

# IL CRALLINO

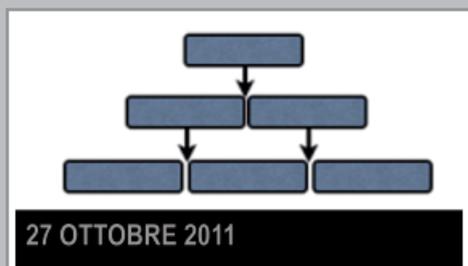
Organo di informazione del C.R.A.L. Santa Maria delle Grazie - Anno XVII - N. 1 - Gennaio 2012

Distribuzione in omaggio ai Soci

Esce quando può

[www.cral Santamariadellegrazie.it](http://www.cral Santamariadellegrazie.it)

## SEZIONI



27 OTTOBRE 2011

### Organi Sociali

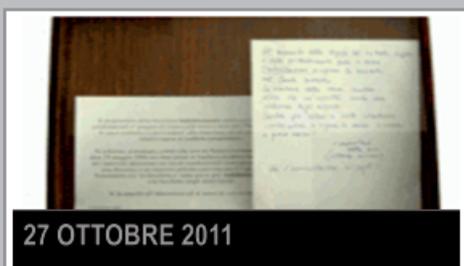
CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Presidente : Anna De Novellis

Vice Presidente : Nello Nardi

Tesoriere : Giuseppe Calabrese

Segretario : Adriano Scopetta



27 OTTOBRE 2011

### Bacheca : tutte le iniziative in corso

APERTURA SEGRETERIA CRAL da GENNAIO 2012 L'UFFICIO RESTERA' APERTO il MARTEDI' ed il GIOVEDI' dalle ore 9 alle ore 12



27 OTTOBRE 2011

### Convenzioni

LIBRETTO DI CONVENZIONI

Si ricorda a tutti i soci che per gli acquisti rateali bisogna munirsi di credenziale rilasciata dal C.R.A.L. previa esibizione dell'ultima busta paga



27 OTTOBRE 2011

### Statuto

[Clicca qui](#) e scarica il nostro statuto.



27 OTTOBRE 2011

### Fondo di Solidarietà per Assistenza e Borse di Studio

Per l'assistenza è prevista l'attribuzione di un contributo economico



27 OTTOBRE 2011

### Adozioni a distanza

Da un'iniziativa del dottor Pasquale D'Avascio. Consiste nel dare ad un bambino povero dei paesi sottosviluppati un contributo economico tale da non fargli mancare il necessario

All'interno:

**Novità: il sito internet del CRAL**

**La Terapia Intensiva di Neurochirurgia**

**Buonasantità: lettere al CRAL**

**Disassuefazione dal tabagismo, non solo agopuntura**

**Un esempio di onestà, coraggio e dignità**

**Cerimonie e premiazioni di fine anno**

**Pensione: il decreto legge Monti**

**In ricordo di "Mimmo Conte"**

**Lo sport: festa del tennis al C.T. "Averno"**

# PISANO

## arredamenti

ARTISAN s.r.l.



**DOIMO**  
Salotti

calligaris

**Cesar**

FOPPAPEDRETTI

MAXDIVANI

## ELETTRODOMESTICI DI VARIE MARCHE

**SHARP**

*Pioneer*

**NOKIA**  
Connecting People

**SAMSUNG**

**SONY**

**Miele**

**BOSCH**

**sky**  
Center

**PROGETTAZIONE - ARREDO UFFICIO - IMPIANTI TERMICI E SOLARI**

**FINANZIAMENTI IN SEDE A TASSO 0**

**Convenzionato CRAL Santa Maria delle Grazie (ASL NA2)**

**Pozzuoli (NA) Via Luciano 76 - TEL. 081.5262306**

# IL CRALLINO

Organo di informazione pubblicato dal CRAL S. Maria delle Grazie. Viene distribuito in omaggio ai Soci.

Registrato il 20.01.96 presso il Tribunale di Napoli con il n. 4716.

Esce quando può

Presidente del CRAL  
Santa Maria delle Grazie  
**Anna De Novellis**

Direttore Responsabile  
**Alfredo Falcone**

Comitato di Redazione  
**Teofilo Arco, Vincenzo Buono, Giuseppe Calabrese, Bruno Cola, Anna De Novellis, Vincenzo Mellone, Nello Nardi, Adriano Scoppetta, Luigi Stefanelli**

Hanno collaborato a questo numero:  
**Antonio Balzano, Pino Bovio, Tiziana Caldarelli, Gennaro Crispo, Renata Longobardo, Sofia Pisani, Raffaele Ranucci, Salvatore Ronga**

Segretario di Redazione:  
**Adriano Scoppetta**

Composizione  
**Nello Nardi**

Redazione: **CRAL Santa Maria delle Grazie La Schiana 80078 Pozzuoli (NA) tel. 081.8552215**

Le opinioni espresse in articoli firmati o siglati impegnano esclusivamente i rispettivi Autori mentre la Direzione non ne risponde.

La collaborazione a  
"IL CRALLINO"  
s'intende gratuita.

Impaginazione, grafica e stampa:  
**Graphic & Print s.n.c.**  
**Torre del Greco**

In copertina: *Il sito internet del CRAL S. Maria delle Grazie (Web designer Sergio Scoppetta).*

## Cari amici lettori,

*viviamo un tempo difficile, non c'è dubbio. Apriamo un giornale e troviamo immancabilmente, ed in gran quantità, notizie preoccupanti: lo spread, il malgoverno, la malavita, la delinquenza e quant'altro: ormai però a tanto abbiamo fatto il ... callo e tutto ci sembra "normale".*

*I giornali, però, riportano anche notizie di fatti molto più preoccupanti a livello mondiale che, anche se non possiamo far nulla per cambiare le cose non è possibile ignorare in un mondo globalizzato dove nulla più è lontano ma tutto è vicino anche se è dall'altra parte del globo.*

*L'Iran e la Corea, i cosiddetti "stati canaglia" come li definiscono gli USA, sono da tempo impegnati in un programma nucleare che, essi sostengono, avrebbe fini non militari ma civili e scientifici, programma però che Stati Uniti ed Occidente stanno cercando di bloccare.*

*Una volta in possesso del nucleare, si teme, questi Stati potrebbero facilmente trasformarlo dotandosi così di armamento atomico e questo costituirebbe un pericolo per l'intera umanità in quanto c'è poco da fidarsi di regimi come quelli dei suddetti Stati.*

*La Corea del Nord, ad esempio, minaccia di attaccare il Giappone e la Corea del Sud mentre l'Iran, a sua volta, per bocca del suo presidente Ahmadinejad ha più volte annunciato il proposito di voler annientare Israele cancellandolo dalla carta geografica e, a conferma della minaccia, sta sperimentando missili a lunga gittata, in grado cioè di raggiungere Israele. Tempo addietro, in un'intervista, ad un giornalista che gli faceva notare che un bombardamento atomico su Israele avrebbe non solo comportato il sacrificio degli arabi israeliani ma anche quello dei palestinesi della striscia di Gaza e di tanti arabi di altri Paesi tenendo conto che il territorio di Israele è una striscia di terra molto sottile confinante con Siria, Libano, Giordania ed Egitto (Sinai). Ebbene, Ahmadinejad rispose che la morte di un po' di arabi valeva ben la distruzione di Israele. Il punto, però, è che Israele possiede l'atomica e potrebbe a sua volta attaccare preventivamente i siti nucleari iraniani: una cosa del genere la fece già anni addietro allorché Saddam Hussein voleva dotare l'Iraq di una bomba atomica da lanciare su Israele ma i caccia bombardieri con la Stella di Davide distrussero i suoi impianti. In tal caso però, il confronto potrebbe coinvolgere altri Stati e degenerare in un conflitto mondiale.*

*Non resta che sperare che le tensioni calino e che prevalga la ragione.*





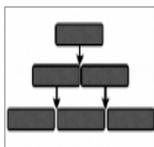
# LA VOCE DEL CRAL

a cura di Adriano Scoppetta

## NUOVA ORGANIZZAZIONE SEGRETERIA CRAL

Cari soci, vi comunichiamo che dal mese di gennaio è cambiata l'organizzazione della nostra Segreteria: infatti l'ufficio resterà aperto (fino a nuova disposizione) il martedì ed il giovedì dalle ore 9 alle ore 12, mentre tutte le notizie riguardanti le attività del CRAL si potranno trovare sul sito [www.cral Santamariadellegrazie.it](http://www.cral Santamariadellegrazie.it). Riteniamo che nell'era dell'informatica sia molto più semplice per chiunque collegarsi ad internet e conoscere tutto quello che riguarda il nostro sodalizio, dalla Costituzione alle ultime novità, in modo che una volta informati i Soci possano venire in Sede con le idee più chiare.

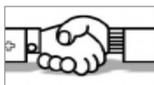
Per rendere più semplice la visita al sito, di seguito, vi elenchiamo le sette sezioni in cui lo abbiamo suddiviso:



**ORGANI SOCIALI**  
In questo spazio sono pubblicati i nomi e le foto dei Componenti il Consiglio di Amministrazione, i Sindaci Revisori, i Probi Viri, con le rispettive cariche.



**BACHECA**  
Qui troverete le ultime novità quali, tutte le gite organizzate dal CRAL, vendita biglietti cinema, circhi e week end per le isole, bandi di concorso per borse di studio, tornei sportivi e feste sociali, inoltre è possibile collegarsi direttamente con i tour operator convenzionati per qualsiasi tipo di vacanza o viaggio a prezzi scontati.



**CONVENZIONI**  
E' possibile consultare l'elenco aggiornato

di tutte le nostre convenzioni prima di fare i vostri acquisti.



**STATUTO**  
Per conoscere tutti gli articoli del nostro statuto approvato nel 1986 e le sue modifiche.



**FONDO DI SOLIDARIETA'**  
A cosa serve, come partecipare, quando richiederlo.



**ADOZIONI A DISTANZA**  
Le adozioni dei bambini adottati dal CRAL: in che modo e come partecipare.

**IL NOSTRO GIORNALE**  
Cliccando sulla copertina dell'ultimo numero de "Il Crallino" è possibile consultare tutti i giornali pubblicati dal 2002 ai giorni nostri.



OFFERTA PER I SOCI DEL  
CRAL S.MARIA DELLE GRAZIE

**CARNEVALE SULLA NEVE A PESCASSEROLI**  
**GRAND HOTEL DEL PARCO \*\*\*\***  
**DAL 19 AL 22 FEBBRAIO 2012**

QUOTA A PERSONA IN CAMERA DOPPIA € 255,00  
(PER LE PRIME 15 CAMERE):  
3° E 4° LETTO RAGAZZI DAI 2 AI 12 ANNI € 50,00  
3° E 4° LETTO ADULTI € 155,00  
DALLA 16° CAMERA :  
3° E 4° LETTO RAGAZZI DAI 2 AI 12 ANNI € 155  
3° E 4° LETTO ADULTI € 205

LA QUOTA COMPRENDE: 4 GIORNI 3 NOTTI (PENSIONE COMPLETA BEVANDE E TESSERA CLUB INCLUDE)  
DALLA CENA DEL 19/2 AL PRANZO DEL 22/2. TRASFERIMENTO IN BUS DA POZZUOLI E VICEVERSA.  
RATEIZZAZIONI SU BUSTA PAGA. CAMERE DISPONIBILI 25. PER PARENTI ED AMICI DEI SOCI + € 10

PER INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI FINO AD ESAURIMENTO POSTI RIVOLGERSI IN SEGRETERIA  
ACCONTO € 50 A PERSONA

UN AMBIZIOSO PROGETTO INIZIATO BENE RISCHIA  
DI FALLIRE PER CARENZE DI ORGANICO E POSTI LETTO

# LA TERAPIA INTENSIVA DI NEUROCHIRURGIA

di Sofia Pisani\*

Nel 2003 iniziava l'attività della Neurochirurgia nell'ASL Napoli2 Nord realizzando un progetto, ambizioso e avveniristico per l'epoca, di innovazione nella Sanità campana mediante un percorso di autonomizzazione gestionale sanitaria e nel contempo di riqualificazione della parte nord-occidentale della Provincia di Napoli.

Il succitato progetto si prefiggeva l'obiettivo di decongestionare il Cardarelli, azienda di provenienza della suddetta U.O. di Neurochirurgia, ed autonomizzare la ASL NA2 che, ricevendo una nuova specialità, entrava in un percorso di crescita manageriale e professionale. A conferma di ciò l'U.O. di Neurochirurgia, in stretta aderenza a modelli di successo già sperimentati altrove, veniva affiancata dalla realizzazione di una unità autonoma dipartimentale di Terapia Intensiva Neurochirurgica post-operatoria (TINch) con un organico di anestesisti dedicati.

L'ubicazione della TINch nello stesso reparto di allocazione della Neurochirurgia, rendendo agili gli spostamenti fra T.I., Reparto e S.O., garantisce una frequente interlocuzione tra i

diversi operatori sanitari e la possibilità di una consultazione immediata e di una trattativa anestesiológica e rianimatoria neuro specialistica. Gli anestesisti dedicati garantiscono così l'intero percorso del paziente:

- valutazioni anestesiológicas sia in preospedalizzazione, permettendo un alto turnover di interventi in elezione, sia in ricovero ordinario;

- assistenza anestesiológica in corso di interventi sia di chirurgia minore sia di alta chirurgia in elezione con tecniche anestesiológicas moderne e calibrate attraverso sistemi di monitoraggio intraoperatori;

- assistenza anestesiológica in corso di chirurgia maggiore in urgenza così come nel politrauma con trauma cranico o nelle malformazioni cerebrovascolari emorragiche;

- terapia antalgica pre e post-operatoria,

- affiancamento al Medico di Reparto nella gestione clinico-metabolica dei pazienti più delicati.

Il nostro lavoro in Terapia intensiva è articolato su tre posti letto dotati di tutte le attrezzature per un completo monitoraggio e, se all'inizio rispondeva essen-

zialmente alla richiesta neurochirurgica del paziente elettivo, soprattutto neoplastico, oggi è rivolto anche alla grande traumatologia cranica ed al paziente cerebrovascolare mal formativo acuto e, ove necessario si effettuano tracheotomie percutanee secondo varie metodiche e posizionamento PEG (Gastrosopia Endoscopica Percutanea). Quando, superata l'acuzie, ne risulta una soddisfacente restituito, il paziente viene inviato in Reparto, altrimenti presso una struttura neuro riabilitativa.

Per quanto concerne l'accoglienza e il rapporto con i parenti, nella nostra Terapia Intensiva applichiamo il concetto di Rianimazione aperta consentendo una maggiore interrelazione paziente-personale sanitario-parente. Abbiamo notato che questa impostazione, senza incrementare l'aumento delle infezioni, giova molto al paziente in fase di recupero e i familiari possono partecipare anche attivamente in tutte le situazioni. In quelle più critiche metabolizzano meglio il dolore e, là dove ci siano i presupposti, acconsentono con più serenità alla donazione di organi.

Negli ultimi due-tre anni molto si è parlato circa l'implementazione della TINch con l'obiettivo di una gestione diretta del neuro traumatizzato attraverso l'apertura al 118, partendo dal presupposto che le competenze altamente specialistiche guadagnate in questi anni nella gestione del paziente cerebrale e spinale potessero e dovessero essere messe ulteriormente a frutto nell'interesse di questo tipo di pazienti delicati e sensibili, ma l'esigua dotazione di posti letto e la ridotta dotazione di organico hanno indotto a procrastinare tale passo, mantenendo un profilo di solo affiancamento alla Rianimazione generale.

\* La dott.ssa Sofia Pisani è Dirigente Medico I livello P.O. S. Maria delle Grazie di Pozzuoli.



La Terapia Intensiva della Neurochirurgia dell'Ospedale di Pozzuoli (foto Maddalena Mazzarella).



LETTERE AL CRAL

UN PREMIO ALL'UMANITA' E LA DISPONIBILITA' VERSO L'AMMALATO  
**ALLA DOTTORESSA AGATA PISANO**  
**IL PREMIO "SAVERIO PESCATORE"**

di Raffaele Ranucci

In tempo di crisi, a consolare, esaltare e fortificare gli animi di tutto il personale dell'Ospedale S. Maria delle Grazie di Pozzuoli, arriva una notizia graditissima. Giunge un particolare regalo di Natale alla Dott.ssa Agata Pisano, Responsabile dell'U.O. di Oncologia del nostro Ospedale.

Il 14 Dicembre 2011, nell'aula Mediterraneo dell'Ospedale Cardarelli, le è stato conferito il Premio "Saverio Pescatore" IV edizione 2011.

Scontati le congratulazioni sincere di tutti. Ciò che però riempie di orgoglio collabora-

tori e colleghi di lavoro è la motivazione del premio: *"...per l'umanità e la disponibilità verso l'ammalato nell'esercizio della professione"*.

In tempi così particolari come quelli attuali, nei quali sembra essersi smarrito quel rapporto speciale di fiducia tra pazienti, medici ed altri operatori della Sanità, questa motivazione pesa. E' la prova del quotidiano, efficace, silenzioso impegno degli operatori ospedalieri. Silenzioso e purtroppo spesso ignorato e sottovalutato.

Disorganizzazione, carenza di personale, moltiplicazione degli accessi ospedalieri e di

barelle nei Reparti sono alcuni dei fattori che contribuiscono a rendere ancora più difficile questo lavoro ed a creare inconsiderabili frizioni con pazienti e loro familiari.

Non è mai troppo tardi per cercare di ritrovare tutti insieme, dirigenza, operatori ed utenti l'armonia dei rapporti. Questo premio testimonia che ciò è possibile.

Ritengo di esprimere anche il pensiero della dott.ssa Agata Pisano affermando che la nostra volontà è solo quella di lavorare e soprattutto di lavorare bene per la comunità.

Ad maiora Agata!

**RICORDI DI VITA VISSUTA**

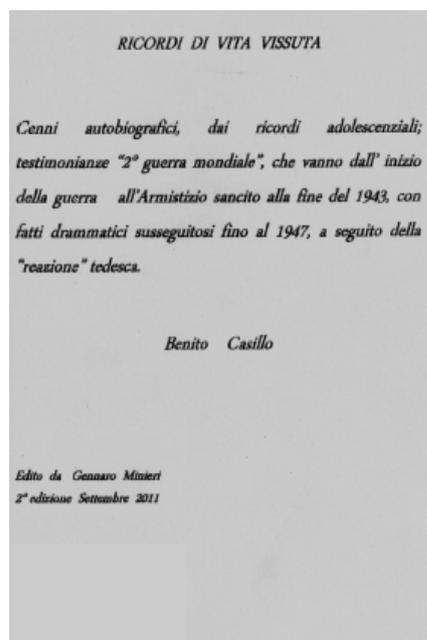
L'Urbanità di Pozzuoli, Benito Casillo, pittore valente delle bellezze di Pozzuoli, poeta "cantore" del Rione Terra, nonché occasionale scrittore di grandi eventi, in questo libro racconta alcuni aneddoti della sua vita da quando era giovanissimo, al periodo della guerra, fino ad arrivare ai giorni nostri.

Tra i suoi ricordi ha voluto elogiare persone di grande altruismo esternando alcuni avvenimenti indimenticabili tra cui l'esperienza vissuta in occasione del ricovero della sua consorte, Rachele Barone, presso l'Unità di Terapia Intensiva

Cardiologica dell'Ospedale di Pozzuoli, dove la signora giungeva il 13 settembre 2010, assolutamente priva di sensi e completamente cianotica, ed il Primario Gerolamo Sibilio, con tutta la sua "equipe", si diedero da fare alacramente.

Nel libro è stato riportato l'episodio integralmente, nei suoi minimi particolari, dove si evidenziano le figure del capo sala Antonio Vitolo e le infermiere Antonella Borrino e Maria Verde che con la loro professionalità e altrettanta solerzia hanno contribuito a trasformare la "critica emergenza" in "miracolo".

Scoop



# BUONASANITÀ

I casi di "malasanità" sono ormai all'ordine del giorno ma talvolta la professionalità e l'umanità di un medico possono risolvere situazioni gravi, ai limiti del pericolo di vita, andando contro le comuni aspettative dei cittadini nei riguardi del sistema sanitario nazionale. Questa è stata la mia esperienza all'Ospedale di Pozzuoli "Santa Maria Delle Grazie", dove sono arrivata un sabato di maggio in gravi condizioni, con forte emorragia intestinale, sepsi generalizzata, febbre alta e dolori addominali. Sono stata immediatamente ricoverata in Chirurgia Generale con il rischio di perforazione intestinale e dopo due giorni trasferita in Medicina Generale, non essendo in quel momento possibile la degenza presso il Reparto di Gastroenterologia dell'Ospedale diretto dal Prof. De Stefano.

In questo reparto svolge la sua attività il medico specialista che ho avuto la fortuna di incontrare nella mia sventurata vicenda, il Dott. Lamanda Roberto che in seguito ad alcuni accertamenti diagnostici mi comunica la diagnosi: dopo circa vent'anni di vita affetta da moderati sintomi a livello dell'apparato digerente, faceva il suo esordio in maniera inaspettata ed aggressiva una malattia infiammatoria cronica intestinale (Morbo di Chron), che stava consumando rapidamente il mio corpo fino ad

allora generalmente sano e forte.

Fallito dopo alcuni giorni il tentativo di curare la malattia con il cortisone (sono steroideo-resistente), l'unica alternativa in grado di arginare la grave sintomatologia appariva l'intervento chirurgico di asportazione totale del colon e dopo 6 mesi un secondo intervento di ricongiungimento delle porzioni di intestino restanti.

Per evitare questo doloroso epilogo sul mio corpo già così debilitato dalla malattia, il Dottore, affrontando tutte le difficoltà burocratiche e logistiche del caso, si è adoperato per far recapitare presso l'Ospedale, in solo 24 ore dalla richiesta, un farmaco biologico, l'Infliximab, costituito da anticorpi monoclonali anti-TNF, molto costoso e pertanto fornito alle strutture pubbliche in quantità limitata e solo in casi di effettiva necessità.

Dopo la prima somministrazione di questo farmaco, nella stessa giornata a distanza di alcune ore, inaspettatamente e quasi miracolosamente si verificava l'arresto quasi completo di tutta la sintomatologia e da questo momento un graduale e rapido miglioramento dello stato di salute fino al mio ritorno a casa. Oggi mi sottopongo periodicamente a terapia con il suddetto farmaco ed osservo una dieta alimentare adeguata; ma posso dire che, grazie alla determinazione ed la



dedizione del Dott. Lamanda verso la professione medica, sono ritornata in breve tempo alla vita familiare e lavorativa che mi apparteneva (ho 2 figli di 3 e 6 anni e sono insegnante di matematica nella scuola media) e che avevo improvvisamente rischiato di perdere a causa della mia grave malattia.

Grazie al Dottore per avermi restituito una vita per molti aspetti migliore (ho vissuto per anni senza saperlo con i sintomi della malattia in forma latente) e per non avermi abbandonato mai in questa terribile avventura, sostenendomi nei momenti di maggiore sconforto. Un ringraziamento particolare a tutto il personale della Medicina Generale dell'Ospedale Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli (medici, infermieri ed ausiliari) diretto dal Prof. Pasquale Russo, che ha alleviato le mie sofferenze quotidiane, con sensibilità, pazienza e grande umanità.

Tiziana Caldarelli

## Cari lettori de IL CRALLINO,

*vi domanderete perché io, illustre sconosciuto e anonimo cittadino, utilizzo il vostro giornale per raccontarvi di una vicenda personale. Ma è una storia che in qualche modo chiama in causa anche voi, coinvolgendovi nei fatti.*

*Poco più di un mese fa mia moglie avrebbe dovuto essere operata da un noto professore presso una importante clinica napoletana. Poco prima del ricovero un medico nostro amico ci ha consigliato di rivolgerci al Reparto di Ginecologia e Ostetricia dell'Ospedale Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli. Considerati i sentimenti di amicizia e di stima che ci legavano al nostro suggeritore abbiamo seguito il suo consiglio e ci siamo presentati presso il Reparto chiedendo di parlare col primario, il Dott. Nicola Gasbarro.*

*Abbiamo subito capito che avremmo dovuto superare non poche difficoltà considerato il grande numero dei richiedenti assistenza sanitaria e l'esistenza di non pochi problemi strutturali e amministrativi dovuti all'eccesso di domanda. Ma una cosa ci ha colpito. Invece di chiuderci la porta suggerendoci di rivolgerci ad altre strutture sanitarie, ci è stato solo chiesto di lasciare un numero di telefono così da poterci chiamare non appena superare le difficoltà del momento.*

*E così è stato. Dopo un paio di settimane abbiamo ottenuto il ricovero e l'intervento. Tutto è andato per il meglio e noi sentiamo il bisogno di dire grazie, ma soprattutto di fare sapere a coloro che spesso gridano "allo scandalo" che in Campania esiste anche la "buona Sanità". Strutture spesso in difficoltà per ragioni logistiche e amministrative, ma che quotidianamente le superano grazie alla competenza, alla dedizione e alla generosità del personale che vi lavora.*

*Per questo mi sono permesso di chiedere al Dott. Gasbarro, a mò di battuta, se oltre all'Ufficio Reclami esisteva anche uno sportello per i ringraziamenti. E uno della corsia mi ha suggerito questa via.*

*Ecco, mia moglie ed io sentiamo il bisogno di dirvi grazie e non solo per l'assistenza medica. Anche per l'affettuosità e la sollecitudine con cui tutti voi, dal primario al volontario di turno ci avete seguito e assistito in questo momento di bisogno.*

*Buon Natale a voi e ai vostri cari e l'augurio sincero di un 2012 con meno pazienti e più soddisfazioni.*

Pino Bovio e Renata Longobardo

# UN MODELLO INTEGRATO NELL'ESPERIENZA TERRITORIALE DISASSUEFAZIONE DAL TABAGISMO NON SOLO AGOPUNTURA

di **Gennaro Crispo\***

**D**a molti anni ormai è stata posta l'attenzione sulle conseguenze negative del tabacco sulla salute, così come testimoniano le numerose campagne di informazione veicolate dai mezzi di comunicazione.

A fronte però della corposa mole di notizie e raccomandazioni che investono il fumatore, pochi sono gli strumenti utili a affrontare il difficile percorso di uscita dal vizio della sigaretta. La struttura pubblica deve essere il primo riferimento per il cittadino nel suo percorso di disassuefazione dal tabagismo.

Da questa convinzione è nata l'idea di un ambulatorio antifumo nel Distretto Sanitario di Marano, il cui percorso operativo è basato sull'integrazione di più tecniche quale arma vincente per il raggiungimento del risultato.

Infatti il modello terroristico - proibizionistico attuato in questi anni, con l'esposizione di lugubri avvisi sui pacchetti di sigarette, non ha assolutamente sortito gli effetti sperati, dal momento che il fumatore è bene informato sui rischi che corre e spesso ne ha già sperimentato sulla sua pelle le conseguenze.

La tossicomania tabagica può grossolanamente essere divisa in due grosse componenti: quella fisica e quella psicologica.

Considerando che il tabacco è una pianta ricca in principi attivi, la Nicotiana tabacum, diffusa da Jean Nicot, diplomatico presso l'ambasciata francese in Portogallo, che inviò a Parigi nel 1550 del tabacco da fiuto alla Regina di Francia, che soffriva di emicrania cronica; i risultati terapeutici ottenuti sulla sovrana decretarono che il tabacco fosse chiamato, "Herba Regina", o erba della Regina.

La nicotina inalata, è a tutti gli effetti un'assunzione farmacologica, infatti in sette secondi essa raggiunge i recettori presenti nel cervello, eguagliando gli effetti gratificanti delle sostanze d'abuso, associati ad un incremento di dopamina a livello centrale e ad una occupazione dei recettori dopaminergici D2,

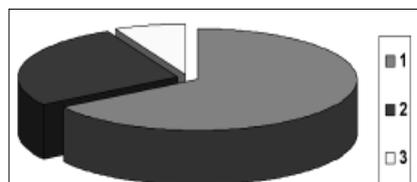


Fig. 1.  
1 - 27 pazienti (65,85%) riduzione significativa.  
2 - 11 pazienti (26,83%) riduzione lieve.  
3 - 3 pazienti (7,32%) hanno smesso completamente.

che aumentano il release della sostanza nel sistema di gratificazione (sistema mesolimbico corticale). La nicotina agisce su recettori nicotinici presinaptici determinando l'aumentato rilascio di altri neurotrasmettitori, quali ad esempio la dopamina nell'area ventro-tegmentale e della serotonina [Goodman e Gilman 1999].

Da queste considerazioni, dallo scorso anno è nata l'idea di potenziare ed integrare gli effetti del protocollo agopunturale (metodica internazionale Acudetox), con un mix fitoterapico (1 settimana prima) e propedeutico ad esso (una settimana dopo), tenendo conto che un adeguato tono dopaminergico e serotoninergico, sono alla base di un buon trattamento disintossicante. Una prima raccolta dati è stata effettuata nello scorso 2011, su 41 casi arruolati tra gli utenti che hanno richiesto un trattamento di disintossicazione dal tabagismo.

I risultati come illustrato nella figura 1, sono stati abbastanza interessanti:

27 utenti hanno riferito dopo una settimana di pre-trattamento una riduzione significativa di sigarette (dal 30% al 60%) rispetto a quelle fumate in precedenza.

11 pazienti hanno riferito una riduzione lieve (inferiore al 30%).

3 pazienti hanno smesso dopo la settimana di pre-trattamento.

Nel post-trattamento si è valutata una minore incidenza di ricadute.

Un ulteriore vantaggio dall'integrazione post-trattamento, è stato una incisiva azione su un frequente effetto collaterale che colpisce gli ex fumatori: l'aumentato smodato dell'appetito, soprattutto di

dolci e carboidrati in genere.

Infatti l'astinenza da nicotina, come quella dai glicidi, abbassa la secrezione di serotonina cerebrale, questo effetto sull'umore può averlo sperimentato spesso anche chi, sottoponendosi a regimi dietetici a basso tasso di carboidrati (soprattutto pane e pasta), avrà colto dopo qualche tempo una sfumata sensazione di tristezza o una maggiore tendenza ad essa, tale meccanismo è fisiologicamente legato ad un maggiore passaggio di L-triptofano (precursore della serotonina) attraverso la barriera ematoencefalica dopo elevazione dell'insulinemia.

Di conseguenza niente sigaretta meno serotonina; ma consumando più pane, pasta e dolci si agisce sul riequilibrio dei livelli della serotonina e quindi si attenuano i sintomi da deprivazione.

Dal dicembre 2011 è attivo presso il Distretto Sanitario di Marano, con la fusione delle risorse del Dipartimento di Prevenzione e del Dipartimento Dipendenze Patologiche,

"l'Ambulatorio per la disassuefazione dal Tabagismo", dove l'utente verrà coadiuvato nel suo intento a diventare un ex fumatore attraverso un cammino terapeutico così strutturato:

- Colloquio individuale con test di Fagenstrom.
  - Incontro di gruppo con tecniche di rilassamento e ricondizionamento.
  - Seduta di auricoloterapia.
  - Supporto psicologico e sociologico.
- Nella speranza di fornire quell'ausilio concreto necessario ad uscire dal labirinto nicotinico e nell'intento di comunicare gli sviluppi futuri della nostra esperienza, saluto gli amici lettori per un prossimo appuntamento sulle pagine del nostro giornale.

*\* Il dott. Gennaro Crispo è Responsabile Ambulatorio di Agopuntura e Fitoterapia dello Sport, Quarto. Corresponsabile Ambulatorio Antifumo Distretto Sanitario di Marano.*

NELLA VITA VALE PER TUTTI

# UN ESEMPIO DI ONESTA', DIGNITA' E CORAGGIO

a cura di **Salvatore Ronga\***

*Cari colleghi, in tempi in cui sempre più stanno venendo meno i valori fondamentali, mi ha molto colpito l'articolo di Mario Salvo Pennisi pubblicato su internet, e ho proposto di pubblicarlo alla Redazione de "Il Crallino" in modo da far riflettere tutti.*

Noi del CRAL, che questi valori li abbiamo condivisi da sempre, abbiamo accontentato volentieri il nostro collega.

A volte capita nella vita che, in talune circostanze, si devono necessariamente unire tre qualità per evidenti motivi di rimanere totalmente integrati nella società nella quale si vive. Poiché, se queste tre qualità venissero inesorabilmente a mancare, verrebbe purtroppo a mancare anche il concetto stesso di appartenenza alla razza umana, quella razza che ci ha da sempre contraddistinto dalle altre razze presenti sul pianeta. Quelle tre qualità sono l'onestà, la dignità e il coraggio. Non tutti, infatti, nella vita si possono proclamare onesti, poiché non tutti riescono ad esserlo nel profondo della loro anima. Attenzione, però, non dobbiamo, facendo questo discorso, incorrere in alcuni errori che potrebbero essere madornali. Tante volte, difatti, l'onesto non si può identificare soltanto nella persona che, durante il corso della propria esistenza, non ha mai rubato. Infatti, spesso il disonesto non è solo chi ruba nel senso specifico del termine, ma anche, ad esempio, chi compie atti di estrema cattiveria nei confronti degli altri. In poche

parole: non si è disonesti perché si ruba, ad esempio, un'automobile. Si è, invece, assai più disonesti se si compie del male sugli altri. Quando si ruba un'automobile non si procura un "danno" allo stesso modo di quando, invece, si "infierisce maleficamente" sul prossimo, magari procurandogli un trauma che colpisce eticamente il profilo morale di una persona nell'aspetto psicologico. Ecco il motivo per cui, nella nostra società, esistono individui che, in relazione alla disonestà, sono ancora più disonesti dei cosiddetti "ladri di professione". Andiamo, adesso, al concetto di dignità. Non tutti, nella vita, riescono a preservare il dono della dignità. Tra di noi, infatti, esistono purtroppo anche individui "senza un briciolo di dignità". Gli individui senza un briciolo di dignità sono, tanto per fare un esempio, quelli che vendono la propria immagine sociale al migliore offerente anche solo per pochi quattrini, quelli che si vendono per poco, insomma. Sono, queste, persone in genere di scarso livello culturale e di minima intelligenza, anzi, assai minima. Di solito, queste persone non provano mai vergogna delle loro ignobili azioni, nemmeno quando nutrono la consapevolezza di essersi venduti per pochi quattrini. Sono persone nettamente ignobili, sostanzialmente. E veniamo, ora, all'ultima delle tre qualità che dovremmo sempre possedere: il coraggio. Nella vita, non è coraggioso soltanto chi riesce a costruirsi un futuro pieno di successo e di ricchezza economica. Nella vita è coraggioso,

invece, proprio colui che riesce, grazie alle proprie azioni, a smascherare il "fango" che ci può essere nascosto nei livelli più alti della nostra società, denunciando tutto quello che è necessario denunciare affinché il marcio venga, una volta per tutte, sradicato dal contesto sociale nel quale viviamo giorno dopo giorno, durante la nostra esistenza terrena. Tenuto conto, naturalmente, anche del fatto che il marcio non esiste solo nei livelli bassi della società, ma soprattutto nei livelli alti, fra la cosiddetta "gente ricca e perbene".

Proprio per questo motivo, l'atto compiuto dal calciatore della squadra del Gubbio, Simone Farina, che ha avuto proprio l'onestà, la dignità e il coraggio (le famose "tre qualità" di cui parlavamo prima) di denunciare la "cricca del Calcioscommesse" che aveva tentato di corromperlo proponendogli di guadagnare grosse cifre di denaro in maniera illecita, è un atto così bello e limpido a tal punto che il Commissario tecnico della Nazionale italiana di calcio, Cesare Prandelli, ha voluto convocare Simone Farina per il prossimo ritiro in allenamento della squadra azzurra. Una notizia che, proprio nei giorni contrassegnati dalle festività natalizie, ci inorgoglisce ancora di più e ci riempie di gioia.

Bravo Simone Farina, tu sì che sei un esempio per la nostra società. Altri, invece, non lo sono.

*\* Salvatore Ronga è C.P.S. Infermiere c/o UTIC/Cardiologia Ospedale di Pozzuoli.*

*La collaborazione a*

# IL CRALLINO

*è sempre gradita*





PICCOLA STORIA DI UNA SINGOLARE FERROVIA DI MONTAGNA

# LA PAOLA-COSENZA: L'ULTIMA CREMAGLIERA F.S.

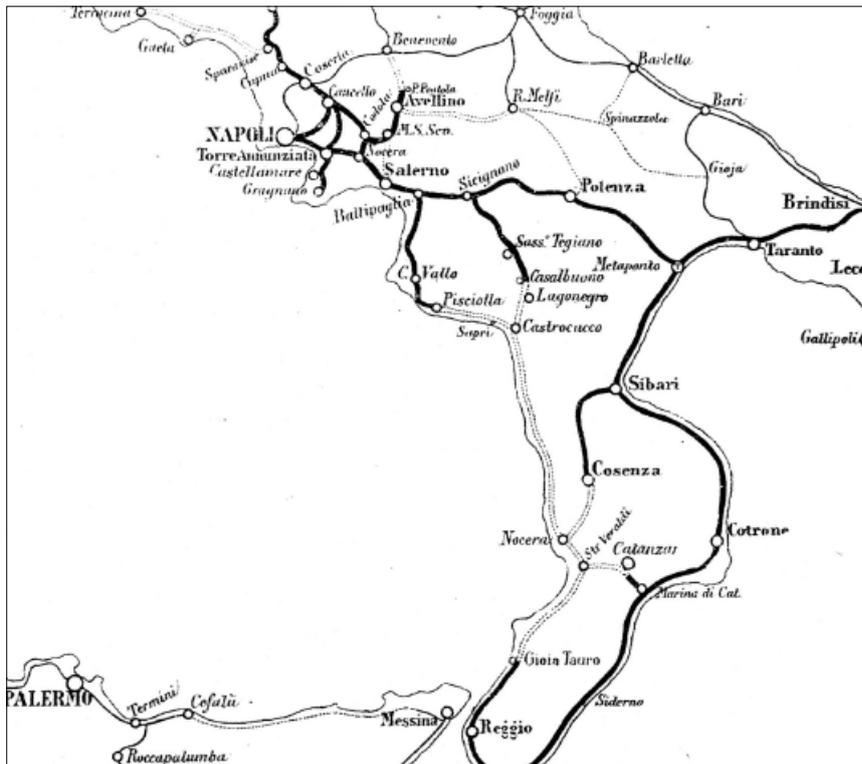
di Alfredo Falcone

(Parte prima)

## LA COSTRUZIONE DELLA LINEA

La città di Cosenza, capoluogo di provincia (80.000 abitanti) della Calabria posta alle falde della Sila Grande, ottenne il suo primo collegamento ferroviario con la rete nazionale solo nel 1877 mediante un tronco di km 68,705 il quale a Sibari (che allora si chiamava Buffalora) si staccava dalla ferrovia litoranea Taranto-Reggio Calabria completata nel 1875.

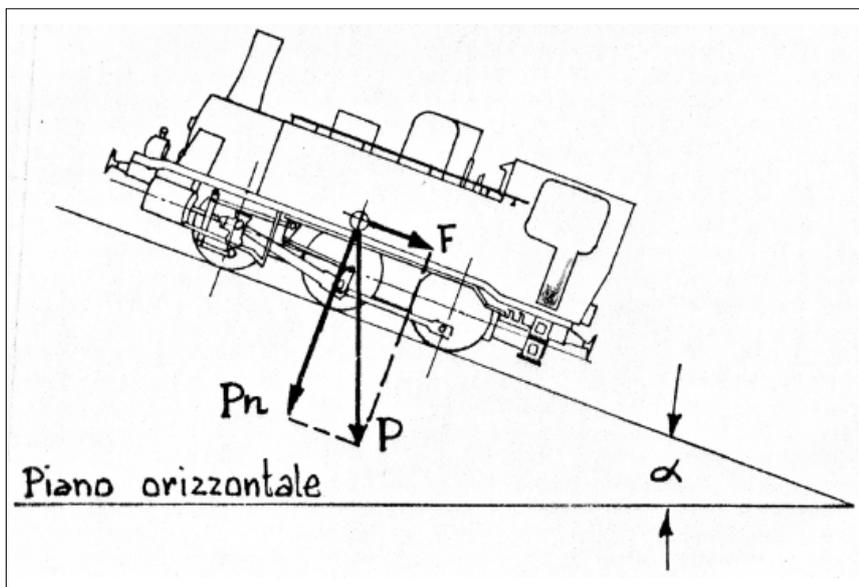
I cosentini potevano pertanto raggiungere in treno Napoli ed il suo importantissimo porto, quel porto dal quale, tra il 1876 ed il 1905, quasi 500.000 emigranti calabresi, lasciata la loro terra, erano partiti alla volta degli Stati Uniti, dell'Argentina e del Brasile in cerca di fortuna. Si trattava però di un collegamento insufficiente. All'epoca la relazione ferroviaria nord-sud della Penisola era infatti limitata ad un solo itinerario, quello basentano-jonico per cui per andare da Cosenza a Napoli in treno, bisognava passare per Sibari, Metaponto, Potenza e Sicignano degli Alburni: un colle-



Le linee ferroviarie della rete Mediterranea nell'Italia meridionale nell'anno 1889. All'epoca la dorsale tirrenica non era stata ancora costruita e, da Napoli, per raggiungere Cosenza si doveva passare per Sicignano, Potenza, Metaponto e Sibari allungando enormemente il percorso.

gamento quanto mai scomodo che comportava tempi di percorrenza

dell'ordine di una trentina di ore, un itinerario eccessivamente lungo che finiva per condizionare oltre misura anche il commercio. D'altronde il trasporto stradale era a dir poco proibitivo: le strade strette e tortuose, quasi tutte non pavimentate, quindi polverose d'estate e fangose d'inverno, rendevano estremamente difficoltosa l'avanzata dei carri a trazione animale. Chi doveva spostarsi da un luogo all'altro, dunque, se non possedeva una carrozza, doveva servirsi della diligenza o di un mulo da cavalcare, altrimenti non gli restava che percorrere a piedi quelle impervie contrade: non c'erano alternative. Perché, infatti, su quelle strade si potessero



veder transitare mezzi gommati di trasporto pubblico sarebbero dovuti passare ancora tanti anni! Cosenza, dunque, ambiva ad un allacciamento diretto con la rete ferroviaria nazionale, allacciamento ottenibile solo con la costruzione di una linea trasversale la quale, attraversata una vasta ed aspra zona montuosa, assicurasse il collegamento diretto con la dorsale tirrenica che era stata completata nel 1895. Intanto, però, gli anni passavano e la mobilità dei cosentini rimaneva sempre problematica.

Finalmente nel 1904 il Ministero dei Lavori Pubblici elaborò il progetto di massima di una linea, a scartamento ordinario da eseguirsi secondo i criteri della più stretta economia adottando, per vincere la forte pendenza, un sistema di aderenza artificiale con dentiera (o cremagliera che dir si voglia) e locomotive a vapore munite di ruota dentata.

I lavori di costruzione della ferrovia ebbero inizio nel 1907 e furono completati nel 1915 dopo otto anni di duro e difficile lavoro. Le difficoltà ambientali presentate dal tracciato che si snodava su un territorio in massima parte montuoso con brevi pianure e coste rocciose a picco sul mare, e soprattutto lo scavo di una galleria lunga oltre quattro chilometri realizzata con i mezzi tecnici dell'epoca, oltre a vari incidenti di



La ruota dentata della locomotiva ingranante sulla cremagliera (foto alfa).

cui alcuni mortali, rallentarono enormemente i tempi preventivati per il completamento dell'opera. La linea si staccava dalla litoranea Battipaglia-Reggio Calabria nella stazione di Paola alla quota m 10 sul livello del mare e seguendo un andamento tortuoso per la natura accidentata dei terreni su cui si adagiava. Il binario saliva al 75 per mille (vale a dire innalzandosi di m 75 a chilometro!) portandosi, nei pressi della stazioncina di Falconara Albanese, quota m 539 s.l.m. (tetto della linea) in soli km 15. Da questa località aveva inizio la lunga discesa che portava a Cosenza.

#### IL PROBLEMA DELL'ADERENZA

Se esaminiamo lo schemino allegato, notiamo che per un veicolo che proceda su un tratto non orizzontale, il peso dello stesso, indicato con la lettera  $P$  si scompone in due forze. La forza  $Pn$  è quella, perpendicolare al piano di traslazione, che consente l'aderenza delle ruote motrici; la forza  $F$  invece tende trascinare il veicolo verso il basso. E' intuitivo che con l'aumentare dell'angolo "alfa", ossia rendendo maggiore la pendenza del tratto inclinato, la forza  $Pn$  si riduce mentre cresce quella  $F$ : in altre parole la motrice vede ridursi la capacità di traino proprio quando questa occorrerebbe in maggior misura.

Lo spostamento di una locomotiva lungo il binario è dunque determinato dall'aderenza delle ruote motrici su quest'ultimo. Quanto maggiore è il peso aderente della macchina gravante sulle ruote motrici tanto più potente è lo sforzo di trazione, quanto minore è il peso aderente tanto minore è lo sforzo di trazione fino a che le ruote, proprio per mancanza di aderenza, sotto sforzo slittano sulle rotaie senza avanzare.

Dunque quando una locomotiva marcia in salita solo una parte del suo peso grava sulle ruote motrici



Segnale di entrata in cremagliera nella stazione di San Lucido (foto alfa).





Bagagliaio-freno derivato da un'antica carrozza-toilette (foto alfa).

cremagliera e che a comando del macchinista produceva un'azione frenante sulla locomotiva;

- *freno a nastro* agente sulla ruota dentata motrice e in grado di bloccare del tutto la locomotiva;

- *freno continuo* automatico a vuoto;

- *freno Hardy* agente sul sistema frenante dei veicoli componenti il treno.

#### I BAGAGLIAI FRENO

Di un particolare sistema frenante era poi dotato un gruppo di nove bagagliai i cui carrelli erano muniti di ruota dentata azionabile a mano, alla bisogna, da un apposito agente che prendeva posto su questi singolari vagoni. Tali rotabili, costruiti in Germania nel 1909, erano in origine bagagliai-toilettes siglati DW1z i quali ospitavano, ciascuno, ben nove gabinetti di toilette riscaldati a vapore, quattro ritirate, venti armadi per la biancheria e serbatoi per il servizio d'acqua per i gabinetti stessi: per il loro utilizzo era prevista una piccola tassa pagando la quale i viaggiatori, prima dell'arrivo alla meta potevano darsi una ripulita dal momento che, all'epoca, si giungeva a destinazione piuttosto

... anneriti dal fumo della locomotiva che, specialmente in galleria, filtrava in vettura. I suddetti veicoli venivano inseriti nei treni a lunga percorrenza composti di vetture senza ritirata poi con l'avvento di vetture più moderne dotate di servizi igienici, i bagagliai-toilettes, venuto meno il motivo di impiego, furono trasformati in bagagliai-postali con comparto passeggeri di terza classe e con un piccolo scompartimento per il frenatore per essere utilizzati sulla linea a cremagliera.

#### L'ESERCIZIO

La composizione dei treni sulla Paola-Cosenza era, per motivi di sicurezza, rigidamente regolata: il treno partiva da Paola con in coda la locomotiva, di spinta, disposta col il camino in avanti secondo il senso di marcia del convoglio, seguiva un bagagliaio-freno quindi un'unica carrozza passeggeri di I e II classe. Una composizione corta dunque, data la ridotta lunghezza dei binari di sorpasso presenti nella stazioncine intermedie di San Lucido, Falconara Albanese San Fili e Castiglione Cosentino. Il treno in questa singolare composizione percorreva il tratto iniziale

della linea che era pianeggiante quindi affrontava la tratta in salita al 75 per mille di pendenza e dopo aver superata la stazione di San Lucido proseguiva fino a raggiungere quella di Falconara Albanese posta al culmine della salita. Qui la locomotiva si sganciava dalla coda del convoglio, lo rimontava percorrendo il binario di sorpasso quindi, in retromarcia, andava a collocarsi in testa al treno dove rimaneva per affrontare in questa posizione, sull'altro versante della montagna, la lunga discesa a cremagliera che conduceva a Rende: tutto ciò in ossequio al Regolamento che prescriveva che sui tratti a cremagliera la locomotiva fosse sempre a valle del treno onde evitare guai in caso di rottura di un gancio di traino

Le locomotive rimasero in servizio, sulla Paola-Cosenza, fino ai primi anni '30 del secolo scorso allorché entrarono in servizio sei ALn 56 automotrici a nafta, le cosiddette "Littorine" costruite durante il "ventennio fascista" le quali, più veloci e più economiche com'erano limitarono l'utilizzazione delle locomotive per gran parte delle quali vennero accantonate per essere poi demolite.

# PENSIONI: IL DECRETO LEGGE MONTI

di Antonio Balzano\*

Sul supplemento ordinario n. 251 alla Gazzetta ufficiale del 6 dicembre 2011, n. 284 è stato pubblicato il Decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201 recante "Disposizioni urgenti per la crescita, l'equità e il consolidamento dei conti pubblici", meglio noto come "Decreto Monti".

Ora che è stato convertito in legge, con alcune modifiche ed integrazioni, possiamo illustrare pienamente lo sviluppo del nuovo sistema pensionistico italiano e le sue implicazioni future.

Dal 1.1.2012 scompariranno, nel pubblico impiego, gli altri due sistemi pensionistici: il retributivo ed il misto. Si chiudono i sistemi che permettevano di calcolare le pensioni sugli ultimi stipendi.

Con la nuova manovra è esteso a tutti il sistema contributivo, d'ora la pensione dipenderà dai contributi versati nell'arco della vita lavorativa e non dalle ultime retribuzioni acquisite, una misura che accelera la riforma "Dini", dalla quale restarono esclusi coloro che avevano al 31.12.1995 più di 18 anni di contributi versati (servizio effettivo + riscatti e ricongiunzioni in essere).

Dal 1.1. 2012 tutti i versamenti alle casse pensionistiche saranno valutati col metodo contributivo e si applicherà il meccanismo pro-rata per chi aveva in essere ancora il sistema retributivo.

Con la nuova riforma del sistema pensionistico è stata modificata la flessibilità per l'età di pensionamento, che viene elevata a 66 anni per le donne e uomini lavoratori nel pubblico impiego; l'equiparazione delle regole per le lavoratrici del settore privato, ora 62 anni, è prevista nel 2018. A causa dell'attuale crisi economico-finanziaria l'indicizzazione delle pensioni all'inflazione è garantita in modo pieno soltanto per le pensioni minime e in modo parziale per le pensioni fino a due volte il minimo.

Elenchiamo qui di seguito i principali punti del decreto che riguardano in particolar modo il pubblico impiego:

A decorrere dal 1 gennaio 2012, con riferimento alle anzianità contributive

maturate a decorrere da tale data la quota di pensione corrispondente a tali anzianità è calcolata secondo il sistema contributivo; in pratica secondo il meccanismo pro rata, ossia, si mantiene il coefficiente di valutazione del precedente periodo a seconda del sistema acquisito (retributivo o misto). Sono abolite le finestre d'uscita e le quote introdotte nelle precedenti riforme previdenziali (nel 2011 sono 60+36 o 61 +35, così detta quota 96). Scompare il meccanismo della finestra mobile che faceva slittare dopo un anno l'accesso al diritto alla pensione; il nuovo sistema prevede che la pensione sia corrisposta a chi ne ha maturato i requisiti, a partire dal mese successivo a quello di maturazione dei requisiti.

L'età di pensionamento viene elevata a 62 anni per le donne lavoratrici dipendenti del settore privato (63 anni e sei mesi per le donne autonome) e 66 anni per le donne lavoratrici nel pubblico impiego.

Entro il 2018 l'età di pensionamento delle donne sarà equiparata agli uomini.

Da 62 a 70 anni viene introdotto il pensionamento flessibile tramite l'applicazione dei coefficienti di trasformazione calcolati fino a 70 anni. Per i lavoratori e per le lavoratrici dipendenti pubbliche, la fascia di flessibilità è compresa tra 66 anni, età minima oggi prevista per il pensionamento di vecchiaia, e 70 anni.

Permane il requisito minimo dell'anzianità contributiva di 20 anni come già previsto nel precedente ordinamento della pensione di vecchiaia.

A decorrere dal 1 gennaio 2012 e con riferimento ai soggetti che, nei regimi misto e contributivo, maturano i requisiti a partire dalla medesima data, la pensione di vecchiaia, di vecchiaia anticipata e d'anzianità sono sostituite, dalle seguenti prestazioni:

- a) pensione di vecchiaia;
- b) pensione anticipata.

L'accesso anticipato al trattamento pensionistico (pensione anticipata) è consentito con un'anzianità di 42 anni e un mese per gli uomini e di 41 anni

e un mese per le donne. Sono applicate delle penalizzazioni percentuali sulla quota retributiva della pensione, pari al 2% per ogni anno d'anticipo rispetto a 62 anni, al fine di disincentivare il pensionamento anticipato rispetto alla pensione di vecchiaia.

Le nuove regole sulle pensioni non si applicano a tutti quelli che hanno raggiunto i requisiti d'età e contributi entro il 31.12.2011.

L'eccezione della classe **1952**.

I nati nel 1952 (59 anni nel 2011) sono quelli più penalizzati, perché speravano di andare in pensione nel 2012, una volta raggiunti i 60 anni con 36 anni di contributi, dopo lo scorrimento con la finestra mobile (un anno dalla maturazione della quota 96).

Per loro c'è stata, in sede di conversione del decreto, una piccola possibilità: bloccati dalla manovra potranno lasciare il lavoro al 64° anno d'età, quindi due anni prima del fatidico 66 anno d'età.

Dato che la riforma non è retroattiva, chi ha maturato i 40 anni di contributi entro dicembre 2011 potrà ancora andare in pensione con le vecchie disposizioni e con le finestre mobili poste dalla precedente normativa.

Inoltre, le nuove regole sulle pensioni non trovano applicazione nei confronti dei lavoratori collocati in mobilità in conformità ad accordi sindacali stipulati prima del 4.12.2011 e che maturano i requisiti per il pensionamento entro il periodo di godimento della mobilità.

Un'altra importante novità riguarda le nuove disposizioni sull'equo indennizzo e sulle pensioni privilegiate.

Infatti, ferma la tutela derivante dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali, sono abrogati gli istituti dell'accertamento della dipendenza dell'infermità da causa di servizio, del rimborso delle spese di degenza per causa di servizio, dell'equo indennizzo e della pensione privilegiata: la pensione cui hanno diritto i lavoratori che hanno subito un danno con lesioni permanenti derivante dal lavoro svolto nella pubblica amministrazione (si pensi ai

## L'EX PRESIDENTE DEL CRAL PERITO TRAGICAMENTE SCHIACCIATO NELLA SUA AUTO DALLA CADUTA DI UN PINO IN RICORDO DI MIMMO CONTE

di Adriano Scoppetta

Il dottore in giurisprudenza Domenico Conte, per tutti "Mimmo", era conosciuto per la sua disponibilità, per la sua semplicità, per le sue doti umane e per il suo spiccato senso dell'amicizia. Egli faceva sempre il possibile per esaudire le richieste di coloro che avevano il piacere di frequentarlo ed anche per questo la sua tragica scomparsa ha lasciato un vuoto incolmabile in tutti noi.

La mia amicizia risale al lontano 1989 quando, insieme eletti nel Consiglio di Amministrazione del CRAL dopo numerose e dibattute sedute, fummo nominati lui Presidente ed io Segretario Amministrativo.

Ricordo ancora lo scetticismo con cui i soci accolsero la notizia ma evidentemente non avevano considerato le grandi capacità di Mimmo, che insieme ad un gruppo di avventurosi e volenterosi ragazzi, riuscirono a far decollare definitivamente il nostro sodalizio superando, di volta in volta, tutti gli ostacoli che ci venivano posti lungo il tortuoso cammino. La sua carica è durata per ben sei anni e sarebbe andata ancora avanti a lungo se non avesse dovuto rinunciare per sopraggiunti motivi familiari, ma egli resta una pietra miliare sulla strada tracciata dal CRAL S. Maria delle Grazie.

L'altra sua passione era lo sport ed in particolare la maratona, infatti passava intere giornate ad allenarsi per le strade della sua amata Pozzuoli per poi cimentarsi con altri amatori nelle gare organizzate dall'Associazione di Atletica nei posti più disparati d'Italia. Questo sport era la sua vita ed infatti, quando alcuni anni fa si era gravemente ammalato, mi confidò che questa attività era la cosa che più gli mancava, così, con la tenacia che lo caratterizzava, riuscì a sconfiggere anche la malattia ed il giorno più bello per me e che ho fortemente impresso nella mia mente, è stato quello in cui l'ho rivisto correre sulla Domitiana ed al mio saluto con il claxon rispondeva in corsa sollevando le mani verso il cielo in segno di vittoria.

Forte era l'amore che nutriva per la sua città che considerava tra le più belle al mondo ma ne denunciava la mancata valorizzazione turistica sebbene offrisse grandi risorse (vedi articolo de "Il Crallino" maggio 2011), e, ironia della sorte, proprio la sua città lo ha tradito, ovvero l'incuria di una certa Amministrazione cittadina, quando una domenica di autunno, veniva schiacciato dalla caduta di un pino sul lungo viale di Arcofelice mentre leggeva il giornale in auto in attesa della moglie.



rischi professionali cui sono sottoposti i lavoratori pubblici). La disposizione non si applica nei confronti ai procedimenti in corso alla data di entrata in vigore del decreto, nonché ai procedimenti per i quali alla suddetta data non sia ancora scaduto il termine di presentazione della domanda, nonché ai procedimenti instaurati d'ufficio per eventi occorsi prima della predetta data.

Con la manovra Monti vengono soppressi gli enti previdenziali e pensionistici INPDAP ed ENPALS le cui funzioni vengono attribuite all'INPS allo scopo di armonizzare l'applicazione del metodo contributivo e di ottimizzare l'azione amministrativa alle nuove esigenze dei lavoratori pubblici e privati.

Quindi, salvo modifiche, dopo l'approvazione dei bilanci di chiusura prevista per il 31 marzo 2012, i due enti dovrebbero cessare le loro attività isti-

tuzionali per permettere la nascita del "super INPS".

Le Casse Professionali continueranno ad operare in regime di autonomia ma dovranno adottare dei provvedimenti funzionali di riequilibrio dei conti nel medio-lungo periodo; un piano che dovrà assicurare l'equilibrio tra entrate contributive e spesa pensionistica.

In caso di inadempimento o di disapprovazione del piano, si applicherà automaticamente anche ai loro iscritti il metodo contributivo pro-rata a cui si aggiungerà un contributo aggiuntivo dell'1% per gli anni 2013 e 2014.

Il nostro sistema previdenziale è caratterizzato da versamenti di contributi settoriali.

Tra i lavoratori dipendenti (33 %) e quelli autonomi (20 - 21%) è costituita da un diverso livello di prelievo, la riforma prevede un aumento graduale delle aliquote contributive dei lavoratori autonomi artigiani, dei lavoratori

autonomi agricoli e commercianti fino al 24% entro il 2018: l'aumento sarà del 1,3% per il 2012 e dello 0,45% per gli anni successivi.

Al fine di dare delle utili indicazioni ai dipendenti pubblici, si rileva che il lavoratore che matura entro il 31 dicembre 2011 i requisiti d'età e d'anzianità contributiva previsti dalla normativa previdente, prima del decreto Monti, ai fini del diritto all'accesso ed alla decorrenza del trattamento delle pensioni di vecchiaia o d'anzianità, continua a conseguire il diritto alla prestazione delle pensioni secondo la vecchia normativa e "può richiedere all'ente d'appartenenza (A.S.L.) una certificazione di tale diritto", che gli consentirà, in futuro, di poter usufruire dei suoi diritti acquisiti con la possibilità di uscire ancora per anzianità.

\* Il dott. Antonio Balzano è Consulente Previdenziale A.R.P.A.C.



# OFFERTA NUCLEI FAMILIARI

CALABRIA IONICA				CALABRIA IONICA	
HOTEL VILLAGGIO SIRIO *** - NUOVA GESTIONE Sellia Marina				HOTEL VILLAGE PARADISE **** Mandatoriccio Mare	
PENSIONE COMPLETA BEVANDE INCLUSE				PENSIONE COMPLETA BEVANDE INCLUSE	
PERIODI	2 ADL + 2 CHD (fino 14 aa)	2 ADL + 1 CHD (fino 12 aa)	2 ADULTI + 2 BAMBINI (fino 12 aa)	PERIODI	2 ADULTI + 2 BAMBINI
	CAMERA EASY	CAMERA COMFORT	CAMERA COMFORT		
26.05 - 23.06	544	624	780		
23.06 - 30.06	576	640	800	10.06 - 01.07	672
30.06 - 14.07	624	672	840	01.07 - 05.08	944
14.07 - 04.08	816	864	1.080	05.08 - 12.08	1.024
04.08 - 11.08	944	992	1.240	12.08 - 19.08	1.424
11.08 - 18.08	1.264	1.360	1.700	19.08 - 26.08	1.024
18.08 - 25.08	944	992	1.240	26.08 - 02.09	944
25.08 - 01.09	576	640	800	02.09 - 16.09	672
01.09 - 15.09	544	624	780		

SI PRESENTA SOTTO UNA VESTE, TUTTA NUOVA!

NUOVA GESTIONE, FORMULA VILLAGGIO!

**La quota comprende:** soggiorno di 7 notti con trattamento di pensione completa con acqua e vino inclusi, nella tipologia prescelta per nuclei familiari  
2 adulti + 2 bambini fino ai 14 aa n.c. Camera Easy  
2 adulti + 1 bambino fino ai 12 aa n.c. Camera Comfort  
2 adulti + 2 bambini fino ai 12 aa n.c. Camera Comfort  
**La quota non comprende:** tessera club, quota assicurazione medico-bagaglio annullamento e tutto ciò che non è indicato nella voce "la quota comprende".

**La quota comprende:** soggiorno di 7 notti con trattamento pensione completa, bevande incluse, in camera standard per nuclei familiari  
2 adulti + 2 bambini fino a 12 anni n.c.  
**La quota non comprende:** quota assicurazione medico-bagaglio annullamento, tessere club, tassa di soggiorno e tutto ciò che non è indicato nella voce "la quota comprende"

VILLAGGIO DIRETTAMENTE SUL MARE RISTRUTTURATO COMPLETAMENTE!

SICILIA		SARDEGNA			SARDEGNA	
BLU HOTEL KAOS **** Agrigento		BLU HOTEL MORISCO **** Cannigione di Arzachena			HOTEL LACONIA VILLAGE **** La Conia/Cannigione di Arzachena	
MEZZA PENSIONE BEVANDE INCLUSE (fino al 24.06 e dal 09.09 bevande escluse)		PENSIONE COMPLETA BEVANDE ESCLUSE			PENSIONE COMPLETA BEVANDE INCLUSE	
PERIODI	2 ADULTI + 2 BAMBINI	PERIODI	2 ADULTI + 1 BAMBINO	2 ADULTI + 2 BAMBINI	PERIODI	2 ADULTI + 2 BAMBINI
		18.06 - 25.06	1.026	1.185	18.06 - 25.06	1.026
		25.06 - 02.07	1.048	1.205	25.06 - 02.07	1.048
		02.07 - 09.07	1.098	1.255	02.07 - 09.07	1.098
10.06 - 01.07	580	09.07 - 16.07	1.129	1.285	09.07 - 16.07	1.129
01.07 - 05.08	700	16.07 - 23.07	1.274	1.432	16.07 - 23.07	1.274
05.08 - 12.08	980	23.07 - 30.07	1.287	1.458	23.07 - 30.07	1.287
12.08 - 19.08	980	30.07 - 06.08	1.323	1.480	30.07 - 06.08	1.323
19.08 - 26.08	980	06.08 - 13.08	1.489	1.709	06.08 - 13.08	1.602
26.08 - 02.09	700	13.08 - 20.08	1.552	1.773	13.08 - 20.08	1.773
02.09 - 28.09	580	20.08 - 27.08	1.396	1.617	20.08 - 27.08	1.584
		27.08 - 03.09	1.147	1.308	27.08 - 03.09	1.147
		03.09 - 10.09	1.048	1.205	03.09 - 10.09	1.048
		10.09 - 24.09	1.026	1.185	10.09 - 17.09	1.026

**La quota comprende:** soggiorno di 7 notti con trattamento mezza pensione, bevande incluse (fino al 24.06 e dal 09.09 bevande escluse), in camera standard per nuclei familiari  
2 adulti + 2 bambini fino a 12 anni n.c.  
**La quota non comprende:** quota assicurazione medico-bagaglio annullamento, tessere club, quota iscrizione (€ 35 per adulto, € 15 per chd) e tutto ciò che non è indicato nella voce "la quota comprende".

**La quota comprende:** soggiorno di 7 notti con trattamento pensione completa, bevande escluse, in camera standard per nuclei familiari  
2 adulti + 1 o 2 bambini fino a 12 anni n.c.  
**La quota non comprende:** quota assicurazione medico-bagaglio annullamento, tessere club, tassa di soggiorno e tutto ciò che non è indicato nella voce "la quota comprende"

**La quota comprende:** soggiorno di 7 notti con trattamento pensione completa, bevande incluse, in camera standard per nuclei familiari  
2 adulti + 2 bambini fino a 12 anni n.c.  
**La quota non comprende:** quota assicurazione medico-bagaglio annullamento, tessere club, servizio spiaggia e tutto ciò che non è indicato nella voce "la quota comprende"

Vola a chiedere informazioni alla Segreteria del Cral!!

**CIAORAGAZZI**  
viaggi vacanze

Per Informazioni:

via Giustiniano 96/98 - 80126 - Napoli  
Tel. 081/5938926 - Fax 081/19731974  
[www.ciaoragazzi.it](http://www.ciaoragazzi.it) - [info@ciaoragazzi.it](mailto:info@ciaoragazzi.it)

Offerta rivolta a nuclei familiari valida per prenotazioni pervenute e saldate interamente entro il 15/02/12. Le età si intendono per anni non compiuti al momento del soggiorno. Eventuali tasse di soggiorno da pagare in loco.

Assicurazione medico-bagaglio annullamento obbligatoria +3% sul totale (vedere specifica catalogo). Per descrizioni e specifiche vedere singola scheda struttura presente sul catalogo e sul sito internet [www.ciaoragazzi.it](http://www.ciaoragazzi.it)

Offerta del 13/01/12. Offerta non retroattiva e valida per prenotazioni pervenute e saldate interamente entro il 15/02/12.

**LAGER**

**WEISS**

**LAMBIC**

**BOCK**

**ABBAZIA**

**PILS**

**ALE**

**PORTER**

**STOUT**

**Quale categoria di birra preferisci???**  
**Scoprilo visitando il nuovo**

**BEER•SHOP**



Via Giustiniano, 94 - 80126 NAPOLI

[www.anotherbeer.it](http://www.anotherbeer.it)

Tel. 081 193 03 323 - Cell. 349 530 24 56

[info@anotherbeer.it](mailto:info@anotherbeer.it)

**Convenzionato**

**CRAL S. MARIA DELLE GRAZIE**