

**SCHEMA PER PRESCRIZIONE, EROGAZIONE E COLLAUDO DI DISPOSITIVO  
ai fini del possibile riconoscimento di contributo economico di cui al DM 22.08.2022  
per l'acquisto di ausili e protesi per lo svolgimento di attività ludico motorie o sportive  
amatoriali individuali destinate a persone con disabilità fisica**

DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ATS DI RESIDENZA \_\_\_\_\_

Preso atto di quanto:

- alla domanda inserita dal paziente o chi per lui nella piattaforma Bandi on-line di Regione Lombardia (il prescrittore ne conserva copia)
- alla idoneità allo svolgimento di attività ludico motoria o sportiva amatoriale individuale rilasciata da medico specialista in medicina dello sport (il prescrittore ne conserva copia)
- rilevato nel corso della visita fisiatrica odierna, quanto di seguito:

Patologia/lesione che ha determinato la menomazione e disabilità:

Diagnosi funzionale (specifiche menomazioni/disabilità):

Livello minimo di funzionalità del paziente:

- K3  K4 per prescrizione di protesi arti inferiori
- medio-alto per prescrizione di ausili e di protesi arti superiori
- il paziente NON RAGGIUNGE il livello di funzionalità previsto dal DM 22.08.2022

ai fini dell'accesso alla graduatoria per l'erogazione del contributo di cui al DM 22.08.2022, si prescrive/prescrivono il/i seguente/i dispositivo/i:

**06.24.21.266 - Piede a restituzione di energia** ( destro  sinistro) - si allega prescrizione AssistantRL di protesi per il corretto assemblaggio

**06.24.21.380 - Ginocchio polifunzionale monocentrico a frizione con controllo idraulico della flessione-estensione** ( destro  sinistro) - si allega prescrizione AssistantRL di protesi per il corretto assemblaggio

**N.B.:** per amputazione sopra il ginocchio prescrivere sempre sia 06.24.21.266 che 06.24.21.380

**06.18.21.195 - Mano mioelettrica tri-digitale a controllo proporzionale (senza guanto cosmetico)** ( destra  sinistra) - si allega prescrizione AssistantRL di protesi per il corretto assemblaggio

- 12.22.03. L77A - Carrozzina da danza sportiva**
- 30.09.27. L77 - Carrozzina da tennis**
- 12.22.03. L77B - Carrozzina sportiva per tiro a segno**
- 12.22.03. L77C - Carrozzina da scherma**
- 30.09.36. L77A – Monosci**
- 30.09.36. L77 – Slittino**
- 12.18.09. L77 - Handbike**
- 12.18.09. L77A - Carrozzina per atletica leggera**

La visita per il collaudo sarà programmata a seguito della acquisizione del dispositivo.  
Nel corso della visita per il collaudo verrà programmata la prima visita di follow up, a 3 mesi.

DATA

FIRMA, TIMBRO, MAIL E TEL. DEL MEDICO PRESCRITTORE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### **EROGAZIONE:**

**DISPOSITIVO EROGATO**

DATA

FIRMA, TIMBRO E ITCA DITTA EROGATRICE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ESITO COLLAUDO** - Verifica della congruità del dispositivo erogato in base alla prescrizione, con riferimento a quanto previsto dal DM 22.08.2022 e allegati (N.B.: in caso di protesi va registrato il collaudo anche nella correlata prescrizione AssistantRL):

**FAVOREVOLE**, pertanto si programma la prima visita di follow-up per il giorno \_\_\_\_\_

**NON FAVOREVOLE**. Si rinvia quindi il paziente al fornitore con la seguente motivazione:

\_\_\_\_\_

DATA

FIRMA E TIMBRO DEL MEDICO

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Originale da rilasciare all'assistito per il caricamento finale sulla piattaforma regionale Bandi online (fisiatra prescrittore e fornitore ne conservano copia).*