

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it C.F. e P.I. 00821180577

U.O.C. DISTRETTO 2 SALARIO MIRTENSE REFERENTE: Dott. Antonio Boncompagni

ALLEGATO 1

MODULO PER LA PRESCRIZIONE DI PRESIDI PROTESICI CANNULE E CATETERI - DPCM 12/01/2017 Allegato 12 Art. 1, Allegato 11 Art. 1

Assistito: Cognome	Nome	
Data di Nascita / /Luogo di n	nascita	
Residenza: Via	_ n Comune	Prov
Codice Fiscale	Telefono	
Diagnosi: (indicare la patologia o la lesione che ha menomazioni o disabilità)		le specifiche

ISO DPCM 17/01/2017	Precedente codifica (DM 332/99)	DESCRIZIONE	QUANTITA' MASSIME EROGABILI	QUANTITA' PRESCRITTA	PRODOTTO COMMERCIALE indicare fornitore e codice fornitore
09.15.03.003- CUF	09.15.03.003	Cannula tracheale in plastica morbida con mandrino, non fenestrata - cuffiata	4/anno		
09.15.03.003	09.15.03.003	Cannula tracheale in plastica morbida con mandrino, non fenestrata	4/anno		
09.15.03.009- CUF	09.15.03.006	Cannula tracheale rigida con mandrino, non fenestrata - cuffiata	4/anno		
09.15.03.009	09.15.03.006	Cannula tracheale rigida con mandrino, non fenestrata	4/anno		
09.15.03.012- CUF	09.15.03.007	Cannula tracheale rigida con mandrino, fenestrata - cuffiata	4/anno		
09.15.03.012	09.15.03.007	Cannula tracheale rigida con mandrino, fenestrata	4/anno		
09.24.03.003	09.24.03.003 a	Catetere a permanenza tipo Foley a due vie con scanalature	2/mese		
09.24.03.006-LAT	09.24.03.003 c	Catetere a permanenza tipo Foley a due vie senza scanalature - lattice	2/mese		
09.24.03.006-SIL	09.24.03.003 b	Catetere a permanenza tipo Foley a due vie senza scanalature - silicone	2/mese		
09.24.06.103	09.24.06.009/10/1 1/12 a	Catetere autolubrificante a base di gel	120/mese		
09.24.06.203	09.24.06.009/10/1 1/12 b	Catetere autolubrificante idrofilo in PVP o analogo materiale (NON PRONTO ALL'USO)	120/mese		
09.24.06.303	09.24.06.009/10/1 1/12 c e d	Catetere autolubrificante idrofilo in PVP o analogo materiale (PRONTO ALL'USO)	120/mese		
09.24.06.403	09.24.06.015	Catetere autolubrificante a base di gel con sacca graduata di raccolta	120/mese		
09.24.06.503	09.24.06.015	Catetere autolubrificante idrofilo con sacca graduata di raccolta	120/mese		
09.24.06.603	09.24.06.018 a e b	Catetere/tutore per ureterocutaneostomia	2/mese		
09.24.21.003	09.24.09.003 a e	Guaina in materiale ipoallergenico	60/mese		





AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it

C.F. e P.I. 00821180577 U.O.C. DISTRETTO 2 SALARIO MIRTENSE

REFERENTE: Dott. Antonio Boncompagni

ALLEGATO 1

		Data	Timbro e Firn	na del medico _l	prescrittore
Se SI indica	re la data presu	nta delle dimissioni:			
-		'Urgente prima di dimissione" SI		ю 🗆	
				 	
Previsione r	innovo prescriz	ione:			
Eventuali co	ntroindicazioni	e limiti d'impiego:			
		presidio (indicare ore nella giornata piego, durata del fabbisogno per i pre			o e l'eventuale necessità
		bilitativo con descrizione del prograr utilizzo di quanto prescritto e motivaz			
9.27.05.006	09.27.04.006	Sacca di raccolta dell'urina da gamba Riutilizzabile	20/mese		
9.27.05.003	09.27.07.006	Sacca di raccolta dell'urina da letto : Riutilizzabile con rubinetto di scarico	20/mese		
9.27.04.006- CA	09.27.07.003 b	Sacca di raccolta dell'urina da letto : Monouso a fondo chiuso - con scarico	30/mese		
9.27.04.006	09.27.07.003 a	Sacca di raccolta dell'urina da letto : Monouso a fondo chiuso	30/mese		
9.27.04.003	09.27.04.003	Sacca di raccolta dell'urina da gamba Monouso	30/mese		

(Si precisa che, ogni campo dovrà essere accuratamente compilato secondo quanto richiesto, al fine di permettere la disamina della richiesta in tempi congrui)