

# Betaniainforma

periodico di informazione dell'Ospedale Evangelico Betania

[www.ospedalebetania.org](http://www.ospedalebetania.org)

n.25 ottobre 2018



Cinquant'anni  
dell'Ospedale  
l'ospedale a braccia aperte

sanità solidale  
e sostenibile



# L'alleato del tuo sistema immunitario



Scansiona qui



## STERILIMMUN

È un prodotto formulato appositamente  
per il buon funzionamento del sistema immunitario.  
**SENZA GLUTINE e SENZA LATTOSIO.**

Numero Verde  
**800.174.257**  
CHIAMATA GRATUITA



## Cinquant'anni dell'Ospedale

**I**l 20 ottobre 2018 celebreremo il 50° della nascita dell'Ospedale Evangelico Betania, questo numero di Betania Informa è stato preparato con l'obiettivo di condividere il senso di questo anniversario ma anche i ricordi, le persone, alcune testimonianze e le foto della nostra storia.

Questa opera evangelica, appartenente alle chiese protestanti italiane (Apostolica, Avventista, Battista, Esercito della Salvezza, Luterana, Metodista, Valdese), è stata sostenuta anche dalle chiese protestanti straniere che vollero immaginare nel secondo dopoguerra, in questa area depressa della periferia di Napoli, un'opera sociale sanitaria, gratuita e solidale.

L'Ospedale, inaugurato il 20 ottobre del 1968, fu pensato e voluto dal suo fondatore il dottor Teofilo Santi, medico metodista di Portici, come "l'albergo per i viandanti colpiti dalle ferite della vita". Un luogo di cura, ma anche di affetto e di sostegno, verso i sofferenti e verso gli emarginati, senza alcuna distinzione e senza escludere nessuno.

**Accoglienti, a braccia aperte da 50 anni!** Eppure quest'opera, ispirata e sostenuta dalla fede, non è mai stata concepita come un'opera confessionale e "religiosa", ma come un luogo di cura secondo una logica di "compassione" e di salute globalmente intesa.

**Oggi siamo diventati una struttura riconosciuta e inserita nel Sistema Sanitario Na-**

**zionale, equipollente ad una pubblica, per finalità, organizzazione e qualità. Ogni anno, per esempio, offriamo oltre 50mila prestazioni di Pronto Soccorso, ricoveriamo oltre 15mila pazienti e facciamo nascere oltre 2mila bambini.**

Ma noi siamo più che pubblici. Siamo efficienti, con elevate prestazioni di qualità e attenti ai costi, ma siamo, anche e soprattutto, solidali, in questa realtà emarginata della periferia est di Napoli, dove spesso la malattia fisica si accompagna alla sofferenza psichica e al disagio sociale. **Le nostre porte sono sempre aperte a tutti, ma soprattutto a chi non può permettersi nulla:** emarginati, poveri, rom, ragazze-madri, anziani soli, e da un po' di tempo anche

extracomunitari, anche senza permesso di soggiorno. Perché per noi - come è scritto nello art.32 della Costituzione - la salute è un diritto fondamentale dell'individuo.

**Questa pubblicazione è dedicata a tutti i nostri collaboratori, passati e presenti, perché loro sono stati e saranno la nostra forza e la nostra speranza: senza il loro contributo ed il loro impegno, infatti, non avremmo festeggiato questo anniversario e non potremmo raccogliere le nuove sfide del futuro.**

Ogni anno nel nostro ospedale:

**50 mila**

prestazioni di Pronto Soccorso

**15 mila**

ricoveri

**2 mila**

nuove nascite

**Inaugurato il 20 ottobre del 1968, l'Ospedale fu pensato e voluto dal suo fondatore il dottor Teofilo Santi, medico metodista di Portici, come "l'albergo per i viandanti colpiti dalle ferite della vita".**

“ Felice l'uomo  
che ha cura dei deboli  
(Salmo 41,1)



Periodico di informazione  
dell'Ospedale Evangelico Betania  
pubblicazione gratuita

**Proprietario e editore:**  
Fondazione Evangelica Betania  
80147 Napoli, Via Argine, 604

**mail:** amministrazione@villabetania.org

**Direttore:** Luciano Cirica

**Redazione:** Pasquale Accardo, Salvatore Cortini,  
Rosa Giannatiempo, Giovanni Napolitano, Assia Piccolo,  
Vincenzo Polverino, Antonio Maria Salzano,  
Antonio Sciambra, Marianna Stingone, Cordelia Vitello,  
Patrizio Magliozzi, Angelo Cecere, Ernesto Claar,  
Francesco Messina, Gennaro Guerra, Giacomo Negri,  
Emanuela Riccio

**Consulenza editoriale e redazionale:**  
BRANDMAKER

**Progetto grafico e impaginazione:**  
LOIRALAB Napoli

**Stampa:**  
Russo Group, Volla (Napoli)

**Ospedale Evangelico Betania**  
**Consiglio Direttivo**

**PRESIDENTE** dott. Luciano Cirica  
**VICE PRESIDENTE** dott.ssa Cordelia Vitello  
**TESORIERE** pastore Vincenzo Cicchetto  
**SEGRETARIO** pastore Dorothea Mueller  
**CONSIGLIERE** dott.ssa Velia Cocca

**Collegio dei Revisori**

**PRESIDENTE** dott. Nicola Treves  
**MEMBRI EFFETTIVI**  
ing. Paolo Olivieri  
sig. Vincenzo Ermetto

**Direzione**

**DIREZIONE GENERALE** dott. Pasquale Accardo  
**DIREZIONE SANITARIA** dott. Antonio Sciambra  
**DIREZIONE AMMINISTRATIVA** dott. Paolo Morra

## Sommario

### 3. Solidarietà

Non esiste Sanità senza Solidarietà

### 4. Primo Piano

Perché proprio a me? Come la fede ci  
aiuta ad affrontare la malattia.  
Intervista a Padre Arnaldo Pangrazzi

### 6. Primo Piano

Un ospedale dal volto umano.  
Intervista al Dottor Pasquale Accardo,  
Direttore Generale

### 7. Primo Piano

La sanità come servizio al prossimo. Il  
direttore sanitario dott. Antonio  
Sciambra racconta come

### 8. Ricerca

C'è la ricerca applicata alla medicina  
nel futuro degli ospedali

### 9. Focus

L'importanza della formazione  
nello sviluppo dell'ospedale

### 10. Accoglienza e spiritualità

L'Ospedale Evangelico Betania frutto  
della provvidenza di Dio

### 12. I numeri del nostro ospedale

Dal bilancio sociale 2017

# 1993

Il 6 aprile  
viene assegnato  
il riconoscimento della  
Classificazione da parte  
della Regione Campania

# 1998

L'Ospedale Evangelico Betania  
è inserito nel Piano Ospedaliero  
Regionale, quale sede  
di Pronto Soccorso Attivo  
(P.S.A.)

## ospedale solidale



**L**a solidarietà è stata sempre il nostro tratto distintivo. La Casa di cura Villa Betania, che oggi è un ospedale pubblico, nasce come opera evangelica per rispondere alla necessità di aver un luogo dove offrire assistenza e cura alle persone in difficoltà che difficilmente si recavano nelle strutture pubbliche. Il nostro fondatore, il medico Teofilo Santi, l'aveva immaginata come una casa di quei malati che vagavano per le strade e si rifugiavano nelle grotte sin dal secondo dopoguerra. **Quel sogno oggi è realtà e si è realizzato pienamente proprio negli ultimi anni con l'idea dell'Ospedale Solidale.** Promosso dalla Fondazione Evangelica Betania è un progetto di sanità solidale che, attraverso il servizio gratuito di medici, infermieri e volontari, per la prima volta, rende organici gli interventi e le prestazioni a favore di chi non può permetterselo o per ragioni delle più diverse non si rivolge alle strutture pubbliche. **Il percorso dell'Ospedale Solidale è scaturito dalle esperienze dei primi due ambulatori solidali: Prendiamoci cura di lei e Rose rosa, a cui recentemente si è aggiunta anche l'esperienza del Camper della solidarietà.** Un unico spazio di ascolto, aiuto e di servizio per donne italiane e straniere, anche senza permesso di soggiorno, con disagi familiari e sociali. Non immaginate quante siano le donne e gli uomini, ma purtroppo anche i bambini, che non si curano o non vengono curati per ragioni economiche, culturali, di fede, sociali o emotive. Nostri

## NON ESISTE SANITÀ SENZA SOLIDARIETÀ

Cordelia Vitiello  
Vice Presidente Fondazione Evangelica Betania

fratelli e sorelle che poi ci ritroviamo al Pronto Soccorso con patologie gravi o difficilmente curabili perché non trattate per tempo. La sanità solidale è la vera sfida del futuro se è vero, com'è vero, che in Italia i poveri sono oltre 4 milioni e sono in aumento. Queste persone la prima cosa a cui rinunciano è la cura della propria salute. **Quando sentiamo parlare di solidarietà il pensiero va alla carità, di coloro che vivono una condizione di privazione. La solidarietà, invece, è una dimensione della relazione umana.** Significa condividere la condizione di un'altra persona, una persona come noi, che per ragioni che non dobbiamo affrontare logicamente, ma con il cuore, siamo chiamati ad aiutare, il nostro prossimo per noi che siamo impegnati in Sanità. Oggi l'Ospedale Solidale può contare su diversi e importanti servizi. Oltre ai due ambulatori rivolti alle donne in difficoltà o straniere, c'è l'ambulatorio solidale infermieristico a supporto dei genitori e delle famiglie dei

**Quando sentiamo parlare di solidarietà il pensiero va alla carità. La solidarietà, invece, è una dimensione della relazione umana.**

neonati "late preterm" (i bambini nati molto prematuri); c'è l'ambulatorio sociale ginecologico; la partnership con "Save the children" attraverso i progetti "Fiocchi in ospedale" e Itaca, che prevedono azioni dedicate al sostegno del neonato e della mamma fin dai mesi di gestazione e poi fino ai 6 anni. Molto importante anche l'adesione al progetto "Medical Hope" della FCEI, la Federazione delle Chiese Evangeliche Italiane, con cui la Fondazione Evangelica Betania e il nostro ospedale sono in prima linea nel funzionamento dei Corridoi umanitari. I progetti dell'Ospedale Solidale oggi sono finanziati grazie al contributo dell'otto per mille delle Chiese evangeliche metodiste e valdesi e delle Chiese evangeliche luterane.

## Primo Piano

# PERCHÉ PROPRIO A ME? COME LA FEDE CI AIUTA AD AFFRONTARE LA MALATTIA

**Intervista a Padre Arnaldo Pangrazzi**

## L'importanza di relazioni autentiche e attente ai bisogni della persona nei luoghi di cura

“Ospedale significa luogo che offre ospitalità, dove si viene accolti. Al cuore degli ospedali ispirati dalla fede c'è il senso di accoglienza, che resta uno dei valori fondamentali che caratterizzano l'essere cristiani”. Ad affermarlo è Padre Arnaldo Pangrazzi, camilliano, Professore Straordinario e Docente di Pastorale sanitaria all'Istituto Internazionale Camillianum di Roma. “Il malato deve sentirsi accolto prima che curato. Se le persone non si sentono trattate in modo dignitoso, se non si sentono accolte come persone prima che come pazienti, non ha senso parlare di ospedale religioso. L'etica cristiana mette al centro la persona, la onora dalla nascita a ogni momento dell'esistenza, fino alla morte. Un valore che deve caratterizzare le strutture sanitarie è la giustizia, non solo verso i malati, ma anche verso gli operatori sanitari. Spesso negli ospedali, medici e infermieri sono costretti a turni massacranti, a condizioni organizzative che ostacolano la loro capacità di coltivare relazioni sananti con gli assistiti”.

Padre Arnaldo Pangrazzi



### Siamo sempre più proiettati all'efficienza. Che differenza c'è tra aver cura e curare?

La cura, troppo spesso, è focalizzata sul malessere della persona, sugli aspetti biologici, sulla risoluzione dei problemi fisici. L'etica del prendersi cura abbraccia un orizzonte più dilatato. Il corpo è certamente una componente decisiva, spesso prioritaria, ma non è l'unica. L'arte del prendersi cura comporta relazionarsi alla persona nella sua globalità, vale a dire prestando attenzione alle sue domande, accompagnando i suoi stati d'animo, comprendendo le sue responsabilità familiari e sociali e valorizzando le sue esigenze religiose e/o spirituali. Il recente dibattito sul fine vita ha riportato all'attenzione dell'opinione pubblica il tema della spiritualità, quale componente essenziale della cura globale del paziente o del moribondo sapendo adattarsi ai diversi paesaggi interiori dei malati e/o dei famigliari.

È chiaro che se la persona è atea, agnostica, o lontana dalla fede bisogna puntare sulla relazione d'aiuto quale ambito di accompagnamento umano e spirituale. Se una persona crede in Dio

occorre capire bene quale sia il suo modo di vivere la fede e le sue necessità interiori nel tempo della sofferenza. L'arte del prendersi cura, oggi, invoca la capacità degli operatori sanitari di passare dalla salute biologica, che privilegia l'attenzione al corpo provato o sofferente, alla salute biografica che sa addentrarsi nei diversi orizzonti cognitivi, emotivi, sociali e spirituali di chi vive la stagione della malattia o del morire.

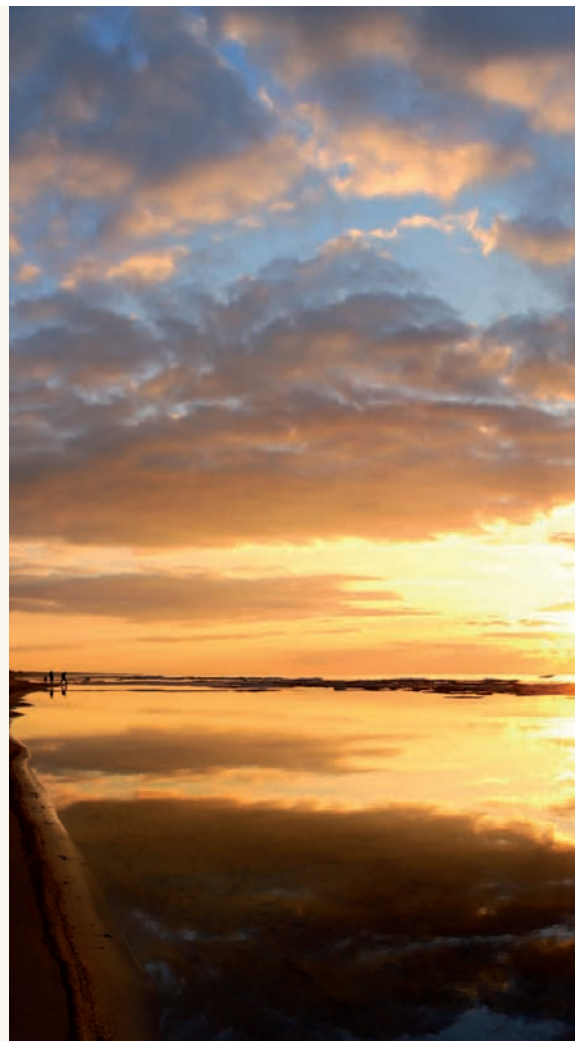
### Quali domande profonde suscita la malattia?

La malattia suscita molti interrogativi, quali “Perché proprio a me?”, “Perché Dio non manda questi problemi ai criminali o agli spacciatori di droga?”, “Perché Dio permette il male?”.

Sono domande frequenti sollevate dai dolenti; interrogativi esistenziali sollevati nei confronti di Dio che, talvolta, fanno vacillare la fede. Qualcuno ha scritto che la malattia è l'unico modo per svegliare dal sonno dello spirito. In verità, le reazioni possono manifestare le credenze troppo fragili dei protagonisti. Molte persone credono che la preghiera e la partecipazione ai riti siano un'“assicurazione” contro la malattia, una specie di parafulmini contro l'avversità. È una credenza falsa. La fede non protegge dal dolore, ma aiuta ad affrontarlo. Al centro della fede cristiana c'è l'esperienza di Gesù, morto inchiodato ad una croce. La fede è l'aiuto che Dio ci dà per affrontare le prove della vita. L'impatto con una grave malattia rappresenta la nostra esperienza del Venerdi santo. Il viaggio nella malattia può trasformarsi in un viaggio interiore che permette al soggetto di guardarsi dentro, guardarsi indietro e guardare avanti in modo diverso. Guardarsi dentro per riflettere sui propri valori e false sicurezze e trasformare la dis-grazia in grazia. Guardarsi indietro per valutare il proprio passato, riconciliarsi con se stessi e con gli altri e

imparare a ringraziare per ciò che si è avuto e imparato dai fallimenti e dalle mete raggiunte. La stagione del patire offre tempo per ridisegnare in modo diverso il proprio futuro sapendo meglio distinguere ciò che è importante e ciò che è effimero. Nelle notti in bianco, nei tempi di attesa o nel corso delle terapie salvavita, il soggetto ha tempo per fare viaggi interiori, pregare, fare meditazione, dialogare con persone diverse, purificare le priorità di vita, rileggere la propria storia, apprezzare quanti sono vicini nell'ora della prova, ringraziare quanti si adoperano per alleviare le pene e consolare. Il tempo del soffrire sensibilizza al valore profondo delle relazioni.

L'etica cristiana si basa sulla relazione: l'amore di Dio, del prossimo e di se stessi. Questi tre orizzonti acquistano un significato profondo nel tempo della sofferenza. Un altro tema centrale nel vissuto del malato e della famiglia è quello della speranza. L'uomo non può vivere senza speranza, ma le speranze hanno diversi volti. Il rischio, per molti, è quello di assolutizzare il valore delle speranze fisiche, legate alla guarigione, e magari di banalizzare il significato di altre speranze legate ai valori del cuore o dello spirito. In qualche modo molti sono convinti di essere eterni, di stare sempre bene, o che la scienza e la medicina possano risolvere tutti i problemi. Non si è disposti a considerare l'eventualità di una malattia inguaribile o la possibilità che un proprio caro possa morire. La



## Focus

## LE 4 COMPETENZE DEGLI OPERATORI SANITARI

Coloro che assistono i malati, i famigliari e gli operatori pastorali sono chiamati a sviluppare quattro competenze:

1. La competenza umana, innanzitutto, basata sull'equilibrio e sulla maturità di chi aiuta.
2. La competenza relazionale fondata sulle tre abilità della relazione di aiuto: saper osservare, ascoltare, rispondere.
3. La competenza emotiva che si manifesta nel saper accompagnare gli stati d'animo delle persone. La tendenza a dire al malato "non preoccuparti, tutto andrà bene"; "non piangere", "Non sentirti così" si ostacola la liberazione degli stati d'animo.
4. Infine la competenza spirituale. Questa non è riservata solo ai sacerdoti, pastori, rabbini, imani, monaci ma può essere svolta anche da volontari, medici, infermieri. Le figure religiose hanno una preparazione specifica per l'assistenza ai bisogni spirituali di chi soffre, ma molte persone non frequentano la chiesa, la moschea, il tempio o la pagoda, ma hanno una loro spiritualità ed occorre offrire la cura spirituale nel contesto della cura globale della persona.

**Il viaggio nella malattia può trasformarsi in un viaggio interiore che permette al soggetto di guardarsi dentro**

malattia terminale mette in crisi molte false certezze. L'invito, per tutti, è di imparare a dilatare l'orizzonte della speranza.

Oltre alle speranze di guarigione fisica, è importante educarsi a coltivare le speranze umane che si manifestano nel progetto di poter vivere fino al prossimo Natale, o di poter vedere la nascita di un nipote, o di essere presenti al matrimonio della figlia in primavera. Poi ci sono le speranze spirituali, che aiutano a contemplare la vita come cammino verso un destino, quando ci ritroveremo con le persone amate che ci hanno preceduto o incontreremo Dio, sostenuti nell'attesa dalla preghiera e confortati dalla premessa "Non abbiate paura, io sono con voi sempre".

### Qual è il rapporto tra malattia e fede?

La fede è un dono di Dio che ci aiuta a far fronte alla malattia, a vivere la vita come un mistero da scoprire più che come un problema da risolvere. La sfida è di purificare la fede dalle false credenze. Per molti cristiani l'unica preghiera che conoscono è quella di chiedere, ad esempio: "Signore aiutami a vincere al lotto, fammi trovare marito, aiutami a trovare un lavoro, guarisci mia figlia, ecc." La fede matura nella misura in cui impariamo a ringraziare per tutto ciò che abbiamo avuto, non per quanto è venuto meno; impariamo a dire grazie per la vista, l'udito, la possibilità di camminare e così via. La fede nel tempo della malattia ci rende umili, non presuntuosi, ci educa alla pazienza, non a soluzioni immediate, plasma il nostro carattere e ci apre al dialogo silenzioso con Dio, presente nei diversi labirinti del patire e dello sperare umano.

### Di fronte alla malattia si può immaginare un ecumenismo di risposte comune alle varie chiese cristiane?

Quello che accomuna le chiese cristiane è la centralità del messaggio di Gesù e il suo esempio che dovremmo cercare di integrare e testimoniare, sia a livello individuale che comunitario.

La fede trova la sua espressione nelle opere di carità, in atteggiamenti di solidarietà, di attenzione agli ultimi, di promozione della giustizia, quali espressioni per incarnare il vangelo di Gesù nel mondo della salute. L'etica che deve animare l'operare delle chiese cristiane è quella del buon samaritano, imitando i suoi atteggiamenti nei confronti dei malcapitati di oggi che

invocano umanità, ascolto, salvaguardia della loro dignità e collaborazione per rispondere ai molteplici bisogni di chi soffre. Le chiese collaborano con la scienza, ma senza assottigliarne il potere, collaborano tra loro, ma rispettando i diversi percorsi delle tradizioni, rimanendo unite nell'impegno di salvaguardare i riferimenti fondamentali della fede. Compito comune delle chiese consiste nell'evangelizzare la cultura, spesso portata a rifiutare la sofferenza e la malattia, evangelizzare le istituzioni, talvolta disumanizzanti, evangelizzare le persone perché la loro presenza e stile relazionale siano benefiche nel rapporto con chi soffre.

### Che cosa è oggi la pastorale clinica di fronte ad un mondo sempre più secolarizzato?

In passato e nel corso dei secoli, la chiesa ha privilegiato l'attenzione ai malati mentre oggi sarebbe forse necessario spostare un po' di più l'attenzione sulle famiglie dei pazienti e sul personale sanitario. Oggi le famiglie non sono quelle di un tempo. Spesso, c'è solo un figlio o un compagno di vita e, nel tempo di malattie croniche, invalidanti o terminali, il nucleo si sente smarrito, esausto o abbandonato dalle istituzioni o dal prossimo. Le chiese e le parrocchie dovrebbero organizzare forme di volontariato, per supportare le persone malate e le famiglie. La pastorale, come espressione della comunità cristiana, significa imitare i comportamenti del buon pastore che conosce le sue pecore, va in cerca di quella smarrita, porta sulla spalla quella ferita, le unisce in comunione.

Un'altra sfida della pastorale sanitaria è di spostare di più l'attenzione sugli operatori sanitari. I malati vanno e vengono in ospedale, mentre gli operatori vi lavorano per 30-40 anni. Se un medico è distaccato o un'infermiera è brusca nel suo tratto sono molti i malati e i famigliari che soffrono le conseguenze di questi tratti disumanizzanti. Spesso, medici e infermieri riversano le loro frustrazioni o problematiche, personali o famigliari, sui malati o sui loro cari. Bisogna, di conseguenza, ripensare la pastorale sanitaria in funzione di chi aiuta, degli operatori che sono talvolta troppo stressati o afflitti da problematiche che interferiscono con la possibilità di esercitare al meglio la loro professione.

primo piano

# Un ospedale dal volto umano

INTERVISTA AL DOTTORE PASQUALE ACCARDO, DIRETTORE GENERALE

**E** ntrato come anestesista nel 1975 in servizio part time, Pasquale Accardo è il Direttore Generale dell'Ospedale Evangelico Betania dal 2003. **Nel 1984 fu nominato Direttore Sanitario dall'allora amministratore Bachrach che gli affidò il compito di far crescere la struttura e farla diventare un punto di riferimento per il territorio con una missione ben precisa: "Voglio che le cose cambino".**

**Qual è il tratto distintivo che ha caratterizzato l'Ospedale in questi 50 anni?**

Senza dubbio l'umanizzazione delle cure, cioè la centralità della relazione con l'ammalato nella gestione sanitaria. È stato il principio ispiratore del fondatore, Teofilo Santi, e l'aspetto che ha accompagnato ogni scelta sin dall'apertura dell'ospedale, nell'ottobre del 1968.

**Cosa ha rappresentato per il territorio questa struttura?**

L'apertura della Casa di cura, 50 anni fa, ha rappresentato una svolta per questo territorio, un momento storico di grande importanza. Ponticelli era la periferia più degradata di Napoli, e la "Casa di cura Villa Betania" divenne subito un punto di riferimento sociale fondamentale. Le Chiese evangeliche napoletane, con il grande aiuto di quelle internazionali, principalmente americane e tedesche, avviarono un'opera destinata a diventare una vera e propria missione. L'apertura della nostra struttura fu il coronamento di un sogno, quello di rendere la sanità accessibile a tutti.

**Un sogno che oggi si è realizzato pienamente...**

Dopo 50 anni il bilancio è positivo, ma gli inizi non furono semplici e le difficoltà non sono mancate. Tenete conto che quest'opera viene immaginata in un'epoca preconciliare, caratterizzata da rapporti difficili tra le diverse chiese cristiane. L'entusiasmo infuso dal fondatore al primo gruppo di medici e infermieri ha consentito di superare i momenti difficili dei primi anni. Nel 1977, con la legge Mariotti e l'obbligo di avere un organico medico proprio e non più "in prestito" dalle strutture pubbliche, iniziò il nuovo corso. Un gruppo di giovani medici intravedono nella Casa di cura la possibilità di qualificarsi e crescere professionalmente lasciando gli ospedali di provenienza.

**Lei era tra quei giovani medici, qual era il sentimento che vi animava?**

Eravamo accomunati tutti dalla voglia di dimostrare che era possibile sviluppare un modello di sanità efficiente e allo stesso tempo attento alle esigenze del paziente. Questo approccio ha accompagnato e caratterizzato negli anni successivi



lo sviluppo e la crescita della struttura, portandola nel 1993 a diventare Ospedale classificato e poi nel 1998 Pronto Soccorso Attivo con l'inserimento nel Piano Sanitario Regionale. Una svolta importante arriva nel 1994 con l'apertura della Terapia Intensiva Neonatale che proietta Villa Betania verso un futuro nuovo, fortemente orientato all'assistenza materno-infantile. Oggi siamo un centro nascita di terzo livello che è un punto di riferimento non solo per la Campania per il trattamento dei neonati prematuri.

**Quali sono stati i momenti più difficili in questi 50 anni e come li avete superati?**

Nella gestione di un ospedale, per quanto le cose possono andar bene, le criticità non mancano mai, come in ogni organizzazione complessa. Ci sono due momenti storici che ci hanno messo a dura prova e ce n'è un terzo che lo sarà per il futuro. Il primo fu tra la fine del 1983 e l'inizio del 1984 quando il gruppo di giovani medici assunti nel 1977 iniziò a chiedere rinnovamento e investimenti per rafforzare i risultati raggiunti dalla struttura. Villa Betania, in quegli anni, fu anche laboratorio delle battaglie sindacali nel settore sanitario privato. Due dinamiche che crearono non poche tensioni tra il personale e il Comitato direttivo. Un altro momento difficile, forse il più importante di questi 50 anni, fu tra il 2007 e il 2010 a causa del ritardo nei pagamenti dalle Asl di oltre 30 mesi che ci portò ad accumulare un'esposizione finanziaria di 80 milioni di euro. Ne riuscimmo a uscire grazie alla credibilità economico-finanziaria guadagnata fino a quel mo-

“  
Eravamo accomunati tutti dalla voglia di dimostrare che era possibile sviluppare un modello di sanità efficiente e allo stesso tempo attento alle esigenze del paziente.”

mento e al buon rapporto con le banche costruito negli anni. In questi mesi, invece, siamo di fronte ad una nuova criticità: il problema nazionale della carenza di medici in particolar modo in alcuni settori come l'emergenza-urgenza e la cardiologia-Utic.

**Cosa vi ha consentito di superare i problemi anche più difficili?**

Il nostro ospedale ha dimostrato sempre una grande flessibilità in termini organizzativi. Questo, a mio avviso, oggi è un elemento di competitività strategico. Siamo in un periodo di grandi cambiamenti sociali, tecnologici e – ovviamente – anche medico-scientifici che sono portatori di sfide nuove. La più immediata è senza dubbio la sana competizione con l'Ospedale del Mare che rappresenta uno stimolo a fare sempre meglio nell'interesse comune dei pazienti. Un'altra grande sfida, ormai alle porte, è l'ampliamento dell'ospedale. Un progetto divenuto improrogabile e che servirà a rispondere alle esigenze assistenziali. Poi c'è la sfida della sanità digitale, che richiederà un ripensamento della relazione medico-paziente. Auguro a chi verrà dopo di me che possa continuare sulla strada intrapresa valorizzando e capitalizzando l'esperienza di questi anni.

“Felice l'uomo  
che ha cura  
dei deboli”  
(Salmo 41,1)



1.

1945/1968

## L'OSPEDALE PRIMA DELL'OSPEDALE: UN SOGNO DURATO OLTRE VENT'ANNI

1882

Una società di mutuo soccorso tra evangelici napoletani istituisce un fondo comune per la creazione di una clinica evangelica nella città,



raccogliendo una notevole somma poi sequestrata dal fascismo a favore dell'Opera Nazionale Maternità ed Infanzia. Occorrerà aspettare la fine della guerra per riprendere il progetto di un ospedale evangelico a Napoli.

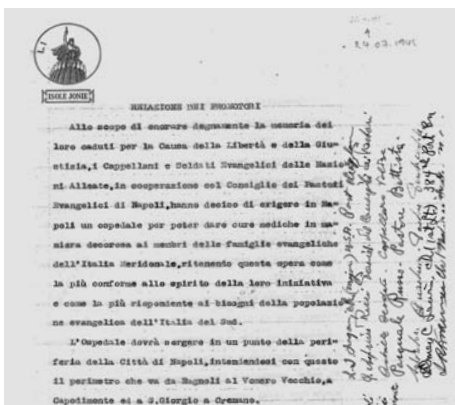
1945

Il dr. Teofilo Santi inizia a visitare e a portare medicinali e vestiario ai senzatetto rifugiati nelle grotte di Napoli.



**Nel dopoguerra circa 40 mila napoletani, tra cui molti bambini, vivono nelle diverse grotte di Capodimonte, di Mergellina e di San Vincenzo alla**

**Sanità. Sensibilizzati dal dr. Santi, le Chiese e i Pastori Evangelici di Napoli si attivano per raccogliere fondi in favore della popolazione ridotta in miseria.**



La Relazione dei Promotori (dettaglio)

1945 | 24 luglio

**L'opera di solidarietà coinvolge all'inizio anche un gruppo di cappellani delle Nazioni alleate, che assicurano gli aiuti necessari, provenienti in questa fase soprattutto dagli Stati Uniti d'America. Alcuni di questi cappellani, insieme ai rappresentanti del Consiglio dei Pastori Evangelici di Napoli, sottoscrivono davanti ad un notaio la "Relazione dei Promotori", che può essere considerato il primo atto costitutivo del futuro Ospedale Evangelico. Questa iniziativa però non riuscirà ad andare avanti, anche se susciterà l'interesse dei paesi protestanti.**

1946

Sulla scorta della precedente esperienza, **si costituisce il Comitato Promotore dell'Ospedale, composto da pastori napoletani e da rappresentanti delle comunità evangeliche.** Tale Comitato, essendo privo di capacità giuridica, chiede alla Tavola Valdese la tutela legale e fidejussoria, per gli atti e adempimenti collegati all'acquisto, alla costruzione e alla proprietà dell'ospedale

1946 | 8 marzo

**Il dr. Santi, nei locali della Chiesa Valdese di Via dei Cimbri a Napoli, dà inizio all'attività ambulatoriale, per la**



I componenti del primo ambulatorio in Via dei Cimbri. Da sc.A. Deodato, T. Santi, Dr. Kellerman, Dr. Yergin, R. Santi, A. Ricci e due infermiere

quale si avvale dell'aiuto di medici e laureandi in medicina volontari: l'embrione dell'ospedale è nato.



1949

**Entrano in funzione altri ambulatori evangelici nei quartieri popolari della città e a Torre Annunziata.**



2.

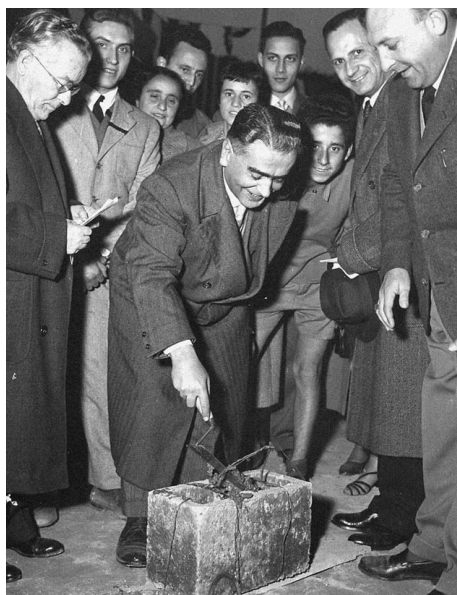
1945/1968

## L'OSPEDALE PRIMA DELL'OSPEDALE: UN SOGNO DURATO OLTRE VENT'ANNI



1949

Per il tramite della copertura giuridica della Tavola Valdese, viene comprato un terreno a Via Manzoni per costruire l'ospedale, ma anche a causa di difficoltà intervenute, le chiese decidono di realizzare l'ospedale in una zona povera delle periferie e il 12 settembre 1954 cedono in affitto questo edificio (nel frattempo costruito) al Comando Alleato che lo utilizza come scuola per i figli dei militari.



La posa della prima pietra dell'erigendo Ospedale di Ponticelli

1950 | 20 marzo

**Viene elaborato il primo Statuto dell'erigendo Ospedale Evangelico** ed è delineata la sua "mission": assistere, curare, testimoniare la fraternità cristiana.

1952

**Si costituiscono, in Italia, in Europa e in America, diversi comitati pro Ospedale, che raccolgono generose contribuzioni** per la realizzazione della struttura sanitaria. In questa fase, si segnalano per il supporto economico, oltre le chiese italiane soprattutto le Chiese protestanti statunitensi.

1962 | 6 novembre

**Viene formalizzato l'acquisto a Ponticelli del terreno su cui sorgerà l'Ospedale: un'area di 24000mq al costo di 66 milioni di lire**, di cui circa la metà forniti dalle Chiese Congregazionaliste americane. La scelta di Ponticelli, nell'area orientale della città, appare la più adeguata, perché è un quartiere sovraffollato, e dalle condizioni di disagio socio-economico, che rendono indispensabile la presenza di una struttura sanitaria e di un servizio di assistenza.

1963 | 25 novembre

**La ditta Cerino e Costa dà inizio ai lavori di costruzione dell'Ospedale.**

**Firma della Convenzione tra il Comitato Promotore dell'Ospedale e la Tavola Valdese** che si impegna a garantire la tutela giuridica all'ospedale, dovendo esserne in futuro anche formalmente il proprietario.

1965

**Viene approvato il nuovo statuto dell'Ospedale (erigendo).**



Lo Statuto dell'Ospedale (dettaglio)

1966 | 16 aprile

Si sospendono i lavori per una crisi finanziaria.

1967 | marzo

Si riprendono i lavori. Grazie alla visita del dr. Leslie Cook (Consiglio Ecumenico delle Chiese) e del dr. Glen Garfield Williams (Conferenza Europea delle Chiese) si attiva un massiccio intervento dell'Interchurches Aid europeo, supportato anche dal sostegno delle chiese protestanti statunitensi e di quelle europee (tedesca, olandese, danese, britannica e svizzera).

1968

**inizia a Ponticelli il lavoro del Centro Sociale Metodista "Casa Mia"**, fondato da Teofilo Santi e nella sua visione



strettamente collegato all'attività sanitaria e a quella dell'Ospedale

3.

## 1968 / 1977

### NASCE L'OSPEDALE: ORGANIZZAZIONE ELEMENTARE E COMUNITARIA

1968 | 20 ottobre

**Viene inaugurato l'Ospedale Evangelico Villa Betania.** Il Presidente del Comitato Direttivo è il pastore Salvatore Tortorelli della Chiesa Battista di Via Foria. **La proprietà dell'Ospedale rimane alla Tavola Valdese**, mentre la gestione viene assicurata da un Comitato Direttivo, espressione dell'Assemblea delle Chiese Fondatrici (Apostolica, ADI, Avventista, Battista, Esercito della Salvezza, Luterana, Metodista, Valdese).



1969 | aprile

**Inizia l'attività sanitaria a pieno ritmo con cinque reparti (chirurgia, ostetrica, oculistica, ortopedia e otorino)** a cui si aggiunge nel 1970 anche il reparto di Medicina. Si offre anche una vasta rete di consultazioni ambulatoriali, che consentono un presidio di difesa per la salute di oltre 80mila cittadini. **I posti letto sono 86 e i dipendenti circa 60.** L'organizzazione dei primi anni è però ancora a livello elementare. I medici assumono una configurazione di collaboratori volontari e si conferma lo stile comunitario e partecipativo di una organizzazione allo "stato nascente".

1971

Si organizzano i servizi di "Radiologia" e di "Laboratorio Scientifico". Il Pastore Tortorelli lascia la Presidenza dell'Ospedale al pastore Davide Cielo della Chiesa Valdese di via dei Cimbri Napoli.

1972

È attivato un centro per la prevenzione dei tumori dell'utero con la pratica del pap-test e della colposcopia. Il Pastore Davide Cielo lascia la Presidenza dell'Ospedale al pastore Mario Arfuso della Chiesa Apostolica.

1974

Si apre l'attività di ortottica



1975

Il Pastore Mario Arfuso lascia la Presidenza dell'Ospedale al dr. Teofilo Santi



1977

**Villa Betania, in conseguenza delle nuove disposizioni di legge e della Convenzione Regionale, assume la fisionomia di Gestione autonoma dell'Ente Morale Tavola Valdese ed è inserita nella fascia più alta per le Case di Cura Convenzionate, con 120 posti letto.** In pieno accordo con le forze sindacali e sociali sono coperti i vuoti del personale paramedico, sicché l'indice di rapporto è quasi di 2 unità per ogni ammalato. Una percentuale molto alta di questi collaboratori proviene da Ponticelli o dalle zone limitrofe; per loro sono stati organizzati precedentemente corsi di qualificazione



e di orientamento culturale.

**Le Diaconesse Evangeliche:** In questa fase iniziale dell'Ospedale, svolgono un ruolo centrale nell'organizzazione le "Diaconesse", provenienti dai servizi diaconali delle chiese evangeliche europee ed in particolare dalla Germania. Rappresentano l'ossatura organizzativa dell'ospedale e nel contempo mantengono vivi gli aspetti connessi alla testimonianza evangelica, attraverso i culti, le preghiere ed i canti.

**I numeri dei primi 10 anni**

**18.500** interventi chirurgici

**14.200** nuovi nati

**40.000** pazienti assistiti

# 4.

## 1978 / 1986 IL CONSOLIDAMENTO SANITARIO E ORGANIZZATIVO

### 1978

**Viene revisionato e approvato un nuovo Statuto dell'Ospedale**, che regola le attività, definisce i compiti degli organismi direttivi e i rapporti con la Tavola Valdese (proprietaria davanti alla Legge).



Assemblea Rappresentanti Chiese Fondatrici (1978)

**A seguito dell'entrata in vigore della Riforma Sanitaria che istituisce il SSN, i medici vengono stabilizzati e assunti nell'Ospedale Evangelico.**

Celebrazioni del decimo anniversario.

Iscrizione dell'Ospedale al CEO (Coordinamento Evangelico Ospedaliero) e all'ARIS (Associazione Religiosa Istituti Sociosanitari), allo scopo di avere supporto legale e sindacale di categoria.

Sono curati con attenzione i rapporti con la facoltà di Medicina dell'Università di Napoli.

**Sono acquisiti i più moderni mezzi di indagine; è stato creato un laboratorio di Istologia ed è stato organizzato un piccolo centro di neonatologia.** Sono state acquisite anche speciali apparecchiature con le quali affrontare con maggiore sicurezza le gravidanze ad "alto rischio".



### 1979

**Il servizio di assistenza sanitaria e ambulatoriale si amplia e comprende ora: Pronto Soccorso di Prima Assistenza . Apre il "Day Hospital",** formula che garantisce al paziente un'assistenza completa, senza ricorrere al ricovero immediato, che potrà sempre avvenire, se necessario, in un momento successivo.

**Viene anche istituito il Servizio di Ecografia**, in funzione per i reparti di Medicina e Ginecologia ed Ostetricia.

### 1982

**Entra in funzione il nuovo apparecchio eco-tomografico** che consente indagini speciali e approfondite, riprendendo il processo di rinnovamento del Reparto di Radiologia.

**Si arricchisce l'attività sanitaria con i servizi di Oncologia, di Senologia e di Epatologia.** Nuovi servizi nuovi reparti ampliano qualitativamente e scientificamente il lavoro finora svolto.

**Si praticano le prime ecografie.** Nel settore ginecologico, si segnalano l'isteroscopia e la urologia ginecologica. Si attiva un centro per lo studio e per la terapia della sterilità di coppia.

### 1984

Viene definita una nuova struttura organizzativa, con la creazione di una nuova Direzione Sanitaria e della Direzione Amministrativa.

L'Assemblea delle Chiese fondatrici richiede la "Classificazione". **Con la Classificazione l'ospedale religioso, pur mantenendo la personalità giuridica di diritto privato, può entrare in un circuito di servizio pubblico**, i dipendenti sono equiparati a quelli pubblici e viene sancita l'obbligatorietà del convenzionamento. In tal modo l'Ospedale non sarà più una semplice casa di cura privata.



### 1985 | 23 ottobre

**Morte del dr. Teofilo Santi**, fondatore e Presidente del Comitato Direttivo dell'Ospedale Evangelico Villa Betania. **Al suo posto viene eletto il geom. Sergio Nitti della Chiesa Cristiana del Vomero di Napoli**

### 1986

**Viene istituito un servizio di Cappellania Evangelica**, senza oneri per lo Stato/Regione, aperto a tutte le sensibilità di fede.

# 5.

## 1987 / 1997 LA FORMALIZZAZIONE GIURIDICA E LO SVILUPPO SANITARIO

### 1987

In questo anno **si registrano importanti cambiamenti nei reparti soprattutto in quelli di Chirurgia e Ostetricia - Ginecologia**, che grazie all'inserimento di due giovani primari registrano un considerevole sviluppo qualitativo e quantitativo.



Le celebrazioni del ventesimo anniversario dell'Ospedale (22-23 ottobre 1988)

### 1988 | 22-23 ottobre

**Celebrazioni del Ventennale**

### 1989

**Il Reparto di Medicina si trasforma da struttura "generalista" ad una più "specialistica", implementando la Cardiologia, la Pneumologia e la Epatologia.** Nel contempo vengono attivate l'Endoscopia Digestiva e la Ecografia Interventistica.

### 1990

Una delle Chiese fondatrici (ADI) lascia l'Ospedale.



Una foto di gruppo di medici e infermieri dell'Ospedale

### 1991 | dicembre

**L'Assemblea delle Chiese Fondatrici decide di costituire una Fondazione** che abbia, oltre le attività dell'Ospedale, anche attività/finalità di assistenza sanitaria, sociale, spirituale, istruzione, formazione, beneficenza.

### 1991

**Viene istituito un "centro antidiabetico" ed un "centro per la cura della sterilità"** che si occupa, tra l'altro anche di fecondazione in vitro.

### 13 luglio

**Viene ufficialmente costituita la Fondazione Evangelica Betania**, quale ente no profit civilmente riconosciuto.

### agosto

**Il Sinodo delle Chiese Valdesi e Metodiste accoglie la Fondazione quale Ente Autonomo a Statuto Speciale nell'ambito dell'ordinamento Valdese**, riconoscendone in tal modo anche la natura di ente ecclesiastico.

**Sottoscrizione di Nuova Convenzione tra la Fondazione e la Tavola Valdese**, che disciplina i rapporti e la tipologia dei controlli con il Sinodo Valdese e Metodista.

### 1993 | 6 aprile

**Riconoscimento della Classificazione da parte della Regione Campania**, che equipara l'ospedale ad una struttura sanitaria pubblica: **Ospedale Generale di Zona con 140 posti letto**. I reparti e i servizi sono dotati di apparecchiature adeguate alle nuove prescrizioni del piano ospedaliero. Le camere di degenza a 2-3 letti, con propri servizi igienici, sono completamente rinnovate.



Una foto storica del gruppo dirigente

### 1995

A seguito dell'introduzione della nuova normativa per i rimborsi delle prestazioni di ricovero per acuti (DRG), il relativo rimborso non è più calcolato per giornate di degenza, ma per singola prestazione, di conseguenza viene introdotta la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO).

**Viene introdotto il reparto di Terapia Intensiva Neonatale.**

### 1997

**I dati sanitari**

|               |                                   |
|---------------|-----------------------------------|
| <b>7831</b>   | <b>ricoveri effettuati</b>        |
| <b>34.816</b> | <b>accessi al pronto soccorso</b> |
| <b>1412</b>   | <b>nascite</b>                    |

6.

## 1998 / 2007 L'INNOVAZIONE GESTIONALE

### 1998

L'Ospedale Evangelico Betania è inserito nel Piano Ospedaliero Regionale, quale sede di Pronto Soccorso Attivo (P.S.A.) assicura assistenza h 24 e offre nuovi reparti di Ortopedia, Cardiologia/Utic e Terapia Intensiva Adulti. Il numero delle prestazioni erogate arriva a circa 40mila e i posti letto passano a 158.



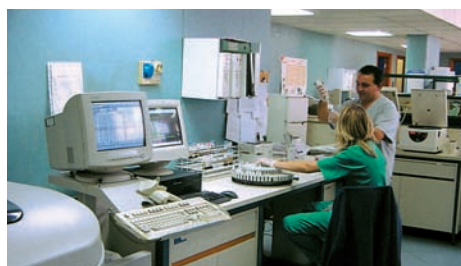
Ad ottobre si celebra il Trentennale dell'Ospedale

### 2001

La Regione Campania, per effetto della Riforma Sanitaria Bindi, approva importanti deliberazioni, che imporranno nuovi adeguamenti strutturali, gestionali, organizzativi ed economici (ma questi ultimi al ribasso).

### 2002

Viene approvato il Regolamento Organico dell'Ospedale da parte del Ministero della Sanità.



### 2003

Viene nominato, per la prima volta, un Direttore Generale dell'Ospedale.

### 2004

**Completamento Piccolo Ampliamento:** Ristrutturazione Servizi Diagnostici, Morgue, Depositi, Nuovo Pronto Soccorso, Blocco Operatorio, Pronto Soccorso Ostetrico e Day Hospital.

Celebrazione del Trentacinquennale.

**Approvazione Atto Aziendale, il documento organizzativo e programmatico, con l'istituzione dei Dipartimenti.**



### 2005

**Crisi finanziaria dell'Ospedale, a causa mancato riconoscimento prestazioni. L'Ospedale rischia la chiusura, poi sventata, a seguito della mobilitazione delle chiese e della popolazione di Ponticelli**

### 2006

**Approvazione Codice Etico e Organismo Vigilanza Legge 23 l.**

Convegno "Relazione Medico-paziente e Umanizzazione della Medicina"

### 2007

**Aumento costante del numero di ricoveri nei vari Reparti dell'Ospedale.** Si persegue la strategia tendente a creare percorsi diagnostici e procedurali alternativi al ricovero ordinario, con l'obiettivo di limitare il tempo di permanenza dei pazienti in Ospedale, i tempi di attesa preoperatori e i ricoveri impropri (day-hospital e day-surgery).



**Costituzione Istituto Scienze Sanitarie Betania, finalizzato allo sviluppo dell'attività della Formazione.**

### 2007

**I dati sanitari**

|        |                            |
|--------|----------------------------|
| 15.000 | ricoveri effettuati        |
| 44.000 | accessi al pronto soccorso |
| 1628   | nascite                    |

# 7.

## 2008 / 2017 LA DIVERSIFICAZIONE ORGANIZZATIVA

### 2008

**Terminano i lavori di ristrutturazione ed ampliamento del Blocco Parto e della Terapia Intensiva Neonatale.**

**L'Ospedale Evangelico sostiene la ricerca scientifica e in particolare quella traslazionale**, cioè la ricerca applicata alla clinica. Perciò istituisce un Comitato Scientifico, per la realizzazione di progetti di ricerca che coinvolgano il personale dell'Ospedale ed organizzazioni con cui sono stipulate convenzioni.  
Celebrazioni del Quarantennale.

Convegno "Problematiche bioetiche di inizio e fine vita".

### 2009

**Inizia la pubblicazione del Bilancio Sociale**, rendiconto della nostra responsabilità sociale verso gli stakeholder.

### 2010

**L'Ospedale è inserito nel piano di riassetto della rete ospedaliera e territoriale (D.C.A. 49/2010)** quale presidio di secondo livello della rete dell'emergenza.

Convegno: "Quando sceglie il paziente: dall'autodeterminazione al consenso informato".

### 2012

**Accordo Transattivo con Regione** per contenziosi pregressi e azzeramento debiti verso banche.

**Acquisto Deposito per Archivio Ospedale** (in Via Barbato).

Convegno "Le Nuove povertà e la solidarietà evangelica a Napoli".



Avviato il Progetto Comunicazione (Ufficio Stampa e Comunicazione Sociale), con l'**House Organ "Betania Informa"** ed il nuovo sito web.



### 2013

**Nasce l'iniziativa Betania Solidale**, per coordinare le attività solidali dell'Ospedale e Betania Internazionale, per collegare il nostro ospedale alle altre realtà evangeliche europee e statunitensi.

### 2013

Celebrazioni del Quarantacinquennale.



Convegno "La Multiculturalità in Sanità"

### 2014

Convegno "La morte e il silenzio della medicina. L'operatore sanitario e la gestione del morente: aspetti psicologici, medici, etici, culturali, giuridici e spirituali".

### 2015

**Il geom. Sergio Nitti lascia la Presidenza e viene eletto il nuovo Presidente dr. Luciano Cirica della Chiesa Metodista di Napoli**, che nell'Assemblea presenta un Documento Strategico sul futuro dell'Ospedale.



8.

## 2008 / 2017 LA DIVERSIFICAZIONE ORGANIZZATIVA

2015

Convegno "Malattia e fede. Riflessioni di fronte alla sofferenza e al dolore".

2016

**Il Piano Regionale Ospedaliero conferma il nostro ruolo ed i posti letto** (in particolare rete emergenza, oncologica e materno- infantile).

**Approvazione Nuovo Statuto della Fondazione Evangelica Betania**, da parte del Sinodo Valdese e Metodista e sottoscrizione della nuova Convenzione con la Tavola Valdese.

**Elaborazione Piano Strategico Ospedaliero 2016-2018** e del Progetto di Budgeting.

**Chiusura dell'Istituto Scienze Sanitarie Betania (ISSB)**, consorzio formativo realizzato tra la Fondazione e Chiesa Metodista.

**Comitato Evangelicità**, si costituisce un gruppo di pastori e di dipendenti per riflettere sul senso della nostra testimonianza.

Convegno "Emozioni e relazioni che curano. L'approccio integrato alla guarigione".



2017

**Progetto Nuovo Ospedale** (allungamento attuale struttura e ristrutturazione).



Rendering dell'ampliamento dell'Ospedale

2017

**Riconoscimento Accreditamento Istituzionale Definitivo**, grazie al lavoro di un gruppo interno di dipendenti e dopo un lungo percorso procedurale e certificativo.

**Nuovo nome dell' Ospedale Evangelico Betania (OEB)**, con abbandono della parola «Villa», ormai fuorviante e riduttivo.

**Avvio del Progetto Risk Management**, per l'adozione nell'ospedale di un "Modello Sistemico per la Gestione del Rischio in ambito sanitario", in ottemperanza anche alla nuova Legge 24/2017.



LAURA, INFERMIERA

ANDREA, NEONATO PREMATURO

dona il 5xMille alla

FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA

e sostieni le tante storie d'amore che iniziano da qui

Firma per il 5xMille e scrivi il nostro codice fiscale

il legame continua... 06408500632

**5XMille** avvio nuova campagna pubblicitaria per la raccolta del 5 per Mille, a favore dell'Ospedale



FIRMA PER LA  
**CHIESA VALDESE**  
L'ALTRO 8x1000

**SIGNO E TRASPARENZA**

La Chiesa protestante rappresenta oltre l'80% delle chiese in Italia. La Chiesa Valdese è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Metodista è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Evangelica è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Luterana è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Ortodossa è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Cattolica è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Anglicana è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Evangelica è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Luterana è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Ortodossa è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Cattolica è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Anglicana è una delle più antiche e più radicate in Italia.

**METODISTI VALDESIS**

La Chiesa Valdese è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Metodista è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Evangelica è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Luterana è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Ortodossa è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Cattolica è una delle più antiche e più radicate in Italia. La Chiesa Anglicana è una delle più antiche e più radicate in Italia.

**otto per 8xMille**  
CHIESA VALDESE

**8XMille** nuova rimodulazione dei fondi 8 per Mille Chiesa Valdese (unione delle chiese Metodiste e Valdesi), a favore dei progetti e delle attività solidali dell'Ospedale

2017

**I dati sanitari**

**15.000**

ricoveri  
effettuati

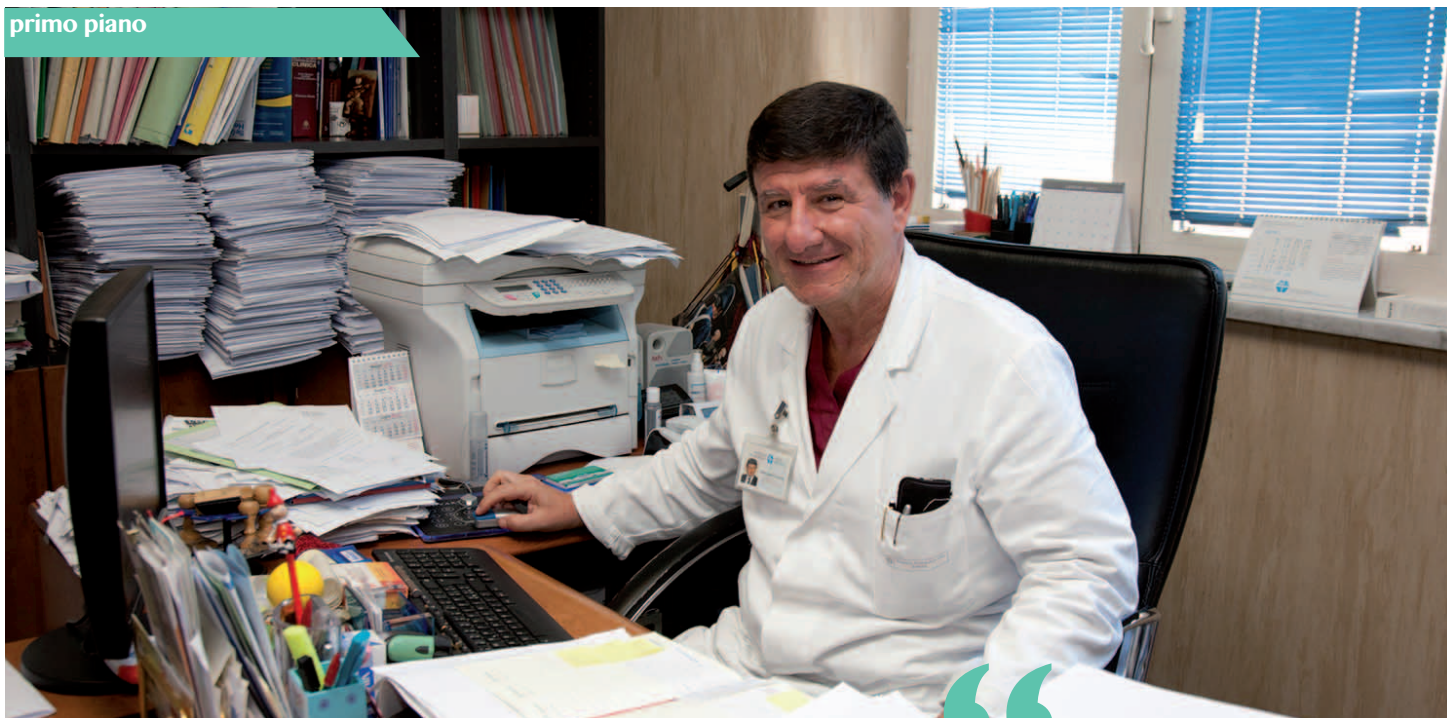
**55.000**

accessi al pronto  
soccorso

**2234**

nascite

primo piano



## LA SANITÀ COME SERVIZIO AL PROSSIMO

IL DIRETTORE SANITARIO DELL'OSPEDALE DOTT. ANTONIO SCIAMBRA RACCONTA COME

**C**osa ha caratterizzato l'assistenza sanitaria dell'Ospedale dal 1968, anno della fondazione, ad oggi?

Da subito Spirito di servizio ed umanizzazione delle cure, attenzione all'igiene, assistenza infermieristica di qualità. Per quest'ultimo aspetto un pensiero grato va alle direttrici e alle diaconesse della Chiesa Luterana tedesca che si sono succedute, come volontarie, per accudire i nostri pazienti e per formare con le buone pratiche dell'assistenza il nostro personale infermieristico. Di pari passo, negli anni, sono cresciute la professionalità e l'approccio specialistico del personale medico, nonché la capacità diagnostica e terapeutica, che ha consentito una risposta sempre più adeguata ai bisogni di salute del territorio. Aumentando il livello di complessità delle patologie affrontate, sia mediche che chirurgiche, negli anni '80 si è lavorato ad un'organizzazione sempre più equiparabile a quella di un ospedale pubblico. Nel 1991 la svolta con l'apertura del Pronto soccorso che è stato l'ultimo passo prima del riconoscimento della Classificazione ad Ospedale Generale di Zona sede di Pronto Soccorso arrivata nel 1993 e definita il 27 ottobre 1994. Da quel momento si è innescato un processo di miglioramento continuo, sono stati aperti i reparti di Terapia Intensiva, Cardiologia, Terapia Intensiva

Neonatale, Ortopedia e sono stati rafforzati i servizi di Laboratorio, Radiologia, Cito-Istologia, Endoscopia digestiva. Il Pronto soccorso, porta d'accesso all'ospedale, con numeri in vertiginosa crescita, ha gradatamente trascinato verso l'alto la qualità e la varietà delle prestazioni sanitarie erogate fino a farci diventare nel giro di pochi anni l'unico riferimento dell'emergenza in tutta l'area di Napoli est e dei comuni limitrofi con l'apertura della UTIC e l'implementazione delle attività di Senologia, Oncologia, Oculistica, Ostetricia e Ginecologia.

**Quali sono state le innovazioni più importanti in questi cinquant'anni?**

La chirurgia laparoscopica, l'ecointerventistica, la protesica ortopedica, l'epatologia, lo stile dell'assistenza materno-infantile orientata sin dagli inizi al rispetto della donna e del bambino e alla relazione con la famiglia, soprattutto nel caso dei neonati prematuri, che ci ha consentito di diventare un Centro nascita di III livello riconosciuto a livello nazionale.

**Con la ripresa delle attività aumentano di nuovo i flussi di accesso alla struttura. Da medico e da Direttore sanitario, che consiglio darebbe ad un paziente per valutare la struttura migliore a cui rivolgersi?**

Le strutture sanitarie vanno valutate sui cosiddetti outcome, cioè sui risultati ottenuti; noi, ad esempio, vantiamo un bassissimo tasso di mortalità neonatale, al di sotto della media nazionale, una bassa percentuale di cesarei, molto al di sotto della media regionale; altro

**Negli anni è cresciuta la professionalità e l'approccio specialistico del personale medico con una sempre maggiore risposta ai bisogni di salute del territorio**

metro di valutazione è quello che riguarda il numero di interventi effettuati e quindi l'esperienza maturata in uno specifico settore; in questo caso basta consultare la graduatoria pubblicata dalla Regione relativa agli interventi effettuati nell'ambito delle patologie neoplastiche: siamo in prima fascia per gli interventi di cancro della mammella e per quelli per cancro della cervice uterina, in seconda fascia (molto più avanti di ospedali pubblici per dimensioni equivalenti al nostro) per quanto attiene ai cancri del colon.

**Internet e i social network hanno cambiato il rapporto con la salute ma anche con le strutture sanitarie.**

È vero, la possibilità di accedere e colloquiare attraverso la rete attingendo a siti specializzati, documenti e statistiche sanitarie ufficiali, siti ospedalieri, etc. consente una migliore diffusione delle conoscenze ed aumenta la consapevolezza delle scelte; il contraltare è costituito da una serie enorme di forum di pazienti, di piattaforme informative, pubblicità ingannevoli e notizie artatamente modificate che contribuiscono a disinformare i pazienti ed ad accrescere un senso di sfiducia nei confronti dei medici e delle strutture sanitarie.



Ricerca

# C'È LA RICERCA APPLICATA ALLA MEDICINA NEL FUTURO DEGLI OSPEDALI

di **Francesco Messina** Presidente del Comitato Scientifico dell'Ospedale Evangelico Betania

**Q**uando sentiamo parlare di ricerca il nostro pensiero va subito alle aule universitarie, ai policlinici o ai laboratori. Da molti anni non è più così. Oggi l'avamposto della ricerca è proprio l'ospedale. E qui che sta nascendo la medicina del futuro. Ed anche il nostro ospedale è impegnato a partecipare a questo processo evolutivo, rappresentando, in collaborazione con Istituti di Ricerca o Istituzione Universitarie, un luogo privilegiato per la cosiddetta medicina traslazionale, cioè la possibilità di cercare nuove terapie o nuove metodologie di cura, partendo dal problema clinico che ancora non ha trattamenti efficaci od ancora migliorabili. **L'Ospedale Evangelico Betania negli ultimi 25 anni ha cercato di essere un luogo all'avanguardia. Qui, ad esempio, nel 1995 aprimmo una moderna Terapia Intensiva Neonatale (TIN), che, insieme al reparto di Neonatologia, è divenuta in pochi anni un punto di riferimento per tutto il Mezzogiorno;** perché in sinergia con un adeguato reparto di Ostetricia e Ginecologia hanno consentito una adeguata e moderna assistenza alla Mamma ed al Neonato. Importanza dell'uso delle moderne Tecnologie. Oggi, ad esem-

pio, in TIN viene utilizzato un particolare Monitor "Hero", che permette di diagnosticare il rischio di sepsi (infezione grave) nei neonati prematuri, ad altissimo rischio infettivo. **La nuova tecnologia HeRO, che analizza l'elettrocardiogramma ottenuto dal monitoraggio già esistente dei parametri del paziente in terapia intensiva neonatale, monitora e rileva un valore di HRC anormale, la diminuzione e le decelerazioni di HRV (monitor HeRO, Medical Predictive Science Corporation, Charlottesville, VA, USA). Utilizzando un algoritmo matematico, il moni-**

**Oggi l'avamposto della ricerca è l'ospedale. È qui che sta nascendo la medicina del futuro e il nostro Ospedale rappresenta un luogo privilegiato.**

tor segnala continuamente il HRC index o punteggio HeRO, che può indicare un aumento della probabilità che il paziente abbia un peggioramento del quadro clinico che evolve in sepsi nelle successive 24 ore. **Il monitoraggio HeRO è un monitoraggio non invasivo, sicuramente capace di rappresentare un campanello di allarme di stati patologici, anche gravi, nei neonati estremamente prematuri. Ma HeRO è solo uno degli esempi più recenti.** La ricerca sviluppata e sperimentata direttamente in ospedale, in partnership con università e centri di ricerca, consente di partire dai bisogni della persone e quindi dai problemi clinici-assistenziali, per avere una ricerca traslazionale innovativa che porti all'ottimizzazione delle cure ed al miglioramento della qualità della vita, con costi sostenibili. **Questa è la ragione che ha spinto la Fondazione Evangelica Betania, sulla scia di altre esperienze italiane e internazionali, di istituire il Comitato Scientifico. La ricerca scientifica applicata alla medicina rappresenta uno dei migliori investimenti del nostro tempo** perché è un'attività fortemente aggregativa, ad alto valore aggiunto e impatto sociale. Il trasferimento,



## Focus

## L'IMPORTANZA DELLA FORMAZIONE NELLO SVILUPPO DELL'OSPEDALE

**Negli anni la formazione è stata l'elemento strategico dello sviluppo dell'Ospedale.** Sin dagli inizi è stato un aspetto che ha caratterizzato e contraddistinto la struttura dalle altre. Ancor prima che la formazione divenisse obbligatoria i medici che vi lavoravano erano invitati a partecipare o a promuovere seminari ed eventi formativi. Tanto che **nel tempo l'ospedale è divenuto un laboratorio privilegiato per la formazione e poi un punto di riferimento sul territorio, non solo regionale.** Nei 50 anni di storia dell'ospedale sono state erogate 100.000 ore di formazione nelle diverse discipline mediche e infermieristiche. Senza dimenticare il ruolo, divenuto oggi insostituibile, di luogo di training per le università della Campania. Qui ogni anno vengono attivati più di 20 percorsi di specializzazione che coinvolgono decine di giovani medici.

**Una policy che ha portato ad ottenere un risultato importante. Dal 2018 la Fondazione Evangelica Betania è diventata provider nazionale per la formazione in medicina.** Il punto di arrivo di un percorso cominciato nel 2003 quando l'Ospedale ha avuto prima lo status di provider ministeriale diretto e continuato nel 2010 con l'attivazione dell'ISSB come provider per l'erogazione di crediti ai dipendenti.

Ogni azienda inserita in un mercato competitivo deve fare della gestione della conoscenza un fattore strategico. **In questi anni l'Ospedale ha sempre cercato le modalità formative migliori per sviluppare la partecipazione dei gruppi professionali al processo di crescita e miglioramento continuo.** A questa visione così ampia e ricca ci si è arrivati gradualmente, in un arco temporale di 15 anni, con l'obiettivo di una grande sfida di cambiamento, che ha portato a sintonizzare il sistema formativo con il modello aziendale di gestione di tutti i suoi settori. Progettare la formazione in un'azienda sanitaria significa riorganizzarla verso un nuovo orientamento strategico, rappresentato dalla sostituzione del concetto di "Funzione" con quello di "Servizio". L'ottenimento di ben tre accreditamenti diversi in prima richiesta senza riserve e richieste d'integrazioni documentali da parte della segreteria nazionale ha confermato la significativa esperienza che il settore formazione dell'ospedale ha sviluppato nel corso del tempo attuando un modello di Governance progressivamente sempre più rispondente alle regole fissate dall'AGENAS.

**L'altro grande risultato di questi anni è il rapporto che si è instaurato con le università.** Attualmente sono attive 3 importanti convenzioni con l'Università degli Studi di Napoli, Federico II (specializzazioni Chirurgia e Senologia); l'Università degli Studi della Campania "L. Vanvitelli" (per le specializzazioni in Cardiologia, Anestesia e rianimazione, Neonatologia e Ginecologia e ostetricia) e l'Università Partenope, sempre della città di Napoli (Biologia). Sono state sviluppate anche attività extra convenzioni universitarie come il tirocinio in infermieristica del progetto collaborativo tra la Diakonic-Klinikum di Stuttgart, il tirocinio formativo per ostetriche del progetto della Regione Campania per il sostegno dei giovani professionisti; il tirocinio della scuola di specializzazione ginecologia e ostetricia dell'università di Siena e un'esperienza nel dipartimento di ostetricia e ginecologia con l'università Colombiana.

negli ultimi dieci anni

**100** mila  
ore di formazione

**1400**  
tirocini

della ricerca scientifica alla clinica, inoltre, darà un nuovo impulso all'ospedale. **Negli anni l'ospedale ha sempre sostenuto la ricerca e investito nell'innovazione tecnologica.** Tra i primissimi ospedali italiani ad adottare l'utilizzo dell'ecografia in emergenza-urgenza, siamo stati sempre molto attenti al benessere degli ammalati, non solo alle loro patologie. Un progetto di studio in atto, in partnership con il Dipartimento Traslationale dell'Università degli Studi di Napoli, Federico II, si propone di dimostrare scientificamente i vantaggi di una corretta alimentazione durante la gravidanza (tipo dieta mediterranea), andando a valutare il benessere del feto e poi del nascituro, nonché la composizione del latte Materno attraverso l'analisi di come una buona alimentazione sia correlata alla presenza nel LM di alcuni "acidi grassi" con effetti benefici sul neonato. **L'uso delle tecnologie in Ospedale e gli sviluppi delle ricerche applicate comporta un miglioramento della qualità delle cure; il miglioramento della sicurezza dei pazienti; una maggior accuratezza diagnostica. Non ultimo, una riduzione dei tempi di degenza (e indirettamente dei costi).**



## accoglienza e spiritualità

“Venite, voi, i benedetti del Padre mio; ereditate il regno che v'è stato preparato fin dalla fondazione del mondo. Perché ebbi fame e mi deste da mangiare; ebbi sete e mi deste da bere; fui straniero e mi accoglieste; fui nudo e mi vestiste; fui ammalato e mi visitaste”.

(Mt 25, 35-36)

di **Vincenzo Polverino** Cappellano

**Q**uesto numero di BetaniaInforma è speciale ed esclusivo, infatti ricorre il 50° anniversario di “Villa Betania”, oggi: “Ospedale Evangelico Betania” - un cambiamento di nome che conserva intatti la vocazione, la missione, la testimonianza e i principi, che

resero possibile la sua realizzazione nell'ottobre del 1968 - ciò grazie a Dio che lo volle, lo ispirò e ne permise la completa realizzazione nonostante tutte le oggettive difficoltà. **Le ragioni che mi spingono a considerare l'Ospedale Evangelico Betania un frutto della provvidenza di Dio sono almeno quattro:** la prima è plasticamente evidente: “Villa Betania” **da sogno nel 1968 è diventata una significativa**

**realtà ospedaliera**, sociale ed economica del territorio cittadino e dell'hinterland napoletano. Luogo di cura per il corpo e lo spirito. La seconda ragione è più sorprendente, e riguarda **l'imprevisto mutamento di atteggiamento di alcuni nei confronti dell'ospedale**, questi infatti da iniziali oppositori, divennero convinti sostenitori, affinché la costruzione dell'ospedale evangelico si ultimasse. La terza ragione riguarda **la scelta del luogo della costruzione dell'ospedale**.

Inizialmente una serie di indicazioni indirizzò la scelta dell'allora comitato su Via Manzoni, quartiere “bene” di Napoli adiacente la collina di Posillipo; Dio però - al contrario - voleva l'ospedale altrove, in un quartiere della Napoli povera, bisognosa ed emarginata. Ciò fu compreso chiaramente dal comitato il quale impegnò tutti gli sforzi e le risorse affinché il volere di Dio fosse soddisfatto. Di conseguenza, raccolte una serie di informazioni, ponderate attentamente alcune indicazioni, e non senza una buona dose di preghiera, la “scelta” cadde su Ponticelli, una nostrana “Africa”. In questo piccolissimo paesino di periferia, tra persone bisognose, il volere divino diventa comprensibile e visibile a tutti. Una quarta ragione è legata alla precedente: poi udii la voce del Signore che



diceva: «Chi manderò? E chi andrà per noi?» Allora io risposi: «Eccomi, manda me!» (Is. 6,8). Chi manderò? domanda il Signore al suo servo, una domanda ancora e sempre aperta. **Per questa nuova missione, l'odierno Isaia è Teofilo Santi, un giovane medico appartenente ad una nota e straordinaria famiglia pastorale** che dal 1905 gestì una casa per orfani dal suggestivo nome di “Casa Materna”. Il dott. Santi è persona di talento, con una marcata vocazione pastorale. Laureatosi medico sogna di poter svolgere la propria professione in una missione in Africa, volendo così seguire le orme del famoso medico, teologo e musicologo alsaziano Albert Schweitzer. Ma anche qui, Dio aveva per questo giovane altri progetti a pochi chilometri da casa sua: “Le grotte di Capodimonte”, Mergellina, e San Vincenzo alla Sanità, luoghi di rifugio per quarantamila sfollati napoletani, queste a breve diverranno “la sua missione in Africa”. **Tutto succede per “caso”**, un giorno mentre egli si trovava a Casa Materna per l'ordinaria attività

**“Villa Betania” da sogno nel 1968 è diventata una significativa realtà ospedaliera, sociale ed economica del territorio cittadino e dell'hinterland napoletano. Luogo di cura per il corpo e lo spirito.**

ambulatoriale a favore degli abitanti di Portici: “Durante un giorno di cure ambulatoriali giunge a lui una madre con un bambino denutrito e malato che soffriva di continui spasmi. Di fronte all'offerta di Santi di fargli una visita a casa, si sentì dire che erano venuti a piedi da Napoli e che abitavano nelle grotte di Capodimonte insieme a molti senza tetto, proprio così a piedi da Capodimonte con in braccio il proprio figlio da tempo malato” (Villa Betania un'avventura della fede - D. Maselli). **La visita alle grotte condiziona ineluttabilmente la vita di**



**Teofilo, persuadendolo che la sua missione non era per le sofferenze degli Africani, ma per quelle del popolo di Napoli. Santi non tenne per sé questa notizia, ma la divulgò tra le chiese evangeliche napoletane** le quali immediatamente si mobilitarono a sostegno di questa ammirevole ed importante missione. **Fondamentale fu sia l'aiuto che arrivò dalle chiese**, le quali organizzarono incontri mensili per una raccolta fondi destinata alla futura costruzione dell'ospedale evangelico, sia l'aiuto della Federazione delle chiese congregazionaliste americane, le quali inviarono a Napoli una missione scientifica e caritativa diretta dal dott. Elmer Severinghaus, allo scopo di aiutare il dott. Santi a curare gli ammalati - particolarmente i bambini in stato di abbandono nelle grotte - e provvedere per loro almeno delle baracche provvisorie. Avverrà così che **la futura vita di Santi, i suoi propositi, le aspirazioni e la missione in favore di quei "Benedetti del Padre" e la futura costruzione dell'ospedale evangelico diverranno una sola cosa fino alla sua completa attuazione.**

"Non ti ho detto che se credi, vedrai la gloria di Dio?" (Gv. 11,40). Soli Deo gloria, indubbiamente, ma altresì gloria a Dio per lo spirito di sacrificio, l'impegno, l'intelligenza, la caparbieta e la smisurata fede di Teofilo Santi: "Essi, sperando contro speranza, credettero" (Romani 4,18), come altrettanto fecero i numerosissimi collaboratori, collaboratrici e volontari, i quali non tenendo conto delle loro

vite, dei loro diritti, necessità e bisogni, fiduciosi e certi delle promesse e dell'aiuto divino, non mollarono, sapendo che: "Il Signore non ritarda l'adempimento della sua promessa" (2 Pietro 3,9). A questi straordinari amici va il nostro ringraziamento per l'indelebile, memorabile esempio. **Un particolare apprezzamento è dovuto a tutto il qualificatissimo personale** che in questi cinquant'anni di servizio ha svolto il proprio compito con smisurata dedizione, costanza ed eccellenza; a questa miriade di lavoratori-amici giunga un altrettanto affettuoso grazie.

**Nuove, complesse, e improcrastinabili sfide attendono i nostri attuali Dirigenti, tra le tante spicca la necessità di ampliare e rimodernare l'Ospedale.**

Quest'anno dunque festeggiamo cinquant'anni di missione e servizio del nostro ospedale. **Vorrei poter numerare la marea di donne e uomini, adulti, adolescenti,**

**bambini e neonati che hanno trovato, ricevuto, e goduto di soccorso, cure, accoglienza, amore e, perché no, anche di un lavoro che ha permesso loro il riscatto sociale.** Contarli è cosa impossibile, ma questo dopotutto, lo riconosco da me stesso, è solo un "umano vizzo", prezioso è ciò che è stato diligentemente conseguito da questi eroici "visionari", ormai tutti "elevati in gloria". Ciò necessariamente ripropone oggi l'antica domanda: «Chi manderò? E chi andrà per noi?» Altri eroici "visionari" in mezzo al popolo di Dio di certo non mancheranno, infatti una nuova generazione di servitori ha già «messo mano all'aratro»; intanto però «A guerra nun è fernut» Eduardo De Filippo aveva proprio ragione. **Nuove, complesse, e improcrastinabili sfide attendono i nostri attuali Dirigenti, tre spiccano tra le tante: la necessità di ampliare e rimodernare l'ospedale.** L'impellente reclutamento nuovi di medici, al momento introvabili a causa di una politica "distratta". Gestire l'ospedale nell'attuale instabilità economica ed organizzativa della sanità pubblica. **In qualità di responsabile del servizio di cappellania di quest'ospedale, onorato di poter servire e vivere questo straordinario tempo, prego affinché il Signore dia a tutti i dirigenti dell'Ospedale Evangelico Betania scienza, sapienza, timore e smisurata fede; altresì prego affinché questa "Avventura della fede" come è stata profeticamente definita dal Prof. Domenico Maselli, prosegua in maniera stabile e sicura.**

# I numeri del nostro Ospedale

**N**el 2017 abbiamo continuato nel percorso di cambiamento iniziato dal 2016. Nuovi problemi e nuove prospettive, ma in ogni caso anche nuove sfide e nuovi progetti. Per questo abbiamo scelto il Salmo 27, a commento del Bilancio Sociale. Di fronte ai cambiamenti, spesso non voluti, ci siamo sempre domandati chi ci avrebbe potuto difendere, in ultima istanza. "Il Signore è la mia luce e la mia salvezza" -dice il Salmista -

"Di chi avrò timore?". Ma lo stesso abbiamo pensato, pregato e detto più volte, anche noi, nel corso del 2017, riguardo al nostro ospedale, al nostro futuro, ai nostri problemi e ai nostri obiettivi da raggiungere, nel futuro contesto sanitario campano".

**Il Bilancio sociale dell'Ospedale Evangelico Betania, pubblicato dal 2009**, è un documento rivolto a tutti gli stakeholder; i dipendenti, innanzitutto, i pazienti, i fedeli delle Chiese, i partner; i fornitori, le istituzioni e cittadini, che racconta e rendiconta il funzionamento della struttura e di tutte le sue attività, nell'ambito della Fondazione Evangelica Betania, attraverso le informazioni e i numeri della gestione. **È un documento, quindi, che illustra non solo i risultati economici, ma anche quelli collegati alla mission, all'identità, ai valori, agli obiettivi e alla responsabilità sociale, nei confronti dei portatori di interessi.**

Il Bilancio Sociale 2017 è stato elaborato sulla base della Relazione Morale del Consiglio Direttivo e di quella gestionale del Direzione Generale, dei Bilanci e delle relative note integrative, delle relazioni sanitarie dei diversi reparti, della relazione amministrativa-gestionale e delle relazioni dei responsabili/referenti delle diverse attività.

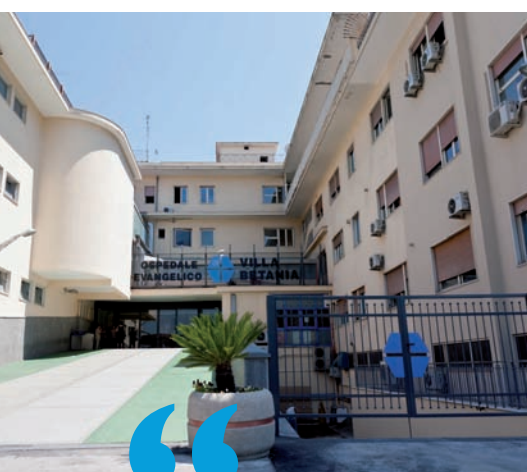
**Il nostro ospedale si trova a dover fare i conti (e farli quadrare) in un territorio, la Campania ed in particolare Napoli, caratterizzato da un complesso contesto epidemiologico e sociale, che se da un lato conferma il trend della sanità italiana, per**

**cui, a fronte di una domanda sanitaria sempre più alta e sempre più complessa/comPLICATA, si vuole "ottenere di più e meglio", investendo, però, e immettendo meno risorse e meno finanziamenti, dall'altro registra alcuni indicatori socio-sanitari che influenzano notevolmente l'attività ospedaliera.**

La Campania è una delle regioni più povere d'Italia, con uno dei più alti indici di deprivazione economica e di disoccupazione. E come si sa, la povertà incide in modo negativo sulla salute e sulla possibilità di accesso alle cure. Secondo l'indagine Osservasalute del 2017 ha il record nazionale di fumatori (22%), delle persone in sovrappeso (39%), dei tagli cesarei (61, 1%), nonché è maglia nera per mortalità da tumori (38 decessi ogni 10mila abitanti).

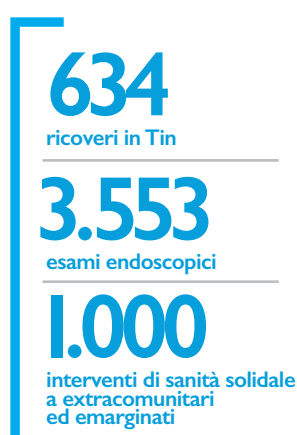
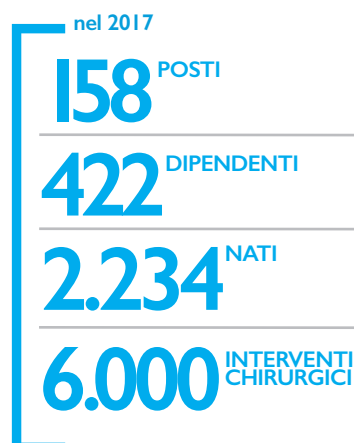
In questo contesto opera l'Ospedale Evangelico Betania e in questo scenario si conferma oggi più che mai il nostro ruolo insostituibile di intervento sanitario, di intervento sociale e solidale. Ma si confermano anche le nostre storiche difficoltà finanziarie, perché i tagli imposti a livello nazionale (e poi regionale) e le politiche di riorganizzazione/ristrutturazione penalizzano in modo particolare le strutture virtuose come il nostro Ospedale, a cui, ancora a tutt'oggi, non vengono riconosciute appieno le prestazioni erogate.

Per venire incontro a questa storica (e futura) situazione, le Chiese Valdesi e Metodiste hanno deciso di ridefinire il loro impegno dell'8 per Mille, da destinarsi alla copertura dei costi delle prestazioni extrabudget, erogate ma non riconosciute dalla Regione (la nostra Sanità Solidale).



**Il Bilancio Sociale è un documento che illustra non solo i risultati economici, ma anche quelli collegati alla mission, all'identità e ai valori.**

## I numeri che fanno grande il nostro ospedale



# NauZen

## Cerotto

NOVITÀ

**Diffusore di oli essenziali naturali al 100%**  
con proprietà **antinausea** e **antivomito** a base di **Zenzero**

Confezione da **12 cerotti**  
**Testati Dermatologicamente**



### Attivazione degli oli essenziali



Digitoppressione  
che "apre" le  
microcapsule

Rilascio  
degli oli  
essenziali

Inalazione

### Posologia

Applicare sull'abbigliamento vicino al  
viso **1 o 2 cerotti** al bisogno.  
Efficace per circa 3 ore dopo  
l'attivazione.

**Particolarmente adatto  
al PAZIENTE PEDIATRICO**

buOna

# Il battito è il suono della VITA

dona il tuo  
**5xmille** alla FONDAZIONE  
EVANGELICA  
BETANIA

e sostieni le tante  
**storie d'amore**  
che iniziano da qui

firma per il volontariato  
e scrivi il nostro codice fiscale:

06408500632



Nel 2017 nell'Ospedale Evangelico Betania sono nati 2200 bambini, di cui 145 ricoverati in Terapia Intensiva Neonatale. Grazie anche ai proventi del 5xmille, nel nostro Dipartimento materno-infantile ci prendiamo cura del percorso nascita di mamme e bambini, sostenendo al meglio i neonati e i loro genitori.