

IL CRALLINO

Organo di informazione del C.R.A.L. Santa Maria delle Grazie - Anno XXIV - N. 3 - Novembre 2018

Distribuzione in omaggio ai Soci

www.cral Santamariadellegrazie.it 

Esce quando può

All'interno:

I vincitori delle Borse di Studio anno scolastico 2017/2018

Svolta per la Chirurgia del S. Maria delle Grazie

Avviato dal SIAN ASL NA2 NORD un programma integrato multilivello

Le foto delle gite sociali e dei pellegrinaggi

La "Grande Mela"

La Low dose

"La quota 100"

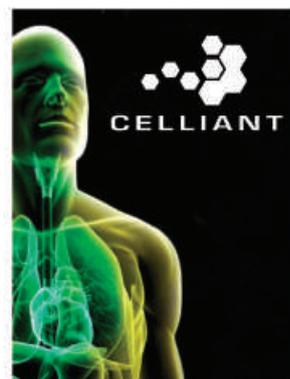
Le prossime gite del CRAL

OFFERTA C.R.A.L.



Presidio
Medico
Sanitario

**IL TUO CORPO
EMETTE ENERGIA.
NON SPRECARLA!**



ecologico



morbido



sfoderabile



traspirante



indeformabile



anti-acaro



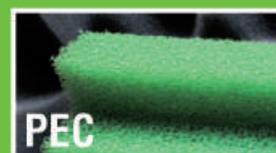
ergonomico

CON MORFEO DORMI TRANQUILLO...

13 minerali termo-reattivi che utilizzano il calore corporeo. Test clinici hanno dimostrato che **Celliant®** aumenta i livelli di ossigeno nel sangue e bilancia la temperatura corporea.

...E RISPARMI

- **Acquista un materasso presidio medico e avrai IN OMAGGIO un materasso singolo**
- **Per tutti i Soci C.R.A.L. sconto del 27%**



Sistema Resistat
in Fibra di Carbonio



**UN'OCCASIONE
DA PRENDERE AL VOLO!**

Via S. Nullo, 64/B
80014 Giugliano in Campania (NA)
Tel. **081 804 89 31**
www.morfeomaterassi.it

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
Nello Nardi

Direttore Responsabile
Alfredo Falcone

Comitato di Redazione
Teofilo Arco, Ferdinando Avallone, Vincenzo Buono, Giuseppe Calabrese, Pietro Minopoli, Nello Nardi, Amedeo Russo, Adriano Scoppetta, Luigi Stefanelli.

Hanno collaborato a questo numero:
Antonio Balzano, Antonio Caldora, Luigi Castellone, Paola Palmieri, Maurizio Palumbo, Oreste Scaglione, Antonio Sciuto, Andrea Tondini, Giuseppe Varriale.

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: *La gita sociale a Gioiosa Marea (ME): veduta da Capo Calavà (foto A. Scoppetta).*

Cari amici lettori,

quello che la nostra ASL sta vivendo è un momento di difficoltà: è in atto un cambio generazionale del personale sanitario e se ne avvertono le conseguenze.

La maggioranza del personale infermieristico, in servizio in questi anni, proveniva da quel folto gruppo di ragazzi diplomatisi Infermieri Professionali, tra il 1979 e il 1980 a conclusione di due corsi di formazione triennali. Quei ragazzi, tutti provetti infermieri, sono divenuti nel tempo le autentiche colonne di sostegno dell'intera ASL.

Il tempo, però, passa, le foglie verdi ingialliscono, si staccano dal ramo e il vento le porta lontano. Oggi essi hanno tutti un'età compresa tra i 60 ed i 65 anni e circa il 40 per cento dell'organico è già in quiescenza. Purtroppo non si era previsto che ... il personale sarebbe invecchiato e non si è, pertanto, provveduto a ringiovanire e a rimpolpare i ranghi indicendo nuovi concorsi. Ora ci si trova impreparati di fronte al deflusso di tanti operatori sanitari.

Oggi rispetto al passato il rapporto degli infermieri in attività è calato da 4 a 1, e i turni di lavoro sono pertanto divenuti ben più gravosi. Per di più, come si evince dalla lettura di queste pagine, il Santa Maria delle Grazie, adeguandosi ai tempi, va ammodernandosi e potenziandosi con l'istituzione di nuovi Reparti con nuove funzioni senza, però, il parallelo ampliamento della pianta organica dei dipendenti.

Occorre dunque assolutamente che ci si adegui alle nuove esigenze e, particolarmente per quanto attiene agli infermieri, anche prontamente, in considerazione del fatto che gli eventuali nuovi assunti dovranno fare la necessaria esperienza prima che i medici responsabili dei reparti possano fare pieno affidamento su di essi.

Ed ora a tutti, buona lettura!

Alfredo Falcone





LA VOCE DEL CRAL

a cura di Adriano Scoppetta

LE BORSE DI STUDIO

A lato l'elenco dei vincitori delle Borse di Studio. Anche questa volta la Commissione esaminatrice, dopo aver consultato il Tesoriere Giuseppe Calabrese, che ne ha constatata la disponibilità economica, ha deciso di accogliere tutte le domande. La premiazione avverrà come consuetudine durante la festa sociale di fine anno che avrà luogo presso l'hotel Gli Dei di Pozzuoli, con una cena spettacolo, sabato 15 dicembre 2018 (previa prenotazione biglietto di invito da ritirare in Segreteria).

CONVENZIONE CON LA PALESTRA DEI DAMIANI

È stata recentemente stipulata una nuova convenzione con la seguente palestra: **OFFICINA BENESSERE** situata nel complesso turistico Averno (I Damiani) Sconto sulla retta mensile compreso di allenamento personalizzato di € 35 invece di € 40. Sui corsi sconto del 20%. Esempio € 50 Life Pump scontato € 40.

STRENNA NATALIZIA "BERARDINI"

La strenna natalizia riservata ai nostri Soci ed in distribuzione in Segreteria CRAL tutti i giorni feriali, dal 10 al 22 dicembre dalle ore 8,30 alle 13,00 è così composta:

- 1) Panettone tradizionale astucciato gr 1000 "TRE MARIE"
- 2) Pandoro tradizionale primo incarto celophan gr 750 "TREMARIE"
- 3) Prosecco DOC 75cl **TOR DELL'ELMO** Prodotto di vitigni autoctoni ITALIA
- 4) Strolghino di culatello 150/180 gr. Salumificio **BELLUCCI**
- 5) **Grana Padano** DOP stagionato 270 gr / 330 gr peso variabile
- 6) Soave 75 cl D.O.C. **VILLA CERRO** vino bianco ITALIA
- 7) "Baci di Dama" alla mandorla pasticceria **RIPPA** 150 gr Alessandria
- 8) Caffè **Kimbo** macinato fresco 250 gr Cartolina del concorso a premi "Gratta e Viaggia" in palio crociera MSC, borse in pelle e regali enogastronomici.

Le confezioni non ritirate entro il 31 gennaio 2019 saranno devolute in beneficenza.

C.R.A.L. S. MARIA DELLE GRAZIE BORSE DI STUDIO DAL FONDO DI SOLIDARIETA' ANNO SCOLASTICO 2017-2018 I VINCITORI					
N°5 BORSE DI STUDIO PER DIPLOMA DI LAUREA MAGISTRALE € 200,00					
Socio	Concorrente	Data di Nascita	Diploma	Punteggio	
1 Natale Donata	Capuano Marialessia	15.02.1993	L. Magistr.	110/110 L	
2 Borrone Maria	Del Giudice Assunta	22.02.1992	L. Magistr.	110/110 L	
3 Chiocca Alfonso	Vincenzo	18.03.1991	L. Magistr.	110/110 L	
4 Auletta Luisa	Minotta Davide	25.09.1989	L. Magistr.	110/110	
5 Epifanio Vincenza	Gasperini Giuliana	20.06.1994	L. Magistr.	107/110	
6 Colella Luigi	Daniela	06.11.1988	L. Magistr.	101/110	
7 Mignone Maria Luisa	Tomassi Adriano	29.04.1991	L. Magistr.	106/110	
N°5 BORSE DI STUDIO PER DIPLOMA DI LAUREA TRIENNALE o SPECIALISTICA € 175,00					
Socio	Concorrente	Data di Nascita	Diploma	Punteggio	
1 De Luca Annunziata	Di Mare Castrese	17.05.1984	L. Triennale	100/110	
2 Manganaro Salvatore	Anna	19.10.1995	L. Triennale	109/110	
3 Capuano Luigi	Alessandra	07.10.1994	L. Triennale	108/110	
4 Carnevale Antonietta	Limite Camilla	29.03.1995	L. Triennale	106/110	
5 Maddaluno Gaetano	Saverio	30.01.1995	L. Triennale	106/110	
6 Colella Luigi	Alessandra	18.07.1996	L. Triennale	105/110	
7 Di Bonito Raffaele	Giovanni	05.10.1994	L. Triennale	101/110	
N° 10 BORSE DI STUDIO PER DIPLOMA DI MATURITA' € 120,00					
Socio	Concorrente	Data di Nascita	Diploma	Punteggio	
1 Lipariti Fabio	Francesca	23.01.2000	Maturità	100/100	
2 Battista Anna	De Martino Carla Dafne	25.02.2000	Maturità	93/100	
3 Cutolo Michelina	Costagliola Ilaria	01.10.1999	Maturità	86/100	
4 Noviello Rosalba	Haddadi Sabrina	20.11.1999	Maturità	83/100	
5 De Vito Rosaria	Falanga Vittorio	11.04.1999	Maturità	82/100	
6 Petito Antonia	Caputo Vincenzo	28.12.1999	Maturità	76/100	
7 Esposito Giovanna	Di Francia Marco Ant.	12.10.1999	Maturità	75/100	
8 Manganaro Salvatore	Angela	22.07.1999	Maturità	75/100	
N° 10 BORSE DI STUDIO PER DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA INFERIORE € 75,00					
Socio	Concorrente	Data di Nascita	Diploma	Punteggio	
1 Malagevole Teresa	Maione Andrea	09.12.2004	Sc. Media	9/10	
2 Ilario Carmela	Pone Giada	30.03.2005	Sc. Media	8/10	
3 Verde Maria	Ruggiero Giuseppe	07.01.2005	Sc. Media	7/10	
4 Di Canio Vittoria	Maglione Giuseppe	24.09.2004	Sc. Media	7/10	
Il Responsabile del Fondo Vincenzo Buono			Il Presidente del Cral Nello Nardi		

SVOLTA PER LA CHIRURGIA DEL SANTA MARIA DELLE GRAZIE

di Antonio Sciuto*

Centosette, è questo il numero di interventi sul colon-retto eseguiti negli ultimi sei mesi dall'equipe del reparto di chirurgia generale del Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli, da quando a guidarla è il nuovo primario, il dottor Felice Pirozzi. E se da un lato questo numero esprime il disagio e la sofferenza di tante persone, dall'altro testimonia la crescente capacità del reparto e dell'ospedale di dare una risposta efficace a una problematica sociosanitaria di notevole impatto. Il tumore del colon-retto è infatti tra i più diffusi nel territorio dell'ASL Napoli 2 Nord, qualificandosi per frequenza al secondo posto tra le donne e al quarto tra gli uomini. L'attività del reparto di chirurgia si inserisce a pieno titolo nel percorso di screening del tumore del colon-retto proposto dalla ASL, che prevede una stretta interazione tra figure professionali differenti (oncologi, chirurghi, gastroenterologi, endoscopisti, radiologi, radioterapisti, medici nucleari, anatomico-patologi), sia nell'ambito dell'ospedale di Pozzuoli che in collaborazione con altre strutture sanitarie - comprese quelle universitarie - del territorio napoletano. Un notevole passo avanti dunque nell'assistenza in ambito oncologico e nella prevenzione e diagnosi precoce dei tumori del colon-retto. Circa l'80% di tali tumori si sviluppa infatti a partire da lesioni precancerose (gli adenomi o polipi adenomatosi) nell'arco di diversi anni. Tuttavia, i sintomi iniziali del tumore possono essere erroneamente attribuiti ad altre malattie intestinali e per questo la diagnosi avviene non di rado (un caso su quattro) in una fase tardiva, quando il tumore si è già diffuso ad altre parti del corpo. In questi casi, si registra una notevole riduzione dei tassi di sopravvivenza. La diagnosi precoce, è quindi un elemento cruciale nel determinare la prognosi di questa malattia. Ma - seppur prevalente - la chirurgia colo-rettale rappresenta solo una parte



L'equipe di chirurgia, (posteriormente da sin.) i dottori: Paolo D'Auria, Giuseppe Esposito, Claudio Mauriello, Nicola Tammaro, Francesco Esposito, Antonio Sciuto. Anteriormente (da sin) Alfredo Pede, Danilo Cuttitta, Luigi Brusciano, la Caposala Stefania Di Domenico, Felice Pirozzi, Gianluca Lanni, Vincenzo Scotto. Accosciata: Giuseppina Camino (foto di Cinzia Battipaglia).

dell'attività del reparto, che si occupa anche della diagnosi e del trattamento delle patologie di pertinenza esofago-gastrica, epato-bilio-pancreatica, endocrina e della parete addominale, con particolare riferimento all'applicazione delle tecniche chirurgiche mininvasive. Negli ultimi sei mesi, l'equipe del reparto guidato dal dottor Pirozzi ha eseguito 375 interventi chirurgici, di cui il 55% per via laparoscopica. Questo approccio consente una maggiore precisione dell'intervento chirurgico e, in caso di patologie maligne, ha una radicalità oncologica analoga a quella della chirurgia tradizionale. La laparoscopia, inoltre, riduce significativamente il trauma per il paziente e l'impatto delle cicatrici chirurgiche. Ne consegue una più rapida ripresa delle normali attività quotidiane, comprese quelle lavorative, e della vita di relazione. In casi selezionati, l'approccio laparoscopico è stato utilizzato anche per il trattamento chirurgico in urgenza dei pazienti afferenti all'ospedale attraverso il pronto soccorso e di quelli sottoposti a re-intervento per complicanze post-operatorie. È senza dubbio una svolta per la chirurgia del Santa Maria delle Grazie, sia in termini di numero-

sità che di complessità degli interventi, e ottenuta in un arco di tempo relativamente breve, appena sei mesi dall'arrivo del nuovo primario. *“La nostra attività testimonia che - come auspicavo - qui a Pozzuoli esistono le condizioni per lavorare bene e per far crescere al meglio l'ospedale, offrendo ai pazienti un percorso di cura sempre più specializzato”* dice il dottor Pirozzi. *“Ho trovato tra i miei collaboratori e tra i colleghi degli altri reparti professionisti di grande valore e li ringrazio per l'impegno che hanno profuso quotidianamente al raggiungimento di tali risultati. Ci sono ancora tanti obiettivi per cui lavorare e mi auguro che, anche grazie all'incremento del personale, agli ampliamenti strutturali e agli adeguamenti tecnologici già in fase di progettazione, possiamo diventare nel lungo termine un centro di riferimento per la chirurgia oncologica. In quest'ottica, ringrazio la direzione della ASL e dell'ospedale per l'indispensabile supporto ricevuto”*.

*** Il dott. Antonio Sciuto è Dirigente Medico, U.O.C. di Chirurgia Generale, Ospedale Santa Maria delle Grazie, Pozzuoli.**

AVVIATO DAL SIAN ASL NA 2 NORD UN PROGRAMMA INTEGRATO MULTILIVELLO

di Luigi Castellone*, Paola Palmieri**, Maurizio Palumbo***, Andrea Tondini ****



I protagonisti del Progetto con (al centro) il Direttore Generale Antonio D'Amore e il Direttore Sanitario Maria Virginia Scafarto.

I componenti del Tavolo Tecnico Istituito presso la DGISAN del Ministero della Salute con D.D. del 13/7/2015 e s.m.i., composto da rappresentanti dello stesso Ministero, del Coordinamento delle Regioni e delle Società Scientifiche, hanno prodotto un documento - **“Valutazione delle criticità nazionali in ambito nutrizionale e strategie d'intervento 2016-2019”** - approvato in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 24 novembre 2016.

In tale documento, tra l'altro, si legge: *“Partendo dalla considerazione dell'acclarato rapporto tra alimentazione e salute, e quindi dalla necessità di predisporre politiche nutrizionali idonee a contrastare l'incidenza crescente di malattie croniche non trasmissibili, il Tavolo ha individuato le criticità in nutrizione clinica e preventiva e fornito all'Amministrazione proposte per la pianificazione dell'intervento pub-*

blico nel settore della Nutrizione, soprattutto al fine di contrastare le patologie croniche e il loro impatto sulla popolazione italiana”.

Sulla scorta di tali presupposti sono stati evidenziati i relativi aspetti di rilevanza strategica nell'ambito della politica sanitaria nazionale, formulando i seguenti concetti guida:

- 1) le criticità nutrizionali costituiscono priorità di intervento a livello nazionale;
- 2) la nutrizione clinica e preventiva deve essere parte delle prestazioni/interventi a carico del SSN;
- 3) è necessario adeguare, attraverso un rimodulazione delle risorse disponibili, le strutture del SSN a rispondere alle criticità, migliorando l'efficacia e l'efficienza degli interventi in ambito preventivo e assistenziale;
- 4) è imprescindibile promuovere programmi di stili di vita salutari

(corretta alimentazione e attività motoria) in tutte le fasce di età.

Il Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione della ASL NA 2 NORD, interpretando la generale necessità di una riduzione del carico globale di malattia sul SSN (come peraltro previsto dal Piano sanitario di Prevenzione 2014/2018), da attuarsi attraverso interventi di prevenzione a livello individuale e di collettività sugli stili alimentari, ha inteso attivare un **percorso integrato di Nutrizione Preventiva**, da espletare a vari livelli strutturali dell'Azienda e con differenti procedure operative.

Tale esigenza, peraltro, è ulteriormente avvalorata dai dati epidemiologici derivanti dagli studi **HBSC 2014** e ancor più dai risultati dall'indagine **Okkio alla Salute 2016**, che mostra nella nostra Asl, rispetto alle precedenti rilevazioni, un andamento pressoché costante della percentuale di obesi, così come si confer-

ma il trend in ascesa dei sovrappeso. Tenendo conto dei suggerimenti forniti dall'Accordo in merito alla strutturazione e organizzazione degli interventi, il SIAN della ASL NA 2 NORD ha innanzitutto opportunamente separato le tipologie di intervento di Prevenzione in:

- 1) **Prevenzione Primaria**, indirizzata ai soggetti sani e alla collettività.
- 2) **Prevenzione Secondaria** dell'Obesità e delle Malattie Non Trasmissibili, correlate ad abitudini alimentari e stili di vita non corretti e indirizzata a fasce di popolazione e a individui con fattori di rischio per tali malattie.
- 3) **Prevenzione Terziaria**, che riguarda soggetti già affetti da Malattie Non Trasmissibili, per la prevenzione delle complicanze e la riduzione dei sintomi.

INTERVENTI DI PREVENZIONE PRIMARIA

IL PROGRAMMA D del Piano Regionale della Prevenzione 2014/2019 “Verso le Scuole Promotrici di salute”

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sin dal 1946 si è fatta sostenitrice di una particolare connotazione del concetto di salute con la definizione: *“La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia e di infermità”*, chiedendo, altresì, ai

Governi, di adoperarsi responsabilmente attraverso programmi di educazione alla salute che promuovano stili di vita consoni allo sviluppo di condizioni pratiche in grado di garantire ai cittadini un alto livello di benessere.

Tuttavia, mentre l'**Educazione alla salute** ha come suo obiettivo base l'acquisizione di comportamenti sani da parte dei **singoli individui**, la **Promozione della salute** si occupa delle **popolazioni** e dei loro comportamenti correlati alla salute, e si fonda su studi epidemiologici concernenti la distribuzione sociale di tali problemi e dei loro determinanti. Su questa base, pertanto, i **destinatari** di tali interventi non sono tanto i singoli individui quanto i **contesti** nei quali essi vivono (città, quartieri, scuole, famiglie), attraverso l'utilizzo di modelli interpretativi propri delle organizzazioni che compongono le comunità.

La **Giunta Regionale della Campania**, con Delibera n. 860 del 29/12/2015, ha approvato il **Piano Regionale della Prevenzione per gli anni 2014-2019**.

Con la Delibera del Commissario ad Acta della Regione Campania n.36 del 01/06/2016 sono state recepite le modifiche ai documenti tecnici allegati alla DGRC predetta.

Il Piano Regionale della Prevenzione, nell'ambito degli otto programmi di azione, individuati con lettere alfabetiche dalla A alla

H, ha denominato il **programma D** con la definizione **“Verso le Scuole Promotrici di Salute”** - (*Migliorare il benessere del bambino e dell'adolescente – e la sua salute in età adulta – favorendo e sostenendo lo sviluppo delle scuole promotrici di salute*).

Nella descrizione generale di tale Programma si evidenzia la scarsa omogeneità delle attività di educazione e promozione della salute indirizzate agli alunni delle scuole di vario grado della nostra Regione, verosimilmente legata all'assenza di protocolli d'intesa ben definiti tra le Istituzioni dell'area Scuola e Salute. Si è ravvisata, pertanto, la necessità di una co-progettazione degli interventi (sia in fase di definizione del contesto che di ideazione) tra i livelli regionali della sanità pubblica e dell'istituzione scolastica, decisamente più efficace ai fini dei risultati e, peraltro, indispensabile in un territorio nel quale lo stato di salute dei bambini e degli adolescenti che emerge dai sistemi di sorveglianza di salute pubblica e dai sistemi informativi mostra criticità e, soprattutto, intollerabili disuguaglianze tra classi sociali.

Gli Obiettivi Centrali (Nazionali), tutti di grande impatto sullo stato di salute della popolazione, “spaziano” dalla modifica degli stili di vita (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol) a problematiche relative all'ambiente (miglioramento della conoscenza del rapporto inquinanti ambientali/salute), ai corretti comportamenti di guida per la riduzione del numero di ricoveri e/o decessi per incidenti stradali, sino alla prevenzione delle reazioni da allergie o intolleranze alimentari.

L'**ASL NA 2 Nord**, con deliberazione del Commissario Straordinario n. 304 del 29/03/2016 e n. 69 del 07/09/2016 (presa d'atto delle modifiche del DCA regionale n. 36 del 01/06/2016) ha recepito il Piano della Prevenzione della Regione Campania disponendo la costituzione di un **nucleo di Coordinamento operativo** con compiti di attuazione delle azioni previste da tale Piano e la Delibera della Giunta Regionale n. 501 del 01/08/2017 pubblicata sul



BURC n. 62 del 7/8/2017 “Atto di indirizzo per le attività di educazione e promozione alla salute nelle AA.SS.LL. della regione Campania”.

Tale documento contiene i principi organizzativi, le competenze e le buone prassi in materia di educazione/promozione della salute. Relativamente al programma D la ASL NA 2 NORD, il **Dipartimento di Prevenzione**, in collaborazione con il **Dipartimento Materno-Infantile**, il **Dipartimento Dipendenze Patologiche** e i **Distretti Sanitari**, si è attivato per coinvolgere le Scuole del Territorio sulle attività previste dal Programma fornendo consulenza e formazione, documenti e strumenti didattici di validata efficacia nonché organizzazione di eventi per la condivisione dei risultati e la certificazione dell’impegno della scuola in tale programma.

Nel mese di aprile 2018, in collaborazione con la Regione Campania e l’Ufficio Scolastico Regionale della Campania, presso le Terme Stufe di Nerone di Baia, è stato presentato ai Dirigenti Scolastici di tutto il territorio della ASL NA 2 Nord il **“Catalogo di interventi di promozione della salute”**, adeguatamente predisposto dal SIAN, nel quale sono state elencate tutte le attività che, a richiesta delle Scuole, saranno svolte nel corso dell’anno scolastico 2018/2019.

Tra queste, in particolare, la **Promozione della sana alimentazione e dell’attività fisica** si è rivelata in assoluto la più richiesta, dimostrando il particolare interesse delle Istituzioni Scolastiche (che rappresentano da sempre le principali agenzie educative al fianco delle famiglie) a tale problematica.

Nel corso dell’anno, pertanto, con l’impiego di una “task force” di biologi nutrizionisti reclutati a tale scopo e di tutto il personale ASL che ha dato la propria adesione a queste attività, sarà svolto nelle numerosissime scuole del territorio che ne hanno fatto richiesta, previa formazione dei Docenti e utilizzo del materiale didattico predisposto dal SIAN, un percorso formativo



mirato a favorire negli adolescenti l’adozione di stili di vita utili a contrastare il dilagante fenomeno del sovrappeso e dell’obesità in età scolare.

INTERVENTI DI PREVENZIONE SECONDARIA

Ambulatori Distrettuali di Dietetica Preventiva

L’obiettivo della dietetica preventiva è quello di fornire, attraverso programmi di orientamento nutrizionale a livello di singolo individuo o di gruppi omogenei di popolazione, le conoscenze e gli strumenti per migliorare lo stato di nutrizione e lo stile di vita, contribuendo così a prevenire le patologie cronico - degenerative correlate con l’alimentazione.

Presso gli Ambulatori di Dietetica Preventiva, adeguatamente reperiti e attrezzati nei **Distretti di Pozzuoli, Giugliano, Casoria, Acerra e Caivano**, l’attività **ambulatoriale** si svolgerà in giorni e orari da definire.

L’accesso alle prestazioni sarà regolamentato su richiesta di “Consulenza Nutrizionale” del Medico di Medicina Generale, del PLS o dello Specialista.

Il percorso consultivo, che si articolerà attraverso l’effettuazione di **una prima visita e successive visite di controllo**, avrà come finalità quella di prevenire l’insorgenza di malattie non trasmissibili in soggetti

affetti da patologie (in particolare la “sindrome metabolica”) per le quali le evidenze scientifiche hanno dimostrato uno stretto collegamento con le malattie cronico - degenerative in genere, e in particolare con i tumori.

Contestualmente, o nel corso della seconda visita, sarà consegnato un **programma alimentare personalizzato** (e, laddove possibile, un piano per l’attività fisica).

Nella compilazione del Programma Alimentare saranno seguiti, adattandoli alle singole patologie ed esigenze, i principi della Dieta Mediterranea, universalmente riconosciuta come il Modello Alimentare più sano e salutare.

Il nutrizionista si proporrà, quindi, come “una guida” durante questo percorso di cambiamento, focalizzando l’attenzione sugli aspetti comunicativi della relazione terapeutica. L’obiettivo non sarà quello di “far dimagrire” oppure “curare una patologia”, ma aiutare i pazienti a raggiungere un buono stato nutrizionale mediante corrette scelte alimentari e un adeguato stile di vita.

INTERVENTI DI PREVENZIONE TERZIARIA

Ambulatori Ospedalieri per il supporto nutrizionale delle malattie oncologiche

La **malnutrizione calorico-proteica** rappresenta un problema clinico ed economico rilevante, purtroppo

spesso misconosciuto o sottovalutato, nonostante una relativa semplicità nel suo monitoraggio. La presenza di una neoplasia può avere conseguenze negative sullo stato nutrizionale del paziente. A livello europeo la prevalenza di MCP all'atto del ricovero oscilla tra il 20 e 60% e a livello nazionale si assesta sul 30%. **Il 20% dei pazienti affetti da neoplasia non supera la malattia per le gravi conseguenze della malnutrizione.**

La malnutrizione, tuttavia, non può più essere considerata un ineluttabile effetto collaterale della malattia a cui rassegnarsi; essa è, infatti, prevenibile e reversibile a patto che l'intervento nutrizionale sia il più tempestivo possibile, divenendo parte integrante delle cure oncologiche, in quanto personalizzato, dinamico, e finalizzato a prevenire o a correggere le variazioni del peso e/o della composizione corporea. Prevenire tali fenomeni, inoltre, **riduce la tossicità indotta dalla radio-chemioterapia, migliora la sensibilità delle cellule tumorali al trattamento antineoplastico, rinforza le difese dell'organismo, diminuisce la frequenza e la durata dei ricoveri, previene le complicanze post-operatorie e la depressione.** Tutto questo ha un **impatto positivo sulla qualità della vita**, consentendo di prevenire la perdita di forza fisica e la debolezza che ne può derivare. Il tipo di intervento messo in atto per ottenere questi obiettivi dipende dalla fase della malattia e dal tipo di trattamento prescritto dall'oncologo, e, a seconda dei casi, può prevedere un'adeguata dieta alimentare e la somministrazione di supplementi nutrizionali orali.

In alcuni casi, le terapie antitumorali possono determinare un aumento di peso. Questo è particolarmente frequente nelle donne con tumore al seno, le quali vanno molto spesso incontro a sovrappeso o obesità anche a poca distanza dall'inizio della terapia adiuvante o negli anni successivi. Il sovrappeso rappresenta un fattore prognostico sfavorevole per il tumore della mammella, aumentando sia il rischio di un



primo tumore che quello di recidiva dopo terapia. Sovrappeso e obesità, inoltre, aumentano il rischio di diabete, ipertensione e malattie cardiovascolari. Quindi, il mantenimento del proprio peso forma riveste grande importanza nei malati di cancro, perché sia la perdita che l'aumento di peso involontaria, anche se con meccanismi diversi, influenzano negativamente la capacità di ripresa dell'organismo dopo le terapie antitumorali. In ogni fase del percorso terapeutico l'intervento nutrizionale dovrebbe essere monitorato a intervalli regolari per rivalutare lo stato nutrizionale, miglioramenti, difficoltà, compliance del paziente, interferenze nel percorso nutrizionale causate da effetti collaterali legati ai farmaci, potendo così modificare la prescrizione dietetica in rapporto alla risposta al trattamento, mantenendo sotto controllo la composizione corporea e prevenendo carenze micro e macronutrizionali. **Di qui nasce l'esigenza di ambulatori che si occupino dell'alimentazione quale punto cardine nel trattamento del malato oncologico, insieme ad uno stile di vita adeguato e personalizzato.** E' intenzione del SIAN attivare tali Ambulatori nei presidi Ospedalieri **Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli, San Giuliano di Giugliano, San Giovanni di Dio di Frattamaggiore e Anna Rizzoli di Ischia.** L'accesso alle prestazioni sarà regolamentato come di seguito:

- su richiesta della Medicina Generale e/o dello specialista Oncologo, per i pazienti in regime di ricovero e/o seguiti a livello ambulatoriale;
- su richiesta del MMG di "consulenza nutrizionale oncologica".

Il percorso di consulenza nutrizionale che si articolerà attraverso l'effettuazione di **una prima e una seconda visita, e successive visite di controllo**, ha come finalità l'importanza dello stato nutrizionale in tutte le fasi della malattia dalla diagnosi al trattamento, al follow-up e fasi finali della vita e intervenire in tutte le complicazioni e fasi della malattia.

La prima visita comprenderà:

- Anamnesi e Counseling sullo Stile di Vita.
- Valutazione dello stato nutrizionale.
- Esame del Biotipo (Costituzione, plico-antropometria, Bio-impedenziometria).
- Presa in carico e disponibilità ad intervenire in caso di problemi.

Contestualmente, o nel corso della seconda visita, sarà consegnato un **programma alimentare personalizzato** (e, laddove possibile, un piano per l'attività fisica). Nelle visite di controllo il paziente sarà sottoposto di nuovo alla stima di peso, circonferenza etc. e ad eventuali esami di laboratorio di controllo. Nella compilazione del Programma Alimentare saranno seguite, adattandole alle singole patologie ed esigenze, le **linee guida della dieta anticancro del WCRF 2018**, che prevedono la riduzione dell'apporto calorico con mantenimento del peso corporeo entro limiti ben stabiliti, una dieta a basso indice glicemico, il miglioramento del profilo lipidico con riduzione dei processi infiammatori, il contenimento dell'apporto proteico con preferenza di quello di origine vegetale, l'attività fisica, etc.

** Il Dott. Luigi Castellone è Dirigente Medico - Direttore del SIAN ASL NA 2 NORD.*

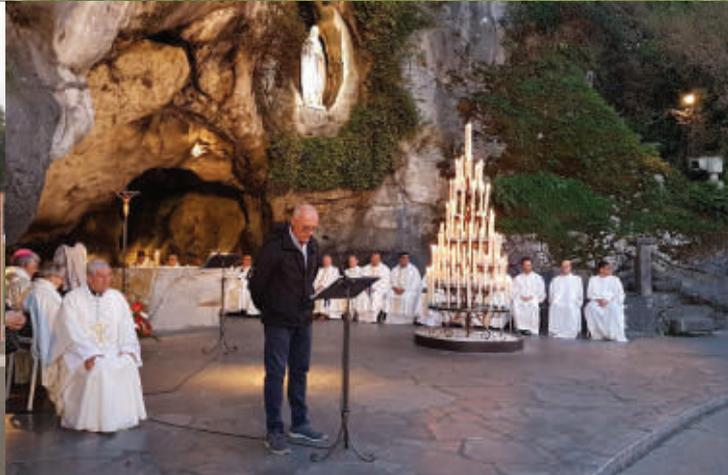
*** La dott.ssa Paola Palmieri è Dirigente Biologa e i dott.ri*

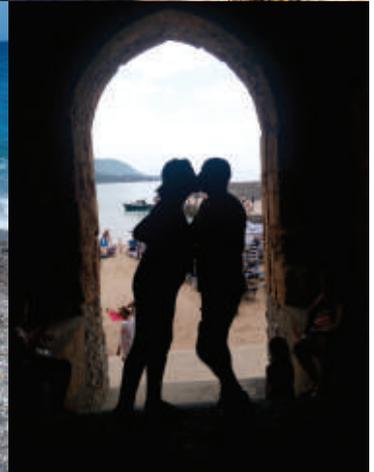
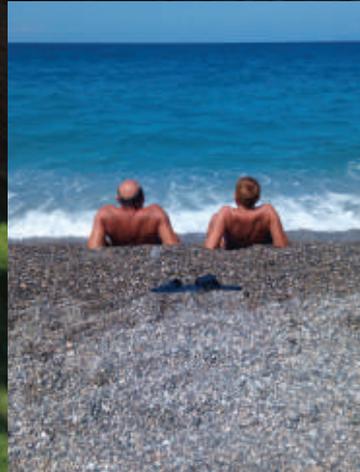
****Maurizio Palumbo*

*****Andrea Tondini sono Dirigenti Medici del SIAN ASL NA 2 Nord Direttore: Dott. Luigi Castellone – Dipartimento di Prevenzione Direttore: Dott. Enrico Bianco.*



GITE SOCIALI IN C PELEGRINAGGI A LOU





IMPRESSIONI DI VIAGGIO

LA "GRANDE MELA"

di Oreste Scaglione

"Nec sine te nec tecum vivere possum". "Non posso vivere né con te né senza di te".

Questa bellissima frase di Ovidio, poeta latino, ben si adatta a qualsiasi tipo di passione. La passione, in tutte le sue declinazioni, va da un estremo all'altro fluttuando fra punti a volte molto distanti fra loro ed apparentemente in forte contrasto.

Anche viaggiare è una passione ed a volte per essa si fanno sacrifici enormi o, con grandi difficoltà, si ritagliano spazi ad essa dedicati fra incombenze lavorative, familiari ed economiche.

C'è chi viaggia alla ricerca dell'esotico, chi alla ricerca del divertimento, chi vuole assaporare la modernità dando uno sguardo al futuro, chi è disponibile a viaggi estremi alla ricerca di sensazioni forti, chi vuole vivere esperienze naturalistiche e paesaggistiche, chi orienta il viaggio verso località ricche di storia ed archeologia. Le opzioni di viaggio sono dunque molteplici e rispecchiano in fondo il nostro carattere o le sensazioni del momento.

Nel mio caso le scelte di viaggio sono sempre state dettate dalla ricerca di mondi e culture profondamente diverse da quelle in cui vivo e in questo

senso ho privilegiato l'Estremo Oriente e, in alcune occasioni l'Africa o Cuba con i suoi forti contrasti e della quale, in un numero de "Il Crallino", ho descritto le mie impressioni.

Ricercando l'esotico avevo sempre rinviato un viaggio che, in certi versi, ritenevo scontato ma che, sotto sotto, mi affascinava: visitare New York. E così, complice la presenza di mia figlia diciannovenne Sara, che tifava per questo tipo di itinerario, a fine agosto sono sbarcato all'aeroporto J.F.K. di New York. Il primo impatto è stato di stupore: mi sembrava di essere a Napoli. Gran casino dentro e fuori all'aeroporto, con l'autista di taxi indiano che alle 9 di sera scorazzava sulle Highway verso Manhattan a velocità sostenuta, passando di corsia in corsia dispendiando clacsonate e chiacchierando amabilmente in viva voce con un suo amico indiano. Albergo vicino Times Square: bolgia di lavori in corso e traffico di persone e auto. Molto stanchi del viaggio ho assicurato mia figlia piuttosto perplessa sui lavori a ridosso dell'albergo: *"fra poco finiranno l'orario di lavoro"* le ho detto *"e potremmo dormire tranquilli"*. Macchè!! a New York si

lavora ininterrottamente anche di notte e i tappi per le orecchie offerti "gentilmente" dalla direzione dell'albergo non sono bastati. Il giorno dopo, forte dei 250 dollari al giorno che pagavo, ho preteso il cambio di camera ritrovando, finalmente, sonno e tranquillità. Gli otto giorni a New York sono stati dedicati a vivere e conoscere Manhattan, perché, in fondo, New York è Manhattan. Bellissima è la "Skyline" della città vista dall'Empire State Bulding: una selva di grattacieli che occupano gran parte dell'isola con la sola eccezione del grande rettangolo verde rappresentato da Central Park: un grande polmone verde di 3,41 chilometri quadrati inaugurato nel 1857 nel cui interno vi sono laghetti, aree di svago, lo zoo, chioschi, piste ciclabili. Il "Park Drive" di 9,7 km di perimetro, è un paradiso per atleti, ciclisti e pattinatori. Qui finisce la famosa maratona di New York. A ridosso del parco, il Metropolitan Museum ed il Museo di storia naturale: imperdibili. Sarebbe troppo lungo e tedioso raccontare tutte le attrazioni della città considerando anche che molti lettori ci saranno già stati, vorrei però segnalare alcune forti sensazioni provate durante il soggiorn-



Central Parck.



Manhattan di sera.



Ponte di Brooklin.



“Ground Zero”, ovvero il “World Trade Center”, l’area dove sorgevano le Torri Gemelle crollate in seguito agli attacchi terroristici dell’11 settembre 2011. (Le foto sono di Oreste Scaglione)

no. Ho ancora nella mente e nel cuore l’immagini di “Ground Zero” ovvero del “World Trade Center”, l’area dove sorgevano le Torri Gemelle crollate in seguito agli attacchi terroristici dell’11 settembre 2001. L’area è ora occupata da due grandi piscine. Sui bordi delle vasche, su lastroni di bronzo, sono scolpiti i nomi degli oltre tremila morti vittime dei vari attentati di quel giorno. Molto emozionante la visita al 9/11 Memorial Museum e al 9/11 Tribute Museum. Foto di archivio, filmati, le foto e le storie delle vittime, i resti

accartocciati delle torri ci accompagnano in un percorso dove la memoria torna a quei tragici momenti e a quelle tragiche morti. Di uguale impatto emotivo è stato partecipare la domenica ad una messa gospel presso la First Corinthian Baptist Church di Harlem. Chi assiste alla Santa Messa vive momenti di puro spettacolo con cori musicali di grande impatto emotivo e che tanto ricordano le scene del film “Sister Act” con Whoopi Goldberg. Di grande impatto scenografico sono state le visite al ponte di Brooklyn, percorso

a piedi nei suoi 2 km di lunghezza sospesi sull’ East River, la visita alla statua della Libertà ed Ellis Island.

Il porto di Ellis Island ha accolto più di 12 milioni di migranti aspiranti cittadini statunitensi, molti dei quali, italiani. Solo nel 1907 si ebbero un milione di persone approdate. Il ricordo va, visitando gli edifici che accolsero tanti italiani, ai milioni di nostri concittadini che, fuggendo dalla fame e dalla povertà, approdarono qui alla ricerca di una nuova vita.

Vorrei chiudere questo breve giro di sensazioni con qualcosa di allegro e fantasmagorico: tappa imprescindibile di un tour a New York è passare una serata a Times Square e nei locali di Broadway. Le luci scintillanti, il caos di persone ed auto, i suoni, le musiche di artisti di strada vi accompagneranno per tutta la notte fino alle prime luci dell’alba perché la “Grande Mela” non dorme mai.

Con queste sensazioni ed immagini siamo tornati a casa felici, sì, di aver visitato New York, ma altrettanto contenti di avere rimesso piede nella nostra vecchia Europa che, dopo tanti viaggi in giro per il mondo, rimane sempre la terra dove la storia, la cultura, i paesaggi si mescolano fra loro in una sintesi difficilmente riscontrabile in giro per il mondo.



Times Square.



Le nuove Torri.

COLORO CHE FURONO VISTI DANZARE VENIVANO DERISI
DA QUELLI CHE NON POTEVANO SENTIRE LA MUSICA

LA LOW DOSE

di Antonio Caldora*

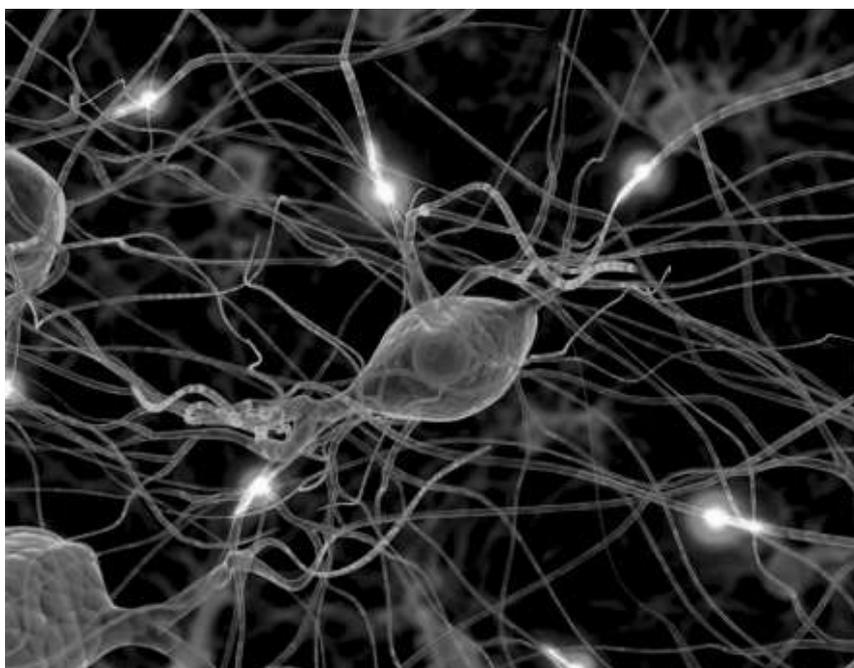
Sempre più frequentemente si presentano disturbi e/o segni vaghi ed aspecifici, non precisamente definibili clinicamente secondo nosologia, ma che influenzano la nostra vita quotidiana. L'esame clinico e strumentale può non rivelare alcuna malattia, ma la presenza di alterati marcatori infiammatori umorali quali la VES PCR fibrinogeno ecc. o di esami più raffinati quali il PAF (fattore aggregante le piastrine) la B-Cell Activating Factor o **BAFF**, in italiano fattore attivante i linfociti B, ci si può rendere conto di quanto i nostri tessuti siano invasi da un processo infiammatorio sconosciuto.

I primi a rendersene conto circa dieci anni fa furono gli editori di un giornale americano, il TIME, che dedicò la prima pagina al Killer silente la slow inflammation o infiammazione di basso grado. Proprio in questi giorni la conferma: la comunità scientifica, ha scoperto che le malattie croniche a patogenesi autoimmune hanno un minimo comune multiplo l'infiammazione di basso grado.

Ma cosa produce questa infiammazione che sembra sia la madre di tutte le malattie croniche?

Si sono fatte delle ipotesi da confermare scientificamente: disbiosi intestinale, zuccheri raffinati, insufficienza o eccessiva attività fisica, stress, tossici ambientali, alimenti contaminati da metalli pesanti, eccessiva assunzione di farmaci, vaccinazioni, ognuna di esse o tutte insieme determinerebbero aumento di produzione di radicali liberi, stress ossidativo elevato non compensato, stato di Acidosi Metabolica, stato di Infiammazione cronica latente, **MALATTIE AUTOIMMUNI**.

Le malattie più comuni quali Colon irritabile, Fibromialgia, Malattie reumatiche, Asma bronchiale, Tiroiditi, Diabete mellito, Psoriasi, Morbo di Crohn, Sindrome dismetabolica, Rettocolite ulcerosa, Epatiti ecc.,



Connessione neuronale.

hanno questa patogenesi.

Se l'inizio di queste patologie infiammatorie è silente e subdolo, la neuro infiammazione cronica è "muta", poiché il cervello non contiene fibre nocicettive o del dolore.

Mi riferisco alle quattro malattie neurodegenerative più incidenti a livello mondiale: la Malattia di Alzheimer, il Morbo di Parkinson, la Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) e la Sclerosi Multipla. Si stima che a livello mondiale l'insieme delle 4 forme morbose colpisca clinicamente 50 milioni d'individui.

Le persone affette da queste malattie neurodegenerative hanno un'aspettativa di vita che può superare i vent'anni dalla diagnosi, ma la qualità della stessa diventa pressoché inaccettabile.

I metalli tossici, mercurio, piombo, alluminio, cadmio, arsenico, nichel sono certamente i principali responsabili, essi si concentrano, danneggiando tutti gli organi.

Le fonti di assorbimento dei metalli non sono solo i cibi intossicati ma

anche gli amalgami utilizzati per le otturazioni dentali e le altre fonti sopra menzionate.

Se non possiamo sapere realmente i cibi come sono stati trattati e l'acqua che beviamo se contiene microparticelle tossiche, sicuramente conosciamo come i metalli possono passare nei cibi durante la loro cottura dal materiale di cui sono composti i tegami.

Quelli di acciaio inox liberano durante la cottura nichel e cromo. L'alluminio è neurotossico, il rame produce malattie epatiche, la porcellana crepandosi con facilità, potrebbe rilasciare piccoli frammenti taglienti pericolosi per gli organi digerenti, pentole al titanio libererebbero nanoparticelle tossiche per il polmone, e che accumulandosi nell'organismo sono potenzialmente cancerogene.

La terracotta è particolarmente indicata per cotture lente e lunghe come quelle adatte a legumi, stufati e zuppe, e non fa attaccare i cibi sul fondo.

Il vetro pyrex è un tegame particolar-

UNA "STORICA" CAPOSALA VA IN QUIESCENZA

Laura Avilia è stata assunta a Pozzuoli in qualità di Caposala nel 1980, presso il vecchio Ospedale S. Maria delle Grazie di via San Gennaro Agnano, per dirigere il Reparto di Rianimazione che veniva appena inaugurato.

Nel 1983, a seguito degli eventi sismici del bradisismo, fu trasferita per organizzare il Presidio del Villaggio Coppola negli ambulatori specialistici dove c'era più affluenza di pazienti. Dopo circa quattro anni, fu chiamata dalla Direzione Sanitaria per avviare i famosi "containers" dell'Ospedale da campo presso la località "La Schiana", per offrire i primi soccorsi alla cittadinanza prima di essere trasferita nei nosocomi napoletani, proprio poche centinaia di metri prima da dove venivano ultimati i lavori per il completamento del nuovo ospedale di Pozzuoli.

Nel 1990, appena aperta la nuova struttura, fu incaricata di organizzare i primi poliambulatori di tutte le

branche mediche situati nei primi due piani. Successivamente, dopo pochi anni, ebbe l'incarico di organizzare l'apertura di tre reparti di degenza e precisamente, Pediatria, Cardiologia, I e II Medicina. Nel 1993, una volta avviati i reparti, le toccò una nuova (l'ennesima) esperienza per l'apertura del Complesso Operatorio che ha gestito fino allo scorso anno. Infine, a conclusione della sua carriera le è stato affidato l'incarico di collaborazione con la Direzione Sanitaria e con il Servizio Farmaceutico.

Laura si è sempre contraddistinta per le sue notevoli capacità organizzative e nel modo di gestire il rapporto con il personale che dirigeva con fermezza e autorità ma sempre con altrettanta bravura e lealtà.

Tutto questo le ha permesso di ricevere sempre la stima, il rispetto e la benevolenza di tutti. Alla sua cena di pensionamento, svoltasi presso la magnifica tenuta dell'antica Villa Elvira di San Vito con annessa visi-



ta guidata alla necropoli sottostante l'edificio, ai numerosi colleghi accorsi, al termine della serata, quasi scusandosi, offriva una torta con su scritto: "Grazie per avermi sopportato".

(Scoop)

mente resistente al calore, totalmente privo di metalli pesanti per cui è adatto anche per i soggetti allergici. Anche la modalità di conservazione, ogni cibo ne ha di proprie e vanno rispettate.

Fanno fede le indicazioni riportate sulle singole confezioni, attenzione alle pellicole di alluminio e a quelle di plastica

Attualmente la slow inflammation è trattata con la **low dose** mediante Citochine Neuroeptidi: fattori di crescita ed ormoni diluiti. È una terapia molto interessante che sta avendo risultati nella Sindrome Amiotrofica Laterale e anche la comunità scientifica se ne sta interessando.

I Farmaci convenzionali in questa malattia quali il Riluzolo e quelli sperimentali come l'Edavarone hanno avuto scarsi risultati, gli unici casi al mondo di miglioramento, si sono avuti con la terapia low dose da me

praticata. Il Sig. B.S. di Pozzuoli condannato alla tracheostomia non utilizzava gli arti, dopo un anno di terapia non solo respira normalmente ma cammina autonomamente, il Sig. P.G. di Pomigliano D'Arco era completamente paralizzato e non riusciva a mantenere il collo, dopo tre mesi di terapia muove la testa ed i piedi, il sig. R.V. di Salerno completamente paralizzato dopo tre mesi di terapia riesce a stare all'impiedi anche se con aiuto, il sig. M.P. completamente paralizzato non riusciva a parlare, dopo tre mesi ha pronunciato una prima parola, la parola più bella che qualsiasi persona non si stanca mai di pronunciare: **Mamma**.

Non vorrei con questo articolo dare false aspettative alle persone affette da malattie così gravi, non tutti reagiscono alla terapia allo stesso modo, ma una cosa è sicura è che la low dose non avendo effetti collaterali può solo

essere di aiuto.

I malati di SLA motivati, con volontà di lavorare con fisioterapia, con la low dose possono bloccare la malattia, il che è già tanto visto che tali patologie hanno un rapido peggioramento, tutto in attesa che la comunità scientifica possa avviare una sperimentazione e dare risposte in merito. Approfitto di questo articolo per ringraziare tutti i pazienti malati di SLA in terapia con la slow dose che si sono rivolti a me, per la fiducia riposta nella mia persona, e concluderei con un messaggio: "**forza ragazzi, ce la faremo!**"

** Il dott. Antonio Caldora è medico chirurgo specialista in chirurgia pediatrica Omeopata Omotossicologo già docente in Omeopatia presso L'Istituto di alta formazione medica omeopatica Leon Vanniere.*

LA NUOVA TIPOLOGIA DI PENSIONAMENTO ANTICIPATO “LA QUOTA 100”

di Antonio Balzano*

Trattare il nuovo pensionamento anticipato con dovizia è ancora prematuro, le nuove regole devono ancora essere chiarite nei particolari, pertanto questo articolo è solo preparatorio a quello che seguirà nel prossimo numero.

Il governo Conte, con il D.E.F. (Documento di economia e finanza), il più importante strumento di programmazione economica del governo, ha stabilito gli obiettivi da raggiungere e i tempi di realizzazione dei risultati finali oggetto del documento stesso.

Inoltre, con la nota di aggiornamento del Def ha aperto la strada alla nuova riforma delle pensioni introducendo la “c.d. **quota 100**”, lo strumento che consentirà, dal prossimo anno, a tutti i lavoratori di andare in pensione a **62 anni d’età, con almeno 38 anni di contributi**.

L’obiettivo è strategico e perspicace, favorire il ricambio generazionale nel mondo del lavoro bloccato dalla c.d riforma delle pensioni Fornero o, semplicemente “Riforma Fornero”.

La “Riforma Fornero” è entrata in vigore nel gennaio 2012 ed ha apportato profondi cambiamenti al nostro sistema pensionistico, art. 24 del decreto legge 6 dicembre 2011, allungando i tempi di accesso al pensionamento di vecchiaia e di anzianità portando anche alcune gravi questioni di carattere sociale, come il problema degli esodati.

La quota 100 non abolirà comunque le misure già esistenti, ma sarà un’aggiunta a quelle in essere.

Il calcolo della pensione sarà fatto con il sistema contributivo, introdotto dalla “riforma Dini” del 1995, quindi la pensione sarà di importo più basso rispetto al sistema di calcolo attuale ove esiste ancora una quota calcolata con il sistema retributivo.

In particolare, per poter accedere a questo tipo di trattamento previdenziale bisognerà aver maturato almeno 38 anni di contributi e almeno 62 anni di età.

In sostanza solo chi ha almeno 62 anni e 38 di contributi potrà andare in pensione con la quota 100. Chi ha **63 anni e 37** di contributi dovrà aspettare un altro anno prima di poter ritirarsi dal lavoro.

Le quote aperte nel 2019 saranno le seguenti:

62+38 (Quota 100);

63+38 (101);

64+38 (102) e via dicendo.

Inoltre si prevede anche il blocco dell’aspettativa di vita.

Se l’ipotesi dovesse passare, dal primo gennaio 2019 **non scatterebbero più i 5 mesi di aumento** già decisi e quindi resterebbero le soglie attuali:

- 66 anni e 7 mesi d’età (con 20 anni di contributi) per la pensione di vecchiaia;

- 42 anni e 10 mesi di contributi (un anno in meno per le donne) per la pensione anticipata.

I lavoratori che non raggiungessero quota 100 potrebbero comunque uscire 5 mesi prima dei 67 anni. Stesso discorso vale anche per chi accede alla pensione anticipata, tanto più che il governo non pare più intenzionato a ridurre a 41 il requisito contributivo, come promesso.

Quota 100 per la pensione di anzianità e pensione anticipata a 41 anni per tutti.

Oltre a ciò si riparla “dell’opzione donna”. L’annuncio al punto 17 del contratto di Governo conclude gli interventi sulle pensioni in questo modo: “*Inoltre è necessario riordinare il sistema del welfare previdenziale la separazione tra previdenza e assistenza. Prorogheremo la misura*

sperimentale “opzione donna” che permette alle lavoratrici con 57-58 anni e 35 anni di contributi di andare in quiescenza subito, optando in toto per il regime contributivo. Prorogheremo tale misura sperimentale, utilizzando le risorse disponibili”.

Ora vediamo le differenze della quota 100, pensione anticipata con 41 anni di contributi, rispetto alla Riforma Fornero e al sistema di pensione in vigore fino al 2011 e il ritorno dell’opzione donna.

I requisiti per la pensione oggi con la Legge Fornero.

La pensione di vecchiaia nel 2018 con il sistema attuale voluto dalla Legge Fornero e dal Governo Monti si raggiunge a 66 anni e 7 mesi nel 2018 ed a 67 anni di età nel 2018 (67 anni e 3 mesi dal 2021), con un minimo di contributi versati pari a 20 anni.

Coloro che vogliono ambire al raggiungimento dei requisiti per la pensione anticipata devono accumulare 42 anni e 10 mesi di contributi nel 2018 e dal 2019 dovranno accumulare 43 anni e 3 mesi di contributi versati. E dal 2021 ben 43 anni e 6 mesi. Chiaramente, con il sistema attuale è molto probabile il raggiungimento dei 67 anni di età per la pensione di vecchiaia, prima di raggiungere i requisiti per la pensione anticipata.

Del resto per accumulare quasi 43 anni di contributi anticipando l’età di accesso alla pensione a prima di 67 anni, occorrerebbe aver iniziato a lavorare prima dei 24 anni ed avere una contribuzione nella gestione (FPLD – Fondo pensioni lavoro dipendente) per 43 anni consecutivi. Un ipotetico lavoratore che ha iniziato a lavorare a 22 anni avrebbe diritto all’accesso alla pensione anticipata nel 2019 con 43 anni e 3 mesi ad

UNA BELLA SERATA ALL'INSEGNA DELLA NAPOLETANITÀ: QUELLA SERIA!

Un commiato dal lavoro certamente singolare ma pieno di sentimento, questo è stato il regalo che il dr. Reginaldo IOVINE, per gli amici "ALDO", fondatore e direttore uscente del Dipartimento di Medicina di Laboratorio della nostra ASL, ha voluto dedicare ai suoi tanti "Colleghi Amici" piacevolmente intervenuti per salutarlo. Gianfranco GALLO (cantatore oltre che fine dicitore) di rinomata famiglia di artisti napoletani – figlio del grande NUNZIO, e Antonio MAIELLO (non il caro amico chirurgo) giovane chitarrista virtuoso e dal talento innovativo e tecnologicamente avanzato, hanno delicatamente presi per mano gli intervenuti, non privi di una giustificata curiosità per il singolare evento, e li hanno fatti "scorazzare" per le tante strade della nostra splendida città di Napoli, ricordandone i sentimenti più intimi e contraddittori ed i Talenti più grandi, specialmente a partire dall'inizio degli anni ottanta fino ad oggi. In verità, uno splendido percorso di musica, canzoni, poesie e tante riflessioni, spessissimo espresse con la geniale ironia ridanciana tutta partenopea. Davanti a questo bello spettacolo, sprofondato nella sua poltrona in prima fila, il Mecenate di tutto quanto si è finalmente rilassato,

pure lui, e son certo si è anche lasciato prendere da una certa commozione... facendoci l'ultimo omaggio con un semplice messaggio di pura umanità che forse fino ad oggi era stato costretto, in parte, a tener fuori dai rapporti di lavoro che sappiamo, spesso, imporre per necessità, freddezze che in fondo non ci appartengono.

Questo suo regalo finale alzandosi dalla scrivania pare volesse dire a tutti noi...: *"Credevate che essendo stato al comando di una flotta tanto numerosa e complessa tanti anni, con la severa quotidiana responsabilità di decisioni spesso difficili per senso del dovere oppure, per realizzare un buon progetto comune, io abbia atrofizzato il mio animo romantico ed i cari sentimenti delle nostre radici?"*

Ebbene... carissimi "Colleghi Amici", se qualcuno lo avesse pensato si è sbagliato, infatti, le radici, quelle sane e profonde non dormono mai...e con questa serata ve ne regalo la prova tangibile". E così, anche stavolta 'O SCERIFFO ha avuto ragione!

E visto che proprio io, pur privo di speciali meriti, sono stato invitato ad esprimerti i fraterni sentimenti di TUTTI NOI nel momento di questo commiato che non può esser privo di un importante coinvolgimento emotivo, convintamente ti



Cinema teatro Sofia di Pozzuoli (da des.): Gianfranco Gallo, il dott. Reginaldo Iovine ed il maestro Antonio Maiello (foto A. Scoppetta).

dico a nome di Tutti: "BRAVO ALDO!

Hai fatto un ottimo lavoro!... e ci mancherà la tua presenza sul Ponte di Comando ma ci renderà contenti saperti in pantofole, se ti andrà, ed a coltivare finalmente le tue amate radici".

Auguri ed a presto rivederci.

Peppe Varriale

oltre 65 anni (con 2 anni di anticipo rispetto alla pensione di vecchiaia che raggiungerebbe a 67 anni e 3 mesi circa).

Torna l'opzione donna: 57-58 anni di età e 35 anni di contributi

Il Governo ha intenzione di rilanciare l'opzione donna, che è la possibilità di accedere alla pensione con 57-58 anni di età anagrafica e 35 anni di

contributi versati.

E' possibile anche che il requisito contributivo venga elevato a 36 o 37 anni.

Per l'opzione donna occorrerà accettare il sistema di calcolo interamente contributivo, quindi rinunciando al sistema misto.

Questa misura era stata prevista nelle Leggi di Stabilità 2016 e 2017 ma

non è stata prorogata nella Legge di Bilancio 2018.

I dati dell'Inps dicono che hanno avuto accesso alla pensione con opzione donna dal 2016 in poi circa 28 mila donne per un onere complessivo di 118 milioni di euro.

*** Il dott. Antonio Balzano è Consulente Previdenziale ARPAC.**



Week end sulla neve 15 – 17 febbraio 2019

Grand Hotel del Parco

Pescasseroli AQ

ADULTI euro 180*

3°/4° letto bambini 2/12 anni euro 120*

3°/4° letto adulti euro 145*

bambini 0/2 anni euro 50*

singola euro 250 non soci + euro 10*

Per informazioni e prenotazioni con acconto di 50 euro a persona rivolgersi
in segreteria CRAL tel. 081 855 22 15 oppure a Gigi Stefanelli cell. 338 853 3545
Possibilità di rateizzazioni su busta paga

CRAL S. MARIA DELLE GRAZIE GITA AL CASTELLO DI LIMATOLA

VENERDÌ 30 NOVEMBRE 2018

ADULTI euro 18

con consumazione (vin brûlé o succo di frutta)

BAMBINI fino a 10 anni euro 12

senza consumazione

**PRENOTAZIONI CON PAGAMENTO ANTICIPATO
FINO AD ESAURIMENTO POSTI**

La quota comprende BUS + ingresso al Castello
navetta 1 euro a carico dei partecipanti

GRAND HOTEL DEL PARCO **** - Pescasseroli

POSIZIONE: ubicato a 1.162 metri di altitudine, a poca distanza dal Parco Nazionale d'Abruzzo e dagli impianti sciistici di Pescasseroli, il Grand Hotel del Parco si trova in una posizione privilegiata nel centro del paese.

DISTANZA DAGLI IMPIANTI: a 1500 mt, collegati con servizio navetta (ad orari stabiliti) incluso nella Tessera Club.

CAMERE: 110 camere sono dislocate su cinque piani ed arredate con cura in stile tipicamente montano; tutte le camere sono dotate di telefono, tv, cassaforte, frigobar (a pagamento, con riempimento su richiesta).

RISTORAZIONE: possibilità di scegliere tra i trattamenti di camera e colazione, mezza pensione o pensione completa. Colazione e pasti con servizio abuffet. Bevande self-service incluse ai pasti (vino della casa, soft drinks ed acqua).

SERVIZI ED ATTREZZATURE: a disposizione degli ospiti, connessione Wi-Fi nella hall (a pagamento). La stazione sciistica di Pescasseroli offre piste da discesa, moderni impianti di risalita ed anelli per lo sci di fondo. A disposizione dell'ospite moderne attrezzature per un totale di 5 impianti con 20 km di discese, suddivisi in 14 piste di tutti i livelli. L'hotel dispone di un servizio navetta (attivo a periodi ed orari prestabiliti) per raggiungere gli impianti di risalita, il campo scuola e gli anelli per lo sci di fondo (facilmente raggiungibili anche a piedi). La **Tessera Club** include animazione diurna e serale, serate di piano bar, miniclub 4/12 anni ad orari stabiliti, navetta da/per gli impianti di risalita (ad orari stabiliti).

ANIMALI: ammessi di piccola taglia previa segnalazione all'atto della prenotazione.

SOGGIORNO: Domenica/Domenica; Consegna dalle h.17:00, riconsegna entro le h.10:00 del giorno della partenza.

TARIFE SPECIALI CIAO FESTIVITÀ

PERIODI	NOTTI	PENSIONE COMPLETA	3°/4°LETTO 0/2 ANNI	3°/4°LETTO 2/12 ANNI	3°/4°LETTO TUTTE LE ETA'
Natale 21.12-28.12	4	Chiedi un Preventivo	GRATIS	50%	50%
Capodanno 28.12-01.01	1 (min. 7)	Chiedi un Preventivo	GRATIS	50%	50%
Capodanno 01.01-06.01	1 (min. 7)	Chiedi un Preventivo	GRATIS	50%	50%

Tariffe per il numero di notti indicate, per persona, in pensione completa con servizio al tavolo con acqua, vino della casa e soft drinks. Per i pacchetti di Capodanno è obbligatorio il pagamento del Cenone.

OFFERTE SPECIALI

Offerte cumulabili tra loro salvo ove indicato

PROMOZIONE SINGLE: le rid. bambini sono valide anche se sistemati in doppia con un solo adulto (su richiesta).

CHIAMACI PER LE OFFERTE

Per il momento la struttura ha deciso di applicare un soggiorno minimo obbligatorio di 4 notti per Natale e di 7 notti per Capodanno.. Se a te direttamente propongono soggiorni con meno notti, prima di prenotare, CHIAMACI! Potrai comprarli anche da noi a PREZZO CRAL!

PACCHETTI SPECIALI CIAO

PERIODI	DOMENICA VENERDÌ 5 notti	3°/4°LETTO 2/12 ANNI	SOGGIORNO SETTIMANALE 7 notti	3°/4°LETTO 2/12 ANNI	WEEK-END VEN-DOM 2 notti	3°/4°LETTO 2/12 ANNI
06/01 - 27/01	Chiedi un Preventivo	GRATIS	285	GRATIS	130	50%
27/01 - 01/03	247	GRATIS	360	GRATIS	155	50%
01/03 - 11/03	290	GRATIS	415	GRATIS	ND	ND

Tariffe per periodo, per persona, in pensione completa con servizio al tavolo con acqua, vino della casa e soft drinks.

TARIFE SPECIALI "PREZZI GRUPPO": TESSERE CLUB INCLUSE

PERIODI	NOTTI	PENSIONE COMPLETA	3°/4°LETTO 2/12 ANNI	3°/4°LETTO ADULTI
20/01 - 25/01	5	175	GRATIS	50%
25/01 - 27/01	2	125	50%	50%
08/02 - 10/02	2	145	50%	50%
10/02 - 15/02	5	240	GRATIS	50%
15/02 - 17/02	2	145	50%	50%

Tariffe per periodo, per persona, in pensione completa con acqua, vino della casa e soft drinks ai pasti e **TESSERE CLUB INCLUSE**.

Tessera Club: obbligatoria, €15 a settimana (€4 al giorno) dai 12 anni; bambini 2/12 anni **GRATIS**.

Cenone di Capodanno: (bevande incluse) obbligatoria €50 adulti €30 bambini 4/12 anni non compiuti.

Doppia Uso Singola: +50%. **Mansarda** €20 al giorno; **Animali:** €20 al giorno.

CHIEDI UN PREVENTIVO: non c'è il prezzo esposto? Questa struttura li cambia spesso: chiamaci e ti faremo un preventivo personalizzato!

SEI SOCIO CRAL? QUESTE TARIFE SONO GIÀ SCONTATE PER TE

GARANZIA DEL MIGLIOR PREZZO: se, ricevi un preventivo più basso del nostro dimostralo e adageremo la nostra offerta! *Non valido per quotazioni di gruppo e non retroattivo in caso di prenotazione.*

RIDUZIONI E SUPPLEMENTI:

Infant 0/2 anni nc: gratis, se con un solo adulto verrà applicato il suppl. doppia uso singola. **Culla:** €8 al giorno (pasti esclusi).

3°/4°letto tutte le età: rid. del 50%.

CRAL S. MARIA DELLE GRAZIE - POZZUOLI
ASL NAPOLI 2 NORD

FESTA SOCIALE 2018

SIAMO LIETI DI INVITARE I SOCI
PRESSO L'HOTEL



SABATO 15 DICEMBRE ore 20

CENA SPETTACOLO allietata dalla **MUSICA LIVE**
di **GIANNI LANNI**

Menù:

*Mongolfiera di salumi misti,
Tranci di pizze ai profumi dell'orto,
Bocconcini di mozzarella di bufala,
Friarielli, Scarole alla Napoletana,
Bocconcini di salsicce, Patate saporite*

Pasta e patate con provola filante

Babà partenopeo

Acqua/Vino Rosso

*Durante lo svolgimento della serata saranno premiati
i **VINCITORI DELLE BORSE DI STUDIO** anno scolastico 2017/2018
e consegnate targhe ricordo ai **SOCI COLLOCATI IN CONGEDO NEL 2018***

LA MANIFESTAZIONE E' RISERVATA **ESCLUSIVAMENTE** AI SOCI CRAL E
PROPRIO NUCLEO FAMILIARE (PARENTI ED AMICI ASSOLUTAMENTE NO)
PREVIO RITIRO DEL BIGLIETTO DI INVITO PRESSO LA SEDE CRAL CON UN
CONTRIBUTO DI **10 EURO** A PERSONA

**N.B.: IN CASO DI ESAURIMENTO POSTI E' PREVISTA UNA
SECONDA SERATA SABATO 22 DICEMBRE ORE 20**

VI ASPETTIAMO NON MANCATE!

Il Presidente
NELLO NARDI

L'Hotel "GLI DEI" è sito in via Coste D'Agnano II, 21 - Pozzuoli (Na)