

**DIFFUSIONE  
GRATUITA**



# Gr.i.d.a. informa

**PERIODICO DI INFORMAZIONE E CULTURA SUL MONDO DELLA DISABILITA'**

**Anno V - n° 4**

**Dicembre 2016**



**BUONE FESTE**



**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](mailto:handinforma@gmail.com)  
Website: [www.associazionegrida.it](http://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**

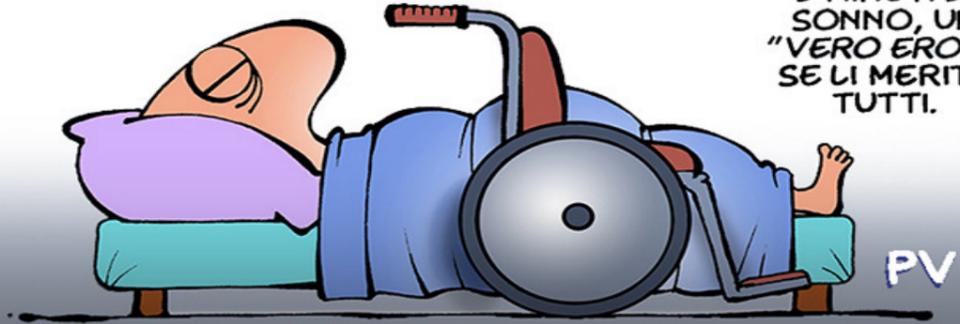
Via Garibaldi, 5/41  
37057 S. Giovanni Lupatoto (VR)

## Agrodolce

ALZARE IL BUSTO,  
SPOSTARE UNA GAMBA  
PER VOLTA, PRENDERE  
L'AGGEGGIO, METTERE  
GLI STOP, ALZARE  
IL CULO.

E TUTTO CIO' SOLO  
PER COMINCIARE UNA  
BANALISSIMA GIORNATA  
UGUALE ALLE ALTRE.

DAI CHE ALTRI  
5 MINUTI DI  
SONNO, UN  
"VERO EROE"  
SE LI MERITA  
TUTTI.



## "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](mailto:handinforma@gmail.com)



Via Guasto, 9 (Gabbia)  
37063 Isola della Scala - Verona  
Tel. 045 6649063 - 045 6649082  
[info@risorancan.it](mailto:info@risorancan.it) - [www.risorancan.it](http://www.risorancan.it)



## 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**



## Editoriale

### PROVE DI CRESCITA

Di strada insieme, anche quest'anno, ne abbiamo fatta parecchia. Grazie al prezioso sostegno degli sponsor sono stati realizzati quattro numeri a colori di **Grida Informa**.

Ma non solo. Abbiamo arricchito la nostra rete di collaboratori, portato avanti la sfida del Peba (Piano abbattimento barriere architettoniche), organizzato convegni e incrementato la collaborazione con alcune realtà sociali isolate.

Il nostro obiettivo nel tempo non è cambiato: stare vicino alla gente offrendo un'informazione attenta e puntuale che possa essere utile nella quotidianità, valorizzando il tessuto sociale del nostro

territorio.

Ma per crescere e migliorarci abbiamo bisogno anche della vostra collaborazione. Per questo vi invitiamo a mandarci lettere di commento agli articoli pubblicati, proposte e suggerimenti, quesiti o foto.

Noi speriamo di riuscire a concretizzare questo l'obiettivo, ma sarà un impegno che lasceremo in eredità ai nuovi organismi dirigenti, dopo che l'assemblea degli iscritti, li avrà rinnovati, così come previsto dallo statuto.

Nel ringraziarvi porgiamo ai lettori i nostri migliori auguri di Buon Natale e Felice Anno Nuovo da parte di tutta la Redazione.

**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](mailto: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:**

**IT79B083225950000000804636**

**BANCA VERONESE - CREDITO COOPERATIVO DI CONCAMARISE, FILIALE DI ISOLA DELLA SCALA**



## Liberamente

di Giorgio Malagoli

# CYRANO, O DELLA DISABILITA' ESTETICA

Contrariamente a quanto comunemente si crede, Cyrano de Bergerac, reso celebre dall'omonima opera teatrale di Edmond Rostand (1897), fu personaggio realmente esistito.

Nato a Parigi intorno al 6 marzo 1619, Hercules Savinien de Cyrano, signore di Bergerac, discendeva da un'antica famiglia parigina di piccola nobiltà.

Dopo alcuni anni di studio presso un collegio ecclesistico da cui uscì a 18 anni, ebbe modo di leggere le opere di filosofi e scrittori quali Tommaso Campanella, Thomas More, Luciano di Samosata e altri. Il carattere avventuroso e le precarie condizioni economiche dovute alla perdita della pensione paterna lo portarono ad arruolarsi tra i famosi "cadetti di Guascogna", con i quali nel 1640 partecipò all'assedio di Arras, ricoprendosi di gloria ma rimanendo contemporaneamente ferito al volto e al collo.

Lasciato l'esercito, si dedicò quindi alla letteratura e frequentò l'ambiente mondano parigino dove conobbe Molière e Pierre Gassendi. Studiò i testi di Galileo e Copernico. Aderì alle lotte della "Fronde" contro il potente Cardinal Mazarino, scrivendo delle invettive (Mazzarinades). A 33 anni, malato e in povertà, si pose sotto la protezione del duca di Arpajon. Morì a 36 anni, a Sannois (nella regione dell'Ile de France), per le gravi ferite riportate a seguito della caduta di una trave, in casa di un cugino.

Perché parlo di Cyrano? Perché nella trasposizione teatrale operata sul personaggio da Rostand, Cyrano ha un handicap che potremmo definire di tipo "estetico": un naso abnorme, che lo fa divenire oggetto di lazzi e scherzi atroci da parte dei suoi antagonisti sociali e politici, insomma una sorta di bullismo sociale ante litteram, in una società come quella della piccola nobiltà francese dell'epoca, molto attenta più ai "valori" dell'apparenza che della sostanza, quasi come oggi!

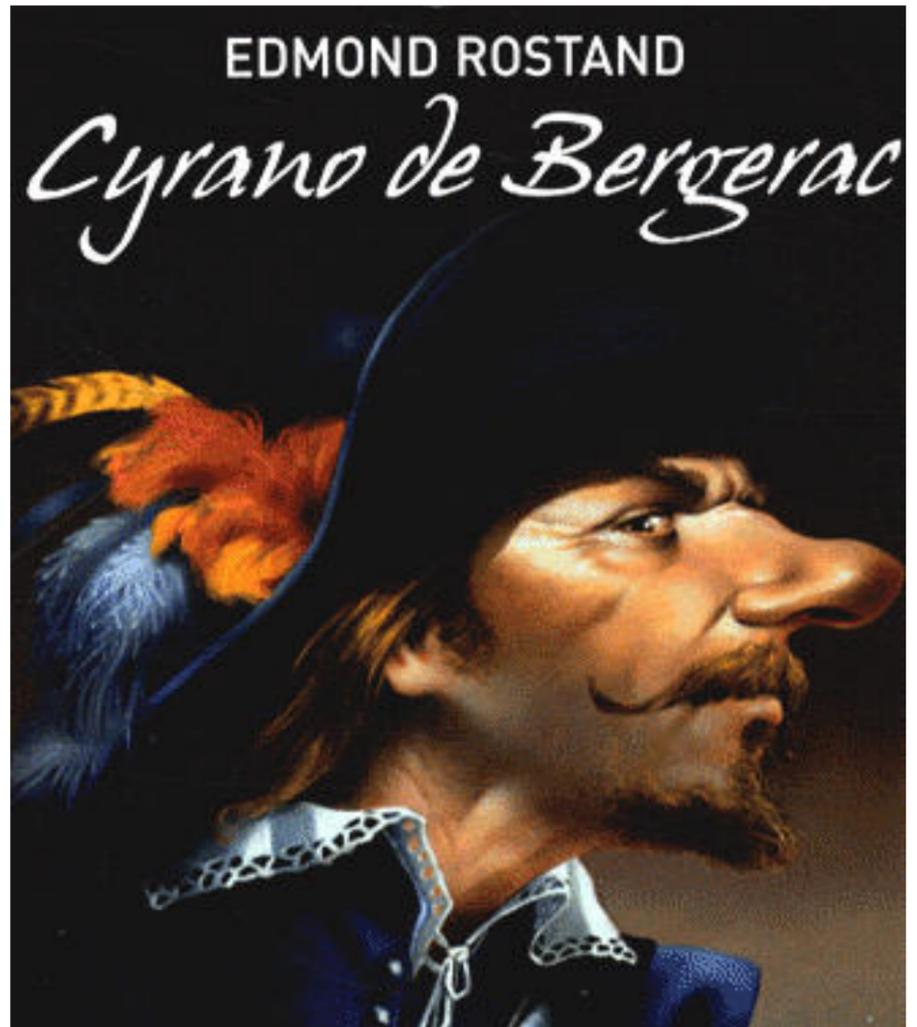
Cyrano è, suo modo, un disabile che porta nell'anima lo stigma di una condanna sociale derivante dalla sopravvalutazione dei canoni estetici, quali principali criteri di valutazione delle persone.

A seguito di ciò egli sviluppa una sorta di sindrome paranoide che lo porta a sfidare a duello chiunque pronunci anche solo casualmente la parola naso.

Ma tale paranoia nasconde nel contempo un'assoluta mancanza di autostima che lo porta ad autocolpevolizzarsi fino al punto di non riuscire a dichiarare i propri sentimenti alla donna amata, anzi, ricorrendo per farlo a un alter ego del quale lei si era invaghita.

Uno stigma, dunque, che pur non dichiarato apertamente, anche oggi colpisce troppe persone che hanno il solo torto di non corrispondere ai criteri di bellezza imposti dall'industria dell'apparire (dalla moda, alla cosmetica, all'utilizzo indiscriminato della chirurgia estetica).

Sia chiaro, io non mi permetto di condannare chi legittimamente ritiene di poter migliorare il proprio aspetto al fine di sentirsi psicologicamente a proprio agio o coloro



che ricorrono a ricostruzioni protesiche perché amputati da incidenti o da interventi demolitivi per rimozioni tumorali, o altro.

Tuttavia l'exasperazione della mentalità dell'apparenza, contrabbandata su tutti i media e i social, porta ormai troppa parte della società a sovrastimare l'estetismo sottovalutando contemporaneamente l'importanza della dignità delle persone.

Oggi come ieri e forse più di ieri, chi non corrisponde ai canoni estetici che vanno per la maggiore - pur se in modo non apertamente dichiarato - viene confinato in un limbo di indifferenza o, nella migliore delle ipotesi, di pietosa comprensione.

E' il caso ad esempio di molte persone con disabilità che, diversamente da un passato non lontano, oggi sembrano essere socialmente accolte e riconosciute nella loro specificità.

In realtà sovente è così solo in apparenza. Normalmente ai disabili, specialmente a quelli affetti da forme di handicap grave o gravissimo, con quei loro corpi deformati dalle malattie o immobilizzati da eventi traumatici, oltre ad essere negati i diritti riconosciuti alle persone cosiddette normodotate (mobilità, lavoro, inclusione sociale), difficilmente vengono riconosciute e mentalmente accettate prerogative strettamente correlate all'abituale sviluppo della sfera personale, come affettività e sessualità, perché si sa, sono questioni spinose e un po' imbarazzanti e poi, diciamoci la verità, la disabilità - se non ci riguarda direttamente - spaventa. Meglio abbozzare!■



## Barriere architettoniche

di Mauro Gavioli

### PEBA: IL CONSIGLIO COMUNALE APPROVA!

Nella seduta del 29 novembre scorso, dopo illustrazione dell'assessore ai lavori pubblici, urbanistica, manutenzioni, edilizia privata e patrimonio, nonché vicesindaco, Michele Gruppo, il Consiglio Comunale di Isola della Scala ha approvato a voti unanimi il punto numero 8 all'ordine del giorno, avente per oggetto il PEBA.

Obiiettivo raggiunto! Finalmente, mi permetto di aggiungere! Ne siamo orgogliosamente soddisfatti! E desideriamo condividere la nostra soddisfazione con tutti coloro che si sono attivamente impegnati affinché questa nostra battaglia trovasse uno sbocco positivo: dalle forze politiche, alle varie amministrazioni isolate che si sono succedute nel tempo sino ad oggi, ai concittadini che ci hanno fin qui sostenuto.

Grazie a tutti!

Detto questo è bene tornare con i piedi per terra.

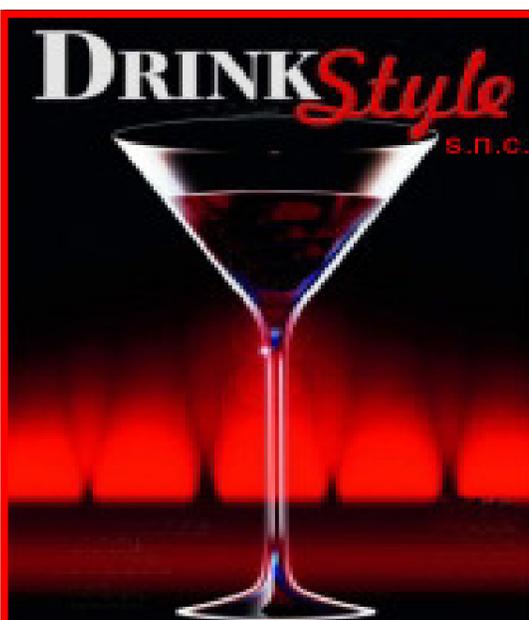
L'approvazione del PEBA, peraltro relativo a centro storico e area fieristica, era il passo indispensabile per dotare il Comune dello strumento normativo locale previsto dalla legge. Ciò non equivale alla sparizione delle barriere architettoniche in tempi brevi, anche perché, ciò dipende dai fondi iscritti a bilancio per tale scopo e dalla scala di priorità che il nostro Comune si darà.

Non va inoltre dimenticato che sarà assolutamente necessario in tempi non eccessivamente lunghi provvedere a dotare anche le altre zone del territorio comunale rimaste scoperte (in primis le frazioni) di un piano analogo, affinché tutti i cittadini con disabilità, residenti e no, possano muoversi in piena autonomia nel nostro Comune.

Per quanto ci riguarda noi siamo sempre disponibili al confronto su queste tematiche, che riteniamo imprescindibili per garantire una vita dignitosa e rispettosa delle esigenze delle persone con disabilità.■



**Michele Gruppo, assessore ai Lavori Pubblici e vicesindaco del Comune di Isola della Scala**



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



## Ufficio legale

di Francesca Caloi (Avvocato)

### IL DIRITTO ALL'ISTRUZIONE DEVE ESSERE EFFETTIVO

Tra il dire e il fare c'è di mezzo il mare.

Capita così che un alunno disabile, a cui la Costituzione garantisce il diritto allo studio (al pari di ogni altro cittadino), possa frequentare solo 11 delle 24 ore di lezione settimanali.

È il caso di un alunno affetto da una grave forma di autismo con totale incapacità di attenzione e con necessità di assistenza continua, frequentante la terza classe della scuola primaria di un Istituto Statale umbro, il cui dirigente scolastico nell'ottobre 2012 gli assegnava un insegnante di sostegno per 11 ore settimanali rispetto alle 24 previste.

I genitori del ragazzo impugnavano il provvedimento del dirigente avanti al Tribunale amministrativo regionale (Tar) chiedendo l'accertamento del diritto del proprio figlio all'assegnazione del sostegno per 24 ore settimanali e la conseguente condanna dell'amministrazione.

Il giudice di primo grado rigettava il ricorso, ritenendo congrue undici ore, con l'affiancamento di «un operatore per ulteriori cinque ore, oltre ad otto ore di compresenza».

Avverso detta sentenza i genitori proponevano appello al Consiglio di Stato che, con sentenza del 1.12.2015 n. 5428, ha ribaltato la decisione del Tar.

I giudici del Consiglio di Stato hanno ritenuto di accogliere le domande dei genitori del ragazzo



affermando che *"il diritto all'istruzione del minore portatore di handicap ha rango di diritto fondamentale"* e come tale va rispettato con rigore ed effettività.

Trattasi peraltro di un diritto riconosciuto non solo dalla nostra Costituzione ma altresì dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 13.12.2006, ratificata con Legge 3.3.2009 n. 18.

Il Consiglio di Stato ha altresì evidenziato che *"l'istruzione rappresenta uno dei fattori che maggiormente incidono sui rapporti sociali dell'individuo e sulle sue possibilità di affermazione professionale [...] con la conseguente necessità, con riferimento ai portatori di handicap, di assicurarne la piena attuazione attraverso la predisposizione di adeguate misure di integrazione e di sostegno"*.

Solo se il diritto può in concreto essere esercitato è effettivo.■

# CESTARO



OFFICINA - CARROZZERIA  
NOLEGGIO AUTO E PULMINI

CARROZZERIA CONVENZIONATA AUTO SOSTITUTIVA GRATUITA  
**NUOVO SERVIZIO GOMMISTA**



Via Aldo Moro, 2/A - 37063 Isola della Scala (VR) - Tel. 045.7300613 - Fax. 045.6632294

[www.autocestaro.it](http://www.autocestaro.it) - [info@autocestaro.it](mailto:info@autocestaro.it)



# Psiche e dintorni

di Francesca Miozzi (Psicologa)

## IL VOLTO UMANO: FOTOGRAFIA DELL'ANIMA

Il volto umano è la sintesi dell'identità della persona, dei suoi pensieri e delle sue emozioni. E' l'istantanea del mondo interiore: il volto parla anche quando la bocca tace. Infatti, attraverso la mimica facciale possiamo trasmettere, in modo non consapevole, il nostro stato d'animo. Inoltre, è l'unica parte del corpo che generalmente non nascondiamo, e proprio per tale motivo, possiamo esternare segnali inconsci che non riusciamo a rivelare con le parole.

La psicologia ha speso molto nello studio scientifico del volto umano: sono state catalogate molte espressioni facciali, in modo da identificare, dietro il movimento inconscio di un volto, il tipo di emozione che lo sottende. I risultati di queste ricerche sono tuttora utili sia nel setting della psicoterapia, sia nel lavoro che quotidianamente la polizia e le forze dell'ordine devono svolgere nel campo delle indagini.

Il volto è un elemento fondamentale per comprendere le persone che ci stanno accanto. Ma quanto ci guardiamo in faccia oggi, nell'era dei social network? Per comunicare preferiamo il mondo virtuale. Non sappiamo più cogliere lo sguardo delle persone, riconoscere il loro mondo interiore. La comunicazione virtuale azzerà la comunicazione inconscia del volto. Il risultato? Siamo delle maschere. Mostriamo e non siamo. Per esempio, attraverso lo schermo, possiamo apparire felici al mondo intero, quando in realtà siamo preoccupati.

Pensando alle nuove generazioni, che utilizzano maggiormente i canali virtuali per comunicare, mi rendo conto come facciano un'enorme fatica a leggere i messaggi del corpo e del volto di chi sta accanto a loro. Non sanno comunicare vis-a-vis, e



quando ci provano lo fanno abbassando gli occhi. Credo che gli adolescenti vadano incoraggiati ad incontrarsi, a guardarsi negli occhi, a parlare tra loro, a toccarsi, a comprendere il valore delle parole e del comportamento. Perché per comunicare non servono solo le parole. Esse sono importanti, ma quando sono in contraddizione con ciò che il corpo e il volto esprimono involontariamente, è necessario ricordare che i gesti e la mimica sottendono la verità dell'anima, sono cioè la parte più autentica e istintiva del nostro essere.

I problemi di comunicazione sono in aumento nella nostra società. Chiediamoci il perché e sentiamoci responsabili di questa società in crisi. In questo mondo molto frenetico abbiamo fretta e comunichiamo attraverso mail e sms. Addirittura abbreviamo le parole, perché non abbiamo tempo di scriverle nella loro interezza.

Incontriamoci di più. Mettiamoci la faccia. ■



**COLTIVAZIONE FUNGHI**

*Boschi & Castagna*

*Via Pisona, 10 Isola della Scala*

**Lo spaccio aziendale per la vendita dei funghi è aperto nei seguenti giorni:**

**dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8:30 alle 12:30 e dalle 14:30 alle 18:30  
Sabato dalle ore 8:30 alle 12:30 e dalle 15:00 alle 17:30**

**www.boschiecastagna.it - Tel./Fax 0456639413**



## Consulenze

di Federica Lanza (Consulente del lavoro)

# IL SISTEMA DEI SERVIZI RIVOLTI ALLE PERSONE CON DISABILITA'

L'integrazione del diversamente abile nel modo sociale e lavorativo è estremamente importante per poterlo coinvolgere, in modo che si senta parte attiva della società in cui vive senza dover subire discriminazioni in relazione al proprio status.

Lo stato di disabilità deve essere innanzitutto certificato da un apposito Ente che ad oggi fa capo all'INPS. Tale situazione è riconosciuta in base agli esiti della visita medico-legale che attesti la situazione di difficoltà del soggetto in riferimento alle attuali leggi che sono rispettivamente la L. 104/92 e 151/2001.

La regione Veneto, ha previsto alcuni servizi a sostegno di queste attività che si possono principalmente suddividere in 3 tipologie:

- **Servizi per l'integrazione sociale** nel mondo della scuola e del lavoro;
- **Servizi domiciliari** per l'assistenza;
- **Servizi semi-residenziali** e residenziali.

Tratteremo in questa sezione i diversi servizi offerti dalla Regione Veneto e dall'INPS e dall'Agenzia delle entrate in modo da poter capire l'eventuale possibilità e modalità per poterne usufruire.

### **SERVIZI PER L'INTEGRAZIONE SOCIALE**

#### **1.Integrazione sociale e scolastica**

Il servizio è rivolto agli alunni che, in età pre-scolare e scolare, presentano disabilità fisiche, psichiche e sensoriali medio-gravi con compromissione dell'autonomia, allo scopo di favorire il loro inserimento e la loro integrazione nel contesto scolastico e sociale di appartenenza, mediante l'assistenza e la promozione delle potenzialità nell'acquisizione di autonomia, nella comunicazione e nella generalizzazione delle abilità apprese. E' possibile ottenere l'assegnazione degli OSS (Operatori Socio Sanitari), sia nelle scuole pubbliche che private, presso cui sono iscritti alunni disabili non autosufficienti, inoltrando domanda all'ULSS competente. Le richieste vanno concordate tra operatori scolastici ed operatori sociali e sanitari dell'ULSS di riferimento che hanno la presa in carico del minore al momento della verifica annuale con scuola, servizi socio-sanitari (eventuali altri specialisti) e famiglia.

Gli ambiti di intervento dell'Operatore Socio Sanitario sono:

- ▶ cura della persona, sostenendo il soggetto nelle attività di igiene, vestiario, alimentazione;
- ▶ aiuto nella gestione comportamentale;
- ▶ aiuto nel mantenimento o potenziamento delle abilità comunicative e relazionali;

- ▶ aiuto nell'organizzazione e gestione di spazi, attrezzature, ausili.

Il tutto finalizzato ad ottenere il raggiungimento di obiettivi educativi e didattici previsti dal Piano Educativo Individuale predisposto appositamente per il soggetto in base alle proprie capacità e funzionalità.

#### **2.Integrazione lavorativa (S.I.L.)**

E' un sistema di servizi istituito presso le Aziende ULSS per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità al fine di programmare e realizzare l'integrazione lavorativa e sociale delle persone con disabilità. Tali servizi hanno come scopo il miglioramento della qualità della vita della persona e la ricostruzione della propria identità tramite un'attività lavorativa, il mantenimento il più a lungo possibile della persona nel proprio contesto di vita, inserendola in contesti lavorativi normali ma proporzionali alla capacità del singolo soggetto.

#### **3.Interventi di promozione dell'autonomia personale**

Le attività di "Promozione dell'autonomia personale" sono una serie di interventi, inseriti nel progetto individuale alla persona, che hanno come obiettivo prioritario la promozione di forme di autonomia personale nella vita di relazione, nella vita sociale e familiare, nonché interventi di promozione delle attività sportive, di tempo libero e di integrazione sociale. Attraverso questi progetti si cerca di favorire la permanenza a domicilio del soggetto diversamente abile che, con la realizzazione di interventi, nell'ambito di progetti individuali approvati dall'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) dell'Azienda ULSS di competenza, promuove forme di autonomia personale nella vita di relazione, nella vita sociale e familiare, nelle attività sportive e nel tempo libero.

#### **4.Interventi per la modifica degli strumenti di guida**

Le persone in possesso di patente di guida A, B o C speciale, ma con limitazioni motorie permanenti, possono ottenere il rimborso delle modifiche effettuate al sistema di guida del proprio veicolo. I benefici riguardano il rimborso del 20% della spesa sostenuta per la modifica del sistema di guida del veicolo utilizzato. Tale beneficio vuole incentivare l'autonomia del diversamente abile in modo che si renda il più possibile autosufficiente.

**CONTINUA NEL PROSSIMO NUMERO**



## Storie di vita

di Simone Muzzolon

# MARCO BONINSEGNA: UN CONCITTADINO E AMICO CHE VOGLIAMO FARVI CONOSCERE UN PO' DI PIU'

Inizia con questo primo articolo un ciclo informativo sulla vita di un nostro caro concittadino ed amico che ormai tutti conosciamo: Marco Boninsegna detto Bonimba, lo stesso soprannome di Roberto Boninsegna ex campione di calcio che ha militato nell'Inter, nella Juventus e nella nazionale di calcio. Marco, ormai tutti lo conosciamo in quanto è stato beneficiario di una campagna di aiuti legata a vari eventi cittadini che ha avuto lo scopo di raccogliere fondi per l'acquisto di un nuovo mezzo di trasporto e di una carrozzina (in parte rimborsata dall'Asl), ma anche di far conoscere Marco alla cittadinanza che avrebbe avuto modo poi di essere presente direttamente o meno nella sua vita, per il futuro.

Se il successo è arrivato completamente nel raggiungimento del fabbisogno economico (più di quindicimila euro) non si può dire la stessa cosa per l'assistenza o meglio per la compagnia di cui Marco ha bisogno.

Ma andiamo con ordine.

Con i soldi raccolti Marco ha potuto acquistare un furgone attrezzato con pedana idraulica - un Fiat Doblò - integrare quanto mancava per l'acquisto della carrozzina e con quanto è rimasto, si potrà pagare l'aggiornamento del programma per computer che Marco utilizza per comunicare nonché le manutenzioni e il carburante per il furgone.

Fortunatamente per gli altri costi accessori, come bollo, assicurazione e ulteriori eventuali riparazioni meccaniche, ha provveduto il buon cuore di altre persone con i loro recenti aiuti. E qui Isola della scala continua a stupire con la sua grande generosità.

Marco vive grazie a una piccola pensione di invalidità più indennità di accompagnamento e di un contributo annuale dell'Ulss relativo all'impegnativa di cura denominato

ICD cioè impegnativa di cura domiciliare (gestiti da un amministratore di sostegno), che gli permette di pagare l'assistenza di una persona per quasi tutta la settimana (e per quasi tutto il giorno), affitto, gas, luce, cibo e vestiti.

A onor del vero c'è da dire che, tra pensione e ICD, non si riesce a sostenere tutti i costi, figuriamoci gli imprevisti, ma questo non spaventa Marco che sa di godere dell'aiuto e della generosità e del buon cuore degli isolani.

Marco è afflitto da una inabilità molto importante, una tetraparesi spastica che lo accompagna dalla nascita, avvenuta oltre 50 anni fa, e che lo rende dipendente dalle persone in qualunque cosa: dal semplice bere al bagno.

"Bonimba" in tutti questi anni non si è lasciato sconfiggere dalla sua malattia, mantenendo sempre alto il morale e l'amore per le persone dalle quali ama ascoltare storie e conoscerne tutti gli aspetti della loro vita. Già, perché Bonimba è così follemente innamorato della vita che riesce, grazie anche alla sua fede, a mantenere vivo e vivace il proprio spirito e l'incontenibile voglia di cogliere la pienezza di ogni momento condiviso.

Questo è il suo segreto: la dipendenza dalle persone è anche la sua forza - grazie a una sensibilità molto sviluppata di percepire gli stati d'animo di chi sta con lui - da cui attinge ciò che gli serve per andare avanti e per non cadere in depressione come è accaduto purtroppo qualche anno fa, quando ad Asparetto dopo la morte del padre e con l'ammalarsi della madre ottantenne, rischiava di isolarsi dal resto del mondo con lo spettro di finire in una struttura assistenziale non adatta a lui. Fortunatamente Marco si è ripreso e ora è qui con noi e non vede l'ora



di conoscere persone nuove, di frequentare i vari eventi che la comunità propone: una festa in piazza o un concerto, una rappresentazione teatrale o una festa gastronomica. Questo purtroppo non sta accadendo e Marco spesso si ritrova a casa anche alle feste come se fosse un giorno feriale. Con l'associazione Gr.i.d.a. ci siamo chiesti il perché e stiamo cercando di darci una risposta che dovrebbe essere più o meno questa: forse il problema sta nel fatto che Marco, tutto sommato, non lo si conosce poi così bene e semplicemente più di uno potrebbe pensare di non essere in grado di potergli fare compagnia o di assisterlo, anche se solo per poche ore, quando ce n'è bisogno. Ecco perché nei prossimi numeri parleremo ancora di lui e cercheremo di raccontare la sua giornata, i suoi bisogni e la facilità con la quale è possibile aiutarlo a vivere maggiormente la nostra meravigliosa comunità. Nel frattempo vi invitiamo ad inviarci i vostri suggerimenti compilando il form sul nostro sito internet [www.associazionegrada.it](http://www.associazionegrada.it) oppure venendo a trovarci tutti i lunedì pomeriggio dalle 16.00 alle 18.00 nella nostra sede presso Palazzo Rebotti. ■



## 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)

di Aldo Morea (Medico endocrinologo e diabetologo)

# MINERALI, ACQUA, FIBRA, VITAMINE

Ho descritto precedentemente i principali componenti degli alimenti che assumiamo, ma i carboidrati le proteine e i grassi non sono gli unici componenti del cibo poiché questo contiene anche minerali, acqua, fibra, vitamine che ritengo opportuno esaminare, almeno nelle caratteristiche principali, prima di poter parlare di alimentazione equilibrata.

### LA FIBRA

A differenza di Lipidi, Proteine e Carboidrati, la fibra fornisce un apporto assai più ridotto di calorie, ma è un importante componente della nostra alimentazione influenzando il nostro benessere e la nostra buona salute.

La fibra è tipicamente di origine vegetale e viene distinta, tradizionalmente, in due gruppi:

•**Fibra insolubile**: per esempio la cellulosa, lignina e altre. E' tipica dei cereali integrali, ha effetto lassativo perché richiama acqua rendendo le feci più morbide e facilitandone il transito nell'intestino.

•**Fibra solubile**: come le mucillagini, gomme, pectina, ecc. Sono sostanze che a contatto con l'acqua si trasformano in gel. Tipica dei legumi, frutta e verdure. Sono implicate positivamente nella riduzione della glicemia e del colesterolo e favoriscono la flora batterica intestinale.

### QUANTA NE DOBBIAMO ASSUMERE

Secondo l'Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare (EFSA) gli adulti dovrebbero assumere 25 grammi al giorno di fibra alimentare (solubile e non) considerando che quantità maggiori favoriscono ulteriormente il raggiungimento e il mantenimento di un buon stato di salute.

Queste quantità corrispondono, ad esempio, a 3 fette biscottate integrali a colazione, 50 gr di pane integrale a pranzo e cena, 5 porzioni di frutta e verdura. Per le persone con diabete mellito, le linee guida italiane (AMD-SID) consigliano più di 40 gr al giorno (o 20 gr per ogni 1000 calorie assunte), in particolare quelle solubili, anche per ottenere una riduzione del colesterolo LDL (riduzione di circa 2 mg per grammo di fibra).

### LE VITAMINE

Così chiamate nel 1911 da uno scienziato polacco (Kazimierz Funk) per indicare che questi composti sono indispensabili per la vita, sono dei regolatori dei processi vitali, necessarie per il normale funzionamento del nostro organismo. Non apportano



calorie, così come l'acqua, i sali minerali e la fibra alimentare e, per la maggior parte, devono essere assunte con l'alimentazione.

Sono distinte in due gruppi:

•**Idrosolubili**: si sciolgono in acqua per cui l'organismo può eliminarle facilmente con l'urina per cui non si accumulano ed è necessaria una costante assunzione giornaliera. Appartengono a questo gruppo le vitamine B e la vitamina C.

•**Liposolubili**: si sciolgono nei grassi e vengono assorbite insieme a questi; possono accumularsi nell'organismo. Appartengono a questo gruppo le vitamine A, D, E, K.



# 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)



### QUANTITA' CONSIGLIATE

Agiscono in dosi minime.

LARN PER LE VITAMINE: FABBISOGNO MEDIO (AR)										
		Vit. C (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)	Vit. B6 (mg)	Folati (µg)	Vit. B12 (µg)	Vit. A (µg)	Vit. D (µg)
<b>BAMBINI-ADOLESCENTI</b>										
	1-3 anni	25	0,3	0,4	5	0,4	110	0,7	200	10
	4-6 anni	30	0,4	0,5	6	0,5	140	0,9	250	10
	7-10 anni	45	0,6	0,7	9	0,7	210	1,3	350	10
<b>Maschi</b>	11-14anni	65	0,9	1,1	13	1,0	290	1,8	400	10
	15-17 anni	75	1,0	1,3	14	1,1	320	2,0	500	10
<b>Femmine</b>	11-14 anni	55	0,8	1,0	13	1,0	290	1,8	400	10
	15-17 anni	60	0,9	1,1	14	1,1	320	2,0	400	10
<b>ADULTI</b>										
<b>Maschi</b>	18-29 anni	75	1,0	1,3	14	1,1	320	2,0	500	10
	30-59 anni	75	1,0	1,3	14	1,1	320	2,0	500	10
	60-74 anni	75	1,0	1,3	14	1,4	320	2,0	500	10
	≥75 anni	75	1,0	1,3	14	1,4	320	2,0	500	10
<b>Femmine</b>	18-29 anni	60	0,9	1,1	14	1,1	320	2,0	400	10
	30-59 anni	60	0,9	1,1	14	1,1	320	2,0	400	10
	60-74 anni	60	0,9	1,1	14	1,3	320	2,0	400	10
	≥75 anni	60	0,9	1,1	14	1,3	320	2,0	400	10
<b>GRAVIDANZA</b>		70	1,2	1,4	17	1,6	520	2,2	500	10
<b>ALLATTAMENTO</b>		90	1,2	1,5	17	1,7	450	2,4	800	10

Società Italiana di Nutrizione Umana-SINU, 2014

LARN - Livelli di assunzione di riferimento per la popolazione italiana: VITAMINE.

Fabbisogno medio (AR): valori su base giornaliera.

Queste quantità sono un livello di sicurezza valido per tutti.

Purtroppo va considerato che la cottura degli alimenti, soprattutto ad alte temperature, la conservazione, l'esposizione alla luce e altro, possono ridurre la quantità di vitamine.

Sono indispensabili per il nostro organismo, intervenendo nella crescita, nella resistenza alle infezioni, nel metabolismo e nel mantenere lo stato di salute e il corretto funzionamento dell'organismo.

Occorre precisare che le vitamine non sono farmaci sintomatici né stimolanti per cui non avremo alcun effetto, se non psicologico, dopo l'assunzione di una compressa di vitamina: non sono quindi come gli analgesici che possono far scomparire il dolore dopo assunzione di una singola compressa. Inoltre è molto probabile che alcuni effetti si abbiano con l'assunzione delle vitamine nel contesto degli alimenti che non sotto forma di compresse come è stato dimostrato per l'effetto antiossidante.

**In altre parole meglio frutta e verdura, regolarmente assunte, che pastiglie.**

**Continua nel prossimo numero**



# Sanità e assistenza

## LA RIFORMA DELLE ULSS VENETE E' LEGGE

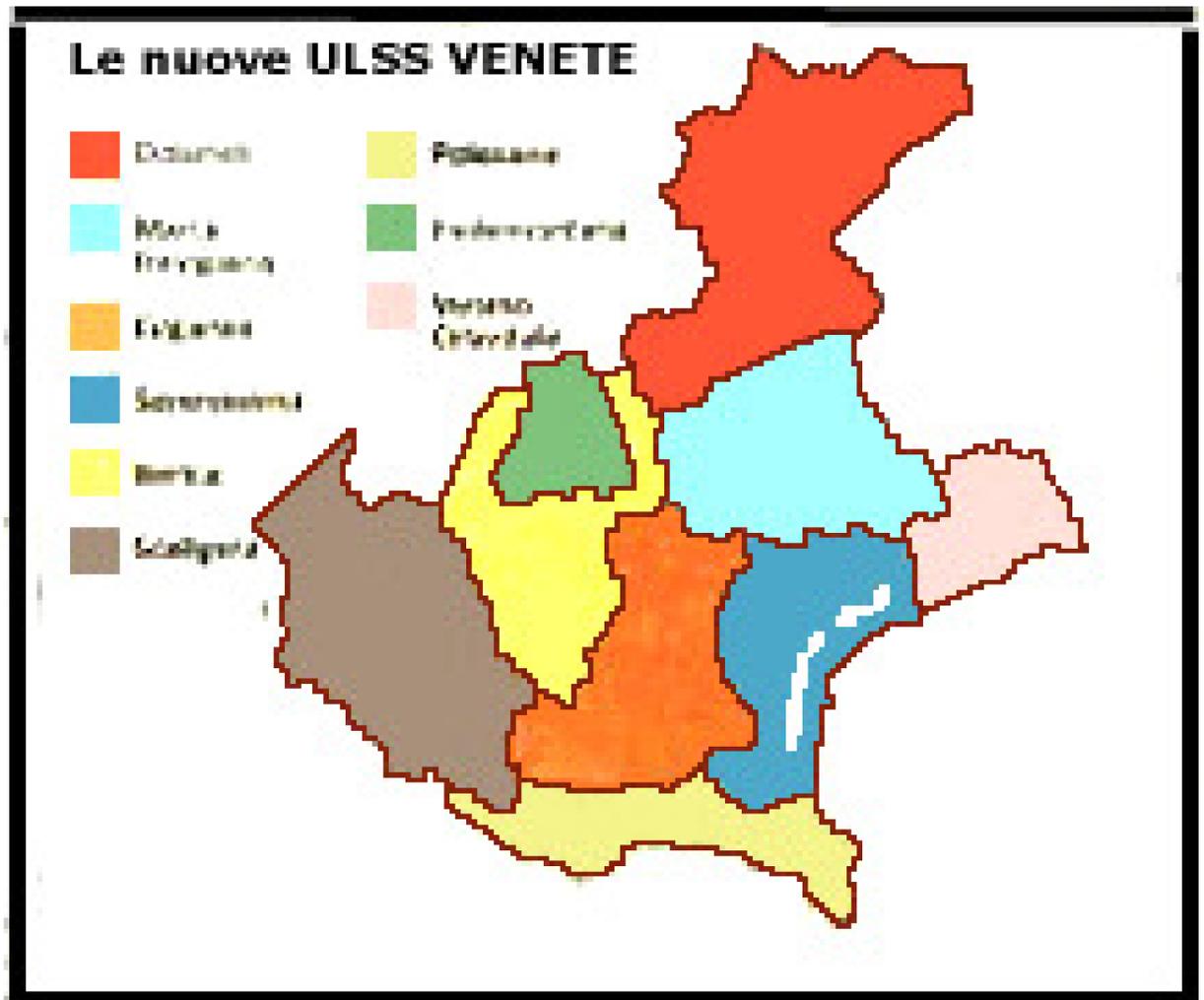
Alle ore 1 e 20 del 20 ottobre scorso, con 27 voti favorevoli, 17 contrari e nessun astenuto, il progetto di legge n. 23 avente per oggetto la "riorganizzazione della sanità veneta" è diventato definitivamente legge regionale.

Ma cosa prevede in soldoni la nuova riforma?

Anzitutto le aziende sanitarie ULSS vengono ridotte da 22 a 9 (originariamente il progetto ne prevedeva 7), che vanno ad aggiungersi all'Azienda Ospedaliera di Padova, all'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e all'Istituto Oncologico Veneto, preesistenti e riconfermate.

E' stata inoltre istituita la cosiddetta "Azienda Zero", un nuovo ente che secondo la Regione risponderebbe alla finalità di unificare e centralizzare in capo a un solo soggetto le funzioni di programmazione, di attuazione delle funzioni sociale e sanitaria, nonché di coordinamento e governance del SSR, riconducendo a esso le attività di gestione tecnico-amministrativa su scala regionale.

Questa nuova redistribuzione delle funzioni determinerebbe, nelle intenzioni della regione, un significativo risparmio sull'ammontare delle spese collegate all'amministrazione del Servizio sanitario regionale (il coordinamento degli acquisti sanitari consentirebbe un significativo contenimento dei tempi e dei costi collegati all'espletamento delle procedure delle gare pubbliche di approvvigionamento di beni e servizi



La pianta delle nuove aziende sanitarie deliberate dal Consiglio Regionale Veneto

nelle aziende Ulss, garantendo parallelamente maggiore efficacia e appropriatezza dei prodotti e dei servizi acquistati.

E' infine prevista la nomina, da parte della Giunta regionale, di un Comitato di indirizzo, cui compete la verifica della conformità delle decisioni dell'Azienda Zero alla programmazione sanitaria regionale.

Noi abbiamo sempre sostenuto l'opportunità di un dimensionamento su base provinciale delle aziende sanitarie e pertanto non possiamo che condividere, in linea di massima,

NUOVE AZIENDE ULSS VENETE	POPOLAZIONE
AZIENDA ULSS N°1: DOLOMITICA	206.795
AZIENDA ULSS N°2: MARCA TREVIGIANA	885.349
AZIENDA ULSS N°3 SERENISSIMA	640.399
AZIENDA ULSS N°4: VENETO ORIENTALE	215.391
AZIENDA ULSS N°5 POLESANA	243.212
AZIENDA ULSS N°6 EUGANEA	934.659
AZIENDA ULSS N°7 PEDEMONTANA	367.961
AZIENDA ULSS N°8 BERICA	499.430
AZIENDA ULSS N°9 SCALIGERA	922.555
<b>TOTALE REGIONE VENETO</b>	<b>4.915.751</b>

La popolazione delle Ulss venete

l'impostazione della riforma deliberata dal Consiglio Regionale. Nel provvedimento ci sono tuttavia, a nostro parere, delle incongruenze non facilmente spiegabili sul piano logico: prima di tutto non si riesce a capire il motivo che ha portato la Regione ad aggiungere due nuove Ulss al numero originariamente previsto, tenuto conto che per addivenire a tale soluzione è stato necessario smembrare due territori provinciali (peraltro tra i non maggiormente popolosi, cioè quelli di Vicenza e Venezia), creando l'Azienda n. 7 Pedemontana (con 367.961 abitanti) e l'Azienda n. 4 Veneto Orientale (con 291.315 abitanti).

E' evidente che ciò è incongruente con lo spirito originario della riforma

**BORGOROMA**  
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



e crea molti malumori nei territori delle altre Ulss.

Altro punto di criticità è rappresentato dalla creazione dell'Azienda Zero che, di fatto, riassumerebbe in sé molte funzioni della Direzione regionale Sanità e Sociale, attualmente diretta dal Dottor Mauro Bonin, che guarda caso la Regione, con comunicato stampa n° 1557 del 15 novembre scorso, informa di aver nominato commissario della nuova struttura. Che significato abbia delegare parte delle proprie funzioni istituzionali da parte della Regione, conferendole a una nuova azienda (sia pure pubblica), francamente ci sfugge.

Come pure ci sfugge il fatto che questa nuova sorta di holding abbia, sostanzialmente, il controllo delle altre Ulss, limitandone l'autonomia gestionale

Comunque cosa fatta capo ha! Ci riserviamo di valutare in futuro la reale bontà della riforma, che dovrebbe decorrere dal 1 gennaio 2017.

Per quanto riguarda le conseguenze dell'unificazione delle vecchie Ulss 20, 21 e 22 nella nuova Ulss 9 Scaligera, ci limitiamo, per il momento, a osservare con parziale soddisfazione che adesso esistono almeno le condizioni per studiare e magari rivedere una programmazione e

redistribuzione delle risorse strutturali e umane più congrua sull'intero territorio veronese.

E' il caso di ricordare a esempio che alla fine di quest'anno scadono le vecchie schede triennali di dotazione ospedaliera approvate nel dicembre 2012: un'occasione per ripensare alcune macroscopiche carenze che hanno determinato il vuoto di strutture ospedaliere nel basso veronese sud-occidentale e nell'alto lago veneto orientale, luogo ad alta vocazione turistica. Ma il problema è anche quello di ripensare l'ubicazione dei distretti socio-sanitari e dei servizi territoriali di secondo livello, in base ai reali bacini di utenza.

**La Redazione**



Spazio

fish onlus

**di Flavio Savoldi (Presidente Fish Veneto)**

## IMPEGNATIVA DI CURA DOMICILIARE E ISEE

La sentenza del Consiglio di Stato sull'ISEE ha confermato quella del Tar del Lazio, ma non ha prodotto risultati degni di nota.

L'attenzione posta a tale questione nel corso del 2015/2016 ha però steso un cono d'ombra sui problemi dell'assistenza personale e sull'ICD, la stanchezza ha fatto il resto.

E' il momento di riparlare e di rimettersi in moto.

Ripartiamo dalla constatazione che le richieste avanzate al presidente Luca Zaia e agli assessori competenti, Luca Coletto (sanità), Manuela Lanzarin (sociale), con nostra lettera del 28 novembre scorso, sono tutt'ora senza risposta, che i servizi destinati all'assistenza personale e alla Vita Indipendente si riducono, che le richieste di assegnazione dell'ICD aumentano.

Le conseguenze sono letali.

Il rischio che vengano in qualche modo rimesse in discussione conquiste che consideravamo consolidate è dietro l'angolo.

In alcuni casi sono stati perfino ridotti finanziamenti erogati da anni, nonostante la gravità e il peggioramento complessivo della situazione degli utenti.

La nostra vita quotidiana è poco considerata, le richieste sono più o

meno ignorate.

Non abbiamo l'abitudine di piangerci addosso ma forse è il caso di riflettere su cosa possiamo fare per migliorare una situazione che si va deteriorando.

Bisogna innanzitutto:

► riprendere l'iniziativa sulla Regione per consolidare i risultati raggiunti, correggere alcune evidenti storture, rilanciare le nostre storiche richieste. L'istituzione dell'ICD ha cambiato un po' le cose, ma non dobbiamo demordere;

► riproporre l'aumento del numero delle ICD e del relativo impegno finanziario. Le ICD sono LEA, non possiamo accettare le liste d'attesa del servizio o la riduzione dei finanziamenti già assegnati. Se la copertura del Fondo Sanitario Nazionale non è sufficiente bisogna ricorrere ai LEA aggiuntivi tramite il bilancio regionale;

► innalzare il tetto massimo del finanziamento ed introdurre quello minimo;

► l'erogazione dei finanziamenti deve avvenire con continuità e puntualità (non è ancora così);

► vanno riviste le modalità del contributo SLA - ICDa.



**Plateale protesta di alcuni disabili per il prolungato silenzio da parte della Regione Veneto sulle richieste avanzate per i servizi all'assistenza personale e la vita indipendente**

Dobbiamo togliere di mezzo l'ISEE, introdurre la logica dei diritti e delle pari opportunità ed impedire che la Regione, i Comuni e le ULSS perseguano una politica di riduzione dei costi e di distribuzione di contributi economici miseri per tutti.

La battaglia per l'autonomia e la Vita Indipendente delle persone con disabilità deve ripartire da queste richieste.

Dobbiamo conquistare il diritto di piena cittadinanza e rilanciare l'iniziativa su questi temi in ogni provincia.■



# Patologie

## IL MORBO DI PARKINSON (4<sup>a</sup> parte)

**I disturbi dell'olfatto** - Molti pazienti riferiscono di disturbi dell'olfatto, che esordiscono anche molti anni prima delle prime manifestazioni motorie. Tale disfunzione permane nel tempo e non sembra sensibile alla terapia farmacologica.

**I disturbi del sonno (insonnia, sonnolenza diurna, disturbi del sonno in fase REM)** - I disturbi del sonno possono coinvolgere fino al 70% dei pazienti parkinsoniani.

L'insonnia si manifesta durante le ore notturne con difficoltà all'addormentamento, risvegli precoci e notturni.

La sonnolenza diurna è spesso indipendente dall'insonnia notturna. Tale sintomo può rendere difficile attività quali: leggere, guidare la macchina o svolgere attività sociali.

I disturbi del sonno in fase REM possono presentare atonia muscolare ma anche per contro, in caso di sindrome RDB, il paziente può muoversi mentre sogna. Le manifestazioni motorie sono: vocalizzazioni, gesti compiuti con le braccia (come combattere, fare a pugni, calciare, come se il soggetto interagisse con i propri sogni).

### I DISTURBI DELL'UMORE

**Depressione** - Sintomo molto frequente nella malattia di Parkinson essa può manifestarsi con umore deflesso, affaticamento, disturbi del sonno, modificazioni dell'appetito, disturbi di memoria.

**Ansia** - Può precedere anche di anni i disturbi motori e può avere andamento variabile, associandosi a fluttuazioni motorie che complicano la terapia. Si associa a sintomi vegetativi, somatici e cognitivi.

**Apatia** - Sintomo frequente (circa 20% dei casi) e si manifesta con stati di indifferenza emotiva e mancanza di volontà a svolgere qualsiasi tipo di attività.

**Comportamenti ossessivo compulsivi** - Si tratta di comportamenti ripetitivi mirati alla ricerca del piacere e della gratificazione personale quali: assunzione eccessiva di cibo, gioco d'azzardo, shopping compulsivo, ipersessualità, dipendenza da internet.

**Disturbi cognitivi** - Si manifestano in ogni fase della malattia con accentuazione nello stadio avanzato e negli anziani. Quando si manifestano in fase precoce (circa un anno prima del manifestarsi della malattia), si può parlare di "malattia dei corpi di Lewy" o DLB, nel corso della quale il paziente presenta allucinazioni visive e fluttuazione delle prestazioni cognitive.

### TERAPIE FARMACOLOGICHE E RIABILITATIVE

La **terapia farmacologica**, utile nelle fasi iniziali di malattia, con il tempo perde di efficacia ed emergono fluttuazioni motorie e non motorie. Vi sono inoltre sintomi che non rispondono al trattamento con i farmaci tra questi l'instabilità posturale ed i disturbi del cammino che sono strettamente associati al peggioramento della qualità della vita anche in pazienti con malattia lieve-moderata. La sostanza più importante per la terapia della malattia di Parkinson è la levodopa, che, assunta per bocca, passa nello stomaco, da qui arriva nell'intestino dove viene assorbita, va poi nel sangue e dal sangue entra nel cervello, dove è trasformata in dopamina. La dopamina è il mediatore chimico, che va a stimolare il sistema di controllo dei nostri movimenti e permette quindi una attività motoria normale.

I farmaci dopaminoagonisti rappresentano una classe di medicine che hanno alcune caratteristiche comuni, anche se presentano aspetti differenti. Anche i farmaci dopaminoagonisti arrivano nel cervello, ma all'opposto della levodopa, che deve essere trasformata dalle cellule nervose in una altra sostanza (la dopamina) per potere avere un effetto terapeutico, i dopaminoagonisti vanno a stimolare direttamente (di qui il nome di dopaminoagonisti diretti) il recettore dopaminergico, che è una zona specializzata della cellula nervosa, alla quale la dopamina stessa ed il farmaco dopaminoagonista si devono legare per poter agire. Stimolando questo recettore possono svolgere compiti simili a quelli della dopamina all'interno dei gangli della base.

La **terapia riabilitativa**, definita come l'insieme delle strategie volte a ristabilire le migliori condizioni di autonomia attraverso il potenziamento delle facoltà residue, trova quindi ampio spazio come trattamento volto al mantenimento dell'integrità del quadro motorio, all'utilizzo di strategie compensatorie in caso di alterazioni funzionali e alla prevenzione delle complicanze secondarie all'ipomobilità.

La **terapia fisica** trova applicazione in ogni stadio della malattia: nelle prime fasi con l'obiettivo di mantenere e/o migliorare la motilità attraverso esercizi volti al ricondizionamento aerobico, alla mobilitazione attiva e al mantenimento di particolarità e tono-trofismo muscolare e nelle fasi più avanzate con lo scopo di mantenere e/o migliorare la postura, l'equilibrio e la marcia anche attraverso l'utilizzo di stimoli sensoriali esterni visivi, acustici o propriocettivi (sensory cues) e di strategie neuropsicologiche.

[Continua nel prossimo numero](#)



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

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

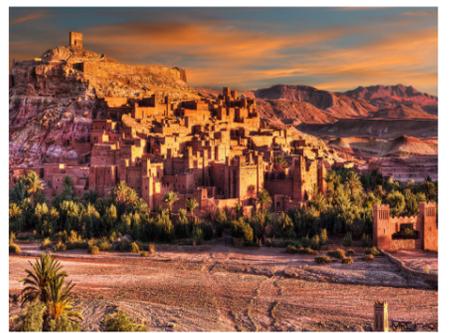


## Lo (s) punto di vista dei ragazzi

### I COLORI DELL'ESTATE

**Tra mare, viaggi e giochi, ecco le attività estive dei ragazzi del Centro Medie che ci hanno raccontato come hanno trascorso le loro vacanze**

Come trascorrono le vacanze gli adolescenti di oggi? Ce lo hanno raccontato i ragazzi del Centro educativo pomeridiano, quando sono venuti a trovarci nella nostra sede di Palazzo Rebotti. Ascoltandoli abbiamo capito che anche una breve gita fuori porta aiuta a vivere l'estate in allegria, basta essere con gli amici. **Lisa** è stata alla colonia parrocchiale a Caorle e si è divertita molto, ha conosciuto nuove amiche e le sono piaciute soprattutto le serate a tema. Quello che non le è piaciuto è il mare perché, secondo lei, era inquinato e con troppe alghe. Ci vorrebbe comunque ritornare anche quest'anno. Si è poi divertita andando al luna park della sagra di San Giacomo insieme alle amiche Laura e Jasmine. **Laura**, invece, è andata in Puglia al mare con gli zii. Qui il mare era splendido e ha avuto modo di apprezzare anche la cucina pugliese... ma le mancavano le amiche. **Jasmine** quest'anno è volontaria è perché frequenta la classe prima superiore dell'Istituto Bolisani, ma è sempre stata parte del Centro Medie. E così ha deciso di venire ancora per aiutare i suoi amici e non lasciare il progetto. Lei quest'estate è andata in Francia, a Parigi, con la mamma e i fratelli e le è piaciuta molto, soprattutto la Torre Eiffel. Quello che ricorda con tristezza sono i militari armati che controllavano le persone per paura di attentati terroristici. Prima di partire per Parigi Jasmine e gli altri ragazzi del Centro Medie sono andati insieme a mangiare un kebab per salutarsi e divertirsi insieme. Ha il desiderio di andare a Gardaland con le sue amiche. **Lorenzo** quest'estate ha fatto i compiti, è andato al parco a giocare con i suoi amici, alla domenica andava a messa, ha partecipato alle feste al Circolo Noi e al campo sportivo ed è andato con la squadra di calcio alle Terme di Sirmione. Per lui le terme sono state un momento unico perché venivano da una partita di calcio dove avevano perso contro una



squadra di calciatori più piccoli. **Jacopo** ha partecipato al terzo turno della colonia parrocchiale e gli è piaciuto molto, in particolare la serata horror. Inoltre è andato insieme al suo professore di musica e altri amici in montagna e al Lago di Garda. Anche Jacopo gioca a calcio ed è in squadra con Lorenzo quindi insieme sono andati alla Terme di Sirmione. **Kelvin** durante l'estate ha guardato la TV, ha giocato con la play station e a nascondino di sera, con tutti gli amici che abitano nel suo stesso condominio (Laura, Jasmine, Aymane). Anche Kelvin gioca a calcio, è in squadra con Lorenzo e Jacopo ed è andato al Sirmione. **Aymane** ha fatto un bel viaggio in Marocco con la mamma dove ha potuto incontrare gli zii materni e i nonni. Ha costruito tre bici di cui una bmx ma si è divertito anche a smontarle. Esperienze indelebili risposte nell'album dei ricordi insieme alle bellissime foto che ci hanno mandato e che vi proponiamo.

**(La Redazione)**



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



## Sportability

di Andrea Conti (campione italiano di handbike)

### MI CHIAMO ANDREA CONTI...

Proponiamo la toccante testimonianza di Andrea Conti, maglia rosa nel giro d'Italia handbike, affinché in tanti possano leggerla comprendendo che si può essere campioni nello sport ma soprattutto nella vita



Mi chiamo Andrea Conti e a gennaio prossimo compirò 47 anni. Ho avuto una vita normalissima fino a 18 anni, un papà e una mamma che mi hanno sempre voluto bene, una sorella più vecchia di me di 5 anni con la quale siamo sempre stati vicini nei momenti belli e brutti della vita e una passione "sfrenata" per l'atletica leggera e in particolare per il mezzo fondo e questa era forse la "nota" più predominante della mia adolescenza.

Per me correre era diventato come una specie di "benzina" senza la quale non andavo avanti e quindi tutto quello che

facevo era finalizzato al raggiungimento di un sogno che ho inseguito per 8 anni e cioè quello di partecipare alla maratona di New York. Ho iniziato a praticare atletica leggera a circa 10 anni e i primi risultati li ho ottenuti a partire dai 14 anni vincendo un campionato provinciale studentesco e piazzamenti in numerose gare e la convocazione in una squadra, a quei tempi, la più forte a livello europeo.

La vita trascorreva serena... D'estate, tanto per rimanere in allenamento, facevo il guardiano dei campi da tennis e da calcio

del mio paese, Cerro, e tra una partita a tennis e l'altra, mi piaceva correre attorno ai campi. Mi tenevo in forma per il mio amato sport, ma è stato proprio lì che una sera di luglio del 1988 in sella al vecchio motorino lasciatomi in eredità da mio nonno, recandomi ai campi, il mio destino è cambiato "per sempre".

Il frontale con la macchina che veniva nell'altro senso di marcia e che ha invaso la mia corsia è stato terribile. In quei 10 metri di "volo", il tempo di 2 secondi, tutto si frantuma sull'asfalto intriso del tuo sangue che esce a zampilli dallo squarcio che avevo



in testa e tutti i tuoi sogni sembrano "annegarsi" in quel piccolo "lago" rosso che mescolandosi con la polvere e i sassolini della strada creano una putrida fanghiglia dove io ho dovuto restare immobile per circa mezz'ora fino all'arrivo dell'ambulanza. Oltre al trauma in testa l'impatto sul parabrezza della macchina ha provocato l'iperstensione della colonna cervicale e conseguente frattura della settima vertebra che significa "TETRAPLEGIA": ovvero paralisi totale agli arti inferiori e

anche parziale degli arti superiori. Ciò che rimane mobile del tuo corpo sono solo una parte delle braccia e le mani restano praticamente flaccide e anche tenere in mano un bicchiere di plastica con poca acqua diventa difficile. Dalle proprie "ceneri" si deve ripartire e, dopo 1 mese di sala rianimazione e 13 mesi di rieducazione in ospedale lontano da casa, in quel di Pergine in Valsugana, bisogna ridisegnare la propria vita con modalità completamente diverse da prima

e cercare un nuovo "frutto" da poter mettere, non più nelle scarpe, ma nelle ruote e quello che mi sono imposto di seguire è stracciare una marea di gomme. In 14 mesi di ospedale hai tutto il tempo che vuoi, anche troppo, per pensare a cosa potrai fare una volta dimesso. Arrivato quel giorno e, finché l'accessibilità me lo permise, ritornai sui luoghi dei miei allenamenti e qualche giorno dopo scrissi questa poesia.

### **IN UNA LACRIMA...**

***Non sarà un calcio ad un pallone  
che non potrò più dare,  
non sarà una moto  
che non potrò più guidare,  
non sarà una montagna  
che non potrò più scalare,  
non sarà tutto questo  
ad impedirmi di sognare e di amare,  
perché c'è ancora tanto  
che si muove dentro me,  
anche se a volte sembra che tutto  
svanisca in una lacrima.....***

***Quella lacrima però che si liberò quel giorno,  
rivedendo quel prato  
dove la mia voglia di correre  
più di un paio di scarpe ha stracciato,  
scese lentamente e inesorabilmente  
solcando il mio viso  
come l'aratro il campo,  
ma giunta al suolo,  
bagnando un pezzettino di terra arido,  
fece nascere una piantina.***

La piantina intanto cresceva, e la svolta sportiva con un nuovo sport della mia vita avvenne nel 2004 quando con 3 amici, tutti disabili, incontrammo Pier Giorgio Giambenini e insieme a lui creammo il gruppo sportivo "GSC Giambenini" e in sella alle nostre handbike, ovvero dall'inglese, bici a mano, cominciammo a "manalare" in giro per l'Italia. Prima furono le molteplici maratone a cui partecipammo e poi il

movimento affiliato alla federazione ciclistica internazionale creò dei circuiti come campionati regionali, campionati italiani a squadre, campionati italiani assoluti e giro d'Italia. Dopo più di 30.000 km, tra allenamenti e gare, in questi ultimi due anni ho raggiunto i risultati più importanti in carriera vincendo 2 maglie di campione regionale Veneto, 2 maglie tricolore di campione d'Italia, a crono e in linea, e 2 maglie rosa

del giro d'Italia. Per la stagione prossima l'obiettivo sarà conquistare la terza maglia rosa consecutiva nella categoria MH1 con uno stimolo in più: la tappa finale di ottobre 2017 la organizzeremo noi con partenza e arrivo davanti all'Arena di Verona. Sarebbe bellissimo arrivare nella mia città indossando la maglia di leader... ma la scaramanzia è d'obbligo!■



**PAVIMENTI INDUSTRIALI - STAMPATI  
LAVORI EDILI IN GENERE**

**cell 3487930928**

Via del Lavoro, n° 19

37063 ISOLA DELLA SCALA (VR)



## News e informazioni utili

### APPROVATI DAL PARLAMENTO I NUOVI LEA

Il 16 dicembre scorso, finalmente sono stati approvati i nuovi Lea (Livelli essenziali di assistenza).

I Lea sono le prestazioni che tutte le Regioni sono tenute a dare gratuitamente (o per i non esenti con al costo del ticket) a tutti i cittadini.

Era da 15 anni che l'elenco non veniva cambiato, e quindi dentro ci sono attività che non sono più attuali e ne mancano alcune fondamentali.

Tra le varie attività che entrano nei nuovi Lea ci sono tutte le prestazioni di procreazione medicalmente assistita (Pma), compresa l'eterologa. Poi viene rivisto profondamente l'elenco delle prestazioni di genetica, è introdotta la consulenza genetica e sono inserite prestazioni di elevatissimo contenuto tecnologico (Adroterapia) o di tecnologia recente, come la radioterapia stereotassica. Riguardo all'assistenza protesica, sono introdotti gli ausili informatici e di comunicazione,

così come le attrezzature domotiche, le carrozzine con sistema di verticalizzazione e quelle per grandi e complesse disabilità.

Il nuovo nomenclatore introduce anche gli arti artificiali a tecnologia avanzata ed i sistemi di riconoscimento vocale. Viene anche rivista profondamente la considerazione della malattie rare: 110 di esse entrano nei Lea e dunque le famiglie dei malati vengono sollevati dalle spese per le relative prestazioni sanitarie fornite dalle strutture pubbliche o convenzionate. Tra le malattie croniche sono introdotte sei nuove patologie, ovvero la sindrome da talidomide, l'osteomelite cronica, le patologie renali croniche, il rene policistico autosomico dominante. Passano nei Lea l'endometriosi negli stadi clinici "moderato" e "grave" e la broncopneumopatia cronico ostruttiva negli stadi clinici "moderato", "grave" e "molto grave".

Vengono inoltre spostate tra le malattie croniche alcune patologie già esentate come malattie rare, così la celiachia e la sindrome di Down. Per quanto riguarda il capitolo dei vaccini, sono introdotti nei livelli essenziali di assistenza anche l'anti-papillomavirus (per l'uomo), l'anti-pneumococco e l'anti-meningococco. E' prevista anche l'introduzione dello screening neonatale per la sordità congenita e la cataratta congenita. Infine, c'è capitolo dedicato ai disturbi dello spettro autistico, che prevede nel percorso di diagnosi, cura e trattamento, l'impiego di metodi e strumenti basate sulle più avanzate evidenze scientifiche disponibili.

Era una scadenza particolarmente importante e, come ricordato più sopra, i nuovi Lea erano attesi da almeno 15 anni: ora dovrebbero garantire più prestazioni, servizi e ausili a milioni di persone. ■

*(fonte quotidiano "La Repubblica")*

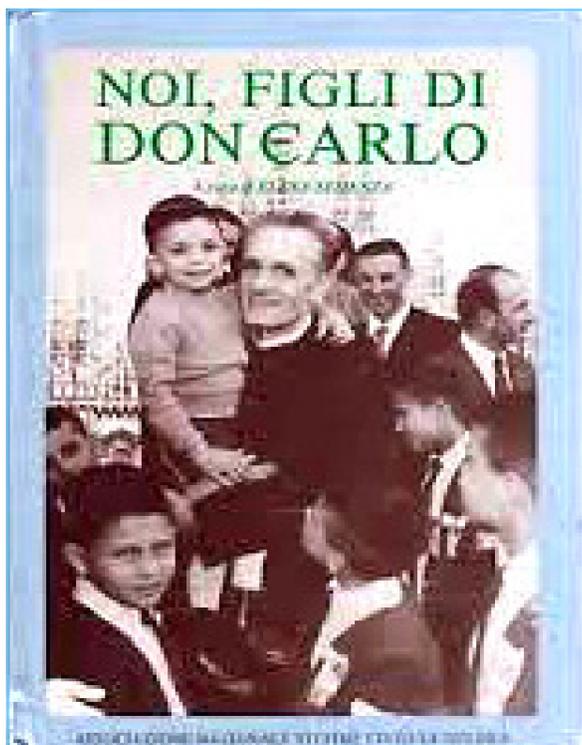


## Scaffale alternativo

di **Cristina Perini**

### NOI, FIGLI DI DON CARLO

di **Elena Speranza (Edizioni ANCORA - pag. 268 - € 18,00)**



A cent'anni dalla nascita di Don Carlo Gnocchi, indimenticato padre dei "mutilatini", questa storia nasce in quella terribile guerra quando un giovane prete cappellano dell'esercito si chinava sul fratello morente per porgergli conforto per l'ultimo drammatico viaggio.

Il giovane prete, esile creatura semidistrutta, sentiva in quel momento, il presagio della sua futura grande missione: avrebbe dovuto dedicarsi ai figli di quegli uomini caduti in guerra.

Gli orfani dei suoi alpini, piccoli mutilati dai due ai dodici anni, lui stesso doveva portarli dove avrebbero ricevuto una riabilitazione, una dignità umana.

Chi era senza un braccio o una

mano, chi aveva una gamba diversa dall'altra e chi ne aveva solo una... Nasce così la comunità di Don Carlo: cercare nei paesi lontani, sperduti dove era passata la guerra, cercare queste creature e portarle nei suoi istituti.

Ai suoi bimbi diceva: "gioca pure, fanciullo, ma il gioco della guerra non lo fare, il cuore nostro è fatto per amare". Speriamo che l'esempio luminoso di Don Carlo Gnocchi si riproponga non soltanto a coloro che lo ricordano ma a tutti noi, perché di questi tempi, oggi forse più di ieri, abbiamo bisogno di pace, contro tutte queste nuove guerre che distruggono il pianeta, per scopi di interesse. ■



## Eventi

### IL GIOVANE ROBERT ORA CAMMINA

Vi diamo conto con soddisfazione dei progressi del giovane ragazzo ugandese Robert Shaka, assistito da Padre Giorgio Previdi, che ora può camminare senza stampelle, grazie anche alle protesi che gli sono state applicate dopo gli interventi chirurgici a cui è stato precedentemente sottoposto. Ciò è stato possibile grazie alle donazioni che sono pervenute da più parti a Padre Previdi, tra cui anche quelle della nostra associazione e delle quali avevamo informato i nostri lettori, in precedenti numeri del nostro periodico. Ce lo ha comunicato lo stesso Padre Previdi tramite e-mail inviandoci anche la foto sopra riprodotta e ringraziandoci per l'aiuto ricevuto. ■



*Gli evidenti miglioramenti del giovane Robert Shaka, dopo gli interventi chirurgici a cui è stato sottoposto, grazie all'interessamento di Padre Giorgio*

### IL CONVEGNO SULLA "GESTIONE DELLE CRONICITÀ" RIEMPIE LA SALA CIVICA

Come annunciato anche nel numero precedente del nostro periodico, il 23 settembre, presso la sala civica "Unità d'Italia" di Isola della Scala, si è tenuto il convegno **"Prevenzione e salute: la gestione delle cronicità"**, organizzato dalle locali sezioni di AVIS, AIDO, dall'ADI (Associazione Diabetici Isolana) e dall'Associazione Gr.i.d.a. (Gruppo isolano diversamente abili), con il patrocinio del Comune e dell'Ente Fiera di Isola della Scala.

L'iniziativa, che ha visto gli interventi dei relatori: Dott. Aldo Morea (endocrinologo e diabetologo nonché Vicepresidente dell'Associazione Diabetici Isolana), la Dott.ssa Loredana Martinelli (specialista in oncologia ed ematologia clinica e di laboratorio, primario del centro trasfusionale dell'Ulss 22), il Dott. Momo Rospand (specialista presso il Centro Trapianti dell'Azienda Integrata Universitaria di Verona), la Dott.ssa Stefania Bianconi (psicologa specializzata nella gestione emotiva dei pazienti con patologie croniche, in particolare con diabete mellito), ha registrato un buon interesse da parte del numeroso pubblico presente.



*I relatori e il moderatore del convegno con il sindaco di Isola della Scala e alcuni rappresentanti delle associazioni organizzatrici dell'evento*

All'incontro, coordinato dal nostro associato Giorgio Malagoli, in veste di moderatore, sono intervenuti anche il Sindaco di Isola della Scala, Stefano Canazza, che ha portato i saluti dell'Amministrazione comunale, il Presidente provinciale dell'AIDO Antonio Grassi e la Signora Maurizia Vetrioli, in rappresentanza della

locale sezione AIDO.

Al termine del convegno tutti i relatori e gli organizzatori dell'evento sono stati ospiti presso la sede della locale sezione ANA (Associazione Nazionale Alpini) che ha offerto una conviviale risottata. ■

Gr.I.D.R. informa

# AUTOZETA

di Zanda G.



È PARTNER SERVICE



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



Elettrodomestici  
Audio • Video • Sat  
Servizio Assistenza

## MEGGIORINI

Via Roma, 13 - ISOLA DELLA SCALA (VR)  
Tel. / Fax 045 7300320 • meggiorini@inwind.it



**new life for your eyes**

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

LA TUA AGENZIA DI FIDUCIA



# PICCADILLY VIAGGI



ISOLA DELLA SCALA - Via Cesare Battisti, 21/c - Tel. 045 6630540 - Fax 045 6630552  
WWW.PICCADILLYVIAGGI.IT