# IL CRALLINO

Organo di informazione del C.R.A.L. Santa Maria delle Grazie - Anno XII - N. 2 - Luglio 2007

Distribuzione in omaggio ai Soci

Esce quando può

All'interno:

Il "Punto di Accoglienza" ai reparti di Medicina e Geratria

Nuove frontiere nel trattamento dello scompenso cardiaco

Risposte alle problematiche della coppia infertile

La nascita del fondo nazionale di pensione complementare

2419 D: la carrozza dell'armistizio

Bando di concorso per borse di studio anno 2006-2007

Lo sport

# 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
**Vincenzo Buono, Giuseppe Calabrese, Luigi Carandente, Giuseppe Cirillo, Anna De Novellis, Vincenzo Mellone, Nello Nardi, Adriano Scoppetta, Luigi Stefanelli**

Hanno collaborato a questo numero:
**Antonio Balzano, Maria Rosaria Coppola, Luigi Di Fraia, Claudia Lancia, Enzo Lopes, Anna Maria Romeo, Flavio Russo, Gennaro Schiano di Cola, Sabato Tortorella, Francesca Vacca.**

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 e grafica:
**Skizzo di Stampa di *Carolina Oliviero***

Stampa: **Skizzo di Stampa - Napoli**

In copertina: *L'intervento del Direttore Generale dell'ASL NA 2 dott. Raffaele Ateniese alla presentazione del Punto di Accoglienza di Medicina e Geratria del P.O. di Pozzuoli (foto Antonio Pesce).*


# Cari amici lettori,

*come leggerete nel prosieguo, presso i Reparti di Medicina e di Geriatria dell'Ospedale di Pozzuoli è stato istituito un "Punto di accoglienza" rivolto ai degenti ed ai relativi congiunti visitatori per fornire loro informazioni sui servizi, una iniziativa questa che agevolerà l'impatto del ricoverato e dei suoi familiari con la realtà ospedaliera.*

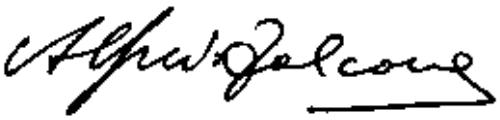
*Il Laboratorio di elettrofisiologia e cardiostimolazione ha organizzato una serie di incontri, aperti a medici ed infermieri, relativi ai progressi compiuti dalla scienza nel trattamento dello scompenso cardiaco. Ma non è finita! Il Centro di Infertilità ha realizzato un'indagine su un campione di ben 101 coppie che si sono sottoposte a cure e terapie per problemi di sterilità che ha portato ad interessanti conclusioni.*

*Il "Santa Maria delle Grazie", dunque, perseguendo i progressi scientifici e l'innovazione tecnologica nei vari settori, potenzia le proprie strutture accentuando così quel largo credito e quel rapporto di fiducia di cui gode presso la popolazione dell'area flegrea. Non meraviglino, dunque, le frequenti lettere inviate ai giornali (ne riportiamo una su queste pagine) da persone che esprimono la loro gratitudine nei riguardi del personale medico e paramedico per essere stati ivi curati con assiduità e, soprattutto, assistiti con umanità e con amore per il prossimo. E tutto questo ci inorgoglisce non poco!*

*In questo numero proponiamo ai pazienti lettori, in tre puntate, la storia di una carrozza ferroviaria appartenente alla "Compagnie Internationale des Wagons Lits" divenuta famosa per aver ospitato due avvenimenti di portata mondiale: a bordo di essa, infatti, furono firmati ben due armistizi: quello del 1918 che la Francia impose alla Germania e che portò alla fine della "Grande Guerra" e quello del 22 giugno 1940 che la Francia, pesantemente sconfitta, dovette a sua volta chiedere ad Adolf Hitler.*

*Il secondo numero dell'anno 2007 de "Il Crallino" ha visto la luce prima che voi andiate al mare o ai monti lasciandoci spazio e tempo per redigere il numero di settembre senza comprimere quello di fine d'anno. Potremo in tal modo, coronare una vecchia aspirazione di noi tutti: quella di rendere "Il Crallino" quadrimestrale! Forse ci siamo: sempre che non ci facciate mancare la vostra preziosa collaborazione sotto forma di articoli!*

*A tutti buona lettura e buone vacanze!*



# LA VOCE DEL CRAL

## CONVENZIONE "PLAY OFF"

E' stata recentemente stipulata una convenzione con il **"PLAY OFF"** di Lucrino. Essa prevede una serie di sconti per i soci del nostro CRAL con le strutture all'interno del complesso turistico quali ristorante e pizzeria, supermercato, sale per ricevimenti, residence, parrucchiere etc., **sconti del 15%** sugli abbonamenti per il **"Beauty Club"** e del **10%** sui pacchetti benessere **"Day Farm"** (vedi pubblicità in ultima di copertina).

## "DITELLANDIA"

E' aperto il parco acquatico Ditellandia di Mondragone: ai nostri soci muniti di tesserino e documento di riconoscimento ed ai propri familiari sarà concesso uno **sconto del 20%** sul biglietto di ingresso che comprende parco giochi multiplo per bambini, parco preistorico, camera delle palline, sala specchi, adventur river, giostre a pianale, draghi volanti, giostra avio, bruco mela, trenini e zoo.

## "MAGIC WORLD"

Sono in distribuzione fino ad esaurimento presso la segreteria del CRAL i **buoni-sconto** per l'ingresso al parco acquatico di Magic World.

## GIORNATA CRAL AL MAGIC WORLD

**IL 12 LUGLIO**

Biglietto unico euro 7 a persona

(Bambini fino a 1 metro di altezza gratis)

Inoltre è possibile prenotare i seguenti menù:

**SELF SERVICE**

(primo, secondo, contorno, pane, acqua) euro 10

**Pizza Margherita, patatine, bibita** (da asporto) euro 6

**Panino, patatine, bibita** (da asporto) euro 6

**PER INFORMAZIONI E ACQUISTO BIGLIETTI FINO AD ESAURIMENTO RIVOLGERSI IN SEGRETERIA CRAL**

**C.R.A.L. S.MARIA DELLE GRAZIE**
**BORSE DI STUDIO PER I FIGLI DEI DIPENDENTI**
**dal FONDO DI SOLIDARIETA'**
**BANDO DI CONCORSO anno scolastico 2006 – 2007**

La Commissione del FONDO DI SOLIDARIETA', sentito il parere del Tesoriere, è lieta di annunciare a tutti i soci del CRAL che la cifra stanziata per le Borse di Studio per l'anno scolastico 2006 - 2007 è di Euro 2230,00.
La cifra sarà così ripartita:
**N° 8 Borse di Studio di Euro 75,00**
per il Diploma di Scuola Media inferiore.
**N° 8 Borse di Studio di Euro 110,00**
per il Diploma di Maturità.
**N° 2 Borse di Studio di Euro 175,00**
Per il Diploma di laurea (triennale)
**N° 2 Borse di Studio di Euro 200,00**
per Laurea
Alle prime due Borse possono partecipare studenti che non abbiano compiuto il 20° anno di età entro il 15.09.2007.
Le domande di partecipazione al Concorso devono essere presentate dal Socio entro il 31 Ottobre 2007 alle ore 12.
Le domande redatte in carta semplice vanno presentate a mano al Segretario del Fondo di Solidarietà (Nello Nardi) oppure ad un Consigliere che curerà il Protocollo e rilascerà immediata ricevuta.
Documentazione da allegare alla domanda:
- Certificato di nascita Art. 3 dove si evince la paternità e la maternità dello studente.
- Attestato in carta semplice rilasciato dalla Scuola con la valutazione riportata dallo studente da mettere a Concorso.
- Fotocopia della dichiarazione dei redditi dell'anno 2006.

A parità di votazione finale, per tutti i concorsi, risulterà vincitore lo studente di età inferiore e lo studente il cui nucleo familiare ha reddito più basso.
A parità di votazione finale, per la Laurea, viene privilegiato il candidato con Corso di Laurea più lungo e successivamente lo studente il cui nucleo familiare ha il reddito più basso.
Per poter partecipare ai Concorsi occorrono minimo i seguenti punteggi: Buono per la scuola media, 70/100 per il Diploma di Maturità e 90 per le Lauree.
Non saranno prese in considerazione documentazioni incomplete.
**Per la partecipazione è indispensabile l'iscrizione al Fondo di Solidarietà entro la data di pubblicazione del Bando.**
Qualora il numero dei concorrenti non ricopre il numero delle Borse di Studio i fondi verranno dirottati ove ci sia maggiore domanda e successivamente congelati per il prossimo anno scolastico.
Pozzuoli 30.06.2007

| Il Segret. del Fondo | Il Presidente On. del Fondo | Il Presidente del CRAL |
|---|---|---|
| Nello Nardi | Giuseppe Varriale | Anna De Novellis |

I CASI PIÙ FREQUENTI E LE DOVUTE CONTROMISURE

# AVVELENAMENTI TRA LE MURA DOMESTICHE

di **Gennaro Schiano di Cola***

Nel nostro paese, che dispone di un insieme di leggi fra le più severe al mondo in tema di prevenzione degli infortuni domestici. Gli avvelenamenti rappresentano ancora la più comune causa di incidenti talvolta anche mortali, che si verificano in casa. Si parla di circa 500.000 ingestioni di sostanze tossiche, per la maggior parte prodotti casalinghi e medicinali, e due terzi dei casi riguarda i bambini di età inferiore ai cinque anni, con un picco massimo verso i due anni: si tratta, infatti, dell'età in cui il bambino, acquistando una propria indipendenza motoria, può raggiungere oggetti situati anche in luoghi poco accessibili ingoiando il contenuto di bottiglie o contenitori vari. I luoghi della casa che risultano più pericolosi sono nell'ordine: la cucina, il bagno e il garage. Ci sono orari nei quali gli incidenti sono più frequenti: dalle 11.00 alle 13.00 e dalle 18.00 alle 20.00 in quanto la sorveglianza è minore (i parenti sono distratti da altre occupazioni). Il bambino più grandicello e l'adulto si tratta per lo più di errori: il soggetto ingeriscono un prodotto tossico perché lo confondono oppure lo scambiano per uno commestibile.

Frequente il caso di liquidi tossici travasati in una bottiglia che prima conteneva una bevanda e alla quale non è stata apposta nessuna etichetta con il nome ben leggibile del prodotto e il segnale di pericolo.

Nel periodo in cui ho lavorato presso il reparto di Rianimazione ho potuto notare in caso di intossicazioni da corrosivi che a parità di sostanza, risultavano più gravi gli avvelenamenti dei qualila sostanza tossica era stata travasata in bottigliette di bibite (es. aranciata o cola), probabilmente perché il bambino pensando di bere una bevanda conosciuta ne aveva ingerito una buona quantità prima di rendersi conto dell'errore, mentre nel caso del tossico contenuto nell'involucro originale ne aveva assaggiata con cautela non conoscendo il gusto del liquido e quindi le lesioni riguardavano solo il cavo orale e non l'esofago e lo stomaco.

E' importante sapere che non esistono antidoti universali, anzi un antidoto utile per una sostanza potrebbe peggiorare la situazione se utilizzato per antagonizzare una sostanza diversa. Quindi se non si conosce l'antidoto specifico o la manovra più appropriata è preferibile non fare niente e contattare un centro antiveleno o portare la vittima in ospedale esibendo la sostanza ingerita preferibilmente con il contenitore originale o almeno il foglietto illustrativo.

Le sostanze responsabili del 50% delle intossicazioni sono i caustici: soda e potassa caustica, e gli acidi: solforico, cloridrico, nitrico e acetico, contenuti in un gran numero di prodotti domestici. E' importante in questi tipi di intossicazioni non provocare vomito, non effettuare la lavanda gastrica ma occorre diluire l'acido o il caustico con liquidi e poi somministrare protettori gastrici come il latte e l'albume d'uovo.

Nel caso specifico di ingestione di acidi non somministrare mai sodio bicarbonato che annullerebbe l'effetto corrosivo dell'acido, ma provocherebbe la rottura dello stomaco per liberazione di una grande quantità di anidride carbonica. Non và mai somministrato latte nel caso d'ingestione di sostanze liposolubili: creolina, naftalina e vari deodoranti, perché esso potenzierebbe l'assorbimento del tossico. In caso di detersivi liquidi es. detersivo per lavare i piatti non somministrare liquidi che provocherebbero la formazione di schiuma che andrebbe ad invadere le vie aeree. Nel caso d'ingestione di farmaci è indicato il vomito, il lavaggio gastrico e la somministrazione di carbone attivo.

Per concludere, un breve accenno sulle intossicazioni provocate da alcune piante di appartamento, da giardino e da alcuni semi. In appartamento la pianta più pericolosa è la dieffenbacchia che contiene un lattice irritante, molto pericoloso nel caso venga masticata una foglia o un rametto, che provoca un edema dell'apparato boccale che potrebbe interessare anche la laringe con turbe respiratorie e della deglutizione.

Anche il filodendro e il comune ficus provocano un quadro analogo a quello della dieffenbacchia ma molto meno intenso. Nel giardino particolare attenzione si deve prestare all'oleandro che è velenoso in tutte le sue parti (radici, fusto, foglie e fiori) e si sono addirittura verificati intossicazioni alimentari di interi nuclei familiari che avevano utilizzato i rami secchi dell'oleandro per accendere il barbecue: il quadro è caratterizzato da vomito e aritmie cardiache. E' indicata la somministrazione di carbone attivo. Fra i semi il più pericoloso è il seme di ricino: i sintomi possono comparire anche a distanza di diversi giorni dall'assunzione. I sintomi sono: vomito, diarrea violenta, convulsioni, insufficienza renale ma soprattutto la distruzione dei globuli rossi con morte dopo due o tre giorni dalla comparsa dei sintomi.

E' utile la somministrazione di carbone attivo e di grandi quantitativi di liquidi per favorire la diuresi. Un cenno particolare deve essere fatto per i semi di alcuni frutti commestibili: semi di pesca, albicocca, ciliegia, prugne e mandorle amare. Si tratta di semi a polpa amara contenenti acido cianidrico: quantità da 5 a 25 semi a secondo della specie possono arrecare danno anche letale per i bambini. I sintomi sono convulsione, coma, arresto respiratorio. L'antidoto è la lavanda gastrica con permanganato di potassio.In tutti i casi di intossicazioni provocate da sostanze vegetali è utile la somministrazione di carbone attivo e di liquidi per favorire la diuresi.

***Gennaro Schiano di Cola è infermiere professionale presso il reparto di Oncoematologia del P.O. S. Maria delle Grazie.***

MIGLIORARE IL SERVIZIO CON L'APPORTO DEL VOLONTARIATO

# IL "PUNTO DI ACCOGLIENZA" AI REPARTI DI MEDICINA E GERIATRIA

di **Luigi Di Fraia***

Entrare in contatto con il reparto di un ospedale, per ricoverarsi o per far visita ad un familiare, è un'esperienza non semplice, tante sono le attività che vi si svolgono e le persone che continuamente lo frequentano. Per poter ricevere un trattamento adeguato, i ricoverati e i loro visitatori hanno bisogno di essere accolti ed informati; allo stesso tempo, è importante che la vita di reparto si svolga in modo ordinato e regolare.

Partendo da questa considerazione, che tiene in debito conto le esigenze degli operatori sanitari e, contestualmente, di chi in ospedale è costretto a recarsi per vari motivi, è stato avviato un percorso di umanizzazione degli aspetti assistenziali denominato *"Migliorare l'accoglienza nel reparto ospedaliero con l'apporto del volontariato"*.

I partecipanti all'inaugurazione del Punto di Accoglienza, sono riconoscibili (seduti da sin.) La sig.ra Letizia Grossi,il dott. Gerolamo Sibilio, il prof. Aldo Scala, mon. Gennaro Pascarella, il dott. Raffaele Ateniese, il dott. Eugenio Amato e il dott. Pietro Rinaldi (foto Antonio Pesce).

Gli attori di questo progetto sono stati l'U.O. Geriatria del Dipartimento di Medicina dell'ospedale di Pozzuoli, l'UOS Comunicazione dello staff della Direzione Generale e l'Associazione di volontariato "S. Elisabetta".

Troppo spesso, nei convegni, negli articoli dei giornali e nelle leggi nazionali o regionali si parla dell'umanizzazione in Sanità; tutto questo rimane quasi sempre solo un concetto: resta il problema di darle veste e dignità di concretezza.

L'intervento della Caposala del dipartimento di Medicina dott.ssa Rosaria Parmigiano (foto A. Pesce).

La scelta del volontariato come partner in questo percorso nasce dalla convinzione che esso può svolgere questo compito, agendo da tramite tra l'istituzione e il cittadino, poiché portatore, per intrinseca costituzione, di valori di solidarietà, di accoglienza e di partecipazione affettiva.

Nell'ambito di questo percorso, si è deciso, come primo passo concreto, di costituire un "Punto Accoglienza" all'ingresso dei reparti di medicina e geriatria dell'ospedale S. Maria delle Grazie. Quali i compiti di questo *sportello dell'accoglienza*?

Esso è rivolto sia ai degenti che ai visitatori e intende fornire loro un servizio di informazione e di orientamento ai servizi ospedalieri, nonché la possibilità di comunicare con il

reparto senza interferire con la sua attività durante lo svolgimento di mansioni delicate.

Per dare una giusto risalto all'iniziativa, una cerimonia di inaugurazione del Punto Accoglienza si è svolta nella mattina del 19 aprile nella Sala Convegni dell'ospedale; nell'occasione, sono state illustrate le motivazioni e le modalità di concretizzazione dell'iniziativa da parte del dr Luigi Di Fraia (U.O. Geriatria), del dr Giuseppe Palladino (U.O. Comunicazione), della dottoressa Rosaria Parmigiano (caposala dipartimento medicina) e della signora Anna Mossetti (volontariato S.Elisabetta). I responsabili del Dipartimento di Medicina prof. Aldo Scala e dell'U.O. Rapporti con il Pubblico dr Pietro Rinaldi hanno sottolineato che accogliere il paziente e i familiari in un reparto significa riceverli, introdurli, integrarli in un sistema a loro sconosciuto e, di conseguenza, l'obiettivo diventa quello di creare un ambiente idoneo e rassicurante per ridurre al minimo i disagi in una situazione di per sé difficile e oggettivamente traumatica.

Il Direttore Generale dr Raffaele Ateniese, nel rimarcare la valenza della proposta, auspicava che questa, dopo un idoneo periodo di esperienza, potesse estendersi anche ad altri reparti e ospedali dell'ASL; sua eccellenza Monsignor Gennaro Pascarella, vescovo di Pozzuoli, concludeva il momento con la preghiera di benedizione del Punto Accoglienza. La partecipazione di molti primari e del personale sanitario dell'ospedale, oltre ai volontari, ha evidenziato come fosse sentita la necessità di un'iniziativa del genere; infine, la presenza del dr Eugenio Amato per la Direzione ospedaliera ha suggellato l'accompagnamento della stessa al cammino che ha portato all'apertura dello sportello; attenzione per molti versi indispensabile e che ha visto particolare sensibilità nei lavori di ristrutturazione dell'androne antistante i reparti di medicina e geriatria per una dignitosa allocazione dello stesso Punto Accoglienza. Va detto che a questo risultato non si è giunti all'improvviso: i volontari hanno seguito un corso di formazione idoneo di circa un mese e si è creato un gruppo di lavoro il quale, tra l'altro, ha formulato una "Carta dell'Accoglienza", ove sono illustrati sinteticamente i servizi offerti, gli orari degli stessi e le modalità di acquisizione di tutte le informazioni legate all'assistenza; tale carta viene distribuita ai pazienti o ai loro familiari al momento dell'ingresso in ospedale.

La relazione del dott. Luigi Di Fraia (foto A. Pesce)

Gli stessi volontari hanno una lunga esperienza, in quanto è dal 2000 che svolgono assistenza morale ai ricoverati nei vari reparti dell'ospedale nei pomeriggi feriali e, da circa due anni, porgono accoglienza ed accompagnamento per i pazienti che si rivolgono al day hospital oncologico.

L'umanizzazione in ospedale è, dunque, una sfida difficile, ma possibile se si incontrano le buone volontà degli operatori sanitari, dei dirigenti amministrativi e del volontariato; è, comunque, una sfida che vale la pena di affrontare se vogliamo rendere i luoghi di sofferenza spazi ove la solidarietà e la compartecipazione al dolore rendano questi momenti così difficili dell'esperienza umana più sopportabili e da vivere con la maggiore dignità possibile.

**** Il dott. Luigi Di Fraia è responsabile U. O. di Geriatria P.O. di Pozzuoli.***

La Cerimonia di benedizione del Punto di Accoglienza (foto A.Pesce).

INCONTRI SCIENTIFICI PER MEDICI ED INFERMIERI

# NUOVE FRONTIERE NEL TRATTAMENTO DELLO SCOMPENSO CARDIACO

di **Matteo Liccardo***

Lo scompenso cardiaco rappresenta una causa di ospedalizzazione in crescita esponenziale.
Il progresso della ricerca farmacologica e l'innovazione tecnologica in settori come l'emodinamica e la cardiostimolazione, hanno contribuito a creare una nuova categoria di pazienti conseguente all'allungamento della vita degli stessi.
E' necessario mettere a punto una strategia integrata territorio-ospedale in grado di gestire questa complessa categoria di pazienti con l'obiettivo di ridurre le ospedalizzazioni evitabili e di migliorare la qualità della vita.
Il laboratorio di elettrofisiologia e cardiostimolazione dell'Ospedale Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli ha organizzato una serie di incontri scientifici su questo importante tema, con l'obiettivo di offrire a tutti i partecipanti un aggiornamento avanzato mirato ad una maggiore accuratezza nel riconoscere i segni e i sintomi dello scompenso cardiaco allo scopo di limitarne le complicanze.
Obiettivo principale è quello di divulgare tutti quegli strumenti atti a prevenire i ricoveri evitabili, attraverso un approfondimento della terapia medica ottimizzata e il ricorso all'utilizzo di dispositivi impiantabili sulla resincronizzazione cardiaca (defibrillatori biventricolari).
Il programma prevede riunioni scientifiche in tutti i presidi ospedalieri dell'ASL Na 2.
Il primo incontro si è tenuto presso il reparto di Cardiologia dell'Ospedale di Giugliano venerdì 23 marzo 2007.
Martedì 24 aprile 2007 si è tenuto un interessante confronto tra Cardiologi, Internisti, Medici del pronto soccorso e del territorio presso l'Ospedale S. Maria delle Grazie.
Il programma prevede un incontro con Cardiologi ed Internisti di Ischia tenutosi presso l'Ospedale A. Rizzoli il 5 giugno e un incontro con i Medici di Procida in data da definirsi.
E' previsto infine un corso di formazione aziendale da tenersi il prossimo autunno che ha l'obiettivo di creare un modello organizzativo integrato tra i medici e gli infermieri del territorio e degli ospedali, in grado di determinare un'efficace presidio per migliorare la qualità di vita dei pazienti scompensati e ridurre le ospedalizzazioni.
E' necessario offrire un modello gestionale condiviso tra i vari presidi ospedalieri dell'ASL NA2 anche in considerazione della particolare tipologia territoriale in cui insiste l'ASL NA2.

***Il dott. Mattia Liccardo è cardiologo responsabile del sevizio di elettrofisiologia e cardiostimolazione presso U.T.I.C Ospedale di Pozzuoli.***

Attualità 5

Il ringraziamento di una puteolana ad un dottore del "Santa Maria delle Grazie"

"Ho trovato un angelo nell'ospedale di Pozzuoli"

*Riceviamo e pubblichiamo**



**ANCORA UN RICONOSCIMENTO PER IL NOSTRO OSPEDALE**

*da "Il Notiziario Flegreo"*

FORSE NON TUTTI SANNO

# DOPLLER: L'UOMO CHE GUARDAVA LE STELLE

a cura di **Sabato Tortorella***

Un giorno imprecisato del 1842 qualcuno, guardando le stelle, si chiese: perché se le stelle emettono tutte la stessa "luce bianca"- talvolta cambiano colore?.
Una domanda non certo strana per un austero matematico e fisico austriaco, Johann Christian Doppler.
A risolverla lo aiutò una gita sul lago di Costanza; osservando attentamente l'infrangersi delle onde sui battelli che facevano la spola tra Bregenz e Lindau, notò quel che in fondo abbiamo osservato tante volte senza darvi alcun peso: il battello che si muove "controcorrente" viene colpito da un maggior numero di onde rispetto al battello che sta immobile o che naviga nella stessa direzione delle onde.
Doppler si chiese allora sé lo stesso non valesse anche per le onde che si propagano nell'etere.
Appunto, la luce delle stelle. Su di un vagone-merci attaccato ad una locomotiva concessogli dalle autorità vi mise dei suonatori che suonavano una marcetta, e fece partire la locomotiva da una certa distanza.
Questa passo velocemente dinanzi al gruppetto di osservatori e, non appena il treno si allontanò da loro, la tonalità della musica risultò più bassa di mezzo tono.
Era "l'effetto Doppler", lo stesso che ascoltiamo quando passa un'ambulanza o la polizia a sirene spiegate.
Ma l'effetto Doppler verrà sfruttato in cardiologia (da H.P. Calmus, 1954 e da O.S. Satomura, 1956) solo un secolo dopo la sua scoperta per rilevare i difetti di circolo.
Triste epilogo: a soli cinquant'anni Doppler si accorse di avere una tubercolosi polmonare, per cui se ne andò a Venezia in cerca di un po' di sole, la sola cura del tempo.
Oggi, all'isola di San Michele v'è ancora una lapide che ne ricorda il nome.
(Da Storia della Cardiologia di Luciano Sterpellone).

***Sabato Tortorella è responsabile Bipartimentale Infermieristico ASL NA 2.***

# A DUE SOCI PREMATURAMENTE SCOMPARSI

## GIOVANNI MARINO

*Addio Amico mio,*
*insieme a te se ne va un pezzo della nostra storia, o meglio, della storia di questo ospedale e della Amicizia che legava me a te e che certamente, ti legava a tutte le persone che ti hanno conosciuto, perché Amico mio io sono sicuro che conoscerti e non stimarti sarebbe stata ardua impresa, anche per il maggior ardito che abbia mai conosciuto. Non sarà la stessa cosa adesso assolvere al nostro compito, spesso ingrato, che la tua impronta riusciva addirittura a rendere gradevole. Queste due righe Amico mio, sono solo il tributo che il mio cuore pretende per potersi accomiatare e che la mia coscienza detta, perché mi sia consentito di poter tornare a guardare come prima questo posto che, nostro malgrado, è troppo spesso causa di dispiaceri.*

***Enzo Lopes***

## ANTONIO BOLLITO

*Antonio Bollito infermiere professionale ci ha lasciato è andato via... in punta di piedi con un sorriso beffardo è andato via, e non è più tornato, ci mancherà la sua ironia, la sua poesia, il suo cantare.*
*Ma questo suo esprimere la vita sarà sempre presente nei suoi colleghi di lavoro.*

***Flavio Russo***

DA UN'INDAGINE MULTIDISCIPLINARE DEL CENTRO INFERTILITA'

# RISPOSTE ALLE PROBLEMATICHE DELLA COPPIA INFERTILE

a cura di **Anna Maria Romeo°, Marisa D'Arrigo*, Maria Rosaria Coppola*, Francesca Vacca***

Nel corso dell'anno 2006, il Servizio di Infertilità di Pozzuoli ha realizzato un'indagine che ha riguardato un campione di 101 coppie che si sono sottoposte a cure e terapie per problemi di sterilità nel nostro Ospedale. Questa ricerca effettuata su un questionario somministrato o autocompilato, rappresenta il naturale proseguimento di un lavoro già svolto e relativo ad un'analisi delle cartelle cliniche di 416 coppie e della consulenza psicologica effettuata da 93 di esse presso il Centro tra gli anni 2003-04*. Attraverso l'indagine ci siamo proposti di raggiungere cinque fondamentali obiettivi e, precisamente:

- tratteggiare un profilo socio-demografico delle coppie che si rivolgono al nostro Centro;
- conoscere i motivi che spingono le coppie ad operare la scelta fra pubblico e privato, e in particolare le motivazioni prevalenti che hanno indotto le coppie a scegliere il Centro di fertilità del nostro Ospedale;
- conoscere la storia clinica della coppia;
- indagare il significato di maternità\paternità che i soggetti sono giunti ad elaborare, confrontandosi con la propria difficoltà a generare e con la propria storia individuale e di coppia;
- verificare almeno negli aspetti fondamentali il tipo di relazione medico paziente esistente presso il nostro Centro;
- verificare il livello di informazione delle coppie sia sulle tecniche che sui rischi per la salute, sulle probabilità di successo delle terapie e sul modo in cui è possibile raggiungerlo.

Il lavoro è stato condotto con il contributo e la disponibilità delle coppie che si sono fatte intervistare.

Riportiamo, di seguito, un abstract dei risultati della ricerca.

**L'ETA' E LA RESIDENZA**

L'età media del campione è per le donne 34,50 anni e per gli uomini 37,28 anni. Per quanto riguarda la residenza emerge che il 47,61% indica come tale la provincia di Napoli mentre il 19,04 la città di Pozzuoli, il 14,28% la città di Napoli, il 14,28 altre province e infine il 4,76% paesi stranieri. Si tratta dunque per lo più di coppie residenti nei paesi della provincia di Napoli e a Pozzuoli.

**LO STATO CIVILE**

I coniugati sono la maggioranza del campione: si dichiarano tali il 91,6% delle coppie, mentre sostiene di essere convivente l'8,4% delle coppie. Di questi ultimi circa il 14,28% è costituito da divorziati. Inoltre mediamente le coppie sono sposate e convivono, al momento della somministrazione del questionario, da circa 6 anni.

**IL LIVELLO DI ISTRUZIONE E L'OCCUPAZIONE**

Il livello di istruzione femminile è più elevato di quello maschile e, nel complesso più elevato della media italiana: le diplomate rappresentano il 42% del campione femminile contro il 35,1% di quello maschile; il 19,4% delle donne è laureata contro il 18,3% degli uomini.

**LA STORIA CLINICA DELLA COPPIA**

Le donne che si sono rivolte al nostro Centro per l'86,9%, hanno dichiarato di non aver mai avuto una gravidanza mentre tra quelle che l'hanno avuta solo il 64,7 ha dichiarato l'esito positivo della stessa. Il 38,1% delle coppie ritiene di aver problemi di sterilità da due anni; una percentuale decisamente maggiore il 50,8% ha aspettato quattro, cinque o persino dieci anni prima di prendere la decisione di rivolgersi ad un Centro di Cura della Sterilità. La maggioranza delle coppie all'epoca dell'incontro presso il nostro Centro era già in possesso di una diagnosi di sterilità. E' interessante osservare che la diagnosi di sterilità più riscontrata è quella maschile 40,4%, il 26,0% riferisce una sterilità femminile e il 26,0 una sterilità idiopatica.

**LA SCELTA DI RIVOLGERSI AD UNA STRUTTURA PUBBLICA E IL MOTIVO PER CUI LA COPPIA SI E' RIVOLTA PROPRIO A QUESTO CENTRO**

Una quota significativa di donne e uomini (43,4%) ha giustificato la scelta di essersi rivolti ad una struttura pubblica anziché ad una privata per la convinzione di una maggiore professionalità nei medici delle strutture pubbliche.

La maggiore professionalità del personale medico del Centro e l'adeguatezza sotto il profilo medico della tecnica applicata (43,4%) sembrano essere le motivazioni prevalenti che hanno spinto a scegliere il Centro di Pozzuoli dalle coppie intervistate. Le donne hanno sottolineato (nel 23,4% dei casi) anche la qualità dell'informazione e il clima di serenità e sicurezza che ritengono contraddistingue il Centro di Pozzuoli rispetto agli altri da loro frequentati.

**LA RELAZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO**

La decisione di rivolgersi agli operatori sanitari per cercare di risolvere le proprie difficoltà procreative è stata presa, in un'amplissima maggioranza di casi, di comune accordo dai partner (83,2%). Per quanto riguarda la struttura o il professionista con il quale la coppia ha cercato di capire le cause della sterilità, la principale fonte di informazione è stata individuata sia dal campione maschile

**M.D'Arrigo – A.M. Romeo e coll. Capire l'infertilità: uno sguardo sugli aspetti psicologici in Babele, n ° 33 maggio – agosto 2006.*

che da quello femminile nel ginecologo o andrologo di fiducia (64,6%). Non costituisce un punto di riferimento per quanto concerne l'aspetto informativo il medico di base: solo il 7% delle nostre coppie lo ritiene una valida fonte di informazione. Al di fuori delle singole professionalità e strutture i media rappresentano per il 20,6% delle coppie una buona fonte di informazione. Per quanto riguarda il Centro di Pozzuoli esso è stato scelto dalle coppie perché consigliato dal ginecologo per il 49,2% a scalare per il 23% perché consigliato da amici o parenti e infine per il 5,5% dal medico di famiglia.

**SUPPORTO SOCIALE REALE E POTENZIALE**

Per quanto concerne il supporto sociale solo il 36% delle coppie del nostro campione si è dichiarato soddisfatto.

**IL GRADO DI CONOSCENZA DELLA TECNICA**

Un'amplissima maggioranza, il 70,9% ha dichiarato di essere documentata sui rischi per la salute e sulle complicazioni che comporta la fecondazione assistita e il 79,5% sulle probabilità di successo.
Dai dati emersi dall'indagine risulta, invece, che la conoscenza di queste coppie sulle tecniche e sui rischi è alquanto approssimativa. Il 50,4% dei soggetti ha indicato la percentuale massima di riuscita della tecnica tra il 50% e il 70%. Inoltre il 50,4 delle donne non aveva mai sentito parlare di gravidanza multipla.

I risultati emersi dall'indagine evidenziano un panorama di sostanziale soddisfazione da parte delle coppie rispetto ai servizi offerti dal Centro di Infertilità di Pozzuoli. Infatti, su una scala di valutazione dei vari aspetti del servizio offerti dal Centro che va da 1 (scadente) a 5 (ottimo) la media complessiva è pari 4,2 corrispondente a un giudizio più che buono.
Gli aspetti meglio apprezzati sono quelli relativi al "fattore umano" (la competenza, la cortesia, la disponibilità e la chiarezza delle informazioni) e "all'offerta di una consulenza interdisciplinare" (decisionale, di sostegno psicologico e terapeutico).
Nello specifico, questi dati, confermano la validità dell'organizzazione del lavoro e dei servizi offerti dall'equipe medico-biologica e socio-psicologica del Centro Infertilità che ha notevolmente investito sull'interdisciplinarità delle competenze del personale, sulla disponibilità del personale medico-biologico-sanitario e sul supporto psicosociale e terapeutico.

***Anna Maria Romeo è responsabile dell'U.O.D. d'infertilità P.O. Pozzuoli.***
***Marisa D'Arrigo è Psicologa dell'U.O.D. d'Infertilità P.O. di Pozzuoli.***
***Maria Rosaria Coppola è Sociologa Università FedericoII° di Napoli.***
***Francesca Vacca è Ostetrica dell'U.O.D. d'infertilità P.O. Pozzuoli.***

**PARTECIPA ANCHE TU ALLE ADOZIONI AFFETTIVE A DISTANZA:**

**BASTA UN PICCOLO GESTO!**

**COMUNICA IN SEGRETERIA CRAL LA TUA OFFERTA MENSILE**

**DA TRATTANERE SU BUSTA PAGA ANCHE DI SOLO 50 CENTESIMI**

DIALOGHI TRA GLI OPERATORI E L'UTENZA

# PRONTO, 118?

di **Claudia Lancia***

• *Pronto, 118?*

• 118 Naovest, da dove chiama?
• *dalla camera da letto!*

• signora mi dà un punto di riferimento su questa strada?
• *si, c'è un bidone della spazzatura.*

• ascolti il paziente è vigile?
• *No, non so che lavoro fa! Faccia presto, mandi un'ambulanza o qualunque altra cosa …purché non si paghi!*

L'autrice di queste note (in piedi) e l'inf. Prof. Rossana Bianchi (al telefono) nella centrale operativa 118 (foto S. Obermayer).

Sembrano dialoghi tra attori di una commedia e qualche volta fanno davvero sorridere, eppure sono dialoghi reali che a volte si ascoltano tra operatori del Servizio 118 e utenti ancora poco informati, poco collaboranti, a volte irascibili e arroganti, ma a volte davvero disperatamente bisognosi di aiuto e incapaci di chiederlo nel modo giusto.

Da quando è stato attivato in Campania, nell'agosto del 2000, il 118 ne ha fatta di strada e soprattutto ne ha conquistata di fama! Chi non lo conosce, chi non lo sa digitare? Conoscere un numero breve, gratuito, facile da digitare nei momenti del bisogno è rassicurante ma serve davvero se non si conosce come funziona questo servizio?

Il 118 è un servizio pubblico di pronto intervento sanitario, attivo 24 ore su 24 che riceve le chiamate di soccorso per interventi sanitari urgenti e in emergenza, dal territorio, dando le risposte più adeguate alla richieste.

In base a semplici e poche domande poste all'utente, un operatore addestrato, che è un infermiere professionale esperto di triage telefonico, coadiuvato da un medico, processa la richiesta: se sanitaria la valuta attraverso un codice colore che varia da bianco, a verde, giallo e rosso, crescente di gravità; quindi assegna la risposta sanitaria più rapida ed adeguata al caso, scegliendo tra il rimandarlo al medico curante se non urgente o inviando il medico di Continuità Assistenziale per una visita, oppure un'ambulanza Base per assistenza in caso di trasporto in Ospedale, o infine una ambulanza medicalizzata per i casi più complessi.

La Centrale Operativa (C.O.) Naovest, il cuore dell'U.O.C.118 diretta dal Dr. Golia, è sita nell'Ospedale S.Maria delle Grazie di Pozzuoli, serve 1 milione di abitanti distribuiti sul territorio dell'A.S.L. Na2 e dell'A.S.L. Na3 e sulle due isole Ischia e Procida.

L'altissimo flusso telefonico di richieste, gestito in media da tre operatori su tre consolle telefoniche, collegate ad un sofisticato software computerizzato, è di 350.000 telefonate annue della durata di 2 minuti ciascuna, pertanto una ogni 3 minuti per ogni operatore, generando un flusso continuo d'ingresso e possibile sovraccarico di telefonate in coda che devono perciò attendere per essere processate.

Purtroppo non tutte le telefonate sono indirizzate a ciò per cui è istituzionalmente preposto il Servizio 118! Oltre ad un cospicuo numero di sgraditi scherzi telefonici, giungono le richieste più disparate: dalla lettura della bolletta telefonica, alla richiesta di allacciamento del gas, prenotazione del servizio sveglia e altre inopportune come terapie domiciliari di farmaci prescritti dal curante, trasporto in Ospedale per condizioni igieniche scadute o addirittura per condizioni climatiche insopportabili nella propria abitazione. Anche numerose le richieste indirizzate in realtà alle Forze dell'Ordine, ai Vigili del Fuoco, ai Vigili urbani, a testimonianza di come il numero 118, relativamente più giovane, nella nostra regione, abbia soppiantato la memoria di numeri famosi e storicamente più conosciuti come 112, 113, 115.

Forse c'è bisogno di un po' di collaborazione a divulgare il giusto utilizzo del Servizio, da parte di chiunque possa e conosca le modalità del servizio stesso e di un po' di comprensione per un lavoro che sembra semplice, sedentario, scevro da rischi e non lo è affatto; l'errore è sempre in agguato, le responsabilità penali sempre dietro l'angolo, l'ansia e lo stress pane quotidiano……fortuna che ogni tanto c'è proprio da ridere!

**** La dott.ssa Claudia Lancia è Dirigente Medico presso l'U.O.C. 118 di Pozzuoli.***

# LA NASCITA DEL FONDO NAZIONALE DI PENSIONE COMPLEMENTARE PER I LAVORATORI DEI COMPARTI DELLE REGIONI, DELLE AUTONOMIE LOCALI E DEL S.S.N.

di **Antonio Balzano***

Nella G.U. n. 222 del 21.9.2004 è stata pubblicata la legge n. 243/2004 contenente il testo " Norme in materia pensionistica e deleghe al Governo nel settore della previdenza pubblica, per il sostegno alla previdenza complementare e all'occupazione stabile e per il riordino degli enti di previdenza e assistenza obbligatoria".La nuova riforma, segue alla riforma Amato (D.Lgs. 503/92) e alla riforma Dini (legge 335/95), prevede una serie di deleghe al Governo per l'emanazione di uno o più decreti legislativi (art. 1) volti a disciplinare gli istituti giuridici aventi riflessi previdenziali ed introduce nuovi requisiti contributivi ed anagrafici per l'accesso al pensionamento a decorrere dal 1.1.2008. La legge 243/2004 ha fornito ai gestori previdenziali il via all'istituzione dei fondi pensioni, con il trasferimento massiccio del flusso del tfr in questi, per la definitiva partenza della previdenza complementare dei lavoratori dipendenti e la possibilità, per gli enti previdenziali dei professionisti, di accorparsi tra loro o di includere nuove categorie di lavoratori privi di previdenza. Da ciò è scaturito tra le Organizzazioni sindacali e l'Aran l'adozione della prima "Ipotesi di accordo per l'istituzione del fondo nazionale di pensione complementare per i lavoratori dei comparti delle Regioni, delle Autonomie Locali e del Servizio Sanitario Nazionale". Con esso le parti, visto l'Accordo quadro stipulato il 29/7/1999 in materia di trattamento di fine rapporto e di previdenza complementare, hanno concordato di istituire una forma pensionistica complementare, a contribuzione definita ed a capitalizzazione individuale, da attuare mediante la costituzione del Fondo Nazionale Pensione Complementare per i lavoratori di cui ai CC.CC.NN.LL. Il Fondo verrà costituito ai sensi dell'art. 12 e seguenti del codice civile e del D. Lgs. N. 124 del 21 aprile 1993 e successive modificazioni ed integrazioni. Il Fondo sarà disciplinato dallo statuto e dal regolamento elettorale. I destinatari della prestazione del Fondo saranno tutti i dipendenti ai quali si applicano i CC.CC.NN.LL. sottoscritti dalle Organizzazioni Sindacali e dall'A.R.A.N. assunti con le seguenti tipologie di contratto:

a) a contratto a tempo indeterminato;

b) a contratto part-time a tempo indeterminato;

c) a contratto determinato, anche part-time, e ogni altra tipologia di rapporto di lavoro flessibile, secondo la disciplina legislativa e contrattuale vigente, di durata pari o superiore a tre mesi continuativi.

Possono essere destinatari della prestazione del Fondo anche i lavoratori identificati

nelle tipologie sopra evidenziate appartenenti ai seguenti settori affini:

a) personale di Enti ed organizzazioni regionali;

b) personale dipendente dalle case di cura private e personale dipendente delle strutture ospedaliere gestite da Enti religiosi;

c) personale dei servizi esternalizzati secondo l'ordinamento vigente;

d) personale dipendente di imprese del privato e privato sociale eroganti servizi socio-sanitari assistenziali ed educativi.

e) Personale di Enti ed organizzazioni interregionali.

Tutto è subordinato alla condizione che le competenti organizzazioni sindacali stipulino degli appositi accordi nei rispettivi ambiti contrattuali per disciplinare l'adesione da parte dei lavoratori interessati.

L'obbligo contributivo a carico dei lavoratori e alle rispettive Amministrazioni sorge in base all'adesione volontaria al Fondo da parte del lavoratore. La mancata adesione al Fondo non porterà alcun trattamento retributivo sostitutivo od alternativo. La contribuzione dovuta al Fondo da parte dell'Amministrazione sarà pari all'1% degli elementi considerati utili ai fini del trattamento di fine rapporto e simili.

**GLI ASSOCIATI**

E' importante sottolineare la nuova figura che verrà in essere all'atto della formalizzazione dell'accordo per l'istituzione del "Fondo"; infatti, tutti gli aderenti prenderanno la dizione di " associato".

I destinatari in possesso dei requisiti di partecipazione che abbiano sottoscritto la domanda di adesione volontaria saranno denominati "lavoratori associati".

Anche gli Enti e le aziende dei Comparti delle Regioni e delle Autonomie Locali e della Sanità, che avranno alle loro dipendenze lavoratori associati, saranno Associati al Fondo.

L'adesione al Fondo avverrà per libera scelta individuale e secondo le modalità previste dallo statuto.

L'adesione deve comunque essere preceduta dalla consegna al lavoratore di una scheda informativa contenente le indicazioni previste dalla normativa vigente in materia ed approvata dalla Commissione di vigilanza sui fondi pensione.

In caso di sospensione del rapporto di lavoro senza diritto alla corresponsione della retribuzione permanere la condizione di associato con la sospensione delle contribuzioni al Fondo, con la possibilità di modalità alternative: contribuzione al fondo volontaria.

Di converso i percettori di prestazioni pensionistiche complementari a carico del fondo verranno definiti "pensionati".

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

UNA C.I.W.L. ENTRATA NELLA STORIA

# 2419 D: LA CARROZZA DELL'ARMISTIZIO

di **Alfredo Falcone**

*Parte Prima*

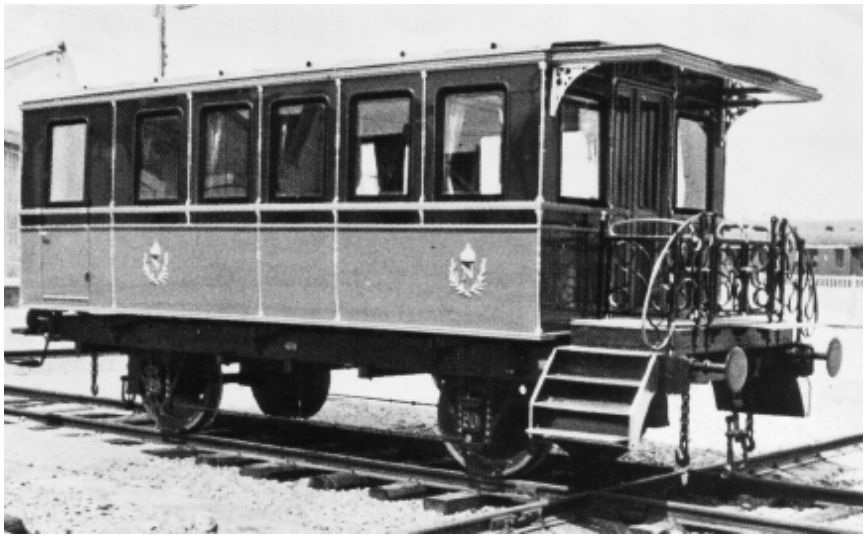
Una breve vacanza a Parigi è stata per me la tanto attesa occasione per recarmi a Compiègne a visitare la "Clairière de l'Armistice", la radura cioè dove è custodita una carrozza ristorante della "Compagnie Internationale des Wagons Lits" gemella di quella nella quale furono firmati ben due armistizi tra Francia e Germania: un autentico sacrario meta ogni anno di continuo pellegrinaggio da parte di migliaia di ex combattenti e di turisti.

Un'ottantina di chilometri di autostrada, una deviazione ed ecco la foresta di Compiègne, una vera "selva oscura" ove i raggi del sole non riescono a filtrare attraverso le folte chiome degli alberi di alto fusto. Imbocchiamo un lungo viale che sembra un tunnel nel verde, fiancheggiato da una linea ferroviaria a semplice binario in esercizio, quindi una svolta a sinistra ci immette in una radura: è la "Clairière".

Mi attende una grossa delusione: l'edificio-museo nel quale è esposta la carrozza è chiuso. Il custode, che sta spazzando le scalee poste agli ingressi, precisa che quello è il giorno di chiusura settimanale. Cerco di intenerirlo facendogli presente che sono venuto da Napoli appositamente per visitare la "Clairière" ma quello, integerrimo esecutore di ordini, non si commuove. Faccio allora un tentativo disperato: ricorro ad un argomento più venale, quello del..."sottomano", fidando nel detto "tutto il mondo è paese". Ebbene, anche Compiègne è .... paese e della mia idea beneficia anche una comitiva di turisti belgi giunta subito dopo.

**LA CARROZZA 2419 D**

La storia della carrozza D 2419 ha inizio nell'anno 1912 allorché, avendo avvertito l'esigenza di rinnovare il proprio parco di vetture ristorante, la Compagnia Internationale des Wagons Lits (C.I.W.L.) commissiona alla "Compagnie Generale de Costruction" di Saint Denis una serie di ventidue vetture numerate da 2403 a 2424. Le carrozze, elegantissime, rivestite in legno di teck, col tetto a lucernaio verniciato in bianco, riccamente arredate con tavoli di legno pregiato, poltrone di cuoio, soffittature e tramezzi impreziositi da pannelli affrescati, bronzi e abatjours secondo i gusti raffinati della "belle époque", vengono realizzate nel giro di un anno e mezzo.



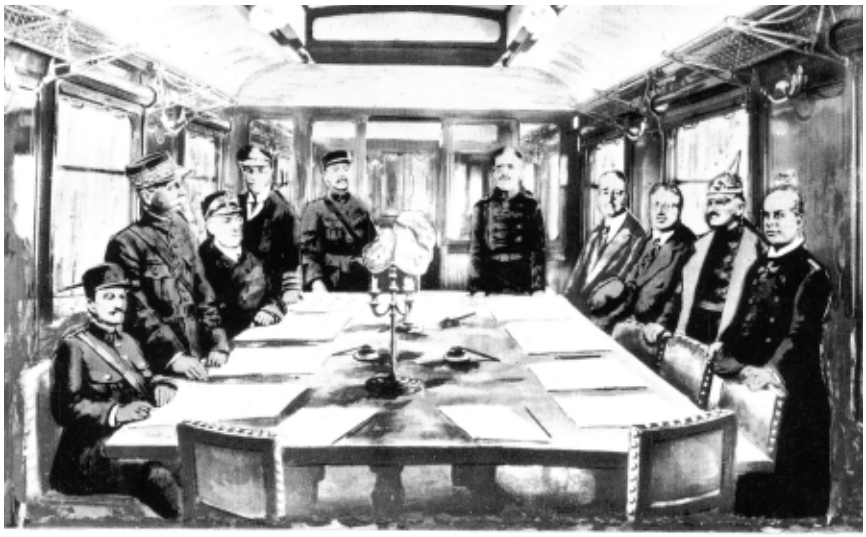
La carrozza salone degli aiutanti di campo del treno imperiale di Napoleone III del 1856 inserita nel treno che trasportò la delegazione tedesca a Compiègne: La antica vettura P.O., verniciata in rosso e nero e tappezzata in velluto verde è conservata, in perfetto stato, nel Museo Ferroviario di Mulhouse (da documentazione museale).

Intanto sull'Europa, ormai da tempo, soffiano venti di guerra. L'inizio del secolo era stato caratterizzato dal sorgere di nazionalismi aggressivi e bellicosi. La Germania, potente tanto sul piano economico quanto su quello militare, poneva la sua candidatura alla supremazia in Europa e nel mondo, l'Austria e la Russia rivaleggiavano per imporre la loro egemonia ai popoli bancanici, la Serbia aspirava a riunire sotto di sé i popoli slavi, Gran Bretagna e Italia, le quali cercavano di contrastare la penetrazione della Russia e dell'Austria nel Mediterraneo, aspiravano la prima a mantenere il predominio sui mari, la seconda ad annettersi Trentino, Venezia Giulia e territori dalmati, la Romania rivendicava la Transilvania, la Grecia tendeva anch'essa ad ingrandimenti territoriali, la Francia anelava all'Alsazia ed alla Lorena: sono queste soltanto alcune delle componenti della miscela esplosiva che minacciava la pace.

La scintilla che provoca l'esplosione scocca il 28 giugno 1914 a Sarajevo, in Bosnia, dove viene assassinato l'arciduca Francesco Ferdinando erede al trono austriaco. Per l'Austria è l'occasione buona per dichiarare guerra alla Serbia il 28 luglio, ossia un mese dopo l'attentato. Dal canto suo, il 1° agosto la Germania dichiara guerra alla Russia e due giorni dopo alla Francia. La reazione è a catena e l'Europa si ritrova ben presto divisa in due grandi blocchi contrapposti: da una parte Germania, Austria, Bulgaria e Turchia, dall'altra Francia, Gran Bretagna, Belgio, Italia, Russia, Serbia, Polonia, Portogallo, Grecia e persino Giappone. E' la 1° guerra mondiale la "grande guerra"!

Nel frattempo le ventidue carrozze sono entrate in servizio: quella contrassegnata 2419 D, uscita di fabbrica il 4 giugno 1914 viene impiegata, in composizione

ai treni passeggeri, sulle linee Paris Leval e Paris - Saint Eriche; nel 1915 la ritroviamo sulla Paris - Le Mans.
Nell'autunno del 1917 la carrozza è ricoverata presso le Officine di Clichy: le restrizioni imposte dalla guerra hanno determinato la soppressione, fino a nuovo ordine, di diversi treni per cui le carrozze ristoranti eccedono le esigenze. La 2419 D si ritrova così ricoverata presso le suddette Officine per alcuni mesi e la Dirczione approfitta dell'occasione per riverniciarne la cassa.
Nell'inverno dello stesso anno la carrozza è nuovamente in circolazione, stavolta sulla Paris - Evreux. Tutto sommato, finora, un'attività di routine la sua, alla pari di un qualsiasi altro rotabile, ma nell'estate 1918 essa effettua per l'ultima volta servizio per conto della C.I.W.L. sulla linea Paris - Tourville: la sua esistenza sta per cambiare radicalmente.



Gén. WEYGAND Am. Sir R. WEMYSS Lieut. LAPERCHE Cav. VON HELLDORFF Herr ERZBERGER Cap. VANSELOW
Mar. FOCH Sir G. HOPE Comte VON OBERNDORFF VON WINTERFELDT

Alle trattative per l'armistizio non furono ammessi né reporter né fotografi per cui molti artisti cercarono di immortalare lo storico avvenimento sulla tela. Uno di questi dipinti è riprodotto sulla cartolina postale che pubblichiamo; vi sono raffigurati, da sinistra: il Generale Weygand, il Maresciallo Foch, il Primo Lord dell'Ammiragliato Sir Wemyss, il Contrammiraglio Hope, l'Ufficiale-interprete Laperche, il Capitano-interprete von Helldorff, il Ministro Obendorff, il Ministro di stato Erzberger, il Capitano di vascello Venselow e il Generale-Maggior von Winterfeldt.

## IL TRENO DEL MARESCIALLO FOCH

Il destino decide infatti che la carrozza vada a far parte del treno personale del Maresciallo Ferdinand Foch, comandante in capo delle Armate Alleate.
Va ricordato, a questo punto, che la presenza a ridosso del fronte di treni riservati non è all'epoca una novità: a bordo dei convogli, infatti, i comandanti in capo degli eserciti e gli ufficiali di Stato Maggiore possono seguire da vicino le operazioni sul campo di battaglia spaziando lungo tutto il fronte e impartire immediati ed opportuni ordini. Il treno di Foch si compone di tre carrozze C.I.W.L., (la carrozza ristorante n. 2418 D, la carrozza letti n. 1888 e la carrozza salone n. 2443), e da due bagagliai adibiti a magazzini per scorte e materiali vari.
Il 7 ottobre 1918, dunque, al Direttore della C.I.W.L. perviene, da parte del Ministero della Guerra, la disposizione di allestire ad ufficio una vettura ristorante nuova a due sale: nella sala più grande, quella di 1° classe si lasceranno solo due tavoli da quattro posti, tutto ciò che resterà sarà eliminato e verrà sistemato un ampio tavolo sul quale poter dispiegare mappe e carte geografiche; nella sala più piccola, quella di 2° classe, l'arredamento sarà limitato a due tavoli-scrittoio e ad alcune sedie; nella cucina, asportati dispense e fornelli verranno disposti dei tavoli per le macchine dattiloscriventi. Le installazioni telefoniche saranno a cura del personale del Grand Quartier General; la vettura dovrà essere illuminata elettricamente. I termini sono perentori: i lavori devono essere condotti con estrema celerità per fornire al Maresciallo Foch, nel più breve tempo possibile il confortevole ambiente di cui abbisogna.
La scelta cade sulla carrozza 2419 D che viene immediatamente inoltrata alle Officine di Saint Denis per uscirne la sera del 28 ottobre completamente trasformata all'interno: l'anonima carrozza fa il suo ingresso nella storia!
La destinazione viene tenuta segreta: non si vuole svelare dove abbia sede lo Stato Maggiore. Così, mentre nelle Officine circola la voce che la destinazione della carrozza è una imprecisata stazione della P.L.M., nottetempo essa parte alla volta di Villeneuve-Sain Georges per poi cambiare direzione cosicché il mattino seguente si ritrova nella stazione di Senlis, cittadina ove aveva sede il Quartiere Generale, per poi essere incorporata, quel giorno stesso, nel treno del Maresciallo Foch.
Siamo intanto giunti al quarto anno di belligeranza: la snervante guerra di posizione e la lunga permanenza dei soldati nelle trincee hanno logorato gli eserciti in campo; le perdite umane sono state immani dall'una e dall'altra parte ma la situazione generale tende ad evolvere in favore degli Alleati. La resa della Russia è bilanciata da quelle della Turchia e della Bulgaria ma l'entrata in guerra nell'aprile del 1917 degli Stati Uniti (determinata ufficialmente dalla violazione delle norme del diritto internazionale ad opera della marina tedesca i cui sommergibili colano a picco nell'Atlantico anche i piroscafi battenti bandiere di Paesi neutrali, ma in realtà dalla considerazione che una vittoria della Germania, sottraendo loro l'immenso mercato europeo, avrebbe bloccato lo sviluppo industriale e commerciale degli "States"), produce effetti devastanti per gli eserciti imperiali.
Forze fresche, mezzi di ogni tipo, rifornimenti di viveri e materiali affluiscono alle forze armate alleate, per contro Germania ed Austria, impegnate per anni su diversi fronti sono allo stremo ed il malumore e la rassegnazione cominciano a serpeggiare tra le loro truppe.
La Germania allora tenta una mossa disperata: attacca a fondo la Francia per dare una svolta decisiva al conflitto. I tedeschi arrivano a meno di 100 km da Parigi ma la resistenza dei soldati francesi ed inglesi è strenua, lo slancio del nemico si affievolisce e il Maresciallo Foch passa a sua volta al contrattacco

costringendolo alla ritirata. L'Austria, dal canto suo, subisce pesanti sconfitte sul fronte italiano.

**COMPIEGNE**

È così che il Governo tedesco, attraverso il Governo Svizzero fa pervenire al Presidente degli Stati Uniti Thomas Woodsow Wilson una nota nella quale gli si chiede di riunire tutte le parti in guerra per aprire delle trattative. Convinto che le questioni internazionali potessero dirimersi pacificamente, assertore della pace malgrado fosse stato spinto ad intervenire nella guerra, Wilson aveva elaborato i famosi "quattordici punti" che avrebbero dovuto garantire un'equa pace in Europa, punti che la Germania fa sapere di accettare.

Il Maresciallo Foch, però, pur non scartando a priori le proposte del Presidente degli Stati Uniti, rivendica le prerogative di Comandante in Capo degli eserciti francese, inglese ed americano, si mette in contatto con il Presidente del Consiglio George Clemenceau e con questi formula condizioni che tengono conto dei progressi realizzati negli ultimi giorni dagli eserciti alleati.

Il 4 novembre a Versailles, in una riunione alla quale partecipano i plenipotenziari di Francia, Gran Bretagna, Italia, Stati Uniti, Giappone, Belgio, Serbia, Grecia e Cecoslovacchia ed i vari Capi di Stato Maggiore, si da lettura del testo definitivo dell'armistizio che poi viene cablato al Presidente Wilson. Il 5 novembre viene quindi organizzato il ricevimento della delegazione tedesca, mentre l'alto comando tedesco fornisce i nominativi dei suoi componenti: sono quelli del Ministro di Stato Erzberger, del Generale Maggiore von Winterfeldt, del Ministro plenipotenziario Conte Oberndorff ed il Capitano di vascello Vanselow ai quali si aggiungono quelli del Capitano Gyer dello Stato Maggiore e di quello del Capitano di cavallerìa von Helldorf, interprete.

Il Quartier Generale Alleato, come innanzi accennato, è a Senlis ma la cittadinanza non è ben disposta verso i tedeschi dei quali ricorda odiosi soprusi e la fucilazione di alcuni ostaggi innocenti per cui il Maresciallo Foch ritiene opportuno che lo storico avvenimento abbia luogo nell'isolamento e nel silenzio della foresta di Compiegne a bordo del suo treno personale.

Là dove ora è la radura, la "clairiere", sono due binari, aventi origine nella vicina stazione di Rethondes e posti l'uno di fronte all'altro. Su di essi erano stati piazzati due cannoni di grosso calibro montati su affusti ferroviari i quali, protetti dalla fitta vegetazione che li nascondeva agli occhi dei piloti degli aerei nemici, avevano battuto le linee tedesche dalla lunga distanza. È proprio su uno di questi due binari, quello di sinistra, che il Maresciallo fa attestare il suo convoglio: su quello di destra si arresterà il treno della delegazione tedesca. I due treni distanti fra loro un centinaio di metri, verranno collegati da una passerella fatta con tavole di legno.

Intanto nella notte dell'8 novembre, verso le ore 3, i plenipotenziari tedeschi, scortati fino alla stazione di Tergnier con un corteo di auto, vengono fatti salire su un treno che è lì ad attendere: la carrozza salone a loro disposizione è l'antico salone dell'imperatore Napoleone III tappezzato di raso verde con sulle fiancate l'iniziale "N" sormontata da una corona reale. I vetri della vettura sono oscurati affinchè i germanici, ai quali non è stata resa nota la destinazione, non vedano i luoghi attraversati, una precauzione inutile perché la notte è fonda e piovosa.

La sala bureau della carrozza 2419D in una foto scattata dopo l'armistizio. Le carte sul tavolo e la giacca appesa alla bagagliera sono ancora come le hanno lasciate le delegazioni.

**L'ARMISTIZIO**

Alle 7 il treno dei tedeschi ferma nella foresta di Compiègne accanto a quello francese.

L'accoglienza è estremamente gelida. Foch fa sapere che li riceverà alle ore 9 nel suo ufficio nella carrozza 2419 D. I delegati sono quindi condotti a bordo nella sala grande della vettura, Foch arriva alle 9 e saluta militarmente: il Ministro Erzberger presenta i componenti della delegazione, il Maresciallo francese presenta i suoi ufficiali che sono il Primo Lord dell'Ammiragliato Sir Rosslyn Wemyss, il Contrammiraglio inglese Hope, il Capo di Stato Maggiore Generale Weygand e l'interprete Laperche. Foch allora ritira le credenziali dalle mani del Ministro tedesco e va ad esaminarle nella sala piccola della ex carrozza ristorante quindi rientra ed invita i delegati tedeschi a prender posto lungo uno dei lati maggiori del grande tavolo; di fronte si siedono i rappresentanti alleati e ad uno dei lati minori i due segretari-interpreti. Alcune battute riportate nelle "Memorie del Maresciallo Foch" e nel libro del Generale Weygand rendono bene che aria tira sulla 2419 D.

"*Qual è l'oggetto della vostra visita?*" chiede... ignaro Ferdinand Foch.

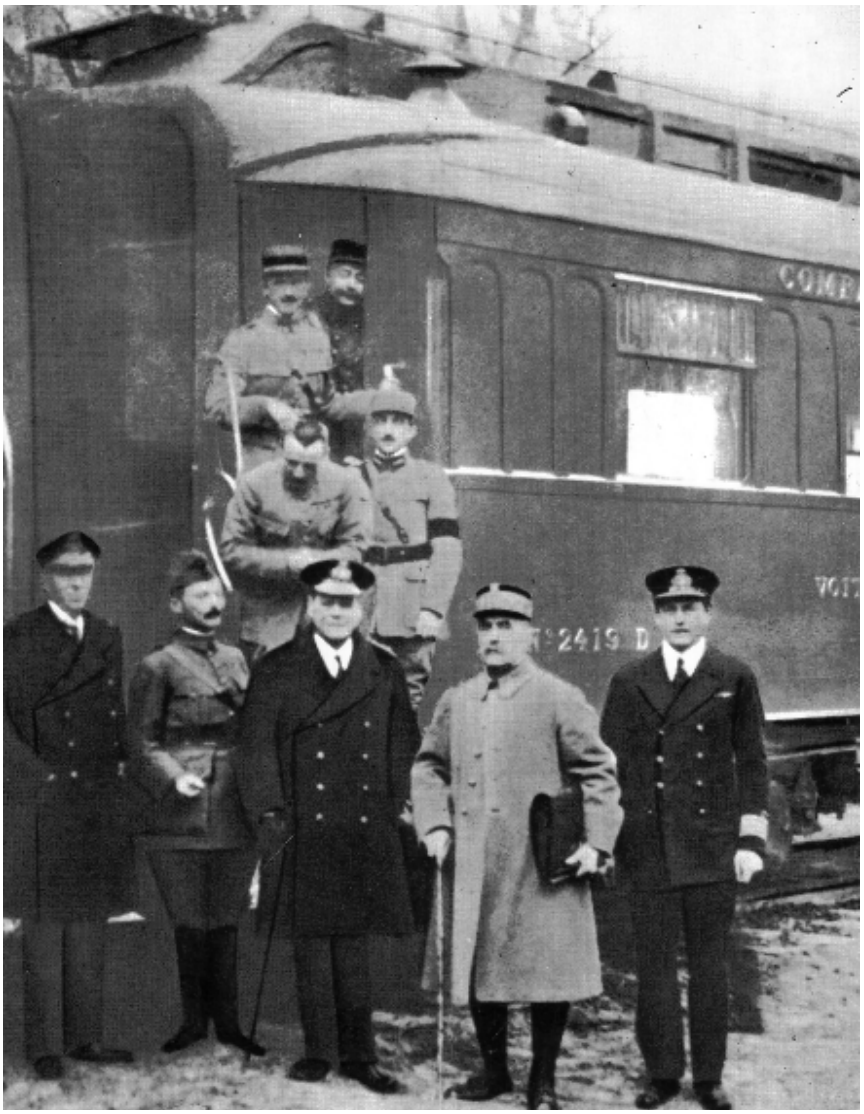
"*Veniamo per ricevere le proposte delle Potenze Alleate relative ad un armistizio in terra, in mare e in terra su tutto il fronte e nelle Colonie*" risponde, allibito, Erzberger.

"*Io non ho proposte da fare!*" ribatte Foch.

"*Noi desideriamo conoscere le condizione alle quali gli Alleati consentiranno un armistizio*" interviene Oberndorff.

"*Frattanto il Presidente Wilson* ... tenta Erzberger ma Foch lo interrompe bruscamente:"*Io sono qui per rispondervi se chiedete l'armistizio. Voi chiede l'armistizio? Se lo chiedete io posso farvi conoscere le condizioni alle quali sarà ottenu-*

*to*".
È questa l'atmosfera in cui si svolgono le trattative, Weygand legge le dure condizioni poste dagli Alleati che dovranno essere accettate entro 72 ore, ossia per il giorno 11 alle ore 11, Occorre però comunicare le condizioni al Governo tedesco e in considerazione delle difficoltà che incontrerebbe il corriere speciale Erzeberger chiede una proroga di 24 ore ma Foch non l'accorda. Lo stesso chiede che le operazioni militari vengano sospese per risparmiare vite umane ma il Maresciallo rifiuta: i combattimenti continueranno fin quando la Germania non firmerà l'armistizio e in attesa della risposta tedesca ordina telegraficamente ai comandanti dell'Armata di intensificare le azioni per conseguire ulteriori vantaggi approfittando dello scoramento del nemico.
Il giorno 10, alle ore 19,20 due messaggi cifrati annunciano che il Governo tedesco accetta le condizioni imposte e che il Sottosegretario di Stato Erzberger è autorizzato a firmare l'Armistizio. Alle 21, infine, giunge un telegramma cifrato del Maresciallo Hindenburg e i delegati tedeschi chiedono il tempo necessario per decifrarlo. Questo il suo contenuto: si sollecita la firma dell'armistizio per fermare i combattimenti ed evitare un'ulteriore ormai inutile perdita di vite umane. La seduta ha inizio alle ore 2,05 dell'11 novembre sempre nell'ex carrozza ristorante 2419 D. Il Generale Weygand da lettura del testo definitivo delle condizioni dell'armistizio: esso durerà trentasei giorni, la pace definitiva verrà poi firmata a Versailles. Seguono tre lunghe ore di discussioni e, infine, alle ore 5,30 i plenipotenziari tedeschi accettano di apporre le loro in calce al documento: il Maresciallo Foch firma per primo quindi alle ore 7 parte per Parigi con la convenzione dell'armistizio da consegnare al Presidente del Consiglio Clemenceau. Il «cessate il fuoco» viene impartito a tutti i belligeranti alle ore 11. A Parigi, accolto come un eroe da una gran folla Foch porge il testo dell'armistizio al Presidente del Consiglio George Clemenceau il quale, emozionato come non mai, invia *«i/ saluto della Francia una e indivisibile ali 'Alsazia ed alla Lorena ritrovate»* quindi viene ricevuto con tutti gli onori dal Presidente della Repubblica Raymond Poincaré all'Eliseo.
L'indomani, 12 novembre, tornato a Senlis, dal proprio Quartier Generale il Maresciallo spedisce alle Armate l'Ordine del giorno n. 5961 così redatto: *«Ufficiali, Sottufficiali e Soldati delle Armate Alleate, dopo aver risolutamente arrestato il nemico voi l'avete per mesi, con una fede ed un'energia instancabili, attaccato senza respiro. Voi avete vinto la più grande battaglia della Storia, salvato la causa più sacra: la libertà del mondo. Siate fieri. Voi avete ornato le vostre bandiere dì una gloria immortale. La posterità vi riserva la propria riconoscenza».*




Compiègne, ore 7,30 del novembre 1918: Il Maresciallo Foch in partenza per Parigi, con la borsa contenente i documenti dell'armistizio firmato due ore prima, posa per una foto ricordo dinanzi alla carrozza 2419D. Si riconoscono, dall'alto in basso e da sinistra a destra: il Comandante Riedinger, l'interprete Laperche, il Generale Desticker, il Capitano De Mierry, il Contrammiraglio Hope, il Generale Weygand, l'Ammiraglio Wemyss, il Maresciallo Foch e il Capitano di vascello Mariott (da cartolina postale).

La nostra carrozza viene ancora utilizzata, non più nella foresta ma nella stazione di Trèves; il 13 dicembre 1918, il 16 gennaio e il 13 febbraio 1919, infatti, vi si tengono a bordo, con la partecipazione di tutti i delegati presenti 1'11 novembre a Compiègne, riunioni preliminari in vista della firma del Trattato di Pace che avrà luogo a Versailles il 23 giugno 1919. Inoltre essa viene ancora impiegata dal Maresciallo Foch il 3 e il 4 aprile dello stesso anno in occasione di un suo viaggio a Spa. Cinque mesi dopo, nel mese di settembre, cessa finalmente la requisizione, da parte dell'Armata, dell'ormai famosa vettura. Non si esaurisce però qui la storia della 2419 D, «la carrozza dell'armistizio».

BUON RISULTATO DELLA RAPPRESENTATIVA DEL CRAL

# TERZA ALL'INTERAZIENDALE DI TENNIS

di **Adriano Scoppetta**

Bella soddisfazione il terzo posto per i tennisti impegnati nel torneo interaziendale "FITEL 2007", visti i valori in campo ed il forfait di alcuni nostri giocatori tra i più rappresentativi, anche se i loro sostituti non li hanno fatti rimpiangere.
Il tabellone prevedeva due gironi all'italiana al termine dei quali le prime due classificate di ogni girone si sfidavano per le semifinali. La nostra squadra incontrava per prima la rappresentativa del tennis Euro e grazie alla bella vittoria della dott. Maria Giurbino, al suo debutto, riusciva ad avere la meglio e conquistare i primi importantissimi punti. Nel secondo incontro era la volta della SEPSA, rivale storica, e grazie alle belle prestazioni di Salvatore De Stefano e del sottoscritto nei singolari, e di Antonio Intermoia e Maurizio Palumbo nel doppio, l'incontro terminava 3 a 0. A questo punto diventava importante per la qualificazione la gara con il Comune di Pozzuoli che comunque non senza qualche difficoltà, riuscivamo a vincere per 2-1. Lo scontro con la squadra della Polizia per il primato nel girone non aveva storia vista la schiacciante superiorità di quest'ultima che poi risulterà la vincitrice della manifestazione. La semifinale prevedeva la sfida "in famiglia" con i colleghi dell'ASL Napoli 1 che meritatamente prevalevano. Così ci restava la finale di consolazione per il terzo posto contro l'ARIN, finale che vedeva, tra l'altro, il ritorno in squadra del dott. Ennio Manzo che, sia perché fermo da molto tempo e sia per il valore dell'avversario, perdeva inesorabilmente. La nostra formazione però riusciva a vincere gli altri incontri e così portava a casa un successo insperato. Infine è doveroso un ringraziamento al maestro del circolo "Euro Tennis" Cosmo Godino per l'ottima organizzazione, per la sua generosa disponibilità e splendida professionalità.

La premiazione del 3° e 4° posto del torneo interaziendale "FITEL" (da sin): Adriano Scoppetta, Ennio Manzo, Giovanni Palmentieri (ARIN), Maurizio Palumbo, Antonio Intermoia, Pasquale Speranza (ARIN) ed il Presidente del Tennis Euro Franco Godino (foto Ennio Manzo).

Maria Giurbino e Salvatore De Stefano gli altri due componenti la squadra del nostro CRAL.

## SLITTA A SETTEMBRE IL TORNEO DI MINI CALCIO 2007
### ASPETTANDO LE ADESIONI DEI SOCI

Nell'ambito delle attività sportive il Cral, dopo lo stop dello scorso anno, ha intenzione di organizzare una serie di partite di minicalcio a carattere amatoriale. I soci interessati possono pertanto presentare in Segreteria, al più presto, un elenco composto da un massimo di 12 giocatori tra cui è possibile inserire un portiere "esterno" ed e/o "ottomestrale" e/o dipendente di una ditta convenzionata con l'ASL.
Si pregano i responsabili delle squadre di ritirare al più presto, presso la segreteria Cral, il modulo per l'iscrizione che dovrà essere consegnato con i nomi dei partecipanti e con i rispettivi certificati per l'idoneetà all'attività sportiva (rilasciati dal medico curante) e una cauzione di 10 euro a persona.