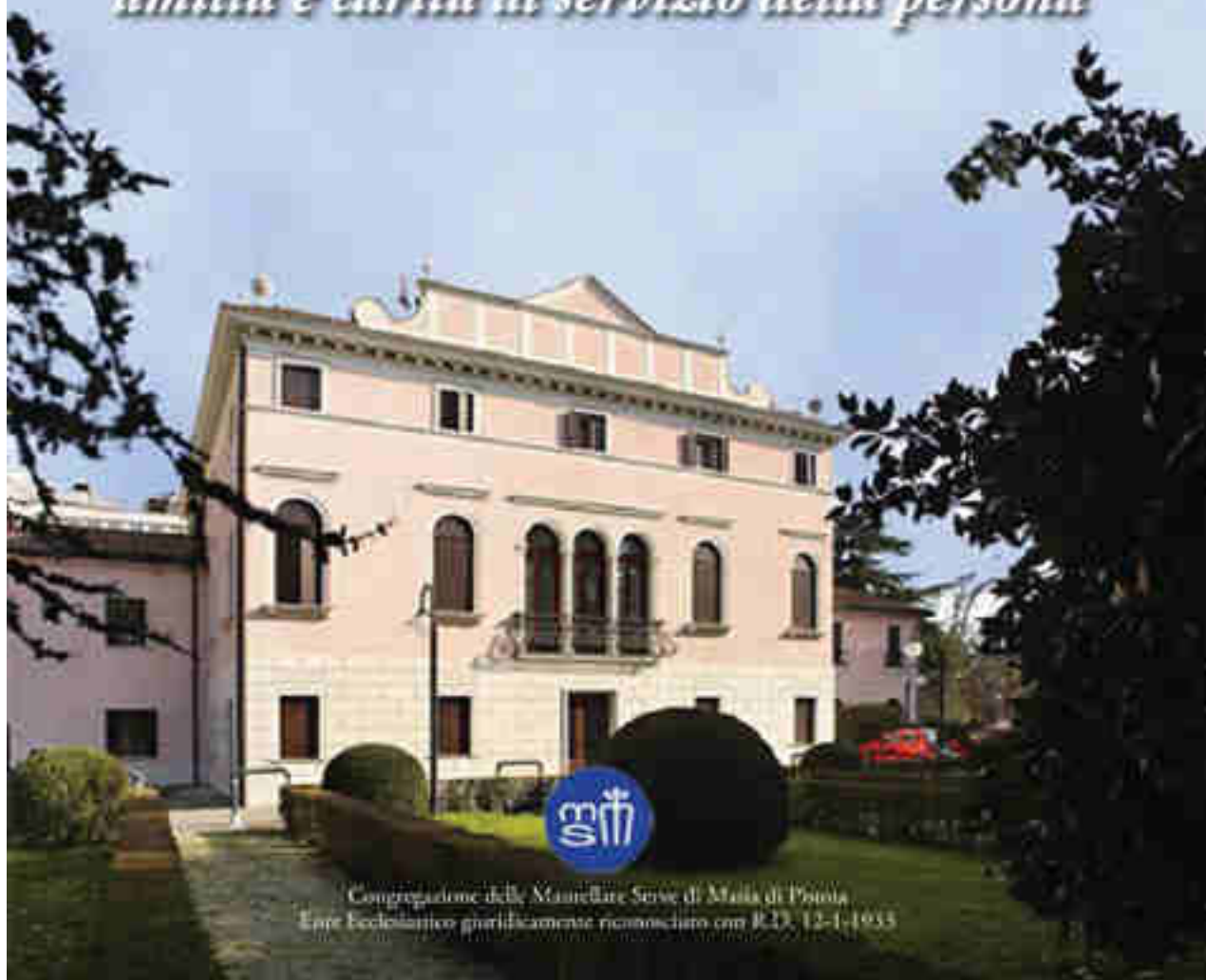




VILLA SALUS
Ospedale Classificato

L'OSPEDALE VILLA SALUS di VENEZIA-MESTRE

umiltà e carità al servizio della persona



Congregazione delle Suore della Carità di Maria di Piave
Ente Ecclesiale giuridicamente riconosciuto con R.D. 12-1-1933



L'OSPEDALE VILLA SALUS di VENEZIA-MESTRE

umiltà e carità al servizio della persona



Congregazione delle Mantellate Serve di Maria di Pistoia
Ente Ecclesiastico giuridicamente riconosciuto con R.D. 12-1-1933

VILLA SALUS “un servizio” nel solco di un carisma



Suor M. Emanuela Canziani
Superiora Generale MSM

Il servizio ai malati costituisce un aspetto importante del nostro Carisma, infatti, nelle Cost. art. 3, leggiamo: *“Il carisma della nostra Congregazione è quello dell’umile servizio, che si ispira costantemente alla vergine Maria, l’ancella del Signore, e si attua nella totale consacrazione a Dio in una comunità apostolica con lo scopo precipuo di “fare scuola alle fanciulle del popolo e di dedicarsi alla cura degli infermi”.*

E che questo servizio fosse fatto con amore e dedizione lo attesta già nel 1868 il Vescovo di Pistoia e Prato Mons. Enrico Bindi: “Attestiamo che le suore terziarie dell’Ordine dei Servi di Maria, dimoranti nella Parrocchia di Treppio, in questa nostra Diocesi di Pistoia, sono a noi riconosciute e approvate per l’opera utilissima, che prestano alla educazione e istruzione delle fanciulle e per l’assistenza dei poveri e degli infermi”.

Fin dagli inizi è stata data molta importanza a questo aspetto del carisma, vedendo nel malato, bisognoso di cure e di assistenza, un fratello da guardare con occhi e cuore di madre.

P. Giannini dei Servi di Maria, redattore dei testi costituzionali, nel 1886-87, indicando le qualità della suora infermiera scriveva: “Sia scelta una delle più pazienti che abbia veramente cuore di madre”.

La Congregazione, cosciente dell’importanza di questo servizio, da sempre ha preparato le suore con scuole professionali e corsi di aggiornamento e diversi sono gli Ospedali che hannogoduto della presenza delle Suore, silenziosee discrete, materne e competenti, che, instancabili di giorno e di notte, hanno vegliato sui loro “pazienti”.

Villa Salus è testimone di questo servizio e di tanta dedizione. Nel corso degli anni l’ospedale ha vissuto varie vicissitudini, sono cambiati dei servizi, si è ampliato, modernizzato, si è adattato alle esigenze, ma non è mai venuto meno lo spirito del Carisma e l’attenzione amorevole e materna del malato.

Tante Suore sono passate, in questi anni, nei vari reparti hannoofferto il loro servizio ispirandosi a Maria “la donna del dolore” e, sull’esempio delle Madri, in fedeltà al carisma, hanno servito i fratelli e le sorelle con generosità e amore.



Le fondatrici della Congregazione ai piedi della Croce

VILLA SALUS **una presenza insostituibile**



Luca Zaia
Presidente della Regione Veneto

La presenza di Villa Salus nella lunga storia della Sanità veneta è un fatto oramai storico, caratterizzato dall'erogazione di buona sanità, dall'attenzione anche all'aspetto umano delle cure al quale la Regione tiene moltissimo, da un costruttivo rapporto con la sanità pubblica nella sua veste di privato-convenzionato ormai da 30 anni.

Villa Salus è oggi una presenza insostituibile nell'organizzazione sanitaria dell'Ulss 12, grazie anche alla capacità dimostrata di adeguarsi alla riorganizzazione dell'intero sistema in atto. E il rafforzamento del settore riabilitativo ne è una chiara riprova.

Auguro a questa struttura, agli uomini e alle donne che vi lavorano con passione, dedizione e professionalità, di proseguire nel cammino virtuoso iniziato tanti anni addietro, verso il futuro, verso le persone, verso nuovi passi avanti per curare sempre meglio ogni essere umano bisognoso.

VILLA SALUS il volto di una presenza



Mons. Dino Pistolato
Vicario Episcopale Patriarcato di Venezia
Direttore Ufficio per la Pastorale della Salute

La sanità del Veneto sta delineando una nuova impostazione tra le divisioni delle aziende sanitarie ed il territorio: sette come le province, una che le governi, oppure più di una per provincia, gli ospedali di comunità, quelli provinciali solo per le acuzie, i diversi servizi riabilitativi più presenti nel territorio, ecc. Ciò che però non va dimenticato è anche l'importante apporto che viene dato, alla sanità della nostra Regione, dalle strutture di ispirazione cristiana: Camilliani e Camilliane, le Mantellate, i Fatebenefratelli, il don Calabria, sacra Famiglia ecc., realtà che, sebbene con fatica e non poche difficoltà, mettono dedizione ed impegno per poter rispondere in modo adeguato agli standard richiesti dall'Amministrazione Pubblica, e tuttavia mantenere l'attenzione alla persona che vive la difficoltà della malattia e ai familiari che sono a fianco delle persone ammalate.

Presenza questa importante che, creando opportunità di dialogo e formazione condivisa tra i servizi, fa sì che ci sia una crescita comune al fine di poter offrire il meglio che la sanità veneta, da sempre riconosciuta per le sue eccellenze, e poter continuare a crescere, da parte di tutti, anche sul versante della umanizzazione.

E' necessario non dimenticare nessuno di coloro che operano all'interno le nostre strutture sanitarie, proprio perché il benessere di uno diventa il benessere di tutti: dal personale ausiliario, agli usceri e agli operi, da quello paramedico, infermieristico, medico, tecnico, fino al personale amministrativo e dirigenziale per poter poi dare il meglio di attenzione nei confronti dei fruitori dei servizi così da avere anche una ricaduta positiva sulla qualità della vita di un territorio. E' importante che le nostre strutture di ispirazione cristiana, cattoliche, continuino ad essere, o a sforzarsi di essere, realtà di eccellenza sia sul versante strettamente professionale che in ciò che motiva il nostro impegno in ambito sanitario: il bene della persona, bene fisico, bene dello spirito.

Permettetemi un'ultima sottolineatura: guardo ai diversi nostri operatori religiosi come cappellani o membri delle cappellanie (religiosi e religiose,

diaconi, ministri straordinari della comunione, accoliti...), questi sono un bene prezioso per continuare a garantire nelle diverse strutture sanitarie ma anche in quelle socio-assistenziali, sia pubbliche, che religiose, una presenza importante sia per il personale, i degenti ed i loro familiari: è necessario formarli, sostenerli, scegliere i migliori perché siano all'altezza delle situazioni o essere presenti nelle commissioni etiche delle strutture sanitarie. Sono un patrimonio del quale dobbiamo essere fieri e sostenere in modo adeguato. Questo è il volto visibile della Chiesa e sono ambiti dai quali non sottrarci per annunciare, con la presenza, il Vangelo della gioia.

VILLA SALUS con versatilità e specificità dentro un sistema sanitario in cammino

Giuseppe Dal Ben
Direttore Generale dell'Ulss 12 Venezia



Non ospedali “minori”, ma strutture sanitarie importanti dentro un sistema organico. In un settore in continua necessaria trasformazione come quello della sanità, il Villa Salus e le altre strutture “accreditate” vincono e ribadiscono la propria funzione nella misura in cui sanno rispondere alle richieste, via via affinate, del sistema in cui si trovano ad operare. E’ innegabile: ogni struttura ospedaliera trae risorse dalla forza del proprio passato – e il Villa Salus ha senza dubbio una storia ricca e importante –; ma poi un “accreditato” che vuole vincere la sfida ridisegna le proprie specifiche funzioni, affinandole, e si rende sempre più prezioso per quei particolari servizi che, con i propri Reparti e le proprie professionalità, sa offrire. Si mette, cioè, all’interno di un lavoro che è sempre di più fatto “in squadra” – o meglio ancora “in rete” – nell’area vasta. Il sistema in cui le strutture “accreditate” si trovano ad operare in questi anni – secondo un piano ormai noto e ampiamente condiviso – è quello di un’assistenza ospedaliera strutturata secondo il concetto di “rete clinica” e secondo il modello “Hub and Spoke”: in questo modello, ad un Ospedale che ha il ruolo di “hub”, cioè di fulcro, si connettono a raggiera, come dei veri e propri nodi della rete, gli Ospedali “Spoke” e le altre strutture, anche di indirizzo monospecialistico.

Allo stesso tempo, il contesto in cui si trovano ad operare le strutture “accreditate”, come il Villa Salus, è quello di una sempre più necessaria integrazione tra l’Ospedale (e gli Ospedali) e il territorio. La rete degli Ospedali, che non può essere di per se stessa autosufficiente, si connette alla rete dell’assistenza territoriale. Ai punti focali riconoscibili per la grande “H” che campeggia sulle loro facciate, rispondono i tanti altri punti di sanità diffusa: le sedi dei Distretti con i loro servizi, i poli della Medicina di Gruppo Integrata, le Unità Riabilitative Territoriali, i punti diffusi di Primo intervento, e non solo questi.

E’ solo avendo chiaro questa duplice fondamentale integrazione – tra Ospedale e Ospedale, e tra “luoghi di cura” con funzioni e dimensioni diverse – che si

può immaginare un ruolo ancora cruciale per una struttura sanitaria “minore”. E proprio il Villa Salus, che in linea d’aria è collocato a poche centinaia di metri all’Ospedale dell’Angelo, grande Hub del territorio provinciale, dimostra che è possibile per una struttura “minore”, dentro la rete sanitaria, non solo “accreditarsi” ma anche essere a pieno titolo protagonisti.

Realtà pienamente operativa nonostante la vicinanza dell’Ospedale dell’Angelo, il Villa Salus certifica l’efficacia di un sistema in cui anche una struttura “minore” mantiene senso pieno al proprio operare. Riesce a farlo, io credo, in due modi.

In primo luogo perché ha inteso costruire, per le proprie attività, *un dialogo pieno dentro la “rete”*. Un dialogo fatto di visione strategica, di ascolto delle esigenze dell’utenza e dello stesso sistema, di capacità di sviluppare fronti nuovi, con un atteggiamento insieme solido e versatile, che reimmette a pieno titolo i servizi offerti dal Villa Salus dentro l’offerta sanitaria sul territorio.

In secondo luogo, il Villa Salus mantiene la propria autorevolezza e importanza perché ha voluto inserirsi nella rete del contesto sanitario *con un proprio specifico compito*. Testimonia questa capacità di specializzazione – anzi, ne è quasi il simbolo – il giardino riabilitativo inaugurato poche settimane fa. Indica una scelta di campo. Attesta un impegno di crescita. Pur essendo nuovissimo, il giardino attrezzato identifica il Villa Salus come luogo della riabilitazione. E costruito proprio nel cuore del grande parco, il parco riabilitativo mostra come la scelta della Direzione dell’Ospedale si inserisca e si radichi nella storia – di cura, di riposo, di ristoro, di riabilitazione – che è la ricchezza irrinunciabile del Villa Salus.

I simboli, da soli, non bastano. E da sola anche la storia non è sufficiente. Ma le scelte fatte dal Villa Salus di proporsi come partner disponibile e versatile, e come polo del sistema riabilitativo reggeranno proprio perché – e torniamo al concetto delle “rete” – sono scelte innervate in un percorso ampio. Rispondono, queste scelte, alle richieste del sistema e, nello specifico, alla progettualità messa in campo dall’Azienda Sanitaria Veneziana proprio sul “sistema di riabilitazione” in cui pubblico e privato, “grande” e “piccolo”, come e più che in altri settori lavorano nella stessa direzione.

Il viaggio del Villa Salus nel contesto della sanità veneziana e veneta, non è, insomma, un cammino “in solitaria”; la *road map* comune è anzi chiara, e i compagni di strada – *in primis* l’Azienda Sanitaria Veneziana e il Sistema Sanitario Regionale – perseguono, con Villa Salus, una rotta fatto di tappe coerenti. E’ un progetto che porta ad una sanità sempre migliore per i cittadini – per ogni singolo cittadino – in cui Villa Salus lavora da protagonista a pieno titolo.

VILLA SALUS appartenenza e condivisione

Suor Giuseppina Vitale Di Maio
Direttore Generale dell'Ospedale Villa Salus



Desidero innanzitutto ringraziare tutti coloro che hanno collaborato per la stesura di questa valida testimonianza sulla storia del nostro Ospedale Villa Salus che si intreccia strettamente con la storia della città di Mestre Venezia.

Il compito delle istituzioni religiose come questa è volto all'organizzazione dell'assistenza sanitaria attraverso la testimonianza dei valori spirituali secondo l'insegnamento evangelico di operare nei confronti dell'umanità sofferente con spirito di cristiana carità.

Villa Salus continua degnamente l'antica tradizione di solidarietà e di cura del malato, di assistenza agli infermi: assistenza che non è mai mancata anche nei momenti più difficili della nostra storia.

Tra i mestrini non è raro sentir indicare Villa Salus come "il nostro ospedale *dei putei*". Definizione indicativa di una storia, di una appartenenza al territorio, di una condivisione sociale.

Oggi l'ospedale ha cambiato indirizzo per adeguarsi alle mutate esigenze della sanità e alle continue evoluzioni in materia di assistenza divenendo un ospedale per acuti ad indirizzo chirurgico, ortopedico, riabilitativo, garantendo servizi medici e clinici di eccellenza a servizio della comunità, in sintonia con la programmazione sanitaria territoriale e regionale.

Voglio infine ricordare, ringraziandoli idealmente, anche i molti medici, i tecnici, gli infermieri, le ostetriche, gli impiegati e tutto il personale che nel corso di questi lunghi anni si sono avvicendati nella struttura.



Una delle fondatrici della Congregazione mentre cura un ammalato

VILLA SALUS la struttura sanitaria



Giampietro Giron
Direttore Sanitario dell'Ospedale Villa Salus

L'ospedale Villa Salus è una struttura sanitaria che comprende oltre duecento posti letto, un gruppo operatorio con cinque sale, ove è possibile effettuare ogni tipo di chirurgia, tre ambulatori chirurgici, ventiquattro ambulatori internistici, un reparto radiologico attrezzato con 9 sale di diagnostica, un laboratorio analisi che assicura tutte le analisi contemplate dalla Medicina di Laboratorio, una palestra ed un giardino attrezzato per Medicina Riabilitativa. Villa Salus è un Ospedale Classificato, ovvero un ospedale che è di proprietà privata, la Congregazione Suore Mantellate di Pistoia, ma che ha tutti gli obblighi di un ospedale pubblico.

L'attività ostetrica è stata nell'ultimo quarantennio l'aspetto più caratterizzante del nosocomio. A seguito dell'apertura dell'Ospedale dell'Angelo dell'Azienda Ulss 12 Veneziana, a breve distanza da Villa Salus, nonché della necessità di concentrare, per ragioni di efficienza e di riduzione dei costi, i punti nascita, l'attività ostetrica presso l'Ospedale Villa Salus è cessata nel febbraio 2014 ed in sua sostituzione hanno preso avvio altre discipline chirurgiche quali l'ortopedia, la chirurgia oculare, la chirurgia della mano e del piede.

La presenza presso l'Ospedale Villa Salus di un'Unità di Medicina Riabilitativa dotata di ottanta posti letto, di palestra e di giardino riabilitativo, in un contesto territoriale dove viceversa le strutture sanitarie riabilitative sono carenti, porta inevitabilmente a considerare l'opportunità di un ulteriore potenziamento del settore e di sviluppo delle discipline ad esso collegate quali, ortopedia, chirurgia della mano e del piede, reumatologia, terapia del dolore, così da farne un centro specialistico di assoluto rilievo.

La dimensione dell'Ospedale Villa Salus e l'assenza di attività di Pronto Soccorso ne fanno una struttura ideale per lo sviluppo di attività specialistiche elettive, purché di indiscusso livello.

Un altro aspetto da sottolineare è l'attività di importante supplenza che l'ospedale Villa Salus garantisce all'Ospedale dell'Angelo per quanto concerne i ricoveri presso l'Unità di Medicina Generale, specialmente durante la stagione

invernale quando gli accessi al Pronto soccorso dell' Ulss 12 Veneziana raggiungono numeri assai elevati.

Presso l'Ospedale Villa Salus, pur nell'attuale contesto caratterizzato da una medicina sempre più attenta all'oggettività della malattia piuttosto che alla soggettività del malato, ogni sforzo viene fatto dal personale nell'intento di promuovere quell'alleanza terapeutica medico-paziente che costituisce il presupposto fondamentale per il successo delle cure.

VILLA SALUS da villa veneziana a ospedale



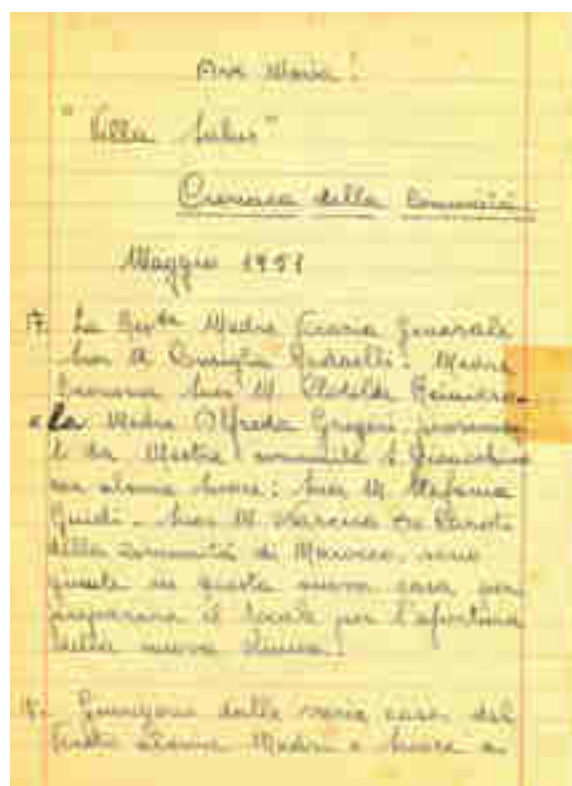
Sergio Barizza
storico, già direttore degli Archivi Storici del Comune di Venezia

“Maggio 1951, 17: la reverenda madre vicaria generale suor M. Consiglia Radaelli, madre economo suor M. Clotilde Reiniero e la madre Alfreda Gregori, provenienti da Mestre comunità S. Gioacchino con alcune suore: suor M. Stefania Guidi, suor Maria Narcisa De Caroli della comunità di Marocco, sono giunte in questa nuova casa per preparare il locale per l'apertura della nuova clinica”.

Così è descritto l'inizio dell'avventura dell'ospedale villa Salus a Mestre, sul Terraglio, nella 'Cronaca di comunità dal 1951 al 1953', steso da una delle

suore con una scrittura piana e rotonda, in alcuni momenti quasi adolescenziale, su uno di quei quaderni di scuola elementare anni quaranta/cinquanta con cartoncino nero, profilo rosso e le pagine con le righe ben allineate che fanno volare la mente ad aule scolastiche deamicisiane con rudi banchi in legno provvisti di calamaio ove intingere i pennini che spesso lasciavano cadere gocce d'inchiostro su pagine e vestiti.

Le pagine seguenti sono poi un incalzare di 'prime volte', segno che l'attività muoveva i primi passi assai



spedita:

“21 – Questa mattina entra il primo malato: Domenichelli Danilo, anni 25 appendice subacuta.

22 – Inizia il lavoro in clinica il prof. Cagnetto con la nascita di una bambina.

23 – Prof. Badile e dott. Boccazzi incominciano a operare. Nel pomeriggio il molto rev.do monsignor Mutto, parroco di Carpenedo, accompagnato dalla rev.da madre economo, benedice tutto il locale della casa di cura”.

E poco più di due mesi dopo arriva quasi l'imprimatur ufficiale:

“Agosto 1951, 1: Oggi la nostra clinica è stata visitata

dal medico provinciale che è rimasto entusiasta dell'arredamento e del buon ordine.

5 – La clinica viene visitata da alcuni professori e dottori della provincia”.



Mentre sul piano religioso il via libera era già arrivato, sul piano civile ci si stava muovendo per capire bene la situazione.

Il 25 febbraio 1951, la madre generale Guglielma Borsari aveva inviato al patriarca di Venezia, mons. Carlo Agostini, la richiesta “di sistemazione di una nuova comunità di nostre suore in Mestre per organizzare una clinica chirurgica in una villa situata in via Terraglio”. A stretto giro di posta, il 28 successivo, era giunto il nulla osta del vicario generale mons. Erminio Macacek.

Sul piano civile invece, dopo alcune ispezioni e prese di contatto, l'autorizzazione sarebbe arrivata il 12 novembre 1951, con decreto n. 18958 del prefetto della provincia di Venezia...: “La Congregazione delle suore Mantellate di Mestre-Venezia è autorizzata ad aprire la casa chirurgica villa Salus con sede in Mestre via Terraglio 114, con 12 posti letto, sotto la direzione sanitaria del prof. Felice Cagnetto”.



QUADERNO DI Professor Badile

1870-1871

1851

25 23.5. Domenicoelli: banno a 25
off. subacuto, offendicetonia

26 26.5. Fainella upio. a 50
off. acuto - offendicetonia

25 24.5. Borsato Annunziata a 13
adrenale, dolorosi in opera, ta
di offendicetonia all'ospedale
di polo.
Off. hepatomia parietale - si
lavora il caso della scorta.

26 27.5. Borsato Fazio a 53
lavora acuto, offendicetonia, ta
di offendicetonia all'ospedale
di polo. Off. hepatomia parietale - si
lavora il caso della scorta.
Off. hepatomia parietale - si
lavora il caso della scorta.
Off. hepatomia parietale - si
lavora il caso della scorta.

Intanto, sul finire di agosto, mentre il diario registrava diligentemente quasi un rutilare continuo di suore che andavano e venivano a prendere servizio ma spesso anche solo a visitare la nuova struttura, provenienti pure dall'estero, ecco la nuova cappella:

"27-8: Dopo tre mesi di aspettativa, oggi finalmente abbiamo avuto la grazia di inaugurare la nostra cappellina. S. Messa celebrata dal rev.do parroco di Carpenedo monsignor Mutto. Hanno preso parte alla nostra gioia la rev.da madre Blandina della comunità di Marocco con alcune suore".

Nell'arco di qualche mese la Congregazione delle suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia aveva così raggiunto anche a Mestre l'obiettivo delle loro due fondatrici, suor Filomena Rossi e suor Giovanna Ferrari che, nel 1861, erano salite a Treppio, sull'Appennino pistoiese, per dedicarsi all'insegnamento e all'assistenza.

All'insegnamento, a Mestre, vi si erano dedicate già da quasi sessant'anni, chiamate dall'arciprete mons. Felice Groggia ad aprire, in una villa di sua proprietà in località Buse (poi via Andrea Costa), una "*scuola delle fanciulle del popolo*", che avrebbe cominciato a funzionare dal 15 novembre 1894.

Si tratta dell'istituto San Gioacchino, ben conosciuto in Mestre, tuttora ben funzionante, sotto l'ombrello della Fondazione Groggia, dopo parecchie traversie specie con la requisizione degli stabili durante le due guerre mondiali.



Per poter avviare l'attività di assistenza il benefattore si trovò... in casa.
In una cronaca a latere di quella del quadernetto nero si può infatti leggere:
"Le Mantellate nella persona di Adele Andreucci (suor Giuliana) e di Regina Facchin (suor Gesuina) acquistano dall'ingegner Antonio Blessi di Trieste villa ex Revedin con adiacenze, parco e animali da fattoria. Il prezzo convenuto è di £. 4.000.000" (rogito del notaio Luigi Candiani, rep. n. 37962, 8 febbraio 1951).

Che cosa fossero, fra l'altro, quegli *animali da fattoria*, è spiegato il 7 marzo quando si annota: *"Vendita di due maiali acquistati insieme alla villa"*.

Come per parecchi altri casi analoghi, in Mestre e dintorni, la villa era uscita dalla guerra non solo depredata e danneggiata ma pure 'declassata' a magazzino o deposito agricolo.

Si lavorò intensamente per perfezionare l'acquisto e l'adeguamento alla nuova funzione, tanto che nel diario si può leggere:

"Maggio 1951, 29: la madre vicaria generale, dopo esortate al bene, ci lascia per far ritorno al nido di casa madre che da tre mesi è assente per quest'opera".

Il successivo 18 luglio le due suore che avevano acquistato la villa a titolo personale *"donano la proprietà alla Congregazione"*.

Anche se in quel momento era in uno stato di abbandono, quella villa non era un luogo qualsiasi.

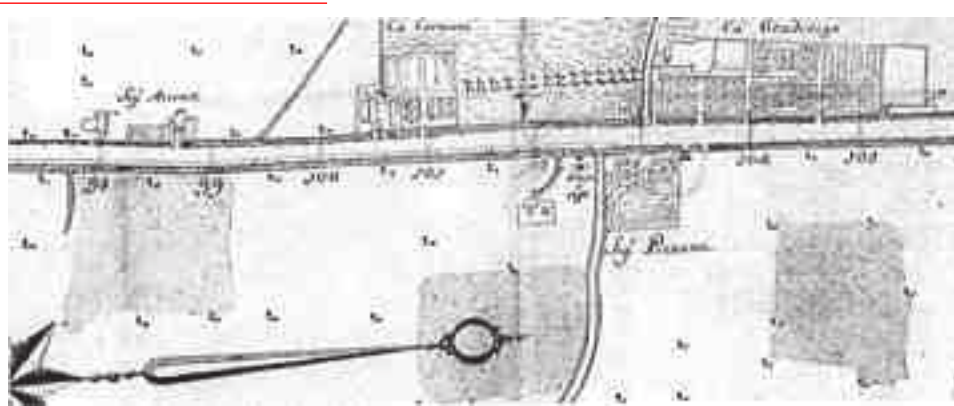
Carlo Goldoni in una sua commedia (*'La cameriera brillante'*) mette in bocca a uno dei personaggi queste parole:

"E s'è mo in ancuo Mestre xe diventà un Versaglies in piccolo. La scomenza dal canal de Malghera, la xira tutto el paese e po la scorra el Terraggio fin a Treviso. La stenterà a trovar in nissun logo de Italia una villeggiatura cussì longa, cussì unita, cussì popolada come questa. Ghe xe casini che i par gallerie, ghe xe palazzi da città, da sovrani. Se fa conversazion stupende; feste da ballo magnifiche, tole spaventose".

Goldoni visse gli ultimi anni della sua vita a Parigi (e vi morì nel 1793), aveva sicuramente visto Versailles e ci lascia questo paragone diretto con Mestre che a molti, oggi, può sembrare un po' azzardato.

E invece era proprio così: tralasciando (e non è cosa di poco conto) le numerose ville che sorgono lungo la Riviera del Brenta o sulle direttrici della Castellana e della Miranese, basta concentrarsi su quel 'chilometro di bellezza e armonia' ch'era, sul finire del settecento, il primo tratto del Terraglio (che il personaggio goldoniano invita un suo interlocutore a visitare al fine di toccare con mano l'alta qualità della vita), per rendersi conto come Goldoni avesse tutte le ragioni del mondo nel fare quell'affermazione.

Ci viene in soccorso una piccola mappa del 1787 (contemporanea perciò a Goldoni) che ci descrive con precisione quel primo chilometro del Terraglio. Il terreno, sul lato destro di chi si recava da Mestre a Treviso, dai Quattro Cantoni fino a via Trezzo era interamente occupato da una villa dei Gradenigo. La villa “*suntuosa con ambienti rivestiti di maioliche*”, sorgeva parallela all’ultimo tratto di via Trezzo e aveva dinanzi, verso l’attuale via Torre Belfredo, un immenso e curatissimo giardino ornato da più di centocinquanta statue in marmo, di cui si sono perse completamente le tracce, e quattro cavalli in pietra grandi al naturale, ora conservati nel parco di una villa a Trieste.



Quanto fossero eleganti e sontuosi gli interni possiamo ricavarlo dai disegni di Francesco Guardi (conservati al Museo Correr) chiamato a tramandare la memoria delle nozze di Armando di Polignac (cui era stata data in affitto la villa dai Gradenigo) con Idalia di Neukirchen celebrate il 6 settembre 1790. Dai disegni del Guardi emerge “*il ricordo di una cappella gentilizia ricca, barocca, con altare e arredi sontuosi e di una sala di ricevimento ampia, circondata da colonne corinzie che reggono un capace ballatoio*”.

Dirimpetto a Ca’ Gradenigo, sull’altro lato di via Trezzo un viale alberato (ancora oggi ben individuabile) conduceva a Ca’ Corniani.

La villa con le sue eleganti linee neoclassiche, che può sfuggire a chi percorra il Terraglio con occhio disattento perché sulla strada per Treviso vi prospetta il lato corto, è oggi comunemente conosciuta come Algarotti – Berchet.

Algarotti perché la sua realizzazione, nell’assetto attuale, si deve all’opera dei fratelli Francesco e Bonomo Algarotti, il primo letterato, il secondo uomo d’affari, i quali, nel 1740 ristrutturarono un precedente casino seicentesco acquistato dal loro padre nel 1718.

Berchet perché la villa passò nel 1858 in proprietà del patriota e letterato veneziano Guglielmo Berchet, cui si deve, fra l'altro, l'organizzazione e lo sviluppo dell'insegnamento scolastico primario nella zona di Mestre in quanto per parecchi anni fu ispettore scolastico dell'intero distretto di Mestre.

Infine, in quella mappa del 1787, alle spalle di Ca' Corniani, appaiono le linee di una piccola abitazione (un casino, come allora si chiamava, destinato a intrattenimenti diversi all'interno di un parco/giardino) di proprietà del signor Accenti, la cui esistenza, da altri documenti, è testimoniata fin dalla metà del cinquecento.

Dagli Accenti la proprietà passò, nel corso dell'ottocento, agli Ivancich, famiglia di possidenti e diplomatici residenti a Venezia, discendenti da armatori provenienti da Lussinpiccolo.

La villa prese, con la ristrutturazione da loro voluta, le sembianze che anche oggi possiamo ammirare nella parte storica di villa Salus e che, nel 1961, sarebbe stata sottoposta a vincolo, sulla base delle legge del 1939 che tutela le cose di interesse storico e artistico, perché:



“villa ottocentesca di tipo veneziano a due piani più sottotetto. Al piano terra foro rettangolare con due finestre ai lati. Il piano nobile si presenta con finestre archivoltate e trifora centrale con poggiatesta a panierino in ferro battuto. Listoline modanate sopra gli archi dei fori. Al sottotetto, fori quadrati con contorni in pietra. Cornice di gronda sovrapposta da frontone con timpanetto, volute, pinnacoli e

anfore chiudono l'edificio. Maestoso parco di cospicuo interesse con essenze di alto fusto”.

Più che opportuna la segnalazione del valore del parco, elemento essenziale, unitamente ai parchi/giardini di villa Gradenigo e villa Algorotti, di quel primo ‘chilometro di bellezza’ del Terraglio.

C’è però una cosa che nel frattempo aveva, e non poco, modificato l’aspetto esteriore di villa Ivancich.

In un paio di foto di inizio novecento che ne ritraggono la facciata verso il Terraglio (oltre agli elegantissimi cancelli in ferro battuto e alla muretta con colonnine in marmo bianco che costeggia il fossato) si può distintamente notare come l’accesso all’interno della villa avvenisse dal primo piano, grazie a due rampe di scale elicoidali.

Forse le due rampe furono demolite semplicemente per facilitare l’accesso direttamente dal piano terreno, magari usato con funzioni diverse da quelle primigenie, sta di fatto che senza quelle eleganti e decorative rampe di scale, la facciata sembra oggi più piatta e quasi disadorna.

Ville e parchi di quel ‘chilometro di bellezza’ subirono, negli ultimi due secoli, vicende che si intrecciano intimamente con la storia di Mestre.

Della sontuosa villa Gradenigo si perdono le tracce fin dall’inizio dell’ottocento. Tutti gli studiosi sono concordi nell’attribuire la sua scomparsa agli eserciti che stanziarono a Mestre dopo la caduta della Serenissima e che bivaccavano volentieri nelle dimore abbandonate dai nobili e patrizi veneziani.

Ma una data precisa non venne mai formulata. Ora lo possiamo fare: nel riordinare l’Archivio Storico del Duomo di Mestre ho rinvenuto un documento dell’agosto del 1804 in cui si autorizza un imprenditore edile a prelevare a basso costo ben 40.000 pietre della “*demolita villa Gradenigo sul Terraglio*” per poter terminare al più presto la costruzione del duomo che stava rallentando per cronica mancanza di fondi (in effetti il duomo sarebbe stato terminato nel successivo 1805).

A metà del 1804 la villa era perciò un mucchio di macerie, il prezioso arredo depredato, il parco e il giardino abbandonati.

Lo spazio su cui sorgeva la villa con l’antistante giardino corrispondono oggi al recinto della caserma Matter.

Anche villa Algorotti-Berchet dovette fare i conti con i militari: ospitò il comando austriaco durante l’assedio di Venezia della prima guerra d’indipendenza (1848-49); il comando italiano negli ultimi giorni della terza guerra d’indipendenza (1866) quando si stava diplomaticamente trattando

come Venezia dovesse passare dall'Austria al regno d'Italia; durante la prima guerra mondiale fu adibita a ospedale gestito dalla Croce Rossa Americana.

Ma fu nel secondo dopoguerra che subì la ferita più notevole.

Nel 1951 villa e parco furono acquistati dalla società Montevécchio, del gruppo Montecatini, che iniziò subito, su gran parte del terreno adibito a parco la costruzione di un consistente numero di abitazioni (oggi conosciuto come Villaggio Sartori) per i dipendenti del proprio stabilimento di Porto Marghera.

Ancora oggi un rotondo casino di villeggiatura, un tempo immerso nel parco, fa bella mostra di sé, anche se sembra ovviamente un corpo del tutto estraneo, nel contesto di case che ricordano, nel loro semplice aspetto, la rinascita urbana del dopoguerra.

L'arrivo di operai e impiegati della Montevécchio, con le proprie famiglie, fece sì che per un certo periodo, l'assistenza religiosa di villa Salus sopperisse alla mancanza di una parrocchia. Si può leggere infatti nel diario:

“1951, 16 dicembre. Incomincia la novena del Santo Natale. Tutte le mattine dopo la Santa Messa benedizione eucaristica con la partecipazione di molto popolo”.

1952, 1 gennaio. Oggi primo giorno dell'anno Santa Messa con la partecipazione di molto popolo”.

Una curazia autonoma, sotto la guida di don Gino Piazzon, che aveva come punto di riferimento per i fedeli la cappella di villa Tivan (praticamente dall'altro lato del Terraglio rispetto alla non più esistente villa Gradenigo) fu istituita dal Patriarca Angelo Giuseppe Roncalli nel 1954. La curazia fu poi eretta in parrocchia nel 1961 (la villa Salus ricade sotto la sua competenza), mentre la nuova chiesa dedicata alla Santissima Trinità sarebbe stata consacrata da patriarca Giovanni Urbani il 10 dicembre 1966.

Nel 1969 villa Algarotti-Berchet, con quello che restava del parco, fu venduta alle suore della congregazione delle Figlie di San Giuseppe di Caburlotto che oggi vi gestiscono un istituto scolastico.

Villa Ivancich (in quel momento conosciuta anche come villa Revedin) fu invece teatro, negli ultimi giorni di guerra dell'aprile 1945, quando già all'orizzonte si intravedeva la liberazione, di un episodio tragico.

Così lo descrive Sandra Savogin ne *‘I luoghi della libertà’* pubblicazione voluta dall'Istituto Veneziano per la Storia della Resistenza e della Società Contemporanea, perché non cali la polvere dell'oblio su quegli avvenimenti:

“Nella villa Revedin era asserragliato un corpo di SS denominato ‘Testa di morto’. Il pomeriggio del 28 aprile numerosi elementi delle brigate ‘Battisti’ e ‘Ferretto’

dettero l'assalto all'edificio. Gli scontri si prolungarono causando la morte di Egidio Marcon, Bruno Nao, Giordano Pinna e Bruno Slongo il cui sacrificio è ricordato da una lapide posta sul fianco di una costruzione d'epoca, ora situata vicino all'ingresso. Slongo fu colpito da un blindato tedesco che teneva sotto tiro il ponte di accesso all'edificio. Il giovane si era coraggiosamente esposto nel tentativo di attraversare il ponte ed entrare, mentre gli altri partigiani tentavano di avanzare strisciando sul terreno. Poco dopo la sua morte l'ufficiale che comandava il gruppo si uccise con un colpo di pistola, determinando la resa di tutto il gruppo".

La durezza, quasi la ferocia, con cui le SS difendevano i loro luoghi di residenza, durante l'occupazione tedesca, tra il settembre del 1943 e l'aprile del 1945, può far presumere che siano stati loro a demolire le due rampe elicoidali sulla facciata per poter meglio proteggere la villa da eventuali assalti dei partigiani. A comprova di ciò basti pensare che, nell'inverno del 1943, per isolare e difendere meglio l'hotel Bauer, a due passi da piazza San Marco in Venezia, in cui si erano insediati, una notte fecero saltare con la dinamite il ponte Barozzi che collegava l'albergo con la fondamenta di fronte (Barozzi appunto) sovrappassando il rio di San Moisè.



Che le due rampe di scale siano sparite prima dell'arrivo delle suore lo testimoniano inoltre le poche ancora viventi che ricordano, al momento dell'inse-diamento, la facciata della villa senza alcuna scala esterna.

Sei anni dopo quel tragico scontro tra SS tedesche e partigiani, le suore mantellate prendono possesso

della villa e avviano la gestione di una casa di cura con 12 letti.

Un paio di anni dopo, il 4 maggio del 1953, sul diario si legge:

"Oggi sono arrivati gli operai della ditta Bongiorno di Milano per iniziare i lavori del nuovo reparto".

La Mestre della forte crescita demografica e della disordinata (se non addirittura scriteriata) espansione urbana bussava alle porte di villa Ivancich,



Preparazione del paziente all'intervento (1958)

ormai denominata Salus.

I 12 posti ricavati nella storica villa si rivelarono infatti presto insufficienti per rispondere alle esigenze di una popolazione che cresceva speditamente: 96.966 abitanti proprio nel 1951, 152.575 nel 1960, 205,249 nel 1965, 210.674 nel 1975 (dopo questo picco la tendenza iniziò a decrescere costantemente attestandosi e fluttuando, negli ultimi anni, attorno ai 180.000 abitanti).

In parallelo è la crescita dei posti letto: dai 12 iniziali si passa ai 60 del 1957, ai 110 del 1960, ai 222 del 1976 (articolati nel 1978 in 170 posti letto convenzionati e 52 non convenzionati).

Come avvenne per villa Algarotti con la costruzione di un quartiere di case popolari, anche qui, per andare incontro alle necessità della popolazione, a farne le spese fu una parte del parco e pure l'immagine stessa della villa che risulterà alla fine un po' oppressa dalle diverse strutture che le sarebbero via via state costruite affianco.

La nuova ala (nord) su tre piani, di cui si parlava nel diario del 4 maggio 1953, venne inaugurata il 3 agosto 1954. In seguito (nel 1992) fu ristrutturata e ampliata, portando i piani a cinque.

L'ala orientale, su sei piani, è stata invece costruita nel 1975, nel pieno del boom demografico.

L'intero complesso si estende ora su 33.000 mq. di superficie, per 52.000 mc. di volumetria di cui 3.200 entroterra

La villa, restaurata nel 1980, dopo il violento terremoto di quattro anni prima, ospita oggi gli uffici amministrativi e l'abitazione delle suore.

Nel salone centrale sono ancora conservati i pochi mobili provenienti dall'arredo originario.

Con decreto della Giunta Regionale del Veneto n. 504 del 22 maggio 1985 la casa di cura villa Salus, con 220 posti letto, ottiene il riconoscimento e la classificazione come ospedale generale di zona a partire dal successivo primo giugno.

Tra i vari reparti presenti e operanti in villa Salus a Mestre è molto ricercato e apprezzato quello di riabilitazione.

Oggi, oltre alla grande palestra, può avvalersi di una singolare iniziativa: è stato attrezzato un percorso riabilitativo all'interno del bellissimo parco con alberi secolari.

Il parco era stato sottoposto a vincolo con decreto del Ministero della Pubblica Istruzione del 16 novembre 1962 *“poiché ha notevole interesse pubblico in quanto*

OSPEDALE VILLA SALUS

OSPEDALE CLASSIFICATO art. 2 legge n. 132/1968

VENEZIA-MESTRE Via Terraglio 114 - Tel. 041/533.17.11 (20 linee)



OSPEDALE GENERALE DI ZONA STRUTTURE DI RICOVERO:

MEDICINA GENERALE, CARDIOLOGIA E GASTROENTEROLOGIA
LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE
CHIRURGIA GENERALE E VASCOLARE
OSTETRUCIA-GINECOLOGIA

L'Ospedale inserito dal Piano Sanitario Regionale nella rete ospedaliera pubblica, è dotato di tutti i servizi speciali di diagnosi e cura, nonché di un poliambulatorio specialistico, come da normativa ospedaliera.

N.B.: L'Ospedale dipende dall'Ente ecclesiastico giuridicamente riconosciuto "Congregazione delle Mantellate Serve di Maria di Pistoia".

con la sua vegetazione arborea formata da varie e pregiate essenze, costituisce una nota verde di non comune bellezza”.

E' quasi un ritorno alle origini per quella parte del 'chilometro della bellezza' di Mestre: un tempo il parco era luogo di riposo e divertimento per i pochi proprietari delle ville e i loro amici, ora è divenuto spazio di fuoriuscita dal dolore e di tranquillo rasserenamento per tutti, ospiti della villa e semplici visitatori.

Anche così Mestre riscopre aspetti della propria storia e valorizza la propria bellezza talora nascosta o invisibile.



Suor Deodata Maggiolini assiste una paziente (1968)

Nota archivistico bibliografica.

Sono grato alla Congregazione delle Suore Mantellate, Serve di Maria, di Pistoia – e in modo particolare a suor Silvana Crippa – per avermi messo a disposizione il loro archivio dal quale ho potuto trarre le linee essenziali del percorso storico di villa Salus.

Per le notizie sulle *ville* del 'chilometro della bellezza' sul Terraglio mi sono avvalso della ricerca di: ELENA BASSI, *Ville della provincia di Venezia*, Milano 1987.

Per le notizie su Mestre – soprattutto per quanti continuano insipientemente a ritenere che Mestre sia una città senza storia e priva di bellezza – rinvio al mio: *Storia di Mestre*, III° edizione, Padova 2014.



La villa prima della ristrutturazione e il complesso ospedaliero (1960)





Un gruppo di operatrici in servizio nel 1965



Attività in un ambulatorio (1965)



Attività in sala operatoria (1976)



Sale operatorie (1983)



Visita pastorale del Patriarca Luciani (1970)



Visita pastorale del Patriarca Cè (1985)



Visita pastorale del Patriarca Scola (2008)



Visita pastorale del Patriarca Moraglia (2015)



L'ingresso della clinica (1972)



Veduta aerea dell'intero complesso

VILLA SALUS una visita al parco

Angelo Crippa
Agronomo



In occasione della visita all'Ospedale Villa Salus nei primi giorni di Maggio ho potuto apprezzare l'area destinata a parco, pertinenza di una dimora Veneta del 1700.

Accompagnati dalla zia Suor Silvana abbiamo passeggiato in questo ampio spazio verde.

Si tratta di un parco insolito nel contesto urbano della città di Mestre in grado di connotare in modo particolare tutta la struttura ospedaliera fornendo una visuale gradevole a cominciare dall'ingresso.

Il parco è costituito da diverse specie arboree e arbustive anche di provenienza esotica, secondo il gusto tardo rinascimentale orientato alla creazione di collezioni di essenze provenienti da tutti i paesi; in particolare sono presenti



esemplari di alto fusto, sia conifere che latifoglie di notevoli dimensioni come altezza ed anche come diametro. Arbusti ed acidofile creano note di colore. Un percorso pedonale consente una passeggiata rilassante immersi nel verde.



La parte di giardino all'italiana chiamato anche "Giardino formale" certamente d'epoca antica con le sue geometrie costituisce un elemento di valore sia come testimonianza della progettazione originaria che per la qualità della siepe costituita da bosso *Buxus Sempervirens*. Queste siepi sempreverdi e longeve con le loro geometrie sono oggetto di costante potatura in quanto si prestano ad essere modellate a piacere. Questa tipologia di giardino geometrico ha influenzato successivamente il giardino Francese e Inglese.

Alcuni esemplari meritano particolare attenzione. All'ingresso della Villa si possono apprezzare varie specie tra cui spiccano Magnolie ed un esemplare monumentale ascrivibile probabilmente alle *Photiniae ssp* che conosciamo come arbustive ed ornamentali nelle recinzioni urbane, qui cresciuto ad altofusto fino a raggiungere la dimensione attuale. E' presente anche un bell'esemplare di *Ginkgo Biloba* chiamato anche albero di Capelvenere, originario della Cina, considerato geneticamente un fossile vivente.

A dimora troviamo anche una *Lagerstroemia Indica*, specie a lenta crescita, che certamente ha una lunga storia e merita di essere valorizzata anche se è posizionata in un angolo della Villa poco visibile. Produce una fioritura estiva



con pannocchie di fiori in genere rosati o bianchi. La fioritura è abbondante in modo proporzionale all'esposizione solare.

Nel parco vero e proprio sono presenti numerosi esemplari di conifere come abeti, pini, larici, cedri che hanno trovato una condizione favorevole per uno sviluppo imponente ed anche diverse latifoglie.





Anche i faggi presenti sono di notevoli dimensioni con una particolare vegetazione vigorosa e questo è particolare essendo specie che richiedono un clima montano fresco. Nella originaria costituzione del parco certamente si è pensato ad una presenza plurispecifica contando sul fatto che l'area verde nel suo insieme avrebbe potuto costituire un microclima favorevole allo sviluppo vegetativo.

L'aspetto paesaggistico e visivo è fondamentale; l'area è definibile come un piccolo parco urbano in grado di qualificare il tessuto territoriale creando discontinuità con le parti costruite. In ogni stagione, soprattutto in autunno la scala cromatica può presentare aspetti visivi diversi e apprezzabili.

Anche la funzione di barriera antirumore è una funzione importante riducendo l'impatto acustico provocato dal traffico veicolare.

L'accessibilità è facile in quanto l'accesso al parco è immediato. Ho notato che quest'area viene utilizzata come percorso di Jogging anche da esterni che aggiungono questo piccolo circuito al loro percorso urbano. Questo aspetto costituisce un servizio alla collettività.

Il parco annesso all'Ospedale può essere complementare e funzionale a diverse attività anche terapeutiche. Sono stato informato che a breve verrà inaugurato uno spazio definito come "Giardino riabilitativo" per i pazienti.

Questa è un'opportunità che non tutte le strutture Ospedaliere possiedono.

Sempre nella visita abbiamo anche individuato un ospite particolare, uno scoiattolo grigio nordamericano – *Sciurus Caroliniensis*, introdotto nel 1948



in Italia, che ha trovato un habitat ed anche nutrimento da semi delle conifere e dalle “Faggiole” dei faggi.
E' una specie molto competitiva nei confronti dello scoiattolo rosso ma che nel contesto di un parco urbano costituisce una gradevole presenza.

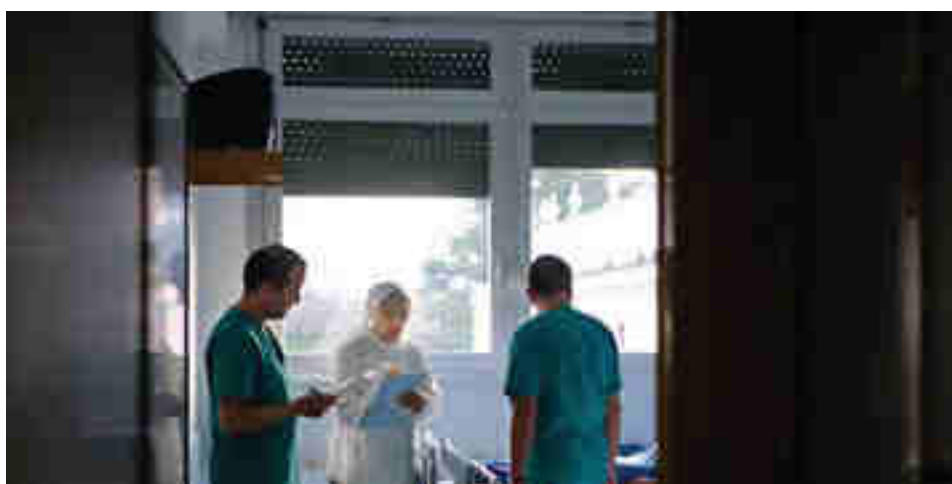




Queste sono solo alcune immagini che mi sono fissato durante la visita. Il parco certamente richiede una costante manutenzione e monitoraggio, per potature, rimozioni di parti vegetative, cure. Il rapporto costi e benefici è comunque favorevole. Il mantenimento e la valorizzazione di questa pertinenza verde della Villa è opera doverosa. Auspico quindi che venga sempre mantenuta cura per questo patrimonio vegetale.

















L'OSTETRICA DI VILLA SALUS

storia di un'eccellenza sanitaria



Roberto Fraioli
già responsabile della Sala Parto

Martedì 11 febbraio 2014 è stata chiusa la sala parto dell'Ospedale Classificato Villa Salus di Mestre.

Finisce così la splendida storia di eccellenza ostetrica, iniziata nel 1977, che ha permesso a oltre venticinquemila bambine e bambini di venire al mondo in modo dolce e rispettoso.

Della nascita dolce, infatti, il punto nascita dell'ospedale sul Terraglio aveva fatto una bandiera e un impegno portati avanti negli anni, con entusiasmo e professionalità.

L'indicazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità - "Mantenere normale la nascita" (keep childbirth normal) - è stata tradotta in pratica quotidiana attraverso i decenni.

Il Dott. Bruno Maurizio fu il primario che diresse per primo, dalla fine degli anni settanta fino al 1990, il reparto di ostetricia di Villa Salus.

Da lui noi tutti abbiamo imparato che l'assistenza al travaglio e al parto fisiologico si pratica "con le mani dietro la schiena", come era solito ripetere.

Significa che bisogna avere fiducia nella natura e nella capacità di partorire che tutte le donne hanno.

Significa che bisogna conoscere la fisiologia ed assecondarla, senza interferire, sempre pronti e vigili a mettere in campo tutte le conoscenze necessarie e le abilità umane e tecnologiche se l'andamento del travaglio devia dalla fisiologia e diventa patologico.

Questo insegnamento ha formato un'intera generazione di ginecologi e di ostetriche che giorno per giorno lo hanno messo in pratica e tradotto anche in pubblicazioni scientifiche e relazioni presentate a convegni nazionali e internazionali sulla nascita.

La porta dello studio del Dott. Bruno Maurizio era sempre aperta e la sua monumentale biblioteca (indispensabile in quei tempi senza internet) era sempre a disposizione di chi volesse compiere ricerche.

Un tratto caratteristico che ha plasmato l'intera équipe era la semplicità e

umanità con cui insegnava a tutti noi che il nostro lavoro era per le donne, dalla parte delle donne e dei loro bambini.

Si iniziarono quindi a tenere, già dalla fine degli anni settanta, i primi corsi di preparazione al parto (come si chiamavano allora) per le coppie e i mariti vennero invitati ad entrare in sala parto e a vivere la straordinaria esperienza della nascita del loro figlio assieme alle proprie compagne.

La voglia di migliorare l'assistenza alle donne con modalità nuove ci portò in quegli anni a confrontarci con realtà che in quel periodo erano all'avanguardia, come l'Ospedale di Zevio.



Crebbe così la professionalità delle ostetriche e la consapevolezza dei medici che non si doveva interferire con il processo naturale del parto, ma assecondarlo.

Applicammo così da subito le raccomandazioni, appena emanate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità per una assistenza appropriata al parto. Abbandonammo le pratiche ormai obsolete (tricotomia, clistere, episiotomia di routine etc.), lasciammo la libertà di movimento alle donne durante il travaglio di parto e la libertà di bere e alimentarsi in modo leggero. Si introdusse l'auscultazione del battito cardiaco fetale in modo discontinuo.

Sopra ogni cosa ci caratterizzava una grande attenzione al processo della nascita e un grande rispetto per la madre e il suo bambino. Per questo motivo

nella seconda metà degli anni ottanta vennero introdotte in sala parto utili e innovativi strumenti come lo sgabello da parto olandese (birth-mate), lo sgabello da parto svizzero (Maya), la spalliera da parto svedese per mantenere la posizione verticale o accovacciata durante il parto.

Grazie alla collaborazione con la responsabile del servizio di assistenza neonatale, Dottoressa Annalisa Piovesan, che ha sempre assecondato e incoraggiato le proposte degli ostetrici, si iniziò a praticare il rooming in, così mamma e bambino non furono più separati, dando loro la possibilità di instaurare subito dopo la nascita il necessario e prezioso legame (bonding) tra madre e bambino, promuovendo, con convinzione, l'allattamento al seno in modo esclusivo, sostenendolo e mantendendolo a lungo nel tempo.

Nel 1990 arrivò a dirigere il reparto di ostetricia il Dott. Giorgio Buoso che, pur avendo spiccata predilezione per l'attività operatoria ginecologica (fu lui ad utilizzare per primo a Mestre la tecnica chirurgica laparoscopica per gli interventi ginecologici) dimostrò grande interesse e attenzione alla naturalità del parto.

Un incentivo forte a perseverare sulla nostra strada ci venne dall'incontro con uno dei padri riconosciuti dell'ostetricia moderna e fondatore della Medicina basata sulle prove di efficacia (E.B.M.), il Prof. Murray Enkin, che ha dato vita alla Cochrane Collaboration, e che tenne una memorabile lezione magistrale presso il nostro ospedale.



Iniziò così uno splendido ed entusiasmante decennio per Villa Salus. Sulla scorta delle nuove acquisizioni sulla appropriatezza dell'assistenza, le ostetriche conquistarono una sempre maggiore autonomia professionale. Venne introdotta l'analgesia peridurale gratuita 24 ore su 24. Nel 2000 si superò il record di 1300 parti in un anno. Con il passaggio al nuovo millennio si cambiò radicalmente l'ambiente del punto nascita, rendendolo ancora più accogliente e dando il via alla grande esperienza dell'utilizzo della immersione in acqua per il travaglio ed il parto. Soprattutto questa modalità di assistenza ci ha portato ad essere un' eccellenza nota in tutta Italia, ed ha attratto le donne in dolce attesa di tutto il nord-est. L'equipe dei ginecologi, neonatologi ed ostetriche è stata invitata a fare formazione in molti ospedali italiani ed esteri. Con una felice intuizione e con grande impegno e sacrificio il Dott. Giorgio Buoso e la sua equipe si impegnarono in un ambizioso progetto didattico-formativo che fu chiamato "Giornate di Ostetricia e Ginecologia a Mestre" che, nell'arco di otto anni, ha richiamato a Mestre i migliori docenti nelle discipline ostetriche e ginecologiche ed è stato apprezzato da moltissimi colleghi anche delle regioni vicine. Tra le moltissime personalità di spicco che abbiamo avuto il piacere e l'onore di ospitare a Mestre due vanno ricordati tra tutti: il Prof. Umberto Nicolini, che con grande generosità e competenza ci aiutò a formulare le nostre linee guida relativamente alle emergenze in sala parto, il Dott. Michel Odent che ci illuminò con le sue teorie e ci incoraggiò a continuare sulla nostra strada. Dal 2000 al 2010 ci fu una ulteriore evoluzione sul cammino dell'attenzione ai bisogni delle mamme, delle coppie e dei nuovi nati, ristrutturando i corsi che vennero chiamati di "accompagnamento alla nascita". Grazie all'apporto della Dott. Isabella Robbiani, psicologa prenatale, e con il contributo delle ostetriche, dei ginecologi e dei neonatologi venne ulteriormente promossa la consapevolezza del diventare madri e padri e rinforzata la capacità procreatrice delle donne, nonché promosso e ulteriormente sostenuto l'allattamento integrale al seno. L'equipe era pronta ad affrontare le mutate condizioni sociali, rappresentate soprattutto dalla popolazione delle donne straniere immigrate. Per uno studio nazionale su tale fenomeno, fu scelto dall'Istituto Superiore di Sanità proprio il punto nascita di Villa Salus. Sul finire del primo decennio del nuovo millennio Villa Salus era dotata di due vasche per il travaglio e il parto, ed erano già avvenuti 1020 parti in acqua. Una di queste vasche venne installata in uno spazio apposito, denominato

“stanza familiare” dove la mamma dopo aver partorito poteva restare con il proprio coniuge e il nuovo nato fino alla dimissione, dormendo insieme nello stesso letto matrimoniale, iniziando da subito, a tre, il contatto pelle a pelle, promuovendo in modo esemplare il processo della genitorialità.

Si avvicinavano però i tristi presagi della possibile chiusura del punto nascita e delle difficoltà economiche della nostra struttura, che hanno portato per qualche tempo il personale a lavorare senza la certezza di percepire lo stipendio. Come è stato evidenziato in molte occasioni dalle utenti, in nessun momento, pur con queste difficoltà, la qualità dell’assistenza e della relazione tra il personale e le mamme ne ha minimamente risentito.

Dopo il pensionamento del Dott. Buoso, il compito di condurre a fine corsa l’esperienza del punto nascita di Villa Salus è toccato al Dott. Cosimo Capoti, che è riuscito nel difficile compito di tenere coesa un’equipe che andava via via assottigliandosi, ma che non ha mai smesso di essere unita e motivata.

Io ho compiuto 60 anni, e più della metà della mia vita è trascorsa nella sala parto di Villa Salus. Ho capito che il segreto del “modello Villa Salus” sta sicuramente nella voglia costante di migliorare l’assistenza alle mamme e ai bambini, secondo le indicazioni fornite dagli studi scientifici migliori.

Sicuramente è determinante il saper ascoltare i bisogni e i desideri espressi dalle persone.

Ma più di tutto, è necessario, nel luogo dove nascono nuove vite, lasciare spazio all’amore.



Questo in Villa Salus è avvenuto.
C'era amore per le persone assistite.
C'era amore per le mamme, i papà e i loro bambini.
C'era amore e stima tra medici, ostetriche ed infermiere.
C'era la consapevolezza che tutte/i, nessuno escluso, erano importanti per il grande progetto collettivo.
Questo amore è stato generosamente ricambiato dalle donne di Mestre che hanno sempre sentito Villa Salus come il luogo dove partorire bene.
Non hanno voluto rassegnarsi all'idea di perdere il "loro" punto nascita.
Così la città ha dimostrato una determinazione commovente, raccogliendo migliaia di firme affinché Villa Salus non chiudesse.
Queste testimonianze sono state raccolte nel libro "Voci in capitolo, per una nascita migliore" (edizioni ilmiolibro.it). In questo libro, concepito come una scrittura collettiva, sono raccolte, in capitoli, le voci delle mamme e dei papà attraverso i messaggi da essi lasciati nel libro ospiti della "Stanza familiare", su Facebook e nelle e-mail, ai quali sono stati aggiunti i ricordi e i progetti del personale sanitario.
Questo ci è sembrato il modo migliore per non perdere la memoria di tutto ciò

che è stato fatto in tanti anni in Villa Salus.

Se le ostetriche e i medici che si sono trasferiti all'Ospedale dell'Angelo avranno la giusta valorizzazione e potranno coagulare attorno a se le migliori forze propositive della nuova equipe, il "modello Villa Salus" - che esce sconfitto, ma non vinto - potrà essere nuovamente rivitalizzato, e potranno così essere date risposte, con amore, alle tante donne di Mestre che chiedono per sé e per i loro bambini sicurezza, certo, ma anche accoglienza, sostegno e rispetto per le loro richieste.



VILLA SALUS il giusto equilibrio



Mario Bassano
Direttore Generale Vicario dell'Ospedale Villa Salus

Il segreto sta nel giusto equilibrio tra pubblico e privato. L'ospedale classificato Villa Salus da oltre cinquanta anni riesce a sommare in sé entrambe le qualità. Privato, perché tale è la sua origine e ancor oggi la sua gestione; pubblico, perché è un ospedale equiparato a tutti gli effetti ad una struttura pubblica. Fermo restando il rispetto degli standard imposti dal servizio sanitario nazionale e regionale, Villa Salus svolge iniziative a servizio e a supporto dell'ammalato. Ogni anno vengono erogate oltre 365.000 prestazioni ambulatoriali e più di 5000 ricoveri. Vengono svolti 200 prelievi e prenotate 800 prestazioni di diagnostica al giorno. Cifre di tutto rispetto che danno la dimensione e confermano il ruolo che oramai occupa l'ex casa di cura all'interno del ULSS veneziana: struttura non solo di supporto alla sanità pubblica ma parte essenziale, capace di dare risposta a una domanda sempre più crescente. Per raggiungere questi obiettivi oggi a Villa Salus lavorano 33 medici di cui 70 liberi professionisti i posti letto sono 184 di cui 70 destinati alla riabilitazione e 60 di Medicina. Vi sono tutte le specialità più importanti (DGR 2122 del 19 dicembre 2013).

Il **Piano Socio Sanitario Regionale** ha introdotto importanti novità nel sistema organizzativo dell'assistenza socio-sanitaria del territorio: viene definita **la gerarchia degli ospedali**, suddivisi in tre livelli: gli "hub" di riferimento (le Aziende ospedaliere di Padova e Verona) con garanzia di risposta per le alte specialità, compiti di didattica e di ricerca; al secondo livello si collocano poi i poli di riferimento provinciale (gli ospedali di Mestre, Treviso, Vicenza, Belluno, Rovigo) e scendendo ulteriormente di livello si collocano gli altri presidi provinciali, concepiti su un bacino assistenziale di circa 200 mila abitanti. Le nuove **schede di dotazione ospedaliera-territoriale** privilegiano la razionalizzazione delle risorse rispetto ai tagli della spesa. Si punta, infatti, ad una limitazione dei ricoveri tramite il rafforzamento delle cure territoriali con la nascita degli **ospedali di comunità** e delle **medicines di gruppo integrate**. Calano, dunque, i posti letto ospedalieri riservati ai malati acuti, ma crescono quelli di comunità destinati a riabilitazione e lungodegenza. In sintesi:

Azienda sanitaria 12 - Veneziana		Ospedale Classificato ex L. 552/98
O.C.L. VILLA SALUS		
Posti letto		NOTE
1_ADEUTI		
Funzioni		
A-Area Medica		
15	Medicina Generale	18
TOTALE AREA		58
B-Area Chirurgica		
1	Chirurgia Generale	17
16	Day Surgery Multispecialista	27
TOTALE AREA		36
C-Area Materno-Infantile		
17	Obstetricia e Ginecologia	3
TOTALE AREA		3
D-Area Servizi di Diagnosi e Cura		
1,18	Cardiologia	
1,19	Diabetologia	
1,19	Diagnostica Sanitaria	
1,14	Endoscopia Digestiva	
1,19	Laboratorio Analisi	
1,17	Medicina Tradizionale e Fitoterapia	
19	Radiologia	
TOTALE AREA		
2_RIABILITAZIONE		
Funzioni		
F-Area Riabilitativa		
10	Fisioterapia	10
11	Terapia e Riabilitazione Fisica	18
TOTALE AREA		28
TOTALE STRUTTURA		183
NOTE: Per i pazienti extra-regionali vanno aggiunti ulteriori 27 posti letto		
3_AMBULATORIALE		
NOTE		
1,11	Gerontologia	
1,18	Cardiologia	
1,19	Chirurgia Generale	
1,11	Chirurgia Vascolare	Intensivamente alla postazione di Angiologia
1,14	Chirurgia Oncologica	
1,19	Endoscopia Digestiva	Con attività di Endoscopia
1,11	Endoscopia di Laboratorio	
1,14	Endoscopia Fisica e Riabilitativa	
1,11	Endoscopia	
1,17	Endoscopia e Sperimentazione	
1,18	Endoscopia Diagnostica	
1,19	Endoscopia Diagnostica	
1,11	Endoscopia	

Scheda di dotazione ospedaliera dell'Ospedale Villa Salus, definita con Decreto della Giunta Regionale del Veneto 2122 del 19 dicembre 2013 (allegato C)

LA PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA



Policlinici di eccellenza nazionale e internazionale di Padova e di Verona, assumono la titolarità di alcune funzioni per tutto il territorio regionale

Hub provinciali

Si prevede l'assegnazione del pronto intervento e delle specialità di base a bassa e media complessità. Possono articolarsi in più sedi, che però devono assicurare volumi di attività adeguati con deroghe ammissibili solo ad aree montane o a bassa densità abitativa ai parametri.

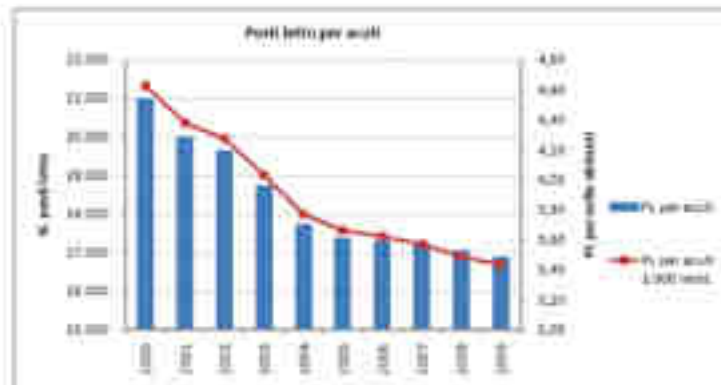
LE DOTAZIONI ATTUALI – 1/3



Fonte: Libro Bianco del Servizio Socio Sanitario della Regione Veneto 2000-2009 vol. 1

La dotazione di posti letto ospedalieri delle strutture pubbliche e private accreditate è passata dalle 23,7 migliaia di unità del 2000 alle 19,7 migliaia del 2009, con una **riduzione del 17%**, prevalentemente **realizzata negli ospedali pubblici**.

LE DOTAZIONI ATTUALI – 2/3



Fonte: Libro Bianco del Servizio Socio Sanitario della Regione Veneto 2000-2009 vol. I

La Regione del Veneto presenta una dotazione di posti letto già in linea con gli standard nazionali per quanto concerne le **acuzie** (3,3 posti letto per mille abitanti).

LE DOTAZIONI ATTUALI – 3/3

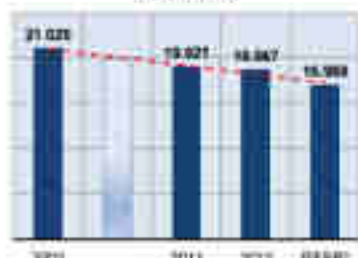


Fonte: Libro Bianco del Servizio Socio Sanitario della Regione Veneto 2000-2009 vol. I

Anche per quanto riguarda la **riabilitazione e lungodegenza post-acuti** la Regione del Veneto è in linea con la media nazionale (0,7 posti letto per mille abitanti).

LE DOTAZIONI PREVISTE

Posti letto



* Per il calcolo della stima la popolazione di riferimento è quella residente in Veneto al 1° gennaio 2012.

Differenza prevista

-1.679

Nota: stima calcolata in base agli obiettivi prefissati dal nuovo PSSR:

- 3 posti letto per mille abitanti per acuti
- 0,5 posti letto per mille abitanti per l'area della riabilitazione

- La DGR n. 3223/2002 prevedeva una dotazione complessiva di posti letto, sia pubblici che privati accreditati, pari a **21.025**
- Nell'anno 2011 il numero complessivo dei posti letto utilizzati è stato pari a **19.021** corrispondenti a **3,85 posti letto per mille abitanti**.
- Gli ultimi dati disponibili indicano per il **2012** un numero di posti letto utilizzati in ulteriore calo, pari a **18.667**.
- Secondo quanto previsto dal PSSR si stima che la dotazione di posti letto complessiva sarà pari a **16.988 unità**

LA PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE



Conformemente a quanto previsto dal PSSR, che ha fissato per le strutture di ricovero intermedie lo standard complessivo ottimale di **1,2‰ posti letto/abitanti** e considerata la popolazione > 42 anni quale target ottimale di queste strutture la dotazione complessiva di posti letto risulta pari a **n. 3.038**. I posti letto da attivare sono dunque complessivamente **1.263**.

Il rapporto *“Noi Italia” 2015 dell’ISTAT*, offre una fotografia di come stanno andando le cose in materia di sanità a livello nazionale. La spesa sanitaria italiana dal 2010 al 2013 è calata del 2,8%. Nel 2012 risultava essere poco meno di 2.500 euro pro-capite, inferiore a quella dei maggiori paesi europei, ammontando a circa 111 miliardi di euro pari al 7% del PIL. Sempre nel 2012 le famiglie italiane hanno contribuito con le proprie tasche alla spesa sanitaria con una quota pari al 20,8%, in calo di più di 2 punti percentuali rispetto al 2001.

Per quanto riguarda l’offerta dei posti letto da parte delle strutture ospedaliere l’Italia, nel 2011, con 3,4 posti ogni mille abitanti, si collocava al 23° posto della classifica. L’offerta di questi dipendeva dalle scelte di politica sanitaria e dalle caratteristiche del nostro sistema sanitario. Con i tagli al bilancio della Sanità degli ultimi anni, la situazione è diventata sempre più difficile. Secondo le stime delle Regioni, nel 2012 sono mancati complessivamente 3 miliardi di euro e nel 2013 ben 5 miliardi e mezzo.



È notizia recente, inoltre, l’ennesima riduzione di finanziamenti per una cifra di 2,4 miliardi di euro.

Per l’ISTAT, ci sono 210.406 posti letto (quelli pubblici e quelli privati accreditati), dato compatibile, secondo il nuovo regolamento, con una popolazione di 70 milioni di persone (superiore quindi ai 60,783 milioni, ultimo dato disponibile

dell'ISTAT). I nuovi standard messi a punto dal Governo, prevedono che i posti ospedalieri non possano superare il 3,7 per mille abitanti, di cui il 3 per mille per gli acuti e lo 0,7 per la lungodegenza e la riabilitazione. Questo potrebbe comportare ticket più cari, tagli al personale medico e infermieristico e alla spesa per macchinari e un'ulteriore riduzione dei posti letto.

Le conseguenze di un sistema sempre più costretto a stringere la cinghia, portano a situazioni nelle quali le direzioni sono chiamate a prendere decisioni importanti davanti a eventi delicati e di grande responsabilità, proprio per salvaguardare la salute del cittadino.

Un esempio è quello che si è verificato qualche mese fa in un noto ospedale pediatrico di Milano che ha visto i medici dover prendere una decisione difficile: accettare o meno il ricovero di un bambino affetto da una grave malattia che avrebbe comportato una spesa pari a circa 50 mila euro nonostante il budget fosse già in rosso di 100 mila euro. Se ci spostiamo al Sud d'Italia ricordiamo un altro caso, del quale si è discusso molto in questi giorni, quello della morte in ambulanza di Nicole, neonata di Catania, nata in una clinica privata che, a causa di problemi ai polmoni, era diretta nell'ospedale di Ragusa perché negli ospedali catanesi non si trovava un posto di rianimazione neo-natale. Tagli ai posti letto, appunto.

Le differenze tra il sistema sanitario pubblico e quello convenzionato-classificato, riquadrano la diversa incidenza dei tagli, e sui costi, paradossalmente differenti, per erogare la stessa prestazione.

Ospedale classificato significa equiparato, nel senso che i requisiti strutturali e l'organizzazione delle attività e servizi devono essere qualitativamente gli stessi delle Strutture Pubbliche. Per poter erogare qualsiasi prestazione, oltre alla struttura, occorre attenersi e rispettare i cosiddetti Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) con cui il SSN assicura prestazioni e servizi a tutti i cittadini indipendentemente dal reddito e luogo di residenza esigendo o meno il pagamento di un contributo meglio noto come ticket.

La prima differenza tra il classificato e la struttura pubblica è il titolo di proprietà. Villa Salus è di proprietà di un Ordine Religioso, la Struttura pubblica è dello Stato, ma entrambi hanno l'obbligo di erogare prestazioni sanitarie qualitativamente idonee per il cittadino.

La seconda è il finanziamento: quello di un ospedale convenzionato/classificato è a tariffe predeterminate con tetto di budget definito. In pratica, la Regione



fornisce un finanziamento sapendo già quanto spenderà a preventivo per i servizi richiesti. Il Pubblico invece usufruisce di un finanziamento “a bilancio” sostanzialmente quindi a consuntivo. Il sistema tariffario è uguale per tutti (tutte le patologie sono state raggruppate in circa 550 gruppi e per ciascuno corrisponde una tariffa) con la differenza che per i classificati vengono applicate in maniera tassativa, (cioè in funzione di quello che facciamo rispettando i limiti di spesa imposti), mentre il pubblico mantiene la possibilità di avere la flessibilità del tetto usufruendo necessariamente di possibili “ripiani” rispetto al preventivato. Altra nota: la struttura pubblica ha costi maggiori rispetto alla struttura equiparata, con risorse vincolate e quindi “costrette” alla massima efficienza. Il costo della sanità ritengo sia pari al 50% di quella delle strutture pubbliche”, considerato che ristrutturazioni, messe a norma e acquisizioni di tecnologie pesanti sono a totale carico della Congregazione.

I ripetuti abbattimenti di budget negli ultimi anni ci hanno fatto necessariamente agire preventivamente. attraverso un controllo minuzioso sulla spesa (acquisti, consumi e personale) e l'adozione di alcune strategie per raggiungere dei compromessi: una delle misure è un relativo blocco del turnover, la rinegoziazione dei contratti con i fornitori, il contenimento degli incentivi dello straordinario per il personale, la sostituzione del personale con liberi professionisti. L'ospedale classificato si è visto quindi costretto a compensare la perdita economica dovuta

ai tagli di budget regionali ai fini della sostenibilità aziendale e per questo offre servizi, sia ambulatoriali che di ricovero, attraverso una nuova offerta “a pagamento”, con “tariffe sociali” le minori possibili per il cittadino. Ovviamente usufruire di questi servizi è a totale discrezione dell’utente stesso.

Altra questione è la diminuzione dei posti letto: se da un lato è cambiata la modalità dell’assistenza, (oggi si resta in ospedale mediamente 5-8 giorni, contro gli 8/10 di 10 anni fa), dall’altro risulta ancora carente quella rete territoriale che permette la rapida dimissione del paziente e la ricollocazione in altre strutture post acuzie. Molto spesso non si comprende appieno che trattasi di strutture “non profit”, che erogano un servizio pubblico e che costano alla comunità di meno, per altro ad oggi davvero controllate (e sanzionate) rispetto ai requisiti sull’accreditamento e all’appropriatezza delle prestazioni.

L’Ospedale Villa Salus ha intrapreso un percorso di rilancio e ristrutturazione aziendale a seguito della riorganizzazione come su riportata della dotazione di posti letto e della relativa attività. Nel corso di questi ultimi due anni sono state attivate specialità di rilievo quali ortopedia e oculistica con l’inserimento di eccellenti professionisti.



BUSCA del 23.12.2013 - Strettamente riservato e confidenziale

**VILLA SALUS**
Ospedale Civile

PIANO DI RIORDINO, RISTRUTTURAZIONE E RILANCIO 2013- 2018
Strategia della Rete Ospedaliera della Provincia di Milano e Pavia
Data di approvazione (partecipazione) riordinamento: 14.12.2013

Consulenza: Wief Zundt & Associati
Struttura di consulenza e studio di fattibilità

Relatori piano industriale:
Mario Barozzi (Villa Salus)
Domenico Pagnoni (Villa Salus)
Roberto Perinasso (Studio Consulenza Wief & Associati)
Francesco Bianchi (Studio Consulenza Wief & Associati)

In perfetta sintonia con la programmazione sanitaria territoriale, Villa Salus partecipa al dipartimento interaziendale riabilitativo, ha accolto l'assistenza domiciliare della stessa ULSS 12 ha attivato un centro per la cura di alcune patologie specifiche della mano in convenzione con medici di Parigi, a breve attiverà otto posti per dialisi diurna gestiti d'intesa con la ulss veneziana, ha inaugurato il giardino di riabilitativo situato nel bellissimo parco adiacente.



L'ospedale ha di recente sottoscritto con la Challenge School del Dipartimento di Management dell'Università Cà Foscari di Venezia, una convenzione per ospitare docenti e studenti che vogliono approfondire le questioni inerenti la gestione ospedaliera e gli aspetti finanziari.

Realtà quindi proiettata nel futuro, solida, ben inserita e amata dalla popolazione mestrina, a breve distanza dall'aeroporto e dagli snodi autostradali, testimonianza quotidiana del servizio all'uomo sofferente svolto in silenzio, in preghiera.

VILLA SALUS

testimonianze



un gruppo di operatrici
dell'Ospedale Villa Salus

2 gennaio 2002 inizia l'avventura...mai avrei pensato, viste le esperienze professionali sino ad allora fatte, che mi sarei ritrovato a lavorare in un ospedale, e ancor di più in "quel ospedale" dove ero sì stato, ma per veder nascere i primi due dei miei figli. Un'avventura solitamente è una sfida, così si è presentata, e come tale la ho affrontata: numerose le novità che, rispetto ad un ruolo che mi era chiesto, ho incontrato nel mio percorso professionale dentro Villa Salus. Tante le novità all'inizio, quante le "trasformazioni" chieste negli anni, per quel percorso di adeguamento ad un sistema in continua evoluzione che allo stesso Ospedale è stato ed è chiesto continuamente. Un'avventura che come di solito faccio nella vita, non ho affrontato da solo, ma in "compagnia": di coloro che tanti anni fa Villa Salus la hanno creata, e negli anni fortemente sostenuta, le suore della Congregazione, tutte, ognuna per il proprio ruolo, in un rapporto che mai si è limitato ai soli aspetti professionali; di tanti colleghi, anche con questi ognuno per la propria funzione, e con molti di essi in un rapporto umano costruttivo, ognuno con la propria esperienza. Ed è questo quel che più desidero sottolineare: nel 2002 Villa Salus mi ha "accolto", e i 13 anni trascorsi sono stati una possibilità di crescita, di maturazione professionale ed umana, e l'augurio è che il futuro possa darmi altrettanto.

Michele (impiegato)

Sono un'infermiera coordinatrice, e lavoro in Villa Salus dal 1986: sono perciò ventinove anni che svolgo il mio operato in una struttura che sento un po' come casa mia.

Questo Ospedale si è sempre contraddistinto per i valori cristiani su cui è basato: il dare gratuitamente a chi soffre e a chi è bisognoso di cure, è sempre stato determinante. La qualità della professione è molto importante, ma altrettanto importante è l'aspetto umano che ho sempre trovato in questo ambiente, e che ho sempre cercato di trasmettere.

Amare la professione è un grande valore, trasmetterla con un sorriso è altrettanto grande. Grazie, Villa Salus.

Marina (infermiera)

Sono qui a Villa Salus da circa 14 anni, e ci sono capitato per caso, cioè per sostituire un collega che si sposava.

Dire che l'ambiente è familiare e che si lavora bene è cosa consolidata.

Ma c'è una cosa che succede in questo ospedale che mi fa prendere più coscienza del lavoro che faccio: ogni giorno, verso le 16.30, c'è un avviso in filodiffusione che invita alla Santa Messa, e questa cosa, che può sembrare quasi fastidiosa, a me fa pensare che la vita delle persone che visito non è mai in mano mia, e che sono solo uno strumento in Mani di altro...una memoria buona.

Antonio (medico)

1981-2015, non è una data storica, ma sono gli anni di lavoro che mi stanno accompagnando nel ruolo di infermiera nell'Ospedale Villa Salus. Lavoro meraviglioso che le Suore Mantellate mi hanno dato la possibilità di svolgere in questi anni. Vige in questo Ospedale un'assistenza di qualità nel rispetto della vita e della dignità delle persone; frase ricorrente più volte nella mission di questo ospedale. In questi anni ho imparato a prendermi cura della persona con gratuità, e le Suore mi hanno accompagnato, cercando di rendere una grande famiglia questo ospedale, con non poche difficoltà. Lo stare al passo con i cambiamenti necessari per lo sviluppo di nuove attività è indispensabile, per rendere questo Ospedale un punto di riferimento per la popolazione.

Francesca (infermiera)

La vita di ognuno è fatta di decisioni che al momento in cui si prendono possono sembrare semplici e banali ma che poi, col tempo, si rivelano invece determinanti. Appena conseguita la Laurea in Infermieristica, il mio primo obiettivo era ovviamente la ricerca di un posto di lavoro. Per questo, scartate le Aziende pubbliche che richiedono l'apertura di un concorso, avevo sostenuto dei colloqui di lavoro con alcune strutture private che possono assumere direttamente, tra le quali Villa Salus. Dopo appena un giorno dal colloquio, una di queste strutture mi aveva contattato per l'assunzione. Ero però ancora in attesa di una risposta da Villa Salus per cui ho chiesto se era possibile parlare subito con la Direzione di questo Ospedale.

Per fortuna le Suore Dirigenti mi hanno prontamente accolto e, a loro volta, mi hanno proposto l'assunzione: sarebbe bastata anche una minima incertezza per allontanarmi definitivamente da Villa Salus.

Oggi, a diversi anni di distanza, ringrazio ancora il Signore che ha guidato il mio destino e mi permette di svolgere la professione in un luogo dove, ogni giorno, il mio ideale di vita cristiana si realizza concretamente nel servizio alle persone, sostenuto da quel clima lavorativo del tutto particolare che è determinato dalla insostituibile presenza delle Suore Mantellate Serve di Maria.

Franco (infermiere)

I partner dell'Ospedale Villa Salus



azienda Ulss 12 veneziana



Università
Ca' Foscari
Venezia
**Dipartimento
di Management**



Ca' Foscari
**Challenge
School**



Ospedale Classificato Equiparato
Sacro Cuore - Don Calabria
Presidio Ospedaliero Accreditato - Regione Veneto

Ringraziamenti

A tutti coloro che hanno permesso la realizzazione di questo libro, in particolare agli autori degli interventi che lo compongono, e alla dr.ssa Giordana Martinelli, al dr. Franco Condotta, ai sigg. Mirco Gasparetto e Michele Boscolo Sassariolo per la cura nella redazione e produzione.

L'Ospedale Villa Salus è gestito dal 1951 dalla Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia, fondata il 6 ottobre 1861 in Treppio – paese dell'Appennino Tosco-Emiliano – da Filomena Rossi e Giovanna Ferrari, laiche inserite nell'Ordine dei Servi di Maria dal quale attinsero la spiritualità mariana, vivendo il carisma dell'umile servizio *con lo scopo precipuo "di fare scuola alle fanciulle del popolo e di dedicarsi alla cura degli infermi"* (art. 8 Cost.).

L'Istituto, approvato con decreto di lode il 11 febbraio 1909 da Papa San Pio X, presente nella Chiesa e nella società civile in Italia, Spagna, America del Nord e in Africa, attua il proprio carisma nei settori educativo, assistenziale, infermieristico, missionario.

Villa Salus inizia il servizio agli ammalati in una villa veneta dell'inizio '800, già dimora delle famiglie Ivancich e Revedin, trasformata dalla Congregazione in casa di Cura con la denominazione "Salus", per qualificarla come luogo terapeutico, con l'obiettivo fondamentale di fornire un'assistenza di qualità in un adeguato contesto umano ed ambientale, nel rispetto della vita e della dignità dei pazienti.

L'Istituto, sempre attento ai segni dei tempi, apporta significative modifiche strutturali e organizzative, fino ad ottenere, nel 1985 – con Delibera del Presidente della Giunta Regionale 504 del 2 Maggio 1985 – la classificazione in Ospedale di Zona, entrando a pieno titolo nel Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.).

Con DGR Veneto 2492/2013 e Decreto 43/2015 l'Ospedale ha ottenuto il rinnovo dell'accreditamento istituzionale regionale e dell'autorizzazione all'esercizio.

L'Ospedale ha un sistema di gestione per la qualità certificato UNI EN ISO 9001, dall'ente terzo TÜV.

