

tuzioni ospedaliere, alle altre od al Comune del luogo del domicilio di soccorso;

c) fa voti che per l'applicazione di tali norme si adottino discipline amministrative semplici e facili sicchè i rimborsi siano solleciti e sollecita la definizione delle controversie relative.

L'Avv. **Mariotti** crede utile, a risparmiar tempo, rimettersi alla relazione scritta già diramata agli aderenti al Congresso riservandosi di rispondere alle osservazioni e proposte che saranno fatte nella discussione. Tanto più gli sembra potersi far ciò giacchè le proposte sono poche e precise e sull'opportunità di invocare una legge che ponga fine ad uno stato di cose incerto, che è causa di continue lunghe e dannose contestazioni, non può cader dubbio.

L'Avv. **Enrico Mariani** rappresentante l'ospedale maggiore di Milano e le case pie annesse fa notare come il Relatore abbia sentito il bisogno di preoccuparsi di qualche cosa di più di ciò che il tema IV contempla: i ricoveri ordinari; — cioè accanto ai ricoveri d'urgenza — di cui al tema predetto, il Relatore vuole disciplinati i ricoveri ordinari. (Conclusione b).

Ed a ragione. Invero per intenderci, per venire ad una soluzione pratica dell'arduo argomento, dobbiamo partire da questa premessa: i poveri hanno il diritto di essere non solo curati in casi d'urgenza, ma altresì guariti in casi ordinari, poichè noi sappiamo che di fronte all'impossibilità della cura a domicilio non basta la spesa obbligatoria, di cui alla legge comunale e provinciale, e d'altronde se gli ospedali dovessero disinteressarsi dei casi ordinari di ricovero, tanto varrebbe dire che gli ospedali sono altrettanti ricoveri di moribondi e che devono dimenticare questa idealità più elevata della cura *che è la guarigione*.

Dopo ciò, definiamo *ricoveri d'urgenza* quelli che vengono richiesti dall'Autorità di P. S. o imposti dall'inesorabilità dei casi singoli e prestati senza ricapiti dall'ospedale, coll'intento precipuo della *cura immediata*.

*Ricoveri ordinari* quelli che vengono richiesti dall'Autorità comunale coll'intento *precipuo della guarigione*.

Nei primi oltre che una funzione spedaliera vediamo un servizio pubblico, e se l'ospedale ha dato ciò che non poteva dare in quel momento, ha disposto ad esempio di un letto di più in confronto della gestione quotidiana, noi crediamo che esso abbia