

**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

**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 \_\_\_\_\_  dichiarato 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 \_\_\_\_\_  dichiarato 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

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

- istante in attesa di riconoscimento di invalidità**

ata \_\_\_\_\_

**Lo Specialista**

---

**Note:**

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