

PERCORSO
Clinico di relazione





Per il paziente

Indice



01

Sezione

Abstract 01

Introduzione 03

Mission e Vision 07

Concetti dal mondo *Sisu* 13

Bibliografia/sitografia 15

02

Sezione

Abstract 17

Introduzione 19

Processo di accoglienza 21

Strutturare il colloquio 30

Concetti dal mondo *Nunchi* 35

Bibliografia/sitografia 37

03

Sezione

Abstract 39

Iter prescrittivo ausilio 41

Consegna e fornitura 55

Garanzia 57

Rinnovo 59

Riferimenti legislativi 61

Strutture prescrittive 62

Concetti dal mondo

Wabi-sabi 63

Bibliografia/sitografia 65

04

Sezione

Abstract 67

Riferimenti sul territorio 69

Lombardia 71

Brescia e provincia 75

Umbria 79

Concetti dal mondo *Jeong* 83

05

Sezione

Abstract 85

CAF e Patronati 87

Diritti e agevolazioni 89

Concetti dal mondo *Ikigai* 97

Bibliografia/sitografia 99

06

Sezione

Glossario 101



CAPITOLO 1

Abstract

Introduzione al manuale

Presentazione della realtà di
Poliortopedia s.r.l. e della ragione
che muove il suo operato.
Descrizione dell'insieme degli
obiettivi e dei valori dell'azienda
Illustrazione di come è cambiato il
processo di realizzazione dell'ausilio
medicale e la percezione dello
stesso.

Poliortopedia

Una realtà paziente centrica

L'attenzione che oggi si pone al mondo della disabilità ha portato la nostra realtà al bisogno di rappresentarsi nella sua volontà di operatore consapevole, distinto dalla mediatica strumentalizzazione del soggetto portatore di handicap.

La consapevolezza delle complesse dinamiche che caratterizzano il disabile ci ha convinti che la cura e la salute sono molto più della medicina e della tecnologia. Le persone sono più sane e si riprendono più velocemente quando i loro bisogni di salute sociale sono soddisfatti insieme ai loro bisogni clinici. Ci formiamo ad un uso intelligente della tecnologia e dei dati digitali, consapevoli che questo possa aiutare le persone a raggiungere una qualità di vita più sana e più felice, anche se affetti da una disabilità. Riconosciamo la necessità non solo di nuove idee, ma anche di nuovi approcci al modo in cui le idee vengono progettate, testate e adattate alle necessità di ogni soggetto. Testiamo costantemente nuovi metodi innovativi che siano più collaborativi e comprensivi dei bisogni dei nostri pazienti. In altre parole mettiamo in atto l'attività di ricerca come complesso di attività integrate, creative intraprese in modo





metodico e tassonomico sia per accrescere l'insieme della conoscenza, sia per utilizzare tali conoscenze per nuove applicazioni. La ricerca e lo sviluppo sono attività formali svolte sistematicamente, in questo contesto, significa che la ricerca e sviluppo sono condotti in modo pianificato, con registrazione sia del processo seguito che dei risultati.

L'applicazione dell'innovazione sociale nella nostra esperienza in ambito scientifico si potrebbe rappresentare come un ponte che porta informazioni in entrata ed in uscita, questo comporta la possibilità di stabilire con il paziente un "percorso clinico di relazione". Questo manuale, è parte fondamentale di questo percorso, l'origine dello scambio di dati tra paziente e operatore. Più informazioni si scambiano più la cura avrà un risultato positivo, perché non ci si può dimenticare che i pazienti non sono solo macchine biologiche ma esseri umani consapevoli. La medicina scientifica è uno strumento al servizio di uno scopo socio umanitario, senza un percorso di relazione tra operatore e paziente si possono raggiungere solo risultati pragmatici senza risolvere bisogni e speranze.



VISION & MISSION

INNOVAZIONE

La *vision* di Poliortopedia è la tendenza al cambiamento del modo di fare le cose: interrompere le metodologie e le soluzioni standardizzate e generalizzate, per presentare una risposta costruttiva alle necessità sociali e individuali.

Si realizza attraverso progetti innovativi che presuppongono nuove idee, conoscenze, tecnologie e conseguenti forme organizzative. La creatività e l'ingegno sono la spinta motivazionale di Poliortopedia, che tende a operare al massimo delle proprie capacità e a trasmettere la propria determinazione a tutti i suoi interlocutori.

- 1/ Ricerca & Sviluppo
- 2/ Motivazione
- 3/ Creatività
- 4/ Ingegno
- 5/ Consapevolezza
- 6/ Collettività

La *mission* di Poliortopedia è quella di inserire la ricerca nell'operatività quotidiana, risolvendo problemi di ordine economico e sociale, per avviarsi verso una dimensione umana, per cui i bisogni dell'individuo in relazione alla collettività e all'ambiente in cui vive sono fonte di ricerca e sviluppo di nuovi processi, servizi e prodotti.

Oggi grazie alla ricerca anche l'impresa privata può contribuire alla social innovation, rispondendo in modo diretto ai bisogni della collettività, superando barriere che rivoluzionano la staticità e le consuetudini esistenti.

La componente fondamentale dell'innovazione è la consapevolezza che le risorse umane non possono essere marginalizzate, ma che sono la fonte principale dello sviluppo economico innovativo. Ne deriva che la formazione permanente è il vero motore dei moderni sistemi economici e sociali. L'innovazione

applicata alla disabilità può avvenire in modo graduale, proporzionalmente alla capacità ricettiva del soggetto disabile. La ricerca genera l'innovazione, la formazione permanente genera l'abilitazione al processo di progettazione innovativo, la comunicazione e l'applicazione di tale processo genera un aggiornamento incrementale nei rapporti di trasferimento dell'innovazione stessa, sia interno alle organizzazioni che verso gli stakeholders.

La nostra mission trova il suo migliore veicolo nella ICT*¹, che consente di raggiungere e aggregare in tempo reale, persone, organizzazioni e differenti interlocutori, che partecipano alla risoluzione di un comune bisogno sociale ed economico. Ne risulta un'unione attiva tra realtà private (come imprese e professionisti) e realtà pubbliche e istituzionali (come strutture sanitarie e riabilitative, università e centri di ricerca).



Come operatori privati, la nostra esperienza di innovazione sociale si può rappresentare con le seguenti fasi:

01 PERCEZIONE

Crowdsourcing

Suggerimenti, ispirazioni e diagnosi

- Scambio d'informazioni tra paziente-tecnico ortopedico-medico-famiglia
- Caratterizzazione dei dati raccolti
- Mappatura

02 CONCEPT

Design thinking

Proposte e idee

- Progettazione della soluzione del problema rilevato
- Coinvolgimento della creatività dei designers nell'attività dei ricercatori

03 PROGETTAZIONE

Prototyping

Prototipo evolutivo

- Progetto su misura
- Prototipo
- Applicazione sperimentale

04 APPLICAZIONE

Performance

Prova e controllo

- Realizzazione
- Consegna
- Riabilitazione
- Feedback

05 CONSOLIDAMENTO

Connection

Comunicazione efficace

- Organizzazione e diffusione
- Comunicare idee complesse in modo convincente e con una capacità pratica di realizzazione

06 ISTITUZIONALIZZAZIONE

Case history

Nuovo iter produttivo

- Cambiamento del sistema di riferimento
- Diffusione del nuovo modo di fare
- Accettazione del cambiamento
- Fidelizzazione

Importantissimo sottolineare come la percezione dell'innovazione, in ambiti organizzativi esistenti, ad esempio enti istituzionali come scuole e ospedali, aziende private, associazioni di categoria come sindacati e albi professionali, gruppi di rappresentazione culturale o sportiva, percepiscano l'innovazione come una distrazione dall'efficienza e dalla prestazione applicata e consolidata nel tempo.

Il pensare comune è che ricerca e innovazione siano appannaggio di pochi che possono esimersi dal produrre e dal risultato economico che ne deriva.

Errore magistrale! La storia ha ormai ampiamente dimostrato che ogni realtà organizzativa dovrebbe contemporaneamente essere focalizzata sulle attività

esistenti, su quelle emergenti e sulle possibilità di innovazioni anche radicali che anticipano e preparano il loro futuro.

Schopenhauer osserva che ogni verità passa attraverso tre fasi: innanzi tutto viene ridicolizzata, poi violentemente osteggiata e infine è accettata come ovvia.

La Strategia Europa 2020*² ha sdoganato definitivamente l'importanza della social innovation, come fonte di valore, l'impresa che si rivolge alla soddisfazione di bisogni sociali crea valore in modo esponenziale, perché i servizi sociali sono una forma di espansione costante.



*La verità è figlia
della ricerca e
dell'innovazione.*

- Schopenhauer

Note

Capitolo 1

¹ ICT

(Information and Communication Technologies)
Tecnologie riguardanti i sistemi integrati di telecomunicazione, computer, tecnologie audio-video e relativi software, che permettono agli utenti di creare, immagazzinare e scambiare informazioni.

² *Strategia Europa 2020*

La strategia Europa 2020 mira a fare in modo che la ripresa economica dell'Unione europea (UE) in seguito alla crisi economica e finanziaria si accompagni a una serie di riforme che stabiliscano fondamenta solide per la crescita e la creazione di occupazione.



“Sisu”

- *finlandese*

« resilienza, forza di volontà, rifiuto di arrendersi, tenacia e amor proprio al fine di conquistare un concreto benessere »

Deriva da *sisus*, che significa “intimo” o “interiore”.

Significato

Sisu è una filosofia di vita tipica della cultura finlandese. Il termine non ha traduzione letterale in nessun'altra lingua del mondo, ma può essere spiegata attraverso l'unione di vari di concetti: coraggio, resilienza, tenacia, motivazione e perseveranza; tutto ciò con lo scopo di raggiungere i propri desideri e reagire alle circostanze difficili della vita.

Questo atteggiamento affonda le sue radici nella storia finlandese, caratterizzata dalle numerose carestie, dalla sofferta conquista dell'indipendenza, dalle difficoltà portate da un clima rigido. Storicamente la mentalità *Sisu* viene associata alla famosa Guerra d'Inverno, quando nel 1939 l'Unione Sovietica invase la Finlandia, tre mesi dopo l'inizio della Seconda Guerra Mondiale. L'armata russa, convinta di avere la meglio sui finlandesi - in netta inferiorità numerica e senza le possibilità belliche dei nemici - dovette soccombere. I finlandesi furono aiutati dalle condizioni meteorologiche avverse, che bloccarono i soldati dell'URSS, ma soprattutto dalla filosofia *Sisu*, che non gli consentì di arrendersi.

Attualmente la forza d'animo di questo popolo si traduce con la cura del proprio benessere tramite delle piccole azioni quotidiane messe in pratica con ottimismo che non ammette resa.

Lettura consigliata

Titolo	Sisu. La via finlandese al coraggio, al benessere e alla felicità
Autore	Pantzar Katja
Editore	Sonzogno
Anno	2018



Bibliografia/Sitografia

Capitolo 1

La filosofia della medicina

Wulff, Pedersen, Rosenberg - Raffaello Cortina Editore, 1995

La filosofia può curare?

P. Aldo Rovatti - Raffaello Cortina Editore, 2006

Principi etici per la ricerca biomedica che coinvolge gli esseri umani

Dichiarazione di Helsinki della World Medical Association

WMA World Medical Association, 1964/2013

Il libro bianco sulla innovazione sociale

Robin Murray, Jolie Caulier Grice, Geoff Mulgan -

Edizione italiana a cura di Alex Giordano e Adam Arvidsson, 2011

Medico, paziente e malattia

Michael Balint - Giovanni Fioriti Editore, 2014



CAPITOLO 2

Abstract

Accoglienza e supporto psicologico

Analisi approfondita della strategia di sinergia aziendale volta all'integrazione tra accoglienza e risorse evolutive del paziente.

Esame della struttura del colloquio, sia dal punto di vista dell'operatore esperto nell'ascolto empatico, che del paziente, considerato come soggetto attivo.

Studio minuzioso delle fasi di supporto psicologico, mirato alla definizione del problema e l'individuazione di obiettivi concreti, realizzabili e condivisi.

Processi di accoglienza

Cura verso il paziente

In un peculiare momento storico caratterizzato da una sostanziale e rapida evoluzione dei linguaggi, dei modelli e dei paradigmi sociali, culturali ed economici, come già espresso dai più recenti orientamenti dall'Unione Europea e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, la società Poliortopedia S.r.l. propone all'interno del proprio sistema di produzione, una nuova mission, che la vede sempre più orientata verso l'individuo, soggetto e portatore di specifiche richieste di accoglienza e cura. Un nuovo modello di accoglienza che pone al centro la persona, e si fonda necessariamente sul principio della tendenza attualizzante, sulla fiducia nel processo e nelle potenzialità evolutive della persona (empowerment).

Accoglienza e soddisfazione del paziente/cliente sono per Poliortopedia due principi basilari per indicare il valore e la qualità dell'assistenza che la stessa fornisce, è per tale ragione che la società si è voluta arricchire dell'attivazione e strutturazione di specifiche procedure e protocolli di accoglienza, metodi questi, che consentiranno al paziente/cliente l'attivazione di un nuovo stile e percorso di vita, promuovendo per quanto possibile, tutte le sue comfort zone.



Approccio

Accoglienza

Cura

Potenzialità
evolutive

Soddisfazione

Qualità
dell'assistenza

Nuovo
percorso

Comfort zone

L'accoglienza - modello e processo complesso - è per sua natura influenzata dai rapporti interpersonali, dalla comunicazione, dalle informazioni fornite ed apprese, dall'ambiente e dall'organizzazione lavorativa.

Tutti gli operatori sanitari e non che sono a contatto con gli individui che hanno un particolare bisogno di assistenza, devono essere prima di tutto in grado di sviluppare con gli stessi una relazione improntata sulla qualità umana e professionale, che consenta all'individuo di esprimersi liberamente, senza il timore di essere giudicato o rifiutato.

La relazione di aiuto che si viene a definire, dev'essere intesa come una "relazione in cui uno dei due protagonisti ha lo scopo di promuovere nell'altro la crescita, lo sviluppo, la maturità ed il raggiungimento di un modo di agire più adeguato ed integrato".

Per tale ragione, ogni relazione umana, a prescindere dai ruoli degli interlocutori (es: paziente/operatore, azienda/cliente), sarà sempre caratterizzata da uno scambio comunicativo che, indipendentemente dall'ambito dove questa avrà luogo (un ricovero ospedaliero, l'acquisto di un supporto ortopedico, ecc.), si prefigurerà come una situazione impari, dove la richiesta di aiuto, anche se non esplicitamente espressa, sarà in ogni modo presente, contaminando o vincolando il vissuto di dipendenza del paziente.

La patologia che accompagnerà l'individuo nel suo percorso di cura e di guarigione o in molti casi di accettazione e convivenza con il problema, tenderà in ogni modo a interferire pesantemente con le abitudini quotidiane o nei casi più complessi, a interrompere bruscamente i naturali ritmi di vita. In definitiva, problematiche psicologiche legate alla malattia,

difficoltà relazionali con il personale sanitario, interferenze con i vissuti quotidiani, bassi livelli di comfort, rendono spesso tale processo traumatico e causa di notevoli disagi. Per queste e altre ragioni Poliortopedia ha deciso di ridefinire all'interno della propria mission aziendale il processo di accoglienza. Sapere tecnologico e arte dell'ascolto verranno sviluppati e coniugati verso la creazione di una visione più ampia, articolata e armonica del paziente. Lo scopo è la promozione di un nuovo approccio di cura che favorisca una migliore qualità di vita, perfezioni le condizioni di "benessere psicofisico" e di conseguenza promuova lo sviluppo delle potenzialità della persona. Ciò è possibile quando si permette all'individuo di non percepirsi come cliente/paziente passivo vincolato a un percorso di cura che rischia di non avere sbocchi e/o riferimenti futuri, ma al contrario, come soggetto

attivo, consapevole e responsabile, che già dai primi momenti sarà in grado di:

Qualità umana
professionale

Relazione di
aiuto

Crescita

Azioni adeguate
integrate

Percorso

Accettazione

Sapere
tecnologico

Benessere
psicofisico





01 SVILUPPARE

Sviluppare risorse proprie in grado di prevenire lo stato di malessere che deriva da un percorso di cura spesso articolato e difficoltoso;

02 PROMUOVERE

Promuovere il benessere psico-fisico, attraverso la ricerca di soluzioni e trovare risposte a tutte quelle domande che nella quotidianità divengono portatrici di diritti, doveri e regole;

03 MOTIVARE

Promuovere atteggiamenti più idonei ad una crescita consapevole, all'auto-efficacia, alla motivazione, all'agevolazione del rapporto con il caregiver e verso tutti i soggetti che direttamente o indirettamente si prendono cura del paziente;

04 MIGLIORARE

Migliorare la capacità di gestire le relazioni interpersonali (in diversi contesti: famiglia, scuola, lavoro, tempo libero, eccetera);

05 RISORSE

Promuovere lo sviluppo delle risorse corporee, cognitive, emotive, relazionali, affettive e spirituali della persona;

06 CONSAPEVOLEZZA

Dare maggiore consapevolezza e comprensione a se stessi;

07 CONOSCENZA

Sviluppare una maggiore conoscenza della propria personalità;

08 VALORI

Riconoscere il proprio valore.

Questi e altri ancora sono i punti che Poliortopedia vuole sviluppare nel paziente/cliente, attraverso una sinergia aziendale volta all'integrazione, tra accoglienza e risorse evolutive del paziente (skill e microskill: empatia, accoglienza incondizionata, incontro, ascolto, dialogo, autenticità, fiducia, lealtà, rispetto, riconoscimento del valore dell'altro, flessibilità, capacità di autosservazione, monitoraggio e padronanza di sé, competenze di relazione e di vita, abilità di problem solving, l'intelligenza emotiva, la padronanza di sé, la flessibilità di pensiero, la capacità di confrontarsi, di gestire tensioni e conflitti, le abilità di coping).

Gestione di tensioni e conflitti
Accoglienza incondizionata
Ascolto
Autenticità
Rispetto
Autosservazione
Flessibilità di pensiero
Empatia
Problem solving
Fiducia
Dialogo
Competenze di relazione
Abilità di coping
Padronanza di sé
Intelligenza emotiva
Riconoscimento del valore dell'altro
Incontro
Confronto
Lealtà



Esaminiamo ora nel dettaglio le più importanti ed indicative skills e microskills necessarie per un buon operatore:

01 IMPEGNO PER L'ACCURATEZZA

Gli operatori che danno spazio alla precisione, all'attenzione e alla professionalità dedicano tempo affinché il loro lavoro risulti soddisfacente ed adeguato al cliente/paziente. Impegnarsi all'accuratezza richiede che regole e modelli vengano continuamente rispettati e rivisti, in modo tale che tutto il processo di accoglienza e accompagnamento del cliente/paziente sia per quest'ultimo pienamente soddisfacente. Da tenere sempre presente che: esattezza, precisione, accuratezza, correttezza, lealtà e fedeltà sono i cardini per un buon prodotto finale.

02 PERSISTENZA

Si parla di operatori efficaci quando vi è la capacità di analizzare un problema, sviluppare una struttura ed una strategia per affrontarlo. Gli operatori adeguatamente formati, dispongono di un variegato repertorio di strategie alternative e funzionali per risolvere i problemi (problem solving). Il supporto tecnologico e la formazione continua consentono agli stessi di raccogliere informazioni, confrontarle con i dati esistenti così da dimostrare se le strategie utilizzate risultano adeguate o non. In caso contrario - qui emerge il concetto di persistenza - sapranno come tornare indietro e tentare l'elaborazione di un'altra soluzione.

03 ASCOLTO ATTIVO

Operatori efficaci dedicano molto tempo ed energia all'ascolto. Saper parafrasare i pensieri che il cliente/paziente esprime attraverso i suoi stati emotivi, il linguaggio (verbale, paraverbale, non verbale), fa sì che l'operatore mostri un atteggiamento di attenzione, ascolto empatico,

attivo e presente con il fine di accogliere la persona che ha davanti in tutte le sue forme. Gli operatori con questa formazione/attitudine sono in grado di vedere le differenti prospettive per cercare di gestire più richieste possibili.

04 PENSARE IN MODO FLESSIBILE

Gli operatori che pensano in modo flessibile sviluppano una grande capacità di controllo. Riescono a cambiare il loro pensiero ogni qual volta che ricevono informazioni ed input. Si applicano contemporaneamente in molteplici obiettivi e attività e recuperano dal loro repertorio strategie e soluzioni ai diversi problemi. Praticano anche una flessibilità del pensiero divergente nel momento in cui passano dal generale al particolare e viceversa.

05 GESTIRE L'IMPULSIVITÀ

È fondamentale che l'operatore prima di agire, costruisca intenzionalmente una visione unitaria del prodotto, sviluppi un adeguato piano d'azione,

con obiettivi e finalità definiti. Riducendo dove possibile gli errori, ed attraverso una modalità riflessiva si dia del tempo per riflettere, assicurandosi di comprendere le direzioni, e ascoltando punti di vista alternativi.

06 RIMANERE APERTI ALLA FORMAZIONE PERMANENTE

Curiosità e fiducia consentono all'operatore di ricercare assiduamente nuovi e migliori modi per crescere. Gli operatori con questa predisposizione, si impegnano per perfezionarsi, per apprendere e migliorare se stessi. Riescono ancor meglio a cogliere i problemi dove questi si presentano, a leggere situazioni e tensioni da parte del paziente/cliente nella direzione di accrescere le opportunità di apprendimento.

07 COMUNICARE CON CHIAREZZA E PRECISIONE

L'alternanza di un linguaggio tecnico e semplice svolge un ruolo fondamentale per una comunicazione efficace. L'operatore è formato ad utilizzare una comunicazione chiara, precisa, credibile, persuasiva ed efficace con il cliente/paziente. Strategie e tecniche comunicative efficaci consentiranno ad entrambi gli interlocutori di raggiungere gli obiettivi attesi e l'effetto desiderato.

In sintesi accogliere significa operare un intervento delicato e complesso, che presuppone un alto grado di competenza e professionalità in ciascuno degli operatori che, pur in compiti e con modalità diverse, ne prendono parte.

Presuppone inoltre un buon livello di coordinamento e collaborazione tra le diverse aree di pertinenza e la capacità di operare con un'ottica allargata che tenga in considerazione contemporaneamente aspetti

tecnologici, fisici, psicologici, relazionali del cliente/paziente prima e dopo l'evento traumatico.

Come strutturare il primo Colloquio?

Inizialmente bisogna considerare che nella fase di accoglienza il primo compito è quello di raccogliere maggiori informazioni possibili, attraverso l'uso di sistemi comunicativi che permettano di facilitare e di creare già dalle prime fasi un rapporto di empatia e di relazione autentica con il paziente/cliente.

È importante come abbiamo visto, che il personale sviluppi diverse capacità di ascolto ed osservazione, utilizzando una comunicazione efficace e coinvolgendo la reciproca espressione dei sentimenti e manifestazione della creatività.

La comunicazione non verbale prevarrà già dalle prime fasi rispetto a quella verbale: è necessario quindi, saper interpretare in maniera adeguata ogni aspetto comunicativo. È importante che l'operatore non sottovaluti nessuna delle fasi, soprattutto se nel processo comunicativo si inserisce anche la figura del caregiver.

La creazione del rapporto con il cliente è un momento molto importante da cui dipende la prosecuzione delle fasi successive. Le micro competenze dell'ascolto attivo e di osservazione del cliente sono fondamentali per instaurare un clima di accoglienza e comprensione, ovvero le basi per la fiducia.

In questa fase è importante che l'operatore sappia:

- A-* Individuare le risorse positive del cliente;
- B-* Fornire le informazioni sulla strutturazione e le finalità del colloquio;
- C-* Ancorare alla realtà le aspettative del cliente

Un buon colloquio si strutturerà delle seguenti 6 fasi, che nella loro evidenza e successione hanno il ruolo di accettare e recepire ogni necessità del cliente/paziente.

01- Raccogliere informazioni

Le prime informazioni da raccogliere sulla richiesta del cliente/paziente sono:

A- Raccogliere informazioni sul cliente e la sua storia (esempio: “Perché è venuto?” “Qual è il problema/richiesta che porta?” ecc.);

B- Dare attenzione ai punti di forza del cliente che emergono dal suo racconto;

C- Usare il passato per comprendere il presente.

L'uso della domanda e degli interventi dell'ascolto attivo permetteranno di chiarire la definizione del problema per come è vissuto dal cliente/paziente in termini di esperienze, pensieri, sentimenti e comportamenti.

02- Determinare gli obiettivi

In questa fase è importante individuare obiettivi concreti, realizzabili e condivisi, in modo che l'operatore ed il cliente/paziente vadano nella stessa direzione.

A- Dove vuole “andare” il cliente/paziente;

B- Che cosa si aspetta di ottenere o di raggiungere dal servizio offerto;

C- Quale soluzione immagina per sé;

D- Stimolare nel cliente/paziente la riflessione di possibili obiettivi;

E- Scegliere obiettivi che possano lenire la sofferenza;

F- Scegliere tra una serie di alternative/obiettivi da al cliente/paziente il senso di libertà e non di costrizione.

03- Progettare

Lo scopo di questo stadio del colloquio è individuare possibili alternative che allevino il disagio del cliente/paziente.

L'operatore assisterà il cliente/paziente ad esplorare e contestualmente progettare nuove modalità di agire.

Le alternative trovate è importante che non siano utopistiche, in quanto andrebbero ad inficiare e compromettere il percorso che il cliente/paziente deve intraprendere, ma che siano realizzabili nel suo contesto di vita.

04- Analisi sistematica dei risultati previsti

Lo scopo di questa fase è di valutare preventivamente insieme i vantaggi e svantaggi delle possibili scelte.

È importante che il cliente/paziente si chieda sempre:

A- Se adottato questo prodotto quale saranno i vantaggi e svantaggi? Per me, per la mia quotidianità, per le mie attività ludiche ecc.

B- Ma questi vantaggi e svantaggi sono accettabili o no?

Se sì, perché?

Se no, perché?



05- Chiusura

Consiste nella definizione del percorso da intraprendere tra il cliente/paziente con l'operatore, evidenziando che, in ogni fase del progetto, ciò che conta sarà sempre la soddisfazione del cliente/paziente da verificare al momento della restituzione.

06- Restituzione

Compilazione del format per una restituzione dell'esperienza intrapresa con Poliortopedia S.r.l.



눈치

“Nunchi,”

- coreano

« l'occhio e la misura »
Osservare per comprendere le emozioni
e i pensieri del proprio interlocutore.

Significato

Nunchi è un concetto filosofico di origine coreana che indica la capacità di ascoltare, osservare e valutare gli stati d'animo altrui. Nella cultura occidentale *Nunchi* potrebbe tradursi con “intelligenza emotiva” o “empatia”.

In Corea rappresenta una vera e propria arte, tra l'altro molto antica: le sue origini sembrerebbero risalire a oltre 5000 anni fa. Ha il significato di “potere dello sguardo” o “misura dell'occhio” e indica il talento di chi, a colpo d'occhio, è in grado di cogliere tutti i piccoli segnali che permettono di interpretare la condizione emotiva e la predisposizione del proprio interlocutore, al fine di costruire con esso un legame basato sull'armonia e sulla fiducia.

Il potere del *Nunchi* assume grande importanza quando si parla di relazioni interpersonali, in quanto permette di entrare in connessione con la persona a cui ci si rivolge e intraprendere una comunicazione efficace.

In Corea non è solo un sostantivo, ma è considerato un vero e proprio modo di vivere, nonché la chiave del successo personale e professionale.

Lettura consigliata

Titolo	Il potere del Nunchi
Autore	Euny Hong
Editore	Newton Compton Editori
Anno	2019

Bibliografia/Sitografia

Capitolo 2

Il corpo che parla. Comunicazione ed espressività nel movimento umano
Francesco Casolo e Stefania Melica - Editore Vita e Pensiero, 2005

Insegnamento e apprendimento dal punto di vista psicologico
Thomas E. Clayton - Aldo Martello Editore, 1967

Disabilità, obiettivo libertà
Luigi D'Alonzo - Editore La Scuola, 2014

Pedagogia dello sport ed educazione della persona
Giovanna Farinelli - Morlacchi Editore, 2005

Identità, persona, ambiente. Percorsi didattici per il biennio della scuola superiore
Maria T. Finetto, Sandro Fraternali, Cristina Zucal -
Franco Angeli Editore, 1998

Lo sport, tra cultura e agonismo
Daniele Masala - Società Editrice Universo, 2017

Antropologia medica. Saperi, pratiche e politiche del corpo
Giovanni Pizza - Carocci Editore, 2005

Il culto del Calcio
Elio Ria - Lettere Animate Editore, 2016

So quel che fai. Il cervello che agisce e i neuroni specchio
Giacomo Rizzolatti, Corrado Sinigaglia - Cortina Raffaello, 2006

Il gioco psicomotorio. Psicomotricità psicodinamica
Mauro Vecchiato - Armando Editore, 2007

*Trends in Reconstructive Neurosurgery:
Neuro, rehabilitation, Restoration and Reconstruction*
Massimiliano Visocchi, Yoichi Katayama, Klaus von Wild,
H. Maximilian Mehdorn - Springer, 2017

*Pragmatica della Comunicazione umana.
Studio dei modelli interattivi, delle patologie e dei paradossi*
Paul Watzlawick, J. H. Beavin, D. D. Jackson -
Casa Editrice Astrolabio, 1971

Non formal learning: mapping the conceptual terrain. A consultation Report
Colley, Helen, Hodkinson, Phil and Malcolm, Janice -
University of Leeds, 2002

Sociologia e processi formativi
Luisa Ribolzi - La Scuola Editrice, 1993

Informal Learning: Genealogy, concepts, antagonism and questions
Straka, Gerald A. - Institut Technik und Bildung, 2004

Apprendere dall'esperienza
Wilfred R. Bion - Armando Editore, 1990

L'educazione interiore. Introduzione alla pedagogia introspettiva
Duccio Demetrio - La Nuova Italia, 2000

CAPITOLO 3

Abstract

Erogazione dell'ausilio

Spiegazione del concetto di salute e di raggiungimento dello stesso attraverso l'esecuzione di sette passaggi, necessari al soggetto invalido per l'ottenimento di protesi, ortesi e ausili medicali.



Iter prescrittivo

Modalità di erogazione

Il Servizio Sanitario Nazionale assicura l'assistenza distrettuale protesica, in coerenza con le norme e i principi della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e del DL 30 dicembre 1992, n. 502, come definiti negli allegati 5 e 12.

Le prestazioni sanitarie indicano l'ambito di un piano riabilitativo assistenziale volto alla prevenzione, correzione o compensazione di menomazioni o disabilità funzionali conseguenti a patologie o lesioni, al potenziamento delle abilità residue, nonché alla promozione dell'autonomia dell'assistito.



Condizione di salute

Equilibrio fra gli elementi

La *salute* è una condizione di equilibrio psichico, fisico e sociale che appartiene a ogni singolo individuo e, di conseguenza, alla comunità.

Tale condizione si può modificare con il sopraggiungere di differenti stati, tra cui: patologie, traumi, eventi socio-politici o naturali.

A seguito di questi accadimenti, l'equilibrio di *salute* viene a mancare e il soggetto o la stessa comunità entrano in uno stato di insicurezza e dolore, che condiziona completamente la loro esistenza.

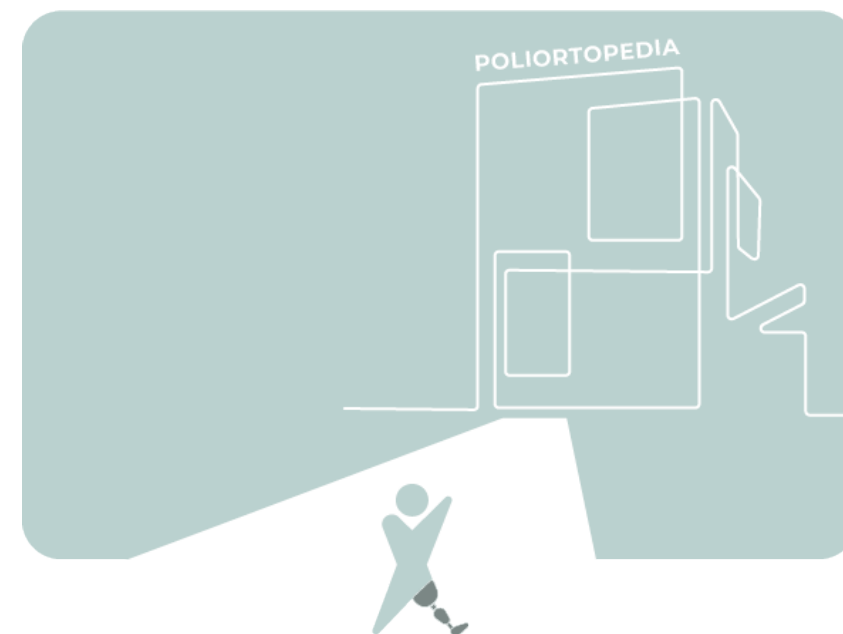
Fondamentale è individuare la percezione della *salute* dell'individuo con cui si deve ristabilire l'equilibrio mancante. Attraverso un **percorso clinico di relazione** si instaura una comunicazione che porta il soggetto a recepire la cura in modo resiliente e inclusivo, portandolo verso una nuova e ristabilita condizione di *salute*.

Segue la spiegazione dei passaggi necessari da compiere al fine di ottenere l'ausilio. Idealmente il paziente parte dallo stato di "Malattia" e, mettendo in pratica tutte le fasi, acquisisce il dispositivo medico, raggiungendo così lo stato di "Nuova Salute".

Malattia

1

Valutazione



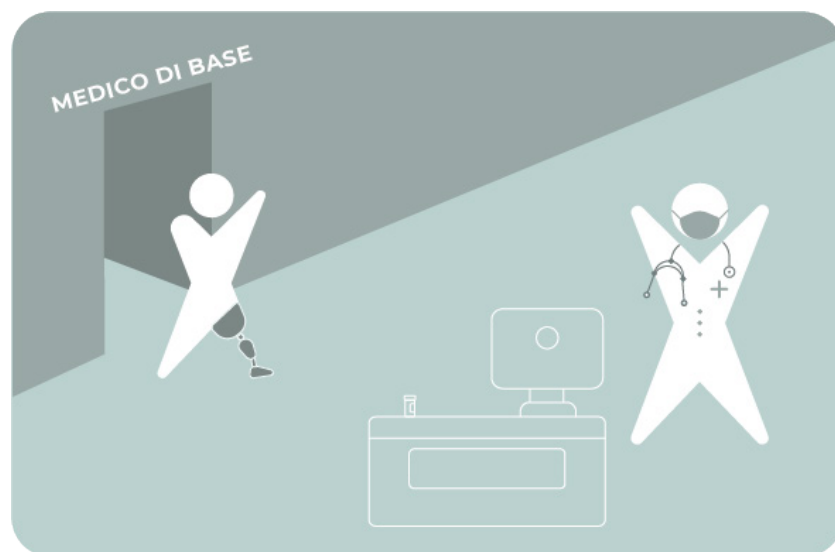
Step 1 *Valutazione*

Si consiglia il passaggio presso una struttura abilitata e accreditata per una valutazione globale, e iniziare un percorso clinico di relazione.

Successivamente viene redatto un preventivo di spesa sulla base della propria patologia.

Poliortopedia s.r.l. è una di queste, nello specifico è iscritta all'Elenco Fornitori di dispositivi medici ortopedici (n° 03032600131) e all'Elenco ITCA (n° 01000819), nonché alla lista di fabbricanti e mandatari di dispositivi medici su misura con sede legale in Italia secondo le direttive del Ministero della Salute.

Nuova Salute



Step 2

Impegnativa

Rivolgersi al medico di famiglia per la richiesta di visita specialistica di medicina fisica-riabilitativa. Il medico di base rilascerà l'impegnativa atta alla prenotazione.

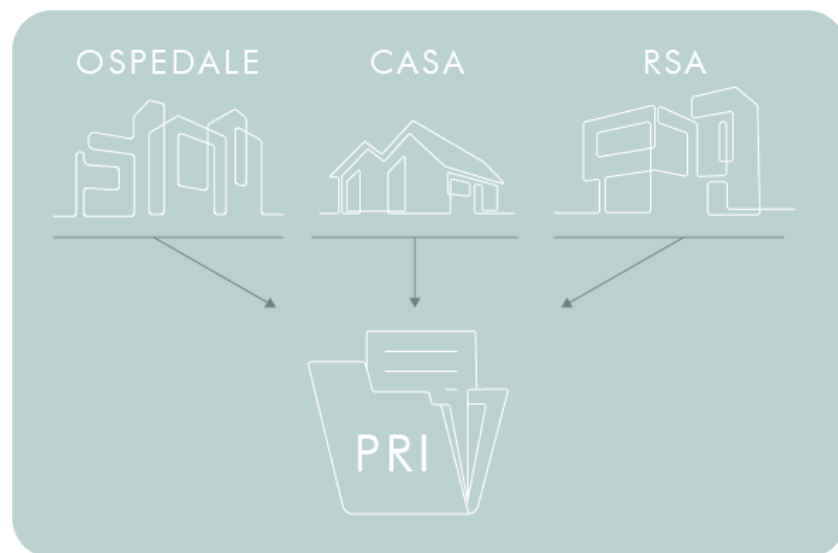
Nel caso in cui il paziente fosse ricoverato presso una struttura ospedaliera (pubblica/privata/convenzionata), è essa stessa a provvedere alla fase prescrittiva, avviando all'impegnativa.

A fine capitolo segue l'elenco delle strutture in cui operano i medici prescrittori autorizzati di Brescia e provincia. Tale lista è consultabile anche sul sito <https://territorio.asst-spedalicivili.it/>

Che cos'è?

Impegnativa

L'impegnativa è il documento amministrativo che autorizza l'assistenza sanitaria attraverso l'erogazione di visite specialistiche.



Step 3

Piano Riabilitativo Individuale

Il medico specialista redige il PRI in collaborazione con l'équipe multidisciplinare sulla base del luogo in cui si trova il paziente all'insorgere della malattia (ospedale/casa/RSA).

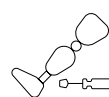
Équipe multidisciplinare



Fisiatra



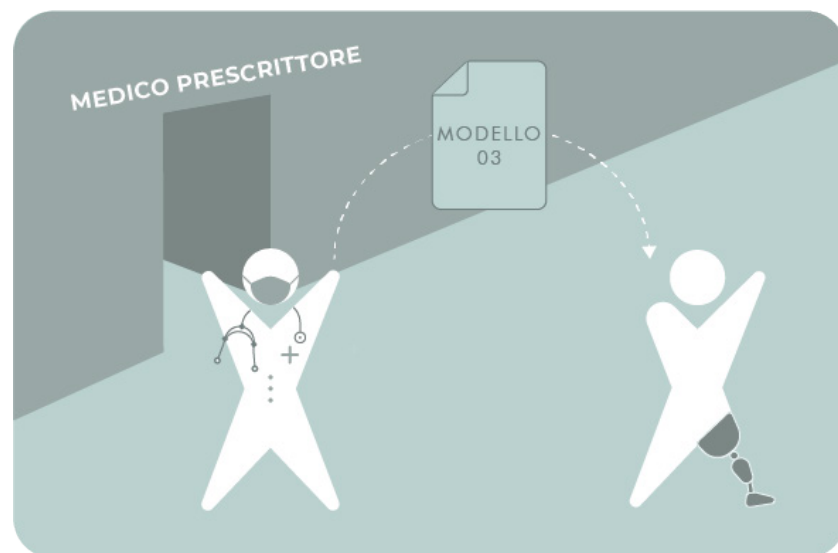
Fisioterapista

Tecnico
OrtopedicoTerapista
Occupazionale

Psicologo

Cosa deve contenere il PRI?

- _ **Valutazione** diagnostica multidisciplinare con l'indicazione della patologia/lesione che ha determinato la disabilità;
- _ **Definizione, attuazione e verifica** del programma terapeutico e riabilitativo personalizzato, in collaborazione con l'assistito e la famiglia;
- _ **Descrizione e progettazione** della tipologia del dispositivo e gli eventuali necessari adattamenti o personalizzazioni;
- _ Colloqui di **orientamento** e **sostegno** alla famiglia nella gestione dei sintomi e nell'uso e gestione dei dispositivi ortoprotesici, indicando **modi e tempi d'uso del dispositivo**;
- _ **Abilitazione e riabilitazione** estensiva finalizzata al recupero e mantenimento dell'autonomia in tutti gli aspetti funzionali della vita dell'assistito
- _ Interventi psico-educativi e socio-educativi e di **supporto alle autonomie** e alle **attività di vita quotidiana** sia in ambito familiare, lavorativo e ludico-sportivo
- _ Indicazioni e modalità di **follow-up** del programma e **verifica degli esiti** ottenuti rispetto a quelli previsti



Step 4

Modello 03

Medico redige la prescrizione Modello 03 e ne consegna al paziente una copia cartacea.

_ La prescrizione deve essere appropriata ai bisogni dell'assistito e compatibile con le caratteristiche del suo ambiente di vita e relazione;

_ Il Modello 03 va consegnato all'assistito, che è libero di scegliere una ditta per la fornitura del dispositivo negli Elenchi Regionali Fornitori Protesica consultabile dal sito

<https://www.ats-brescia.it/ditte-protetiche>

_ Coloro che desiderano fornirsi al di fuori dalla propria regione devono fare richiesta all'ufficio protesica dell'ASST della propria regione di residenza. Una volta ottenuta l'autorizzazione, va consegnata alla ditta prescelta.

Modello 03

Regione Lombardia

*** PRESCRIZIONE DA ASSISTANT- RL ***
ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA (030721)

EROGAZIONE FORNITURE PROTESICHE

NUMERO PRATICA:
TIPO FORNITURA: PRIMA FORNITURA SSR

DATA PRESENTAZIONE DOMANDA:
RICONDUCIBILITA': NO

RICHIEDENTE

CODICE REGIONALE ASSISTITO:	DATA DI NASCITA:	SESSO:
COGNOME:	NOME:	CODICE FISCALE:
RESIDENZA ANAGRAFICA:	COMUNE:	
RECAPITO TELEFONICO:		

AVENTE DIRITTO: INVALIDO CIVILE, DI GUERRA O PER SERVIZIO

DIAGNOSI TUMORI MALIGNI SECONDARI DI ALTRE SEDI SPECIFICATE COD. DIAGNOSI

PRESCRIZIONE MEDICO SPECIALISTA	CODICE	QTA	PARTE RISERVATA AL FORNITORE	PREZ.UNIT	IVA%	IMPORTO	IMPORTO +
PRESIDIO PRESCRITTO UNITÀ POSTURALI: PER BACINO CON ELEMENTI PREDISPOSTI ADATT. SUL PAZ. COMPLETO DI SISTEMA FISSAGGIO ALLA BASE MODULI E REGOLAZIONI DEVONO CONSENTIRE EVENT. MODIFICHE DELLA CONFIG. DELLA SEDUTA E ADEGUARE L AUSILIO ALLA SIT. EVOLUTIVA DELL UTENTE	180939015_99	1	627,11	4,00	627,11	652,19	
TOTALE						627,11	652,19

PERCORSO EROGATIVO: DA FORNITORE ESTERNO

***Recarsi da una ditta fornitrice, di propria scelta, per la presa in carico della prescrizione e la consegna degli ausili prescritti

IL MEDICO SPECIALISTA PRESCRITTORE

NOME COMMERCIALE:
QUOTA A CARICO UTENTE
TIMBRO E FIRMA DELLA DITTA

DATA:

FIRMA AUTOGRAFATA (OBBLIGATORIA SULLA COPIA CARTACEA DA CONSEGNARE ALL'UTENTE)

IL RICHIEDENTE, VISTA LA PRESCRIZIONE DICHIARA:

- (1) di scegliere la
- (2) di impegnarsi a sottoporre a collaudo del medico prescrittore la protesi che riceverà, entro i 20 giorni successivi alla consegna
- (3) di non aver ottenuto quanto prescritto da altre istituzioni od enti, né di richiederlo successivamente
- (4) di impegnarsi a restituire la protesi ricevuta qualora non sia più necessaria od idonea alle proprie esigenze
- (5) di essere a conoscenza della gratuità della fornitura dei dispositivi del N.T. e della illegittimità di richieste di pagamento da parte della ditta fornitrice
- (6) di essere a conoscenza delle procedure per la fornitura dei presidi riconducibili al Nomenclatore Tariffario

DATA: Firma del RICHIEDENTE (o di chi ne ha la tutela):

CONSEGNA

Dalla ditta fornitrice ricevo

(A) La protesi matricola n.

Data: Il Richiedente (firma)

Prescrizione

Pag. 1 di 3



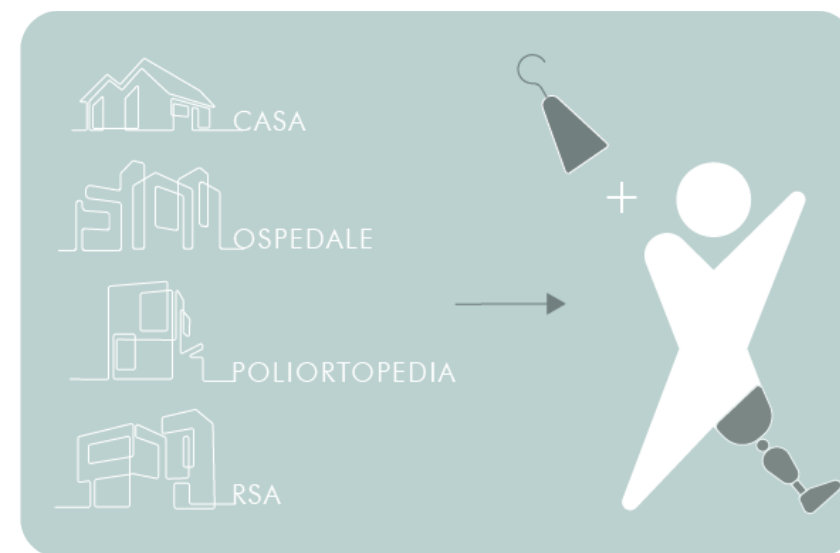
Step 5

Costruzione ausilio

Per proseguire con l'iter di erogazione del dispositivo medico la struttura abilitata e accreditata effettua la presa in carico del paziente acquisendo il Modello 03 necessariamente in copia cartacea. Segue la fase di costruzione dell'ausilio in base al progetto dell'équipe multidisciplinare.

5

Erogazione



Step 6

Consegna

Sulla base delle esigenze del paziente e secondo le indicazioni contenute nel PRI, avviene la consegna del dispositivo medico. Al momento della consegna se il soggetto non è in grado di apporre la propria firma sulla documentazione rilasciata dall'azienda, questa potrà essere effettuata da un familiare.

6

Consegna



Step 7

Collaudo

Entro 20 giorni dalla consegna dell'ausilio, l'assistito deve rivolgersi al medico prescrittore per il collaudo. Il collaudo consiste in una valutazione clinico-funzionale che accetti la corrispondenza del dispositivo erogato a quello prescritto, nonché la sua efficacia.

7

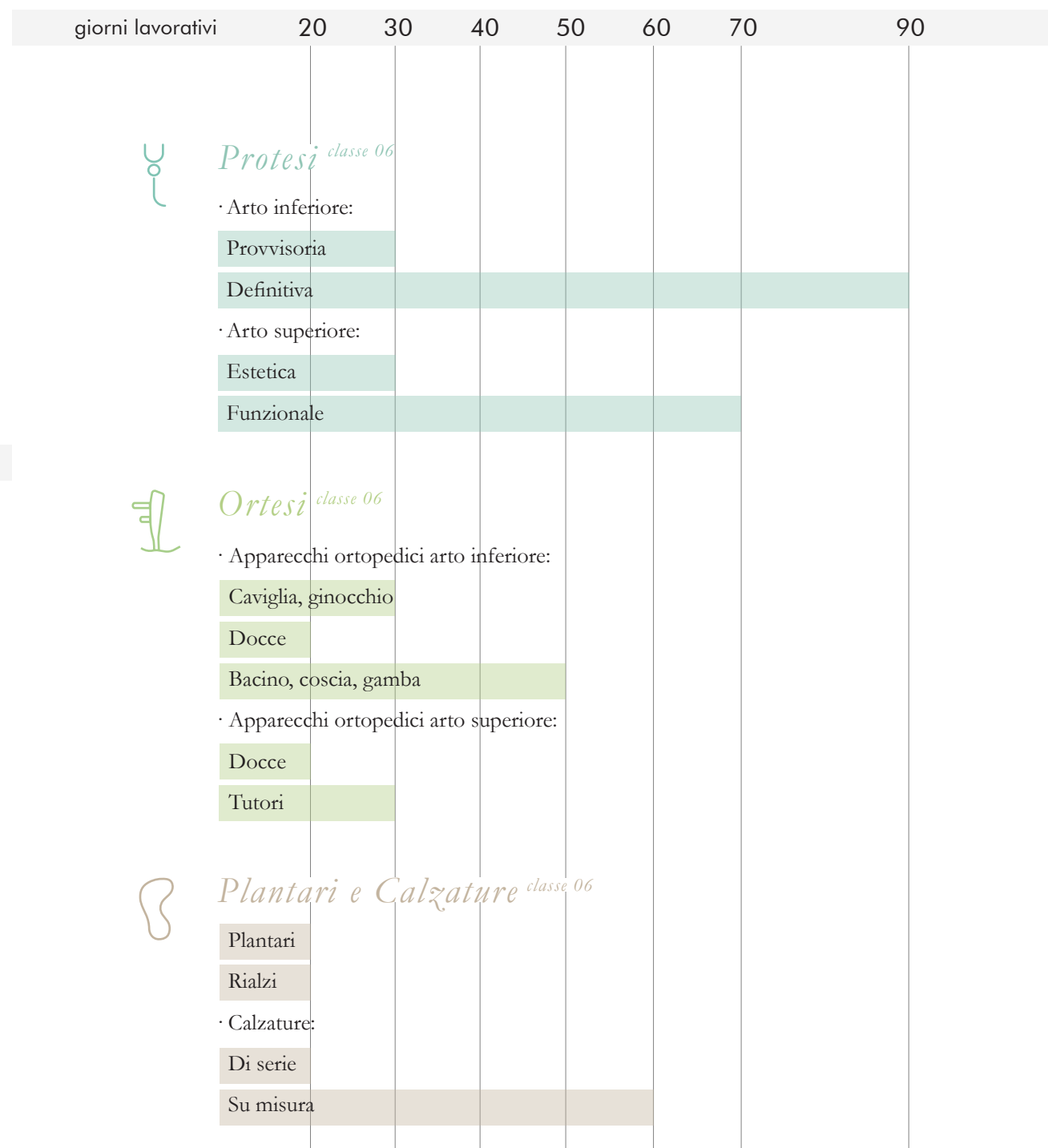
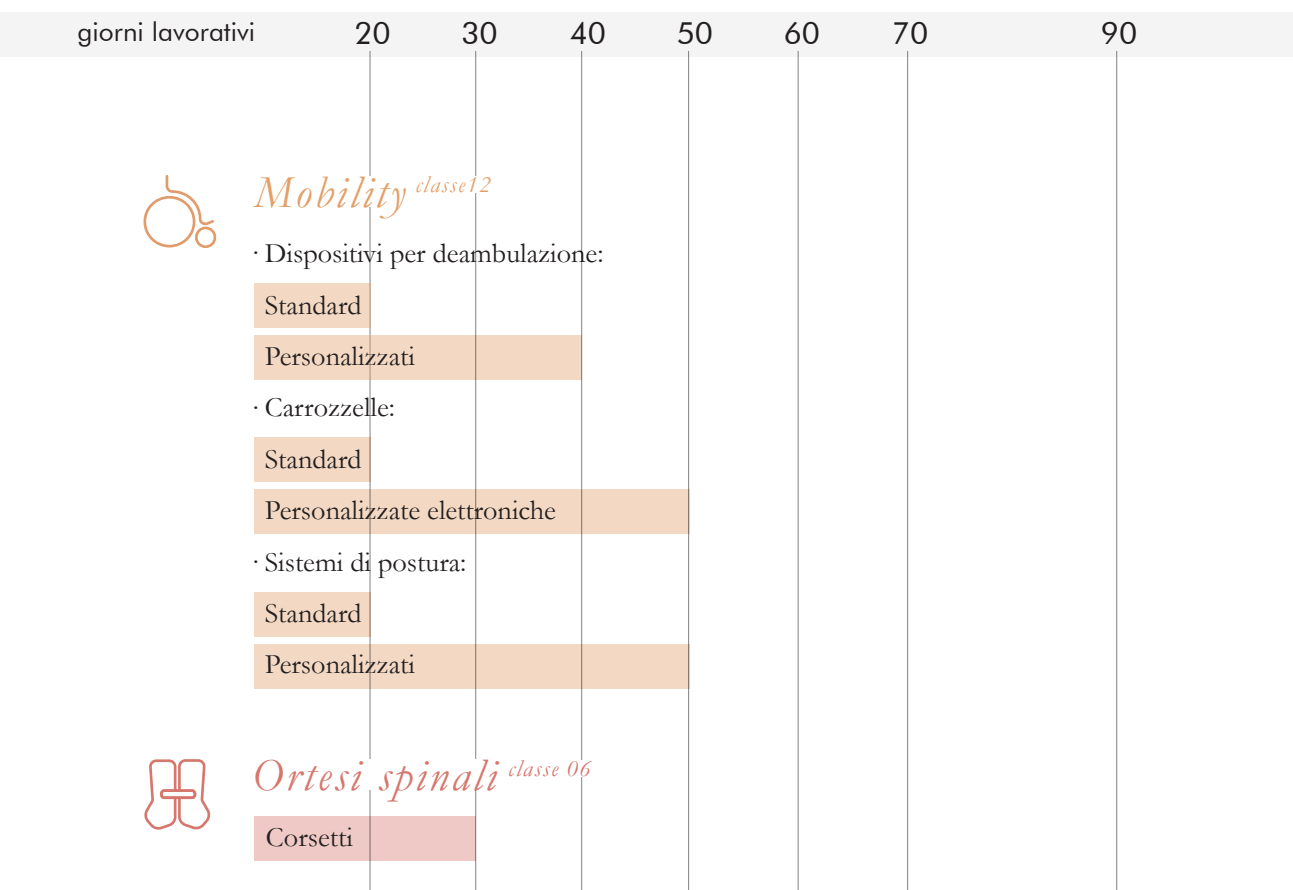
Collaudo



Consegna e Fornitura

Tempi massimi

Le ditte fornitrici di dispositivi su misura e/o finiti che devono essere adattati sono tenute a rispettare i seguenti termini massimi di consegna dall'acquisizione dell'autorizzazione. Seguono i termini massimi di consegna e fornitura.





Garanzia

Quando spetta?

Le garanzie riportate accanto decadono qualora si verificano danni non imputabili al normale logorio del presidio. Ciò può essere dovuto a:

- _ cause di forza maggiore;
- _ uso improprio dell'ausilio;
- _ variazione fisiologiche delle misure fisiologiche del portatore;
- _ superamento dei limiti di peso corporeo associato ai componenti applicati;
- _ elevata sudorazione del portatore
- _ danno dovuto all'attività particolare del portatore;
- _ incuria o manomissione del presidio.

NOTA BENE:

Non rientrano nella garanzia le modifiche che si rendessero necessarie a seguito dell'evoluzione somatica e fisiologica del soggetto.

Termini di garanzia:

mesi	6	12	24
	<i>Mobility</i> classe 12		
	Dispositivi per deambulazione		
	Carrozzelle		
	<i>Ortesi spinali</i> classe 06		
	Apparecchi ortopedici per tronco		
	<i>Protesi</i> classe 06		
	Arto inferiore		
	In silicone per amputazione del piede		
	Componenti (piedi, ginocchi, articolazioni)		
	<i>Ortesi</i> classe 06		
	Arto superiore		
	Arto inferiore		
	<i>Plantari e Calzature</i> classe 06		
	Plantari		
	Di serie		
	Su misura		



Rinnovo

Quando richiederlo?

Nel caso in cui sia già stata erogata la prima fornitura, è possibile richiederne una nuova nei seguenti casi:

- a) Trascorsi i tempi minimi di rinnovo;
- b) Necessità terapeutiche o modifica dello stato psicofisico .dell'assistito;
- c) Rottura accidentale o usura dell'ausilio;
- d) Furto.

Rinnovo

Tempi minimi



Mobility classe 12

- Carrozzina ad autospinta pieghevole: **5 anni**
- Carrozzina elettronica: **6 anni**
- Deambulatori, sollevatori e biciclette: **8 anni**
- Stabilizzatori: **4 anni**
- Sistemi di postura: **5 anni**



Ortesi spinali classe 06

- Orttesi spinali: **3 anni**



Protesi classe 06

- Arto superiore: **5 anni**
- Arto inferiore:
 - Transfemorale e disarticolazione ginocchio **5 anni**
 - Transtibiale **4 anni**
 - Protesi parziale di piede e disarticolazione caviglia **2 anni**
 - Emipelvectomy **5 anni**

NOTA BENE:

a) Protesi provvisoria e protesi definitiva:

Successivamente alla fornitura della prima protesi definitiva, la protesi temporanea potrà essere a sua volta trasformata in protesi definitiva con la sostituzione dell'invasatura.

b) Il paziente può richiedere una protesi dedicata all'igiene personale.



Ortesi classe 06

- Orttesi arto inferiore: **2 anni**
- Apparecchi ortopedici per arto superiore: **3 anni**



Plantari e Calzature classe 06

- Plantari in fibra ad alta resistenza: **36 mesi**
- Plantari in materiale deperibile: **12 mesi**
- Calzature per soggetti deambulanti con gravi difficoltà e notevole usura: **12 mesi**

Nomenclatore Tariffario delle Protesi
MINISTERO DELLA SANITÀ
Decreto 27 agosto 1999, n 332
Tempi minimi di rinnovo dell'erogazione

ARTICOLO 5, COMMA 2

“I tempi minimi di rinnovo possono essere abbreviati, sulla base di una dettagliata relazione del medico prescrittore, per particolari necessità terapeutiche o riabilitative o in caso di modifica dello stesso stato psicofisico dell'assistito”.

ARTICOLO 5, COMMA 3

“In caso di smarrimento, di rottura accidentale, di particolare usura del dispositivo, d'impossibilità tecnica della riparazione o di non convenienza della riparazione stessa ovvero di non perfetta funzionalità del presidio riparato, l'azienda USL può autorizzare, per una sola volta, la fornitura di un nuovo dispositivo protesico prima che siano decorsi i tempi minimi di rinnovo sulla base di una dichiarazione che sia sottoscritta dall'invalido o di chi ne esercita la tutela”.

ARTICOLO 5, COMMA 5

“Per i dispositivi forniti agli assistiti di età inferiore ai 18 non si applicano i tempi minimi di rinnovo, l'azienda USL utilizza le sostituzioni o modificazioni e i dispositivi protesici erogati, in base ai controlli clinici previsti e secondo il programma terapeutico”.

**Elenco delle strutture in cui operano
i medici prescrittori autorizzati:**

Asst Spedali Civili

Ist. Clinico Citta' Di Brescia

Istituto Clinico S.anna

Fondazione Poliambulanza

Asst Spedali Civili

Fondazione Don Gnocchi Onlus

Asst Franciacorta

Asst Garda

Asst Garda

Fondazione Madonna Del Corlo

Irccs Maugeri

Casa Di Cura Villa Barbarano

Ist. Clinico San Rocco

Residenza Anni Azzurri

**Sedi di attività:
Brescia e provincia**

Brescia

Brescia

Brescia

Brescia

Montichiari

Rovato

Chiari/Palazzolo/Iseo

Leno

Lonato D/G

Lonato D/G

Lumezzane

Salo'

Ome

Rezzato

侘寂

“*Wabi-sabi*”

- giapponese

« accettazione positiva della caducità
e dell'imperfezione delle cose »

Termine composto da *wabi*, ossia “povertà”,
“semplicità” e *sabi*, nonché “la bellezza
che nasce dal passare del tempo”.

Significato

Il *Wabi-Sabi* costituisce una visione del mondo tipicamente giapponese, basata sull'accettazione della transitorietà, della fragilità del mondo e della sua intrinseca imperfezione. Questa presa di coscienza ha un'accezione del tutto positiva, che esorta ad accogliere l'imperfezione come forma di libertà.

La filosofia *Wabi-Sabi* spiega come la bellezza più vera si manifesti attraverso il piacere della semplicità, l'asimmetria, l'autenticità, la ruvidezza, la particolarità, la fugacità e l'apprezzamento sia degli elementi naturali che delle forze della natura.

In completa contrapposizione con gli ideali estetici occidentali classici di bellezza e perfezione, nella cultura nipponica il “difetto” è concepito come il dettaglio prezioso che conferisce unicità all'elemento. Nello specifico, *Sabi* è il fascino e la serenità che accompagna l'avanzare dell'età, quando la vita degli oggetti e la sua impermanenza sono evidenziati dalla patina e dall'usura o da eventuali visibili riparazioni.

Tale visione affonda le sue radici senza tempo nella cultura Zen e nella Cerimonia del Tè. Fu durante il XIV secolo che le due parole *Wabi* e *Sabi* iniziarono a legarsi, assumendo significati diversi: la nobiltà giapponese cominciò ad adottare questa dottrina come parte del raggiungimento del satori (momento dell'illuminazione nella pratica del Buddhismo Zen).

Lettura consigliata

Titolo	Wabi-Sabi: Scoprire nell'imperfezione la bellezza delle cose
Autore	Tomás Navarro
Editore	Giunti
Anno	2019

Bibliografia/Sitografia

Capitolo 3

Nomenclatore tariffario delle protesi

Decreto ministeriale 27 agosto 1999, n.332

Supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n.227 del 27 settembre 1999

Editrice Ricerca Medica Napoli 2006

Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza

Di cui all'articolo 1, comma 7

Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n 502

Strutture in cui operano i Medici prescrittori autorizzati di Brescia e Provincia

<https://territorio.asst-spedalicivili.it/>

Home » Assistenza sanitaria » Forniture protesiche ed ortopediche

<https://www.ats-brescia.it/ditte-protesiche>



CAPITOLO 4

Abstract

Strutture di relazione operativa

Localizzazione geografica dei
principali centri di relazione con cui
Poliortopedia opera sul territorio
Lombardo e Umbro.

Lombardia

ASST e INAIL di riferimento

Alcune delle strutture con cui Poliortopedia lavora sul territorio lombardo:

INCAIL

Sistema Socio Sanitario
 Regione Lombardia



Bergamo

ASST Ospedale Papa Giovanni XXIII - Piazza OMS, 1, 24127 Bergamo

INAIL Bergamo - Via Matris Domini, 14, 24121 Bergamo



Brescia

INAIL Manerbio - Via Duca D'Aosta, 15, 25025 Manerbio

INAIL Brescia - Via Cefalonia, 52, 25124 Brescia

INAIL Palazzolo sull'Oglio - Lungo Oglio C. Battisti, 17, 25036 Palazzolo

ASST Spedali Civili Brescia - Piazzale Spedali Civili, 1, 25123 Brescia



Como

ASST Lariana - Via del Rampanone, 1, 22074 Lomazzo

INAIL Como - Via F. Petrarca, 4, 22100 Como



Mantova

ASST Mantova - Strada Lago Paiolo, 10, 46100 Mantova



Milano

ASST Ospedale Niguarda - Piazza Ospedale Maggiore, 3, 20162 Milano

INAIL Milano - Via XXIV Maggio, 10, 20099 Sesto San Giovanni

ASST Melegnano Martesana - Via 8 Giugno, 69, 20077 Melegnano

ASST Ovest Milanese - Via Papa Giovanni Paolo II, 20025 Legnano



Monza

ASST Monza - Via G. B. Pergolesi, 33, 20900 Monza



Pavia

ASST Pavia - Viale della Repubblica, 34, 27100 Pavia



Sondrio

ASST Valtellina e Alto Lario - Via Stelvio, 25, 23100 Sondrio



Varese

ASST dei Sette Laghi - Viale Luigi Borri, 57, 21100 Varese



Lombardia

Strutture riabilitative e Centri specializzati

Alcune delle strutture con cui Poliortopedia lavora sul territorio lombardo:



Brescia

* vedi pagina successiva dedicata



Cremona

A. S. Comunale Cremona Solidale - Via Brescia 207, 26100 Cremona

Ospedale di Cremona - Largo Priori Emilio 1, 26100 Cremona



Lecco

Villa Beretta (Ospedale Valduce) - Via N. Sauro 17, 23845 Costa Masnaga

Ass. La Nostra Famiglia IRCCS - Via D. L. Monza 20, 23842 Bosisio Parini



Lodi

Ospedale Maggiore di Lodi - Largo Donatori del Sangue 1, 26900 Lodi



Milano

Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico - Piazz. P. Clotilde 3, 20121 Milano

Fond. IRCCS Don Gnocchi Milano - Via A. Capececiatro 66, 20148 Milano

ASST Ospedale Niguarda - Piazz. Ospedale Maggiore 3, 20162 Milano

Sacra Famiglia Onlus - Piazza Moneta 1, 20090 Cesano Boscone

Ospedale Galeazzi Milano - Via Cristina Belgioioso 173, 20157 Milano

Ospedale Bambini Vittore Buzzi - Via L. Castelvetro 32, 20154 Milano

Ospedale Sacco - Via G. B. Grassi 74, 20157 Milano



Pavia

Fond. IRCCS Salvatore Maugeri - Via S. Maugeri 4, 27100 Pavia

Fond. IRCCS Policlinico San Matteo - Viale C. Golgi 19, 27100 Pavia

Fond. Ist. Neurologico Casimiro Mondino - Via Mondino 2, 27100 Pavia

Ist. di Cura Città di Pavia - Via Parco Vecchio 27, 27100 Pavia

Casa di Cura Pio Albergo Pertusati - Viale G. Matteotti 61/83, 27100 Pavia



Sondrio

Ospedale Eugenio Morelli - Via Zubiani 33, 23035 Sondalo SO



Brescia e provincia

Strutture riabilitative e centri specializzati

Alcune delle strutture con cui Poliortopedia lavora sul territorio bresciano:





Benaco

Casa di Cura Villa Barbarano - Via Spiaggia d'Oro 21, 25087 Salò

Casa di Cura Villa Gemma - Via Zanardelli 101, 25083 Gardone Riviera



Brescia

Casa di Cura Domus Salutis - Via Lazzaretto 3, 25135 Brescia

Fondazione Poliambulanza - Via Bissolati 57, 25124 Brescia

Istituto Clinico Città di Brescia - Via Gualla 15, 25128 Brescia

Casa di Cura S. Camillo - Via F. Turati 44, 25123 Brescia

IRCCS Centro S.Giovanni di Dio FBF - Via Pilastroni 4, 25125 Brescia

Istituto Clinico S. Anna - Via del Franzone 31, 25127- Brescia

Centro Clinico Nemo - Via Richiedei 16, 25064 Gussago



Lago d'Iseo

Istituto Clinico San Rocco - Via dei Sabbioni 24, 25050 Ome



Pianura bresciana est

Residenza Anni Azzurri - Via Sberna 4/6, 25086 Rezzato

Ospedali Civili di Montichiari - Via G. Ciotti 154, 25018 Montichiari



Pianura bresciana ovest

Centro Medico Richiedei - Via Sgrazzutti 1, 25036 Palazzolo S/O

Fondazione Don Gnocchi - Via Golgi 1, 25038 Rovato



Valle Camonica

Ospedale di Esine - Via Alessandro Manzoni 142, 25040 Esine



Val Trompia

Centro Medico di Lumezzane - Via Mazzini 129, 25065 Lumezzane

Ospedale di Gardone V/T - Papa Giovanni XXIII 4, 25063 Gardone V/T



Umbria

ASST e INAIL di riferimento

Poliortopedia dispone di un unità locale sul territorio umbro.

Seguono alcuni centri con cui lavora:

INAIL

Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia



Perugia

ASST Umbria 1 - Viale G. Guerra, 21/17, 06127 Perugia

INAIL Perugia - Via G.B. Pomyani, 12, 06128 Perugia



Terni

ASST Umbria 2 - Viale D. Bramante, 37, 05100 Terni

INAIL Terni - Viale Filippo Turati, 18, 05100 Terni



Umbria

Strutture riabilitative e Centri specializzati

Poliortopedia dispone di un unità locale sul territorio umbro.

Seguono alcuni centri con cui lavora:



Perugia

Poliortopedia unità locale si trova qui

Ospedale Cori passignano - Via della Pieve, 06065 Perugia

Centro Servizi Grocco- Via della Pallotta 42, 06065 Perugia

Riabilitazione Territoriale Adulti - Via 4 giornate di Napoli 1, 06073 Perugia

Riabilitazione Territoriale Tavernelle - Via Martin Luther King 5, 06068 Perugia

Riabilitazione Territoriale C.d.Pieve - Via Beato Giacomo Villa 1, 06062 Perugia

Riabilitazione Territoriale Castiglione d/Lago - Via Roma, 06061 Perugia

Riabilitazione Territoriale Magione - Piazza Simoncini, 06063 Perugia

Riabilitazione Territoriale Ponte S/G - Via Castellini 11, 06135 Perugia

Riabilitazione Territoriale C.d.Castello - Via Salaiolo 10, 06018 Perugia



Terni

Neuropsichiatria infantile e età evolutiva- Viale VIII Marzo, 05100 Terni



Orvieto

Ospedale Santa Maria della Stella - Località Ciconia, 05018 Orvieto



Todi

Riabilitazione Territoriale Todi - Via Giacomo Matteotti 123, 06059 Todi

Ospedale Pantalla - Via del Buda, 06059 Todi



정

“Jeong,”

- coreano

« connessione / armonia / coesistenza »

Legame emotivo tra persone
oppure tra un soggetto e un luogo.

Significato

Jeong è una forma di legame sociale complessa e difficile da tradurre in un unico vocabolo. Anche se la sua definizione è molto articolata, può essere interpretata come “armonia” o “coesistenza”, per semplificare viene riassunta nel concetto di “connessione”.

Si tratta di un legame emotivo e psicologico che coinvolge la collettività e che interessa più livelli: si estende sia a persone (familiari o perfetti sconosciuti), che a luoghi.

Nato dal forte senso del “noi”, tipico del popolo coreano, *Jeong* esprime la percezione del prossimo non come estraneo ma come membro di una grande famiglia allargata.

Questa forma mentis si mette in atto attraverso un gesto di condivisione o gentilezza nei confronti del prossimo in maniera del tutto disinteressata.

Lettura consigliata

Titolo	The Little Book of Jeong : The Korean Art of Building Deep Connections (versione inglese)
Autore	Charlotte Cho
Editore	Monica Kim
Anno	2021

CAPITOLO 5

Abstract

Convenzioni esterne

Approfondimento sul rapporto di convenzione sottoscritto tra Poliortopedia, i centri di patronato e i CAF per l'ottenimento dell'assistenza socio assistenziale di cui il paziente ha diritto.



Caf e patronati

Servizi di sostegno a tutela del paziente

Con l'obiettivo di rendere sempre più completa l'assistenza al soggetto con disabilità, Poliortopedia ha stipulato una convenzione con i centri di patronato e i CAF.

Il fine è quello di veicolare le informazioni necessarie al paziente per poter ottenere tutta l'assistenza socio-assistenziale di cui ha diritto, in relazione alla propria condizione patologica.

Nello specifico i CAF, acronimo di Centri di Assistenza Fiscale, si occupano della tutela fiscale dei contribuenti ; il Patronato è un istituto riconosciuto dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che si impegna ad assistere i cittadini con riguardo a pratiche prevalentemente previdenziali e pensionistiche collaborando strettamente con l'Inps. È un ente senza scopo di lucro che viene costituito e gestito da una Confederazione o Associazione di lavoratori.





Ottieni i diritti

In base all'età

I soggetti con disabilità hanno diritto a una serie di agevolazioni e prestazioni economiche.

Servizio di assistenza, tutela dei diritti, consulenza e informazione.

Rivolgiti al patronato INPAS con certificato

“Modello C” redatto dal medico di base



0-17 anni



Indennità di frequenza ¹
Indennità di accompagnamento ²
Indennità permessi L. 104 ³
Congedo straordinario ⁴

18-67 anni



Indennità di accompagnamento ²
Indennità permessi L. 104 ³
Congedo straordinario ⁴
Invalidità civile ⁵
Assegno straordinario di invalidità ⁶
Pensione di inabilità ⁷
Collocamento mirato ⁸

68-99 anni



Indennità di accompagnamento ²
Indennità permessi L. 104 ³
Congedo straordinario ⁴

Legenda

- 1_ Prestazione economica mensile a sostegno dell'inserimento scolastico e sociale dei ragazzi con disabilità.
- 2_ Prestazione economica mensile a favore dei soggetti invalidi indipendentemente dal reddito personale annuo e dall'età.
- 3_ Tre giorni di permesso mensile retribuito fruibile dai lavoratori per assistere ai familiari disabili.
- 4_ Periodo di assenza dal lavoro retribuito concesso ai lavoratori dipendenti che assistano familiari con disabilità.
- 5_ Prestazioni economiche e agevolazioni rivolte ai soggetti con disabilità.
- 6_ Prestazione economica a favore di coloro la cui capacità lavorativa è ridotta a causa di infermità fisica.
- 7_ Prestazione economica destinata ai soggetti con invalidità totale, che comporti l'impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa.
- 8_ Inserimento e integrazione dei soggetti con disabilità nel mondo del lavoro. Iscrizione alle categorie protette al centro per l'impiego.





Istituto Nazionale
Previdenza Sociale

Attestato di trasmissione certificato medico

☐ Si attesta che

è stato correttamente acquisito il certificato medico numero: _____

relativo all'accertamento di: _____ inviato in data: _____

Per il/la Sig./Sig.ra

☐ NOME

☐ COGNOME

☐ CODICE FISCALE

☐ NATO IL

☐ A

☐ PROV

Medico curante

☐ NOME

☐ COGNOME

☐ N° ISCRIZIONE ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI

☐ Si rammenta che il certificato non sostituisce la prestazione della domanda che dovrà essere inoltrata telematicamente all'INPS

Copia da consegnare al richiedente

1



Istituto Nazionale
Previdenza Sociale

Mod. C

Certificato medico - 1/4

☐ NUMERO CERTIFICATO

☐ COGNOME

☐ NOME

☐ SESSO

☐ M

☐ F

☐ CODICE FISCALE

☐ NATO IL

☐ A

☐ PROV

☐ CODICE TESSERA SANITARIA

☐ ASL DI APPARTENENZA

Anamnesi

Obiettività

Diagnosi

2





Mod. C

Certificato medico - 2/4

Codici ICD-9

Codice

Descrizione

Codice

Descrizione

Codice

Descrizione

Codice

Descrizione

Codice

Descrizione

Ulteriore specificazione patologia

Terapia



Mod. C

Certificato medico - 3/4

☐ Certifico che la persona è:

☐ Impossibilitata a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore

☐ SI

☐ NO

☐ Non mi esprimo

☐ Non è in grado di compiere gli atti quotidiani della vita senza assistenza continua

☐ SI

☐ NO

☐ Non mi esprimo

☐ Affetta da malattia neoplastica in atto

☐ Affetta da patologia in situazione di gravità ai sensi del D.M 2 agosto 2007

☐ Sussistono in atto controindicazioni mediche che rendono rischioso o pericoloso per se oper gli altri lo spostamento del soggetto dal suo domicilio.

☐ Affetta da patologia di competenza ANFFAS

☐ SI

☐ NO

Il presente certificato è rilasciato ai fini della domanda di:

☐ INVALIDITA'

☐ CECITA'

☐ SORDITA'

☐ SORDOCECITA'

(Legge 24 giugno 2010, n°107)

☐ HANDICAP

☐ DISABILITA'

Segnalo che:

☐ Sono presenti patologie di dabilità intellettiva e/o relazionale:

Codice ICD-9

Descrizione

☐ Per gli effetti di cui all'art. 41 Legge n. 189/2010, una o più infermità, per le quali si chiede il riconoscimento dello stato invalidante, potrebbero dipendere dal fatto illecito di terzi.

Specialista in commissione

(solo per i residenti nella regione Emilia Romagna)

Luogo

Data

Medico curante

☐ COGNOME

☐ NOME

☐ N° ISCRIZIONE ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI

4

093

094

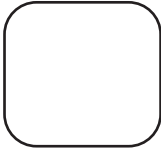




Istituto Nazionale
Previdenza Sociale

Mod. C

Certificato medico - 4/4



Timbro con n° iscrizione Ordine Provinciale dei Medici

e firma del Medico _____

IL PRESENTE CERTIFICATO È VALIDO SOLO SE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE

5



Istituto Nazionale
Previdenza Sociale

Mod. C

Attestato di trasmissione certificato medico

☐ Si attesta che

è stato correttamente acquisito il certificato medico numero: _____

relativo all'accertamento di _____ inviato in data _____

Per il/la Sig/Sig.ra

☐ NOME

☐ COGNOME

☐ CODICE FISCALE

☐ NATO/A IL

☐ A

☐ PROV

Medico curante

☐ NOME

☐ COGNOME

☐ N° ISCRIZIONE ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI

☐ Si rammenta che il certificato non sostituisce la presentazione della domanda che dovrà essere inoltrata telematicamente all'INPS

6

copia da consegnare al richiedente

生き甲斐

“*Ikigai*”

- giapponese

« propria ragione d'essere e di esistere »

Da *iki*, che significa “vita” e
gai, che vuol dire “valore”.

Significato

Il vocabolo *Ikigai* nella cultura giapponese unisce diversi concetti che possono essere sintetizzati con “felicità di vivere, data dalla ragione per cui ci si alza al mattino”. Secondo questo pensiero, il segreto per trovare la giusta motivazione e affrontare ogni sfida quotidiana consiste nel porsi un obiettivo giornaliero, anche minimo. Gioia, ispirazione e motivazione entrano nella vita grazie alle piccole e grandi passioni che ciascuno deve saper coltivare.

L'*Ikigai* accresce la salute mentale ed emotiva, in quanto la devozione allo svolgimento di un'attività porta al senso di appagamento, dato dall'avere uno scopo preciso nella vita. La finalità è la realizzazione personale e professionale, che porta inevitabilmente all'inclusione nelle attività di relazione sociale.

È appurato che questa filosofia sia un'evoluzione dei principi di base della salute e del benessere della Medicina Tradizionale giapponese.

Lettura consigliata

Titolo	Ikigai: il metodo giapponese. Trovare il senso della vita per essere felici
Autore	Bettina Lemke
Editore	Giunti
Anno	2017



Bibliografia/Sitografia

Capitolo 5

FED.A.L. (federazione autonoma del lavoro) Caf e patronato
<https://sindacatofedal.it/>



CAPITOLO 6

Abstract

Glossario

Illustrazione delle terminologie
tipiche dell'ambito ortopedico e
medicale.

Dispositivi Poliortopedia

Che cosa sono?

Ortesi



Dispositivo esoscheletrico utilizzato al fine di prevenire, sostenere e correggere una deformità o come supporto alle funzioni dell'apparato neuro-muscolo-scheletrico.

Protesi



Dispositivo su misura atto a sostituire un segmento corporeo che ne recuperi la funzionalità o ne integri una danneggiata.

Ortesi spinali



Dispositivo esoscheletrico utilizzato al fine di prevenire, sostenere e correggere una deformità o come supporto alle funzioni dell'apparato neuro-muscolo-scheletrico.

Mobility



Dispositivo medico per soggetti non deambulanti con disabilità importanti che necessitano di aiuto per il mantenimento posturale o altre posizioni funzionali alle specifiche necessità.

Plantari e Calzature



Presidio medico-sanitario volto a ottimizzare rapporti articolari del piede per ottenere un riequilibrio morfo-strutturale dell'arto durante la fase di appoggio e propulsione, sia in statica che in dinamica.



Ringraziamenti



Un ringraziamento speciale va al *Professor Cristiano Depalmas* e al dipartimento di vittimologia dell'Università di Sassari.

Poliortopedia ringrazia anche il team aziendale per aver collaborato alla stesura di tale manuale.

Questo volume è stato realizzato da *Poliortopedia*
nell'anno 2023 nella sua sede legale di Brescia in
via Eritrea 20/F.

Prima edizione: Marzo 2023
Grafica a cura di:
Caterina Verdoliva e Livia Piceni