

Zeitschrift: Treterre : semestrale di Terre di Pedemonte e Centovalli
Herausgeber: Associazione Amici delle Tre Terre
Band: - (2010)
Heft: 55

Artikel: Note sulla sanità nelle Terre di Pedemonte e nelle Centovalli nei secoli scorsi
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1065674>

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: 11.01.2026

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

NOTE SULLA SANITÀ NELLE TERRE DI PEDEMONTE E NELLE CENTOVALLI NEI SECOLI SCORSI



Chiesa di Bironico, pittore anonimo: Lazzaretto di capanne per accogliere gli appestati di Bironico nel 1636
(fonte: Storia della Svizzera Italiana dal Cinquecento al Settecento, op. cit. p. 417)

Da qualche tempo mi passava per la mente di approfondire, nel limite del possibile, quali fossero le condizioni sanitarie della nostra gente, nei secoli scorsi. Quando, fra le carte di mio nonno, ho avuto la fortuna di trovare la convenzione del 1747 *"trà li Hominj di Vicinanza della Terra di Tegna Pedemonte"* e il medico chirurgo Giovanni Maria Maggetti di Intragna, mi sono detto che era giunto il momento.

Confesso che mi sono subito accorto di essermi messo su una strada tutta in salita e non priva di difficoltà, poiché la documentazione a disposizione non è abbondante, o se c'è, è nascosta dentro qualche archivio, ancora da riordinare e da studiare.

Ecco perché nel titolo parlo di "note"; parlare di "storia" sarebbe troppo presuntuoso.

Comunque, qualora nei prossimi anni dovessi scoprire altre informazioni sullo stato di salute dei nostri avi e sulla loro organizzazione sanitaria, o qualche lettore interessato alla materia volesse comunicarmi le sue scoperte, nulla vieterebbe di aggiungere altre "note" a quelle di oggi.

Tra Cinquecento e Settecento

Coloro che hanno studiato lo stato di salute della gente fra il Cinquecento e il Settecento concordano che esso era, come già nei secoli precedenti, alquanto precario.

I Baliaggi italiani, cioè le nostre terre, non facevano certamente eccezione a questa situazione: il livello di mortalità era elevato, in talune zone fluttuava tra il 25 e il 30 per mille. Pure la mortalità infantile era alta: circa un terzo dei neonati non raggiungeva il primo anno di vita.

La speranza di vita era breve, restava probabilmente al di sotto dei 35 anni. Heinrich Rudolf Schinz, naturalista zurighese (1777-1861), nella sua *Descrizione della Svizzera italiana nel Settecento* riferisce - sulla testimonianza di alcuni parroci interrogati - che in Valle Verzasca, nel 1770, poche persone raggiungevano i 50 anni.

Dopo le morti dovute ad incidenti sul lavoro, in patria o nei paesi di emigrazione, la principale causa dei decessi era dovuta soprattutto all'azione di malattie infettive trasmissibili da persona a persona.

Le infezioni più frequenti erano veicolate innanzi tutto da acque contaminate e da cibi adulterati, che provocavano malattie dell'apparato digerente. Vi erano poi vaiolo, difterite e tubercolosi che si propagavano per via aerea, mentre peste, tifo e malaria venivano propagate da insetti: pulci, pidocchi, zecche e zanzare. Una quarta via di trasmissione era infine quella dei rapporti sessuali, che davano origine a svariate malattie veneree, fra le quali la sifilide, che si voleva essere comparsa da noi dopo la conquista dell'America; studi recenti affermano invece che essa fosse presente in Europa già parecchi secoli prima.

Numerose testimonianze scritte e iconografiche ricordano le epidemie e pandemie che interessarono i Baliaggi italiani nei secoli in questione. Tifo, vaiolo e varie febbri furono drammaticamente presenti anche nella nostra regione; la peste, a ondate regolari, infierì sulle popolazioni, che, mancando di ogni tipo di medicamenti per potersi difendere, lo facevano con semplici forme di prevenzione dettate dall'esperienza - *"preparati reputati per le loro virtù preventive e terapeutiche"* - , con misure di profilassi rudimentali, quali le quarantene, le disinfezioni, la distruzione, bruciandoli, di abiti, pellicce, mobili e suppellettili e ... con la preghiera.

A questo proposito, come non ricordare i numerosi ex-voto, sparsi nelle nostre chiese, il diffondersi della devozione a San Rocco, protettore degli appestati, cui furono dedicate numerose chiese e cappelle votive, come ad esempio a Tegna nel 1649.

Fu infatti in quell'anno che alcuni Tegnese e Verzesi emigrati a Livorno, membri della Compa-

gnia che operava nel porto toscano, decisero di costruire e dedicare al Santo la splendida cappella laterale nella parete nord della chiesa di Tegna (v. Treterre n. 26, Primavera-Estate 1996). Quale fosse l'impatto devastante di un'epidemia sulla popolazione dei nostri villaggi, che contavano tutt'al più qualche centinaio di abitanti, lo si può valutare leggendo i vecchi documenti di Tegna. Nel 1591, infatti, un "morbo", non meglio specificato, ma riconducibile ad una pestilenza, *"ridusse quel popolo a pochissime anime"*, tanto da impedirgli di costituirsi in parrocchia, pur avendo ottenuto il consenso delle autorità ecclesiastiche diocesane, poiché aveva dimostrato di possedere tutti i requisiti necessari.

Dovette trascorrere un secolo prima che i Tegnese si riprendessero dalla batosta demografica, economica e morale per poter realizzare quanto agognato cento anni prima. Infatti, solamente nel dicembre del 1692 Tegna poté divenire parrocchia autonoma.

Non di rado, anche nei nostri villaggi, come del resto anche in tutta Europa, era uso ricorrere, in caso di malattia all'opera di persone che godevano di un certo carisma o prestigio all'interno della comunità come ad esempio il parroco, quando non era qualche stregone o sciamano "nostrano", magari depositario della ricetta di qualche farmaco, tramandata da generazioni.

Non va pure dimenticato che nei periodi di crisi sanitaria, cui, quasi sempre, se ne affiancava una di sussistenza si generavano all'interno delle comunità ondate di panico che, in alcune occasioni, portavano a mettere sotto accusa determinate persone, a processarle e anche a condannarle: la caccia alle streghe e agli untori trovò terreno fertile anche alle nostre latitudini.

Ospizi ed ospedali

Strutture al servizio dei bisognosi e degli ammalati sono conosciute sin dal Medioevo. Nel Ticino è ricordata l'esistenza di alcuni ospizi, situati per lo più lungo i valichi alpini e al servizio di viaggiatori e pellegrini e di alcuni ospedali: dapprima a Lugano e Locarno, poi a Bellinzona e Mendrisio, che allora erano solamente delle grosse borgate con qualche migliaia di abitanti.

Spesso, la gestione di questi istituti fu affidata dapprima ad ordini religiosi, in seguito a gruppi laici o alle autorità civili del luogo.

A Locarno è menzionata la presenza di un ospizio sin dal 1291. Fu dapprima affidato alla confraternita religiosa degli Umiliati sino alla soppressione della stessa. La struttura, dal '500, raggiunse un ragguardevole sviluppo grazie a sussidi e donazioni. Concepita per provvedere ai bisogni dei poveri, degli infermi e dei pellegrini, nell'800 fu costretta al fallimento per disesto finanziario imputabile anche all'obbligo impostole di assumersi gli oneri non indifferenti per l'assistenza degli "esposti" (v. Treterre n. 54, Primavera - Estate 2010).

La convenzione sanitaria fra gli abitanti di Tegna e il dottor Maggetti di Intragna.

Il desiderio di essere meglio assistiti dal profilo sanitario, ma anche la presenza di un medico a pochi chilometri di distanza, spinse certa-

mente i Tegnesi a stipulare il 15 gennaio 1747 una convenzione con Giovanni Maria Tommaso Maggetti, medico chirurgo di Intragna. L'interessante documento, conciso e chiaro nei contenuti, si sofferma innanzi tutto sui compiti del medico, sui suoi diritti, sulla sua retribuzione, su eventuali penali in caso di inadempimento d'ambo le parti e sulla durata della convenzione.

Il dottor Maggetti si impegnava dapprima nei confronti di tutti gli abitanti di Tegna a praticare salassi su richiesta di chicchessia, a medicare piaghe, ferite a qualsiasi persona, come pure, qualora si presentasse la necessità "a tagliare qualsisia bugnone, o tumore ...".

Per quanto attiene all'ortopedia, egli si impegnava "a comodare qualsisia slogatura, e comodare qualsisia rottura d'ossi" a chiunque ne avesse bisogno e indipendentemente da come si fosse procurata la lesione.

Come medico si impegnava pure, durante le

visite, ad insegnare ai pazienti "li opportuni rimedi".

Era pure obbligato, una volta alla settimana, a venire a Tegna e ad accertarsi presso il "Giurato di detta Terra" se vi fossero ammalati da curare, sia come medico che come chirurgo.

Si impegnava infine a fare "tutto quello che l'arte di Chirurgo e dottore comporta, ed s'aspetta, tanto di giorno, quanto di notte" su richiesta di chi ne avesse bisogno.

La convenzione accenna comunque ad una strana riserva. Il medico non era obbligato "a medicare alcuno, il quale per questione fosse ferito, come anche di mal gallico, et (il che Iddio sempre ci liberi) di male contagioso". Il concetto è chiaro, a chi fosse stato ferito in una lite, o avesse contratto la sifilide o fosse affetto da un male contagioso, il medico avrebbe potuto rifiutare le sue cure.

La mancata assistenza per i primi due casi aveva certamente una giustificazione "etica" per

quei tempi: i litigi - che andavano dissuasi e sanzionati - e la sifilide, malattia ritenuta "vergognosa", perché a trasmissione sessuale. Basti pensare che fu definita con moltissimi nomi, fra i quali "mal gallico o francese, male italico o male napoletano", secondo le occasioni, poiché nessuno voleva assumersene la paternità. Più difficile per noi oggi, ma comprensibile per quei tempi, capire il motivo per cui il medico poteva esimersi dall'intervenire in caso di malattie contagiose. Infatti, in quel caso non restava che mettersi nelle mani del buon Dio: "che Iddio sempre ci liberi".

Per i servizi pattuiti, la comunità di Tegna si impegnava a versare al dottor Maggetti 80 Lire terzole all'anno. Ai pazienti spettava l'obbligo di pagarsi i medicinali necessari.

Se poi una parte o l'altra non avesse rispettato i patti sarebbero scattate sanzioni e relative spese.

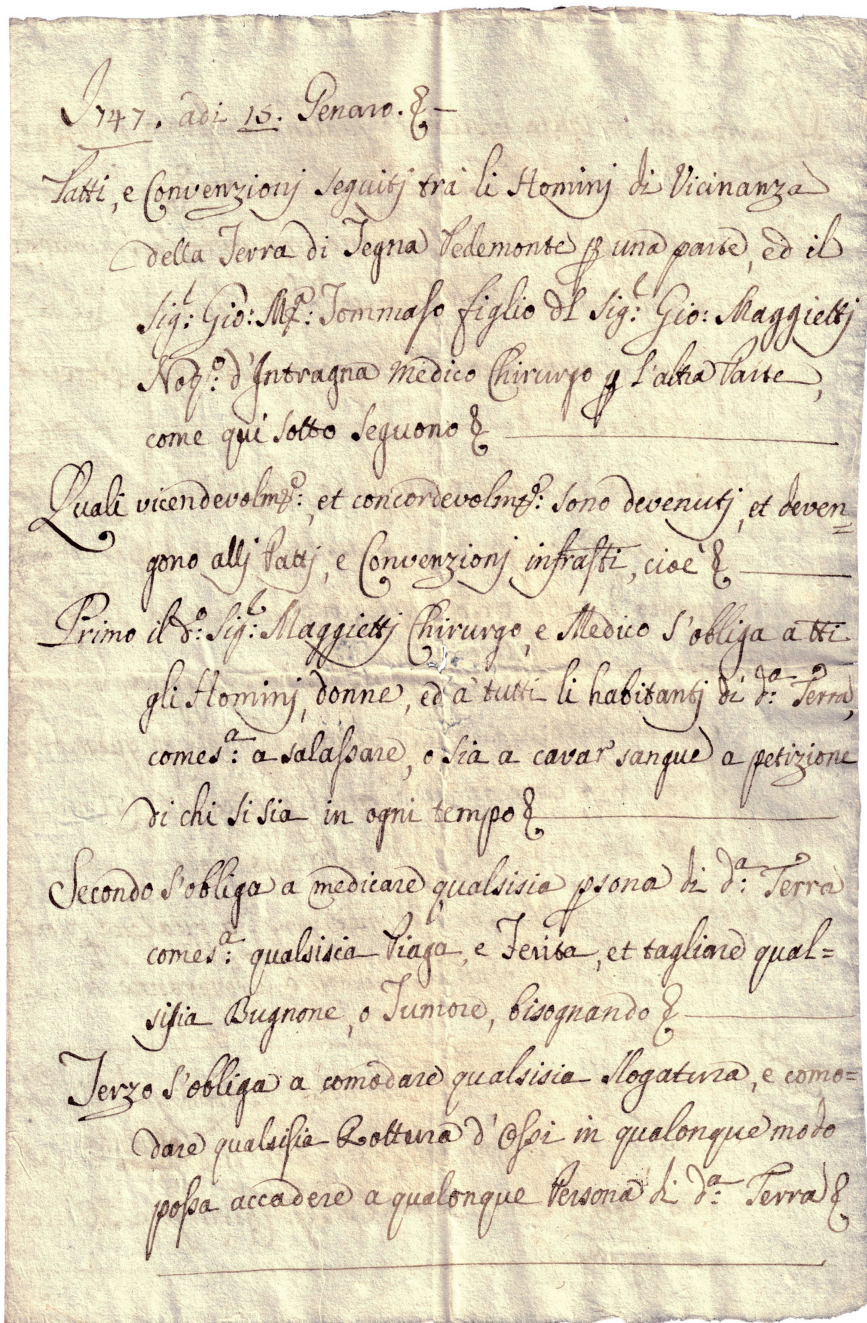
La convenzione avrebbe avuto una durata di tre anni, rinnovabile per altrettanti, se una delle parti non l'avesse disdetta.

Ultimo impegno del medico era quello di avvisare "il giurato di detta Terra", qualora avesse dovuto "per qualche tempo absentarsi dalla Patria".

L'Ottocento

Si dovette attendere l'Atto di Mediazione e la conseguente nascita del Cantone Ticino perché le Autorità cantonali ponessero mente a come intervenire e mettere ordine nel campo della sanità. Infatti, nel corso dei tre secoli di sudditanza agli Svizzeri, i Baliaggi italiani godettero di un periodo di relativa pace, ma, nel campo che ci interessa, non si promossero certamente il benessere, il progresso e lo sviluppo. La sanità pubblica fu affrontata, per lo più, prendendo semplici provvedimenti contingenti.

Con la legge sulla Polizia delle spezierie del 29 maggio 1808 si inaugurò una politica che tendeva a disciplinare l'esercizio delle professioni sanitarie, vietandolo a tutti coloro che non potevano vantare il possesso di un diploma o di una patente riconosciuta e abilitante. Si dovette però, per ovviare alla scarsità di personale medico, legalizzare la posizione di quelle persone che, pur senza titoli, dispensavano cure mediche con qualche cognizione di causa: era



Convenzione del 15 gennaio 1747 tra i Tegnesi e il medico Maggetti di Intragna



Costa di Borgnone, oratorio dei S.S. Anna e Rocco: quadro votivo attribuito a G.A. Vanoni. Un infermo chiede la guarigione alla Madonna delle Grazie e a Sant'Anna

La Municipalità di Locarno

Essecutando con calore le disposizioni del Governo rese pubbliche coll' Arresto degli 8. ghe pp. e ritenute la necessità di cooperare al salutare oggetto anche con comminatorie ove qualche individuo tentasse per mite secondarie di rendersi refrattario alle dette disposizioni.

Ordina

- 1.^o Resta proibito a qualunque barcaiolo o condottiere d'introdurre chiese, mercanzie a norma dell'arresto, sentenze provenienti dalla Rep.^a Italiana senza speciale abilitazione dell'Autorità Locale.
- 2.^o Nessuno potrà intrudersi nel territorio di questo Comune né potrà alloggiare dar ricovero o ricevere come sopra, se non sarà soddisfatto all'articolo 1.^o
- 3.^o Il Sindaco è incaricato della pred. abilitazione e sorveglianza: Ognuno dovrà a lui dirigersi.
- 4.^o I contraventori ai presenti ordini saranno immediatamente castigati in 50. franchi, la di cui metà applicata all'accusatore. Avvertasi che chi non avrà con che pagare la pena di contravvenzione sarà castigato nel corpo a norma della vigente legge.

Dall'aula della Munt. li 16. ghe 1804.

Per la Munt. il Sindaco

Municipio di Locarno, 16 novembre 1804: ordinanza di polizia sanitaria

loro consentito di praticare, previo parere favorevole del medico delegato, la chirurgia minore: praticare salassi, cavare denti, tagliare capelli, togliere calli, medicare piaghe semplici, praticare clisteri, frizioni ed unzioni di ogni genere ed applicare sanguisughe, coppette o "prodotti vescicanti".

Ma, come si sa, il neonato cantone Ticino si trovò ad affrontare un'enorme quantità di problemi politici, economici, finanziari e sociali. Insomma, il Ticino era tutto da costruire, anche perché non disponeva di una buona rete viaria, che collegasse le varie regioni del Paese.

Anche le guerre napoleoniche, che sconvolgarono l'Europa intera, ci misero del loro. Generarono anche da noi occupazioni militari con ripercussioni internazionali, gravose contribuzioni, esazioni forzate, coscrizioni obbligatorie con conseguenti emigrazioni per evitarle, saccheggi, angherie di ogni tipo.

Le condizioni finanziarie pubbliche erano disastrate, gli introiti erano esigui: basti pensare che le prime imposte dirette per lo Stato furono introdotte solo nel 1855.

Perciò, nei trent'anni che seguirono all'Atto di Mediazione, l'attività statale nel campo della sanità può essere definita effimera.

Bisognerà attendere la forte epidemia di colera, scoppiata nel 1830, ma giunta da noi solo nel 1836, perché le Autorità prendessero veramente coscienza della reale situazione sanitaria del Cantone e cominciasse ad affrontarla. Ma non tutto si fa dall'oggi al domani per cui, ancora nel 1845, un medico luganese scriveva: "L'igiene, questa potentissima e prediletta fra le figlie della medicina, è ancora nel nostro Paese un desiderio" (R. Talarico, op.cit.).

Circa 30 anni dopo, la situazione si direbbe sensibilmente cambiata. Infatti, di diverso tenore e più rassicurante, ma ancora con un neo

(la mortalità infantile) è la comunicazione del Municipio di Verscio inviata al Commissario di Locarno il 18 gennaio 1872. Si riferisce all'anno precedente e vi si legge che "Lo stato sanitario del pross. pass.o anno nella popolazione di questo Comune fu assai soddisfacente. Nessuna malattia straordinaria o contagiosa è avvenuta, e il numero delle morti fu limitato; per cui si può congratularsi che col passare degli anni la prosperità delle persone vada acquistando. Si raggiunge nella vita comune un'età desiderabile dai 75 agli 85 anni. Rare sono le morti che succedono nell'età virile, più spesso però sono nell'età puerile. E tanto che in questo rapporto non si ha ad invidiare i tempi dei nostri avi in cui le tisi erano frequenti, ed ora si manifestano assai di rado.

A questo nostro rapporto facciamo tener dietro anche la notificazione che non ci fu nessuna epidemia nel bestiame in genere".

Il vaiolo (endemico da noi anche nella sua forma meno grave, quella vaccina, cioè trasmesso dalle mucche all'uomo) ogni tanto esplodeva in forma epidemica causando morte e lasciando sfigurati coloro i quali si salvavano.

Dopo un primo tentativo del 1816 di rendere obbligatoria la vaccinazione, tentativo abbandonato a causa degli elevati costi, si dovette attendere il 1826 perché fosse varata la legge che ne fissava l'obbligatorietà, ma a spese delle famiglie. Questa legge non fu accolta favorevolmente dalla popolazione: sembra infatti che quando i medici si recavano nei villaggi per le vaccinazioni, i genitori facevano in modo di allontanare i figli da casa. Nel 1834 l'insuccesso della legge indusse le autorità a rendere gratuita la vaccinazione.

Un'idea di come il "vaiolo naturale" (quello di origine vaccina?) colpisse intensamente la popolazione dei nostri villaggi può darcelo la comunicazione inviata al medico delegato del distretto, dal Municipio di Tegna il 14 aprile 1835.

Nel documento sono citati ben 25 nuclei familiari con un totale di 50 figli. Su 23 maschi, 16 lo avevano contratto, mentre 7 dovevano essere vaccinati; su 27 ragazze, 17 erano già state contagiate e 10 avrebbero dovuto essere vaccinate.

Medici e chirurghi

Stefano Franscini, nella sua *Svizzera Italiana* (op. cit.) riferisce che, all'inizio dell'800, il numero dei medici e dei chirurghi nel Cantone era assai ridotto: se ne contavano 63 nel 1833 di cui 12 nel distretto di Locarno. Per di più, erano addensati nelle borgate più popolate, per cui le valli rimanevano sguarnite. Ad esempio, dei sette medici che operavano nel distretto di Locarno nel 1809, ben sei abitavano nel centro.

È evidente il marcato scompenso tra "città" e campagna per cui nelle regioni più discoste la gente si ammalava e moriva senza vedere il medico. Inoltre, il mancato ricorso al medico, anche per questioni economiche, prolungò ancora per parecchi anni l'attività di persone non sempre competenti in materia quali il prete, il barbiere, le comari.

Le condotte mediche

Dopo un primo tentativo di mettere ordine nel settore (1808), nel 1816 il Consiglio di Stato presentò un progetto di legge che stabiliva l'istituzione delle condotte mediche e ostetriche in tutto il Paese, come pure la vaccinazione obbligatoria contro il vaiolo. Questo disegno di legge rimase però solo sulla carta. Nonostante la grave epidemia di colera, che investì il Cantone nel 1836, avesse indotto le autorità a promuovere numerosi interventi per migliorare la situazione sanitaria, si dovette attendere sino al giugno del 1845, perché le condotte mediche divenissero realtà.

Ma anche questa volta non tutto filò liscio. Con decreto legislativo del 9 giugno 1855, dunque dieci anni dopo, il Consiglio di Stato rese obbligatoria l'attivazione delle condotte mediche in alcuni circondari, fra i quali le Centovalli e le frazioni superiori di Intragna e ne invitò altri ad uniformarsi alla legge, fra i quali Intragna (meno le frazioni superiori) e Pedemonte.

Scrivere la storia dei circondari medici nella nostra regione non è facile. Infatti, i nostri villaggi non costituirono sempre un solo unico circondario medico; per parecchi anni ne

esisterono due, non sempre con la stessa numerazione: un circondario comprendeva le Terre di Pedemonte e Intragna, l'altro, Palagnedra, Rasa, Borgnone e Verdasio. Talvolta, qualche Comune veniva spostato da un circondario all'altro; capitò pure che, per qualche anno, Solduno si trovò aggregato a Tegna Verscio e Cavigliano.

I medici delegati di circondario lasciarono il loro posto ai medici condotti.

Nel 1854 i Verscesi stipularono con il dottor Paolo Pellanda di Golino, che esercitava già da qualche anno la sua professione nelle nostre terre, una convenzione sanitaria. Interessante è vedere quale fu il rapporto tra le due parti. La convenzione non fu sottoscritta, come avverrà con le successive, dall'Autorità comunale, bensì dalle famiglie stesse: in calce al documento figurano le firme di ben quarantun nuclei familiari, che si impegnavano per un periodo di due anni a versare al medico fr 2,50 annui per le prestazioni ricevute. Evidentemente, erano a loro carico le medicine prescritte. Sarebbe interessante poter accertare se, oltre alle famiglie che sottoscrissero la convenzione, ve ne furono di escluse, perché non in grado di pagare l'onorario richiesto.

Nel 1856 le Assemblee dei Comuni che componevano il circondario n. 38 (Tegna, Verscio, Cavigliano, Intragna, Golino e Verdasio) nominarono loro medico condotto il dottor Paolo Pellanda di Golino e sottoscrissero con lui una nuova convenzione. Il documento non specifica se l'onorario era a carico dei Comuni o delle famiglie,

come lo fu a Verscio nel 1854, ma il fatto che fossero state coinvolte le assemblee lascia supporre che i Comuni si assunsero gli oneri finanziari.

Sarà infatti così nel 1869, quando la convenzione fu rinnovata.

Capitolati per la condotta Medico-Chirurgica del circondario N.ro 38, costituita dai Comuni d'Intragna, Golino e Verdasio, Cavigliano, Verscio e Tegna

I capitolati col medico furono dibattuti, stabiliti e accettati "nella conferenza tenutasi a Verscio il giorno 4 aprile 1869 dai Signori Zurini Giacomo Sindaco di Tegna - Franci Giu. e Sindaco di Verscio, Cavalli Antonio V. e Sindaco di Cavigliano - Baccalà avv. Leopoldo Sindaco d'Intragna e Maggetti Bartolo e Maggetti Pietro Municipali pure d'Intragna - e Dr Paolo Pellanda di Golino, Medico Condotto".

I Capitolati comprendono 12 articoli e sono suddivisi in due parti: nei primi due articoli si

fissano i diritti del medico, negli altri dieci i suoi obblighi.

Nel primo articolo, senza preamboli, si stabilisce l'onorario annuo che il dott. Pellanda percepirà, oltre il sussidio cantonale di fr 200.-, Intragna, Verdasio e Golino gli verseranno fr 855.-, Cavigliano fr 188,50, Verscio fr 268 e Tegna fr 143.-. L'ammontare era calcolato in 50 ct per abitante: punto di riferimento i dati dell'ultimo censimento pubblicati nell'annuario statistico. L'onorario non poteva essere ritoccato sino alla nuova nomina del medico.

Il secondo articolo, prevede che al medico condotto "è precluso l'adito a qualsiasi pretesa per tutte le funzioni ed operazioni inerenti tanto alla medicina che alla bassa ed alta chirurgia, non esclusa l'ostetricia. Nella bassa chirurgia si ritiene compresa anche l'arte di dentista per cavar denti". Più chiaro di così...! La retribuzione pattuita era: "tutto compreso".

Nella seconda parte del capitolato sono elencati i doveri del dott. Pellanda che, innanzi tutto, doveva attenersi alla legge del 10 giugno 1845 sulle condotte medico-chirurgiche, come pure al regolamento riveduto con decreto legislativo del 28 febbraio 1856.

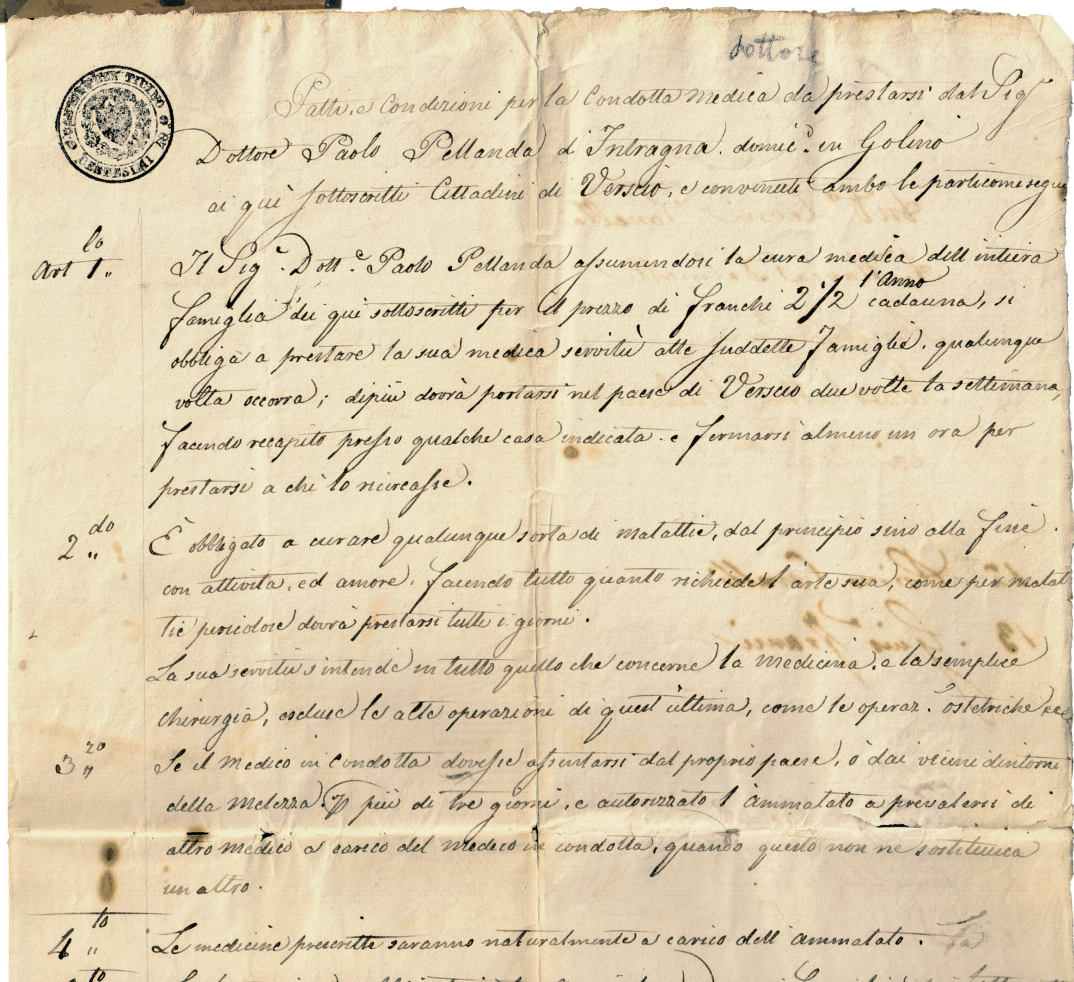
Gli obblighi del medico non si discostano molto da quelli citati nel documento del 1747. Egli doveva "prestarsi sollecitamente ad ogni chiamata, e regolarmente secondo il bisogno, a visitare, curare ed operare tutti gli ammalati appartenenti ai suddetti Comuni ed ivi domiciliati, recandosi perciò ai singoli abitati ove si troveranno".

Interessante la clausola per gli ammalati che si trovavano sui monti. Egli doveva recarsi, per una prima visita "anche ai Monti situati sul territorio di detti comuni o sul territorio dei Comuni vicini sino alla distanza di mezz'ora dai confini dei primi...". Le spese per ulteriori visite agli ammalati "che si tenessero ai Monti malgrado



Tegna, chiesa parrocchiale: quadro votivo del 1714. Un'inferma, tale G.P. chiede la grazia della guarigione alla Vergine.

Verscio, 4 agosto 1854: patti e condizioni per la condotta medica col dott. Paolo Pellanda



che a giudizio del Medico potessero venir trasportati a casa, cioè alla stabile lor dimora, senza inconvenienti pel loro stato sanitario" sono evidentemente a carico dei pazienti.

Il medico condotto, nel corso delle sue visite doveva dare la precedenza ai malati gravi o affetti da malattie pericolose, solo in seguito ai meno gravi; era obbligato a presenziare ai consulti per i quali veniva chiamato. Era pure autorizzato a chiamare un altro medico qualora si trovasse di fronte a malati molto gravi o "per operazione chirurgica od ostetrica". Sarà però il paziente a indennizzare il secondo medico. In sua assenza, a carico del medico condotto era invece l'indennizzo a un supplente, chiamato però solo per motivi urgenti; l'urgenza era stabilita "dalle rispettive Municipalità dei Comuni dove avvenne la chiamata del medico supplente". Con quale competenza i Municipali avrebbero stabilito l'urgenza o meno, è forse meglio non domandarcelo!

L'articolo 9 del capitolato stabilisce che il medico condotto non "potrà assentarsi di molto dalla residenza, né di giorno né di notte; ed in ogni caso lascerà al proprio alloggio la indicazione del luogo ove potrà essere reperibile da chi venisse ricercato".

Egli doveva inoltre, qualora si fosse assentato per più di tre giorni dal proprio circondario, lasciare un supplente preferibilmente abitante in un comune viciniore. Se la sua assenza si fosse prolungata oltre i dieci giorni avrebbe dovuto chiedere il consenso alle Autorità e intendersi con le stesse sulla scelta del supplente, fermo restando che l'onorario del supplente era a carico suo. Egli era pure responsabile del buon operato del collega.

Gli stessi obblighi valevano nel caso in cui si fosse ammalato.

Le sue assenze inoltre non avrebbero dovuto superare il mese continuo in un anno.

Il dottor Pellanda fu quindi il primo medico condotto della nostra regione e lo rimase sino al 1895.

Dopo di che, sino alla fine dell'800 si assisté a periodi di sede vacante o al susseguirsi di medici che non misero radici da noi.

Nel gennaio del 1896 le assemblee comunali interessate si riunirono per nominare un nuovo medico condotto in sostituzione del dott. Pellanda, dimissionario "per motivi di salute e per età" (morirà l'anno seguente). Il comune di Verscio verserà ai suoi eredi una gratifica di 150 franchi "in riconoscenza per i distinti e benefici servizi resi alla popolazione di Verscio per lo spazio di oltre 50 anni ... come medico condotto di circondario".

I comuni di Tegna e Verscio (Cavigliano "quando era già tutto pronto per aprire il concorso" si era ritirato) preferirono il dott. Giuseppe Mariotti di Locarno al dottor Geremia Simoni. Contro la decisione dell'assemblea fu interposto ricorso per un vizio di forma e al ricorrente fu data ragione. Ecco perché per qualche tempo la sede fu vacante per Solduno e Le Terre di Pedemonte, mentre il dottor Giovanni Battista Fraschina si occupava di Intragna e del resto della valle. Sarà sostituito, l'anno seguente, dal dottor Pietro Risi di Intragna.

Per questa volta mi fermo qui, alla soglia del Novecento. Un discorso approfondito lo meriterebbero pure la formazione delle ostetriche o levatrici (che sostituirono le comari o mammane) e la diffusione delle farmacie sul territorio, strutture di fondamentale importanza nell'ambito della sanità di un Paese.

Anche la creazione della Cassa malati del circolo 38, che segnerà il passaggio ad un sistema sanitario più moderno, ha la sua storia. Me ne occuperò in altra occasione.

mdr

1807. 20. Giugno
Ho ricevuto dal dott.
Gio. Ant. Franci: mille
lire ventisei in saldo
delle mercedi delle visite
fatto, e medicinale
servito per il fu suo Pa-
dre. In De
D. Maggetti.

20 giugno 1807:
ricevuta del dott. Maggetti, rilasciata a Giovanni
Antonio Franci - Mella per le cure prestate al
defunto padre

Verscio, 18 Gennaio 1872. R

All'Onorevole Sig. Commisario Locarno

Lo stato sanitario del prof. passato nella popolazione di questo Comune fu assai soddisfacente. Nessuna malattia straordinaria o contagiosa è avvenuta, e il numero delle morti fu limitato. Imperciò si può congratularsi, che col procedere degli anni la prosperità delle persone vada acquistando.

Si raggiunge nella vita comune un'età desiderabile dai 75 agli 85 anni. Poche sono le morti che succedono nell'età virile, più spesso però sono le morti nell'età puerile. E tanto che in questo rapporto non si ha ad individuare la parte dei nostri avi in cui le distinzioni frequenti, ed ora si manifestano assai di rado.

A questo nostro rapporto sanitario facciamo tener dietro anche la notificazione che non vi fu nessuna epidemia nel bestiame in genere.

Tanto un nos di scarico e lo riveriamo distintamente.

Circa alle assemblee...

BIBLIOGRAFIA

- Stefano Francini, *La Svizzera Italiana*, Banca della Svizzera Italiana, Lugano 1971
- Rodolfo Huber, *Locarno nella prima metà dell'Ottocento*, Armando Dadò, Locarno 1997
- AA.VV., *Storia della Svizzera italiana dal Cinquecento al Settecento*, Stato del Cantone Ticino, Bellinzona 2000
- AA.VV., *Storia della Svizzera italiana, l'Ottocento*, Stato del Cantone Ticino, Bellinzona 1998
- AA.VV., *Storia della Svizzera italiana, il Novecento*, Stato del Cantone Ticino, Bellinzona 1998
- Rosario Talarico, *Il Cantone malato*, Edizioni Fondazione Pellegrini-Canevascini, Lugano 1988
- AA.VV., *Annate varie dell'Annuario del Cantone Ticino*, Stato del Cantone Ticino

Stato sanitario del Comune di Verscio: 18 gennaio 1872