

PERCORSO PER IL PAZIENTE PER IL SERVIZIO DI OSSIGENOTERAPIA DOMICILIARE LIQUIDO (OTDL)

L'Ossigeno liquido può essere erogato ai pazienti residenti nell'ASL AL in possesso di piano di terapia (Allegato A) redatto dagli Specialisti identificati dalla Regione Piemonte (Pneumologo, Internista, Oncologo, Radioterapista Oncologo e Geriatra) appartenenti a Strutture pubbliche o private accreditate regionali o extraregionali.

La validità massima del PT è di 12 mesi.

Modalità attivazione servizio

Il paziente/famigliare/caregiver, in possesso di PT per l'ossigeno, si reca presso la SC Farmacia dell'ambito di competenza:

SC Farmacia ASL AL	Contatti	Indirizzo	Giorni/Orario
Alessandria-Valenza	0131 307543 0131 307544 0131 307539	Via Pacinotti 38 piano primo	dal lunedì al venerdì 9,00-13,00 14,00-16.00
Tortona	0131 865633 0131 865381 0131 865125	Via Sada piano terra - cortile interno	
Novi Ligure	0143 332303 0143 332301 0143 332273	Via E. Raggio 12 piano terra	
Casale	0142 434925 0142 434243 0142 434828	V.le Giolitti 2 piano terra	
Acqui Terme	0144 777234 0144 777227 0144 777255	Via Fatebenefratelli o Via Donatori di Sangue piano terra	
Ovada	0143 826258 0143 826302 0143 826268	Via Ruffini 22 piano seminterrato	

In alternativa è possibile contattare la Farmacia per concordare le modalità di attivazione.

Ai fini dell'attivazione della fornitura, il paziente/famigliare/caregiver riceve il contratto di attivazione aziendale, il modulo privacy aziendale e li restituisce compilati e firmati alla Farmacia.

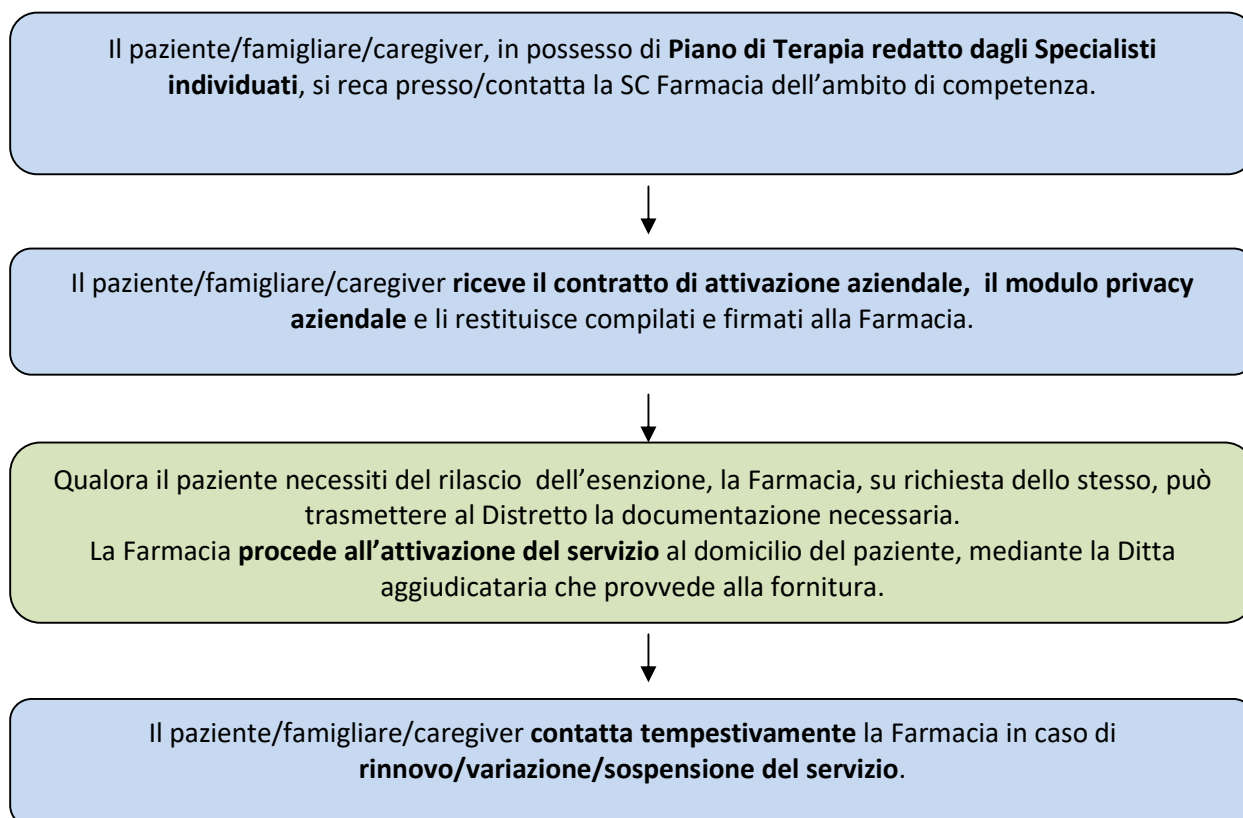
Qualora il paziente necessiti del rilascio dell'esenzione, la Farmacia, su richiesta dello stesso, può trasmettere al Distretto la documentazione necessaria.

La Farmacia procede all'attivazione del servizio al domicilio del paziente, mediante la Ditta aggiudicataria che provvede alla fornitura.

Rinnovo/Variazione/Sospensione del servizio

Il paziente/ familiare/caregiver contatta tempestivamente la Farmacia di competenza in caso di:

- cessazione /sospensione
- rinnovo piano di terapia
- variazione, anche temporanea, indirizzo di consegna (nelle tempistiche previste e riportate nel contratto aziendale)



Allegato:
A.Piano di Terapia