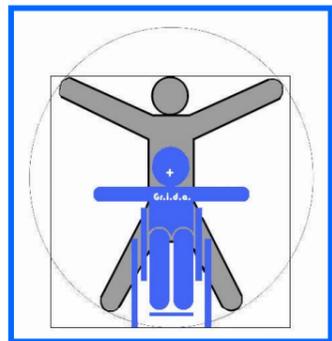


DIFFUSIONE GRATUITA



Gr.i.d.a. informa

PERIODICO DI INFORMAZIONE E CULTURA SUL MONDO DELLA DISABILITA'

Anno IV - n° 2

Giugno 2015



CASA DI RIPOSO: PROVE DI SALVATAGGIO



Barriere architettoniche: l'amministrazione di Isola della Scala incontra le associazioni



Malcesine: nominato il nuovo responsabile dell'ospedale e primario di riabilitazione dell'ULSS 22



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



Presidente e Legale Rappresentante:
Luciano Cattafesta

Direttore Responsabile:
Lidia Morellato

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

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

IL SENTIMENTO
PIU' DIFFUSO
TRA LA GENTE
E' L'INDIFFERENZA

ANCHE IN QUESTO
CAMPO I DISABILI
HANNO UN POSTO
IN PRIMA FILA
RIGOROSAMENTE
RISERVATO



JP JAKAJ DEDA

PAVIMENTI INDUSTRIALI - STAMPATI
LAVORI EDILI IN GENERE

cell 3487930928

Via del Lavoro, n° 19
37063 ISOLA DELLA SCALA (VR)

Ghiraldo G. & C. snc ONORANZE FUNEBRI



37063 ISOLA DELLA SCALA (VR)

Via del Lavoro, 9

Tel. e Fax 0457300294 Cell. 3485293368

SERVIZIO DIURNO E NOTTURNO

CASA DI RIPOSO: PROVE DI SALVATAGGIO

Dopo il fallimento dell'accordo per la gestione pubblica si percorre la strada del privato. Alla fine di giugno il nome del nuovo gestore. Tutela dei posti di lavoro e qualità del servizio gli obiettivi principali.

La priorità di oggi è salvare la Casa di riposo "Benedetto Albertini" e farla ripartire. Ma chi si accollerà questo gravoso onere, ovvero chi sarà il futuro gestore? Quella della "Albertini" è una storia tormentata ma che finalmente, dopo circa due anni e mezzo di agonia, sembra giungere al suo epilogo. Dopo la scoperta dell'ammanco milionario di 6 milioni di euro generato sostanzialmente da "mala gestio", la struttura isolana ha vissuto faticosamente in uno stato di perenne angoscia e inquietudine. L'operazione di salvataggio si sta infatti rivelando più lunga e complessa del previsto. Sullo sfondo si intrecciano la politica e un sistema di clientele nelle assunzioni che pesano come un macigno su tante teste. Un ente, insomma, sfasciato a colpi di interessi personali e a causa di numerose e gravi carenze gestionali.

DAL COMMISSARIAMENTO ALL'AFFIDO IN CONCESSIONE DELLA GESTIONE

Dopo il commissariamento e il fallimento del tentativo di accordo per la gestione pubblica proposta all'Istituto di assistenza anziani di Verona ora si è imboccata la strada del privato. Una decisione sofferta ma necessaria per la salvezza dell'ente. E' l'ultimo atto del commissario regionale, Mirko Rugolo (il cui mandato è scaduto il 16 aprile), nominato due anni fa, che si traduce nella pubblicazione del "Bando di gara per l'affido in concessione del servizio di gestione del centro per anziani Benedetto Albertini dall' 1.7.2015 al 30.6.2035". Una scelta dettata "da crisi di liquidità e da debiti scaduti e in scadenza" si legge

nel bando. La gara prevede una concessione che comprende la locazione dell'immobile e la gestione del servizio per vent'anni, si basa sul criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa e parte da un importo base di sei milioni di euro; le offerte dovranno essere presentate entro le ore 12 del prossimo 16 giugno. Nel frattempo Rugolo sarà sostituito da un nuovo commissario che resterà in carica al massimo sei mesi e avrà il compito di traghettare l'ente verso una condizione di maggiore stabilità. Successivamente, l'Amministrazione comunale nominerà un nuovo consiglio di amministrazione.

SALVAGUARDIA DEI POSTI DI LAVORO E QUALITÀ DEL SERVIZIO

Si saprà quindi fra un mese e mezzo chi sarà il gestore dell'ente ma intanto sono in molti a stare con il fiato sospeso, in particolare i dipendenti e gli ospiti che negli ultimi tempi non hanno mancato di far sentire la loro voce esponendo le loro preoccupazioni legate, come più volte ribadito anche dai sindacati, alla salvaguardia dei contratti di lavoro, al mantenimento dell'organico e degli standard di qualità a tutela degli ospiti. Ci hanno provato anche appellandosi ai candidati alle elezioni con una lettera consegnata ad Alessandra Moretti e inviata anche al governatore Luca Zaia, in cui chiedono "un impegno per uscire dalla situazione insostenibile ed evitare di svendere la struttura ai privati". Sono gli stessi lavoratori chiamati a restituire dai 10 ai 15 mila euro a testa all' Ipab per il denaro che sarebbe stato



Manifestazione dei dipendenti della Casa di Riposo "B. Alberini"

versato loro in più per una decina di anni, sotto forma di scatti di anzianità ritenuti illegittimi. Nei giorni scorsi poi sono intervenuti anche i familiari degli ospiti della "Albertini" che in un incontro con l'assessore regionale Davide Bendinelli e Michele Casella, assessore ai Servizi Sociali di Isola della Scala, hanno espresso le loro perplessità in merito alla scelta di "aprire" le porte ai privati. Bendinelli ha assicurato che: "Esistono anche nella nostra provincia enti in grado di partecipare a questa gara e che possono garantire una effettiva buona qualità dei servizi resi e provvedere alla soluzione del debito milionario. Sul caso Michele Casella ha sottolineato: "Le persone che verranno nominate nel futuro Cda saranno certamente persone competenti, scelte sulla base di idonei curricula".

Non ci resta che sperare che tutto vada per il verso giusto. Sarebbe davvero increscioso per il nostro paese, dopo il drastico ridimensionamento del locale ospedale, perdere anche questa benemerita storica struttura assistenziale! - **I.m.**



Liberamente

SUBITO UNA LEGGE PER IL "DOPO DI NOI"

Aveva paura di morire e di lasciare solo suo figlio disabile.

Anche a sua moglie era stato diagnosticata una grave malattia.

Ora moglie e figlio non ci sono più: lui li ha uccisi e si è suicidato. I nomi non li faccio per rispetto delle persone: in fondo non aggiungerebbero nulla in più ai fatti.

E' successo il mese scorso. Non è l'unico caso. Ogni tanto se ne sente qualcuno analogo in televisione o sui giornali.

Ma è evidente che non può essere questa la soluzione ai problemi concreti delle famiglie con figli disabili gravi, lasciate drammaticamente sole dalle istituzioni ad affrontare il terrore di abbandonare al caso questi loro figli così fragili ed incapaci di autogestirsi in tutto o in parte.

Di queste morti ingiuste tutti dobbiamo sentirci in qualche modo corresponsabili, perché è compito della società civile e dei propri rappresentanti trovare le soluzioni possibili e tendenzialmente più idonee, per assicurare un futuro, degno di essere chiamato tale, a queste persone che hanno avuto il solo torto di essere state meno fortunate di altre.

Tutti i genitori con un figlio disabile, hanno come grande e a volte unica preoccupazione il "dopo".

Il momento in cui diventeranno vecchi e non potranno più assistere il figlio che non è in grado di far fronte autonomamente alle necessità della vita quotidiana.

Secondo Ileana Argentin, parlamentare disabile in carrozzina che ha depositato una proposta di legge su tale questione, sarebbero 2 milioni 600 mila le persone che nel nostro Paese sono colpite da disabilità grave e conseguentemente non autosufficienti.

Ciò vuol dire che le famiglie italiane interessate sarebbero circa il 15 per cento del totale, quindi il 4,8 della popolazione italiana.

E' assolutamente indifferibile accelerare il lavoro della commissione affari sociali della

Camera sugli emendamenti al testo unico ivi depositato e giungere finalmente a calendarizzare la discussione in aula e quindi far approvare quanto prima una legge in materia da entrambi i rami del Parlamento.

Ovviamente non una legge purchessia, ma che tenga doverosamente conto della dignità delle persone cui è rivolta.

Una legge che ispirandosi ai principi della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità garantisca loro la possibilità di scegliere il proprio luogo di residenza, come e con chi vivere.

Una legge che preveda misure di contrasto e di prevenzione della segregazione e dell'isolamento della persona; misure atte ad evitare l'istituzionalizzazione e a favorire la deistituzionalizzazione qualora preesistente (intendendo con questo non un mero passaggio abitativo da un istituto grande a uno piccolo bensì la programmazione e l'adozione di pratiche secondo un modello volto al potenziamento della soggettività, alla vita concreta, adulta e quotidiana delle persone disabili, in particolare di quelle impossibilitate ad

autodeterminarsi e ad assumere scelte in autonomia e a grande rischio di isolamento, evitando l'imposizione di obiettivi e programmi terapeutici precostituiti, restituendo contrattualità sociale con familiari, amici, collettività, per una vera possibilità di inclusione sociale).

Nell'affermare questi principi non sono guidato da ideologismi, ma non posso dimenticare la drammatica scelta compiuta da un nostro concittadino, un mio amico, alcuni anni fa. Lui e la sorella, entrambi disabili, erano rimasti orfani in giovane età. Furono inseriti nella locale Casa di riposo. Forse all'epoca non esistevano soluzioni alternative. Lui però non aveva mai accettato tale situazione. Un giorno, alcuni anni dopo, vicino al mulino della Girella, con le poche forze che aveva, si alzò dalla carrozzina e si gettò nel fiume. Il corpo fu ripescato nel Tartaro il giorno successivo. Era il 1979. Anche nel suo ricordo chiedo che si faccia presto.

Giorgio Malagoli



*Boschi
& Castagna*



Vendita Funghi
freschi e conservati
per Gastronomie e Pizzerie



**FUNGAIA APERTA
TUTTE LE DOMENICHE
DELLA FIERA DEL RISO
CON VISITE GUIDATE
DALLE 10:00 ALLE 18:00**



Tel./Fax 045 6639413 - www.boschiecastagna.it
Boschi & Castagna - Via Pisona, 10 - Isola della Scala (VR)



Barriere architettoniche

INCONTRO TRA L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE E LE ASSOCIAZIONI ISOLANE

Venerdì 10 aprile si è svolto, presso la sala Giunta del palazzo municipale di Isola della Scala, un incontro tra gli assessori Devis Leardini, Michele Casella, il dirigente dell'Ufficio Tecnico Comunale Arch. Berto Bertaso, l'Ing. Alberto Soave (tecnico libero professionista incaricato dal nostro Comune di redigere il piano di eliminazione delle barriere architettoniche) e i rappresentanti delle associazioni locali: "Gr.i.d.a." (signori Mauro Gavioli, Cristina Perini e Giorgio Malagoli) e "Pensionati isolani" (signor Gian Carlo Bazzani). Era presente all'incontro l'addetta stampa del Comune, Dott. Valentina Bazzani.

In apertura di riunione l'assessore Leardini ha sottolineato la volontà dell'amministrazione di affrontare finalmente il problema del superamento delle barriere architettoniche a Isola della Scala, dando corso alle norme vigenti, rimaste finora inapplicate da parte di quasi tutti i comuni italiani.

E' motivo di orgoglio ha proseguito l'assessore aver deliberato l'incarico di redarre il P.e.b.a. (piano di eliminazione delle barriere architettoniche - n.d.r.) all'Ing. Soave, passo fondamentale e propedeutico all'eliminazione vera e propria, che potrà necessariamente avvenire in tempi compatibili con le disponibilità di bilancio del nostro comune.

Da parte della delegazione della nostra associazione è stata espressa soddisfazione per la decisione, sia pure più volte sollecitata, ora formalmente assunta dal Comune. Secondo noi si tratta adesso di procedere con un approccio metodologico che preveda prima di tutto la mappatura completa di tutto il territorio municipale, frazioni comprese. In secondo luogo si renderà opportuno stabilire dei criteri di priorità circa gli interventi da realizzare,

anche in base alle linee guida fissati a livello nazionale e regionale, procedendo prima con la viabilità (marciapiedi e relative rampe, passaggi pedonali, parcheggi riservati alle persone con disabilità, ecc.) e quindi con l'accessibilità, la visitabilità e la fruibilità degli edifici pubblici e privati di pubblica utilità o servizio.

Il problema dell'eliminazione delle barriere architettoniche, secondo il nostro punto di vista, non deve essere considerato inoltre come mero intervento di risanamento dell'esistente ma dovrebbe diventare, fin da subito, una vera e propria "filosofia progettuale e costruttiva" rispetto alla quale anche gli enti pubblici non dovrebbero omettere controlli stringenti, non concedendo - se del caso - l'abitabilità agli edifici difformi dalle caratteristiche previste dalla normativa.

Iniziare a ragionare secondo questa logica significa non essere sempre costretti a rincorrere e rappazzare i danni di una cattiva prassi del costruire, con successivi costi a carico delle finanze pubbliche. Ma, a monte, è anche necessario svolgere un'azione di "educazione civica" - che deve iniziare fin dalle scuole - al fine di sensibilizzare la cittadinanza a considerare le problematiche relative agli handicaps non come fatti personali riguardanti solo chi si trova a viverli, bensì come vicende collettive, sia perché nessuno possa considerarsi in assoluto al riparo da patologie o avvenimenti invalidanti, sia perché è opportuno che tutti comprendano le inevitabili ricadute relazionali e socio-economiche che esse comportano.

Anche il Sig. Gian Carlo Bazzani, rappresentante dell'Associazione Pensionati Isolani, ha detto di apprezzare e condividere tale impostazione,

Continua a pag. 6



Barriere architettoniche

segue da pag. 5

poiché il problema non riguarda esclusivamente le persone con disabilità in senso stretto, ma anche tutti quei cittadini che hanno difficoltà di deambulazione e spostamento come gli anziani, categoria sociale in progressiva espansione.

L'Arch. Bertaso ha affermato che il contributo delle associazioni sociali non può che essere di grande utilità per la buona riuscita dell'iniziativa.

L'Ing. Alberto Soave, tecnico incaricato della redazione del P.E.B.A. per il centro storico, zona stazione F.S. e area fieristica, dopo aver sottolineato che con tale scelta il Comune di Isola

della Scala risulta tra i pochi della provincia che si stanno mettendo in regola con quanto previsto dalla normativa in vigore (il cui ultimo aggiornamento risale al 2007), ha illustrato con l'aiuto di alcune diapositive una serie di soluzioni possibili.

L'assessore Leardini ha quindi concluso l'incontro dicendosi soddisfatto per il positivo contributo di tutti i presenti e proponendo l'istituzione di un tavolo di consultazione da convocare periodicamente per fare il punto sugli sviluppi del progetto. ■



Via Roma: marciapiede stretto



Via Cavour: passaggio pedonale privo di rampa

www.piccadillyviaggi.it

PICCADILLY VIAGGI

Via C. Battisti, 21/c
37063 Isola d. Scala (VR)
tel.: 045.6630540
fax: 045.6630552



Volontariato e terzo settore

NASCE LA SEZIONE VERONESE DI A.S.L.A. ONLUS

Nasce la sezione veronese di A.S.L.A. onlus che vuole essere referente sul territorio di Verona e provincia per gli ammalati di SLA (sclerosi laterale amiotrofica) e per le loro famiglie.

Come abbiamo già avuto modo di spiegare in uno dei numeri precedenti del nostro giornale, la sclerosi laterale amiotrofica è una malattia neurodegenerativa progressiva che colpisce i motoneuroni, cioè le cellule nervose cerebrali e del midollo spinale che controllano i movimenti volontari della muscolatura.

Si tratta di una patologia molto difficile da gestire sia per i familiari, sia per i medici e gli operatori sanitari.

L'associazione A.S.L.A. onlus, nata a Veggiano, in provincia di Padova, ha l'obiettivo di fornire agli ammalati di S.L.A. e ai loro cari un punto di riferimento nel territorio del Nord-Est, grazie alla volontà e alla determinazione di alcune persone che sono state, o sono tuttora, vicine alla dura

realtà di questa malattia.

L'A.S.L.A. si prefigge anche lo scopo di promuovere e favorire la ricerca sulla SLA mediante la raccolta di fondi e la collaborazione con il mondo della ricerca, tramite il quale promuovere la tutela dei diritti del malato e la garanzia di assistenza e cure.

La nuova sezione di Verona ha sede a San Giovanni Lupatoto e fa capo alla sede centrale di Veggiano.

Ad oggi la sezione veronese conta più di venti iscritti coordinati da Renzo Cavestro, che ne è il referente.

"Il nostro obiettivo - dice Cavestro - è quello di far conoscere e sensibilizzare la gente nei confronti di questa patologia ancora abbastanza sconosciuta nei particolari. Le famiglie con malati di SLA si trovano spesso in difficoltà e hanno bisogno di supporto sia economico sia morale e psicologico. E' nostro compito principale metterle in contatto

con le strutture sanitarie adeguate e fornire le dovute informazioni di carattere pratico-burocratico".

Chiunque fosse interessato a collaborare con l'associazione può contattare il numero **3407297230**.

Per offrire invece un contributo di solidarietà è possibile effettuare un versamento sul conto corrente della sezione veronese dell'associazione, numero IBAN **IT96S0503511701093570648423** di Veneto Banca.

Raffaella Veronesi



Sanità e assistenza

L'OSPEDALE DI MALCESINE HA UN NUOVO DIRETTORE

E' Antonino Zambito, 63 anni, il nuovo primario di rieducazione funzionale dell'Ulss 22 e direttore dell'unità operativa di "medicina fisica e riabilitazione" dell'ospedale di Malcesine, centro di riferimento nazionale per gli ammalati di esiti di poliomielite. Subentra al dottor Massimo Rossi che lascia e si trasferisce all'ospedale di Villafranca. Il dottor Zambito, fisiatra di notevole esperienza, molto conosciuto a Valeggio sul Mincio, ha svolto prevalentemente la sua attività, «ai tempi degli allungamenti di arto», con il professor Roberto Aldegheri. All'équipe medica, diretta dal

dottor Zambito e composta dalla dottoressa Patrizia Bortoli e dal dottor Philippe La Marca - già in servizio a Malcesine da alcuni anni - si affiancherà un nuovo fisiatra, il dottor Gianfranco Scrivo. Nel ringraziare il dottor Rossi per il lavoro fin qui svolto, auguriamo al nuovo dirigente medico e al suo staff un'opera proficua che, nel rispetto dei ruoli, delle prerogative e delle professionalità di tutti gli operatori nonché dei diritti degli utenti, prosegua la "mission" di quanti lo hanno preceduto, nel segno di un auspicabile rilancio del nosocomio benacense, in collaborazione con

tutti i soggetti interessati.



Lo storico portale di ingresso del "Centro di recupero poliomielitici" di Malcesine sul Garda



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 PESO "IDEALE"

Un'alimentazione che sprofonda nella notte dei tempi, quando i nostri antenati sopravvivevano cercando pesci, raccogliendo vegetali e in particolare frutta, verdure, ben diversa da quella attuale ma ottima per prevenire malattie quali il diabete mellito.

Guardando la differenza ipotizzata tra una dieta moderna e una molto antica si rileva una eccessiva assunzione di grassi sodio e di carboidrati semplici e una scarsa assunzione di fibra e di elementi quali ferro, potassio, zinco, calcio, vitamine

Oggi si usa spesso questo termine o termini simili, in realtà il peso ideale non è un numero uguale per tutti, ma è rappresentato da un numero che esprime il rapporto tra peso e altezza (BMI cioè indice di massa corporea, si ottiene dal rapporto tra peso in chili e il quadrato dell'altezza cioè l'altezza in metri al quadrato) ed esprime un peso corporeo che si adatta meglio alla propria fisiologia ed esprime un parametro che può indicare la presenza o meno di un rischio di malattia in base al rilievo di normalità, sovrappeso o obesità di grado più o meno grave (fig.1).



Figura 1 - circonferenze addominali

Sarebbe forse più appropriato definirlo come "peso corporeo desiderabile" perché riferito a condizioni di buona salute e non a canoni estetici.

Naturalmente si deve sempre

valutare il BMI nel singolo caso perché, ad esempio, 70 Kg in un atleta son legati alla maggiore massa magra (muscoli) con scarsità di massa grassa a differenza di un sedentario di pari peso.

Un altro elemento da valutare è dove si trova la massa grassa, infatti il riscontro di prevalente distribuzione a livello dell'addome (la "pancetta" di molti uomini) è molto più pericoloso di quello che può "appesantire" cosce e glutei (tipico nelle donne).

Possiamo paragonare il peso corporeo al conto in banca, con entrate ed uscite da far quadrare per ottenere un conto in attivo o

PESO CORPOREO E DELL'OBESITA' BASATI SUL BMI E SULLA CIRCONFERENZA ADDOMINALE SECONDO L'O.M.S.	CLASSE DI OBESITA'	BMI (Rapporto tra peso e quadrato dell'altezza Kg./m ²)	CIRCONFERENZA ADDOMINALE	RISCHIO ASSOCIATO
SOTTOPESO	—	<18.5	—	—
NORMALE	—	18.5-24.99	—	NELLA MEDIA
SOVRAPPESO	—	25-29.99	UOMO: ≥94 CM DONNA: ≥80 CM	AUMENTATO
OBESITA' LIEVE	1	30-34.99	UOMO: ≥102 cm DONNA: ≥88 cm	MODERATO
OBESITA' MODERATA	2	35-39.99	—	ALTO
OBESITA' SEVERA	3	≥40	—	MOLTO ALTO

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)



un peso corporeo (BMI) corretto. Le entrate derivano da ciò che mangiamo mentre le uscite rappresentano l'energia che utilizziamo per far funzionare il nostro organismo (cuore che batte, respirare, cervello in funzione, reni etc.) e per svolgere varie attività. Se il bilancio entrate/uscite è in pareggio, il peso resta stabile

altrimenti varierà in più o in meno. L'energia del cibo è energia "chimica" ma viene trasformata, nel nostro organismo, in varie forme di energia: meccanica per il lavoro muscolare, termica per mantenere costante la temperatura del nostro organismo, elettrica per la trasmissione degli impulsi

nervosi etc. Questa energia viene misurata, anche per comodità, in calorie o meglio in kilocalorie, per cui attribuiamo ad una certa quantità di cibo, (es. 100 grammi).

Dr. Aldo Morea
Specialista in
Endocrinologia e
Medicina Interna



IL QUESITO

Gentile dr. Morea, ho apprezzato molto gli articoli che ha scritto sul giornalino "Grida" inerenti l'alimentazione e perciò ho pensato di sottoporle il mio caso nella speranza che possa gentilmente fornirmi qualche informazione utile dal suo osservatorio di medico esperto nella cura del diabete.

Sono un uomo sui 45 anni e dalle ultime analisi di controllo mi è stato riscontrato un valore del glucosio pari a 119 mg/dL, inoltre dal referto si nota che anche il valore relativo a P-CHE risulta essere anomalo e pari a 13.182 U/L. nei prossimi giorni mi rivolgerò al medico di base ma non le nascondo che sono preoccupato, in quanto si tratta di valori vicini alla diagnosi del diabete. Cosa posso fare e soprattutto che regime alimentare posso adottare per cercare di far rientrare questi valori sospetti? Ringraziandola dell'attenzione riservata, l'occasione mi è gradita per porgerle distinti saluti.

(Lettera firmata)



RISPONDE LO SPECIALISTA

Gentile Signore, un valore isolato di glicemia, soprattutto di questa entità, non può essere conclusivo ma va rivalutato con dati anamnestici (eventuale familiarità per diabete mellito e malattie cardiovascolari, farmaci eventualmente assunti, esistenza di sovrappeso o di obesità ed altro) e dopo un secondo controllo (presso un laboratorio analisi e non con strisce reattive che sono ottime per seguire la malattia diabetica ma non possono essere usate per la diagnosi), anche con dosaggio dell'emoglobina glicata (HbA1c) ed eventualmente con esecuzione di OGTT (curva da carico orale di glucosio). Quindi, senza preoccupazione, è opportuna una rivalutazione. Se si confermassero i valori di glicemia riferiti, si porrebbe diagnosi di IFG che è un acronimo per indicare una glicemia a digiuno più alta della norma ma non a valori da porre diagnosi di diabete mellito (si parla di "Prediabete"), e che si può benissimo curare con correzione dello stile di vita (alimentazione ed attività fisica). Per il CHE bisognerebbe sapere il motivo per cui è stato chiesto, poiché si tratta di un esame con un relativo limitato campo di utilizzo. Mi faccia sapere. Cordialità.

Dr. Aldo Morea



"HAND IN FORMA"

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

Patologie

AUTISMO-AUTISMI

L' "Autismo", chiamato originariamente sindrome di Kanner, è considerato dalla comunità scientifica internazionale un disturbo neuro-psichiatrico che interessa la funzione cerebrale; la persona affetta da tale patologia esibisce un comportamento tipico caratterizzato da una marcata diminuzione dell'integrazione socio-relazionale e della comunicazione con gli altri ed un parallelo ritiro interiore.

Attualmente risultano ancora sconosciute le cause di tale manifestazione, divise tra cause neuro-biologiche costituzionali e psicoambientali acquisite.

Più precisamente, data la varietà di sintomatologie e la complessità nel fornirne una definizione clinica coerente e unitaria, è recentemente invalso l'uso di parlare, più correttamente, di Disturbi dello Spettro Autistico (DSA o, in inglese, ASD, "Autistic Spectrum Disorders"), comprendendo tutta una serie di patologie o sindromi aventi come denominatore comune le suddette caratteristiche comportamentali, sebbene a vari gradi o livelli di intensità.

A livello di classificazione nosografica, nel DSM-IV (che è un manuale edito dall'American Psychiatric Association, nel quale

sono riportati i fondamentali criteri diagnostici delle principali patologie mentali, condivisi dalla comunità scientifica internazionale ed espressi attraverso un linguaggio comune - n.d.r.) è considerato rientrare nella categoria clinica dei disturbi pervasivi dello sviluppo, cui appartengono, fra le varie altre sindromi, anche la sindrome di Asperger (le persone Asperger hanno una sviluppatissima capacità di elaborare informazioni ma possono incontrare disagio nel gestire l'empatia e le relazioni sociali - n.d.r.), la sindrome di Rett (una rara patologia neurologica dello sviluppo, che colpisce prevalentemente soggetti di sesso femminile.

La malattia congenita interessa il sistema nervoso centrale, ed è una delle cause più diffuse di grave o gravissimo deficit cognitivo.

La patologia si manifesta generalmente dopo i primi 6-18 mesi di vita con la perdita della motricità, delle capacità manuali, dell'interesse all'interazione sociale. L'incidenza della malattia tra le ragazze di 12 anni è stimata di 1 su 9.000; nella popolazione generale la stima si abbassa a 1 soggetto su 30.000. La diagnosi di Rett è spesso confusa con quella di autismo o generico ritardo dello sviluppo -

n.d.r.) e il disturbo disintegrativo dell'infanzia.

L'incidenza dei casi di autismo varia da 5 a 50 persone su 10.000, a seconda dei criteri diagnostici impiegati, che si sono sviluppati e migliorati nel corso del tempo.

Colpisce prevalentemente i soggetti maschili con un tasso dalle due alle quattro volte (e a volte anche sei/otto volte) superiore rispetto al sesso femminile; si manifesta quasi sempre entro i primi 3 anni di vita.

Studi condotti in popolazioni generali in varie parti del mondo, senza tenere conto di criteri di esclusione o diagnosi differenziali, possono rilevare affidabilmente prevalenze attorno all'1% in tutte le fasce d'età.

Prima del ventesimo secolo non



Conferenza dei sindaci
Ambito Territoriale ULSS 22

**SERVIZIO GRATUITO DI
SPORTELLO BADANTI**

Sede operativa

c/o Centro Sociale CI.RI.CU.PE.
Via Rinaldo, 9 - 37069 Villafranca

Per i Comuni di:

**Erbè - Isola della Scala - Mozzecane - Nogarole Rocca - Povegliano Veronese
Trevenzuolo - Valeggio sul Mincio - Vigasio - Villafranca di Verona**

**IL SERVIZIO E' TEMPORANEAMENTE SOSPESO
IN ATTESA DI ESPLETAMENTO DI NUOVO APPALTO**

esisteva il concetto clinico di autismo; tra i precursori della ricerca di merito nel XIX secolo, vi fu anche John Langdon Down (che nel 1862 scoprì la sindrome che porta il suo nome), e che aveva approfondito alcune manifestazioni cliniche che oggi verrebbero classificate come autismo e Ludwig Binswanger per il quale "l'autismo consiste nel distacco dalla realtà, insieme con una prevalenza più o meno marcata della vita interiore". Il termine autismo deriva dal greco "αὐτός" ([aw'tos], che significa stesso), e fu inizialmente introdotto dallo psichiatra svizzero Eugen Bleuler nel 1911 per indicare un sintomo comportamentale della schizofrenia; sui lavori precedentemente svolti da Emil Kraepelin.

Nell'antichità e nel folklore



europeo si attribuiva l'autismo e altri disturbi alle fate, che si credeva sostituissero di nascosto i propri neonati, denominati "changeling" o "servan", con quelli umani.

Il termine autismo inteso in senso moderno è stato utilizzato per la prima volta da Hans Asperger

(1906-1980) nel 1938.

In seguito si passò a indicare una specifica sindrome patologica nel 1943 a opera di Leo Kanner (1894-1981), che parlò di "autismo infantile precoce". ■

CONTINUA NEL PROSSIMO NUMERO

Ricerca e sperimentazione

VACCINI SCAGIONATI: NON RISULTEREBBERO LEGAMI CON L'AUTISMO

Nuovo, rassicurante studio scientifico sui vaccini. Un'indagine su ben 95.000 bambini, tutti con fratelli più grandi alcuni dei quali colpiti da autismo, ha accertato che il vaccino contro morbillo-parotite-rosolia non è associato a un aumento del rischio di disturbi dello spettro autistico. Risultati che non indicano dunque nessuna associazione dannosa tra il vaccino e l'autismo anche tra i bambini già a più alto rischio per il fatto di avere un familiare affetto.

A pubblicare il lavoro, finanziato dal National Institute of Mental Health, dai National Institutes of Health e dal U.S. Department of Health and Human Services, è la rivista 'Jama', a firma di esperti del Lewin Group.

Anche se una parte sostanziale delle ricerche scientifiche degli ultimi 15 anni non ha trovato alcun legame tra il vaccino morbillo-parotite-rosolia e i disturbi dello spettro autistico, molte persone continuano ad

associarli a essi, scrivono gli autori. Indagini su genitori con bambini autistici hanno dimostrato che molti ritengono il vaccino una importante concausa della malattia di loro figlio.

Questa convinzione, unita alla consapevolezza che i bimbi con fratelli più grandi affetti da autismo sono già a maggior rischio, potrebbe indurre i genitori a evitare di vaccinare i loro bambini più piccoli.

Gli scienziati hanno così voluto approfondire anche una volta questo tema, su un ampio campione di bambini americani con fratelli maggiori con e senza autismo.

Dei 95.727 bambini inclusi nello studio, 1.929 (il 2%) avevano un fratello più grande con autismo.

Nel complesso, 994 (1%) bambini del gruppo totale avevano ricevuto una diagnosi di autismo, di cui 134 (il 7%) tra coloro che avevano un fratello già colpito, rispetto a 860 (0,9%) tra quelli con fratelli senza

autismo.

Il tasso di vaccinazione per morbillo-parotite-rosolia (una o più dosi) per i bambini con fratelli non autistici era dell'84% (78.564) a 2 anni di età e del 92% (86.063) a 5 anni.

Al contrario, i tassi di vaccinazione per i bambini con i fratelli più grandi autistici erano inferiori (73% all'età di 2 anni e 86% all'età di 5 anni).

L'analisi dei dati ha evidenziato che il vaccino morbillo-parotite-rosolia non è associato a un aumentato rischio di autismo a qualsiasi età. ■

I RISOTTI DELLA SOLIDARIETA'... SI PUO' FARE !

La "Contrada Isola centro" ha devoluto l'intero utile derivante dalla partecipazione alla Fiera del riso ad alcune realtà sociali locali

A Isola della Scala la solidarietà trionfa nonostante il difficile momento di crisi economica. A dimostrarlo è la "Contrada Isola centro" che ha generosamente devoluto in beneficenza l'intero ricavato della vendita dei risotti dell'ultima edizione della Fiera del riso. E di questi tempi, sapere che talvolta i risotti della Fiera, si trasformano in aiuto concreto alla comunità e alle persone che ne hanno bisogno non può che rendere felici. Il contributo raccolto ammonta a circa 14 mila euro ed è stato donato a Mato Grosso, Cinema-teatro Capitan Bovo (che ha acquistato un defibrillatore), Parrocchia, associazione sportiva giovanile Real Scaligera e ad altre due importanti realtà isolane che sono la cooperativa sociale "La Scintilla" e l'associazione "Piccola Fraternità" che da lungo tempo

operano sul territorio e sono sinonimo di accoglienza, inclusione sociale e supporto per chi si trova in difficoltà. "Anche quest'anno abbiamo devoluto l'intero utile della partecipazione alla Fiera del riso a realtà sociali che riteniamo meritevoli per l'importante servizio che offrono sul territorio - riferisce Sebastiano Boraso, presidente della Contrada Isola centro - lo spirito con cui operiamo è dimostrare che, se si vuole, è possibile aiutare chi ne ha bisogno, al di là della crisi". E per alcune realtà come, per esempio, la "Piccola Fraternità" e "La Scintilla" si tratta di un aiuto veramente importante. L'assegno simbolico della somma di 5.600 euro, ricevuta e ripartita in parti uguali tra le due realtà sociali, sarà impiegato rispettivamente per l'acquisto di ausili funzionali



Gli ospiti della Cooperativa "La Scintilla" e della "Piccola Fraternità"

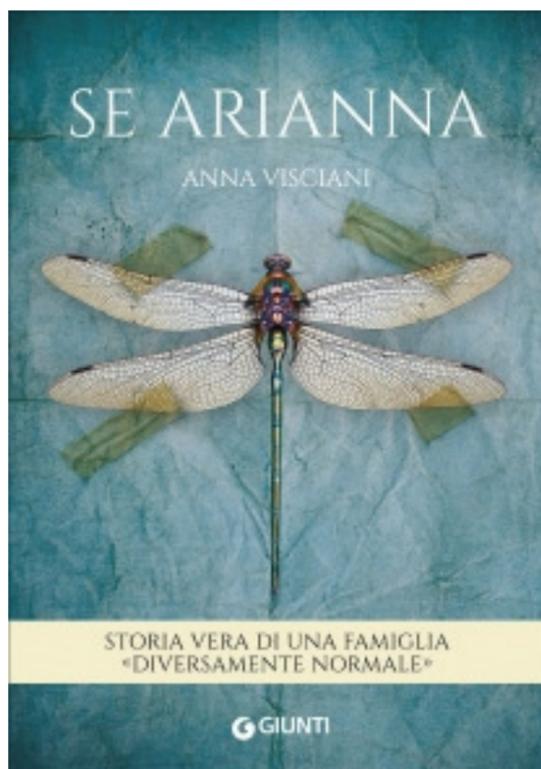
(sollevatore elettrico, materassi antidecupito, ausili per il movimento, tapis roulant, ciclette) per assistere le persone disabili e per l'acquisto di un nuovo pulmino per il trasporto delle persone disabili. Piccole attenzioni che vanno a colmare grandi bisogni dimostrando che esiste ancora qualcuno che lavora disinteressatamente per il bene della comunità. *l.m.*



Scaffale alternativo

SE ARIANNA

di ANNA VISCIANI (Edizione Giunti 2014 - 189 pagine - euro 12)



Arianna è una ragazzina cerebrolesa grave. La sua vita è nelle mani di una mamma, un papà e due fratelli che raccontano la quotidianità di una famiglia normale, nella sua diversità.

Intorno ad Arianna, portatrice di un handicap gravissimo, ruota la vita della sua famiglia: padre e madre neurologi, una sorella e un fratello venuti dopo di lei.

Quattro voci che raccontano i drammi e la felicità di una vita " diversamente normale " , ciascuna da un punto di vista molto diverso, e si accordano armoniosamente grazie ad Arianna e all' amore che

ognuno, a suo modo, prova per lei.

Una forza che si sprigiona anche nella scrittura e che cattura il lettore, coinvolgendolo sin dall' inizio in una situazione ricca di umanità e dignità.

Riflessioni profonde, emozioni forti e drammatiche, situazioni comiche e grottesche, sentimenti sinceri e naturali raccontati senza la censura del " politicamente corretto " , in un ritmo incalzante che tiene incollati alla pagina e che ci fa interrogare, inevitabilmente , sulla vita.

Cristina Perini

IL DIRITTO ALLA MOBILITÀ E LA SUA CONIUGAZIONE promozione e attuazione dei principi di accessibilità e mobilità

A che punto siamo in Veneto con il trasporto regionale e quello locale? E cosa fa la regione Veneto per favorire il diritto alla mobilità di tutti i suoi cittadini? Come ci si muove nelle nostre città e nei piccoli comuni? A che punto siamo con i PEBA? Cosa dovevamo fare con il Ponte della Costituzione e l'ovovia?

Quali sono le elaborazioni, le proposte, gli interventi della Regione Veneto del gruppo di lavoro istituito dalla Giunta sulle barriere? Cosa possiamo e dobbiamo fare?!

Basta sfogliare la rassegna stampa quotidiana per capire di cosa parliamo. Balzano subito in evidenza i casi personali: la mamma protesta, l'ascensore non funziona, il gradino impedisce l'accesso, cacciati dal bar e dall'albergo, stazioni ferroviarie senza servizi ... e poi convegni a tutto spiano sulle barriere, sul turismo accessibile, sui percorsi in montagna ... e vai, basta con le barriere.

A prima vista sembra un contrattacco in piena regola su tutti i fronti, dal fisico al sensoriale, una sollevazione popolare destinata a mietere successi e a farla finita davvero, una volta per tutte. Poi ti accorgi che non è proprio così, che i Comuni ti prendono per i fondelli propagandando piani inesistenti e che la Regione approva una deliberazione per favorire la vita di relazione, ma non la finanzia, mentre le ferrovie ti lasciano a terra e impazza ... l'ovovia. Ma Venezia è accessibile per dio, basta organizzarsi bene e il turista con disabilità non si perde niente, dice Giampaolo.

La FISH vuole dare vita ad una riflessione seria, senza slogan e chiacchiere inutili, perché il diritto alla mobilità ha bisogno di traduzioni concrete e di città diverse, non certo di colonnine luminose nei parcheggi H e di altre insensatezze dell'era Sernagiotto.

I concetti di accessibilità e di mobilità sono strettamente legati all'autonomia e all'integrazione delle persone con disabilità. Da anni si legifera in merito all'abbattimento di barriere architettoniche al punto che l'Italia risulta il Paese europeo più regolamentato in tale materia e allo stesso tempo il paese dove meno vengono rispettate le Leggi. Accade anche in Veneto dove la legge regionale 16/2007, ha sostituito la 41/1993, aggiornata con la DGR 1428/11, rimasta sostanzialmente inosservata. Ma c'è di più, perché dal 2011 la Regione invita i Comuni ad accogliere le domande dei cittadini ma non finanzia la legge e quindi non fa il bando e non invita i Comuni ad inviare il fabbisogno in Regione per il riparto.

Gli uffici tecnici dei Comuni a causa del blocco delle assunzioni risultano composti da personale vecchio e demotivato, dice l'Assessore alla mobilità di Vicenza, e i comuni non sono disposti a spendere per corsi di aggiornamento, ma è proprio così e di cosa hanno davvero bisogno i Comuni?

Il 31 maggio i cittadini del Veneto verranno chiamati alle urne per eleggere il nuovo Presidente e il nuovo Consiglio regionale. Auguriamoci che siano più produttivi ed attenti di quelli uscenti, con tutto il rispetto per chi esce e non tornerà sullo scranno. La giunta Zaia non ha risposto alle richieste delle persone con disabilità e famiglie nonostante le sollecitazioni della FISH e associazioni aderenti e della cooperazione sociale. Ne prendiamo atto e ci impegneremo ancor più nella battaglia per il rispetto dei diritti, senza inutili e propagandistiche mozioni che invocano commissari ad acta per i Comuni che non hanno attuato il PEBA.

FISH Veneto – Gruppo di Lavoro Accessibilità e mobilità
Enrico Agosti, Giuseppe Marinò, Dario Ceroni, Christian Tosato



new life for your eyes

Via Guglielmo Marconi, 2 - 37063 Isola della Scala (VR)

tel./fax: 045 730 0779

Notizie utili

PEREQUAZIONE DELLE PENSIONI

Chi non ricorda le lacrime del Ministro Fornero alla presentazione alla stampa del Decreto "Salva Italia" che tra l'altro conteneva il blocco delle rivalutazioni delle pensioni superiori a tre volte il minimo **(1.405,60 euro mensili lordi)** per gli anni 2012 e 2013. Blocco che ha danneggiato circa 6 milioni di pensionate/i. A Verona e provincia i/le pensionati/e che nel 2012, in quanto possessori di una pensione superiore ad euro 1443,00 lordi mensili, hanno subito il blocco della perequazione erano 81.255 (54.339 uomini e 26.916 donne).

La Corte costituzionale ha accolto un'ordinanza del Tribunale di Palermo ed ha dichiarato l'illegittimità costituzionale di tale normativa.

E' bene precisare che nella scelta del meccanismo perequativo da utilizzare, il legislatore gode di una certa discrezionalità, atteso che gli articoli 36 e 38 della costituzione impongono l'obiettivo dell'adeguamento delle pensioni all'incremento del costo della vita, senza imporre un una particolare modalità attuativa del principio indicato. **Tuttavia il legislatore è tenuto ad individuare meccanismi che assicurino la perdurante adeguatezza delle pensioni all'incremento del costo della vita.**

La Corte costituzionale già nel 2004 (Corte Cost. Sentenza n. 30) aveva sostenuto "il perdurante necessario rispetto dei principi di sufficienza e di adeguatezza delle pensioni che la costituzione impone al legislatore, pur nell'esercizio del suo potere discrezionale di bilanciamento tra le varie esigenze di politica economica e le disponibilità finanziarie, di individuare un meccanismo in grado di assicurare un reale ed effettivo adeguamento dei trattamenti di quiescenza alle variazioni del costo della vita (...) per assicurare al pensionato ed alla sua famiglia mezzi adeguati ad una esistenza libera e dignitosa nel rispetto dei principi e dei diritti sanciti dagli articoli 36 e 38 della Costituzione".

La sentenza ha scatenato una ridda di commenti. Molte di queste voci "giornalistiche" sono preoccupate perché la sostanza giuridica della sentenza sembra stoppare anche le velleità di chi vorrebbe ricalcolare le pensioni retributive con il calcolo contributivo.

Vediamo in concreto cosa è successo ai pensionati. Nel 2012 l'incremento derivante dal costo della vita è stato del 2,7%, mentre nel 2013 del 3%.

Vediamo come avrebbe agito la rivalutazione nel 2012 con l'incremento del 2,7%. Gli scaglioni di reddito sono quelli vigenti all'entrata in vigore della norma Monti Fornero.

La perdita economica in base al sistema di rivalutazione in vigore prima della legge Monti Fornero è circa di una mensilità lorda mensile o poco di più per i trattamenti fino a 3.000 euro mensili. **(Fonte SPI-CGIL)**

AMMONTARE DELLA PENSIONE MENSILE LORDA ALL'1.1.2012	PERDITA MENSILE LORDA PER EFFETTO DELLA MANCATA PEREQUAZIONE 2012	PERDITA MENSILE LORDA PER EFFETTO DELLA MANCATA PEREQUAZIONE 2013	PERDITA MENSILE LORDA PER EFFETTO DELLA MANCATA PEREQUAZIONE NEL BIENNIO	PERDITA TOTALE LORDA PER EFFETTO DELLA MANCATA PEREQUAZIONE NEL BIENNIO
€ 1.500,00	€ 39,00	€ 85,00	€ 124,00	€ 1.612,00
€ 1.700,00	€ 44,00	€ 95,00	€ 139,00	€ 1.807,00
€ 2.000,00	€ 50,00	€ 110,00	€ 160,00	€ 2.080,00
€ 2.300,00	€ 58,00	€ 126,00	€ 184,00	€ 2.392,00
€ 2.500,00	€ 63,00	€ 137,00	€ 200,00	€ 2.600,00
€ 2.800,00	€ 70,00	€ 152,00	€ 222,00	€ 2.886,00
€ 3.000,00	€ 75,00	€ 162,00	€ 237,00	€ 3.081,00

CONSIGLIO DEI MINISTRI - Pensionati: lo Stato pagherà gli arretrati.

Dopo la sentenza della Corte Costituzionale n.70/2015, approvato il decreto legge a vantaggio di una platea di 3,7 milioni di pensionati.

Al fine di dare attuazione ai principi enunciati nella sentenza n.70 del 2015 della Corte costituzionale e nel rispetto dei principi di equilibrio di bilancio e degli obiettivi di finanza pubblica, assicurando al tempo stesso la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni per garantire i diritti civili e sociali, il provvedimento riconosce, per il 2012-13, ai trattamenti pensionistici superiori a tre volte i trattamenti minimi, una parziale rivalutazione in base all'inflazione, graduata in funzione decrescente per fasce di importi pensionistici fino a sei volte il trattamento minimo, con decorrenza primo settembre 2015.

Gli arretrati, invece, saranno pagati in un'unica soluzione il 1° agosto prossimo, per un ammontare medio di oltre 500 euro a pensionato, importo che sarà maggiore per le pensioni comprese tra 3 e 4 volte il minimo e inferiore per le pensioni comprese tra 4 e 6 volte il minimo stesso.

L'onere è pari, per il bilancio pubblico, per effetto degli arretrati, a 2 miliardi e 180 milioni di euro per il 2015 e, a regime, a 500 milioni dal 2016 in poi.

La platea dei destinatari, con pensioni superiori a tre volte il minimo e non superiori a sei, è di 3,7 milioni di pensionati.

In materia pensionistica sono anche previsti un intervento che consente all'INPS di anticipare al 1° giorno del mese il pagamento delle pensioni e un ulteriore intervento che protegge il montante contributivo, per il calcolo delle future pensioni, dalla caduta del PIL che si è verificata negli anni passati.

(fonte Consiglio dei Ministri)

TABELLE MINIMI RETRIBUTIVI 2015

colf - badanti - assistenti personali e familiari

Validi dal 1° gennaio al 31 dicembre 2015
(Fonte: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali)

CATEGORIE	Tabella A	Tabella B	Tabella C	Tabella D		Tabella E	Tabella G
	Conviventi		Non conviventi	Non conviventi		Presenza	Copertura giorni riposo**
	Tempo pieno	Lavoratori di cui Art.15 2° c. fino a 30 ore settimanali		Autosuff.	Non autosuff.	Livello unico: dalle ore 21,00 alle ore 08,00	
	Stipendio mensile		Stipendio orario	Stipendio mensile		Stipendio mensile	Stipendio orario
A A super B	€ 620,25 € 733,03 € 789,41	€ 563,87	€ 4,51 € 5,32 € 5,64			€ 651,27	
B super C C super D D super	€ 845,80 € 902,20 € 958,58 € 1.127,73* (+ € 166,76) € 1.184,12* (+ € 166,76)	€ 592,06 € 654,07	€ 5,98 € 6,31 € 6,64 € 7,67 € 8,00	€ 972,67	€ 1.102,36 € 1.371,76		€ 7,15 € 8,62

* (per D e D Super, bisogna aggiungere € 166,76 a titolo di indennità)

**Assistenza a persone non autosufficienti con prestazioni limitate alla copertura dei giorni di riposo dei lavoratori titolari (valori orari)

Tabella F: INDENNITA' MINIMA vitto e alloggio		
INDENNITA' GIORNALIERA		
Pranzo e/o colazione	€ 1,90	TOTALE INDENNITA' GIORNALIERA € 5,44
Cena	€ 1,90	
Alloggio	€ 1,64	
INDENNITA' MENSILE		
Pranzo e/o colazione	€ 57,00	TOTALE INDENNITA' MENSILI € 163,20
Cena	€ 57,00	
Alloggio	€ 49,20	

CONTRIBUTI INPS 2015 COLF - BADANTI

CONTRATTI A TEMPO INDETERMINATO

Ore di lavoro settimanali	Retribuzione effettiva oraria		Contributo orario compresa CUAFF	Contributo orario esclusa CUAFF	Contributo orario dipendente
	da	a			
Fino a 24 ore settimanali	0 (*)	7,88	1,39	1,40	0,35
	7,89	9,59	1,57	1,58	0,39
	9,60	999	1,91	1,93	0,48
Prestazioni superiori a 24 ore settimanali	0	999	1,01	1,02	0,25

CONTRATTI A TEMPO DETERMINATO

Ore di lavoro settimanali	Retribuzione effettiva oraria		Contributo orario compresa CUAFF	Contributo orario esclusa CUAFF	Contributo orario dipendente
	da	a			
Fino a 24 ore settimanali	0	7,88	1,49	1,50	0,35
	7,89	9,59	1,68	1,69	0,39
	9,60	999	2,05	2,06	0,48
Prestazioni superiori a 24 ore settimanali	0	999	1,08	1,09	0,25



SEMENTI
Bovo
Prodotti per l'agricoltura

Via Pompei, 6
37063 Isola della Scala (VR)
Tel. 045.7300124 - Fax 045.730052

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



RISO MELOTTI



DrinkStyle
s.n.c.

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



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



Stazione di Servizio snc
di **LANZA MASSIMILIANO
& LORENZO**

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

verona**stampa**

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