

Allegato n° 1
Completato 2
SS8
15/12/2010

For
W



DISTRETTO SANITARIO - ORISTANO
UFFICIO ASSISTENZA PROTESICA

Prot. N. 2804307

Oristano, 13.10.2010

OGGETTO: assistiti aventi diritto per acquisto presidi sanitari D.M. 27 agosto 1999, n. 332.

AL SERVIZIO PROVVEDITORATO

SEDE

In riferimento alla richiesta del Sig. [redacted] prot. n° 68876 del 12.10.2010, tendente ad ottenere la fornitura di presidi sanitari, in quanto affetto da "Insufficienza ventilatoria in BPCO", si certifica che i presidi in oggetto sono indispensabili per la terapia ventilatoria praticata dall'assistito.

Allegato alla presente si trasmette la richiesta di acquisto per i presidi sanitari di cui all'oggetto, dell'assistito [redacted]

- N° 1 Ventilatore meccanico a pressione positiva intermittente (IPPB) dotato di tecnologia T-PEP e con nebulizzatore integrato, completo di tutto il materiale occorrente per la ginnastica respiratoria e l'aerosoterapia, codice ISO 03.03.15;

Distinti saluti.

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO

- Dr. Antonio Delabona -

L'OPERATORE AMMINISTRATIVO

- Fausto Spanu

Allegato 1

ASSISTENZA PROTESICA E INTEGRATIVA
Modello di Prescrizione Specialistica

ASSISTITO

NOME _____ COGNOME _____ ETÀ: _____
 Nato a _____ il _____ C.F. _____
 Residente in _____ Via _____ N. _____

VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' E PROGRAMMA RIABILITATIVO

Diagnosi clinica INSUFFICIENZA VENTILAZIONA IN BPCO ESITI DI ICCUS C.

Valutazione dei deficit > 337.

Valutazione funzionale e abilità residue _____

Valutazione delle attività, azioni da supportare e/o compensare _____

Obiettivi riabilitativi in relazione alla valutazione delle abilità motorie, intellettive e ambientali compatibili con il presidio proposto

Miglioramento della funzione respiratoria globale

Tempi di impiego previsti

Ciclo di 2 ore 4 volte al 1°

PRESIDI PROPOSTI

DESCRIZIONE PRESIDIO	Codice Tariffario	Codice ISO	Quantità
VENTILAZIONE MECCANICA A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE (IPPB) DOTATA DI TECNOLOGIA T-PEP E	03.03.15		1
CON NEBULIZZAZIONE INDEMNIZI, COMPLETO DI TUBO IL MATERIALE OCCORRENTE PER LA GIMNASTICA RESPIRATORIA E L'ASTRORRENTAZIONE			

Qualora il presidio non sia espressamente contemplato nel NT e sia riconducibile, ai sensi del comma 5 dell'art. 1 del DM 332/99 per omogeneità funzionale, apporre la dicitura "riconducibile per omogeneità funzionale"

In caso di fornitura successiva alla prima indicare:

- a. se trattasi di fornitura che ha superato i tempi minimi di rinnovo ed è guasto rotto usurato
 data dell'ultima fornitura _____ dichiaro che non è convenientemente riparabile

VIVISOL

PRODUZIONE DI GAS MEDICALI E ASSISTENZA DOMICILIARE

Sede Legale e Amm. 20052 MONZA (MI), VIA BORGAZZI, 27
TEL +39 39 2396.1 - FAX +39 39 2396.392 - e-mail: INFO@VIVISOL.IT

Centro Operativo di Cagliari
09032 ASSEMINI - Z.I. Macchiareddu
Tel. 070 247331 - Fax 070 247370
e-mail : a.girau@vivisol.it

Spettabile
Azienda U.S.L. 5 ORISTANO
Servizio Acquisti
via Carducci, 35 Oristano
c.a. dr.ssa Demurtas

Vs rif. .74617/E.F.

Ns rif CAG/86088/10

Assemini 10/11/10

OGGETTO: Preventivo per ventilatore polmonare.

In riferimento alla Vs richiesta prot. 74617/E.F. del 09/11/10, per la quale Vi ringraziamo, la Vivisol srl è lieta di comunicarVi la migliore offerta per quanto sotto descritto:

24181 Ventilatore polmonare a pressione positiva intermittente
dotato di tecnologia T-PEP con nebulizzatore integrato

Euro 2150,00 + iva
(duemilacentocinquanta/00)

La VIVISOL srl è fornitore esclusivo per l'Italia dei prodotti offerti.

N.B. Si allegano depliant con scheda tecnica dei prodotti offerti.

Condizioni d'offerta:

iva: a Vs carico nella misura di legge
validità: fino al 31/12/10
consegna: 7 gg d.r.o.
trasporto: installazione e collaudo c/o domicilio paziente

Servizio Sanitario Regionale Sardegna ASL n° 5 - ORISTANO Dipartimento Amministrativo Servizio Provveditorato
10 NOV 2010
Arrivato il _____
Prot. N. _____ del _____

In attesa di Vs riscontro alla presente con l'occasione porgiamo distinti saluti.

Vivisol Srl



Ventilatore polmonare a pressione positiva
intermittente TPEP® con generatore di aerosol



Uniko®

Uniko® è un dispositivo medico multifunzionale straordinariamente innovativo e di facile uso. Grazie alla combinazione di nebulizzazione e moderata pressione positiva espiratoria temporanea (TPEP®), è in grado di garantire la distribuzione più periferica e omogenea del farmaco, fino alle zone mantellari dei polmoni.

L'applicazione di **Uniko®** ha dimostrato di essere molto efficace nel drenaggio delle secrezioni, consentendo il miglioramento sostanziale della sintomatologia respiratoria.



Uniko® è un prodotto



CE 0434

Principali benefici terapeutici di Uniko®: bronchiectasia, Bpco, asma, fibrosi cistica

In patologie respiratorie quali Bpco, bronchiectasie e fibrosi cistica, l'accumulo di secrezioni nelle vie aeree è uno degli aspetti maggiormente debilitanti.

L'applicazione della pressione positiva esterna contraria al flusso espiratorio permette di mantenere pervie le vie aeree per un tempo opportuno e di reclutare vie aeree di piccole dimensioni altrimenti collassate.

La pressione positiva espiratoria temporanea (TPEP®), facilita l'espulsione del muco ed il trascinarsi delle secrezioni più profonde.

VIVISOL®

Home Care Services

Uniko®



Principi di funzionamento di Uniko®.

Il doppio compressore permette l'utilizzo delle modalità Aerosol e TPEP® in contemporanea o separatamente. L'opzione a "pressione continua" risulta particolarmente indicata nel caso di erogazione di polveri, in quanto la continua turbolenza di flusso mantiene in sospensione le particelle, evitandone la deposizione sulle vie aeree principali. La durata della pressione positiva espiratoria è modificabile e permette di adattare la terapia alle esigenze dei diversi pazienti. È possibile l'utilizzo di aerosol liquidi, spray, polveri.

Immagine scintigrafica da ventilazione polmonare di paziente BPCO bronchiectasica bilaterale, prima e dopo trattamento con Uniko®

Caratteristiche Tecniche:

Flusso libero compressore N (neb.)	15 lt/min
Flusso libero compressore R (resist.)	12 lt/min
Velocità Nebulizzazione	0,5 ml/minuto
TPEP®	0,8 - 1 cm H2O
Dimensioni	35 (W) x 170(H) x 350(D) mm
Peso	5,5 kg
Temperatura di esercizio	min. 10 C; max. 40°C
Filtro di aspirazione	50/70 micron
Ampolla	Fasterjet, MMad= micron 2,4 a 7,5 lt/min. MMad= micron 3,5 a 5 lt/min.
Rumorosità	< 60dBA
Codice	241BI
Classe	II A
Codice Nomenclatore	03.03.15

0207

VIVISOL