



Rassegna Stampa
Quotidiana

NAPOLI
Giovedì 14 aprile 2016

gesco 
GRUPPO DI IMPRESE SOCIALI

A cura di Ida Palisi - Ufficio stampa Gesco 081 1955065
ufficio.stampa@gescosociale.it - www.gescosociale.it

Comunicato stampa

Napoli al passo con l'Europa: nasce Amicar sharing, servizio di mobilità condivisa e sostenibile

Napoli - Sarà presentato mercoledì 6 aprile 2016 alle ore 11 in piazza Trieste e Trento a Napoli, negli spazi antistanti il teatro San Carlo e la Biblioteca Nazionale, il nuovo servizio di mobilità sostenibile Amicar sharing.

Si tratta di un servizio di spostamento in città attraverso la condivisione di auto elettriche, che va a integrare il trasporto pubblico senza sovrapporsi a quello dei taxi, con la possibilità di usufruire di un parco macchine a bassissimo impatto ambientale.

Amicar sharing mette Napoli al passo con altre città europee dove il sistema del "vehicles sharing" è ampiamente usato e parte in regime di sperimentazione tariffaria per iniziativa del gruppo di imprese sociali Gesco in collaborazione con l'amministrazione comunale di Napoli e Napoli Città Intelligente, l'ente no profit che è stato gestore del progetto Ci.Ro, da cui trae origine il servizio.

Amicar sharing si rivolge a turisti e cittadini che possono prenotare l'auto più adatta alle loro esigenze prenotandola sul sito www.amicarnapoli.it o tramite un'apposita app.

I dettagli del servizio saranno illustrati da: **Sergio D'Angelo**, direttore del gruppo di imprese sociali Gesco; **Mario Calabrese**, assessore alle Infrastrutture, Lavori Pubblici e Mobilità del Comune di Napoli; **Luigi Mingrone**, presidente di Napoli Città Intelligente e **Giambattista Pignataro**, presidente della NMU srl società di consulenza fornitura dei sistemi per il "vehicles sharing".

Ufficio stampa

Ida Palisi

320 5698735

081 19555065

ufficio.stampa@gescosociale.it

Inferno nel reparto delle barelle, ammalati anche sul ballatoio

Al Cardarelli detenuti tra gli altri pazienti, lettighe davanti agli ascensori, pavimenti divelti

DI **MICHELE PAOLETTI**

NAPOLI. Barelle anche sui ballatoi, fuori dai reparti, davanti agli ascensori. Si presentava così ancora ieri il reparto di Chirurgia d'urgenza del Cardarelli. Il blitz del governatore della Campania nel più grande nosocomio del Mezzogiorno, il suo monito contro lo scandalo dei pazienti ricoverati sulle lettighe non ha sortito alcun effetto. Nel reparto della vergogna, quello dove ci sono gli ammalati più gravi: traumatizzati, amputati, pazienti con ictus ieri c'erano circa 30 barelle. Un numero enorme, che ha raddoppiato la reale capienza della struttura. Solo sei infermieri ad occuparsi di tutti questi ammalati. Medicazioni di ferite enormi, cambi, interventi di emergenza vengono fatti nei corridoi sotto gli occhi di decine di persone. Per capire l'umanità parcheggiata in quei corridoi, basti pensare che ci sono anche persone del Trauma center, che confina con il reparto di Medicina d'urgenza. Non solo, in questo reparto vengono ricoverati anche i detenuti insieme con gli altri ammalati. Pazienti scortati da due o tre poliziotti che sostano nel reparto giorno e notte in stanze frequentate ogni giorno da decine di familiari. Ma non c'è solo questo nel repar-

to di Medicina d'urgenza, c'è una struttura fatiscente che da anni attende interventi di manutenzione. Ovunque ci sono pavimenti sconnessi, in alcuni punti il linoleum è scomparso. Una situazione da terzo mondo.

«Le immagini delle barelle nei corridoi dovranno appartenere al passato, dobbiamo voltare pagina», dice ancora il presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca ha affermato che la Regione Campania «è impegnata su questo fronte per avere una sanità d'eccellenza e risolvere le criticità registrate soprattutto al Cardarelli». De Luca ha dichiarato di aver dato «tempi stretti» a chi di competenza «per cancellare la vergogna delle barelle nei corridoi».

«Per risolvere l'emergenza barelle che attanaglia l'ospedale Cardarelli non bastano le visite "spot" del Presidente De Luca all'interno del pronto soccorso della struttura ospedaliera. Vi è bisogno dell'apertura di nuovi pronto soccorsi da situare all'interno degli ospedali napoletani che ne sono sprovvisti. Contrariamente, il peso dei ricoveri di urgenza di pazienti che provengono da Napoli, dalla sua provincia e dall'intera Regione continuerà a gravare tutto sulle spalle del Cardarelli», dichiara in una nota il candidato sindaco di Napoli e parlamentare di Fratelli d'Italia-An Marcello Tagliatalata.

«Appena qualche mese fa, accompagnato da un gruppo di medici ospedalieri, sono stato al Cardarelli per incontrare il Commissario Straordinario dell'azienda ospedaliera Patrizia Caputo proprio per avere notizie circa l'emergenza barelle di cui tanto parlano i giornali anche in questi giorni. Durante l'incontro ebbi modo di stigmatizzare e di riscontrare come siano state fuori luogo le dichiarazioni fatte in merito dal Presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca, in modo particolare quando quest'ultimo imputa agli stessi Commissari delle aziende ospedaliere la responsabilità dell'emergenza in atto», aggiunge Tagliatalata. «La presenza di barelle è una diretta conseguenza della presenza del pronto soccorso nei pochi ospedali napoletani che ne sono forniti, a dimostrazione di come sia necessario un nuovo piano ospedaliero che tenga conto dei carichi urbanistici ed abitativi del nostro territorio e che preveda la apertura di nuovi pronto soccorso da situare all'interno degli ospedali Monaldi, Cotugno e dei Policlinici», ha concluso il deputato di Fdi-An.

La storia

Salvare Mohamed un grido da Napoli alla Mauritania

Francesco Romanetti

«Il giorno 7 luglio 2014 sono stato trasferito nel nuovo carcere... Sono riuscito a lavarmi dopo sei mesi e per la prima volta ho potuto tagliarmi i capelli e le unghie... Ma ho continuato a rimanere in isolamento, senza visite dei familiari». Mohamed M'Kheitar oggi ha 31 anni. È detenuto in una cella zozza di un carcere mauritano, invasa da escrementi e scarafaggi, dal 2 gennaio del 2014. Nel dicembre dello stesso anno è stato condannato a morte per blasfemia. Tutta colpa di un articolo postato su facebook, dove Mohamed aveva osato scrivere che l'origine delle discriminazioni razziali che vigono in Mauritania, dove esiste ancora una rigida divisione in caste ed è tollerata la schiavitù, può essere rintracciata anche nella religione e in certe interpretazioni dell'Islam. Questa la sua bestemmia. Mohamed è un musulmano. Ma è un musulmano che pensa. E che vuole dire quello

che pensa. Per questo lo vogliono morto.

La settimana prossima comincia a Nouakchott, capitale della Mauritania, il processo d'appello. Il primo processo fu una farsa. Si svolse in un clima di mobilitazione popolare, istigata dalle autorità per inneggiare alla pena di morte. Stavolta in aula ci sarà anche qualche osservatore internazionale. Uno partirà da Napoli: perché a Mohamed M'Kheitar è stata conferita dal sindaco De Magistris la cittadinanza onoraria. Una decisione che ha spinto anche l'Unione Europea ad interessarsi del caso. Nicola Quatrano, magistrato, presidente di Ossin (Osservatorio internazionale per i diritti) ha la valigia pronta. Sarà a Nouakchott come osservatore per il Comune di Napoli e l'Unione delle Camere Penali. Dice: «È importante che al processo ci sia la presenza della comunità internazionale, anche fisicamente. Ma ci tengo a dire che a favore di Mohamed si è mobilitata anche la comunità islamica di Napoli».

Maometto, il Corano, l'Islam. C'entra-

no e non c'entrano. Mohamed M'Kheitar è un ingegnere e appartiene alla casta dei *maalemine* (maniscalchi) considerata inferiore. Il fatto è che le rivendicazioni di uguaglianza, di democrazia e di riscatto sociale, sono oggi contrastate in Mauritania dalle forze conservatrici, che fanno leva sulla religione. La condanna a morte per blasfemia è comunque un'enormità, perfino in Mauritania. Ma Mohamed è diventato un simbolo, un capro espiatorio: ammazzame uno per educarne cento. Anche per questo Napoli è con lui.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Più del 50% in attesa è costituito da anziani

Poco meno della metà dei pazienti ricoverati in barella al Cardarelli - e in tutti gli altri ospedali cittadini - è rappresentato da anziani. Anziani con patologie che andrebbero trattate in strutture ben diverse dai reparti di emergenza di un ospedale. Anziani adagiati in condizioni di precarietà come può essere una lettiga, spesso traballanti che aggravano le condizioni, anche psicologiche di questi pazienti. Anziani, con patologie croniche, talvolta anche gravi come quelle oncologiche che dovrebbero essere ospitati in centri ad hoc, meglio noti come hospice.

Gli hospice sono strutture residenziali dedicate, appunto, alla degenza dei malati che necessitano di cure palliative. Quando il paziente esige terapie che non possono essere effettuate presso il proprio domicilio, oppure quando l'assistenza domiciliare risulta troppo gravosa per la famiglia, oppure quando il paziente vive in condizioni abitative inadeguate e con scarsa assistenza familiare, può essere indirizzato all'hospice per un ricovero temporaneo o definitivo.

Il ricovero negli hospice garantisce la disponibilità di un'assistenza specializzata ventiquattro ore su ventiquattro in un ambiente il più simile a quello domestico. Grande attenzione è infatti posta all'organizzazione degli spazi, che prevede l'accoglienza dei familiari e la loro collaborazione alle cure del malato.

L'equipe multidisciplinare dell'hospice è in contatto continuo

con quella di cure palliative domiciliari integrandone l'attività e assicurando la continuità dell'assistenza ai malati e ai loro familiari, anche nell'eventualità di successive dimissioni.

Queste strutture sono una realtà in tutt'Italia. Tranne che nella nostra Regione, salve qualche sparuto esempio. Sta di fatto che la realizzazione di hospice determinerebbe anche un cospicuo guadagno per l'organizzazione della sanità. Il ricovero, per esempio, di un paziente in stato vegetativo presso la rianimazione di un ospedale costa alla sanità pubblica tra gli ottocento e i millecinquecento euro al giorno. In un hospice, invece, il costo scenderebbe a centocinquanta, massimo duecentocinquanta euro al giorno.

Bisogna, insomma, anche per una questione economica, completare la rete di queste strutture in tutta la Campania. Una rete, come detto, lacunosa e a maglie larghe. Ma vediamo la mappa delle strutture attive nelle nostra regione.

Ad Avellino e nella sua provincia ce ne sono due con l'eccellenza di Solofra. A Salerno ne esistono tre, altrettante a Caserta. In provincia di Napoli ne è stata realizzata una a Casavatore, nell'area della Asl Nord, Come detto in città non ce ne sono, nè nell'area a sud della città. Tantomeno a Benevento e nella sua provincia. In Campania l'offerta è completamente sguarnita anche sul fronte degli hospice pediatrici.

C'è un progetto, relativo alla città di Napoli di realizzare un hospice

presso il San Gennaro, l'ospedale del quartiere Sanità che già da qualche anno è stato privato del pronto soccorso, tra le proteste vivaci dei residenti.

La struttura ospedaliera del centro storico dovrebbe mantenere la riabilitazione cardiologica ed è destinato a diventare polo specializzato nel settore e a ospitare anche un ospedale per l'accoglienza permanente - Suap - per gli ammalati in stato vegetativo, insieme con altri servizi, tra cui quelli dedicati alle donne (che sono stati promessi e aperti dopo la soppressione dello storico reparto di ostetricia).

Ritornando, dunque, alle barelle non c'è dubbio che la realizzazione di più hospice in città e in provincia di Napoli risolverebbe l'affollamento di lettighe nei reparti di emergenza degli ospedali. A cominciare dal Cardarelli.

m.i.p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La Campania resta al palo per le strutture dedicate alle lungodegenze

In Campania

Cellule staminali, aperta la campagna di donazioni

È oggi possibile iscriversi al Registro regionale donatori, affidato dalla Regione Campania all'Università Federico II di Napoli, e diventare donatori di cellule staminali. Sono già numerosi i cittadini che hanno fatto questa scelta di solidarietà.

Il Registro regionale donatori è guidato dal professor Luigi Del Vecchio, del Dai di medicina trasfusionale. Dopo tre anni di sospensione, anche i donatori precedentemente iscritti potranno contribuire attivamente alla banca dati mondiale

«International bone marrow donor registry» ed essere selezionati per riceventi compatibili e bisognosi di trapianto in tutto il mondo.

Il programma trapianto delle cellule staminali ematopoietiche (Cse) ha eseguito più di 280 trapianti allogenici ed è in prima linea su tutti i tipi di donazione delle cellule staminali ematopoietiche da midollo osseo o da sangue periferico.

Antibiotici e infezioni, a Napoli quartiere che vai resistenza che trovi

Il progetto dell'Osservatorio campano (Ocr) mette sotto la lente i superbatteri. In campo 650 medici di famiglia delle cooperative e i laboratori distrettuali

di **Ettore Mautone**

Antibiotici e resistenze batteriche: da 30 anni non arrivano nuove molecole. Perché costa troppo e perché si è capito che conta di più il buon uso degli antibiotici nella pratica clinica quotidiana laddove ogni abuso, o utilizzo improprio, genera invece microbi resistenti. Un problema serio di salute pubblica perché, sebbene nel 1978 l'Oms abbia dichiarato sconfitte le malattie infettive, in realtà le cose vanno diversamente e i patogeni dilagano. Un pericolo mortale per tutti. Un problema di cui in Campania si occupa il progetto Ocr (Osservatorio campano resistenze batteriche). Protagonisti sono i medici di famiglia riuniti in cooperative. Un progetto nato dalla collaborazione tra l'Università di Milano, la Simg (Società italiana di Medicina generale), la Regione Campania e il Consorzio nazionale delle Cooperative mediche (Cncm). Un'iniziativa nata a metà del 2015 in risposta all'allarme emesso dall'Oms già nel 2008 e reiterato più volte negli anni successivi. «Il Progetto — avverte Giovanni Arpino, responsabile della Simg Campania — rappresenta, nell'ambito della medicina di comunità, il prototipo di

intervento più completo per mettere sotto controllo la prescrizione e il consumo degli antibiotici in ambito ospedaliero, intercettare le resistenze batteriche agli antibiotici sul territorio regionale e diffondere nella popolazione una diversa cultura sull'uso dei farmaci antibatterici».

Il Cnmc ha messo a disposizione dell'esperimento i 650 medici di medicina generale delle 11 cooperative socie e la banca dati del suo Osservatorio regionale, dalla quale sono stati estratti e studiati i dati di gestione della terapia antibiotica su una popolazione di 753 mila cittadini distribuiti nelle 5 province della regione. Ha arruolato, inoltre, i medici sentinella nella rete di sorveglianza regionale che, in collaborazione con i laboratori di analisi del territorio, eseguono gli esami su urino colture ed espettorati che costituiscono il fulcro essenziale per la individuazione dei ceppi batterici resistenti agli antibiotici più comunemente prescritti. Presso il dipartimento di Scienze biomediche, chirurgiche ed odontoiatriche dell'Università di Milano diretto dal professore Roberto Mattina sono, invece, ubicati la direzione scientifica dello studio e il centro di ricezione e di elaborazione dei dati prove-

nienti dalla rete di sorveglianza. Si tratta, in definitiva, di una struttura operativa di 54 medici di medicina generale che monitorano una popolazione di 77.391 assistiti in età tra 19 e 90 anni, cui corrisponde una rete di 34 laboratori di analisi convenzionati nelle 5 province.

Dall'analisi dei dati emerge una correlazione precisa, quartiere per quartiere, delle resistenze batteriche rispetto allo stile prescrittivo dei medici. I pazienti diagnosticati con malattie dell'apparato respiratorio con prescrizione di almeno una confezione di antibiotico nell'anno sono 439.443 sul totale di 753.000 assistiti registrati nel data base (58,3%). Le prescrizioni effettuate per le malattie respiratorie considerate sono invece 356.343. Una probabile infezione virale riguarda invece 312.219 pazienti (71% del totale per 216.947 confezioni prescritte, il 49,3 % del totale).

Ci sono poi le infezioni urinarie (cistite acuta e cronica pielonefrite acuta e cronica per 219.132 casi), le alte vie aeree per 403.076 casi e per un numero totale di diagnosi di 622.208 e un numero totale di confezioni prescritte di 241.486. Inevitabile la correlazione diretta tra la frequenza di prescrizione di un determinato antibiotico e la resisten-

za di ceppi batterici. Con un più marcato orientamento prescrittivo per ciprofloxacina, penicillina e inibitori enzimatici per le malattie dell'apparato urinario e penicillina e inibitori enzimatici e ceftriaxone per le malattie dell'apparato respiratorio. Confermata infine un'elevata presenza di pneumococco pneumoniae e forte resistenza. Nello stesso arco di tempo, sono finiti sotto la lente circa 7.000 «campioni positivi» per la presenza di ceppi patogeni di Escherichia Coli. Gli antibiogrammi hanno evidenziato una elevata percentuale di resistenza (40%) ai fluorochinoloni, e, come rilevato anche a livello nazionale, un'alta percentuale di sensibilità versus nitrofurantoina. Non a caso un antibiotico da tempo in disuso.

Francesco Castellano

Il caposcuola della neurochirurgia

Tre allievi ricordano il maestro nato nel 1916
Negli anni Cinquanta creò il Gruppo campano

di **Ettore Mautone**

Dal 1916 al 2016 sono trascorsi 100 anni: quelli che ci separano dalla nascita di Francesco Castellano, caposcuola della neurochirurgia italiana, storico primario degli Ospedali Riuniti di Napoli. Il Cardarelli di oggi. A ricordarne la figura di indiscusso maestro è stato il memorial dedicato ai meningiomi della fossa cranica posteriore promosso a Sorrento, a metà marzo, da Pasquale Caiazzo, suo allievo e attuale primario di neurochirurgia del Cardarelli, e da un altro suo seguace, Massimo de Bellis, dirigente apicale della disciplina al Loreto Mare, con il coordinamento scientifico di Pasquale De Marinis, dirigente neurochirurgo al Cardarelli.

Francesco Castellano era nato a Genova nel 1916. Dopo essersi laureato a Napoli negli anni '40, come facevano allora i giovani medici seguì tirocini nella disciplina negli ospedali napoletani. Nel 1947, assieme a un altro medico napoletano che sarebbe diventato a sua volta una colonna della neurochirurgia italiana, Beniamino

Guidetti, si recò a Stoccolma all'ospedale Serafimerlasarettet, che faceva parte della Università di Stoccolma dove erano alcune delle più importanti cliniche tra cui quella neurochirurgica diretta da Herbert Olivecrona. «In quel momento senza alcun dubbio il più famoso neurochirurgo del mondo — ricorda Caiazzo — Francesco Castellano si trovò così in un ambiente in cui, essendo appena finita la Seconda Guerra mondiale, arrivavano giovani chirurghi da tutto il mondo. Seppe conquistarsi la stima e la simpatia di Olivecrona. Lì rimase 9 anni ad approfondire i più moderni aspetti della disciplina. Tutto ciò è testimoniato dall'enorme mole di appunti e di annotazioni che ne riportò in Italia».

Un ricordo più diretto del professionista e dell'uomo Ciccio Castellano viene dal professore Geppino Schisano, neurochirurgo di fama, anch'egli allievo di Herbert Olivecrona e già primario della divisione di Neurochirurgia prima del Pellegrini e poi del San Giovanni Bosco di Napoli. Proprio Schisano inaugurò le sale operatorie dell'U.O. di Neuro-

chirurgia dell'ospedale di Nocera Inferiore intitolate appunto al suo maestro il 7 aprile 2008. «Il giudizio su Francesco Castellano — sottolinea Schisano — va dato non soltanto come neurochirurgo ma anche come uomo. Egli fu infatti una persona completamente fuori dell'ordinario, figlio di questa nostra terra ma capace di emergere nei rapporti internazionali».

Di quel periodo risulta una monografia su alcuni particolari tumori cerebrali, «I meningiomi della fossa cranica posteriore» appunto, che Castellano scrisse e pubblicò nel 1953 con Giovanni Ruggiero, un altro illustre medico napoletano che lavorò nel dipartimento di Neuroradiologia del Serafimerlasarettet contemporaneamente a Castellano e che poi divenne per vari anni il primo neuroradiologo di Parigi prima che, rientrato in Italia, diventasse primario. Tornato a Napoli nel 1954, Castellano iniziò la sua instancabile attività di neurochirurgo prima alla Mediterranea, poi agli Ospedali Riuniti prima che diventassero Cardarelli, dando origine a una vera e propria

scuola che ancora oggi conta molti rappresentanti di rilievo. «Castellano — ricorda de Bellis — volle organizzare a Napoli il Gruppo neurochirurgico campano che ebbe vita feconda per anni e a cui parteciparono neurochirurghi che sino ad allora avevano scarsissimi rapporti tra loro». Allievi che ancora oggi sono presenti al Cardarelli, Loreto Mare, Santobono, Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli, e al Neuro-med di Pozzilli con Michele Genovese. «Molte delle pubblicazioni di Castellano — dice Caiazzo — figurano negli annali della letteratura neurochirurgica mondiale. Grazie a uomini come lui, la medicina e la chirurgia napoletana hanno assunto e ancora mantengono un prestigio di carattere internazionale». «La medicina a Napoli ha un passato glorioso, conservarne viva la memoria — conclude de Bellis — è importante per superare le difficoltà del presente».

«Un **Farmaco** per tutti» Donate per aiutare i poveri

Solidarietà, raccolta promossa dal cardinale Sepe con l'Ordine di Napoli

«**I**n Italia la popolazione povera in età lavorativa sta crescendo sempre più e così si allarga anche la diffusione della povertà sanitaria che fa aumentare le richieste di assistenza di bisognosi agli enti caritatevoli. Nel 2015 la richiesta di medicinali da parte degli enti caritativi è risultata in aumento del 6,4% rispetto allo scorso anno. Infatti, più di 400 mila le persone che non sono più in grado di permettersi i farmaci di cui hanno bisogno; ma a crescere, soprattutto, sono gli italiani in difficoltà, oggi sono 183.000, (+1,9%)». A parlare è Vincenzo Santagada, presidente dell'Ordine dei farmacisti della Provincia di Napoli. «In questo scenario — prosegue Santagada — l'iniziativa "Un Farmaco per tutti" promossa dall'arcivescovo di Napoli Crescenzo Sepe in sinergia con il nostro Ordine e condivisa dal presidente di Federfarma Napoli Michele Di Iorio rappresenta uno strumento per aiutare le persone in condizione di maggior fragilità e bisogno, quelle (e sono sempre di più, per effetto della crisi) che non possono più permettersi nemmeno i farmaci necessari per curarsi». Del resto, come ha scritto il cardinale Sepe in una nota indirizzata ai parroci, agli istituti religiosi e alle Caritas del territorio diocesano per sostenere l'adesione all'iniziativa, «fine ultimo del progetto è il rispetto della dignità della persona attraverso la difesa della salute quale diritto fondamentale dell'uomo».

«Un Farmaco per tutti» nasce per mettere a disposizione non solo farmaci, ma anche di prodotti diversi come presidi medico-chirurgici o integratori e dispositivi medici a chi non ne ha. Si tratta di medicinali non ancora scaduti, provenienti dalla donazione spontanea da parte di cittadini

e aziende farmaceutiche e privati a seguito del cambio o della fine di una terapia o decesso di un congiunto malato. I farmaci raccolti all'interno delle farmacie resesi disponibili sono successivamente smistati ai vari enti assistenziali che hanno aderito all'iniziativa.

«La donazione dei farmaci è possibile tutto l'anno grazie ai contenitori sempre presenti nelle farmacie che hanno aderito al progetto dove si possono mettere farmaci non scaduti le cui confezioni siano integre», sottolineano il presidente dell'Ordine Santagada e i consiglieri Mariano Fusco e Riccardo Iorio. Santagada spiega che nelle farmacie che hanno aderito all'iniziativa c'è un logo con la scritta «Un Farmaco per tutti» ed è proprio in queste farmacie che si trova il contenitore di raccolta. I cittadini che vogliono donare i farmaci potranno sempre contare sulla collaborazione del farmacista, che toglierà le fustelle (laddove presenti) mettendo il timbro o un'etichetta con la dicitura «Farmaco donato. Vietata la vendita. Un farmaco per tutti». La raccolta, precisa Santagada, «riguarderà sia farmaci che presidi medico-chirurgici, integratori e dispositivi medici non scaduti con non meno di otto mesi di validità, le cui confezioni siano integre».

Le farmacie che hanno aderito all'iniziativa al momento sono circa 60, distribuite nell'area metropolitana di Napoli. L'elenco, comunque, è disponibile sulla homepage dell'Ordine dei farmacisti (ordinefarmacistinapoli.it) e sarà aggiornato man mano che altre farmacie si aggiungeranno. I farmaci donati e raccolti, una volta ritirati da una ditta autorizzata, sono presi in carico dall'Ospedale dell'Annunziata, dalla struttura «Un Farmaco per tutti». La responsabilità è affidata al direttore pro tem-

pore Raffaella D'Aniello, dell'Unione Cattolica Farmacisti Italiani, sezione di Napoli.

«In questa sede — prosegue Santagada — i beni sanitari raccolti saranno ulteriormente verificati e catalogati sulla banca dati "Online. Un farmaco per tutti", e solo successivamente saranno donati ad associazioni di volontariato no profit ed enti caritatevoli, che collaborano con l'arcidiocesi di Napoli e con l'azienda ospedaliera Santobono-Pausilipon e che operano senza scopo di lucro, non finanziati, direttamente o indirettamente, dal Servizio sanitario regionale. Quindi saranno gli enti caritatevoli convenzionati con il progetto a destinare i farmaci alle persone in stato di povertà e quotidianamente assistite dagli stessi enti».

Il dato molto positivo è che le donazioni continuano a crescere e la prossima settimana avrà inizio il terzo ciclo di raccolta dei farmaci. Il progetto, partito prima di Natale, ha raccolto già oltre 6.000 confezioni: le malattie respiratorie sono quelle per cui c'è più richiesta, seguite da quelle gastrointestinali e cardiovascolari. Molto richiesti sono anche i farmaci per piccole patologie di tipo dermatologico. «Con questo progetto la farmacia conferma il suo valore sociale — commentano Santagada, Fusco e Iorio — ed evidenzia ancora di più il proprio contributo al miglioramento della qualità della vita della popolazione». L'appuntamento è quindi nelle farmacie napoletane, per fare un gesto di amore, donando un farmaco a chi ne ha bisogno. «Ancora una volta — conclude Santagada — voglio ringraziare i farmacisti e i volontari che hanno aderito all'iniziativa, dando un segno di grande civiltà e solidarietà».

L'idea

Certame Vichiano, si sfidano 130 studenti liceali

Sono 130 i ragazzi provenienti da tutta Italia — studenti del quarto e quinto anno delle superiori — che nel fine settimana si sfideranno a Napoli nel Certame Vichiano. Il concorso dedicato al filosofo Giambattista Vico, giunto alla nona edizione, è indetto dal liceo classico Umberto insieme con l'Ateneo di Salerno, la Sun, il Suor Orsola Benincasa, l'Orientale e l'Istituto Italiano per gli Studi

Filosofici. Il Certame, organizzato con il contributo dell'associazione ex alunni dell'Umberto, s'inaugura oggi alle 16 con una lezione magistrale di Gennaro Carillo su «Vico e le due barbarie», nella biblioteca Pagliara. Intervengono Emma Giammattei, Marco Russo, Nunzio Ruggiero, Girolamo Imbruglia e Carlo Antonelli. Sabato 16 alle 10 a Palazzo Serra di Cassano la premiazione dei vincitori.