"RAGGIUNGERE"

Associazione Italiana per bambini con arti superiori artificiali

Associazione libera, creata dai genitori di bambini con mancanze totali o parziali di arti superiori

Sede: Via Cherubini, 6 - 20145 MILANO

Registrazione Tribunale di Milano nº 104 del 07/02/89 Spedizione in abbonamento postale gr. IV/70 - MI



Anno 4 Numero 2

Periodico trimestrale

1991

La voce del Presidente

L'assistenza protesica ai bambini in Italia: proposte dal Convegno di Bologna

Bologna, 9 giugno: un successo per Raggiungere

Sono intervenute alla manifestazione, fra soci e ospiti, più di 150 persone. Hanno partecipato rappresentanti di tutti i principali istituti protesici italiani ed esperti stranieri di grande prestigio. Vi è stato un notevole riscontro anche da parte della stampa.

Il convegno di Bologna, in occasione dell'assemblea annuale dei soci di Raggiungere, ha consentito di fare il punto sulla situazione dell'assistenza protesica ai bambini in Italia e di individuare le prospettive per il futuro. È evidente che oggi i problemi sono non tanto di natura tecnologica, ma piuttosto di tipo organizzati-

Che la Sanità pubblica, nonostante i costi elevatissimi, funzioni male non è una novità. Il problema non è certo limitato all'assistenza protesica ed è probabilmente irrealistico farsi illusioni che la situazione possa migliorare sensibilmente in futuro. Da una parte è nostro dovere continuare a denunciare le carenze delle strutture pubbliche e pretendere un impegno più efficace da parte dello Stato. D'altra parte, oltre a prendere atto di questo stato di fatto (anche come elettori). dobbiamo considerare che sempre maggior spazio sarà dato in futuro ad iniziative private e miste fra pubblico e privato. anche nel campo della Sanità. In questo senso si è espresso anche l'on. Franco Piro, ospite per il secondo anno di Raggiungere. Dovremo quindi esaminare l'opportunità di promuovere iniziative in questo senso e di stimolare in misura



I bambini alla riunione annuale

maggiore l'afflusso di risorse private finalizzate alla nostra Associazione.

Questo numero è dedicato interamente al convegno di Bologna, di cui troverete un resoconto completo all'interno.

Ringrazio di cuore tutti gli intervenuti e tutti quanti si adoperano con aiuti economici e con la loro opera al progresso di Raggiungere.

Assemblea annuale e Consiglio direttivo

L'Assemblea ha eletto i seguenti consiglieri. Valeria Abbiate, Gianni Antonini, Claudio Bocenti, Roberto Bordiga, Melania Comin, Marco Di Battista, Antonio Ghibellini, Salvatore Giambruno, Massimo Laccisaglia, Enrico Pupolin, Daniela Vasques.

Il Consiglio direttivo del 2 luglio ha stabilito le seguenti cariche statutarie: Presidente: Massimo Laccisaglia; Segretario
generale: Valeria Abbiate; Tesoriere: Marco Di Battista. Inoltre Salvatore Giambruno è stato nominato Responsabile della
Comunicazione. Un augurio particolare a
Salvatore, che si è assunto il compito
impegnativo di promuovere la conoscenza e l'immagine di Raggiungere con maggiore continuità rispetto al passato.

Massimo Laccisaglia

Riportiamo in questo numero un sunto di quanto è stato discusso alla tavola rotonda organizzata da Raggiungere il 9 giugno 1991

Massimo Laccisaglia - Presidente di Raggiungere

M. Laccisaglia introduce il discorso sui problemi dell'assistenza pubblica, che in Italia è particolarmente carente. Sottolinea in particolare:

 la mancanza di informazioni. Quando nasce un bambino con malformazioni agli arti, le strutture pubbliche non danno assistenza né forniscono informazioni ai genitori. E tutto questo succede nonostante la nostra associazione abbia inviato materiale illustrativo ed esplicativo a moltissimi ospedali e a molte USL;

 la carenza di assistenza dal punto di vista medico. Benché in Italia ci siano molti protesisti validissimi, mancano medici specializzati in questo campo:

 la scarsa conoscenza del problema all'interno delle USL;

 il basso rimborso previsto per la protesi mioelettrica (il costo inserito nel tariffario è il più basso in Europa) non incentiva le ditte che producono protesi ad investire in questo campo e la situazione è aggravata dai ritardi di pagamento delle USL;

 la mancanza di competenze specialistiche complementari a quelle dei protesisti rende estremamente difficile fornire assistenza adeguata, soprattutto per quanto concerne la protesi mioelettrica. Sarebbero necessari fisioterapisti specializzati nel training, medici, psicologi. Finché non saranno risolti il problema del tariffario e quello dell'addestramento, la protesi mioelettrica per i bambini resterà un'illusione. Sarebbe auspicabile la creazione di un centro con un reparto specializzato nel trattamento dei bambini, ove confluiscano tutte le competenze di cui sopra. Un sogno legittimo, ma forse irrealizzabile in questo nostro Stato.

In aggiunta, bisogna considerare che ogni regione ha diversi criteri di applicazione, Vi sono regioni dove viene previsto che il bambino sia esaminato da una commissione ogni volta che cambia protesi (l'intervento di Raggiungere ha fatto poi cessare tale pratica). I centri che applicano le protesi sono inadeguati al numero e alle esigenze dei bambini anche se l'associazione è molto grata ai centri con i quali è in contatto e che fanno del loro meglio per soddisfare le richieste degli associati.

Dr. Subini - Responsabile Officine Ortopediche Rizzoli di Milano

il dr. Subini è dell'avviso che le USL dovrebbero prendersi carico del coordinamento dei pazienti nei vari centri e che all'interno delle USL debbano venire re-



Riunione annuale di Raggiungere 1991 - Foto Ferrari (BO)



cuperate alcune figure indispensabili nella terapia di riabilitazione, quali il medico, lo psicologo e il fisioterapista. Fa presente che, a Milano, la Rizzoli si avvale della collaborazione dei personale di riabilitazione del Gaetano Pini. Le Officine Ortopediche ritengono che la strada più corretta di intervento non sia quella di creare un centro specializzato per bambini bensì quella di coinvolgere le strutture già esistenti in modo da utilizzare correttamente il servizio sanitario nazionale. Il dr. Subini fa inoltre presente che la protesi mioelettrica è inserita nel tariffario nazionale ad un costo molto basso.

Dr.ssa Keller - Vice Direttrice Otto Bock Italia La dr.ssa Keller fa presente tre problemi fondamentali:

 in Italia non esiste "il bambino da protesizzare", in quanto il tariffario riguarda unicamente il paziente adulto;

 in Italia non esiste una struttura o un centro specializzato che si faccia carico centro specializzato.

Ribadisce il problema già sollevato dal dr. Subini del basso costo della protesi mioelettrica.

Un associato chiede alla dr.ssa Keller notizie sulla seconda misura della protesi mioelettrica. La dr.ssa Keller comunica auna protesi intermedia che funzioni bene come la protesi mioelettrica di misura piccola. L'azienda farà comunque in modo che i bambini che stanno già utilizzando la protesi mioelettrica di misura piccola riescano ad avere la protesi mioelettrica di misura superiore anche se per il momento rimarrà un prototipo da perfezionare.

Roberto Cavrini - Tecnico ortopedico, contolare della "Arte Ortopedica" di Budrio (BO)

Roberto Cavrini spiega che la situazione in Italia è buona per ciò che riguarda le tecniche di protesizzazione. Il punto critico è la mancanza di una struttura che si affianchi al tecnico protesista al fine di poter decidere insieme quale sia la protesi più adatta per un paziente. Roberto Cavrini sottolinea infatti che in Italia il tecnico ortopedico, oltre ad essere la persona che decide quale tipo di protesi mettere, è anche la persona che fa le veci dello psicologo, del medico e del fisioterapista.

Fa inoltre presente che manca la possibilità di avere un training adeguato per l'uso della protesi mioelettrica, terapia che è impossibile praticare all'interno delle strutture private per problemi evidenti di costo.

Dr. H.J.B. Day - Centro protesico di Manchester, Inghilterra

Il dr. Day illustra la situazione dell'assistenza sanitaria in Inghilterra. Vi sono diversi centri di assistenza per bambini con mancanza di arti e uno di questi è il centro protesico di Manchester, che il dr. Day ha diretto fino a poco tempo fa.

Le persone che lavorano nel centro sono dipendenti a tempo pieno e specializzate nella cura degli amputati, mentre il tecnico ortopedico è alle dipendenze di una ditta che lavora in appalto per conto del Ministero della Sanità.

In Inghilterra, generalmente, la famiglia non prende da sola la decisione della scelta della protesi da applicare al proprio figlio. La decisione viene presa all'interno di una équipe di collaboratori e, nel caso in cui i genitori non fossero convinti della scelta, la decisione viene riconsiderata insieme ai membri della famiglia. Il dr. Day aggiunge: "Il mio ruolo all'interno della famiglia è sempre stato quello di uno "zio onorario" e questa posizione mi è stata di grande aiuto e mi ha permesso di stabilire subito un rapporto di fiducia con i genitori".

Per quanto riguarda il problema delle riparazioni dell'arto mioelettrico, il dr. Day sottolinea che soltanto una volta in dodici anni è stato necessario trattenere l'arto mioelettrico nottetempo. Di solito la mano viene riparata immediatamente oppure viene fornita al bambino un 'altra mano funzionante in sostituzione di quella rotta.

Il dr. Day ricorda che, fino a poco tempo



Da sinistra: V. Abbiate, Dr. Day, Prof. Schmidl - Foto Ferrari (BO)



Da sinistra: P. Aicardi, M. Laccisaglia, R. Cavrini, V. Abbiate, Dr. Day - Foto Ferrari (BO)

delle necessità del bambino:

 i tecnici ortopedici privati non possono ovviare alla mancanza di strutture pubbliche con proprie iniziative di assistenza.

La dr.ssa Keller parla della necessità di una assistenza globale: fisiatra-ortopedico-psicologo, e della possibilità di ricoverare il bambino con uno dei genitori in un gli associati che attualmente le mani della seconda misura mioelettriche sono insoddisfacenti. La Otto Bock ha modificato la parte elettronica ma ci sono ancora problemi meccanici e di cosmesi. Il guanto di gomma rallenta il movimento delle dita e per questo motivo si cercherà di fare delle modifiche. È previsto che per un anno non ci sarà la possibilità di avere fa, il bambino che doveva fare un training per la mano mioelettrica veniva ospedalizzato. Ora viene adottato il sistema usato in Svezia. Madre e figlio vengono alloggiati in albergo e la permanenza presso il centro non supera uno o due giorni al massimo e questo per evitare che il bambino finisca per annoiarsi e che perda interesse nell'arto.

Un altro punto fondamentale di cui ha parlato il dr. Day è l'informazione che viene fornita ai medici rispetto a questo tipo di handicap. È importante che i medici imparino a conoscere la protesi. Infatti, non c'è possibilità di successo se i medici non desiderano e non sono interessati ad impararne il funzionamento e le finalità. Il modo migliore è quello di invitare i medici ad una sessione specifica di training al fine di illustrare il problema.

Prof. Hannes Schmidl - Direttore tecnico del centro I.N.A.I.L. di Vigorso di Budrio

Il prof. Schmidl evidenzia l'importanza della terapia occupazionale nonché la necessità di affiancare al tecnico ortopedico altre figure importanti che aiutino i genitori a conoscere l'uso corretto delle protesi. In effetti, il trattamento protesico non è soltanto un problema tecnico. Molti bambini hanno bisogno di interventi chirurgici e i medici italiani non hanno molta esperienza nel settore.

Ricorda che il prof. Marquardt ha visitato in Italia sedici bambini, dando ai medici italiani delle indicazioni molto utili per l'operazione chirurgica. Il prof. Schmidl fa presente che il centro I.N.A.I.L. assiste in rotazione più di mille bambini, e ammette inoltre che ci sono tempi di attesa molto lunghi, poiché nell'ambito del centro è necessario dare la precedenza ai portatori di handicap più gravi, i quali non potrebbero essere assistiti altrove.

Il prof. Schmidl è del parere che in Italia non si possano creare centri specifici per bambini portatori di protesi poiché non c'è un numero sufficiente di bambini con questo tipo di malformazione. È necessario a suo avviso creare reparti specializzati nell'ambito delle cliniche e degli ospedali esistenti.

Prof. Marquardt - Centro ortopedico di Heidelberg, Germania

Il prof. Marquardt spiega che in Germania ci sono tre grossi centri di assistenza protesica presso le Università di Berlino, di Monaco e di Heidelberg. Il prof. Marquardt è stato, fino a poco tempo fa, direttore del centro di Heidelberg e attualmente vi si reca ogni quattro settimane per consulenza.

Il prof. Marquardt sottolinea l'importanza di avere una équipe di persone che discuta del tipo di protesi da mettere al bambino nonché delle eventuali operazioni da effettuare. Cita un esempio: "Abbiamo visitato un bambino con sette dita in un piede. I medici che lo avevano visto in precedenza consigliavano l'operazione uno a cinque anni e l'altro a dieci. Noi siamo dell'idea di operare subito, per permettere al bambino di camminare bene fino

una gioia per il bambino campeggiare con i genitori. Anche questo è importante. Il bambino accetta meglio la protesi se la situazione viene resa piacevole.

Il prof. Marquardt è dell'idea che non si dovrebbero creare centri apposito per i bambini, ma si dovrebbero avere centri



Da sinistra: Prof. Schmidl, Prof. Marquardt, On. Piro - Foto Ferrari (BO)



Da sinistra: B. Gauthuier, Dr. Subini - Foto Ferrari (BO)

dai primi anni di vita."

È necessario che nel team ci siano uno psicologo ed un fisioterapista. Se il bambino necessita di essere ospedalizzato, la madre deve restare con il bambino e il bambino deve restare nel centro il meno possibile.

Abbiamo avuto delle famiglie che sono venute ad Heidelberg in camper. È stata

per amputati con una parte dedicata ai bambini. Il bambino deve portare la protesi quando ha acquisito una buona posizione da seduto. Deve imparare prima a vedere il moncone e ad utilizzarlo. Il moncone non deve essere coperto troppo in anticipo: l'idea sarebbe di cominciare a mettere la protesi a partire dagli otto mesi.

Dr. Benoit Gauthier - Vice presidente dell'associazione francese "Assedea"

M. Gauthier, vice presidente dell'associazione francese Assedea che, come Raggiungere, è composta da genitori di bambini portatori di protesi, è stato nostro gradito ospite alla riunione. fatto che la loro associazione, che è stata creata diversi anni prima di Raggiungere, è molto conosciuta all'interno del paese, per cui i medici degli ospedali si mettono subito in contatto con l'associazione non appena nasce un bambino con questo tipo di handicap. Ci auguriamo che questo

essere con noi all'assemblea portando, assieme alla sua cordiale e simpatica presenza, la testimonianza diretta del suo impegno politico e sociale a favore degli handicappati unita ad un prezioso contributo di informazioni su fatti e progetti legislativi inerenti all'assistenza protesica.

Il suo intervento è stato, come suo solito, ricco di gustose frecciate polemiche nei confronti di una certa burocrazia di stato, spesso sorda alla più elementare logica ed insensibile alle esigenze sociali, pratiche ed assistenziali di chi è costretto all'uso di protesi.

Non sono mancati spunti graffianti verso alcune componenti governative, soprattutto il ministero della Sanità, per il persistere di provvedimenti legislativi e di prassi operative consolidate, che di fatto penalizzano gli invalidi o meglio, come l'on. Piro ha voluto con sottile ironia definirli, i "portatori di handicap", da lui definito come "terminologia che deve essere usata spesso dai disabili per farsi capire da coloro che pensano di non essere disabili".

Non è certo cosa facile sintetizzare il contenuto dell'intervento dell'on Piro, vuoi per la ricchezza espressiva della sua dialettica, vuoi per i vincoli di spazio che ci impone questa edizione del giornale. Pertanto ci soffermeremo solo su alcuni punti chiave del suo discorso, che riteniamo particolarmente utili per gli associati di Raggiungere.

I punti a cui si fa riferimento sono l'inadeguatezza del nomenclatore ufficiale del ministero per i rimborsi delle spese protesiche, la mancanza di agevolazioni tributarie per quelle famiglie in cui esiste un disabile, la mancanza di finanziamenti significativi a quelle aziende che producono ausili protesici, la mancanza di piani di preparazione specifica di tecnici specializzati da parte dello Stato.

L'on. Piro ha sottolineato l'assurdità di un nomenclatore che ignora ciò che accade nella realtà dei fatti, sia in termini di evoluzione tecnologica, sia dei prezzi di produzione. Peraltro, egli ha attribuito proprio all'antiquatezza del nomenclatore la causa indiretta di almeno un altro dei problemi sopraccitati e cioè la mancanza assoluta di fondi di sovvenzione alle industri produttrici di apparati protesici.

Altro aspetto rilevante è l'iniquo trattamento fiscale (nessuna agevolazione) verso le famiglie che hanno congiunti invalidi minorenni. Un esempio: oggi un invalido può acquistare una autovettura speciale pagando l'Iva ridotta al 4%. È ovvio che sino a quando questa persona non avrà l'età per il conseguimento della patente, dovrà necessariamente contare sull'assistenza della famiglia, magari usando vetture speciali per il trasporto; ebbene la famiglia non può avere alcuna agevolazione sull'Iva, ma neanche altra agevolazione tributaria che tenga conto,



Da sinistra Dr. Subini, Dr. Keller, Dr. Aicardi - Foto Ferrari (BO)



I bambini alla riunione annuale

Un'interessante iniziativa dell'associazione francese è quella di iniziare uno scambio di relazioni con famiglie di altri paesi. L'Inghilterra ha già risposto positivamente a questa iniziativa e alcune famiglie inglesi ospiteranno per un periodo estivo bambini francesi o di altri paesi.

M. Gauthier ha parlato dell'assistenza sanitaria in Francia e ha sottolineato il avvenga presto anche in Italia dove, invece, nonostante tutti gli sforzi della nostra associazione, facciamo ancora molta fatica ad entrare in contatto con le famiglie che avrebbero bisogno di noi.

L'intervento dell'onorevole Piro al Convegno

Anche quest'anno, l'on. Piro ha voluto

sia pure in minima parte, delle spese che la famiglia deve sostenere, per conseguenza diretta o indiretta dell'invalidità del congiunto.

A tutto ciò, comunque, sembra si stia ponendo presto rimedio: l'on. Piro ci ha anticipato che la Commissione Finanze del Parlamento, da lui presieduta, ha in discussione la "Legge Quadro per la tute-la dei portatori di handicap", all'interno della quale è prevista una serie di agevo-lazioni:

- Modifica del trattamento tributario della famiglia di un handicappato, nel senso che saranno aumentate le detrazioni fiscali.
- 2. Modifica del nomenclatore. L'orientamento è di eliminarlo; lo Stato, cioè, dovrebbe fissare dei prezzi massimi di rimborso, concordandoli con imprese produttrici, riabilitatori, medici, ingegneri. La persona che pagasse una protesi particolare ad un prezzo eccedente quello massimo fissato dallo Stato, può detrarre la differenza dalla dichiarazione dei redditi.

3. Le visite per ottenere la patente dovranno essere effettuate con l'utilizzo delle protesi di cui si fa abitualmente uso.

Altro aspetto su cui Piro si è soffermato riguarda la formazione e l'istruzione scolastica attinente al settore protesico. Ha auspicato un coinvolgimento più ampio dell'Università, sia in termini di programmi di ricerca specificamente orientati alle tecnologie protesiche, sia in termini di formazione di esperti ingegneri o bioingegneri che servano poi anche come guida per tecnici specializzati. In tal senso esistono già degli accordi di massima per sviluppare un programma specifico tra le Officine INAIL di Budrio, la facoltà di Ingegneria di Bologna e lo stesso on. Piro.

Al termine del suo intervento, sollecitato dalla domanda di un convenuto sulla opportunità di puntare di più sull'assistenza pubblica o sull'iniziativa privata, l'onorevole ci ha espresso un interessantissimo punto di vista.

"La gente vuole pagare meno tasse. I servizi sono sempre più inefficienti. Questa questione non è una questione italiana, vale anche in paesi che hanno una tradizione dello Stato superiore alla nostra. Anche in questi paesi (ad esempio Francia e Germania) si va verso strutture che stanno a metà strada tra lo statale e il privato sociale. La mia opinione è che Raggiungere è una organizzazione da "privato sociale". Se si fa una struttura giuridica di una Fondazione dovrebbe essere facile trovare un certo numero di italiani disposti ad investire risorse e mezzi in una fondazione che persegue fini specifici.

Ponete il caso che qualcuno decida di fare una donazione a Raggiungere. Voi non potete ricevere questi quattrini in modo da utilizzarli sistematicamente in



I bambini alla riunione annuale



modo fiscalmente corretto. La mia opinione è che anche se ci sono dei costi di contabilità (per una fondazione bisogna tenere la contabilità ordinaria, ecc.), bisogna andare per quella strada. Non pensate di essere un'associazione riconosciuta chissà tra quanto dallo Stato, ma di diventare invece una Fondazione che ha una propria attività economica, nel senso che personalmente ritengo che una famiglia di un ragazzo che ha un problema a un braccio, può anche comprare un'azione anziché comprare un Bot, meglio se compra un'azione di un'azienda che produce quei beni di cui ha bisogno".

L'on. Piro prosegue e conclude poi il di-

scorso con la raccomandazione a Raggiungere, che naturalmente prenderemo in considerazione, di creare una Fondazione e con la promessa di darci un aiuto per riuscire a realizzare questo progetto.

Ad un'osservazione del presidente di Raggiungere, che faceva notare l'assenza dalla riunione di rappresentanti della Sanità, benché invitati, l'on. Piro ha promesso di farsi nostro portavoce in futuro, per stimolare opportunamente la partecipazione di responsabili della struttura pubblica a manifestazioni come questa.

Ringraziamo Ion. Piro per il suo intervento e ci auguriamo che possa essere di nuovo con noi alla prossima riunione annuale.

Protesi mioelettrica: scandalosa indifferenza dello Stato nei confronti degli handicappati

Un punto importante trattato nel corso della riunione è il basso rimborso previsto dal tariffario per la protesi mioelettrica. Come potrete leggere in dettaglio nella lettera inviata dalle Officine Rizzoli all'assessore alla Sanità, il nuovo nomenclatore tariffario non tiene conto della richiesta di aumento delle aziende produttrici, le quali minacciano di interrompere la fornitura della protesi mioelettrica qualora non venga corrisposta la cifra richiesta. La differenza tra importo del tariffario, lire 4.541.550, e il preventivo delle aziende, lire 6.199.550, è di lire 1.658.000. Questa ultima cifra verrà richiesta alle USL di appartenenza, come contributo diretto.

Riportiamo comunque la lettera esplicativa delle Officine Ortopediche Rizzoli di Bologna, al fine di rendere noto a tutti gli associati la difficile situazione a cui andremo incontro al momento della richiesta di fornitura di una nuova protesi mioelettrica.

Bologna, 10.9.1991
All'Assessore alla Sanità
All'Assessore ai Servizi Sociali
di tutte le Regioni
e Serv. Sociali prov. TN e BZ
Oggetto. Protesi mioelettrica d'arto
superiore

Il nuovo Nomenclatore Tariffario delle protesi, che entra in vigore il 14 settembre 1991, non ha assolutamente tenuto conto delle richieste economiche e normative delle aziende ortopediche produttrici. Da anni i prezzi non coprono più neppure i costi, per oltre 80 codici critici, già segnalati al Ministero. Il più critico di essi è il 20 51 100, protesi mioelettrica di arto superiore.

Come già pressantemente sottolineato nell'allegata lettera (rimasta senza risposta), la nostra azienda deve incassare almeno 6.2 milioni di lire, per continuare a fornirla, in particolare per quelle decine di pezzi realizzati per bambini che dovrebbero (altrimenti) andare all'estero per averla.

L'unico modo per non interrompere le forniture è quello di esigere il pagamento dei 6.2 milioni suddetti, dei quali il N.T. ne prevede 4.541.550 ed i nostri preventivi richiederanno i restanti 1.658.000 alla U.S.L. di appartenenza come contributo diretto dell'U.S.L. La U.S.L. potrà decidere se spesare tale importo (si tratta di meno di 100 casi annui su tutto il territorio nazionale) sui fondi della gestione sociale, o socio-sanitaria o della medicina di base; ovvero richiedere alla Regione

d'appartenenza tale integrazione.

Siamo spiacenti di veder messe a repentaglio le esigenze degli invalidi e bloccato lo sviluppo qualitativo e tecnologico del settore ortopedico nazionale. Vi ricordiamo che nessun altro fornitore del S.S.N. si trova alle prese con un N.T. rigido, con prezzi inadeguati, che hanno perso 5 punti sull'inflazione, nell'ultimo triennio; per Rizzoli si tratta poi di prodotti realizzati su misura, con un'incidenza del costo di manodopera (che sale ben più rapidamente dell'inflazione) superiore al 50%; infine i pagamenti avvengono dopo circa un anno dalle forniture.

Contiamo sul vostro supporto e sulla, vostra disponibilità e con l'occasione inviamo i nostri migliori saluti.

> dott. Mauro Messori Officine Ortopediche

Rassegna stampa

Il Corriere della Sera e Famiglia Cristiana hanno dato ampio spazio alla nostra riunione con due articoli pubblicati durante l'estate (Famiglia Cristiana n. 31 del 31 luglio e Corriere della Sera del 26 agosto).

Il Corriere informa, sul suo inserto "Corriere della Salute" che la nostra associazione denuncia l'arretratezza dell'assistenza protesica in Italia, nonostante la presenza di validi protesisti. I medici non sono a conoscenza del problema e spesso le famiglie non vengono avvertite dalle USL dell'esistenza della nostra associazione, nonostante l'associazione si sforzi di inviare regolarmente materiale illustrativo a ospedali e alle stesse USL.

Famiglia Cristiana dedica a Raggiungere tre pagine della rivista con fotografie dei bambini che hanno partecipato alla riunione.

Ringraziamo i giornali che hanno pubblicato gli articoli e ci auguriamo che queste informazioni ci permettano di raggiungere persone che hanno bisogno del nostro aiuto.

La lettera di un associato

Anche quest'anno, puntualmente, "Raggiungere" ha organizzato la sua assemblea annuale. Detta così la frase può far pensare che si tratti di una delle solite assemblee di "grosse" associazioni: e invece siamo ancora in pochi ma abbastanza numerosi da riuscire a dar vita ad una giornata così importante per tutti noi. Su questa giornata si potrebbe scrivere un libro, partendo dal luogo della riunione, armonioso ed accogliente, e terminando con i momenti più caldi della discussione. Domenica 9 giugno c'eravamo tutti, tutti amici, dal Friuli alla Sicilia. Gli organizzatori sono riusciti a raggruppare le persone più esperte sul problema che ci riguarda, mettendocele a disposizione. Venute appositamente per noi da varie parti d'Europa (Francia, Italia, Germania, Gran Bretagna), erano li pronte a rispondere alle nostre domande, fornendoci così una panoramica completa della situazione attuale in Europa. In quelle poche ore ho potuto osservare i genitori scambiarsi le loro esperienze, dall'assistenza che ricevono nella loro zona alla utilizzazione delle protesi più adatte per i loro bambini. Sentendo questi discorsi ho potuto credere che l'associazione sia riuscita a "Raggiungere" un OTTIMO obiettivo. Ringrazio e saluto tutti.

Pupolin Enrico

Convegno

I giorni 8-9 novembre p.v. si terrà a Reggio Emilia il IV Convegno Nazionale "Nuove Tecnologie in Pediatria".

Il dr. H. Day prenderà parte al Convegno accompagnato dalla signora Abbiate e illustrerà l'uso della protesi mioelettrica per i bambini.

Preghiamo la famiglia del ragazzo che fa gare motociclistiche di trial e che era presente alla riunione di mettersi cortesemente in contatto con noi.

Raggiungere ringrazia gli sponsor

C.A.T.M.E.

CENTRO ASSISTENZA TECNICA MINI ELABORATORI

CONTRATTI DI MANUTENZIONE
ASSISTENZA C/O CLIENTI • RIPARAZIONI
NOLEGGIO PRODOTTI • CONSULENZA
VENDITA ACCESSORI

Personal Computer/Periferiche/Fax Home Computer

AMSTRAD - OKI - SCHNEIDER FUJITSU - SINCLAR - COMMODORE

20147 Milano - Via F. Severoli, 9 - Tel. 41.58.638/41.52.962 Telefax 48300309 (MM1 Bande Nere)

Ringraziamenti

In occasione della riunione di giugno, alcuni associati ci hanno aiutato a raccogliere fondi per l'associazione.

Ringraziamo in particolare:

Pupolin Stefania Tesolat Chiara Gnesutta Sara Miotto Mattia Centis Barbara Bertolin Gianni Moretto Giulio Devit Alex. Ringraziamo la "Cassa Peota", bar alla Ruota di Morsano al Tagliamento per averci donato gli interessi del loro conto bancario.

Ringraziamo la ditta Colella S.r.I.-Nuove Tecnologie Ortopediche, via Roma 83, San Cassiano (Lecce), tel. 0836/502583 per il contributo dato all'Associazione in occasione della riunione annuale.

Ringraziamo inoltre

la Caripio di Bologna, la Sigma S.r.l.,

il Rotary International di Milano Nord,

il Centro Villa Pallavicini di Bologna per aver generosamente sponsorizzato la nostra riunione.

"RAGGIUNGERE"

Organo ufficiale dell'Associazione Italiana per bambini con arti superiori artificiali

> Direttore responsabile Giorgio Arcangeli

> > Sede:

Via Cherubini, 6 - 20145 Milano Iscrizione al Tribunale di Milano

> Composizione e stampa Editor srl



VIA SAVINO 43 - BUDRIO (BOLOGNA) TEL. 051/802703

- PROTESI MIOELETTRICHE PER BAMBINI DAI 3 ANNI IN POI
- PROTESI CINEMATICHE
- PROTESI ESTETICHE DI TIPO TRADIZIONALE
- PROTESI ESTETICHE DI TIPO MODULARE
- APPARECCHI ORTOPEDICI:
 - arto superiore
 - arto inferiore
- SPIRALI BK
- PROTESI ARTO INFERIORE:
 - di gamba a contatto totale
 - di gamba a contatto totale modulare
 - di gamba da bagno
 - di coscia modulare a tenuta pneumatica
 - di coscia da bagno a tenuta pneumatica
 - di disarticolazione d'anca (Canadese)

Come dare il vostro contributo a "RAGGIUNGERE"

A - Inviare assegno circolare o bancario (non trasferibile) intestato a:

"RAGGIUNGERE" al tesoriere Marco Di Battista, via Monteceneri, 14 - 20100 Milano

B - Effettuare versamento su c/c postale n. 58947201 intestato a:

"RAGGIUNGERE" Ass. Ital. per bambini con arti sup. artificiali, via Cherubini 6 - 20145 Milano

C - effettuare versamento su c/c n. 4738881/01 presso la: Banca Commerciale Italiana - Agenzia n. 9 di Milano, intestato a "RAGGIUNGERE".