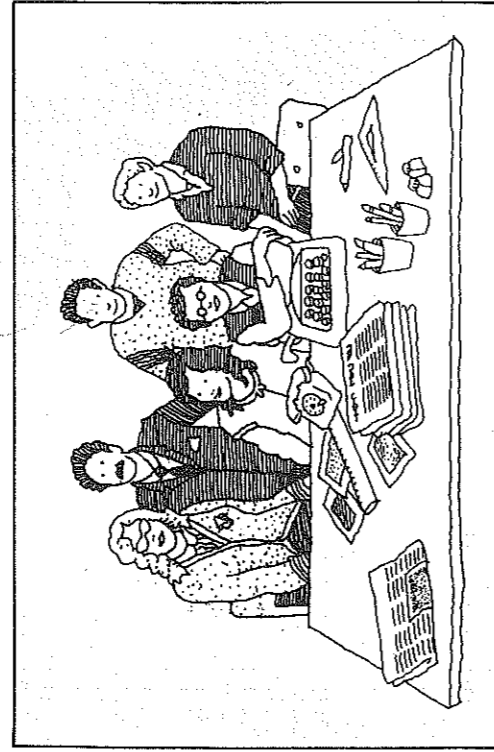


# Periodico della Comunità

Sped. in Abb. Post. gruppo IV/70%  
Aut. Dir. Prov. PT di Varese tess. pagata

a cura dell'Amministrazione Comunale di Gorla Maggiore

ANNO II - NUMERO 4 - DICEMBRE 1982



## Un giornale migliore

Con questo numero di dicembre termina un altro anno di attività del periodico della comunità. Viene spontaneo in questo momento dedicarsi ad alcune riflessioni per ragionare sul significato, sulle necessità ed utilità che il giornale comunale ha assunto, sulla possibilità di arrivare ad un suo graduale necessario perfezionamento.

Il Comitato di Redazione da un po' di tempo a questa parte aveva manifestato l'opportunità di una verifica del giornale. Il primo passo adottato per dare inizio all'operazione è stato quello di approntare un questionario e inviarlo a tutte le famiglie di Gorla. Oggi buona parte di questi questionari sono ritornati compilati e il loro attento esame fornirà elementi utili per sperimentare una nuova impostazione del giornale. E prevedibile quindi che accanto alle attuali collaborazioni di associazioni ed enti (Calcio, Pescatori, Basket, ARCI, Biblioteca, Scuole, Gruppo Donne, ecc.) che puntualmente inviano i loro articoli e in questo modo non perdono occasione di stabilire un contatto con la Gente, si trovino persone disponibili a curare periodicamente rubriche su temi specifici quali: la salute (che ha già preso l'avvio nell'ultimo numero), la scuola, il mondo del lavoro, i giovani i problemi degli an-

ziani, il tempo libero che forniscono un quadro delle varie realtà locali. Le lettere della Gente, e qui possiamo registrare con un po' di soddisfazione che sono aumentate, rimarranno un contributo decisivo per conoscere e capire situazioni nuove.

L'ultimo elemento su cui soffermarci è al quale riconosciamo estrema importanza, caratteristica principale del Periodico della Comunità è l'informazione sulle questioni amministrative e sulla politica comunale. Stogliando un po' i numeri precedenti non può sfuggire l'attenzione per il rilievo dato alla presentazione di tutte le più importanti decisioni amministrative.

Questo ha favorito sicuramente la formazione di un canale di comunicazione tra gli Amministratori e la gente, la possibilità di dibattito su problemi che toccano il nostro modo di vivere quotidiano. E necessario però che questa parte del giornale sicuramente la più importante venga trattata in seguito con sforzo ancor maggiore degli Assessorati per i loro specifici problemi, ed estremamente importante sarà registrare un impegno continuo dei Partiti politici presenti a Gorla Maggiore sulle tematiche della vita politica - amministrativa locale.

**Il Comitato di Redazione**

## Risposte al questionario sul periodico: l'articolo sul prossimo numero

Su questo numero del giornale avrebbe dovuto comparire un articolo di analisi sulle risposte che i cittadini hanno dato sul "Questionario - Periodico della Comunità".

Data la grande quantità delle risposte raccolte (circa 700) l'analisi dei questionari si è rivelata più laboriosa del previsto ed è ancora in corso.

Ci scusiamo con i lettori ma siamo perciò costretti a parlarne sul prossimo numero.

UN ARTICOLO DEL SINDACO SULLA CONVENZIONE

# Una Scuola materna per dialogare

La Scuola Materna "Enrico Candiani" è una istituzione che la comunità di Gorla Maggiore si è data fin dal 1879 e che ha svolto sempre un servizio fondamentale di utilità pubblica.

Essa è un ente autonomo, cioè ha una gestione e una normativa propria, anche se i suoi atti deliberativi sono soggetti a controllo e quindi, giuridicamente, in qualche misura, rientrano nella sfera del diritto pubblico. Negli ultimi anni il problema della Scuola Materna del nostro paese è stato, ed è ancora, all'attenzione di tutti i cittadini gorliesi sotto un duplice profilo: il profilo della gestione della struttura esistente e il profilo della costruzione di un nuovo edificio.

Vorrei, in questo articolo, illustrare alla cittadinanza la posizione che l'Amministrazione Comunale ha assunto rispetto al duplice problema testé enunciato. Rispetto al problema della gestione della Scuola Materna



esistente l'Amministrazione Comunale ha dimostrato un crescente interessamento negli ultimi anni erogando contributi che sono passati dalle 600.000 Lire nel 1975 ai 23 milioni previsti per l'anno scolastico in corso. Quest'anno l'Ente Morale "Enrico Candiani" e l'Amministrazione Comunale hanno sottoscritto una convenzione, il cui testo è

pubblicato in altra parte del giornale, che contiene diritti e doveri per entrambe le parti. Sulla base di questa convenzione ritengo debba essere possibile in futuro affrontare in spirito sempre più costruttivo il problema della costruzione della nuova struttura, più volte

*segue in seconda*

## Handicappati, scuola, territorio

### I termini del problema

Il termine "handicappato" sta ad indicare tutte le varie situazioni presenti in soggetti portatori di difficoltà e di disagi personali per cause legate alla struttura della propria personalità.

La Costituzione italiana sottolineando i diritti del cittadino, sottolinea anche la parità di diritti del cittadino handicappato e il maggior impegno della società politica nei suoi confronti, allo scopo di percepirlo e considerarlo uguale pur nella differenza. In particolare è sancito il suo diritto all'istruzione, all'educazione, all'avviamento professionale e, se invalido o sprovvisto di mezzi, al suo sostentamento.

La Costituzione, riconoscendo il diritto - dovere per tutti i cittadini ad una istruzione obbligatoria, non poteva fare distinzione tra "normali" e "non". Sulla base di questo principio, la circolare 227 dell'agosto 1975, poneva il problema in termini di "inserimento" e per accogliere la diversità: adottare misure or-

ganizzative utili o applicabili per facilitare un sempre più ampio inserimento degli alunni handicappati "nelle scuole aperte a tutti gli allievi". Ciò spiega il motivo per cui sono state abolite le scuole speciali, le classi speciali e differenziali, che assolvevano il compito dell'educazione scolastica degli handicappati, prima della nuova legislazione.

L'inserimento massiccio degli handicappati, nelle strutture normali della scuola, ha colto un po' tutti di sorpresa sotto l'incalzare dei problemi sorti a livello istituzionale e assistenziale.

Nella ricerca di obiettivi e metodi per far rientrare gli handicappati nelle strutture normali della società, ci si è trovati però preparati e incapaci a tradurre la buona volontà in operazioni altrettanto valide.

Così, ad esempio, la situazione si è resa difficile per la mancata collaborazione e l'assenza di coordinamento tra volontà politiche, Enti centrali dello Sta-

*segue in terza*



**L'Amministrazione Comunale  
invia i migliori auguri  
a tutta la popolazione**

# Il testo della "Convenzione"

Tra l'Amministrazione Comunale di Gorla Maggiore rappresentata dal Sindaco e la Scuola Materna autonoma "Enrico Candiani" di Gorla Maggiore si conviene quanto segue.

1) l'Amministrazione Comunale di Gorla Maggiore al fine di garan-

tire l'effettivo esercizio del diritto allo studio, in attuazione della L.R. 20 marzo 1980 n. 31, si impegna per il triennio 1982 - 1985 ad intervenire finanziariamente con un contributo annuo. Il contributo per l'anno scolastico 1982 - 83 è determinato dalla deliberazione pro-

## Segue dalla prima/Scuola Materna

l'Amministrazione Comunale ha affrontato questo tema dimostrando all'Ente Morale spirito collaborativo, disponibilità al dialogo e volontà di risolvere congiuntamente tale problema. L'esigenza di dialogare è sempre stata fondata sulla consapevolezza di salvaguardare una istituzione storica che è patrimonio di tutta la comunità di Gorla Maggiore e che, per nessuna ragione al mondo, può essere monopolizzata e strumentalizzata da chicchessia. Tentativi in questo senso ci sono stati e, mi auguro vivamente che non si ripetano più, perchè si avvierebbero irrimediabilmente l'indebolimento dell'Ente. L'Amministrazione Comunale di Gorla Maggiore ha offerto la sua collaborazione all'Ente Morale articolandola in una serie di proposte che qui di seguito vengono elencate:

1) permuta dell'area di Via Dante di 3.300 mq. (di proprietà dell'Ente Morale) con un'area sita in Via Toti di 7.000 mq. circa (di proprietà comunale);

2) disponibilità del Comune a rilevare l'immobile dell'Ente mo-

rale sito in Via Cavour;

3) disponibilità del Comune a garantire l'accensione di un mutuo da parte dell'Ente Morale;

4) impegno a premere in Regione per ottenere ulteriori finanziamenti, oltre ai 200.000.000 già stanziati, per la costruzione della nuova Scuola Materna.

Sulla base di queste proposte il giorno 8 ottobre u.s. si è svolto un incontro tra l'Amministrazione Comunale e il Consiglio di Amministrazione dell'Ente Morale. L'incontro, a mio parere, è stato positivo nel senso che ritengo essersi intrapresa una strada di collaborazione non più reversibile. L'Amministrazione Comunale ha anche espresso un parere di massima favorevole ad una bozza di progetto di nuova Scuola Materna da realizzarsi in Via Toti. "La cosa marcia": credo lo si possa dire. Nessuno, per opportunismo politico o per strane idee di rivincita personale o partitica tenti di fermarla.

Il Sindaco  
**Giampiero Mari**



31.5.1974 n. 416.

7) La Scuola Materna di Gorla Maggiore si articola in sezioni di non più di 30 iscritti. La presenza all'interno delle sezioni di bambini portatori di handicap deve determinare la riduzione degli iscritti a 20 alunni, in modo da favorire l'individuazione del rapporto educativo. Soluzioni diverse potranno essere ricercate in collaborazione con l'Amministrazione Comunale e con l'intervento dell'equipe psico pedagogica.

8) La Scuola Materna convenzionata si impegna a concordare con il Comune:

a - calendario scolastico, orari di attività, documenti e tempi di iscrizione;

b - entità e modalità delle rette;

c - tabella dietetica approvata dai competenti organi sanitari comunali;

d - servizio di pre e post scuola ed eventuale servizio estivo, in modo da attuare un equipollente servizio su tutto il territorio comunale.

9) La Scuola firmataria cosciente di avere a disposizione somme di danaro pubblico da usare in attuazione del diritto allo Studio, dimostrerà la raggiunta finalità della erogazione con la pubblicazione dei bilanci preventivi e consuntivi, trasmettendoli contemporaneamente anche all'Amministrazione Comunale entro luglio di ogni anno.

10) La presente convenzione ha la durata di tre anni, con decorrenza 1° settembre 1982 e scadenza 31 agosto 1985.

11) L'Unito Regolamento è parte integrante della presente convenzione.

posizione assicurativa secondo le norme in vigore per gli alunni della scuola dell'obbligo, è garantita dalla Regione Lombardia.

5) Un rappresentante del Consiglio d'Amministrazione, un rappresentante dei Genitori ed un rappresentante del personale docente delle Scuole Materne, sono membri della Commissione Comunale per la attuazione del Diritto allo Studio, prevista dalla L.R. n. 31 del 20.3.1980.

6) La Scuola Materna istituisce ove non li avesse, organi collegiali secondo le disposizioni del D.P.R.

# Bozza di Regolamento interno della Scuola Materna

## Disposizioni Generali

Il presente regolamento disciplinaro, dalla data 1.9.1982 l'ordinamento della Scuola Materna.

La scuola Materna accoglie i bambini liberamente iscritti dalle famiglie, persegue finalità educative e di sviluppo integrale della loro personalità, in collaborazione con i genitori, la comunità locale, ecclesiale e civile, con le educatrici e tutto il personale addetto in conformità dei orientamenti didattici liberamente adottati dalla scuola.

## Art. 1 - Iscrizione - Frequenza - Refezione

A - Iscrizione  
Alla Scuola Materna possono iscriversi i bambini che compiono i tre anni di età e non compiono i sei entro il 31 dicembre dell'anno solare in corso.

L'iscrizione comporta da parte dei genitori la presa di coscienza ed il pieno rispetto delle esigenze educative del bambino, la conoscenza e la collaborazione per realizzare i principi educativi che stanno a fondamento di questa scuola. Le iscrizioni si effettuano entro il 31.5 di ogni anno.

Criteri prioritari per l'iscrizione:

- residenza della famiglia a Gorla Maggiore;
- lavoro di entrambi i genitori.

All'atto di iscrizione dovranno essere prodotti i seguenti documenti:

- stato di famiglia;
- certificato di subite vaccinazioni di legge.

## B - Frequenza

I bambini che rimangono assenti dalla Scuola Materna per più di cinque giorni consecutivi a causa di malattia, saranno riammessi a frequentare solo con la presentazione del certificato medico, attestante la loro guarigione.

I bambini che si assentano dalla Scuola, senza giustificato motivo, per un periodo continuativo ad un mese potranno essere dimessi dalla Scuola stessa con disposizione del Consiglio di Amministrazione.

## C - Refezione

La refezione è predisposta conformemente alla tabella dietetica, approvata dall'Ufficio Sanitario Comunale d'accordo col Medico

## Art. 4 - Educatrici

Il personale è assunto secondo le modalità stabilite dalla normativa del C.C.N.L. che regola i rapporti di lavoro.

Le insegnanti (religiose e laiche) si impegnano a ben usare i tempi fissati nel contratto per la formulazione dei programmi a livello di scuola ed a frequentare i corsi predisposti per il loro aggiornamento professionale personale.

Si impegnano pure a frequentare gli incontri organizzati per le educatrici di tutte le scuole materne statali ed autonome presenti sul territorio.

Nell'ambito della Scuola Materna, è, per legge, proibito fumare ovunque, per non essere di danno ai bambini.

La ricreazione all'aperto è un momento educativo ed esige non la semplice sorveglianza, ma l'animazione dell'attività da parte delle educatrici stesse.

## Art. 5 - Compiti del Personale

### A - Compiti della Dirigente

La Dirigente sarà responsabile del buon funzionamento della opera per quanto riguarda l'ordinamento interno ed il buon andamento generale e, se anche economo, per quanto attiene la riscossione dei contributi di refezione, le piccole spese, la conservazione del materiale didattico e di arredamento, di cui terrà regolare inventario, da aggiornarsi annualmente, così come delle altre attività, eventualmente richieste dal Consiglio di Amministrazione.

Ella controllerà la regolarità di tutti i documenti relativi ai bambini ed al personale.

Curerà i rapporti con il personale ausiliario e segnalerà al Consiglio di Amministrazione tutto ciò che riguarda l'andamento della Scuola.

Pur nel rispetto della libertà didattica garantita alle educatrici, ella solleciterà le insegnanti ad una costante verifica dell'attività svolta alla luce delle indicazioni contenute nei vigenti "Orientamenti didattici" per la Scuola Materna. Curerà riunioni periodiche collegiali onde facilitare gli scambi di esperienze, stimolerà sperimentazioni di ordine pedagogico - didattico; potrà formulare proposte in ordine alla azione educativa e didattica generale; collaborerà alla

rimozione di tutti quegli ostacoli che possono in qualche modo disturbare il servizio senza aver ottenuto regolare permesso dalla Dirigente;

### B - Compiti delle educatrici

Oltre a predisporre un adeguato piano di lavoro collegiale e ad impegnarsi per la sua piena attuazione, le educatrici sono tenute all'osservanza delle seguenti norme:

1) trovarsi nella Scuola almeno un quarto d'ora prima dell'inizio delle attività e trattenersi nell'ultima mezz'ora instaurando i necessari con-

ti con i famigliari;

2) non assentarsi o abbandonare il servizio senza aver ottenuto regolare permesso dalla Dirigente;

3) in caso di malattia o per impedimenti improvvisi causa di forza maggiore, comunicare tempestivamente la loro assenza alla Dirigente;

4) evitare nel modo più assoluto, di lasciare incustoditi i bambini, i quali solo momentaneamente ed in caso di particolare necessità potranno essere affidati al personale ausiliario;

# Delibera Comunale

**Del. C.C. N. 96 del 15.10.1982 - APPROVAZIONE SCHEMA DI CONVENZIONE FRA L'Amministrazione Comunale e l'Ente morale Asilo infantile "E. Candiani" per la gestione della Scuola Materna.**

## IL CONSIGLIO COMUNALE

Su relazione del Presidente:

Visto lo schema di convenzione da stipulare fra l'Amministrazione comunale e l'Ente morale Asilo infantile "Enrico Candiani" di Gorla Maggiore per la gestione della scuola materna;

Sentiti gli interventi dei consiglieri:

- Taglioretti, che esprime compiacimento per la conclusione dell'accordo, pur rilevando che era possibile raggiungere prima, ed auspica la sollecita erogazione del contributo integrativo necessario alla corretta gestione della scuola materna;

- Mischiatti, che rileva la necessità di adeguare sufficientemente il contributo alla scuola materna;

- Presidente, che replica evidenziando le difficoltà del bilancio comunale che condizionano la possibilità di erogazione e non esclude ad avvenuta presentazione del contivo da parte dell'Ente morale, l'adeguamento del contributo;

- Alzati, che rileva l'impegno dell'Amministrazione Comunale a favore di tutto il settore scolastico negli ultimi anni;

Con votazione favorevole unanime espressa per alzata di mano:

## DELIBERA

- di approvare lo schema di convenzione, articolato in n. 11 punti con allegata la bozza di regolamento interno composto di n. 6 articoli, da stipulare fra l'Amministrazione comunale e l'Ente morale asilo infantile "Enrico Candiani" di Gorla Maggiore e che viene allegato al presente atto quale parte integrante;
- di autorizzare il Sindaco alla stipulazione della convenzione ad avvenuta esecutività della presente delibera.



## Segue dalla seconda/Bozza di ...

5) evitare con i bambini atteggiamenti e comportamenti contrastanti con la funzione educativa;

6) non attendere durante l'orario scolastico, ad occupazioni estranee ai propri doveri;

7) compilare il registro della sezione, annotando ogni giorno le presenze e le assenze dei bambini, nonché redigere le opportune note di cronaca scolastica;

8) prendere parte alle riunioni del collegio delle docenti e degli altri organi collegiali previsti nella Scuola Materna a partecipare a giornate di studio ed ai Corsi di aggiornamento proposti;

9) collaborare con il medico scolastico e con gli organi predisposti nel settore sanitario per quanto riguarda la vigilanza sullo stato di salute dei bambini;

10) mantenere tra loro rapporti cordiali di rispetto e di collaborazione, evitando ciò che risulta nocivo ai bambini.

**D - Compiti del personale ausiliario**

Il personale di servizio e di cucina avrà il proprio mansionario che sarà consegnato al momento dell'assunzione.

Valgono per questo personale le disposizioni del C.C.N.L. per quanto

attiene agli orari, stipendi, ferie, ecc. Il personale ausiliario deve cooperare con il personale Dirigente e Docente al piano di lavoro predisposto curando l'ordine, la pulizia, il decoro ed il riordino generale, senza differenziare, il proprio lavoro in modo da rendere difficile la collaborazione.

Il bene dei bambini deve prevale-  
re sempre su ogni altra cosa.

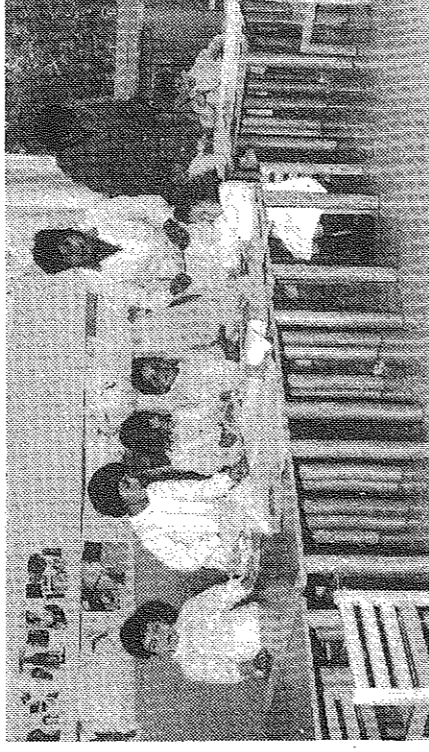
**Art. 6 - Rapporti Scuola - Famiglia**

Data la necessità di istituire rapporti di cordiale e continuata collaborazione tra Scuola Materna e famiglia, agli effetti di una educazione integrale del bambino e date le particolari caratteristiche della Scuola Materna, è necessario che le educatrici:

a) usufruiscano del tempo di entrata e di uscita per i contatti individuali con le famiglie dei bambini della propria sezione;

b) stabiliscano gli incontri dei genitori nei periodi da loro ritenuti più opportuni.

I genitori sono sollecitati a partecipare alle riunioni pedagogiche indette per loro ed a tenere un frequente contatto con la maestra cui è affidato il loro bambino.



## Segue dalla prima/Handicappati

to (Provveditori scolastici) ed Enti Locali (Regioni Comuni). Questa mancanza di collaborazione ha creato un grande disagio che è ricaduto per lo più sulla classe degli insegnanti accusata di insensibilità ai problemi sociali e incapace di rinnovamento.

L'inserimento degli handicappati nella scuola normale è avvenuto con il loro passaggio direttamente dalle scuole speciali senza la dovuta preparazione delle famiglie e dell'ambiente scolastico. A risentire sono stati gli stessi handicappati e le loro famiglie, gli insegnanti, gli alunni e rispettive famiglie, i bidelli e

l'opinione pubblica che si è trovata sbandata.

Ma non è mancata soltanto la buona volontà. La ricerca di soluzioni valide per l'inserimento degli handicappati è ancora ostacolata dalla difficile comunicazione e collaborazione tra studiosi ricercatori e operatori (insegnanti psicologi - psichiatri - assistenti sociali - tecnici della riabilitazione).

Esiste una consapevolezza collettiva dei problemi dell'handicappato nel territorio in cui opera la scuola?

C'è di fatto un decentramento delle competenze riguardo la salute pubblica all'igiene menta-

## Situazione degli handicappati nel nostro territorio

Dati statistici del distretto n° 8 dell'anno scolastico 1981/82

Il problema degli handicappati è in discussione da ormai 10 anni. I risultati raggiunti sono soddisfacenti per quanto riguarda "l'inserimento":

- prima dell'applicazione della circolare 227/75, ogni anno le classi differenziali e le scuole speciali del distretto accoglievano 150 alunni handicappati;

- con la soppressione di queste istituzioni scolastiche, gli handicappati vengono inseriti in scuole e classi normali.

Nell'anno scolastico 1981 - 82 sono stati effettuati 720 inserimenti. Il Provveditore nomina un insegnante di sostegno con diploma di specializzazione ogni quattro alunni handicappati. Poiché le insegnanti specializzate non sono in numero sufficiente e questi bambini richiedono interventi costanti, il Comune assume a questa mancanza assumendo insegnanti con o senza specializzazione.

Questa è stata senza dubbio una grossa conquista, che ha dimostrato che il principio di giustizia sociale è entrato nella mentalità comune. Ma, dall'inserimento, come volontà civile all'integrazione, il cammino è ancora lungo e il lavoro è difficile. E la scuola ne ha sopportato il maggior

# Il parere del PCI di Gorla Maggiore sulla convenzione

Nel consiglio comunale del 15/10/82 è stata approvata una convenzione che regola i rapporti fra l'Ente Morale "Candiani" e il comune. È questo un primo passo verso una sincera collaborazione fra asilo e comune a cui si è arrivati dopo una lunga e faticosa trattativa caratterizzata da numerosi tentativi di strumentalizzazione (che ci auguriamo, per il bene dei bambini, non si ripetano più) portate avanti da forze e persone contrarie al dialogo e alla collaborazione.

La convenzione, che noi riteniamo positiva, impegna sia l'Ente Morale che il Comune a rispettare una serie di diritti e doveri reciproci; ad esempio permette la partecipazione ai lavori della commissione comunale per il diritto allo studio di rappresentanti dei genitori e dei docenti della scuola materna, indica i criteri di priorità in fatto di accettazione delle domande di iscrizione e stabilisce le modalità di partecipazione dei genitori alla vita scolastica.

L'importanza di questo atto non si ferma solo al profilo gestionale,

ma va oltre, questo è stato un primo passo (l'apertura del dialogo) per la risoluzione del problema principale dell'asilo: la costruzione di un nuovo edificio.

Nell'incontro dell'8 ottobre fra Amministrazione Comunale e Consiglio di Amministrazione dell'Ente Morale si è raggiunta anche l'intesa su una serie di proposte per la realizzazione del nuovo edificio; ed è questo un fatto positivo in quanto si è intrapresa una reale collaborazione non più reversibile. Noi comunisti siamo soddisfatti dell'andamento delle cose e della via sinora seguita, la collaborazione, che era uno dei punti focali del programma elettorale di Unità Popolare.

Veniamo ora all'elencazione dei principali punti d'intesa sulla costruzione del nuovo asilo:

a) permessa dell'area di via Dante con l'area di via Toti, che l'amministrazione comunale aveva già da tempo indicato come la più idonea per la costruzione del nuovo asilo, ma su cui vi sono stati vari momenti d'attrito dovuti ad interventi stru-

mentalizzanti di persone che non volevano l'accordo fra il comune e l'asilo;

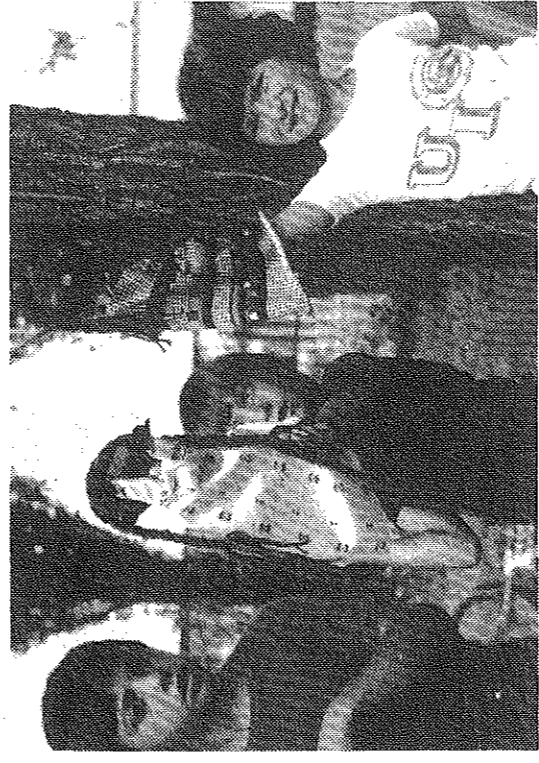
b) disponibilità del comune ad acquistare l'attuale sede dell'asilo ed a garantire un mutuo per la costruzione del nuovo edificio;

c) impegno di interventi presso la Regione per ottenere ulteriori finanziamenti;

Inoltre si è dato un parere positivo sulla bozza di progetto presentata che a nostro giudizio comporta soluzioni architettoniche migliori di quelle del progetto presentato lo scorso anno e respinto dalla commissione edilizia.

In definitiva il parere del PCI sul nuovo asilo è largamente positivo, ci auguriamo solo che quelle persone che hanno tentato inutilmente, nei mesi scorsi, di bloccare il dialogo non tornino di nuovo all'attacco cercando altre vie ancora più subdole per portare avanti le loro rinvincite personali a danno dei bambini.

Sezione PCI  
Gorla Maggiore



figlio arrivi al più presto ad acquisire la capacità di leggere, scrivere e far di conto.

In realtà bisogna riconoscere che molti bambini handicappati non

## Dati statistici

Plessi con sostegno statale 126  
Plessi con sostegno comunale 75  
Handicappati assistiti 720,  
di cui 465 sono assistiti  
da insegnanti statali e 255  
da insegnanti comunali.

### SCUOLA ELEMENTARE

Busto Arsizio  
Handicappati inseriti 43  
Insegnanti di sostegno 16

### Paesi della Valle

Handicappati inseriti 91  
Insegnanti di sostegno 24

### SCUOLA MEDIA

Busto Arsizio  
Handicappati inseriti 42  
Insegnanti di sostegno 21

### Paesi della Valle

Handicappati 21  
Insegnanti di sostegno 11

possono arrivare, o arrivano in ritardo, a possedere queste abilità, poiché devono prima superare la fase dell'autosufficienza e della socializzazione.

Così i modi di intervento dell'insegnante non sono condivisi dalla famiglia, che si aspetta che anche il proprio figlio impari ciò che imparano gli altri bambini della classe.

Allora, è la disponibilità dell'insegnante ad instaurare un rapporto sincero con la famiglia, che porta la famiglia ad una apertura maggiore e quindi alla collaborazione.

Da quanto è stato detto, l'insegnante svolge i compiti dell'assistente sociale (rapporti con le famiglie), dello psicologo (interpreta i comportamenti del bambino); del medico (deve informarsi sulla natura dell'handicap); del pedagogista (svolge l'attività didattica); del terapista (nel caso di bambini sordomuti, ciechi, dislessici...) e della "balia" (quando il bambino non è autosufficiente).

Non bisogna invece dimenticare che l'insegnante è un educatore, che non può e non deve svolgere ciò che in realtà svolge.

La buona volontà non manca, ma non è sufficiente a risolvere il problema degli handicappati. Mancano tutte le condizioni che realizzano concretamente quando è sancito dalla L. 517/77.

A cura di  
M. Antonietta Colombo  
Annalisa Macchi

PARLIAMO ANCORA DI CINEMA

# Due film da vedere

Abbiamo iniziato a parlare di cinema discutendo della ristrutturata sala cinematografica, di un luogo cioè che nasce come occasione di incontro, di dialogo, di comunicazione. E proprio su questo nodo centrale della nostra società intervengono due film molto interessanti, che ho visto di recente e di cui voglio riferirvi: "Grog" di Laudadio e "Domani si balla" di Nichetti. "Grog" è la storia di un sequestro ripreso da una TV privata. Due evasi penetrano nella casa di un famoso medico, tengono prigionieri lui, i suoi familiari, i suoi amici e, su invito di uno di questi, chiedono l'intervento della TV, per essere garantiti dalla pubblicità del fatto. Subito arriva la troupe che occupa l'appartamento e inizia le riprese. Tra vari colpi di scena, la vicenda si conclude con i due che fuggono dalla finestra del bagno e subito incontrano un'altra troupe di una TV rivale.

"Domani si balla" è la storia di due giornalisti di una miserevole TV privata che sono colpiti da uno strano morbo, mentre stanno svolgendo un servizio televisivo a un ospizio. Qui precipita l'aereo di una TV rivale e gli operatori, colpiti per primi dal morbo per il contatto con un'aeroplano venuta da una stella, infettano dapprima un vecchio dell'ospizio e poi gli stessi giornalisti. Il morbo consiste in un'improvvisa allegria e nella voglia di ballare una danza particolare. Questo farà passare molte traversie ai due giornalisti, che troveranno però nel ballo e nella sua allegria, la forza di affrontare molte persone e situazioni che li preoccupano.

Come si può intuire dalla loro trama sono film comici e oltre tutto molto divertenti: dunque per affrontare problemi seri non è d'obbligo l'abito grigio. Nichetti, in questo film, come anche nei suoi precedenti, oltre che regista è anche attore. Proprio in un film che vuole far vedere lo strapotere della parola, abbandona la peculiarità dei personaggi finora da lui rappresentati e cioè il mutismo e finalmente parla. Parla per "parlare male" della parola, dell'abuso della parola, della valanga di parole che ci sommergono così come hanno tentato di invadere la stella da cui è partita l'astronave. E comunque evidente l'intento satirico di chi, dopo diversi film da "muto", parla, ma la sua capacità e possibilità di comunicare, di farsi intendere non aumentano, anzi! Significativa è la scena in cui Mariangela Melato, una dei protagonisti, siede davanti alla telecamera ripetendo, con infinite inflessioni, il segnale orario.

Quello che cogliamo non è tanto un'arida serie di numeri, ma piuttosto dal tono, dall'intenzione, la necessità di comunicazione, il desiderio di rendere manifesti diversi stati d'animo. Certo che questa scena ci suggerisce come spesso cogliamo solo gli aspetti più appariscenti del messaggio che gli altri ci inviano. Ci atteniamo solo a modalità di comunicazione standardizzate, limitate, inquadrare senza usare di tutte le possibilità espressive che abbiamo. Gli stessi mezzi di comunicazione di massa, e qui la TV è il grande colpevole, ci condizionano, ci incalcano una serie di comportamenti che ci rendono spettatori innocui di tutto ciò che essi trasmettono. Il rifiuto, la reclu-

sione delle persone "che ballano", ci illumina sul rifiuto di ogni comportamento che esce dai nostri modelli precostituiti.

Ciò che è più terribile è che noi, nella nostra qualità di spettatori, accettiamo quanto ci viene offerto, restiamo acritici di fronte allo schermo televisivo, assorbiamo quanto viene trasmesso. Anche qui è significativo la scena in cui gli spettatori si bendano appena questo viene loro ordinato dal conduttore del programma televisivo. Non è casuale che sia proprio un film, e un film comico, a parlare di TV.

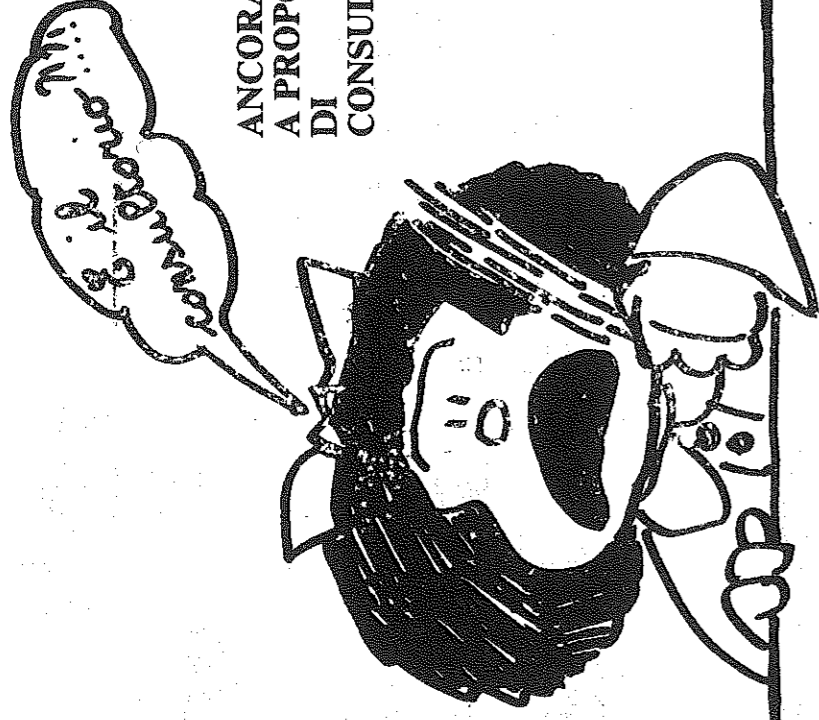
La comicità è infatti una peculiarità dell'uomo e il saperla usare con intelligenza non può che aiutarlo a capirsi meglio. Ancora più duro nei confronti della TV è Laudadio. Mi sembra da sottolineare la scena in cui uno dei reporter preferisce seguire quello che succede nell'appartamento in TV piuttosto che osservarlo dal vero. E lui stesso coinvolto, è lui stesso attore della scena e questo nel senso più ambiguo, perché è non solo lui che agisce direttamente, nella realtà, ma anche è lui che "recita" se stesso in TV; eppure preferisce rendersi spettatore, guardarsi vivere e agire. In particolare Laudadio porta la sua critica all'uso distorto della "diretta" televisiva.

Con il pretesto di portare la realtà così com'è, nella sua immediatezza, in TV, si cristallizza la realtà, la si falsifica, si smette di viverla per fruirne come immagine. Infinite sono su questo le scene del film, ricordiamo per tutte quella della scelta della prima vittima, in cui la democrazia è totalmente svuotata di ogni senso per diventare solo sceneggiata, immagine di persone che votano. Non esistono limiti all'invadenza dei "cacciatori di immagini". Ogni particolare, dal più macabro al più banalmente quotidiano, diventa spettacolo, è reso spettacolo.

Vi è poi la feroce conquista del mercato da parte delle TV private, che, pur di accaparrarsi il colpo giornalistico, passano sopra tutto e tutti. Laudadio conclude il film ripetendo una delle scene iniziali, stavolta con l'intervento di una nuova TV privata che vuole forse accaparrarsi la conclusione della storia.

Una conclusione dunque amara, che sottolinea la nostra dipendenza dallo spettacolo in una società che a ragione possiamo chiamare "dello spettacolo". Il ripetersi delle scene, praticamente simili, sottolinea la circolarità delle situazioni, l'impossibilità di fuggire, quasi chiusi in una trappola che ci avvolge e ci racchiude. Nichetti conclude invece con una nota di speranza: i due protagonisti che ballano sulla montagna di spazzatura, ci lascia con un sorriso sulle labbra e la speranza che il "ballo" continui ad essere contagioso. Questa nota di speranza è quasi di spensieratezza e propria dei film di Nichetti, che ama dipingere i suoi personaggi con simpatia, con tenerezza, con una sottile e malinconica ironia. Per Laudadio non abbiamo possibilità di confronto con opere precedenti, perché, a quanto mi risulta, questo è il suo primo film distribuito nel circuito commerciale. Due film dunque che vi consiglio di vedere perché fanno davvero ridere, anche se, o forse proprio perché, fanno anche pensare.

Donatella Canobbio



ANCORA  
A PROPOSITO  
DI  
CONSULTORIO

## Quale consultorio a due anni dalla istituzione dell'Unità Sanitaria Locale

Nelle giornate di sabato 20 e domenica 21 novembre si è tenuta a Busto Arsizio in piazza S. Maria una mostra sul Consultorio di Busto e sul Consultorio "fantasma" della Valle Olona, a due anni dall'entrata in vigore delle USL; nella serata di mercoledì 24 novembre si è tenuta in sala Zappellini a Busto una assemblea su questi problemi. Queste manifestazioni sono state organizzate dal "Coordinamento donne Busto e Valle" al quale il Gruppo Donne Biblioteche ha dato la sua adesione.

La mostra sul Consultorio è stata visitata da moltissime persone che hanno sottoscritto l'iniziativa firmando una lettera delle utenti del Consultorio di Busto nella quale si lamentano della attuale gestione del Consultorio. Si è creato un grande movimento: molte donne hanno partecipato mettendo ancora una volta in luce che questi problemi sono sentiti e che il Consultorio non è l'invenzione di quattro donne isteriche ma è un servizio che può realmente dare moltissimo alle donne e che pertanto è indispensabile alle donne stesse.

Nell'assemblea di mercoledì sono stati invitati, oltre alla popolazione di Busto e Valle, i rappresentanti di tutte le forze politiche e sociali presenti sul territorio e in particolare è stato invitato al confronto il Comitato di Gestione dell'USL e il suo presidente Silanos che sono i diretti responsabili della situazione attuale. Il Comitato di Gestione e il suo presidente Silanos non si sono presentati: quale il significato di tale non partecipazione? Senza dubbio è un comportamento che indica il non interesse al problema e a chi se ne fa portavoce (in questo caso il Coordinamento Donne). L'assemblea non ha partecipato moltissima gente (sappiamo d'altra parte come le assemblee non riescano a coinvolgere la gente da un po' di anni a questa parte) ma nelle file del Coordinamento non c'è stata delusione per la scarsa partecipazione alla serata di mercoledì. Il disappunto è stato nel verificare che chi ha il potere di far funzionare le cose non lo usa e che non sono minimamente considerate le esigenze manifestate, sempre in maniera corretta e civile in tutti i vari momenti della ormai lunga storia del consultorio di Busto e del Consultorio che non c'è del-

residui passivi dell'80 stanziati per il consultorio in Valle, ci sono due operatrici, assistente sociale e assistente sanitaria, che svolgono tutt'altri compiti che quelli per cui sono state assunte; le strutture murarie non costituiscono un problema per la loro reperibilità, e allora? Vuol dire che manca la volontà politica di attuare quanto la legge prevede. Del resto la situazione di stacolo nella quale sta precipitando il Consultorio di Busto è chiara e grave segno delle intenzioni dell'USL che vuol svuotare di ogni significato una struttura come il Consultorio (luogo in cui soprattutto le donne hanno problemi in maniera nuova, con diverso rapporto medico - paziente) e lo sta trasformando in

Gruppo Donne Biblioteca

## I nuovi Consiglieri della Biblioteca

La conduzione della biblioteca: tale partecipazione è anzi estremamente positiva affinché la biblioteca rispecchi e interpreti sempre meglio le esigenze comuni.

Dati delle elezioni:  
n° schede portate 712  
n° schede bianche 4  
n° schede nulle 6  
702

Hanno riportato voti:  
Iodice Maria 117  
Perin Graziella 281  
Pigni Rosangela 303  
Banfi Franco 355  
Colombo Francesco 286  
Macchi Alfonso 165  
Macchi Annalisa 387  
Millefanti Olimpio 291  
Perin Cecilia 324  
Pigni Paride 354  
Porta Vittorio 415  
Sacchetto Silvano 199  
Saporiti Ideima 265  
Tovagliaro Regimetta 342

Pertanto risultano eletti:  
fra i minorenni:  
Pigni Rosangela  
Perin Graziella

fra i maggiorenni:  
Porta Vittorio  
Macchi Annalisa  
Banfi Franco  
Pigni Paride  
Tovagliaro Regimetta

Annalisa Macchi



**APPARATO RESPIRATORIO**

Studio dinamico della funzione ventilatoria  
Pneumoscintigrafia perfusoria con gas radioattivi  
Pneumoscintigrafia ventilatoria (2 proiezioni)  
Ogni proiezione in più  
Pneumoscintigrafia perfusoria (2 proiezioni)  
Ogni proiezione in più

147.235 15.000\*  
122.695 15.000\*  
122.695 15.000\*  
24.540 3.700  
103.065 15.000\*  
24.540 3.700

**APPARATO NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO**

Scintigrafia cerebrale (4 proiezioni)  
Ogni proiezione in più  
Come sopra seriata nel tempo  
Cisterno - ventricolografia radioisotopica (operatore a parte)  
Mieloscintigrafia (operatore a parte)  
Radiocirculografia

171.775 15.000\*  
24.540 3.700  
245.390 15.000\*  
171.775 15.000\*  
147.235 15.000\*  
61.350 9.300

**APPARATO OCULARE**

Scintigrafia oculare per la localizzazione dei tumori endobulbari con 125 oppure 131 I - Iodoquina (Chlorochina)  
Localizzazione di neoplasie endobulbari con conteggio comparativo (operatore a parte)

147.235 15.000\*  
98.155 14.800

**SISTEMA LINFATICO**

Linfoscintigrafia segmentaria (operatore a parte)  
Linfoscintigrafia di tutto il corpo (operatore a parte)

98.155 14.800  
220.855 15.000\*

**APPARATO ARTICOLARE E SCHELETRICO**

Scintigrafia articolare (studio comparativo di due articolazioni)  
Ogni articolazione in più  
Studio dinamico comparativo di captazione articolare  
Scintigrafia ossea segmentaria  
Ogni segmento in più  
Scintigrafia globale scheletrica con scintigrafo lineare o gamma-camera  
Idem con impiego di 99 m Tc-pirofosfato  
Scintigrafia globale scheletrica con tecnica del profilo corporeo  
Idem con impiego di 99m Tc-pirofosfato

98.155 14.800  
24.540 3.700  
73.620 11.100  
83.430 12.600  
24.540 3.700  
220.855 15.000\*  
233.125 15.000\*  
122.695 15.000\*  
134.965 15.000\*

**STUDIO SCINTIGRAFICO DELLE LOCALIZZAZIONI NEOPLASTICHE**

Scintigrafia mammaria bilaterale con bicroloro di mercurio (197 Hg)  
Scintigrafia di singoli organi con radiogallio (67 Ga)  
Scintigrafia per la ricerca delle neoplasie faringee con bicroloro di mercurio (197 Hg)  
Scintigrafia dei singoli organi con 131 I fibrinogeno

161.960 15.000\*  
171.775 15.000\*  
147.235 15.000\*  
171.775 15.000\*

**PLACENTA**

Scintigrafia placentare

103.065 15.000\*  
73.620 11.100

**DIAGNOSI RADIOISOTOPICA DELLE TURBE DEL RICAMBIO**

Studio del ricambio elettrolitico, albuminico ecc. (per ogni metabolita)

73.620 11.100

**DIAGNOSTICA RADIO-IMMUNOLOGICA**

Curva insulinica da carico o dopo test farmacologici  
Dosaggio del testosterone plasmatico: dosaggio unico  
Per ogni dosaggio successivo  
Dosaggio dell'aldosterone: dosaggio unico  
Per ogni dosaggio successivo  
Dosaggio delle gonadotropine corioniche, plasmatiche od urinarie: dosaggio unico  
Per ogni dosaggio successivo  
Dosaggio dell'ormone corticotropo plasmatico: dosaggio unico  
Per ogni dosaggio successivo  
Dosaggio del cortisolo plasmatico od urinario: dosaggio unico  
Per ogni dosaggio successivo  
Dosaggio dell'ormone somatotropo plasmatico od urinario: dosaggio unico  
Per ogni dosaggio successivo  
Dosaggi seriali (curva) dell'ormone somatotropo plasmatico dopo stimolazione con insulina e/o arginina (comprese sostanze)  
Dosaggio della renina oppure dell'angiotensina II: dosaggio unico  
Per ogni dosaggio successivo  
Dosaggio dell'ormone lattogeno-placentare o somatomammotropina: dosaggio unico  
Per ogni dosaggio successivo  
Dosaggio della digossina o della digossina: dosaggio unico  
Per ogni dosaggio successivo  
Dosaggio della gastrina: dosaggio unico  
Per ogni dosaggio successivo  
Dosaggio del progesterone: dosaggio unico  
Per ogni dosaggio successivo  
Determinazione dell'antigene Australia: determinazione unica  
Altri dosaggi radio-immunologici: dosaggio unico

85.885 12.900  
49.080 7.400  
12.270 1.900  
49.080 7.400  
12.270 1.900  
36.810 5.600  
12.270 1.900  
49.080 7.400  
12.270 1.900  
49.080 7.400  
12.270 1.900  
36.810 5.600  
12.270 1.900  
110.425 15.000\*  
49.080 7.400  
12.270 1.900  
36.810 5.600  
12.270 1.900  
12.270 1.900  
49.080 7.400  
12.270 1.900  
49.080 7.400  
12.270 1.900  
36.810 5.600  
12.270 1.900  
49.080 7.400

**NEUROPSICHIATRIA E NEUROCHIRURGIA****Neuropsichiatria**

Esame elettrodiagnostico (visita a parte)  
Elettroencefalogramma semplice o con sensibilizzazione

7.080 1.100  
18.950 2.900

**Neurochirurgia**

Elettro-miografia (visita a parte)

12.070 1.900

**Radiodiagnostica (in corso di trattamento)**

Radiografia endorale (1 radiogramma)  
Ogni radiogramma in più

3.690 600  
2.425 400

**OTORINOLARINGOIATRIA**

Esame vestibolare completo  
Esame audiometrico tonale completo  
Esame funzionale completo dell'orecchio (esame audiometrico e prova vestibolare)

8.430 1.300  
8.430 1.300  
14.755 2.300

**PATOLOGIA CLINICA****Ricerche nelle urine**

Esame chimico e microscopico delle urine (p.s., reazione, albumina, glucosio, urobilina, pigmenti biliari, emoglobina, acetone, muco-pus, esame microscopico del sedimento, anche quantitativo per albumina e glucosio)  
Esame parziale comprendente: (p.s., reazione, ricerca e dosaggio albumina, esame microscopico del sedimento)  
Esame parziale comprendente (p.s., acetone, ricerca e dosaggio del glucosio)  
Dosaggio acido urico, cloruri, urea, fosfati, (ciascuno)  
Esame calcoli urinari  
Prova di diluizione e concentrazione (per ciascuna prova)  
Determinazioni enzimatiche urinarie, amilasi o altre (ciascuna):  
Dosaggi ormonali (per ciascuno):  
a) 17 Ketosteroidi  
b) 11 Corticosteroidi totali  
c) Fenolsteroidi totali e follicolina  
d) Pregnanoliolo  
e) Dosaggio delle gonadotropine corioniche urinarie  
f) Dosaggio biologico gonadotropine ipofisarie  
Ricerca delle porfirine (quantitativa)  
Ricerca delle porfirine (quantitativa)  
Prova biologica di gravidanza (Galli-Mainini)  
Prova biologica di gravidanza (reazione di Friedmann e A. Zondec)  
Reazioni immunitarie di gravidanza

1.855 300  
770 200  
770 200  
vedi sangue  
2.910 500  
1.390 300  
vedi sangue

15.390 2.400  
15.390 2.400  
15.390 2.400  
15.390 2.400  
15.390 2.400  
15.390 2.400  
1.390 300  
1.390 300  
6.935 1.100  
11.140 1.700  
5.965 900

**Ricerche nel sangue:**

Esami cromocitometrici, morfologici ed ematologici vari  
Esame emocromocitometrico e morfologico (conta g. rossi, conta g. bianchi, emoglobina, V.G., formula leucocitaria) (escluso prelievo se venoso)  
Conteggio dei leucociti (escluso prelievo se venoso)  
Conteggio dei leucociti e formula leucocitaria (escluso prelievo se venoso)  
Conteggio delle emazie, emoglobina e V.G. (escluso prelievo se venoso)  
Formula leucocitaria  
Schema di Arneth  
Conteggio delle piastrine (escluso prelievo se venoso)  
Conteggio reticolociti (escluso prelievo se venoso)  
Conteggio eosinofili (escluso prelievo se venoso)  
Valore ematocrito  
Diametro medio e volume delle emazie (per ciascuna prova)  
Resistenza osmotica - globulare  
Ricerca parassita malarico od altri parassiti nel sangue  
\*) La tariffa va corrisposta per intero anche se la richiesta viene formulata dal medico curante con dizione diversa (es. emocromo, emocromocitometrico, ecc.) purchè vengano eseguiti tutti gli esami contemplati tra parentesi  
Velocità di sedimentazione delle emazie  
Velocità di sedimentazione dei leucociti  
Prove emogeniche (tempo di stitilicido, coagulazione, prova del laccio e prova del martello) (escluso prelievo se venoso)  
Retrazione del coagulo  
Tempo di protrombina e di ricalificazione (per ciascuna prova)  
Determinazione del gruppo sanguigno (compreso fattore Rh (D) con due antigeni)  
Test di Coombs-Moreschi diretto o indiretto (per ciascuna prova)

5.395 900  
1.095 200  
3.165 500  
1.390 300  
2.085 400  
2.085 400  
2.570 400  
2.085 400  
2.085 400  
1.390 300  
2.085 400  
1.865 300  
2.770 500  
2.085 400  
2.770 500  
5.775 900  
2.770 500  
4.670 700  
8.430 1.300  
5.205 800

**Determinazioni ematochimiche:**

Glicemia  
Curva glicemica da carico (esclusi i prelievi)  
Azotemia  
Colesterolo totale o colesterolemia  
Colesterolo esterificato o frazionato (escluso totale)  
Trigliceridi  
Lipemia  
Determinazione elettroforetica delle frazioni lipidiche (lipidogramma)  
Fosfolipidemia  
Uricemia  
Dosaggio elettroliti (Na, K, Ca, P, Cl) (ognuno)  
Bilirubinemia totale  
Bilirubinemia frazionata  
Reazioni di Hjmans Van de Berg  
Sideremia  
Creatinemia  
Reazione Xanto proteica  
Proteinemia totale  
Determinazione elettroforetica delle frazioni proteiche (protidogramma)  
Determinazione elettroforetica delle frazioni glicoproteiche (glicidogramma)  
Transaminasi glutammico ossalacetica e glutammico piruvica (per ciascuna prova)  
Lattico deidrogenasi e aldolasi serica (per ciascuna prova)  
Fosfatasi alcalina, fosfatasi acida, fosfatasi acida prostatica (per ciascuna prova)  
Amilaslernia  
Indacaneremia  
Ammonioemia  
Iodoproteinemia  
Fibrinogenia  
Mucoprotidemia

2.770 500  
9.715 1.500  
2.770 500  
3.720 600  
5.430 900  
8.430 1.300  
3.750 600  
9.295 1.400  
4.850 800  
2.770 500  
4.530 700  
2.770 500  
2.770 500  
2.770 500  
4.165 700  
4.165 700  
2.770 500  
3.065 500  
9.715 1.500  
8.085 1.300  
4.690 800  
4.165 700  
4.165 700  
4.165 700  
3.480 600  
9.295 1.400  
4.165 700  
4.850 800

**Prove di labilità colloidale del siero:**

Prove di labilità colloidale (tre prove Mac-Lagan, Takata, Hanger e altre escluse Weitman)  
Idem per singole prove  
Reazione di Weitman

8.395 1.300  
2.770 500  
3.165 500

**Esplorazione funzionale di organi e apparati:**

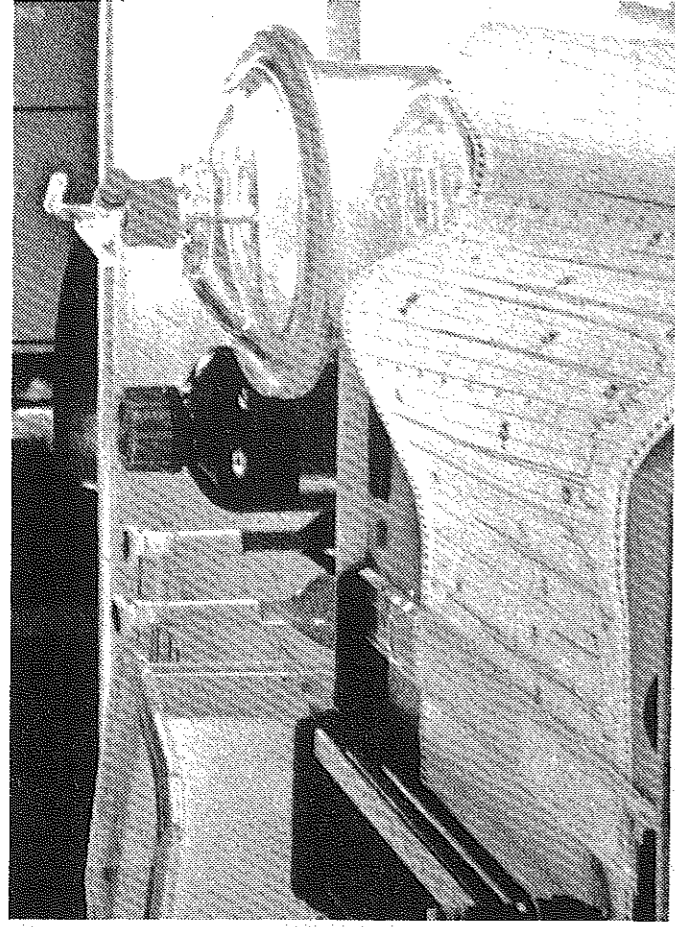
Esame di un campione di succo gastrico o duodenale chimico (HCL libero, combinato, acidità totale, acido lattico, Hb) e microscopico (escluso prelievo)  
Idem su 4 campioni (escluso prelievo)  
Dosaggio dei fermenti del succo duodenale (ciascuno)  
Riserva alcalina

2.770 500  
6.935 1.100  
4.165 700  
6.260 1.000

**Esplorazione funzionale di organi e apparati:**

Esame di un campione di succo gastrico o duodenale chimico

2.770 500



(HCL libero, combinato, acidità totale, acido lattico, Hb) e  
microscopico (escluso prelievo)  
Idem su 4 campioni (escluso prelievo)  
Dosaggio dei fermenti del succo duodenale (ciascuno)  
Riserva alcalina

2.770 500  
6.935 1.100  
4.165 700  
6.260 1.000

#### ESAMI CULTURALI

Esami colturali di prodotti patologici e liquidi biologici vari per  
Identificazione di germi  
Antibiogramma (compreso esame colturale)

10.540 1.600  
13.700 2.100

#### ESAMI IMMUNOLOGICI

Agglutinazione per tifo e paratifo (Widel)  
Agglutinazione per melitense (Wright)  
Agglutinazione per tifo, paratifo e melitense  
Agglutinazione per altri ceppi di germi (ciascuna)  
RW + due reazioni di flocculazione  
Reazione di Ghedini Weimberg  
Ricerca di agglutini da freddo  
Reazione di Paul Bunnell  
Proteina C. reattiva  
Determinazione titolo anti-O-streptolisinico  
Determinazione titolo antistafilococcico  
Ricerca fattore reumatoide (reuma test)  
Reazione di Waaler Rose

3.185 500  
2.390 400  
4.165 700  
2.770 500  
5.185 800  
4.165 700  
4.165 700  
4.165 700  
2.770 500  
5.185 800  
5.185 800  
3.480 600  
3.480 600

#### ESAMI MICROSCOPICI

Ricerca microscopica flora microbica (Koch con  
arricchimento, Neisser, spirocheta, Löffler, flora microbica in  
genere)  
Esame microscopico di peli o di squame cutanee per micosi  
Ricerca cellule L.E.  
Esami citologici:  
a) diagnostica tumorale  
b) diagnostica ormonale (per seduta ed escluso prelievo)  
c) diagnostica citologica in fluorescenza  
Esame istologico: midollare, linfoghiandolare, splenico,  
epatico ecc. (escluso prelievo)  
Esame istologico per inclusione o congelazione  
Esame istologico per congelazione (in corso di intervento  
chirurgico)

3.065 500  
2.085 400  
4.165 700  
8.430 1.300  
6.325 1.000  
6.325 1.000  
11.595 1.800  
11.595 1.800  
21.080 3.200

#### ESAME DEL LIQUIDO CEFALO RACHIDIANO

Esame chimico e microscopico (caratteri fisici, albumina,  
globulina, glucosio, cloruri, conteggio cellule)  
Esame morfologico  
Reazione mastice e benzoino colloidale (ciascuna)

4.165 700  
1.390 300  
2.770 500

#### ESAME DELLE FECI

Esame chimico e microscopico (ricerca emoglobina, esame  
qualitativo di gestione, ricerca di parassiti e loro uova)  
Ricerca del sangue occulto  
Esame parassitologico con arricchimento  
Esame parassitologico a caldo (per protozoi)

5.270 800  
1.295 200  
2.485 400  
2.770 500

#### ESAMI ESSUDATI E TRASUDATI

Esami chimico-fisico (p.s., Rivalta, dosaggi proteine)  
e microscopico

2.770 500

#### ALTRI ESAMI

Intradermo reazione alla tubercolina (test Tine)  
Cutirreazione o cerotto reazione alla tubercolina  
Intradermo reazione di Casani  
Latte: esame chimico o microscopico  
Prove biologiche in cavia

2.855 500  
1.665 300  
2.770 500  
2.770 500  
21.080 3.200

#### INDAGINI STRUMENTALI

Metabolismo basale

6.090 1.000

#### FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA

##### DIAGNOSTICA

1) Prove di funzionalità respiratoria o esame spirometrico  
completo: capacità polmonare totale; capacità vitale; volume  
residuo; capacità residua funzionale misurata con il metodo  
della diluizione dell'elio in circuito chiuso o con metodo  
similare; volume espiratorio massimo secondo (VEMS); indice  
di Tiffeneau; massima velocità di flusso espiratorio; ventilazione  
massima volontaria (MVV); volume minuto; volume corrente;  
frequenza respiratoria; tempo di mescolamento

intrapolmonare dell'elio  
Con visita medica  
1 a) Idem come sopra + determinazione del consumo  
di Ossigeno in diverse concentrazioni e determinazione  
del Volume ventilatorio e dei vari indici di utilizzazione  
dell'Ossigeno Maggiorazione di  
1 b) Idem come sopra con prova da sforzo (Cicloergometro,  
nastro trasportatore od altro apparecchio equivalente)  
Maggiorazione di  
1 c) Idem associato a valutazione della funzione cardiaca con  
rilevazione continua e della cardiofrequenza e dell'ECG  
Maggiorazione di

2) Esami gassali del sangue arterioso; tensione parziale di  
Ossigeno; tensione parziale di acido carbonico; Ph;  
bicarbonati attuali; bicarbonati o riserva alcalina; eccesso di  
basi; differenza alveolo arteriosa di Ossigeno; il tutto con  
prelievo di sangue arterioso o misurazione con ossimetro a  
cellula fotoelettrica

L. 14.755 2.300

#### segue PNEUMOLOGIA

3) Volumi polmonari dinamici con prove farmacologiche; C.V.  
e VEMS prima e dopo aerosol di Broncodilatatori  
4) Capnografia  
5) Pneumotocografia  
6) Test della compliance  
7) Studio della diffusione alveolo-capillare

L. 7.380 1.200  
L. 7.380 1.200  
L. 7.380 1.200  
L. 12.650 1.900  
L. 14.755 2.300

#### RADIODIAGNOSTICA

##### Torace

Radiografia standard del torace o teleradiografia  
Ogni radiogramma in più  
Rinofaringe e laringe  
Laringografia opaca (4 radiogrammi)  
Ogni radiogramma in più

13.655 2.100  
6.840 1.100  
8.850 1.400  
23.230 3.500  
5.480 900

##### Apparato Digerente

Esame di addome a vuoto in duplice proiezione  
Esofago (minimo 3 radiogrammi)  
Apparato digerente parziale: stomaco e duodeno (con un  
minimo di 6 radiogrammi)  
Idem senza minimo di radiogrammi  
Apparato digerente parziale: tenue e colon  
(con almeno 3 radiogrammi)  
Apparato digerente completo (minimo 9 radiogrammi)  
Idem senza minimo di radiogrammi  
Clisma opaco, con grafia dopo svuotamento ed eventuale  
insufflazione

16.395 2.500  
34.185 5.200  
36.365 5.500  
27.330 4.100  
34.185 5.200  
60.030 9.100  
40.985 6.200  
65.525 9.900  
9.095 1.400

Esame diretto ghiandole salivari

##### Fegato e vie biliari

Regione epatica diretta  
Ogni radiogramma in più  
Colecistografia per os compreso esame diretto  
Colecistografia endovenosa compreso esame diretto

11.395 1.800  
6.840 1.100  
34.590 5.200  
61.800 9.300

##### Renne e vie urinarie

Apparato urinario a vuoto (2 radiogrammi)  
Ogni radiogramma in più  
Urografia endovenosa compreso esame diretto  
(7 radiogrammi)  
Apparato urinario a vuoto e urografia ascendente monolaterale  
(escluso operatore) (4 radiogrammi)  
Idem ascendente bilaterale (escluso operatore)  
(5 radiogrammi)  
Cistografia diretta e con contrasto  
Uretrografia (3 radiogrammi)

17.045 2.600  
6.840 1.100  
57.040 8.600  
34.185 5.200  
42.385 6.400  
39.315 5.900  
27.330 4.100

##### Apparato genitale femminile

Accertamento per gravidanza: 2 proiezioni  
Isterosalpingografia (escluso operatore) compreso esame  
a vuoto (almeno 6 radiogrammi)  
Determinazione dei diametri pelvici

21.850 3.300  
55.005 8.300  
22.785 3.500

##### Apparato scheletrico

Cranio (3 proiezioni)  
Ogni radiogramma in più  
Ossa nasali  
Sella turcica (2 radiogrammi)  
Ogni radiogramma in più  
Mastoidi o rocche petrose o forami ottici (2 proiezioni)  
Ogni radiogramma in più  
Sinografia (operatore a parte)  
Emiandibolia  
Ogni radiogramma in più  
Denti (1 radiogramma endorale)  
Ogni radiogramma in più (sullo stesso gruppo di denti)  
Arcata dentaria completa (superiore o inferiore)  
Bacino  
Ogni radiogramma in più  
Scheletro toracico costale (3 proiezioni)  
Ogni radiogramma in più  
Sterno (2 proiezioni)  
Ogni radiogramma in più  
Colonna vertebrale:  
tratto cervicale (2 proiezioni)  
tratto dorsale (2 proiezioni)  
tratto lombosacrale (2 proiezioni)  
tratto sacro-coccigeo (2 proiezioni)  
Ogni radiogramma in più  
Arti: piccoli segmenti o piccole articolazioni (2 proiezioni)  
Ogni radiogramma in più  
Arti: grandi segmenti (braccio, avambraccio, coscia, gamba)  
o grandi articolazioni (coxoemorale, spalla, ginocchio,  
gomito, tibia tarsica) (2 proiezioni)  
Ogni radiogramma in più

22.785 3.500  
6.840 1.100  
9.095 1.400  
13.655 2.100  
5.480 900  
15.940 2.400  
5.485 900  
22.785 3.500  
9.095 1.400  
5.485 900  
4.540 700  
2.945 500  
27.330 4.100  
13.655 2.100  
6.840 1.100  
22.785 3.500  
18.235 2.800  
6.840 1.100

Ogni radiogramma in più

Arti: grandi segmenti (braccio, avambraccio, coscia, gamba)

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

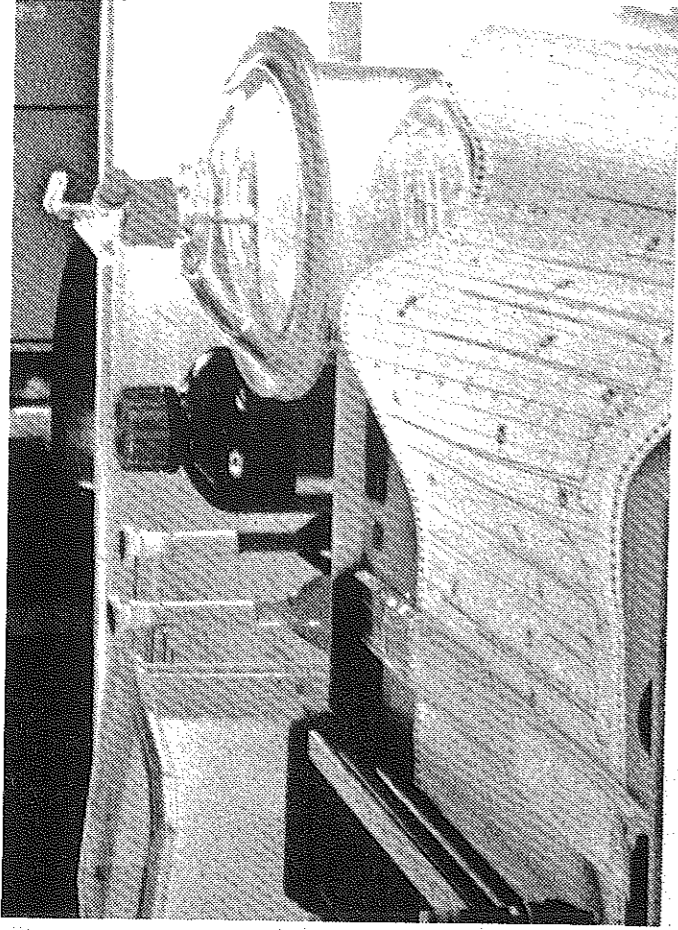
Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

Ogni radiogramma in più

18.235 2.800  
6.840 1.100  
30.075 4.600  
40.985 6.200  
34.185 5.200  
18.235 2.800  
6.840 1.100  
11.395 1.800  
5.485 900  
18.235 2.800  
6.840 1.100  
30.075 4.600  
40.985 6.200  
34.185 5.200  
18.235 2.800  
6.840 1.100  
11.395 1.800  
5.485 900  
18.235 2.800  
6.840 1.100



(HCL libero, combinato, acidità totale, acido lattico, Hb) e microscopico (escluso prelievo)  
Idem su 4 campioni (escluso prelievo)  
Dosaggio dei fermenti del succo duodenale (ciascuno)  
Riserva alcalina

2.770 500  
6.935 1.100  
4.165 700  
6.260 1.000

#### ESAMI CULTURALI

Esami culturali di prodotti patologici e liquidi biologici vari per identificazione di germi  
Antibiogramma (compreso esame colturale)

10.540 1.600  
13.700 2.100

#### ESAMI IMMUNOLOGICI

Agglutinazione per tifo e paratifo (Widel)  
Agglutinazione per melitense (Wright)  
Agglutinazione per tifo, paratifo e melitense  
Agglutinazione per altri ceppi di germi (ciascuna)  
RW + due reazioni di flocculazione  
Reazione di Ghedini Weimberg  
Ricerca di agglutini da freddo  
Reazione di Paul Bunnel  
Proteina C reattiva  
Determinazione titolo anti-O-streptolisinico  
Determinazione titolo antistafilococcico  
Ricerca fattore reumatoide (reuma test)  
Reazione di Waaler Rose

3.185 500  
2.390 400  
4.165 700  
2.770 500  
5.185 800  
4.165 700  
4.165 700  
4.165 700  
2.770 500  
5.185 800  
5.185 800  
3.480 600  
3.480 600

#### ESAMI MICROSCOPICI

Ricerca microscopica flora microbica (Koch con arricchimento, Neisser, spirocheta, Löffler, flora microbica in genere)  
Esame microscopico di peli o di squame cutanee per micosi  
Ricerca cellule L.E.  
Esami citologici:  
a) diagnostica tumorale  
b) diagnostica ormonale (per seduta ed escluso prelievo)  
c) diagnostica citologica in fluorescenza  
Esame istologico: midollare, infoghiandolare, splenico, epatico ecc. (escluso prelievo)  
Esame istologico per inclusione o congelazione  
Esame istologico per congelazione (in corso di intervento chirurgico)

3.065 500  
2.085 400  
4.165 700  
8.430 1.300  
6.325 1.000  
6.325 1.000  
11.595 1.800  
11.595 1.800  
21.080 3.200

#### ESAME DEL LIQUIDO CEFALO RACHIDIANO

Esame chimico e microscopico (caratteri fisici, albumina, globulino, glucosio, cioruri, conteggio cellule)  
Esame morfologico  
Reazione mastice e benzoino colloidale (ciascuna)

4.165 700  
1.390 300  
2.770 500

#### ESAME DELLE FECI

Esame chimico e microscopico (ricerca emoglobina, esame qualitativo di gestione, ricerca di parassiti e loro uova)  
Ricerca del sangue occulto  
Esame parassitologico con arricchimento  
Esame parassitologico a caldo (per protozoi)

5.270 800  
1.295 200  
2.485 400  
2.770 500

#### ESAMI ESSUDATI E TRASUDATI

Esami chimico-fisico (p.s., Rivalta, dosaggi proteine) e microscopico

2.770 500

#### ALTRI ESAMI

Intradermo reazione alla tubercolina (test Tine)  
Cutirreazione o cerotto reazione alla tubercolina  
Intradermo reazione di Casani  
Latte: esame chimico o microscopico  
Prove biologiche in cavia

2.855 500  
1.865 300  
2.770 500  
21.080 3.200

#### INDAGINI STRUMENTALI

Metabolismo basale

6.090 1.000

#### FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA

##### DIAGNOSTICA

1) Prove di funzionalità respiratoria o esame spirografico completo: capacità polmonare totale; capacità vitale; volume residuo; capacità residua funzionale misurata con il metodo della diluizione dell'elio in circuito chiuso o con metodo similare; volume espiratorio massimo secondo (VEMS); indice di Tiffeneau; massima velocità di flusso espiratorio; ventilazione massima volontaria (MVV); volume minuto; volume corrente; frequenza respiratoria; tempo di mescolamento

intrapolmonare dell'elio  
Con visita medica  
1 a) Idem come sopra + determinazione del consumo di Ossigeno in diverse concentrazioni e determinazione del Volume ventilatorio e dei vari indici di utilizzazione dell'Ossigeno  
Maggiorazione di  
1 b) Idem come sopra con prova da sforzo (Cicloergometro, nastro trasportatore od altro apparecchio equivalente)  
Maggiorazione di  
1 c) Idem associato a valutazione della funzione cardiaca con rilevazione continua e della cardiofrequenza e dell'ECG  
Maggiorazione di  
2) Esami gasanalitici del sangue arterioso; tensione parziale di Ossigeno; tensione parziale di acido carbonico; Ph; bicarbonati attuali; bicarbonati o riserva alcalina; eccesso di basi; differenza alveolo arteriosa di Ossigeno; il tutto con prelievo di sangue arterioso o misurazione con ossimetro a cellula fotoelettrica

L. 14.755 2.300

#### segue PNEUMOLOGIA

3) Volumi polmonari dinamici con prove farmacologiche; C.V. e VEMS prima e dopo aerosol di Broncodilatatori  
4) Capnografia  
5) Pneumotocografia  
6) Test della compliance  
7) Studio della diffusione alveolo-capillare

L. 7.380 1.200  
L. 7.380 1.200  
L. 7.380 1.200  
L. 12.650 1.900  
L. 14.755 2.300

#### RADIOLOGISTICA

##### Torace

Radiografia standard del torace o teleradiografia  
Ogni radiogramma in più  
Rinofaringe e laringe  
Laringografia opaca (4 radiogrammi)  
Ogni radiogramma in più

13.655 2.100  
6.840 1.100  
8.850 1.400  
23.230 3.500  
5.480 900

##### Apparato Digerente

Esame di addome a vuoto in duplice proiezione  
Esofago (minimo 3 radiogrammi)  
Apparato digerente parziale: stomaco e duodeno (con un minimo di 6 radiogrammi)  
Idem senza minimo di radiogrammi  
Apparato digerente parziale: tenue e colon (con almeno 3 radiogrammi)  
Apparato digerente completo (minimo 9 radiogrammi)  
Idem senza minimo di radiogrammi  
Clisma opaco, con grafia dopo svuotamento ed eventuale insufflazione  
Esame diretto ghiandole salivari

16.395 2.500  
34.185 5.200  
36.365 5.500  
27.330 4.100  
34.185 5.200  
60.030 9.100  
40.985 6.200  
65.525 9.900  
9.095 1.400

##### Fegato e vie biliari

Regione epatica diretta  
Ogni radiogramma in più  
Colecistografia per os compreso esame diretto  
Colecistografia endovenosa compreso esame diretto

11.395 1.800  
6.840 1.100  
34.590 5.200  
61.800 9.300

##### Rene e vie urinarie

Apparato urinario a vuoto (2 radiogrammi)  
Ogni radiogramma in più  
Urografia endovenosa compreso esame diretto (7 radiogrammi)  
Apparato urinario a vuoto e urografia ascendente monolaterale (escluso operatore) (4 radiogrammi)  
Idem ascendente bilaterale (escluso operatore) (5 radiogrammi)  
Cistografia diretta e con contrasto  
Uretrografia (3 radiogrammi)

17.045 2.600  
6.840 1.100  
57.040 8.600  
34.185 5.200

##### Apparato genitale femminile

Accertamento per gravidanza: 2 proiezioni  
Isterosalpingografia (escluso operatore) compreso esame a vuoto (almeno 6 radiogrammi)  
Determinazione dei diametri pelvici

21.850 3.300  
55.005 8.300  
22.785 3.500

##### Apparato scheletrico

Cranio (3 proiezioni)  
Ogni radiogramma in più  
Ossa nasali  
Sella turcica (2 radiogrammi)  
Ogni radiogramma in più  
Mastoidi o rocche petrose o forami ottici (2 proiezioni)  
Ogni radiogramma in più  
Sinigrafia (operatore a parte)  
Emimandibola  
Ogni radiogramma in più  
Denti (1 radiogramma endorale)  
Ogni radiogramma in più (sullo stesso gruppo di denti)  
Arcata dentaria completa (superiore o inferiore)  
Bacino  
Ogni radiogramma in più  
Scheletro toracico costale (3 proiezioni)  
Ogni radiogramma in più  
Sterno (2 proiezioni)  
Ogni radiogramma in più  
Colonna vertebrale:  
tratto cervicale (2 proiezioni)  
tratto dorsale (2 proiezioni)  
tratto lombosacrale (2 proiezioni)  
tratto sacro-coccigeo (2 proiezioni)  
Ogni radiogramma in più  
Arti: piccoli segmenti o piccole articolazioni (2 proiezioni)  
Ogni radiogramma in più  
Arti: grandi segmenti (braccio, avambraccio, coscia, gamba) o grandi articolazioni (coxoemorale, spalla, ginocchio, gomito, tibio tarsica) (2 proiezioni)  
Ogni radiogramma in più

22.785 3.500  
6.840 1.100  
9.095 1.400  
2.100 2.100  
13.655 2.100  
5.480 900  
15.940 2.400  
5.485 900  
22.785 3.500  
9.095 1.400  
5.485 900  
4.540 700  
2.945 500  
27.330 4.100  
13.655 2.100  
6.840 1.100  
22.785 3.500  
6.840 1.100  
18.235 2.800  
6.840 1.100  
18.235 2.800  
18.235 2.800  
6.840 1.100  
11.395 1.800  
5.485 900

##### Ricerche speciali

Tomografia delle ossa  
Tomografia monolaterale del torace  
Chimografia (almeno 4 radiogrammi)  
Fisiografia (minimo 2 radiogrammi)  
Ogni radiografia in più  
Broncografia (4 radiogrammi) (escluso operatore)  
Ogni radiogramma in più

18.235 2.800  
6.840 1.100  
30.075 4.600  
40.985 6.200  
34.185 5.200  
18.235 2.800  
6.840 1.100  
11.395 1.800  
5.485 900



# Quali sono i diritti dell' "utente" nel campo della salute?

*Con questo articolo si vuole fornire una serie di informazioni corrette e suggerimenti volti a migliorare il servizio sanitario; si mettono in luce alcuni aspetti, soprattutto diritti dell'utente (ma anche doveri): si prega quindi di leggere attentamente ed eventualmente conservare quanto segue*

## ... E QUALCHE CONSIGLIO UTILE ...

### ... INFORMAZIONI ...

I seguenti articoli di legge sono tratti dall'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE (ai sensi dell'articolo 43 della legge 833/1978)

**ARTICOLO 21** (apertura degli ambulatori)  
L'ambulatorio dei medici iscritti negli elenchi deve essere aperto agli aventi diritto per cinque giorni alla settimana. Nelle giornate di sabato il medico non è tenuto a svolgere attività ambulatoriale, ma è obbligato ad eseguire le visite domiciliari richieste entro le ore dieci del giorno stesso, nonché quelle non ancora effettuate, richieste dopo le ore dieci del giorno precedente. Nei giorni prefestivi valgono le stesse disposizioni previste per il sabato, con l'obbligo però di effettuare attività ambulatoriale per i medici che in quel giorno la svolgono ordinariamente al mattino. Le visite ambulatoriali, salvo in casi di urgenza, vengono di norma erogate attraverso

so il sistema di prenotazione.

**ARTICOLO 23** (compiti del medico di medicina generale)  
L'attività medica viene prestata in ambulatorio, o a domicilio avuto riguardo alla non trasferibilità dell'ammalato.

**ARTICOLO 24** (visita domiciliare)  
La visita domiciliare deve essere eseguita di norma nel corso della stessa giornata, ove la richiesta pervenga entro le ore 10 ove invece la richiesta venga recepita dopo le ore 10, la visita dovrà essere effettuata entro le ore 12 del giorno successivo.

La chiamata urgente recepita deve essere soddisfatta entro il più breve tempo possibile.  
**ARTICOLO 29** (richiesta di indagini specialistiche)  
Gli assistiti possono accedere nelle strutture pubbliche, senza la richiesta del medico curante, alle seguenti specialità: odontoiatria, ginecologia, pediatria e oculistica (limitatamente alle prestazioni optometriche).

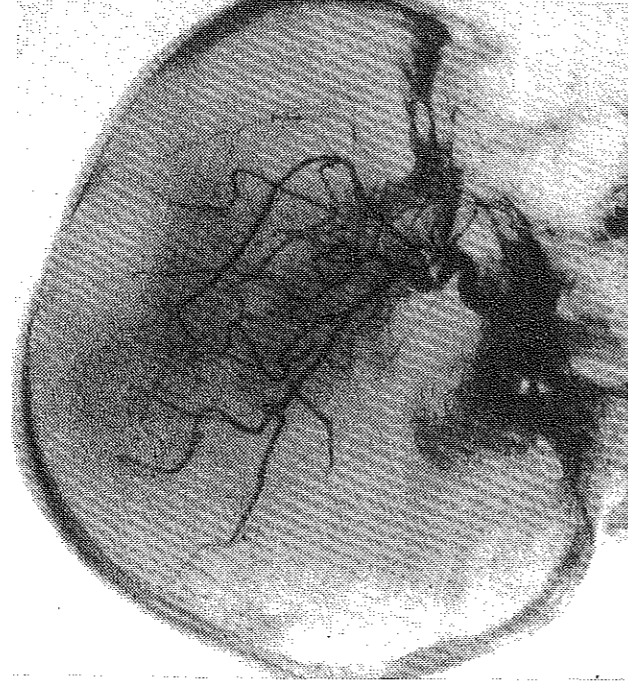


**PER SENTENZA DEL TAR** (tribunale amministrativo regionale), per ogni richiesta di esame (sangue, Radiografia ecc...) ci si deve recare all'ospedale di Busto. Se l'ospedale di Busto non può assicurare la prestazione (prelievo ecc...) entro tre giorni, ci si può rivolgere, E UN DIRITTO!, a strutture private convenzionate (nella nostra zona: CDS - Solbiate Olona, Ospedale Raimondi - Prospiano). Cioè:

**SE AVETE BISOGNO** Di: analisi del sangue, urine ecc....

il vostro medico compila l'impegnativa  
l'impegnativa va presentata all'Ospedale di Busto

in caso che l'Ospedale non vi fissi l'appuntamento entro 3 GIORNI si può rivolgersi a:  
Ospedale Raimondi (Prospiano)  
C.D.S. (Solbiate Olona)



latorio o al bimbo con febbre (es. chiamare solo per ripetere la ricetta fatta dallo specialista, al cui ambulatorio è stato portato il bimbo, magari a Legnano o a Busto) se il bambino con febbre è trasportabile, il compito spetta ai parenti.  
E da precisare, visto che è luogo comune, e che quindi parecchi ritengono di fare un favore al medico, che la visita domiciliare non è retribuita al medico.  
Per favore non chiamare per un raffreddore, una indigestione, un dolore al braccio o ancor peggio perché piove (aumento notevolissimo delle chiamate a domicilio).

**Note all'articolo 21:**  
- il fatto che il medico faccia ambulatorio il sabato non è un dovere ma una scelta: il sabato il medico è in ambulatorio solo per i casi del giorno o per chi non ha la possibilità di accedere alla visita nei giorni precedenti per orari di lavoro; - se si ha bisogno di una visita domiciliare il sabato è necessario chiamare entro le ore dieci: non più tardi, per motivi non urgenti;

- prenotazione da noi si intende "chi primo arriva prima ha la visita" ma se vi sono casi di urgenza: teniamo ben presente che il ferito o il bambino con 40° di febbre che si presentano in ambulatorio devono essere lasciati passare.

**Note all'articolo 23:**  
La non trasferibilità: si verifica solo quando: 1) il malato è gravissimo; 2) malato non trasferibile per accidente (es. chi ha ingessato una gamba); 3) la persona anziana che non esce mai di casa. Non è applicabile alla donna anziana che tutte le mattine va in negozio e che non vuol fare la fila in ambu-

latorio senza dover fare la solita trafila (a questo proposito si ricorda che nel numero di ottobre del Periodico l'inserimento centrale forniva tutto l'elenco degli ambulatori specialistici disponibili - ndr -).

**Nota BENE:** dalle ore 20 alle ore 8 e dalle ore 14 del giorno prefestivo è in servizio la guardia medica festiva, prefestiva, notturna.

- Per ottenere risultati positivi da una cura è consigliabile attenersi rigorosamente a quanto il medico prescrive (dosi del farmaco e giorni di terapia), questo vale soprattutto per antibiotici e farmaci antipertensivi (troppo spesso non presi secondo le prescrizioni) che garantiscono risultati solo se presi con costanza; l'artrosi, si sa, è difficile da guarire: anche in questo caso la cura fatta con costanza è comunque il miglior rimedio.

- Non si può pretendere che il farmaco faccia effetto se si fa il contrario di quanto prescritto e consigliato: ad esempio le pastiglie per la digestione sono utili solo se si segue anche una dieta (non fanno digerire la cazzuola!).  
- I medicinali consigliati e "prestati" da conoscenti, amici, parenti sono spesso più dannosi che utili (come fate a sapere che vanno bene per voi?)  
- Una buona alimentazione e l'astensione da certi vizi (fumo, alcool, abbuffate alimentari, ecc...) sono i migliori consigli che un medico può dare e che il paziente dovrebbe accettare per vivere bene.

- Non è utile andare dal medico e richiedere visite a domicilio per piccoli maleseri passeggeri, si toglie tempo prezioso a chi ha più bisogno di assistenza.  
- richiedete la visita a domicilio per motivi banali (raffreddore, qualche linea di febbre ecc...) è oltretutto inutile e controproducente, qualora il medico, per l'ennesima volta, trovi la richiesta "di chi chiama per niente", si comporterà di conseguenza.

E nota l'abitudine di rivolgersi a "maghi" dai poteri miracolosi, capaci di guarire "con l'imposizione delle mani"; chiaramente il medico non può che disapprovare: si è liberi di gestire la propria salute come meglio si crede, ma non si pretenda che il medico condivida tali scelte.

- Il medico cura le malattie dei suoi pazienti, non è un confidente a cui raccontare le proprie sventure, i problemi di lavoro o di cercar casa, il suo compito è darvi delle medicine e dei consigli per la vostra salute.

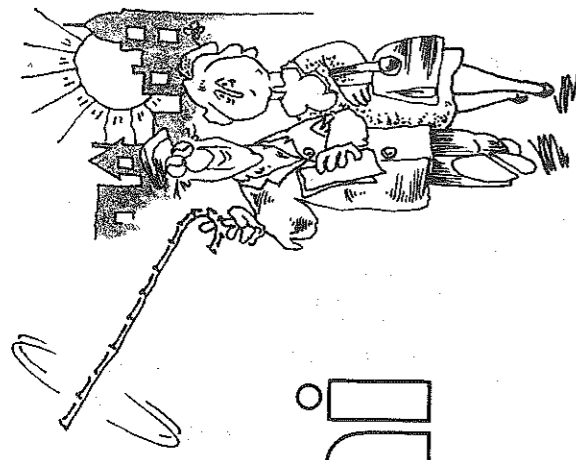
- Bisogna rispettare gli orari di ambulatorio: è un servizio che viene dato alla popolazione.  
- Gli avvisi esposti in ambulatorio sono lì per essere letti, non si può dire "non lo sapevo"; la legge italiana non ammette ignoranza.

A cura di Sergio Dr. Ferioli





# i servizi sociali per gli anziani



Contenuti e finalità della legge regionale lombarda n. 16 del 3.4.74  
 "Interventi per l'assistenza alle persone anziane" e successive modifiche

## Presentazione

Lo si legge sui quotidiani, sulle riviste, su altre pubblicazioni di vario tipo: l'età media della popolazione nel nostro Paese cresce progressivamente.

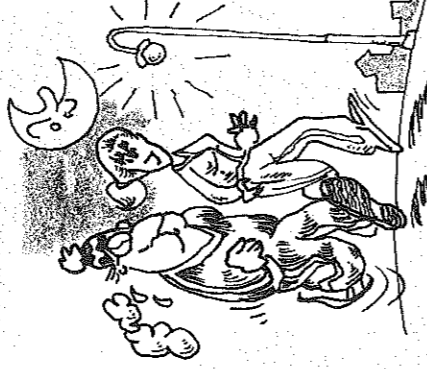
Stiamo invecchiando. Si nasce di meno, si vive di più. Ma si può vivere meglio, anche in età avanzata. La vecchiaia non è una malattia. Ovvero si può evitare che lo diventi, vivendo in modo attivo la propria condizione di anziani, rifiutando di "lasciarsi vivere".

Ma perché ciò sia possibile, bisogna prima di tutto non essere soli. Bisogna non essere lasciati soli dagli altri, isolati dall'ambiente in cui si è vissuti. La legge n° 16 della Regione Lombardia, approvata nel '74, ha costituito un passo, piccolo ma significativo, in direzione di una solidarietà concreta verso gli anziani. Vediamo insieme come.

## Gli scopi della legge

La legge n° 16 intende promuovere una "politica dei servizi per l'anziano che gli consenta di partecipare all'attività sociale e culturale nell'ambito della famiglia e della comunità di appartenenza".

In modo ancora più preciso essa afferma che occorre "favorire il mantenimento, l'inserimento o il reinserimento del cittadino nella vita di relazione sociale, assicurandogli l'effettiva libera scelta tra i servizi previsti".



## I servizi previsti dalla legge

Per consentire il conseguimento degli scopi generali sopra enunciati, la legge n° 16 prevede la possibilità di dar vita ad appositi servizi.

La creazione, lo sviluppo e la gestione dei servizi stessi è affidata ai Comuni, ai Consorzi, alle Comunità montane, cui la Regione assegna specifici contributi finanziari. Ecco l'elenco e la descrizione dei servizi che la legge prevede.

### Assistente domiciliare

È un insieme di prestazioni, effettuate a domicilio, che hanno lo scopo di consentire all'anziano "un'esistenza autonoma in seno alla comunità di appartenenza".

Aiuto domestico, assistenza sociale, medica e infermieristica, servizio pasti, lavanderia, sono alcuni esempi delle prestazioni che possono essere fornite nel quadro degli interventi di assistenza domiciliare.

La legge precisa che questo servizio deve essere strutturato in modo da poter estendere le proprie prestazioni all'intera comunità.

### Servizio alloggi

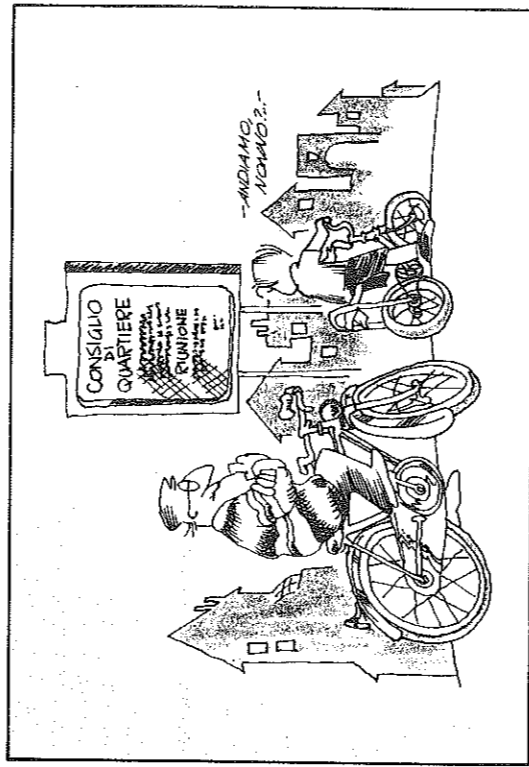
Offre a persone singole e a coniugi alloggi in godimento gratuito o in locazione con canone di favore.

Nel caso in cui il Comune non abbia disponibilità di abitazioni da assegnare direttamente alle persone anziane, possono essere erogati appositi contributi in conto canone di locazione.

### Centri diurni di assistenza

Essi "forniscono, a livello residenziale (di quartiere o di comune) servizi integrati di ristoro, tempo libero e cultura, nonché prestazioni dirette ad assicurare alle persone anziane effettive possibilità di vita autonoma".

I centri diurni costituiscono "il primo nucleo dei centri socio-educativi destinati a servire l'intera comunità" in collegamento coi servizi di carattere sanitario e culturale.



### Case albergo e soggiorni climatici

Le case albergo e le case di soggiorno forniscono servizi di tipo alberghiero rispettivamente sul territorio comunale e in zone climatiche.

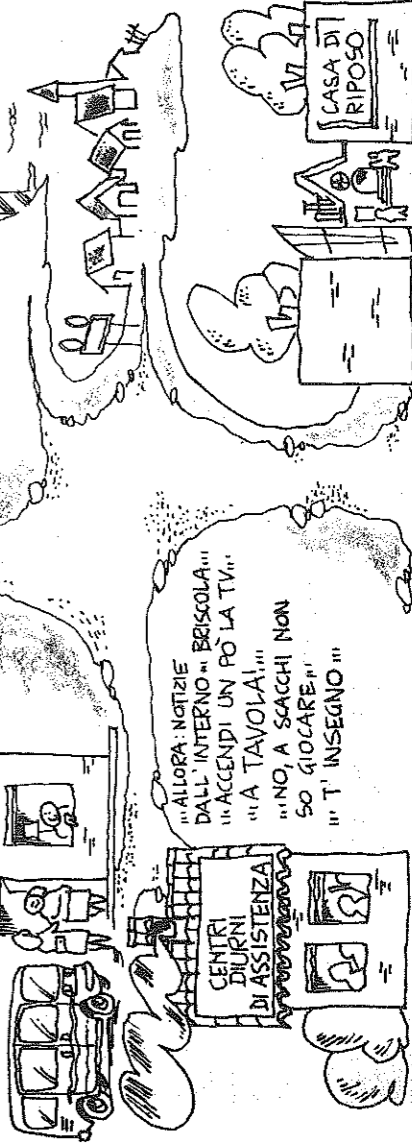
Tali strutture sono destinate agli anziani, ma sono aperte anche ad altre categorie di cittadini.

Soggiorni temporanei in località climatiche, marine o montane, possono essere organizzati sulla base di appositi contributi regionali.

### Case di riposo

La legge sottolinea che l'accoglimento dell'anziano nelle case di riposo "ha carattere eccezionale, e può avvenire solo a seguito dell'impossibilità di ricorso alle altre forme di assistenza. A tal fine è richiesto il consenso accertato dell'interessato".

La costruzione di nuove case di riposo è disincantata e può essere consentita solo a condizione che "non venga aumentata la reattività esistente a livello regionale".



## La programmazione dei servizi

I servizi sociali previsti dalla legge vengono progettati, creati e gestiti attraverso appositi programmi predisposti da Comuni, Consorzi e Comunità montane, che devono far pervenire tali programmi e le relative richieste di contributo alle Amministrazioni provinciali entro il 31 marzo di ogni anno.

Entro il 30 giugno le Amministrazioni provinciali trasmettono alla Giunta regionale i programmi e le richieste seguendo una graduatoria di priorità.

Entro il 15 settembre la Regione approva il piano di riparto dei contributi.

Occorre infine ricordare che una deliberazione del Consiglio regionale (n° III/645 del 5/4/82) ha attribuito alle Unità socio-sanitarie locali funzioni di coordinamento e di programmazione nel settore dell'assistenza domiciliare agli anziani.

# È una malattia inguaribile il male che colpisce il calcio locale

Si era partiti con veri propositi, visto che la campagna acquisti era risultata positiva e soddisfacente da parte del tecnico Landoni, ma purtroppo ancora una volta i risultati premiano le formazioni avversarie, ed a volte senza recriminazione, allora c'è qualcosa che non funziona. E vero c'è proprio quel qualcosa che non va, noi che restiamo, e facciamo parte come visionari di questa società, analizziamo il contenuto tecnico, ma soprattutto senza rancori, e polemiche. Per quello che riguarda tutto l'apparato della F.C. Gorla Maggiore non c'è da sottovalutare nulla, i dirigenti sempre attenti, e volenterosi sulle richieste dei tecnici, e giocatori.

Allora qual'è il male che colpisce, e continua a far naufragare i sogni di questa brava gente? I risultati restano alti, e bassi, ma negativi per il passaggio alla seconda categoria, anche se le volte ci sono contrarie, ma solo per coprire la faccia di qualcuno.

Allora si può parlare della serietà dei giocatori? Anche questo problema può essere affrontato con consapevolezza, non ne facciamo un fascio, ma rimaniamo coi piedi per terra nei confronti di qualcuno che oltre ad essere serio, è anche consapevole, e responsabili, ma gli altri si divertono anche quando sconfiggono, e magari trovare un momento di vacanza quando la squadra ha prettamente bisogno del contributo generale, com'è già successo, ma tutto questo è chiaro perché non c'è responsabilità, non tenendo conto all'impegno aderito, e poi magari dare dei rimproveri ai suoi compagni. Quando si va in campo per vincere bisogna lottare caparbiamente, gara per gara, gli avversari sono uguali, non esiste il debole, e il forte, è questa per i gorliesi è un'altra pecca, si lasciano andare dopo aver subito una rete dagli avversari, invece di mostrarsi capaci ed incisivi. Ricordiamo che la F.C. Gorla Maggiore partecipa a tre campionati, terza, Under 20, ed esordienti, con oltre una settantina di tesserati. Rifacciamo un riepilogo delle partite già disputate dalle tre formazioni.

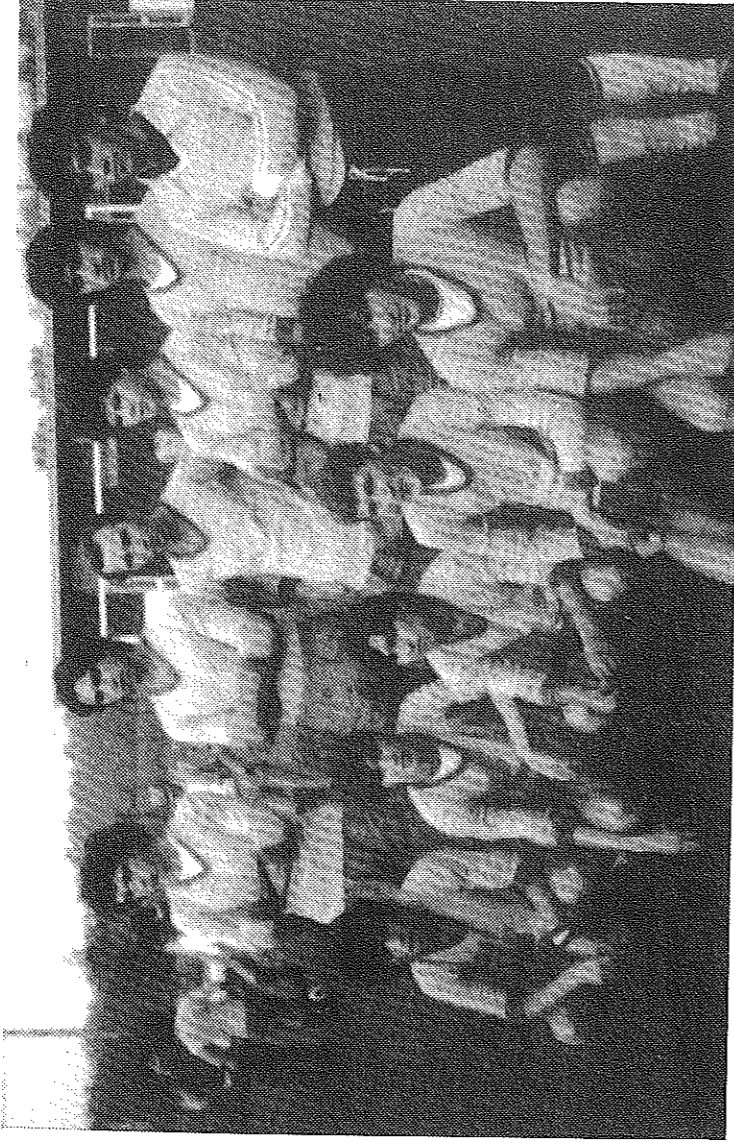
TERZA: Dopo la preparazione svolta dal tecnico Landoni, si avvia il campionato, la prima gara il Gorla ospita la Sanmarcarése, ed è già notte fonda, sconfitta per 3 - 1 senza attenuanti, anche se c'è il rammarico di aver fallito il pareggio con Giani (sul 2 - 1) ma è veramente troppo poco. Poi arriva la vittoria a Castellanza contro i nonnetti dell'Inter Club, si gioca male, ma quello che conta è il risultato, ed il 3 - 1 smorza ogni polemica. Ancora una trasferta a Cardano, tutti sperano bene, ma la presunzione di qualche elemento ci porta alla sconfitta, presunzione di aver sbagliato delle reti incredibili, ma la palla è rotonda e premia i rivaii cardanesi per 2 - 1 con una rete di Bianchi, il migliore in campo. Poi la paura di ospitare la milionaria Daraghe-se, e qui si dimostra quando il Gorla vale, inizio travolgente, con un Longhin esaltante, gli ospiti sbagliano qualcosa, e così vengono puniti nettamente per tre a uno, con tre reti del citato Longhin. La gente, o meglio i tifosi, e dirigenti vogliono questo, vincere e convincere. Arriva la trasferta di Ferno, mancano al mister Landoni alcuni uomini di rilievo (ma non per questo è scusato) e qui possiamo parlare di irresponsabilità dei singoli.

Ancora una sconfitta pesante, tre a uno per il Ferno, con espulsioni e squalifiche, e con un arbitro da museo. Mentre i dirigenti non approvano la tecnica del mister, intendono cambiare qualcosa, quel qualcosa che

nella gara successiva ne trova profitto. Il rientro di Tomasini, e Franco Simonini ritornano in difesa, con Colombo ad interdizione, arriva il pareggio sul campo di Legnano contro una Folgore poco folgorante, ne esce un 0,0 pareggio che poteva essere vittoria, sfumata solo perché Bianchi ha sbagliato un rigore, ma non s'è pareggiato per questo errore, è solo che la formazione non era vincente, convinta al massimo per fare bottino pieno. Si spera che in futuro qualcosa cambi, anzi deve cambiare per salvare un campionato già compromesso, e per dimostrare di saper giocare, e soprattutto lottare per vincere.

UNDER 20: Anche questa formazione non va troppo bene, ma ci permettiamo ancora una volta di far notare ai tifosi gorliesi, e lo facciamo con piacere, ma speriamo che saremo capiti. Alla società gorlese interessa, e lo fa per il secondo anno che esiste questa formazione, solo ed esclusivamente per integrare i giovani validi e rifornirli alla formazione superiore, quindi se la squadra allenata da Laudicina vince, ben vengano i risultati, ma se per un motivo già descritto alcuni elementi vengano smaltiti, non ci deve essere rammarico se arriva la sconfitta perché mancano gli elementi validi, il discorso resta chiaro, e ben preciso questa è la regola della under 20. Però c'è da sottolineare e già visto da molti, che spesso questi giovani esaltano durante la settimana contro i maggiori, e poi peccano d'insorferenza alla domenica nella gara ufficiale, però noi crediamo nella buona fede, concludiamo dicendo che lo fanno solo per mettersi in mostra perché vengano chiamati a sostituire gli

*Sono tre anni che i dirigenti lavorano sodo per il passaggio in 2ª categoria, ma ancora una volta i risultati sono negativi*



Nella foto: la formazione under 20

elementi della prima squadra, Landoni sperando. ESORDIENTI: per il secondo anno questa formazione partecipa al proprio campionato, l'anno passato ha concluso il torneo con soli tre punti, un pareggio a Locate (0 - 0) e una vittoria a Tavolino a sfavore del Cistellum. Oggi allenati dal bravo Caimi, bravo per aver dimostrato tanta pazienza, ma sta di fatto che ha saputo amalgamare una formazione di tutto rispetto. Dopo sei gare, tre punteggi, battuti quelli del Cistellum per uno a zero (rete di Teodoro Pon-

tonio) e del pareggio conseguito (0 - 0) sul campo di Mozzate. Si poteva avere una classifica migliore, ma tutti sono contenti per l'impegno e la serietà che questi piccoli danno sia durante la gara, che durante gli allenamenti. Una citazione di merito per il suo contributo va dato a Mario Brau che collabora con Caimi, e non meno ad Angelo Paganini che rimane uno dei più accaniti animatori dei ragazzi.

Concludiamo dicendo con spensieratezza, speriamo che in futuro vi possiamo dare risultati

Servizio e foto di  
Antonio Quintiero

## PRONOSTICI NOSTRANI DI CALCIO

# Quintiero ritenuta sul campionato dando come favorita l'Inter

Dopo aver previsto esattamente la conclusione del Mondiale, ci riprova con il campionato italiano di serie A. Il mondiale ci ha favoriti come pronostico, dice Quintiero, visto che si giocava in un periodo di tempo molto ristretto, e poi se c'erano infortuni si mandava sul campo uno alla pari, mentre nel campionato le cose sono molto diverse. E quindi il pronostico può essere falsato da uno di questi fatti, che spesso creano imprevedibili sorprese.

Chiedo comprensione se alla fine ci saranno DEI capovolgimenti, il calcio è imprevedibile (lo dicono tutti) e pieno di sorprese.

1) L'inizio del campionato 1982 - 83 dimostrerà che le squadre che ne fanno parte si sono messe tutte alla pari, acquisti indovinati specialmente per le provinciali, queste saranno le vere mattatrici.

2) L'INTER sarà campione d'i-

talia, alla fine avrà nel suo cartiere 38 - 40 punti. Alle spalle dei milanesi troviamo la Fiorentina (sofferente) e la Roma (incisiva) con affanno ci saranno Torino, e Napoli. Una precisazione, la Roma potrebbe dare molto fastidio all'Inter (vedi caso Muller) potrebbe invertire il risultato solo se non sarà bersagliato. Da chi? Diciamo solo dagli infortunati.

3) Vedo nel Pisa la squadra rivelazione, con i suoi giovani darà molto fastidio a tutti, e poi con il "mago" Vinicio la salvezza è certa.

4) La formazione più sorprendente può essere l'Udinese, e il Verona, e non meno la Sampdoria, saranno le grandi a rimetterci nei confronti diretti.

5) Il campionato è molto lungo, ma per il Cagliari è molto difficile salvarsi, potrebbe seguirlo in B, anche il Catanzaro, e il Genoa, il Verona non dovrebbe avere problemi, se Fanna segna

rimane sicuramente in A, e con le grandi nella zona di alta classifica.

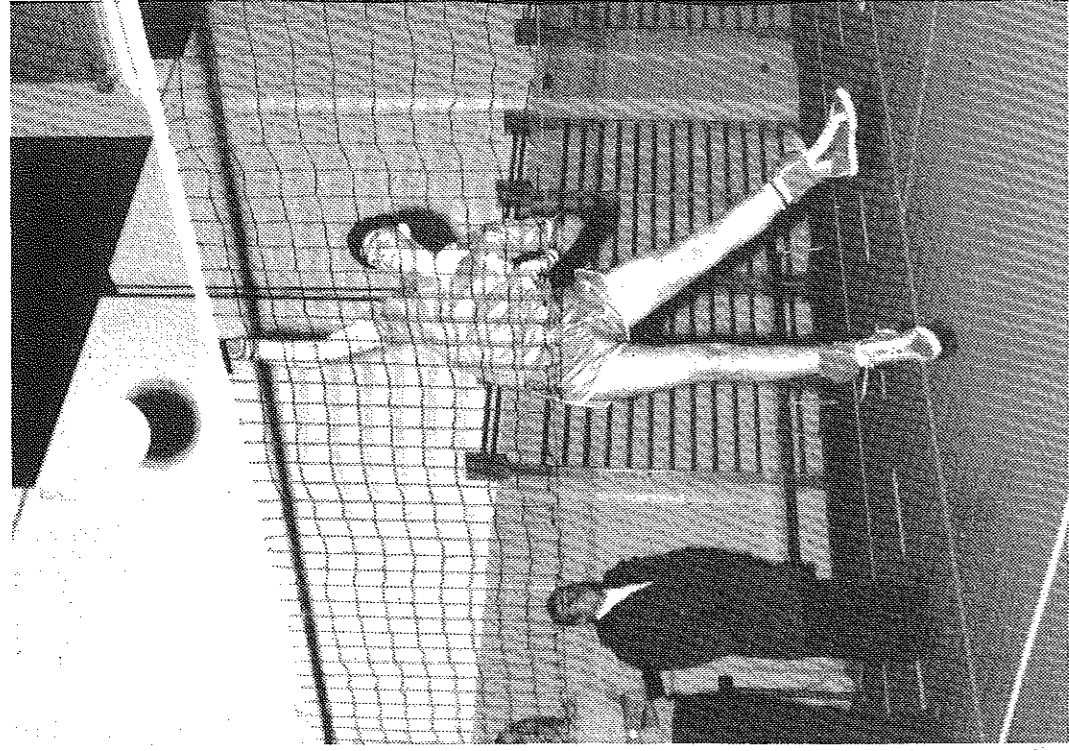
6) Nel nostro campionato valgono anche le reti, il campione sarà uno straniero, Muller (si spera nella sua guarigione) poi Diaz, ma crediamo molto ad Hernandez.

7) Riserviamo alla Juventus l'ultimo avventurato pronostico, vediamo la formazione torinese con affanno molto affanno, anche in questa occasione la conquista della coppa dei campioni sembra un sogno, allora ancora una delusione per i suoi tifosi? Direi di sì, ma voglio precisare come sarà il cammino della Juventus. La partenza in campionato sarà un disastro, in coppa vince ma non convince (al primo turno) ma col tempo si rimette a posto tutto, ma quando? I primi risultati positivi, e convincenti arriveranno dai primi di novembre, in poi, sarà dura in campionato, se la caverà molto bene in

8) Concludendo, mi auguro che questo pronostico fatto con una certa allegria, non crei malumore. Anzi dia la speranza che queste considerazioni siano bene accettate da tutti i tifosi, alla fine ci sarà il verdetto del campo, che potrà dare ragione, a chi aveva certamente ragione. Questo pronostico, è stato sfilato il giorno 12 settembre 1982, è già pubblicato da un noto settimanale in data 19 settembre 1982.

Con affetto  
Antonio Quintiero





Lovati Augusto, anni 17 - promessa della pallavolo OSC - Gorlese - (foto Lovati)

**O.S.C. GORLESE  
ORATORIO S. CARLO**

## Calcio esordienti

Il Gruppo Sportivo O.S.C. per la prima volta quest'anno partecipa con due squadre di calcio al Torneo invernale categoria esordienti indetto dal C.S.I. di Varese per la zona di Tradate. Devo dire che per il sottoscritto non è stato facile mettere insieme ragazzi giovanissimi a praticare questo sport, però ho voluto provarci e al martedì e al venerdì mi trovo con circa ventinque ragazzi sul campo dell'Oratorio per allenarli.

Ho notato che la maggior parte di loro viene attratta dalla spettacolarità di questo sport e quando sono in campo ognuno imita le gesta dei suoi beniamini atteggiandosi a Bettoga, Zoff, Rossi e tanti altri campioni.

Da anni ormai sono in mezzo ai ragazzi come educatore e animatore sportivo, quando ho proposto di formare le squadre di calcio, ho avuto l'adesione generale dei ragazzi e anche l'aiuto dei genitori che con passo-uno ed entusiasmo seguono i loro ragazzi nelle partite, sia giocate in casa che in trasferta. Certo, tengo a precisare che il nostro gioco del calcio è basato sull'azione motoria del ragazzo dando modo ad ognuno di loro di potersi cimentare secondo le sue possibilità atletiche senza esclusione di nessuno, quindi nel nostro ambiente non esiste la parola "profes-

sionalizzare" perchè il nostro gioco oratoriano è puramente formativo dove il ragazzo vive l'esperienza dello sport come momento di educazione in una visione ispirata alla concezione cristiana. Qui si innesta la questione degli educatori, animatori, collaboratori, allenatori, ognuno nel suo ruolo può far molto nella trasmissione di valori; naturalmente va notata l'importanza della partecipazione dei genitori per questa impostazione sportiva. Comunque i nostri ragazzi hanno disputato le partite del girone di andata dove hanno giuocato con grande volontà ottenendo i seguenti risultati:

**CLASSIFICA GIRONE "A"**  
1° Stella Venegono punti 6  
2° Aurora Castiglione punti 4  
3° O.S.C./Gorlese punti 4  
4° S. Anna Tradate punti 2  
5° Jolly Gornate punti 2

**CLASSIFICA GIRONE "B"**  
1° Abbiate punti 5  
2° Locate punti 3  
3° O.S.C./A Gorlese punti 2  
4° Tradate punti 2

Ora ci aspetta il girone di ritorno e spero che i nostri giovanissimi calciatori anche sotto la guida tecnica dell'allenatore Taglioretti Luigi che segue i ragazzi alla domenica, possano migliorare la posizione in classifica e dare soddisfazione agli sportivi gorlesi e ai genitori.

Mario Baldo

### PALLAVOLO FEMMINILE

# La O.S.C. Gorlese batte la O.F. Tradate per 2 a 0

La squadra O.S.C. Gorlese dell'Oratorio San Carlo ha iniziato il Campionato Provinciale femminile 1982 - 83 con una bella vittoria battendo il G.S.O.F. di Tradate con due secchi set - 15 a 8 e 15 a 4.

Diciamo subito che la squadra sin dalle prime battute è apparsa più compatta e matura dello scorso anno, indice questo di esperienza acquisita e buona preparazione di atletica e schemi di gioco.

La squadra Gorlese infatti dopo essersi assicurata abbastanza agevolmente il primo set, ha saputo chiudere anche il secondo set sulla stessa falsariga del primo, senza mai perdere la calma,

giocando bene in difesa e molto efficace in attacco conducendo sempre la partita in modo netto e perentorio.

Vittoria importante per noi e di buon auspicio, anche perchè colta in trasferta contro un'avversario di tutto rispetto.

Le nostre ragazze sono state tutte brave e all'altezza della situazione, dimostrando carattere e buona volontà. Io mi auguro che quest'anno la nostra squadra, ringiovanita nella formazione con inserimenti di nuovi elementi giovanissimi come la Girardin Annalisa, Ruffato Annalisa, Maggio Gabriella, Salvador Patrizia, Rampinini Stefania, e Chiarello Vincen-



Squadra OSC - Gorlese Pallavolo maschile edizione 1982/83 - Presidente: Baldo Mario, Responsabili tecnici e allenatori: Caprioli Umberto, Lovati Augusto, Pigni Fabio, Luoni Adello, Stornaiuolo Massimo, Forgioli Tonino, Macchi Antonio, Callini Fabrizio, Caprioli Rinaldo, Zerini Gianni, Testa Renato, Albè Angelo, Carretta Claudio. Inoltre fanno parte della formazione, Zuccaro Vittorio, Casellato Fabrizio e Castiglioni Enrico, titolari attualmente in servizio militare. (foto Lovati Mariano)

za, possano dare delle grandi soddisfazioni agli sportivi Gorlesi appassionati della pallavolo.

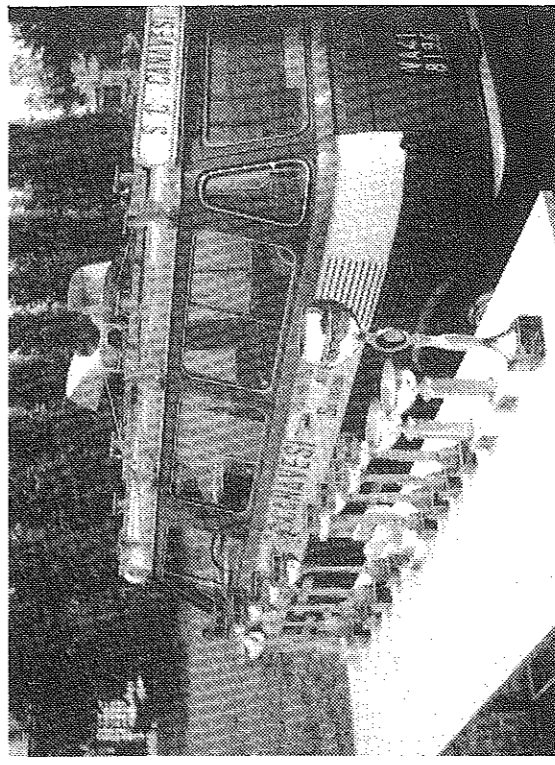
**FORMAZIONE:** Banfi Rita; Zolin Giovanna; Tosi Antonella; Salvador Graziella; Diodati Rosaria; Tamiozzo Lorella; Chinello Patrizia; Testa Marina; Soleo Maria; Ruffato Annalisa; Girardin Annalisa; Maggio Gabriella.

Dato che sono in tema di pallavolo vorrei fare un accenno all'attività di pallavolo maschile della nostra società O.S.C. Molti appassionati sportivi gorlesi, mi hanno chiesto se esiste ancora la squadra e come mai non è stata ancora vista in campo pallavolistico. Voglio assicurare agli sportivi gorlesi, che la squadra di pallavolo maschile è in piena attività di allenamento sotto la guida del nostro responsabile tecnico Caprioli Umberto e per l'occasione pubblichiamo le foto della formazione riveduta e corretta con inserimenti di nuovi giovani elementi. Quando la commissione tecnica organizzativa provinciale di pallavolo del C.S.I. di Varese varerà il campionato maschile primaverile, non mancherà la nostra partecipazione. Rinnovo ai giovani che volessero praticare questo sport interessante di rivolgersi al sottoscritto oppure al dirigente responsabile Ecclesiastico Don Pierluigi Cantù.

Mario Baldo

# La S.C. Canavesi da 32 anni sulla breccia

Ha chiuso ufficialmente il suo anno agonistico la S.C. CANAVESI, festeggiando il suo connubio con la Prestige Borse di Angelo Luoni, grande appassionato di ciclismo e da sempre legato alla società. Con questo abbinamento la S.C. Canavesi ha chiuso i battenti senza vittorie, ma in compenso con moltissimi piazzamenti. Da 32 anni questo sodalizio, uno dei più vecchi della Valle Olona, calca le scene del ciclismo attribuendosi il nome di Canavesi, prestigioso corridore gorlese dei tempi di Bartali e Coppi. La S.C. Canavesi Prestige Borse, ha festeggiato il primo anno di abbinamento tesserando Junioriores, Allievi, Esordienti e Primavera. Tutti hanno dato il loro contributo agonistico ma purtroppo, per moltissimi in compenso si sono organizzate ben cinque manifestazioni: Dilettanti I e II serie (Trofeo Severino Canavesi), Juniores (Trofeo Prestige Borse), Allievi (Trofeo



OMAI), Esordienti (Trofeo ARC) e Primavera (Trofeo Amici Unità).

Confermato l'abbinamento con la Prestige Borse, per la stagione 1983, la Canavesi si ripresenta a confermare le manifestazioni organizzate nella passata stagione ed a rinverdire le sue file di tesserati, nella speranza che si possa avere miglior fortuna.

Concludendo la Società rinnova l'appuntamento del martedì sera ore 19, sui 93 e 98 MHz in F.M. (Radio Cooperativa 106 - Rho e Legnano), per la trasmissione sportiva riguardante le notizie e i piazzamenti dei nostri ragazzi.

Per la Canavesi Prestige Borse  
Cozzi Carlo

RIFLESSIONI SOCIO-ECONOMICO-ESISTENZIALI

# Anziché anziano

L'Italia sta invecchiando, l'Italia è invecchiata, l'Italia invecchierà ancor più seguendo il destino comune dei paesi ad alto sviluppo. Le statistiche parlano chiaro: nel secolo scorso, le persone che — nel nostro paese — superavano i 65 anni di età costituivano appena il quattro per cento della popolazione complessiva: oggi, 1982, sono all'incirca 10 milioni e hanno già superato il 17 per cento. Nell'anno 2000, che non è poi così lontano — saranno all'incirca 12 milioni e mezzo, oltre il 19 per cento della popolazione italiana.

La vita media si è allungata mentre negli ultimi vent'anni il numero dei figli per ciascuna donna è sceso al di sotto di quello che in linguaggio tecnico si chiama livello di sostituzione. In altre parole, dal 1950 al 1980 il tasso di mortalità è rimasto invariato o quasi. La natalità, invece, si è abbassata: il suo tasso è precipitato dal 18,3 al 11,3 per mille. Così il saldo tra nascite e morti sta diventando "passivo": insomma l'Italia, come gli altri paesi di pari sviluppo, sarà una penisola popolata da anziani.

Anziani: un vocabolo entrato oggi nel linguaggio comune in sostituzione del più diretto vocabolo in uso un tempo: vecchi, ma allora, vecchio aveva anche una connotazione di rispetto e affetto. E il vecchio aveva all'interno della famiglia una sua collocazione, un suo spazio, anche una sua funzione.

Ora il vocabolo vecchio in qualche modo spaventa e lo si esorcizza sostituendolo, ma ciò non cambia la realtà: per il vecchio in genere non c'è più spazio. In questo nostro mondo sviluppato e industrializzato vivere più a lungo non significa necessariamente vivere meglio. Scienza e medicina non sono riuscite a spostare in avanti il periodo dell'insorgere di particolari malattie che colpiscono prevalentemente le persone anziane (come il diabete, l'ipertensione, le malattie articolari, car-

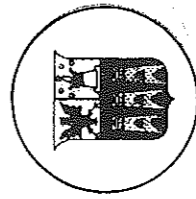
diovascolari, respiratorie), così che mentre un tempo chi ne era colpito vi sopravviveva per pochi anni, chi ne è colpito oggi ha davanti a sé un lungo periodo di malattia — e quindi di sofferenza — e di cure che si traducono in genere in "oneri" per la società — ma non è altrettanto ovvia la scarsa attenzione prestata alla prevenzione delle malattie, al miglioramento delle condizioni ambientali, di vita, di lavoro; né la quasi totale mancanza di interesse nei confronti delle ricerche di gerontologia. In Italia infatti più che gerontologia si è fatta finora geriatria, vocabolo che richiama alla mente il cronico, la casa di ricovero o la casa di riposo (alla meglio) in cui i vecchi vegetano soffrendo in attesa della morte. In Italia, allontanati dalla loro casa, dalla famiglia, dal loro ambiente, ben 150 mila anziani trascorrono i loro giorni nei vari istituti (sono 2600)

## AVVISO

**La Biblioteca Civica è aperta al pubblico, oltre che nell'orario consueto, anche nei seg. giorni: LUNEDÌ ORE 14-18**

**SABATO ORE 14-18**

**Durante queste ore sarà presente una addetta bibliotecaria al servizio del pubblico: si invitano soprattutto gli scolari ad approfittare di questa opportunità per scegliere i libri da portare a casa.**



a cura dell'Amministrazione Comunale di Gorla Maggiore

**Direttore Responsabile**  
Enrico Borgatti

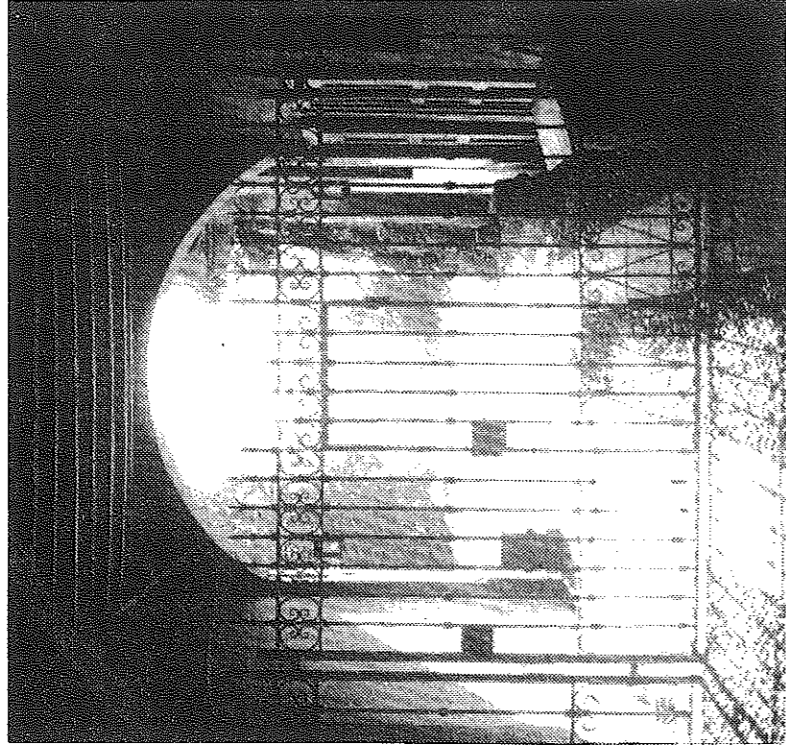
**Redattori**  
Ferdinando Ambrosiano  
Gianmarino Banfi  
Cecilia Perin

**Progettazione  
composizione e stampa**  
Coop. "Il Guado"

via F.lli Rosselli, 1  
Castano Primo  
Tel. 0331/881228-881475

CONSULENZA EDITORIALE  
**ENTI LOCALI**

COOP. IL GUADO - TEL. 0331/881228  
COOP. NUOVA BRIANZA - TEL. 0362/924353



# Il vecchio e il bambino

*Un vecchio e un bambino  
si preser per mano  
e andarono insieme  
incontro alla sera;  
la povere rossa  
si alzava lontano  
e il sole brillava  
di luce non vera;  
l'immensa pianura sembrava arrivare  
fin dove l'occhio di un uomo  
poteva guardare  
e tutto d'intorno  
non c'era nessuno  
solo il tetro contorno di torri di fumo.*

*I due camminavano,  
il giorno cadeva,  
il vecchio parlava  
e piano piangeva  
con l'anima assente,  
con gli occhi bagnati,  
seguiva il ricordo  
di miti passati.*

*I vecchi subiscono  
l'ingiuria degli anni,  
non sanno distinguere  
il vero dai sogni;  
i vecchi non sanno  
nel loro pensiero  
distinguer nei sogni  
il falso dal vero.*

*E il vecchio diceva  
guardando lontano  
immagina questo  
coperto di grano  
immagina i frutti  
e immagina i fiori  
e pensa alle voci e pensa ai colori.  
E in questa pianura  
fin dove si perde  
crescevano gli alberi  
e tutto era verde;  
cadeva la pioggia  
segnavano i soli  
il ritmo dell'uomo e delle stagioni.*

*Il bimbo ristette  
lo sguardo era triste  
e gli occhi guardavano  
cose mai viste;  
e poi disse al vecchio,  
con voce sognante:  
"Mi piaccion le fiabe  
raccontane altre".*

# Lettera al giornale

autovetture, sussiste esattamente nella stessa misura sia che le vetture siano condotte da insegnanti elementari o da imbianchini, architetti, bancari ecc.;

3) se il testo della suddetta comunicazione è stato steso dagli insegnanti, vedo ahimè trasformarsi in utopia l'antico sogno dell'educazione stradale nelle scuole elementari, laddove si parla (orrendo) di "normale circolazione dei veicoli" con specifico riferimento al cortile di una scuola elementare e al momento in cui questo è gremito di bambini;

4) vorrei rammentare che il "diritto al posteggio auto" non risulta essere sancito da nessuna clausola ricorrente nel contratto nazionale di lavoro del personale insegnante delle scuole elementari e che nel nostro ridente paese non esiste la "zona disco" e il "divieto di sosta" è stato usato con molta par-

simonia per cui non risulta difficile posteggiare l'auto sulla pubblica via;

5) vedano gli autori della "strisciolina - avviso" di non cambiare le carte in tavola, perchè a noi Gorlesi manca l'asilo, manca la fogna, ma gli occhi ce li abbiamo: sono proprio le vetture degli insegnanti a ostacolare il gioco dei bambini durante la ricreazione e non le vetture dei genitori, come tendenzialmente esposto nell'avviso.

Ma la tendenziosità, la bugia palesata come dogma e il culto del proprio cieco interesse sono ormai entrati nelle nostre case attraverso i canali che ben conosciamo, quindi stiamocene zitti e lasciamo pure che entrino anche nelle scuole elementari, così sarà proprio vero che la scuola è maestra di vita.

Bossi Enzo  
Via Cesare Battisti 18  
Gorla Maggiore