

# IL CRALLINO

Organo di informazione del C.R.A.L. Santa Maria delle Grazie - Anno XV - N. 2 - Maggio 2010

Distribuzione in omaggio ai Soci

Esce quando può



All'interno:

**Il bando di concorso Borse di Studio 2009-2010**

**Iniziativa unica in Italia al S. Maria delle Grazie**

**Inaugurato il centro diurno per utenti ex alcoolisti e cocainomani**

**Carnevale sulla neve all'Hotel Du Park - Opi (AQ)**

**La causa di servizio nella Pubblica Amministrazione**

**Modello 730: tutte le novità del 2010**

# 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, Luigi Carandente, Anna De Novellis, Vincenzo Mellone, Nello Nardi, Adriano Scoppetta, Luigi Stefanelli**

Hanno collaborato a questo numero:  
**Antonio Balzano, Mariarosaria Cucinotta, Gabriella Musella, Pasquale Postiglione, Amedeo Russo, Gennaro Schiano di Cola, Luigi Scotto di Tella.**

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: *Soci in visita al paesino di Scanno (AQ) durante la gita sulla neve (foto Elisabetta Ugon).*

## Cari amici lettori,

*subito dopo l'uscita dell'ultimo numero del nostro organo di informazione è pervenuta al Presidente del sodalizio una lettera anonima nella quale il socio estensore disapprova e contesta la pubblicazione di un "pezzo" firmato. I lettori lo sanno: la collaborazione a "IL CRALLINO" è sempre gradita, pertanto pubblichiamo sempre gli articoli che ci vengono inviati. A patto però che questi ultimi siano firmati. Non pubblichiamo, invece, scritti privi della firma dell'autore. Già, perché è comodo esprimere sul prossimo giudizi personali, magari lesivi, nascondendosi dietro l'anonimato. Chi scrive deve assumersi la responsabilità di quanto afferma: le opinioni espresse in articoli firmati o siglati impegnano infatti esclusivamente i rispettivi Autori mentre la Direzione non ne risponde.*

*Una interessante novità viene dal reparto di Ostetricia e Ginecologia: al fine di una riduzione l'inevitabile stress cui si è soggette durante gli interventi, oltre alla musico-terapia cui si ricorre già da tempo, le pazienti possono ora, mediante occhiali virtuali collegati ad un lettore DVD, vedere un film che le distrae allentando la tensione del momento. E' questa la prima volta che in Italia viene adottata una simile moderna procedura: ancora una benemerenza, dunque, per il "Santa Maria delle Grazie", un Ospedale moderno sempre al passo con i tempi.*

*Per i soci una nuova escursione che si preannuncia quanto mai gradevole: stavolta in Sicilia: nove giorni a cavallo tra i mesi di giugno e luglio con escursioni in pullman a Cefalù, Taormina, Etna e Capo d'Orlando alle solite favorevolissime condizioni praticate dal nostro CRAL: posti disponibili subito esauriti, naturalmente, e tanto rammarico per coloro che non si sono prenotati per tempo. Questi ultimi avranno però subito modo di rifarsi: per settembre, infatti, il CdA sta organizzando un nuovo soggiorno, altrettanto interessante, sulla bellissima costa jonica della Basilicata, dunque, un'altra occasione da non farsi scappare! Ed ora, cari amici, buona lettura!*

*Alfredo Falcone*





# LA VOCE DEL CRAL

a cura di **Adriano Scoppetta**

## CONVENZIONE PALAPARTENOPE

A tutti i Soci che presenteranno la tessera rilasciata dal Cral saranno riservate le agevolazioni o sconti di seguito indicati:

- **SCONTO del 10%** sul prezzo netto del biglietto d'ingresso (senza la prevendita) su tutti gli spettacoli "prodotti ed organizzati" dalla società Nonsoloeventi srl e programmati al Teatro Palapartenope e Casa della Musica - Federico I.

- **SCONTO del 20%** sulle tariffe della locations (Teatro Palapartenope - Casa della Musica Federico I).

- **SCONTI speciali** su noleggio attrezzature (per concerti, convegni, congressi, concorsi).

- **SCONTI del 10%** sul listino prezzi del pub-birreria "LA BRASSERIE" c/o Complesso Palapartenope NONSOLOEVENTI Srl Sede - Via C. Barbagallo, 115 - Napoli Tel. 081/5700008.

## BIGLIETTI PER LE ISOLE DEL GOLFO

Sono disponibili in Segreteria CRAL, fino al **7 novembre**, i biglietti giornalieri per le isole del golfo di Napoli comprensivi di viaggio (in aliscafo o in traghetto) e pranzo completo presso ristoranti con bevande incluse.

Prezzario:

**Capri** in aliscafo euro 42

**Ischia** in nave euro 27 (solo traghetto da Napoli o da Pozzuoi euro 15)

**Procida** in nave euro 21

## MAGIC WORLD

Anche quest'anno è possibile ritirare presso la Segreteria del CRAL i buoni sconto per Magic World, sia per il parco acquatico che per il parco divertimenti. Inoltre giornate speciali saranno comunicate successivamente nei giorni stabiliti.

## DITELLANDIA

Per l'acquapark di Mondragone ai soci muniti di tesserino e al proprio nucleo familiare sarà concesso uno sconto del 20% sul prezzo di ingresso.

### 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 2009 - 2010

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 2009 - 2010 è di Euro 2980,00.

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° 4 Borse di Studio di Euro 175,00**

per il diploma di Laurea (triennale)

**N° 4 Borse di Studio di Euro 200,00**

per il Diploma di Laurea (senza limiti di età)

Alle prime due Borse possono partecipare studenti che non abbiano compiuto il 20° anno di età entro il 15.09.2010.

Le domande di partecipazione al Concorso devono essere presentate dal Socio entro il 29 Ottobre 2010 alle ore 12,00.

Le domande redatte in carta semplice vanno presentate a mano al Segretario del Fondo di Solidarietà (Nello Nardi) oppure in Segreteria CRAL 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 2009.

N.B. è possibile ritirare in Segreteria un modello prestampato della domanda.

A parità di votazione finale, per i primi due concorsi, risulterà vincitore lo studente di età inferiore e successivamente lo studente il cui nucleo familiare ha reddito più basso.

A parità di votazione finale, per la Laurea, viene privilegiato il candidato con il Corso di Laurea più lungo e successivamente lo studente il cui nucleo familiare ha reddito più basso.

Per tutti e quattro i Concorsi verranno presi in considerazione i punteggi a partire da un 70% del massimo dei voti

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 20.04.2010

Il Segret. del Fondo  
Nello Nardi

Il Presidente O. del Fondo  
Giuseppe Varriale

Il Presidente del CRAL  
Anna De Novellis

INIZIATIVA UNICA IN ITALIA AL S.MARIA DELLE GRAZIE

# IL CHIRURGO OPERA E LA PAZIENTE SI "GODE" IL FILM

di Luigi Scotto di Tella\*

La maggioranza degli interventi eseguiti nel reparto di Ostetricia e Ginecologia vengono effettuati in anestesia spinale, quindi con la paziente sveglia. Anche le laparoscopie, siccome vengono eseguite in gas-less cioè senza anidride carbonica, con un sospenditore meccanico ideato e brevettato dal dott. Gasbarro, si effettuano in anestesia spinale perché non c'è la compressione sottodiaframmatica dovuta all'anidride carbonica che ci obbliga, in caso di laparoscopie tradizionali, ad eseguire l'anestesia generale. Partendo da questa considerazione abbiamo pensato di ridurre lo stress delle pazienti durante l'intervento, per alcuni anni utilizzando la musico-terapia e da alcuni giorni facendo vedere alle pazienti dei films o filmati utilizzando degli occhiali virtuali collegati ad un lettore DVD.

Gli occhiali sono stati acquistati negli Stati Uniti con una sottoscrizione di tutti i Medici del Reparto.

L'idea è piaciuta molto alle pazienti che



Il dott. Gasbarro ed il personale paramedico in camera operatoria hanno appena montato gli occhiali virtuali ad una paziente prima dell'intervento (foto M. Pirro).

alla fine degli interventi si sono dichiarate molto soddisfatte. E' la prima volta, almeno in Italia che viene presa questa iniziativa che riteniamo molto utile ad alleviare le inevitabili tensioni

legate ad un intervento chirurgico.

*\*Il dott. Luigi Scotto di Tella è Dirigente Medico I livello U.O.C. Ostetricia Ginecologia P.O. S. M. delle Grazie.*

## Modello Usa all'ospedale di Pozzuoli: il chirurgo opera e il paziente guarda un film

### L'iniziativa

Il piccolo diavolo di Benigni per allentare la tensione durante l'intervento. Così il grande cinema italiano fa ingresso in sala operatoria e in sala travaglio. Occhiali virtuali, collegati a un dvd portatile, consentono di vedere il film durante le sedute di chirurgia minivasiva e nella fase dei dolori che precede il parto. Benigni, oppure Troisi. Sono le prime opere acquistate nel reparto di ginecologia e ostetricia dell'ospedale Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli. Lì dove l'iniziativa, «unica nel suo genere in Italia», sottolinea il primario Nicola Gasbarro, è stata appena introdotta nei protocolli clinici. «Ciò significa - aggiunge Gasbarro - che la paziente può scegliere la trama preferita, e non vedere obbligatoriamente i titoli selezionati da noi». Oltre a portare asciu-

gamani, pigiama e quanto necessario per la degenza in ospedale, le viene chiesto di munirsi di dvd. Umanizzare la sanità con iniziative pilota sembra quasi un paradosso, mentre monta la polemica sui tagli dei posti letto e la crisi della sanità in Campania. Ma questa non è la prima mossa di Gasbarro. Da anni in sala operatoria

è prevista la musicoterapia: il film è solo l'ultima frontiera resa possibile attraverso la rete di Internet e l'autotassazione in corsia. Il primario infatti ha ordinato online gli occhiali virtuali fabbricati negli Stati Uniti. «Ne abbiamo acquistati due paia, spendendo poco più di 600 euro. Abbiamo fatto una colletta tra noi medici del re-

parto».

È probabile che l'idea sia ripresa in altri ospedali. Gasbarro chiarisce il senso del progetto. «Ogni anno operiamo con tecniche estremamente innovative circa 1200 pazienti colpite da patologie oncologiche, ovariche e uterine. Nel 90 per cento dei casi, procediamo a un intervento in laparoscopia, con anestesia spinale. Quindi quasi tutte le donne sono sveglie in sala operatoria». Prediligere la tecnica meno invasiva ha il vantaggio di ridurre le complicanze dell'anestesia generale, aggiunge il medico. Introdurre strumenti che aiutino le pazienti a sentirsi meno, in agitazione è il passo successivo. Come raccontano le prime donne che hanno usato gli occhiali virtuali. «Ero ansiosa - dice Irina Pavel, 37 anni - perché non avevo mai subito un intervento. La comicità di Benigni mi ha aiutato a distrarmi». Briha Habte Tese, 50 anni, sorride: «È filato tutto liscio. Non sono neanche riuscita a vedere la fine del film, l'intervento è durato meno di un'ora».

m.p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE

# INAUGURATO IL CENTRO DIURNO PER UTENTI EX ALCOOLISTI E COCAINOMANI

di **Gabriella Musella\***

**L**unedì 12 aprile alle ore 10,00 è stato inaugurato, nelle adiacenze del SerT di Pozzuoli, il primo Centro Diurno per utenti ex alcoolisti e cocainomani sul territorio della ASL NA 2 Nord.

La struttura nasce sul territorio di Pozzuoli in Via Lucillio 19, nel difficile rione Toiano, utilizza finanziamenti ex legge 328 - ambito Na 4 - ed accoglie sei cittadini residenti nei Comuni di Pozzuoli, Bacoli, Monte di Procida. E' gestita dalla Cooperativa Officine Editoria Cultura e Società per gli aspetti tecnico - formativi ed il tutoraggio.

Il Dipartimento Dipendenze Patologiche della ex Asl NA 2 diretto dal dott. Giorgio Di Lauro, ed in particolare l'area di Progettazione e Formazione gestita dalla dott. ssa Gabriella Musella, ha curato la progettazione e l'avvio del Centro in stretta collaborazione con il Comune di Pozzuoli, nella persona del dott. Giulio Lo Moriello. L'ufficio tecnico ed il provveditorato della ASL NA 2 Nord



L'inaugurazione del Centro diurno per utenti ex alcoolisti e cocainomani: (da sin.): il Sub Commissario Straordinario dell'ASL Na poli 2 Nord dott. Pasquale Bove, il Direttore D.D.P. ex ASL NA 2 dott. Giorgio Di Lauro, il dott. Giulio Lo Moriello dei Servizi Sociali del Comune di Pozzuoli e la Responsabile U.O. Alcoologia e Centro Diurno dott.ssa Monica Vanni (foto F. Acconciagioco).

hanno curato la ristrutturazione dei locali e del terreno circostante, l'acquisto della mobilia e delle attrezzature. Il

DDP con la UO Alcoologia, diretta dalla dott.ssa Monica Vanni fornirà il coordinamento, la supervisione e la gestione psico-sanitaria del progetto.

Il Centro, che accoglie sei utenti in fase di disintossicazione, dalle ore 9 alle ore 14, dal lunedì al venerdì prevede:

un laboratorio multimediale per l'editoria con stages esterni, attività di giardinaggio e ortoterapia, gruppo psicoterapeutico di sostegno e attività sanitaria, presa in carico familiare, pranzo, rimborso spese.

Il Centro vuole essere una risposta terapeutica intermedia ai mutamenti avvenuti nella tossicodipendenza negli ultimi anni. Come emerge dalle statistiche aziendali, anche sul territorio della Asl NA 2 Nord sono mutate le modalità di assunzione e la tipologia dei consumatori: mentre fino a pochi



I partecipanti all'inaugurazione del Centro (foto F. Acconciagioco).

anni fa i nuovi consumatori utenti del Sert erano in maggioranza eroinomani, oggi i nuovi consumatori sono prevalentemente poliabusatori. Ci si rivolge quindi alle cosiddette nuove droghe (cocaina, ecstasy, anfetamina) mescolate spesso all'alcool, in contesti di aggregazione e divertimento o per richieste prestazionali. Tuttavia si approda al Sert non subito, poiché chi usa nuove droghe non ritiene di avere un problema, e pertanto accede al servizio solo quando gli effetti delle sostanze diventano più evidenti e disastrosi. Anche se l'età media dell'utente cocainomane è diminuita (25-29 anni), da statistiche nazionali e dai dati che emergono dalle attività di prevenzione realizzate nelle scuole del territorio, sappiamo che l'età del primo contatto con la cocaina è in media 15 anni, mentre i primi contatti con l'alcool avvengono ancora prima, verso i 12 anni.

I nuovi consumatori di cocaina e di alcool che accedono ai Sert provengono, nella maggior parte dei casi, da una condizione di integrazione sociale; sono o sono stati economicamente attivi, con esperienza di convivenza o matrimonio ed hanno un livello medio di istruzione.

I servizi per le dipendenze sono pertanto chiamati ad elaborare modelli di intervento terapeutico che tengano conto dei livelli di integrazione sociale



La Referente area Formazione e Progettazione D.D.P. dott.ssa Gabriella Musella e il Direttore del Centro dott. Giorgio Di Lauro (foto F. Acconciagioco).

dell'utenza.

Il Centro si propone inoltre come risorsa produttiva attiva all'interno della azienda e del territorio, con l'obiettivo di realizzare la Carta dei Servizi del Comune di Pozzuoli ed attività grafica su eventuale commessa della Azienda Sanitaria.

All'inaugurazione del Centro hanno preso parte numerosi dirigenti ed operatori della ex ASL NA 2 e NA 3, realizzando un piccolo passo verso il necessario processo di integrazione istituzionale cui l'Azienda è chiamata.

Il Sub Commissario Straordinario, Dott. Pasquale Bove, ha sostenuto positivamente l'iniziativa annoverando la stessa tra i casi di buona sanità "silenziosa" che, nonostante le notevoli difficoltà di gestione dell'attuale momento, ed attraverso un buon livello di integrazione di risorse socio-sanitarie, tiene conto delle mutate esigenze terapeutiche dei cittadini e dell'utenza.

*\*La Dott.ssa Gabriella Musella è Referente area Progettazione e Formazione DDP.*

Dopo il consenso ricevuto negli anni scorsi, il coordinamento dei CRAL della Campania promuove la sesta edizione della manifestazione culturale di respiro nazionale per assegnare ai migliori autori, un

### **PREMIO "CALLIOPE" per la prosa e la poesia**

Il concorso è aperto a tutti gli autori, soci di CRAL c/o loro congiunti e si articola in tre sezioni:

- sezione A poesia inedita in lingua italiana
- sezione B poesia inedita in lingua dialettale
- sezione C racconto breve o novella

Tutti gli elaborati saranno inseriti in una pubblicazione che, unitamente ad un attestato di partecipazione sarà donata ad ogni autore. La manifestazione conclusiva, con premiazione dei migliori lavori, si terrà il giorno 21 giugno 2010 alle ore 18,00 in Napoli presso le Terme di Agnano o la sede RAI,

*Per maggiori informazioni rivolgersi presso la segreteria del CRAL S. Maria delle Grazie dove si potrà avere conoscenza del Regolamento e ritirare copia della scheda di partecipazione.*



PIU' EFFETTI NOCIVI CHE BENEFICI  
DELLA TANTO DESIDERATA TINTARELLA

# I RAGGI ULTRAVIOLETTI

di Gennaro Schiano di Cola\*

L' aumento dell'età media, la convinzione comune che un aspetto esteticamente gradevole corrisponda ad uno stato complessivo di salute e benessere, la necessità di migliorare il proprio aspetto fisico per acquistare maggiore sicurezza anche in ambito professionale hanno determinato negli anni un'attenzione costante e crescente all'immagine. In questo contesto va analizzata la tendenza a sfoggiare per 12 mesi l'anno una pelle abbronzata, che fa sentire belli e sani a dispetto degli effetti nocivi di questa scelta estetica. Sono sempre di più le persone, anche di sesso maschile, che appena possono si recano nei centri abbronzanti, al mare o in montagna per avere la tanto agognata tintarella, ma pochi sono al corrente dei rischi correlati all'esposizione ai raggi ultravioletti e delle precauzioni da prendere per limitare almeno un po' i danni. Cerchiamo di capirci un po' di più.

La radiazione ultravioletta è una radiazione elettromeccanica ed occupa quella porzione (tra 400 e 100 nanometri) dello spettro appunto elettromeccanico che sta al disotto della luce visibile e al di sopra dei raggi x. Il nome significa "oltre il violetto", perché il violetto è il colore visibile con la lunghezza d'onda più bassa. I raggi che hanno una lunghezza d'onda compresa tra 400 e 320 nm sono detti raggi UVA, quelli compresi tra 320 e 280 nm sono detti raggi UVB ed infine i raggi compresi tra 280 e 100 nm sono detti raggi UVC. Ma quali raggi sono più pericolosi? Gli UVA sono i meno dannosi per quanto riguarda le scottature ma sono i principali responsabili dell'invecchiamento della pelle. I raggi UVB sono i responsabili delle scottature e sono in grado di favorire l'insorgenza di alcuni tumori della pelle, ed infine gli UVC sono radiazioni pericolose per tutte le forme viventi anche dopo brevi esposizioni ma fortunatamente il benedetto ozono atmosferico riesce a bloccarle



completamente lasciando passare il 99% dei raggi UVA e solo il 5% dei raggi UVB. Le apparecchiature per l'abbronzatura artificiale dovrebbero produrre solo UVA ma purtroppo viene prodotta anche una piccola quota di UVB. L'abbronzatura ottenuta artificialmente è detta anche falsa abbronzatura perché dura pochi giorni ed interessa solo la parte superficiale della pelle e quindi non protegge dalle radiazioni ultraviolette. Purtroppo non sempre il personale che lavora nei centri estetici ha la giusta preparazione quindi è utile che le persone che frequentano i centri abbronzanti sappiano alcune regole fondamentali:

l'intervallo minimo fra due esposizioni non deve mai essere inferiore alle 48 ore, prima dell'esposizione rimuovere accuratamente dalla pelle cosmetici e profumi; togliere le lenti a contatto, indossare sempre gli appositi occhiali protettivi, reidratare accuratamente la pelle dopo l'esposizione, evitare di esporsi al sole nelle 48 ore successive. Non dovrebbero esporsi all'abbronzatura artificiale le persone affette da: Lupus eritematoso, Rosacea, Verruche piane Herpes simplex, Cardiopatie Diabete, Patologie oculari, Progresso tumore cutaneo, le persone in stato di gravidanza e le persone di età inferiore

ai 18 anni. Esistono poi anche delle sostanze fotosensibilizzanti: alcuni farmaci, assunti per via orale o applicati localmente, ma anche alcuni cosmetici possono aumentare la sensibilità della pelle alle radiazioni ultraviolette (anche nelle persone che si espongono al sole) determinando una intensa reazione della cute con comparsa, in breve tempo, di eritema: Antibiotici, Antimicotici, Antiparassitari, Antidepressivi, Ansiolitici Antineoplastici, Antipertensivi, Antiaritmici, Antistaminici, Diuretici, Antidiabetici ed oli essenziali (bergamotto, cedro, limone verde, lavanda e vaniglia). Ma quali danni possiamo avere da una scorretta esposizione alle radiazioni ultraviolette? Sicuramente il danno più frequente è la scottatura che compare in seguito ad una eccessiva esposizione ai raggi UVB. L'eritema può manifestarsi immediatamente o nei casi meno gravi anche dopo 24 ore. I soggetti più colpiti sono gli individui con pelle chiara appartenenti al fototipo 1 e 2 che si scottano facilmente al sole perché producono un tipo particolare di melanina, la cosiddetta feomelanina, che ha minori capacità protettive. Poi vi è l'invecchiamento cutaneo precoce che si verifica dopo ripetute esposizioni, in questo caso il danno è principalmente prodotto dagli UVA. Una recente ricerca ha dimostrato che le creme solari proteggono efficacemente dagli UVB (responsabili delle scottature) ma non dagli UVA (responsabili dell'invecchiamento cutaneo). La cancerogenesi, cioè la capacità dei raggi ultravioletti di favorire l'insorgenza di alcuni tumori della pelle, varia in rapporto al tipo e alla modalità di esposizione. Studi effettuati in proposito hanno rilevato che i carcinomi della pelle sono legati ad un'esposizione ai raggi protratta e ripetuta nel tempo, mentre i melanomi, meno frequenti ma più aggressivi, sono legati ad un'esposi-

Autobiografico  
**Il piccolo Principe**  
 di Amedeo Russo

*Antoine de Saint- Exupéry (1900- 1944) dedica all'amicizia alcune illuminanti riflessioni, che sono tutte contenute nell'episodio in cui il suo piccolo protagonista, che sta cercando degli amici, incontra la volpe.*

*Una frase detta dalla volpe risalta sulle altre. «Gli uomini – essa afferma – non hanno più tempo per conoscere nulla. Comprano dai mercanti le cose già fatte. Ma siccome non esistono mercanti di amici, gli uomini non hanno più amici».*

*L'amicizia è un sentimento gratuito, un sentimento che non si può né comprare né vendere. La ricchezza, come già videro nei secoli passati numerosi filosofi e scrittori, non serve a procurarsi i «veri» amici, ma solo a circondarsi di molti «falsi» amici. «Le amicizie fra i poveri – scrive sant'Ambrogio – per lo più sono migliori di quelle fra i ricchi; e spesso i ricchi sono senza amici, mentre i poveri ne hanno molti.*

*E Pietro Abelardo alcuni secoli più tardi ribadisce questo stesso concetto affermando che «chi è ricco non potrà mai sapere se i propri amici / lo sono della sua fortuna, o di sé. / Chi è povero, in questo felice, è libero da tale errore, / per questo la povertà sarebbe da preferirsi così fosse».*

*In breve, l'amicizia è un processo di cui si è protagonisti e non un possesso. Io posso essere amico di qualcuno, ma nell'amicizia non ho, non possiedo assolutamente nulla.*

*Anzi, meno ho e più sono in grado di essere amico.*

*Teòfilo: amico di Dio. Proviamo a soffermarci sul significato che il nome “Teòfilo” può avere per noi.*

Io sono “l'amico di Dio” al quale l'evangelista si rivolge. Sono “amico di Dio”, anche se forse non me ne rendo conto. Nel Vangelo di Luca, egli tratteggia, in molte occasioni, l'incontro di Gesù con persone diverse, che sono diventate “amiche di Gesù”: Zaccheo ne è un esempio clamoroso; da personaggio molto lontano dal Cristo, si lascia trasformare radicalmente dall'incontro con Lui. Il Signore può trasformarci, renderci aperti, misericordiosi, attenti in modo particolare agli ultimi ed ai piccoli. Quindi anche noi, siamo invitati, ad essere amici di Dio, di quel Dio di cui Cristo rappresenta l'icona perfetta.

Ho cercato e trovato l'esempio per descrivere nel miglior modo possibile qualcosa che ci circonda e non osserviamo con occhio attento.

Nel bene e nel male c'è sempre qualche cosa che ci sorprende durante il percorso delle varie fasi della vita.

*Da un collega ad uno dei tanti Amici.*

zione intermittente e intensa ed a scottature subite nell'infanzia e nell'adolescenza. Infine possiamo avere delle patologie dell'occhio. Le radiazioni ultraviolette possono causare danni acuti sia a livello della congiuntiva sia a livello della cornea. Queste reazioni, chiamate fotocongiuntiviti e fotocheratiti, si possono manifestare da 2 a 24 ore dopo l'esposizione, con un picco d'incidenza tra le 6 e le 12 ore. Le radiazioni UVA possono determinare, inoltre, invecchiamento precoce delle strutture oculari, come ad esempio un imbrunimento del cristallino, l'eccessiva esposizione agli UVB può determinare la comparsa di cataratta.

Le lenti transition (le lenti che si scuriscono quando ci esponiamo alla luce solare) offrono una buona protezione ai raggi ultravioletti, ma questa protezione non è sufficiente se andiamo in montagna, (soprattutto se c'è anche la neve) perché i livelli di ultravioletti aumentano del 10 -12 % ogni 1000

metri di altitudine e la neve è in grado di rifletterne l'80 %, o se andiamo al mare dove la sabbia asciutta ne riflette il 15% ed il mare, ma soprattutto la schiuma prodotta dalle onde che si infrangono sulla battigia, riesce a rifletterne il 25 %. In questi casi un buon paio di occhiali da sole ci dà la giusta protezione.

Dopo aver demonizzato i raggi ultravioletti, è doveroso e corretto parlare brevemente anche di alcuni degli effetti positivi dei RUV sul nostro organismo. Queste radiazioni hanno infatti un ruolo importante nella sintesi della vitamina D, sostanza coinvolta nello sviluppo dello scheletro e in grado di proteggere le ossa da malattie quali il rachitismo, l'osteomalacia e l'osteoporosi. In generale basta una minima esposizione ai raggi UV per ottenere questi effetti positivi.

Le persone più a rischio di sviluppare una carenza di vitamina D legata a una scarsa esposizione alla luce solare sono: i carcerati, le persone dalla

pelle molto chiara che vivono ad alte latitudini e le persone che per motivi religiosi o culturali girano completamente coperte. Questi soggetti dovrebbero assumere integratori di vitamina D dietro consiglio medico.

I raggi UVC sono utilizzati per potabilizzare l'acqua e per sterilizzare ambienti e strumenti usati in ospedali e laboratori biologici perché uccidono quasi tutti i virus ed i batteri. L'utilizzo di lampade ultraviolette nella sterilizzazione ambientale costituisce solamente un complemento ad altre tecniche di sterilizzazione, perché i vari microorganismi possono essere riparati in piccole fessure e altre parti in ombra, ed infine gli UVB vengono usati dal dermatologo in alcune malattie della pelle come la psoriasi e la vitiligine.

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





STRATEGIE DI INTERVENTO IN AMBITO OSPEDALIERO

# LA RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA PSICOLOGICA

di **Mariarosaria Cucinotta\***

**D**a alcuni anni è in attuazione un programma di prevenzione e riabilitazione psicologica presso UOC di CARDIOLOGIA ed UTIC dell’Ospedale Santa Maria delle Grazie in Pozzuoli rivolto a pazienti affetti da cardiopatia ischemica. Gli obiettivi del programma sono l’umanizzazione dell’istituzione ospedaliera e l’attivazione di un percorso di prevenzione secondaria che prevede la modifica degli stili di vita e un programma di screening per depressione ed ansia.

Il circuito prevede sia interventi effettuati in regime di ricovero, sia l’accesso ambulatoriale con impegnativa del medico curante, per effettuare le verifiche del piano di trattamento individualizzato, sia per gli interventi a carattere psicologico individuale e familiare.

Sono considerati eleggibili pazienti fino al 75<sup>mo</sup> anno di età.

L’attuazione del programma si articola secondo il seguente protocollo operativo: per ogni paziente viene effettuato un colloquio di prima accoglienza avente come obiettivo l’umanizzazione dell’assistenza ospedaliera e la raccolta di dati anamnestici, clinici, personali e sociali;

un colloquio psicologico con finali-

tà di elaborare le ansie reattive e gli eventuali elementi depressivi relativi all’evento cardiovascolare acuto; un colloquio con la funzione di impostare l’eventuale modifica dello stile di vita del paziente con particolare attenzione agli aspetti comportamentali al tabagismo, e agli eventi stressanti; un colloquio di counselling familiare, considerando l’ambiente familiare del paziente come elemento significativo nel processo di modifica dello stile di vita.

Lo screening della depressione e dell’ansia è effettuato, come indicato dalle Linee Guida per la Riabilitazione Cardiologica, con la somministrazione dell’Hospital Anxiety and Depression Scale.

Tale protocollo di intervento è finalizzato alla diagnosi precoce di depressione e al suo successivo trattamento ambulatoriale con idonee terapie psicologiche.

La depressione può essere considerata come un elemento prognostico negativo unitamente alla presenza di altri fattori di rischio.

E’ inoltre previsto un protocollo relativo al trattamento del tabagismo, oltre al percorso psicologico già in atto, mediante la misurazione della dipendenza da fumo e della

motivazione alla sua dismissione con l’utilizzo del test di Fagerstrom. Il profilo psicologico del paziente viene definito anche con la somministrazione del test IPQ-R (Illness Perception Questionnaire), un questionario che consente di ottenere un quadro abbastanza completo della rappresentazione mentale della malattia, una sorta di mappa cognitiva ottenuta tramite un’analisi dei meccanismi psicologici e degli atteggiamenti che accompagnano nel paziente la consapevolezza di dover convivere con una malattia cronica e di doverla gestire. Il protocollo è finalizzato ad individuare quali pazienti presentino una percezione di malattia patologica, e quindi necessitino di un intervento psicologico mirato al miglioramento dell’autoefficacia e della consapevolezza di malattia, e dell’aderenza terapeutica e comportamentale.

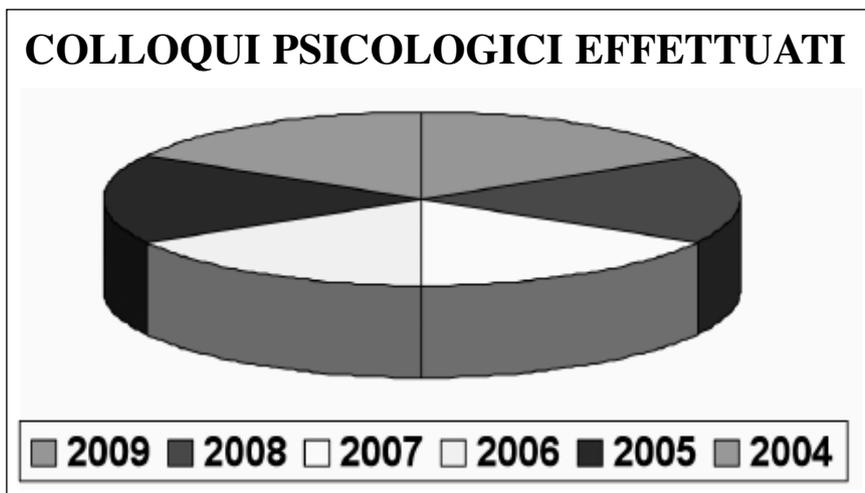
Il test rappresenta, inoltre, un utile strumento di integrazione dei risultati dell’Hospital Anxiety and Depression scale e quindi fornisce una visione delle condizioni cliniche del paziente adeguata e completa.

Nel 2010 è previsto un protocollo di intervento psicologico riabilitativo per i pazienti che effettuano un impianto di defibrillatore cardiaco così articolato:

- colloquio psicologico;
- somministrazione HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale);
- somministrazione IPQ-R (Illness Perception Questionnaire);
- counselling familiare.

L’obiettivo è favorire il migliore adattamento psicologico del paziente e fornire un supporto psicologico ai familiari.

*\*La Dott.ssa Mariarosaria Cucinotta è Responsabile del Programma di Riabilitazione Cardiologia Psicologica.*



## UNA GIORNATA CRAL SULLE SPONDE DEL LAGO D'AVERNO

# DAGLI INFERI ALLA...TAVOLA

di Adriano Scoppetta

Il 24 aprile scorso i Consiglieri del CRAL, su invito della Pro Loco di Pozzuoli, in occasione della V edizione di "Bussate alle porte degli inferi", un programma di nove giorni di storia, natura, arte ed enogastronomia che si è svolto intorno al lago d'Averno, hanno organizzato una giornata speciale per i soci. Di buon mattino, nonostante il tempo incerto, una trentina di persone con in testa il Presidente Anna De Novellis, sotto la guida della bravissima Stella Brignoli si incamminava lungo il percorso del lago dove 50 artisti avevano realizzato opere di arte/natura (Land Art): prima tappa il Tempio di Apollo dove veniva spiegato loro, tra l'altro, che quello che impropriamente era detto "tempio" in realtà era stato un grande complesso termale, si proseguiva poi verso la Grotta della Sibilla contemplando la fauna e la flora delle quali era ricco l'ambiente. Suggestiva la discesa verso "gli inferi" infatti luci di torce e musiche di atmosfera accompagnavano il visitatore in un magico viaggio fin sul letto del fiume Stige,... ma ahinoi della Sibilla e di Caronte non vi erano più tracce. All'uscita proseguivano per "il giardino dell'orco" dove potevano fare un pò di shopping tra i numerosi gazebo di artigianato, arte e cucina. Dopo circa due ore gli esausti ma soddisfatti "crallini" concludevano il giro del lago presso l'Azienda Agricola "Averno" di Mariano Mirabella (per prenotazioni tel. 081.866.59.76 o 320.247.65.71) presso la quale gustavano prodotti tipici dell'area flegrea quali fave, carciofi alla brace, formaggi e casatielli accompagnati da bicchieri di buon vino "piedirosso" e "falanghina". Alla fine tutti felici per la bella giornata trascorsa anche dal punto di vista climatico visto che fino a poche ore prima la pioggia aveva imperversato.



I Soci, torce alla mano, si preparano a scendere negli "inferi" (foto Scoop).



Il Presidente del Cral Anna De Novellis (al centro) con il consorte Procolo Sauzullo. Alla sua sinistra il Consigliere Arco Teofilo ed il Responsabile della Pro Loco Giorgio Cirillo. Alla sua destra Michelangelo Luongo e Ruggiero Peluso anch'essi della Pro Loco (foto Scoop).



Foto di gruppo sulle sponde del lago d'Averno (foto S. Brignoli).

# LA CAUSA DI SERVIZIO NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

di Antonio Balzano\*

La causa di servizio è l'istituto che tutela i dipendenti dello Stato e delle Amministrazioni Pubbliche per infermità, lesioni, patologie varie e professionali di cui l'attività lavorativa sia la causa diretta o concausa necessaria e preponderante di esse.

Il procedimento per l'accertamento della dipendenza da causa di servizio è regolamentato dal D.P.R. n. 461 del 29 ottobre 2001, in G.U. n. 5 del 7 gennaio 2002, "Regolamento recante semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, nonché per il funzionamento e la composizione del comitato per le pensioni privilegiate. Il dipendente che abbia subito lesioni o contratto infermità o subito aggravamenti di infermità o lesioni preesistenti, o gli aventi diritto in caso di morte del dipendente, per fare accertare l'eventuale dipendenza da causa di servizio, deve presentare una domanda scritta all'ufficio presso il quale presta o prestava servizio, indicando specificamente la natura dell'infermità o lesione, i fatti di servizio che vi hanno concorso e, ove possibile, le conseguenze sull'integrità fisica, psichica o sensoriale e sull'idoneità al servizio, allegando ogni documento utile ed ogni certificazione medica: contestualmente può richiedere anche l'equo indennizzo.

Fatto salvo il trattamento pensionistico di privilegio, la domanda, ai fini della concessione dei benefici previsti da disposizioni vigenti, deve essere presentata dal dipendente o dagli aventi diritto entro sei mesi dalla data in cui si è verificato l'evento dannoso o da quella in cui ha avuto conoscenza dell'infermità o della lesione o dell'aggravamento. Il dipendente ha anche facoltà di chiedere l'accertamento della dipendenza da causa di servizio anche ai soli fini del riconoscimento della condizione di invalido

per servizio o per eventuali diritti economici o per maggiorazioni pensionistiche.

L'Amministrazione Pubblica può iniziare d'ufficio il procedimento per il riconoscimento della causa di servizio quando risulta che un proprio dipendente abbia riportato lesioni per certa o presunta ragione di servizio o abbia contratto infermità nell'esporsi per obbligo di servizio a cause morbigena e dette infermità siano tali da poter divenire causa d'invalidità o di altra menomazione della integrità fisica, psichica o sensoriale.

L'Amministrazione procede d'ufficio anche in caso di morte del dipendente quando il decesso è avvenuto in attività di servizio e per fatto traumatico consequenziale all'attività lavorativa svolta.

L'ufficio che riceve la domanda, cura l'immediato invio, unitamente alla documentazione prodotta dall'interessato, all'ufficio dell'Amministrazione competente ad emettere il provvedimento finale.

L'ufficio competente all'istruttoria e, quindi, ad emettere il provvedimento finale, entro trenta giorni dal ricevimento della domanda, ove rilevi la manifesta inammissibilità o irricevibilità, respinge la domanda stessa con provvedimento motivato da notificare o comunicare, anche in via amministrativa, al dipendente, entro dieci giorni. Fermo restando il termine di trenta giorni, le competenze di cui al sopra e gli adempimenti istruttori possono essere decentrate con atto organizzativo interno dell'Amministrazione.

Quando non ricorrano i presupposti necessari sopraindicati, l'ufficio che provvede ad adottare il provvedimento finale, nel medesimo termine di cui sopra, trenta giorni, e salvo quanto previsto dall'articolo 8 del regolamento, trasmette alla Commissione territorialmente competente la domanda e la documentazione prodotte dall'interessato, dandone comunicazione allo

stesso entro i successivi dieci giorni.

Il responsabile dell'ufficio - servizio - reparto, presso il quale il dipendente ha prestato servizio nei periodi interessati ai fatti attinenti all'insorgenza od aggravamento dell'infermità o della lesione, fornisce una dettagliata istruttoria sulle mansioni svolte dal dipendente con tutti gli elementi relativi alle turnazioni ed agli ambienti lavorativi. L'istruttoria deve pervenire entro dieci giorni dalla ricezione della richiesta.

Entro il termine di dieci giorni dalla ricezione della comunicazione di cui al comma 3 dell'art. 5 del regolamento, il dipendente può comunicare l'opposizione alla trattazione e comunicazione dei dati personali sensibili relativi all'oggetto del procedimento, con effetto sospensivo del procedimento, salvo che non abbia già dichiarato, nella domanda stessa o in altra comunicazione comunque attinente al procedimento, il consenso per la trattazione e comunicazione dei dati personali da parte degli uffici competenti. Le disposizioni relative all'art. 5 del DPR 461/01 si applicano anche in caso di avvio di ufficio del procedimento.

Il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio costituisce accertamento definitivo anche nell'ipotesi di successiva richiesta di equo indennizzo e di trattamento pensionistico di privilegio. Dopo il giudizio espresso dalle Commissioni Mediche su diagnosi, natura, ascrizione tabellare ed idoneità del soggetto al servizio, e in seguito al parere tecnico del Comitato di Verifica delle Cause di Servizio della dipendenza delle infermità dalle infermità dal servizio medesimo.

## Art. 14. Termini e competenza

1. L'Amministrazione si pronuncia sul solo riconoscimento di infermità o lesione dipendente da causa di servizio, su conforme parere del Comitato, anche nel caso di intempestività della domanda di equo indennizzo ai sensi

dell'articolo 2, entro venti giorni dalla data di ricezione del parere stesso. Entro lo stesso termine l'amministrazione che, per motivate ragioni, non ritenga di conformarsi a tale parere, ha l'obbligo di richiedere ulteriore parere al Comitato, che rende il parere entro trenta giorni dalla ricezione della richiesta; l'Amministrazione adotta il provvedimento nei successivi dieci giorni motivandolo conformemente al parere del Comitato.

2. Il provvedimento finale è adottato nel rispetto dei termini procedurali previsti dal presente regolamento ed è notificato o comunicato, anche per via amministrativa, all'interessato nei successivi quindici giorni.

3. In caso di concorrente richiesta di equo indennizzo prima della espressione del parere del Comitato, è adottato un unico provvedimento di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio e concessione di equo indennizzo; per i procedimenti non concorrenti di concessione di equo indennizzo si applicano la procedura ed i termini procedurali previsti dal presente regolamento.

4. Entro cinque anni dalla data di comunicazione del provvedimento di cui al comma 3, il dipendente, in caso di aggravamento della menomazione della integrità fisica, psichica o sensoriale per la quale è stato concesso l'equo indennizzo, può per una sola volta chiedere all'Amministrazione la revisione dell'equo indennizzo già concesso, secondo le procedure indicate dal presente regolamento.

5. La competenza in ordine all'adozione dei provvedimenti finali dell'Amministrazione previsti dal pre-

sente regolamento è del responsabile dell'ufficio di livello dirigenziale generale competente in ordine allo stato giuridico del dipendente, salvo delega ad altro dirigente dello stesso ufficio o, in assenza, della stessa amministrazione.

#### **Art. 15. Accertamenti di inidoneità ed altre forme di inabilità**

1. Ai fini dell'accertamento delle condizioni di idoneità al servizio, l'Amministrazione sottopone il dipendente a visita della Commissione territorialmente competente, con invio di una relazione recante tutti gli elementi informativi disponibili.

2. Si applicano le disposizioni di cui all'articolo 6.

3. In conformità all'accertamento sanitario di inidoneità assoluta a qualsiasi impiego e mansione, l'Amministrazione procede, entro trenta giorni dalla ricezione del verbale della Commissione, alla risoluzione del rapporto di lavoro e all'adozione degli atti necessari per la concessione di trattamenti pensionistici alle condizioni previste dalle vigenti disposizioni in materia, fatto salvo quanto previsto per il personale delle Forze armate e delle Forze di polizia, anche ad ordinamento civile.

#### **Art. 16. Accelerazione di procedure**

1. L'Amministrazione non può chiedere pareri, anche d'ordine tecnico, ulteriori rispetto a quelli previsti espressamente dal presente regolamento nè dispone accertamenti o acquisisce atti salvo comprovate necessità emergenti nel corso dell'istruttoria. In tal caso il termine per la definizione del procedimento resta sospeso per trenta giorni.

#### **Art. 17. Trattamenti pensionistici di privilegio**

1. Per i procedimenti di riconoscimento di causa di servizio, a fini di trattamento pensionistico di privilegio, nonché di stati invalidanti al servizio o di inabilità non dipendenti da causa di servizio, sempre per fini pensionistici, dei dipendenti civili e militari dello Stato, si seguono le procedure indicate dal presente regolamento e dalle disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, non abrogate a seguito dell'entrata in vigore del presente regolamento, fino all'assunzione da parte dell'Istituto nazionale di previdenza per i dipendenti dell'amministrazione pubblica (I.N.P.D.A.P.) dei relativi procedimenti, sulla base dei regolamenti da adottare ai sensi dell'articolo 3, comma 5, del decreto legislativo 30 giugno 1994, n.479.

2. Resta fermo quanto disposto dall'articolo 169 del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, sul termine di cinque o dieci anni dalla cessazione del servizio per la presentazione di nuova domanda di trattamento pensionistico di privilegio, in relazione a quanto previsto dall'articolo 7, comma 3.

Il procedimento si conclude con un decreto dell'Amministrazione di appartenenza da notificarsi o comunicarsi all'interessato, ai fini dell'eventuale impugnativa in sede giurisdizionale, il provvedimento negativo può essere impugnato in sede giurisdizionale.

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

ANCORA UN RICONOSCIMENTO PER LA CARDIOLOGIA DELL'OSPEDALE DI POZZUOLI

## **IL DOTTOR MATTIA LICCARDO ELETTO NELL'AIAC**

La Redazione de "Il Crallino" si congratula con il dott. Mattia Liccardo che il 31 marzo u.s., presso l'ospedale Ruggi D'Aragona di Salerno dove si è svolta l'assemblea regionale dell'Associazione Italiana di Aritmologia e Cardioritmo, è stato eletto membro del Consiglio Direttivo Regionale dell'Associazione. Il dott. Liccardo, Responsabile del Laboratorio di Elettrostimolazione dell'Ospedale S.Maria delle Grazie si propone di creare un'area nursing regionale dell'AIAC, di costituire un'unità sincope per ogni provincia della regione, di lavorare per un modello organizzativo sui percorsi terapeutici ed assistenziali dello scompenso cardiaco e di attuare progetti per la prevenzione della morte improvvisa nelle aree disagiate, isole comprese. La Cardiologia dell'Ospedale di Pozzuoli rappresenta in questo settore un punto di riferimento di alta professionalità a servizio di tutta la comunità. (Scoop)

## CURIOSITA', STRANEZZE E RETROSPETTIVE

a cura di **Alfredo Falcone**

SCONTRO DI DUE TRENI DELLA CUMANA  
**COLLISIONE FRONTALE**  
**NELLA GALLERIA TRA MONTESANTO**  
**E IL CORSO VITTORIO EMANUELE**

Un treno della Cumana è piombato ieri mattina alle 11,45 su un altro convoglio fermo sotto il tunnel fra la stazione del Corso Vittorio Emanuele e quella di Montesanto: 170 i feriti. Sui due treni c'erano circa 250 perone. Nel buio della galleria si sono verificate scene allucinanti con gente che, come impazzita per il terrore, fuggiva alla cieca nell'interno della vettura o tra i sassi della pista ferrata nel poco spazio che separava i due treni dalle pareti del tunnel. Contemporaneamente sul pavimento dei vagoni e sui sedili giacevano insanguinati o svenuti decine e decine di viaggiatori.

Per trasportare i feriti fuori della galleria completamente immersa nell'oscurità (in seguito all'impatto era saltato il circuito elettrico) sono state fatte mettere in funzione due "navette", due treni-soccorso, cioè, che hanno raggiunto il luogo della sciagura, una proveniente dalla stazione del Corso V. E., l'altra da quella di Montesanto. I feriti sono stati adagiati sulle barelle e portati quasi tutti all'Ospedale dei Pellegrini che è a pochissimi metri dalla stazione di Montesanto.

Sono state ricoverate 33 persone, una decina delle quali in gravi condizioni. La disgrazia soltanto grazie all'andatura non sostenuta del convoglio investitore non ha avuto proporzioni catastrofiche.

Le cause e le responsabilità della sciagura non sono chiare; per accertarle stanno indagando polizia, carabinieri, vigili del fuoco e gli stessi tecnici della Cumana. Comunque sulla base dei primi elementi e delle



Un elettrotreno E.T. della SEPSA, gemello di quelli protagonisti del sinistro, in sosta nella stazione di Agnano (foto A. Falcone).

prime testimonianze ecco come sarebbe avvenuta la disgrazia.

Alle 11,41 parte dalla stazione di Montesanto l'elettrotreno n. 114 formato da due scomparti: il convoglio è diretto a Torregaveta e ha a bordo 200 persone. Il treno si è immesso subito nel tunnel Sant'Elmo e avrebbe dovuto incrociare nella zona del doppio binario l'elettrotreno 105 partito alle 11,32 da Bagnoli e che trasportava una cinquantina di viaggiatori.

Quest'altro convoglio, dopo aver sostato nella stazione di Corso V.E. si è immesso appunto nella galleria Sant'Elmo e, percorso poco più di un chilometro, si era fermato al segnale rosso in attesa del via libera trovandosi su un tratto di sede a binario unico.

Il macchinista del treno proveniente da Montesanto avrebbe dovuto imboccare il doppio binario. Non si conosce ancora per quale ragione non è stato osservato il segnale di via impedita: come risulta dai primi accertamenti, il guidatore proseguiva la sua corsa sul binario unico, dove cioè era in sosta il convoglio proveniente dalla stazione del Corso V.E. Le ipotesi sono varie e per ora nessuna trova consistenza più concreta delle altre: potrebbe essersi trattato di un improvviso guasto allo scambio come di un mancato funzionamento dei freni per quanto questa ipotesi venga senz'altro esclusa dai tecnici della Cumana o come, infine, di un errore del macchinista.

Alle 11,45 il macchinista del treno 105 vedeva arrivarli addosso il con-



# MODELLO 730: TUTTE LE NOVITÀ DEL 2010

di Pasquale Postiglione\*

Possono utilizzare il Mod. 730 i contribuenti che nel 2010 sono:

- pensionati o lavoratori dipendenti (compresi coloro per i quali il reddito è determinato sulla base della retribuzione convenzionale);
- soggetti che percepiscono indennità sostitutive di reddito di lavoro dipendente (quali il trattamento di integrazione salariale, l'indennità di mobilità, ecc.);
- soci di cooperative di produzione e lavoro, di servizi, agricole e di prima trasformazione dei prodotti agricoli e di piccola pesca;
- sacerdoti della Chiesa cattolica;
- giudici costituzionali, parlamentari nazionali e altri titolari di cariche pubbliche elettive (consiglieri regionali, provinciali, comunali, ecc.);
- soggetti impegnati in lavori socialmente utili;
- lavoratori con contratto di lavoro a tempo determinato per un periodo inferiore all'anno.

Questi contribuenti possono rivolgersi:

– al sostituto d'imposta, se il rapporto di lavoro dura almeno dal mese di aprile al mese di luglio 2010;

– a un centro di assistenza fiscale per lavoratori dipendenti (Caf-dipendenti) o a un professionista abilitato, se il rapporto di lavoro dura almeno dal mese di giugno al mese di luglio 2010 e si conoscono i dati del sostituto d'imposta che dovrà effettuare il conguaglio;

• personale della scuola con contratto di lavoro a tempo determinato, rivolgendosi al sostituto d'imposta o a un Caf-dipendenti o a un professionista abilitato, se il contratto dura almeno dal mese di settembre dell'anno 2009 al mese di giugno dell'anno 2010;

• soggetti che nel 2010 posseggono soltanto redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente (art.

50, comma 1, lett. c-bis), del Tuir);

– redditi di collaborazione coordinata e continuativa – almeno nel periodo compreso tra il mese di giugno e il mese di luglio 2010 e conoscono i dati del sostituto che dovrà effettuare il conguaglio, presentando il mod. 730 a un Caf-dipendenti o a un professionista abilitato;

• produttori agricoli esonerati dalla presentazione della dichiarazione dei sostituti d'imposta (Mod. 770 semplificato e ordinario), Irap e Iva.

I soggetti che devono presentare la dichiarazione per conto delle persone incapaci, compresi i minori, possono utilizzare il Mod. 730, se per questi contribuenti ricorrono le condizioni sopra indicate.

Il modello 730 può essere utilizzato per dichiarare le seguenti tipologie di reddito, possedute nel 2009:

- redditi di lavoro dipendente;
- redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente (es. co.co.co. e contratti di lavoro a progetto);
- redditi dei terreni e dei fabbricati;
- redditi di capitale;
- redditi di lavoro autonomo per i quali non è richiesta la partita IVA;
- alcuni dei redditi diversi (es. redditi di terreni e fabbricati situati all'estero);
- alcuni dei redditi assoggettabili a tassazione separata.

La dichiarazione dei redditi modello 730/2010 relativo ai redditi dell'anno 2009 presenta alcune novità, tra cui in particolare si evidenziano:

• la possibilità di fruire della detrazione del 20 per cento per l'acquisto di mobili, apparecchi televisivi e computer finalizzati all'arredo di immobili ristrutturati (quadro 'E'- rigo E37 col. 4);

• la proroga della detrazione del 20% per la sostituzione di frigoriferi e congelatori e per l'acquisto di motori ad elevata efficienza e variatori di velocità (quadro 'E'- rigo E37 col. 1, 2 e 3);

• la previsione di una detrazione per il personale del comparto sicurezza, difesa e soccorso (quadro 'C' - rigo C14);

• la proroga della detrazione del 55% per le spese relative agli interventi finalizzati al risparmio energetico degli edifici esistenti e, in taluni casi, la possibilità per gli eredi o gli acquirenti di questi immobili di rideterminare il numero delle rate residue (quadro 'E'- righe da E38 a E40);

• la proroga della detrazione del 36% per le spese di ristrutturazione edilizia (quadro 'E'- righe da E33 a E36);

• la proroga della detrazione d'imposta del 19% per le spese di autoaggiornamento e formazione dei docenti (quadro 'E'- righe da E19 a E21);

• la proroga della detrazione d'imposta del 19% per le spese di acquisto degli abbonamenti ai servizi di trasporto pubblico locale, regionale e interregionale (quadro 'E' - righe da E19 a E21);

• la possibilità di fruire della detrazione del 19% per le spese sostenute dai genitori per la frequenza di asili nido (quadro 'E'- righe da E19 a E21);

• l'opportunità per i lavoratori dipendenti del settore privato che hanno percepito dal datore di lavoro compensi per incremento della produttività per cui è prevista un'imposta sostitutiva dell'Irpef, di scegliere una differente modalità di tassazione di detti compensi (quadro 'C'- rigo C5).

*\*Pasquale Postiglione è dottore commercialista. Per ulteriori informazioni rivolgersi alla Segreteria del CRAL.*