

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

Prot. NP/2014/10350

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

Foa  
3/10/14

UFFICIO PROTESI - DISTRETTO

Oristano, li 06.10.2014

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

Al Servizio Acquisizione Beni

SEDE

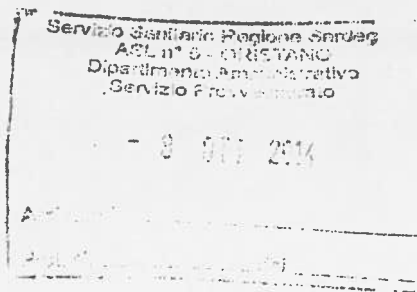

In riferimento alla richiesta del Sig. ~~\_\_\_\_\_~~, prot. n° 65235 del 06.10.2014, tendente ad ottenere la fornitura di presidi sanitari, in quanto affetto da "~~\_\_\_\_\_~~", allegato alla presente si trasmette la richiesta di acquisto per i presidi sanitari di cui all'oggetto, dell'assistito ~~\_\_\_\_\_~~.

- Ventilatore CPAP con Smart-Card e umidificatore, codice ISO 03.03.15;

Distinti saluti.

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO  
- Dr. Antonio Delabona -

L'OPERATORE AMMINISTRATIVO  
- Fausto Spanu -



Servizio Sanitario - Regione Sardegna  
Azienda U.S.L. N. 5 di Oristano

Allegato 1

**ASSISTENZA PROTESICA E INTEGRATIVA**  
**Modello di Prescrizione Specialistica**

ASSISTITO

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_ ETÀ: \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_

**VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' E PROGRAMMA RIABILITATIVO**

Diagnosi clinica \_\_\_\_\_  
Valutazione del deficit \_\_\_\_\_  
Valutazione funzionale e abilità residue 13 in Ventilazione costruttiva da alcuni  
mesi - Vista la conoscenza di cui è responsabile del  
Ventilatore in uso (NP 7014/9858 del 23/9/2014) dell'Unip. An.  
Valutazione delle attività, azioni da supportare e/o compensare si prescrive unode CPAP.

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

Tempi di impiego previsti

**PRESIDI PROPOSTI**

DESCRIZIONE PRESIDIO	Codice Tariffario	Codice ISO	Quantità
Ventilatore CPAP con START	601.11.01		1
CPAP + Umidificatore			1

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)

e. 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

Or. 26-09-2014

Lo Specialista

Azienda A.S.L. n°5 - ORISTANO  
Presidio Pneumotisiologico  
Dott.ssa Pietrina Murgia

Note:

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