

**Oggetto: Corretta modalità di prescrizione, erogazione e contabilizzazione delle ricette, in regime SSN, contenenti Ossigeno medicinale (gassoso e liquido)**

Con Delibera del Commissario Straordinario n. 409/CS del 08/07/2026 è stato adottato il **Regolamento di Funzionamento della Commissione Farmaceutica Aziendale** (redatto e approvato all'unanimità, in data 25 giugno 2026, dai componenti della Commissione neoistituita con Delibera della Commissione Straordinaria n. 128 del 20/03/2026), sulla base dello schema-tipo di cui all'art. 3 dell'Allegato 3 del Nuovo Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la Disciplina dei Rapporti con le Farmacie Pubbliche e Private.

In base al Regolamento di cui sopra e secondo l'**art. 12, c. 6 e)** dell'ACN e il Documento Attuativo DPC (**DCA 89/2019 "Linee Guida" di cui al DCA n. 84/2017 - Integrazioni e modifiche**) le **ricette mancanti**, in caso di **ossigeno gassoso**, dell'indicazione dell'**AIC** o, in caso di **ossigeno liquido** in DPC, le ricette **mancanti** del **Documento di Consegna**, rientrano nelle tipologie di irregolarità che prevedono l'**Addebito Diretto** alle **Farmacie**.

Al fine di garantire la corretta erogazione, rendicontazione e contabilizzazione delle ricette relative all'ossigeno gas medicinale ed evitare eventuali addebiti diretti si forniscono le seguenti indicazioni operative.

#### **OSSIGENO MEDICINALE GASSOSO**

Per le prescrizioni di **ossigeno gassoso**, il **Farmacista dovrà, obbligatoriamente, riportare il codice AIC** corrispondente alla specialità medicinale erogata, nello spazio riservato alla Farmacia e destinato all'apposizione delle fustelle, al fine di consentire l'identificazione del medicinale e la corretta spedizione della ricetta ai fini del relativo rimborso.

**OSSIGENO MEDICINALE LIQUIDO** (Ricette DPC per Ossigenoterapia Domiciliare - DCA 89/2019  
"Linee Guida" di cui al DCA n. 84/2017 - Integrazioni e modifiche")

Per la corretta prescrizione ed erogazione di **ossigeno medicinale liquido** si riprende quanto già precisato con **Nota Prot. n. 54243 del 09/09/2025**:

- La ricetta deve **sempre** riportare il **codice di esenzione 024** per "Insufficienza respiratoria cronica". Fa eccezione la prima prescrizione, redatta dallo Specialista Ospedaliero autorizzato affinché, nell'attesa del rilascio del tesserino di esenzione, il paziente possa comunque beneficiare dell'accesso immediato al gas medicinale presso la Farmacia.  
Il farmacista all'atto della dispensazione, in caso di prescrizione su ricetta del SSN (dematerializzata o rossa) priva del codice esenzione potrà verificare, in caso di dubbi, se si tratti o meno di una prima prescrizione consultando nell'anagrafe del paziente lo storico dei PT, ovvero la presenza o meno di PT precedenti e scaduti (Circolare regionale n. 315511 del 09/05/2024).
- Ai fini della liquidazione, alla ricetta SSN presentata dalle Farmacie al Servizio Farmaceutico Territoriale, dovrà **essere obbligatoriamente allegata la bolla di consegna** emessa dall'HCP e trasmessa alla farmacia via mail, **riportante l'AIC del LOX consegnato**.

Si ricordano, inoltre, le **modalità di presentazione** per la liquidazione delle ricette con documenti allegati al fine di permetterne la lettura ottica:

- **non ricorrere all'uso di punti metallici** per unire i documenti alla ricetta
- i DDT delle bombole consegnate non devono essere pinzate alla ricetta corrispondente, ma devono essere raccolti in mazzetta separata (i nuovi documenti di consegna riportano il numero della ricetta corrispondente e permettono, pertanto, di effettuare i dovuti controlli).

Si specifica che, in vigore della GARA N. 4009095 - ***Appalto specifico per l'affidamento del servizio di ossigenoterapia domiciliare*** - la cui aggiudicazione definitiva è stata decretata con DDRG n. 14983 del 22/10/2024, che ha aggiudicato il lotto 3, che comprende l'ASP di Vibo Valentia, ad un unico operatore economico (VIVISOL) che fornisce LOX di ossigeno liquido con un solo AIC, non è necessario trascrivere l'AIC sulla ricetta di ossigeno liquido, così come decade l'uso della scheda di scelta dell'Home Care Provider da far firmare al paziente.

Il mancato rispetto delle presenti disposizioni prevede il non riconoscimento a rimborso delle ricette irregolari e l'applicazione degli addebiti previsti dalla vigente disciplina convenzionale.