



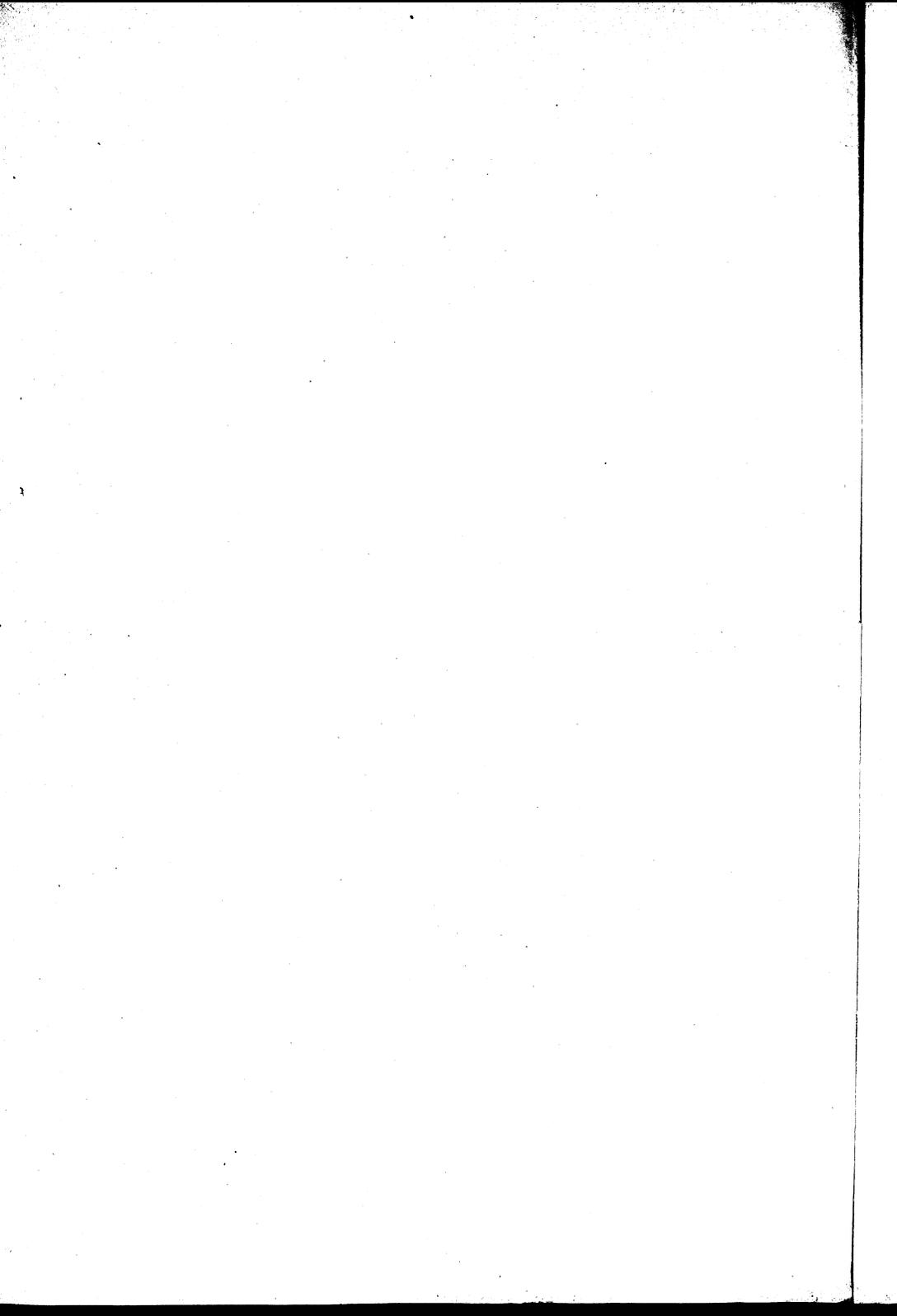
F. VALENTE

## SU ALCUNI ASPETTI DEL RICOVERO D'URGENZA

*ESTRATTO DALLA:*  
" RIVISTA DELLA ASSISTENZA ",  
(N. 5 - maggio 1940-XVIII)



ROMA  
TIPOGRAFIA OPERAIA ROMANA  
Via Emilio Morosini, 17  
—  
1940-XVIII



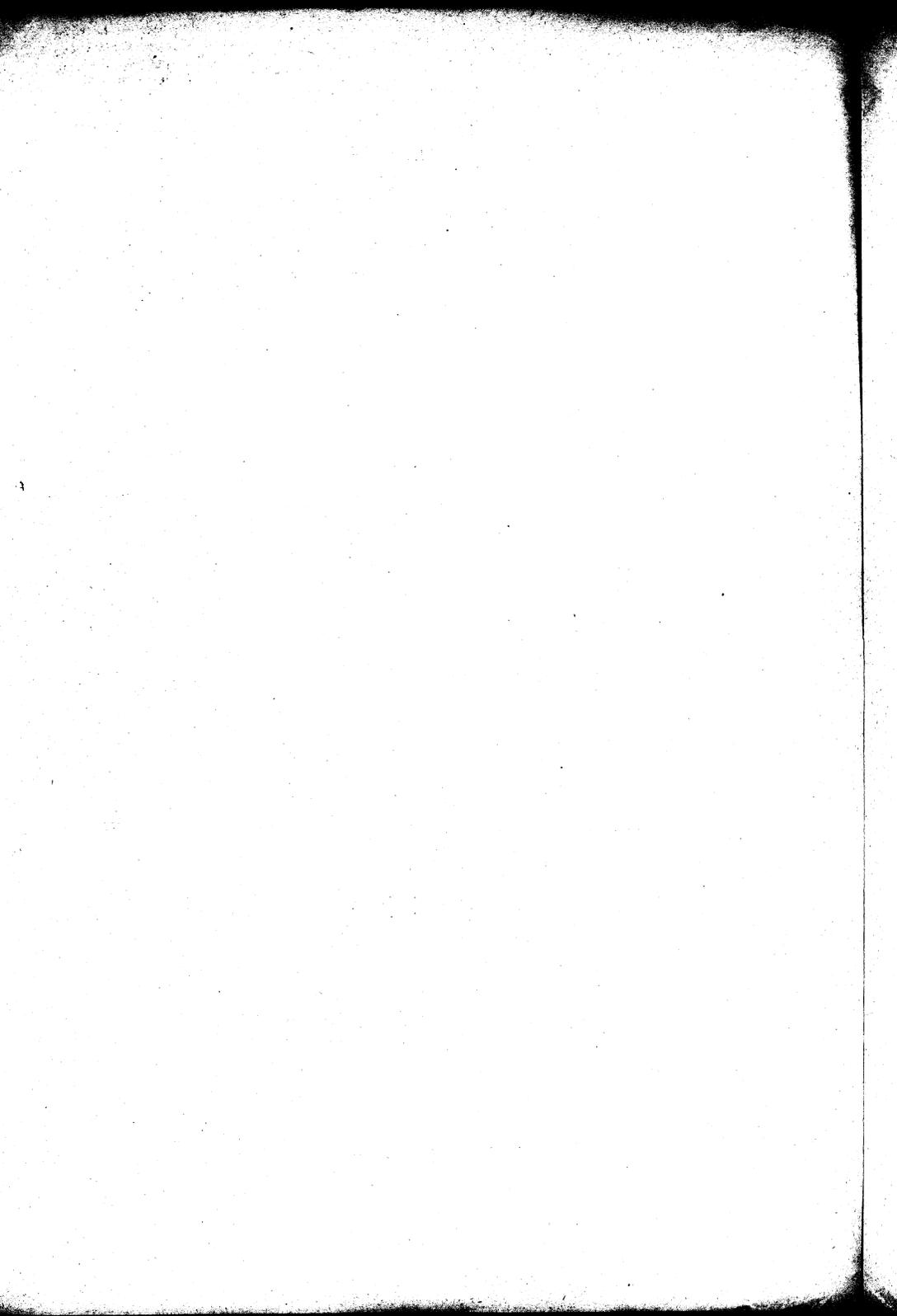
F. VALENTE

# SU ALCUNI ASPETTI DEL RICOVERO D'URGENZA

*ESTRATTO DALLA:*  
" RIVISTA DELLA ASSISTENZA „  
(N. 5 - maggio 1940-XVIII)



ROMA  
TIPOGRAFIA OPERAIA ROMANA  
Via Emilio Morosini, 17  
—  
1940-XVIII



Le disposizioni dello Stato fascista per la lotta contro la tubercolosi hanno dato motivo alla impostazione di un problema concernente il potere di ordinanza, in materia di ricovero dei tubercolotici, negli istituti di assistenza ospedaliera.

Detti istituti sono, come è noto, di vari ordini: istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, ospedali condotti dai Consorzi provinciali antitubercolari, ospedali di pertinenza dello Istituto Nazionale Fascista della previdenza sociale, stabilimenti privati.

Il problema è stato posto per stabilire la portata dell'articolo 280 del Testo Unico delle leggi sanitarie, ai fini di precisare se esso abbia o meno innovato al regime delle leggi sulla beneficenza, in materia di ospedalizzazione degli infermi e se, fermo restando tale regime, possa l'ordinanza di ricovero essere diretta ad istituti la cui natura giuridica sia diversa da quella degli enti posti sotto disciplina delle leggi medesime.

Si è osservato al riguardo che, dall'esame della lettera dell'articolo 280, e più ancora dai lavori preparatori, che hanno condotto alla sua redazione, risulta chiaramente che con esso non si è inteso di dare forma diversa dall'articolo 8 della legge 23 giugno 1927, n. 1276, recante provvedimenti per la lotta contro la tubercolosi.

Con detto articolo, il legislatore, preoccupato della necessità di evitare che la nuova organizzazione del servizio antitubercolare, in relazione con l'orientamento di difesa sociale della malattia, che ne forma la caratteristica, inducesse ad un indebolimento della assistenza nei riguardi degli ammalati di tubercolosi, nei confronti dei quali l'intervento ha prevalenti le finalità di ricovero assistenziale individuale su quelle di difesa sociale, distinse, in materia di ricoveri, fra ricoveri d'urgenza e ricoveri per tutti gli altri casi.

Per questi ultimi dispose, circa gli organi autorizzati a ordinarli e la competenza passiva della spesa, che il ricovero dovesse essere disposto dal Presidente del Consorzio provinciale antituber-

colare e che quest'ultimo dovesse anticipare la spesa salvo eventuale rimborso da chi di ragione, a norma di legge.

Per quelli di urgenza, si osserva, è stato riconosciuto che dovessero essere regolati, sia per l'autorità che poteva disporli, sia per la competenza passiva della spesa, dalle disposizioni di cui all'articolo 79 della legge 17 luglio 1890 e dalle altre disposizioni vigenti sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza. Il regime così istaurato non mutò col sopravvenire della legge sulla assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi, se non nel senso che per gli assicurati ogni competenza in materia di ricoveri fu deferita all'Istituto Nazionale fascista per la previdenza sociale il quale provvede, giusta l'articolo 71 del Regio decreto-legge 4 ottobre 1935, n. 1827, col mezzo di propri istituti di cura, di quelli con i quali abbia stabilito speciali accordi, dei dispensari dipendenti dai Consorzi provinciali antitubercolari e di quegli speciali organi che sono all'uopo indicati dal contratto speciale dell'assicurazione per la tubercolosi.

A ciò si accenna nell'articolo 280 allorchè, premesso che il Podestà o il Prefetto provvedono nei casi d'urgenza, si dispone che ogni altro ricovero è ordinato dal Presidente del Consorzio provinciale antitubercolare o dall'Istituto.

Resta, pertanto, fermo che, in materia di ricoveri d'urgenza, permane immutato il regime delle leggi sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza. Queste leggi le quali riguardano solo le istituzioni predette e non possono essere applicate, in mancanza di disposizioni che le estendano ad altri enti, partono dal principio che ogni ente benefico, e quindi anche quelli che gestiscono ospedali, è tenuto ad esplicare la propria attività nell'ambito delle norme statutarie e nei limiti delle proprie forze economiche. Non può, d'altronde, negarsi, a chi abbia necessità di assistenza ospedaliera, questo aiuto, solo perchè egli non abbia o non possa dimostrare di avere i titoli per

godere della beneficenza dell'Istituto ospedaliero, o le risorse economiche dell'ente non lo permettano.

Si è, pertanto, sancito l'obbligo nell'istituto di accogliere, nei limiti della sua capacità e idoneità materiale, anche coloro che non hanno diritto all'assistenza a carico dell'ente, circondando la dichiarazione di tale obbligo con apposite garanzie, e cioè:

- a) determinazione dell'autorità competente a disporre il ricovero;
- b) onere del comune, domicilio di soccorso.

A tutela, a sua volta, del Comune, si è:

c) limitato l'obbligo alle spedalità di ricoveri, dei quali la urgenza sia giustificata ai sensi di legge, nell'ammontare risultante da una retta formata con determinati criteri e riconosciuta equa dalla autorità governativa di vigilanza e di tutela;

d) riconosciuto il diritto al recupero verso il ricoverato o chi per lui, quando non trattisi di povero a senso di legge.

Alla stregua di questi principi è sembrato evidente che le disposizioni sui ricoveri d'urgenza non trovino applicazione per il ricovero negli stabilimenti dei Consorzi provinciali antitubercolari e dell'Istituto Nazionale fascista della previdenza sociale, in quanto mancano per essi tutti gli estremi sopra indicati, e cioè:

— non si tratta di istituti di assistenza e beneficenza soggetti alla legge relativa e quindi deve escludersi in essi l'obbligo di accogliere e nell'autorità il potere di disporre il ricovero dei tubercolotici;

— non può riconoscersi nel comune, domicilio di soccorso, l'obbligo di sostenere la spesa, la cui determinazione sfugge alla disciplina di cui al combinato disposto del testo unico approvato con Regio decreto 14 settembre 1931, numero 1175, e della legge 3 dicembre 1931, n. 1380.

Concludendo, si afferma, il ricovero d'urgenza dei tubercolotici non può essere disposto che presso ospedali di istituzioni pubbliche d'assistenza e beneficenza; solo questi essendo tenuti ad effettuarlo e solo presso questi avendo potere di disporli, l'autorità; mentre solo dei ricoveri presso di essi, ed in base alle rette, regolarmente formate ed approvate, può chiamarsi il comune di soccorso a sostenere quell'onere che, per la parte dei poveri, ricade a suo carico, non potendo il comune rivalersi che in confronto di coloro che non possono essere considerati poveri o per le loro condizioni personali o per la esistenza di persone o enti tenuti ed in grado di sostituirli nell'onere.

Fra questi deve, naturalmente, annoverarsi l'ente assicuratore, che non abbia voluto o potuto prestare al ricoverato d'urgenza l'assistenza cui era tenuto.

In definitiva si sostiene che la disciplina dei ricoveri d'urgenza dei tubercolotici trae la sua origine dall'articolo 280 del Testo Unico delle leggi sanitarie, il quale richiama, a sua volta, le norme sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza.

Queste sono contenute nell'articolo 79 della legge 17 luglio 1890, che, sotto il punto di vista oggettivo e cioè dell'ente nei confronti del quale può essere esercitato il potere di ordinanza, non può avere applicazione se non per i ricoveri negli ospedali che abbiano la natura giuridica di istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, operanti, perciò, nel quadro della legge organica su ricordata.

Ci proponiamo di esaminare la fondatezza di questa tesi, ai fini di decidere circa l'eventuale obbligo degli enti ospedalieri, di natura giuridica diversa da quelli posti sotto la disciplina della legge del 1890, di accogliere, in via d'urgenza, gli ammalati affetti da tubercolosi come di qualunque altra infermità, quando intervenga una ordinanza degli organi a cui tale potere viene conferito.

L'articolo 79 della legge 1890, insieme con l'ultimo comma dell'articolo 97, abrogato poi dal R. D. 30 dicembre 1923, furono introdotti quando il progetto, discusso alla Camera e al Senato, venne per la seconda volta dinanzi alla Camera e l'aggiunta ebbe essenzialmente occasione ed impulso dalla discussione del bilancio dell'Interno, durante la seduta del 2 giugno 1890, e successivamente dalla discussione del progetto.

Fu in tale occasione richiamata l'attenzione del Governo sopra un inconveniente che avveniva di frequente in molti ospedali, quando si trattava di ricoverare ammalati non appartenenti ai comuni ai quali era devoluta la beneficenza passiva, la beneficenza di quel dato ospedale. Questi « privi di recapito, cadendo accidentalmente ammalati, si trovano nella miserrima condizione di dovere essere respinti da qualunque istituto di beneficenza. E un caso che avviene troppo sovente e che sempre muove la compassione cittadina, al quale si saprebbe difficilmente porre riparo dagli istituti locali, che si trovano essi stessi generalmente in condizioni di bilancio non troppo floride, e non possono (e d'altra parte sono vincolati assolutamente nell'esercizio delle loro attribuzioni) devolvere questi mezzi a profitto di miserie che non sono quelle per le quali i mezzi loro sono assegnati. Però queste miserie sono evidenti e domandano sollecito soccorso ».

« È detto, fu allora osservato, nel disegno di legge che ci ritorna dal Senato, che, in quanto riguarda gli stranieri, sarà provveduto dallo Stato; lo Stato poi troverà modo di accomodarsi con le nazioni amiche, a norma delle convenzioni internazionali. Ma, per quanto riguarda i cittadini del Regno, il disegno di legge dianzi accen-

nato non provvede. Cade ammalato ed ha bisogno di essere ricoverato immediatamente un individuo senza recapito. Si presenta sulla porta di un ospedale. L'Ospedale, che per ragioni di beneficenza e d'ordine pubblico dovrebbe pure accettarlo, come fa ad essere rimborsato delle spese che incontrerà? Ciò produce pratiche lunghe e costose, di esito incerto; per non andare incontro alle quali l'amministrazione dell'Opera pia che deve difendere il bene datogli da amministrare, si rifiuta d'intervenire».

Il problema fu largamente studiato, con la riconosciuta autorità e competenza, dal relatore Luchini, il quale, premessa la imprescindibile necessità di assicurare, comunque, l'assistenza agli infermi, quando si trovino in condizioni di urgente bisogno, e stabilito che nessun ospedale potesse sottrarsi all'obbligo di accogliere gli infermi medesimi, si fermò solo a discutere se tale obbligo dovesse estendersi, oltre che agli enti pubblici, anche agli stabilimenti privati di assistenza ospedaliera.

Esclusa detta estensione per considerazioni di fatto e di diritto, e stabilito che, per avvalersi degli istituti privati poteva ricorrersi ai poteri eccezionali di cui nell'articolo 3 della legge Comunale e Provinciale e nell'articolo 7 della legge 20 marzo 1865, allegato E, fu introdotto l'articolo 79 il quale fa carico di praticare i ricoveri d'urgenza, fissandone le sanzioni in caso di rifiuto, agli ospedali o ad altri istituti aventi in tutto o in parte, per fine, il ricovero o la cura di malati o feriti.

Qual'è dunque la portata da attribuirsi a questa disposizione di legge nel quadro dell'assistenza ospedaliera, quale viene configurato e lueggiato dalla parola e dallo spirito della legge, in armonia con l'ordinamento giuridico vigente?

Trattasi di una norma che, come si desume dai precedenti parlamentari, mira ad assicurare l'assistenza ospedaliera, in caso di urgente bisogno, conciliando, come fu allora osservato, i diritti dell'umanità con quelli delle amministrazioni ospedaliere e regolando l'azione del potere politico in ordine all'esercizio dell'assistenza stessa.

L'art. 79, in quanto esclude dall'orbita della sua applicazione soltanto le istituzioni di natura privata ed estende la sua portata nei confronti, oltre che degli ospedali propriamente detti, anche degli istituti in genere, con scopi di ricovero e di cura di malati o feriti, ha inteso evidentemente di conferire all'autorità politica il potere di assicurare, in caso di urgente bisogno, l'assistenza ospedaliera, sottraendo l'infermo all'immediato pericolo, mediante affidamento a qualsiasi istituto pubblico ritenuto adatto e confacente alle necessità dell'assistito.

È ovvio, che, in tempi in cui non esistevano stabilimenti ospedalieri, di carattere pubblico, all'infuori di quelli condotti da istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, non si fosse

avvertita la necessità di fare espresso cenno ad istituti pubblici di natura diversa, ma è ugualmente inammissibile che, dato lo scopo e la vastità della portata di dette disposizioni, il legislatore, dopo di aver discusso se questa dovesse estendersi fino agli istituti di natura privata, avesse poi voluto escludere dalla sfera di applicazione dell'articolo 79 gli istituti pubblici di assistenza ospedaliera quando non fosse stata loro attribuita la natura giuridica di istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza.

Non si saprebbe infatti comprendere, come e perchè, mentre il principio di assicurare l'assistenza ospedaliera a chi ne abbia urgente bisogno, ispirato ad esigenze di ordine umano e sociale, prevale sull'altro in base al quale ogni ente di beneficenza è tenuto ad esplicare la propria attività nell'ambito delle norme statutarie e nei limiti delle proprie forze economiche, l'applicazione di esso debba poi trovare un ostacolo nella natura giuridica degli altri enti ospedalieri, compresi quelli a cui lo Stato stesso commette, attraverso l'assistenza sanitaria, particolari ed importantissimi compiti di difesa individuale e nazionale, per il solo fatto che si tratta di istituti operanti sotto una disciplina diversa da quella contenuta nella legge del 1890.

Non si può omettere di ricordare che le disposizioni di detta legge, per quanto concerne l'assistenza ospedaliera, poichè questa veniva praticata sempre e soltanto dalle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, vanno riguardate non soltanto come norme regolatrici dell'attività delle istituzioni medesime, ma anche come principi fondamentali atti a disciplinare l'assistenza ospedaliera in genere a sè considerata e cioè indipendente dall'istituto che la organizza e la esercita. Tale carattere, proprio delle ricordate disposizioni, considerate nel loro insieme, assume una particolare importanza nell'articolo 79 che ha sotto questo profilo una fisionomia precisa ed inequivocabile.

Il soccorso d'urgenza, in genere, per quanto concerne gli obblighi delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, forma oggetto, a parte l'articolo suddetto, di due altre disposizioni contenute nella legge del 1890, l'articolo 76 e l'articolo 78.

Il primo stabilisce che «le Congregazioni di Carità e le altre istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza» non possono rifiutare soccorsi urgenti, sotto pretesto che il povero non appartenga al Comune agli effetti del domicilio di soccorso.

L'altro dispone: «Le istituzioni contemplate dalla presente legge esercitano la beneficenza verso coloro che vi hanno titolo, senza distinzione di culto religioso o di opinioni politiche.

«È fatta eccezione per le istituzioni che, per essenza loro o per esplicita disposizione degli statuti, siano destinate a beneficio dei professanti un culto determinato.

Rimane però l'obbligo del soccorso nei casi d'urgenza».

In aggiunta a tali disposizioni fu inserito nelle circostanze e con gli scopi dianzi cennati, l'articolo 79.

Nessun dubbio può sorgere sulla portata e sulla applicazione dei primi due: essi dichiarano esplicitamente di riferirsi alle istituzioni di assistenza e beneficenza, contemplate dalla legge 1890 e l'articolo 76, con la parola «povero» ricorda il requisito fondamentale richiesto per beneficiare della attività delle istituzioni medesime, nel quadro della legge su ricordata.

Al contrario, l'articolo 79, mentre da una parte accenna, con gli ospedali, ad ogni altro istituto avente per fine il ricovero o la cura di malati o feriti; dall'altra nulla dice circa la condizione della povertà, che pure è requisito comune ai vari soccorsi legali, previsti dalla ridetta legge, ed, anzi è presupposto di qualsiasi erogazione di beneficenza.

Al quesito se sia possibile il ricovero in ospedale, legittimamente ordinato, di un abbiente, hanno risposto affermativamente le Luchini, per cui la qualifica di povero può convenire anche ai ricchi «che accidentalmente si trovino bisognosi di urgenti soccorsi» e il Giorgi, secondo il quale può pretendere il soccorso d'urgenza «qualunque persona a cui sovrasti il pericolo imminente della vita o di altro male gravissimo nella persona, senza riguardo alle sue condizioni economiche».

Quanto alla spesa, l'onere, dal Giorgi, è posto a carico di chi ha mezzi e deve perciò sopportarla da sé; ma il Brondi ritiene, giustamente, opportuno di chiarire che l'abbiente, ricoverato d'urgenza, resta direttamente e solo obbligato verso l'ospedale, e non può farsi questione di obblighi del Comune d'appartenenza con successivi diritti di rivalsa verso il ricoverato. In altri termini, ammesso che il legislatore abbia ordinato il soccorso d'urgenza in modo che possa eventualmente applicarsi anche agli agiati e ai ricchi bisogna intendere l'onere legale limitato agli organi tecnici, esclusi affatto quelli finanziari, e costituito da una prestazione immediata di soccorsi ospitalieri con diritto a rimborso.

Siamo, evidentemente, al di fuori dell'assistenza, su uno sfondo di carattere economico a favore del povero, come viene configurata dalla legge organica del 1890, ed entriamo nel campo dell'assistenza di carattere esclusivamente sanitario nella quale interessi umani e sociali si contemperano prescindendo dalla condizione economica dell'assistito.

Tale essendo il carattere dell'articolo 79 e tali gli scopi, quali emergono dalla sua stessa parola e dallo spirito informatore di esso, non vi è dubbio che la sua efficacia può e deve ritenersi estesa al di fuori degli istituti di assistenza e beneficenza cui la ridetta legge si riferisce.

Comunque una interpretazione estensiva dell'articolo in esame è giustificata dagli scopi cui la disposizione si ispira e dalla tendenza a riconoscere, in ogni caso, prevalente e operante, il fine di assicurare l'assistenza ospedaliera a coloro che ne abbiano urgente bisogno.

La giurisprudenza, infatti, pur disponendo l'articolo 79 che il potere di ordinanza spetta al Podestà ed all'autorità politica, cioè, indubbiamente, al Prefetto, ha riconosciuto legittimo l'ordine di ricovero emesso, mancando la possibilità dell'intervento di altri organi, da un funzionario di Pubblica Sicurezza o da un comandante dei Carabinieri Reali. Circoscrivere, quindi, la sfera di applicazione dell'articolo 79, nel senso di limitare l'obbligo del ricovero e la potestà di ordinanza, in caso d'urgenza, nei soli confronti degli ospedali o istituti a cui sia stata riconosciuta la natura giuridica di istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, equivarrebbe a frustrare gli scopi ai quali la disposizione è ispirata, senza alcuna necessità di ordine pratico, in contrasto con la volontà del legislatore del 1890 che ha inteso di garantire l'assistenza ospedaliera a chi ne abbia urgente bisogno e seguendo sistemi che non possono non urtare contro le direttive assistenziali del Regime rivolte al soddisfacimento della necessità individuali e collettive al di sopra di ogni restrizione determinata da criteri formalistici e non sostanziali.

Un particolare aspetto assume il problema nei confronti dei tubercolotici e per la importanza della materia e per le speciali disposizioni che l'hanno disciplinata.

L'articolo 280 del Testo Unico delle leggi sanitarie, nulla innovando, sostanzialmente, all'articolo 8 dalla legge 23 giugno 1927, istituisce, come è stato dianzi rilevato, due forme di ricovero, quello d'urgenza e quello disposto al cospetto di necessità nelle quali il carattere dell'urgenza non sia stato riscontrato.

Per il primo, riservato al Podestà o al Prefetto, è fatto espresso riferimento alle norme contenute nella legge sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza; fra queste è da comprendersi, naturalmente, l'articolo 79.

Per ogni altro ricovero, diverso da quello d'urgenza, è stabilito che la facoltà spetta al Presidente del Consorzio provinciale antitubercolare o all'Istituto Nazionale Fascista della previdenza sociale, nella rispettiva competenza e cioè secondo che trattisi, rispettivamente, di non assicurati o di assicurati contro la tubercolosi.

L'ultima parte del detto articolo dispone che «le istituzioni ospedaliere, legalmente riconosciute», le quali abbiano speciali e separati locali atti ad assicurare ai tubercolotici un isolamento ritenuto conveniente dall'autorità sanitaria, hanno l'obbligo di ricevere detti infermi, anche se

questi non abbiano domicilio di soccorso nel territorio al quale, per effetto delle rispettive norme statutarie, estendono la loro azione.

La disposizione, per quanto non molto felice nella sua espressione, si riferisce indubbiamente, poichè completa l'articolo 280, a qualsiasi forma di ricovero, abbia o non il carattere di urgenza.

Le parole « istituzioni ospedaliere legalmente riconosciute » non autorizzano alcuna discriminazione fra istituti posti sotto la disciplina della legge 1890 e istituti aventi diversa natura giuridica, nè d'altro canto, una interpretazione restrittiva non può non indurre ad una considerazione. Questa: che in base ad essa, da una parte verrebbero a sottrarsi, senza giustificato motivo, all'obbligo dell'assistenza gli ospedali non riconosciuti come enti di beneficenza, dall'altra, mentre per i ricoveri d'urgenza il Prefetto e il Podestà dovrebbero rivolgersi soltanto alle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, il presidente del Consorzio Antitubercolare e l'Istituto della previdenza, per ogni altro ricovero, potrebbero rivolgersi, così ai propri ospedali come a quelli condotti dalle istituzioni medesime.

Conclusioni del genere non sono in armonia con i principi informativi dell'ordinamento vigente e con gli scopi che l'hanno determinato.

In definitiva si ritiene che l'articolo 79 della legge 17 luglio 1890 consente l'esercizio del potere di ordinanza per i ricoveri d'urgenza nei confronti di qualsiasi ospedale, sia o non, gestito da una istituzione pubblica di assistenza e beneficenza.

Tale principio, per quanto concerne l'assistenza dei tubercolotici, viene esteso dall'articolo 280 del Testo Unico delle leggi sanitarie a qualsiasi forma di ricovero, abbia o non il carattere di urgenza, in quanto l'obbligo di accogliere gli infermi, in genere, è rivolto a tutte le istituzioni ospedaliere, senza alcuna distinzione, purchè rispondano ai necessari requisiti di ordine profilattico, ritenuti sufficienti dall'autorità sanitaria.

L'articolo 3 delle disposizioni sulla applicazione delle leggi in generale, premesse al primo libro del nuovo Codice Civile, fissa il principio, già ritenuto fondamentale dalla giurisprudenza e dalla dottrina, secondo il quale nella applicazione della norma giuridica deve tenersi precipuo conto della intenzione del legislatore.

Nota è, al riguardo, la regola di Paolo, fr. 19 D., *ad exhib.*, X, 4: « Non oportere ius civile calumniari neque verba captari, sed qua mente quid diceretur, animadvertere convenire ».

In base a tali principi la interpretazione delle disposizioni in esame non può non condurre, secondo il metodo storico-evolutivo o continuo divenire del diritto che prende in considerazione le vicende della società che governa, alla estensione del potere di ordinanza, nel campo dei ricoveri d'urgenza, anche in confronto delle istituzioni ospedaliere, che, pure operando fuori del quadro della legge 17 luglio 1890, sono preposte alla assistenza medico-chirurgica, nell'interesse immediato dell'individuo ed in quello, generale e superiore, della collettività.

59164



~~337119~~



