

Solicitud de equipamiento Protésico - Amputados

(Complementario de Solicitud de equipamiento / A ser completada por el médico prescriptor)

1) Evaluación del Paciente

Tiempo de Amputación: _____

Edad y actividad ocupacional del socio detallada:

Exámen neuroortopédico que incluya:

- Rangos articulares del segmento residual y contralateral

- Fuerza muscular del segmento residual y contralateral

- Funcionalidad del segmento residual y contralateral

Equipamiento actual, tiempo de uso, estado del mismo

2) Consideraciones entre el equipamiento actual, el prescriptor y el contemplado en normativas de OMINT, en cuanto a ventajas y desventajas

	Equipamiento actual	Equipamiento prescriptor	Equipamiento de fisiatra OMINT
Material de confección			
Elementos constitutivos del mismo y funcionalidad de cada uno de ellos			
Grado de dificultad en el entrenamiento para su uso			
Profesionales requeridos para dicha capacitación y tiempo estimativo de la misma			
Mantenimiento			
Durabilidad			
Accesibilidad de respuestos y origen de la fabricación de los mismos			

Deberá consignarse el porcentaje de efectividad del material prescripto según estadística del profesional prescriptor en base a trabajos científicos en los que basa criterio (adjuntar cita bibliográfica).

Firma y sello del médico	Aclaración	Matrícula
--------------------------	------------	-----------

El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326. La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.