

La genesi della mostra

In occasione del decennale di fondazione dell'Azienda provinciale dei servizi sanitari, la Direzione Generale ha ritenuto opportuno avviare un'intensa attività di promozione e di valorizzazione delle proprie collezioni storico-artistiche ed iconografiche con l'obiettivo di radicarne una migliore conoscenza sia all'interno della struttura aziendale sia dell'ambiente circostante.

La mostra si sviluppa pertanto seguendo due itinerari: uno relativo alla storia della sanità trentina con documenti, fotografie e proposte bibliografiche; l'altro ai beni di valore artistico, perlopiù quadri e mobili, pervenuti all'Azienda in forza della sua stessa storia attraverso donazioni, lasciti, acquisti e concorsi.

La ricostruzione del passato del nostro ente non è stata solo accattivante, ma anche assai utile per delineare gli elementi costitutivi dei beni aziendali e impostare una sorta di percorso attraverso la memoria storica locale e la nostra forte e ricca identità collettiva.

Partendo dalla consapevolezza dell'importante patrimonio conoscitivo che si è chiamati a conservare e tutelare come ente pubblico, si è voluto condividere questa opportunità aprendo gli archivi, esponendo i quadri, le vecchie fotografie e alcuni preziosi elementi d'arredo per mostrare il loro valore, nel senso pieno del termine, ma anche l'intenso sforzo che si sta portando avanti per tutelare, conservare, ma soprattutto valorizzare questo piccolo tesoro.

Si tratta di un'attività poco visibile, spesso affidata a dipendenti con la passione per la ricerca storica, ma ne è nato, proprio per questo motivo e sorta di valore aggiunto all'intero percorso, un progetto oltremodo stimolante e arricchente.

La lettura del passato è suggerita per aree territoriali, ma ognuna contribuisce nella sua unicità a costruire una rappresentazione che nelle intenzioni vuol essere unitaria.

Le persone (gli ammalati e i bisognosi di assistenza sanitaria) da una parte e le istituzioni (le confraternite, le congregazioni di carità, gli uffici previsti dalla normativa francese, austriaca ed italiana) dall'altra rappresentano evidentemente il filo conduttore della mostra. Dal passato al presente verso il futuro: un ermeneutico intrecciarsi di storie locali nel quale l'insieme deve essere compreso a partire dalle sue singole componenti.

La mostra è anche un modo di condividere il patrimonio culturale con professionisti di diversa formazione. Ed anche qui non si può tralasciare un'osservazione: sono molti coloro che in ambiente sanitario, dai medici agli amministratori e fino ai politici, hanno contribuito ad accrescere la consapevolezza della cultura locale.

Il percorso geografico intende così accompagnare il visitatore attraverso la storia della sanità trentina, dalle strutture che nel tempo hanno caratterizzato la sanità locale, all'istituzione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari dell'intera Provincia di Trento.

Anna Guastalla

Dalle confraternite all'azienda sanitaria

Per molti secoli l'impalcatura ospedaliera e assistenziale nel Tirolo meridionale, come nel resto d'Europa, è religiosa.

Sono soprattutto le Confraternite – associazioni laiche a scopo religioso e di culto – a gestire le strutture nosocomiali, o meglio i piccoli ospizi ed ospitali sparsi sul territorio e nelle città.

Esse si preoccupano anche di tante altre importanti opere di carità: soccorrere e sfamare i poveri, provvedere agli orfani, sovvenzionare zitelle etc.

Tale situazione perdura fino al 1783, anno in cui l'azione riformatrice dell'Imperatore Giuseppe II porta in primo piano l'intervento dello Stato nel campo assistenziale, decidendo fra le altre cose anche la soppressione delle confraternite.

Il processo di laicizzazione della beneficenza trova maggiore impulso nell'Ottocento; gradualmente – e non senza conflitti – si rafforza il ruolo dello stato in molti settori della società e in particolare nel campo assistenziale e sanitario. Si può ben dire che lungo l'arco del secolo XIX la pubblica amministrazione consolida l'azione di coordinamento, regolazione e vigilanza sulle varie forme di soccorso ai poveri e assistenza in genere.

Nel 1811 vengono istituite, nei maggiori centri del Trentino, le Congregazioni di carità, con lo scopo di conseguire uniformità nell'amministrazione dei fondi dei poveri e delle altre pie istituzioni (ospedali, orfanotrofi, lasciti e fondazioni di beneficenza).

Le Congregazioni di carità sopravvivono fino al 1937, anno in cui, con legge n. 847 del 3 giugno, sono costituiti gli Enti comunali di assistenza (ECA).

Negli anni '30 si espande in maniera significativa il sistema mutualistico-assicurativo. In Trentino la più importante istituzione è la Cassa provinciale di Malattia.

Parallelamente assistiamo alla trasformazione degli ospedali da Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza in Enti ospedalieri (Legge Mariotti del 1968).

Nel 1978, con l'avvento della L. 833, lo scenario cambia radicalmente: il vecchio sistema delle mutue e degli enti ospedalieri confluisce nel Servizio Sanitario Nazionale che semplifica ed unifica nelle USL la miriade di soggetti operanti in campo sanitario, compresi i servizi di igiene pubblica e di prevenzione esercitati dai comuni e dalle province.

Con la legge provinciale n. 33 del 6/12/1980 viene disciplinato il Servizio sanitario provinciale, organizzato in 11 unità sanitarie locali (USL) coincidenti territorialmente con gli 11 comprensori esistenti in provincia di Trento. Le USL hanno operato fino al 31 marzo 1995 quando, a seguito della legge provinciale n. 10 del 1/4/1993, viene istituita l'Azienda provinciale per i Servizi Sanitari (APSS).

Nel corso dei secoli le pie istituzioni e le strutture che subentrarono successivamente nella gestione della sanità trentina acquisirono – a titolo diverso, quali lasciti, donazioni, pagamenti per ricoveri etc. – un patrimonio composto oltre che da beni mobili ed immobili anche da opere d'arte, documenti, arredi. Grazie anche all'attenzione e sensibilità degli amministratori che si sono succeduti nel corso degli anni, una significativa parte di tale patrimonio è pervenuta integra fino ai giorni nostri.

In occasione del decennale dell'Azienda provinciale per i Servizi Sanitari, questa iniziativa vuole rendere visibile alla comunità trentina la bellezza e il valore storico di questo consistente patrimonio culturale, così come testimoniano i pezzi esposti.

Renato Stedile

L'Ospedale Santa Chiara di Trento

La prima forma di assistenza ospedaliera in Trento risale agli anni fra il 1173 e il 1183, quando sorse un Ospizio di S. Croce per dare asilo ai pellegrini e qualche cura agli ammalati.

Verso la fine del 1300 la Confraternita dei Battuti Laici fondava la Casa di Dio per il soccorso ai poveri ed agli infermi ed un secolo dopo anche il Sodalizio di Santa Maria della Misericordia e la Confraternita di S.Maria e di S.Pietro aprivano dei locali per gli ammalati bisognosi.

Per circa 4 secoli non si verificano altre iniziative tranne l'apertura di qualche sala per infermi e l'istituzione di un Ospedale Polacco fondato nel secolo XV da Alessandro I e destinato ai pellegrini di quella nazione.

Si deve arrivare al periodo napoleonico ed al Regno Italico, per il vero atto di nascita dell'Ospedale di Trento.

Il 15 febbraio 1811 vengono soppresse le precedenti istituzioni, si crea la Congregazione di Carità di Trento e si costituisce un solo Ospedale che ebbe la sua sede nel Convento delle Monache di S. Chiara, esistente nella zona dell'attuale Corso 3 Novembre sin dal 1300.

Dal Monastero di Santa Chiara l'Ospedale Civile di Trento ebbe quindi il suo nome; la sua storia è un po' quella della città, di una piccola Trento, piuttosto povera, con periodi di stasi e fasi di rapida espansione.

Le Amministrazioni ospedaliere, aiutate anche da lasciti e donazioni che testimoniano la sensibilità dei trentini verso una così importante istituzione, aggiunsero un po' alla volta al nucleo originario altre costruzioni e realizzarono quelle trasformazioni interne che dovevano rispondere ai crescenti bisogni della popolazione ed al progresso della stessa.

Un aggiornamento di una certa entità fu portato all'edificio negli anni 1933-1938, passando da 285 a 376 posti letto, raggruppando in modo più razionale i reparti, ammodernando le cucine, la centrale termica, la lavanderia.

La recettività venne successivamente portata a 500 posti letto, con la sopraelevazione di un piano dell'ala sud e con la graduale utilizzazione di verande e locali di servizio per realizzare altre camere di degenza.

Ma la crescente accelerazione dello sviluppo della città rendeva sempre insufficienti i lavori che si susseguivano a ritmo serrato nell'ambito dell'Ospedale per corrispondere alle necessità della popolazione del capoluogo e dei centri che gravitano su Trento.

L'evoluzione della città, anche come sede amministrativa provinciale e regionale, si è rivelata sotto molti aspetti, da quello edilizio a quello industriale; ma il progresso demografico è indubbiamente il più evidente: nel giro di appena quarant'anni la città è infatti passata da 60.000 a 80.000 abitanti, con un incremento che è circa del 30%.

E' opportuno ricordare a questo punto la crisi alla quale era arrivato il vecchio Ospedale di S. Chiara, in quali condizioni si trovavano i degenti, costretti anche in quindici letti per stanza e sui corridoi, spesso inviati agli Ospedali di Rovereto o Mezzolombardo per mancanza di spazio.

Nonostante tutti gli sforzi del personale, instancabile nel tentativo di risolvere l'insolubile problema del sovraffollamento, tutta la vita dell'Ospedale era disagiata e certamente deprimente per un malato e per i parenti che lo assistevano.

Il vecchio edificio, ormai completamente antifunzionale, imponeva una quotidiana e serrata battaglia per il riscaldamento, per sopperire all'insufficienza degli impianti igienici, per cancellare il sudiciume portato dai cortili, polverosi d'estate e colmi di neve d'inverno.

Negli anni '50 iniziarono i lavori di progettazione del nuovo Ospedale Santa Chiara: il progetto fu affidato allo Studio Keller, specializzato in edilizia ospedaliera.

Venne progettato un moderno ospedale monoblocco con 900 posti letto e servizi centralizzati per tutti i reparti.

Il terreno fu donato dal Comune di Trento e la Regione mise a disposizione il contributo a fondo perduto di un miliardo di lire (un sesto delle spese sostenute per la costruzione).

La posa della prima pietra avvenne il 23 ottobre 1960 e l'ospedale fu ufficialmente inaugurato il 18 gennaio 1970 alla presenza del Ministro Giardina. Il discorso inaugurale fu pronunciato dall'Avv. Armando Paris, Presidente dell'Ospedale.

Tratto da *"Il nuovo ospedale civile di S. Chiara Trento"* a cura di **Silvio Ducati** (1970).

La parte inerente al Santa Chiara dagli anni '50 in poi è stata curata da **Anna Guastalla**.

L'Ospedale di Rovereto

L'ospedale di Rovereto, intitolato qualche anno fa a Santa Maria del Carmine, ha una storia plurisecolare.

Iniziò l'attività sul finire dell'Ottocento, esattamente il 6 agosto 1889, allorché vi vennero trasferiti gli ammalati che erano ricoverati nell'antico ma ormai fatiscente nosocomio dedicato alla Madonna di Loreto, ubicato presso l'omonima chiesa.

La vecchia struttura ospedaliera era stata edificata nel 1713 per opera della Confraternita dei santi Rocco e Sebastiano che, con l'atteggiamento filantropico che caratterizzava le associazioni dell'epoca, voleva assicurare l'assistenza ai confratelli più poveri, garantendo loro la possibilità di ricevere assistenza e cure, ma soprattutto di poter morire con un minimo di conforto umano e spirituale anziché attendere l'ora del trapasso nella solitudine e nell'abbandono.

Agli inizi dunque l'ospedale di Loreto era una specie di ospizio con pochi posti letto, ma già verso la fine del Settecento andava lentamente caratterizzandosi in senso più strettamente sanitario, trasformandosi gradualmente in vera e propria struttura ospedaliera preposta alla cura dei cittadini più bisognosi, beninteso con i grossi limiti che aveva all'epoca la scienza medica.

Già nell'Ottocento l'ospedale di Loreto – il vecchio edificio è tuttora visibile da piazza Rosmini – si mostrava insufficiente per le esigenze della popolazione roveretana: nel 1836 non era ancora dotato di acqua corrente ma questa veniva fornita da un vecchio pozzo; nel 1859 veniva trasferito in locali attigui alle due infermerie il ricovero per anziani invalidi precedentemente collocato nel castello della città e ciò ovviamente rubava spazio prezioso ai veri e propri ammalati.

Con l'apertura poi del corso Rosmini, avvenuta tra il 1872 e il 1878, venne a mancare anche il giardino dell'ospedale, dove i convalescenti potevano passeggiare e prendere una boccata d'aria: l'edificio rimaneva quindi completamente soffocato dalla chiesa di Loreto e dalle case circostanti, mentre non era più possibile un ampliamento della struttura in senso verticale.

Nel 1884 l'ospedale di Loreto era dotato di 84 posti letto oltre a 24 posti letto adibiti a ricovero per anziani. Tale dotazione era ritenuta insufficiente dalla Congregazione di Carità che amministrava il nosocomio: essa propose pertanto la costruzione di un nuovo ospedale capace di 120 posti letto e di un ricovero dotato di almeno 50 letti.

L'amministratore congregazionale Giorgio Farinati a tal proposito così osservava il 6 novembre 1884: "La proposta relativa all'aumento dei letti negli infermi nello Spedale è basata alla nota circostanza che quest'ultimo non basta a sopperire ai bisogni attuali, poiché non di rado, nella stagione invernale in cui cresce il numero degli infermi, devesi collocare gli ultimi arrivati nel mezzo delle sale col letto sul pavimento. In quanto al pio ricovero non bastando assolutamente i locali attuali per albergare un numero maggiore di poveri vecchi, ne risulta che quotidianamente per le vie della Città scorgonsi persone impotenti al lavoro che sono escluse dal beneficio del ricovero gratuito per mancanza di piazza".

Il Comune di Rovereto e la Congregazione di Carità decisero quindi, nel 1885, di costruire un nuovo e più moderno ospedale. Veniva ripresa in sostanza una vecchia idea del filosofo don Antonio Rosmini il quale, ancora nel 1833, aveva proposto il trasferimento dell'ospedale di Loreto negli stabili posti accanto alla chiesa di S. Maria del Carmine, già sede del soppresso convento dei Carmelitani.

Questi vecchi edifici, insieme al terreno circostante, vennero poi ereditati da don Francesco Paoli e successivamente ceduti in permuta al Comune di Rovereto, in cambio dello stabile di Loreto e della chiesa omonima.

Il Comune incaricò quindi l'ingegnere milanese conte Girolamo Sizzo di predisporre un progetto per l'edificazione, sui terreni permutati, di un nuovo ospedale capace di circa 100 posti letto e per il riadattamento del vecchio convento a ricovero.

L'elaborazione finale del progetto fu stesa seguendo anche i suggerimenti tecnici del noto igienista professor Achille de Giovanni, docente all'Università di Padova.

Il primo nucleo del nuovo ospedale cittadino è tuttora fisicamente individuabile nella parte dell'attuale struttura dove sono collocati il centro prelievi, la cardiologia e la fisioterapia.

Il ricovero per gli anziani venne invece collocato dove ora è ubicata la sede dell'unità operativa di psichiatria.

Nell'attuale sala del reparto emodialisi vennero invece predisposte 6 stanze per i malati psichiatrici, che vi rimanevano temporaneamente "custoditi" in attesa di essere trasferiti nel manicomio di Pergine.

I fondi necessari per realizzare il nuovo edificio ospedaliero, circa 100mila fiorini, furono in gran parte forniti dal Comune, il quale destinò per tale opera gli avanzi di gestione e gli utili della Cassa di Risparmio degli anni 1884-1888.

L'era della beneficenza di cittadini privati e filantropi illuminati stava quindi tramontando: l'ente pubblico interveniva direttamente a finanziare, gestire e coordinare le attività di assistenza. La tendenza insomma era quella di avviarsi, se pur lentamente e

secondo un processo non lineare, verso la costruzione di un moderno “sistema assistenziale”.

Per concludere, segnaliamo che all'epoca del trasferimento degli ammalati dal Loreto alla nuova sede di S. Maria, il primario-direttore era il dottor Pietro Donati.

Nel 1894 gli subentrò il dottor Benedetto Dordi, chirurgo di notevoli capacità e molto conosciuto nel nord Italia. Egli era affiancato da due assistenti medici. Per sua iniziativa nel 1898 venne edificato il padiglione chirurgico.

Con l'avvento del suo primariato, il numero dei ricoveri ospedalieri aumentò sensibilmente, anche perché il suo era un qualificato nome di richiamo che operava all'interno di una moderna struttura: se nel 1889 i ricoveri furono solo 270, grosso modo come negli anni antecedenti, nel 1894 balzarono a ben 432 per aumentare progressivamente negli anni successivi e superare quota mille nel 1900.

Per quanto riguarda la mortalità ospedaliera, è interessante evidenziare che negli ultimi 6 anni di esistenza del vecchio nosocomio di Loreto essa era pari al 16,9%, mentre nei primi anni di attività del nuovo ospedale si abbassava al 13,8% e scendeva, nel periodo 1897-1902, all'8,1%.

Questo era dovuto, oltre che ai progressi della scienza medica, anche al notevole miglioramento delle condizioni igieniche all'interno della nuova struttura, dove peraltro era assai utile l'opera delle suore della Carità.

Infine, va ricordato che l'apertura del nuovo ospedale ha ancora oggi una testimonianza marmorea, sopravvissuta ai bombardamenti delle due guerre mondiali.

Nel 1889, l'amministrazione comunale fece murare all'interno del nuovo edificio una lapide con la quale si voleva ringraziare don Antonio Rosmini e don Francesco Paoli per la permuta dei terreni destinati alla costruzione di una struttura che fosse perfettamente idonea ad accogliere i malati della città.

Essa è tuttora visibile in prossimità del centro prelievi e sembra unire, simbolicamente, la vecchia struttura ospedaliera di Loreto, sorta essenzialmente per opera di beneficenza e di carità cristiana, con il primo nucleo edilizio dell'attuale ospedale che offre, dopo oltre cento anni, nuove possibilità di interventi più efficaci sulla malattia.

Autore: Renato Stedile

Laureato in sociologia a Trento e perfezionato in sociologia sanitaria a Bologna, attualmente è responsabile di posizione organizzativa al Servizio amministrazione del distretto Vallagarina. Da anni si occupa anche di storia sanitaria locale.

L'articolo è stato pubblicato in “APSS Notizie”, anno 3, n. 4, 2004

L'ospedale di Cles

Cles, capoluogo della valle di Non, vanta la presenza documentata di un ospedale da almeno 500 anni.

In un atto di compravendita del 3 giugno 1509 (conservato nell'archivio parrocchiale di Cles) si legge di un certo Domenico Ceriga che acquista una porzione di casa in Cles adiacente a quella già esistente dello "spedale". Quindi una struttura chiamata ospedale era già esistente a Cles fin dal XV secolo. È presumibile che l'istituzione fosse nata come lazzaretto durante la pestilenza del XIV secolo e poi trasformata in ospizio od ospitale.

In quell'epoca l'ospedale non rappresentava specificamente un luogo di cura come lo si considera oggi.

Era un luogo principalmente di accoglienza per poveri, per ammalati che non potevano pagarsi le cure e, durante le pestilenze, diventava un lazzaretto.

Gli ospedali di questo tipo, o meglio gli ospizi, erano affidati alla gestione di monaci o, in seguito, di confraternite, associazioni costituite da laici aventi fini di beneficenza e di culto.

Verso l'anno 1350, a Cles fu fondata la Confraternita dei battuti, detta anche Scuola Secreta o della Santa Orazione. Questa confraternita fece erigere un ospedale chiamato Domus Dei, "Casa di Dio", con accanto una chiesetta detta di Santa Maria Nuova. Il complesso edilizio, formato dalla chiesa e dalle stanze adibite a ospizio, sorgeva nel rione di Pez e fu attivo fino al 1824, quando un incendio doloso lo rese inagibile.

L'edificio, sede dell'ospitale, è ancora esistente. Nel 1535 il cardinale principe vescovo Bernardo Cles concesse alla comunità di Cles il Privilegio clesiano: con altri diritti e favori, il vescovo concesse alla confraternita la facoltà di amministrare autonomamente l'ospedale, riservandone il controllo comunque all'autorità religiosa.

L'istituzione divenne ricca con donazioni e lasciti di cittadini abbienti. Il "Privilegio" rappresentò quindi l'atto di ufficializzazione dell'ospitale e l'attribuzione della sua autonomia amministrativa.

Nel 1608 la Confraternita dei battuti venne sostituita dalla più potente Confraternita di San Rocco, che amministrò l'ospedale, chiamato da allora di San Rocco, fino al 1810, quando per le leggi dell'amministrazione napoleonica le confraternite furono abolite e i conventi furono chiusi.

Nel 1825 l'amministrazione dell'ospedale passò alla Congregazione di carità, un ente controllato dallo Stato e che si occupava dell'assistenza a poveri e bisognosi.

Nel 1866 l'ospedale fu spostato in altra sede comunque inadeguata talché si sentì il bisogno di dare una nuova collocazione all'ospedale: nel 1888 il Comune di Cles, con il sostegno di molti benefattori (fra i quali Francesca De Miller, che lasciò una donazione di 12 mila fiorini) acquistò uno stabile in via Tiberio Claudio, dove trasferì la sede dell'ospedale, chiamato "Infermeria – Ricovero" e gestito dalle Suore di Carità.

L'istituzione era priva di medici residenti e contava in quegli anni una presenza media giornaliera di 70 degenti, fra ammalati e anziani poveri. La svolta decisiva si ebbe nel 1907, quando l'amministrazione decise di accogliere la richiesta del chirurgo Ivo Silvestri di Malè di dotare l'ospedale di un reparto di chirurgia.

Nacque così l'ospedale di Cles, conosciuto come l'ospedal vecio. Silvestri, già medico di bordo sulle navi del Lloyd austriaco, lavorò a Cles da solo come direttore-chirurgo per 27 anni, coltivando l'idea di vedere costruire un nuovo e moderno ospedale. Si aspettò fino al 1952, quando, il Comitato "Pro Erigendo Ospedale" costituito nel 1934, riuscì tra notevoli difficoltà a costruire una nuova e razionale sede dell'ospedale civile di Cles in viale Degasperi, dove attualmente si trova.

L'opera fu realizzata dall'ingegnere Eugenio Taddei e dall'architetto Carlo Keller, progettisti anche dell'ospedale Santa Chiara di Trento.

Il 19 ottobre 1952 fu ufficialmente inaugurato il nuovo ospedale. Le autorità e la folla attendevano da anni la realizzazione di un ospedale dignitoso in sostituzione di quello vecchio e cadente e definito nel 1948 dal presidente del Consiglio Alcide Degasperi "la vergogna delle valli del Noce". L'ospedale di Cles, aperto nel 1952 con 120 posti letto, è oggi strutturato in due padiglioni collegati da un tunnel: l'edificio principale, che comprende le unità operative di medicina, chirurgia con la sezione di ortopedia, ostetricia-ginecologia e pediatria, i servizi di laboratorio analisi, radiodiagnostica, pronto soccorso, blocco operatorio, anestesia e rianimazione, attività specialistiche ambulatoriali e il padiglione geriatrico, costruito nel 1969, che ospita la geriatria, il servizio di igiene pubblica e di fisiokinesiterapia, il day hospital oncologico, la dialisi, la direzione medica e infermieristica dell'ospedale.

In totale è dotato di 125 posti letto, 116 per i ricoveri ordinari e 9 di day hospital. Il bacino d'utenza comprende le valli di Non e di Sole, con una popolazione totale di 52.581 utenti cui devono essere aggiunti i turisti, in particolare in valle di Sole (circa 690 mila nell'anno 2003).

Nel tempo, l'ospedale ha subito profonde trasformazioni strutturali, tecnologiche e organizzative, in linea con gli indirizzi di programmazione sanitaria, gestione aziendale e miglioramento continuo della qualità dell'APSS.

In particolare: l'attivazione nella geriatria del day hospital oncologico e del servizio di dietetica, che svolge attività sia in ambito ospedaliero sia domiciliare e nelle residenze sanitarie assistenziali (RSA); lo sviluppo dell'attività ortopedica con l'introduzione del trattamento delle fratture prossimali del femore, della chirurgia della mano e degli interventi di protesizzazione della spalla; l'introduzione della tomografia assiale computerizzata (TAC); l'effettuazione nella chirurgia del prelievo di safena da vivente; la possibilità in ostetricia del parto in acqua e del rooming-in; l'attività di analgesia in ospedale e sul territorio nell'ambito del progetto "Ospedale senza dolore" dell'anestesia e rianimazione; lo sviluppo dell'integrazione fra operatori ospedalieri e territoriali, a garanzia di continuità dell'assistenza.

Nel 2003 è stata completata la ristrutturazione del pronto soccorso, dell'ingresso, della zona accettazione, della radiologia e sono stati realizzati gli spogliatoi.

Attualmente sono in corso la realizzazione di un parcheggio semicoperto per i dipendenti e dell'eliporto attrezzato anche per il volo notturno.

Sarà costruito in un secondo tempo un fabbricato collegato al blocco principale.

Infine, sarà ristrutturato l'ospedale geriatrico, dove saranno collocati gli uffici amministrativi e le attività ambulatoriali.

Tutti questi interventi sono in linea con gli obiettivi strategici dell'APSS e sono finalizzati, attraverso l'impegno e il coinvolgimento degli operatori e la disponibilità delle istituzioni, a investire risorse strutturali, tecnologiche e professionali, a rispondere ai bisogni della popolazione di riferimento con adeguati standard di qualità.

*Autore: **Andrea Graiff***

Nato nel 1953, si è laureato all'Università di Bologna nel 1979 in medicina e chirurgia. Specializzato in ortopedia a Milano, è medico all'unità operativa di chirurgia generale dell'ospedale di Cles dal 1979.

L'articolo è stato pubblicato in "APSS Notizie", anno 4, n.3, 2005

1882: si inaugura il manicomio di Pergine

Il 28 aprile 1824 l'imperatore d'Austria Francesco I stabilisce di includere tra i compiti diretti dello Stato l'assistenza degli infermi di mente e la gestione dei manicomi, che vennero costruiti in ogni parte dell'Impero.

Per la contea del Tirolo (di cui il Trentino faceva parte) si apre nel 1830 il manicomio di Hall, vicino ad Innsbruck. Modello che farà scuola, insieme a Hall, è il nuovo manicomio di Vienna, del 1848: a forma di E maiuscola, inserito in un vasto parco, svincolato dalle altre strutture ospedaliere.

I ricoverati erano i pazzi pericolosi o "insopportabili alle famiglie". Il trattamento era duro.

Il manicomio di Hall già nel 1864 necessitava di ampliamenti.

La dieta di Innsbruck istituì un comitato di esperti per valutare la questione. Dal comitato uscì un'ipotesi del tutto nuova: lasciare Hall come era e creare un istituto ex novo nel Sud. La proposta non piacque, solo i deputati trentini approvarono.

Dopo molte discussioni, si arrivò alla decisione definitiva il 12 ottobre 1874: si costruirà un nuovo manicomio nel Tirolo italiano. I comuni del Trentino avrebbero contribuito alla spesa.

Per la scelta del luogo venne istituita una commissione tecnica, che visitò alcuni fondi offerti a Trento, a Pergine, a Rovereto, in extremis a Civezzano. Il dibattito fu acceso.

Le voci a favore di Pergine in seno alla dieta provinciale furono quelle di don Luigi Gentilini, decano di Calavino, e del conte Francesco Crivelli, perginese, che aveva offerto i suoi terreni del maso S. Pietro, a nord dell'abitato.

Il 17 aprile 1877 la decisione venne presa. Nacque in quel giorno il manicomio di Pergine.

Pergine accoglie con gioia la notizia, "si spera grandi e comuni vantaggi" (F. Dalle Piatte, Diari, 1878).

L'edificio manicomiale fu progettato dall'ingegnere Josef Huter e sarebbe sorto alle pendici del monte Tegazzo, sul maso San Pietro che il conte Crivelli aveva ceduto a condizioni vantaggiose.

I posti letto previsti erano duecento. I lavori (impresa Scotoni di Trento) durarono dal febbraio 1879 al luglio 1881. Direttore dei lavori fu l'ingegnere Karl Lindner, gli operai impiegati furono trecentotrenta.

Non mancarono le critiche: evidentemente molti perginesi temevano che l'immagine del loro paese avrebbe sofferto per la presenza dei matti, un po' come era avvenuto ad Hall, sede dell'altro manicomio tirolese. Si tentò di bloccare i lavori.

L'apertura ufficiale avvenne il 19 settembre 1882, i primi malati erano giunti da Hall il 14 agosto dello stesso anno.

Primo direttore, vincitore del concorso, fu il dottor Heinrich Sterz, coadiuvato da due assistenti, un economo, un impiegato, il cappellano don Antonio Moser, un custode, un giardiniere, un portiere, un capo-infermiere, cinque infermieri e le suore della Congregazione della Divina Provvidenza.

L'edificio si sviluppava nella ormai consueta forma di "e" maiuscola, nel tratto principale ("Mitteltrakt") erano ospitati gli uffici amministrativi, l'accettazione, i reparti comuni, gli ammalati lavoratori. Nelle ali laterali gli altri reparti: i sudici, i cronici e, inizialmente in due edifici separati, gli agitati.

L'edificio, simmetrico, era equamente diviso tra reparti femminili e reparti maschili.

Gli ampliamenti si susseguirono, a cominciare già dal 1883. Particolarmente importante fu la costruzione della grande colonia agricola per malati lavoratori "alla Costa" di Vigalzano (1904-1905).

Il dottor Paul von Sternbach teorizza spazi liberi e aperti per la cura psichiatrica. Gli alti muri lasciano il posto alle siepi e alle reti di metallo.

Nuovi padiglioni portarono la capienza dell'ospedale a 370 posti.

Nel 1912 gli ospiti erano già saliti a 516 unità. Durante la Grande Guerra i malati dovettero essere trasferiti, essendosi Pergine venuto a trovare vicino al fronte.

Alla fine della guerra Pergine divenne il manicomio della Venezia Tridentina, il primo direttore italiano fu il dottor Guido Garbini.

Tornarono 181 malati, 62 arrivarono dall'Alto Adige. La crescita delle presenze fu molto rapida.

Già nel 1923 si realizzarono 48 nuovi posti letto. Il programma fascista del 1924 porta il manicomio a raggiungere i 1.000 posti letto.

Il nuovo regolamento del 1932 mira a eliminare ogni residua norma tirolese e tratteggia l'istituzione totale, con la posizione assolutamente egemone del direttore e con il trattamento impersonale del malato.

Orribili furono le vicende dei malati di Pergine prima e durante la Seconda Guerra Mondiale. In molti vengono deportati in Germania (“avvalendosi” della cosiddetta “opzione per la Germania”). Qui vengono continuamente spostati, trasferiti da un manicomio all’altro (Zwiefalten, Weissenau, Schussenrid, Grafeneck), fino a farne perdere ogni traccia.

È il tristemente noto “programma T4”, volto alla eliminazione di alienati, disabili fisici e psichici. I sospetti, da parte italiana, non mancarono. A nulla valsero le sporadiche proteste, pochi dei partiti rividero l’Italia.

La storia del dopoguerra è la storia dei dibattiti sorti intorno alla psichiatria.

Il manicomio giunse nella metà degli anni Settanta a ospitare 1.500 pazienti, fino a essere abolito con la legge 180/78 e trasformato in Centro di salute mentale.

L’edificio principale è ora utilizzato come scuola superiore, alcuni padiglioni sono utilizzati dall’APSS, i pazienti del nuovo Centro di salute mentale sono stati recentemente trasferiti nelle strutture di Susà.

Importanti lavori di recupero del parco stanno per iniziare a cura del Servizio ripristino della Provincia autonoma di Trento.

*Autori: **Alessandro Giovannini** (Trento, 1973) e **Claudio Lorenzi** (Trento, 1971)*
Architetti laureati a Venezia nel 1999 con una tesi dal titolo “Pergine Valsugana: la città della follia, il museo della follia”.

L’articolo è stato pubblicato in “APSS Notizie”, anno 3, n. 3, 2004

Un ospedale mandamentale in Giudicarie

Il secolo ventesimo si è presentato in Giudicarie ancora avvolto nella più triste povertà, specie nel campo sanitario.

Per iniziativa privata nacquero, a cavallo del 1900, gli ospizi di Spiazzo in Rendena e di Santa Croce nel Bleggio, quest'ultimo con annessa "infermeria", che funzionava da pronto soccorso e per qualche operazione di appendicite.

L'esigenza di un ospedale vero e proprio di anno in anno si faceva sempre più impellente, cosicché, nel 1919, subito dopo la prima guerra mondiale, venne promosso un comitato «per costituire un "fondo" e tener desta l'idea...».

Si resero interpreti del desiderio comune monsignor Donato Perli, arciprete-decano di Tione, e il farmacista Guido Boni: principalmente a loro e ai loro collaboratori va il merito dell'iniziativa.

Nonostante le difficoltà proprie di quel periodo storico, il 29 giugno 1925 venne benedetta la prima pietra del nuovo edificio progettato dagli ingegneri Zadra e Odorizzi di Trento e costruito dall'impresa Mantovani e Simeoni di Riva del Garda.

Il 22 gennaio 1931 ebbe inizio l'attività ospedaliera sotto la direzione sanitaria del chirurgo Silvio de Stermich e grazie alla generosa disponibilità delle suore di Maria Bambina che si assunsero la conduzione logistica interna.

La parte economico-finanziaria venne affidata a un comitato di amministrazione presieduto dal podestà di Tione Gino Benvenuti (1931-34) e poi da Alfredo Antolini (1935-1943): comitato di personalità giudicariesi, che venne soppresso con l'istituzione delle unità sanitarie locali (USL).

L'ente ospedaliero nacque come "mandamentale" (cioè proprio dei 26 Comuni del mandamento di Tione) e denominato "3 Novembre" in omaggio all'entrata delle truppe italiane nel Trentino alla fine del primo conflitto mondiale.

Ben accolto dalle popolazioni non più obbligate a "correre" a Trento o in altre città, non ebbe però vita facile dal punto di vista economico, per cui vi fu presto annesso un reparto di "sanatorio tubercolare", che funzionò fino agli anni del secondo dopoguerra.

Durante gli anni di guerra ospitò il reparto pediatrico dell'ospedale di Trento. Questa prima costruzione venne ritenuta superata negli anni, per cui verso gli anni '60-'70, anziché ristrutturarla, le venne affiancata una nuova "ala" in cui vennero trasferiti tutti i servizi, con il conseguente progressivo abbandono dell'intera struttura, che soltanto dopo il 1995 si pensò di riadattare a RSA.

Oggi è pienamente funzionante con soddisfazione di tutti i giudicariesi che vedono il "loro vecchio ospedale" godibile come al momento della sua tanto attesa realizzazione.

Autore: Mario Antolini Musón

Nato nel 1920, è nato e vive a Tione.

L'articolo è stato pubblicato in "APSS Notizie", anno 3, n.4, 2004

Fiemme, l'autogoverno della sanità

La Magnifica Comunità di Fiemme è nota per le forme del suo autogoverno durato dal primo Medioevo fino ai primi anni dell'Ottocento, quando venne politicamente esautorata dai governi dapprima bavarese e poi austriaco che le consentirono unicamente l'amministrazione dei suoi estesissimi beni di pascoli e boschi.

Ha svolto inoltre un'importante attività a favore della salute pubblica; la sorveglianza del territorio, per esempio, le consentì di impedire l'espansione delle ricorrenti epidemie che colpirono invece duramente le valli limitrofe.

L'intervento sicuramente maggiore in questo campo fu la costruzione a metà del Novecento dell'ospedale di Cavalese.

In valle esisteva già una forma organizzata di assistenza medica e sanitaria, che risaliva alla prima metà del Settecento, allorché il notevole Giangiacomo Giovanelli di Tesero, con testamento del 1729, lasciò la sua cospicua sostanza a favore di tutti i poveri della Pieve di Fiemme, in particolare disponendo che la sua casa in Pedonda a Tesero fosse destinata a ospedale.

L'ospizio divenne operativo subito dopo la sua morte, già dal 1731, dopodiché altri lasciati si aggiunsero a quello iniziale per merito di diversi benefattori.

L'assistenza veniva fornita dai cosiddetti "ospitalieri" laici, sostituiti poi dalle suore di carità, dapprima tedesche e poi italiane, e dal 1869 dalla suora della provvidenza di San Gaetano.

Successivamente la Magnifica Comunità, rispondendo a effettive necessità della popolazione ed esprimendo con fatti concreti e molto onerosi la sensibilità secolare verso i bisognosi di fronte all'evidente carenza dei poteri pubblici superiori, che non vollero o non poterono intervenire in materia, propose la costruzione di un ospedale a Cavalese, con l'intento di evitare i trasferimenti di pazienti a Trento e Bolzano.

I progetti furono predisposti dal 1939 al 1949 e i lavori iniziarono agli inizi degli anni Cinquanta.

Il nuovo ospedale fu inaugurato il 1° maggio 1955: era costituito da un reparto unico che comprendeva chirurgia, medicina e ostetricia, con un primario coadiuvato da altri due medici; poteva disporre di una superficie coperta di quasi 2 mila metri quadrati.

I lavori successivi, sempre finanziati primariamente dalla Magnifica Comunità e dai Comuni, garantirono lo sviluppo della struttura che, poco più che un decennio dopo l'apertura, disponeva di 120 posti letto, con 82 addetti tra personale medico, paramedico e amministrativo.

Vent'anni più tardi, nel 1984, si poteva rilevare la valenza sovracomprenditoriale dell'ospedale (Fiemme, Fassa e in parte Cembra), con 166 posti letto, distribuiti tra medicina generale (attivata nel 1962), chirurgia, ostetricia e ginecologia, pediatria.

I servizi di pronto soccorso, radiologia, laboratorio analisi e fisioterapia garantivano notevole autonomia all'ospedale, il quale poteva offrire anche consulenze ambulatoriali in oculistica otorinolaringoiatria e neurologia.

Sempre negli anni '80, ancora una volta con un sostanziale contributo della Magnifica Comunità, veniva attivato un centro di emodialisi a servizio dei pazienti di Fiemme e Fassa con insufficienza renale cronica, successivamente potenziato per offrire alla clientela turistica l'importante servizio di "dialisi vacanza".

Non vanno dimenticati il servizio trasporto infermi, al quale hanno ampiamente contribuito alcune associazioni di volontariato valligiane, e il regolamento comunitario degli anni Cinquanta che prevedeva agevolazioni per il trasporto di "vicini" della Comunità (residenti) agli ospedali o ai ricoveri.

Nel 1984 la Magnifica Comunità di Fiemme cedeva l'ospedale alla Provincia autonoma di Trento, che lo inseriva fra le strutture del servizio sanitario provinciale mantenendone la denominazione di "Ospedale di Fiemme" e affidandone la gestione al Comprensorio di Fiemme.

Autore: Arturo Boninsegna

Nato a Predazzo nel 1944, si è laureato nel 1971 in lettere moderne all'Università di Padova discutendo una tesi in Glottologia e Linguistica ladina. Ora a riposo, insegnò lettere nella scuola media.

L'articolo è stato pubblicato in "APSS Notizie", anno 4, n.2, 20

L'ospedale di Arco

Siamo nel 2004: il nuovo ospedale dell'Alto Garda e Ledro, che inizia la sua attività nella nuova sede, corona quell'epoca di Arco, centro climatico, cominciata ufficialmente con la realizzazione della casa di cura Hotel Nelböck, ultimata nel 1878 e divenuta poi Grand Hotel des Palmes.

Nel '700 la gente di Arco viveva miseramente perché la società era ancora di tipo feudale.

Solo verso la fine dell'800 una borghesia illuminata intuì che lo sviluppo di Arco era legato al proprio clima, mite soprattutto nel periodo invernale.

Consapevoli di tali qualità, imprenditori locali, austriaci e germanici iniziarono a costruire ville, alberghi e grandi giardini. Il granduca Alberto d'Asburgo, cugino dell'imperatore Francesco Giuseppe, scelse Arco per costruire una propria residenza invernale, con un immenso parco ricco di specie arboree sia mediterranee sia esotiche.

Altra presenza importante fu quella dell'esiliato re delle Due Sicilie, Francesco II di Borbone, al quale si aggiunsero ricchi borghesi che non lesinarono i denari per costruirsi ville private con ampi giardini.

La città cominciò a essere citata sulle guide turistiche per i benefici effetti sulle malattie depressive e polmonari.

Venne poi la prima guerra mondiale: la popolazione fu evacuata, internata in Moravia e in Boemia. Alla fine della guerra i profughi ritornarono e trovarono desolazione e miseria.

Fortunatamente, la cooperazione diede vita a una ripresa del settore agricolo, che costituì una minimale ma indispensabile fonte di sostentamento.

Contemporaneamente la tubercolosi comincia a diventare una malattia molto diffusa, e Arco diventa uno dei più importanti centri di cura a livello nazionale.

Viene poi la Seconda Guerra Mondiale che trasforma gli alberghi in ospedali o convalescenziari per militari.

Con la fine della guerra e il ritorno dei prigionieri, degli internati e dei reduci, frequentemente ammalati di TBC, Arco conosce a fondo il dramma di questa malattia, allora incurabile.

Le case di cura proliferano. Il comune di Arco, il 1° dicembre 1948, ne conta ben 25, i degenti sono circa 3.500. Ogni giorno i decessi sono numerosi, talvolta anche una decina. È soprattutto nei giovani che la malattia ha un'evoluzione rapida e mortale.

Le cose cominciano a cambiare quando pochi anni dopo arriva dagli Stati Uniti la streptomina, farmaco costoso e perciò a disposizione di pochi fortunati (la cura dura settimane e la dose giornaliera di un grammo costa 5 mila lire del tempo).

Arriva poi un secondo farmaco, il pas, e la curva della mortalità comincia a scendere. Lentamente la scienza propone nuove terapie e aumenta la sopravvivenza.

Anche le vecchie cure, quali il pneumotorace, associate ai progressi della chirurgia (toracoplastica, exeresi parziale polmonare), concorrono a ridurre la mortalità in modo significativo.

È contemporanea l'attivazione dei dispensari antitubercolari su tutto il territorio nazionale.

Viene garantita una diagnosi precoce, che consente di cominciare il trattamento nelle fasi iniziali della malattia, permettendo una forte riduzione dei ricoveri, tanto che oggi il reparto TBC è stato chiuso.

La battaglia contro la TBC può dirsi vinta, anche se deve permanere la vigilanza perché il bacillo non è scomparso e continua purtroppo a mietere vittime nei paesi del terzo mondo.

Arco ha perso il suo ruolo quale centro di cura noto a livello nazionale, dopo essere stata per anni la "sputacchiera d'Italia".

La storia della città e del centro sanatoriale, nei suoi aspetti umani e nel ricordo di chi ha vissuto quell'epoca, sono stati oggetto di una accurata ricerca di Beatrice Carmellini e Sara Maino.

Nel constatare il declino della morbilità per TBC, il consiglio comunale ha fatto varie ipotesi per fare di Arco un centro sanitario che sfrutti le caratteristiche biometeorologiche e climatiche della zona.

È certo che il reparto di pneumologia avrà sempre un ruolo importante per la cura delle malattie polmonari causate dal fumo, dallo smog, dagli ambienti di lavoro inquinanti, dalle bronchiti, ecc.

Già nel 1951 il dottor Ignazio Kuciukian aveva evidenziato tutti i fattori climatici che fanno di Arco un ambiente ideale per la cura delle malattie polmonari.

L'ospedale dell'APSS si trasferisce e i vecchi edifici di Arco (l'ospedale Armani) e di Riva saranno utilizzati probabilmente per scopi socio sanitari.

A contorno del "monoblocco" rimangono le case di cura private per la riabilitazione: San Pancrazio, Regina, Eremo, Sacra Famiglia.

Più volte ristrutturate e adeguate ai nuovi standard sanitari, sono le ultime testimonianze di un tempo da ricordare e del quale fare tesoro per consentire ad Arco di tornare a essere quel centro del benessere da anni auspicato, utilizzando le strutture del passato.

Vittorio Agnini ha vissuto il periodo sanatoriale in qualità di paziente. Guarito, lavorò come impiegato all'ospedale Armani. Svolse intensa attività sindacale a livello nazionale e andò in pensione come dirigente amministrativo. Attivo nel campo sociale e politico, seguì in prima persona tutte le vicende dei sanatori.

L'articolo è stato pubblicato in "APSS Notizie", anno 3, n. 1, 2004

Gli infermi a Borgo dal '300 ad oggi

Fin dal '300 la Confraternita di San Lorenzo del Borgo aveva aperto un piccolo ospedale, detto "Ospedale dei poveri", intitolato a S. Lorenzo, santo eccellente per la per la carità verso i poveri e per la sua fede.

L'ospedale era situato sulla via Imperiale, ora via Ausugum, negli edifici corrispondenti agli attuali numeri civici da 113 a 117.

Si legge negli atti della visita pastorale del Vescovo di Feltre del 1585: "La chiesetta dell'ospedale ha un'unica porta a mezzogiorno, sopra la porta una finestra ad occhio e tre finestre due delle quali a mezzodi, l'altra a sera, il volto e il pavimento in cemento. Due finestre guardano nella chiesa dal dormitorio, dove i poveri infermi possono vedere e udire il sacerdote celebrante. Il dormitorio ha sei letti sufficientemente forniti nei quali devolsi collocare anche i poveri pellegrini, in caso di bisogno...".

Della chiesetta oggi rimane solo il campaniletto a vela, restaurato e posto all'entrata del sottopassaggio davanti al cimitero.

Quattro suore tedesche di Bressanone servirono l'ospedale fino al 1854, anno in cui lasciarono il posto a tre suore dell'ordine di Maria Bambina.

L'ospedale aveva il suo medico, un infermiere, le suore e alcune volontarie, che si prendevano cura dei malati poveri: "quelli che avevano soldi non andavano in ospedale, si facevano curare a casa...".

Agli inizi del '900 si sentiva impellente in valle il bisogno di un ospedale più grande e più confacente ai tempi moderni.

Dopo anni di progetti e discussioni (e di "beghe") si decise il da farsi e nel novembre 1912 si diede inizio alla costruzione del nuovo ospedale, all'imbocco della via che porta a Telve, per il quale vennero stanziati duecentomila corone, con la clausola che l'opera fosse finita e consegnata allo scader dell'anno.

In capo a un anno, esattamente il 19 novembre del 1913, l'ospedale era pronto, agibile, accogliente.

Era stato previsto un anno di lavoro e un anno fu; erano state stanziati duecentomila corone e tante furono spese, non una di più, non una di meno: mirabile esempio di onestà e di fedeltà alla parola data.

Borgo ora aveva il suo bell'ospedale.

Sull'"Alto Adige" del 19 novembre 1913 si legge che "il nuovo ospedale è terminato. È un edificio che potrebbe stare in qualsiasi città. Elegante e serio nel suo esteriore, presenta nell'interno tutte le comodità, che l'igiene e l'esigenza moderne pretendono. [...] Bellissime stanze grandi ed arieggiate per le sale comuni; le due sale d'operazione [...] sono il gioiello dell'ospitale. Allegro ed elegante il reparto di prima classe, nell'ala dell'edificio dove si trova la sala operazione. La cucina si trova nei sotterranei: è spaziosa e pulita. [...] Non solo nelle sale di operazione ma anche nei corridoi e nei lavatoi degli ammalati ci sono due zaffi uno per l'acqua fredda e l'altro per quella calda. Il riscaldamento è a termosifone. [...]".

Il paese di Borgo fu ampiamente coinvolto nella Prima Guerra Mondiale e l'ospedale con esso: nell'estate del 1914 si riempì di feriti che arrivavano dalla Serbia e dalla Galizia, dopo l'ingresso dell'Italia in guerra, da ospedale dell'impero austroungarico divenne ospedale da campo e, finita la guerra, fu restituito alla sua natura civile, testimonianza della nascita del moderno ospedale italiano.

Dalla fine del 1918 rispose magnificamente ai bisogni della valle e fu sottoposto, soprattutto dopo gli anni '50, a notevoli trasformazioni.

Il più importante intervento è del 1953, allorché venne sopraelevato di un piano raggiungendo l'altezza attuale.

Fu inoltre aggiunto un nuovo corpo di fabbrica dove trovarono spazio la centrale termoelettrica, il pronto soccorso, l'accettazione, i locali per l'amministrazione, il reparto operatorio, il reparto solventi e le cure elioterapiche. La capienza venne portata a 148 posti letto.

Di fondamentale importanza fu l'ampliamento che permise di ricavare il reparto per la cura del cancro, dotato della bomba al cobalto, la prima in Italia.

Oggi si presenta come un edificio grande, dotato di tutto il necessario per venire incontro ai bisogni della valle e gestito da una magnifica équipe di medici, infermieri, tecnici, ausiliari e amministratori.

Le suore di Maria Bambina non ci sono più, hanno cessato la loro missione in ospedale nel 1990.

Solo il frate cappellano è ancora al suo posto.

Padre Cherubino, al secolo Romano Ferrai, è nato a Telve Valsugana il 19 dicembre 1920. Entrato nel 1935 nell'ordine francescano, è stato ordinato sacerdote nel 1943. Dal '74 al '99 ha prestato la sua opera come cappellano all'ospedale di Borgo. Collocato a riposo nel 2002, non nasconde la sua nostalgia per Borgo e per l'ospedale, al quale ha dedicato tanti anni della sua vita.

L'articolo è stato pubblicato in "APSS Notizie", anno 4, n. 1, 2005