

## **Arriva il medico al suono delle campane.**

### **Medici condotti a Vacallo**

#### INTRIDUZIONE

Grazie alla presenza di documenti custoditi nell'Archivio comunale di Vacallo e di articoli di giornali cantonali possiamo tratteggiare alcuni aspetti della situazione sanitaria del Comune di Vacallo lungo un periodo di tempo che va dagli anni Ottanta del XIX secolo al 1964. Questa ottantina d'anni vede passare in paese quattro medici condotti che, per la maggior parte, hanno operato per periodi molto lunghi accompagnando da vicino la vita dei loro compaesani.

Vacallo, inserito dapprima nel Circondario 1 con Chiasso e, a partire dal 1909, nel Circondario 2 bis con Morbio Inferiore, fu probabilmente uno dei comuni ticinesi in cui la presenza del medico condotto si è mantenuta più a lungo.

La Legge che prevedeva la sostituzione delle Condotte piene con le Condotte limitate fu votata dal Gran Consiglio l'11 giugno 1918. Contemporaneamente si giunse all'adozione di una nuova legge per l'introduzione delle Casse malattia in applicazione della legge federale sull'assicurazione contro le malattie e gli infortuni del 13 giugno 1911.

I comuni di Vacallo e Morbio Inferiore, pur coscienti di muoversi su un terreno legalmente traballante, mantennero l'organizzazione medica di un tempo mentre tutt'attorno andavano sviluppandosi le Casse ammalati comunali o consortili. Solo all'inizio del 1964, con l'arrivo sulla scena cantonale della Cassa malati intercomunale, il Consiglio Comunale di Vacallo decise l'abolizione della sua Condotta medica e l'affiliazione alla Cassa di recente istituzione.

#### *Repertorio delle abbreviazioni:*

##### *Giornali:*

*gt: Gazzetta ticinese*

*laz: L'azione*

*pel: Popolo e libertà*

*Ls: Libera stampa*

##### *Istituzioni:*

*CdS: Consiglio di Stato*

*GC: Gran Consiglio*

*CC: Consiglio Comunale*

Il 13 dicembre 1907 il dr. Borsotti introduce con una bella descrizione della figura del medico condotto una sua richiesta di aumento dello stipendio alla Municipalità di Vacallo:

*Il medico condotto deve essere armato di pazienza, di umanità, di filantropia tutto l'anno; il medico deve essere studioso, al corrente di tutto ed essere anche corridore per giunta; deve essere corretto nel tratto e decoroso nell'abito, fornito di telefono e di tutti gli strumenti e deve occupare una casa decorosa.*

*La vita gli aumenta nel certo sempre più e la pigione diventa esorbitante (metà dello stipendio annuale del medico condotto delegato del 1° circondario) ma lo stipendio di codesto comune si conserva come all'antiquo.*

*[...] lo chiedo che meritatamente mi sia aumentato lo stipendio di fr 500.*

Il 30 aprile 1908 la Municipalità concede a Borsotti un aumento di stipendio annuo di fr 100 (da fr 1000 a fr 1100). *“Non è gran cosa – scrive la Municipalità – ma date le circostanze economiche in cui versa attualmente il nostro Comune, speriamo che anche Vossignoria vorrà tener nel dovuto calcolo questo atto di deferenza verso il nostro attuale medico-condotto”.*

E Sua Signoria abbandonerà la carica l'anno successivo dopo averla esercitata nel quadriennio 1905 – 1909 sulla base del seguente **CAPITOLATO per la Condotta Medica del I Circondario** del 17 maggio 1905.

- *Art 1 La Condotta Medica del I Circondario è formata dai Comuni di Chiasso e Vacallo*
- *Art 2. La nomina del Medico-Condotta viene fatta di comune accordo fra i due Comuni, mediante pubblico concorso, ed in conformità delle vigenti leggi sulle Condotte Mediche.*
- *Art 3. La nomina del Medico-Condotta è duratura per quattro anni dal giorno della sua elezione.*  
*Non intervenendo regolare disdetta in iscritto fra le parti contraenti tre mesi prima della scadenza del periodo di nomina, essa si intenderà confermata per altri quattro anni.*
- *Art 4. L'onorario annuo del Medico-Condotta viene stabilito in fr 3000 (tremila) da pagarsi fra i due Comuni componenti la Condotta in ragione di fr 2000 dal Comune di Chiasso, fr 1000 dal Comune di Vacallo.*
- *Art 5. Il Medico Condotta avrà la sua residenza stabile nel Comune di Chiasso.*
- *Art 6. È fatto obbligo al Medico-Condotta di tenere il telefono nella propria abitazione, nonché un campanello alla sua porta d'entrata.*
- *Art 7. Il Medico in Condotta deve assistere, curare ed operare indistintamente tutti gli ammalati che hanno regolare domicilio nei due Comuni di Chiasso e Vacallo e loro frazioni, prestando l'opera sua zelante e attiva zenz'obbligo di retribuzione da parte dei cittadini, esclusa per altro ogni e qualsiasi operazione di alta chirurgia per le quali il Medico-Condotta ha diritto di essere corrisposto indipendentemente dal suo onorario.*

- *Art 8. Il Medico-Condotta almeno due volte alla settimana e meglio al Martedì e Venerdì, praticherà le sue visite nel Comune di Vacallo, annunciandosi col suono della Campana. Nei casi di chiamata d'urgenza dovrà accorrervi in qualsiasi altra ora sia di giorno che di notte prestando al paziente le migliori ed assidue cure che la malattia richiedesse.*
- *Art 9. Dovendo il Medico-Condotta allontanarsi dal Comune di sua residenza, dovrà lasciare al proprio domicilio indicazione del luogo ove potrebbe facilmente essere reperibile.*
- *Art 10. Nel caso di malattia per cui egli sia impossibilitato a disimpegnare le sue funzioni, dovrà subito rendere edotte le Municipalità di Chiasso e Vacallo, presentando alle stesse benevisio supplente, restando a carico dei Comuni la dovutagli retribuzione nelle loro quote stabilite e fino alla durata di mesi sei, decorso il qual termine, le parti si uniformeranno ai dispositivi di legge al riguardo.*
- *Art 11. In caso di assenza per vacanza, che non potrà essere superiore ad un mese, il Medico-Condotta dovrà in confronto dei suoi impegni assunti verso i Comuni componenti la Condotta, attenersi rigorosamente al disposto dell'Art 10 del Regolamento 9 novembre 1872.*
- *Art 12. Dato il sempre crescente sviluppo dei due Comuni e lo straordinario aumento della loro popolazione ed in special modo per Chiasso, qualora il Medico-Condotta non potesse adempiere assiduamente a tutti i suoi doveri anche per il Comune di Vacallo questi potrà eventualmente assumere a proprie spese un altro Medico per la cura dei proprii malati poveri.*
- *Art 13. I doveri e i diritti del Medico-Condotta, in quanto non è previsto dal presente capitolato, sono quelli determinati dal Regolamento 9 novembre 1872 in applicazione della legge 25 novembre 1870 sulle Condotte Mediche, ai quali le parti dichiarano di riferirsi.*
- *Art 14. Il presente Capitolato viene steso in un solo originale da conservarsi nell'Archivio Municipale di Chiasso e copia conforme rilasciata al Comune di Vacallo ed al Medico Titolare.*

*Approvato dalla Municipalità di Chiasso nella sua seduta del 14 maggio 1905 (Ris. no 193)*

*Per la Municipalità*

*Il Sindaco*

*Il Segretario*

*Soldini*

*Bernasconi*

*Visto e approvato dalla Municipalità di Vacallo nella sua seduta del 17 maggio 1905 (Ris. no 46)*

*Vacallo 22 maggio*

*Per la Municipalità*

*Il Sindaco*

*Il Segretario*

*C. Camponovo*

*G. Campana*

*Bellinzona 26 maggio 1905*

*Visto e approvato*

*Per la Direzione dell'Igiene*

*Con. di Stato Direttore*

*Il Segretario*

*Casella*

*A Pedretti*

- Il dr. Silvio Borsotti di Bodero, Italia, in Chiasso (in possesso del libero esercizio della medicina e chirurgia nel Canton Ticino e unico candidato), nominato dalle assemblee dei cittadini di Chiasso e Vacallo nel giugno 1905, prese possesso della condotta il 1° luglio successivo succedendo al dr. Francesco Bertola in carica almeno dal 1882 (nel Registro delle vaccinazioni appare la sua firma sul primo foglio datato 1 aprile 1885).  
Nel Ticino dell'ultima decade dell'Ottocento esercitano 89 medici: di questi 55 sono medici condotti e 34 si dedicano al libero esercizio; nel Mendrisiotto i medici condotti sono 8. A questa situazione si era giunti dopo un secolo piuttosto travagliato dal punto di vista della salute pubblica. <sup>1)</sup>

L'art 12 del Capitolato recita *“Dato il sempre crescente sviluppo dei due Comuni e lo straordinario aumento della loro popolazione ed in special modo per Chiasso [...]”*. L'arrivo della ferrovia e l'impianto della stazione internazionale con tutte le strutture annesse comportarono effettivamente un impressionante sviluppo demografico del comune di confine: si passò da 1265 abitanti nel 1850 a 3700 nel 1900 e addirittura a 5722 un decennio dopo!

Vista questa situazione Vacallo propose già nel 1905 l'istituzione di un circondario separato da Chiasso. Il Dipartimento cantonale dell'Igiene avanzò allora l'ipotesi di staccare Morbio Inf. dal Circondario di Balerna (che già contava complessivamente 5173 abitanti) e di formarne uno nuovo comprendente Vacallo e Morbio: questo diventerà realtà sotto il nome di **Circondario 2bis** con comunicazione del CdS nel mese di febbraio 1909. I due comuni dovranno accordarsi sul domicilio del medico-condotto ma, scrive l'esecutivo cantonale, *“è evidente che in caso di disaccordo, il vostro comune [Vacallo] si presenta nelle migliori condizioni per essere dal CdS designato quale residenza del medico condotto”*.

Grazie a questa ristrutturazione il Circondario 1 risulta costituito solo da Chiasso, il 2 da Balerna, Novazzano, Pedrinata e Coldrerio (e qui probabilmente la nomina del medico condotto poteva cadere solo su un maratoneta!) e il nuovo 2bis da Vacallo e Morbio.

Il Capitolato del 22 aprile 1909 del Circondario 2 bis ricalca per la gran parte quello del 1905, ma contiene pure qualche interessante novità. In particolare:

- *Art 4 L'onorario annuo del medico sarà computato sulla base di fr 1.50 per ogni abitante residente nei due comuni, ritenuto il minimo di fr 3500 (vedi legge 1870, decreto 1908). [...] Oltre i fr 1.50 per anima la differenza a coprire i fr 3500 verrà pagata dal Comune di residenza del medico condotto (Morbio il 17 dicembre 1909 propone 1500 fr per sé e 1800 per Vacallo [con popolazioni di 1000, rispettivamente 1200 abitanti]; la differenza per arrivare a fr 3500 a carico di Vacallo)*
- *Art 8 [...] Il medico-condotto almeno quattro volte alla settimana praticherà le sue visite nel Comune di Morbio Inferiore annunciandosi con il suono della campana. [...] Nel caso di chiamata notturna il medico avrà diritto di essere accompagnato nell'andata e nel ritorno.*

Il 26.04.1909 su **L’Azione (laz)** appare la pubblicazione del **concorso** per la nomina del medico condotto del Circondario 2bis; lo stesso avviso è pubblicato anche su altri organi di stampa.

Il 2.05.1909 **laz** riporta la notizia della nomina del dottor Romeo Nosedà.

*Domenica le assemblee di Morbio Inferiore e di Vacallo componenti il nuovo circondario 2 bis, elessero con splendida votazione (135 rispettivamente 105 voti) a medico condotto il sig. dr. Romeo Nosedà. A Vacallo nessuna opposizione, voto unanime. A Morbio Inf. 19 voti furono raccolti sul nome del dr. Bernasconi, medico condotto nell’alta Valle di Muggio.*

E così entra in scena il dr. Romeo Nosedà, fratello del sindaco di Vacallo John Nosedà e di monsignor Alfredo Nosedà, pastore a Morbio Inferiore. Il nostro non era più un pivello: laureatosi a Zurigo nel 1891, aveva trascorso quale medico condotto quasi una ventina d’anni in Capriasca, con domicilio a Tesserete. Qui, oltre a esercitare la sua professione, aveva trovato modo di occuparsi di diversi aspetti della vita sociale della valle.

<p>Ritroviamo il Nostro tra i promotori della ferrovia Lugano – Tesserete. Romeo Nosedà è vicepresidente del CdA di questa ferrovia.</p> <p>Nel canton Ticino siamo in pieno fervore ferroviario; è del 1909 la pubblicazione di una serie di articoli di stampa in cui l’avv. Emilio Bossi di Bruzella perora l’idea della costruzione di una ferrovia nella valle di Muggio.</p> <p>In occasione della inaugurazione della linea che collega Lugano a Tesserete <b>gt</b> scrive il 24.7.1909:</p>	<p><b>Ferrovie regionali e dovere politico</b></p> <p><i>Domani s’inaugurerà una nuova ferrovia su territorio ticinese: la Lugano-Tesserete.</i></p> <p><i>Essa segue, a breve distanza di mesi, la Bellinzona-Mesocco, che era stata, a sua volta, preceduta, a distanza non maggiore dalla Locarno-Bignasco, che fu la prima a beneficiare dell’ausilio profferito dalla legge del 1902.</i></p> <p><i>Altre hanno già battuto alla cassa dello Stato. Pulsate et aperietur vobis! Chi bussò, ottenne: ora sono in costruzione la Biasca-Acquarossa-Olivone, la Lugano-Dino, la Chiasso-Riva San Vitale. La famiglia ticinese stringe sempre più saldi i vincoli della propria solidarietà.</i></p>
--	---

Intanto che i festeggiamenti per la nuova realizzazione proseguono, nel Circondario 2bis di Vacallo e Morbio aspettano l’arrivo del medico condotto trionfalmente appena nominato, ma il dr. Romeo Nosedà continua a risiedere a Tesserete tenendo il piede in due scarpe: e scoppia la polemica!

Il 16.06.1909 su **laz** appare la seguente interpellanza alla Lod. Direzione d’Igiene:

*Si chiede alla nota cortesia della S.V.O., se possiamo avere la risposta alle seguenti domande:*

- 1- *Chi è presentemente il medico delegato del Circondario della Val Colla?*
- 2- *Chi è il medico delegato del circondario di Cadro?*
- 3- *Chi è il medico delegato del circondario di Tesserete?*
- 4- *Chi è il medico delegato al presente del circondario di Vacallo?*
- 5- *Chi è il titolare della condotta medica di Tesserete?*
- 6- *Chi è il titolare della condotta medica di Vacallo?*

*Se tali cariche, ed altre ancora sono presentemente disimpegnate lodevolmente e senza lagnanze da parte degli interessati, da un solo sanitario, ne viene naturale conseguenza, essere una vera enormità lasciar sussistere tutte le condotte mediche attuali, e cogli attuali circondari medici. Ci permettiamo quindi suggerire la riduzione della metà delle condotte mediche, e così pure ridurre il numero dei medici delegati ad una quindicina al massimo. Le popolazioni ne sarebbero lietissime pel miglioramento nel servizio sanitario, lo Stato ne trarrebbe sensibile vantaggio nel suo bilancio, ed il povero medico dormirebbe sonni tranquilli, senza più sentire la paura di vedersi morire di fame.*

*Amanti della luce*

Il 06.07.190, sempre su **laz**, appare un articolo intitolato “Nel campo medico – ABUSI” in cui si fa cenno all’interpellanza pubblicata il 16.06 rimasta senza risposta. Gli scriventi denunciano pubblicamente gli abusi imputabili al dottor Nosedà e chiedono all’autorità cantonale di fare chiarezza.

*Crediamo di sapere come il sig. Dr. Romeo Nosedà, in urto a tassativi dispositivi di legge, copra le cariche di medico condotto di Tesserete e di Vacallo, oltre a quelle di medico delegato di due o tre condotte mediche [...]. Il Dr. Romeo Nosedà ha il dovere di rinunciare ad una delle due condotte mediche che attualmente, lo ripetiamo, regge, e il Consiglio di Stato, potere esecutivo, dal canto suo è in obbligo di vegliare affinché la legge venga rispettata e si passi presto alla nomina del medico in quella condotta, di Vacallo o di Tesserete, che resterà vacante.*

Lo scrivente **X** è pronto comunque a ritornare sull’argomento per scoprire i piani che *s’ascondono sotto il velame dei tentennamenti strani.*

Così sollecitate, le autorità cantonali e comunali scrivono a più riprese e con toni sempre più minacciosi al Nosedà chiedendogli di regolarizzare la sua posizione.

12.07.1909: La Direzione dell’Igiene scrive a Vacallo e fissa il termine del 18 luglio per regolarizzare la situazione del circondario medico 2 bis. Entro quella data il Dipartimento dell’Interno dovrà ricevere le dimissioni del Dottor Nosedà da medico condotto di Tesserete o *se meglio gli torna gradito* la sua rinuncia alla condotta di Vacallo e Morbio Inf.

Il 14 luglio la Municipalità di Vacallo scrive a Nosedà chiedendogli di dimissionare da Tesserete e sollecita la sua presenza a Vacallo.

22.07.1909: Il CdS, dopo i considerandi relativi alla richiesta di Vacallo e Morbio Inf. di essere residenza del medico e dopo una tirata d’orecchi al dottor Nosedà che, interpellato in proposito, scrive: “Non ho nessun desiderio speciale da esprimere né nessun preavviso a fare già persuaso che non sarebbe tenuto in nessuna considerazione”, risolve: Il Comune di Vacallo è designato quale luogo di residenza del medico.

Il 1 agosto la situazione non si è ancora sbloccata e la Municipalità di Vacallo scrive a Nosedà anche a nome di Morbio Inf. ricordandogli i suoi obblighi:

- È stato nominato il 9 maggio
- Doveva cominciare l'attività il 1 luglio prendendo possesso dalla condotta 2bis e trasferendo il domicilio a Vacallo
- Si fissa come ultimo termine il 9 agosto per il trasferimento del medico a Vacallo e per l'inizio della sua attività. " *Passato questo termine vi dichiariamo decaduto dalla carica di nostro medico-condotto e ci opporremo ad analogo avviso di concorso*".
- Vacallo e Morbio Inf. non si assumeranno le spese di supplenza per il mese di luglio.

Il 07.08.1909 Nosedà assicura che sarà presente in condotta a partire dal 16 agosto.

Nel mentre le parti si scambiano una fitta corrispondenza di cui si è dato un saggio più sopra, sulla stampa e a livello politico infuria la polemica. Seguiamola leggendo alcuni articoli relativi:

**gt**, 06.05.1909: Il gran consigliere dr. Fräschina scrive una lettera aperta per *denunciare un atto consumato brutalmente da un grosso puntello di Santa Madre Chiesa, il dottor Romeo Nosedà, membro della Società Medica Ticinese.*

*Il dottor Nosedà che, per chi non lo conoscesse, ha nei ragionamenti e nelle gesta, una superiorità sull'avversario; egli è grande, tarchiato e pesa 120 Kg. Di queste virtù egli si vale in gran copia e sovente per imporsi.*

*Ecco il fatto: Stamattina il Nosedà armato di un grosso bastone aggrediva proditoriamente il sottoscritto che davanti alla posta di Tesserete stava parlando con diversi amici. Dopo alcuni banali insulti che di ripicco ricacciavamo in gola all'avversario; il Nosedà per avere il sopravvento dovette ricorrere alla sua superiorità bruta e valendosi del grosso bastone come arma, ci vibrò coraggiosamente un colpo che per fortuna non colpì che la nostra spalla ed il braccio, sollevato a parare la testa.*

*Il pretesto di quest'aggressione sarebbero alcuni articoli pubblicati da noi sull'Azione e sulla Ticinese riguardo alla scissione della condotta di Tesserete in due condotte mediche [...]*

*[...] sottoponiamo il fatto allo schiacciante giudizio del pubblico e sporgiamo denuncia penale al Dr. Nosedà.*

E se la descrizione fisica del dr. Nosedà fatta dal suo collega dr. Fräschina corrisponda al vero lo lasciamo al giudizio di chi legge pubblicando la seguente fotografia dei fratelli Nosedà:



Fratelli Nosedà – anni venti

A sinistra il parroco don Riccardo Morganti  
Archivio Domenico Casoli

Da destra a sinistra:

l'avv. John Nosedà,  
il dottor Romeo Nosedà  
Monsignor Alfredo Nosedà

## LIBERA TRIBUNA

Riceviamo e pubblichiamo:

Tesserete, 7 Maggio 1909.

Spett. Redazione della *Gazzetta Ticinese*.

Pronta risposta all'articolo che il signor Dr A. Frascina ha fatto pubblicare ieri sulle colonne di codesto Giornale.

In una polemica che ha continuato per parecchio tempo col sig. L. B. corrispondente del « Popolo e Libertà » in merito all'aggiunta dei due Comuni di Vaglio e Ponte alla attuale condotta di Tesserete, detto Signore ha lanciato al mio indirizzo parecchie allusioni di carattere sommaramente offensivo. Valga fra altre la presente, pubblicata sul vostro Numero 87, sotto la data 18 Aprile p. p.: « Noi abbiamo chiamato ultimo *tour de force* dell'ex-Consigliere di Stato sig. Casella, il fatto di aver avuto il coraggio civico di accollare due nuovi Comuni ad una delle più grosse condotte mediche del Cantone, e ciò in barba agli interessi di una vera vallata. *E chi lavorava alla macchia con intento poco lodevole era unicamente chi voleva accrescere il proprio baslotto mettendosi in condizioni di non poter materialmente sopperire ai bisogni di una popolazione oltremodo numerosa ecc.*

Ora, quando si sappia che il titolare della condotta cui si allude sono io, riesce più che evidente l'accenno ingiurioso alla mia persona. Avvertito dalla popolazione doverne essere probabile autore il Dr A. Frascina soltanto ieri ebbi l'occasione di incontrarlo e di domandargli se autore ne fosse, ed avendomi egli data risposta affermativa e negandomi soddisfazione, gli dichiarai senz'altro che il suo fatto era quello di un mascalzone, non avendogli mai dato motivo di ingiuriarmi. Al sentirmi rispondere poi dal signor Frascina che il mascalzone ero io, non feci altro che alzare in alto la canna, che porto usualmente nel mio giro in condotta, e abbassarla senza violenza sulle sue spalle aggiungendo che avrebbe meritato una consimile lezione. Subito mi allontanai e, benchè fosse presente una trentina di persone, nessuno intervenne.

Tali i fatti dai quali appare luminosa la mia posizione di doppiamente ingiuriato e dei quali lascio giudice il pubblico onesto ed imparziale, dichiarando che, ormai essendo accertato e per la dichiarazione a me verbalmente fatta, e per l'articolo pub-

blicato ieri sul vostro giornale, che il signor Dr A. Frascina è l'autore delle corrispondenze apparse in mio odio e firmato « Capriaschese » spargerò contro di lui formale querela per titolo di diffamazione trapassata in libello famoso, o quando meno, per offesa al mio onore.

Colla massima stima

Dr. Romeo Nosedà.

L'8 maggio arriva pronta la versione del dr. Nosedà. La vertenza è fatta risalire alla proposta di annettere Vaglio e Ponte alla condotta di Tesserete. Secondo il dr. Frascina questa condotta ingrandita sarebbe impossibile da gestire. *“E chi lavorava alla macchia con intento poco lodevole era unicamente chi voleva accrescere il proprio baslotto mettendosi in condizioni di non poter materialmente sopperire ai bisogni di una popolazione oltremodo numerosa”.*

Il dr. Nosedà, a proposito dell'episodio denunciato da Frascina, scrive *“non feci altro che alzare in alto la canna, che porto usualmente nel mio giro di condotta, e abbassarla senza violenza sulle sue spalle aggiungendo che avrebbe meritato una consimile lezione.”*

Il dr. Nosedà preannuncia una querela per offesa al suo onore.



Il 14 agosto 1909 **gt** riporta gli “Echi della vertenza penale tra i dottori Frascina e Nosedà”.

Ecco le risultanze del verdetto dell'on. Procuratore Stoppa: [...] *Si ammetta pure che esso Dr. Nosedà - non ostante la lealtà e la calma del Dottor Frascina - abbia agito in quel modo perché trascinato dall'impeto dell'eccitazione e dell'irriflessione del momento. Ma l'eccesso sta; e quindi lo si deve VIVAMENTE DEPLORARE COME LO SI DEPLORA! Epperò pur desistendo da ulteriore procedimento penale, le SPESE OCCORSE sono caricate al Dr. Romeo Nosedà, trattandosi di reato di azione privata.*

Lo stesso giorno **laz**, alla pubblicazione delle risultanze del verdetto fa seguire la seguente conclusione: *Si noti per la cronaca che questo Dr. Romeo Nosedà è la stessa persona che ha pronunciato il famoso discorso al Vescovo Peri, in occasione della benedizione della Ferrovia Lugano – Tesserete. Discorso che per esser stato riprodotto integralmente dal giornale delle ridicolaggini ticinesi...“La Famiglia”, passerà glorioso alla storia delle patriottiche sacrestie. (firmato Amen)*

Il 22.5.1909 **pel** pubblica un invito dei Capriaschesi al dr. Nosedà affinché ritorni sulla sua risoluzione di spostarsi a Vacallo e rimanga *ancora lunghi anni* (già ne aveva passati 18 in Capriasca) *fra di noi, spargendo i benefici effetti del suo zelo e della sua rara capacità.*

Il 6 luglio su **laz** appare un'interpellanza al CdS del dottor Frascina a proposito della situazione del medico di Tesserete che si ritrova nominato anche di Vacallo e sul fatto che lo stesso professionista svolga inoltre le mansioni di medico delegato in ben quattro Circondari. Frascina fa notare come la nomina del Nosedà a Vacallo e Morbio Inf. sia stata ratificata dal CdS malgrado l'eletto non avesse dato le dimissioni da Tesserete. *Oggi – conclude Frascina – il dr. Nosedà occupa così entrambi i Circondari distanti 50 km l'uno dall'altro.*

Il consigliere di Stato Rossi risponde ammettendo i fatti esposti dall'interpellante e riferendo dei provvedimenti energici che ha tentato di prendere nei confronti del Nosedà.

**pel** specifica che dagli atti presentati da Rossi risulta come *il dr. Romeo Nosedà in Tesserete, nominato medico condotto nel Circondario di Vacallo - Morbio Inferiore, non ha finora optato né per l'uno né per l'altro Circondario.* Il CdS, trovando questa situazione non giustificata, ha fatto invito al medico di optare o per l'uno o per l'altro Circondario ed al Circondario 2 bis di mettersi in regola; in caso contrario renderà vacante la condotta medica. Il CdS dichiara inoltre che farà rispettare la legge in confronto di chicchessia.

Il 28.08.1909, sotto il titolo “Serie noie per il medico-condotto”, **laz** riprende un articolo apparso su “Il Dovero” in cui si illustra la situazione venutasi a creare in Capriasca dopo le dimissioni del dottor Nosedà che se n'è *allegrementemente* andato nel Mendrisiotto. I delegati del Consorzio decisero di riconvocare le singole assemblee comunali per pronunciarsi sull'accettazione o meno delle dimissioni! Si dice che lo scopo di questa operazione fosse quello di provocare una dimostrazione di simpatia ed un voto di stima per il Dr. Nosedà (!!)

Capriaschese (che firma l'articolo) aggiunge *E' molto probabile che il corrispondente de' “Il Dovero” abbia ragione nell'affermare che lo scopo dei continui indugi non sia quello preteso di provocare una dimostrazione di simpatia e un voto di stima al Dr. Nosedà; ma sia invece di voler*

*protrarre fino alle Calende Greche la nomina di un successore, per lasciare la povera popolazione incatramata in supplenti provvisori che potranno essere più o meno accetti a chi li paga; e per obbligarla poi al momento voluto a nominare un candidato forse già predestinato a fare il galoppino per organizzare le riunioni della società piana, le nomine politiche in genere, quelle municipali in ispecie e via dicendo!...”*

Da **laz** del 23.09.1909 si apprende che il concorso per la nomina di un medico condotto in Capriasca non è ancora stato pubblicato. Intanto si continua con le votazioni nei comuni a proposito dell'accettazione delle dimissioni del dr. Nosedà.

Il 9.11.1909 **laz** scrive che finalmente il medico condotto del circondario di Tesserete è stato nominato: si tratta del Dr. Alessandro Casella, unico concorrente e già supplente di Nosedà durante il periodo di vacanza della condotta.

E allora veniamo al Circondario 2 bis dove il dr. Nosedà svolgerà la sua opera per più di un ventennio curando le popolazioni di Vacallo e Morbio Inf.

Egli opera in una società ancora agricola; nella sua veste di medico – delegato il Nostro scrive il 12 settembre 1919 alla Municipalità di Vacallo a proposito della data di inizio dell'anno scolastico: *Pel carattere speciale del nostro Comune trattandosi di un paese eminentemente agricolo forse si sarebbe potuto attendere come di consueto sin dopo la vendemmia. D'altra parte il medico afferma di aver constatato in più occasioni come la formazione dei giovani non dipenda necessariamente dal tempo passato a scuola!*

Il dr. Nosedà svolgerà la sua attività in regime di condotta mentre a livello cantonale, specialmente sulla spinta di richieste dell'Ordine dei medici del Canton Ticino, dopo il passaggio dalla condotta piena alla condotta limitata (vedi allegato \*), si punta al superamento di questa struttura e si lavora per l'istituzione di casse malattia. Un'eco di queste discussioni si può leggere anche nel **Capitolato per una condotta medica** per Vacallo e Morbio Inf. del 26 marzo 1919: *il consorzio medico si riserverà di modificare il presente servizio di condotta medica allorquando crederà opportuno introdurre il sistema di condotte colla cassa malattia.*

*Nel nostro circondario, scrive d'altra parte il Municipio di Vacallo al Dipartimento di igiene in data 31 dicembre 1922 in risposta a un reclamo del dr. Catenazzi di Morbio, l'esercizio dell'arte medica è libera a tutti i singoli professionisti del Distretto e del Cantone e non [...] Infatti spesse volte vengono chiamati in condotta da privati per visite e cure i signori medici dr. Rizzi, dr. Bernasconi, dr. Borsetti e, per quanto ci consta, qualche volta anche il signor dr. Catenazzi, ma che si sappia essi furono sempre regolarmente pagati per le prestazioni mediche [...] Osserviamo poi che, e di più, l'indennità medica [...] prevista dal nostro capitolato medico rappresenta l'importo annuale che viene da noi speso per le cure e l'assistenza medica di tutti coloro che non si trovano in condizioni di sobbarcarsi direttamente questo onere [...].*

Le condizioni economiche del medico condotto non erano di certo particolarmente floride e i professionisti confidavano in una riforma legislativa (vedi allegato\*). Il dr. Romeo Nosedà, già

presidente dal 1912 al 1915 della Società dei Medici della Svizzera Italiana, proporrà nel 1930 all'Ordine dei medici due progetti: uno a favore dell'**obbligatorietà dell'assicurazione malattia** e l'altro per l'istituzione di una **Cassa malati cantonale** (nell'allegato \*\* stralci di una memoria del dr. Nosedà all'indirizzo del comune di Balerna in vista dell'istituzione di una cassa-malati). In attesa di migliori eventi egli scrive il 6 dicembre 1929 alle municipalità di Vacallo e Morbio Inf. lamentando la posizione economica insostenibile e indecorosa in cui si trova il medico condotto. [...] *Facevo osservare che l'assicurazione obbligatoria cantonale è di là da venire e per quella circondariale non si è dimostrata nessuna volontà. Non resta che l'applicazione della legge sulle condotte a regime misto come a Chiasso, Balerna e altrove e modificare il forfait attuale. Faccio osservare di nuovo che sono il solo medico condotto che serve il circondario a piedi malgrado che sia il medico più anziano e con 38 anni di laurea ma con lo stipendio più basso. E' da notare che in occasione di una epidemia di influenza-grippe che nello stesso anno 1929 aveva costretto a letto i tre quarti della popolazione il dr. Nosedà, d'accordo con il sindaco, ottenne di farsi accompagnare in automobile nelle visite a domicilio dal signor Schlee (il pagamento della fattura per questo servizio e la ripartizione delle spese fra Vacallo e Morbio hanno costituito l'argomento di una fitta corrispondenza fra i due comuni).*

Il dr. Nosedà, colpito da tifo, muore a 64 anni nella sua villa di S. Simone il 4 maggio 1931.

**PeL** del 6 maggio 1931 riferisce del funerale a cui partecipa una folla numerosa; orazioni funebri sono pronunciate, tra gli altri, dall'avv. Tarchini per il Partito conservatore (il defunto era stato membro del Comitato cantonale del partito per quarant'anni e lo aveva rappresentato in GC quale deputato della Capriasca prima e del Mendrisotto poi); dal Consigliere di Stato Galli a nome delle autorità cantonali; dal dr. Airoidi per l'Ordine dei medici; dal dr. Casella per la Società degli Ufficiali (il Nostro raggiunse nell'esercito il grado di tenente colonnello medico; egli fu pure membro della Commissione incaricata dell'esame delle reclute e della Commissione federale per l'assicurazione militare).

La famiglia, interpretando le volontà del defunto, versa 2000 fr a favore del Sanatorio di Ambrè e 500 fr a favore del Manicomio cantonale di Mendrisio: per anni il dr. Romeo Nosedà era stato membro della Commissione amministrativa di questi enti. Il vescovo, da parte sua, lo aveva chiamato a far parte del CdA del sanatorio per bambini tubercolotici di Medoscio.

Nell'ambito della sua attività il nostro medico condotto era stato tra i promotori anche della nascita del Dispensario antitubercolare del Distretto di Mendrisio: questo servizio fu istituito nel 1928 sotto gli auspici della Lega Antitubercolare Ticinese e con la collaborazione dell'amministrazione dell'OBV dove trovò la sua sede.

Il dr. Semini, che già in precedenza aveva supplito il dr. Nosedà, gli subentrerà per un breve periodo. In occasione di una supplenza il Semini, che risiedeva a Mendrisio, scrive il 22 luglio 1929: *"L'annuncio [della presenza nel comune] è trisettimanale mediante suono della campana parrocchiale di Vacallo e di Morbio al lunedì, giovedì e sabato, con recapito rispettivamente ai negozi Peverelli in Vacallo e Persico in Morbio, ambedue forniti di Telefono. Il recapito generale è la*

*mia residenza a Mendrisio, con Telefono 1.14. (da notare l'iniziale maiuscola che dimostra il necessario rispetto per il telefono!).*

La pubblicazione del concorso per l'assunzione del nuovo medico condotto sarà fonte di scontri con l'Ordine dei medici. L'Ordine scrive alla Municipalità il 26 luglio 1931 chiedendo spiegazioni; nella lettera si fa presente che il Circondario cui appartiene Vacallo è unico o quasi ad avere un sistema di condotta piena *"fatto che oggi non si potrebbe più tollerare"*.

Il GC aveva infatti approvato nel giugno 1918 il decreto legislativo che sanciva *"l'abolizione della così detta condotta piena introducendo il sistema della condotta limitata con tariffa uniforme per le prestazioni mediche a carico dell'ammalato e con una indennità di residenza versata dai comuni. La condotta limitata avrebbe dovuto rimediare, se non a tutti, almeno a una parte degli inconvenienti della condotta piena. Invece se essa ne eliminò taluni ne creò degli altri. Il popolo ticinese era abituato ad incomodare il medico senza ricorrere al suo borsellino. L'epidemia di grippe del 1918 e la successiva del 1919 non potevano che rendere impopolare un sistema che metteva a dura prova molti bilanci domestici. Nacque così l'ostilità alla condotta limitata accelerando il movimento in favore delle casse-malati pubbliche"* [da *"Le casse malattia nel Canton Ticino"*: conferenza letta alla sezione di Berna della "Pro Ticino" da Tullio Zanetti, ispettore presso l'Ufficio federale delle Assicurazioni sociali, in **gt** 8.11.1920] (vedi allegato \*\*\*)

Che la situazione del circondario di Vacallo e Morbio non fosse regolare lo sapevano bene anche le Municipalità dei due paesi. In un messaggio municipale del febbraio 1930, dopo aver proposto un adeguamento dello stipendio del dr. Nosedà a fr 10'000 annui da ripartire fra i due comuni, la Municipalità di Vacallo ammette che la condotta piena costituisce un *"anacronismo, quasi un'illegalità"*. Nell'attesa di un suo superamento il CC aveva demandato a una sua commissione lo studio della possibile istituzione di una cassa ammalati. Scrive il Municipio nel messaggio citato sopra: *"Sebbene la commissione ad hoc non abbia ancora presentato il suo rapporto, sembra prevalere l'opzione che, dal punto di vista specialmente della gratuità assoluta della cura e del riparto delle spese di assistenza medica in ragione della capacità economica dei singoli, la condotta piena, col medico stipendiato dalla cassa comunale sia, nell'interesse specialmente dei meno abbienti, preferibile"*.

Nel suo rapporto la commissione aderisce alla visione del Municipio ma formula voti affinché questo assetto sia considerato non come definitivo e mantenuto nella sua provvisorietà fino alla introduzione di una cassa ammalati *"la di cui istituzione dovrebbe essere sollecitata"*.

Nell'attesa, malgrado la situazione traballante dal punto di vista giuridico, i rappresentanti di Vacallo e Morbio concordano con il dr. Nosedà di mantenere l'ordinamento in vigore prevedendo comunque l'aumento di 3'000 fr dello stipendio annuo del medico.

Purtroppo la situazione precipita improvvisamente (per i tempi della politica...) con la morte del dr. Nosedà.

L'Ordine dei medici chiede la pubblicazione di un capitolato che preveda una cassa malattia e la condotta limitata (con indennizzo di residenza e tariffa cantonale ridotta), ma in questo momento l'autorità non si trova pronta per affrontare la situazione con un capitolato aderente ai tempi. Non

abbiamo ritrovato il capitolato (spedito al Dip. Igiene il 15.08.1931 e modificato nel mese di settembre sulla base di richieste del medesimo Dipartimento), ma una lettera alla Municipalità del dr. Semini conferma i dubbi espressi dall'Ordine. Il dr. Semini, interessato al posto che si era reso vacante dopo la morte del suo collega dr. Nosedà, scrive infatti alla Municipalità e, con educate sfumature, fa presente come *“l'esercizio della condotta piena è in contingenze d'attualità delicata”* e si dice pronto a una *“cordiale intesa”* grazie alla quale si possa assicurare continuità della Condotta conciliando gli interessi comunali, statali e corporativi. Anche per lui la situazione dovrebbe comunque sfociare nella *“costituzione normale di una “Cassa - malati condottata” senza che ora occorran modalit  a mascherare in “limitata” una “condotta piena””*.

La proposta di *“cordiale intesa”* non deve avere avuto eco favorevole a Vacallo se l'Ordine dei medici scrive all'autorit  comunale il 5 ottobre 1931 giudicando inaccettabile il capitolato pubblicato e concludendo: *“  per questo che ci vediamo obbligati a impedire ai nostri colleghi di prendere parte al concorso stesso”*.

Malgrado questa presa di posizione perentoria, tre sono i concorrenti: il dr. Gay des Combes, il dr. Semini e il dr. Gusberti.

Il Messaggio municipale accompagnante il Capitolato medico del Circondario N 4 del settembre 1931 sta in bilico tra due realt . Il Municipio pur scrivendo *“Ci lusinghiamo per altro di poter addivenire col novello titolare ad accordi che permettano ai Comuni del Circondario di beneficiare dell'assetto di cui hanno beneficiato per l'addietro”*, vuole lasciarsi aperta una via d'uscita per il futuro: *“Preoccupati di non compromettere la libert  d'azione dei Comuni nel caso che venisse introdotta una Cassa ammalati, abbiamo introdotto nel Capitolato l'art. 9 che permette in tale evenienza di rescindere il contratto, con soli tre mesi di preavviso senza obbligo alcuno di indennizzo”*.

Il 9 ottobre 1931 si riuniscono i delegati dei comuni di Vacallo e Morbio Inf. per l'esame dei documenti inviati dai medici concorrenti. Il 18 dello stesso mese   indetta la votazione nelle Assemblee dei due comuni per la nomina del nuovo Medico condotto: eletto sar  il dr. Antonio Gusberti.

Il dr. Gusberti, laureatosi nel 1929 a Pavia e reduce da una breve esperienza a Tesserete, comincer  la sua attivit  il 1° dicembre 1931 *“prendendo dimora nella villa Rusca a San Simone”*. Trasferir  poi il suo studio in una delle villette costruite per iniziativa di Pietro Chiesa in Via al Colle e, per finire, nel 1949 si stabilir  in una casa in via Poeta Francesco Chiesa.

La diatriba con l'Ordine dei medici per  non finisce qui: il 14 dicembre 1931 questi si rivolge direttamente al Dip. d'Igiene lamentando che tra il Circondario di Vacallo e Morbio e il dr. Gusberti sia stato stipulato un contratto a forfait, **“in urto colla legge del gennaio 1918 che abolisce le condotte piene”**. *“Il fatto di vedere un circondario medico presentare un capitolato per il visto delle autorit , e poi applicarne un altro inconciliabile con la legge stessa, deve essere rimproverato ed impedito nel modo il pi  assoluto”*. Pur non avendo rintracciato il capitolato, ci sembra significativo il punto 5 della risoluzione municipale *“circa la convocazione delle Assemblee di*

Vacallo e Morbio Inferiore per la nomina del Medico Condotta” del 10.10.1931: *“La Municipalità di Vacallo resta incaricata di interpellare, a mezzo comunicazione verbale, i tre medici concorrenti perché abbiano a dichiararsi d’accordo, nel caso venissero nominati, ad accettare le condizioni del vecchio capitolato”*. L’Ordine dei Medici evidentemente non può accettare il sotterfugio che sembra sia stato messo in atto e confida in un energico intervento da parte del dipartimento; questa presa di posizione sembra però essere rimasta senza conseguenze.

Il dr. Gusberti si organizza per visitare giornalmente le due comunità di Vacallo e Morbio e accogliere nel suo studio le persone bisognose di cure; qui, tra gli altri interventi, gli capita di dover occuparsi anche dei denti dei suoi pazienti ai quali manca una qualsiasi educazione nel campo dell’igiene orale.

Ormai non suonano più le campane per annunciare il suo arrivo in paese. Pochissimi hanno a disposizione il telefono per mettersi in contatto con il medico; in luoghi strategici del paese sono però disponibili delle cassette dove chi è interessato può deporre un avviso per richiedere l’intervento sanitario.

Nel 1935 nasce, grazie allo stimolo di monsignor Alfredo Nosedà, la Fondazione San Rocco a Morbio Inf. In una piccola villa si apre quindi un ospizio gestito interamente da religiose che mettono a disposizione una ventina di letti per far fronte alle necessità dei più bisognosi. Il dr. Gusberti collabora fin dall’inizio con questa istituzione la quale gli metterà a disposizione un locale quale ambulatorio.

Il nostro medico condotto ha stretti contatti con i suoi colleghi impegnati presso l’OBV di Mendrisio; è lì che in caso di necessità accompagna con la propria automobile i pazienti del circondario in cui opera.

Nella sua qualità di medico delegato il dr. Gusberti si occupa delle vaccinazioni della popolazione. Nel periodo postbellico approdarono a Chiasso emigranti italiani in cerca di lavoro nel nostro paese. Al momento del loro arrivo in Svizzera queste persone lasciavano i bagagli nel sottopassaggio della stazione dove erano state costruite grandi scaffalature e si spostavano in folti gruppi fino al lazzaretto di via Soldini dove erano sottoposte a una visita medica: tra i medici incaricati di queste visite troviamo spesso anche il dr. Gusberti.

*(Le informazioni del paragrafo precedente sono state fornite dalla signora Francesca Gusberti, figlia di Antonio)*

Passano gli anni. All’inizio di una nuova legislatura, il 5 maggio 1944 il sindaco durante una seduta del CC fa l’elenco delle opere realizzate in passato; fra queste cita: *“E stato sistemato il servizio medico mantenendo la gratuità assoluta della cura col medico stipendiato dalla cassa comunale. E sono pochi i Comuni che permettono questo vantaggio che è nell’interesse soprattutto dei meno abbienti”*. (che i Comuni che possono permettersi questo sistema siano pochi è molto probabilmente vero visto come la condotta piena sia stata abolita per legge nel lontano 1918!) Si giunge così al 1946 quando il dr. Gusberti, in funzione da 15 anni, chiede un adeguamento di stipendio e, visto che le autorità nicchiano, minaccia di denunciare il contratto se non si fosse raggiunta in tempi brevi un’intesa fra le parti sulla base delle sue rivendicazioni.

La Municipalità a questo punto deve muoversi (con ritmi non eccessivamente veloci...) e nel dicembre 1947 pubblica all'indirizzo del CC un Messaggio municipale relativo al "Miglioramento delle condizioni contrattuali del medico condotto". Tra l'altro vi possiamo leggere: *"Oggi il nostro sistema rappresenta quasi un'illegalità in quanto sono venute le Casse Malati che hanno gradatamente sostituito la condotta piena sino a farla prescrivere. [...] Dopo aver esaminato attentamente la situazione nostra è prevalsa l'opinione che, dal punto di vista specialmente della gratuità della cura e del riparto delle spese di assistenza medica in ragione della capacità economica dei singoli, il sistema che abbiamo adottato e che intendiamo mantenere, col medico stipendiato dalla cassa comunale, sia nell'interesse soprattutto dei meno abbienti il più preferibile."*

Sulla base di queste considerazioni una commissione formata da rappresentanti di Vacallo e di Morbio Inferiore si incontra con il dr. Gusberti con il quale si concordano le seguenti decisioni:

- E' concessa un'indennità di caro-vita del 30% e cioè fr 3000 complessivamente, da ripartire tra i due comuni.
- Per il servizio di ambulanza che il medico presta al suo domicilio per interventi di piccola chirurgia, è dovuto al medico, da parte di chi riceve le prestazioni, un compenso in base alla tariffa cantonale minima ridotta del 50%.
- Le operazioni di ostetricia e ginecologia, le operazioni elettroterapiche, le analisi di laboratorio, certificati di carattere privato sono pure a carico di chi ne usufruisce in base a detta tariffa.
- Le nuove condizioni sono fissate colle modifiche approvate all'attuale convenzione.

Tenuto conto del *"valore professionale generalmente riconosciuto [al medico condotto]"*, della *"manifesta [sua] utilità per la salute pubblica"*, dell'*"aumento del costo della vita"* e del fatto che *"in questi anni la situazione dei medici è costantemente migliorata, mentre quella del dr. Gusberti è rimasta si può dire invariata"*, le proposte concordate saranno approvate all'unanimità dal CC il 28 dicembre 1947 con effetto retroattivo al 1° gennaio del medesimo anno. Nella nuova convenzione si specifica che i comuni si assumono pure le spese per prestazioni del medico nei due paesi: automobile, telefono, ambulanza, ecc.

Nei verbali del CC c'è traccia di un nuovo adeguamento salariale nel 1957. In occasione della discussione del Bilancio preventivo 1957 il sindaco, in risposta a una domanda dell'on. Zürcher, riferisce *"E' in base all'ultima proposta dell'Ordine dei medici del Ct. Ticino che si è dovuto procedere all'aggiornamento del capitolato del nostro circondario in punto all'onorario del Medico Condotta. Il signor Dr. Gusberti convocato dalle delegazioni di Vacallo e Morbio Inf. per esporre le sue pretese, ebbe a dichiararsi d'accordo di rinunciare a qualsiasi aumento retroattivo per il 1956 e per la fissazione di un compenso annuo di Fr. 20'000 così che si rende doveroso esprimere un ringraziamento al nostro Medico titolare se non ha avanzato ulteriori pretese"*.

Si continua così con questa situazione che tutti ritengono anomala, nell'attesa che qualcosa cambi. Bisognerà però aspettare ancora parecchio per vedere chiusa l'esperienza della condotta nel nostro circondario. L'1.10.1962 il Municipio è chiamato a discutere della trattanda *"Comunicazione Ordine dei Medici del Ct. Ticino e disdetta Dr. Gusberti"*; il 14.5.1963 si nomina un'ulteriore Commissione per l'istituzione di una cassa malati.

Questa volta la fine della nostra condotta è segnata: una targa donata da Morbio Inferiore al Dr. Gusberti in riconoscenza per l'opera prestata quale medico condotto porta le date 1931 – 1963.

Possiamo leggere la situazione a livello cantonale attraverso un articolo apparso su Ls dell'11.11.1963 che riferisce di una richiesta del CdS al GC di un credito di fr 670'000 per un sussidio straordinario alle casse malati pubbliche e private; alle prime saranno versati fr 516'647.25 in ragione di fr 5.25 per ogni membro, alle seconde andranno fr 144'958.50 con un sussidio di fr 2.50 per persona. In questo momento risultano quindi 98'409 assicurati presso le casse pubbliche e 64'426 presso quelle private, per un totale di 162'835 persone (l'83% circa della popolazione residente nel cantone nel 1960).

In Ls 08.01.1963 si trova un articoletto che illustra alcuni aspetti nell'organizzazione della cassa malati di Giubiasco (vedi allegato \*\*\*\*\*)

Il 1° gennaio 1964 entra in vigore a livello cantonale la Legge sull'assicurazione obbligatoria e facoltativa contro le malattie. (vedi allegato \*\*\*\*\*)

Finalmente il 14 febbraio 1964 il CC di Vacallo vota a favore dell'introduzione della cassa malati:

*“Vien data lettura del messaggio 68 e del rapporto della Commissione della Gestione proponenti l'adesione immediata del nostro Comune alla Cassa malati intercomunale. È adottata l'entrata in materia.*

*Sentite alcune spiegazioni da parte dei signori: Dr. Antonio Gusberti e Cons. Antonio Cavadini, ambedue membri della speciale Commissione ad hoc alla quale venne affidato lo studio dell'oggetto;*

*il Consiglio comunale, all'unanimità, senza nessun voto contrario e senza nessuna astensione*  
*r i s o l v e*

- 1. Per l'esecuzione dell'assicurazione contro le malattie resa obbligatoria e facoltativa coll'entrata in vigore della nuova legge 7.11.1962, il Comune di Vacallo dà l'adesione alla Cassa cantonale, cosiddetta intercomunale.*
- 2. Il Municipio è autorizzato ad accordarsi con il Comune di Chiasso per assicurare un servizio medico festivo.*

La cassa malati intercomunale cesserà la sua attività a metà degli anni Ottanta e gli assicurati saranno affiliati a casse private.

Sarà solo nel 1996 che, con l'accettazione della LaMAL, sarà introdotto l'obbligo assicurativo a livello nazionale *accompagnato da una serie di misure per contenere i costi della salute* (sic!)



## ALLEGATI

Di seguito riportiamo alcuni passaggi tratti da: Ivo Giulietti - L'ordine dei medici del canton Ticino, 125 anni di storia - Tipografia Poncioni, Losone, 2008.

I testi ci permettono di gettare uno sguardo a volo d'uccello sullo sviluppo dell'attività medica in Ticino e sull'evoluzione legale ad essa relativa per un periodo di circa un secolo (dalla metà dell'Ottocento alla metà del Novecento).

- Il 10.6.1845 fu introdotta la **prima Legge sulle condotte mediche** (molti comuni insorsero contro l'obbligo di costituire questi enti) . Le difficoltà che incontrò questa legge condussero, 25 anni dopo, al varo di una **nuova legge sulle condotte mediche**.

Nel 1871 si contano in Ticino 61 condotte (6 però prive del medico).

- Questa la situazione dei medici condotti così come essi la vivono:

I medici condotti si trovano giorno e notte davanti a difficoltà fisiche e morali dei loro pazienti. I sanitari possono avere da 1000 a 3000 persone nel loro circondario e per ognuna di esse ricevono un compenso annuo di 60 centesimi. Inoltre sono obbligati ad assistere e operare indistintamente tutti gli ammalati del proprio comprensorio compreso il Corpo della gendarmeria e i detenuti delle carceri, eseguire la vaccinazione e la rivaccinazione, le visite mediche alle scuole comunali, alle farmacie ed ai depositi di medicinali semplici, eseguire le visite e perizie medico-legali e sorvegliare l'esecuzione delle leggi e decreti che si riferiscono al ramo sanitario. (pag 24)

In una memoria del 1883 al CS e GC i medici parlano di “..questi martiri delle umane sofferenze che sono i medici-condotti” (pag 35).

*Nella Memoria si legge:*

- ... Ben 4339 cittadini sono privi di medica assistenza e più di un medico funziona in due distinti circondari... (pag 41)
- Rivendicazioni economiche: lo Stato versi al medico condotto un indennizzo minimo di 300 fr annui, il Comune paghi fr 1.50 per ogni cittadino (ma come minimo fr 2500); il Comune comunichi al medico ogni semestre l'elenco dei nuovi arrivati.
- La nomina periodica ogni 4 anni è teoricamente sostenibile, ma praticamente problematica: chi deve eleggere il medico è fondamentalmente un incompetente (è facile per il medico condotto crearsi dei nemici) (pag 43). Si propone una nomina a tempo indeterminato o, eventualmente, per otto anni con disdetta di sei mesi prima del termine di preavviso, con possibilità di rinnovo per un periodo di uguale durata.
- Contratti medico – Comuni: si chiede che siano approvati dall'autorità superiore (dip. Igiene)
- Tassa per visite notturne: si chiede che siano riconosciuti fr 3 se effettuate nel luogo di residenza, fr 5 se fuori dal domicilio del medico.
- Multe a chi chiama per futili motivi: “i medici condotti non devono essere lasciati in una situazione che confina colla schiavitù”. (pag 48)

- *Revisione dei circondari medici (legge del 22 gennaio 1874). Si fa notare come “In particolare la ferrovia del Gottardo incida sui movimenti di popolazione con comuni che si ingrossano e altri che perdono abitanti”. La fissazione dei circondari in base alla popolazione deve essere sostituita con quella che si riferisce alla geografia dei luoghi. Si denuncia la mancanza di medici in alcuni circondari; per ovviare al problema si propone una specie di perequazione fra comuni geograficamente favoriti e quelli discosti dai centri. (pag 49)*
- *Della cassazione della circolare del 21 luglio 1871. Si chiede di togliere l’obbligo per il medico condotto e per la levatrice di informare la Municipalità di ogni caso di illegittima gravidanza che venisse in qualsiasi modo a loro cognizione. (pag 56)*
- *Si chiede il riconoscimento del medico condotto come autorità alla quale sono affidate le cure dell’igiene della comunità. (pag 58)*
- *Importanza delle vaccinazioni.*
- *Si solleva la questione dei cimiteri (leggi del 1833 – ‘34; decreti del 1838, ‘51 e ‘53): i medici non trovano nelle leggi e nei decreti promulgati dall’autorità cantonale le disposizioni che reputano necessarie.*

Nel 1898 si pubblica sull’organo dei medici svizzeri un lungo articolo che illustra la situazione medica nel Ct. Ticino. Eccone alcuni passaggi:

- *Ci sono una sessantina di condotte che comprendono un certo numero di Comuni le cui assemblee nominano ogni quattro anni il loro medico condotto.*
- *Il medico riceve un onorario tra 0.80 e 1 fr per abitante e assume l’obbligo di curare gratuitamente tutti gli ammalati- così poveri che ricchi- nonché i forestieri che da più di tre mesi dimorano nel Comune. Non può tenere una farmacia propria e riceve dallo Sato la somma di 250 fr all’anno con l’obbligo di fornire gratuitamente gli attestati di morte e i certificati militari, di curare la profilassi delle malattie contagiose, di visitare le scuole e le fabbriche, di praticare le vaccinazioni, di intraprendere se del caso analisi ed esami giudiziari presentandone il relativo rapporto.*
- *Dei 250 fr ricevuti, ne deve restituire 50 per il diritto all’esercizio della professione.*
- *Viste le situazioni pratiche, il medico ben difficilmente raggiunge uno stipendio di 3500 fr annui.*
- *Medici che hanno lavorato per decenni in un Comune possono essere congedati nel giro di tre mesi.*
- *Il medico è nell’impossibilità di acquistare gli strumenti più moderni e i libri che gli permetterebbero un continuo aggiornamento.*
- *Si denuncia la concorrenza dei medici italiani a cui è concesso il libero accesso, mentre in Italia non è riconosciuto il diploma svizzero. I medici italiani non sono tenuti al servizio militare; siccome le spese per la supplenza del medico in servizio militare ricadono sui Comuni, alcuni di questi optano per il medico italiano piuttosto di quello svizzero.*
- *Si auspica una maggiore frequenza delle università svizzere da parte dei ticinesi.*

Nel 1913 si pubblica il progetto di *Legge federale sulle assicurazioni sociali*: la SMSI (Società dei medici della Svizzera italiana) interpella l’autorità cantonale affinché *senza indugio presenti il*

*definitivo progetto di legge inteso a sostituire alle attuali condotte mediche le Casse di assicurazione contro le malattie, ai sensi della legge federale del 13.6.1911.*

Questo passaggio richiederà decenni per essere completato. Così nel 1958 l'Ordine dei medici si trova a riproporre ai suoi membri l'argomento. Dall'inchiesta risulta che il 60% dei medici è d'accordo per la creazione di una **cassa malati cantonale**, ma limitata alle persone meno abbienti. Nel 1959 si affronta il tema dell'**Assicurazione malattia obbligatoria** (anche qui i medici si dicono d'accordo, ma a vantaggio delle persone meno abbienti). Propongono di fissare per l'obbligo dell'adesione all'assicurazione il limite di fr 5'000 di reddito per le persone singole e di fr 10'000 per le famiglie (il CdS propone fr 8'000, rispettivamente fr 9'000).

Nel gennaio 1964 l'OMCT (Ordine dei medici del Ct. Ticino) firma una nuova convenzione con la Federazione ticinese delle casse malati pubbliche e private; la convenzione raggruppava *2 casse malati pubbliche, 26 casse comunali, 34 consortili e 17 casse malati private per un totale di 79 casse.* Nel luglio del 1964 l'OMCT firma pure un accordo concernente le prestazioni delle casse malati ai medici ospedalieri. (pag 213)

\*)

(da **pel** 12.06.1918)

#### **Cronaca GC – Discussione Condotte mediche**

[...] Si procede alla lettura dei diversi articoli. Questo disegno di legge viene a dare soddisfazione – se non in tutto almeno in gran parte – alle istanze dei signori medici che avevano trovato sin qui sorda la sovrana rappresentanza. Si viene a sostituire alla *Condotta piena* la *Condotta limitata*. Ed eccone i punti principali: Il medico condotto fruisce di un'indennità minima di residenza di fr. 3'000 (il Cons. di Stato proponeva: fr. 2'500) più un tanto da stabilirsi per ogni visita (tassa minima o massima a seconda che la visita è fatta di giorno o di notte). Il medico avrà diritto a 3 settimane di vacanza ogni anno e la supplenza verrà indennizzata dal Circondario. Come il Circondario dovrà provvedere a sue spese in caso di malattia o di servizio militare obbligatorio del medico condotto per una durata però non superiore ai tre mesi.

Il medico è obbligato ad assistere tutti gli ammalati: per le operazioni di alta chirurgia e d'ostetricia avrà più speciali compensi.

Il Consiglio di Stato può assegnare un sussidio fino a fr. 750 per anno a quei Circondari che si trovano in difficili condizioni economiche o sprovvisti di facili mezzi di comunicazione.

La nomina dei medici verrà fatta dalle assemblee dei Comuni del Circondario convocate nello stesso giorno, a maggioranza assoluta. In caso di competizioni e di ballottaggio nella seconda votazione non si richiederà più che la maggioranza relativa.

Per riguardo al riparto della spesa circa l'indennità sarà fatta per Comuni in base alla popolazione secondo il censimento federale.

Il *Dott. Bonzanigo*, "decano dei medici condotti che sta per lasciare la condotta dopo 40 anni di esercizio, ringrazia il Gran Consiglio che ha fatto ai suoi colleghi una condizione se non lauta, migliore di quella fin qui dovuta subire".

\*\*)

È del 20 novembre 1927 una memoria del dr. Nosedà all'indirizzo del comune di Balerna in vista dell'istituzione di una cassa-malati.

Riportiamo alcuni passaggi significativi del documento:

*“La cassa malati è un’istituzione economico-sociale sussidiata dalla Confederazione, dal Cantone e dal Comune col concorso di ogni singolo assicurato. Ha per iscopo di assicurare la cura medica, le medicine, l’ospitalizzazione, le cure al Manicomio e al Sanatorio a tutti suoi membri. Essa si basa sul principio della mutualità ed affinché il povero non venga costretto a pagare per il ricco si è introdotto il sistema del concorso del Comune che serve a togliere lo stridente contrasto nella misura possibile consentita dalla legge. Essa è nata nei paesi dove l’assistenza pubblica, il servizio sanitario erano opera individuale, privata, senza ingerenza dello Stato e del Comune. Introdotta a beneficio del povero, presto trovò aderenti anche nelle classi sociali più abbienti ma non in grado di sopportare senza gravi sacrifici gli oneri derivanti da una cura privata senza altro sussidio. Il rincaro della vita, l’incertezza del mercato del lavoro, lo sviluppo della scienza medica, della chirurgia, il fabbisogno di ricorrere a cure onerose ha fatto sì che l’idea dell’assicurazione trovasse nella Svizzera grande favore e sviluppo. Cantoni interi si sono per legge assoggettati all’assicurazione obbligatoria e altri ne stanno studiando l’applicazione. Altri ancora la resero facoltativa pur sussidiando largamente le Casse istituite. Nel Ticino da oltre 80 anni retto, meno nei centri, a condotte mediche, l’istituzione delle Casse non trovò pel terreno già preparato gravi difficoltà. Gli stipendi più che onesti ai medici condotti, da non confondersi coi lauti guadagni dei medici altrove, fecero sì che le Casse del Cantone potessero essere istituite con sacrifici relativamente minori in confronto dei paesi confederati pure restando partecipi agli stessi sussidi e ai medesimi vantaggi. Un solo esempio: la Cassa malati delle Ferrovie Federali percepisce il premio di ogni assicurato di fr. 36 all’anno e con l’obbligo di prestazione per soli 180 giorni di malattia. Da noi una quota inferiore garantisce la stessa cura, le stesse medicine sine die. Ma l’organizzazione della Cassa con modesto contributo per parte di ogni socio per la cura gratuita senza limite ha generato una nuova mentalità nel senso di approfittare a usura e inutilmente di questa provvida istituzione facendo crescere oltre il limite ragionevole il numero delle visite e il fabbisogno per farmacia tanto da minacciare seriamente in più casi l’istituzione e la vitalità delle Cassa stessa. [...] Per questo e a combattere questa morbosità si è introdotto il sistema così detto moderatore o di Lione detto Tiketsystème. La cura resta gratuita ma a togliere gli abusi ogni singolo individuo o capo famiglia deve provvedersi di un certo numero di tagliandi presso il Consiglio di Amministrazione della Cassa che vengono ceduti per un prezzo combinato. I tagliandi rappresentano un valore da fr. 0,50 ad 1.-, secondo quanto verrà stabilito; certo non è molto ma, dalle esperienze fatte, il numero delle visite è diminuito sensibilmente con l’introduzione di questo sistema. [...]*

*La Cassa inoltre sarà quella che toglierà dalle strettezze materiali, fisiche e morali la parte più bisognosa venendo in soccorso per operazioni negli ospedali, per ricoveri al Manicomio, al Sanatorio. Il Comune vedrà diminuire l’onere per l’assistenza pubblica di parecchio [...]*

Segue un Progetto di Statuto di cui elenchiamo gli aspetti principali:

- *Il Comune di Balerna istituisce una Cassa Pubblica di assicurazione contro le malattie il cui scopo è di soccorrere ed assistere i partecipanti alla stessa se caduti ammalati in base al principio della mutualità.*
- *L'assicurazione è obbligatoria per tutte le persone e le famiglie domiciliate nel Comune.*
- *La cassa assicura ai suoi partecipanti la cura medica ed ostetrica e i medicinali, senza limite di tempo, ritenuto il puerperio una malattia. L'onorario del medico e della levatrice della Cassa nonché le spese dei medicinali, per ospedale, manicomio, sanatorio ed altri stabilimenti di cura sono a carico della Cassa stessa.*
- *Il Comune si assumerà il 50% delle quote individuali, deduzione fatta dei sussidi federali e cantonali, per persona assicurata, senza distinzione di età e di censo.*
- *Ogni persona pagherà oltre la quota stabilita, un onere di fr. 0,50 per visita o consultazione oltre al 20% dell'importo tariffato delle medicine e medicinali in genere.*
- *La Cassa corrisponderà per la cura all'ospedale la spesa di medico, medicine ad esclusione del vitto e dell'alloggio che saranno a carico, se si tratta di poveri, del Comune e, se possidenti, dell'assicurato.*
- *La Cassa sopporterà le spese di assistenza alle partorienti e corrisponderà loro l'indennità federale di allattamento di fr. 20 se allattano il bambino per 10 settimane.*
- *Il Comune si assumerà le quote degli indigenti.*

Il preventivo annuo stilato dal dr. Nosedà prevedeva la seguente situazione:

Attivo:

- Sussidio cantonale 2300 soci a fr.1	fr. 2300
- Sussidio federale 2300 soci a fr. 4	fr. 9200
- Sussidio federale straordinario sul riparto di 3'000'000 e colla nuova legge su quello di 5'000'000	fr. 2000
- Quote sociali 2300 soci a fr. 5	fr. 11'500
- Sussidio comunale 2300 soci a fr. 2.50	fr. 5'750
- Tiket moderatore 1/5 medicinali	fr. 2'000
- Tiket moderatore 50 cents. Per visita	fr. 2'300
- Indennità puerperio 40 parti a fr. 20 per indenn.fed.	fr. 800
- Indennità di allattamento 40 a fr. 20	fr. 800
Totale	<b>fr. 36'650</b>

Passivo:

- Servizio medico	fr. 8'000
- Visite e consulti specialisti	fr. 500
- Servizio farmaceutico	fr. 7'000
- Ospedale, manicomio, sanatorio a fr. 2 al giorno	fr. 5'000
- Servizio ostetrico	fr. 1'500
- Indennità allattamento	fr. 800
- Trasporto ammalati	fr. 300
- Amministrazione	fr. 500
- Radiografie	fr. 200
- Diversi	fr. 500
Totale	<b>fr. 24'300</b>

Per la cassa si prevede quindi un maggior attivo di fr. 12'350

\*\*\*)

Gli anni di permanenza a Vacallo del dr. Romeo Nosedà segnano il passaggio graduale dal sistema delle condotte mediche alle casse-malattia. La legge federale del 1911 e quella cantonale del 1918 faticarono comunque a essere tradotte in pratica.

Riproduciamo per intero l'articolo apparso su **gt** dell'8.11.1920 sotto il titolo "**Le casse malattia nel Canton Ticino**": si tratta della conferenza letta alla sezione di Berna della "Pro Ticino" dal signor Tullio Zanetti, ispettore presso l'Ufficio federale delle Assicurazioni sociali.

*La legge federale sull'assicurazione cassa malati e gli infortuni è entrata in vigore, per quanto riguarda l'assicurazione malattie, il 1 giugno 1914. Mentre l'assicurazione infortuni obbligatoria è esercitata dalla Confederazione a mezzo dell'istituto nazionale svizzero di Lucerna, l'assicurazione contro le malattie è lasciata all'organizzazione dei cantoni, dei comuni o dei privati. La Confederazione promuove questa assicurazione accordando sussidi alle casse – malati (società di mutuo soccorso) Per ricevere questi sussidi, le casse malati devono adattare i loro statuti alla legge federale e farli riconoscere dal Consiglio Federale.*

*Cinque anni dopo l'entrata in vigore della legge federale, cioè alla fine del 1918, le casse – malati private riconosciute nel Canton Ticino erano 10. A mo' di confronto, vi citerò il Cantone del Vallese, dove già alla fine dell'anno 1917 le casse private riconosciute erano 36. Se si pensa che la legge federale prevede anche il riconoscimento delle casse malati professionali, delle politiche e delle confessionali, dobbiamo constatare con grande rammarico che le nuove Società di mutuo soccorso del nostro cantone non seppero o non vollero comprendere l'importanza di questa legge. Ed intanto centinaia di migliaia di franchi di sussidi federali furono perduti.*

*Quale il motivo di siffatta indifferenza? Non lo troveremo tanto nell'apatia e neppure nell'imprevidenza del popolo ticinese ma piuttosto nelle Condotte mediche che procacciano la cura medica gratuita senza bisogno dell'assicurazione. Le condotte mediche erano in un certo qual modo casse malati consortili ed obbligatorie accordanti la cura medica, per quanto incompleta. Tali istituzioni risalgono al 1837 e, malgrado le critiche di cui furono oggetto, vennero conservate perché ritenute assai provvide per la popolazione valligiana e campagnola. In questi ultimi anni però andò manifestandosi ognora più nell'opinione pubblica l'idea che tale istituzione non corrisponde bastevolmente ai moderni bisogni. Basti accennare alle operazioni a domicilio o all'ospedale, la cura al manicomio, i consulti medici, i medicinali ecc. che sono completamente a carico dell'ammalato.*

*Anche il corpo medico – pagato fino al 1918 nella maggior parte dei circondari con stipendi da fame – dimostrava già da qualche tempo sentimenti di ribellione contro un sistema di servizio sanitario giudicato come uno sfruttamento eccessivo della classe medica, perché gratuito in ogni sua estensione.*

*Fintanto che esistevano le **condotte mediche** era tuttavia inutile pensare all'istituzione ed allo sviluppo di **casse-malati**. E senza casse malati riconosciute, **nessun sussidio federale**.*

Con decreto legislativo dell'11 giugno 1918 venne finalmente decisa dal GC l'**abolizione** della così detta **condotta piena** e introdotto il sistema della **condotta limitata**, con **tariffa uniforme per le prestazioni mediche** da pagarsi dall'ammalato e una **indennità di residenza** versata dai comuni. La condotta limitata avrebbe dovuto rimediare, se non a tutti, almeno a una parte degli inconvenienti della condotta piena. Invece se essa ne eliminò taluni ne creò degli altri. Il popolo ticinese era abituato ad incomodare il medico senza ricorrere al suo borsellino. L'epidemia di grippe del 1918 e la successiva del 1919 non potevano che rendere impopolare un sistema che metteva a dura prova molti bilanci domestici. Nacque così l'ostilità alla condotta limitata accelerando il movimento in favore delle **casse-malati pubbliche**. Certo è che senza il decreto legislativo dell'11 giugno 1918, che riformava completamente anche il sistema delle condotte mediche, avrebbe fatto minore strada di quella fatta effettivamente perché senza di esso la legge cantonale votata dal GC il giorno prima cioè il 10 giugno 1918, sarebbe rimasta a lungo lettera morta.

Quest'ultima legge cantonale concerne l'applicazione della legge federale sull'assicurazione contro le malattie ed è quella che più interessa perché stabilisce i capisaldi dell'assicurazione contro le malattie nel nostro Cantone.

La legge federale dispone:

Art. 2: I cantoni hanno la facoltà:

- a) di dichiarare obbligatoria l'assicurazione contro le malattie in generale o per certe classi di popolazione
- b) d'istituire delle case pubbliche.

Che uso fece il nostro Cantone di questa facoltà lasciatagli dalla legislazione federale?

Il legislatore si fermò a mezza via: forse non poteva far di più per il momento. Coll'art. 1 della legge cantonale si prescrive che:

“Ai Comuni del Cantone è data facoltà di dichiarare l'obbligatorietà dell'assicurazione contro le malattie mediante la istituzione di casse pubbliche per ammalati a stregua della legge federale del 13 giugno 1911 sull'assicurazione contro le malattie e infortuni”

Come abbiamo visto la legge federale permette di dichiarare obbligatoria l'assicurazione contro le malattie in generale o anche soltanto per alcune classi della popolazione. La istituzione delle condotte mediche ha suggerito però al legislatore ticinese di decretare senz'altro che, decisa l'istituzione della cassa pubblica, **l'assicurazione sarà obbligatoria per tutte le persone o famiglie domiciliate** nel comprensorio della cassa.

Ed ora veniamo al punto principale, alle **prestazioni delle casse-malati pubbliche**.

La legge federale dispone all'art. 12 che:

“Le casse devono accordare ai loro membri almeno la cura medica e i medicinali, oppure un'indennità giornaliera di malattia che non potrà essere minore di un franco quando si tratti di incapacità totale di lavoro. Qualora un membro sia ammalato di una o più malattie nel corso di trecentosessanta giorni consecutivi le prestazioni dell'assicurazione devono essergli accordate almeno per cento ottanta giorni di malattia”.

La legge cantonale invece prescrive che la cassa pubblica deve assicurare ai suoi membri la cura medica ed ostetrica **senza limite di tempo**.

*Mentre dunque per ottenere il sussidio federale basterebbe che le casse malati paghino la spesa della cura medica e dei medicamenti durante 180 giorni nel periodo di 360 giorni consecutivi, il legislatore ticinese va più in là e prescrive alle casse-malati pubbliche di accordare anche la cura ostetrica ed il tutto **senza limite di tempo**. Estendendo oltracciò l'assicurazione obbligatoria a **tutte** le persone domiciliate nel comprensorio della cassa, dunque anche agli incurabili ed agli invalidi, si è venuti a calcare in certo qual modo il terreno dell'assicurazione vecchiaia ed invalidità. Per quanto riguarda l'indennità di malattia in denaro, il decreto cantonale si limitò a stabilire che l'assicurazione di una indennità giornaliera di malattia dell'importo di almeno un franco è facoltativa.*

- Ecco una situazione pratica illustrata in un articolo apparso sempre su **gt** il 16.12.1918. Si tratta di introdurre la cassa malati a Biasca e se ne illustrano i benefici: sussidi federali importanti, quota annua di ca. 10 fr per abitante, copertura parziale o totale dei costi da parte della Municipalità per i meno abbienti. In questo modo *“ognuno è al sicuro dalle spese cagionate dal servizio medico e di farmacia poiché delle stesse si incarica la Cassa. Inoltre quest'ultima- che corrisponde i benefici di cui sopra anche in caso di internamento di pazienti in ospedale o in manicomio – sopporta le spese di puerperio e sussidia con fr. 20 quelle madri che allattano il proprio nato per almeno 10 settimane”*.

\*\*\*\*)

Prima dell'introduzione della Legge cantonale sull'assicurazione obbligatoria e facoltativa contro le malattie del 7.11.1962, i comuni avevano strutture proprie e non sempre simili per la gestione delle spese relative alla salute pubblica.

Confederazione e Cantone si limitavano a sussidiare i Comuni.

In **Ls** 08.01.1963 si trova l'articolo di fianco che illustra alcuni aspetti pratici nell'organizzazione della cassa malati comunale di Giubiasco.

**GIUBIASCO**  
**CASSA MALATI COMUNALE**  
**AUMENTATO IL PREZZO BUONI**  
**PER LE VISITE**

La commissione amministrativa della Cassa malati comunale, in seguito all'aumento della tariffa medica cantonale, ha deciso di aumentare con effetto 1. gennaio 1963, e fino a nuovo avviso, il prezzo dei buoni da fr. 1.— a fr. 1,50 per le visite in ambulanza e da fr. 1,50 a fr. 2.— per le visite a domicilio.

Per le visite urgenti o festive e per quelle notturne dovranno essere consegnati al medico, come in precedenza, no. 2 rispettivamente 3 buoni A (ambulanza).

I nuovi buoni si possono ritirare presso la Cassa malati al prezzo sopraccennato, mentre i vecchi, dichiarati fuori corso col 1. gennaio 1963, verranno rimborsati, se presentati entro la fine del corrente mese.



\*\*\*\*\*)

In vista della discussione a livello del CC di Bellinzona sulla proposta di adesione del Comune alla Cassa multi intercomunale e considerato l'interesse che il tema suscita nella popolazione Ls del 9.11.1963 e del 12.11.1963 pubblica il Rapporto dei membri socialisti (Agostinetti e Bezzola) della commissione speciale incaricata di approfondire l'argomento. Eccone alcuni stralci:

*“Il problema della protezione del cittadino svizzero contro le malattie non ha ancora trovato una soluzione adeguata. [...] Le autorità federali continuano a mantenersi su posizioni federalistiche, lasciando ai cantoni la facoltà di creare istituzioni mutualistiche e limitandosi pertanto a un'opera di sussidiamento di queste istituzioni che possono essere private, comunali, consortili e cantonali. [...] D'altra parte pochissimi sono i cantoni che hanno sfruttato la possibilità di istituire enti cantonali di assicurazione contro le malattie. Il Cantone Ticino ha delegato queste possibilità ai comuni, accordando alle casse un sussidio proprio a compimento di quello federale. Nel 1958 (anno in cui si cominciò a discutere l'iniziativa cantonale della Camera del Lavoro) le nostra autorità sussidiarono le casse pubbliche e private con un importo complessivo di 600'000 fr. I comuni con casse proprie spesero a loro volta, nello stesso anno di statistica, 1'350'000 fr. in sussidi. [...] Ma nonostante queste spese, non si giunse a soluzioni soddisfacenti. Grossi comuni come Bellinzona, Chiasso e Biasca non hanno un'assicurazione contro le malattie e presso altri le prestazioni si basano su quote bassissime e sono pertanto insufficienti. [...] Nel corso del 1952 il deputato al GC E. Agostinetti presentava la seguente mozione: “Il Consiglio di Stato, nell'intento di migliorare le condizioni di assicurazione contro le malattie attualmente esistenti nel Cantone Ticino, è invitato a esaminare la creazione di una Cassa malati cantonale obbligatoria che, con uguali obblighi, assicuri le stesse prestazioni per tutti i cittadini. Queste prestazioni dovranno comprendere la cura medica, i farmaceutici e la cura ospitaliera. La nuova Cassa malati avrà un'amministrazione centralizzata, con agenzie in tutti i comuni, sull'esempio dell'esistente sistema amministrativo dell'Assicurazione vecchiaia e superstiti. I rapporti fra la cassa e i medici saranno regolati in maniera possibilmente uniforme in tutto il cantone. [Di fronte all'inazione in sede cantonale, considerata la precaria condizione di Bellinzona in materia di assicurazione] l'assemblea dei delegati dell'Unione sindacale di Bellinzona decise nel 1955 di lanciare un'iniziativa popolare per l'introduzione di un'assicurazione comunale obbligatoria contro le malattie. Questa iniziativa raccolse 1156 firme, dimostrando così di essere fortemente sentita dalla popolazione della nostra città. [...] Visto che la mozione presentata al GC non induceva le autorità cantonali competenti a muoversi, il congresso della Camera del Lavoro del 22 settembre 1957 decideva all'unanimità di seguire l'esempio dell'Unione sindacale di Bellinzona e di lanciare un'iniziativa popolare in sede cantonale. L'iniziativa venne lanciata il 28 ottobre dello stesso anno e raccolse 8'200 firme. Con ciò il GC venne costretto ad affrontare, in uno o nell'altro senso, il problema. [Le discussioni complicate tra Commissione, GC e CdS portarono a una votazione popolare il 24 settembre 1961. Il popolo, con 10'316 no e 9'038 sì, respinse la proposta]. Due iniziative parlamentari facilitarono la ripresa dell'esame di questo importante problema. Esso si concluse con l'adesione a un nuovo progetto di legge il 7 novembre 1962. Contro questo progetto non è stato lanciato il referendum per cui il CdS, conformemente all'art. 79, ne fisserà l'entrata in vigore.*

Dopo aver illustrato i vari momenti che hanno condotto alla accettazione della Legge cantonale, il Rapporto si concentra sulla situazione di Bellinzona (Ls, 12.11.1963)

*[...] Ma le autorità comunali, indipendentemente dall'iniziativa, si trovano di fronte all'obbligo di una scelta. Dicono infatti gli articoli 27 e 28 della legge: **Art. 27** L'attuazione dell'assicurazione, in conformità della presente legge, spetta in primo luogo ai comuni che, separatamente o riuniti in consorzio, vi provvedono mediante l'istituzione di una cassa malati comunale o consortile. **Art. 28** Se uno o più comuni non istituiscono una cassa malati pubblica, o non partecipano a una cassa malati consorziale o si verifica uno dei casi indicati nell'art. 37, l'assicurazione in conformità della presente legge è affidata a una cassa malati intercomunale. La cassa malati intercomunale forma una sezione dell'Istituto cantonale di riassicurazione. L'organizzazione sarà regolata da uno speciale decreto esecutivo, il quale fisserà le modalità per il comune che al termine di un anno civile decide di istituire una cassa malati propria. La domanda che si pone è quindi evidente: Deve il comune affrontare l'istituzione di una cassa malati comunale, farsi iniziatore di un consorzio, oppure aderire alla istituenda cassa malati intercomunale?*

*[...] L'adesione alla cassa malati intercomunale permette inoltre di accumulare preziose esperienze, senza precludere la possibilità per il comune di istituire più tardi, se le aspettative non dovessero verificarsi, una cassa malati propria. Concludiamo questo nostro rapporto raccomandando alla commissione di proporre definitivamente al lod. Municipio, rispettivamente al Consiglio comunale, di aderire alla cassa malati intercomunale.*

(Ls 24.10.1963) Il Municipio di Bellinzona pubblica un messaggio municipale in cui propone al CC di accettare l'adesione del Comune alla costituzione della Cassa malati intercomunale (il cui Statuto sarà approvato dal CdS il 29.11.1963). Secondo la Legge votata dal GC il 7 novembre 1962 devono essere obbligatoriamente assicurate le famiglie e le persone singole domiciliate nel Cantone il cui reddito non superi rispettivamente fr. 13'000 e fr. 10'000. L'obbligo assicurativo è altresì esteso alla manodopera straniera occupata e dimorante nel Cantone; facoltativamente possono essere assicurate anche famiglie e persone sole che non dispongono di un reddito eccedente fr. 18'000 e fr. 12'000.

#### Fonti:

- <sup>1)</sup> Ivi Giulietti, L'ordine dei medici del canton Ticino, 125 anni di storia, Tipografia Poncioni, Losone, 2008
- Quotidiani ticinesi:
- *gt:* *Gazzetta ticinese*
- *laz:* *L'azione*
- *pel:* *Popolo e libertà*
- *Ls:* *Libera stampa*

Roberto Camponovo, marzo 2020