



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 3875

Seduta del 19/11/2020

Presidente

ATTILIO FONTANA

Assessori regionali

FABRIZIO SALA *Vice Presidente*
STEFANO BOLOGNINI
MARTINA CAMBIAGHI
DAVIDE CARLO CAPARINI
RAFFAELE CATTANEO
RICCARDO DE CORATO
MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI
PIETRO FORONI

GIULIO GALLERA
STEFANO BRUNO GALLI
LARA MAGONI
ALESSANDRO MATTINZOLI
SILVIA PIANI
FABIO ROLFI
MASSIMO SERTORI
CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE ALL'ADOZIONE DI UN PROTOCOLLO DI INTENTI PER LA FORNITURA AL DOMICILIO DI OSSIGENO AI PAZIENTI CON PATOLOGIA SARS-COV2

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Marco Trivelli

L'atto si compone di 14 pagine

di cui 7 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTI:

- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”;
- il Decreto Legge del 23 febbraio 2020 n. 6 “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito in legge con modificazioni dalla legge n. 13 del 5/03/2020;
- il Decreto Legge n. 18 del 17 marzo 2020 “Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito in legge con modificazioni dalla legge n. 27 del 24/04/2020” e in particolare l'art. 17-bis;
- il Decreto Legge n. 19 del 25 marzo 2020 “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito in legge con modificazioni dalla L. 22 maggio 2020, n. 35;
- il Decreto Legge n. 23 dell'8 aprile 2020 “Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali” convertito in legge con modificazioni dalla L. 5 giugno 2020 n. 40;
- il Decreto Legge n. 28 del 30 aprile 2020 “Misure urgenti per la funzionalità dei sistemi di intercettazioni di conversazioni e comunicazioni, ulteriori misure urgenti in materia di ordinamento penitenziario, nonché disposizioni integrative e di coordinamento in materia di giustizia civile, amministrativa e contabile e misure urgenti per l'introduzione del sistema di allerta Covid-19” convertito in legge con modificazioni dalla L. 25 giugno 2020, n. 70;
- il Decreto Legge 16 maggio 2020, n. 33 recante “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito in legge con modificazioni dalla L. 14 luglio 2020, n. 74;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 11 giugno 2020 recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- il Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 recante “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”, convertito in legge con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77;
- il Decreto Legge 30 luglio 2020, n. 83 recante “Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID19



Regione Lombardia

LA GIUNTA

deliberata il 31 gennaio 2020” che proroga fino al 15 ottobre lo stato di emergenza e le misure di contenimento dell’epidemia di cui ai decreti legge 25 marzo 2020, n. 19 e 16 maggio 2020, n. 33;

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 7 agosto 2020 recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 7 settembre 2020 recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19” con cui sono state prorogate sino al 7 ottobre 2020 le misure di cui al D.P.C.M. del 7 agosto 2020, salvo quanto previsto al comma 4;
- il Decreto Legge 7 ottobre 2020, n. 125 “Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l’attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020.” che ha prorogato al 31 gennaio 2021 il termine stabilito al 15 ottobre 2020 dal decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 ottobre 2020 e le misure dallo stesso previste ai fini del contenimento della diffusione del virus Covid-19;

VISTA, altresì, la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”;

RICHIAMATI, in particolare, i seguenti provvedimenti regionali in tema di sorveglianza e organizzazione delle attività sanitarie in relazione all’epidemia da Covid-19:

- la D.G.R. n. XI/2986 del 23 marzo 2020 “Ulteriori determinazioni in ordine all’emergenza epidemiologica da Covid-19 – Area territoriale” con la quale è stato avviato il servizio di telemonitoraggio domiciliare del paziente Covid;
- la DGR n. XI/3784 del 3 novembre 2020 “Servizio di telemonitoraggio domiciliare pazienti Covid-19 – Ulteriori indicazioni;

PRESO ATTO che la somministrazione del farmaco Ossigeno nelle diverse forme



Regione Lombardia

LA GIUNTA

liquido, gassoso, e da concentratore (per quest'ultimo caso solo ove possibile, in relazione al grado di avanzamento della malattia) è essenziale nei protocolli di cura dei malati Covid-19;

DATO ATTO che una puntuale tempestiva fornitura del farmaco ossigeno che rientra nel gruppo dei farmaci salvavita, oltre a garantire il necessario trattamento del paziente Covid-19 presso il proprio domicilio, contribuisce in modo significativo al decongestionamento delle strutture deputate all'emergenza-urgenza;

RITENUTO che l'erogazione di ossigeno domiciliare sia da intendersi quale misura temporanea di supporto alla funzione respiratoria che, se in peggioramento, debba essere trattata in strutture adeguate con impianti di erogazione centralizzati in considerazione della limitata disponibilità di bombole e di contenitori criogenici per la terapia domiciliare e degli alti flussi di fabbisogno necessari per i pazienti Covid-19;

RILEVATO che la gestione domiciliare del paziente Covid-19 debba seguire un approccio integrato di presa in carico, alla quale concorrono una pluralità di soggetti e di strumenti che devono trovare un coordinamento centrale per ottimizzare le attività;

PRESO ATTO che:

- in data 22 agosto 2020 è stata indetta da ARIA SpA, su mandato della Direzione Generale Welfare, una procedura di gara (ARIA_2020_099) da aggiudicarsi in accordo quadro con più operatori economici e relativa al servizio di ossigenoterapia per i pazienti affetti da Sars-Cov-2 dimessi dalle strutture sanitarie per il periodo 16 ottobre 2020 – 31 dicembre 2020;
- la procedura è stata aggiudicata il 9 ottobre 2020 ai due operatori economici che hanno presentato offerta e, in data 16 ottobre 2020, sono stati sottoscritti e messi a disposizione i relativi contratti per la sola ATS di Milano;

DATO ATTO che, riscontrata la oggettiva impossibilità da parte dei soli due operatori economici aggiudicatari di garantire la copertura del servizio di ossigenoterapia per l'intero territorio di Regione Lombardia ed in considerazione del perdurare dello stato di emergenza che richiede di garantire il servizio anche oltre il 31 dicembre 2020, ARIA S.p.A., in accordo con D.G. Welfare, ha proceduto ad istituire un gruppo di lavoro per la definizione del capitolato tecnico e della strategia di gara per la procedura a copertura delle necessità dell'intera regione



Regione Lombardia

LA GIUNTA

Lombardia della fornitura di ossigeno liquido e concentratori al domicilio di pazienti COVID-19;

CONSIDERATO che, nelle more dell'attivazione da parte di Aria S.p.A. della procedura di cui al precedente capoverso, per contrastare la recrudescenza della pandemia da Covid-19 occorre tempestivamente mettere in atto un opportuno protocollo d'azione tra tutti i soggetti coinvolti per fronteggiare al meglio l'eccezionalità della situazione sanitaria in atto;

CONSIDERATO che l'ossigeno è un medicinale autorizzato da AIFA con AIC e prezzo SSN definito dalla stessa AIFA, classificato come A/PHT e pertanto erogabile anche attraverso le farmacie dietro presentazione di ricetta medica;

CONSIDERATO che gli Homecare Provider sono aziende direttamente coinvolte sia nella produzione, distribuzione e somministrazione di ossigeno medicinale negli ospedali e a domicilio, che nella gestione domiciliare di pazienti cronici, anche con alti livelli di complessità tecnologica e assistenziale;

RILEVATO che per la effettiva ed efficace attività di produzione, distribuzione e somministrazione di ossigeno medicinale negli ospedali e a domicilio dei pazienti è essenziale che la catena industriale farmaceutica sia ben integrata e coinvolta in appropriati protocolli operativi in coordinamento con le istituzioni sanitarie regionali, e vi sia la massima collaborazione tra tutti i soggetti coinvolti (in particolare MMG e Homecare provider);

PRESO ATTO che durante l'emergenza della primavera 2020 una delle zone più colpite dalla pandemia è risultata la zona (città e provincia) di Bergamo; in detta occasione, è già stata sperimentata l'applicazione di alcune linee guida tra Regione, aziende aderenti ad Assogastecnici, farmacie e ATS locale e tale soluzione ha dato prova di poter contenere e gestire i diversi problemi che l'emergenza ha posto a tutti i soggetti coinvolti e di essere una efficace risposta ai bisogni di servizi e di farmaci dei soggetti con patologie;

RITENUTO, pertanto, anche sulla scorta della recente esperienza, di approvare l'allegato protocollo di intenti tra Regione Lombardia (Direzione Generale Welfare), Assogastecnici, Federfarma Lombardia e Assofarm/Conservizi, allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, al fine di fornire adeguate linee guida per la fornitura di ossigeno al paziente Covid-19 che necessita di somministrazione del farmaco al domicilio;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

STABILITO che il protocollo di intenti ha durata fino al 30 aprile 2021 e che tale periodo decorre dalla data di sottoscrizione dello stesso, fatte salve eventuali proroghe concordate per iscritto fra le parti;

RITENUTO di dare mandato al Direttore della D.G. Welfare di sottoscrivere il documento di cui trattasi nonché di assumere ogni necessaria determinazione al fine di dare piena attuazione al presente provvedimento;

PRECISATO che gli oneri derivanti dall'attivazione, attraverso le farmacie, della distribuzione dell'ossigeno di cui al presente protocollo, sono ricompresi, trattandosi di un medicinale, nel capitolo dedicato alle spese della farmacia convenzionata;

VAGLIATE e fatte proprie le predette considerazioni;

A VOTI UNANIMI espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di approvare il protocollo di intenti tra Regione Lombardia (Direzione Generale Welfare), Assogastecnici, Federfarma Lombardia e Assofarm/Conservizi, allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, al fine di fornire adeguate linee guida per la fornitura di ossigeno al paziente Covid-19 che necessita di somministrazione del farmaco al domicilio;
2. di stabilire il protocollo di intenti ha durata fino al 30 aprile 2021 e che tale periodo decorre dalla data di sottoscrizione dello stesso, fatte salve eventuali proroghe concordate per iscritto fra le parti;
3. di dare mandato al Direttore della D.G. Welfare di sottoscrivere il documento di cui trattasi nonché di assumere ogni necessaria determinazione al fine di dare piena attuazione al presente provvedimento;
4. di dare atto che gli oneri derivanti dall'attivazione, attraverso le farmacie, della distribuzione dell'ossigeno di cui al presente protocollo, sono ricompresi, trattandosi di un medicinale, nel capitolo dedicato alle spese della farmacia convenzionata;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

5. di attestare che il presente provvedimento non è soggetto agli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013;
6. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento presente sul portale istituzionale di Regione Lombardia al fine di favorirne la diffusione e la conoscenza.

IL SEGRETARIO
FABRIZIO DE VECCHI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

Allegato 1: TABELLA INDICANTE LA DURATA MASSIMA DI UN CONTENITORE DI OSSIGENO
MEDICINALE IN FUNZIONE DELLE ORE DI TERAPIA GIORNALIERA E DEL FLUSSO DI OSSIGENO
ESPRESSO IN LITRI PER MINUTO

OSSIGENO GASSOSO

Bombole

TAGLIA	TERAPIA:		DURATA (gg)
	flusso l/min	TERAPIA: ore	
14	2	6	4.28
14	2	12	2.14
14	2	24	1.07
14	4	6	2.14
14	4	12	1.07
14	4	24	0.53
14	8	6	1.07
14	8	12	0.53
14	8	24	0.27
14	12	6	0.71
14	12	12	0.36
14	12	24	0.18
14	15	6	0.57
14	15	12	0.29
14	15	24	0.14

TAGLIA	TERAPIA:		DURATA (gg)
	flusso l/min	TERAPIA: ore	
27	2	6	8.25
27	2	12	4.13
27	2	24	2.06
27	4	6	4.13
27	4	12	2.06
27	4	24	1.03
27	8	6	2.06
27	8	12	1.03
27	8	24	0.52
27	12	6	1.38
27	12	12	0.69
27	12	24	0.34
27	15	6	1.10
27	15	12	0.55
27	15	24	0.28

OSSIGENO LIQUIDO

Unità Base (31 litri)

TERAPIA: flusso l/min	TERAPIA: ore	DURATA (gg)
2	6	22.5
2	12	14.0
2	24	8.5
4	6	15.9
4	12	8.5
4	24	4.6
8	6	8.5
8	12	4.4
8	24	2.3
10	6	6.9
10	12	3.7
10	24	1.8
12	6	5.8
12	12	3.1
12	24	1.5
15	6	4.9
15	12	2.4
15	24	1.2

PROTOCOLLO D'INTENTI

TRA

La **Regione Lombardia**, Direzione Generale Sanità, rappresentata da

E

Assogastecnici ("AGT"), Associazione delle aziende italiane produttrici di gas tecnici industriali e medicinali e relativi servizi, nonché di prodotti e servizi di assistenza sanitaria a domicilio, facente parte di Federchimica, rappresentata da

E

Federfarma Lombardia, rappresentata da

E

ASSOFARM / CONF SERVIZI rappresentata da

PREMESSO

- Che nelle ultime settimane, in concomitanza con l'evidenza di una ripresa della pandemia da Covid-19 anche nella Regione Lombardia dopo quella evidenziatasi nella primavera 2020, occorre implementare ulteriormente ogni azione possibile per fronteggiare al meglio l'eccezionalità della situazione sanitaria in atto coinvolgendo tutti i soggetti interessati;
- Che la somministrazione del farmaco Ossigeno nelle diverse forme liquido, gassoso, e da concentratore (per quest'ultimo caso solo ove possibile, in relazione al grado di avanzamento della malattia) è essenziale nei protocolli di cura dei malati Covid-19;
- Che per la effettiva ed efficace attività di produzione, distribuzione e somministrazione di Ossigeno medicinale negli ospedali e a domicilio dei pazienti è essenziale che la catena industriale farmaceutica sia ben integrata e coinvolta in appropriati protocolli operativi in coordinamento con le istituzioni sanitarie regionali, e vi sia la massima collaborazione tra tutti i soggetti coinvolti;
- Che durante l'emergenza della scorsa primavera una delle zone più colpite dalla pandemia è risultata la città e la provincia di Bergamo, e che in detta occasione è stato sperimentato un protocollo operativo tra Regione, aziende aderenti ad Assogastecnici, farmacie e ATS che ha dato prova di poter contenere e gestire i diversi problemi che l'emergenza ha posto a tutti i soggetti coinvolti, per cercare di portare a tutti i malati i farmaci e i servizi necessari;

- Che appare opportuno cercare fin d'ora di elaborare delle linee guida ed un relativo protocollo per replicare, se possibile ottimizzandola e migliorandola, l'esperienza di Bergamo onde contenere nelle prossime settimane e mesi per gli ammalati Covid-19 in Regione Lombardia i potenziali effetti negativi della presente seconda ondata di contagi;
- Che la gestione domiciliare del paziente Covid-19 deve seguire un approccio integrato di presa in carico, alla quale concorrono una pluralità di soggetti e di strumenti che devono però trovare un coordinamento centrale per ottimizzare le attività;
- Che l'erogazione di Ossigeno domiciliare è da intendersi quale misura temporanea di supporto alla funzione respiratoria che, se in peggioramento, deve essere trattata in strutture adeguate con impianti di erogazione centralizzati in considerazione della limitata disponibilità di bombole e di contenitori criogenici per la terapia domiciliare e degli alti flussi di fabbisogno necessari per i paziente Covid-19;
- Che Regione Lombardia con DGR n. 2986/20 ha avviato il servizio di telemonitoraggio domiciliare del paziente COVID - esteso con la DGR 3777/20 - che viene gestito attraverso l'uso di device e la sorveglianza per tramite di una centrale operativa; ha inoltre istituito la misura ADI COVID con la quale il paziente domiciliare viene preso in carico sia con accessi sanitari che con tele monitoraggio dei parametri, gestiti attraverso una centrale sanitaria.

TUTTO CIO' PREMESSO,
REGIONE LOMBARDIA, ASSOGASTECNICI E FEDERFARMA
CONVENGONO SULLE LINEE E SUI CONTENUTI OPERATIVI QUI ESPOSTI:

1. Istituzione di un Coordinamento regionale della gestione emergenziale dei pazienti Covid nel setting assistenziale domiciliare, individuato presso la DGW. Tale coordinamento svolge un ruolo di regia regionale di tutti gli attori coinvolti nel contesto territoriale (AREU, Ospedali, MMG, Farmacie, Homecare Provider); l'ATS ha il compito di monitorare i fabbisogni e la capacità distributiva del farmaco Ossigeno. La medesima ATS è altresì responsabile dell'attivazione dell'ADI Covid sul proprio territorio di pertinenza.
2. Attesi i compiti di ATS, l'ufficio competente della DGW si pone come coordinamento complessivo relativamente al farmaco ossigeno della gestione territoriale del paziente Covid. Il coordinamento viene esercitato all'interno di un perimetro che tiene presente le seguenti unità di offerta:
 - le strutture di ricovero all'atto della dimissione del paziente Covid che deve essere monitorato e assistito a domicilio e trattato con Ossigeno;

- la centrale operativa AREU che dopo il primo triage domiciliare eseguito dal personale del mezzo di soccorso, non procede con il trasporto in PS avendo valutato, il profilo clinico del paziente come adeguato per una gestione domiciliare; in caso di valutazione positiva riguardo alla gestione domiciliare, Areu informa tempestivamente la ATS che prende in carico la situazione e ne è successivamente responsabile;
 - i Medici di Medicina Generale che assistono i pazienti Covid ne assicurano l'adeguata sorveglianza per tramite delle USCA (nel caso di accessi domiciliari), del servizio di telemonitoraggio domiciliare, del contatto diretto (telefonico e anche in tele visita), nonché attivando la misura ADI COVID che integra sia gli accessi domiciliari, sia il telemonitoraggio dei parametri; questo al fine di coordinare le azioni di intervento domiciliare ed individuare la migliore opzione assistenziale;
 - gli Homecare Provider che, oltre ad erogare il servizio di ossigenoterapia domiciliare, potranno fornire le prestazioni previste dalla misura ADI COVID.
3. La gestione dell'Ossigeno domiciliare per i pazienti Covid potrà essere effettuata tramite il canale delle Farmacie territoriali organizzandola secondo il seguente processo:
- l'attivazione della fornitura di Ossigeno domiciliare (gassoso e liquido o tramite concentratori), laddove il MMG rilevi le condizioni di contesto COVID, deve avvenire solo in presenza di condizioni cliniche rilevate anche attraverso l'uso di devices, nonché di determinati parametri di consumo (tabelle in allegato 1) che garantiscono una distribuzione logistica non inferiore ad almeno 3 - 5 giorni di autonomia. In presenza di situazioni cliniche valutate come critiche e/o di situazioni socio - ambientali che non consigliano la permanenza al domicilio è opportuno che il paziente sia indirizzato verso strutture di degenza;
 - gli Homecare Provider erogano la fornitura di Ossigeno in base alla suddivisione territoriale derivante dai lotti della gara regionale di Ossigenoterapia a lungo termine in corso. Ad integrazione di tale impostazione per ciascun ambito territoriale saranno inclusi altri Homecare Provider che opereranno mettendo a disposizione ulteriori risorse nella gestione dei pazienti COVID;
 - la prescrizione di ossigeno viene fatta dal MMG curante (o da eventuali altri medici che dovranno comunque fare riferimento alle procedure prescrittive del seguente documento) che, dopo aver rilevato il fabbisogno e la possibilità di mantenimento al domicilio, individua la tipologia di tecnologia da prescrivere (se farmaco ossigeno liquido o gassoso o se ossigeno da concentratore), anche sulla scorta di indirizzi tecnici forniti dagli Homecare Provider nell'ambito della gestione dei pazienti COVID ed invia la ricetta alla farmacia;
 - la farmacia territoriale attiva la fornitura di Ossigeno al paziente COVID avvalendosi di uno degli Homecare Provider che operano in ciascun territorio nell'ambito della gestione dei pazienti COVID e che erogano il servizio di consegna del farmaco e formazione del paziente / caregiver alla terapia entro le successive 48 ore (o 24 in caso di urgenza);

- nel contesto di dimissione post ricovero, il MMG tramite i flussi sopra elencati ed il supporto dell'Home Care Provider, ottimizza l'eventuale terapia in ossigeno, che, in funzione del quadro clinico, sarà modulata per una gestione ottimale dei dispositivi medici di erogazione del farmaco ossigeno.
4. L'attivazione del telemonitoraggio domiciliare anche attraverso la misura ADI COVID deve essere potenziata sia in termini di rete territoriale che di sostenibilità, per consentire un monitoraggio continuativo del paziente che permetta interventi tempestivi e appropriati in un contesto di limitata capacità del sistema, di dispositivi medici e di risorse.
 5. L'ufficio delegato dalla DGW per tramite delle ATS e ASST provvede a mappare la disponibilità degli erogatori di ADI COVID e a richiedere una quantificazione delle prese in carico massime di ciascun provider.
 6. Si auspica la previsione di un budget per la misura ADI COVID per evitare incertezze sulla sostenibilità delle attività che non consentirebbero una piena attività a beneficio di tutto il sistema.
 7. Il presente Protocollo di intenti costituisce, con riguardo alle attività descritte e riepilogate nello schema di flusso in calce al presente, il riferimento operativo per Regione Lombardia, Federfarma e gli Homecare Provider aderenti ad Assogastecnici;
 8. Gli oneri derivanti dall'attivazione, attraverso le farmacie, della distribuzione dell'ossigeno, sono ricompresi, trattandosi di un medicinale, nel capitolo dedicato alle spese della farmacia convenzionata, fatto salvo il concentratore che dovrà essere gestito nell'ambito dei rapporti tra ciascuna farmacia e il fornitore.
 9. Il presente Protocollo rimarrà in vigore sino al 30 aprile 2021, a meno di modifiche e/o proroghe concordate per iscritto tra tutte le parti che lo hanno sottoscritto.

Milano,

Per Regione Lombardia

Per Federchimica/Assogastecnici

Per Federfarma Lombardia

Per Assofarm / Confservizi

**Allegato 1: TABELLA INDICANTE LA DURATA MASSIMA DI UN CONTENITORE DI OSSIGENO
MEDICINALE IN FUNZIONE DELLE ORE DI TERAPIA GIORNALIERA E DEL FLUSSO DI
OSSIGENO ESPRESSO IN LITRI PER MINUTO**