

# *8- Problemi di salute pubblica*

*Gruppo di lavoro composto da: Erika Brieda 3<sup>A</sup>B  
Francesca Fregonese 3<sup>A</sup>A  
Tommaso Mazzucco 3<sup>A</sup>B*

Il nostro gruppo si è occupato delle problematiche relative alla salute nel periodo di guerra, analizzando innanzitutto un testo reperito presso l'Archivio Comunale di Sacile e intitolato "Provvedimenti relativi alla somministrazione dei medicinali, materiale di medicazione, e disinfettanti negli ospedali civili ed ai poveri", pubblicato nel 1917 a cura della Regia Prefettura di Udine, quindi facendo delle considerazioni ricavabili da alcune statistiche riportate da Ermanno Varnier nel testo "1917-1918. L'invasione" circa il numero di vittime provocate a Polcenigo dall'influenza spagnola.

## **ISTRUZIONE PER GLI OSPEDALI E I MEDICI**

Nel corso del 1916 la Commissione provinciale di assistenza e beneficenza pubblica di Udine, preoccupata per l'aumento delle spese dovute a medicinali, materiale di medicazione e disinfettanti, incarica 6 persone, che vengono così a formare una commissione speciale, di studiare il problema e proporre delle soluzioni.

La commissione è composta dalle seguenti persone:

- Dott. Ferdinando Alberti, consigliere nella prefettura di Udine;
- Dott. A. G. Pierotti, medico provinciale aggiunto;
- Dott. Corradino Angelini, medico primario nell'ospedale civile di Udine;
- Dott. Luigi Borgomanero, membro della commissione provinciale di assistenza e beneficenza pubblica;
- Avv. Vincenzo Casasola, membro della commissione provinciale di assistenza e beneficenza pubblica;
- Farm. Silvio Conti, direttore di farmacia.

La commissione, terminati i lavori, scrive in data 15 novembre 1916 una relazione al Prefetto nella quale illustra le soluzioni pensate per conciliare le esigenze di cura con quelle economiche.

Innanzitutto viene suggerito di compilare una lista di medicinali per i quali la prescrizione debba essere accompagnata da ricetta medica e che comunque non debbano essere prescritti oltre una certa quantità; si ricorda la necessità che i direttori ospedalieri vigilino sulla somministrazione dei farmaci e denunciino eventuali casi di inosservanza; le visite e le cure di ambulatorio devono prevedere un rimborso da parte di chi ne beneficia; gli ospedali devono prevedere regole chiare per l'acquisto, il deposito e la consegna dei medicinali acquistati; i conti dei farmacisti, prima di essere liquidati, devono essere controllati e visti dai direttori ospedalieri; infine gli ospedali, in quanto primariamente luoghi di cura, devono ridurre le spese per le ricerche.

In seguito a tale relazione, il prefetto il 15 dicembre 1916 scrive ai sindaci e ai direttori degli ospedali spiegando dapprima di aver creato una commissione apposita per studiare i problemi legati alle spese ospedaliere e comunicando, in base ai pareri ricevuti, le proprie decisioni, vale a dire:

- compilare sempre le ricette per le prescrizioni di medicinali;
- utilizzare in maniera razionale e attenta i vari medicinali per evitare sprechi;

- limitare le ricerche di laboratorio allo stretto necessario
- chiedere rimborsi-spese ai malati per visite e cure di ambulatorio
- provvedere all'acquisto all'ingrosso di medicinali e presidi medici vari.

Il prefetto, dunque, riprende totalmente i suggerimenti della commissione e intima a sindaci e direttori ospedalieri di iniziare ad applicare le nuove norme al massimo dal 1° gennaio 1917, quindi entro 15 giorni dalla comunicazione.

Oltre alla lettera di comunicazione delle proprie decisioni, il prefetto invia anche il "Regolamento per la somministrazione di medicinali" appena preparato in 15 articoli e l'elenco di tutti i medicinali in dotazione con l'indicazione, per alcuni di essi, delle dosi massime prescrivibili.

Di seguito riportiamo un breve sunto, articolo per articolo, del regolamento emanato dal prefetto.

**Art 1.** Per la somministrazione dei medicinali negli istituti ospedalieri e ai poveri bisogna osservare le norme contenute nel regolamento.

**Art 2.** Tutte le ricette devono essere scritte del medico, senza abbreviature, segni convenzionali, o numeri arabi o romani, specificando la quantità, il peso, la misura, la dose.

**Art 3.** Nessuna ricetta può essere spedita se non è scritta sugli appositi moduli. Le ricette devono portare l'indicazione dell'uso.

**Art 4.** Non si possono prescrivere medicinali non compresi nell'elenco che fa parte del regolamento.

**Art 5.** La farmacia non può spedire medicinali non compresi nell'elenco.

**Art 6.** Il sanitario ha sempre il dovere di formulare le ricette. Il medicamento non deve essere costoso ma economico.

**Art 7.** Le ricette scritte dai sanitari per gli ammalati prima della presentazione alla farmacia devono portare il visto della segreteria. I farmacisti non possono dare prescrizioni fatte con ricette senza il visto e non si può ripetere il rimborso della spesa. Le ricette prescritte d'urgenza possono essere accettate anche senza visto purché conformi all'elenco dei medicinali.

**Art 8.** I medicinali per uso interno devono essere prescritti nella dose giornaliera, invece per alcuni ammalati le dosi massime sono stabilite nell'elenco.

**Art 9.** Le ordinazioni di medicinali non conformi alle premesse disposizioni sono addebitate al medico.

**Art 10.** Non sono consentite sostituzioni di sostanze "a forma diversa" rispetto a quelle scritte nella ricetta.

**Art 11.** Gli ospedali dovranno acquistare all'ingrosso fiale, disinfettanti e materiale di medicazione.

**Art 12.** La somministrazione dei medicinali deve essere limitata al più stretto bisogno.

**Art 13.** Le norme indicate possono essere applicabili anche per le somministrazioni gratuite di medicinali ai poveri come prescritto dall'articolo 15.

**Art 14.** È dovere dei direttori sanitari per gli ospedali e degli ufficiali sanitari per i comuni di vigilare con ogni cura e diligenza relativamente a quanto si prescrive nel presente regolamento.

**Art 15.** Le amministrazioni ospitaliere provvederanno alla custodia dei medicinali, materiale di medicazione e disinfettanti acquistati all'ingrosso.

## LA SPAGNOLA

Ogni grave influenza viene distinta con un aggettivo che richiama il luogo in cui è nata. Nel 1918 si inizia a parlare dell'epidemia "spagnola", che entro la fine dell'anno infierirà su quasi tutta la popolazione mondiale e quindi anche su Polcenigo. Il flagello si manifesta inizialmente negli Stati Uniti. L'11 marzo 1918 centosette militari sono colpiti dall'influenza; guariti, i soldati vengono imbarcati per l'Europa, scendendo nei porti spagnoli. L'epidemia si diffonde terribilmente fra gli spagnoli e il re è una delle prime vittime. I morti totali nel mondo a causa di questa influenza assommeranno a 27 milioni e i paesi più colpiti furono India, Cina e Africa. Nel mese di ottobre l'epidemia esplode anche a Polcenigo, portata probabilmente dalle truppe austro-ungariche. I primi casi si registrano a San Giovanni a metà ottobre, poi a Polcenigo, Coltura, Mezzomonte. Il parroco di San Giovanni, Don Geremia Bomben, che registra le cause di morte dei parrocchiani, compila l'elenco più lungo con la sequenza di morti di febbre spagnola. A San Giovanni tra il 9 ottobre e il 9 novembre muoiono 19 persone; a Coltura tra il 29 ottobre e il 3 dicembre si contano 28 morti. A Polcenigo e Mezzomonte tra il 21 ottobre e il 3 dicembre le vittime dell'influenza arrivano ad essere 47.

Riportiamo di seguito una tabella che riepiloga l'evoluzione del numero di morti tra 1915 e 1920: l'impennata, seguita da una forte diminuzione negli anni successivi, nel periodo caratterizzato dall'influenza è evidente.

	1915	1916	1917	1918	1919	1920
Polcenigo	35	37	34	80	33	28
S. Giovanni	29	36	49	71	34	37
Coltura con Mezzomonte	36	38	30	62	32	34
Totale	100	111	113	213	99	99