DIFFUSIONE GRATUITA

Associazione "Gr.i.d.a." o.n.l.u.s.
ISOLA DELLA SCALA (VR)

AFFILIATA A FISH Veneto Onlus

Gr.i.d.a. informa

PERIODICO DI INFORMAZIONE E CULTURA SUL MONDO DELLA DISABILITA'

Anno V - n° 1 Marzo 2016

NULLA SU DI NOI

SENZA DI NOI!

BANCA VERONESE
CREDITO COOPERATIVO DI CONCAMARISE

Gr.i.d.a. informa

Periodico di informazione e cultura sul mondo della disabilità dell'Associazione Gr.I.D.A. onlus
(Gruppo Isolano Diversamente Abili)
di Isola della Scala (VR) - Via Rimembranza, 9
E-mail: *handinforma@gmail.com*
Website: *www.associazionegrida.it*

Presidente e Legale Rappresentante:
Mauro Gavioli

Direttore Responsabile:
Lidia Morellato

Comitato di Redazione:
Lidia Morellato - Mauro Gavioli
Raffaella Veronesi - Cristina Perini
Giorgio Malagoli

Autorizzazione Tribunale di Verona
n° 1959 Reg. Stampa del 12/07/2012

Pubblicità non superiore al 70%

STAMPATO PRESSO

veronastampa

Via Garibaldi, 5/41
37057 S. Giovanni Lupatoto (VR)

Agrodolce

"HANDINFORMA"

Servizio gratuito
di informazione e consulenza
alle persone con disabilità
e alle loro famiglie
(convenzionato con il Comune di Isola della Scala)

APERTO AL PUBBLICO
TUTTI I LUNEDÌ
DALLE ORE 15,30 ALLE ORE 18,00
TEL. 388 7851019
e-mail: handinforma@gmail.com

CI PERMETTIAMO DI RICORDARE CHE LA NOSTRA ASSOCIAZIONE VIVE E OPERA GRAZIE AL FATTIVO CONTRIBUTO DEI PROPRI ASSOCIATI, SIMPATIZZANTI E SOSTENITORI. PERTANTO OGNI AIUTO, SIA DI TIPO ORGANIZZATIVO CHE ECONOMICO E' IL BENVENUTO. RINGRAZIAMO PERTANTO ANTICIPATAMENTE TUTTI COLORO CHE SI RENDERANNO DISPONIBILI A DARE UNA MANO NELL'ESPLETAMENTO DELLE ATTIVITA' ASSOCIATIVE. A TALE SCOPO, CHI LO DESIDERA PUO' CONTATTARCI AL N° 3887851019 NELL'ORARIO DI APERTURA DELLA SEDE (OGNI LUNEDI' DALLE ORE 15,30 ALLE ORE 18,00) OPPURE AL NOSTRO INDIRIZZO EMAIL:

handinforma@gmail.com

CHI DESIDERASSE SOSTENERE LA NOSTRA ASSOCIAZIONE CON UNA DONAZIONE IN DENARO, PUO' FARLO DIRETTAMENTE PRESSO LA SEDE ASSOCIATIVA PRESSO IL POLO SOCIO-CULTURALE DI PALAZZO REBOTTI (II PIANO), OPPURE TRAMITE BONIFICO BANCARIO AL SEGUENTE IBAN:

IT79B0832259500000000804636

PRESSO LA BANCA VERONESE - CREDITO COOPERATIVO DI CONCAMARISE, FILIALE DI ISOLA DELLA SCALA.

CESTARO

FEDERICO CESTARO
335 8304316

VENDITA - OFFICINA - CARROZZERIA - NOLEGGIO

37063 ISOLA DELLA SCALA (VR) - Tel. 045 7300613 - Fax 045 6632294
www.autocestaro.it - info@autocestaro.it

Ghiraldo G. & C. snc
ONORANZE FUNEBRI

37063 ISOLA DELLA SCALA (VR)
Via del Lavoro, 9
Tel. e Fax 0457300294 Cell. 348293368
SERVIZIO DIURNO E NOTTURNO

Editoriale

NULLA SU DI NOI SENZA DI NOI

Il tema che abbiamo scelto quest'anno come filo conduttore della nostra campagna tesseramento, ma soprattutto come tema al quale improntare le nostre attività è enunciato dal motto "***Nulla su di noi senza di noi"***, adottato per la prima volta da Ron Chandran-Dudley, primo presidente di DPI (Disabled Peoples International), insignito di un premio delle Nazioni Unite per l'impegno profuso a sostegno dell'inclusione sociale delle persone con disabilità e deceduto il 30 dicembre scorso.

La nostra non vuole essere un'autoaffermazione di arroganza categoriale ma un invito alle istituzioni a consultare sempre le associazioni che rappresentano le persone con disabilità prima di assumere decisioni che riguardano la vita delle medesime e, nel contempo, una sollecitazione a prendere coscienza della necessità, da parte dei disabili stessi, di essere interlocutori delle pubbliche amministrazioni sulle problematiche che li riguardano.

Da un costante reciproco confronto non possono che derivarne benefici per l'intera collettività.

Proprio per facilitare questo confronto, "Gr.i.d.a." desidera proporre a tutte le altre associazioni e organizzazioni, presenti sul nostro territorio, che rappresentino o si occupino a loro volta di persone con disabilità, la costituzione di un coordinamento per poterci confrontare al nostro interno sulle tematiche da promuovere e sottoporre all'attenzione delle istituzioni.

Solo da un'azione di sensibilizzazione, tenace e continuata nel tempo, può maturare una precisa e puntuale presa di coscienza da parte di tutti sull'esistenza degli handicap fisici, psichici e/o sensoriali in seno alla società e le problematiche che gli stessi comportano sia per le persone che si trovano a viverli, sia per le loro famiglie e complessivamente per l'incidenza che le disabilità comportano per l'intero corpo sociale.

A grandi linee tutti sanno che gli eventi invalidanti esistono, siano essi di ordine genetico, patologico o accidentale, ciò che complessivamente talvolta sembra mancare è la coscienza che gli stessi fanno parte degli eventi casuali che possono manifestarsi nella vita quotidiana di ciascuno di noi.

Certo oggi le disabilità non vengono più vissute con quel senso di quasi vergogna o di frustrazione e isolamento con cui erano considerate una volta, quasi punizioni divine, delle quali non era bene parlare, per non dire che venivano talvolta nascoste all'interno delle famiglie, perché avere un disabile in casa era in qualche modo una sorta di "deminutio capitis", un vulnus del proprio stato sociale.

Se poi la malattia era psichica, l'ammalato veniva addirittura rimosso dalla società civile e segregato in strutture distanti dai centri abitati, sottoposto a trattamenti sanitari sovente violenti e disumanizzanti e dimenticato là per lunghi anni se non addirittura per

La tessera 2016 di Gr.i.d.a.

la sua intera esistenza. Certo ora le strutture manicomiali sono state sostanzialmente smantellate e gli ammalati psichici vengono curati normalmente negli ospedali; tuttavia questo tipo di malattia continua a fare paura e il paziente psichiatrico fatica ancora molto ad essere integrato nella società e conseguentemente a integrarsi a sua volta.

Ovviamente una visione più benevola viene riservata alle altre tipologie di disabilità e tuttavia, ancora oggi, esse vengono percepite complessivamente come "alterità", come eventi che in qualche maniera - forse scaramanticamente - sembrano non riguardare coloro che non si trovano direttamente a farci quotidianamente i conti.

Naturalmente c'è comprensione, in moltissimi casi solidarietà, ma si è ancora ben lungi da un'acquisizione di coscienza effettiva che le malattie e gli eventi invalidanti sono parte integrante della vita umana e che il loro accadere è assolutamente casuale e imprevisto e può accadere a ogni persona in qualsiasi momento della sua esistenza.

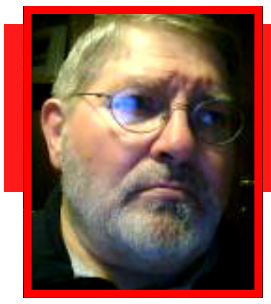
Per questo motivo è assolutamente importante che il dibattito su questi temi non si arresti o si diano per definitivamente acquisiti gli obiettivi raggiunti.

Finché l'essere umano sarà presente sulla faccia della terra egli sarà soggetto a malattie ed eventi invalidanti.

Pertanto la ricerca scientifica, gli investimenti economici e le buone pratiche per ridurre gli effetti sociali, talvolta devastanti, degli handicap e per rendere possibile l'integrazione, nonché l'effettivo riconoscimento della intrinseca dignità delle persone con disabilità, dovrebbero venire percepiti come un'assicurazione sulla vita da parte di tutti.

Con l'occasione ricordiamo ai nostri associati e ai nostri simpatizzanti, che è aperto il tesseramento 2016. Il costo della tessera è fermo al valore di sei euro come per gli anni precedenti. Chi desiderasse procedere al rinnovo dell'adesione, oppure a iscriversi per la prima volta, è pregato di farlo quanto prima.

La redazione



Liberamente

L'ECO DELLE PAROLE

Questa volta non parlerò di disabilità.
Scrivo questo articolo dopo aver assistito, oggi alla televisione, all'asciutta, sobria, cerimonia funebre di Umberto Eco, celebrata con rito civile nel cortile del castello sforzesco di Milano.
Con la sua scomparsa il nostro Paese ha perduto uno dei propri intellettuali di punta. Perdita di non poco conto in un mondo accademico che ultimamente non ne produce molti!
Di lui ho letto buona parte dei suoi libri di planetario successo, a cominciare dal celeberrimo "Il nome della rosa". Seguivo inoltre con piacevole interesse le sue quindicinali considerazioni, pubblicate nella rubrica "La bustina di Minerva", sul settimanale L'Espresso.
Ora che lui non c'è più, lo stimolo delle sue argute ironie lessicali e delle sue sottili analisi sociologiche mi mancheranno.
Umberto Eco oltre che docente universitario e intellettuale di chiara fama, è stato anche personaggio indomito, talvolta ruvido, che non piegò servilmente il proprio ingegno allo strapotere delle grandi concentrazioni editoriali.
Solo qualche mese fa, già ammalato, a ottantaquattro anni suonati, dopo aver lasciato la Bompiani, sua storica casa editrice finita nella fusione Mondadori-Rizzoli (da lui definita Mondazzoli), con un piccolo gruppo di amici, ne ha fondato una nuova, "La nave di Teseo", dalla quale uscirà postuma la sua ultima fatica letteraria dal titolo "Papé Satàn Aleppe".
Ma qual è il contributo più importante, il lascito di Umberto Eco alla nostra cultura?
Fondamentalmente egli fu studioso di semiologia e semeiotica, cioè quelle scienze che studiano i segni. La prima si occupa prevalentemente di linguaggio verbale o comunque attribuisce ad esso importanza centrale, la seconda studia i fenomeni di *significazione*, cioè quella relazione che lega ogni oggetto o segno materiale a qualcos'altro di immateriale o concettuale (è il caso ad esempio della scrittura, delle immagini di un film, dei colori di un dipinto). I segni, i colori, le immagini di film sono qualcosa di materiale che rinviano a qualcos'altro di immateriale, di concettuale. Ogni volta che si utilizza una *relazione di significazione* si attiva un *processo di comunicazione*.
Dunque lo studio dei processi di comunicazione e del significato delle parole, sia nella loro forma verbale ma forse ancor più in quella scritta, è di importanza fondamentale in una società come la nostra, incentrata in modo pervasivo - talvolta compulsivo - su processi globali di comunicazione di massa.
La parola, il *logos* dei greci, è il "medium" fondamentale che ha contraddistinto l'evoluzione umana rispetto a quella delle altre creature viventi, fino ad assumerne - come per esempio nelle religioni monoteiste - valenza divina.
La parola espressa, in forma verbale prima, e scritta poi, ha consentito la concettualizzazione formale del pensiero e l'interscambio della comunicazione intellettuale tra individui.
La parola scritta ha consentito all'uomo la trasmissione delle proprie elaborazioni concettuali, anche oltre i termini temporali della vita.
Per convenzione si usa dire che è con la scoperta della scrittura che l'uomo passa dalla preistoria alla storia.
Tuttavia la parola scritta, poiché cristallizza nel tempo il rimando grafico del pensiero, porta intrinsecamente in sé l'ambiguità della propria fissità espressiva.
Si pensi, per esempio, a quanti e quali significati diversi può assumere una medesima parola, se proferita verbalmente, con un determinato tono di voce, una particolare espressione del viso, un certo ammiccamento degli occhi.
Può essere assertiva, imperativa, insinuante, allusiva, severa, ironica, comica, drammatica, sincera o falsa.
Tali diversificazioni, la forma grafica della parola non riesce sempre ed efficacemente a esprimerle. Per esplicitare diverse sfumature di uno stesso concetto lo scrittore deve ricorrere ad alchimie di parole che rimandino a significazioni differenti, ovvero a differenti processi comunicativi.
La semiologia è disciplina che trova una prima definizione istituzionale a partire dagli anni sessanta nell'opera del francese Roland Barthes.
In Italia molto si deve ai linguisti Antonino Magliaro e al suo allievo Tullio De Mauro, che fu anche ministro dell'istruzione dal 2000 al 2001.
Umberto Eco si inserisce in questo filone. Dalla fine degli anni '50 egli iniziò a interessarsi con taglio sociologico all'influenza dei mass media nella cultura e nelle comunicazioni di massa. Pubblicò una serie di articoli, successivamente raccolti in due volumi: *Diario minimo* (1963) e *Apocalittici e integrati* (1964). Nel 1968 pubblicò il suo primo libro di teoria semiotica, *La struttura assente*, cui seguirono il fondamentale *Trattato di semeiotica generale* (1975) e gli articoli per l'Enciclopedia Einaudi poi riuniti in *Semeiotica e filosofia del linguaggio* (1984).
Oggi che, grazie alla massiccia diffusione globale dei social-media, l'informazione e la comunicazione sono divenute "liquide", cioè talmente veloci e continue da essere paragonabili allo scorrimento dell'acqua, la lezione di Eco sull'uso appropriato ed efficace della terminologia narrativa dovrebbe essere scrupolo etico di chiunque si occupi di informazione.
Se, da un lato, la globalizzazione dei mezzi di comunicazione sociale apre indubitabilmente nuovi spazi di democrazia, dall'altro, come ebbe a dire ironicamente lo stesso Eco qualche tempo fa nell'aula magna della Cavallerizza Reale di Torino (dove si laureò in filosofia nel 1954), in occasione del conferimento della laurea honoris causa in **comunicazione e cultura dei media**: *"I social-media danno diritto di parola a legioni di imbecilli che prima parlavano al bar dopo un bicchiere, senza danneggiare la collettività, e venivano zittiti. Ora hanno lo stesso diritto di parola di un Nobel. E' l'invasione degli imbecilli".* Quindi soggiunse sarcastico: *"La tv aveva promosso lo scemo del villaggio rispetto al quale lo spettatore si sentiva superiore. Il dramma di Internet è che ha promosso lo scemo del villaggio a portatore di verità. Il problema della scuola* - concluse - *è insegnare a filtrare le informazioni di Internet, ma i docenti sono neofiti di fronte a questo strumento. Dovrebbero insegnare ai ragazzi a trovare i siti per i testi, a condizione di controllarne almeno dieci. Saper copiare è una virtù, ma le informazioni vanno paragonate".*
Ecco, mi sembra un buon consiglio, che tutti dovremmo seguire, anche le grandi testate giornalistiche e l'informazione televisiva!

Giorgio Malagoli

Barriere architettoniche

P.E.B.A. ISOLA DELLA SCALA

Consegnato lo studio del primo stralcio del Piano di eliminazione delle barriere architettoniche del centro storico

Si è tenuta presso il palazzo municipale, lunedì 29 febbraio, la conferenza stampa di presentazione del P.e.b.a. (Piano di eliminazione delle barriere architettoniche) del Comune di Isola della Scala.
Fortemente voluto dalla nostra associazione, sin dalla propria fondazione, il progetto, consegnato all'Amministrazione dal professionista incaricato di redigerlo, inizia finalmente a concretizzarsi.
Alla presentazione, organizzata dagli assessori Devis Leardini (lavori pubblici) e Michele Casella (istruzione e servizi sociali), eravamo presenti anche noi di Gr.i.d.a., con l'amica Cristina Perini e la F.i.s.h. Veneto (Federazione italiana per il superamento dell'handicap), con il suo presidente Flavio Savoldi, alla quale la nostra associazione è affiliata. Era presente anche Alessio Venturi, presidente dei Leo Club di Villafranca.
Nel corso dell'incontro, il tecnico Alberto Soave, grazie all'utilizzo di alcune slides ha mostrato lo studio del progetto e le modifiche da apportare per rendere totalmente accessibile il centro.
Ciò ha comportato la mappatura dell'intero centro storico del paese, con l'individuazione degli interventi necessari per l'eliminazione di tutti gli ostacoli strutturali e urbanistici che impediscono la corretta accessibilità e fruizione del territorio alle persone con disabilità ma anche a tutti i cittadini che presentino problemi di mobilità.
Successivamente dovrebbero venire mappate anche le zone periferiche del territorio comunale e le frazioni.
Oltre a questo, durante la mattinata, è stata presentata anche la campagna di sensibilizzazione che partirà con sei classi della scuola primaria dell'Istituto Comprensivo, grazie alla collaborazione del Leo club e del CSI.
Il **5**, l'**11** e il **19 marzo** infatti, i ragazzi verranno coinvolti in attività ludiche ed educative mediante il progetto "Kairòs" dei Leo club.
Con questa iniziativa si vuole sviluppare una "integrazione al contrario", coinvolgendo i bambini in situazioni in cui sperimenteranno la disabilità.
Tra le prove in questo gioco ad esempio ci sarà quella di disegnare con la sinistra e altro.
Anche il CSI, con "La grande Sfida", organizzerà un'assemblea in cui verrà spiegato il significato di barriera e ci saranno alcune testimonianze di persone che si sono realizzate nella vita nonostante la disabilità.
Un ulteriore step sarà quello della "sfida alla barriera": i bambini, accompagnati da alcuni rappresentanti della nostra associazione e dai vigili urbani, segnaleranno le barriere architettoniche presenti all'interno del centro storico, grazie all'utilizzo di un cartellino che lasceranno dove troveranno un ostacolo all'accessibilità.

A breve, infine, in alcuni punti del paese (medici, farmacie, biblioteca ecc.) e sul sito del Comune di Isola della Scala sarà possibile trovare una scheda in cui ogni cittadino potrà segnalare la presenza di barriere architettoniche.
Anche noi di Gr.i.d.a. esprimiamo soddisfazione per il raggiungimento di questo primo importante obiettivo formale, per il quale abbiamo speso e continueremo a spendere il nostro impegno. Vigileremo in ogni caso affinché lo stesso trovi realizzazione pratica quanto prima.
Flavio Savoldi ha concluso dicendo: "La Fish esprime un plauso all'iniziativa che lancia un messaggio forte all'intera provincia di Verona. Non sono molti infatti i comuni che si stanno mobilitando per l'abbattimento delle barriere architettoniche. Affrontare la questione delle barriere è estremamente importante dal punto di vista culturale per costruire l'idea di una società dove tutti possano muoversi senza difficoltà".

Mauro Gavioli

Isola Zero Barriere

La parola all'avvocato

UNA LEGGE SULL'AUTISMO

La sindrome dello spettro autistico trova per la prima volta tutela in una legge nazionale, la n. 134 del 18 agosto 2015, rubricata "*Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie",* dopo essere stata oggetto, per anni, di provvedimenti adottati a livello particolare, quali le delibere delle Giunte Regionali e le circolari emanate dall'INPS.

La legge si compone di sei articoli, con valore per di più programmatico e di affermazione di principio, ma rappresenta in ogni caso un notevole passo, compiuto dall'ordinamento, nell'ambito della diagnosi e cura della patologia, in ausilio sia ai soggetti colpiti che alle persone che se ne occupano, come le famiglie.

Proprio "*famiglie*", riferito alla relativa assistenza che la legge riconosce e tutela, è il termine inserito nella rubrica del nuovo provvedimento, in un momento storico dove, in ambito politico e sociale, e di rimando a livello normativo, il relativo concetto sta subendo un mutamento epocale.

In quest'ottica, l'art.3 della legge citata prevede l'adozione di misure dirette "*all'incentivazione di progetti dedicati alla formazione e al sostegno delle famiglie che hanno in carico persone con disturbi dello spettro autistico*".

Ciò nella consapevolezza che lasciare sole le famiglie ad affrontare tutti i complessi bisogni dei loro familiari colpiti da questa patologia non promuove l'inclusione di questi ultimi, estendendo al contrario l'esclusione e l'isolamento a tutti i membri del nucleo famigliare.

Nel contempo, la legge prevede l'inserimento dei trattamenti per l'autismo nei livelli essenziali di assistenza (LEA) – che contengono misure che definiscono servizi sia in ambito domiciliare che ambulatoriale, l'individuazione precoce del disturbo, un programma terapeutico riabilitativo personalizzato, un training della famiglia, fino alla collaborazione con le scuole - , l'aggiornamento delle linee guida per prevenzione, diagnosi e cura, oltre alla ricerca nello specifico ambito.

Ciò allo scopo di garantire uniformità di trattamento nelle diverse Regioni.

Nonostante la legge sia stata approvata senza disporre fondi per il raggiungimento degli obiettivi che si prefissa, credo si tratti di un primo segnale positivo da parte del Legislatore.

Ci sono tuttavia istanze che nessuna legge potrà mai realizzare, come quella di avere "un amico". E' questa la richiesta che Andrea, ragazzo autistico di 21 anni, fa ogni giorno al padre, Franco Antonello, che interroga ognuno di noi con una proposta-provocazione: pensare sei giorni a se stessi ed uno agli altri.

Potremmo così alleviare il problema della solitudine che attanaglia tante persone malate e le loro famiglie.

Francesca Caloi
- Avvocato -

Via Garibaldi, 10
37063 Isola della Scala
(Verona)
Cell.: 3296854831

Psiche e dintorni

LE STAGIONI DELL'ANIMA: MORTE E RINASCITA INTERIORI

La stagione primaverile è ormai alle porte. Il lungo e buio inverno, dalle temperature gelide, dal silenzio assordante e della natura morta, sta lentamente lasciando spazio alle temperature più miti e ai colori che presagiscono una rinascita imminente.

Simbolicamente, anche l'uomo, quando entra ed attraversa il suo inverno interiore, viene investito da un freddo sempre più crescente, da una sensazione di morte e di solitudine che lo obbligano a volgere inevitabilmente lo sguardo dentro di sé. Perchè anche l'anima ha le sue stagioni.

Quante volte, infatti, nella vita dobbiamo affrontare questo inverno interiore, che travolge l'anima? Proviamo un forte sentimento di dolore per questa sorta di morte psicologica, che porterà inevitabilmente una trasformazione ed una crescita interiore. Proprio in questi momenti di passaggio, arrivano immagini potenti nei nostri sogni: succede, infatti, che il sognatore muoia nel sogno o che assista a cataclismi come terremoti, alluvioni, tsunami. Ma, ovviamente, ciò non significa che ci sarà una morte in senso fisico; essa assume, invece, un significato simbolico: l'inconscio parla chiaro e ci vuole comunicare, nei suoi codici, che i nostri ormai vecchi ed inadeguati atteggiamenti devono essere scombussolati, perchè non sono più funzionali per noi. I nostri meccanismi più retrogradi ed infantili, che mai

Fioritura dei peschi in Giappone sullo sfondo del Fuji-Hama innevato

vorremmo abbandonare, perchè ci danno un'apparente sicurezza, sono spesso la causa delle nostre sofferenze; dovremmo lasciarli lentamente morire, per dare spazio ad un reale rinnovamento. L'esperienza della morte psicologica deve, quindi, abbattere la vecchia identità, i nostri atteggiamenti più rigidi e consolidati. Solo attraversando il dolore e la sofferenza che tale morte dell'inverno interiore provoca, potremmo portare a compimento una vera e propria trasformazione interiore, una rinascita nella primavera dell'anima.

Francesca Miozzi
- Psicologa -

LE PAGINE DEL DIABETE
A CURA DELL'ASSOCIAZIONE DIABETICI ISOLANA
(Sede Sociale c/o Palazzo Rebotti - Via Rimembranza, 9 - 37063 Isola della Scala - tel. 334.3164979)

IL RUOLO DEI NUTRIENTI

I cibi contengono sostanze di vario tipo e di diversa complessità, definibili come principi alimentari e rappresentati da varie categorie tra cui, considerando quelle che forniscono energia, i **carboidrati** o **zuccheri** o **glucidi**, le **proteine** e i **grassi**.
Punto fondamentale è che non esiste un cibo che fa ingrassare o uno che fa dimagrire, l'aumento o la diminuzione di peso è sempre un rapporto tra consumo energetico e apporto di calorie che, a parità di peso dei cibi, dipende dalla composizione degli stessi perché di massima i carboidrati apportano 4 kcal per grammo come le proteine mentre i grassi apportano 9 kcal per grammo.

I CARBOIDRATI

I carboidrati sono composti, quasi come una collana, da catene di atomi di carbonio, ossigeno e idrogeno; si distinguono, in base al numero di catene, in semplici e complessi (polisaccaridi).

A loro volta gli **zuccheri semplici** si distinguono in:

- ***monosaccaridi***: es. glucosio e fruttosio (lo zucchero della frutta);
- ***disaccaridi***: quali saccarosio, cioè il comune zucchero da cucina, composto da glucosio e fruttosio, il lattosio, lo zucchero del latte, costituito dall'unione di glucosio e galattosio, il maltosio costituito da due unità di glucosio.

Gli **zuccheri complessi** forniscono, a differenza degli zuccheri semplici, anche elementi nutrizionali e non solo "energia".
Vi appartiene principalmente:

- l'***amido*** che si trova ad esempio nei cereali (frumento, mais, avena, orzo, etc.) nei legumi (fagioli, ceci, lenticchie, etc) e nei tuberi (patate).

Perché possano essere assorbiti è necessario che vengano separati, ad opera di enzimi, i diversi anelli della catena fino a giungere alla forma più elementare: il glucosio. Come dire che se mangiamo un piatto di pasta o un cucchiaino di zucchero, tutto viene ricondotto a glucosio, ciò che cambia è la velocità di assorbimento (più lento con gli zuccheri complessi ed influenzato anche dalla presenza della fibra come nei legumi) che sarà molto rapido (monosaccaridi), rapido (disaccaridi) o lento (polisaccaridi o zuccheri complessi). Per questo, come è molto più evidente nelle persone con diabete mellito, la glicemia si innalzerà rapidissimamente (2 minuti, max 5 min.) dopo ingestione di glucosio e molto più lentamente (es. 30 minuti) con i polisaccaridi. Ciò spiega l'uso di glucosio nelle ipoglicemie del diabetico e il consiglio che vale per tutti, di usare carboidrati complessi meglio se ricchi di fibra quali le verdure e i cibi integrali. Le persone ad alto rischio di diabete devono essere incoraggiate all'introduzione di un'alimentazione ricca di fibre provenienti da ortaggi, frutta e cereali non raffinati e povera di grassi di origine animale (dieta mediterranea). ***(Livello della prova I, Forza della raccomandazione A)***

Gli zuccheri, dopo essere stati assorbiti, forniscono il carburante immediato per il funzionamento del nostro organismo ma ciò non vuol dire che dobbiamo assumere zuccheri semplici nella falsa credenza, se non sono presenti malattie del metabolismo, che abbiamo un calo di energia per mancanza di alimenti perché tutti noi abbiamo delle riserve prontamente disponibili di zuccheri sotto forma di glicogeno, in particolare nel fegato e nei muscoli, per cui possiamo sopportare giorni di digiuno. In altre parole, se ne abbiamo bisogno, il nostro organismo produce glucosio scindendo il glicogeno o trasformando altri nutrienti in zucchero (neoglucogenesi).

Il nostro intestino trasforma e scinde tutti i carboidrati che riceve dal cibo in monosaccaridi. In questo modo potranno passare attraverso la parete intestinale, e circolare nel flusso ematico. Quindi sono trasportati verso il fegato, che li trasforma in glucosio. Il fegato lo può far tornare nel flusso ematico a scopo energetico, ma se nell'organismo vi è una quantità di glucosio superiore a quella di cui si ha bisogno, lo può trasformare in glicogeno per essere immagazzinato. Il rimanente glucosio nel sangue è convertito in grasso.
La scelta dei carboidrati deve essere collegata alla complessità dei carboidrati e alla presenza di fibre, nonché, anche nelle persone non affette da diabete

LE PAGINE DEL DIABETE

A CURA DELL'ASSOCIAZIONE DIABETICI ISOLANA

(Sede Sociale c/o Palazzo Rebotti - Via Rimembranza, 9 - 37063 Isola della Scala - tel. 334.3164979)

mellito, in base all'indice glicemico. Maggiore è l'indice glicemico, maggiore la possibilità che i carboidrati presenti in un alimento siano assorbiti rapidamente e quindi più rapido sarà l'aumento della glicemia. L'Indice glicemico è un numero compreso fra 0 e 100-150 e indica la 'velocità' con la quale i carboidrati presenti in un alimento sono trasformati in glucosio ed entrano nel sangue. Recentemente viene considerato più affidabile il carico glicemico o GL (**GL =** indice glicemico di un alimento x quantità in grammi di carboidrati contenuti nella quantità consumata dell'alimento/100).

Esempi di due alimenti con IG diverso ma stessa quantità di carboidrati: 50 g di carboidrati come pane (IG: 75) (g. 50 x 75/100) = **Carico Glicemico: 37**; vari fattori legati alla coltivazione, alla cottura ed altri. Recentemente viene considerato più affidabile il carico glicemico o GL (**GL** = indice glicemico di un alimento x grammi di carboidrati contenuti nella quantità consumata dell'alimento/100).

Esempi di due alimenti con IG diverso ma stessa quantità di carboidrati: **g. 50 di pane** (IG = 75), applicando la formula (50 x 75/100) daranno un **carico glicemico pari a 37**; **g. 50 di pasta** (IG = 49), applicando la stessa formula (50 x 49/100), daranno un **carico glicemico pari a 24** (Gruppo di studio ADI-AMD-SID "Nutrizione e diabete" - Le raccomandazioni nutrizionali 2013-2014).

Dr. Aldo Morea
- Medico Endocrinologo -

Società Italiana di Nutrizione Umana SINU, 2014

LARN PER CARBOIDRATI E FIBRA ALIMENTARE

COMPONENTE	SDT Obiettivo nutrizionale per la prevenzione	AI Assunzione adeguata	RI Intervallo di riferimento per l'assunzione di macronutrienti
Carboidrati totali	Prediligere fonti alimentari amidacee a basso GI in particolare quando gli appori di carboidrati disponibili si avvicinano al limite superiore dell'RI. Tuttavia, limitare gli alimenti in cui la riduzione del GI è ottenuta aumentando il contenuto in fruttosio o in lipidi.		**45 - 60** % EN
Zuccheri**	Limitare il consumo di zuccheri a <15% En. Un apporto totale >25% En (95° percentile di introduzione nella dieta italiana) è da considerare potenzialmente legato a eventi avversi alla salute. Limitare l'uso del fruttosio come dolcificante. Limitare l'uso di alimenti e bevande formulati con fruttosio e sciroppi di mais ad alto contenuto di fruttosio.	**n. d.**	**n. d.**
Fibra Alimentare	Preferire alimenti naturalmente ricchi in fibra alimentare quali cereali integrali, legumi, frutta e verdura. Negli adulti, consumare almeno 25 g/die di fibra alimentare anche in caso di apporti energetici <2000 Kcal/die.	Età evolutiva: 8,4 g/1000Kcal (2g/MJ)	Adulti: 12,6-16,7g/1000Kcal (3-4 g/MJ)

I LARN indicati in tabella fanno riferimento agli apporti medi per un ragionevole intervallo di tempo. L'evidenza scientifica non consente di definire il livello massimo tollerabile di assunzione (UL) per nessuno dei gruppi di interesse.
GI: indice glicemico; % En: percentuale dell'energia totale della dieta; n.d.: non disponibile.
* un apporto minimo di carboidrati disponibili di 2 g/Kg di peso corporeo (desiderabile) x die è sufficiente per prevenire la chetosi; il limite superiore dell'intervallo di introduzione pari al 65% En può essere accettato in condizioni di elevato dispendio energetico da attività fisica intensa.
** comprendono gli zuccheri naturalmente presenti in latte, frutta e verdura, e gli zuccheri aggiunti.

new life for your eyes
Via Guglielmo Marconi, 2 - 37063 Isola della Scala (VR)
tel./fax: 045 730 0779

Sanità e assistenza

RIFORMA DELLE AZIENDE SANITARIE: PRIMI MALI DI PANCIA DAI TERRITORI

Archiviata a fine 2015 la stagione dei vecchi direttori generali delle Ulss (22 su 23 erano in scadenza), il Presidente del Veneto Luca Zaia ha provveduto a nominare, il 30 dicembre, a tamburo battente, quelli delle nuove ipotizzate aziende sanitarie, figlie del progetto di riforma numero 23, a suo tempo depositato in Consiglio Regionale dal "governatore" stesso, ma non ancora approvato e ancora fermo in Commissione Sanità.
Alcuni, come il nuovo direttore generale dell'attuale Ulss 20 di Verona, Pietro Nicola Girardi, classe 1965, ricoprono anche l'incarico a termine di commissario a scavalco delle Ulss che dovrebbero venire accorpate nelle nuove aziende con estensione territoriale provinciale, previste dal progetto Zaia (nel veronese le attuali 21 e 22).
Riconfermato invece fino al 2018 il segretario regionale alla sanità, Domenico Mantoan, in predicato di diventare nuovo direttore generale della cosiddetta "Azienda Zero", struttura su cui abbiamo già espresso dubbi sul precedente numero del nostro giornalino.
I nuovi managers sono stati nominati con un contratto di 3 anni prolungabile a 5 dopo una verifica del primo triennio di lavoro. Percepiranno 130 mila euro lordi circa, lo stesso ingaggio di prima. Il commissariamento invece, nelle Ullss nelle quali è stato deciso, avrà inizialmente la durata di un anno, per consentire al Consiglio regionale di terminare la discussione sul tema del riordino della sanità veneta.
Il fermo della proposta in commissione non sarebbe tuttavia dovuto a motivi di ordine tecnico o procedurale ma al crescente malcontento che sta

Pietro Girardi nuovo direttore generale dell'ULSS 20

emergendo da molte realtà territoriali per una disparità di trattamento riservato alle province di Vicenza e Venezia per le quali, diversamente dalle altre, sarebbero state nominati due direttori generali invece di uno.
Il che farebbe ragionevolmente pensare che a tali ambiti territoriali verrebbero assegnate due aziende socio-sanitarie ciascuno.
Decisione di cui non si comprenderebbe molto il senso se si confrontano i dati relativi alla popolazione residente e all'estensione delle diverse realtà provinciali.
Appare infatti evidente che le più abitate risultino quelle di Padova e Verona (vedi tabella).
Sembrerebbe non avere pertanto molto significato la scelta della Regione.
A meno che le motivazioni - come si sarebbe lasciato sfuggire il riconfermato assessore alla sanità, il veronese Luca Coletto - non rispondano ad altre e diverse ragioni, non necessariamente di ordine tecnico-funzionale.
Sia come sia, tale ipotesi ha già scatenato un mare di polemiche e analoghe richieste di istituire un pari numero di aziende sanitarie in ogni provincia.
Qui a Verona sembrerebbero particolarmente arrabbiati i sindaci dei comuni dell'attuale Ulss 21 con sede a Legnago, che si sono immediatamente detti contrari alla proposta di Asl unica provinciale.
Possiamo anche comprendere i timori di marginalizzazione dei cittadini di territori che hanno sino ad oggi ospitato la sede di un'Ulss. Era tuttavia inevitabile che la ventilata ma immotivata disparità di trattamento di alcune province avrebbe scatenato le risentite proteste di tutte le altre.
Proteste originate in parte da logiche elettoralistiche e di campanile e in parte dalla paura di veder assorbire le risorse economiche, finora gestite a livello periferico, in favore di altre strutture centralizzate di maggior rilievo.

La regione Veneto e le sue province

BORGO ROMA
SANITARIA ORTOPEDIA
info@sanitariaortopediaborgoroma.com
Punto vendita specializzato in prodotti di incontinenza, ortopedia e ausili.
Convenzionato per pratiche ASL
Piazzale Ludovico Antonio Scuro, 7/9
37134 VERONA - Tel. 045 8250306

SEMENTI Bovo
Prodotti per l'agricoltura
Via Pompei, 6
37063 Isola d. Scala (VR)
Tel.: 045.7300124 – Fax: 045.730052

LE PROVINCE DEL VENETO PER POPOLAZIONE										
N°	Provincia Città metropolitana	Popolazione residente	Superficie Km²	Densità abitanti/Km²	Numero dei Comuni per Provincia					Media residenti per Comune
					sotto 5.000 ab.	tra 5.000 e 10.000 ab.	tra 10.000 e 15.000 ab.	oltre 15.000 ab.	Totali	
1	Padova (PD)	938.296	2.144,15	438	49	30	14	11	104	9.022,08
2	Verona (VR)	923.664	3.096,39	298	51	25	11	11	98	9.425,14
3	Treviso (TV)	887.293	2.479,83	358	30	37	17	11	95	9.339,93
4	Vicenza (VI)	869.718	2.722,53	319	68	30	14	9	121	7.187,75
5	Città metropolitana di Venezia	858.198	2.472,91	347	7	10	13	14	44	19.504,50
6	Rovigo (RO)	242.533	1.819,35	133	39	5	4	2	50	4.850,66
7	Belluno (BL)	207.894	3.672,26	57	57	6	2	2	67	3.102,90
	TOTALI	4.927.596	18.407,42	268	301	143	75	60	579	8.918,99

Se tuttavia la Regione tornasse sui propri passi rispetto al progetto originario sbandierato da Zaia, verrebbe messo a repentaglio il senso del progetto medesimo.
Oltre a determinare una disparità immotivata di trattamento tra provincia e provincia, si potrebbero verificare ulteriori contenziosi all'interno delle aziende per l'assegnazione delle nuove sedi amministrative, senza contare che parte cospicua dei risparmi ipotizzati in ragione dell'unificazione delle attuali Ulss verrebbe di fatto vanificata: un conto infatti è gestire sette aziende, un altro è tenerne in vita il doppio.
Più che preoccuparsi di avere qualche direttore generale aggiuntivo, i territori e chi li amministra, dovrebbero farsi parte attiva per cercare di garantire ai propri concittadini la presenza di strutture socio-sanitarie adeguate alle necessità di una popolazione che non può gravitare tutta su pochi depotenziati ospedali per acuti, di secondo livello, oltretutto spesso male ubicati.
Ciò dovrebbe significare progettare un'assistenza centrata sul paziente, con una forte innovazione medica e tecnologica, unita all'utilizzo delle telecomunicazioni e attraverso una rete integrata di ospedali di alta e altissima specializzazione (**hub**, termine inglese, oggi di moda, avente il significato sostanzialmente di *"centro o mozzo della ruota"*), che già esistono, integrabili con altri di secondo livello, ma sempre raccordati operativamente coi primi (**spokes**, che significano per l'appunto *"raggi"*).
Secondo il nostro modestissimo parere, dopo la cura dimagrante operata negli ultimi vent'anni dalla Regione, tale tipologia di ospedali è attualmente presente in numero non sufficiente a coprire le necessità sanitarie della popolazione ed è inoltre strutturalmente obsoleta, spesso non completamente in regola con le norme di sicurezza e sotto organico.
Andrebbero inoltre aumentati, sempre a nostro avviso, i servizi territoriali di tipo distrettuale e subdistrettuale per la realizzazione di una continuità assistenziale extra ospedaliera articolata sulle reali esigenze della gente.
Purtroppo alcuni danni difficilmente riparabili sono stati fatti negli anni passati, approvando un piano ospedaliero - nella nostra provincia ad esempio - che lascia al momento scoperte le fasce montane e dell'alto Garda (a forte vocazione turistica) e la media-bassa pianura veronese sud-occidentale. A poco servono le promesse di pochi posti-letto di strutture di comunità o per pazienti terminali (che certamente sono utili, ma in aggiunta, non in sostituzione di altre).
Non è perciò moltiplicando i centri di comando burocratico-amministrativi che si potrà fare una buona sanità ma distribuendo sul territorio le strutture utili a garantire trattamenti sanitari e assistenziali opportuni, omogenei in termini di qualità e adeguatezza e pertanto, efficaci.
Contestualmente andrebbe anche potenziato e reso capillare tutto il settore della medicina preventiva, mai realmente decollato, perché da lì passano necessariamente le economie di scala e il contenimento della spesa pubblica sanitaria in futuro. Perciò vanno reinvestiti nel settore tutti i risparmi derivanti dalle razionalizzazioni, evitando che gli stessi diventino semplici tagli lineari.
Purtroppo, sulla scorta dei recenti fatti di cronaca avvenuti in altre regioni, può sorgere il sospetto che anche qui in Veneto si possa assistere al tentativo, neanche troppo mascherato, di favorire la graduale privatizzazione o l'esternalizzazione delle branche maggiormente redditizie del comparto sanitario pubblico.
Ci auguriamo che così non sia, perché il rischio di fallimento del sistema è concreto e a pagare sarebbero inevitabilmente solo i più deboli.■

La mappa dei Comuni veronesi

Patologie

IL MORBO O MALATTIA DI PARKINSON

Il cosiddetto "morbo di Parkinson" fu descritto per la prima volta dal medico inglese James Parkinson nel 1817.

Cos'è il Parkinson?

Sovente definita come "morbo di Parkinson", "parkinsonismo idiopatico", "parkinsonismo primario", "sindrome ipocinetica rigida" o "paralisi agitante" ***è una malattia neurodegenerativa***. L'evoluzione è lenta ma progressiva e coinvolge, principalmente, alcune funzioni quali il controllo dei movimenti e dell'equilibrio.

Quali sono le strutture coinvolte nella malattia?

Le strutture coinvolte nel Parkinson si trovano in aree profonde del cervello, note come gangli della base (nuclei caudato, putamen e pallido), che partecipano alla corretta esecuzione dei movimenti (ma non solo).

La malattia si manifesta quando la produzione di dopamina nel cervello cala consistentemente. I livelli ridotti di dopamina (un neurotrasmettitore che stimola e regola i movimenti del corpo) sono dovuti alla degenerazione di neuroni, in un'area chiamata "substantia nigra", una regione del mesencefalo. La perdita cellulare è di oltre il 60% all'esordio dei sintomi. Dal midollo al cervello cominciano inoltre a comparire anche accumuli di una proteina chiamata alfa-sinucleina, in inclusioni denominate "corpi di Lewy", nei neuroni. Forse è proprio questa proteina che diffonde la malattia in tutto il cervello.

La distribuzione anatomica dei corpi di Lewy è spesso direttamente correlata all'espressione e al grado dei sintomi clinici di ciascun individuo.

Quali sono le cause?

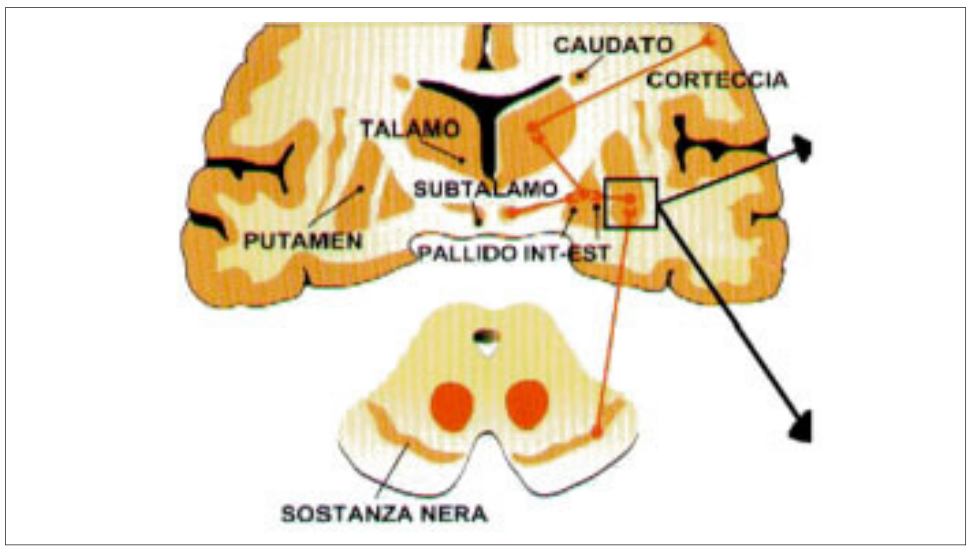
Le cause ***non sono ancora note***. Sembra che vi siano molteplici elementi che concorrono al suo sviluppo. Questi fattori sono principalmente:

-GENETICI: circa il 20% dei pazienti presenta una storia familiare positiva per la malattia;

-TOSSICI (da esposizione lavorativa): il rischio di malattia aumenta con l'esposizione a tossine quali alcuni pesticidi (per esempio il Paraquat) o idrocarburi-solventi (per esempio la trielina) e in alcune professioni (come quella di saldatore) che espongono i lavoratori a metalli pesanti (ferro, zinco, rame).

Quali sono i sintomi principali?

I principali sintomi motori della malattia di Parkinson sono ***il tremore a riposo***, ***la rigidità***, ***la bradicinesia*** (***lentezza dei movimenti automatici***) e, in una fase più avanzata, ***l'instabilità posturale*** (perdita di equilibrio); questi sintomi si presentano in modo



Aree cerebrali coinvolte nella malattia di Parkinson

asimmetrico (un lato del corpo è più interessato dell'altro).

Il tremore non è presente in tutti i pazienti. All'esordio della malattia, spesso i sintomi non vengono riconosciuti immediatamente, perché si manifestano in modo subdolo, incostante e la progressione della malattia è tipicamente lenta.

Talvolta sono i familiari o i conoscenti che si accorgono per primi che "qualcosa non va" e incoraggiano il paziente a rivolgersi al medico.

La maggior parte dei pazienti (ma non tutti!), inoltre, presenta un tremore che si nota quando la persona è a riposo (non compie movimenti).

Il tremore spesso interessa una mano, ma può interessare anche i piedi o la mandibola. In genere è più evidente su un lato.

Si presenta come un'oscillazione con cinque-sei movimenti al secondo. È presente a riposo, ma si può osservare molto bene alle mani anche quando il paziente cammina.

Il tremore può essere un sintomo d'esordio di malattia, ma, spesso, non presenta un'evoluzione nel corso degli anni. In genere non è invalidante.

Un altro tipo di tremore riferito di frequente anche nelle fasi iniziali di malattia è il "tremore interno"; questa sensazione è avvertita dal paziente ma non è visibile.

Continua nel prossimo numero

Spazio fish onlus

INCLUSIONE SCOLASTICA E SOSTEGNO: CIRCOLARE VESSATORIA DELL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE

Il Veneto è la Regione d'Italia con il minor numero di insegnanti di sostegno in rapporto agli alunni con disabilità. Un documento elaborato dal Gruppo Scuola della FISH Veneto, presentato nei giorni scorsi, durante una conferenza stampa a Padova, sottolinea la gravità della situazione.

Il 22 gennaio scorso il Gruppo scuola regionale della FISH ha presentato alla stampa i dati relativi al Veneto sull'integrazione scolastica degli alunni con disabilità.

La ricerca, basata sul rapporto statistico pubblicato dal MIUR, conferma le nostre preoccupazioni ed evidenzia un dato non nuovo.

Il Veneto risulta all'ultimo posto della classifica, essendo la regione che ha il minor numero di insegnanti di sostegno in rapporto agli alunni con disabilità. Ogni insegnante segue in media 2,10 alunni, mentre la media nazionale è 1,85.

Per raggiungere il valore medio nazionale servirebbero 1000 insegnanti in più.

Il gruppo di lavoro per l'inclusione scolastica della FISH ha anche reso noto che la forte disomogeneità tra le Regioni nell'assegnazione delle ore di sostegno è causata dal criterio particolarmente rigido utilizzato dall'Ufficio scolastico regionale del Veneto che prevede l'assegnazione delle ore di sostegno in deroga solo per gli alunni con disabilità certificati, in situazione di gravità.

Il 28 gennaio scorso l'Ufficio scolastico regionale - Ufficio I^ di Mestre - ha emanato una circolare indicando ai dirigenti scolastici come comportarsi in relazione alle certificazioni degli alunni con disabilità grave. I dirigenti sono infatti tenuti nel mese di febbraio a verificare la documentazione per poter richiedere il contingente di docenti di sostegno per l'anno scolastico successivo.

La circolare allegata riconferma l'impostazione dell'USR e aggiunge alla questione un intoppo burocratico che causerà problemi agli alunni con disabilità e determinerà nuove incombenze per le famiglie. In sintesi: se la certificazione di gravità, art. 3 comma 3 legge 104/92, è menzionata nella documentazione ASL/INPS, *ma non nel verbale dell'U.V.D.M*. (Unità valutativa distrettuale multidimensionale), ai fini della richiesta di docenti di sostegno **la gravità non viene riconosciuta**.
In questi casi i dirigenti devono invitare i genitori a chiedere il rinnovo del verbale UVDM inserendo la voce "gravità". Il tutto in un tempo strettissimo, praticamente impossibile da rispettare: le richieste di rinnovo della certificazione vanno infatti inviate entro il 31 gennaio e la

circolare è datata 28 gennaio.
A nostro parere la circolare in questione, che stabilisce criteri ancora più esclusivi per il riconoscimento della gravità, è vessatoria ed illegittima. Ne chiediamo quindi la rettifica.
All'Assessore regionale all'istruzione, Elena Donazzan, chiediamo un immediato intervento sull'USR, anche legale.

Flavio Savoldi
Presidente Fish Veneto

Eventi

CONSEGNATO IL DEFIBRILLATORE ACQUISTATO COL CONTRIBUTO DELLE ASSOCIAZIONI

Il 19 dicembre scorso è stato consegnato presso il polo socio culturale di Palazzo Rebotti il defibrillatore acquistato con i fondi messi a disposizione dall'associazione Pensionati Isolani, dall'associazione Gr.i.d.a. e dall'associazione Diabetici Isolana, alla presenza dei rappresentanti delle associazioni medesime e dell'assessore ai servizi sociali del nostro Comune, Michele Casella, in rappresentanza del Sindaco.

Tale presidio, usato opportunamente, è di fondamentale importanza nel salvataggio di persone colpite da infarto e/o arresto cardiaco improvviso.

Un momento della consegna del defibrillatore donato dalle associazioni di volontariato di Palazzo Rebotti, alla presenza dell'assessore ai servizi sociali Michele Casella

MARCO IN MOBILITA': OBIETTIVO RAGGIUNTO!

Domenica 14 febbraio, festa di San Valentino, alla presenza di un folto gruppo di amici, di rappresentanti delle istituzioni e di alcune associazioni isolane che avevano partecipato attivamente al sostegno per la campagna di raccolta fondi denominata "Marco in mobilità", tra le quali anche la nostra, si è tenuta la festa di consegna del nuovo automezzo attrezzato a Marco Boninsegna. L'iniziativa, organizzata dagli amici di Marco e voluta da Marco stesso si è articolata in tre momenti precisi con la celebrazione di una messa nella chiesa abbaziale alle 11,30; la benedizione del mezzo da parte dell'abate di Isola della Scala, Don Roberto Bianchini, alle 12,30; per proseguire infine alle ore 13,00 con il pranzo, allietato da un intrattenimento musicale, presso il "Centro Noi". Il primo obiettivo è stato dunque raggiunto. Ora la campagna continua per sostituire la carrozzina elettrica di Marco ormai obsoleta, con una nuova adatta a lui e munita degli ausili aggiuntivi personalizzati che gli sono indispensabili e che l'Ulss non passa. Perciò cari concittadini e benefattori,

Alcuni momenti della festa di consegna del nuovo automezzo a Marco Boninsegna

CONTINUATE A DONARE!

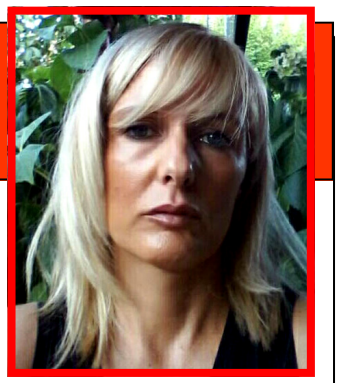
Vi ricordiamo le coordinate bancarie

IBAN:
IT21Z8322595000000000807602
BANCA VERONESE
Credito Cooperativo di Concamarise
Filiale di Isola della Scala
Causale: MARCO IN MOBILITA'

News

IMPORTI PROVVIDENZE ECONOMICHE INVALIDITA' CIVILE 2016				
TIPOLOGIA PRESTAZIONE ECONOMICA	IMPORTI		LIMITI REDDITUALI	
	2015	2016	2015	2016
PENSIONE MENSILE INVALIDI CIVILI PARZIALI	€ 279,47	€ 279,47	€ 16.532,10	€ 16.532,10
ASSEGNO MENSILE INVALIDI CIVILI PARZIALI	€ 279,47	€ 279,47	€ 4.800,38	€ 4.800,38
PENSIONE MENSILE SORDI	€ 279,47	€ 279,47	€ 16.532,10	€ 16.532,10
PENSIONE MENSILI CIECHI CIVILI ASSOLUTI	€ 302,53	€ 302,53	€ 16.532,10	€ 16.532,10
PENSIONE MENSILE CIECHI CIVILI ASSOLUTI (se ricoverati)	€ 279,47	€ 279,47	€ 16.532,10	€ 16.532,10
PENSIONE MENSILE CIECHI CIVILI PARZIALI	€ 279,47	€ 279,47	€ 16.532,10	€ 16.532,10
INDENNITA' MENSILE FREQUENZA MINORI	€ 279,47	€ 279,47	€ 4.800,38	€ 4.800,38
INDENNITA' MENSILE COMUNICAZIONE SORDI	€ 252,20	€ 254,39	Nessuno	Nessuno
INDENNITA' ACCOMPAGNAMENTO INVALIDI CIVILI TOTALI	€ 507,49	€ 512,34	Nessuno	Nessuno
INDENNITA' ACCOMPAGNAMENTO CIECHI CIVILI ASSOLUTI	€ 880,70	€ 899,38	Nessuno	Nessuno
INDENNITA' SPECIALE CIECHI VENTISIMISTI	€ 203,15	€ 206,59	Nessuno	Nessuno
LAVORATORI CON DEPRANOCITOSI O TALASSEMIA MAJOR	€ 502,39	€ 502,39	Nessuno	Nessuno

Scaffale alternativo



AL DI LA' DEL CIELO

di GIANNI BAINI e LUIGI FALCO (Paoline, 2014 - 99 pagine - € 10,50)

Spesso le persone con disabilità vengono guardate come alieni provenienti da mondi lontani, creature misteriose, diverse, con le quali sembra difficile entrare in contatto.
E la diversità, si sa, fa paura, inquieta, perché esce dai parametri della cosiddetta "normalità".
Ma cos'è la normalità?
Quando Einstein, alla domanda del passaporto, risponde "razza umana", non ignora le differenze, le omette in un orizzonte più ampio, che le include e le supera.
È questo il paesaggio che si deve aprire: sia a chi fa della differenza una discriminazione, sia a chi, per evitare una discriminazione, nega la differenza.
In realtà nessuna persona è uguale o omologabile alle altre ed è questa mancanza di consapevolezza che spaventa, fino al momento che non si decida di andare oltre l'apparenza, approfondendo la conoscenza del "diverso".
E proprio questo accade tra Luigi, insegnante di sostegno e Gianni, disabile pazzerello, il cui incontro casuale finisce per trasformarsi in un'amicizia straordinaria: una storia vera che è andata "al di là del cielo" e che viene narrata in questo libro con piglio lieve e vivace per far riflettere sulla condizione troppo spesso ignorata della "diversabilità".

Cristina Perini

AUTOZETA

di Zanda G.

È PARTNER SERVICE

Via Verona 49 - Isola della Scala - Tel. 045 7302663

RISO MELOTTI ®

Nido in Famiglia

AI SENSI DELLA D.G.R. 1501/11 DELLA REGIONE VENETO

IN VIA GUASTO N° 10 - ISOLA DELLA SCALA (VR)

Per bambini dai 3 mesi ai 3 anni

DAL LUNEDI' AL VENERDI'
ORARIO: 7,00 - 18,30

CON POSSIBILITA' DI ORARIO FLESSIBILE
AD ESIGENZA DELLA FAMIGLIA
ISCRIZIONI APERTE TUTTO L'ANNO

PER MAGGIORI INFORMAZIONI
CHIAMARE SELENE 3493528484

eni

Stazione di Servizio snc

di **LANZA MASSIMILIANO & LORENZO**

Via Abetone, 56
Pellegrina di
37060 Isola della Scala (VR)

JAKAJ DEDA

PAVIMENTI INDUSTRIALI - STAMPATI
LAVORI EDILI IN GENERE
cell 3487930928
Via del Lavoro, n° 19
37063 ISOLA DELLA SCALA (VR)