

**IL DRAMMA** Incidente fatale per un 18enne di San Martino Valle Caudina: voleva fermare la vettura rimasta senza freno a mano

# Muore schiacciato dalla sua auto

**BENEVENTO.** Un giovane di San Martino Valle Caudina, Guido Santillo (*nel riquadro*), 18 anni, ha perso la vita ieri mattina dopo essere stato travolto dalla sua stessa auto. Il tragico episodio si è verificato nella frazione Perrillo di Sant'Angelo a Cupolo, dove il ragazzo si era recato, a quanto pare, per andare a prendere un'amica. Con lui, a bordo di una Fiat 500 L, c'erano anche due ragazze spagnole coinvolte nel progetto Erasmus.

Secondo una prima ricostruzione, ancora parziale, della vicenda, Guido sarebbe sceso dal veicolo convinto di averlo messo in sicurezza. L'auto, però, si sarebbe rimessa in movimento lungo una discesa e lui avrebbe tentato di fermarla, venendo investito mentre si trovava dietro la vettura. L'impatto con l'auto è stato violento, il giovane è stato travolto e per lui non c'è stata alcuna possibilità di scampo. Sul posto sono intervenuti i sa-



nitari del 118, i carabinieri della compagnia di Benevento e i vigili del fuoco. Nonostante i tentativi di soccorso, per il giovane non c'è stato nulla da fare. Strazianti le scene di dolore dei familiari, di fronte a una tragedia improvvisa che ha colpito profondamente due comunità.

Guido frequentava l'ultimo anno dell'Istituto industriale di Benevento e si preparava ad af-

frontare l'esame di maturità. Dopo avrebbe deciso se proseguire gli studi o entrare nel mondo del lavoro, con i sogni e le aspettative di un ragazzo della sua età. Quel futuro gli è stato spezzato da un destino assurdo.

Nel paese di San Martino Valle Caudina, dove viveva con il padre, elettricista, la madre e il fratello, il dolore è fortissimo. In tanti si chiedono come sia pos-

sibile che la sua vita si sia interrotta così, in una giornata di sole che avrebbe dovuto concludersi con l'incontro finale del progetto Erasmus, al quale partecipava insieme alle due ragazze presenti in auto al momento dell'incidente.

I tre si erano recati a Perrillo per passare a prendere un'altra amica. L'ipotesi più accreditata è che, accortosi che l'auto si stava muovendo, Guido abbia cercato istintivamente di bloccarla, forse anche per proteggere chi era a bordo. Un gesto che gli è costato la vita: travolto dal veicolo, è rimasto incastrato sotto l'auto, da cui è stato estratto da alcuni residenti con l'ausilio di un doppio cric. La notizia ha lasciato sgomenti quanti lo conoscevano e anche chi l'ha appresa solo attraverso i media. Un dramma difficile da accettare, ancora di più perché a perdere la vita è stato un ragazzo di appena 18 anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## PAURA A CASERTA

**Fuga con la coca, inseguimento show tra le vie del centro**

**CASERTA.** La polizia ha denunciato un ragazzo di 24 anni di Caserta per possesso di sostanza stupefacente e resistenza. Gli agenti hanno intimato l'alt a un uomo alla guida di un'autovettura che procedeva ad alta velocità nel centro urbano, mettendo a rischio la sicurezza pubblica. Il conducente ha tentato di sottrarsi al controllo proseguendo la marcia. Giunto nei pressi di piazza Sant'Anna, ha abbandonato il veicolo e ha tentato la fuga a piedi, ma è stato raggiunto e bloccato dagli agenti, che lo hanno identificato. A seguito della perquisizione del veicolo, sono stati rinvenuti 26 involucri in cellophane contenenti cocaina.

**IL PROGETTO** Accordo Procura generale-Asl Napoli 1-Fatebenefratelli, il pg Policastro: «Primo passo per dare dignità ai ristretti»

# Cure per i detenuti, c'è l'intesa sul protocollo

**NAPOLI.** Visite mediche specialistiche gratuite per i detenuti e le detenute della Casa Circondariale di Poggioreale, del Centro Penitenziario di Secondigliano e dell'Istituto penale per i minorenni di Nisida. È l'obiettivo del protocollo d'intesa sottoscritto questa mattina dalla Procura generale di Napoli, dall'Asl Napoli 1 Centro e dall'associazione Con i Fatebenefratelli per i Malati Lontani (Afmal) Aps.

L'accordo prevede attività specialistiche in dermatologia, neurologia, ortopedia, otorinolaringoiatria, pneumologia, urologia e psichiatria (nell'ambito del dipartimento delle dipendenze). In programma anche l'attivazione di prestazioni di ginecologia, previo confronto con l'Asl Napoli 2



Nord, per competenza acquisita a seguito del trasferimento delle detenute dal carcere di Pozzuoli nella struttura di Secondigliano. L'iniziativa punta a garantire l'effettiva tutela del diritto alla salute e la prevenzione delle patologie, migliorando le condizioni di vita della popolazione carceraria, integrando l'azione del Servizio Sanitario Nazionale. «Questo è un

primo passo - ha commentato il procuratore generale, Aldo Policastro - Il protocollo è il risultato di un lungo confronto. Assicurare la tutela della salute in carcere in modo civile e adeguato è un dovere delle istituzioni e della società, affinché la detenzione non sia solo sofferenza ma anche dignità. I protocolli si firmano per essere realizzati: a novembre ci

riuniremo per fare un bilancio su criticità e punti di forza. Spero che questo diventi un modello riproducibile anche in altre province». A rispondere all'appello della Procura è stata l'Afmal, organizzazione senza fini di lucro dei Fatebenefratelli impegnata nell'assistenza sanitaria con esperienze anche nei paesi emergenti. Il progetto mira a colmare le lacune del sistema, spesso aggravate dal sovraffollamento e dalla carenza di personale. «La firma di oggi rappresenta un momento di grande significato istituzionale e umano. Afmal risponde mettendo a disposizione le competenze dei propri medici specialisti volontari laddove il bisogno è più urgente», ha ricordato il presidente di Afmal, fra Gerardo D'Auria. Gaetano Gu-

bitosa, direttore generale dell'Asl Napoli 1 Centro, ha evidenziato le difficoltà operative: «Da mesi bandiamo ore di specialistica, ma i concorsi vanno deserti quando i medici sanno che le prestazioni si svolgono in carcere.

Questa collaborazione con il terzo settore è fondamentale per ottimizzare i servizi di assistenza sanitaria ai detenuti». Sul fronte regionale, Ugo Trama, Direttore Generale per la tutela della salute della Campania, ha sottolineato l'importanza dell'innovazione: «Puntiamo su percorsi assistenziali connessi alla telemedicina per garantire prestazioni in tempi rapidi. È necessaria però una riforma nazionale che preveda incentivi economici maggiori per il personale sanitario che opera».

## L'OPINIONE. IL PAZIENTE AL CENTRO: VERSO UN NUOVO MODELLO DI SANITÀ

DI GERARDO CASUCCI\*

**C'**è una distanza, spesso silenziosa, tra ciò che la medicina oggi è in grado di fare e ciò che il paziente realmente vive.

Negli ultimi decenni il sistema sanitario ha compiuto progressi straordinari in termini di innovazione, capacità diagnostica e sviluppo terapeutico. Questa crescita, tuttavia, non sempre si è tradotta in un analogo rafforzamento del rapporto tra cura e persona. Nella visione della Sanità Privata di Confindustria Benevento, il punto di partenza resta la persona, non esclusivamente il paziente. L'individuo non è soltanto portatore di una patologia, ma espressione di una storia, di relazioni e di condizioni di vita che incidono profondamente sullo stato di salute. Una sanità orientata alla persona riconosce questa complessità e costruisce percorsi di cura personalizzati, capaci di adattarsi alle esigenze di ciascuno. L'umanizzazione dei percorsi rappresenta uno dei cardini di questo approccio. L'esperienza clinica insegna che l'efficacia dell'intervento sanitario non può esaurirsi nell'atto tecnico: richiede conoscenza, ascolto e capacità di anticipare bisogni e criticità.

In questo scenario, diventa centrale promuovere una reale integrazione tra sistema pubblico e componente privata accreditata. Il Sannio può diventare, in questo senso, un laboratorio concreto, un luogo in cui esperienze diverse si incontrano e costruiscono modelli condivisi, capaci di parlare an-



che oltre i confini locali. Il rafforzamento del sistema sanitario passa, infatti, dalla capacità di superare le frammentazioni e sviluppare reti assistenziali efficaci. Una organizzazione realmente efficiente è quella che riesce a ridurre la mobilità passiva e le liste d'attesa, rafforzando al tempo stesso l'identità della sanità locale come sistema di qualità. Le realtà territoriali, anche nelle aree interne, possono contribuire in modo attivo alla ridefinizione dei modelli assistenziali, trasformando criticità strutturali in opportunità di innovazione organizzativa e culturale. Ma per farlo occorre superare una contrapposizione che ha a lungo attraversato il dibattito sanitario: quella tra impresa e cura. Da un lato l'etica, dall'altro l'efficienza; da un lato il paziente, dall'altro il bilancio. È una semplificazione che oggi non regge più. La questione non è se la sanità debba dialogare con la cultura d'impresa, ma quale cultura d'impresa debba abitarla. La tradizione medica più antica - dalla scuola ippocratica - ricorda che «non esiste malattia, ma malato».

È un richiamo che attraversa i secoli e che oggi torna con forza. La medicina, prima ancora che prestazione, è relazione. Nelle aree interne questa esigenza diventa concreta. La scarsità di risorse, l'invecchiamento della popolazione e la distanza dai grandi centri impongono modelli capaci di coniugare efficienza e prossimità. Può così emergere un paradigma diverso: un'impresa sanitaria che non si limita a erogare prestazioni, ma costruisce relazioni, integra competenze e anticipa bisogni. La cultura d'impresa, in questa prospettiva, non coincide con la sola logica produttiva. È capacità di visione, responsabilità e organizzazione. Significa investire nella formazione, strutturare percorsi di cura nel tempo, puntare sulla qualità anche quando

non è immediatamente remunerativa. Significa, soprattutto, trasformare l'efficienza in uno strumento al servizio dell'appropriatezza. Una cultura d'impresa matura - pubblica o privata - è quella che accetta la sfida dell'integrazione: tra livelli assistenziali, territori e competenze. Riconosce che la qualità non nasce dall'isolamento delle eccellenze, ma dalla loro messa in rete. Su scala regionale e nazionale, ciò implica un cambio di passo. Non basta aumentare le risorse se non si interviene sui modelli organizzativi. Non basta innovare sul piano tecnologico se non si innova anche su quello culturale.

La vera infrastruttura della sanità, oggi, è fatta di processi, competenze e capacità di governo. In questo quadro, le esperienze che nascono nei territori - anche quelli apparentemente marginali - possono diventare laboratori di sistema, contribuendo a rendere il servizio sanitario più equo, capillare e sostenibile. Non in alternativa ai grandi centri, ma in integrazione con essi. È ciò che Michael Porter definirebbe «value-based healthcare», un modello in cui il valore non è dato dal volume delle prestazioni, ma dagli esiti che contano davvero per i pazienti. Forse è arrivato il momento di smettere di considerare la sanità solo come un costo da contenere o un diritto da garantire. È entrambe le cose, ma è anche - sempre più - il luogo in cui si misura la qualità della nostra organizzazione e della nostra responsabilità collettiva. Perché curare non è soltanto un atto clinico. È una scelta culturale. E, prima ancora, una responsabilità verso tutti.

\*Vice presidente di Confindustria Benevento con delega a Sanità Privata e Cultura d'Impresa