LE NUOVE SFIDE
BILANCIO SOCIALE 2015

FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA
OSPEDALE EVANGELICO VILLA BETANIA

FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA

L'Ospedale Evangelico Villa Betania

Bilancio Sociale 2015

"Le nuove sfide"

OSPEDALE EVANGELICO BETANIA

FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA

Comitato Direttivo

PRESIDENTE
dott. Luciano Cirica

VICE PRESIDENTE
dott.ssa Cordelia Vitiello

TESORIERE
past. Vincenzo Cicchetto

SEGRETARIO
past. Leonardo Magri

CONSIGLIERE
dott.ssa Velica Cocca

Collegio dei Revisori

PRESIDENTE
dott. Giovanni De Pasquale

MEMBRI EFFETTIVI
ing. Paolo Olivieri
sig. Vincenzo Ermetto

DIRETTORE GENERALE
Dott. Pasquale Accardo

DIRETTORE SANITARIO
Dott. Antonio Sciambra

DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Paolo Morra

OSPEDALE EVANGELICO
VILLA BETANIA

80147 Napoli - Via Argine, 604
tel. 081 5912159/366
www.villabetania.org

**“Non angustiatevi per nulla,
ma in ogni necessità esponete
a Dio le vostre richieste“**
(Filippesi 4,6)

Ogni anno, dal 2009, viene pubblicato il **"Bilancio Sociale"** relativo al lavoro svolto all'Ospedale Evangelico Villa Betania, nell'ambito della Fondazione Evangelica Betania. Questa pubblicazione è rivolta ai dipendenti, ai malati, alle Chiese, ai nostri amici e ai nostri referenti, istituzionali e non.

Il **Bilancio Sociale** è un documento con il quale un'organizzazione, che sia un'impresa o un ente pubblico o un'associazione, comunica periodicamente in modo volontario gli esiti della sua attività, non limitandosi ai soli aspetti finanziari e contabili. È un documento che illustra quindi non solo i risultati economici, ma anche quelli collegati alla mission, alla identità, ai valori, agli obiettivi e alla responsabilità sociale, nei confronti degli stakeholders o portatori di interessi.

Il **Bilancio Sociale** rappresenta, dunque, una sorta di rendicontazione sociale dell'impresa ed è particolarmente importante per quegli enti - come il nostro Ospedale- che perseguono finalità non profit, solidali e di tipo etico. Questa nostra pubblicazione riporta, infatti, in modo trasparente e chiaro, i dati dell'Ospedale Evangelico e della nostra Fondazione in relazione a:

- I principi, i valori e le motivazioni ideali
- La storia
- Il contesto istituzionale e sociale
- Le attività sanitarie
- La testimonianza evangelica e l'umanizzazione
- L'impegno sociale e la solidarietà
- La comunicazione e le relazioni col pubblico

- L'attività scientifica, il tutoring,
- La formazione e la qualità
- I risultati economici e di bilancio, oltrechè quelli del controllo di gestione
- I rapporti istituzionali e quelli internazionali
- La responsabilità ambientale
- I progetti

Questo nostro **Bilancio Sociale** vuole essere, dunque, uno strumento il più oggettivo possibile per:
- promuovere e migliorare il processo interattivo di comunicazione non auto-referenziale;
- rafforzare la nostra identità ed il nostro impegno ideale
- esporre gli obiettivi di miglioramento ed innovazione che l'Ospedale e la Fondazione si impegnano a perseguire;
- fornire agli organi di governo gli elementi per la definizione delle strategie e contribuire allo sviluppo della responsabilità sociale;
- fornire a tutti gli stakeholder un quadro complessivo delle performance economiche e sociali al fine di consentire loro di formarsi un giudizio motivato ed obiettivo sui risultati economici e sociali

Il **Bilancio Sociale 2015**, che di seguito presentiamo, è stato elaborato sulla base della relazione morale del Comitato Direttivo e di quella del Direttore Generale, dei Bilanci e delle relative Note Integrative, delle relazioni sanitarie dei diversi reparti, della relazione amministrativa e di quella delle strutture di staff, delle interviste ai diversi responsabili e dall'indagine di soddisfazione.

L'attività di coordinamento e di elaborazione del bilancio sociale viene effettuata, come ogni anno, a titolo gratuito e volontario.

Dr. Luciano Cirica
Presidente Fondazione Evangelica Betania

OSPEDALE
EVANGELICO
VILLA
BETANIA

Indice

Più che un ospedale pag. 13
I nostri principi pag. 13
La Carta dei Diritto del Malato pag. 16
Le nostre attività pag. 18
I nostri stakeholders pag. 20

La nostra storia pag. 23
La scelta di un'area degradata pag. 24

La Fondazione Evangelica Betania pag. 29

Anno 2015: Le nuove sfide pag. 31

Betania Sanitaria pag. 37
Medicina Interna pag. 41
Oncologia pag. 41
Endocrinologia e Diabetologia pag. 43
Epatologia pag. 43
Cardiologia /Utic pag. 44
Pronto Soccorso (Emergenza-Urgenza) pag. 45
Ambulatorio di Ecografia Interventistica pag. 46
Chirurgia pag. 48
Senologia pag. 49
Ortopedia e Traumatologia pag. 51
Ostetricia e Ginecologia pag. 51
Laparoscopia Ginecologica pag. 52
Terapia Intensiva Neonatale pag. 53
Oculistica pag. 53
Anestesia e Rianimazione pag. 54
Terapia Intensiva pag. 54
Diagnostica per Immagini (Servizio 1 e 2) pag. 54
Patologia Clinica pag. 56
Anatomia Patologica e Citologico pag. 58
Psicologia Clinica
Donazioni Organi pag. 59
Provenienza Ricoveri e Accessi al Pronto Soccorso pag. 59
Organico pag. 60

Betania Testimonianza pag. 63
Attività evangelica e Servizio Cappellania pag. 63
Servizi attuati pag. 63

Collaborazioni e partecipazione ad altre attività e progetti pag. 63
Il servizio oltre l'Ospedale pag. 64
La Cura Pastorale pag. 64
Relazioni d'aiuto pag. 64
L'Ospedale Amico pag. 65
"Canarini in Corsia" pag. 65
Convegno su Malattia e Fede pag. 65
Culti di Pasqua e di Natale pag. 65

Betania Solidale pag. 66
"Ospedale Solidale" pag. 67
Centro sociale "Casa Mia-Emilio Nitti" pag. 69
"Prendiamoci cura di Lei" pag. 70
"Rose Rosa" pag. 72
Doni ricevuti pag. 73
Contributi della Fondazione pag. 74
Natale di Solidarietà pag. 75

Betania Comunicazione pag. 76
Attività di Comunicazione pag. 77
Documento "Salute, Solidarietà, Sviluppo: il nuovo Ospedale" pag. 77
Sponsorizzazioni e Manifestazioni pag. 77
URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) pag. 77
Il questionario di soddisfazione degli utenti pag. 77
Risultati dell'indagine di soddisfazione degli utenti pag. 79
Considerazioni finali pag. 84

Betania Scientifica pag. 86
Comitato Scientifico pag. 86
Tutoring Sanitario-Scientifico pag. 88
Stage e Tirocinio pag. 89

Betania Formazione e Qualità pag. 90
Formazione in Ospedale pag. 91
Gli obiettivi futuri pag. 92
Rilevazioni statistiche pag. 93
Attività formative non ECM pag. 95
Convegni pag. 95
Istituto Scienze Sanitarie Betania (ISSB) pag. 95
La qualità in Ospedale pag. 96

Betania Internazionale pag. 100
Ospedale Europeo pag. 101
Rapporti USA pag. 101

Betania Amministrazione e Gestione pag. 102
Bilancio 2015 pag. 102
Rapporti con la Regione pag. 102
Area amministrativa pag. 103
Area tecnico logistica (Ufficio tecnico, Gestione acquisti, Economato) pag. 106
Accettazione attività ambulatoriali e archivi documentazione sanitaria pag. 106
Gestione amministrativa prestazioni erogate dall'Ospedale pag. 107
Autorizzazione sanitaria e accreditamento istituzionale pag. 107
Controllo di Gestione pag. 109
D.Lgs. 231/2001 pag. 112
Acquisti Apparecchiature Biomediche pag. 113
Informatizzazione pag. 114

Betania Ambiente pag. 118
Rifiuti Differenziati pag. 119
Il servizio di prevenzione e protezione pag. 120

Betania Istituzione pag. 126
Assemblea Chiese Fondatrici e Comitato Direttivo della Fondazione pag. 127
Rapporti con la Tavola Valdese e nuova Convenzione pag. 127
Modifiche dello Statuto pag. 127
Contributi "Otto Per Mille": consuntivi e nuove richieste pag. 128
Cinque per Mille pag. 128
Fondi Dedicati Attività pag. 128
Rapporti con il CEO, con l'ARIS e Ospedale Evangelico Internazionale di Genova pag. 129
Immobile di Via Manzoni pag. 129
Incontri e Riconoscimenti pag. 129
Bollini Rosa pag. 129

Betania Progetti pag. 130
Il Progetto del "Nuovo Ospedale pag. 131

Rappresentanti Chiese Fondatrici nell'assemblea (2016-2018) pag. 134

Presentazione

PIÙ CHE UN OSPEDALE

I NOSTRI PRINCIPI

"Villa Betania è ben più che un ospedale: è la risposta a una chiamata, una **sperimentazione dell'amore di Cristo** nel tempo presente: questo inquieto presente napoletano così acutamente caratterizzato dal permanere di antiche schiavitù e di nuovissime tecnologie, di impulsi di liberazione e d'infinita,sorridente rassegnazione. Villa Betania si colloca in un quartiere "povero" della metropoli, ma offre tecnologie "ricche"; vuole essere rigoroso ed umano, evangelico ed aperto: lo è stato nel passato, ma confidiamo che possa esserlo anche nel futuro" (Pubblicazione per il Ventennale)

"L'Ospedale nasce come opera evangelica di **testimonianza** dove l'ammalato viene considerato come un fratello da servire ed assistere nel nome di Cristo, **in un logica di salute globalmente intesa**, sia in senso fisico che in quello psicologico e spirituale. Opera evangelica che non vuole essere un'opera confessionale, ma un luogo laico dove tutti,senza discriminazioni religiose, possono trovare servizi essenziali per la cura della malattia, secondo principi di "compassione" e di umanità, di assistenza e di efficienza,di innovazione e di integrazione." *(Atto aziendale)*

"Gli organi sociali dell'Ospedale Evangelico Villa Betania, nella consapevolezza della propria responsabilità, si ispirano ai principi contenuti nel **Codice Etico**, informando la propria attività a valori di onestà,integrità nel perseguimento del profitto personale o della struttura, lealtà, correttezza, rispetto delle persone e delle regole,collaborazione reciproca" (Codice Etico pag.5)

Nell'espletamento dei propri compiti l'Ospedale Evangelico Villa Betania antepone il rispetto della legge e

l'interesse pubblico agli interessi privati propri o altrui; ispira le proprie decisioni ed i propri comportamenti alla cura dell'interesse pubblico che gli è affidato" (Codice Etico pag.10)

"Nello svolgimento della propria attività - così come dichiarato nell'Atto Aziendale del 2004 - l'Ospedale Evangelico Villa Betania si pone con senso di responsabilità e con integrità morale l'obiettivo di contribuire al processo di **sviluppo della Sanità della Regione** e pertanto:

- Attua con trasparenza e rispetta i modelli di comportamento ispirati all'autonomia,integrità morale e rigore professionale e sviluppa le azioni coerenti;
- Osserva la normativa vigente di livello comunitario, nazionale e regionale e le disposizioni emanate dalla Giunta Regionale;
- Rispetta i legittimi interessi di pazienti,fornitori e dipendenti
- Si fa carico dei bisogni di salute in fase acuta, anche per patologie inguaribili delle persone che si rivolgono ad un'azienda ospedaliera alla luce dele conoscenze scientifiche costantemente aggiornate" (Atto aziendale pag. 2);
- In attuazione del Piano Regionale Ospedaliero della Regione Campania realizza direttamente ed indirettamente i programmi e di progetti di intervento sanitario con il coordinamento delle disposizioni governative regionali, pur senza distaccarsi dal suo scopo primario: essere l'albergo samaritano che offre riparo e guarigione ai viaggiatori feriti dalle percosse della vita.

L'Ospedale Evangelico Villa Betania **non ha preclusioni verso alcun paziente** o categoria di pazienti e considera di primario interesse ospedaliero l**a piena soddisfazione delle esigenze del paziente** destinatario della prestazione sanitaria messa in atto. A tal fine persegue in particolare:

- La creazione di un solido rapporto con il paziente, ispirato alla cortesia, alla correttezza ed all'efficienza;
- Il mantenimento di un atteggiamento professionale leale e collaborativo nei riguardi del paziente, che deve in particolare essere posto in condizioni di assumere decisioni consapevoli e informate.

"L'ospedale Evangelico Villa Betania - **nei confronti dei dipendenti** - si impegna a realizzare condizioni di lavoro funzionali alla tutela dell'integrità psico-fisica e della salute dei lavoratori ed al rispetto della loro

personalità morale, evitando discriminazioni, illeciti condizionamenti ed indebiti disagi" (Codice Etico pag. 6)
"Ciascun Responsabile sostiene la crescita professionale delle risorse assegnate e, ove possibile e opportuno,dà seguito a suggerimenti o richieste dei propri collaboratori in una logica di qualità totale" (Codice Etico pag. 8)

"L'Ospedale Evangelico Villa Betania mantiene con le **Pubbliche Autorità** relazioni ispirate alla piena e fattiva collaborazione,conformandosi ai provvedimenti assunti dagli organi preposti" (Codice Etico pag. 9)

Correttezza, professionalità,efficienza, serietà ed affidabilità costituiscono la base per l'instaurazione di un **valido rapporto anche con fornitori e collaboratori esterni**" (Codice Etico pag. 9)

CARTA DEI DIRITTI DEL MALATO

1. DIRITTO AL TEMPO

Ogni cittadino ha diritto a vedere rispettato il suo tempo al pari di quello della burocrazia e degli operatori sanitari.

2. DIRITTO ALL'INFORMAZIONE E ALLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Ogni cittadino ha diritto a ricevere tutte le informazioni e la documentazione sanitaria di cui necessita nonché ad entrare in possesso degli atti necessari a certificare in modo completo la sua condizione di salute.

3. DIRITTO ALLA SICUREZZA

Chiunque si trovi in una situazione di rischio per la sua salute ha diritto ad ottenere tutte le prestazioni necessarie alla sua condizione e ha altresì diritto a non subire ulteriori danni causati dal cattivo funzionamento delle strutture e dei servizi.

4. DIRITTO ALLA PROTEZIONE

Il servizio sanitario ha il dovere di proteggere in maniera particolare ogni essere umano che, a causa del suo stato di salute, si trova in una condizione momentanea o permanente di debolezza, non facendogli mancare per nessun motivo e in alcun momento l'assistenza di cui ha bisogno.

5. DIRITTO ALLA CERTEZZA

Ogni cittadino ha diritto ad avere dal Servizio sanitario la certezza del trattamento nel tempo e nello spazio, a prescindere dal soggetto erogatore, e a non essere vittima degli effetti di conflitti professionali e organizzativi, di cambiamenti repentini delle norme, della discrezionalità nella interpretazione delle leggi e delle circolari, di differenze di trattamento a seconda della collocazione geografica.

6. DIRITTO ALLA FIDUCIA

Ogni cittadino ha diritto a vedersi trattato come un soggetto degno di fiducia e non come un possibile evasore o un presunto bugiardo.

7. DIRITTO ALLA QUALITÀ

Ogni cittadino ha diritto di trovare nei servizi sanitari operatori e strutture orientati verso un unico obiettivo: farlo guarire e migliorare comunque il suo stato di salute.

8. DIRITTO ALLA DIFFERENZA

Ogni cittadino ha diritto a vedere riconosciuta la sua specificità derivante dall'età, dal sesso, dalla nazionalità, dalla condizione di salute, dalla cultura e dalla religione, e a ricevere di conseguenza trattamenti differenziati a seconda delle diverse esigenze.

9. DIRITTO ALLA NORMALITÀ

Ogni cittadino ha diritto a curarsi senza alterare, oltre il necessario, le sue abitudini di vita.

10. DIRITTO ALLA FAMIGLIA

Ogni famiglia che si trova ad assistere un suo componente ha diritto di ricevere dal Servizio sanitario il sostegno materiale necessario.

11. DIRITTO ALLA DECISIONE

Il cittadino ha diritto, sulla base delle informazioni in suo possesso e fatte salve le prerogative dei medici, a mantenere una propria sfera di decisionalità e di responsabilità in merito alla propria salute e alla propria vita.

12. DIRITTO AL VOLONTARIATO, ALL'ASSISTENZA DA PARTE DEI SOGGETTI NON PROFIT E ALLA PARTECIPAZIONE

Ogni cittadino ha diritto a un servizio sanitario, sia esso erogato da soggetti pubblici che da soggetti privati, nel quale sia favorita la presenza del volontariato e delle attività non profit e sia garantita la partecipazione degli utenti.

13. DIRITTO AL FUTURO

Ogni cittadino, anche se condannato dalla sua malattia, ha diritto a trascorrere l'ultimo periodo della vita conservando la sua dignità, soffrendo il meno possibile e ricevendo attenzione e assistenza.

14. DIRITTO ALLA RIPARAZIONE DEI TORTI

Ogni cittadino ha diritto, di fronte ad una violazione subita, alla riparazione del torto subito in tempi brevi e in misura

LE NOSTRE ATTIVITÀ

- L'Ospedale Evangelico Villa Betania, nato nel 1968, per opera delle chiese evangeliche napoletane, è **"un'azienda no profit** " con **158 posti** letto e con un organico complessivo di **439 dipendenti** (tempo indeterminato,tempo determinato,libero-professionisti) composto per il 71% da donne e per il restante 29% da uomini.. Assicura oltre **16.000 ricoveri annui (Ordinari e DS/DH)** e oltre **52.000 prestazioni di Pronto Soccorso e Osservazione Breve Intensiva.** Svolge da sempre il suo intervento medico in 'area depressa della periferia napoletana,ma con il tempo ha saputo coniugare la solidarietà con l'efficienza e l'umanizzazione con l'eccellenza medica e scientifica. Ospedale fornisce servizi con elevati standard qualitativi, ma anche "virtuosi" in termini di costi per la collettività: i nostri costi di gestione infatti sono di gran lunga inferiori di quelli della media regionale, a parità di prestazione!
- Le attività sanitarie realizzate sono quelle di: Pronto Soccorso, Medicina Interna, Oncologia, Endocrinologia e Diabetologia, Epatologia, Cardiologia/Utic, Ecografia Interventistica, Chirurgia Generale e Laparoscopica, Senologia, Ortopedia e Traumatologia, Ostetricia e Ginecologia, Laparoscopia Ginecologica, Terapia Intensiva Neonatale, Oculistica, Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva, Terapia Intensiva Adulti, Servizio di Diagnostica per Immagini, Laboratorio Patologia Clinica e Microbiologia, Anatomia e Istologia Patologica, Anestesia e Rianimazione.

È presente in Ospedale anche un Servizio di Psicologia, volto ad umanizzare il rapporto malato-ospedale nonché un Servizio di Cappellania che offre a chi ne fa richiesta - senza distinzioni ma rispettosa delle diverse sensibilità di fede -un supporto ed un'assistenza spirituale..

- I nostri reparti mostrano e perseguono logiche di "eccellenza" riconosciute a livello regionale e spesso anche a livello nazionale. Tre reparti di Terapia Intensiva (Neonatale-Adulti –Cardiologica), un Centro Nascita di III livello riferimento regionale per le gravidanze a rischio, con un bassissimo numero di cesarei (circa il 25%). La TIN (Terapia Intensiva Neonatale) ha ribaltato il primato negativo della mortalità neonatale della zona.Un reparto di Oculistica tecnologicamente avanzatissimo dotato di tutte le più so-

fisticate e moderne apparecchiature, capace di affrontare tutti i problemi oftalmici. Il Reparto di Chirurgia all'avanguardia nel campo della Laparoscopia e della Chirurgia dell'Obesità.

- La struttura di Ortopedia e Traumatologia utilizza le più moderne tecniche mininvasive per i vari approcci chirurgici. La nostra unità di Senologia ha dimostrato standard di accuratezza diagnostica che la pongono tra le strutture di eccellenza della Regione. Il Reparto di Oncologia è ormai diventato un centro di riferimento per tutto il territorio. Il nostro Pronto Soccorso, unico esistente nell'area est di Napoli, serve un vastissimo bacino di utenza (circa 300 mila persone) e spesso accoglie malati trasferiti da altri ospedali per mancanza di posti letto. I reparti di Medicina Interna,di Epatologia,di Cardiologia, di Endocrinologia e Diabetologia forniscono 24 h su 24 servizi di alta assistenza ai malati trasferiti dal Pronto Soccorso e a quelli provenienti da altri ospedali. Il nostro ospedale è dotato anche di un'Unità di Ecografia Interventistica che - tra i pochi in Campania- utilizza il Fibroscan per le indagine epatiche non invasive.L'Ospedale è dotato infine d tutti i Servizi Anestesiologici e Diagnostici che gli garantiscono un'autonomia diagnostica pressocché completa.
- Il nostro ospedale rappresenta anche un punto di riferimento formativo e di tutoring nei confronti di medici iscritti alle Scuole di Specializzazione in Medicina Interna, Radiologia, Chirurgia, Ostetricia e Ginecologia ed Anestesiologia e Rianimazione, nonché di studenti iscritti ai Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia, in Ostetricia, in Infermieristica, in Psicologia ed in Tecnici Sanitari Radiologia Medica della Seconda Università degli Studi di Napoli.
- Ogni anno l'Ospedale, tramite suoi medici, organizza Congressi Scientifici anche a livello nazionale e corsi di formazione e riqualificazione per Infermieri e altri Operatori Sanitari provenienti dal nostro e da altri Ospedali della Regione.
- Oltre alla parte sanitaria, il nostro ospedale è anche all'avanguardia nel settore amministrativo e contabile. Un attento controllo di gestione, attraverso complessi sistemi di contabilità analitica per centri di responsabilità, ci permette di individuare esattamente e dettagliatamente i costi e i ricavi di ogni reparto.I nostri bilanci sono pubblici e sono sottoposti al controllo dell'Assemblea delle Chiese Fondatrici, alla verifica del Collegio dei Revisori Interni alle Chiese, nonché a quella di un Revisore Esterno Certificato.

I NOSTRI STAKEHOLDERS

Le nostre attività sono rivolte e/o interessano diversi "stakeholders", diversi "portatori di interessi" o soggetti (o gruppo di soggetti) che esercitano un'**influenza** nei nostri confronti e nei confronti delle nostre iniziative. Vengono di seguito elencati e divisi in "primari " (senza i quali non potremmo sopravvivere) e "secondari" (che condizionano o sono condizionati dal noi, ma non sono essenziali)

Stakeholders Primari

- **Pazienti**: che rappresentano la ragione della nostra esistenza
- **Dipendenti**: che con la loro professionalità assicurano il servizio di assistenza e di cura
- **Fornitori di beni e servizi**: che provvedono alla fornitura di beni e servizi sanitari e non
- **Chiese Evangeliche**: che garantiscono la "governance ", la continuità e gli investimenti
- **Regione Campania e Ministero della Salute**: che definiscono la programmazione sanitaria ed in particolare dipendiamo dalla Regione per i rimborsi delle prestazioni erogate e delle funzioni svolte sul territorio
- **ASL:** che svolge una funzione di controllo e verifica sulle attività svolte

Stakeholders Secondari

- **Familiari dei Pazienti:** che interagiscono con noi
- **Associazioni non profit socio-sanitarie:** che collaborano nelle nostre attività
- **Università, istituti di ricerca e di formazione:** che avviano con noi percorsi comuni di studio e di ricerca
- **Altre aziende ospedaliere e sanitarie:** che collaborano con noi o a cui noi offriamo un servizio
- **Enti Pubblici:** per i diversi adempimenti amministrativi e di legge
- **Collettività:** verso la quale siamo impegnati a garantire il rispetto delle leggi relative all'ambiente e allo smaltimento dei rifiuti pericolosi

Aquilion

LA NOSTRA STORIA

La storia dell'Ospedale Evangelico è strettamente legata con quella della Napoli del dopoguerra, che porta indelebilmente l'impronta di una notevole personalità di un medico evangelico metodista: **Teofilo Santi**. Il medico apparteneva ad una famiglia pastorale che dal 1905 gestiva una casa per orfani: "Casa Materna". Si era laureato nel 1933 ed aveva sognato di poter dare la propria opera di medico in una missione in Africa.

- Nell'inverno 1944-45 Napoli era una città affamata, semidistrutta dai bombardamenti. Circa 40.000 persone erano rifugiate nelle grotte circostanti la città. Un giorno vide arrivare una madre con un bambino denutrito e malato. Veniva a piedi da Napoli ed abitava nelle grotte di Capodimonte insieme con molti altri. Quando il dr. Santi andò a visitare questo bambino nella "casa-grotta" si convinse che la sua missione si sarebbe dovuta svolgere non in Africa, ma tra il suo popolo. Da quel momento la sua principale preoccupazione fu di informare tutti gli evangelici napoletani della sua "scoperta" e di sensibilizzarli il più possibile.
- Le Chiese Evangeliche Napoletane, da sempre attive nell'opera sociale, risposero all'appello del dr. Santi. Supportati ed incoraggiati anche dai tanti evangelici facenti parte delle truppe alleate, alcuni giovani presero l'impegno di accompagnare il medico nelle sue visite settimanali alle grotte e, contemporaneamente, le comunità iniziarono a raccogliere fondi per finanziare quest'opera
- Nel 1946 si costituisce un Comitato Promotore formato dalle Chiese Evangeliche di Napoli che,per dare una prova della loro solidarietà verso i sofferenti, si pone come obiettivo la costruzione di un ospedale evangelico da realizzarsi in uno dei quartieri più poveri della città. Si decide pertanto di intervenire in Ponticelli uno dei quartieri più degradati e popolosi di Napoli,privo di ogni struttura sanitaria e sociale.Vengono raccolti i fondi necessari, si individua il suolo adatto che viene acquistato il 6 novembre 1962 e, il 20 ottobre 1968, grazie all'aiuto determinante delle Chiese sorelle in Europa e

negli Stati Uniti, l'ospedale Evangelico Villa Betania viene inaugurato, con 86 posti letto, pochi reparti e servizi essenziali e circa 60 dipendenti.

- Nel 1975, l'ospedale attraversa un nuovo periodo di cambiamento, dovuto alle nuove disposizioni di legge: Villa Betania assume, pertanto, 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.
- Nel 1991, allo scopo di ottenere la Classificazione con la Regione, Villa Betania assume lo status giuridico di Fondazione Evangelica Betania, ente ecclestiastico autonomo nell'ambito dell'ordinamento valdese.
- Nel 1993, la Regione Campania approva il Decreto che conferisce all'ospedale lo status di "Ospedale Generale di Zona" e dal 1994, a seguito di una specifica convenzione, si attivano i nuovi reparti e si ampliano i servizi: per arrivare a 147 posti letto ed a circa 240 dipendenti
- Nel 1998, Villa Betania viene inserita nel Piano Regionale Ospedaliero quale sede di Pronto Soccorso Attivo (P.S.A.) e tale riconoscimento - che perdura fino ad oggi - determina un ulteriore sviluppo dell'attività dell'ospedale, per arrivare agli attuali 158 posti letto e 390 dipendenti.
- Ancora oggi, comunque, la conduzione dell'Ospedale è l'emanazione del Comitato Promotore del 1946 e di quelle Chiese (Avventista, Battista, Valdese, Apostolica, Metodista, Luterana, Esercito della Salvezza) che ne costituiscono l'Assemblea, che ha il compito di amministrarlo fissandone gli indirizzi generali, approvandone i bilanci e nominando i responsabili della sua gestione.

La scelta di un'area degradata

Quando si decise di acquistare il terreno per costruire un Ospedale Evangelico a Napoli, la scelta di **Ponticelli, quartiere periferico** della città non fu certamente casuale o immotivata. Nel quartiere, tra i più emarginati ed abbandonati, vivevano, secondo il censimento del 1961 circa 35 mila persone. Ma non esisteva nessuna struttura ospedaliera. La zona era povera, priva di verde e di servizi sociali, pochissime ed insufficienti erano le scuole. Gli abitanti vivevano in ristrette abitazioni, molte delle quali malsane e fatiscenti, ed in numerosissimi casi le condizioni igienico-sanitarie presentavano pericolose ed inaccettabili carenze.

Con il terremoto del 1980 si è addirittura aperta nel quartiere una nuova ed ulteriore fase. Il programma di ricostruzione del Comune di Napoli ha individuato, in questa parte della città uno dei nuovi poli di insediamento urbano. Questo significa che nel giro di alcuni decenni la popolazione di Ponticelli è aumentata del 50%, per arrivare a circa 53.000 abitanti,secondo il censimento 2011, in controtendenza rispetto alla città di Napoli.

In questa situazione, questo quartiere continua a mantenere, purtroppo, il suo carattere di periferia urbana caotica e violenta, ammasso indistinto di cemento e di miseria. L'attuale tessuto sociale abitativo, del resto, non è in grado di rispondere alle nuove diversificate domande di integrazione culturale e sociale, così come non può soddisfare decentemente la nuova domanda sanitaria, che sempre si accompagna, a volte in modo traumatico, a questi tipi di cambiamenti urbani. L'area di Ponticelli si trova oggi in una fase critica, al limite delle vivibilità e in futuro potrebbe anche peggiorare, creando fenomeni preoccupanti, altamente disgreganti. Negli ultimi anni il quartiere ha visto anche l'insediamento di campi rom, dove vivono in condizioni di estrema indigenza centinaia di persone, moltissime delle quali giovani, bambini e donne
La percentuale ufficiale,degli occupati (divisi, secondo stima: 3 % Agricoltura, 32% Industria, 65% Commercio e Pubblica Amministrazione) raggiunge 36% della intera popolazione, ma parte di questi lavoratori hanno occupazioni saltuarie, spesso sono sottopagati e non sempre sono in regola con le leggi previdenziali e assicurative. Il tasso di disoccupazione è alto,ma soprattutto quello giovanile è tra i più alti in Italia circa il 55% (contro il 41% di Napoli).

La mortalità infantile è tra le più elevate della città (28,3 per 1000 nati vivi, secondo l'ultimo censimento) e ogni anno nascono nel quartiere circa 500 tra bambini e bambine. Le cause di morte della popolazione (250 decessi in media all'anno) sono da imputarsi nella maggior parte dei casi a: tumori, malattie dell'apparato cardiocircolatorio, malattie dell'apparato respiratorio. Fino a qualche anno fa, i casi di epatite virale e di febbre tifoidea erano tra i più elevati, in termine percentuale, della città di Napoli.

Esiste una carenza cronica di centri culturali e di luoghi di aggregazione qualificata e stimolante,anche se esistono alcuni rari e sporadiche eccezioni: come il nostro centro evangelico "Casa-Mia-Emilio Nitti". Le scuole

sono insufficienti, in alcune di essi si fanno doppi turni, per carenza di aule. In molte zone più depresse si registrano fenomeni di evasioni scolastica e di abbandono tra i più alti a Napoli.
Ma il nostro bacino d'utenza, con il tempo, è diventato anche tutta **l'area dei Comuni Vesuviani ad est di Napoli.** Una delle aree più popolose e congestionate d'Europa, dove si raggiunge la densità abitativa più alta d'Italia con punte fino a circa 15.000 ab./km^2. Questa area ripete, moltiplicandoli,gli stessi problemi e drammi napoletani. In particolare lamenta,soprattutto a seguito della chiusura/ridimensionamento di alcuni ospedali territoriali e dei relativi Pronto Soccorso, una nuova "emergenza/urgenza" sanitaria.

Operare, come Ospedale Evangelico, in questa realtà con un bacino d'utenza di circa 300 mila persone, come si può immaginare, non è facile e né comodo, ma proprio per questo, essendo l'unica struttura significativa e specializzata, il nostro ruolo diventa insostituibile e fondamentale nel garantire oggi, ma anche in futuro, l'adeguato e necessario servizio di assistenza e di cura sanitaria.

VILLA
ETANIA
Radiologia
Laboratorio Analisi

LA FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA

L'Ospedale Evangelico Villa Betania svolge le sue attività nell'ambito della Fondazione Evangelica Betania costituita da dieci Chiese Evangeliche dell'area napoletana. La Fondazione non ha scopo di lucro e persegue fini di assistenza sanitaria, sociale e spirituale, istruzione e beneficenza. In tal senso, la Fondazione, oltre a gestire l'Ospedale Villa Betania, promuove, realizza e sostiene:

- iniziative di solidarietà
- manifestazioni culturali
- corsi di formazione in campo sanitario e bioetico
- prevenzione sanitaria
- centri sociali e convegni per problemi legati all'area socio-sanitaria, al "disagio" e alle povertà
- assistenza per emarginati, immigrati, tossicodipendenti, disabili
- borse di studio e contributi economici in favore di situazioni di emergenza sociale
- percorsi di umanizzazione del rapporto medico-paziente
- promozione della cultura scientifica

La Fondazione contribuisce e collabora nella gestione del Centro Sociale Casa Mia-Emilio Nitti: un centro evangelico impegnato a Ponticelli contro l'emarginazione giovanile e nella lotta all'evasione scolastica. I locali del Centro vengono utilizzati tutto l'anno anche per varie necessità dell'Ospedale, quali i corsi di preparazione al parto, convegni vari, la festa dei bambini della TIN. La Fondazione sostiene inoltre attività di ricerca scientifica e di borse di studio, di prevenzione sanitaria ("Prendiamoci cura di lei" e "RoseRosa") verso le donne extracomunitarie e/o emarginate, nonché il Servizio di Cappellania presso Villa Betania. Tale servizio, organizzato da un pastore evangelico, specializzato in Counselor Professionale, assicura per i pa-

zienti e loro familiari la cura pastorale quotidiana e la relazione d'aiuto pratica.

La Fondazione Evangelica Betania organizza,periodicamente, convegni su temi bioetici e collegati a problematiche etico-sociali:

- 2006: "Relazione Medico-paziente e Umanizzazione della Medicina"
- 2008: "Problematiche bioetiche di inizio e fine vita "
- 2010: "Quando sceglie il paziente: dall'autodeterminazione al consenso informato"
- 2012: "Le Nuove povertà e l'Infanzia Negata a Napoli "
- 2013: "La Multiculturalità in Sanità" e" Festa della Vita" per i 18 anni della Terapia Intensiva Neonatale
- 2014:"La morte ed il silenzio della medicina"
- 2015: "Malattia e Fede"

La Fondazione promuove, infine, iniziative di editoriali e di comunicazione:

- Un sito web dell'attività dell'Ospdale e della Fondazione
- "Betania Informa ", house organ trimestrale sulla vita dell'Ospedale;
- "Quaderni Scientifici di Betania, di approfondimento scientifico,il n.1 è uscito nel 2015 ;
- "Quaderni di Betania", rivista di approfondimento culturale:
  n.1 - 2012: Nuove Povertà, atti del Convegno
  n.2 - 2013: Storia Ospedale Evangelico, celebrazioni del 45^
  n.3 - 2013: Spunti di Fede, Riflessioni Bibliche di Giovanni Anziani
  n.4 - 2014: Storia della Comunità Valdese di Napol,di Clara Lingria Ranchetti
  n.5 - 2015: Malattia e Fede, atti del Convegno

ANNO 2015: LE NUOVE SFIDE

Lo scorso 14 dicembre sono stati rinnovati gli Organismi Direttivi della Fondazione Evangelica Betania e dell'Ospedale Evangelico Villa Betania. Il nuovo Comitato Direttivo, per il triennio 2016-18,risulta così composto: Presidente,dr. Luciano Cirica (chiesa Metodista),Vicepresidente dr.ssa Cordelia Vitiello (chiesa Luterana), Tesoriere,Pastore Vincenzo Cicchetto (chiesa Apostolica), Segretario, pastore Leonardo Magrì (chiesa Valdese), Consigliere, dr.ssa Velia Cocca, (chiesa Battista). Collegio dei Revisori dei Conti: dr.Giovanni de Paquale (Presidente, nominato dalla Tavola Valdese), sig. Vincenzo Ermetto (chiesa Luterana), ing. Paolo Olivieri (chiesa Battista).

Questa elezione ha rappresentato per tutti noi un momento importante ed intenso, sia per l'emozione di dover salutare il nostro fratello Sergio Nitti, artefice della fondamentale trasformazione del nostro ospedale e sia perché da oggi dovremo affrontare nuove e importanti sfide: mantenere gli standard di efficienza in un sistema sanitario regionale con sempre meno risorse, migliorare di continuo la nostra offerta sanitaria in termini tecnologici,qualitativi e relazionali,garantire una sanità solidale verso gli emarginati e da ultimo costruire anche una nuova struttura ospedaliera. La nostra attuale struttura infatti non è più adatta alle nostre esigenze operative e stiamo iniziando, anche con i fondi 8per mille delle Chiese Valdesi e Metodiste, la costruzione di un nuovo ospedale, che triplicherà gli attuali spazi e che fornirà più comfort ai malati e al personale, nonché ancora più Salute e più Solidarietà".

Le finalità di fondo e la **mission** dell'Ospedale anche dopo circa 50 anni rimangono le stesse:

1) Assicurare un percorso ottimale della **Salute** di tutte le persone, fornendo loro gli adeguati livelli di informazione e di prevenzione, di assistenza e di cura medica, secondo i principi di umanizzazione, le

indicazioni sanitarie pubbliche, gli standard di qualità previsti e le applicazioni scientifiche riconosciute;

2) Garantire forme possibili di **Solidarietà** verso le persone malate e/o emarginate, in accordo con i principi samaritani di compassione e della tradizione evangelica, secondo l'approccio olistico e la cura integrale, che consideri il malato nel suo insieme corporeo, relazionale, psicologico e spirituale;
3) Assicurare lo **Sviluppo** dell'efficienza economica, di quella organizzativa, nonché del livello professionale del personale, perseguendo la sostenibilità e l'economicità di gestione, il miglioramento continuo dei processi e l'ottimizzazione della motivazione dei dipendenti.

Ma questi obiettivi generali devono essere realizzati attraverso **programmi** specifici che rappresentano però anche delle **sfide.**

L'Evangelicità e la diaconia ospedaliera

Quale **annuncio** come credenti possiamo dare per il futuro? E come conciliare l'azienda Ospedaliera con la testimonianza di tipo evangelico? La questione è complessa. Cominciamo a capire che cosa non dovrebbe essere. Di sicuro, non possiamo immaginare una sanità o una terapia evangelica, occorre quindi evitare qualsiasi confusione in questo ambito. L'Ospedale è innanzitutto un opera laica. **Non è un luogo dove facciamo prediche o disquisizioni teologiche**.
È il luogo dove noi testimoniamo l'amore di Dio e aiutiamo il prossimo sofferente. Stretto è rapporto tra predicazione e diaconia, ma sono però due ambiti distinti che non vanno confusi.
Che cosa significa oggi essere un ospedale evangelico, ma anche pubblico e "classificato" con la Regione?

Il Governo Clinico: Qualità delle Prestazioni e dei Processi Sanitari

Un punto centrale della nostra azione è collegato alla qualità tecnica e professionale delle nostre prestazioni medico-sanitarie. Non possiamo dimenticare che comunque l'ospedale svolge, innanzitutto e soprattutto, una **funzione sanitaria** e che deve fare i conti con un sistema concorrenziale e competitivo in termini medico-scientifici.

Il Miglioramento Continuo e Diffuso

Oggi siamo una struttura aziendale complessa e articolata. In termini economici possiamo definirci una struttura "prospera", sana, che produce più di quanto spende e remunera adeguatamente i fattori produttivi. Ma le organizzazioni per continuare ad essere eccellenti devono poter sviluppare tutte le loro potenzialità, soprattutto il nostro ospedale che si trova oggi (ed in futuro) a "competere" in un settore sanitario sempre più critico e competitivo Dobbiamo diffondere a tutti i livelli la cultura del miglioramento continuo. Mai accontentarsi e mai glorificarsi. Umili e propositivi, nelle azioni, ma innovativi e coraggiosi nei programmi, anche quando pensiamo di aver raggiunto un ottimo livello.

Aggiornare la Governance

Al gruppo dirigente dell'Ospedale a cui è demandato la gestione ed il governo dell'ospedale, spetterà nei prossimi anni un compito molto delicato che è quello di gestire la complessità decisionale. Le decisioni oggi sono diventate molto complesse, per numero e per qualità delle implicazioni, non solo economiche. Le decisioni che sembrano sempre e solo tecniche, in realtà possono anche però assumere un carattere più ampio e diventare quindi "politiche", esprimere cioè un indirizzo, una linea strategica o un riferimento ideale. Fermo restando la distinzione tra la politica e la tecnica, occorre però definire e aggiornare l' opportuno livello di simmetria informativa, di approfondimento e di trattazione dei problemi,per garantire il giusto equilibrio tra gestione, governo, controllo ed indirizzo.

Nuove Relazioni

Una parte importante della sfida futura si giocherà in Ospedale nell'area delle Relazioni. Sia verso i malati e sia verso i familiari, ma anche verso i dipendenti, per accrescere se possibile la motivazione il senso di appartenenza e la responsabilità verso l'istituzione. Un luogo "speciale" come un 'ospedale, e nello specifico evangelico, non deve cercare di vivere anche i rapporti di lavoro in modo "speciale" e originale? Lo so che è difficile e forse illusorio, ma perché non tentare? Un'organizzazione che cura le relazioni, non è più debole o senza gerarchie, è solo un'organizzazione che oltre ad agire si preoccupa anche di "come" agire: è più etica e più emotiva.

Fondazione/Ospedale/Solidarietà

L'Ospedale deve sempre contenere nella sua mission l'idea della solidarietà, altrimenti rischia di vanificare la sua stessa identità. Il rapporto tra Fondazione e Ospedale deve essere stretto, ma al tempo stesso distinto, che non vuol dire separato. La Fondazione deve ricordarsi che al momento le sue finalità (culturali,scientifiche solidali, formative e comunicative) si possono sviluppare dentro una logica socio-sanitaria, mentre l'ospedale deve assumere dentro le sue finalità anche quelle solidali e sociali. Credo che il futuro degli ospedali si possa giocare, oltre che sul piano terapeutico, su quello dell'attenzione al malato, dell'umanizzazione, della qualità e della comunicazione ovvero su quelli che sono gli aspetti relazionali e sociali. Forse domani non dovremo essere solo un "ospedale pubblico", ma forse in piccola parte anche un "ospedale sociale" che si dovrà far carico, se lo potrà, anche dei problemi della fascia più emarginata della popolazione.

I rapporti nazionali e internazionali

L'origine e la storia del nostro ospedale sono stati anche il frutto della solidarietà e della vicinanza delle chiese e delle opere sociali evangeliche, a livello internazionale. Le nostre chiese sorelle, da quelle europee a quelle statunitensi, hanno determinato, con i loro aiuti economici e con la loro testimonianza, la nascita del nostro ospedale.
Riprendere quindi questi legami con il mondo protestante internazionale potrebbe essere per noi una bella sfida, per crescere, per confrontarci e per aprire le nostre menti ed i nostri spiriti.

Nuova struttura dell'Ospedale

Da ultima, ma forse la più importante è la questione della nuova struttura dell'Ospedale. Sarà questa la criticità maggiore che ci vedrà impegnati nei prossimi anni, non fosse altro per il notevole impegno finanziario che si prospetta e per le complesse e delicate questioni ad essa connesse.
Una sfida affascinante, innovativa, ambiziosa, ma anche difficile e "terrificante" per i risvolti economici, organizzativi e procedurali. Non si tratta solo di costruire ex novo un nuovo ospedale, che già di per sé sarebbe un impresa titanica, ma si tratta poi anche di spostare una attività preesistente in una nuova struttura,

di abbattere in parte la vecchia struttura e di organizzare infine un'attività sociale nella parte restante di essa. Al termine di questa introduzione, vogliamo infine ricordare la scomparsa nel corso del 2015 di alcuni amici dell'Ospedale:

- Mena Gioia, diacona del Centro Emilio Nitti.Casa Mia, cresciuta a Ponticelli con Teofilo Santi e da sempre legata alle nostre attività sociali;
- Franco Giampiccoli, Moderatore della Tavola valdese, all'epoca della costituzione della Fondazione ;
- la prof. Rosanna Ciappa, membro della Tavola Valdese, nonché impegnata nelle attività di Formazione Teologica, realizzate qui a Napoli dalla Fondazione

Betania Sanitaria

Betania Sanitaria

Anche quest'anno, prima di descrivere in dettaglio l'attività sanitaria svolta nel 2015 dall'Ospedale Evangelico di Napoli, non si può non fare accenno al contesto in cui si è operato e non si può non sottolineare che il riassetto della rete ospedaliera previsto dal Decreto 49 del 27/9/2010, promulgato dal Commissario ad Acta per il piano di rientro del settore sanitario, è stato effettuato solo per quella parte che prevedeva la chiusura o il forte ridimensionamento degli ospedali meno efficienti ed è stato invece solo parzialmente portato a termine per quanto attiene alla riconversione di tali ospedali o alla creazione di nuove strutture per lungodegenza, hospice, ospedali di comunità.

Tale situazione generale, oltre alla mancata entrata in esercizio dell'Ospedale del Mare, ha significato la chiusura del pronto soccorso dell'ospedale Maresca di Torre del Greco, del pronto soccorso dell'ospedale Cav. Apicella di Pollena Trocchia, del pronto soccorso ortopedico del CTO e della postazione PSAUT di Ponticelli, la chiusura di numerosi centri nascita privati e pubblici tra cui quello della Clinica Grimaldi, dell'Ospedale San Gennaro, dell'Ospedale Annunziata e, per improvvisi problemi di inagibilità, quello dell'Ospedale Incurabili a cui faceva capo anche il centro nascite della Seconda Università di Napoli, con conseguente dirottamento sul nostro pronto soccorso di un gran numero di pazienti provenienti dai Comuni limitrofi con un incremento significativo degli accessi in assoluto ed anche con un aumento dei casi gravi e gravissimi; tale situazione ha comportato, nostro malgrado, un aumento dei tempi di attesa per i codici verdi, un aumento dei tassi di abbandono dei pazienti affetti da patologie meno impegnative, un aumento dei ricoveri in barella per mancanza di posti letto e, spesso, ha reso necessario trattenere i pazienti più giorni nei locali del pronto soccorso o per il trattamento di patologie respiratorie severe con bisogno di ossigenoterapia ad alto flusso ovvero di supporto respiratorio con ventilazione meccanica non invasiva, o per esaurimento dello spazio fisico nei singoli reparti dove aggiungere un ulteriore posto barella. Da no-

tare che, malgrado l'affollamento, non si è mai ricorso al "parcheggio" di barelle nei corridoi bensì si è sempre riuscito a collocare le barelle in camere di degenza come letti aggiunti.Tale evoluzione di eventi, iniziata nella seconda metà del 2010,è continuata con un progressivo incremento attraverso tutto il 2015 fino ad oggi. Va detto per completezza di esposizione che anche gli altri grandi ospedali napoletani sono stati oggetto di un aumento dell'attività per la chiusura o il forte ridimensionamento di altri centri di ricovero e che pertanto è diventato sempre più difficile sperare di poter trasferire i nostri pazienti in eccesso presso altri ospedali.

Tale incremento di attività del pronto soccorso ha portato ovviamente ad un aumento di tutta l'attività ospedaliera: maggiore richiesta di esami ai servizi diagnostici, maggiore numero di ricoverati per ciascun reparto, aumentato turn over dei pazienti per far posto a quelli ricoverati in barella o in pronto soccorso, aumento dello stress degli operatori; nel 2015, a causa dell'iperafflusso di pazienti in Ostetricia e Ginecologia si è dovuto ricorrere, per alcuni periodi, alla sospensione delle attività chirurgiche di elezione Ginecologica per poter dedicare tutti i posti letto disponibili alle pazienti di Ostetricia ricoverate dal Pronto Soccorso.

Malgrado tutte le difficoltà elencate, per quanto attiene alla altre branche chirurgiche si è riuscito ad effettuare tutte le sedute operatorie previste e tutti gli impegni presi con i pazienti sono stati rispettati; si è dato il maggior impulso possibile alle attività di daysurgery o di oneday-surgery, i grossi interventi sono stati preceduti da attività diagnostica effettuata quasi sempre in regime di pre-ospedalizzazione, le quattro sale operatorie sono state utilizzate per l'elezione dal lunedi al venerdì per dodici ore al giorno, si è operato in elezione anche il sabato, si è provveduto ad allungare l'orario di attività dell'Endoscopia con sedute di 6 ore tutti i giorni, dal lunedì al sabato, e di 12 ore tre volte a settimana.

Non si può, anche quest'anno, non rivolgere un pensiero riconoscente nei confronti del personale sanitario dell'Ospedale Evangelico, medici, infermieri, tecnici, amministrativi, sempre pronti a dare risposte ai pazienti in termini di assistenza ed umanizzazione, con forte senso di appartenenza. È al nostro personale sanitario che dobbiamo la sopravvivenza dell'Ospedale ed il superamento di tanti momenti bui così come di tante piccole grandi difficoltà quotidiane.

Nel **2015** sono stati effettuati nei vari Reparti del nostro Ospedale **10.737 ricoveri ordinari** (10.554 nel 2014, 10.673 nel 2013) e **5.178 ricoveri in regime di DS/DH** (5.378 nel 2014, 5.939 nel 2013) **per complessivi 16.569 accessi** (16.943 nel 2014, 18.694 nel 2013); in Pronto Soccorso sono stati accolti **52.314 pazienti** (49.882 nel 2014, 47.543 nel 2013) di cui **43.248 nel Pronto Soccorso medico-chirurgico e 9.066 nel Pronto Soccorso Ostetrico-Ginecologico; 4.261** pazienti sono stati seguiti in Osservazione Breve Intensiva e successivamente dimessi al domicilio dopo stabilizzazione. È evidente come il numero dei ricoveri ordinari sia nella media rispetto agli anni precedenti e come siano leggermente diminuiti i ricoveri di Day-Surgery/Day-Hospital, questi ultimi in linea con le indicazioni regionali; da notare l'aumentato numero di pazienti affluiti al pronto soccorso (+ 2.500) e come l'alto numero di pazienti trattato in Pronto Soccorso con Osservazione Breve Intensiva abbia consentito di stabilizzare e dimettere entro le 12 ore pazienti che, in altre epoche, sarebbero stati sottoposti a ricovero con il rischio di generare DRG ad alto rischio di inappropriatezza; la modalità di Osservazione Breve Intensiva, annessa al Pronto Soccorso, così come previsto dalle migliori pratiche di utilizzo degli ospedali, riduce i ricoveri brevi ad alto rischio di inappropriatezza, evita l'occupazione dei posti letto in reparto, dà una risposta efficace ed efficiente ai bisogni di salute dei pazienti, supporta le attività di medicina del territorio carenti per quanto attiene in primis all'assistenza domiciliare ma anche agli ospedali di comunità, ai reparti di lungodegenza, alla medicina specialistica ambulatoriale ed alla riabilitazione respiratoria e cardiologica, consente infine al SSR di risparmiare in termini di spesa sanitaria e di corretta allocazione delle risorse.

Anche nel 2015 sono stati confermati i volumi di attività prodotti dall'Ospedale negli anni precedenti confermando il ruolo dell'Ospedale Evangelico come perno dell'assistenza sanitaria pubblica nella zona orientale di Napoli. È stato inoltre quasi azzerato il numero dei ricoveri in Day Hospital di tipo diagnostico, di per sé già basso da sempre nel nostro ospedale, rispetto ai ricoveri ordinari e DaySurgery, nel rispetto della normativa regionale. Perseguendo la strategia già attuata negli anni precedenti tendente a creare dei 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 ed i ricoveri impropri, si è ricorso sempre più a ricoveri in regime di day-surgery ed alla cosiddetta pre-ospedalizzazione che consiste nel convocare in Ospedale i pazienti in attesa di intervento chirurgico di elezione per eseguire, in

uno o più accessi, tutti quegli esami diagnostici, clinici o strumentali che sono propedeutici all'intervento e che normalmente obbligano il paziente a lunghi periodi di ricovero prima di poter essere sottoposti all'atto chirurgico previsto. Anche quest'anno, come nei precedenti, l'attività di ricovero e le attività specialistiche convenzionate con il Sistema Sanitario Regionale (Radiologia, Laboratorio Analisi, Endoscopia, Cito-Istologia) hanno superato di gran lunga i limiti posti dalla convenzione con la Regione Campania; ciò non ostante, mentre le altre strutture convenzionate della Regione sospendevano le attività per raggiungimento del budget programmato, nel nostro Ospedale non solo si continuava ad erogare prestazioni in regime di convenzione ma ci si faceva carico, per quanto possibile, dei pazienti rifiutati dalle altre strutture; anche quest'anno, quindi, è stata svolta in favore della collettività una enorme quantità di attività sanitaria che non ci sarà rimborsata dalla Regione perché in esubero rispetto ai limiti posti dal budget regionale.

Nel 2015 è continuata l'attività di tutoraggio nei confronti di medici iscritti alle Scuole di Specializzazione in Medicina Interna, Medicina d'Urgenza, Radiologia, Chirurgia, Ostetricia e Ginecologia ed Anestesiologia e Rianimazione, nonché di studenti iscritti ai Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia, in Ostetricia, in Infermieristica, in Psicologia ed in TSRM, della Seconda Università degli Studi di Napoli e della Università Federico II, che hanno frequentato il nostro Ospedale per svolgere qui parte del tirocinio pratico previsto nel percorso formativo Accademico di ciascuna Scuola o Corso di Laurea essendo l'Ospedale Evangelico compreso nell'elenco delle strutture della Rete Formativa Regionale ed oggetto di specifiche delibere regionali adottate per ciascuna scuola. È questa una attività che viene svolta dai medici dell'Ospedale con grande entusiasmo, competenza ed orgoglio e che consente di far conoscere ed apprezzare la nostra struttura alle nuove generazioni di medici specialisti ed alle altre figure professionali che vi si avvicendano di anno in anno. Non sono mancati inoltre Congressi Scientifici organizzati dal personale medico dei vari reparti né corsi di formazione e riqualificazione per Medici, Infermieri e altri Operatori Sanitari provenienti dal nostro e da altri Ospedali della Regione, organizzati dall'Ufficio Formazione dell'Ospedale.

Entrando nel dettaglio delle attività di alcune delle Unità Operative dell'Ospedale si può osservare quale livello abbia raggiunto l'attività generale:

Medicina Interna

L'U.O.C. di Medicina Interna ha effettuato nell'anno 2015 complessivamente **1.330 ricoveri** (1441 nel 2014, 1.460 nel 2013), di cui **1.329 ordinari** e 1 **in regime di Day Hospital**, con una degenza media per gli ordinari di 7.7 giorni (7.0 nel 2014, 7.3 nel 2013) ed un peso medio per ricovero di 1.06, con una riduzione nei ricoveri giustificata in parte dal lieve aumento della degenza media; la totalità dei ricoveri è stata effettuata d'urgenza in favore di pazienti provenienti dal Pronto Soccorso; circa un terzo dei ricoveri è stato dovuto a patologie respiratorie acute, di cui molte trattate con ventilazione assistita (B-PAP, C-PAP), i restanti ricoveri sono stati costituiti da patologie cardiovascolari e circolatorie, cerebrovascolari acute e gastroenterologiche; circa il 90 % dei ricoveri è stato costituito quindi da patologie d'urgenza che hanno messo a dura prova il personale medico ed infermieristico ed hanno reso necessaria la integrazione continua di più figure specialistiche afferenti al Dipartimento di Medicina ed agli altri Dipartimenti, consentendo 24 ore su 24 di offrire una assistenza di alto livello a coloro che si sono rivolti al nostro Ospedale.

Oncologia

Svolge attività prevalentemente dedicata alla effettuazione di cicli di Chemioterapia Antiblastica ma anche di stadiazione e follow up di patologie neoplastiche.

Nel 2015 sono stati effettuati complessivamente **564 ricoveri (**564 nel 2014, 589 nel 2013) di cui 69 **ordinari** (77 nel 2014, 111 nel 2013) e **496 in regime di Day Hospital** (487 nel 2014, 478 nel 2013) per complessivi 1.992 accessi (1.974 nel 2014, 1.993 nel 2013), una degenza media per gli ordinari di 5.1 giorni (4.1 nel 2014, 3.2 nel 2013) ed un peso medio di 0.97 (0.88 nel 2014, 0.82 nel 2013); in questa Unità si è assistito pertanto ad una costante riduzione del numero dei ricoveri ordinari, aumentati per peso e giornate di degenza per la maggiore complessità, e da una attività svolta prevalentemente in regime di Day Hospital con adeguamento alle nuove necessità correlate ai nuovi protocolli terapeutici. La maggioranza dei ricoveri è effettuata in favore di pazienti

provenienti dalle varie Unità dell'Ospedale, ma non manca una significativa quota di pazienti provenienti da altri ospedali, affetti da patologia neoplastica. L'attività clinica è stata orientata prevalentemente alla somministrazione di farmaci chemioterapici sia in regime ordinario che in Day-Hospital tenendo conto dei differenti protocolli di terapia; non sono mancati ricoveri per il trattamento delle complicanze da farmaci

Carl Zeiss
DoF
OPMI VISU
210
Visidrape

chemioterapici quali l'anemia, la leucopenia. La U.O.S.D di Oncologia ha fornito 290 consulenze in favore di pazienti ricoverati presso altri reparti dell'Ospedale, ha prescritto 124 piani terapeutici a pazienti ambulatoriali, 220 prescrizioni su modello H per farmaci che possono essere prescritti solo da centri ospedalieri specialistici, 22 prescrizioni di farmaci soggetti a monitoraggio AIFA, oltre ad una vasta serie di prescrizioni ambulatoriali di fattori di crescita, albumina ed altri farmaci che si associano alle terapie con farmaci chemioterapici prescritte ai pazienti seguiti dalla Unità.

Endocrinologia e Diabetologia:

Attivata nel 2006 si propone di garantire assistenza con diagnosi e terapia attraverso attività ambulatoriale, di Day-Hospital e ricoveri ordinari. Ha effettuato nel corso del 2015 circa 300 Consulenze Diabetologiche ed Endocrinologiche (150 nel 2014, 110 nel 2013) in favore di degenti ricoverati presso le varie Unità Operative. Sono stati seguiti circa 200 ricoverati affetti da Diabete Mellito in fase di scompenso acuto primitivo o secondario ad altre comorbidità acute. Ha inoltre effettuato nel corso del 2015 105 **ricoveri in Day-Hospital** (82 nel 2014, 77 nel 2013) per 111 accessi (93 nel 2014, 94 nel 2013) che hanno riguardato pazienti affetti da patologia tiroidea con effettuazione di esami citologici con biopsia della tiroide eseguiti in collaborazione interdisciplinare con la Unità di Ecografia Interventistica ed il Servizio di Anatomia Patologica. Sono stati effettuati anche 7 ricoveri in regime ordinario di pazienti da trattare con Termoablazione Ecoguidata in Radiofrequenza di noduli tiroidei, in collaborazione con l'Ecografia Interventistica dell'Ospedale; 10 pazienti tra quelli sottoposti a valutazione citologica dei noduli tiroidei si sono successivamente affidati alla Chirurgia del nostro ospedale per sottoporsi all'intervento chirurgico di tiroidectomia consigliato.

Epatologia:

Nel corso del 2015 l'attività del Centro è stata caratterizzata da 265 **ricoveri** (281 nel 2014, 277 nel 2013) di cui 256 **ordinari** (265 nel 2014, 240 nel 2013) e 9 **in Day Hospital** (16 nel 2014, 37 nel 2013), con una degenza media di 8.4 giorni per gli ordinari (8.1 nel 2014, 7.3 nel 2013), un peso medio per ricovero di 1.5 (1.8 nel 2014 e 2013), derivante dall'1.15 dei DRG medici (82.4 %) e dal 3.48 dei DRG chirurgici (17.5 % nel 2015, 27.2 % nel 2014), una percentuale complessiva di DRG con complicanze del 97 %. I rico-

veri in regime di Day-Hospital sono stati 9 (16 nel 2014, 37 nel 2013) per complessivi 29 accessi. Una lieve flessione dei ricoveri ordinari dovuta alla riduzione dei ricoveri per Termoablazione ed un ulteriore voluto contenimento dei ricoveri in Day Hospital. La stragrande maggioranza dei ricoveri è stata in favore di pazienti affetti da Cirrosi epatica scompensata con encefalopatia e coma epatico, ascite, emorragie digestive, trombosi portali ed Epatocarcinoma, con sovrapposizione sovente di più complicanze e, quindi, una produzione di DRG complicati nel 97 % dei casi, con una etiologia prevalentemente virale ma anche etilica e metabolica.
Per quanto attiene ai ricoveri per il trattamento delle neoplasie del fegato, primitive (Epatocarcinoma su cirrosi) o secondarie, sono stati ricoverati e sottoposti in collaborazione con i Colleghi dell'Ecografia Interventistica ad **intervento di Termoablazione Percutanea Ecoguidata di lesioni neoplastiche del fegato 44 pazienti** (72 nel 2014, 63 nel 2013).
Nel corso del 2015 il Centro di Epatologia, da sempre Centro prescrittore dei farmaci per la terapia delle epatiti croniche virali, è stato inserito anche tra i pochi Centri autorizzati dalla Regione Campania alla prescrizione dei nuovi farmaci per la terapia delle Epatiti Virali Croniche (Antivirali ad azione diretta), sono state effettuate oltre 2000 visite ambulatoriali in favore di pazienti affetti da patologie croniche del fegato, sono stati seguiti oltre 250 pazienti in terapia antivirale (Interferone, Nucleoti/sidici, Antivirali ad Azione Diretta), è stata continuata l'attività di Consulenza in favore dei pazienti epatopatici iscritti al SERT del Distretto 32 della ASL Napoli 1, si è partecipato ai lavori della Rete Epatologica della ASL Napoli 1 Centro contribuendo alla stesura di protocolli terapeutici aziendali. Non sono mancate le partecipazioni a congressi nazionali ed internazionali, anche come relatori, ed è stata tenuta la IV edizione del congresso "L'epatologia del III millennio" a cui hanno partecipato oltre 300 iscritti.

Cardiologia/Utic

Riconfigurata nel corso del 2009 in Unità Semplice, la Cardiologia/UTIC del nostro Ospedale è stata oggetto a metà 2015 di un adeguamento strutturale con realizzazione di due nuovi ambienti di degenza, uno per la UTIC ed uno per la Cardiologia, con 4 posti letto per ciascun ambiente, portando ad otto, dai sei che erano, i posti letto complessivi. Nel 2015 l'unità ha effettuato complessivamente 465 **ricoveri** (458 nel 2014, 554 nel 2013) di cui **464 ordinari** (383 nel 2014, 447 nel 2013) e **1 in Day-Hospital** (75 nel

2014, 107 nel 2013), con una degenza media per gli ordinari di 3.2 giorni ed un peso medio di 0.95. Il mancato aumento dei ricoveri, malgrado la maggiore disponibilità d posti letto, è dipesa dal fatto che le nuove linee guida internazionali per il trattamento delle cardiopatie ischemiche acute pongono come trattamento di elezione l'intervento di angioplastica coronarica, da fare presso un Centro dotato di emodinamica e cardiochirurgia, obbligando così il nostro personale a trasferire i pazienti provenienti dal pronto soccorso, dopo diagnosi, terapia di supporto e stabilizzazione, verso Centri così detti "hub", muniti di emodinamica interventistica. La drastica riduzione dei Day-Hospital è dipesa in parte da problemi organizzativi legati alla riorganizzazione dei locali ed in parte dalla ricerca di una maggiore appropriatezza nei ricoveri. Nel novero delle attività svolte dalla Unità di Cardiologia del nostro Ospedale va ricordata l'enorme attività di consulenza ai reparti di degenza, alle Terapie Intensive (adulti e neonatale), al pronto soccorso, ai pazienti da sottoporre ad intervento chirurgico, circa 6.800 all'anno, l'esecuzione di ECG, Ecocardiogramma, Ecostress e prove da sforzo, l'accompagnamento dei pazienti acuti da trasferire presso altre Unità di Cardiologia Interventistica.

Pronto Soccorso (Emergenza -Urgenza)

Nel 2015 sono stati registrati presso il nostro Pronto Soccorso medico-chirurgico **43.248 accessi** (41.805 nel 2014, 40.371 nel 2013) a cui vanno aggiunti **9.066 accessi di Pronto Soccorso Ostetrico-Ginecologico (8.077 nel 2014, 7.171 nel 2013) per complessivi 52.314 accessi** (49.882 nel 2014, 47.542 nel 2013) di pazienti provenienti da un vastissimo bacino d'utenza, con mezzi propri o attraverso il Servizio di Emergenza Regionale 118, spesso anche trasferiti da altri Ospedali cittadini per mancanza di posti letto. Un aumento sia degli accessi medico-chirurgici che di quelli ostetrico-ginecologici che testimonia il ruolo chiave del nostro ospedale nella rete dell'emergenza cittadina e provinciale, ma che evidenzia anche come sia sempre più frequente il ricorso dei cittadini al pronto soccorso degli ospedali per patologie acute, ovviamente, ma anche per il riacutizzarsi di patologie croniche, per patologie legate all'aumento dell'età media ed al sommarsi di comorbidità, per problematiche legate alla insufficiente risposta dei servizi territoriali (lunghe liste d'attesa, accorpamento di presidi, riorganizzazione delle attività ambulatoriali), alla riduzione dei posti letto in ambito regionale, al parziale decollo di una rete di hospice e lungodegenza dove trattare i pazienti con patologie croniche o terminali, per problematiche, infine, legate alla indigenza, al disagio so-

ciale ed alla difficoltà di poter pagare i ticket previsti per la diagnostica e la farmaceutica. La risposta del nostro Ospedale è consistita nel proseguire anche per il 2015 ad attivare per i casi più problematici la cosiddetta Osservazione Breve Intensiva come misura tesa a stabilizzare innanzitutto il paziente e ad evitare, quando possibile, il ricorso al ricovero ospedaliero. Le patologie che prevalentemente hanno richiesto l'Osservazione Breve sono state quelle relative all'apparato digerente, apparato urinario, dolore toracico, vertigini, ipertensione arteriosa, aritmia cardiaca, convulsioni o cefalea, patologie respiratorie, traumi. La dotazione tecnica ad uso esclusivo della Unità di Pronto Soccorso comprende Ecografi, apparecchi per Ventilazione non invasiva, Emogasanalisi, Pulsossimetria, apparecchi per il dosaggio di Troponina ed Enzimi Cardiaci, (collocati direttamente in Pronto Soccorso) insieme alla disponibilità h 24 nel ns. Ospedale di Servizi Diagnostici di Radiologia e Laboratorio Analisi e di Consulenze Intensivistiche e Cardiologiche. Presso la nostra Unità di Pronto Soccorso gli Infermieri Triagisti, grazie ad una formazione continua ed all'esperienza maturata, hanno raggiunto un elevato standard di appropriatezza di codice raggiungendo il Gold Standard delle maggiori Società Scientifiche che giudicano accettabile una percentuale di sottostima o di sovrastima del 5%.

Ambulatorio di Ecografia Interventistica

Nel corso dell'ultimo ventennio l'ecografia è stata oggetto di un crescente interesse e di un crescente utilizzo in quasi tutte le specialità cliniche in quanto metodica di immagine di rapida esecuzione, di relativo basso costo, scevra da rischi, di solito non invasiva; l'attività dell' Ecografia del ns. Ospedale nel 2015 è stata di circa 7.000 esami in favore di pazienti del Pronto Soccorso, 2800 ecografie per pazienti ricoverati o ambulatoriali, 350 ecografie con mezzo di contrasto in vena; nel 2015 è stato acquistato un nuovo Fibroscan, sostituendo quello acquisito nel 2007, strumento modernissimo in grado di valutare il grado di elasticità del tessuto epatico, consentendo così valutazioni seriate dello stato di avanzamento del danno tissutale negli epatopazienti evitando di ricorrere ad esami invasivi quali l'agobiopsia epatica; il nuovo modello di Fibroscan è fornito anche di sonda XL per la valutazione di pazienti obesi e di modulo CAP per la valutazione della steatosi epatica; il Fibroscan, pur essendo richiesto nelle linee guida nazionali per la valutazione dei pazienti candidati alle nuove terapie antivirali per l'HCV, è presente al momento in poche altre strutture Campane. Una imponente attività interventistica in favore di pazienti ricoverati presso l'

Unità di Medicina, il Centro di Epatologia e l'Unità di Chirurgia (in quest'ultima spesso anche con ecografie e Termoablazioni intraoperatorie), ha reso la Ecografia Interventistica un irrinunciabile supporto all'attività ospedaliera globale.

Chirurgia

Nel corso del 2015 sono stati effettuati complessivamente 2**.853 ricoveri** (2.781 nel 2014, 2.911 nel 2013, 2.735 nel 2012, 2.641 nel 2011) di cui **1.743 ordinari** (1.765 nel 2014, 1.837 nel 2013) e **1.110 in regime di Day-Surgery** (1.016 nel 2014, 1.074 nel 2013), per complessivi 3.139 accessi (2.965 nel 2014, 3.365 nel 2013), con un aumento dell'attività rispetto al 2014. Un peso medio per i ricoveri ordinari di 1.19 (1.19 anche nel 2014) costituito da un 1.62 per i DRG chirurgici (il 48.7 %) e da uno 0.79 per i DRG medici (il 51.3 %); una media di degenza per i ricoveri ordinari di 6.3 giorni (6.2 nel 2014, 5.8 nel 2013); un peso medio per i Day-Surgery di 0.86 (il 79.4 % del totale dei DS-DH) e di 0.52 per i Day-Hospital (il 20.5 %). Sono stati eseguiti **1.891 interventi chirurgici** (1.777 nel 2014, 1.815 nel 2013, 1.715 nel 2012, 1.615 nel 2011, 1.563 nel 2010) e l'attività della Unità Operativa di Chirurgia è stata caratterizzata da un sempre maggiore utilizzo dell'approccio laparoscopico applicato sia alla routine che ai casi di cosiddetta chirurgia laparoscopica avanzata (oncologica, bariatrica, laparoceli di grosse dimensioni etc.); è rimasto costante l'impegno a promuovere attività di eccellenza quali la Chirurgia Bariatrica Laparoscopica, con un trattamento multimodale ed interdisciplinare dell'obesità patologica che comprende anche la chirurgia morfo-funzionale Post-Bariatrica; altro elemento di eccellenza è costituito dalla Chirurgia Oncologica Laparoscopica per il trattamento di neoplasie al colon, fegato, stomaco, rene, surrene, pancreas e colecisti; sono stati trattati sia con tecniche laparoscopiche che open anche i Grossi Difetti di Parete addominale ("disastri di parete") con l'utilizzo di concezioni chirurgiche innovative quali la Component separation per i disastri parietali; **Un incremento nel 2015 di circa 114 interventi** chirurgici legato certo al rapporto di fiducia che si è instaurato con i cittadini del nostro territorio ma soprattutto all'utilizzo di tecniche e materiali all'avanguardia che rendono la nostra chirurgia tra le prime in Campania in termini di numeri e di qualità. Sono stati praticati **547** interventi in DaySurgery e **509** ambulatoriali, numeri in aumento rispetto al precedente anno (500 Day-Surgery e 480 interventi ambulatoriali nel 2014); considerevole aumento anche degli interventi in video laparoscopia, con crescente soddisfazione da parte dei pazienti per il re-

cupero più veloce alle normali abitudini di vita e per la riduzione significativa dei giorni di degenza. In particolare sono stati eseguiti **130 interventi di Chirurgia Bariatrica**, **34 di Chirurgia Plastica post-Bariatrica 118 interventi di Chirurgia Oncologica Addominale** (di cui 90 su colon e retto, 8 su fegato e vie biliari, 5 su pancreas, 18 su stomaco e 2 su rene e surrene), **231 Videolaparocolecistectomie,** dato nettamente aumentato rispetto agli anni precedenti, **112 interventi di Proctologia, 26 Tiroidectomie, 46 interventi per Varici agli Arti Inferiori, 39 impianti di Port a Cath e 14 rimozioni** (effettuando un importante servizio in favore dei pazienti in chemioterapia), **300 interventi per riparazione di difetti della parete addominale** di cui 209 in open e 91 in video laparoscopia (solo 59 nel 2014). A questa ampia ed articolata casistica operatoria va aggiunta anche l'attività interventistica effettuata in urgenza-emergenza che ha rappresentato senza dubbio la risposta più adeguata alle necessità del Pronto Soccorso e che è stata svolta in stretta collaborazione con il personale della Terapia Intensiva del nostro Ospedale, ottenendo brillanti risultati nella stragrande maggioranza dei pazienti; sono stati effettuati nel 2015 **128 interventi chirurgici in urgenza-emergenza** comprendenti non solo problematiche viscerali quali perforazioni ed occlusioni ma anche quelle vascolari e toraciche derivanti dal notevole numero di traumatismi di varia natura afferenti al Pronto Soccorso (ferite da taglio, arma da fuoco, traumi della strada e del lavoro).
È proseguita l'attività nell'ambito del percorso formativo delle Scuole di Chirurgia Laparoscopica della Parete Addominale e di Chirurgia Laparoscopica di Base dell'ACOI (Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani) come Centro di riferimento Nazionale per l'addestramento pratico dei discenti e numerosi specializzandi universitari delle due Facoltà di Medicina della città di Napoli hanno chiesto ed ottenuto di poter effettuare presso la ns. Unità il loro tirocinio pratico.

Senologia

Nel corso del 2015 sono stati effettuati nell' U.O.S.D. di Senologia complessivamente **590 ricoveri** (566 nel 2014, 518 nel 2013), di cui **424 ordinari** (387 nel 2014, 340 nel 2013) e **168 in DaySurgery** (179 nel 2014, 178 nel 2013), per complessivi 649 accessi (685 nel 2014), una degenza media per gli ordinari di 3.0 giorni, un peso medio per ricovero di 1.0, una percentuale di DRG chirurgici del 98 % sia per i ricoveri ordinari che per i DS. Sono stati eseguiti **340 interventi chirurgici per patologia neoplastica** (in tale ambito secondi solo all'Istituto per i Tumori Pascale), **50** per patologia border line e **168** interventi per altra

patologia mammaria; sono stati effettuati anche **58 interventi di chirurgia ricostruttiva** che testimoniano della completezza del percorso diagnostico-terapeutico a cui afferiscono le pazienti che si affidano al nostro Ospedale. Con tre giorni alla settimana dedicati alle attività ambulatoriali sono state effettuate oltre 2.500 visite ambulatoriali e di rilievo è stata la collaborazione continua con i medici Radiologi ed Anatomo-Patologi per l'effettuazione di indagini di diagnostica per immagini, agobiopsia ecoguidata e citodiagnostica che hanno presentato nel corso del 2015 un notevole aumento in termini di quantità e qualità; alle biopsie mammarie a mano libera si sono aggiunte infatti biopsie ecoguidate e puntamenti integrati con eco e mammografia, alle tecniche citologiche usate si sono aggiunte tecniche sofisticate come la determinazione del fattore C-erb2 eseguito con metodica CISH; i casi che richiedevano un approfondimento diagnostico sono stati studiati facendo seguire alla Mammografia standard un esame con tecnica di Tomosintesi che consente di valutare il tessuto mammario con ricostruzioni tridimensionali di elevata efficacia; è stato così possibile perfezionare ulteriormente il percorso diagnostico delle nostre pazienti elevando in maniera significativa gli standards di accuratezza diagnostica e ponendo l'Unità di Senologia del ns. Ospedale tra le strutture di eccellenza della Regione per il numero di interventi effettuati per patologia neoplastica mammaria maligna e per la completezza del percorso offerto.

Ortopedia e Traumatologia

Nel 2015 la U.O.S. di Ortopedia ha effettuato complessivamente **1.374 ricoveri** (1.471 nel 2014, 1.622 nel 2013) di cui **814 ordinari** (917 nel 2014, 890 nel 2013) e **560 in Day-Surgery** (554 nel 2014, 732 nel 2013), per complessivi 1.123 accessi (1.100 nel 2014, 1.459 nel 2013), con una degenza media per i ricoveri ordinari di 4.0 giorni, un peso medio per ricovero di 1.19, una percentuale di DRG chirurgici del **61 %** per i ricoveri ordinari (era il 60% nel 2014, il 58 % nel 2013) e del **96 %** per i DS-DH (94 % nel 2014). Anche quest'anno non è mancato l'apporto di medici specializzandi che hanno collaborato con entusiasmo all'attività di sala operatoria, imparando le tecniche chirurgiche specialistiche ed affiancando i medici strutturati anche nelle attività di reparto ed ambulatoriali.

Ostetricia e Ginecologia

Il numero complessivo dei ricoveri nel 2015 è stato di **4.089 ricoveri** (4.025 nel 2014, 4.099 nel 2013) ri-

partito in **3.286 ordinari** (3.151 nel 2014, 3.231 nel 2013) e **803 DayHospital/DaySurgery** (874 nel 2014, 868 nel 2013), per complessivi 1.926 accessi (2.103 nel 2014, 2.100 nel 2013), con una degenza media per i ricoveri ordinari di 3.79 giorni ed un peso medio per ricovero di 0.58, con una conferma del numero dei ricoveri sia ordinari che in DH/DS rispetto agli anni precedenti. Sono state trattate nel Pronto Soccorso Ostetrico-Ginecologico **9.066** pazienti. **I parti sono stati 2.180 (**2.099 nel 2014, 1.961 nel 2013) con **2.250 nati** (2.165 nel 2014, 2.000 nel 2013, 1.937 nel 2012 e 1.859 nel 2011), di cui **solo il 36%** è stato rappresentato da parti cesarei; la bassa incidenza di parti cesarei tra le primigravide (**solo il 31%**), è una delle cifre caratteristiche dell' U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia del ns. Ospedale e bisogna tenere presente che la pur bassa percentuale di tagli cesarei praticati nel nostro Ospedale, rispetto a quella degli altri Centri pubblici e privati della Regione, è dovuta solo al fatto che essendo il nostro un Centro Nascite di III livello, convergono su di esso da tutta la provincia gravide affette da problematiche tali (prematurità, obesità, patologie croniche) da rendere spesso inevitabile il ricorso al parto operativo. Degni di particolare menzione i **53** parti gemellari, i **3** trigemini, i **36** parti vaginali in donne con precedente cesareo, i **23** parti in acqua, i **70** parti strumentali (3.2% dei parti totali), i **237** parti spontanei con analgesia peridurale, i **195** parti espletati in posizione libera (eccetto in vasca), le **97** gravide che hanno frequentato il corso di preparazione psico-fisica al parto, le **372** gravidanze seguite in regime di DH dalla U.S. di Gravidanza a Rischio per un totale di 607 accessi e 1872 prestazioni.
Sono stati eseguiti inoltre **255** interventi di Chirurgia Ginecologica, tra cui 160 interventi sull'utero; **389** isteroscopie diagnostiche e **154** operative.
La Unità di Ginecologia è stata punto di forza delle attività solidali dell'Ospedale con il pieno coinvolgimento, insieme alle altre Unità "rosa" dell'Ospedale, la Senologia e l' Anatomia Patologica, in progetti quali "Rose rosa" e "Prendiamoci cura di Lei" per la prevenzione delle patologie oncologiche ed il sostegno alla gravidanza in favore di donne straniere, in condizioni disagiate, senza assistenza sanitaria.

Laparoscopia ginecologica

Nel corso del 2015 la Unità Operativa di Laparoscopia Ginecologica ha effettuato **198 interventi chirurgici in laparoscopia** tra cui 25 Isterectomie totali, 62 Enucleazioni di cisti ovarica e 52 Miomectomie laparoscopiche; sono state eseguite anche 25 interventi di Laparoscopia d'Urgenza.

Terapia intensiva neonatale

Nel 2015 sono stati effettuati **645 ricoveri ordinari** (664 nel 2014, 585 nel 2013), suddivisi in **495 di Patologia Neonatale** (513 nel 2014, 413 nel 2013), e **150 di Terapia Intensiva Neonatale** (151 nel 2014, 172 nel 2013); sono stati inoltre effettuati e 262 **ricoveri in Day Hospital** (317 nel 2014, 302 nel 2013), per complessivi 745 accessi, con una degenza media per gli ordinari di Patologia Neonatale di 7.2 giorni e di 27.0 per quelli di Terapia Intensiva ed un peso medio di 1.0 per la Patologia Neonatale e di 4.7 per la Terapia Intensiva Neonatale (4.93 nel 2014, 5.49 nel 2013); tra le principali cause di ricovero vanno annoverati i neonati affetti da grave immaturità o con distress respiratorio, prematuri con e senza affezioni maggiori, neonati a termine con affezioni maggiori. La attività di ricovero in DH è stata dedicata prevalentemente al follow up di neonati del ns. Ospedale affetti alla nascita da basso peso corporeo; tale attività è strettamente legata a quella dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale sui neonati di basso peso e contribuisce a far sì che l'attività di assistenza ai piccoli pazienti della ns. Terapia Intensiva Neonatale non si esaurisca al momento della dimissione ma possa essere estesa ai primi anni di vita dei neonati creando un rapporto di proficua collaborazione tra gli specialisti ospedalieri e quelli del territorio. Non è mancata una notevole attività scientifica concretizzatasi con la partecipazione dei Medici dell'Unità a Lavori di Ricerca ed a numerosi Congressi Scientifici Nazionali ed Internazionali in qualità di relatori o con la organizzazione di Convegni di aggiornamento in favore di Medici Neonatologi e Personale Infermieristico. Dal 2006 la Unità di Terapia Intensiva Neonatale del ns. Ospedale fa parte del Vermont Oxford Network che riunisce le migliori 1000 Unità di Terapia Intensiva Neonatale del mondo in una rete di scambio di esperienze cliniche e terapeutiche.

Oculistica

Nel 2015 sono stati effettuati complessivamente **1.818 ricoveri** (2.119 nel 2013, 2.123 nel 2012, 1.807 nel 2011), di cui **48 ordinari** (63 nel 2013, 90 nel 2012, 134 nel 2011) e **1.770 in DaySurgery** (2.056 nel 2013, 2.033 nel 2012, 1.673 nel 2011) per complessivi 6.946 accessi (7.882 nel 2013, 7.825 nel 2012, 6.606 nel 2011). Una significativa diminuzione dell'attività, malgrado la riorganizzazione del reparto nel 2012 ed il potenziamento dell'organico con la conferma di un collaboratore medico part-time, che trova parziale spiegazione nella sospensione dell'attività di iniezioni endovitreali con Avastin.

Anestesia Rianimazione

L'attività del servizio di Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale Evangelico Villa Betania è quanto mai complessa e articolata svolgendosi non solo nel complesso operatorio ed in Terapia Intensiva ma praticamente in ogni reparto dell'ospedale, vedendo spesso gli Anestesisti impegnati in più fronti per le necessità e le urgenze impellenti dell'Ospedale, specialmente in Pronto Soccorso. L'attività principale consiste nell'assistenza ai pazienti nel complesso operatorio con esecuzione di anestesie generali o locali; preventivamente all'intervento chirurgico tutti i pazienti vengono sottoposti a visita anestesiologica per stabilire l'esistenza di eventuali controindicazioni o limitazioni all'anestesia e quale possa essere il trattamento migliore per ciascun caso. Grande impegno viene profuso nell'assistenza ai pazienti che si sottopongono alla chirurgia bariatrica e, per motivi legati all'età avanzata, tutta l'assistenza in favore dei pazienti candidati a chirurgia protesica ortopedica. Il carico di lavoro degli anestesisti di sala operatoria sarà facilmente deducibile dall'esame delle casistiche operatorie dei vari reparti chirurgici.

Terapia Intensiva

La Unità di Terapia Intensiva è dotata di due posti letto ordinari più uno in un locale di isolamento che, tuttavia, viene utilizzato anche per l'esecuzione di manovre invasive quali broncoscopie, cardioversioni elettriche ed incannulamenti di vene centrali ottimizzando la utilizzazione degli spazi dell'Ospedale. La Terapia Intensiva è dotata di ventilatori per ciascun posto letto e di tutto quanto serve al monitoraggio ed all'assistenza del paziente dai materassi per l'ipotermia al rene artificiale per trattamenti sostitutivi continui, da broncoscopi a fibre ottiche all'ecografo all'Elettroencefalografo. Nel 2015 sono stati dimessi dalla Unità di Terapia Intensiva 23 pazienti con una media di degenza di 23 giorni ed un peso medio di 3.2; molti di più, ovviamente, sono stati i pazienti che sono transitati dalla Terapia Intensiva, provenienti dal Complesso operatorio, dal Pronto Soccorso e dagli altri Reparti dell'Ospedale, che, dopo stabilizzazione delle condizioni cliniche, sono stati ritrasferiti ai reparti di provenienza fino alla dimissione.

Diagnostica per immagini servizio 1 e servizio 2

L'U.O.C. di Diagnostica per Immagini, divisa in due Servizi, avendo personale medico, tecnico ed infer-

mieristico indiviso, così come le attrezzature, supporta il Pronto Soccorso ed i Reparti di degenza per quanto attiene alla diagnostica per immagini. Nel 2015 sono stati confermati i livelli di attività del 2014 con una lieve diminuzione degli esami svolti in favore dei pazienti interni grazie ad una razionalizzazione delle richieste effettuate dalle varie Unità, in particolare dal pronto Soccorso.
L'attività del reparto, in linea con la filosofia dell'Ospedale, viene da sempre rivolta all'interesse, al rispetto ed alla centralità dell'ammalato, inteso come persona umana con le proprie sofferenze scegliendo per il singolo ammalato la prestazione più appropriata per giungere alla corretta diagnosi.
Nel 2015, al fianco delle metodiche diagnostiche già presenti (RX,, ecografie, TAC, agoaspirati, mammografie ed esami contrastografici), la UOC di diagnostica per immagini è stata dotata di un nuovo mammografo digitale con tomosintesi; questo nuovo mammografo consente di operare una riduzione della dose di raggi somministrata alla paziente e, con l'utilizzo della tomosintesi, di migliorare le capacità diagnostiche dell'esame riuscendo ad individiare lesioni mammarie anche subcentimetriche con uno studio tridimensionale a fette sottili della mammella.
È stato istituito un ambulatorio di terapia intrarticolare dell'anca a favore di pazienti con patologia degenerativa ortopedica.
La Unità di Diagnostica per Immagini ha collaborato inoltre al progetto solidale "Prendiamoci cura di Lei" con esecuzione di esami ecografici e mammografici a donne migranti, senza permesso di soggiorno, per contribuire alla prevenzione del cancro dela mammella in queste fasce deboli. Grande attenzione, anche quest'anno, all'aggiornamento ed all'attività scientifica del personale medico e tecnico con partecipazione a Corsi e Congressi sia come discenti che come docenti. Nell'ambito del progetto formativo e di orientamento dei tirocini obbligatori (conv.n.274/09 del 6/9/2009) è proseguita l'attività di tutoraggio in favore degli studenti del I e II anno del corso di laurea in TSRM della Facoltà di Medicina e Chirurgia della SUN.

RADIOLOGIA
attività 2015 - pazienti esterni

Esami	2015	2014
Totale	7.015	6.243

RADIOLOGIA
attività 2015 - pazienti interni

Esami	2015	2014
Totale	27.992	30.382

Patologia Clinica

Sono stati eseguiti, nell'anno 2015 n° 626.665 esami in favore di pazienti interni (632.560 nel 2014, 639.593 nel 2013) e 96.028 esami in favore di pazienti esterni (80.159 nel 2014, 67.654 nel 2013) per un totale di 722.693 esami (712.719 nel 2014, 707.247 nel 2013); una lieve riduzione sugli esami interni frutto di una maggiore accuratezza prescrittiva da parte di tutti i reparti, un notevole aumento degli esami esterni dovuto al fatto che nell'ultimo quadrimestre dell'anno, quando gli altri laboratori convenzionati hanno sospeso l'attività per raggiungimento del tetto di spesa, il laboratorio analisi del nostro Ospedale ha continuato a lavorare, con ritmi quadruplicati, accettando i tanti pazienti rifiutati da altre strutture.

Anatomia Patologica e Citopatologia

Statistica prestazioni cito-istologiche effettuate nel 2015:
11.042 prestazioni totali (10.848 nel 2014, 11.307 nel 2013) di cui:

- **5.953** prestazioni per pazienti ricoverati (5.664 nel 2014, 5.714 nel 2013);
- **1.817** (1.092 con ticket + 715 esenti) prestazioni isto-citopatologiche in convenzione con il servizio sanitario regionale (2.111 nel 2014);
- **3.090** prestazioni per i pazienti ambulatoriali privati (3.073 nel 2014, 3.421 nel 2013).

Le principali attività della Unità di Anatomia Patologica e Citopatologia consistono in:

- **Diagnostica Istologica su tessuti**
- **Attività diagnostica intraoperatoria**
- **Diagnostica citologica** (Pap-Test, agoaspirati, citologici urinari)
- **Diagnostica Immunoistochimica e Molecolare** (Assetto recettoriale estro-progestinico, indice di proliferazione cellulare, oncogene Her2-neu; rilevamento di micrometastasi nel linfonodo sentinella di neoplasie mammarie; immunofenotipizzazione con anticorpi monoclonali di neoplasie del tessuto emo-linfopoietico e dei tessuti molli; ricerca e tipizzazione di HPV ad alto rischio oncogeno)
- Per la **diagnostica istologica** sono stati eseguiti 2.135 esami istologici, prevalentemente su pezzi opera-

tori, provenienti da tutti i reparti dell'Ospedale con, in particolare, 640 campioni istologici mammari di 328 nuove neoplasie infiltranti, 134 dissezioni ascellari linfonodali, 100 esami su linfonodo sentinella, 312 campioni istologici non neoplastici.

- Per l'**Attività diagnostica intraoperatoria** sono stati effettuati 249 esami, prevalentemente durante interventi di Senologia, migliorando notevolmente l'inquadramento dei pazienti sottoposti ad interventi di Chirurgia Oncologica.
- Per la **Diagnostica Citologica** sono stati eseguiti 1.122 Pap-Test (488 con striscio convenzionale e 634 con allestimento in fase liquida), allestimento e refertazione di 303 agoaspirati praticati per mammella (235), tiroide (55), altri organi superficiali (12); 251 esami citopatologici del sedimento urinario per la ricerca di cellule neoplastiche.
- **Per la Diagnostica Immunoistochimica e Molecolare** basti sapere che la determinazione dell'assetto imunofenotipico di ciascuna delle 328 neoplasie mammarie infiltranti esaminate ha richiesto 1.640 determinazioni immunoistochimiche con valutazione dell'assetto recettoriale estro-progestinico e dei fattori prognostico-predittivi per la caratterizzazione biologica (indice di proliferazione cellulare, oncogene HER2-neu, molecole di adesione intercellulari); inoltre l'approccio al rilevamento delle micrometastasi mediante il protocollo del linfonodo sentinella di 100 neoplasie mammarie di piccole dimensioni, ha visto l'integrazione in un protocollo condiviso delle tecniche istologiche di routine e delle tecniche ancillari per la ricerca dell'espressione delle citocheratine e dell'antigene epiteliale di membrana, ed ha richiesto contestualmente l'allestimento di circa 600 sezioni microtomiche a diversi livelli, colorate in eosina-ematossilina, e di 200 metodiche di immunoistochimica; con un panel di 40 anticorpi sono state effettuate circa 450 determinazioni di immunoistochimica applicate alla diagnostica routinaria per la caratterizzazione istologica delle neoplasie primitive, per la diagnostica differenziale delle neoplasie emolinfopoietiche, cutanee e dei tessuti molli, per la valutazione della componente linfocitaria nelle patologie infiammatorie non neoplastiche del tratto gastroenterico; nell'ambito del percorso di prevenzione delle neoplasie della sfera genitale femminile, sono state effettuate 59 determinazioni per la ricerca e tipizzazione di ceppi di HPV ad alto rischio oncogeno (HPV DNA test).

ENDOSCOPIA

attività 2015 - pazienti esterni

Esami	2015	2014
Gastroscopia	128	146
Gastroscopia con Biopsia	1153	1.131
Colonscopia	255	241
Colonscopia con Biopsia	1032	987
Totale	**2.568**	**2.505**

ENDOSCOPIA

attività 2015 - pazienti esterni

Esami	2015	2014
Gastroscopia	603	691
Colonscopia	386	384
Totale	**989**	**1.075**

Psicologia Clinica

Nel 2015 sono stati seguiti con la modalità del counselling psiconcologico diversi pz. oncologici e loro familiari. La continua collaborazione con la Struttura Complessa di Chirurgia Generale ed in particolare con il Gruppo di studio sull'Obesità Patologica ha consentito la valutazione psicodiagnostica con susseguente terapia di supporto psicologico e psicoterapeutico ad oltre 350 pz. È tato consolidato il **progetto di** *"Attività Fisica Adattata (AFA) per i soggetti obesi sottoposti ad interventi di chirurgia bariatrica"*. Nato dalla collaborazione tra l'Ospedale Evangelico *"Villa Betania"*, uno dei centri più all'avanguardia nella chirurgia bariatrica, la Cattedra di Igiene dell'Università degli Studi di Napoli *"Parthenope"* e l'Istituto di Psicoterapia Relazionale, è **finalizzato a trasmettere l'importanza dell'attività fisica nei percorsi terapeutici per il trattamento degli obesi**. È stata avviata e concretizzata la collaborazione finalizzata ad attività di ricerca con la cattedra di Psicometria diretta dal Prof. Senese della Seconda Università di Napoli. Altro momento di riflessione durante il 2015, è stato lo studio e l'analisi delle complesse dinamiche inerenti la gravidanza (partecipazione e riorganizzazione costante al corso di preparazione al parto, depressione post partum e consulenze di reparto). Inoltre è stato possibile vivere l'esperienza della Terapia Intensiva Neonatale, luogo "delicato" dove la presenza dello psicologo clinico risulta essere di fondamentale importanza (colloqui con le coppie e le famiglie secondo il modello sistemico-relazionale). È stato istituito il gruppo di prevenzione dello stress in Terapia Intensiva Neonatale. Inoltre si è consolidata la collaborazione all'attività formativa

con l'ISSB dedicando particolare attenzione agli aspetti comunicativi nella relazione medico-paziente. Sono stati formati diversi psicologi specializzandi della Scuola di Specializzazione Sistemico Relazionale sede dell'Accademia di Terapia della Famiglia diretta dal Prof. Andolfi e psicologi specializzandi dell'Istituto di Psicoterapia Relazionale diretto dal Prof. Baldascini. È stata rinnovata la convenzione con L'Università di Chieti Facoltà di Psicologia ed intrapresa quella con la SUN e la Federico II di Napoli.

Donazioni Organi

La collaborazione con l'ASL sulla campagna per la donazione d'organi e tessuti è continuata nel corso del 2015 con le seguenti attività: istituzione del punto raccolta consensi in vita alla donazione ,attività formativa delle figure sanitarie con l'obiettivo di creare una rete di Stakeholder per favorire la raccolta di consensi.

PROVENIENZA RICOVERI E ACCESSI PRONTO SOCCORSO

Interessante è la distribuzione di provenienza dei ricoveri e degli accessi al Pronto Soccorso:

	ASL NA1 (dell'Ospedale)	ASL REGIONE	ASL EXTRAREGIONE
Ricoveri	**38,7%** (41,2% 2014)	**58,1%** (560% 2014)	**3,2%** (2,8% 2014)
Day Hospital Day Surgery	**38,7%** (39,9% 2014)	**59,0%** (58,5% 2014)	**2,3%** (1,6% 2014
Pronto Soccorso	**46,3%** (47,7% 2014)	**51,6%** (52,5% 2014)	**2,2%** (1,9% 2014)

Più del **58%** delle nostre prestazioni sono state "scelte" dagli utenti (di altre Asl non di appartenenza dell'Ospedale) e di queste, oltre il **3**% dei ricoveri proviene addirittura da altre Regioni italiane: un piccolo segno in controtendenza, rispetto al fenomeno delle migrazioni sanitarie, tipico del Sud.

Ricoveri per Sesso Donne **65,1%** (65,0% 2014) e Uomini **34,9%** (35,0% 2014).

ORGANICO

A TEMPO INDETERMINATO

Dirigenti **75** (Direttori Sanitario e Amministrativo, Medici, Biologi, Psicologo)
Impiegati **226** (Infermieri, Tecnici, Amministrativi)
Operai **40** (Operatori Socio Sanitari)
Totale **341**

Uomini	Donne
100 (29,33%)	**236** (70,67%)

A TEMPO DETERMINATO (RISORSE EQUIVALENTI)

Dirigenti **3** (Medici, Biologi)
Impiegati **42** (Infermieri, Tecnici, Amministrativi)
Operai **10** (Operatori Socio Sanitari)
Totale **55**

CONTRATTI LIBERO-PROFESSIONALI/COCOPRO (RISORSE EQUIVALENTI)

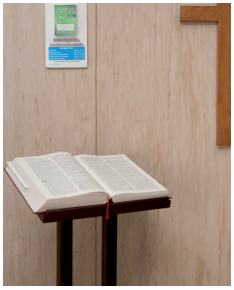
Dirigenti **42** (medici)
Impiegati **1** (Contratti a Progetto - Amministrativi Tecnici)

ORGANICO COMPLESSIVO

Dirigenti **120** (Direttori Sanitari e Amministrativo, Personale Sanitario)
Impiegati **269** (Personale Parasanitario,Tecnici e Amministrativi)
Operai **50** (Operatori Socio Sanitario)
Totale **439**

Betania Testimonianza

Attività evangelica e Servizio Cappellania.



Il Servizio Cappellania ha svolto, come sempre anche nel 2015, un'importante attività di assistenza e di aiuto spirituale,verso i malati e verso i loro familiari. L'attività, offerta liberamente a chi ne ha fatto richiesta - senza distinzioni ma rispettosa delle diverse sensibilità di fede - ha voluto rappresentare un'occasione di testimonianza evangelica e di umanizzazione del rapporto malato - ospedale, con lo scopo di rendere piu' sopportabile l'esperienza,spesso dolorosa, della malattia.

Servizi attuati

- Accompagnamento e cura pastorale quotidiana, sia ai degenti che ai loro familiari
- Accompagnamento spirituale a pazienti in fin di vita nella Terapia Intensiva Adulti e Neonatale
- Celebrazione di funerali in sede, sia credenti evangelici che non
- Organizzazione dell'annuale festa di fine anno dei bambini, in collaborazione con la TIN
- Organizzazione del culto di Natale. Buffet e brindisi di fine anno, con il personale
- Organizzazione del culto di Pasqua
- Organizzazione e partecipazione all'Ora del Vangelo, appuntamento del mercoledì sera
- Preghiera del mattino
- Distribuzione di N. Testamento, in collaborazione coi Gedeoni
- Distribuzione periodica di: Cenacoli. Calendari. N. Testamenti. Bibbie a richiesta
- Preparazione di Corsi di Pastorale Clinica
- Stesura di documenti di pastorale clinica

Collaborazione e partecipazione ad altre attività e progetti

- Ospedale Solidale
- Prendiamoci Cura di Lei
- Rose Rosa
- Associazione "Piano Terra"

- Associazione “Casa Saimir”
- Comunità Raggio di Sole
- Mission of Lights
- Comunità La locanda del Gigante
- Emergency

Il Servizio oltre l’Ospedale

- Visite pastorali a pazienti in altre strutture ospedaliere
- Visite pastorali domiciliari
- Partecipazione a Convegni. Conferenze. Corsi di aggiornamento

Cura pastorale agli ammalati e loro familiari

Il compito precipuo della cappellania è stato quello della cura d’anime, nel rispetto della pluralità di fedi e di culture. La visita ai malati, l’ascolto, il sostegno spirituale, la vicinanza, la preghiera, la condivisione della Parola di Dio, sono per l’ammalato vere e proprie necessità, nient’affatto secondarie: anzi sono molto avvertite e gradite, sempre proposte e mai imposte. È risaputo che nel tempo della malattia, della sofferenza e della coscienza della propria fragilità e finitudine, l’essere umano si scopre debole, vulnerabile, indifeso e solo; solo contro gli innumerevoli problemi fisici, psicologici, spirituali, emozionali ed esistenziali. L’ufficio del cappellano è sempre aperto a tutti, un luogo d’accoglienza e dialogo. La cura pastorale ospedaliera, benché sia indirizzata principalmente ai malati, deve ineluttabilmente tenere conto anche dei bisogni, dell’angoscia e delle frustrazioni dei familiari, perché la malattia, soprattutto quando è cronica, produce fatalmente enormi sofferenze, malessere, disagio anche ai familiari e di conseguenza la cura pastorale è proposta anche a loro come segno concreto di aiuto.

Relazione d’aiuto

La relazione d’aiuto ai degenti, loro familiari e parte del nostro personale, è l’espressione più concreta del servizio di cappellania. Il servizio viene apprezzato ed è offerto in maniera sobria e riservata, scevra da ogni proselitismo. Si cerca di venire incontro alle esigenze concrete ed organizzative dei malati, dei loro fami-

liari e dei tanti che quotidianamente si rivolgono alla cappellania nella speranza di essere accolti ed ascoltati, soprattutto nei casi più difficili di abbandoni e di drammi familiari.

L'Ospedale Amico

Il Servizio di Cappellania ha avviato ,da quest'anno , anche un nuovo progetto denominato ***"Ospedale Amico*** che offre in modo specifico aiuto materiale e supporto ai malati indigenti, soli o abbandonati.

"Canarini in corsia"

I *Canarini in corsia* sono un piccolo nucleo di volontari evangelici, voluto e appositamente preparato dalla Chiesa Avventista in Italia, che svolge un servizio di volontariato accanto agli ammalati. Sono così chiamati perché indossano camici "gialli", che portano colore ed "allegria" nelle corsie.

Convegno su "Malattia e Fede"

Nella malattia l'essere umano, oltre che curarsi, cerca anche di dare una spiegazione, un senso, alla propria sofferenza, ma non sempre ci riesce. Aiutare veramente i malati significa non solo "curare" il corpo ed eliminare le sofferenze fisiche, ma anche supportarli psicologicamente e spiritualmente.
Per questi motivo, abbiamo organizzato, il 28 novembre scorso il convegno: **"Malattia e fede. Riflessioni di fronte alla sofferenza e al dolore"** a Napoli, presso l'Hotel Terminus , in collaborazione con il SAE - Gruppo di Napoli, il Segretariato per le Attività Ecumeniche. Il convegno ha rappresentato un momento di confronto, di dibattito e di riflessione su uno dei temi di maggiore attualità, coivolgendo numerosi esponenti delle religioni protestante, cattolica, ebraica e ortodossa, nonché professori universitari, esperti di bioetica e medici. Il convegno ha visto una folta partecipazione di circa 250 persone , tra cui anche alcune scolaresche e si è deciso pertanto di pubblicarne gli atti, nella nostra collana "Quaderni di Betania".

Culti di Pasqua e di Natale

In occasione della Pasqua il culto è stato tenuto dal pastore battista Italo Benedetti ,mentre a Natale il culto è stato presieduto dalla pastora luterana Kirsten Thiele. I culti hanno visto una buona partecipazione del personale e delle chiese, rappresentando un intenso momento spirituale.

Betania Solidale

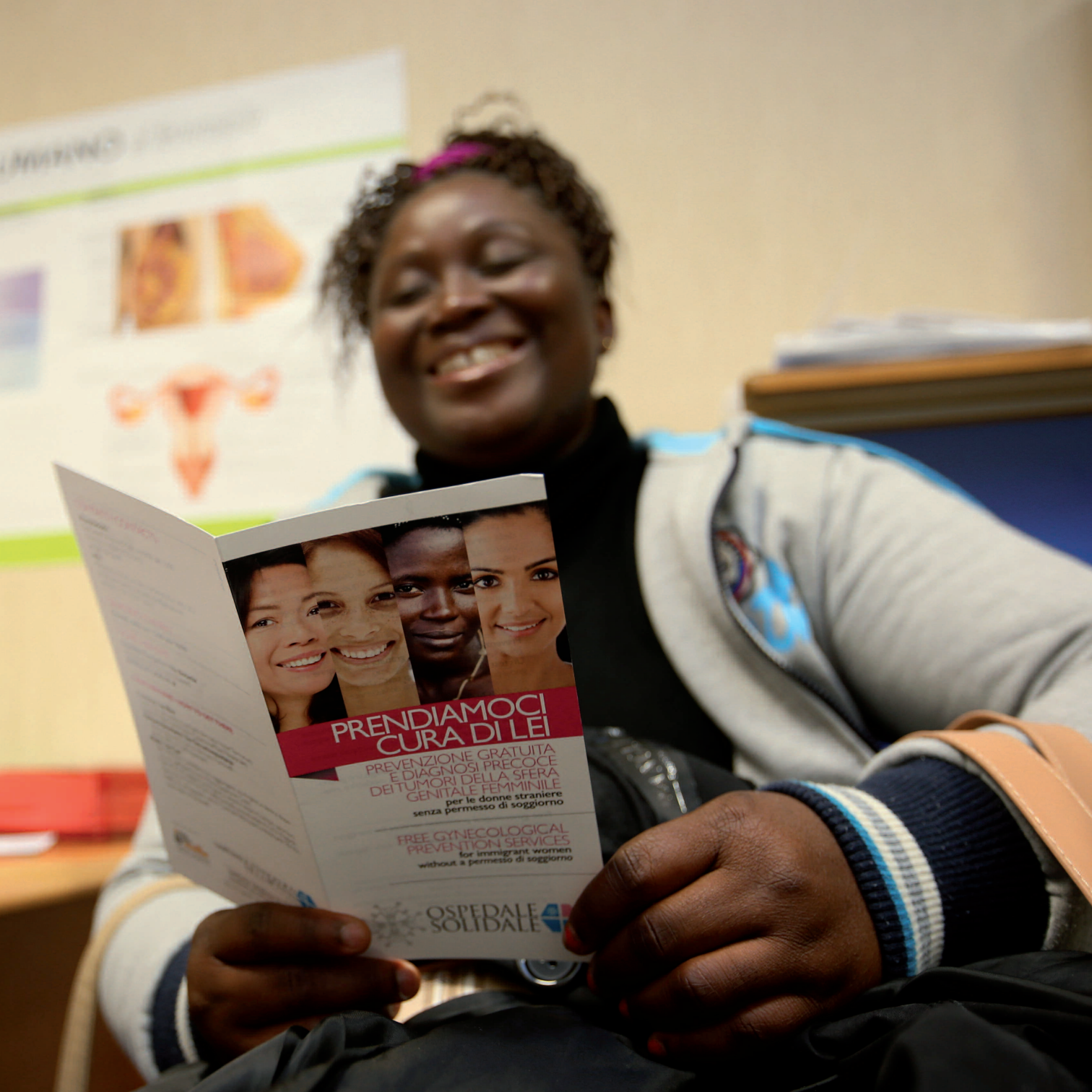
"Ospedale Solidale"

Nel corso dell'anno sono continuate le attività di volontariato collegate a diverse iniziative che la Fondazione, l'Ospedale e/o altre associazioni hanno intrapreso nel campo della "solidarietà", dentro o fuori la nostra struttura, nel quartiere di Ponticelli o in altre realtà napoletane o regionali. Le iniziative piu' significative finora messe in campo hanno riguardato:

- il sostegno al Centro Emilio Nitti CaSA Mia , impegnato contro l'emarginazione giovanile e contro l'evasione scolastica;
- le attività di aiuto e di supporto messe in campo nell'ospedale dal nostro cappellano,per i malati e/o familiari, con problemi di disagio psicologico e sociale;
- il lavoro di screening ginecologico "Prendiamoci cura di Lei", per la diagnosi precoce del Carcinoma Cervico-vaginale, rivolto alle donne extracomunitarie senza permesso di soggiorno;
- i percorsi diagnostici e terapeutici in Ospedale dedicati alle patologie femminili (premiato con 2 Bollini Rosa da parte del Ministero della Salute)
- il progetto Rose Rosa, di counseling medico e di prevenzione della salute per le ragazze e le per donne, ideato dalla Chiesa Luterana, che si svolge nei locali delle chiese evangeliche (Chiesa Luterana Torre Annunziata, Esercito della Salvezza di Napoli,Chiesa Avventista di Napoli)
- le iniziative per i bambini e il sostegno psicologico le famiglie della Terapia Intensiva Neonatale
- il progetto di supporto psicologico per i malati obesi, sottoposti agli interventi di chirurgia Bariatrica
- sostegno associazioni anche non evangeliche che svolgono azioni di solidarietà nel quartiere (esempio collaborazione, per esempio, con le attività ambulatoriali di Emergency a Ponticelli e Castelvolturno)
- Donazioni solidali nelle situazione di indigenza personali

A tal fine vorremmo ricordare che, da tempo sono stati anche istituiti dei Fondi specifici, in conto Fondazione, dedicati ai progetti particolari:

- Fondo Ospedale Solidale/Amico (attività di solidarietà generale e della cappellania)
- Fondo TIN (sostegno genitori pretermine)


PRENDIAMOCI
CURA DI LEI
PREVENZIONE GRATUITA
E DIAGNOSI PRECOCE
DEI TUMORI DELLA SFERA
GENITALE FEMMINILE
per le donne straniere
senza permesso di soggiorno
FREE GYNECOLOGICAL
PREVENTION SERVICES
for immigrant women
without a permesso di soggiorno
OSPEDALE
SOLIDALE

- Fondo "Prendiamoci Cura di Lei" (per lo screening medico extracomunitarie)
- Fondo Comitato Scientifico (per le attività scientifiche)
- Fondo Rose Rosa (per la prevenzione femminile)

Centro sociale "Casa Mia-Emilio Nitti"

La Fondazione Evangelica Betania sostiene da sempre il Centro Sociale "Casa Mia-Emilio Nitti", impegnato nel quartiere di Ponticelli **nell'accoglienza e nella solidarietà verso i ragazzi e i giovani**, che vivono le difficoltà e i disagi familiari, spesso segnalati dai servizi sociali, dal tribunale per i minori e dalle scuole. Ponticelli è diventato uno dei quartieri più feroci e più violenti per quanto riguarda la delinquenza organizzata, ed è sempre alla ribalta delle cronache nere. Spesso le vittime, hanno poco più di vent'anni. In questi rioni di edilizia popolare, sorti dopo il terremoto, non esiste alcun centro di aggregazione . I nuovi delinquenti violenti e feroci, che formano i nuovi clan, sono spesso ragazzi che vanno dall'età di 17 ai 26 anni. Oltre a questa esplosione di violenza e di terrore, il quartiere ha un elevato numero di giovani disoccupati, che cercano lavoro con una sola alternativa: partire, andare via. Un quartiere che è diventato sempre più povero. C'è la fila per prendere la spesa alla Caritas e c'è sempre più gente che chiede di essere assistita.

Anche al nostro Centro non mancano richieste di aiuto: una spesa alimentare, una bolletta della luce o del gas o anche richieste per pagare l'affitto della casa. Anche quest'anno abbiamo potuto soccorrere con piccoli aiuti diverse famiglie che ci hanno chiesto di essere aiutate. Tra le persone che ci chiedono aiuto registriamo che la maggior parte sono donne giovani, abbandonate, coi loro figli che stentano ad andare avanti. Ci muoviamo facendo attenzione a tutto quello che succede intorno a noi, mettendo a disposizione del territorio le nostre strutture per i ragazzi e le famiglie. Concepiamo le nostre strutture come luoghi di opportunità dove è possibile essere accolti, ascoltati e dove si può sperimentare una relazione sociale. Più di 50 ragazzi/e tutti giorni dispongono delle nostre strutture per ricevere un'assistenza scolastica seguita da attività ludiche e sportive.

- Attività estiva, dalla metà di giugno alla fine di luglio 2015 abbiamo realizzato il consueto Summer Camp, con un programma di attività ludiche sportive e di laboratori sull'educazione all'ambiente. Hanno partecipato 70 ragazzi/e di età tra i 6 e 10 anni.
- Solidarietà alle famiglie, è uno spazio di piccolo soccorso e di aiuto concreto in particolare rivolto a quelle giovani donne che sono rimaste sole a portare avanti la famiglia perché separate, divorziate oppure semplicemente abbandonate.
- Abbiamo recuperato infine il progetto Giovani per il Sociale, in collaborazione con l'associazione Maestri di Strada, per combattere la dispersione scolastica e dare sostegno alle giovani madri in difficoltà inserendole in percorsi scolastici o formativi.

Attualmente collaborano con il Centro **volontari e del Servizio di volontariato internazionale** (due giovani che provengono dalla Germania -Stoccarda), ma sono anche preziose le presenze dei volontari italiani che provengono dalle chiese evangeliche napoletane e da associazioni del quartiere. Il senso del lavoro volontario ha costituito l'elemento portante su cui basare l'opportunità di contribuire a una possibile formazione dei giovani.

Per il futuro, stiamo pensando di realizzare nei nostri spazi verdi, una struttura Sportiva Attrezzata e di progettare un piccolo parco, da offrire ai giovani e alla popolazione.

"Prendiamoci cura di Lei"

Il progetto "Prendiamoci Cura di Lei", è svolto in Ospedale ed ha come obiettivo la prevenzione oncologica ginecologica e senologica per le donne straniere, spesso prive di permesso di soggiorno. Le nazionalità registrate sono, in ordine decrescente: ucraina, rumena, brasiliana, russa, africana, Srilankese Alla prevenzione oncologica ginecologica si affianca quella senologica, col coinvolgimento di diversi reparti: l'ostetricia, la ginecologia, la senologia, i servizi di radiologia e anatomia patologica.
Al team medico si aggiunge, dal 2015, anche un servizio di mediazione interculturale, che ha ripreso ed ampliato un lavoro preparatorio all'accesso alle prestazioni sanitarie.

È stato creato un archivio contenente le cartelle ambulatoriali delle pazienti. Alla scheda di anamnesi è stata aggiunta una scheda sociale compilata dalla mediatrice interculturale, che funge da primo contatto conoscitivo in ambulatorio.
L'ambulatorio ginecologico si tiene ogni Giovedì a partire dalle ore 15:00. Due volte al mese è presente la ginecologa per effettuare visite ed esami ecografici. L'ambulatorio senologico invece si tiene due volte al mese e la senologa effettua visite ed ecografie. Infine una volta a settimana si prenotano ed effettuano mammografie in radiologia.
A queste prestazioni si aggiungono numerosi approfondimenti diagnostici, in cui le pazienti vengono costantemente accompagnate e curate ed i richiami per follow up di quante abbiano già intrapreso il percorso di screening.

Per facilitare gli accessi sono state preparate nuove brochure e locandine, interamente tradotte in inglese e la porzione di testo che interessa maggiormente le future pazienti è stata tradotta in 6 lingue: srilankese, cinese, russo, francese, arabo e portoghese. È stato inoltre attivato una nuova casella di posta elettronica dedicata esclusivamente al progetto (**prendiamocicuradilei@gmail.com**) con la creazione di una mailing list aggiornata di contatti e un numero di telefonia mobile apposito, gestito dalla mediatrice interculturale.
Sul sito internet dell'ospedale è stata inserita una pagina dedicata al progetto con gli aggiornamenti dei contatti e degli obiettivi.

La mediatrice interculturale provveduto anche ad una ricognizione dei contatti già presenti sul territorio, che a vario titolo operano a favore dei migranti, e ne ha verificato l'attuale esistenza, individuandone anche di nuovi.
A questi contatti ufficiali, si aggiungono incontri settimanali con donne interessate al percorso di prevenzione che ne hanno avuto notizia e chiedono informazioni più approfondite prima di giungere in ospedale; le telefonate giornaliere con le pazienti già conosciute e con loro amiche e conoscenti; le prenotazioni e gli appuntamenti per i controlli periodici ed i ritiri dei referti.
Ad ogni passo del percorso, la paziente è fisicamente accompagnata dalla mediatrice interculturale e dalla figura medica di riferimento del caso.

Nel corso del 2015 , abbiamo notato un incremento di accessi (circa 200) e soprattutto una maggiore conoscenza del territorio rispetto al nostro progetto.La positività maggiore proviene soprattutto dal fatto che questo servizio non viaggia sull'emergenza sanitaria, che è quella a cui maggiormente ricorrono gli stranieri, bensì promuove un percorso di "prevenzione". La prevenzione è pressoché sconosciuta in molte culture o, seppur conosciuta, è in fondo alla scala di priorità di chi si trova ad essere migrante in un paese straniero, con tutte le complicazioni del caso.
La ricchezza di questo progetto passa per i numeri ma soprattutto per la creazione di relazioni durature basate sull'assunzione di consapevolezza dell' importanza fondamentale della prevenzione oncologica femminile.
L'obiettivo non è fare solo esami e visite a tappeto, per dirla in modo pragmatico, bensì rendere le pazienti indipendenti nella conoscenza dell'iter di prevenzione da fare periodicamente. Se in questo tempo che abbiamo davanti saremo riuscite a creare un tessuto del genere sul nostro territorio, allora potremo dire di aver raggiunto il reale obiettivo del progetto. Da quest'anno infine,alla collaborazione già avviata con l'ambulatorio Emergency di Castelvolturno, abbiamo aggiunto quella col neo-nato ambulatorio Emergency di Ponticelli.

"Rose Rosa"

Il progetto Rose Rosa, giunto alla sua III edizione, è stato durante l'anno 2015 finanziato dalle Chiese luterane di Torre Annunziata, Napoli e Merano, oltre che dal MLB organo della Chiesa Luterana che sostiene opere culturali e sociali, dalla VELKD - Associazione delle Chiese Evangeliche Luterane e dalla donazione personale di una giovane coppia di sposi per interessamento del Pastore Steck di Monaco di Baviera. Il progetto è cresciuto nel tempo, una modesta partecipazione di donne ROM ha intercettato l'iniziativa; è stato organizzato un corso rivolto alle ostetriche sul tema "Pavimento pelvico"; si è contribuito ai lavori di ristrutturazione per le sale di accoglienza della Chiesa dell'Esercito della Salvezza e per l'arredo della stanza dello psicologo presso l'Ospedale Evangelico Villa Betania; sono stati acquistati abbonamenti a riviste scientifiche per vari reparti ospedalieri e si prevede la possibilità di acquistare beni per il potenziamento tecnico dei reparti.

La domanda di donne interessate ai servizi del progetto è aumentata notevolmente, i servizi offerti si sono al tempo stesso integrati con gli scopi degli altri progetti Ospedale Solidale - Ospedale Amico, nello specifico dell'iniziativa "Prendiamoci Cura di Lei". La figura del mediatore culturale del progetto "Prendiamoci Cura di Lei" è di vitale importanza per la buona riuscita dello stesso, non a caso si è pensato di integrare le potenzialità apportate dal mediatore culturale al progetto "Rose Rosa" rafforzando, in questo modo, il concetto Ospedale Solidale - Progetto "Donna".

Visite ginecologiche	15
Pap Test	15
Colonscopia	1
Ecografia ostetrica in gravidanza	61
Visita Senologica	10
Ecografia mammaria e visita	41
Consulti con psicologo	5

L'iniziativa "Rose Rosa" prevede visite ed esami erogati in Ospedale auspicando di ricreare un percorso parallelo più informativo e culturale all'interno delle Chiese sostenitrici; non mancheranno nella prossima edizione seminari, convegni, momenti di approfondimento.

Doni ricevuti

- Oltre i contributi 8xmille delle Chiese, singoli fratelli e sorelle in fede nonché amici dell'Ospedale e aziende, si sono ricordati dell'Ospedale ed hanno voluto versare contributi a favore delle attività della Fondazione per l'importo di **€ 57.713,57**

Tra i generosi donatori vogliamo ricordare:

- OEI Genova 2.100 (contributo borsa di studio studente medicina Camerum)
- Anonimi 110
- Collette Pasqua/Natale 218
- AWS 85,57
- Sig. Borriello-Donoxt 100
- Chiesa Luterana Torre Annunziata 3.000
- Chiesa Kurhessen GAW 200
- Pastore Steck 1.900

- Banca Popolare di Torre del Greco 6.000 (contributo per borse du studio scientifiche)
- Humana 25.000
- Dicofarm 14.000
- Velk Chiese Luterane 5.000 (contributo Progetto Rose Rosa)

Contributi della Fondazione

Anche nel 2015 la Fondazione non ha mai rinunciato a sostenere attività varie con propri contributi che nell'anno in commento hanno riguardato:

- Centro Emilio Nitti Casa Mia euro 59.305
- Donazione per Fondo Ampliamento Ospedale euro 42.000
- Cappellania euro 35.674
- Contributo ISSB euro 27.700
- Comunicazione (giornale, film, stampe, etc.) euro 19.216
- Solidarietà euro 17.470
- Formazione euro 9.666
- Convegno "Malattia e Fede" euro 7.499
- Stampa Evangelica euro 3.454
- Contributo Attività Sociali Esercito della Salvezza euro 3.000
- Sostegno Famiglie TIN euro 3.000
- Sostegno Associazione Tabita Homeless euro 2.500
- Contributo Attività Sociali Chiesa Apostolica Ercolano euro 2.500
- Sostegno Studente Medicina extracomunitario euro 4.200
- Progetto Rose Rosa euro 2.500
- Contributo Ospedale Solidale/Amico euro 1.161
- Formazione Teologica XIII Circuito euro 1.000
- Solidarietà Comunità Ghanese Castelvolturno euro 1.000

- Festa di Natale in Ospedale euro 780
- Contributo Medico Stagista Palestinese euro 757
- Contributo Attività Sociale Chiesa del Vomero euro 281

I contributi erogati nel 2015 ammontano complessivamente a euro 245.583 e, come sempre, il loro importo, viene prelevato dai proventi istituzionali. Inoltre tramite l'8 per mille sono stati finanziati:

- Prendiamoci Cura di Lei euro 11.981

Natale di Solidarietà

Nel periodo natalizio, si è avuta la festa con le famiglie della TIN, presso il Centro Nitti, nel corso della quale abbiamo regalato dei giocattoli ai bambini. Ma soprattutto abbiamo deciso di incontrare la Comunità Avventista Ghaneana di Castelvolturno, per trascorrere insieme una giornata comunitaria nel corso della quale abbiamo condiviso un culto ed agape, e donato regali ai bambini ghaneani, attingendo dal nostro fondo di solidarietà.

Betania Comunicazione

Attività di Comunicazione

Nel corso dell'anno è continuata la attività di comunicazione, iniziata nel 2012. L'aspetto comunicativo è ormai essenziale e fondamentale per una struttura ospedaliera come la nostra, per far conoscere le nostre attività e per stabilire anche un continuo contatto con i nostri diversi e numerosi interlocutori. Per il 2015, è continuata la collaborazione con la società NPR che si occupa di Comunicazione Sociale e Pubbliche Relazioni e che ci ha assistito nei nostri rapporti con la stampa e con i media locali, in occasione del "lancio" delle nostre iniziative. Ogni tre mesi è uscita la Rivista "Betania Informa" che riporta le attività dell'Ospedale ed stato realizzato, come di consueto,il Bilancio Sociale che rappresenta ormai la nostra carta di identità e dei valori che ogni anno offriamo ai malati,alle famiglie ,alle chiese, alle istituzioni, ai fornitori, alle banche, etc.etc. Da ultimo abbiamo, come di consueto, realizzato il Calendario Annuale dell'Ospedale, offerto gratuitamente a tutti, quest'anno dedicato alle done extracomunitarie che frequentano le nostre attività di "Prendiamoci cura di Lei" .

Nel corso dell'anno è stato pubblicato il primo numero scientifico dei Quaderni di Betania che raccoglie gli articoli dei nostri collaboratori, è stato realizzato un film su Villa Betania dal titolo "Piu' che un ospedale", da parte della giornalista Carmen Tè , e si è realizzato infine un accordo di collaborazione con la rivista avventista "Vita e Salute" , che ci permetterà di utilizzare i loro articoli sul nostro trimestrale,oltrechè avere in distribuzione n.100 copie della loro rivista.

Documento "Salute, Solidarietà, Sviluppo : il nuovo Ospedale"

In occasione dell'Assemblea del 14 dicembre è stato distribuito un documento, elaborato dal Presidente, circa le future linee strategiche della Fondazione/Ospedale. Una sorta di documento programmatico, rivolto ai rappresentanti delle Chiese e alla dirigenza dell'Ospedale che speriamo possa suscitare stimoli e riflessioni. Tale documento è stato anche inviato agli organisni nazionali delle Chiese, ricevendo un sentito e positivo riscontro

Sponsorizzazioni e Manifestazioni

Anche nel 2015 è continuata l'attività di sponsorizzazioni di iniziative culturali, artistiche e musicali,organizzate dalle Chiese evangeliche napoletane (Presentazioni libri, Concerti, Mostre, Convegni, etc .etc.). In

particolare sono stati sponsorizzati i “Concerti di Primavera e di Autunno “ della Chiesa Luterana di Napoli, che quest’anno hanno festeggiato la XX edizione

URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico

L’Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) è un servizio a disposizione dei cittadini per migliorare la qualità dei servizi sanitari attraverso l’attività di :

- ascolto e orientamento dell’utente, cercando di aiutarlo a risolvere eventuali problematiche con i servizi e le strutture;
- accoglienza di segnalazioni e proposte;
- raccolta e relativa gestione dei reclami e degli encomi che l’utenza desidera porre all’attenzione dell’Azienda;
- monitoraggio del grado di soddisfazione degli utenti-

Il Questionario di Soddisfazione degli Utenti

Attraverso la raccolta e l’analisi dei reclami e dei suggerimenti inoltrati dai Cittadini ovvero attraverso altre forme di rilevazione del grado di soddisfazione dell’utenza, l’URP contribuisce a garantire un costante controllo sui servizi erogati e sulla loro qualità. Periodicamente viene curata la redazione di un Rapporto sulle segnalazione ricevute, che viene distribuito a tutti i Servizi interessati per le opportune valutazioni. L’Azienda ha già attivato indagini sul gradimento delle cure (ricoveri ospedalieri e prestazioni ambulatoriali), in cui ogni Cittadino ha potuto esprimere il proprio giudizio sulla qualità delle prestazioni ricevute attraverso la compilazione di moduli appositi.

Una nuova indagine valutativa sarà avviata nell’anno 2016, con l’intento di monitorare e studiare gli indici di gradimento dei pazienti afferenti presso l’Ospedale Evangelico Villa Betania. Sarà adottato un nuovo questionario di valutazione a garanzia sempre di una più attenta e profonda indagine.

Sempre nell’anno 2016 verrà revisionata la Carta dei Servizi. È un impegno che l’Azienda assume nei con-

fronti dei Cittadini, una sorta di sistema di tutela dei diritti del Cittadino-Utente. La Carta, infatti, individua una serie di principi fondamentali ai quali deve essere uniformata l'erogazione dei servizi sanitari: eguaglianza, imparzialità, efficienza ed efficacia ed ancora semplificazione delle procedure, valutazione della qualità dei servizi, trasparenza nei rapporti con gli Utenti. La Carta rappresenta, quindi, un punto di riferimento per le segnalazioni all'URP e dà al Cittadino la possibilità di valutare direttamente il rispetto degli impegni assunti. Nella Carta approvata dall'Azienda, disponibile presso l'URP, è anche presente un Regolamento dei diritti e dei doveri del Cittadino malato che sancisce le principali regole di comportamento nei confronti dell'Utente.

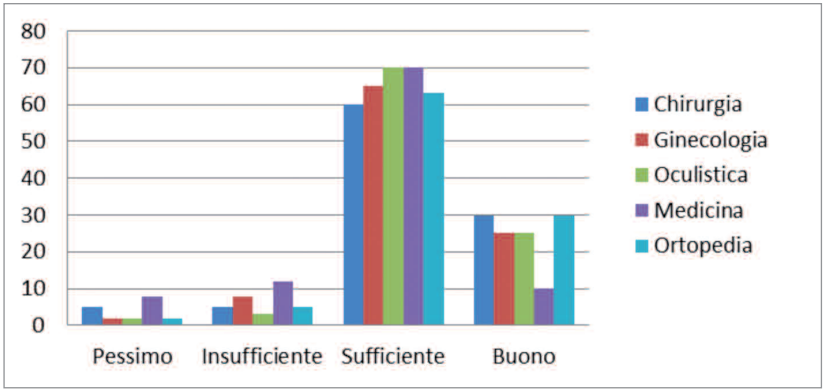
Risultati dell'Indagine di soddisfazione

In attesa della nuova indagine di soddisfazione che verrà realizzata il prossimo anno, si riportano ancora i risultati della precedente (realizzata nel 2014**)** in merito al grado di soddisfazione dei pazienti per i servizi erogati. L'indagine si basa su un numero crescente di questionari analizzati, effettuata anche grazie alla collaborazione dell'Ufficio Amministrativo che ha supportato l'iniziativa per quanto concerne la distribuzione e la somministrazione dello strumento misurativo utilizzato.

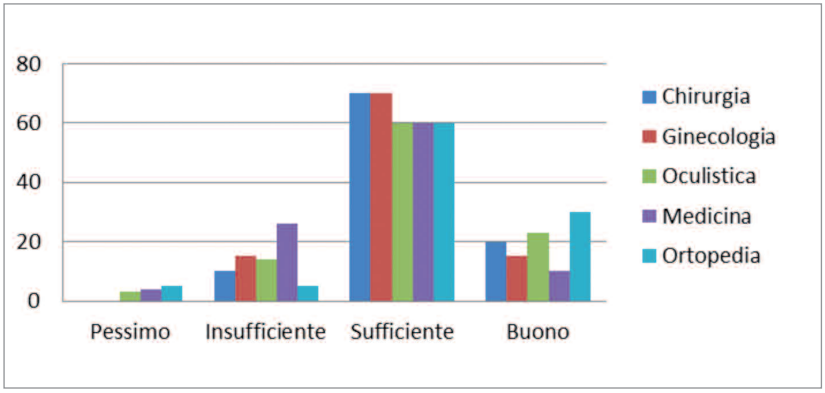
Il questionario si compone di sei items sui quali esprimere un giudizio riguardanti:

- *accoglienza; tempi di attesa; comfort; relazione tra operatori- pazienti; qualità dell'assistenza*.

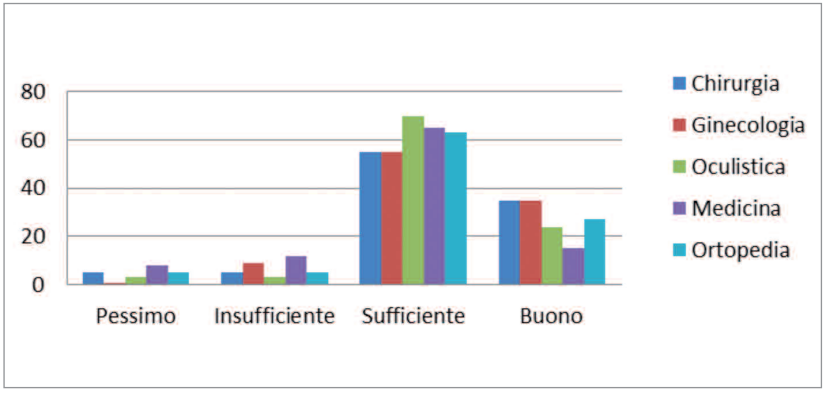
Si è registrata una valutazionepiù alta (buona) su alcuni fronti che hanno portato ad una media generale in costante crescita. Per l'analisi statistica è stato adoperato il programma SPSS ed i risultati sono stati espressi con il calcolo delle frequenze espresse in percentuali privilegiando un a ricerca di carattere squisitamente descrittivo. La scala di valutazione va da (pessimo) a (buono). Gli aspetti relazionali si sono consolidati con valori elevati tra il buono ed il sufficiente così come gli aspetti legati al confort e alla qualità dell'assistenza. Tra le tematiche ancora un po' "basse" nella scala di valutazione si trova il cibo (Qualità ed Orari), nonostante sia migliorato e siano stati diversificati i due menù.



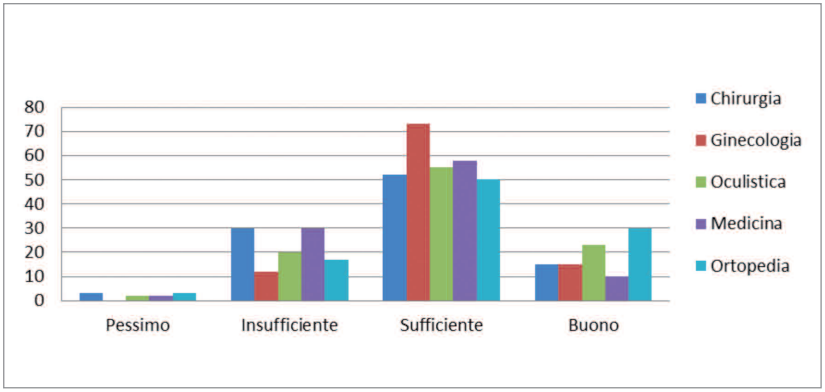
Qual è il suo giudizio rispetto alla qualità del servizio che ha ricevuto durante il ricovero?



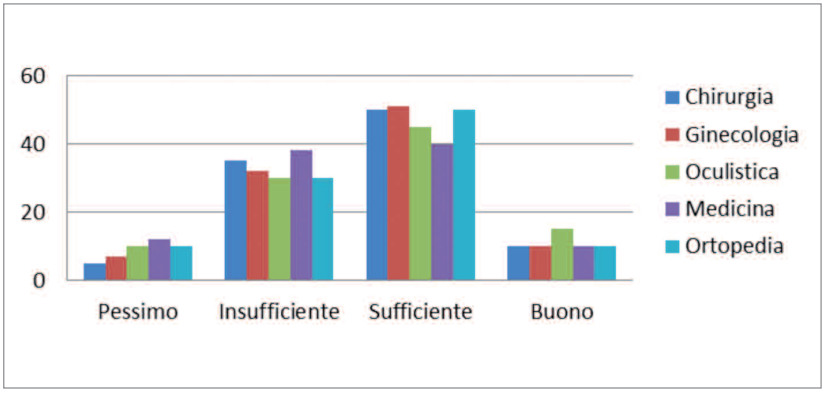
Qual è il suo giudizio rispetto all'accoglienza al momento del ricovero per gli aspetti qui elencati? Disponibilità a dare informazioni sull'organizzazione del reparto



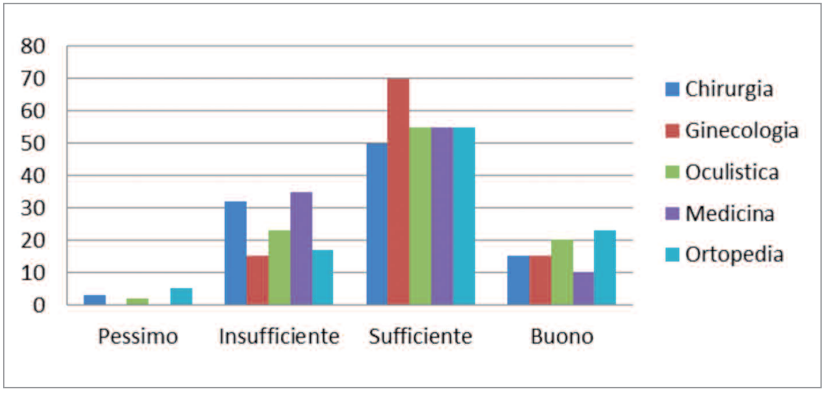
Qual è il suo giudizio rispetto all'accoglienza al momento del ricovero per gli aspetti qui elencati? Gentilezza e Cortesia



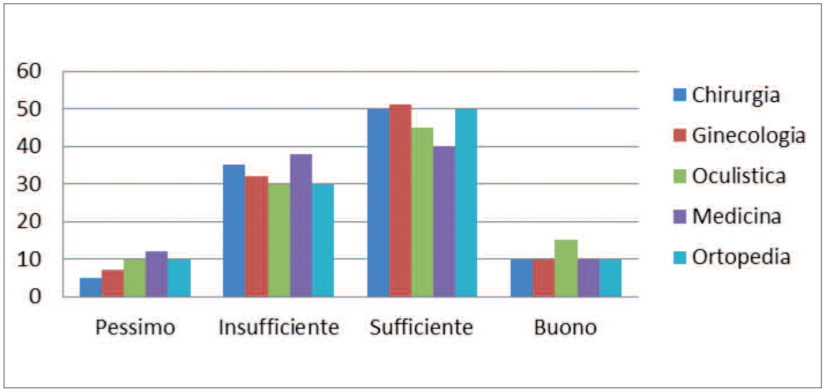
Qual è il suo giudizio rispetto all'accoglienza al momento del ricovero per gli aspetti qui elencati? Tempo intercorso tra l'ingresso in reparto e l'assegnazione del posto



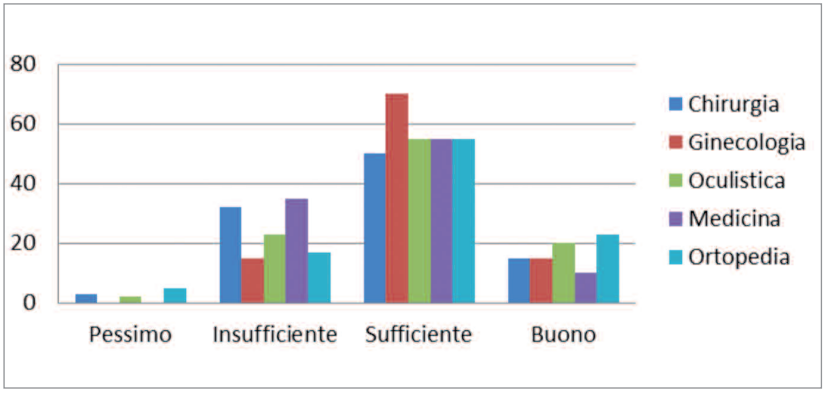
Qual è il suo giudizio rispetto al personale medico? Gentilezza e cortesia nei rapporti disponibilità ad ascoltare



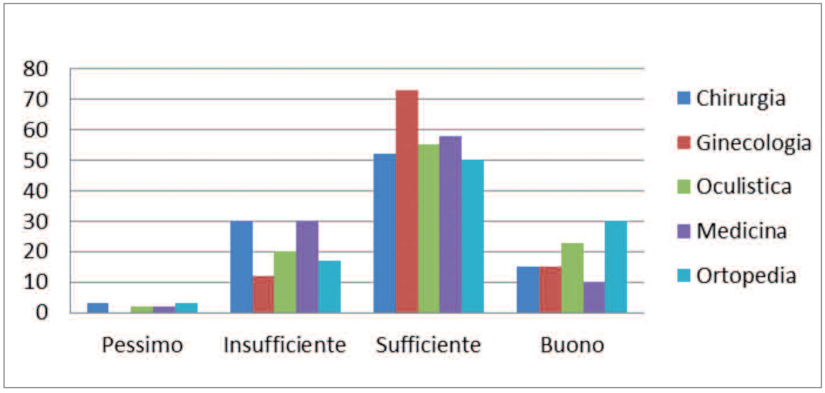
Qual è il suo giudizio rispetto al personale medico? Informazioni ricevuti sulla diagnosi



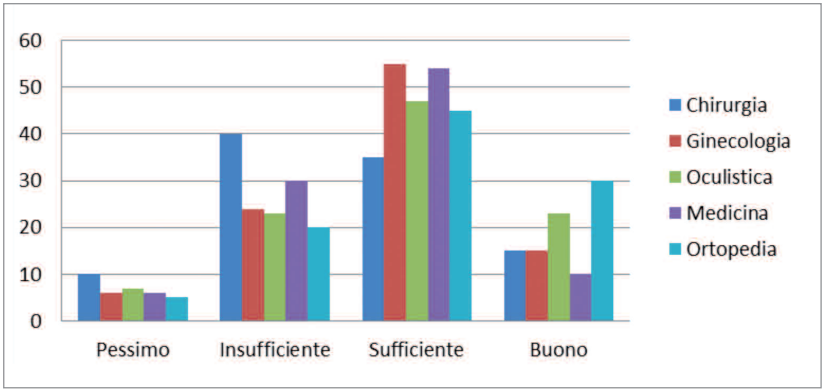
Qual è il suo giudizio rispetto al personale medico?
Gentilezza e cortesia nei rapporti disponibilità ad ascoltare



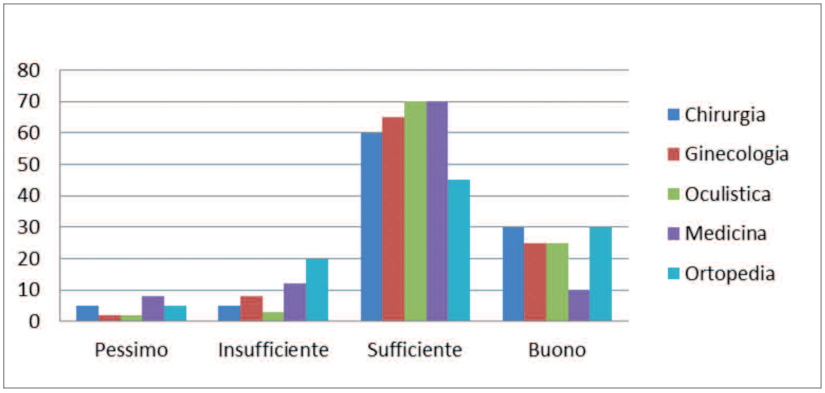
Qual è il suo giudizio rispetto al personale medico? Informazioni ricevuti sulla diagnosi



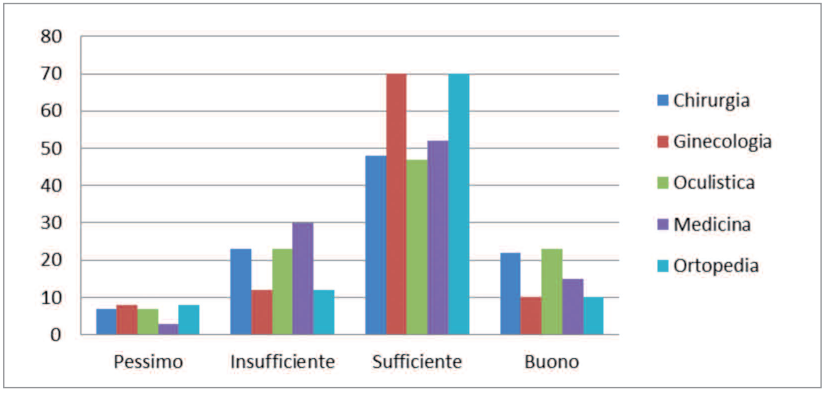
Qual è il suo giudizio rispetto al personale medico?
Informazioni ricevute sui rischi legati alle cure e alle terapie



Giudizio Infermieri
Cortesia e Gentilezza



Giudizio infermieri
Disponibilità ad ascoltare



Giudizio Infermieri
Sostegno e Capacità di tranquillizzare

Il sostegno e la capacità di tranquillizzare degli infermieri è molto alta, oltre il 70%

Considerazioni finali

I dati e le valutazioni espresse dall'utenza sono mediamente positivi o molto positivi, tenendo che tale valutazione risente:

- dei luoghi comuni e pregiudizi diffusi sulla sanità
- del difficile contesto sanitario campano che alimenta in genere tensioni problemi sugli utenti e sulle strutture più "disponibili" ed aperte h24
- del particolare contesto socio-sanitario
- della tipologia della nostra offerta, caratterizzata in primis dalla Emergenza/Urgenza

Betania Scientifica

Comitato Scientifico

La Fondazione Evangelica Betania, tramite un Comitato Scientifico, è impegnata, da alcuni anni, nel supportare e sostenere l'attività scientifica, legate all'applicazioni ospedaliere.

- Nel corso dell'anno 2015 sono state finanziate due borse di studio di ricerca, anche con una donazione della Banca di Credito Popolare di Torre del Greco: 1) "Progettazione di scaffold e costrutti cellulari per la rigenerazione di tessuto osseo", 2) "Rigenerazione del tessuto polmonare nel neonato prematuro con Broncodisplasia.
- Sono stati sottoscritti accordi di collaborazione scientifica con prestigiosi Enti di Ricerca esterni: CNR - Istituto per i Polimeri, Compositi e Biomateriali (IPCB), Del Dipartimento di Scienze Chimiche e Tecnologiche dei Materiali. Università degli Studi di Napoli Federico II (Napoli) Policlinico - Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali. Università degli Studi di Napoli Federico II (Napoli): Dipartimento di Veterinaria. Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale. SDN -Fondazione Scientifica- di Napoli.
- Accordi di scambio Culturale con l'Ospedale Evangelico di Stoccarda "Diakonie-Klinikum Stuttgart" Nell'Ambito del Progetto Erasmus Plus, si è attuata la frequenza presso il Nostro Ospedale da parte di 2 Infermieri della Scuola Infermieristica di Stoccarda per un "Tirocinio pratico" nei Reparti di Ostetricia e Ginecologia e Neonatologia e T.I.N., con frequenza dal 14 Settembre al 21 Ottobre 2015.
- Progetto di Scambio culturale tra l'Ospedale StaferKlinikum di Schwabish Gmund e l'Ospedale Evangelico Villa Betania ,le nostre dott.sse Assia Piccolo e Marianna Stingone si sono recate dal 29/7 al 20/8 del 2015 presso l'Ospedale di Staufen- Klinikum di Schwabisch-Gmünd per approfondire alcuni aspetti assistenziali, organizzativi e manageriali.
- Studio in Collaborazione con il Dipartimento Materno - Infantile e Dipartimento di Medicina Traslazionale dell'Università Federico II: "Acidi grassi a catena corta nel latte materno".
- Studio cardiologia-gastroenterologia in collaborazione con l'Università Federico II su biopsie intestinali eseguite presso il nostro centro per valutare l'eventuale associazione tra geni MyD88 e TIRAP con l'infezione da H. pylori.
- Studio ISPAF -2.valutazione di pazienti affetti da fibrillazione atriale da avviare al trattamento con i nuovi anticoagulanti orali (dabigatran, rivaroxaban, apixaban, edoxaban).

- Cardiologia - Studio START Valutazione e trattamento dei pazienti affetti da Sindrome Coronarica Acuta Nello studio multicentrico, doppio cieco- randomizzato "Pancreatic STUMP " si valuta la tolleranza e l'efficacia di un nuovo "device" Hematopach ,per prevenire le fistole pancreatiche nell'intervento di "Pancreatectomia distale" Lo studio, internazionale prevede la partecipazione di 23 Centri di Chirurgia di 12 Nazioni.
- È stato pubblicato infine il primo numero di "Quaderni Scientifici di Betania" con raccolta di alcuni lavori scientifici prodotti dai reparti dell'Ospedale.

Tutoring Sanitario-Scientifico

Nel 2015 è continuata l'attività di tutoraggio nei confronti di medici iscritti alle Scuole di Specializzazione in Medicina Interna, Radiologia, Chirurgia, Ostetricia e Ginecologia ed Anestesiologia e Rianimazione, nonché di studenti iscritti ai Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia, in Ostetricia, in Infermieristica, in Psicologia ed in TSRM, della Seconda Università degli Studi di Napoli e della Università Federico II, che hanno frequentato il nostro Ospedale per svolgere qui parte del tirocinio pratico previsto nel percorso formativo Accademico di ciascuna Scuola o Corso di Laurea.

Nel corso del 2015 sono state rinnovate o sottoscritte le seguenti convenzioni con Università, Enti di Formazione Sanitaria, Ospedali:

1) "Azienda Ospedaliera dei Colli - Monaldi-Cotugno-CTO", allo scopo di poter integrare le prestazioni di cardiologia interventistica ai nostri pazienti, con il Reparto di cardiologia dell'Ospedale Monaldi, per l'esecuzione di coronarografia ed angioplastica.
2) "Azienda Ospedaliera "SantobonoPausilipon", per esecuzione di esami di risonanza magnetica ai ricoverati in età pediatrica.
3) CEINGE, per prestazioni di diagnostica molecolare per la TIN
4) Fondazione Pascale, per esami di Anatomia Patologica
5) Università Federico II-Napoli, per Convenzione Neonatologia-TIN, Servizio Trasporto Emergenza neonatale, Scuola di Specializzazione in Chirurgia, Scuola di Specializzazione Urgenza-Emergenza.
6) Seconda Università Napoli (SUN), Scuola Specializzazione in: Anestesia e Rianimazione, Medicina, Ra-

diodiagnostica, Ostetricia, Ortopedia, Psicologia, Laurea in TNPEE, nonché una Ricerca per il Trattamento della Obesità Patologica e Lauree Triennali e Magistrali delle Professioni Sanitarie.

7) Università di Pavia, per tirocinio medici TIN
8) Università de L'Aquila, per tirocinio medicina generale
9) Università Parthenope Napoli, Tirocinio Biologi
10) Università di Chieti, Tirocinio Psicologia
11) Istituto di terapia familiare di Siena, tirocinio per allievi l'Istituto di terapia familiare di Siena-Canarini in Corsia
12) I .A.C.P Scuola Specializzazione Psicologia
13) Scuola di Specializzazione Psicoterapia Relazionale.

Stage e Tirocinio

Numerosi medici e biologi (tra cui un Medico Palestinese "proveniente da Gerusalemme), hanno chiesto, previo autorizzazione del Comitato Direttivo dell'Ospedale di poter frequentare i reparti, i laboratori, il pronto soccorso e le sale operatorie per poter migliorare le proprie conoscenze professionali ed acquisire esperienza sul campo a fianco del nostro personale sanitario sempre prodigo di consigli ed insegnamenti. È questa una attività che viene svolta dai medici dell'Ospedale con grande entusiasmo, competenza ed orgoglio e che consente di far conoscere ed apprezzare la nostra struttura alle nuove generazioni di medici specialisti ed alle altre figure professionali che vi si avvicendano di anno in anno.

Betania Formazione e Qualità

La Formazione in Ospedale

Il Piano Formativo Aziendale (P.F.A.) è lo strumento annuale di programmazione e pianificazione delle attività formative in funzione degli indirizzi aziendali e degli obiettivi definiti dalla normativa regionale e nazionale ECM. È inoltre il prodotto dell'analisi del bisogno formativo e si compone della sintesi degli eventi programmati, dei contenuti definiti e delle verifiche da effettuare circa l'impatto delle attività formative sull'organizzazione dei servizi.

L'Ospedale Evangelico di Napoli , in quanto accreditato con il S.S.N., è soggetto alla normativa in materia di formazione professionale in sanità di cui al programma di Educazione Continua in Medicina (ECM) e deve adottare un piano formativo aziendale (PFA) rivolto ai propri operatori e realizzato attraverso il proprio provider (accreditato ai sensi dell'accordo del 1 agosto 2007 della Conferenza Stato-Regioni , convertito in legge, art.2 della legge n.244 del 24 dicembre 2007).

Nell'ultimo triennio i numeri della formazione si sono modificati (TAB1) evidenziando che a fronte di una quantità di ore erogate sostanzialmente immodificata, è aumentato il numero di crediti rilasciati, indicatore di eventi con unità ora/formazione a maggior peso specifico ottenuto favorendo la inter-attività (media statistica 1.30 ECM/h).

2013				
Numero di Eventi	Numero svolte	Partecipanti	Numero di ore di formazione	Numero totale di crediti
8	11	384	110	3757
2014				
Numero di Eventi	Numero svolte	Partecipanti	Numero di ore di formazione	Numero totale di crediti
8	17	375	140	3535
2015				
Numero di Eventi	Numero svolte	Partecipanti	Numero di ore di formazione	Numero totale di crediti
8	12	255	176	4872

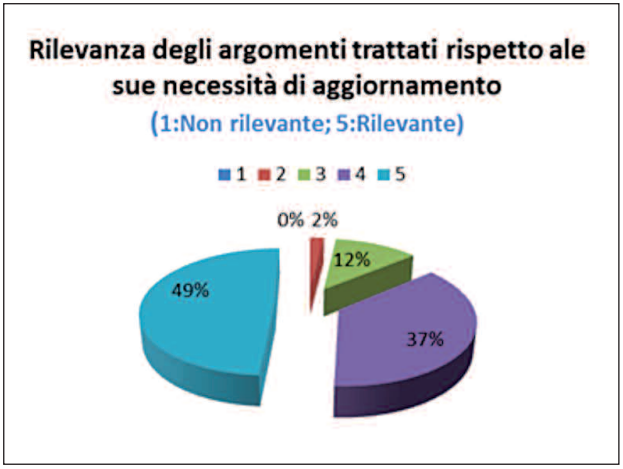
Gli obiettivi formativi 2015

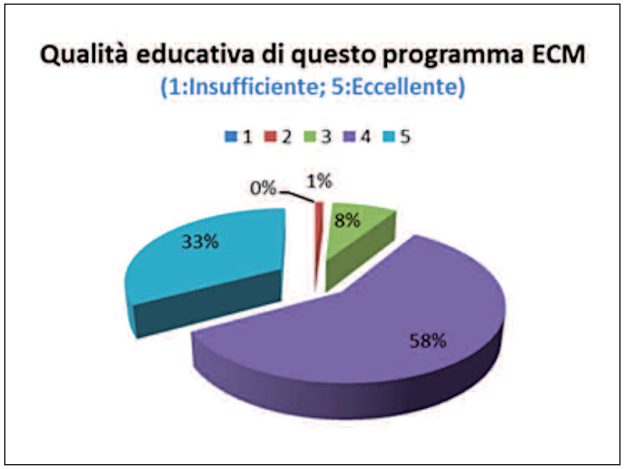
Indicazioni normative nazionale e regionali, orientamenti delle Direzioni Strategiche dell'Ospedale e analisi dei fabbisogni hanno determinato i seguenti obiettivi per la formazione 2015:

- promozione della cultura della qualità e della sicurezza coinvolgendo, responsabilizzando e valorizzando la professionalità e lo sviluppo delle risorse umane presenti
- promozione della cultura manageriale di responsabilizzazione e di sostegno al cambiamento organizzativo verso un modello di azienda intesa come insieme di processi integrati
- implementazione della cultura della prevenzione, del benessere e della sicurezza nei luoghi di lavoro
- miglioramento e sviluppo delle competenze e delle professionalità attinenti le diverse discipline in considerazione dello sviluppo normativo e tecnologico-scientifico
- ottimizzazione degli aspetti relazionali per la soddisfazione del cliente

Titolo	Numero di edizioni	Numero totale operatori formati	Medici	Infermieri	Biologi	Tecnici	ECM
Il Triage in P.S.	2	42	3	39	0	0	24
La gestione dell'evento avverso in sanità	3	63	9	49	1	4	11
Comunicazione e relazione nell'assistenza sanitaria 1° liv.	2	40	6	36	2	5	23
Comunicazione e relazione nell'assistenza sanitaria 2° liv.	2	44	5	30	4	5	16
L'assistenza peri operatoria. Le conoscenze, i comportamenti, le procedure	2	46	1	45	0	0	29.6
BLSD	1	18	4	11	0	3	11

Rilevazioni statistiche valutazione qualità
Questionario Ministeriale





Questionario aziendale

QUESITO	1	2	3	4
I contenuti del corso sono stati congruenti rispetto agli obiettivi enunciati?	0.0%	0.0%	70%	30%
La rispondenza dei contenuti formativi rispetto alle aspettative iniziali è stata	0.0%	10%	40%	50%
La rispondenza dei contenuti formativi rispetto agli interessi professionali è stata	0.0%	8%	12%	80%
L'applicabilità degli argomenti trattati in ambito lavorativo è	0.0%	5%	45%	50%
Come giudica il suo grado di coinvolgimento (interesse ai contenuti, propensione a intervenire durante le lezioni,etc) per la durata del corso	0.0%	2%	22%	58%
Come giudica, complessivamente, lo stile di conduzione da parte del/i docente/i	0.0%	0.0%	32%	68%
Come valuta la gestione del tempo rispetto all'esposizione	0.0%	5%	24%	31%
Ritiene sia stato sufficiente lo spazio per le domande/interventi	0.0%	0.0%	41%	59%
Come valuta la padronanza dei contenuti e la chiarezza espositiva	0.0%	2%	18%	80%
Come valuta la organicità e la sequenzialità nella prestazione degli argomenti	0.0%	11%	22%	67%
I locali utilizzati ritiene siano stati funzionali e confortevoli	0.0%	16%	82%	2%
Ritiene che i dispositivi a disposizione (videoproiettore, computer, etc) fossero adeguati	0.0%	0.0%	0.0%	100%

Attività formative non ECM

Di seguito la sintesi delle principali attività formative realizzate

TIPOLOGIA DI FORMAZIONE	Target	Numero di formati
Corso base sulla sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del decreto 81/08	Tutti i lavoratori	84
Corso di addestramento per introduzione di nuova tecnologia ai sensi del decreto 231/01	Operatori sanitari	94
Corso sulle tecniche di comunicazione efficace	Personale addetto alla guardiania	15

Convegni

Nel 2015 abbiamo sponsorizzato due convegni scientifici organizzati dai nostri medici:

- il legame tra epatologia e alimentazione è stato centro della IV edizione del corso di aggiornamento "L'Epatologia nel III millennio", il 6 ed il 7 novembre a Napoli presso il Centro
- Congressi Federico II, promosso dal Dipartimento di Medicina interna - Centro autonomo di Epatologia
- L'Officina Cardiologica ,III corso di aggiornamento "Clinical decision making emergency departement", organizzato dall'Unità Operativa Cardiologica /Utic , il 9 dicembre sempre al centro congressi dell'università Federico II di Napoli. Un importante momento di confronto tra esperti non solo della Cardiologia, ma in generale capaci di affrontare le emergenze e le inevitabili criticità, ponendo l'attenzione sulle novità farmacologiche e sulle esigenze di gestione del paziente critico.

Istituto Scienze Sanitarie Betania (ISSB)

L'ISSB, il consorzio di formazione costituito dalla Fondazione e dalla Chiesa Metodista, ha ottenuto la certificazione di qualità e oltre ad essere provider interno per la formazione in Ospedale, si è proposto all'esterno con diverse progettualità presentate a: Regione Campania – Settore delle Politiche Sociali e Settori Beni Culturali e Turismo, Museo di Capodimonte e CNR per progetti di ricerca scientifica in collaborazione con il Comitato Scientifico dell'OEVB - progetto "Brain2South". È stato redatto un "catalogo di corso di formazione" presentato alla Ruesch, al CMO, Ospedale di Genova con l'obiettivo di esternalizzare i corsi.

È stata stipulata una convenzione con la SOLAVI Onlus per l'accreditamento di eventi ECM da loro proposti. L'ISSB è stato accreditato EBPMI in qualità di centro di formazione paritetico territoriale per l'erogazione e la certificazione di tutti i corsi sulla sicurezza obbligatoria e non.

La Qualità in Ospedale

La qualità in sanità rappresenta qualcosa di difficile definizione, ma al contempo costituisce l'elemento essenziale e basilare per erogare un servizio efficace ed efficiente per l'utente. Sin dagli anni '90, il miglioramento continuo della qualità ha rappresentato una priorità per le istituzioni sanitarie, infatti, anche se nessun atto sanitario può essere considerato esente da rischi, l'organizzazione con cui le cure vengono erogate influenza in modo significativo la sicurezza e la qualità dell'assistenza. L'ospedale Evangelico ha da sempre orientato le politiche gestionali al miglioramento della qualità e negli ultimi anni un ulteriore spinta in tal senso è giunta dall'esigenza di completare il percorso dell'accreditamento istituzionale ai sensi regolamento N. 1 del 22 giugno 2007. Questo ha rappresentato il punto d'inizio nella costruzione di un sistema di miglioramento continuo delle prestazioni erogate basato sulle tre dimensioni della qualità:

- Qualità organizzativo-manageriale, che convoglia tutti gli aspetti strutturali, organizzativi e gestionali di una istituzione, che a loro volta concorrono a creare le condizioni per le altre dimensioni
- Qualità tecnico-professionale, che si riferisce alle scelte e alle modalità di esecuzione delle prestazioni offerte. Determinante per tale dimensione è l'aggiornamento dei professionisti.
- Qualità relazione-percepita, che connota la relazione con l'utente fruitore di servizi, il quale, di conseguenza, perviene ad una sua "percezione" dei servizi

Questi 3 aspetti della qualità trovano la loro concretizzazione nelle seguenti macro-attività :

- garantire al cittadino trattamenti sanitari appropriati alle necessità e sicuri e ad assicurare la continuità della cura attraverso lo sviluppo di percorsi facilitati di presa in carico del paziente ed assicurando il necessario trasferimento delle informazioni sul suo stato di salute;
- il riconoscimento dei bisogni specifici, della garanzia di informazione e tutela della riservatezza e dignità del paziente;
- lo sviluppo della gestione del rischio clinico.

Le attività del settore nel 2015 sono state sviluppate nelle stesse aree individuate nel 2014 e tali resteranno anche nei prossimi anni in quanto di maggiore interesse ; i settori si sono arricchiti di nuove iniziative e in particolar modo l'area afferente al rischio clinico. Di seguito una breve descrizione di quanto realizzato.

1. **Area Prevenzione delle infezioni correlate ai processi assistenziali (ICA)** : sono state emesse nuove procedure per il controllo delle infezioni (vedi TAB1) , di particolare rilevanza la procedura per la preparazione chirurgica delle mani con l'introduzione della frizione idroalcolica che consente una efficace preparazione delle mani dell'équipe chirurgica con dei tempi più che dimezzati. Quattro procedure di nuova emissione hanno riguardato la prevenzione delle ICA in terapia intensiva adulti con particolare riferimento alla sanificazione dei presidi riutilizzabili.

   L'ospedale ha aggiornato il proprio prontuario dei disinfettanti/antisettici acquisendo nuovi prodotti di comprovata efficacia e sono stati aggiornati i protocolli d'utilizzo; ad esempio è stato introdotto il protocollo SKIN PREP per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico che prevede l'uso combinato di due antisettici in fase pre-operatoria, tale tecnica si è dimostrata efficace nel ridurre le incidenze delle infezioni dei tessuti e di organi in fase post-operatoria.
   Nell'ambito del progetto di aumento della sicurezza nell'area perioperatoria, è stata ristrutturata l'organizzazione della sanificazione delle sale operatorie sia in termini qualitativi che quantitativi attraverso l'attuazione di nuove procedure e tecniche.
   La formazione si è ampiamente sviluppata nel settore prevenzione ICA, di grande interesse è stato il percorso sull'assistenza peri-chirurgica con un modulo specifico tenuto dal Direttore dei processi assistenziali dell'Ospedale Spallanzani.
   Infine nel corso dell'anno è iniziata la progettazione del sistema di rilevazione delle ICA che si prevede verrà avviato nel corso del 2016.

2. **Area rischio clinico**: questo settore, quota parte collegato con il precedente, si sta progressivamente ampliando di pari passo con lo sviluppo di una cultura aziendale orientata alla prevenzione degli errori .

Ovviamente uno degli strumenti principali utilizzati è stato quello della formazione ; oltre a specifici eventi sulle tematiche generali del rischio clinico , in ogni tipo di attività formativa è stata sistematicamente inserita la trattazione di argomenti specifici sull'individuazione e controllo dei rischi.
Le attività di identificazione, analisi e gestione si sono intensificate rispetto agli anni precedenti grazie ad un numero maggiore di segnalazione di eventi avversi , near miss ed eventi sentinella. Sono state eseguite 4 RCA (Root Cause Analisys) e 6 audit clinici da cui sono emerse le condizione favorenti l'errore e le attività necessarie alla loro mitigazione.

3. **Area Umanizzazione delle cure**: è stato rinnovato il percorso formativo/terapeutico sulla relazione rivolto agli operatori con l'obiettivo di aumentare le competenze degli operatori in tema di comunicazione e relazione con il malato.

PROVENIENZA*	TIPO DI DOCUMENTO	TITOLO
Qualità	Procedura operativa	Sanificazione delle sale operatorie
Qualità	Istruzione operativa	Protocollo skin prep
Qualità	Procedura operativa	Trasporto e distribuzione dei pasti
Direzione Sanitaria	MANUALE	Il buon uso del sangue
Laboratorio analisi	Procedura operativa	Trasporto dei campioni biologici
Laboratorio analisi	Procedura operativa	Preparazione del paziente al prelievo venoso
Qualità	Procedura operativa	La preparazione chirurgica della mani
UTI	Procedura operativa	Disinfezione e sterilizzazione della lame del laringoscopio
UTI	Procedura operativa	Controllo farmaci e scadenze
UTI	Procedura operativa	Sterilizzazione delle valvole e membrane dei ventilatori polmonari
UTI	Procedura operativa	Sanificazione del broncoscopio
UTI	Procedura operativa	Sanificazione dei fonendoscopi

***Provenienza** settore che ha elaborato il documento

Betania Internazionale

Ospedale Europeo

Nel corso del 2015 le relazioni di contatto con il **mondo ospedaliero tedesco** si sono rafforzate. Nello specifico si citano la convenzione stipulata tra l'Ospedale Evangelico Villa Betania e la Diakonie-Klinikum di Stuttgart e l'adesione con la stessa struttura ospedaliera tedesca ad un programma europeo Erasmus + per la mobilità del personale in entrata e uscita che ha portato, durante lo scorso settembre ad ospitare due infermieri tedeschi per un mese impegnati in un percorso di aggiornamento professionale riconosciuto a livello europeo. Allo stesso tempo, due risorse interne dell'Ospedale Evangelico Villa Betania, hanno frequentato per un mese la struttura ospedaliera Stauferklinikum di Schwäbisch Gmünd, particolarmente all'avanguardia per i temi riguardanti la sorveglianza, il rischio clinico e la sfera materno-infantile.
Durante il periodo di frequenza del personale interno dell'OEVB presso la struttura ospedaliera tedesca, è stato possibile osservare e apprendere nuove strategie d'implementazione del modello tedesco.
Gli scambi Italia-Germania sono di continuo confronto e collaborazione e consentono scambi di nozioni ed esperienze su varie tematiche. Dirigenti e medici della Diakonie-Klinikum di Stuttgart e della Stauferklinikum di Schwäbisch Gmünd hanno ricambiato la visita all'Ospedale Evangelico Villa Betania nel mese di luglio e ottobre, dopo che una delegazione dell'ospedale Villa Betania era stata loro ospite nello scorso 2014. La consolidazione dei rapporti è stata particolarmente favorita dal continuo sostegno e impegno della presenza delle chiese evangeliche in Germania sempre attente a contribuire e a favorire lo sviluppo di progetti di solidarietà in Ospedale. Agli inizi dello scorso mese di novembre abbiamo ricevuto infine una richiesta di collaborazione e di scambio da parte di una struttura evangelica norvegese "Diakonhjemmet" di Oslo , che gestisce un ospedale ed un collegio universitario.

Rapporti USA

Nell'ambito dei rapporti ripresi nel corso del 2015 , è stata ipotizzata la possibilità di avere contatti con le chiese e gli ospedali evangelici statunitensi. In tal senso ,tramite "The Waldensian Society" di New York e il Wake Forest Baptist Medical CenterWinston-Salem, North Carolina ,si sta definendo un prossimo incontro negli USA in vista di un convegno internazionale da organizzare insieme nel 2018, anche in concomitanza del nostro cinquantenario

Betania Amministrazione e Gestione

Bilancio 2015

Il bilancio 2015 dell'Ospedale Evangelico Villa Betania si chiude con un contenuto disavanzo di gestione. Il risultato è generato dall'insufficiente finanziamento regionale delle attività ospedaliere che non ha registrato variazioni rispetto all'anno precedente. L'Ospedale ha rappresentato in ogni sede la necessità di un adeguamento dei corrispettivi tale da renderli coerenti con la quantità e la qualità delle prestazioni erogate. Pur consapevoli delle difficoltà in cui continua ad operare il sistema sanitario in Regione Campania siamo fiduciosi che i Vertici istituzionali e la Struttura commissariale sapranno valutare il reale contributo che la Fondazione Evangelica fornisce (il valore delle prestazioni, come certificato dall'Ente controllore supera sistematicamente di oltre 3milioni di euro il valore del budget assegnato) e, conseguentemente, determinare un riconoscimento, seppur tardivo, del valore delle attività sanitarie erogate al territorio di riferimento. Gli scarsi margini di intervento sulla leva dei costi non consentono, altresì, una riduzione del valore delle risorse impegnate e non può essere perseguita, inoltre, per tre ordini di motivi:

- La impossibilità di contingentare le prestazioni erogate in emergenza (Pronto soccorso e ricoveri urgenti);
- La necessità inderogabile di garantire uno standard qualitativamente adeguato alle prestazioni;
- La scelta di non "chiudere le porte" all'Utenza una volta raggiunto il valore massimo rimborsabile previsto dall'accordo con la Regione.

L'impegno in tal senso ha anche una forte connotazione etica per la tipologia di casistica trattata ed in quanto il contingentamento delle attività lascerebbe senza assistenza un gran numero di Utenti, in particolare le fasce più deboli, che avrebbero difficoltà a trovare risposta alle proprie esigenze di salute.

Rapporti con la Regione

Nel corso del mese di marzo 2016 è stato sottoscritto un addendum all'accordo siglato con la Regione Campania (allegato al DCA n° 12 del 16.02.2015). Esso prevede, quale corrispettivo per le prestazioni sanitarie erogate nel 2015 dall'Ospedale Evangelico, lo stesso importo riconosciuto nel 2014 pari ad euro 37.000.000.

A fronte di tale immutato rimborso, nel corso del 2015, l'Ospedale ha fornito prestazioni sanitarie in rispo-

sta alla crescente richiesta proveniente dal territorio facendo nuovamente registrare un volume di attività il cui valore supera sensibilmente il budget previsto.
Le rimesse mensili della Regione sono state effettuate nel rispetto degli impegni sottoscritti ed hanno consentito regolari pagamenti di stipendi e fornitori.

Area amministrativa

Gli uffici amministrativi hanno assicurato, con il contributo professionale dei consulenti esterni, il corretto svolgimento delle attività delle seguenti aree:

- Contabilità e Bilancio
- Gestione del Personale
- Segreteria di Direzione
- Supporto Ufficio legale
- CED

Molte sono state le novità affrontate che hanno richiesto un sensibile impegno di risorse in questo settore. Si ricorda in questa sede la introduzione di nuovi programmi informatici per adempiere alle normative in materia di *"fatturazione elettronica"*, di *"semplificazione fiscale e dichiarazione dei redditi precompilata"* (D. Lgs. 175/2014) e di introduzione del *"Reverse charge"* (meccanismo dell'inversione contabile).
Anche in riferimento alla gestione amministrativa del Personale, nel corso degli ultimi anni, si sono registrate notevoli e continue variazioni normative. Le ultime sono state apportate dal D.Lgs. 23/2015 in merito ai nuovi contratti a tempo indeterminato a tutele crescenti sottoscritti a decorrere dal 07/03/2015, dal D.Lgs. 80/2015 sulle misure per la conciliazione delle esigenze di cura, di vita e di lavoro e dal D.Lgs. 81/2015 che si riferisce ai contratti a termine, revisione della normativa in materia di mansioni e abrogazione dei contratti di collaborazione a progetto.

Nel corso dell'anno 2015 sono stati stipulati 196 contratti a tempo determinato di cui:

- 71 contratti a termine
- 125 per sostituzione di lavoratori assenti

OSPEDALE
EVANGELICO
VILLA
BETANIA

Inoltre si sono registrate otto dimissioni per pensionamento, tre assunzioni con contratto a tempo indeterminato e due trasformazioni di contratto a termine in contratti a tempo indeterminato.

Area tecnico logistica (Ufficio tecnico, Gestione acquisti, Economato)

Le attività afferenti a quest'area hanno una importante ricaduta sulla qualità e sulla continuità dell'assistenza. Esse hanno supportato le attività di Reparti e Servizi con regolarità e tempestività.
Sono proprie di quest'area le seguenti attività:

- Controllo sui servizi esternalizzati;
- Manutenzione ordinaria e straordinaria di strutture, impianti ed apparecchiature;
- Verifiche impianti e apparecchiature;
- Approvvigionamento di farmaci, presidi, apparecchiature, attrezzature ecc.;

Gli interventi più significativi attuati nel 2015 hanno interessato la conclusione dei lavori per la realizzazione dei volumi destinati ai posti letto di Cardiologia ed UTIC come previsti dal Decreto n° 49/2010.
Il programma di lavori previsti per il rilascio del nuovo certificato prevenzione incendi relativo ai volumi ospedalieri è stato rispettato e nel 2015 i VV.FF. hanno effettuato il definitivo collaudo con esito positivo.
L'archivio sito in via Barbato, una volta completati i lavori di adeguamento strutturale, gli impianti e le scaffalature per accogliere la documentazione della Fondazione, ha superato la valutazione per il rilascio del Certificato di Prevenzione Incendi. Tutta le documentazione sanitaria ed amministrativa è stata trasferita e collocata negli scaffali con criteri di archiviazione che ne consentono una corretta ed immediata gestione.
Un notevole impegno di risorse è stato richiesto dalla sostituzione del sistema informatico di gestione magazzino (carico e scarico di farmaci, presidi ed altri materiali). Il nuovo SW consentirà una più articolata gestione dei movimenti con un monitoraggio puntuale e preciso in termini di allocazione delle risorse impegnate nei centri di responsabilità e un migliore supporto al controllo di gestione per la elaborazione della Contabilità Analitica.

Accettazione attività ambulatoriali e archivi documentazione sanitaria

L'accoglienza, l'informazione, le prenotazioni e l'accettazione delle prestazioni ambulatoriali sono state ef-

fettuate dal personale addetto con continuità e professionalità. I corsi dedicati alla formazione in questo settore hanno migliorato il complessivo rapporto con l'Utenza anche nei momenti di maggiore criticità quando una crescente domanda si è concentrata negli ultimi mesi dell'anno in corrispondenza della chiusura degli altri centri erogatori convenzionati. Oltre alle attività ambulatoriali (convenzionate e intramoenia), questo settore ha continuato a fornire supporto alle attività di accettazione dei ricoveri erogati in elezione con particolare riferimento ai primi accessi di ricoveri diurni (Day Hospital e Day Surgery) e ai ricoveri ordinari con pre-ospedalizzazione. Si è inoltre dato risposta alla notevole quantità di richieste di documentazione sanitaria effettuata dall'utenza (fotocopie cartelle cliniche, documentazione per gli enti esterni ecc.)

Gestione amministrativa prestazioni erogate dall'Ospedale

Tutti i dati che costituiscono debito informativo per il riconoscimento delle prestazioni erogate sono stati regolarmente e correttamente trasmessi alla Regione e alla ASL Napoli 1 Centro.
La trasmissione ha riguardato:

- prestazioni ambulatoriali convenzionate
- prestazioni di ricovero per acuti in regime diurno
- prestazioni di ricovero per acuti in regime ordinario
- accessi di pronto soccorso
- accessi di pronto soccorso con osservazione breve intensiva

Le attività di controllo effettuate dai Funzionari della ASL Napoli 1 Centro (Ente preposto alla verifica della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate) si sono svolte regolarmente e saranno completate nei primi mesi del 2016. Anche nel 2015, una volta completate le verifiche, si riscontrerà un valore delle prestazioni prodotte superiore a quanto previsto come valore massimo del finanziamento regionale e, conseguentemente, non vi saranno ostacoli allo svincolo del residuo 10% (pari ad euro 3.700.000) a saldo di quanto dovuto.

Autorizzazione sanitaria e accreditamento istituzionale

Nel corso del 2015 gli adeguamenti dell'Ospedale alla vigente normativa e le visite ispettive della Com-

missione finalizzate al rilascio della autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie come previsto dalla Deliberazione n. 7301 del 31 dicembre 2001 sono state completate. A settembre 2015 il risultato è stato raggiunto con il riconoscimento di tutti i posti letto, i Reparti ed i Servizi presenti in Ospedale così come previsti dal Decreto n° 49 del 27.09.2010 (riassetto della rete ospedaliera).

Di seguito si riporta integralmente la parte dell'autorizzazione sanitaria che identifica l'Ospedale Evangelico Villa Betania quale "*ospedale ad indirizzo medico-chirurgico di II° livello in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 158 posti letto di cui 13 in Day Surgery e 5 in Day Hospital così suddivisi:*

- 30 posti letto di chirurgia generale;
- 38 posti letto di ostetricia e ginecologia;
- 20 posti letto di oculistica;
- 10 posti letto di ortopedia e traumatologia;
- 30 posti letto di medicina generale;
- 4 posti letto di cardiologia;
- 4 posti letto di unità coronarica;
- 2 posti letto di terapia intensiva;
- 10 posti letto di terapia intensiva neonatale;
- 10 posti letto di neonatologia

nonché un poliambulatorio per l'erogazione di prestazioni specialistiche chirurgiche di I° livello (ostetricia e ginecologia, chirurgia generale, ortopedia e oculistica), di prestazioni specialistiche mediche di classe 1 (medicina generale, cardiologia e gastroenterologia), di diagnostica per immagini e di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1, A2, A3, e A5 in regime ambulatoriale extra-ospedaliero nei locali siti in via Argine n. 604 Napoli".

L'autorizzazione rilasciata è la premessa per il definitivo accreditamento istituzionale dell'Ospedale. La Commissione per l'accreditamento, nominata dalla ASL NA1 Centro all'inizio del 2016, ha già iniziato le attività di verifica dei requisiti ulteriori previsti dalla norma.

Controllo di Gestione

Il sistema di controllo interno attuato dall'Ospedale Evangelico Betania è costituito da un insieme di rilevazioni che sono rappresentate in forma sintetica in Contabilità Analitica e che consentono di attribuire direttamente una sensibile quota di costi ai Centri di Responsabilità individuati.

La gestione economico/finanziaria/patrimoniale viene rilevata dal bilancio economico-patrimoniale consuntivo (Contabilità Generale). Tuttavia il bilancio economico-patrimoniale non consente di conoscere dove, nell'ambito delle molteplici attività dell'azienda, si sono verificati sia i costi di produzione, sia il valore di produzione, sia gli utili o le perdite. La Contabilità Analitica consente quindi di attribuire i costi di produzione ed il valore della produzione alle molteplici unità organizzative articolate per Centri di Responsabilità. L'attività di controllo interno costituisce anche adempimento normativo ai sensi dell'art. 7 del Nuovo Accordo con la Regione Campania allegato al DCA 12 del 06 febbraio 2015 che recita:

1. *Villa Betania redige il Bilancio Economico di Previsione e Consuntivo di Esercizio e ne trasmette copia alla Regione - Assessorato alla Sanità- Settore programmazione, secondo i tempi e le modalità previste per le Aziende Sanitarie pubbliche;*
2. *Villa Betania adotta la metodica del budget, quale strumento di allocazione dei fattori della produzione secondo le proprie scelte strategiche ed in coerenza con la programmazione regionale, nonché la Contabilità Analitica per centri di costo quale strumento per l'attuazione del controllo direzionale mediante l'analisi comparativa dei costi sostenuti, dei rendimenti e dei risultati ottenuti con quelli previsti nel budget generale;*
3. *Con periodicità annuale Villa Betania trasmette una relazione illustrativa dei risultati della suddetta attività di controllo e di gestione all'Assessorato alla Sanità, settore Programmazione Sanitaria.*

4. *Ai fini di quanto disposto dal comma 1 e allo scopo di garantire la qualità dell'assistenza nei confronti della generalità dei cittadini, Villa Betania adotta, in via ordinaria, il metodo della verifica e revisione della qualità delle prestazioni, nonché dei loro costi.*

La struttura di Contabilità Analitica adottata ha consentito di definire una serie di indicatori per l'attuazione del monitoraggio in relazione alle variabili indicate dalla Direzione.

VOCI DI COSTO RILEVATE: RISORSE UMANE- FARMACI- PRESIDI-MATERIALI DI CONSUMO

AGGREGATO (gennaio-dicembre)	PRODUTTIVITÀ RISORSE UMANE **A**			PRODUTTIVITÀ COSTI VARIABILI DI PRODUZIONE **B**			PRODUTTIVITÀ COSTI TOTALI **A+B**		
FINALI	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Pronto Soccorso (*)	2,14	2,23	2,08	18,70	17,90	15,08	1,18	1,16	1,08
Medicina	2,66	2,77	2,20	13,17	16,77	20,07	1,72	1,85	1,59
Cardiologia	1,52	1,21	2,81	18,12	13,80	21,08	1,15	0,93	2,03
Epatologia	4,29	5,18	6,39	13,79	11,44	11,66	2,21	2,45	2,67
Chirurgia	4,10	4,12	4,32	5,10	5,34	5,24	1,53	1,57	1,62
Senologia	2,89	2,89	3,06	21,62	25,48	63,18	1,47	1,51	1,66
Ortopedia	5,18	4,79	5,00	4,02	3,89	2,89	1,62	1,59	1,40
Oculistica	2,52	2,60	3,40	3,28	3,53	5,05	1,06	1,14	1,51
Ostetricia e Ginecologia	2,49	2,47	2,60	17,32	18,96	27,11	1,22	1,22	1,32
Terapia Intensiva e Neonatologia	2,38	2,47	2,81	12,98	14,59	14,75	1,87	1,96	2,21
Nido (neonato fisiologico)	1,79	1,57	1,72	0,00	0,00	0,00	1,62	1,43	1,58
Terapia Intensiva Adulti	0,63	0,63	0,58	2,65	3,26	2,51	0,46	0,48	0,44
Oncologia	4,00	4,06	3,77	2,31	2,89	2,24	1,26	1,44	1,27
Ambulatori	1,65	1,53	1,59	109,32	95,41	84,81	1,10	1,06	1,11
TOTALE	1,78	1,80	1,91	6,16	6,39	6,16	1,38	1,41	1,46

A - PRODUTTIVITÀ RISORSE UMANE: *valore della produzione per ogni euro di risorsa umana impegnata.*
B - PRODUTTIVITÀ COSTI VARIABILI DI PRODUZIONE: *valore della produzione per ogni euro di risorsa variabile di produzione impegnata (farmaci, presidi e altro materiale).*
PRODUTTIVITÀ COSTI TOTALI (A+B): *valore della produzione per ogni euro di risorsa totale impegnata (risorse umane, farmaci, presidi e altro materiale).*

(*) N.B. gli accessi PS non seguiti da ricovero/OBI nel 2015 sono valorizzati a 110 € per le prime 30.000 prestazioni e poi a 55 €, negli anni precedenti a 90 €

In generale aumento costo risorse umane dovuto al passaggio di livello ota-oss e a maggiori contratti a tempo determinato per supportare l'organizzazione e l'attività assistenziale.

- **Pronto Soccorso:** costi stabili nonostante un aumento del numero delle prestazioni di 2.243. Si è verificato anche una diminuzione del numero di esami richiesti alle Diagnostiche;
- **Medicina:** aumento del costo dei farmaci e dei presidi dovuto ad una attribuzione diretta degli aghi utilizzati per gli interventi di termoablazione alla tiroide (endocrinologia). Si registra invece una sensibile diminuzione del valore dei ricoveri ordinari;
- **Cardiologia:** costi stabili, aumento del numero di esami richiesti alle Diagnostiche. Aumento significativo del valore dei ricoveri ordinari e diminuzione del valore dei Day Hospital delle prestazioni con peso DRG>2;
- **Epatologia:** diminuzione del costo dei presidi poiché gli aghi per gli interventi di termoablazione della tiroide sono stati correttamente attribuiti alla medicina. Restano di competenza dell'epatologia solo quelli per gli interventi al fegato. Da giugno 2015 l'epatologia ha sensibilmente diminuito la sua attività con conseguente diminuzione del valore dei Ricoveri Ordinari e degli esami richiesti al Laboratorio;
- **Chirurgia:** aumento del valore complessivo dei ricoveri. Aumento del numero degli esami richiesti alle Diagnostiche e aumento del costo dei presidi;
- **Senologia:** aumento significativo del costo dei farmaci non dovuto ad un maggiore assorbimento ma ad una più puntuale attribuzione da parte del software del magazzino. Aumento del valore dei Ricoveri Ordinari e diminuzione valore Day Surgery;
- **Ortopedia:** aumento del costo dei farmaci e sensibile diminuzione del costo dei presidi e dei materiali di consumo. Diminuzione del valore di Ricoveri Ordinari mentre il numero di esami richiesti alle Diagnostiche è stabile;
- **Oculistica:** costi stabili nonostante una diminuzione significativa del valore e della quantità dei Day Surgery. Il numero di presidi (lentine) utilizzati dall'oculistica in realtà è diminuito di 51 unità (pressappoco pari al numero di interventi in meno) ma da un'analisi più dettagliata si è riscontrato che sono state utilizzate più lentine con costo unitario maggiore rispetto all'anno precedente;

- **Ostetricia e Ginecologia:** aumento del costo dei materiali di consumo. Aumento del valore totale dei Ricoveri Ordinari e diminuzione valore Day Surgery e Day Hospital;
- **Terapia Intensiva e Neonatologia:** aumento generale dei costi variabili di produzione (farmaci, presidi e materiale di consumo) e diminuzione valore Ricoveri Ordinari e Day Hospital;
- **Nido (neonato fisiologico):** aumento numero di richieste esami di Laboratorio e aumento valore Ricoveri Ordinari;
- **Terapia Intensiva Adulti:** aumento significativo del costo dei farmaci e delle quantità di esami richiesti al Laboratorio, diminuzione valore Ricoveri Ordinari;
- **Oncologia:** aumento significativo del costo dei farmaci non dovuto ad un utilizzo maggiore (il valore della produzione è stabile) ma all'utilizzo di farmaci più costosi per le terapie oncologiche. Aumento delle quantità di esami richiesti alle Diagnostiche;
- **Ambulatori:** i costi variabili di produzione (farmaci, presidi e materiale di consumo) sono stabili, aumento significativo del valore degli esami richiesti alle Diagnostiche e aumento del valore delle prestazioni convenzionate;

Quest'anno si è introdotto anche il monitoraggio dell'attività delle sale operatorie, con l'analisi delle percentuali di occupazione, i tempi di attesa e le relative cause. Lo studio di tale attività ha permesso di valutare le criticità dei percorsi assistenziali delle s.o. che potrà portare ad una razionalizzazione della ripartizione delle stesse e della relativa attribuzione dei costi.

D.Lgs. 231/2001

Dopo l'approvazione del modello organizzativo dello scorso anno, nel 2015 si sono avviate le procedure all'interno dell'ospedale, si è provveduto alla formazione dei dirigenti e si è formalizza la diffusione degli obiettivi e dei traguardi che si intende raggiungere. Al termine del 2015 è scaduto l'Organismo di Vigilanza e si è provveduto alla nomina dei nuovi componenti.

Acquisti Apparecchiature Biomediche

È stato definito un budget per il 2015 di acquisti apparecchiature biomediche per un importo di 800 mila euro. È stato inoltre approvato il "Regolamento acquisti", per la programmazione, acquisizione e gestione della fornitura di beni, servizi e l'affidamento di lavori"

Oggetto: Acquisizioni Apparecchiature Biomediche nell'anno 2015.

DATA DI ACQUISIZIONE	DESCRIZIONE APPARECCHIATURA BIOMEDICA	PREZZO ACQUISTO E/O CANONE DI LOCAZIONE
21/01/2015	fibroscan fs502-touch	€ 147.395,00
30/01/2015	n° 2 manipoli faco	€ 6.000,00
02/02/2015	frigorifero per trasporto sacche di sangue	€ 1.156,50
26/02/2015	n° 4 letti elettrici malvestio	€ 8.096,00
11/03/2015	manipolo artroscopico	€ 4.500,00
17/04/2015	monitor multiparametric	€ 4.800,00
15/05/2015	n° 2 software per ventilatore babylog 500	€ 3.413,00
28/05/2015	manipolo per phaco	€ 3.000,00
03/06/2015	cardiotocogrwsfo gemellare	€ 5.500,00
09/06/2015	n° 2 tiralatte	€ 1.800,00
12/06/2015	colonna per endoscopia olympus	€ 53.666,00*
25/06/2015	letto operatorio vanto	€ 53.898,29
29/06/2015	isola neonatale	€ 4.550,82
01/07/2015	ecografo oculare	€ 45.000,00
01/07/2015	sistema informatico per ecografo oculare	€ 3.000,00
03/07/2015	nebulizzatore draeger	€ 362,32
04/07/2015	strumenti endoscopici per urologia	€ 11.130,75
29/09/2015	defibrillatore beneheart d3	€ 4.800,00
29/09/2015	agitatore a rulli	€ 945,00
11/11/2015	centralina per dispensazione paraffina	€ 4.500,00
11/11/2015	respiratore a doppio flusso	€ 15.000,00

22/11/015	espansione memoria del sistema di archiviazione immagini	€ 11.000,00
25/11/2016	cardiotocografo gemellare	€ 5.350,00
30/11/2015	colonna per laparoscopia	€ 37.200,00*
30/11/2015	strumentario ortopedico	€ 47.000,00
03/12/2015	ecografo digitale g.e.	€ 55.000,00
15/12/2015	defibrillatore beneheart d1 professional	€ 2.485,00
15/12/2015	defibrillatore beneheart d1 public	€ 1.100,00
16/12/2015	frigorifero per farmaci	€ 1.290,00
21/12/2015	detettore flat panel	€ 51.500,00
	in totale	**€ 594.437,87**

*Canone noleggio annuo

Informatizzazione

Si è deciso da quest'anno di dedicare una specifica attenzione al tema dell'informatizzazione in Ospedale. Il sistema informativo presiede ormai a tutti i processi della sanità ed è fondamentale dedicare un'attenzione particolare a questo argomento. Sono di seguito riportati, per l'anno 2015, le aree di intervento, i programmi utilizzati e le problematiche da gestire.

Contabilità Aziendale (IBM)

Giornale Generale, Registri Iva, Bilanci, Spesometro

Gestione BETANIA (SoTel)

Fatturazione Prestazioni Ambulatoriali e Varie :

Il programma consente l'accettazione pazienti e la fatturazione per prestazioni ambulatoriali ; da questi dati è possibile ottenere la rendicontazione delle competenze mediche in Intra-Moenia.

Gestione e Fatturazione Copia Cartelle:

Questo programma consentiva di seguire il percorso delle copie cartelle dalla data di richiesta, emissione fattura, fotocopia eseguita, firma direzione sanitaria fino alla consegna della copia stessa; il percoso descritto resta valido solo per le cartelle fino al 31/12/2012

Ad oggi con l'attivazione dei programmi Gesan (WebHospital Wirgilio) il percorso consente, per tutte le cartelle dal 2013 in poi, la sola emissione di fattura.

Gestione Amministrativa Cartella Clinica :

Programma in uso fino al 31/12/2012, oggi archivio storico

Programma ADT ricoveri, trasferimento, dimissione, codifica SDO ICD9CM, contabilizzazione SDO e gestione amministrativa cartelle – integrato con Order Entry e refertazione (Gestione Servizi). Stampe Statistiche.

Gestione Servizi (Servizi Aziendali)

(Laboratorio, Anatomia Patologica, Radiologia, Ecografia, Endoscopia Digestiva, Oculistica)

Accettazione Pazienti e Prestazioni:

- esterni: privati, convenzionati
- interni: ricoveri ordinari/day, Pronto Soccorso, Preospedalizzati (PO), PACC
- progetti : Rose Rosa, Prendiamoci cura di Lei

Fatturazione, Contabilizzazione

Refertazione:

- LIS Laboratory Information System – sistema informatico utilizzato per gestire le richieste dei pazienti quindi processarle e memorizzare le informazioni generate dai macchinari del laboratorio di analisi
- RIS Radiology Information Sysyem – sistema usato per gestire il flusso dei dati legati ai pazienti
- Referti Esami Diagnostici : Endoscopia Digestiva, Istologici, Ecografici

Stampe Statistiche

Rendicontazione ASL File C

File XML SOGEI (Progetto Tessera Sanitaria)

Tutti i programmi, fino ad ora descritti, a seguito di emissione fattura sono perfettamente collegati alla Contabilità (IBM) e gestiscono il controllo di Cassa; concorrono inoltre alla generazione dati per la GESTIONE 730 PRECOMPILATO - SPESOMETRO. Inoltre grazie alla collaborazione tra le parti (Betania-Sotei-Servizi Aziendali), alla completezza degli archivi e alla personale preparazione informatica generale e in particolare sui sistemi in uso, da questi archivi siamo in grado di elaborare, quasi sempre e autonomamente, qualsiasi tipo di dato finalizzato a qualunque tipo di analisi.

WebHospital Wirgilio

Annessi Programmi : GestOBI – GestASL

Cup Centro Unico Prenotazione

Gestisce richieste dei pazienti identificando il primo posto disponibile o uno alternativo in base alle esigenze dei pazienti stessi.

Si dovrà tendere al diretto trasferimento informazioni da CUP a LIS, RIS, PACC (piattaforma unica) e integrazione con prenotazione per pazienti interni (ricoveri ordinari, day, PO)

Pronto Soccorso - Produzione File EMUR

- Triage

  Cartella Paziente PS :Anamnesi, Esame Obiettivo, Prescrizioni Order Entry, Consulenza, Terapia, Diagnosi, DimissioneFile EMUR – (programma esterno GestASL)

ADT (Accettazione Dimissione Trasferimento)

- Ricovero (da PS, Ordinario, Day)
- Gestione Reparto
- Prescrizioni Order Entry – Visualizzazione Stampa Referti *(attualmente interfacciato con GESTIONE SERVIZI in attesa di unica piattaforma)*
- Trasferimenti
- Dimissione
- Produzione SDO - Codifica ICD9CM
- Gestione Amministrativa SDO
- Rendicontazione SDO

Gestione File F (Farmaci Oncologici)

Cartella Paziente Integrata CPI :

- Anamnesi
- Esame Obiettivo
- Visite
- Terapie
- Order Entry

- Consulenze
- Dimissione – Relazione Dimissione

Per il programma (WebHospital Wirgilio) di cui si sono elencate le funzioni (parzialmente in uso) è necessario fare qualche osservazione:
Il sistema è troppo rigido non consentendoci di effettuare, in troppi casi, le eventuali correzioni di errori che si rendono necessari nel normale svolgimento delle attività (vedi anagrafica paziente in corso di PO, ricovero da PS); in altri casi le eventuali correzioni sono possibili solo con lunghi percorsi da seguire. Non è possibile, in autonomia, aggiungere (o modificare) ad esempio nuovi esami di Laboratorio/Radiologia. I tempi di risposta della Gesan sono spesso troppo lunghi; potremmo, a volte, assimilarli a mancata risposta visto che ad oggi molte richieste risultano inevase.

Gestione del Personale

Gestione Presenze – SoTel - (in continuo perfezionamento)
Paghe

Gestione Protocollo

Gestione Documenti Entrata / Uscita

Gestione Magazzino (SoTel)

Magazzino Centrale – Laboratorio – Reparti
Ordini Fornitori – Carico – Scarico : *Programma in fase di completamento.*

Gestione Pratiche (Talete)

Gestione Pratiche è il programma a supporto dell'ufficio legale : *Programma da poco attivato.*

Betania Ambiente

Rifiuti differenziati

Inauguriamo con questa nota, un nuovo capitolo del nostro Bilancio Sociale: quello legato ai temi ambientali. Mai come in questi anni il tema della responsabilità sociale dell'impresa deve essere collegato al tema dell'ambiente. La nostra non è una struttura che inquina, però vogliamo far conoscere lo stesso la nostra attenzione al rispetto ambientale, che per noi prima di essere un obbligo di legge e innanzitutto un impegno culturale ed etico.

Oltre alla normale raccolta differenziata dei rifiuti solidi urbani, effettuata, secondo le disposizioni comunali, con l'implementazione di cassoni di vari colori per tipologia di rifiuti, abbiamo da sempre rispettato le norme sui rifiuti speciali, ancor prima che si definissero specifici obblighi di legge. L'Ospedale infatti provvede a conferire a ditte specializzate i rifiuti pericolosi e non pericolosi per il recupero e smaltimento, secondo quanto stabilito dalla legge (70/94 e successive modifiche) e catalogati mediante codici C.E.R.

L'Ospedale è poi sensibile alla problematica dell'inquinamento dell'ambiente, e, a propri spese, conferisce alle ditte specializzate, oltre che i rifiuti speciali di cui sopra, anche una serie di rifiuti assimilabili agli urbani i quali vengono cerniti e riciclati, come ad esempio: vetro, cartoni, rifiuti ingombranti in plastica, metallo e legno, rifiuti biodegradabili erba ecc.

Qualche numero dalla dichiarazione MUD 2016 relativa all'anno 2015:

c.e.r. 180103	Rifiuti Pericolosi	Kg. 128.658
c.e.r. 200304	Fanghi delle fosse settiche.	Kg. 14.360
c.e.r. 080318	Toner esausti per stampanti	Kg. 199
c.e.r. 180106	Sostanze Chimiche	lt. 16.580
c.e.r. 180109	Farmaci Scaduti	Kg. 99
c.e.r. 200121	Neon	Kg. 132
c.e.r. 150107	Vetro	Kg. 33.290
c.e.r. 200201	Rifiuti Biodegradabili	Kg. 500
c.e.r. 150101	Imballaggi in cartone	Kg. 1.380
c.e.r. 200307	Rifiuti ingombranti	Kg. 2.920

Vorremmo ricordare infine che sin dalla istituzione della piattaforma informatica SISTRI (DM 17/12/2009) relativa alla tracciabilità dei Rifiuti Speciali Pericolosi, partecipiamo attivamente alla registrazione puntuale dei formulari dei rifiuti conferiti a terzi anche se a tutt'oggi non c'è obbligo di legge per i produttori di rifiuti. In futuro il SISTRI andra a sostituire definitivamente le registrazioni cartacee.

Il Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP)

Formazione dei lavoratori

Con il contributo organizzativo dell'Ufficio Formazione aziendale sono stati erogati corsi di formazione e informazione come da art. 37 del D.lgs. 81/08. I principali temi trattati sono:

- Corretto uso delle apparecchiature ed attrezzature;
- Rischi generici e specifici;
- Corretto uso dei DPI;
- Procedure da seguire in caso di emergenza;
- Sono state illustrate le norme vigenti a protezione della madre e del bambino.

È stato inoltre completato l'iter formativo in materia di prevenzione e lotta antincendio e gestione delle emergenze. A beneficio dei lavoratori dell'Ospedale sono stati svolti i seguenti corsi di formazione:

CORSO DI FORMAZIONE	LAVORATORI FORMATI
Corso di formazione generale per i lavoratori **(tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro)** come da art. 37 del D.Lgs. 81/08 secondo i contenuti e la durata previsti dall'**Accordo Stato Regioni del 21/12/2011** (periodo di osservazione 1/01/2015 al 21/12/2015)	84 lavoratori neoassunti: 40 MEDICI 29 INFERMIERI 4 OSS 3 OSTETRICHE 1 ORTOTTISTA 2 TECNICI DI RADIOLOGIA 1 TECNICO DI LABORATORIO 4 AMMINISTRATIVI

- Nel mese di maggio e luglio si sono svolti incontri informativi con i liberi professionisti che collaborano con l'ospedale.
- Nel mese di Dicembre si è svolto un incontro informativo sulle procedure di sicurezza da attuare in caso di emergenza con il personale addetto alla guardiania.
- Nel corso del 2016 saranno effettuati ulteriori corsi in ottemperanza a quanto previsto e, nello specifico, sarà erogato un corso di aggiornamento per RLS.

Attività di controllo e verifica

A beneficio dei lavoratori e degli utenti della struttura sono continuate le seguenti attività di controllo e verifica:

- Controlli sulla corretta igienizzazione ambientale;
- Verifica e monitoraggio della carica batterica in tutti gli ambienti con particolare attenzione, come negli anni precedenti, alle sale operatorie ed alle terapie intensive;
- Piano di sorveglianza per il controllo della Legionellosi;
- Haccp - verifica della corretta prassi igienica lungo tutta la catena alimentare, dall'ingresso degli alimenti sino allo smaltimento dei rifiuti;
- Verifica di sicurezza elettrica delle apparecchiature elettromedicali norma di riferimento CEI 62-353, e verifica delle apparecchiature di laboratorio CEI 66-5;
- Verifica degli impianti elettrici nella struttura secondo la Norma di riferimento CEI 64-8/7 V2;
- Verifica impianto di messa a terra;
- Verifica dispositivi antincendio (estintori, impianto rivelazione incendi, idranti);
- Come da Circolare Ministero della Sanità n.5 del 14 Marzo 1989 si sono effettuati controlli periodici delle concentrazioni di inquinanti gassosi presenti nelle Sale Operatorie e negli ambienti dove sono presenti ventilatori polmonari;
- Verifica delle concentrazioni di protossido d'azoto nel blocco parto a seguito dell'utilizzo della miscela analgesica Livopan 50% di ossigeno + 50 % di N2O;
- Verifiche dei parametri microclimatici, luxometrici e gradiente pressorio negli ambienti del Complesso Operatorio, Blocco Parto, Terapia Intensiva Neonatale come richiesto dalla normativa vigente;
- Monitoraggi ambientali dei parametri termo igrometrici (temperatura e umidità relativa) nei locali del Complesso Operatorio e Blocco Parto nei periodi estivi ed invernali;
- Verifica periodica della conformità delle acque di scarico come da D. Lgs. 152/06;
- Valutazione presenza di gas radon D.Lgs. 241/2000;

Ambienti di Lavoro

Sono stati effettuati lavori di adeguamento ai fini del rilascio del rinnovo del certificato di prevenzione incendi quali:

- scala protetta (lato servizi degenze e quarto piano);
- filtri a prova di fumo lato ascensori e monta lettighe;
- nuova segnaletica di sicurezza per le vie di esodo con pittogrammi luminosi a bandiera;
- compartimentazione di aree dell'ospedale;
- ascensore compartimentato sul retro lato amministrazione;

gli adeguamenti citati sono stati valutati in sede di sopralluoghi e visite ispettive da parte del Comando VVF con esito positivo.

- Per l'archivio di via Barbato, completati i lavori di adeguamento della parte destinata ad archivio, si è in fase di rilascio del certificato di prevenzione incendi in seguito a sopralluogo e visita ispettiva da parte del Comando VVF.
- A settembre 2015 è stata rilasciata la nuova Autorizzazione Sanitaria ai sensi della DGRC 7301/01. Successivamente a tale importante obiettivo sono iniziate e si concluderanno nel corso del 2016 le visite ispettive della Commissione per l'Accreditamento Istituzionale.
- È stata effettuata e consegnata la diagnosi energetica per grandi imprese per l'Ospedale Evangelico Villa Betania come previsto dal Decreto Legislativo 4 luglio 2014 n.102 – Recepimento direttiva UE 27/2012, obblighi in materia di Efficienza Energetica.
- Sono stati redatti ulteriori DUVRI per attività lavorative di ditte esterne che operano all'interno dell'ospedale. Nello specifico, in ottemperanza dell'art. 26 del D.lgs. 81/08 ed in riferimento all'affidamento dell'assistenza tecnica agli impianti radiologici la FEB ha trasmesso il documento unico di valutazione dei rischi da interferenze (DUVRI) alle ditte interessate e l'Esperto Qualificato, nel rispetto della norma ha attivato quanto previsto per il coordinamento per la radioprotezione.
- A maggio 2015 si sono conclusi anche i lavori relativi al nuovo reparto di UTIC e Cardiologia, così come

previsto dal DCA 49/2010 (riassetto della rete ospedaliera e territoriale).

- Al fine di garantire maggiore sicurezza degli ambienti di lavoro sia per gli Utenti, sia per gli Operatori, la Fondazione ha iniziato, a partire dal 2016, una sperimentazione organizzativa con l'Istituto che garantisce il servizio di vigilanza all'interno dell'Ospedale. In particolare si è sostituita una guardia armata con due operatori non armati per assicurare una maggiore presenza nei reparti durante i momenti di maggiore criticità. Rimane inalterata la presenza di una guardia armata h 24.
- All'inizio del 2016 si è effettuata la visita congiunta ai luoghi di lavoro che ha visto la presenza del Direttore Sanitario, del Medico Competente, dei Rappresentanti dei Lavoratori (RLS), del RSPP e dell'Ufficio Tecnico. Oltre tutti i locali dell'Ospedale, la visita ha riguardato i nuovi volumi ospedalieri realizzati. L'esito è stato positivo non essendo state rilevate criticità in relazione alla sicurezza (verbale del 12.02.2016).

Aggiornamento Valutazioni dei rischi e revisione del Documento

RISCHIO LEGIONELLOSI:

è in corso la rivalutazione del rischio legionellosi anche alla luce dell'uscita delle nuove Linee Guida per la prevenzione e controllo della legionellosi del ministero della salute 2015.

RISCHIO CHIMICO DA FORMALDEIDE:

A partire dal 1 gennaio 2016 L'unione Europea, riclassificando la formaldeide come cancerogeno (categoria 1b), impone di applicare il Regolamento UE 605/2014 del 6 Giugno 2014.

Al fine di ridurre il rischio collegato al confezionamento, la processazione e la movimentazione di campioni istologici trattati si è acquisita una dosatrice automatica di formalina. L'apparecchiatura si configura anche come sigillatrice ed elimina completamente il contatto dell'operatore con la formalina sia durante la preparazione dei campioni sia durante il trasporto degli stessi.

In seguito all'aggiornamento della valutazione dei rischi (chimico e legionellosi) in fase di completamento ed il rilascio della nuova autorizzazione sanitaria (che ha portato all'acquisizione di nuovi spazi vedi UTIC) unitamente all'ottenimento del rinnovo del CPI è in corso la stesura della revisione del documento di valutazione dei rischi per l'anno 2016.

Sorveglianza Sanitaria

Il programma di sorveglianza sanitaria per i lavoratori, grazie al coordinamento e al supporto fornito dalla Dirigente Infermieristica, si è svolto con regolarità ed il calendario delle visite mediche periodiche effettuate dal medico competente, Dr. Achille Carbone, è stato rispettato.

Infortuni

Come ogni anno si sono analizzati i casi di infortunio occorsi ai lavoratori durante l'anno in commento.
Si sono comparati i dati con quelli relativi al 2014 verificandone gli scostamenti.
Si sono registrati 45 infortuni divisi per tipologia nella tabella seguente:

TIPOLOGIA INFORTUNIO	NUMERO INFORTUNI 2014	NUMERO INFORTUNI 2015
punture da ago	11	12
trauma	19	20
ferita da taglio	4	2
contatto con materiale potenzialmente infetto	6	8
infortunio in itinere	2	2
altro		1
TOTALE	**42**	**45**

Confrontando il numero totale degli infortuni nell'anno 2015 con quelli occorsi nell'anno precedente si può notare un aumento di 3 infortuni pari al 7 %.
A seguito degli infortuni sono state attuate tutte le procedure ed i monitoraggi previsti dai protocolli in riferimento alla casistica osservata.
Con la pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale e la successiva entrata in vigore il 25 marzo 2014 del Decreto legislativo n. 19 del 19 febbraio 2014, il nostro paese ha recepito la Direttiva 2010/32/UE in merito alla prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario (Titolo X-bis del decreto legislativo 81/08). In riferimento al citato decreto si riscontra che, come già verificato nella precedente relazione, nel DVR adottato sono definite ed attuate, unitamente alla specifica informazione e formazione degli operatori, le procedure di utilizzo ed eliminazione dei presidi che possono generare ferite da taglio o da punta.

Betania Istituzione

Assemblee Chiese Fondatrici e Comitato Direttivo della Fondazione.

Il 20 maggio si è svolta la consueta Assemblea ordinaria per l'attività ospedaliera e istituzionale, con la lettura della Relazione annua 2014 e l'approvazione del bilancio consuntivo 2014 e del bilancio preventivo 2015, con le note integrative ai bilanci. Il 23 giugno si svolta invece un Assemblea straordinaria che ha discusso la nuova bozza di statuto, la nuova convenzione con la Tavola Valdese e la proposta d acquisto dello stabile di Via Manzoni, da parte della Citta Metropolitana. In data infine 14 dicembre, si è svolta l'Assemblea per il rinnovo degli organismi direttivi.

Il Comitato Direttivo, nel 2015 si è riunito diciotto volte ed ha trattato sempre tutti gli argomenti posti all'O.d.G. Le assenze, dei membri del Comitato Direttivo e del Collegio dei revisori, sono state sempre giustificate: a questi ultimi vada comunque il nostro ringraziamento, per l'impegno profuso, con particolare riferimento al Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti, dott. Giovanni De Pasquale, residente fuori Napoli.

Rapporti con la Tavola Valdese e nuova Convenzione

Come da convenzione, è stata inviata anche quest'anno al Sinodo, per il tramite della Tavola Valdese, la Relazione annuale dell'attività della Fondazione e dell'Ospedale. Sono state altresì inviati al Moderatore della Tavola Valdese il progetto dell'ampliamento con i relativi costi e le richieste di finanziamento 8xMille, oltreché le nuove modifiche statutarie, per la discussione sinodale. Dopo diversi anni, all'inizio del 2015 la Tavola Valdese, prendendo spunto dalle nuove proposte di statuto in discussione, ha colto l'occasione per proporci anche una revisione di alcune parti dell' attuale convezione: è stato concordato pertanto un nuovo testo, approvato dal Sinodo Valdese e Metodista del 2015.

Modifiche Statuto

A seguito delle modifiche proposte dalla Commissione Regolamenti della Tavola Valdese ,si è definita una nuova Bozza di Statuto, approvata nell'Assemblea del 23 giugno e inviata alla Tavola Valdese ,in data 23 luglio la Commissione Regolamenti si è riunita ed ha sollevato solo alcune correzioni/obiezioni formali che abbiamo recepito. In data 25 agosto, però, durante il Sinodo la Commissione Regolamenti ha sollevato

un'altra obiezione formale ,che secondo il CD aveva bisogno di una approvazione assembleare e pertanto è stato deciso di rinviare l'approvazione al prossimo Sinodo 2016..

Contributi "Otto Per Mille": consuntivi e nuove richieste

In considerazione dello straordinario impegno legato alla costruzione del nuovo ospedale, la Tavola Valdese ha deciso di aggiungere altri due milioni di euro ai sei già stanziati, in modo da portare complessivamente il finanziamento, delle Chiese Metodiste e Valdesi, a 8 milioni di euro, anche se dilazionati fino al 2018. In ogni caso, nel 2015, da questi contribuiti sono stati ricevuti 500 mila euro.
Mentre per le attività di "Prendiamoci cura di lei", abbiamo utilizzato il residuo anno 2014, messo già a disposizione dalla Chiesa Valdese e Metodista.
A loro vada ancora una volta il nostro più sentito e affettuoso ringraziamento.

Cinque per Mille

"Cinque per mille ". Il Ministero ha versato alla FEB, dai fondi 5‰, la somma sottoscritta dai cittadini italiani per il 2013 di euro 23.716,94. Tale somma verrà destinata all'acquisto di apparecchiature per la TIN.

Fondi Dedicati Attività

Nell'ambito generale dei contributi e delle donazioni che pervengono alla Fondazione, sono stati istituiti dei fondi dedicati, con cui finanziare attività specifiche:

- Fondo Ospedale Solidale/Amico
- Fondo 8xmille per il Nuovo Ospedale
- Fondo 5xmille apparecchiature ospedale
- Fondo Rose Rosa
- Fondo Comitato Scientifico
- Fondo TIN sostegno genitori
- Fondo Prendiamoci cura di Lei

Rapporti con il CEO , con l'ARIS e Ospedale Evangelico Internazionale di Genova

L'O.E.V.B. è sempre unito con l'Ospedale Internazionale di Genova tramite il CEO che ci permette l'iscrizione a latere con l'ARIS. E' stata rinnovata la quota di iscrizione all'ARIS e si è usufruito dei suoi pareri legali e contrattuali .

Anche per questo anno il nostro Direttore Generale, dott. Pasquale Accardo, Presidente dell'ARIS Campania ha rappresentato il CEO, in seno all'ARIS ed ha partecipato agli incontri del Consiglio Nazionale che si sono svolti a Roma.

Con l'Ospedale di Genova si sono mantenuti rapporti di scambio e di informazioni sulle reciproche attività ospedaliere, anche in rapporto alle modifiche statutarie e al rinnovo della convenzione con la Tavola Valdese.

Immobile di Via Manzoni

È stato sottoscritto, con la Citta Metropolitana (ex Provincia) un contratto di affitto dell'edificio sito in Via Manzoni (e attualmente utilizzato come sede del Liceo Scientifico Tito Lucrezio Caro), per un lungo periodo di 6+6 anni. Tale ricavato verrà utilizzato, per le finalità sociali della Fondazione ed eventualmente per sostenere gli oneri di un mutuo per la costruzione del futuro ospedale.

Incontri e riconoscimenti

Nel mese di Ottobre abbiamo ricevuto la visita del Concistoro Luterano, guidato dal Decano Pastore Heiner Bludau, nel corso della quale i nostri fratelli luterani hanno avuto modo di apprezzare il nostro lavoro e la nostra testimonianza. "Incontro questione migranti". Il 20 ottobre il prof. Paolo Naso, ha illustrato la nuova strategia dei rifugiati e migranti presso il Centro Sociale E. Nitti.

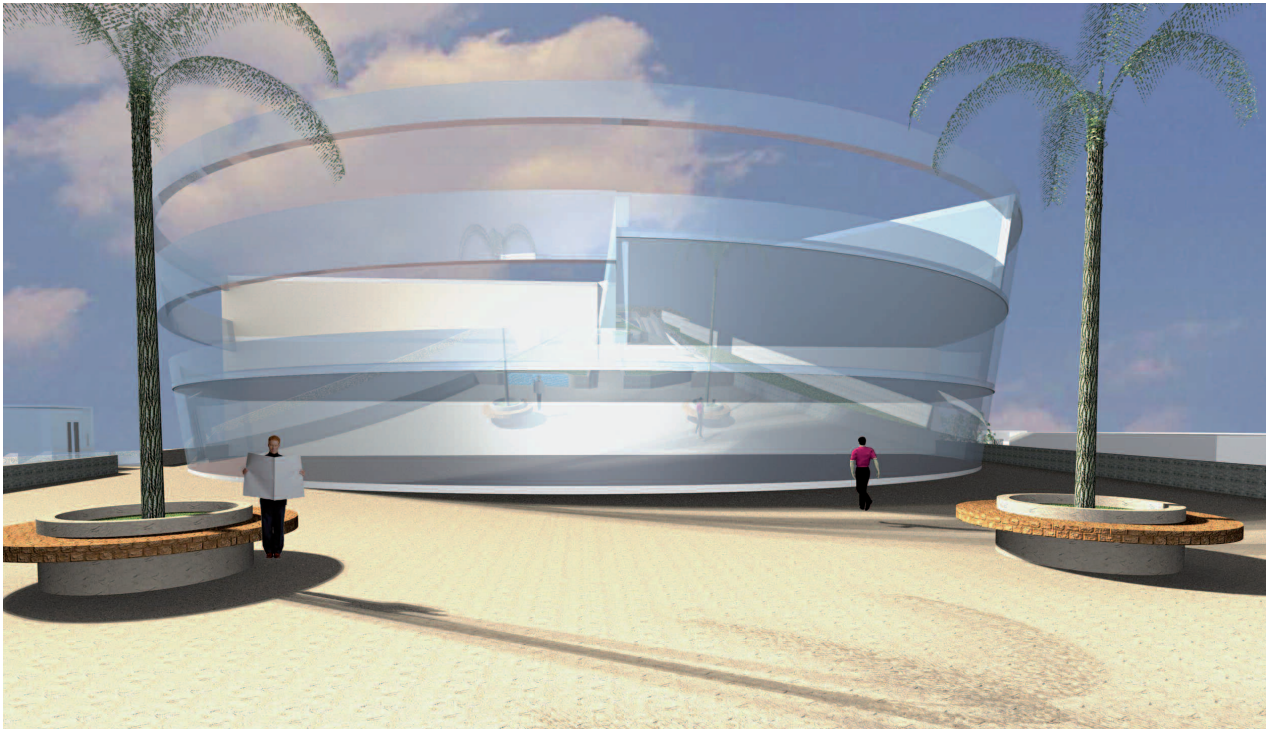
2 Bollini Rosa

L'Osservatorio ONDA ,istituito dal Ministero della Salute per la tutela della salute femminile, ci ha riconosciuto anche il periodo 2016-2017 DUE Bollini Rosa ,per il nostro impegno nell'area ginecologica e materno-infantile.

Betania Progetti

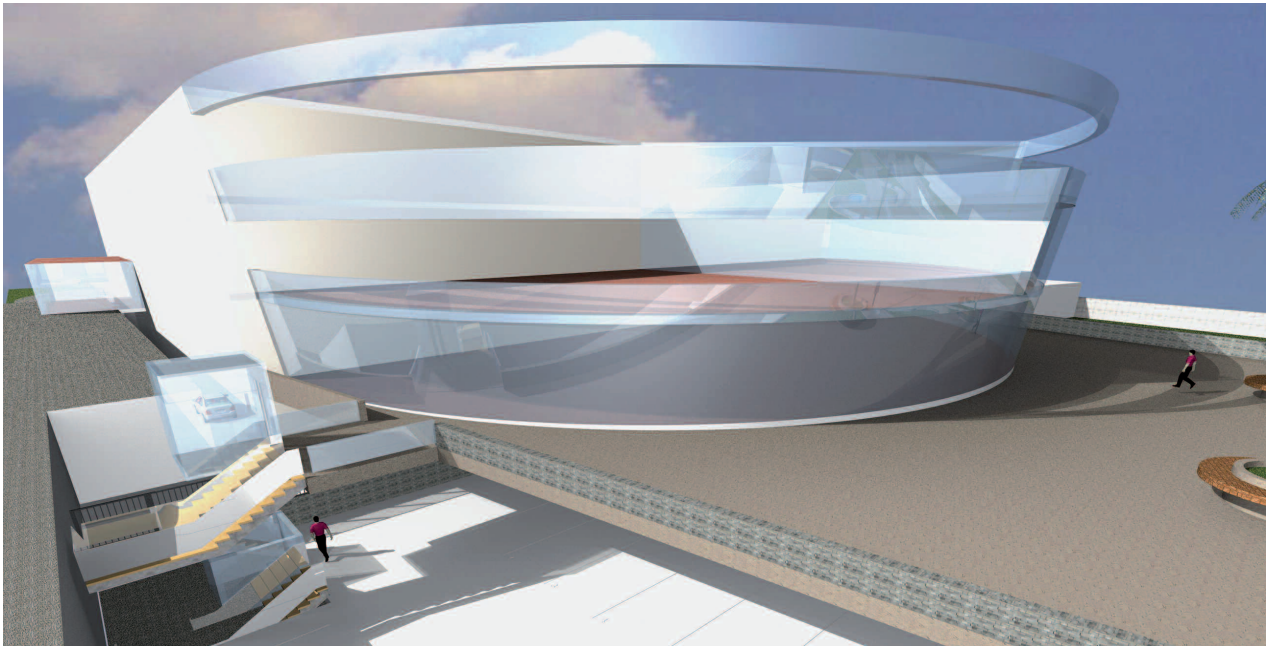
Il Progetto del "Nuovo Ospedale

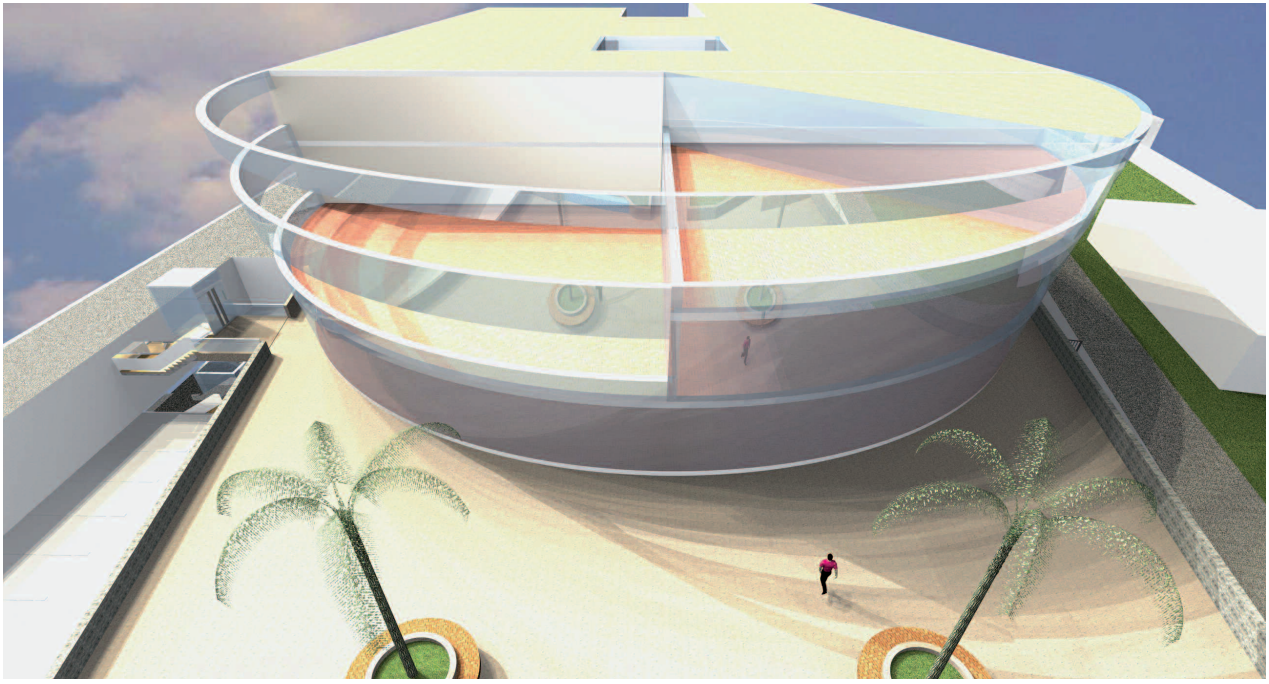
In relazione al progetto di ampliamento occorre precisare che nel corso del 2015 sono stati evidenziati e definiti importanti questioni che, permetteranno di affrontare questa sfida in modo speriamo adeguato:



1) La Chiesa Valdese e Metodista ci ha riconosciuto un finanziamento di 8 milioni di euro, dei 6 milioni di euro iniziali, anche se dilazionati in modo diverso ;
2) Nel corso dell'anno è stata preparata e perfezionata nel mese di Agosto la richiesta al Comune di Napoli per il rilascio della licenza edilizia,. Da allora stiamo ancora aspettando, sappiamo che manca solo il parere della Sovraintendenza;

3) È stato definito un Cronopramma delle Attività e dei Costi, questo ci permette di avere e di aggiornare periodicamente il nostro progetto, sia in termini di lavori che di costi.
4) Commissione Giudicatrice e relativo Regolamento: Allo scopo di definire un iter il più possibile trasparente nella gestione degli appalti , è stata nominata una commissione definita successivamente di "coordinamento per la realizzazione della nuova struttura ospedaliera". Tale commissione, che dovrà valutare le imprese appaltatrici e sottoporle alla approvazione del CD, sarà composta dai tre Direttori, da due membri dell'Assemblea e da due membri del CD. È stato anche elaborato un Regolamento che definisce il funzionamento di detta commissione e di quella relativa alla scelta delle imprese, attraverso la collaborazione di un consulente legale che supporterà in futuro le attività della Commissione.
5) È stato pubblicato, per motivi di pubblicità e di trasparenza ,sul sito di Villa Betania ,il Progetto del Nuovo Ospedale ed il Regolamento della Commissione . Abbiamo voluto dare infatti massima pubblicità possibile a questo progetto, sia in termini formali che sostanziali. Per esempio, abbiamo deciso di attingere nella scelta delle imprese, fermo restando i vincoli tecnici, tra quelle aderenti alla White List (lista della legalità) della Prefettura di Napoli





RAPPRESENTANTI CHIESE FONDATRICI NELL'ASSEMBLEA (2016-2018)

- Chiesa Cristiana Avventista: pastore Lidia La Montanara e pastore Daniele Passaretta;
- Chiesa Cristiana del Vomero: pastore Dorothea Mueller e dr.Giuseppe Cancello;
- Chiesa Evangelica Battista: dott.ssa Velia Cocca e dr. Ferdinando Riccio;
- Chiesa Evangelica Valdese: pastore Leonardo Magrì e sig. Daniele Di Dio;
- Chiesa Apostolica: pastore Vincenzo Cicchetto e dott. Salvatore Cuzzovaglia;
- Chiesa Evangelica Metodista: dott. Luciano Cirica e sig.ra Maria Teresa Florio;
- Chiesa Evangelica di Portici: avv. Domenico Vincenzi e sig. Ciro Cino;
- Corpo di Napoli 1 dell'Esercito della Salvezza: sig. Francesco Bartolo e tenente Ilaria Castaldo;
- Chiesa Luterana di Torre Annunziata: sig.Vincenzo Ermetto e sig.ra Elvira Poggioli;
- Chiesa Luterana di Napoli: sig. Riccardo Bachrach e dr.ssa Cordelia Vitiello.

DONAZIONI E SUGGERIMENTI

**Per contribuire alle nostre attività sociali ed ospedaliere
si possono effettuare versamenti alla:**

**FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA
Banco di Napoli
IBAN: IT 18A 01010 03492 100000010315**

**Per suggerimenti o chiarimenti rivolgersi allo 081-5912400
o inviare un'email a "amministrazione@villabetania.org".**

fintio di stampare nel mese di settembre 2016

OSPEDALE EVANGELICO
VILLA BETANIA
FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA

OSPEDALE GENERALE DI ZONA - P.S.A.
classificato con D.P.G.R.C. n° 3802 del 6/4/1993

80147 Napoli - Via Argine, 604 *tel.* 081 5912159/366 www.villabetania.org