

# SENATO DELLA REPUBBLICA

## XI COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

### RIUNIONE DEL 1° GIUGNO 1950

(14<sup>a</sup> in sede deliberante)

Presidenza del Presidente **CAFORALI**

#### INDICE

##### Disegni di legge:

(Discussione e approvazione)

« Concessione di un contributo straordinario a favore degli Istituti fisioterapici ospitalieri di Roma (per il bilancio 1948-49) » (N. 1032) (Approvato dalla Camera dei deputati); « Concessione di un contributo straordinario a favore degli Istituti fisioterapici ospitalieri di Roma (per il bilancio 1949-50) » (N. 1033) (Approvato dalla Camera dei deputati):

PRESIDENTE . . . . .	Pag. 103
CORTESE, relatore . . . . .	104
DE BOSIO . . . . .	105

(Discussione e rinvio)

« Istituzione del servizio di assistenti sanitarie visitatrici di zona » (N. 992) (D'iniziativa della senatrice Palumbo Giuseppina):

DE BOSIO . . . . .	106
DONATI . . . . .	106, 108
SANTERO . . . . .	106
CORTESE . . . . .	106
SPALLICCI, Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica . . . . .	106
CAVALLERA, relatore . . . . .	108

La riunione ha inizio alle ore 10,15.

Sono presenti i senatori: Alberti Giuseppe, Benedetti Luigi, Boccassi, Caporali, Cavallera, Cermenati, Cortese, De Bosio, Donati, Maffi, Pazzagli, Pieraccini, Samek Lodovici, Santonastaso, Santero e Varaldo.

È altresì presente l'Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica, senatore Spallucci.

##### Discussione e approvazione dei disegni di legge:

« Concessione di un contributo straordinario a favore degli istituti fisioterapici ospitalieri di Roma (per il bilancio 1948-49) » (N. 1032) (Approvato dalla Camera dei deputati); « Concessione di un contributo straordinario a favore degli istituti fisioterapici ospitalieri di Roma (per il bilancio 1949-50) » (N. 1033) (Approvato dalla Camera dei deputati).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Concessione di un contributo straordinario a favore degli istituti fisioterapici ospitalieri di Roma (per il bilancio 1948-1949) ». Essendo di natura strettamente analoga, questo disegno di legge sarà discusso congiuntamente a quello che immediatamente lo segue nell'ordine del giorno, cioè il disegno di legge: « Concessione di un contributo straordinario a favore degli istituti fisioterapici ospitalieri di Roma (per il bilancio 1949-1950) ». Ambedue questi disegni di legge sono già stati approvati dalla Camera dei deputati e la Commissione finanze e tesoro del Senato ha espresso parere favorevole per entrambi.

Dichiaro aperta la discussione generale. Ha la parola il relatore, senatore Cortese.

CORTESE, *relatore*. Onorevoli colleghi, poichè negli stampati che sono stati distribuiti la relazione ministeriale non accompagna il disegno di legge, come viceversa avviene in quelli della Camera dei deputati, a tale relazione farò riferimento nell'illustrare i disegni di legge sottoposti al vostro esame.

Farò anzitutto brevemente un po' di storia degli istituti fisioterapici di Roma, a favore dei quali viene disposta, con questo disegno di legge, l'erogazione di due contributi straordinari, l'uno per il bilancio 1948-49 e l'altro per il bilancio 1949-50. Gli istituti fisioterapici di Roma furono creati con una legge speciale del 4 agosto del 1932, e raggruppati in unico ente. Di tale ente, tutt'ora esistente, fanno parte l'istituto fisioterapico ospitaliero dermosifilopatico di Santa Maria e di San Gallicano, destinato alla cura delle malattie celtiche e della pelle e l'istituto « Regina Elena », per lo studio e la cura del cancro.

L'istituto ospitaliero dermosifilopatico di Santa Maria e San Gallicano è stato con quella legge avulso dal complesso degli istituti fisioterapici ospitalieri, cioè dall'istituto di Santo Spirito e dagli Ospedali Riuniti, anche dal punto di vista finanziario. La città di Roma gode, infatti, di un *jus singulare* per cui, a norma di una legge del 1900, la cura ed il ricovero degli ammalati poveri non avviene a carico del Comune ma a carico dello Stato.

All'istituto di Santo Spirito era stato concesso un sussidio di 7 milioni e 500 mila lire, da cui furono detratte a favore degli istituti fisioterapici — con la legge del 4 agosto 1932 — 500 mila lire appunto per il ricovero degli ammalati poveri. L'istituto ha anche un carattere scientifico, e pubblica un bollettino. Io mi sono recato a visitare i locali in cui si trova allogato: si tratta di vecchi locali, inadeguati alle attrezzature terapeutiche modernissime di cui esso dispone, e tali da renderne difficile il funzionamento. Si impone perciò la costruzione di un nuovo padiglione per eliminare questo indegno stato di cose.

Come ho accennato, vi è poi un'altro istituto di nuova creazione, cioè l'istituto « Regina Elena », il quale svolge anch'esso una attività scientifica, per la cura del cancro: al contrario dell'istituto di Santo Spirito, l'istituto « Regina Elena » è sistemato in ottimi locali e funziona in modo quanto mai soddisfacente, sotto la guida del nuovo direttore, il quale sta rinnovando e

riorganizzandone i servizi, in corrispondenza alle esigenze imposte dalla cura dei diversi tipi di tumori — tumori cerebrali, tumori alla laringe, tumori dell'apparato respiratorio — i quali richiedono attrezzatura e personale specializzato. L'istituto ha bisogno di disporre di una maggiore quantità di radio: attualmente ne ha due grammi, ma attende che gliene venga assegnata una certa quantità dall'Alto Commissariato.

I fondi di cui sono dotati questi due istituti sono rappresentati: da quelle 500 mila lire del 1932, aumentate in seguito alla svalutazione della lira, e da una somma che una volta era di 600 mila lire, anche questa aumentata proporzionalmente, e tratta dal fondo stanziato dal Ministero dell'interno per la cura dei tumori. Fra le entrate, bisogna considerare la retta pagata dai vari Comuni e dai ricoverati a pagamento, che si aggira sulle 2.000 lire al giorno.

Tutta l'attività degli istituti fisioterapici si svolge su un movimento di capitali di 400 milioni di entrate e 400 milioni di uscite. Tale bilancio ha tuttavia presentato sempre un disavanzo, per colmare il quale lo Stato concede un contributo annuo, fissato rispettivamente, nei due disegni di legge sottoposti al vostro esame, in 26 milioni e 728 mila lire per il 1948 e 26 milioni 629 mila lire per il 1949.

Noi non possiamo procedere all'esame specifico di tale disavanzo poichè esiste una Commissione di controllo che presiede agli istituti fisioterapici, composta da un presidente, nominato, su proposta del Governo, dal Presidente della Repubblica, da due rappresentanti del Ministero dell'interno, da due rappresentanti dal Ministero della pubblica istruzione — per l'attività scientifica svolta dagli istituti — nonchè da due rappresentanti del Consiglio superiore di sanità, tutti residenti in Roma. Noi non abbiamo, quindi, la possibilità di controllare le spese degli istituti ma dobbiamo semplicemente constatare l'entità del disavanzo, al quale lo Stato deve provvedere, per quella legge cui ho fatto cenno, secondo la quale gli infermi a Roma hanno diritto al soccorso a carico dello Stato.

Avendo letto la breve relazione orale dell'onorevole Riva alla Commissione competente della Camera dei deputati, posso aggiungere, riferendomi alle informazioni fornite dall'onorevole Riva stesso, che gli ammalati curati a San Gallicano sono circa 90 mila e 50 mila sono quelli curati

## XI COMMISSIONE (Igiene e sanità)

14<sup>a</sup> RIUNIONE (1<sup>o</sup> giugno 1950)

all'istituto « Regina Elena ». Cito queste cifre per dimostrare l'importanza dell'opera svolta dai due istituti. La Commissione della Camera ha, inoltre, rivolto al Governo una raccomandazione perchè il diritto di cui godono gli istituti fisioterapici di Roma, venga esteso agli istituti fisioterapici delle altre città d'Italia, che pure hanno bisogno che lo Stato vada incontro alle loro esigenze.

Concludendo, ritengo di poter senz'altro raccomandare l'approvazione dei due disegni di legge.

DE BOSIO. Credo che la Commissione debba dare atto all'onorevole relatore della ricerca approfondita che egli ha fatto intorno agli elementi che stanno alla base dei due disegni di legge e che quindi possa senz'altro approvare la concessione di questi contributi, che, come abbiamo testè appreso, vengono concessi ad un ente che ha finalità foridamentalmente benefiche, cioè di dare alla città di Roma la possibilità di assistenza igienico-sanitaria stabilita dalla legge. Ritengo pertanto che il disegno di legge possa essere senz'altro approvato.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Pongo in votazione gli articoli del disegno di legge: « Concessione di un contributo straordinario a favore degli Istituti fisioterapici ospitalieri di Roma (per il bilancio 1948-49) », di cui do lettura:

## Art. 1.

È autorizzata, per l'esercizio finanziario 1948-49, la concessione di un contributo straordinario di lire 26.728.000 a favore degli Istituti fisioterapici ospitalieri di Roma ad integrazione del bilancio 1948.

(È approvato).

## Art. 2.

Alla copertura dell'onere derivante dall'applicazione della presente legge verrà destinata una corrispondente aliquota delle maggiori entrate contenute nel quinto provvedimento legislativo di variazioni al bilancio per l'esercizio finanziario 1948-49.

(È approvato).

## Art. 3.

Il Ministro del tesoro è autorizzato a provvedere, con propri decreti, alle occorrenti variazioni di bilancio.

(È approvato).

Pongo in votazione il disegno di legge nel suo complesso. Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

Pongo in votazione gli articoli del disegno di legge: « Concessione di un contributo straordinario a favore degli Istituti fisioterapici ospitalieri di Roma (per il bilancio 1949-50) », di cui do lettura:

## Art. 1.

È autorizzata, per l'esercizio finanziario 1949-50, la concessione di un contributo straordinario di lire 26.629.000 a favore degli Istituti fisioterapici ospitalieri di Roma, ad integrazione del bilancio 1949.

(È approvato).

## Art. 2.

Alla copertura dell'onere derivante dall'applicazione della presente legge verrà destinata una corrispondente aliquota delle maggiori entrate contenute nel primo provvedimento legislativo di variazioni al bilancio per l'esercizio finanziario 1949-50.

(È approvato).

## Art. 3.

Il Ministro del tesoro è autorizzato a provvedere, con propri decreti, alle occorrenti variazioni di bilancio.

(È approvato).

Pongo in votazione il disegno di legge nel suo complesso. Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

**Discussione e rinvio del disegno di legge: « Istituzione del servizio di assistenti sanitarie visitatrici di zona » (N. 992) (Di iniziativa della senatrice Palumbo Giuseppina).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Istituzione del servizio di assistenti sanitarie visitatrici di zona », d'iniziativa della senatrice Palumbo Giuseppina.

DE BOSIO. Intendo fare una pregiudiziale. Il problema che l'onorevole Palumbo ha proposto di risolvere con il disegno di legge da lei presentato è senza dubbio attuale e di importanza sociale e igienico-sanitaria nazionale. L'ho esaminato immediatamente con la massima scrupolosità, e mi sono chiesto se non sia opportuno che la deliberazione intorno ad un problema come quello proposto dalla senatrice Palumbo, anziché in sede di Commissione, avvenga in sede di Assemblea, limitando alla Commissione lo studio del problema stesso in sede referente.

Il disegno di legge involge, oltre che problemi igienico-sanitari di carattere fondamentale, anche problemi di ordine finanziario: ritengo che la sua applicazione importi la spesa di circa 11 miliardi. La questione della copertura di tale onere non è stata assolutamente accennata, ma essa ha evidentemente una importanza decisiva ai fini di un esame concreto del disegno di legge e di una deliberazione da parte della Commissione. Per questi motivi, uniformandomi anche alla prassi della nostra Commissione, riconfermata recentemente in occasione del disegno di legge governativo sulla tutela sanitaria delle attività sportive, per il quale si è ritenuto che, quando si prospetti un problema di carattere generale e di portata nazionale, sia opportuno portarne la discussione in sede di Assemblea, propongo alla Commissione di sospendere la discussione di questo disegno di legge in sede deliberante, rimettendolo alla Presidenza del Senato perchè lo deferisca al nostro esame in sede referente.

DONATI. Propongo anch'io di rinviare la discussione di questo disegno di legge, perchè mi sembra che vi siano molte ragioni per persuaderci della necessità di esaminarlo più a fondo, soprattutto nei suoi presupposti, facendo esso riferimento anche a norme della legge sanitaria at-

tualmente vigente. Dati i numerosi problemi che il disegno di legge implica, mi sembra opportuno rinviarne l'esame, onde consentire quello studio che ci consenta di elaborarlo soddisfacentemente, in modo che la Commissione possa formulare un testo tale da rassicurarci circa le possibilità di una sua piena ed efficace applicazione.

SANTERO. Prima di procedere alla votazione della proposta di rinvio del disegno di legge all'Assemblea, propongo che il rappresentante del Governo esprima il suo parere in merito al disegno di legge stesso.

CORTESE. Mi associo alla proposta dell'onorevole Santero.

SPALLICCI, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. Sono lieto di venire incontro al desiderio della Commissione. Naturalmente, con i miei rilievi non intendo impegnare l'Alto Commissario: quanto dirò si richiama alle discussioni che ho avuto occasione di fare con i direttori dei vari servizi e dei vari uffici interessati. Noi abbiamo esaminato il progetto sotto vari aspetti, e va da sè che, sotto l'aspetto dell'assistenza sanitaria, siamo tutti d'accordo nel considerare tale servizio di importanza essenziale ai fini delle condizioni sanitarie del Paese. Si tratterà di una assistenza di carattere capillare, a zone, magari modificando il sistema della condotta, secondo l'intendimento della proponente: un'unica condotta potrebbe essere suddivisa in più zone, a seconda della ampiezza e delle necessità.

In ogni modo, lasciando da parte il carattere sociale e assistenziale del disegno di legge, sul quale siamo tutti concordi, ci siamo prospettati il problema dal punto di vista economico-finanziario. Considerando che i comuni d'Italia sono 18 mila, noi avremmo necessità di 18 mila assistenti sanitarie: una cifra ingente, per quanto si pensi di assumerle in un quinquennio o magari in un decennio. E si badi che, per giungere a tale cifra, abbiamo mantenuto il concetto di identificare la zona con la condotta.

Bisogna, inoltre, considerare che il numero di 18 mila assistenti sanitarie visitatrici sarebbe insufficiente, perchè avremmo anche bisogno di disporre di una certa aliquota di assistenti per supplire alle eventuali vacanze; sappiamo, infatti, che nell'elemento femminile sono molto facili le diserzioni, volontarie o involontarie. Dovremmo, quindi, prevedere un numero di circa 20 mila

## XI COMMISSIONE (Igiene e sanità)

14ª RIUNIONE (1º giugno 1950)

assistenti. Calcolando uno stipendio mensile di 35-40 mila lire, si arriverebbe ad una spesa complessiva di circa mezzo milione all'anno per ogni assistente visitatrice sanitaria. Ne risulterebbe perciò un notevole aggravio finanziario — per quanto ripartito, secondo quanto si propone nel disegno di legge, fra Comuni e provincie — per un ammontare complessivo di circa 10 miliardi e forse anche più.

Occorre inoltre considerare quali sono le possibilità delle nostre scuole per infermiere. Abbiamo 32 scuole per infermiere, da cui escono annualmente 500 elementi. Si tratta di infermiere, e non ancora di assistenti visitatrici sanitarie: per raggiungere tale titolo, le allieve debbono fare ancora un terzo corso, cioè il corso per assistenti sanitarie, della durata di un biennio. Per arrivare ad avere un numero di 20 mila assistenti, dovremmo quindi moltiplicare questi corsi, dotando tutte le scuole per infermiere degli appositi corsi di perfezionamento: adesso, su 32 scuole convitto, abbiamo solo 12 istituti di perfezionamento, non sempre annessi alle scuole.

In conclusione, abbiamo annualmente 500 nuove infermiere che escono dalle scuole e 150 sanitarie visitatrici. Possiamo anche pensare di aumentare e moltiplicare tali scuole, ma in un periodo di un quinquennio certamente non potremmo arrivare a quel numero di elementi che desidererebbe la proponente del disegno di legge, cioè a 18 o 20 mila elementi, cifra alla quale, del resto, non potremmo forse arrivare neanche in 7 o 8 anni.

Se pensiamo anche al notevole aggravio che verrebbe a pesare sui Comuni e sulle provincie (aggravio che si rifletterebbe in definitiva sullo Stato, perchè quando i bilanci comunali o provinciali presentano un disavanzo, deve, com'è noto, intervenire l'integrazione da parte dello Stato) non possiamo non chiederci se non si possa escogitare una soluzione più semplice e pratica del problema.

Consentitemi, quindi, di proporre alla vostra attenzione un'altra possibile soluzione. Mi chiedo se non sia il caso di prendere in considerazione il sistema vigente delle assistenti sanitarie visitatrici dipendenti dai medici provinciali. Abbiamo un numero molto limitato di tali assistenti, che ammontano a 200. Alcune provincie non hanno grande necessità di assistenti sanitarie poichè le loro condizioni igienico-sanitarie sono soddi-

sfacenti, per cui due, tre, quattro, assistenti sanitarie visitatrici sono più che sufficienti; invece un certo numero di provincie — che possiamo approssimativamente calcolare in una quarantina — avrebbero bisogno di un numero molto più alto di assistenti sanitarie visitatrici — per esempio, da 15 a 20 — che potrebbero essere alle dipendenze dirette del medico provinciale, il quale potrebbe scaglionarle nella provincia alle dipendenze dell'ufficiale sanitario, secondo un criterio che dovrebbe essere stabilito dall'Alto Commissariato.

Calcolando la spesa che importerebbero quaranta provincie, in ognuna delle quali fossero istituite 15 assistenti, avremmo un aggravio finanziario di circa 500 milioni a carico dello Stato; per ognuna delle assistenti sanitarie, cioè, lo Stato dovrebbe dare quel contributo che era già previsto dal disegno di legge della senatrice Palumbo, cioè 500 mila lire annue.

Prevedendo un numero di circa 1000 assistenti sanitarie visitatrici, cioè un numero tale da consentirci una certa disponibilità per colmare gli eventuali vuoti e per aumentare il numero delle assistenti assegnate a qualche provincia che ne abbia maggior bisogno, avremmo una spesa annua di circa 500 milioni.

Comprendo che questo sistema sarebbe profondamente diverso da quello proposto dalla senatrice Palumbo, ma l'aggravio finanziario, che verrebbe addossato direttamente allo Stato, sarebbe enormemente inferiore. Non intendo dire che la capillarità del servizio, così come era prevista nel progetto della senatrice Palumbo, non rappresenti un criterio preferibile, ma, d'altra parte, quando noi potessimo disporre in una provincia anche di venti assistenti sanitarie visitatrici, scaglionate zona per zona, credo che in fondo l'utilità e l'efficacia del servizio sarebbero approssimativamente le stesse. Noi proporremo, perciò, di porre le assistenti alle dipendenze esclusive del medico provinciale, mentre secondo la proponente l'assistente avrebbe una certa autonomia: non si comprende bene, invero, nell'articolo del disegno di legge che concerne questo punto, quale debba essere la figura dell'assistente sanitaria in rapporto all'ufficiale sanitario, al medico condotto e al medico provinciale. Comunque, questo punto potrà essere chiarito nell'esame degli articoli.

Ho enunciato queste proposte alla 11ª Commissione perchè consideri se non sia il caso di

riferirsi ad un istituto già esistente, come quello dell'assistente sanitaria visitatrice alle dipendenze del medico provinciale, piuttosto che creare un nuovo organismo periferico, che sarebbe, tra l'altro, estremamente dispendioso, anche dal solo punto di vista della remunerazione delle assistenti, senza contare la necessità dell'aumento delle scuole necessarie per la loro formazione.

Proporrei quindi, interpellando il Ministero del tesoro, al quale spetta l'ultima parola, di esaminare la proposta di aumentare di un numero determinato la cifra delle assistenti visitatrici, nel quadro dell'ordinamento vigente, piuttosto che creare *ab imis* un nuovo ordinamento di questo servizio.

Per quanto riguarda la proposta di rinvio della discussione, ritengo che un esame più approfondito del problema non possa essere che utile.

PRESIDENTE. Domando all'onorevole Donati se mantiene la sua proposta di rinvio.

DONATI. Mantengo la mia proposta. Desidero ancora una volta rilevare che vi sono molti aspetti del problema che ci sono ancora oscuri: ad esempio, nella proposta di legge si parla solo di visitatrici e non di visitatori. Mi chiedo perchè gli uomini debbano essere esclusi da questo servizio quando vi sono malattie che richiedono l'opera e l'assistenza di un uomo piuttosto che di una donna. Non dubito che la proponente abbia argomenti per sostenere l'opportunità che questo

servizio sia riservato alle donne, ma ritengo che la Commissione debba avere il tempo per approfondire i vari aspetti del problema, onde poterli affrontare con piena consapevolezza ed informazione.

CAVALLERA, *relatore*. Sono anche io del parere che sia opportuno il rinvio della discussione per uno studio più approfondito. Da quanto ha detto il senatore Spallicci mi pare risulti evidente che, qualora si trattasse semplicemente di aumentare il numero delle assistenti a disposizione del medico provinciale, non vi sarebbe bisogno di una nuova legge. È evidente, infatti, che non vi sarebbe necessità alcuna di una disposizione legislativa per stabilire che il medico provinciale abbia a disposizione 20 assistenti anzichè 10. Quale relatore debbo perciò chiedere che anzitutto si fissino le basi di quello che sarà il futuro provvedimento legislativo.

Ritengo pertanto che, per chiarire appunto gli elementi basilari del disegno di legge, sia opportuno approvare la proposta di rinvio del senatore Donati.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la proposta del senatore Donati di rinvio della discussione del disegno di legge.

Chi la approva è pregato di alzarsi.

(È approvata).

La riunione termina alle ore 11.