

---

**UDINE, LA DIFFICILE FUSIONE**

---

**DUE IDEE DI OSPEDALE**

di BRUNO TELLIA

**L**a protesta dei medici dell'ospedale di Udine ben rappresenta le difficoltà e i rischi che incontra la fusione, voluta con tanta insistenza dalla Regione, fra il Santa Maria della Misericordia e il policlinico universitario. Per capire quanto sta succedendo e quali possono essere le conseguenze, bisogna necessariamente partire dalle funzioni che svolgevano le due strutture: l'ospedale ha come obiettivo primario l'assistenza ai ricoverati, mentre per il policlinico le attività assistenziali sono strumentali rispetto alle attività didattiche e scientifiche. Da una parte, quindi l'organizzazione è costruita (o dovrebbe esserlo) attorno al paziente.

---

SEGUE A PAGINA V DEL SECONDO FASCICOLO

*(segue dalla prima pagina)*

di BRUNO TELLIA

**D**all'altra ha l'obiettivo di facilitare al meglio ricerca scientifica e didattica. Le due finalità non sono, in teoria, contrapposte: per offrire l'assistenza migliore sono indispensabili sia la ricerca scientifica che la preparazione del personale medico; per fare ricerca e per preparare medici non solo in aula ma sul campo occorre avere a disposizione dei pazienti e del materiale clinico sul quale condurre esperimenti. Le difficoltà nascono quando, dall'enunciazione di principio, si passa sul concreto e si debbono fare conciliare le due funzioni. Si tratta, infatti, di modificare comportamenti e creare una nuova organizzazione capace di rendere effettiva la nuova finalità. E' indispensabile, allora lavorare

molto con le persone (medici, infermieri, amministrativi, tecnici) perché superino il modo di pensare e di lavorare abituale e funzionale rispetto agli obiettivi delle precedenti strutture di appartenenza, imparino a coesistere e ad assorbire i valori e i comportamenti richiesti dai nuovi compiti assegnati alla nuova struttura. E' indispensabile, inoltre, immaginare e costruire un assetto organizzativo e gestionale che superari i modelli organizzativi di ospedale e policlinico e faciliti il raggiungimento degli scopi assegnati alla nuova entità. Tutto ciò richiede tempi lunghi, perché nessuno cambia da un giorno all'altro, perché il reset avviene solo nel mondo virtuale dei computer, perché le bacchette magiche non esi-

stono, perché per sostituire forme consolidate con equivalenti funzionali non basta quanto studiato sui testi di organizzazione aziendale. Tutto ciò richiede, soprattutto, partecipazione e coinvolgimento di tutti gli interessati, per ottenere il consenso indispensabile e per fare apprezzare correttamente i costi e i benefici che ne derivano a livello individuale. Per gestire operazioni così complesse servono sensibilità e competenze notevoli. E' fondamentale che chi è chiamato a portarle a termine sappia fare sintesi delle culture, delle risorse, delle esperienze, delle vocazioni patrimonio delle due realtà che debbono convergere in una.

Purtroppo l'avvio non è stato dei più felici. Forse è manca-

ta l'esatta percezione dei problemi di fondo posti dalla fusione di ospedale e policlinico; forse si è dato troppo peso alle esigenze universitarie; forse si credeva che l'approccio decisionista funzionasse anche in questo caso; forse le logiche di appartenenza politica hanno prevalso sulle effettive capacità professionali. Il risultato è che si sono già create situazioni che allontanano anziché favorire una effettiva integrazione. La componente universitaria non sembra essere pienamente consapevole di cosa comporta doversi dedicare anche all'assistenza. L'occupazione di alcune aree amministrative non favorisce lo sviluppo di un clima collaborativo. La componente medica non sembra avere accettato con convinzione il nuovo assetto.

Se la Regione e l'assessore alla sanità restano latitanti, se continua questa contrapposizione fra direzione e medici con ciascuna parte sterilmente ancorata alle proprie ragioni e ai propri convincimenti, se non si sottopone a seria verifica lo stato di attuazione del programma di integrazione per poi intervenire sui punti di debolezza, la struttura ospedaliera di Udine rischia di peggiorare ancora. Invece di puntare all'eccellenza, sarà impegnata a far fronte a continue urgenze. Già ora non è il massimo, con un pronto soccorso in costante emergenza e inadeguatezze in alcuni reparti. Per la dimensione e il ruolo che ha, bisogna essere consapevoli che se si mette in crisi l'ospedale di Udine, si mette in crisi l'intera sanità regionale. Non è ammesso, quindi, assistere con atteggiamento passivo e fatalistico a quanto sta succedendo.