



UNIVERSITA' CA' FOSCARI DI VENEZIA

Tesi di Master di II livello
in Economia e management della sanità

SINERGIE E INTEGRAZIONI TRA STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE DI NATURA RELIGIOSA NEL TERRITORIO DI VENEZIA

Relatori

Prof. Salvatore Russo

Dott. Mario Bassano

Laureanda

Dott.ssa Kangaj Nawej Jacqueline

Matricola: 792612

ANNO ACCADEMICO 2017-2018



Università
Ca' Foscari
Venezia

“La sapienza del cuore è stare con il fratello. Il tempo passato accanto al malato è un tempo santo. È lode a Dio, che ci conforma all’immagine di suo Figlio, il quale “non è venuto per farsi servire, ma per servire e dare la propria vita in riscatto per molti” (Mt 20, 28). Gesù stesso ha detto: “Io sto in mezzo a voi come colui che serve” (Lc 22,27).”

Papa Francesco

XXIII Giornata Mondiale del Malato

Sommario

Definizioni e acronimi.....	3
Introduzione	4
1. Il contesto di riferimento e il suo sviluppo nel tempo	5
1.1 Premessa	5
1.2 L'evoluzione del San Camillo di Venezia.....	5
1.3 Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia e l'Ospedale Classificato Villa Salus	11
2. Le attività caratterizzanti e le eccellenze di ciascuna struttura	20
2.1 Le attività di cura e assistenza	20
2.2 Le attuali eccellenze	22
2.3 Convenzioni con Azienda Ulss 3 Serenissima e attività svolta	26
2.4 Convenzioni con le università per tirocini	34
2.5 Le risorse umane e le strutture di assistenza	34
3. I vantaggi e le opportunità derivanti dall'integrazione	38
Conclusioni	42
Bibliografia.....	43
Sitografia.....	44
Ringraziamenti.....	45

Definizioni e acronimi

FKT: Fisiokinesiterapia

CUP: Centro Unico Prenotazione

SGQ: Sistema Gestione di Qualità

MSM: Mantellate Serve di Maria

BUR: Bollettino Ufficiale Regionale

ULSS: Unità Locale Socio Sanitaria

DGR: Decreto della Giunta Regionale

DRG: Diagnosis Related Groups

ROD: Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi

IRCCS: Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

CNFC: Commissione Nazionale per la Formazione Continua

OSM: Ordine Servi di Maria: Ordo Servorum Beatae Virginis Mariae

ECM: Programma Nazionale di Educazione Continua in Medicina

(prevede che tutto il personale del Sistema Sanitario Nazionale debba acquisire, mediante la partecipazione ad attività di formazione, un dato numero di crediti formativi).

Efficacia: Grado di realizzazione delle attività pianificate e di conseguimento dei risultati pianificati.

Efficienza: Rapporto tra i risultati ottenuti e le risorse utilizzate per ottenerli.

Competenza: Dimostrate caratteristiche personali e dimostrate capacità di utilizzare conoscenze ed abilità.

Provider: è un soggetto attivo e qualificato nel campo della Formazione Continua in Sanità (ECM).

È abilitato e accreditato a livello Nazionale presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua a realizzare attività formative riconosciute idonee per l'ECM, individuando ed attribuendo direttamente i crediti ai partecipanti.

Introduzione

Durante il periodo del tirocinio, svolto nei primi mesi del 2019 presso l'Ospedale Classificato Villa Salus, l'obiettivo è stato di individuare le possibili sinergie ed opportunità nel processo di integrazione di due strutture private accreditate di natura religiosa. Lo studio ha sviluppato una analisi approfondita della possibile integrazione tra l'Ospedale San Camillo di Venezia (e del relativo IRCCS) dei Padri Camilliani con l'Ospedale Classificato Villa Salus di Mestre delle Suore Mantellate Serve di Maria e lo sviluppo di alcune ipotesi che riguardano la creazione di un polo sanitario scientifico di eccellenza nel territorio Veneziano che sia importante per tutta la regione Veneto e non solo.

Il lavoro di ricerca realizzato è stato sviluppato attraverso diverse fasi, tra cui lo studio della normativa di riferimento, la conoscenza diretta tramite stage in Azienda ovvero presso l'Ospedale Classificato Villa Salus, la consultazione e l'analisi della documentazione: pubblicazioni, giornali, periodici, riviste, e la visita delle strutture ospedaliere in particolare dell'Ospedale Villa Salus.

Nel primo capitolo sono stati individuati i caratteri che qualificano il contesto di riferimento e il suo sviluppo nel tempo per entrambe le strutture.

Nel secondo capitolo sono stati illustrati i dati di entrambe le strutture, in particolare con riferimento ai dati sanitari evidenziando, le attività caratterizzanti e le eccellenze di ciascuna struttura anche al fine di individuare le attività di cura, assistenza e ricerca funzionali per una sanità di qualità che potrà ulteriormente svilupparsi con l'integrazione tra le due strutture.

Infine, nel terzo ed ultimo capitolo, si espongono le possibili sinergie che l'integrazione tra le due strutture potrebbe rappresentare sia da un punto di vista clinico assistenziale (es. reparti, protocolli diagnostico-terapeutici), sia da un punto di vista organizzativo (amministrazione, acquisti) che da un punto di vista dei servizi (estensione di convenzioni in essere, interscambio di personale) provando a tracciare le prospettive future.

1. Il contesto di riferimento e il suo sviluppo nel tempo

1.1 Premessa

L'assistenza sanitaria gestita da Enti di natura religiosa è molto diffusa sia a livello locale ma anche a livello nazionale su tutto il territorio italiano. Lo spirito di queste strutture fonda le proprie basi nell'assistenza verso il prossimo, verso il malato, verso il più debole ed è uno spirito che si è conservato nel tempo e nei modi di assistere i bisognosi nonostante la diffusione di una sanità privata ispirata anche da altri principi. Nel territorio veneziano sono presenti diverse strutture assistenziali di natura religiosa che erogano servizi alla persona da oltre cinquant'anni, tra le più importanti si rilevano l'Ospedale Classificato Villa Salus e l'Ospedale San Camillo. Queste due strutture, una ubicata a Mestre e l'altra presso l'isola del Lido di Venezia, hanno intrapreso un percorso di integrazione con l'obiettivo di migliorare l'assistenza dei cittadini dell'area veneziana e non solo.

L'Ospedale Villa Salus, dopo un periodo di difficoltà finanziaria negli anni 2010, ha intrapreso un percorso di miglioramento gestionale e finanziario, identificando tra i propri obiettivi anche quello di integrare nel proprio modello di assistenza la struttura del San Camillo del Lido, al fine di sviluppare sinergie e creare opportunità per la comunità, ottenere un unico polo sanitario scientifico di eccellenza nel territorio Veneziano che possa essere riferimento importante per tutta la regione Veneto e non solo, mantenendo lo spirito di entrambe le strutture, ovvero quello di prendersi cura con umiltà e carità delle persone attraverso la collaborazione e il sostegno delle Religiose e dei Religiosi.

1.2 L'evoluzione del San Camillo di Venezia

L'Ospedale San Camillo, che oggi è anche un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), è situato sulla parte meridionale dell'isola del Lido di Venezia, tra le località di Malamocco e Alberoni con inaugurazione della prima struttura già nel 1928 dall'allora patriarca di Venezia Card. Pietro La Fontaine. Oggi è un ospedale di eccellenza che persegue la finalità di ricerca con una missione quotidiana nell'erogare i servizi che si ispira innanzitutto ai valori dell'accoglienza, della fraternità e della carità, seguendo l'esempio di San Camillo de Lellis, e richiamando i principi fondamentali:

- Uguaglianza ed imparzialità: le prestazioni e i servizi vengono erogati secondo regole uguali, imparziali e neutrali per tutti, senza distinzione, di sesso, razza, nazionalità, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni economiche;

- Diritto di scelta: l'utente ha il diritto di scegliere, sul territorio nazionale, la struttura sanitaria a cui desidera accedere;
- Continuità: la programmazione dell'orario dei turni di servizio di tutto il personale garantisce la continuità nelle 24 ore delle prestazioni assistenziali e sanitarie;
- Partecipazione: ogni ospite è chiamato ad essere partecipe e corresponsabile della gestione della propria salute e del clima sociale che caratterizza la vita della struttura. Sarà chiamato a dare il suo apporto in termini di suggerimenti e, dove è il caso di lamentele;
- Efficienza ed efficacia: le attività vengono pianificate in modo da garantire la promozione della salute, evitare sprechi di risorse e migliorare l'efficienza delle prestazioni erogate, senza compromettere l'efficacia del servizio reso;
- Trasparenza: il paziente ha il diritto di ottenere informazioni relative alle prestazioni, alle modalità di accesso e alle diverse competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare al momento le persone che lo hanno in cura, di ottenere dai sanitari informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi, alla terapia proposta e alla relativa prognosi.

San Camillo de Lellis è stato il fondatore dell'Ordine dei Chierici Regolari Ministri degli Infermi, più comunemente noti come Camilliani. Ottenne prima l'approvazione della sua "compagnia di uomini da bene" da Papa Sisto V nel 1586, e poi lo status di "ordine" da Papa Gregorio XIV nel 1591. I Religiosi e le Religiose Camilliane, sacerdoti, medici, psicologi, infermieri, hanno per vocazione specifica l'assistenza degli infermi. Sono presenti in centri di aiuto sparsi in tutto il mondo per malati di Aids, bambini denutriti, disabili, case di soggiorno per anziani, ospedali, case di cura, poliambulatori, comunità terapeutiche e di accoglienza per persone senza fissa dimora. La rete dei Camilliani si è estesa in ogni angolo del globo, con una missione precisa: dare "servizio completo alla persona inferma" ed essere "scuola di carità per coloro che condividono il compito di assistenza agli infermi".¹

I Camilliani sono presenti nei 5 continenti, operano in circa trenta Paesi nel mondo e rappresentano una delle congregazioni religiose più antiche: si tratta infatti di una rete di ospedali, parrocchie, chiese, centri di ascolto e case di cura e accoglienza vastissima. In Asia è presente il 15% della comunità religiosa, in Africa, dove si trova il 13% dell'ordine, i Camilliani occupano posizioni importanti sia nel campo della ricerca che nella gestione di strutture socio-sanitarie. L'Ordine è conosciuto in tutto

¹ www.iltempo.it/chiese-ospedali-case-di-cura.

il mondo per la sua assistenza agli anziani e per i progetti nei paesi in via di sviluppo, seguendo e diffondendo la spiritualità di San Camillo de Lellis.

Sono 114 gli ospedali di proprietà Camilliani, che sono presenti nel mondo: in Africa le strutture si distribuiscono dal Kenya al Burkina Faso, dal Benin al Madagascar, passando per Uganda, Togo, Tanzania; la presenza è diffusa anche in Asia: Laos, Sri Lanka, Vietnam, Taiwan, Filippine, Georgia, Armenia; sono presenti diverse strutture nelle Americhe: Haiti, Messico, Brasile, Bolivia, Cile, Colombia, Ecuador, Perù ed Uruguay. In Italia i Camilliani prestano la loro assistenza spirituale in molte altre strutture² ospedaliere anche come cappellani, ad esempio dal 1980 sono cappellani al San Camillo Forlanini di Roma. L'ordine dei camilliani ha anche un suo ateneo, il Camillianum, e anche una propria rivista "Camilliani-Camillians".

San Camillo, di origine Abruzzese, aveva inizialmente intrapreso la carriera militare. Ferito a un piede, trascorse un lungo periodo di ricovero presso l'ospedale San Giacomo degli Incurabili a Roma. Una volta dimesso riprese la carriera militare ma fu congedato e fu durante la sua convalescenza che scoprì la sua vocazione religiosa ed entrò nell'ordine dei frati cappuccini di Manfredonia, ma purtroppo la sua ferita si riaprì e dovette tornare a curarsi a Roma, dove conobbe San Filippo Neri, che divenne la sua guida spirituale. La sua ferita si riaprì nuovamente quando tornò al suo noviziato di Tagliacozzo: è da allora che San Camillo comprese che la sua missione era presso gli ammalati. Venne nominato maestro di casa all'ospedale di San Giacomo, e si dedicò al servizio degli infermi. In cinque seguaci lo seguirono, ma a causa di incomprensioni con i guardiani dell'ospedale vennero allontanati. Nacque così l'idea di una nuova Congregazione tutta dedicata al servizio degli infermi e da quel momento in poi questa attività non si è mai arrestata, continuò a svilupparsi e la sua diffusione è stata evidente nelle molte iniziative avvenute in tutto il mondo per il quattrocentesimo anniversario della morte del fondatore.

La prima struttura del "San Camillo" a Venezia, inaugurata nel 1928, aveva il nome ufficiale di "Istituto Eliomarino PP. Camilliani", ed era riservato a religiosi e sacerdoti bisognosi di cure marine. Era un edificio limitato a due piani rispetto all'odierno padiglione "A". A seguito di convezioni con Enti assistenziali e all'afflusso crescente di malati, divenne indispensabile l'ampliamento ad altri due piani. Nei primi 20 anni furono accolti in particolare bambini linfatici e pazienti affetti da TBC extra-polmonare.

² www.sancamillo.net/camilliani.

Centro di cura San Camillo 1928



Fonte: ospedalesancamillo.net

Dal 1928 ad oggi l'Ospedale ha avuto diverse tappe evolutive sempre fedeli ai propri valori di cura e carità cristiana: ispirandosi all'annuncio e all'esempio di Gesù Cristo misericordioso aderisce al suo messaggio di curare gli infermi, secondo il carisma di San Camilo de Lellis. Si tratta di un luogo di servizio sanitario e socio assistenziale cristiano e, come tale, tutela la salute integrale del malato e dell'ospite nel rispetto della dignità e in difesa della vita, nel suo significato umano e cristiano.

La caratterizzazione a IRCCS³ dell'Ospedale San Camillo sottolinea la sua apertura al progresso tecnico e scientifico a servizio dell'uomo, con l'obiettivo di collaborare con le strutture socio-sanitarie pubbliche in aderenza con le leggi civili, ma rispettando i principi evangelici che si manifestano nello spirito comunitario in un ambiente improntato all'evangelica accoglienza, al calore umano e a cordialità di rapporti anche attraverso contributi all'assistenza che provengono dal volontariato e da altri gruppi di ispirazione cristiana.⁴

Essere un IRCCS significa infatti essere un ospedale di eccellenza che persegue finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico ed in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari. Un IRCCS effettua prestazioni di ricovero e cura di alta specialità o svolge altre attività aventi i caratteri di eccellenza. Il "riconoscimento del carattere scientifico" è infatti la procedura attraverso cui realtà ospedaliere che trattano particolari malattie di rilievo

³ IRCCS: Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

⁴ <https://ospedalesancamillo.net>

nazionale, vengono qualificate come IRCCS; ciò conferisce il diritto ad ottenere un finanziamento statale (che va ad aggiungersi a quello regionale) finalizzato esclusivamente allo svolgimento delle attività di ricerca relative alle materie riconosciute a carattere scientifico.

Di seguito si rappresentano le tappe fondamentali dell'Ospedale San Camillo dal 1928 ad oggi:

- 1953: viene inaugurato un secondo padiglione, il “B”, destinato all’attività sanitaria, in questo modo il primo venne trasformato progressivamente in Casa di Riposo, come risulta tutt’ora.
- 1973: viene realizzata la Chiesa a San Camillo che congiunge i due padiglioni e con essa la sottostante sala convegni. Tutto il complesso sanitario-assistenziale viene ribattezzato “Istituto di Cura San Camillo”.
- 1981: tre piani del padiglione “B” vengono riconosciuti come “Ospedale Classificato”, mentre il primo piano viene destinato alla Lungodegenza Riabilitativa.
- 1994: l’Ospedale Classificato viene riconosciuto dalla Regione Veneto come “Ospedale Specializzato Regionale” per la neuro riabilitazione, un riconoscimento che ha permesso l’accesso a pazienti provenienti da tutte le Regioni, affetti da esiti di traumi cranici e midollari, ictus cerebrali, sclerosi multipla, malattia di Parkinson.
- 2003: viene approntata anche una Residenza Sanitaria Distrettuale, predisposta ad accogliere per brevi periodi ammalati dimessi dagli Ospedali dopo la fase acuta.
- 2005: l’Ospedale Specializzato Regionale viene riconosciuto come Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), un riconoscimento prestigioso che intende coniugare cura e ricerca, per offrire risposte sempre più adeguate alla domanda di salute di ogni malato.
A luglio viene attivato un nucleo di 4 posti letto per stati vegetativi permanenti con lo scopo di dare continuità all’assistenza di questi pazienti.
- 2010: Dal 1 aprile il Centro di Cura San Camillo si articola nella struttura Ospedaliera/Irccs e nel Poliambulatorio, amministrati dalla Fondazione “Ospedale San Camillo” e nella struttura socio-assistenziale/Centro Servizi per Anziani che si articola nelle due sedi operative Stella Maris e del Padiglione A, amministrata dalla Fondazione “Opera San Camillo”.

In dicembre viene confermato il carattere scientifico dell'Irccs San Camillo.

Ospedale San Camillo di Venezia (IRCCS)



Fonte: www.ospedalesancamillo.net

Attualmente l'Ospedale San Camillo del Lido di Venezia è una struttura sanitaria dotata di 115 posti letto, dei quali 15 sono a disposizione dei pazienti provenienti da fuori Regione Veneto. La struttura è dedicata principalmente alla riabilitazione di esiti da traumi cranici e spinali, ictus, sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica, malattia di Parkinson, neuropatie e demenze. Nel 2005, come detto, la struttura ha ricevuto dal Ministero della Salute il riconoscimento di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (Irccs) specializzato nella disciplina di neuroriabilitazione motoria, della comunicazione e del comportamento.⁵

I posti letto dell'Ospedale sono così suddivisi:

- 75 posti letto: sono dedicati alla riabilitazione neurologica intensiva
- 40 posti letto: costituiscono l'unità di alta specializzazione per la riabilitazione delle turbe neuropsicologiche acquisite (URNA)

⁵ www.ospedalesancamillo.net

1.3 Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia e l'Ospedale Classificato Villa Salus

L'Ospedale Villa Salus appartiene alla Congregazione delle Mantellate Serve di Maria di Pistoia. Si tratta di una struttura ospedaliera, collocata all'estremo nord di Mestre nel Comune di Venezia, e compresa tra la strada statale S.S. 14 Terraglio e la tangenziale che unisce l'autostrada proveniente da Padova per Trieste e Treviso; fa parte a tutti gli effetti del Servizio Sanitario Nazionale come Ospedale Classificato, ed è gestito da personale religioso e laico. L'attività assistenziale è iniziata il 17 maggio 1951, come parte integrante della missione evangelizzatrice della Congregazione delle Mantellate Serve di Maria di Pistoia e rappresenta, tra le opere assistenziali promosse dalla Congregazione, quella direttamente dedicata alla cura e all'assistenza dei malati e degli infermi.

La missione è quella di evangelizzare il dolore, curando i malati nel rispetto della loro dignità di persone, secondo i seguenti principi ispiratori:

- la tutela e la difesa della vita in ogni suo istante, dal concepimento alla sua naturale conclusione;
- la promozione della salute;
- il recupero delle risorse fisiche compromesse;
- la migliore assistenza e il massimo comfort per i pazienti.

La Congregazione “*Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia*” ha avuto origine nel 1861 a Treppio, paese dell'Appennino tosco-emiliano per iniziativa di due terziarie dell'OSM⁶: Suor Filomena Rossi e Suor Giovanna Ferrari che ricevettero l'abito del Terz'Ordine dal Padre Giuseppe Ducci nella basilica della SS. Annunziata a Firenze. Dalle notizie che si sono tramandate a noi sulle due giovani terziarie Serve di Maria, si sa che non vivevano in comunità, ma a casa loro e che si riunivano solo qualche volta.

Inserite nel movimento di spiritualità servitana in Firenze, ad un certo punto della loro vita si sono mosse per rispondere ad un appello rivolto loro dal popolo di Treppio e dal parroco del luogo Don Evangelista Colti, l'Ordinario del luogo, “per farvi scuola alle fanciulle del popolo e per la cura degli infermi”. È così iniziata una vita comunitaria, con uno “stile proprio”; le fondatrici, a cui

⁶ OSM: Ordine Servi di Maria: Ordo Servorum Beatae Virginis Mariae.

successivamente si unirono altre giovani dando così forma alla prima comunità religiosa, non hanno lasciato scritti, ma la loro eredità è stata trasmessa con le azioni di vita e ci suggerisce che hanno risposto alle sollecitazioni dello Spirito Santo, alle istanze della Chiesa e alle esigenze dei tempi.

La richiesta del parroco e di tutta la popolazione di Treppio si inserisce in quel bisogno educativo e di promozione umana che in pieno 1800 si faceva strada, particolarmente in Toscana, dove le repressioni di Pietro Leopoldo avevano impedito alla Chiesa il diritto di educare e dedicarsi ad opere di crescita umana, culturale e sociale particolarmente nei confronti della donna.

Dal 1861 al 1866 la Congregazione si affermò nell'esercizio delle virtù, nella lode a Dio, nell'amore alla Vergine Addolorata e nell'umile servizio ai fratelli, tanto che Monsignor Giovanni Breschi, vicario capitolare per la Diocesi di Pistoia, confermò l'esperienza vissuta ed approvò le prime “Regole di vita per le Terziarie di Maria SS. Addolorata che vivono in comunità a Treppio – 1866”.

Un documento di notevole importanza per la Famiglia religiosa delle Mantellate è la lettera del vescovo Enrico Bindi di Pistoia del 6 dicembre 1868 (cioè sette anni dopo la nascita della Congregazione), che certifica una approvazione della comunità di Treppio, un riconoscimento del servizio prestato dalle prime suore ed una raccomandazione ai Vescovi e ai parroci di accoglierle ed assisterle nella questua. Ma soprattutto la lettera è un'autorevole conferma del carisma della fondazione: *“L'educazione e istruzione delle fanciulle; l'assistenza dei poveri e degli infermi”*.

Nel 1866 la comunità di Treppio fu aggregata ufficialmente all'Ordine dei Servi di Maria. Essendo iniziata l'espansione della Famiglia religiosa in altre case, questo riconoscimento fu confermato nel 1879 da Padre Mondani, Priore Generale dell'Ordine dei Servi di Maria.

Le prime suore, nel loro cammino iniziale, furono seguite prima da Padre Raffaele Tonini, e in seguito da Padre Pietro Giannini, al quale si affidarono specialmente per la stesura delle prime Costituzioni, che nel dicembre del 1887 ebbero l'approvazione del Vescovo di Pistoia, Monsignor Mazzanti. Svolgendo il servizio dell'istruzione ed educazione delle fanciulle e la cura degli infermi, la Congregazione ebbe notevole e rapida espansione, tanto che nell'arco di pochi anni, le suore furono chiamate in altre diocesi.

L'Istituto ottenne il Pontificio Decreto di Lode e di Approvazione l'11 febbraio 1909. Le Costituzioni, stilate da Padre Giannini, furono guida per la Congregazione fino a quando la Madre

Agnese Andreani, terza Superiora Generale della Congregazione, curò la stesura di un nuovo testo, approvato definitivamente dalla Sacra Congregazione dei Religiosi in data 28 Febbraio 1920. Tali nuove Costituzioni hanno guidato la vita della Congregazione fino al Concilio Vaticano II mentre il periodo successivo al Concilio è stato caratterizzato da un approfondimento dei valori della vita religiosa. La revisione delle Costituzioni voluta dalla Chiesa, iniziata con il Capitolo Speciale nel 1969 e conclusa con l'approvazione di esse nel 1980, ha dato alla Congregazione un nuovo impulso vitale mediante la riscoperta biblico-teologica e mariana della spiritualità propria dell'Istituto alla luce del carisma originario al quale non è mai venuto meno l'impegno nell'offrire un servizio di formazione e promozione umana mediante l'istruzione, nel rispetto del pluralismo, nella ricerca della giustizia e nella competenza professionale. Fin dall'inizio infatti l'Istituto si è fatto carico della sofferenza umana prestando cura e attenzione agli ammalati e agli anziani negli ospedali, nella casa di riposo e nel servizio ambulatoriale.

Stimolata da varie "urgenze", in particolare in questi ultimi periodi storici, la Congregazione si è aperta alle necessità del momento, prendendosi cura dei malati di AIDS, del recupero dei tossicodipendenti, dell'assistenza agli extracomunitari: sono le urgenze che nell'arco della storia la Congregazione ha cercato di accogliere con coraggio, ardimento e apertura nelle varie emergenze e nella calamità come ad esempio nelle due grandi guerre mondiali, che videro le suore accanto ai feriti. La promozione del Regno di Dio, missione specifica della Congregazione, lo spirito missionario, sempre vivo nel cuore dell'Istituto, ha visto la Congregazione presente fin dal 1922 in terra africana, nello Swaziland, e dal dicembre del 2000 a Kisoga in Uganda, con un atteggiamento di accoglienza di fronte all'invito delle giovani Chiese, per rispondere ed inserirsi in nuove realtà sociali e culturali. Con lo stesso spirito missionario e di apertura alle diverse esigenze culturali e pastorali, la Congregazione opera negli Stati Uniti dal 1913 e in Spagna dal 1955. Oggi la Congregazione conta 438 suore distribuite in 54 comunità, in Italia sono 43.

La connotazione fondamentale del carisma è l'*umile servizio* con e come Maria, che si esprime nella solidarietà, nella condivisione e nella misericordia, svolto in una comunità apostolica. Comunione e servizio sono due aspetti del vivere insieme in una realtà inscindibile che ha come motivo primario Gesù Cristo, come scopo essenziale il servizio ai fratelli, come significato la testimonianza e come stile la misericordia e l'apertura all'uomo come Maria.

Nello spirito dell'Ordine dei Servi di Maria, a cui nel 1868 fu aggregata la comunità di Treppio, la Vergine Maria viene accolta e imitata la sua risposta attenta e pronta del suo *sì* all'annuncio e la *compassione* della Madre addolorata ai piedi della croce, per sollevare il peso dell'umanità che chiede amore, giustizia, pace e misericordia. Lo stile apostolico è quello di santa Maria che, aperta e disponibile alla forza fecondatrice dello Spirito, accoglie la Parola di Dio, cammina verso Cristo e si impegna a comunicarlo agli uomini. Filomena Rossi e Giovanna Ferrari sono memoria viva per le Suore "Mantellate": due donne umili e semplici, nascoste e vigili come Maria; tutte preposte al servizio dei "poveri", ai quali donavano tutte se stesse, insieme al pane materiale che ricavavano dalla questua, all'attenzione per le sofferenze e all'impegno di promozione umana, culturale e sociale delle giovani.

Filomena Rossi, modesta e riservata, Giovanna Ferrari più attiva e intraprendente rappresentano per le Serve di Maria di oggi, la sintesi di una vita apostolica in cui la contemplazione diventa sguardo attento e penetrante come quello di Maria a Cana; il servizio, un costante movimento operativo verso quella povertà multipla e profonda che vive oggi la nostra società e che le rende disponibili e sollecite come Maria nella Visitazione.

Lo spirito viene espresso nella solidarietà, nella condivisione, nella misericordia per i più deboli e sofferenti; infatti Maria ai piedi della croce è modello e ispiratrice del servizio apostolico della Congregazione che è stato approvato con decreto di lode del 11 febbraio 1909 da Papa San Pio X. Il servizio apostolico dell'Istituto s'incarna nella realtà di oggi, rispondendo ai bisogni concreti dell'evangelizzazione in collaborazione con i laici, nelle scuole, negli spazi ecclesiali, nell'assistenza ai malati e ai bisognosi di solidarietà umana del territorio in Italia ma anche in Spagna, Stati Uniti d'America, e nelle missioni d'Africa nello Swaziland e in Uganda.

Negli anni la Congregazione ha continuato il proprio servizio, disponibile alle indicazioni della Chiesa ed attenta ai segni dei tempi, apportando significative modifiche strutturali ed organizzative, fino ad ottenere, nel 1985 con la Delibera del Presidente della Giunta Regionale n. 504 del 22 maggio 1985 la classificazione in Ospedale di Zona a tutti gli effetti⁷, entrando a pieno titolo nel Servizio Sanitario Nazionale.

⁷ Ospedale Classificato, ovvero un ospedale che è di proprietà privata, la Congregazione delle Suore Mantellate di Pistoia, ma che ha tutti gli obblighi di un ospedale pubblico.

Con tale titolo l'Ospedale Villa Salus, inserito nel SSN, eroga prestazioni in regime di ricovero ed ambulatoriale, con l'obiettivo fondamentale di fornire una assistenza di qualità in un adeguato contesto umano ed ambientale, nel rispetto dei valori della vita e della dignità dei pazienti.

L'ospedale Villa Salus si inserisce nel più ampio filone di opere nate dall'intelligenza e carità di uomini e donne che hanno tentato, durante tutta la storia della cristianità, di rendere opera la loro fede con la costruzione di ospedali, scuole, luoghi di accoglienza dei più bisognosi, luoghi di educazione e di promozione del popolo.

Con Decreto Regionale n. 43 del 6 febbraio 2015 inoltre Villa Salus ha ottenuto la conferma dell'autorizzazione all'esercizio di attività ambulatoriale ed ospedaliera di ricovero. In linea con la normativa succedutesi, l'Ospedale Villa Salus, ha ottenuto il certificato di conformità ai requisiti delle norme di qualità, verificata da enti Certificatori esterni che ha rafforzato l'impegno a garantire non solo l'applicazione della normativa statale e regionale vigente ma anche livelli qualitativi determinati, monitorati e valutati in continuità.

Tutti gli operatori sono chiamati ad adeguarsi, nella propria attività, alla normativa sull'Autorizzazione e Accreditamento ed al rispetto degli standard di qualità e sicurezza che vengono prefissati e aggiornati dalla direzione.⁸

Villa Ivancich Revedin



Fonte: www.ospedalevillasalus.it

⁸ L'Ospedale Villa Salus di Venezia-Mestre *"umiltà e carità al servizio della persona"*
Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia Ente Ecclesiastico giuridicamente riconosciuto con R.D. 12-1-1933.

L'Ospedale è collocato in una Villa veneta del 700, dimora della famiglia Ivancich Revedin. Condotta dal secondo dopo guerra dalla Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria, è tra le varie opere educative e assistenziali promosse dalla Congregazione, quella dedicata alla cura e all'assistenza diretta dei malati. Essa attua così il proprio Carisma "dell'umile servizio che si ispira costantemente alla Vergine Maria, con lo scopo preciso di fare scuola alle fanciulle del popolo e di dedicarsi alla cura degli infermi".

Fedele a questo spirito, la Congregazione nel corso della sua evoluzione ha accettato anche altre forme di apostolato conformi al Carisma. Essa esercita la propria missione caritativa in favore della gioventù, delle persone bisognose e sofferenti, attraverso istituzioni senza alcuna finalità di lucro, rispondenti a mutanti bisogni della popolazione e sempre più aggiornate sia sotto il profilo educativo che sotto il profilo assistenziale e sanitario.⁹

Come nelle altre opere, anche nell'Ospedale "Villa Salus" le attività vengono esercitate nel rispetto della dignità della persona umana, e gli operatori, che in essa prestano la loro attività, sono vincolati a operare secondo principi della deontologia specifica della loro professione, dell'etica e della morale Cristiana. Conseguentemente la tutela della vita in ogni sua forma, la promozione della salute, l'attenzione ai bisogni fisici e spirituali dell'uomo sofferente, rappresentano l'obiettivo principale dell'istituto, come attuazione del Carisma originario della Congregazione.

Esso si coniuga con le esigenze professionali e le tecniche di una medicina all'altezza dei tempi, esprimendosi in forme e modi nuovi attraverso la condivisione delle finalità dell'Ente da parte del personale laico, chiamato ad operare in numero consistente accanto al personale religioso che ha anche il compito di aiutare i malati a trovare una risposta ai persistenti interrogativi sul senso della vita presente e futura, sul significato del dolore, del male, della morte, stando vicini specialmente nei momenti di oscurità e vulnerabilità così da diventare segno di speranza.

L'Ospedale fornisce alla comunità servizi terapeutico assistenziali nell'area chirurgica, internistica e riabilitativa, e servizi diagnostico poli-specialistici perseguendo i seguenti obiettivi:

⁹ Centenario; Decreto di Lode e di Approvazione dell'Istituto-Suore Mantellate Serve di Maria Congregazione di Pistoia, 1909 -11 febbraio 2009.

- l'efficacia e l'appropriatezza delle cure e dell'assistenza tramite un approccio basato sul confronto con le evidenze scientifiche e con le migliori pratiche professionali ed organizzative;
- l'efficienza della gestione al fine di garantire i necessari investimenti per la costante innovazione tecnologica;
- il miglioramento della qualità del servizio prestato all'utenza interna ed esterna e la condivisione degli obiettivi con i portatori di interesse;
- la formazione continua e la crescita professionale dei propri dipendenti.

Di seguito si elencano i principi fondamentali e la politica per una risposta di qualità ai bisogni del malato:

- eguaglianza e imparzialità: le prestazioni e i servizi sono erogati alle persone secondo regole uguali per tutti senza distinzione di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni socio- economiche e di salute;
- rispetto: ogni Cittadino Utente deve essere assistito e trattato con premura, cortesia ed attenzione, nel rispetto della persona e della dignità;
- continuità: l'erogazione delle prestazioni è assicurata in maniera regolare e continuativa. Eventuali interruzioni per imprescindibili motivi sono regolamentate dalla normativa vigente. In ogni caso vengono, di volta in volta adottate le misure e i correttivi necessari per creare minor disagio possibile all'utenza;
- diritto di scelta: l'Utente, secondo la normativa vigente, può scegliere liberamente sul territorio nazionale la struttura sanitaria che meglio possa rispondere alle proprie esigenze;
- partecipazione: l'Utente ha diritto di accedere a tutte le informazioni che lo riguardano, come disciplinato dalla legge 241/1990, di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate, e di inoltrare reclami, istanze, osservazioni o suggerimenti per il miglioramento del servizio;
- efficacia ed efficienza: i servizi sono erogati in modo da garantire l'efficienza e l'efficacia, mediante uso ottimale delle risorse, secondo i più aggiornati standard di qualità, adottando tutte le misure idonee soddisfare in modo possibilmente tempestivo i bisogni del Cittadino- Utente, evitando i dispendi a danno della collettività.

- miglioramento continuo: ogni processo, ogni attività e ogni prestazione può essere analizzata e può offrire opportunità di miglioramento dal punto di vista dell'efficacia, dell'efficienza, della qualità. Il SGQ¹⁰, nel suo complesso, non è distaccato dal resto dell'organizzazione e contribuisce in modo sistematico al miglioramento continuo dell'Ospedale¹¹.



La direzione generale



Fonte: www.ospedalevillasalus.it.

¹⁰ SGQ: Sistema Gestione di Qualità

¹¹ Carta dei Servizi; Ospedale Classificato Villa Salus-Casa di Cura.
www.ospedalevillasalus.it

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.

Attualmente, Villa Salus è una struttura sanitaria con oltre 200 posti letto, un gruppo operatorio con cinque sale, dove 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 la Medicina Riabilitativa.

L'Ospedale, dotato di 182 posti letto accreditati e di 27 posti letto per pazienti provenienti da fuori regione, comprende le Unità Operative di:

- Medicina Generale con Lungodegenza,
- Chirurgia Generale,
- Ginecologia,
- Chirurgia Vascolare,
- One Day Surgery Multidisciplinare,
- Medicina Fisica e Riabilitativa,
- Terapie Fisiche.

Nell'ambito di Chirurgia Generale viene svolta attività di Ortopedia, Chirurgia della Mano, Chirurgia Addominale, Senologia, Chirurgia Proctologica, Chirurgia Vascolare e Terapia Antalgica.

Le stanze sono funzionali all'assistenza e sono silenziose, dai colori riposanti, e si affacciano al verde del parco sottostante. La giusta ampiezza, la pulizia, l'ottima climatizzazione contribuiscono a rendere più serena la degenza; sono disposte a 2 o 3 posti letto, sono dotate tutte di televisore, di un tavolino per consumare i pasti e di propri servizi igienici con vasca da bagno o con doccia.

2. Le attività caratterizzanti e le eccellenze di ciascuna struttura

2.1 Le attività di cura e assistenza

L'Ospedale San Camillo del Lido di Venezia, è una struttura privata convenzionata con la Azienda Ulss 3 Serenissima¹². Si tratta di un ospedale regionale classificato ed equiparato, specializzato in neuroriabilitazione, medicina fisica e riabilitazione. Il Dipartimento di Neuroriabilitazione è articolato nelle seguenti Unità:

- Unità gravi cerebrolesioni,
- Unità malattie cerebrovascolari,
- Unità sclerosi multipla,
- Unità mielolesioni.

Il San Camillo garantisce inoltre servizi di Rieducazione funzionale, di Riabilitazione neuropsicologica, di Neurofisiopatologia e di Neurologia, nonché di Radiologia e Cardiologia.¹³

Nel 2005 ha ricevuto dal Ministero della Salute il riconoscimento di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), specializzato nella disciplina di neuroriabilitazione motoria, della comunicazione e del comportamento. È un Ospedale di eccellenza che ha finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico ed in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari. È una struttura sanitaria composta da 115 posti letto, dei quali 15 messi a disposizione dei pazienti provenienti da fuori Regione Veneto, dedicata principalmente alla riabilitazione di esiti di traumi cranici e spinali, ictus, sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica, malattia di Parkinson, neuropatie e demenze.

Villa Salus è un Ospedale Classificato dotato di 182 posti letto accreditati per pazienti acuti e di 27 posti letto per pazienti provenienti da fuori regione, che opera in stretta collaborazione con il vicino Ospedale dell'Angelo dell'ULSS 3 Serenissima, dal quale provengono circa il 50% dei ricoveri. Comprende le Unità Operative di Medicina Generale con Lungodegenza, Chirurgia Generale, Ginecologia, Chirurgia Vascolare, One Day Surgery Multidisciplinare, Medicina Fisica e Riabilitativa, Terapie Fisiche. Nell'ambito di Chirurgia Generale viene svolta attività di Ortopedia,

¹² L'Ulss 3 Serenissima: è un ente strumentale della Regione del Veneto, provvede all'attuazione del principio costituzionalmente garantito di tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività, realizzando le finalità del Servizio Sanitario Nazionale.

¹³www.qsalute.it/sancamillo.it

Chirurgia della Mano, Chirurgia Addominale, Senologia, Chirurgia Proctologica, Chirurgia Vascolare e Terapia Antalgica.

L'Ospedale dispone di un gruppo operatorio dotato di 5 sale operatorie e di una Unità di Monitoraggio e Cure Avanzate. L'attività ambulatoriale comprende la maggior parte delle discipline specialistiche. Indice indiscutibile dell'attività assistenziale svolta dall'Ospedale Villa Salus è il numero dei pazienti ricoverati nel 2017, oltre 4.000.

Sono indipendenti dalle attività di reparto e operano all'interno della struttura a supporto delle unità di ricovero e con prestazioni all'utenza esterna, i servizi di:

- Anestesia e Rianimazione;
- Endoscopia Digestiva;
- Laboratorio Analisi e Microbiologia.

Villa Salus è un “Ospedale Classificato”, di proprietà privata (della Congregazione delle Suore Mantellate di Pistoia), ed è equiparato con Decreto del Ministero della Salute ad un Ospedale pubblico.

Nell'elencare gli elementi che caratterizzano l'Ospedale Classificato Villa Salus si ritiene opportuno specificare anche il ruolo che ha svolto in passato:

- a. L'attività ostetrica è stata nell'ultimo quarantennio l'aspetto più caratterizzante. Diceria comune nel territorio di Mestre era appunto “a Mestre si nasce a Villa Salus”. A seguito dell'apertura dell'Ospedale dell'Angelo dell'Azienda Ulss 12 Veneziana, successivamente diventata Azienda Ulss 3 Serenissima, costruito a breve distanza da Villa Salus, nonché della necessità di concentrare a livello regionale i punti di nascita sia per ragioni di efficienza che di riduzione dei costi, l'attività ostetrica presso 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.¹⁴
- b. Un'altra attività da sottolineare è quella di importante “supplenza” che l'Ospedale Villa Salus garantisce oggi all'Ospedale dell'Angelo per quanto concerne i ricoveri presso l'Unità di

¹⁴ L'Ospedale Villa Salus di Venezia-Mestre “*umiltà e carità al servizio della persona*” Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia Ente Ecclesiastico giuridicamente riconosciuto con R.D. 12-1-1933.

Medicina Generale, specialmente durante la stagione invernale quando gli accessi al Pronto Soccorso dell'Ulss 3 Serenissima raggiungono numeri assai elevati. La dimensione dell'Ospedale Villa Salus e l'assenza di attività di Pronto Soccorso, svolte precedentemente, ne fanno una struttura ideale per lo sviluppo di attività specialistiche elettive di indiscusso livello.

- c. La presenza di una Unità di Medicina Riabilitativa dotata di 80 posti letto, di una palestra e di un 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. Anche da questo aspetto e da questa prospettiva nasce l'idea di integrazione con la struttura del San Camillo del Lido, per arrivare a concentrare in un'unica organizzazione aspetti riconducibili alla riabilitazione.

L'ospedale Classificato Villa Salus offre, inoltre, attualmente servizi di poliambulatorio, a cui si può accedere sia in convenzione con il SSN che a pagamento, comprendenti le seguenti specialità:

- Allergologia, Angiologia, Cardiologia, Chirurgia generale, Chirurgia della mano e della spasticità, Riabilitazione della mano, Chirurgia ortopedica, Chirurgia plastica, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia-endoscopia digestiva, Ginecologia, Ginnastica posturale, Medicina del lavoro, Medicina fisica e riabilitativa, Medicina fisica omeopatica, Neurologia-neurofisiopatologia, Oculistica, O.R.L., Pneumologia e medicina interna, Radiologia diagnostica-TAC-ecografia, Reumatologia, Obesità e sovrappeso.

2.2 Le attuali eccellenze

Nel presente paragrafo si rilevano tra le attività che svolgono le strutture oggetto di tesi, quelle considerate come eccellenze.

Gli elementi che caratterizzano l'IRCCS Ospedale San Camillo di Venezia sono:

1. Le terapie innovative che vengono offerte ai pazienti, in parte derivanti dall'attività di ricerca svolta all'interno dell'Istituto, in parte dall'aggiornamento costante del personale e della strumentazione. Tra queste, la riabilitazione assistita da dispositivi robotici e il biofeedback aumentato in ambiente di realtà virtuale.

2. Gli alti standard qualitativi e quantitativi, certificati sia per i pazienti ricoverati, sia per i pazienti esterni che si rivolgono alla struttura per prestazioni svolte in regime ambulatoriale.
3. La teleriabilitazione motoria on-line, un'attività sviluppata e perfezionata al San Camillo: attualmente è la forma più avanzata in Europa di questo tipo di servizio, erogato tra l'ospedale e la casa del paziente, che permette di offrire un trattamento domiciliare con gli stessi standard forniti in regime di ricovero. Il servizio sta per diventare intensivo, perché è già in fase di implementazione non solo per la riabilitazione motoria, ma anche per quella cognitiva e logopedica.
4. L'esperienza maturata in telemedicina, robotica e Brain Computer Interface (BCI), che ha permesso di sviluppare un sistema di comunicazione basato solo ed esclusivamente sulla modulazione dell'attività cerebrale, registrata con un elettroencefalografo, senza muovere neppure un muscolo. Questo sistema permetterà alle persone non in grado di compiere movimenti né di parlare di poter comunicare e anche di svolgere attività.
5. La stretta e costante sinergia tra medici, neurologi, neuropsicologi, fisiatrici, logopedisti e fisioterapisti in una strategia di équipe, finalizzata ad ottimizzare nei tempi e nella qualità la riabilitazione del paziente.
6. L'attività di ricerca svolta congiuntamente all'attività assistenziale da molti anni. Gli studi clinici sono condotti sia presso i servizi e le unità di degenza dell'ospedale, sia nei laboratori appositamente dedicati. Attualmente sono attive cinque linee di ricerca corrente che studiano i presupposti neurobiologici del recupero funzionale, la neurofisiologia, le tecnologie innovative, la telemedicina, la riabilitazione psicologica e comportamentale.
7. Il numero sempre crescente di progetti di ricerca finalizzata finanziati.
8. La formazione all'interno dell'Istituto, con l'organizzazione di congressi, convegni, seminari e incontri di divulgazione e approfondimento, che vedono la partecipazione di ospiti internazionali sempre più attratti dall'attività del San Camillo.
9. La produzione scientifica, in termini di numero, qualità ed Impact Factor delle pubblicazioni, svolta in accordo con prestigiosi centri di ricerca internazionali, tra i quali l'università di York (Canada), L'EPFL - École Polytechnique Fédérale de Lausanne (Svizzera) e numerosi centri universitari, Fondazioni e Istituti italiani.
10. La posizione privilegiata dell'ospedale, sul Lido di Venezia, abbracciato dal mare Adriatico con ampia spiaggia privata, lambito dalla laguna e immerso in un parco suggestivo, che ne fanno un luogo ideale per i pazienti, i quali possono godere di un ambiente particolarmente

indicato per riabilitazione fisica e psichica, anche con l'ausilio di varie attività sportive offerte dalla struttura.

11. All'interno del parco vi è un giardino terapeutico, il primo in Italia pensato per i pazienti ricoverati in neuroriabilitazione. Queste caratteristiche ne fanno un centro di eccellenza europeo che ospita pazienti provenienti non solo dal Veneto, ma da tutta l'Italia e anche dall'estero.

Per quanto riguarda l'Ospedale Villa Salus si individuano le seguenti eccellenze:

1. Chirurgia della mano e della spasticità: è attivo a Villa Salus dal 2014 grazie anche alle collaborazioni con chirurghi di fama mondiale nel trattamento delle paralisi (sia flaccide come la tetraplegia o le lesioni nervose periferiche, sia spastiche negli esiti di paralisi cerebrale, trauma cranico o ictus). Oltre agli interventi routinari di chirurgia della mano, ogni anno vengono svolti anche quelli di riabilitazione chirurgica dell'arto superiore paralizzato. In questo momento l'equipe è composta da 8 persone. In un futuro prossimo c'è il progetto di aumentare il numero dei chirurghi, per far fronte al carico di lavoro che è in continuo aumento. La collaborazione con il reparto di terapia fisiche e riabilitative è molto stretta, e uno dei medici del reparto è dedicato a tutti i pazienti della chirurgia della mano per la presa in carico pre e post operatoria. È anche responsabile dei trattamenti per i pazienti che vengono inviati alla fisioterapia senza bisogno di un trattamento chirurgico. È poi previsto un supporto psicologico per i pazienti e i loro famigliari in caso di particolari patologie. A pieno regime e con numeri stabilizzati, il servizio garantisce circa 1.500 prestazioni l'anno.

Nell'aprile 2019 con il supporto dell'ospedale Villa Salus, è stato organizzato a Mestre il secondo Simposio internazionale sulla cura chirurgica della spasticità dell'arto superiore.

2. Chirurgia Generale: L'unità Operativa di Chirurgia Generale si occupa di tutte le principali patologie di pertinenza chirurgica, trattate sia con tecnica tradizionale che con quella mini invasiva. Quest'ultima rappresenta l'approccio di scelta per le principali patologie, sia in elezione alla chirurgia colon-rettale, di endocrino chirurgia per patologia della tiroide e del surrene, oltre agli interventi dedicati alla parete addominale per la cura dei laparoceli, delle ernie ombelicali e distasi dei muscoli retti, delle ernie epigastriche, di Spigelio ed inguino-crurali. L'ambito proctologico tratta invece fistole ano-rettali, ascessi e ragadi anali, patologia emorroidaria, cisti e

fistole pilonidali. Lo staff chirurgico fornisce anche un servizio ambulatoriale sia divisionale che specialistico.

È presente inoltre un centro per lo studio, cura e la riabilitazione dei disordini del pavimento pelvico, che si avvale di un'equipe multidisciplinare con chirurgo, ginecologo, radiologo e sono disponibili 16 letti e un fisioterapista. Per molte patologie il paziente viene ricoverato e operato lo stesso giorno. Alla Chirurgia Generale vengono dedicati, insieme alla Ginecologia e Ortopedia, 40 letti.

3. Ortopedia: da un accordo con l'Ospedale Sacro Cuore Negrar nasce una collaborazione con l'Ospedale Villa Salus creando un punto di riferimento nel Nordest per la chirurgia ortopedica, specie del ginocchio.

Dal 2014, Villa Salus inizia ad occuparsi anche di pazienti ortopedici, includendo nel proprio organico professionisti esperti con capacità chirurgica. L'attività lavorativa svolta in questi anni ha portato un beneficio in termini di salute per molti pazienti, ma anche un incremento della professionalità specialistica in campo ortopedico del personale infermieristico della sala operatoria, del reparto e della fisioterapia di Villa Salus, con un risultato degno di altre strutture dalla decennale esperienza. Questa collaborazione rappresenta un'importante opportunità medica e scientifica per l'ospedale e per i pazienti.¹⁵

4. Formazione: rappresenta un determinante fondamentale in sanità, infatti il miglioramento della qualità non significa solamente “fare meglio e con maggior impegno le stesse cose”, ma richiede un approccio diverso dal tradizionale apprendimento “basato sulla realtà” e ha bisogno di una nuova serie di conoscenze e competenze¹⁶. La formazione è una leva efficace per migliorare la qualità del sistema sanitario, nonostante ciò, l'istruzione e le iniziative di formazione non rappresentano sempre una priorità per i responsabili e i professionisti.

Come provider¹⁷ l'Ospedale Villa Salus ha ottenuto, in seguito all'entrata in vigore della Legge Regionale 22 del 2002, la sua prima Autorizzazione Regionale all'Esercizio mediante Decreto Direzione dei Servizi Sanitari della Regione Veneto n. 115 del 16/12/2009 e il primo

¹⁵ L'Ospedale Villa Salus di Venezia-Mestre “*umiltà e carità al servizio della persona*”

¹⁶ Competenza: Dimostrare caratteristiche personali e dimostrate capacità di utilizzare conoscenze ed abilità.

¹⁷ Provider: è un soggetto attivo e qualificato nel campo della Formazione Continua in Sanità (ECM) e pertanto è abilitato e accreditato a livello Nazionale presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua a realizzare attività formative riconosciute idonee per l'ECM, individuando ed attribuendo direttamente i crediti ai partecipanti; il Provider, nel pieno rispetto del “Regolamento dei criteri oggettivi di cui all'Accordo Stato-Regioni del 5.11.2009 e per l'accREDITamento”, approvato dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua il 13.01.2010.

Accreditamento Istituzionale nell'anno 2010, con la Delibera della Giunta della Regione Veneto n. 3136 del 14/12/2010. Successivamente, ha mantenuto aggiornato sia autorizzazione che accreditamento secondo la normativa allineandosi alla programmazione sanitaria del territorio.

Le attività di formazione continua e di aggiornamento del personale sono prioritariamente finalizzate a:

- Supportare il perseguimento degli obiettivi aziendali e degli obiettivi formativi nazionali e regionali;
- Favorire lo sviluppo e il consolidamento di una cultura organizzativa centrata sulla persona e sul miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti;
- Promuovere lo sviluppo della professionalità attraverso l'aggiornamento delle conoscenze e competenze necessarie in relazione all'evoluzione delle conoscenze tecnico-scientifiche e della domanda assistenziale;
- Facilitare i processi innovativi e di cambiamento organizzativo correlati ai mutamenti del contesto socio-sanitario in cui la struttura opera;
- Supportare i professionisti nell'assunzione delle decisioni di natura clinica e gestionale in un contesto in continua evoluzione e sempre a maggiore complessità e minore prevedibilità.

2.3 Convenzioni con Azienda Ulss 3 Serenissima e attività svolta

Con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 597 del 28 aprile 2017, vengono delineati i criteri di determinazione dei tetti di spesa e dei volumi di attività per il triennio 2017-2019 per l'assistenza ospedaliera e l'assistenza specialistica ambulatoriale erogata da parte delle strutture private accreditate nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto ed aggiornato lo schema tipo di accordo contrattuale da parte degli erogatori ospedalieri privati accreditati.

La Giunta Regionale ha determinato i principi ed i criteri di finanziamento al fine di definire la programmazione e l'erogazione da parte dei soggetti pubblici e privati accreditati delle prestazioni sanitarie, comprese nei livelli essenziali di assistenza, sia in regime di ricovero ospedaliero che ambulatoriale, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale, oltre a definire l'insieme di regole

e criteri che determinano il meccanismo di remunerazione tariffaria delle prestazioni sanitarie, al fine di governare l'offerta delle prestazioni medesime.¹⁸

Il sistema di determinazione dei tetti di spesa e dei volumi di attività degli erogatori ospedalieri privati accreditati, di cui alla DGR n. 2122/2013, in coerenza con le politiche regionali orientate al miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dell'azione amministrativa, deve, pertanto, continuare a fondarsi sui seguenti criteri (già esplicitati con i precedenti atti della giunta regionale¹⁹):

- l'obbligatorietà da parte dei presidi ospedalieri pubblici di garantire i servizi sanitari necessari alla cittadinanza prescindendo dalla remuneratività del servizio svolto;
- la necessità, sussidiaria al principio sopra esposto, che tutti gli erogatori concorrano all'ottimizzazione dell'offerta complessiva dell'Azienda Ulss²⁰ nella quale insistono, e delle altre Aziende Ulss, orientando la propria attività in relazione agli indirizzi della programmazione regionale e locale e agli effettivi bisogni dei cittadini, nel rispetto dei tempi massimi di attesa previsti per le diverse classi di priorità delle prestazioni, in applicazione del principio solidaristico di cui all'art. 2 della Costituzione;
- la determinazione dei budget entro un ammontare predefinito che consenta di non superare il limite massimo di spesa programmato e sostenibile per l'assistenza sanitaria;
- il rispetto degli obblighi assunti, da ultimo, con il Nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014/2016;
- l'appropriatezza clinica delle prestazioni erogate dal sistema sanitario, intesa sia qualitativamente che quantitativamente in relazione all'uso economico ed efficiente di tutte le risorse;
- il rispetto dell'equilibrio di bilancio e il contenimento della spesa pubblica, anche alla luce della rideterminazione delle risorse economiche disponibili che richiede di utilizzare al meglio le potenzialità delle strutture pubbliche, per garantire massimo rendimento ed efficienza a fronte di investimenti effettuati in termini finanziari e organizzativi, rivendendo pertanto, in ossequio alle precitate ragioni di finanza pubblica e al principio solidaristico, l'offerta complessiva delle prestazioni offerte dai soggetti privati.

¹⁸ Bur n.46 del 16/05/2017-Deliberazione della Giunta Regionale n. 597 del 28/04/2017. Erogatori ospedali privati accreditati: criteri e determinazione dei tetti di spesa e dei volumi di attività per il triennio 2017-2019 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogati nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto.

¹⁹ BUR: Bollettino Ufficiale Regionale.

²⁰ ULSS: Unità Locale Socio-Sanitaria.

Tali budget rappresentano i tetti finanziari massimi attribuiti e non superabili.

Allo scopo di garantire la continuità assistenziale è necessario che ciascun erogatore effettui un'adeguata programmazione della propria offerta sanitaria distribuendo la stessa, senza soluzione di continuità, nell'arco dell'intero anno; conseguentemente entrambi i budget devono essere assegnati e liquidati mensilmente (in dodicesimi) rispettivamente dall'Azienda Ulss di riferimento territoriale e dell'Azienda Zero – con una fluttuazione massima del 15%, salvo conguaglio. La fluttuazione in oggetto viene applicata in analogia con quanto già previsto per gli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali dalla DGR n. 1765 del 28 agosto 2012.

Assistenza ospedaliera: nella tabella vengono indicati gli importi del tetto di spesa per il triennio 2017-2019 per i ricoveri di entrambe le strutture.

Ulss	Struttura	2017	2018	2019
3	Irccs San Camillo	10.000.000 €	10.000.000 €	10.000.000 €
3	O.CL. Villa Salus	16.000.000 €	16.000.000 €	16.000.000 €

Per le prestazioni di specialistica ambulatoriale l'Azienda Ulss di riferimento territoriale e l'erogatore privato devono concordare la tipologia e il numero di prestazioni, ed eventualmente la relativa tempistica, nella misura non inferiore al 60% del budget assegnato, tenendo conto della tipologia e del numero di prestazioni normalmente erogate dalla struttura interessata e della potenzialità erogativa della stessa.

Nel caso in cui l'erogatore si sottragga alla contrattazione del budget, l'originario budget assegnato verrà decurtato del 30%. Della contrattazione di budget possono avvalersi anche i Direttori Generali delle altre Aziende Ulss a favore dei propri assistiti, fatto salvo il raccordo tra le Aziende interessate nella definizione e ripartizione delle prestazioni oggetto della contrattazione.

Sempre nell'ambito dell'assistenza specialistica ambulatoriale, i Direttori Generali delle Aziende Ulss, oltre il budget assegnato, hanno la possibilità di acquistare dagli erogatori privati, nell'ipotesi in cui sia avvenuta la sopra riportata contrattazione del budget, ulteriori pacchetti di prestazioni per determinati archi temporali, con una riduzione tariffaria, di almeno il 10% rispetto alla tariffa del nomenclatore tariffario regionale. L'acquisto di pacchetti extra budget potrà effettuarsi solo qualora

questo risulti necessario per rispettare quanto previsto dalla DGR n. 600 del 13 marzo 2007 e s.m.i. e della DGR n. 320 del 12 marzo 2013 e della recente L.R. 30 dicembre 2016, n. 30, art. 38, per soddisfare necessità assistenziali esistenti nel proprio territorio, dovute a carenza della rete erogativa, che danno luogo a tempi di attesa oltre gli standard regionali stabili, e/o al fine di ottimizzare i percorsi diagnostico-terapeutici, previa verifica che tali necessità sussistano anche a seguito della riorganizzazione aziendale di cui legge regionale n. 19/2016.

In ogni caso eventuali acquisti di pacchetti extra budget dovranno preventivamente essere autorizzati con proprio atto dalla Giunta Regionale, previo parere della CRITE (Commissione Regionale per gli Investimenti Tecnologici ed in Edilizia).

Si conferma, che la completa integrazione, tramite il Centro Unico di Prenotazione (CUP²¹) dell'Azienda Ulss di ubicazione territoriale, delle agende relativamente alle prestazioni ambulatoriali e la completa integrazione con la medesima Azienda Ulss²² delle agende relativamente alle prestazioni di ricovero - con esclusione degli erogatori che effettuano prestazioni di terapia psichiatrica - è vincolante al fine dell'utilizzo, da parte di ciascun singolo erogatore privato, dei budget.

Il tempo di pagamento delle prestazioni erogate previsto è di 60 giorni dal ricevimento della fattura.

Si descrivono di seguito gli elementi caratterizzanti le Macroaree di attività ambulatoriale:

- Laboratorio: è il settore della medicina di diagnostica che estende le indagini sul paziente attraverso lo studio di materiale biologico proveniente dallo stesso, trasferito nel laboratorio di analisi. I settori classici della medicina di laboratorio sono: la biochimica clinica (o chimica clinica). Laboratori di analisi chimico cliniche rappresentano un'area della sanità sottoposta da sempre a significativi cambiamenti in conseguenza di continui ed innegabili progressi tecnologici ma anche di richieste con sempre maggiore efficienza.²³
- Fisiokinesiterapia (FKT): è la pratica fisioterapica che si occupa della riabilitazione motoria del paziente, si definisce inoltre come trattamento di fisioterapia volto alla riabilitazione

²¹ Il CUP: è il servizio aziendale che assicura la prenotazione e/o la disdetta di visite specialistiche e diagnostiche presso i servizi della rete di offerta sia dalla Azienda ULSS 3 che presso le strutture private accreditate. Assicura anche la prenotazione delle prestazioni specialistiche offerte dalla Azienda ULSS di riferimento in regime di libera professione. L'utente ha numerose possibilità di effettuare la prenotazione: oltre a rivolgersi personalmente presso gli sportelli CUP è possibile la prenotazione telefonica o quella online.

²² www.aulss3.veneto.it

²³ www.dottori.it/salute/Laboratorio.

motoria di un paziente mediante l'intervento manuale e l'esercizio terapeutico, diretto da uno specialista del settore. Viene praticata a seguito di traumi, interventi chirurgici, ingessature, applicazioni di tutori ed è indicata soprattutto nei casi in cui è necessario un recupero muscolare e articolare.

La fisiokinesiterapia, manuale o strumentale, agisce per raggiungere la completa riabilitazione della parte interessata, guidando in modo graduale verso il recupero e il ripristino delle attività. Nell'ambito dell'ortopedia, altri tipi di terapie, variamente utilizzate, sono: mesoterapia, idrochinesiterapia, ossigeno ozono terapia, kinesiterapia, rieducazione funzionale.

Ci sono due specifiche tipologie di trattamento: fisiokinesiterapia attiva e passiva. La prima (utilizzata generalmente nella fase iniziale di un protocollo riabilitativo) prevede che il terapeuta eserciti delle particolari tecniche sul paziente, in maniera da gestire efficacemente il movimento della parte del corpo interessata: in questo caso, il paziente rimane passivo. La seconda, invece, prevede che il soggetto partecipi attivamente, eseguendo precisi movimenti su indicazione del terapeuta. L'approccio attivo assistito, che combina i due tipi di fisiokinesiterapia, permette al terapeuta di lavorare sinergicamente al paziente (solitamente, è usato quando il paziente non presenta una totale autonomia nei movimenti, ma è necessario che inizi a muoversi da solo).²⁴

- Radiologia: è la branca della medicina che si occupa della produzione e dell'interpretazione a fini diagnostici o terapeutici di immagini radiologiche. È detta radiologia diagnostica o radiodiagnostica. Questi termini sono di fatto equivalenti e derivano dal principio base per l'ottenimento delle immagini radiologiche, ovvero l'utilizzo di radiazioni ionizzanti.

Visto che esse non sono l'unica forma utilizzabile per ottenere immagini diagnostiche, attualmente si predilige il termine diagnostica per immagini, sottolineando come la radiologia medica debba essere inquadrata in realtà nel campo più ampio delle scienze per immagini. Quest'ultimo si avvale infatti di tutte le tecniche oggi a disposizione per la produzione di immagini mediche a scopo diagnostico, differenziate a seconda del principio fisico che permette di ottenerle.²⁵

²⁴ www.dottori.it/salute/Fisiokinesiterapia.

²⁵ <https://it.wikipedia.org/Radiologia>.

In questo senso si distinguono oltre alla radiologia (che impiega raggi X producendo immagini radiografiche e immagini TC) anche l'ecografia (che utilizza ultrasuoni) e la risonanza magnetica (che fa uso del fenomeno fisico della risonanza dei nuclei atomici).²⁶

La PET (tomografia ad emissione di positroni) e la scintigrafia fanno capo, invece, alla medicina nucleare, impiegando isotopi radioattivi, anziché radiazioni ionizzanti, allo scopo di produrre immagini; lo specialista in questo ultimo campo è il medico nucleare.

- Altre branche: appartengono a questa categoria tutte le attività ambulatoriale delle seguenti banche: Cardiologia, Chirurgia generale, Chirurgia vascolare angiologia, Neurologia, Oculistica, Ortopedia e traumatologia, Ostetricia e ginecologia, Otorinolaringoiatria, Urologia, Dermosifilopatia, Gastroenterologia-chirurgia ed endoscopia digestiva, Pneumologia, Anestesia.

Assistenza ambulatoriale: nella tabella viene specificato il tetto di spesa del triennio 2017-2019 per entrambe le strutture suddiviso per macro aree.

Ulss	Struttura	Laboratorio	FKT	Radiologia	Altro	TOT
3	Ircs San Camillo	234.000 €	201.000 €	207.000 €	65.000 €	707.000 €
3	O.CL. Villa Salus	932.000 €	332.000 €	1.826.000 €	2.887.000 €	5.977.000 €

Nelle tabelle successive si riportano invece i dati di produzione o di attività svolta dagli Ospedali, sia per quanto riguarda l'attività di ricovero che per quanto riguarda l'attività specialistica ambulatoriale suddivisa per macroarea. Per quanto riguarda la valorizzazione economica delle prestazioni di ricovero si fa riferimento al sistema di classificazione DRG (Diagnosis Related Groups, in italiano ROD: Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi) mentre per le prestazioni di specialistica ambulatoriale la valorizzazione avviene tramite Tariffario Nazionale. Per quanto riguarda la componente delle prestazioni di ricovero e della relativa valorizzazione economica i dati sono i seguenti:

²⁶ www.google.it

VILLA SALUS - Ricoveri	2014		2015		2016		2017	
	N. ricoveri	€	N. ricoveri	€	N. ricoveri	€	N. ricoveri	€
ricoveri	4.478	16.177.204	4.531	16.400.990	4.431	16.276.606	4.253	16.370.218
extra regione	196	727.681	251	1.181.597	225	938.712	226	1.033.809
privati	105	219.546	98	216.605	118	284.561	154	399.424
TOTALE	4.779	17.124.431	4.880	17.799.192	4.774	17.499.879	4.633	17.803.451

SAN CAMILLO - Ricoveri	2014		2015		2016		2017	
	N. ricoveri	€	N. ricoveri	€	N. ricoveri	€	N. ricoveri	€
ricoveri	664	11.791.734	613	12.116.733	604	11.952.377	601	11.952.377
TOTALE	664	11.791.734	613	12.116.733	604	11.952.377	601	11.952.377

Per quanto riguarda le prestazioni di specialistica ambulatoriale la rappresentazione è per macroarea e relativa valorizzazione economica:

VILLA SALUS - Spec. Amb.	2014		2015		2016		2017	
	N. prest.	€	N. prest.	€	N. prest.	€	N. prest.	€
laboratorio	132.038	829.855	118.460	737.633	112.346	650.708	119.702	643.968
FKT	42.533	321.352	15.167	221.342	14.932	367.759	14.673	340.290
radiologia	30.997	1.847.941	30.004	1.864.566	28.301	1.827.656	27.512	1.848.609
altro	42.759	3.171.304	46.308	3.383.679	44.062	3.337.674	40.151	3.065.462
TOTALE	248.327	6.170.452	209.939	6.207.220	199.641	6.183.797	202.038	5.898.328

SAN CAMILLO - Spec. Amb.	2014		2015		2016		2017	
	N. prest.	€	N. prest.	€	N. prest.	€	N. prest.	€
Laboratorio	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
FKT	13.906	201.704	13.793	199.616	12.843	198.094	12.981	198.782
Radiologia	2.773	231.400	2.751	214.411	2.375	209.781	2.344	209.381
Altro	2.101	66.150	2.088	70.389	1.701	64.379	1.721	65.290
TOTALE	18.780	499.255	18.632	484.416	16.919	472.254	17.046	473.454

I dati sopra rappresentati evidenziano come sia le attività di ricovero che quelle di prestazioni di specialistica ambulatoriale (sia nel numero che negli importi economici) presentano andamenti sostanzialmente costanti nel tempo: ciò sta a significare come entrambe le strutture abbiano raggiunto un consolidamento delle attività di assistenza e cura e come siano un punto di riferimento per il territorio veneziano.

In particolare, per quanto riguarda le prestazioni di ricovero, si rileva come entrambe le strutture erogino un numero di ricoveri che valorizzato è superiore a quanto definito dal budget regionale. A tal proposito potrebbe essere auspicabile un aumento del budget dedicato alla parte di ricovero poiché quanto viene prodotto in eccesso non viene rimborsato dalla Azienda Ulss 3 Serenissima.

Per quanto riguarda l'attività specialistica invece si rileva come in particolare l'attività di laboratorio di Villa Salus sia in diminuzione, anche in funzione di uno spostamento del budget dalla macroarea laboratorio alla macroarea altre branche, mentre le altre prestazioni risultano costanti ed in linea con quanto definito dai budget regionali.

È di rilievo specificare anche i progetti finanziati dall'Unione Europea per la ricerca svolta dall'IRCCS San Camillo. I due progetti finanziati per una durata di 3 anni (2017-2020) sono i seguenti:

- Mhealth platform for Parkinson's Disease management (PD Manager project).

I malati di Parkinson europei in rete grazie al progetto "PD Manager": l'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) Ospedale San Camillo di Venezia sarà capofila scientifico di un progetto pilota triennale, finanziato con 4,5 milioni di euro dall'Unione Europea, che consentirà alle persone affette dalla malattia di Parkinson di essere sempre seguite da un team multidisciplinare, grazie a tecnologie accessibili e facili da usare.²⁷

- Myoelectric interfacing with Sensor-motor integration (MyoSens project)

Studi innovativi con dispositivi robotici, collaborazioni internazionali, trasferimento tecnologico, scambio di ricercatori: sono alcuni degli ingredienti del progetto MyoSens in corso all'IRCCS Ospedale San Camillo di Venezia.

²⁷ <https://ospedalesancamillo.net/ricerca/ricerca-finalizzata>

2.4 Convenzioni con le università per tirocini

L'Ospedale Classificato Villa Salus di Mestre nel corso degli anni ha siglato prestigiose convenzioni con l'Università degli studi di Padova per il tirocinio di formazione e orientamento degli studenti. I tirocini professionalizzanti riguardano studenti di Medicina e Chirurgia, Ingegneria Gestionale, ma anche chi si sta preparando a una carriera come infermiere, fisioterapista o psicologo. È anche stata sottoscritta un'importante convenzione con l'Università degli studi di Padova per la formazione medica nelle Scuole di specializzazione in Reumatologia e Oncologia.

Con l'Università Ca' Foscari di Venezia - Dipartimento di Management, è stato stilato un protocollo di collaborazione per la formazione e la ricerca nell'ambito dell'economia sanitaria, e con la Challenge School per la gestione di master universitari. Altre convenzioni riguardano l'Istituto Universitario Salesiano di Venezia per il tirocinio degli psicologi, e il tirocinio formativo per operatori socio sanitari con Codess Sociale di Padova, Ire di Venezia e la Scuola Centrale di Formazione di Mestre.²⁸

Ulteriori accordi sono quelli in ambito di alternanza scuola-lavoro e riguardano l'Istituto Salesiano Astori di Mogliano Veneto, l'Istituto Superiore Bruno-Franchetti di Mestre, l'Istituto Primario Galilei di Treviso, l'Istituto Statale Belli di Portogruaro, l'Istituto Tecnico Industriale Statale Planck di Lancenigo di Villorba, il Liceo Statale Berto di Mogliano Veneto e infine il Liceo Ginnasio statale Canova di Treviso. Infine sono circa 73.000 i dipendenti afferenti a 130 aziende private, enti, società e associazioni che hanno stipulato una convenzione con l'Ospedale.

2.5 Le risorse umane e le strutture di assistenza

A conclusione del presente capitolo, si intende sottolineare l'importanza delle risorse umane impiegate nelle due strutture e l'impegno messo in atto da tutti i sanitari che vi prestano servizio, guidati dal principio che accanto al continuo aggiornamento delle procedure assistenziali, venga perseguito costantemente il mantenimento dell'umanizzazione delle cure. Le risorse umane sono infatti il fulcro fondamentale per svolgere in modo opportuno e appropriato le attività legate alla cura e all'assistenza del paziente. Nella tabella successiva si riporta la pianta organica delle strutture in funzione della tipologia di contratto:

²⁸ L'Ospedale Villa Salus di Venezia-Mestre *“umiltà e carità al servizio della persona”*

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE	SAN CAMILLO	VILLA SALUS
DIPENDENTI	225	277
CO.CO.CO - CO.PRO	24	-
BORSISTI	11	-
LIBERO PROFESSIONISTI	31	86
VOLONTARI	4	-
TOTALE	295	363

È interessante notare come per entrambe le strutture oltre il 75% del personale presente sia personale dipendente, a tempo determinato ma soprattutto a tempo indeterminato, questo tende a rappresentare il fatto che le attività delle strutture siano consolidate e che il personale sia considerato come elemento fondamentale nei processi di cura e assistenza. Il numero dei liberi professionisti è altresì importante perché permette alle strutture di far fronte in tempi rapidi, con contratti ad hoc, a determinate richieste assistenziali o di poter sviluppare per dei periodi di tempo delle progettualità sperimentali e innovative.

Nella tabella seguente viene invece distribuito il personale dell'Ospedale Classificato Villa Salus per categoria in funzione del titolo di studio ottenuto.

VILLA SALUS: DISTRIBUZIONE PERSONALE DIPENDENTE IN FUNZIONE DEL TITOLO DI STUDIO	LAUREA	DIPLOMA	ALTRO	TOTALE
SANITARI	40	71	66	177
FISIOTERAPISTI	17	0	0	17
MEDICI	15	0	0	15
AMMINISTRATIVI	3	25	19	47
TECNICI	10	2	9	21
TOTALE	85	98	94	277

Fanno parte del personale sanitario: infermieri e operatori socio sanitari mentre alla voce personale medico si considera il personale dipendente laureato in medicina. Nella categoria personale amministrativo viene ricompreso il personale che svolge le seguenti attività: segreteria, prenotazione, accettazione, contabilità, mentre il personale tecnico è caratterizzato da manutentori e tecnici di laboratorio e di radiologia.

Il personale svolge il proprio lavoro nelle strutture sanitarie, accreditate dalla Regione, nelle quali sono presenti sia luoghi di assistenza che uffici amministrativi.

L'Ospedale Classificato Villa Salus, ad esempio, è distribuito su 2 edifici, l'edificio principale in cui è presente l'Ospedale e che è dedicato totalmente alla cura e assistenza e un edificio secondario nel quale trovano collocamento sia gli uffici amministrativi che la casa delle Suore Mantellate Serve di Maria. Oltre agli edifici è presente un grande parco che è stato adibito a Giardino riabilitativo nel quale i pazienti oltre a poter passeggiare trovano anche degli attrezzi specifici per eseguire riabilitazione ed esercizio fisico. Nel dettaglio gli edifici dell'Ospedale Villa Salus hanno le dimensioni esposte nella seguente tabella:

OSPEDALE VILLA SALUS	MQ
EDIFICIO OSPEDALE	13.274
<i>di cui DEGENZE e SPAZI COMUNI</i>	12.199
<i>di cui LABORATORIO ANALISI</i>	456
<i>di cui DIAGNOSTICA</i>	280
<i>di cui TERAPIE FISICHE+PALESTRA</i>	338
EDIFICIO AMMINISTRAZIONE/CASA SUORE	3.540
TOTALE	16.814

Il parco occupa la parte meridionale del complesso di Villa Salus e fornisce una utilissima barriera fra la Tangenziale e l'Ospedale; soprattutto durante la stagione vegetativa le piante riescono ad attutire in modo eccellente i rumori provenienti sia dal Terraglio che dalla Tangenziale, donando un senso di tranquillità agli ospiti dell'Ospedale.

Il parco ha un valore storico-ornamentale molto rilevante, sia da un punto di vista paesaggistico, sia da un punto di vista ambientale come abbattitore di sostanze inquinanti e produttore d'ossigeno. Completamente pianeggiante, si estende per quasi 14 mila mq e sono presenti varie specie arboree e arbustive, alcune piante risultano essere secolari. È fruibile mediante percorsi pedonali pavimentati con quadroni in ghiaino. Nella porzione centro-sud dove era già presente una pavimentazione rettangolare di cemento, forse un tempo utilizzata come area di sosta e relax, è stato attrezzato il giardino riabilitativo.

Il complesso immobiliare è costituito dall'Ospedale / I.R.C.C.S San Camillo con i relativi accessori (portineria, garage/tettoia/deposito, centrale termica e locale autoclave) di proprietà Fondazione Opera San Camillo con interposti terreni di proprietà Provincia Lombardo Veneta (Camilliani) e una

struttura per ippoterapia e locale deposito di proprietà Fondazione Opera San Camillo. In capo alla Fondazione Opera San Camillo è altresì compresa la concessione di una spiaggia di proprietà demaniale.

OSPEDALE SAN CAMILLO	MQ
EDIFICIO OSPEDALE	19.773
CASA DI RIPOSO STELLA MARIS	6.551
TERRENI	49.421

3. I vantaggi e le opportunità derivanti dall'integrazione

In questo capitolo si evidenziano le prospettive future che, partendo dall'analisi e dal confronto delle due strutture, potranno essere sviluppate al fine di una integrazione che possa avere i suoi risultati sia da un punto di vista organizzativo (struttura organizzativa, ruoli e responsabilità) sia nei servizi di supporto (ad esempio mensa, CUP, amministrazione, acquisti, gestione del personale) ma anche da un punto di vista clinico (ad esempio radiologie, laboratori, reparti di cura, protocolli diagnostico terapeutici, convenzioni con altri enti, integrazione socio-sanitaria nel territorio).

Nel futuro prossimo recente le previsioni della fusione prevedono un percorso organizzativo che può essere così sintetizzato:

- Costituzione di una Fondazione, denominata Fondazione Villa Salus, con all'interno l'Ospedale Villa Salus e la Casa di Riposo delle Suore Mantellate Serve di Maria (ubicate entrambe a Mestre)
- Gestione della parte sanitaria dell'Ospedale San Camillo da parte della Fondazione Villa Salus. I fabbricati della struttura del Lido non saranno di proprietà della Fondazione Villa Salus ma di un fondo di investimento al quale verrà corrisposto un affitto per l'utilizzo degli immobili e delle strutture a fini sanitari.

Il nome della struttura del Lido resterà Ospedale San Camillo e ne verrà migliorato l'aspetto di cartellonistica esterna anche per renderlo più visibile.

Dal punto di vista organizzativo si prevede che le possibili integrazioni di servizi non sanitari riguardino inizialmente l'area economica, la gestione del personale, gli acquisti di beni e servizi, la formazione del personale e lo sviluppo di corsi anche per soggetti esterni.

Per quanto riguarda la gestione della parte dei servizi amministrativi sarà necessario provvedere ad una analisi dei processi e ad una reingegnerizzazione al fine di evitare duplicati e con il compito di centralizzare i servizi di supporto e di liberare risorse umane per svolgere altre attività.

Anche per la formazione sarà necessario provvedere alla definizione di un processo unico, di un piano di formazione aziendale così da ottimizzare i tempi e l'utilizzo delle risorse economiche. Le attività formative verranno sviluppate e gestite in una delle due sedi mentre gli eventi potranno essere organizzati in funzione degli argomenti sia a Villa Salus che al San Camillo.

Dal punto di vista dell'integrazione dei servizi di supporto clinico appare evidente come sia necessario centralizzare le attività di laboratorio in un'unica struttura al fine di sfruttare al meglio i macchinari già in dotazione e gestire i risultati degli esami in via telematica. L'ipotesi attuale prevede che le attività di Laboratorio si effettueranno presso Villa Salus.

I servizi di supporto radiologico invece potrebbero, almeno in una prima fase, caratterizzarsi per la tipologia di prestazione da eseguire ovvero mantenere e sviluppare una radiologia "ordinaria" presso Villa Salus mentre sviluppare al San Camillo l'attività di radiologia "avanzata", anche alla luce dei macchinari presenti che sono di ultima generazione.

Per quanto riguarda le attività di cura e assistenza gli sviluppi e le possibili sinergie sono molteplici e, nonostante avranno bisogno di un percorso di integrazione probabilmente più lungo della parte amministrativa e di supporto, di sicuro sarà determinante che ciò avvenga per il futuro di queste realtà. Innanzitutto sarà necessario adottare, oltre ai processi amministrativi, dei PDTA (Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali) uniformi e condivisi al fine di migliorare le pratiche clinico assistenziali in essere. I percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) sono interventi complessi basati sulle migliori evidenze scientifiche e caratterizzati dall'organizzazione del processo di assistenza per gruppi specifici di pazienti, attraverso il coordinamento e l'attuazione di attività consequenziali standardizzate da parte di un team multidisciplinare. Da diversi anni, i PDTA vengono utilizzati per migliorare la qualità ed efficienza delle cure, ridurre la variabilità nelle cure e garantire cure appropriate al maggior numero di pazienti. Agire sull'appropriatezza degli interventi terapeutico-assistenziali, riorganizzando e standardizzando i processi di cura e monitorandone l'impatto non solo clinico ma anche organizzativo ed economico, consentirà non solo di migliorare la qualità delle cure ma anche di affrontare il tema generale della limitatezza delle risorse attraverso una razionalizzazione dell'offerta e non solo una loro riduzione.

Obiettivo generale sarà quindi quello di utilizzare lo strumento PDTA per promuovere percorsi di miglioramento delle cure ed assicurare l'effettiva presa in carico di determinate categorie di pazienti unitamente alla maggiore integrazione dei servizi. Verranno altresì integrati e sviluppati sistemi di valutazione che consentiranno di monitorare e valutare l'impatto clinico ed economico dei percorsi implementati.

Di seguito si rappresentano le linee strategiche che il management ha esplicitato nel corso di una intervista dedicata alla “visione futura dell’Ospedale Villa Salus e dell’IRCSS San Camillo”²⁹. Viene in primis ribadito che sarà fondamentale mantenere gli aspetti caratteristici di entrambe le strutture, che non si fonderanno, ma si integreranno continuando ad avere una loro specifica identità ma potranno avere il contributo dell’altra struttura per migliorare il processo di cura e assistenza.

- Innanzitutto l’obiettivo principale è quello di focalizzare l’attenzione sulla creazione di un polo riabilitativo completo e di elevato livello assistenziale. La riabilitazione è infatti una attività importante per entrambe le strutture e sicuramente si continuerà a sviluppare la riabilitazione ortopedica a Villa Salus, integrandola anche con la riabilitazione cardiologica, mentre al San Camillo continuerà l’attività riabilitativa neurologica. Per le integrazioni riabilitativo sanitarie si ipotizza la possibilità di sfruttare le competenze di entrambe le strutture per costruire un polo riabilitativo importante.
- Sarà necessario introdurre nuove specialità chirurgiche quali la senologia e il relativo PDTA della mammella e sviluppare attività di chirurgia oncologica come da recenti autorizzazioni regionali.
- Tutte le attività di chirurgia per acuti verranno mantenute presso la struttura di Villa Salus.
- È necessario e imprescindibile continuare le attività di ricerca presso la struttura IRCCS del Lido e potenziarle con nuove progettualità più ampie. Una sanità in linea con il progresso scientifico e tecnologico deve utilizzare lo strumento della ricerca e percepire questa come un vero e proprio investimento. Infatti, non c’è buona assistenza se non si fa una buona ricerca. L’obiettivo dal punto di vista della ricerca sanitaria deve essere quello di far crescere la consapevolezza che la ricerca è finalizzata al miglioramento delle prestazioni fornite al cittadino, che potranno essere verificate sotto forma sia di un nuovo farmaco più efficace, sia di un nuovo modello organizzativo con riduzione dei tempi di attesa o con l’introduzione di nuove pratiche riabilitative.

Per quanto riguarda la struttura del San Camillo ci sono delle idee che possono essere di seguito sintetizzate:

- Sviluppo presso la struttura del Lido di attività di coinvolgimento sociale nel territorio di riferimento anche attraverso l’apertura della struttura, del parco e della spiaggia sviluppando attività per la cittadinanza con dei progetti specifici. L’integrazione socio-sanitaria è pensata come necessità di coordinamento tra servizi sociali e sanitari pubblici o in convenzione con il pubblico,

²⁹ Intervista sulle prospettive future di entrambe le strutture a Suor Giuseppina Vitale Direttore Generale dell’Ospedale Classificato Villa Salus e al dott. Mario Bassano Direttore Generale Vicario.

e quindi può essere ricondotta al buon funzionamento dei servizi da un punto di vista tecnico e organizzativo e potrà permettere di far conoscere le attività sanitarie anche della struttura Villa Salus.

- Sviluppare il marketing sanitario, definito come l'attività diretta a soddisfare i bisogni del paziente (o cliente) attraverso il coordinamento delle risorse per raggiungere gli obiettivi dell'assistenza (o dell'azienda), anche sfruttando le manifestazioni che si svolgono a Venezia e in particolare al Lido come la Mostra del Cinema.
- Sviluppare l'idea del turismo sanitario³⁰ (Medical Tourism o Health Travel nelle accezioni anglosassoni) che è un settore in grande sviluppo e in grado di generare nuove opportunità anzitutto per i pazienti, che grazie alla globalizzazione dell'offerta sanitaria e turistica possono accedere, sempre più facilmente, a cure specialistiche anche in Paesi diversi da quello di residenza con la possibilità di coinvolgere anche i familiari o i care-giver.
- Utilizzo della spiaggia in concessione per attività tipo sabbiature o comunque per attività riabilitative o curative che possono trovare giovamento dal collocamento della struttura in prossimità del mare (ad esempio: psoriasi, difficoltà respiratorie, ecc.)
- Potenziare i servizi sanitari al San Camillo con l'utilizzo di personale medico attualmente operativo presso Villa Salus al fine di ampliare l'offerta di prestazioni ambulatoriali per i residenti e per i turisti.
- Integrare la struttura del San Camillo del Lido nei protocolli di intesa già esistenti tra Villa Salus, Azienda Ulss 4 Veneto Orientale e le strutture ospedaliere croate.

³⁰ Turismo sanitario è un sotto settore del turismo e comprende tre sotto categorie: il turismo medico, il turismo del benessere ed il turismo termale.

Conclusioni

Il percorso di integrazione della struttura ospedaliera del San Camillo del Lido nella sfera di afferenza delle Suore Mantellate Serve di Maria ed in particolare con l'Ospedale Classificato Villa Salus è un percorso lungo, nato da oltre un anno, e che si sta concludendo in questi giorni. L'obiettivo è quello di sviluppare un polo riabilitativo che sia di riferimento non esclusivamente per il territorio del veneziano ma che possa affacciarsi verso la sanità del futuro aprendo le proprie strutture a nuove attività.

Per lo sviluppo del presente elaborato nell'attività progettuale è stata raccolta la documentazione che ha permesso di delineare il tipo di analisi da svolgere su entrambe le strutture e poter costruire i tre capitoli che trattano nella prima parte di contesto storico ed evolutivo dei due ospedali, successivamente ci si sofferma sui dati di attività e sulle eccellenze attualmente presenti e, infine, sui possibili sviluppi futuri che potranno derivare dall'integrazione. È stato fatto uno studio della documentazione e una analisi delle convenzioni in essere con il Servizio Sanitario Nazionale analizzando anche i risultati di “produzione” delle attività di ricovero e delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per capire quali, con i risultati attuali, siano le strategie da sviluppare e i vantaggi dell'integrazione tra le due strutture ospedaliere.

I risultati attesi da questa integrazione sono infatti riconducibili alla maggiore consapevolezza sulle opportunità che le sinergie tra Villa Salus e San Camillo potrebbero portare con la creazione di unico polo sanitario riabilitativo di eccellenza di forte attrazione e a vantaggio dell'utenza.

Sarà necessario che gli obiettivi sopra esposti siano sostenuti da una forte propensione all'integrazione da parte di tutti gli attori coinvolti (personale, management, ma anche sindacati) e da una altrettanto forte spinta al cambiamento volto a migliorare la situazione esistente. Non sarà infatti un processo facile e attuabile nel breve periodo ma sarà necessario predisporre un cosiddetto “Piano Industriale” pluriennale per permettere di raggiungere gli obiettivi aziendali che si riflettono su una attività di cura e assistenza migliore per il cittadino e legati ai principi religiosi fondanti lo spirito delle strutture di ricovero e assistenza.

Bibliografia

- L'Ospedale Villa Salus di Venezia-Mestre *“umiltà e carità al servizio della persona”*. Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia Ente Ecclesiastico giuridicamente riconosciuto con R.D. 12-1-1933.
- Centenario; Decreto di Lode e di Approvazione dell'Istituto-Suore Mantellate Serve di Maria Congregazione di Pistoia, 1909 - 11 febbraio 2009.
- Bollettino Ufficiale Regionale; n. 46 del 16/05/2017 - Deliberazione della Giunta Regionale n. 597 del 28/04/2017. “Erogatori ospedalieri privati accreditati: criteri e determinazione dei tetti di spesa e dei volumi di attività per il triennio 2017-2019 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogati nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto”.
- Azienda Zero Regione del Veneto, “Manuale di accreditamento eventi ECM”, marzo 2018.
- Regione Lazio, Direzione Regionale Salute ed integrazione sociosanitaria, Area formazione, “Piano per la formazione continua in sanità”, anno 2013-2015.
- Catalogo - Metodi e strumenti per la formazione nelle Aziende Sanitarie, 2009.
- Carta dei Servizi, Ospedale Classificato Villa Salus - Casa di Cura.
- Manuale della formazione, “Ospedale Classificato Villa Salus”, 2016
- Agenas - Manuale sulla formazione continua del professionista sanitario.
- Filomena e Giovanna; “Oltre i confini” (MSM).
- La formazione per il governo clinico, aprile 2013.

Sitografia

- <https://ospedalesancamillo.net/ricerca/ricerca-finalizzata>
- Agenas E.C.M. Commissione Nazionale Formazione Continua, <http://ape.agenas.it/>
- Ministero della Salute, ECM - Educazione continua in medicina,
<http://www.salute.gov.it/ecm/ecm.jsp>
- www.iltempo.it/chiese-ospedali-case-di-cura.
- <https://it.wikipedia.org/Radiologia>
- www.qsalute.it/sancamillo.it
- www.ospedalevillasalus.it
- www.ospedalesancamillo.net
- www.dottori.it/salute/Laboratorio
- www.dottori.it/salute/Fisiokinesiterapia
- www.aulss3.veneto.it
- www.google.com
- www.google.it

Ringraziamenti

Dopo aver conseguito la laurea magistrale potevo fermarmi: basta studiare, perché era già sufficiente il traguardo raggiunto, ma con la curiosità, con voglia e determinazione di approfondire, sviluppare e rafforzare nuove conoscenze e competenze in ambito sia economico che sanitario, di cui non avevo idea né della gestione né del funzionamento di una struttura sanitaria, ho deciso di proseguire in questa nuova avventura iscrivendomi al master EMAS “La fusione tra economia e il management della Sanità”, così da poter acquisire degli strumenti nuovi e utili per la mia preparazione personale e mirare ad ottenere un impiego adeguato alla mia formazione, rispetto all’occupazione che svolgo nel settore dell’immigrazione. Una perseveranza nello studio e nella vita che è diventata una soddisfazione per l’obiettivo raggiunto, con fatica, ma che mi riempie di speranza.

Dedico questa tesi al mio carissimo figlio Charles Thiam, mio compagno di viaggio, “grazie campione mio per il tuo sostegno, pazienza, coraggio, per tutto”. Grazie a mia sorella Suor Carole Katwal della Congregazione delle Salesiane-Figlie di Maria Ausiliatrice (FMA), mio nipote Cedric Tshala e a tutta la mia famiglia per il continuo incoraggiamento.

Non smetterò mai di ringraziare Padre Joachim Tshibangu della Congregazione dei Salesiani di Don Bosco, di avermi fatto conoscere la famiglia di Tarzo a cui dico un grazie speciale al dott. Mario Introvigne e alla dott.ssa Patrizia Casagrande per avermi portata in Italia dandomi una vera e propria opportunità di migliorare le mie condizioni di vita e soprattutto per essere sempre presenti in tutti questi anni della mia permanenza qui. Siete una famiglia, un punto di riferimento importante per me in questo paese di adozione.

Ringrazio tutti con il cuore per il sostegno, i consigli che mi avete dato durante questo percorso: iniziando dal professor Salvatore Russo, che mi ha permesso di partecipare a questa decima edizione del Master Emas e grazie anche alla dott.ssa Giulia Ortis per il coordinamento.

Grazie infinite a Don Roberto Camillotti, direttore della Caritas di Vittorio Veneto per il sostegno e di avermi dato la possibilità di riuscire ad accedere al master.

Non saprei come definire le mie emozioni, dico solo AKSANTI che vuole dire GRAZIE nella mia lingua madre, lo swahili; un grazie che proviene dritto dal mio cuore al dott. Mario Bassano, Direttore Vicario dell’Ospedale Villa Salus e mio relatore della tesi finale del Master, a Suor Giuseppina Vitale Direttore Generale della struttura, alla Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di

Pistoia, alla Sig.ra Sabrina De Pieri responsabile ufficio ragioneria e controllo di gestione, ringrazio tutta l'équipe della direzione amministrativa, dott.ssa Giordana Martinelli, dott. Stefano Todaro, Sig. Mirco Gasparetto, Sig.ra Beatrice Pavan, dott. Franco Condotta, dott.ssa Cristina Zanin; a tutti dirigenti, medici, infermieri, personale in generale, grazie e grazie a tutti senza dimenticare nessuno per questa straordinaria collaborazione e accoglienza come tirocinante presso Villa Salus.

Prima di allora non avevo proprio idea di come era strutturato e gestito un ospedale, in questi tre mesi di permanenza dal vivo, circondata da una équipe eccezionale, ho vissuto una bella esperienza, ora ho un'altra visione, decisamente bella, di come viene gestito un Ospedale privato che ha le stesse funzioni di un Ospedale pubblico. Ringrazio tantissimo il dott. Cesare Gallorini per un ottimo coordinamento del lavoro di team nel realizzare quest'elaborato, grazie infinite veramente, bravo e bravo!!! Grazie Cesare.

Un grand merci a ya Venance Lengwe directeur de la banque centrale au Congo, merci de ta contribution pour la réalisation de ce master.

Ringrazio don Gianni Feltrin parroco della chiesa di Fontane di Villorba e grazie di cuore alla Sig.ra Stella Melinato responsabile della Caritas di Fontane, alla dott.ssa Rita Ragonese del comune di Villorba per il sostegno in varie situazioni.

Grazie infinite ad Ahmadou Toukara sempre presente, a padre Triphon Kalimira, al professor Stefano Soriani, alla dott.ssa Rita Grassato, Yayi Kadiatou Daffe, Abdallah Kazarej della Cooperativa Hilal e tutta l'équipe, alla Sig.ra Ivana Casagrande e al Sig. Massimo Colomban e agli amici di Castel Brando di Cison di Valmarino, al dott. Stefano Salis Direttore della Permasteelisa Group di Vittorio Veneto, al dott. Stefano Antinori della cooperativa la Esse, a Gianni Rasera dell'associazione I CARE –Onlus e infine a tutti gli amici che mi hanno incoraggiata in questo percorso.

Grazie alla dott.ssa Stefania Soncin, tutor del master Emas.

Ringrazio tutti, tutti.

Merci beaucoup à tous.