

# Vademecum per la richiesta del materiale integrativa alla farmacia ospedaliera

1. Lo specialista elabora il *Piano Terapeutico* che prevede una serie di dispositivi da utilizzare: solitamente ha una validità massima di un anno e contempla **4** forniture trimestrali.
2. Il Piano Terapeutico deve **NECESSARIAMENTE** essere inviato all'ufficio Protesica di riferimento per l'autorizzazione (senza questa non è possibile l'attivazione). **NON serve inviarlo** alla farmacia poiché senza autorizzazione non è possibile procedere. Questo **vale anche per il rinnovo annuale del PT in essere**.
3. L'ufficio Protesica alla ricezione del *Piano Terapeutico* avrà cura di farvi compilare (o inviare via mail) il modulo autorizzativo alla consegna a domicilio del materiale (valido per tutte le consegne) condizione **indispensabile** per l'attivazione della consegna a domicilio. **Non è possibile** ritirare il materiale direttamente presso il magazzino né presso gli uffici protesica.
4. L'ufficio Protesica una volta autorizzato lo invia alla farmacia ospedaliera che attiva il piano e **contestualmente** invia l'ordine per la **PRIMA** fornitura trimestrale del materiale.
5. La seconda fornitura trimestrale (passati 3 mesi) e le successive **DEVONO essere richieste dall'assistito (non c'è nessun automatismo)** direttamente alla farmacia ospedaliera unicamente tramite la seguente mail :

[sfo.integrativa@aslto5.piemonte.it](mailto:sfo.integrativa@aslto5.piemonte.it)

Da inviare almeno 7-10 giorni lavorativi prima della fine della trimestralità e del materiale (per avere il tempo tecnico di ordinare, far arrivare a magazzino e domiciliare lo stesso).

Riceverete immediatamente una risposta automatica che vi garantisce la correttezza dell'avvenuta ricezione, se non arriva avete sbagliato a digitare la mail e **non è arrivata** a destinazione.

6. Il canale comunicativo della farmacia ospedaliera è **UNICAMENTE** la mail soprascritta al punto 5. Le comunicazioni telefoniche **non sono previste**.
7. La mail di richiesta materiale trimestrale deve contenere il NOME e COGNOME e DATA DI NASCITA **dell'assistito che lo utilizza**, un numero di CELLULARE per contattarlo in caso di chiarimenti, specificando il tipo di materiale che si richiede (in particolar modo quando i PT in corso sono più di uno).
8. La domiciliazione del materiale (che dovrà avvenire all'interno dei confini geografici dell'ASL) è affidata ad una ditta che vi contatterà telefonicamente concordando Indirizzo, giorno e fascia oraria di consegna del materiale.
9. Al ricevimento della chiamata si consiglia di memorizzare il numero di telefono CELLULARE nella rubrica del proprio telefono ONDE RICONOSCERE e **rispondere SEMPRE ALLA CHIAMATA PER LA CONSEGNA** (es: CONSEGNA FORNITURA).

### **Per i pazienti diabetici:**

10. In caso di malfunzionamento dei dispositivi per i diabetici è necessario rivolgersi direttamente alla ditta produttrice (contattandola tramite il N. Verde che trovate sulle scatole) essa si prenderà carico della sostituzione e consegna a domicilio del materiale malfunzionante.
11. La farmacia Ospedaliera eroga **UNICAMENTE** il materiale **di consumo** (SENSORI E TRASMETTITORE o materiale per microinfusore) previsto dal piano terapeutico secondo le quantità prescritte suddivise per **trimestre** e non i dispositivi di controllo (che sono a carico degli uffici protesica es. lettori, ecc.)



Inquadra il QR CODE per inoltrare la mail corretta per la richiesta