici Provinciali dovrebbero essere in effetto le supreme autorità sanitarie della Provincia.

All'infuori di questi difetti, e qual Legge nasce perfetta, l'istituzione dei Medici Provinciali non poteva riuscire più benefica per l'organizzazione del servizio.

L'autorità, che può avere il Medico Provinciale, che si trova in contatto col Prefetto e questi col Ministro dell'Interno,

(1) Vedi giornale « *Salute Pubblica* », pag. 119, 1896; vedi anche progetto di Legge, pag. 21.

non può averla nè il medico condotto, investito del titolo di Ufficiale Sanitario, nè i Collegi medici locali.

Soltanto il Medico Provinciale, che è responsabile del primo adempimento dei suoi doveri e che risiede di permanenza in Ufficio, può modificare o suggerire i provvedimenti igienici, imporli ai Comuni e fare annullare spese inconsulte; che possono fare gli Ispettori sanitari, in numero di sei, nelle loro visite, che non possono riuscire che saltuarie e che costituirebbero un enorme aggravio al bilancio dello Stato e ai quali si vorrebbe affidata la vigilanza sulla salute pubblica? È assurdo il pensare che costoro con tutte le buone intenzioni del mondo possano soddisfare a tutti gli obblighi imposti dalla Legge, rispondere a tutte le sollecitazioni dei nuovi Ufficiali Sanitari condotti: il curioso si è che per il Ruata sono troppi anche sei Ispettori e spera di ridurli a meno, anzi col tempo di farli sparire addirittura.

La ragione di ciò consiste per il Ruata nell'investitura del medico condotto del titolo di Ufficiale dello Stato; per il Ruata il perno di ogni miglioramento risiede nel medico condotto, che dovrà formare la base dell'immenso edificio su cui fondasi tutta la Sanità Pubblica (1).

Vedremo come questo perno sia molto fragile e si rompa al minimo urto.

Il Ruata fa appello all'influenza ed all'efficacia dei Collegi medici locali, i quali dovrebbero essere costituiti, secondo il progetto, di non meno di 15 Ufficiali Sanitari di differenti Comuni oppure di un sol Comune (2).

(1) Vedi giornale, « *Sanità Pubblica* », pag. 77, 1895.

(2) L'Amministrazione Sanitaria, secondo il progetto Ruata, è composta:

1.° di un Ufficio Sanitario centrale sotto la dipendenza del Ministro dell'Interno;

2.° del Consiglio Superiore di Sanità;

3.° dei Prefetti, Sotto-Prefetti e dei Sindaci;

4.° dei Collegi medici locali;

5.° degli Ufficiali Sanitari comunali.

Questi Collegi medici, secondo il Ruata, si dovrebbero radunare in via ordinaria due volte l'anno; osserviamo che se non si adunassero mai, sarebbe lo stesso, perchè l'inefficacia e l'inutilità di questi Collegi risalta subito agli occhi di tutti.

A parte anche la difficoltà di riunirsi per la duplice ragione che i componenti i Collegi sono legati al servizio medico locale e perchè appartengono a diversi Comuni, la loro influenza morale sarebbe assolutamente nulla per vizio di costituzione; e per vizio di costituzione si disinteresserebbero della Sanità pubblica, perchè « i collegi male si acconciano, come ben saggiamente scriveva il prof. Oscar Scalvanti a proposito del Medico Provinciale, articolo 25 della Legge di Sanità Pubblica, a concretare in modo serio la gran legge della responsabilità ».

Riteniamo con Bizzozero la necessità di un'organizzazione Sanitaria uniforme, che prenda origine da un dicastero tecnico del centro governativo, che faccia sentire la sua influenza provvida e continua per ogni parte del paese, non per l'intercessione di Collegi medici locali o di medici condotti Ufficiali Sanitari, ma per l'intercessione di elementi non legati a vincoli di amicizia, di professione, d'interesse e di sudditanza colle autorità del paese.

Ora l'istituzione dei Medici Provinciali, e non quella dei Collegi medici, evita quasi completamente questi inconvenienti, che sarebbero un continuo ostacolo a tutte le riforme.

L'ordinamento Sanitario dello Stato, oltre ad essere affidato ad un personale tecnico, deve essere affiatato per mezzo dei Medici Provinciali, che risiedono al capoluogo, che continuamente vigilano e continuamente ricevono l'impulso energico del Governo.

I Collegi medici avrebbero l'obbligo ogni cinque anni di portare nei regolamenti locali di sanità le modificazioni, che l'esperienza avrà indicate opportune.

Essi formerebbero il corpo consulente delle autorità amministrative locali per tutto ciò che si riferisce all'Amministrazione Sanitaria.

È facile accusare, chi pensa in tal modo, di mania accentratrice, ma tra breve dimostreremo come in fatto di Sanità Pubblica, è una necessità imprescindibile una simile organizzazione; e come tale necessità venga ora riconosciuta dalle prime competenti autorità sanitarie inglesi, le quali vanno anzi più avanti di noi su questo argomento.

Il prof. Ruata, a corto di argomenti per combattere l'istituzione dei Medici Provinciali, dopo averli giudicati inutili addirittura, li ritiene inferiori ai medici condotti, inquantochè, egli scrive, che i medici condotti che sono laureati (invenzione peregrina) come i Medici Provinciali, hanno il vantaggio sopra questi di conoscere assai meglio le località, i bisogni e gli umori (parla anche di umori) di una popolazione, quindi nessuno meglio del medico condotto può dettare le misure contro le malattie infettive.

Il Ruata ignora o finge di ignorare che il personale dei Medici Provinciali è un personale scelto, che ha fatto un corso di studi speciali, che ha sostenuto un esame difficile; egli immagina che per conoscere una località o gli ostacoli che si frappongono per rimuovere gli inconvenienti si richieda uno studio di lunga durata; non esageriamo e non ci contraddiciamo continuamente; è facile per chi si è dedicato alla carriera del Medico Provinciale di conoscere quali sono le misure da adottarsi nel paese, in cui arriva, contro l'epidemia o contro lo scoppio di qualche focolaio infettivo; sono note, come si diffondono la maggior parte mercè la scienza batteriologica, la più potente ausiliare dell'Igiene, le epidemie; per altre malattie si procede per analogia nell'adottare misure precauzionali.

I Medici Provinciali, senza tener conto degli umori delle popolazioni, come parrebbe che ne tenesse conto il medico condotto, secondo il Ruata, con qual vantaggio non sò, hanno autorità di fare adottare, portando in seno dei Consigli Provinciali la situazione sanitaria delle località, le misure precauzionali senza tener conto dei pregiudizi e delle abitudini delle popolazioni.

Se il personale provinciale è un personale poco adatto per

inesperienza di località e di persone, che si dovrebbe dire dei nuovi commessi-viaggiatori del Ruata, vale a dire, dei 6 Ispettori?

Il Ruata risponde, secondo lui, molto facilmente: « quando il medico condotto diventerà Ufficiale del Governo, basterà a tutto; egli porterà lo sterminio di tutte le malattie infettive; milioni di vittime saranno risparmiate in Italia »: è questa un'illusione o una verità?

Noi medici condotti, che stiamo nel campo d'azione, dimostreremo con esempi evidenti, come il medico condotto diventato Ufficiale dello Stato, si trovi nell'assoluta impossibilità di fare qualche cosa a vantaggio della Igiene; dimostreremo come per questa si richiedono somme enormi, si richiede l'intervento del Governo e del Comune, si richiedono provvedimenti d'indole economico-sociale e legislazioni speciali.

Dimostreremo come anche per la Igiene, che si occupa dell'isolamento, della disinfezione e della vigilanza igienica degli alimenti e delle bevande, l'azione del medico condotto, anche creato Ufficiale Sanitario, non può raggiungere il suo scopo benefico, e perciò l'Igiene non può ottenere che dei deboli vantaggi.

Dilucideremo queste asserzioni con esempi efficaci.

La tisi e la malaria danno in Italia, il maggior contingente di mortalità, e sebbene la tisi miete più vittime in città, perchè in queste si fa sentire fortemente il coefficiente di agglomerazione cittadina, essa è tuttora rilevante in campagna rispetto alle altre malattie infettive; da una statistica fatta, disse il Bizzozzero al Senato, ad Helsingfors a proposito della tisi, questa, come tutte le malattie, miete più vittime nei poveri che negli agiati; fra gli agiati è il 22, fra i poveri il 44, fra i tipografi e i sarti dal 70 al 90 per cento.

La diminuzione della tisi si otterrebbe col far vivere la classe meno abbiente in case illuminate e ventilate, col fornirle un nutrimento salubre e sostanzioso, col sorvegliare rigorosamente, mercè un personale veterinario adatto, le carni tubercolari, col sorvegliare lo spaccio del latte, che è uno degli importanti veicoli di diffusione della tisi.

Bisognerebbe anche, e qui si griderebbe alla violazione della libertà, proibire i matrimoni ai candidati dell'etisia; come si vede, nella tisi si tratta di una questione finanziaria e sociale, perchè si richiedono buon'aria, buona luce, buone abitazioni, buoni alimenti e legislazione speciale: questa questione non può risolverla nè la classe meno abbiente, nè il medico condotto.

Per la malaria occorrono ordinamenti sanitari economici; come la bonifica di terre malariche, che esige il drenaggio del suolo e la coltivazione continua, occorre la trasformazione delle colture nocive; ebbene, il prof. Ruata, se la sbriga nel suo giornale con un'espressione bellicosa: « quando il medico condotto è diventato Ufficiale dello Stato prenderà d'assalto le località infette da malaria »; che cosa voglia significare questa espressione, non comprendiamo; egli, che ha criticato l'espressione metaforica dell'*ondate morte* dell'on. Bizzozero, non sò quel che direbbe l'on. Bizzozero dell'espressione: « prendere d'assalto le località infette da malaria? » (1).

Contro l'invasione della pellagra che affligge ben sopra 50 Comuni, da 32 che erano nel 1879, e che uccide 4,000 individui all'anno e toglie 100,000 braccia all'Italia agricola, che può fare il medico condotto, sia pure diventato Ufficiale dello Stato?

Come bene scriveva il nostro benemerito Medico Provinciale, dott. Badaloni, per la pellagra ci vogliono provvedimenti d'indole sociale-economica, che egli enumera nella sua bella relazione sulla pellagra nell'Umbria; ci vuole una Legge Operaia, che regoli meglio i rapporti di affratellamento tra capitale e lavoro.

Abbiamo tra le malattie infettive la tifoide; ebbene, anche per questa malattia, se si vuol far scomparire o ridurre in minimi termini, bisogna risanare il suolo e provvedere gli abitanti di buona acqua potabile.

Se Monaco di Baviera, citiamo quest'esempio, perchè è uno

(1) Vedi giornale « *Salute Pubblica* », pag. 81, 1895.

dei più comuni, il numero delle vittime annuali è disceso da 24 a 1,4 per ogni 10,000 abitanti, si dovè tale diminuzione ai lavori costosissimi di risanamento, vale a dire, alla costruzione dell'acquedotto e della fognatura; or bene, le bonifiche, le fognature e le condotte d'acqua sono opere costose, che richiedono l'intervento del Comune e del Governo.

Non è perciò « un'erronea opinione molto diffusa che, come scrive il Ruata, non è possibile Igiene senza Denaro » (1), come pure non sono fisime le nostre se quest'opere non dipendono dalla volontà di un medico condotto.

Per il colera, ad esempio, per impedirne l'importazione, l'Inghilterra non è ricorsa alle misure coercitive di sequestro e d'isolamenti, che pur troppo si è visto, con buona pace del prof. Ruata, non corrispondono allo scopo; essa ha constatato che le misure profilattiche giovano più delle misure sopra dette, e perciò ha pensato al risanamento del sottosuolo e alla provvista di buona acqua potabile, che è uno dei principali veicoli del colera.

L'Inghilterra, malgrado il suo attivissimo commercio con le Indie, focolaio permanente di colera, non ebbe nel 1866 che una leggerissima epidemia di colera.

L'Italia si salvò dal colera nel 1893 perchè la sorveglianza e l'applicazione di misure razionali, prese dal Pagliani. Lo stesso on. Tommasi-Crudeli, uno dei più fieri avversari dell'indirizzo sanitario del Pagliani, e quindi un'autorità non sospetta pel Ruata, nella discussione del 1896 sull'Amministrazione Sanitaria in Senato, riconobbe che « le misure (son sue parole) atte ad impedire l'introduzione del colera per via di mare, erano state prese bene, e forse troppo bene perchè le stazioni sanitarie marittime erano state troppo moltiplicate dal Pagliani ».

Siccome però si trattava di un avversario, e gli avversari non sono sempre imparziali, negò, ricorrendo alla teoria dell'immunità, che se il colera nell'interno d'Italia non si diffuse,

(1) Vedi giornale « *Salute Pubblica* », pag. 175, 1895.

non si dovè alla Direzione Sanitaria, ma perchè l'Italia fu travagliata dal colera sin dagli anni 1865-66-67.

È vero che il Flügge, una competenza indiscussa, nel suo trattato sui microrganismi, parlando dell'immunità acquisita, sebbene dichiarò che quanto tempo duri non è ancora stabilito esattamente, scrive « che l'immunità probabilmente può durare in media tre o quattro anni » (1).

Anche per il colera fu necessario, per impedirne l'introduzione per via di mare, la costruzione di stazioni di sanità marittime che richiedono molte spese; quella del Porto di Genova costò al Governo lire 350,000.

Per via di terra, parimenti per impedire la diffusione di tal morbo, sono indispensabili le opere di risanamento; ma i Municipi sono pur troppo restii; e, passata la paura, ritornano all'apatia di prima.

Crede forse il prof. Ruata che l'epidemia colerica, che afflisse l'Italia nel 1884-86 avrebbe scosso dal suo letargo uno dei principali Municipi d'Italia, se l'intervento di una Augusta Persona, la cui grande pietà per gli umili è pari all'eroismo addimosttrato nei campi di battaglia, non avesse tagliato il nodo gordiano a tutte le difficoltà e a quella rete di molteplici interessi, che tenevano distolti dalle opere di risanamento gli animi e le menti dei reggitori della pubblica cosa? Fu certo per l'influenza benefica, prodotta sul risanamento della città di Napoli dal figlio del Re galantuomo colla sua visita ai colerosi, che il caposcuola della Patologia generale, l'on. Bizzozero, salutò S. M. Umberto il primo degli igienisti a Napoli.

Abbiamo così veduto, comè per alcune importanti malattie non è vero, come scrive il Ruata nel progetto di Legge Sanitaria, che i mezzi finanziari non sono il rimedio adatto.

Anche l'on. Celli non è del parere del Ruata.

Alla Camera (tornata 24 aprile 1894) il Celli esponeva: « la prima causa per la quale la Legge Sanitaria non ha po-

(1) FLÜGGE « Sui microrganismi », ed. it., pag. 311.

tuto ancora produrre i benefici effetti, si erano le condizioni economiche-finanziarie dei nostri Comuni, che non permettevano loro di far tutte le spese di risanamento che dopo secoli d'incurie sarebbero necessarie ».

L'Inghilterra, che il Ruata cita molte volte nel suo giornale come una Nazione modello per l'amore, che ogni ordine di classe sociale porta all'Igiene, dal 1870 al 1884, ha speso per le opere di risanamento quasi un miliardo e mezzo di lire, ed un altro mezzo miliardo per la manutenzione dei lavori, riparazioni ed amministrazione; dal 1884 in poi, secondo il dott. Thorne-Thorne, spende in media 140 milioni all'anno, non compresi gli Ufficiali Sanitari, che importano una spesa di più di 20 milioni.

Il prof. Pagliani, con quel suo fine senso pratico, aveva riconosciuto anch'egli che « il Denaro, come scrisse il dott. Pietro Paolo Rosati al dott. Ruata ⁽¹⁾, è come il marito dell'Igiene; e come la femmina non può portare alcun frutto senza la cooperazione del maschio, così l'Igiene non potrà portare alcun profitto senza l'intervento del Denaro »; perciò il Pagliani fece ottenere ai Comuni dei prestiti di favore al 3 per cento dalla Cassa dei Depositi e Prestiti per sollecitarli alle opere di miglioramento igienico.

Anche contro gli esentemi eminentemente contagiosi, come il vaiuolo, la rosalia e la scariattina, il medico condotto rimane quasi impotente; certo noi abbiamo una buona arma per combattere il vaiuolo nella vaccinazione, della quale il Ruata è così accanito avversario; egli pone tutta la profilassi di queste malattie nell'isolamento, ritenendolo l'unico mezzo efficace.

Noi non siamo contrari all'isolamento, come non era contraria la Scuola di Perfezionamento d'Igiene Pubblica in Roma, ma la pratica della vita ci ha edotti che l'isolamento non è da per tutto applicabile e che volendolo adottare richiede anche questa misura provvedimenti d'indole sociale-economica.

(1) Vedi l'assennata « Lettera aperta al prof. Ruata », pubblicata nella « *Salute Pubblica* », pag. 168, 1895.

L'isolamento si può adottare nelle classi agiate, ma non nelle classi meno abbienti, dove urgerebbe più il bisogno di provvedere. Noi parliamo a preferenza delle classi meno abbienti perchè in queste classi, come le statistiche hanno accertato, è assai più forte la mortalità, fin del triplo, che sugli agiati.

Abbiamo detto che l'isolamento, in alcune contingenze speciali, non è praticamente attuabile; per citare un esempio: nel Comune di Sarzano dal medico condotto furono in un'epidemia di vaiuolo adottate le misure più scrupolose e rigorose; in sostanza però tali misure non servirono a nulla, perchè gli stessi piantoni messi sulle case dei colpiti da vaiuolo, erano i primi, per favorire i parenti e gli amici dei malati, a trasgredire gli ordini.

Le spese poi furono enormi per il Comune; ogni malato non costava meno di 8 o 10 lire al giorno, e per 27 malati il Comune spese lire 3,500; il Comune doveva pensare, come è naturale, a mantenere tutte le famiglie povere per impedire che i componenti delle famiglie, costretti ad uscire per guadagnarsi fuori il pane per vivere, diffondessero il male.

Il medico condotto, viste inutili le precauzioni, ricorse alla vaccinazione, colla quale domò l'epidemia.

L'isolamento delle classi meno abbienti, tanto in campagna, quanto in città, urta contro difficoltà insormontabili.

Vi sono famiglie composte di parecchie persone, che non hanno che la cucina e la camera da letto, dove dormono in tre o quattro ammucchiati; vi sono abitazioni che sono la negazione dell'igiene e che formano un interminabile paradiso terrestre di tutti i microbi; che efficacia avranno in tali contingenze i sermoni o le conferenze del medico condotto, come consiglia il Ruata, sieno queste ben fatte, come quelle del dottor Egidio D'Adda di Casal Pusterlungo?

Per la gente, che vive del suo lavoro, che non ha altri mezzi per sostentarsi, che uscir fuori per guadagnarsi il pane, bisogna che intervenga il Comune e il Governo per provvedere.

Bisogna che intervenga la legislazione per la costruzione

di tipi economici ed igienici di case operaie, per obbligare i proprietari ad abbattere le case malsane, abitate dalla povera gente, per vigilare sulla costruzione delle nuove, per imporre al proprietario nella costruzione dei suoi fabbricati anche la costruzione di camere d'isolamento.

Se non interviene il Comune a costruire nelle grosse borgate, distanti dal capoluogo, delle camere d'isolamento e magari di ospedali consorziali, come proponeva saggiamente il dott. Giacomo Paroni per quelle borgate che hanno l'ospedale lontano 80 o 90 chilometri (come quello di Milano), non si potrà rimediare agli inconvenienti sopra detti.

Gli ingegni dei dotti, che hanno veduto, date le attuali condizioni della società, che è assolutamente impossibile a sopprimere la miseria, che è una delle cause più seriamente predisponenti alle malattie infettive, si sono rivolti a studiare le proprietà dei vaccini, non perchè ignorano gli alti scopi sociali, che ha l'Igiene, non perchè vogliono « far vivere l'umanità in un letto di sozzure », come scrive il Ruata, ma per preservarla da epidemie terribili.

Vista la trascuranza dei Governi e dei Comuni nel rimediare a questi gravi inconvenienti, che offre la classe meno abiente, che dovrebbe fare il medico condotto, che pur troppo si trova a contatto delle grandi miserie che travagliano la società, che osserva le grandi ingiustizie e le gravi colpe dei Governi e dei Comuni, da cui derivano tante sorgenti di dolori e di morbidità? Finchè dura lo stato d'ingiustizia sociale, finchè anche la questione sanitaria si limiterà nelle città e starà lontana dalle campagne, come ne stà ora lontana la beneficenza, finchè l'organizzazione e la forza dell'associazione staranno allo stato rudimentale in campagna, il medico condotto saluterà sempre con simpatia la scoperta di vaccini, preservativi dei morbi.

Come vede il Ruata, ci vuol altro che la predica giornaliera del medico condotto, perchè l'albero dell'Igiene stenda su tutti la sua ombra salutare e non operi come la falce della morte, che miete maggiori vittime tra i disagiati, sbugiardando

l'asserzione che tutti siamo uguali dinnanzi alle malattie ed alla morte, ci vogliono provvedimenti di legge (1).

Quando il Ruata crede che le famiglie dietro consiglio del medico non abiteranno le case insalubri, che anzi le rifiuteranno, perchè per il Ruata è l'ignoranza che non fa capire alla popolazione, che la cosa più preziosa della vita è la salute, s'illude; le famiglie sollecitate dal medico a lasciare le abitazioni malsane, risponderanno al medico condotto, come ci hanno risposto più di una volta, « ci paghi lei, Dottore, le case migliori »; ebbene, il Ruata scrive che i cittadini abbandoneranno le case malsane per selezione naturale!.....

Quando il medico condotto dice al proprietario, che abita case salubri, di abbattere i tuguri e le case umide, che possiede nei paesi e nelle città, il proprietario risponde calmo calmo: « ma perchè? sono malsane, è vero, ma io faccio spendere poco alla povera gente, e questo poco per me è meglio di niente ».

Ebbene, il Ruata scrive « che le riforme si compieranno dai proprietari delle case e dalla popolazione in generale e che al Municipio ed al Governo non spetta che il compito di dirigere e di amministrare ».

Ma queste, egregio Ruata, sono ipotesi troppo dottrinarie, che si allontanano troppo dalla realtà delle cose.

Se ai proprietari di terra dice il medico: voi che avete palazzi e ville e che vi circondate di tutto il confortabile della vita, perchè non pensate ai lavoratori delle vostre terre, che hanno le case malsane, le porte sconnesse, le finestre senza imposte, i soffitti da così larghi spiragli, che in tempi di epidemia contagiosa i vostri buoni lavoratori possono benissimo contemplare tutta la Sacra Famiglia, che li benedice dal Cielo e ripete loro quelle parole « *Beati pauperi spiritus* »?; ebbene, i padroni, fatte le necessarie eccezioni, rimangono impassibili o se no vi

(1) Le Camere di Lavoro hanno quest'anno, e lo abbiamo notato con piacere, riconosciuto l'azione livellatrice che ha l'Igiene; tra gli scopi che si sono proposte vi è anche quello di promuovere Leggi efficaci che rispondano all'esigenze dell'Igiene.

rispondono, come ci rispose un tale, che ora è defunto: « i nostri lavoratori hanno la pelle dura ».

Alcuni proprietari non si preoccupano della massima, che la salute del colono è la ricchezza delle sue terre; quando le malattie hanno indebolito le braccia dei suoi lavoratori e l'epidemie ne hanno diradato il numero e vedono che le loro terre riescono meno fruttifere, li sostituiscono con altri.

La pleora di braccia, che esiste in Italia (l'emigrazione ne è una prova) viene in loro aiuto.

Non si tratta perciò d'ignoranza, quanto di egoismo; qualche volta giova notare che si tratta di apatia e d'indolenza; nelle campagne del Comune di Perugia, ad esempio, vicino ai pozzi, che sono la maggior parte scoperti, esistono delle vasche destinate al lavaggio dei panni sudici; le pillacchere, durante il lavaggio, vanno a cadere dentro il pozzo e, se le vasche non sono di pietra o di cemento, accade l'infiltrazione dell'acqua sporca a traverso il muro del pozzo.

Il proprietario avvertito dal medico vi risponde: « io con l'acqua ci ho poca amicizia, mi ci lavo soltanto »; occorre proprio un'epidemia di febbre tifoidea, che porti il lutto nella sua famiglia, per costringerlo a rimuovere gli inconvenienti.

Senza una legge sociale, che dichiari insalubri le case, senza la sanzione penale che regoli questa materia, invano l'Ufficiale Sanitario eleverà delle proteste; nessuno lo ascolterà.

Al Governo spetta di promuovere la pubblica igiene, affine di rendere i cittadini più atti a resistere alle malattie e renderli più validi alla difesa della patria; è un dovere del Governo e dei Comuni di provvedere al miglioramento sociale della popolazione operaia, il cui lavoro costituisce la ricchezza principale di una Nazione; è un dovere del Governo di riparare quanto prima a questa ingiustizia sociale; molto bene a proposito, scriveva il dott. Paroni, che « il lavoratore e l'operaio che hanno il solo capitale di braccia e che pagano annualmente per dazio consumo allo Stato 627 milioni ed ai Comuni 140, hanno diritto come il proprietario che paga la tassa fondiaria, l'industriale e il professionista la tassa di ricchezza mobile, i quali

hanno garantiti dai ladri i loro capitali mercè la pubblica sicurezza, di essere garantiti dall'unico ladro, che toglie loro il capitale delle braccia, cioè dalla malattia ».

Il dottor Paroni, da uomo pratico, aveva proposto che dai 94,000,000 di rendita netta del patrimonio di 21,755 opere pie, contemplate nell'inchiesta del 1880, si levassero cinque dei sei milioni, che erano assorbiti dagli oneri e dalle spese di culto e fossero questi dedicati alla salute dei lavoratori, colla creazione di ospedali consorziali.

Per il culto rimaneva un milione, ma la religione ci guadagnava, perchè questa si riportava alle pure origini del Cristianesimo.

Sebbene questa proposta risolveva una questione sanitaria, rimarrebbe senz'effetto se avanzata dal medico condotto.

La ragione si comprende facilmente.

Abbiamo detto che tale proposta risolveva una questione sanitaria, ed invero colla creazione di ospedali consorziali nelle località, dove fanno di bisogno, colla creazione di case d'isolamento nelle grosse frazioni di Comuni, noi impediremo che il malato povero diventi fomite d'infezione per gli altri componenti la sua famiglia; in tal caso soltanto si potranno fare degli isolamenti e si potrà parlare di misure d'isolamento.

Abbiamo veduto come l'Igiene è costosa e che l'Igiene va imposta per legge.

Chi si azzarda di presentare un progetto bisogna che abbia delle vedute generali, che non si limiti ad un sol lato della questione, altrimenti il progetto riesce o insufficiente o assurdo.

L'Igiene è vasta e non si occupa solamente delle malattie infettive, l'Igiene stende il suo sguardo sulla edilizia, sugli stabilimenti industriali, sul lavoro delle donne e dei fanciulli.

Di tutti questi vari aspetti dell'Igiene doveva tener conto il Ruata, che assegna un premio per i Sanitari, che fanno diminuire la mortalità nella località ove esercitano.

Il Ruata invece ha lasciato in disparte o ha accennato di volo l'importanza che ha assunto l'Ingegneria Sanitaria Civile in questi tempi, la cui grande utilità fu riconosciuta e racco-

mandata al Governo anche nell'anno decorso dall'illustre professore Durante; l'igienista e l'ingegnere uniti possono cooperare a risolvere molte difficoltà con la creazione di tipi economici ed igienici di case per le classi non abbienti, possono venire in aiuto agli industriali, colla creazione di opifici privi di qualunque causa insalubre; l'Igiene edilizia, in una parola, contribuirebbe a diminuire il numero delle malattie e delle morti; ma per ottenere ciò è necessario che gli amministratori e gli ingegneri civili si convincano che i progetti di opere di risanamento devono essere studiati non con criteri scientifici generali ma speciali; ma anche questa branca dell'Igiene edilizia, alla quale il Pagliani dava grande importanza, riesce molto costosa, ed il medico non ha alcun potere di coazione su alcuno per mantenere quella che, con felice espressione, il Bertani ed il Panizza chiamavano « integrità fisiologica del lavoratore »; eppure avendo il Ruata stabilito un premio al medico condotto, consistente in un aumento del 10° dello stipendio per ogni quinquennio, in cui la mortalità media dei cinque anni sia stata minore del 3 per mille alla mortalità media del quinquennio precedente; doveva ad un tempo il Ruata porre in mano dei medici condotti dei poteri per rimuovere gli inconvenienti; non si tratta qui di fare ristizioni; se l'Igiene « è lo studio della causa dei morbi, come scrive il Ruata, da cui deriva necessariamente il modo di rimuovere ed impedire tali cause » (1). l'Ufficiale Sanitario deve avere poteri per rimuovere tali cause.

Vorremmo domandare al Ruata come potrebbe il medico condotto rimuovere le cause, che contribuiscono negli opifici a rendere gracile e malferma, e quindi più soggetta alle malattie e alle morti la vita degli operai?

Chi gli dà autorità di impedire il lavoro in ambienti chiusi e polverosi, e la durata eccessiva del lavoro?

Al presente, sebbene vi sono fatti palpitanti, che dovrebbero impensierire, non soltanto il medico condotto, ma seriamente il

(1) Vedi giornale « *Salute Pubblica* », pag. 170, 1895.

Governo sotto un altro ordine di idee che non sia quello dell'Igiene, tuttavia il Governo rimane indifferente.

Nel Biellese, nell'ultimo reclutamento del 1896, sopra 3,000 iscritti alla leva furono dichiarati abili poco più di 900; la maggior parte fu riformata per imperfetto sviluppo corporale, e questi riformati erano pressochè tutti operai addetti ai numerosi opifici di quelle regioni.

Che deve fare il medico condotto in questi casi quando il Governo è inerte, quando il Marchese Di-Rudini al Senato dice « che vi sono interessi, più delle volte, superiori agli interessi medesimi della pubblica Igiene? »

Ben diverso molto dal Marchese Di-Rudini il Ministro Di-sdraeli, che nella Camera dei Comuni si esprimeva: « La salute pubblica è il fondamento sul quale riposano la felicità del popolo e la potenza dello Stato »

« Se la popolazione resta stazionaria, se, ogni anno essa diminuisce in statura e vigore, la Nazione dovrà perire.

« Ed è per questo che io stimo che la cura della salute pubblica sia il primo dovere di un uomo di Stato ».

Vorremmo sapere dal Ruata che facoltà coercitive ha il medico condotto da obbligare i capi industriali a rispettare la Legge sul lavoro dei fanciulli.

Il prof. Ruata ignora o finge di ignorare, che esiste una relazione del prof. Panizza da cui risulta, che i Prefetti non se ne occupano, che vi sono Sindaci che l'ostacolano, e che il Ministero, tanto per cambiare, la ha passata ai Medici Provinciali, nelle mani dei quali non sappiamo che risultati ha dato.

Or bene, quello che non hanno saputo fare i Prefetti lautamente pagati e che si trovano in una posizione indipendente, circondati da un prestigio superiore, deve riuscire a fare il medico condotto, il quale deve mettersi in conflitto coi Sindaci, coi capi-industriali e magari colla popolazione per far rispettare la Legge?

Ma questo medico condotto, che ha distillato il suo cervello per il bene dell'umanità, che ha logorato anzi tempo la resistenza della sua fibra, dovrà pensare anche al suo benes-

sere materiale; e non potrà vivere collo stipendio annuo di lire 1,500, che gli assegna il Ruata.

Ed invero, se egli farà rispettare la Legge si dovrà mettere in urto con tutti e si dovrà contentare del magro stipendio di lire 1,500.

Questo è il roseo avvenire, che prepara il Ruata al medico condotto, Ufficiale dello Stato, col suo progetto di Legge!

Vedremo più avanti quali modificazioni si debbano introdurre perchè l'Ufficiale Sanitario adempia ai suoi doveri.

Non abbiamo la pretenzione di avere svolto il vasto tema, esso è arduo e più che arduo troppo vasto; abbiamo accennato solamente ad alcuni punti principali per far conoscere la vacuità di certe proposte e la deficienza del progetto.

Dopo aver passato in rapida rassegna le opere di risanamento necessarie per rimuovere le malattie infettive, dopo avere accennati i provvedimenti d'indole sociale per diminuire le malattie e le mortalità, vediamo brevemente quello che può fare il medico condotto, quando è diventato Ufficiale del Governo, a beneficio di quella Igiene, che non richiede alcun'opera costosa.

Saremmo lieti se in questo punto potessimo convenire col prof. Ruata, ma pur troppo la esperienza di noi medici condotti ci getta nello sconforto anche su questo punto; prendiamo ad esempio l'igiene delle bevande e degli alimenti: ognuno conosce l'importanza dell'ispezioni di questa branca dell'Igiene.

La sorveglianza sugli alimenti e sulle carni specialmente era così sentita sin dagli antichi tempi, che ne abbiamo prove luminose nei libri ebraici; Mosè aveva affidato per decreto alla magistratura sanitaria d'allora di ispezionare le carni e tutti gli alimenti, e gli Egiziani erano così rigorosi su questo punto che le carni da macello venivano tutte bollate prima di adibirle al consumo.

Mosè, il grande legislatore dell'antichità, il quale univa in sè la sapienza e le cognizioni, che l'umanità aveva in quei tempi, sapeva benissimo che molte malattie venivano trasmesse dagli animali all'uomo.

Lasciando Mosè e venendo all'epoca presente abbiamo cogli sviluppi dell'industria anche i danni che provengono dalla sofisticazione e adulterazione dei cibi e delle bevande.

È giusto però riconoscere che il pericolo maggiore proviene dalle carni infette.

Non parleremo della trichinosi umana (1) che ha causato delle vere epidemie nella Germania del Nord, note coi nomi di tifo o reumatismo acuto, perchè rara in Italia; come pure della actinomiosi, che si piglia dai grani non cotti e dalle carni; però abbiamo il carbonchio, la tubercolosi, la peste bovina, la flebite ombelicale nei vitelli; la setticopioemia acuta e cronica, malattie tutte che possono dar luogo nell'uomo a dei fenomeni d'intossicazione o di contagio; si sono avute delle epidemie di febbre tifoidea, dovuta all'ingestione del latte, come pure dell'epidemie nei collegi, consistenti in disturbi gastro-intestinali, prodotte dal *bacillus coli communis*, anch'esso trovato nel latte: si sono notate delle intossicazioni per ingestione di carni suine affette da mal rossino; e questa malattia, nota anche col nome di tifo petecchiale o di pneumo-enterite contagiosa non solo fa strage in America, ma anche in Italia; in alcune annate, ad es. a Modena, la mortalità del mal rossino è salita al 60 al 70 per cento. Anche nell'Umbria si sono avute delle epidemie di questa malattia, per la quale ora si decanta un vaccino speciale; or bene, il medico condotto Ufficiale dello Stato dovrebbe vigilare, che i proprietari non uccidano l'animale nel periodo della sua malattia, come ricorre alcuno di essi, per far comparire che non è stato il morbo che lo ha ucciso.

Ebbene, azzardatevi a fare contravvenzione, può succedere al medico condotto quello che successe ad un collega, che esercitava la professione in un Comune dell'Umbria. Questi, dietro ordine del Sindaco, fece sequestrare del merluzzo putrefatto ad un venditore ambulante; ebbene, quale soddisfazione ebbe il dottore?

(1) Fu scoperta da ZEUKER al microscopio.

Il merluzzo venne sequestrato, ma però venne recuperato e comprato dagli Assessori dello stesso Comune e distribuito ai coloni di questi; il Sindaco per lavarsi le mani, vale a dire per non attirarsi odiosità, disse al venditore ambulante, che, era andato a reclamare, che egli non ci entrava per niente, ma che era stato il medico che aveva intimato la contravvenzione! e l'egregio collega, che era il dott. Menichini, finchè visse lo spacciatore di merluzzi putrefatti, fu sempre perseguitato a morte.

Fate che il medico condotto intimi a qualche grosso industriale la contravvenzione perchè ha riconosciuto, applicando il metodo del prof. Scavo, il valente insegnante di Batteriologia dell'ex-Scuola di Perfezionamento d'Igiene Pubblica di Roma, la sofisticazione del mais bianco colle farine di frumento: quale soddisfazione avrà costui per far valere i diritti della salute pubblica, quando trova di fronte gl'interessi di cittadini potenti? Nulla.

Goveranno le prediche dei medici condotti sull'Onestà, sull'Igiene?

Vuole sapere il Ruata che effetto porteranno?

Lo spacciatore, da persona molto pratica, si terrà per sè e per la famiglia il genere buono, non avariato, non sofisticato e venderà al pubblico la roba adulterata e guasta.

L'errore fondamentale del progetto di legge sanitaria del Ruata è di avere fatto il medico che cura, Ufficiale Sanitario; l'Ufficiale Sanitario non può essere mai il medico curante; *chi cura l'igiene non può curare le malattie*; si ha un bel dire che il medico agisce secondo la legge e che gli si è assicurata la stabilità: « Fate un po' ben saggiamente, diceva l'on. Celli « parlando dell'Ufficiale Sanitario alla Camera, che egli prenda « sul serio il suo ufficio, fate che intimi contravvenzioni a « consiglieri, ad assessori e a grandi elettori e vedrete quel « che succede.

« Non potrà rimanere al suo posto.

« Avete un bel dire che vi è la stabilità; quando per fare « il proprio dovere non si può conservare il posto di combat-

« timento bisogna rinunciare anche alla stabilità, che poi si acquista a sì caro prezzo ».

Per evitare gl'inconvenienti, denunciati dal Celli, inerenti alla legislazione sanitaria attuale riguardo agli Ufficiali Sanitari, questi dovrebbero essere la prima autorità sanitaria del Comune, come voleva il Bertani, e non dovrebbero essere soggetti alle rielezioni.

Il Ruata rende, è vero, il medico condotto Ufficiale del Governo, e con questo crede di rimediare agli inconvenienti attuali; ma, siccome l'Ufficiale Sanitario è anche per lui medico curante, ricade, senza accorgersene, in inconvenienti più gravi.

Si istituiscano perciò degli Ufficiali Sanitari Comunali, dipendenti dallo Stato, in numero proporzionale alle popolazioni dei Comuni; lo Stato esiga da questi per l'avvenire maggior garanzia d'istruzione.

Non coprano tali cariche coloro che hanno fatto un corso di 20 giorni nell'Università di Napoli o di Roma; ed anche qui vi è stata parzialità di giudizio; gli avversari del Pagliani hanno gridato tanto contro la Scuola di Perfezionamento d'Igiene di Roma, ove il corso era di cinque mesi con un orario continuo dalle 8 alle 5 della sera, con una severità di disciplina più unica che rara, da dove, nessuno si è sognato di uscire igienisti, ma però ciascuno si è vantato, ed a ragione, di avere avuto un ottimo indirizzo, e sono stati silenziosi sulle Scuole delle Università del Regno, che creavano in brevissimo tempo gli Ufficiali Sanitari o preparavano i medici all'esame di Perito-Igienista o di Medico Provinciale nel periodo di 20 giorni!

Questi Ufficiali Sanitari Comunali dipendendo dallo Stato, non obbligati a curare per aumentare lo stipendio, possono vivere tranquilli, fuori dalle lotte e dagli interessi personali.

Essi vigilerebbero non soltanto la città, ma la campagna, che è troppo trascurata; vigilerebbero sugli alimenti, sulle bevande, sorveglierebbero sull'igiene degli abitati, proibirebbero la costruzione di case, che sono la negazione dell'igiene e che pur troppo anch'ora si costruiscono senza che l'Ufficiale Sa-

nitario, avvisato dal medico condotto, prenda dei provvedimenti in proposito.

Questo attuale stato di cose dipende, come si è detto, dal fatto che i Sindaci ora fanno quello che vogliono ed anche niente di quello che gli consiglia l'Ufficiale Sanitario, il quale posto tra l'incudine e il martello, con una posizione precaria, fa bene a lavarsi le mani e andarsene a caccia.

Questi inconvenienti, che l'esperienza ha notato nell'attuale Legislazione Sanitaria, dovevano essere rimossi dietro suggerimenti benevoli, nè dovevano trascinare alcuni a combattere l'attuale ordinamento sanitario, che da tutte le Nazioni civili è stato considerato come un monumento di dottrina.

Nel regno delle favole mitologiche, uscì Minerva armata da capo a piedi dal cervello di Giove; nel regno della realtà nessuna Legge esce perfetta; le accuse di accentramento mosse all'attuale organizzazione sanitaria sono prive di valore; forse gli oppositori stessi non hanno un concetto chiaro di ciò che vogliono intendere in questioni sanitarie colle parole di accentramento e di decentramento; forse sono parole di moda.

Invero, se lo Stato ha l'alta funzione di vigilare sull'Igiene pubblica e privata, deve avere anche tutta una rete di funzionari, che fanno capo ad una speciale Amministrazione dello Stato, affinchè questa vigilanza si eserciti veramente.

Era quindi necessario che il medico condotto stesse in relazione coi due organismi, preposti alla tutela della Sanità pubblica nel Comune, l'Ufficiale Sanitario ed il Sindaco, e che questi alla loro volta stessero in rapporto col Prefetto e col Medico Provinciale.

L'Ufficiale Sanitario e il medico condotto sanno poi alla loro volta come debbono comportarsi durante gli scoppi di malattie infettive; vi sono appositamente dei regolamenti tanto per queste quanto per tutt'altro che si riferisce all'igiene; nè il medico condotto nè l'Ufficiale Sanitario hanno bisogno di ricorrere alla loro autorità superiore, che è il Medico Provinciale, per avere da questo le norme per regolarsi; come si vede in questo punto abbiamo un vero decentramento.

Se alcuni ritengono, come pur troppo vi sono, che l'attuale Legislazione Sanitaria è troppo improntata allo spirito di accentramento, perchè tutto deve rivolgersi alla Direzione di Sanità in dipendenza del Ministero dell'Interno, allora non comprendiamo perchè l'on. Celli, un fautore del decentramento, sosteneva alla Camera che al Ministero dell'Interno ci doveva essere un Farmacista che dirigesse tutto il servizio farmaceutico del Regno, e un Ispettore veterinario centrale; ci ricordiamo che il Ministro, che era Giolitti, (fu nel 1893) fece al Celli questa arguta risposta: « mi aspettavo da un fautore del decentramento anche la Levatrice centrale per avere la trinità completa ».

L'Inghilterra, dove il principio della libertà individuale e della inviolabilità del domicilio è molto radicata, consente che di fronte al principio di garantire la salute pubblica e privata, la Legge faccia degli strappi alla libertà individuale e alla inviolabilità del domicilio; l'Inghilterra, il paese classico delle libertà locali, sente ora il bisogno di centralizzare tutti i vari servizi che formano l'insieme dell'attuale legislazione inglese, di coordinare le leggi e i regolamenti sanitari e che l'Ufficio centrale, che ora esiste, *The Local Government Board*, faccia sentire la sua azione energica ed uniforme per tutto il Regno.

Alcuni giornali inglesi, di alta autorità, domandano anzi la creazione di un Ministero della Sanità Pubblica, il cui Capo dovrebbe essere un alto funzionario tecnico, domandano la soppressione dell'organizzazione sanitaria speciale di Scozia, d'Irlanda e di Londra, e la creazione di un'unica legislazione, perchè questa funzioni uniforme per tutto il paese.

Noi avevamo prevenuti questi desideri dei giornali autorevoli inglesi e degli uomini più competenti in materia, come il compianto Beniamino Richardson, colla istituzione della Direzione di Sanità.

Anzi questa segnava un vantaggio sopra il Ministero di Sanità Pubblica, inquantochè dessa non si trovava esposta alle vicissitudini della politica, nè avrebbe seguito l'andazzo dei Ministeri, volti a fare tutto l'opposto di chi li ha preceduti.

In una materia, ove urge l'unità d'azione, è bene che il

supremo ufficio della sanità pubblica stia al riparo dalle passioni politiche.

La Direzione di Sanità Pubblica in Italia cadde, non solo per l'opposizione accanita dei suoi avversari, quanto perchè l'Italia, paese imitativo per eccellenza, non era stata preceduta da nessun'altra Nazione in siffatta istituzione.

Il progetto di Legge di Ruata non risponde allo scopo; abbiamo notato, in sommi capi, i gravi inconvenienti e la sua inattuabilità per non essere per nulla ispirata a concetti pratici di sorta: esso può definirsi: « Una concezione fantastica che non può prendersi sul serio dalle persone di criterio ed intelligenti ».

Lo stesso autore del progetto, come Saturno, che si mangiava i propri figli, distrugge quello che crea; egli infatti ha creato un Ufficio Centrale Sanitario, che risulta composto di sei Ispettori generali medici, di due Ispettori generali ingegneri e d'un Ispettore generale veterinario: orbene, quest' Ufficio, da quello che risulta dalla lettura di tutto il progetto, è destinato a sparire; il Ruata stesso scrive che in breve tempo sei Ispettori generali saranno esuberanti ⁽¹⁾, e che questi Ispettori col tempo scompariranno del tutto perchè egli ha piena fiducia nell'enorme diminuzione di malattie, che il suo nuovo regolamento sanitario apparterrebbe.

Ora, domandiamo, se spariscono i sei Ispettori generali medici, che sono i più importanti, verrà di logica conseguenza anche la sparizione dei due Ispettori generali ingegneri e dell'Ispettore veterinario.

In tal caso l' Ufficio Centrale, un Ufficio così importante, sarebbe occupato da un solo funzionario!

Il prof. Ruata ha suonato la fanfara della vittoria alla notizia della caduta di Crispi, perchè travolse con sè la Direzione di Sanità; egli ha gridato tanto contro gli inconvenienti dell'attuale Legislazione Sanitaria, che si è sentito il bisogno di modificarla; e le modificazioni presentate al Consiglio di Sanità il

⁽¹⁾ Vedi progetto di Legge Sanitaria, p. 11, e il giornale « *La Salute Pubblica* ».

di 5 corrente mese dal Ministro dell'Interno, Marchese Di-Rudini, furono le seguenti:

« I medici condotti non diventerebbero stabili che dopo otto anni di prova;

« La scelta dell'Ufficiale Sanitario nei Comuni, aventi più medici condotti, si farebbe dal Prefetto;

« Il Capo della Direzione di Sanità può essere un medico;

« La Direzione di Sanità sarebbe ridotta ad una semplice Divisione ».

Il Consiglio Superiore di Sanità, su proposta di Panizza, credeva bene di passare all'ordine del giorno puro e semplice il progetto di Legge ministeriale sottopostogli.

Ebbene, il prof. Ruata, invece di ringraziare il Panizza a nome di tutti i medici condotti, si scaglia invece contro di lui, perchè questi non passò neppure alla discussione degli articoli, e, senza prendere informazioni degli argomenti trattati nel Consiglio Superiore di Sanità, scrive: « è enorme che un Consiglio Sanitario Superiore rispecchi completamente la volontà di un solo come il presente Consiglio » (1).

La eliminazione dalla Direzione di Sanità dell'elemento tecnico, vale a dire, dell'elemento medico, la cui presenza è utilissima ed indispensabile, se vuolsi evitare il ritorno del confu-sionismo e lo sgo-verno, che esisteva prima della promulgazione della Legge Sanitaria Bertani, costituirebbe un danno molto grave. Gli uomini del Governo Italiano sembra che si lascino soggiogare dalla burocrazia, sembra che essi non abbiano un concetto esatto dell'importanza della Sanità Pubblica quando propongono che la Direzione di Sanità si riduca ad una modesta Divisione.

Si ammetta pure, come vuole il Marchese Di-Rudini, che la Direzione Sanitaria dipenda e faccia parte integrale dei servizi amministrativi, perchè la Sanità pubblica, essendo disciplina politica, sociale, economica ed industriale, avvolge tutti gli in-

(1) Vedi giornale « *Sanità Pubblica* », pag. 155, 1897.

teressi della società, e non può stare da sè; ma d'altro canto il Marchese Di-Rudini, che ha addimostrato in politica una così retta ed onesta percezione degli uomini e delle cose, non doveva disconoscere in fatto d'Igiene l'importanza di un Ufficio, qual'era la Direzione di Sanità, e ridurne il valore.

Noi medici condotti dobbiamo aver fede nei Deputati medici ed augurarci che ne aumenti il numero alla Camera.

Essi, compresi della missione del medico, possono infondere nell'animo dei loro colleghi le loro idee, che sono anche le nostre.

Un migliore assestamento della nostra classe si risolverà in un miglioramento dell'Igiene pubblica.

L'onorevole Celli, che cogli altri suoi colleghi tanto si è affaccendato per il progetto della Cassa-pensioni dei medici, che tra breve, per l'appoggio benevolo del Marchese Di-Rudini, sarà un fatto compiuto, troverà giuste le nostre osservazioni e le nostre proposte: egli le farà valere

..... colà dove si puote
Ciò che si vuole.....

La concordia di tutte le persone autorevoli ed influenti è la prima ed unica condizione per riuscire. •

Ci auguriamo che il Congresso Umbro faccia voti che si ripristini una Direzione di Sanità, che il Capo ne sia un medico, che gli Ufficiali Sanitari Comunali non siano medici curanti; essi sieno a nomina stabile ed in numero maggiore dell'attuale e rappresentino in effetto le prime autorità sanitarie del Comune; che i Prefetti e i Sindaci non abbiano alcuna delegazione in materia sanitaria; essi sieno responsabili della mancata esecuzione di provvedimenti suggeriti dai Medici Provinciali e dagli Ufficiali Sanitari.

Son queste le modificazioni che, accettate, rialzerebbero il prestigio della classe medica e le sorti igieniche del nostro paese.

