

## UN'OPERA STORICA SUL DIRITTO OSPEDALIERO FRANCESE E SUI SUOI PROBLEMI MODERNI \*

Il nitido libretto del prof. J. Imbert dell'Università di Nancy, il più esperto conoscitore della storia giuridica e della amministrazione ospedaliera, antica e moderna, francese, traccia un profilo essenziale per lo studio di questi problemi che costituiscono, per la nostra società, uno degli aspetti di maggiore rilievo per ciò che si attiene alla assistenza e alla sicurezza sociale e ai rapporti di diritto che intercorrono tra le varie parti. Anche se si è tenuta essenzialmente presente la situazione francese, moltissime questioni hanno un carattere generale in un mondo che tende sempre più a intrecciarsi internazionalmente: comunque molte esperienze possono giovare anche per la situazione italiana.

Un denso capitolo storico introduce nella materia più tecnica. Esso accenna all'opera del cristianesimo antico, alle iniziative individuali, alla originaria necessaria sorveglianza dei vescovi su questi *loca religiosa* nei quali la cura delle anime, ovviamente, prevaleva su quella dei corpi, alla distinzione tra ospedali come benefici o come semplice amministrazione, agli Ordini ospedalieri, alle grandi questioni specifiche, insomma, della età medioevale. Fin qui assoluta prevalenza del diritto canonico, ma già col Cinquecento, soprattutto nell'accentrata monarchia francese, cominciano gli interventi laici governativi cui reagisce il Concilio di Trento che però in Francia fu assai contrastato come ha mostrato lo stesso Imbert in un bel saggio di recente pubblicato negli « Atti del Congresso di storia ospedaliera di Reggio Emilia » (1957). Successivamente si andò sempre più accentuando, come è noto, la laicizzazione.

La situazione ospedaliera francese attuale si deve far datare dall'ultima età della Rivoluzione francese nel contrasto tra la iniziale ideologia (sempre nel campo laico) di una assistenza di carattere nazionale e di una regolamentazione e amministrazione affidata agli organismi comunali e quindi locali. Prevale quest'ultima forma con un raggruppamento istituzionale (ospizi) che cancella le più vecchie fondazioni individuali. Contemporaneamente si istituisce una superiore tutela da parte dei poteri centrali dello Stato.

Questa è sostanzialmente la situazione francese con i *Maires* presidenti delle amministrazioni alle quali però sempre più si sovrappone la direttiva del Ministero della Sanità di recente istituito come, ora, anche da noi. In realtà però le linee originali di questa situazione furono corrette all'epoca dell'Impero (tornò, tra l'altro, il servizio religioso interno che, tra l'Ottocento e il Novecento, subì molti contrasti). Oggi poi esse sono insidiate dalla sempre crescente creazione di ospedali privati (cliniche e istituti fondati dagli « enti » della sicurezza sociale).

L'enorme sviluppo della tecnica medica moderna dell'ultimo secolo ha grandemente influito anche sull'assetto degli ospedali sia con la specializzazione degli stabilimenti (si pensi agli ospedali psichiatrici) e dei servizi, sia con la fondazione di veri

\* A proposito di: JEAN IMBERT, *Les hopitaux en France*. Un vol. di pp. 127. Paris, Presses Universitaires, 1958.

e propri «centri». I problemi attuali che comportano quotidianamente notevoli e nuovi riflessi giuridici ed economici, si riferiscono soprattutto al reclutamento del personale (e al suo trattamento) sia amministrativo sia assistenziale sia medico, nonchè alla sua rappresentanza nella direzione e nella gestione degli ospedali stessi.

Anche la evoluzione delle idee sociali moderne che dalla antica assistenza gratuita agli indigenti hanno portato al concetto della «sicurezza» garantita e riconosciuta come diritto per tutti (o almeno per tutti i lavoratori) hanno grandemente modificato situazioni e rapporti. Oggi non sono più essenziali (e certo di gran lunga sono insufficienti) le rendite di un patrimonio, ma lo è la «retta» giornaliera dei degenti rimborsata dagli enti previdenziali e mutualistici. Tutto ciò offre incidenza anche nei rapporti dei compensi dei medici e del loro servizio (di cui è augurata la «continuità») e della loro rappresentanza nelle amministrazioni, rappresentanza che è richiesta con una maggiore estensione di quella attuale. Inoltre un notevole aspetto della questione ospedaliera moderna si riferisce ai rapporti *umani*, i malati non sono «numeri» da esperimento.

Il libro esamina infine i più recenti progetti di nuove leggi (Bardot, 1957) nel senso di una maggiore cooperazione delle varie forze concorrenti: gli ospedali sono in crisi e necessitano di trasformazioni e di adeguamenti. Occorre attuare una vera «politica ospedaliera» che l'I. prospetta nel senso di una maggiore uniformità di sistemi e di un maggiore intervento da parte del Ministero della Sanità.

Il problema — tecnico e giuridico — è vivo e pressante anche per l'Italia e, presto o tardi, si presenterà impellente, nella sua ampiezza e nelle sue esigenze. Occorrerà che i nuovi organismi si preparino e si adeguino convenientemente alle più moderne prospettive, che offrono notevoli incidenze anche per i settori dei rapporti tra ospedali, enti mutualistici, Comuni, Provincie, cliniche private, ospedali specializzati, malati mutuati e non mutuati, personale, gestione patrimoniale dei beni delle opere pie e così via. L'esperienza storica e quella degli altri paesi gioveranno, sul piano retrospettivo e su quello attuale (così come hanno mostrato i due recenti *Corsi* per Ospedalieri tenuti alla Mendola per iniziativa della FIARO e della Università Cattolica), allo studio delle migliori soluzioni. Il lavoro non mancherà per il giovane Ministero della Sanità italiano.

EMILIO NASALLI ROCCA

*libero docente nella Università Cattolica  
del Sacro Cuore*