

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N°5
ORISTANO

Selcu
3/4/12

Prot. N° 3726612

Oristano, li 17.04.2012

UFFICIO PROTESI - DISTRETTO

Allegato n° 1 alla determinazione
Serv. Provveditorato N° _____ del _____
Composto di n° 3 fogli

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

Al Servizio
Acquisizione Beni

SEDE

In riferimento alla richiesta del Sig. C.S.G., prot. n. 24201 del 05.04.2012, tendente ad ottenere la fornitura di ausili sanitari, in quanto affetto da "ISD in infermità motoria cerebrale", si trasmette la richiesta di acquisto di presidi sanitari di cui all'oggetto, dell'assistito C.S.G.

- Sdraio da bagno per uso pediatrico con cintura per il tronco e per il bacino, abduzione poggiatesta, Codice ISO 09.12.03.003;

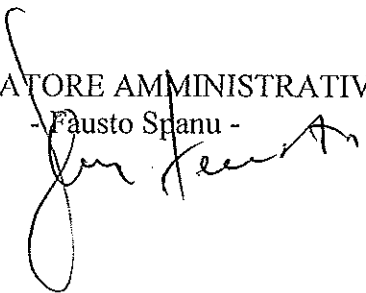
Si allega scheda progetto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
- Dr. Antonio Delabona -

L'OPERATORE AMMINISTRATIVO

- Fausto Spanu -



- 1 -

Servizio Sanitario - Regione Sardegna

Azienda U.S.L. N. 5 di Oristano

Allegato 1

ASSISTENZA PROTESICA E INTEGRATIVA
Modello di Prescrizione Specialistica

ASSISTITO

NOME S COGNOME A ETÀ: _____
 Nato a _____ il _____ C.F. _____
 Residente in _____ Via _____ N. 10'

VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' E PROGRAMMA RIABILITATIVO

Diagnosi clinica Diplozie estio di infertilità articolare
 Valutazione del deficit Insufficienza del N6 - di senso globale
 Valutazione funzionale e abilità residue Ritardo PNB - non v. Non riesce a usare il Tono di seduto. Instabilità dell'eq inf. e del Tono del grembo 3/4. Deficit di sinistri per delle azioni incompensate
 Valutazione delle attività, azioni da supportare o compensare Assenza Deficit posturale globale.

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

Forma corretto supporto posturale e biomeccanico con postura unitaria e con tendenza e palpare in avanti. Supporto di polve seduta o

Tempi di impiego previsti riduzione durante il tempo Totale, perché il numero elevato di esercizi non ne impedisce l'efficienza.

PRESIDI PROPOSTI

DESCRIZIONE PRESIDIO	Codice Tariffario	Codice ISO	Quantità
<u>Sinuso ob bagno per uso pedale con cinture per il Tono e per il braccio. Cinesio</u>			
<u>chiusura a poggiatesta,</u>		<u>09.12.03</u>	<u>003 1</u>
<u>RICONDUCEBILE A SEDIA PER WC e DACCIA</u>			

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

- b. se trattasi di fornitura che ha **non superato** i tempi minimi di rinnovo
(condizioni di cui al co. 3 dell'art. 5 del D.M. 332/99).

trattasi di presidio: guasto rotto usurato sostituzione componenti usurate
 Altro _____ dichiaro che non è convenientemente riparabile

(condizioni di cui al co. 2 dell'art. 5 del D.M. 332/99).

- modifica dello stato psico-fisico (allegare relazione dettagliata)
 particolari necessità terapeutiche (allegare relazione dettagliata)

- c. se trattasi di **minore di anni 18**

- rinnovo dovuto ad esigenze correlate all'età evolutiva
 rinnovo non dovuto ad esigenze correlate all'età evolutiva ma ai casi di cui sopra (indicare)

Situazione dell'avente diritto

Lettera a dell'art. 2 del D.M. 332/99

- invalido già riconosciuto** (invalido civile, di guerra, di servizio, privo di vista, sordomuto)
 invalido già riconosciuto per il quale viene richiesta assistenza protesica **non correlata** alla invalidità riconosciuta
 trattasi di invalido con invalidità > al 33% e fino al 100% senza indennità di accompagnamento riconosciuta: la minorazione riportata nella presente prescrizione comporta una invalidità superiore al 33% secondo le tabelle indicative del D.M. 05.02.1992
 trattasi di invalido al 100% con indennità di accompagnamento **riconosciuta**: la minorazione riportata nella presente prescrizione comporta una invalidità superiore al 33% secondo le tabelle indicative del D.M. 05.02.1992
 minore di anni 18, per prevenzione, cura e riabilitazione di una menomazione e/o disabilità permanente

Lettera b dell'art. 2 del D.M. 332/99

- istante in attesa di accertamento di invalidità**
 trattasi di assistito per il quale sussistono le condizioni di cui alla legge 18/80 in quanto si trova nella "impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore ovvero non è in grado di compiere gli atti quotidiani della vita senza un'assistenza continua": la minorazione riportata nella presente prescrizione comporta una invalidità superiore al 33% secondo le tabelle indicative del D.M. 05.02.1992

02/04/12

Lo Specialista
Azienda U.S.L. n. 5 - Oristano
Medicina Fisica e Riabilitazione
Dirigente Medico
Dott. Scalas Silvia

Note:

La presente prescrizione deve essere accompagnata dalla prescrizione dei presidi su ricettario SSN

Servizio Sanitario – REGIONE SARDEGNA

Distretto di Oristano,

U.O. Servizi di Assistenza Riabilitativa a soggetti disabili

Responsabile: Dott. Nicolò Pasqualino Orrù

Prot. n. _____ del _____

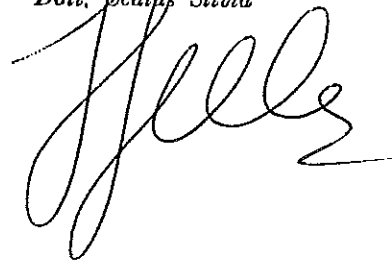
Oristano lì, 14/05/12

Alla cortese attenzione dell'Ufficio Protesi

In relazione alla VS richiesta di valutazione da parte mia di idoneità e conformità delle offerte pervenute dalle varie Ditte, per la fornitura di una sdraio da bagno e doccia per uso pediatrico, con cintura per il tronco e il bacino e poggiatesta, prescritta all'assistito avente diritto, C. S. _____, dichiaro che presenta le caratteristiche descritte la sedia da bagno fochetta Otter media, preventivo Home Care, Euro 249 + iva 4%.

Dott. Silvia Scalas,
Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa

Azienda U.S.L. n. 5 - Oristano
Medicina Fisica e Riabilitazione
Dirigente Medico
Dott. Scalas Silvia





ASL Oristano

SERVIZIO PROVEDITORATO

Allegato n° 3 alla determinazione
Serv. Provveditorato N° _____ del _____
Composto di n° 4 fogli

Prospetto comparativo delle offerte relative alla fornitura di
n. 1 sdraio da bagno pediatrico

Prot. Ufficio Assistenza Protesica n. 3726612

DESCRIZIONE	CO.SA.FA.CA.	INCERPI	ORTSAN	SI.MA.
sdraio da bagno per uso pediatrico con cintura per il tronco e per il bacino, abduktore poggiatesta, cod. ISO 09.12.03.003	€ 249,00	€ 387,00	€ 320,00	€ 285,00
TOTALE	€ 249,00	€ 387,00	€ 320,00	€ 285,00
I.V.A. 4%	€ 9,96	€ 15,48	€ 12,80	€ 11,40
TOTALE COMPLESSIVO	€ 258,96	€ 402,48	€ 332,80	€ 296,40

Il Collaboratore Istruttore

Maria Rosa Setzu

-1-