

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 DISABILITÀ E PROGRAMMA RIABILITATIVO

Diagnosi clinica _____

Valutazione del deficit _____

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

Tempi di Impiego previsti

PRESIDI PROPOSTI

| Descrizione Presidio | Codice Tariffario | Codice ISO | Quantità |
|----------------------|-------------------|------------|----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

Lo Specialista

Note:

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