

# L'OSPEDALE ITALIANO

Giornale di Scienza e di Tecnica Ospedaliera

Organo Ufficiale dell'Associazione Nazionale degli Ospedali Italiani



## La direzione amministrativa degli Ospedali

Mentre in Italia si è disposto col recente ordinamento sanitario ospedaliero che in tutti gli Ospedali figuri e funzioni una direzione sanitaria, la quale curi la risoluzione dei problemi tecnici e dia il proprio ausilio di conoscenza e competenza tecnico-sanitaria all'attività amministrativa, acciò che questa possa compiutamente governare l'Istituzione, in Francia si sostiene che a dirigere l'Ospedale è preferibile mantenere il solo direttore amministrativo, non medico.

Le ragioni che i direttori degli Ospedali di Parigi adducono sono per lo meno suggestive, se non prevalenti in tesi assoluta. Essi dicono:

1° Si può ritenere ammissibile che ai medici primari di questi grandi stabilimenti un direttore sanitario o medico capo abbia l'autorità di fare accettare, in materia medica, l'indirizzo suo o almeno il suo consiglio?

Per non turbare la pace del corpo sanitario non è miglior cosa lasciare ad esso la piena indipendenza e far dirigere l'Ospedale da chi non è medico?

2° Si deve del pari sostenere che un medico capo non può pretendere di prescrivere gli apparecchi e l'istrumentario, di organizzare i servizi delle divisioni e dei

L'Autore

- Dott. BRUNO FASSETTA è Direttore amministrativo dell'Ospedale civile di Udine

reparti, di governare l'attività e l'impiego dei locali di servizio e delle sale d'operazione al di sopra e anche contro le direttive dei singoli primari quand'essi - responsabili del servizio - dichiarano che le direttive del medico capo sono incompatibili con un razionale sviluppo dell'attività sanitaria cui sono preposti.

3° Pur riconoscendo che un direttore sanitario è meglio in grado di decidere in materia di igiene, di profilassi, di sterilizzazione e di disinfezione, tuttavia bisogna osservare che quando un amministrativo sia giunto al posto direttivo attraverso una preparazione accorta e profonda, gli sarà facile di trarre dal corpo sanitario addetto all'Ospedale tutti quei suggerimenti pratici che lo mettono in condizione di provvedere nell'interesse dell'Istituzione anche nei riguardi sopraindicati.

Aggiunto che il corpo sanitario è spesso tratto a considerare l'assistenza ospedaliera al di là della cura e del risanamento e al di là dei mezzi e delle possibilità contingenti, met-

tendola a disposizione del superiore interesse scientifico; sul quale campo il direttore sanitario è facile ad arrendersi, mentre il direttore amministrativo è meglio adatto a mantenere nei giusti limiti le attività scientifiche acciocchè le economie in causa vengano tutte composte sul terreno più favorevole e, ragionevolmente, per tutti coloro che vi hanno interesse più equo.

È certo che quanto in Francia si dice e si pratica al riguardo della direzione degli Ospedali, vale esattamente l'opposto di ciò che qualche anno addietro si era da taluno progettato circa l'assegnazione ad un medico della direzione generale dell'Ospedale.

A parte ogni considerazione sulla bontà e sulla convenienza del sistema francese, si deve affermare che giusto è stato di non ritenere pratico, nè opportuno il disegno di affidare ad un medico la direzione generale (sanitaria ed amministrativa ad un tempo) dei nostri ospedali pubblici. Ed è ovvio ciò - a prescindere dalla quasi impossibilità di trovare ad un tempo ingegni universali... e attività e competenze generiche sufficienti - se si considera l'importanza e talora la reale prevalenza dei problemi amministrativi sui problemi d'organizzazione tecnico-sanitaria..., mentre (come dicono i francesi) i primari sono buoni giudici ed ottimi dirigenti dei rispettivi reparti per considerare la partecipazione di questi al tutto ospedaliero e quindi per saper chiedere, onde comprendere e conciliare le esigenze tecniche con le esigenze economiche delle gestioni ospedaliere, senza indirizzi o guida di speciali medici.

Ma l'organizzazione della vita sociale è da noi in mani che vogliono costruire bene e durevolmente; specialmente nel campo della pubblica cosa. In questo proposito l'ordinamento 30 settembre 1938 del Regio Decreto n. 1651, ha sanzionato il principio che ogni Ospedale abbia il suo direttore sanitario con le mansioni di affiancatore dell'Amministrazione per il coordinamento delle competenze tecniche con quelle amministrative, affidandogli le responsabilità che la sua atti-

vità di esperto in cosa sanitaria comporta; responsabilità che male ed ingiustamente anche, potrebbero essere fatte riversare, qualora non vi fosse una preventiva e competente difesa, sulle pubbliche amministrazioni.

S'intende che il direttore sanitario, come qualunque altro personale applicato alla vita dell'Ospedale, è un dipendente dall'Amministrazione, per modo che le prestazioni - importantissime - si affiancano a quelle degli altri organi onde formare, perfezionare, comporre il processo di azione da cui trae vita e cui si informa ogni atto della rappresentanza legale dell'Istituto.

Di fronte a questa rappresentanza legale dell'Ospedale (Presidente o membro anziano e Consiglio di amministrazione) il direttore sanitario si trova al fianco di un funzionario d'amministrazione nelle cui mani si adagiano funzioni di capitale importanza:

quella di organo esecutivo della Presidenza;

quella di capo del personale e dei servizi amministrativi dell'Ente;

quella di esecutore e di tutore dell'Ente nell'applicazione delle norme regolamentari, della legge e del diritto;

quella di partecipare alla responsabilità degli amministratori di nomina: punto 5 dello art. 32 del Testo unico della legge 17 luglio 1890, n. 6972.

Basta citare queste quattro funzioni essenziali, per quanto oggi esse siano di numero ben maggiore che, pur non precisate, nè specificate, restano praticamente assegnate a detto funzionario. Esse si rivelano specialmente quando l'Autorità governativa interviene per ispezioni, per inchieste o per commissariato. In queste occasioni è proprio su quel funzionario e sulla sua testa che vien fatto gravitare il peso dei risultati da tutte le funzioni e da tutti i compiti che, da un punto di vista qualsiasi, mettono sul tappeto l'interesse, il prestigio, la difesa, il decoro, l'affermazione, il funzionamento, ecc. dell'Ente. Allora, quasi che la vita fosse stata sempre polarizzata verso di lui e lui

fosse stato il maestro e l'arbitro delle situazioni (non importa se amministrative soltanto o tecnico-amministrative o, financo, tecniche), sono fatti passare in seconda linea il Consiglio di amministrazione, il Presidente, il membro anziano, il direttore sanitario (quando non si tratti di cosa puramente tecnica che ne investa la competenza specifica), il corpo amministrativo, il corpo sanitario, il corpo tecnico, e quanti altri organi ospedalieri esistono. Egli così viene chiamato in causa in tutte le questioni che, dal fatto istitutivo al fatto esecutivo, dalla norma di governo economico alla norma di governo funzionale, dal presupposto di avveduta amministrazione al presupposto di regolarità formale degli atti amministrativi, dalla premessa di prudenza alla premessa di vigile e decisa tempestività, dalla pretesa di economia assoluta alla pretesa di provvedimenti accorti e rigorosi, dalla consegna di inflessibilità disciplinare alla consegna di indulgenza, larghezza, tolleranza, ecc. ecc., facciano ritenere che egli ne sia stato attore o partecipe o a semplice conoscenza, perchè si tratta di questioni amministrativamente rilevabili (ricordarsi che amministrare vuol dire governare e quindi tutto conoscere, riconoscere, valutare, curare, vigilare ed ordinare). E se sa, comprova la sua partecipazione e quindi divide o assume la relativa responsabilità amministrativa, e se non sa si rende responsabile per il fatto di non sapere, a meno che non provi di essere stato tenuto all'oscuro o di essere stato ingannato in modo tale che non si possa in alcuna maniera incolpare di deficienza la sua accorta vigilanza e il suo sapiente controllo.

Questi sono i casi che, più frequente di quanto non si immagini, toccano al funzionario a capo degli uffici amministrativi degli Ospedali in generale; tolti - forse - quei funzionari che dirigono le grandissime amministrazioni ospedaliere (le dita di una mano sono - quasi sicuramente - bastanti per contarli) ai quali riesce di operare un decentramento in subordine del mandato esecu-

tivo in funzionari di grado elevato che - se occorre - possono (ciascuno per la sua parte di responsabilità) diventare, in di lui vece, i capri espiatori.

E non è a dirsi che, almeno finora, a questo organo, il quale deve rivelarsi accorto, attivo, prudente, diritto, capace, sapiente, onesto, giusto, competente, quasi enciclopedico (e che cosa ancora?), siano sempre riconosciuti, nonchè quella prevalenza e quel prestigio di cui implicitamente ha titolo, la corrispondente autorità e il grado che lo mettano nella giusta luce, per cui alla sua opera vadano riconosciuti i meriti e del suo lavoro siano resi evidenti i risultati, e il Prefetto o il Ministero dell'Interno ne possano dare autorevole approvazione, se non altro col semplice consenso. Perchè i casi degli clogi, - è amaro ricordarlo - sono più unici che rari e, quando vi sono, quasi sempre, vanno riservati agli amministratori di nomina che, raramente assai, si ricordano dell'artefice alacre, devoto, competente nella cui testa hanno, il più delle volte, elaborazione i disegni più complessi, e sulle cui spalle silenziose grava il peso delle realizzazioni. Perchè invece, i pesi delle responsabilità, reali o fittizie, delle critiche, fondate o acrimoniose, delle recriminazioni e degli addebiti, giustificati od inconsistenti, scivolano facilmente, o facilmente sono fatti precipitare dalle spalle brillanti... sulle spalle del funzionario; o sono queste sue laboriose, benemerite, oneste e sudate spalle chiamate a dividere avverse sorti, talvolta col pretendere che l'azione sua di funzionario avrebbe dovuto essere addirittura contraria o, quanto meno, di sindacato dell'opera del Presidente e del Consiglio di amministrazione. Il che equivale ad ammettere che il suo intervento non è soltanto quello dell'organo esecutivo disciplinato, osservante della legge, delle norme regolamentari e delle decisioni della rappresentanza legale dell'Ente, ma anche quello del controllore, del sindaco, quasi del precettore (si passi la qualifica) per cui un suo dimiego od una sua operazione siano da doversi tenere in massima considerazione e

possano, addirittura, prevalere nella formulazione della decisione amministrativa. Utopia aberrante!

Nella realtà emergono la preoccupazione e l'incertezza della sorte, perchè « sotto lo usbergo del sentirsi puri » - anche avendo la coscienza di avere bene e avvedutamente operato nell'interesse dell'Ente - questo stato di totale o parziale scoperta di spalle, posto che la rappresentanza legale non sia ritenuta bastante a coprire con la propria autorità le conseguenze della propria attività e quindi l'attività degli organi dipendenti, cagiona talvolta inquietudine e indecisione che possono riuscire tutt'altro che favorevoli all'Istituzione. Nè riesce possibile - in tutti i casi - ottenere ordini o scritti per mezzo dei quali conseguire il distacco netto delle eventuali responsabilità. Eppoi la buona fede, la chiarezza delle azioni, la collegialità degli atti, la correttezza e la devota disciplina, aggiunte alla dose di galantuomo e alla qualità di gentiluomo che quel funzionario deve possedere, non gli permettono di essere il segugio iroso e malfido, pronto ad abbaiare, o con subdolo atteggiamento a mordere il proprio Presidente ed il proprio Consiglio di amministrazione. Sarebbe facile prevederne l'ingloriosa fine o la torturante vita, con il conforto di punto confortevoli note caratteristiche e di altrettanto demolitrice stampa.

• • •

Questo funzionario, però, rappresenta la continuità della vita amministrativa dell'Ente, giacchè con la sua partecipazione diretta le Amministrazioni si succedono e col suo mezzo le iniziative e le imprese delle diverse Amministrazioni vengono elaborate, concretate e portate a compimento. E in questo la necessità di accentrare lo studio dei fenomeni e dei progetti aziendali per la realizzazione di questi; ed è per questo che a lui devono fare capo tutti i servizi ospedalieri, acciocchè egli sia posto in grado di conoscere, approfondire, sceverare, comporre gli elementi di tutta la vita aziendale

per riferire ampiamente al Presidente ed al Consiglio di amministrazione, onde metterli in grado di decidere su tutti gli argomenti che interessano la gestione, il patrimonio, la disciplina e il funzionamento economico-amministrativo dell'Ente. A lui, che col Consiglio di amministrazione e col Presidente, divide la responsabilità amministrativa!

Di diritto è il segretario del Consiglio di amministrazione: d'obbligo è il competente della cosa amministrativa, che assiste il Presidente ed il Consiglio nella formazione degli atti di governo dell'Istituzione e che può riferire direttamente all'Autorità governativa, allorchando l'interesse della Istituzione stessa lo esiga.

Dopo quanto premesso e con questa rassegna di compiti, sostanzialmente si concreta e resta definita la ragione e l'essenza dello ufficio di direzione amministrativa dell'Ente Ospedale.

Infatti, un po' per volta, la stessa pratica organizzativa delle Istituzioni ospedaliere ha suggerito - vuoi per necessaria distinzione della carica che accentra, disciplina, compendia, distribuisce e controlla il lavoro amministrativo, - vuoi per appropriata definizione della veste, del grado e dell'autorità racchiusi nel primo funzionario amministrativo, - vuoi per corrispondenza di attribuzioni con la direzione sanitaria e indispensabile contrapposizione di grado per culminare in quello massimo del Presidente, - la qualifica di direttore generale di amministrazione o di direttore amministrativo. I regolamenti organici di recente adozione delle Istituzioni Ospedaliere di una certa importanza, mettono al posto più elevato della scala gerarchica del personale amministrativo, appunto il direttore generale di amministrazione o il direttore amministrativo. Con che è stato tolto il titolo di segretario generale o segretario capo, i quali si prestavano a far sorgere situazioni piacevoli e, per gli intraprendenti non prive di interesse, con l'escluderne o il chiamarne in causa la competenza, l'autorità,

la veste, il grado ecc., e si è fissato il grado omologo a quello della direzione sanitaria perchè valga ad accentrare la intera vita amministrativa dell'Ente in mani esperte ed investite di poteri e di responsabilità, così come nelle mani di quella si è posata la parte funzionale d'ordine tecnico-sanitario.

La direzione amministrativa d'altronde s'imponeva, in quanto non era ammissibile che l'Amministrazione fosse spezzettata in tanti uffici i quali risultassero legati solamente dal rapporto disciplinare per mezzo di una subordinazione fredda, senza che vi fosse la raccolta e lo studio dei risultati da ragionate ed opportune distribuzioni ed armonizzazioni di compiti. E mediante queste solo che si consegue la profonda conoscenza dei problemi economico-amministrativi e si perviene alla conoscenza esatta delle situazioni economico-finanziarie-disciplinari della complessissima azienda ospedaliera, con diretta impostazione e sicura manovra di rilevazioni e di controlli esatti e tempestivi. Occorreva vi fosse l'ufficio che quotidianamente impugna le leve della gestione e che vigila accchè l'organismo complesso della Azienda in ogni sua parte dia prova di perfetto funzionamento e di stretto collegamento con le altre parti: l'ufficio che sapesse trarre i quadri più esatti della vita aziendale, per promuovere o guidare le attività, per riconoscere le situazioni, per chiarire i fatti, per dare - in una parola - all'autorità ospedaliera maggiore (il Presidente e il Consiglio d'amministrazione), i mezzi più ampi, più sicuri e il più possibile perfetti ond'essa fosse posta in grado di saggiamente governare senza dubbi od incertezze.

Chi conosce veramente le Aziende ospedaliere e, ancora meglio, chi conosce le Aziende commerciali ed industriali, è in condizione di comprendere la ragione prevalente e - si può dire - assoluta, che oggi agli Ospedali impone l'istituzione della direzione amministrativa.

Nel passato si era ritenuto che il Consiglio d'amministrazione ed il Presidente (non

retribuiti), coadiuvati da impiegati cui venivano affidati i diversi uffici ospedalieri, fossero in grado di governare direttamente, con un minimo di frequenza e di partecipazione, i complessi organismi ospedalieri, anche sostituendosi agli impiegati o facendo addirittura... da impiegati.

Forse si era creduto che la legge - che riguarda tutte le istituzioni di assistenza e beneficenza - ponesse sul medesimo piano le diversissime istituzioni, per cui vi fossero soltanto da considerare amministratori di nomina e non retribuiti alla testa della Azienda anche per le mansioni di direzione degli uffici e di coordinamento fra gli stessi, e impiegati cui spettasse distintamente il compito di segretario, di ragioniere, di economo, di tecnico, ecc. e in questi compiti costituissero una propria competenza esclusiva.

Modo erroneo di organizzare le Aziende, che non poteva - come in effetti si è visto - conseguire l'impostazione dell'unità di comando attraverso gli organi competenti e responsabili. I risultati, - complessivamente valutati - non sempre conformi all'attesa, in ritardo rispetto all'evoluzione, intempestivi, impropri, insufficienti, inadeguati, ecc. pur senza rivelare deficienze specifiche (rispetto al minimo indispensabile) di questo o quell'ufficio, di questo o quel funzionario, attestavano alcunchè di sordo, di freddo, di stonato da definirsi spesso « disciplinata anarchia ».

Negli uffici amministrativi: stato unitario, non stato federativo! - L'unità di comando deve scaturire dalla somma delle attività e dalla somma delle competenze di essi uffici, come l'unità di comando militare sorge e procede dall'impiego di mezzi organici e dall'azione guidata, sorretta e corretta in assoluta disciplina e perfetta coesione di diversi corpi, diverse armi, diversi servizi e specialità.

... .

Che la direzione amministrativa oggi si affermi e dia ragione della sua istituzione,

viene comprovato decisamente dalla nuova concezione del lavoro amministrativo, il quale non può prescindere più dalle necessità di mettere in precisa e chiara luce i risultati dei vari fatti economici che riguardano l'azienda ospedaliera, fatti economici che devono riuscire tutti profondamente cognitivi ed analizzati per essere giustamente interpretati ed equamente valutati. — Perchè sono passati i tempi in cui gli Ospedali provvedevano con mezzi patrimoniali e raccogliatici a dare *quello che potevano* per alleviare, nei limiti di quei mezzi, i mali del prossimo e, mentre i mezzi patrimoniali sono rimasti pressochè gli stessi (ricordate le possibili eccezioni), le attività ospedaliere sono state costrette ad organizzarsi per ottenere con minimo dispendio il massimo nell'assistenza, commisurando i relativi costi a quel quoziente di altissimo contenuto economico, sociale e talvolta politico, chiamato retta, che li deve pareggiare.

L'Amministrazione, e per essa la direzione amministrativa, deve essere in grado di considerare e valutare, nel tempo e nello spazio, la precisa situazione dell'Ospedale, nei confronti del compito assistenziale che le resta affidato, nei confronti dei mezzi e dei fini fondazionali, nei confronti delle esigenze del territorio a cui provvede l'assistenza, nei confronti del ricorso dei malati, nei confronti delle idoneità sanitarie e tecniche, nei confronti di quel *quid* che soltanto l'esperienza sa determinare e che si chiama incremento o decremento ponderato della attività ospedaliera, al fine di proporre e mantenere, nei mezzi e nei costi, sempre all'altezza del suo compito, l'attività stessa.

Oggi, che gli Ospedali si trovano a dover badare sia all'aggiornamento e alla modernizzazione dei loro mezzi, sia alla messa a punto della rispettiva idoneità secondo le esigenze della tecnica sanitaria e dell'assistenza ospedaliera, le quali — in continua evoluzione ed in continuo superamento di loro stesse — non soffrono che gli Ospedali, per quanto moderni, rimangano fermi al punto di organizzazione raggiunto; e che,

per l'incontro, non possono, non debbono perdere di vista nè l'attrezzamento e l'affermazione facili o fortunati, o la decadenza sfortunata o colpevole di altri Ospedali di uguale o diversa categoria che si mettano in grado di essere preferiti o di essere disertati, nè la misura dei costi di gestione relativa alla idoneità, alla categoria, ai mezzi patrimoniali, alla ricchezza del territorio, alle particolari condizioni della pubblica assistenza e beneficenza, alla condizione della finanza comunale e alla tradizione ospedaliera, oggi alle amministrazioni si prospettano continui problemi di organizzazione e di gestione *a tipo squisitamente industriale*, che vanno risolti con tempestiva e decisa competenza.

In grado di seguire passo passo, con acutezza di osservazione e di studio tali fenomeni economico-sociali ed organizzativi è soltanto la direzione amministrativa. Tocca ad essa, anzi, il compito di fissare le direttrici di essi fenomeni per contenerle, con l'adozione di accorti provvedimenti, sul piano di conciliazione delle possibilità ai mezzi, e a vigilare per battere quella via mediana sulla quale devono essere riportati, per trovarvi, ad un tempo, risoluzione ed equilibrio, gli opposti indirizzi dei quesiti economici, organizzativi, assistenziali e tecnici, e talora politici, che congiuntamente si propongono.

Pertanto, la direzione amministrativa deve essere preparata ad ogni riguardo, perchè al suo rilievo ed al suo studio, tanto se di ricognizione o di controllo, quanto se di innovazione o di riforma, devono seguire messe a punto esatte di fatti e di situazioni.

Con ciò restano perfezionate ed, in un certo senso, rese elette le funzioni importantissime del primo funzionario amministrativo cui, con l'autorità ed il prestigio, viene data l'investitura corrispondente al suo ruolo. Il che, del resto, corrisponde esattamente alla pratica organizzativa delle aziende commerciali ed industriali comuni, le quali sono organismi in movimento secondo

un sistema centripeto che dalla periferia, per ragioni e corde (uffici, collegamenti e controlli) adduce al centro, dove è collocato l'asse di rotazione.

\* \* \*

Certamente, perchè la direzione amministrativa sia in grado di costituirsi in asse di rotazione del sistema centripeto preinteso, occorre che essa risulti ben preparata; anzi, tanto preparata, da essere in grado non soltanto di controllare tutti gli uffici dipendenti, ma di sapersi sostituire - all'occorrenza - a qualunque ufficio.

Infatti, il direttore amministrativo non può essere soltanto persona che conosce e sa di leggi e di regolamenti e di pratiche burocratiche, per tenere i debiti rapporti con gli uffici superiori, e con quelli inferiori e collaterali (sanitari), per essere il segretario del Consiglio di amministrazione e l'organo esecutivo della Presidenza. Ma deve sapere di ragioneria per poter leggere *correttamente* un conto e per poter leggere, correggere e compilare un bilancio; per rivedere le scritture e per controllare la cassa e chi della contabilità si occupa, senza che questo possa mai diventare competenza esclusiva. Deve conoscere la trattazione degli affari rendendosi possessore di nozioni commerciali, industriali, merceologiche ed economiche sicure e complete nei campi che interessano l'Ospedale, per modo che l'ufficio acquisti e consumi sappia di non essere l'arbitro nelle provviste, ma gli sia vigile guida e ammonimento la competente superiore revisione. Deve possedere conoscenza dei mezzi per la rilevazione e la valutazione dei dati contabili e statistici, onde fondare accurate e profonde ricerche di carattere amministrativo-funzionale. Deve sapere delle forniture di medicinali, presidi, apparecchi, impianti, ecc. Deve essere in possesso di nozioni di tecnica edile, di tecnica agraria, di tecnica industriale e di tecnica organizzativa ospedaliera, sia per lo impiego, sia per lo sfruttamento, sia per la provvista dei mezzi, seguendo le esigenze delle gestioni e

dei presupposti istitutivi e provvedendo a che gli sforzi siano commisurati ai risultati.

A questo riguardo il direttore amministrativo competente non può e non deve concedere (a meno che dall'autorità ospedaliera e dalle autorità superiori si voglia non tenere conto delle sue osservazioni o delle sue proposte...) che nel provvedere all'organizzazione di un centro ospedaliero, sia per rinnovazione dell'esistente, sia per ampliamento, sia per nuova costruzione, si dimentichi di valutare i futuri costi di gestione; così che per dare ricovero e cura in ambienti doviziosi, si raggiungano costi altissimi, atti ad opprimere la finanza comunale e, peggio, a far ridurre gli accoglimenti di coloro che dalla cura ospedaliera potrebbero trarre grande beneficio, e, risultato infausto, a far disertare per ospedali minori, divenuti impropri concorrenti, i malati che sarebbero di spettanza di quel centro. Se la tecnica ospedaliera collegata al progresso sanitario possono tendere a realizzare addirittura il monumentale e pervenire a rendere comune l'impiego di mezzi ricchi e costosi, egli non dimentichi che vi deve essere un termine onesto nelle attrezzature (specie per quelle non indispensabili) tanto per limitare i costi, quanto per stabilire il giusto equilibrio fra la prestazione assistenziale e le condizioni sociali ed economiche medie comuni dei malati a carico della beneficenza, affinché dall'inferno del male e della miseria, questi non si vedano tratti al paradiso, per poi essere ripiombati (forse non del tutto guariti) al precedente inferno... Misura ed equilibrio indispensabili, anche per non incrementare la professione di malato e, si comprenda, per assicurare la giusta e ragionata distribuzione delle provvidenze.

Del pari egli deve cercare di opporsi a che si tenda a perpetuare uno stato di insufficienza nei mezzi assistenziali, o non si assicuri al centro ospedaliero l'idoneità che ad esso compete coll'attuare provvedimenti organizzativi opportuni e corrispondenti al suo ruolo (alla sua categoria), quando le

esigenze del territorio siano tali da giustificare, anzi da esigere, quei provvedimenti.

Il direttore amministrativo, per veste, preparazione e prestigio dev'essere all'altezza del suo eminente compito, ond'è logico che ai posti di direzione debbas pervenire battendo vie di studio e di addestramento tali da assicurare dell'acquisita idoneità.

È in questa e per questa idoneità, vasta di esigenze e di attese, che si rende necessario - finalmente - disporre un modo acconcio per attuare la preparazione dei candidati alla direzione amministrativa degli Ospedali; acciocchè la competenza effettiva non sia frutto soltanto di tirocinio, più o meno fortunato e più o meno preparatore ai compiti maggiori del delicatissimo e importantissimo posto (o senza competenza, ma per favore, si giunga ai posti di tanta responsabilità), ma anche di insegnamento diretto per mezzo di corsi tenuti da competenti, così che si formi una vera specializzazione di elementi i quali, muniti del titolo specifico conseguito, dei titoli professionali e dei titoli di carriera, possano, prima adire ai posti ospedalieri, e quindi, per tirocinio in posti di crescente importanza e per selezione da concorsi, pervenire alla direzione.

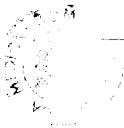
Del resto, l'importanza acquistata dalle istituzioni ospedaliere e la complessità e la delicatezza di esse, come e a preferenza di altre aziende pubbliche, giustificano, per i posti direttivi dell'amministrazione, il conseguimento di titolo particolare.

Intanto, anche per tutte quelle modificazioni che si intendessero attuare nella rappresentanza legale degli Ospedali (soppressione dei Consigli di amministrazione e sostituzione con Reggenti) e per meglio corrispondere ai nuovi criteri ordinativi di organizzazione e di dipendenza dagli organi statali, la funzione del direttore amministrativo acquista sempre maggiore importanza di grado e di prestigio per costituire, amministrativamente parlando, di fronte alle crescenti e perfezionantesi attività ospedaliere, l'elemento esecutivo più autorevole che assicuri, insieme all'organo tecnico, l'affermazione delle attività stesse con rispetto di indirizzo, con misura e criterio distributivo di mezzi, talchè sia dato di raggiungere sempre risultati socialmente ed economicamente utili.

Con ciò l'organismo ospedaliero sarà reso più vigoroso e più sicuro, saggio di seria e durevole organizzazione italiana e fascista.

59196

323468



*Estratto da L'Ospedale Italiano,  
giugno-agosto, 1939-XVII, A. II, n. 5-4.*

Roma - Tipografia del Senato del dott. G. Bardi.