Zeitschrift: Bollettino della Società ticinese di scienze naturali

Herausgeber: Società ticinese di scienze naturali

Band: 15 (1920)

Artikel: L'assicurazione sociale quale elemento di progresso della scienza

medica

Autor: Pometta, Daniele

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1002886

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.11.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

DOTT. DANIELE POMETTA

Capo dell'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni a Lucerna-

L'assicurazione sociale quale elemento di progresso della scienza medica

(Riassunto della comunicazione alla Sezione di Medicina)

E' deplorevole che le leggi sociali sulle assicurazioni, le quali sono diventate ormai patrimonio di ogni stato civile, siano state tutte elaborate su basi troppo esclusivamente giuridiche e strettamente limitate al principio consacrato dal sistema della responsabilità civile. Questo principio esige la separazione completa delle conseguenze delle malattie dalle conseguenze degli infortuni. Dal punto di vista medico, tale dualismo è falso e nella pratica riesce quasi impossibile il mantenerlo, perchè ogni corpo umano ha delle proprietà fisiologiche e patologiche proprie che influenzano il decorso della pura lesione traumatica e la lesione stessa influenza alla sua volta gli stati patologici variamente modificandoli. E' quindi d fficile al medico il rompere un anello di guesta catena per separare le responsabilità e in realtà si finisce sempre in quasi tutte le perizie ad arrivare a conclusione che costituiscono dei compromessi facendo sovente degli strappi alla verità clinica ed alla esattezza scientifica. Sarebbe stato meglio fare un i legge che dia agli ammalati per le conseguenze delle malattie quei medesimi diritti che si danno ai feriti per quelle degli infortuni incaricando un solo Istituto nazionale di assicurare queste prestazioni. Con ciò il medico, libero da ogni obbligo d'inchieste e di perizie meticolose, non avrebbe oltre la cura altro dovere che quello di dichiarare se l'assicurato è ammalato o no, e se è o no abile al lavoro.

Questa soluzione ideale è per ora impossibile e i medici che non seppero o non vollero intervenire nell'elaborazione di queste leggi devono ora subirle. Però anche adattandosi alle medesime essi possono, osservandone coscienziosamente gli obblighi, trarne motivi sia di perfezionamento individuale nell'esercizio pratico della professione, sia di progresso reale della medicina stessa anche considerata dal punto di vista puramente scientifico.

La legge dà all'assicurato dei diritti che possono avere una portata finanziaria molto rilevante, ma che dipendono da date condizioni sulle quali il medico deve pronunciarsi. Egli è obbligato a farlo astraendo non di rado dai dati anamnestici forniti dall'ammalato perchè questi sono, specie in merito all'eziologia troppo sovente o per ignoranza, o per interesse oscuri o direttamente falsi. Questo arriva in modo speciale negli infortuni non professionali. La legge svizzera li equipara ai professionali ma il fatto che essi non sono come questi ultimi limitati a dati avvenimenti che non possono prodursi che in dati luoghi, in date ore, in date condizioni, in date forme e quasi sempre davanti a testimoni presentano difficoltà enormi. In realtà tutto quanto può arrivare nell'attività giornaliera come nel riposo della notte, fra le pareti domestiche come in luoghi pubblici, nella solitudine come nella folla, tutto può dare all'assicurato una base per dichiarare che vi fu infortunio e per rendere questo incontrollabile. Da ciò risulta che il medico è tenuto a giudicare il caso basandosi esclusivamente sui dati scientifici e che quindi deve possedere ed aquistarsi sulla malattia in questione le cognizioni le più complete e procedere ad esami minuziosi e delicati.

Oltre a questo si deve tener conto nella legge svizzera delle disposizioni dell'art. 91 che prescrive una riduzione equa e proporzionata degli indenizzi finanziari in quei casi nei quali lo stato dell'assicurato non è dovuto esclusivamente all'infortunio ma in parte a malattia naturale. Ciò rende necessario una scrupolosa osservazione clinica, una cognizione scientifica estesa, un'esperienza grande onde sviscerare le varie cause e determinarne le conseguenze stabilendo le responsabilità delle medesime su basi esclusivamente scientifiche.

Dove poi le assicurazioni hanno direttamente provocato un progresso enorme nella medicina si è nella terapia. D'una parte l'obbligo di pagare degli indenizzi per ogni difetto che la lesione può lasciare nel corpo costringe ad usare dei mezzi terapeutici più raffinati onde assicurare la miglior guarigione possibile, d'altra parte l'inerzia che ogni assicurato presenta durante la cura, la sua passività e qualche volta il suo malvolere di fronte a tutto ciò che può contribuire a guarirlo presto e bene esige dal medico cure ed attenzione che nella clientela non assicurata sono in grado tale quasi sempre superflue. Perciò stesso il medico è obbligato a conoscere un più grande numero di mezzi terapeutici e di variarne l'applicazione secondo il contegno dell'individuo.

Inoltre il fatto di essere assicurato crea nelle persone ammalate non solo una mentalità speciale la quale non arriva ad essere influenzata favorevolmente dal medico che grazie a molto sapere e a molta energia ma ha prodotto delle vere e proprie forme morbose che per essere ritrovate e guarite richiedono grande studio e grande pazienza.

Oltre ai punti fin quì indicati si può anche accennare all'importanza dello studio cronologico dei vari tenomeni morbosi alle investigazioni sulla durata degli stadi di incubazioni delle varie malattie, alle modificazioni delle piaghe che la loro evoluzione fa nascere, ai cambiamenti pro simi o tardivi che possono nel volgere degli anni prodursi nello stato di guarigione, all'effetto che tali cambiamenti determinano sulla validità al lavoro e da tutto quanto fu troppo sommariamente esposto in questa comunicazione si deve arrivare alla conclusione che le assicurazioni sono fonte di perfezionamento pel medico preso individualmente, e di progresso della medicina dal punto di vista pratico e scientifico.

Benchè quindi queste leggi sociali aumentino il lavoro del medico e lo rendono più difficile esse devono lo stesso esserci accette perchè benefiche dal punto di vista sociale ed elemento di progresso dal punto di vista medico.