



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE

SANITARIA

Uffici 4 e 5

Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Assessorati alla Sanità delle Regioni e delle
Province autonome di Trento e di Bolzano
LORO SEDI (via PEC)

e p.c. Al Ministero dell'economia e delle finanze
Dipartimento della Ragioneria Generale
dello Stato

rgs.ragionieregenerale.coordinamento@pec.mef.gov.it

Ufficio di Gabinetto
Ministero della Salute
SEDE

OGGETTO: Articolo 27 del DL 25 maggio 2021, n. 73 – individuazione di un codice di prescrizione provvisorio

Le recenti evidenze scientifiche dimostrano che per un numero significativo di persone colpite da COVID-19 le manifestazioni cliniche non si esauriscono dopo la fase acuta sintomatica, ma possono prolungarsi con un differenziato complesso di manifestazioni subacute e croniche che precludono un tempestivo e pieno ritorno al precedente stato di salute.

Questa condizione di persistenza di sintomi, che può riguardare soggetti di qualunque età e con varia severità della fase acuta di malattia, è stata riconosciuta come una entità clinica specifica, denominata Long-COVID.

L'articolo 27 del dl n.73, del 25 maggio 2021, dispone che il SSN garantisce agli assistiti dimessi a seguito di ricovero ospedaliero, guariti dal COVID-19, prestazioni di specialistica ambulatoriale, senza compartecipazione alla spesa, per un periodo di due anni a decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto. Le prestazioni sono rese nell'ambito dei programmi di monitoraggio attivati dalle singole Regioni e PPAA in modo da assicurare un'attività clinico-diagnostica assistenziale modulata in base alla severità della sintomatologia presentata, anche mediante la diagnosi precoce delle possibili sequele della malattia.

La proposta normativa istituisce, dunque, un protocollo sperimentale nazionale di follow up che prevede l'esecuzione di prestazioni di specialistica ambulatoriale, contenute nei Livelli essenziali di assistenza, ritenute appropriate per il monitoraggio, la prevenzione e la diagnosi precoce di eventuali esiti o complicanze legati alla pregressa malattia da Covid 19, senza compartecipazione alla spesa.

Il fine è quello di garantire una presa in carico omogenea su tutto il territorio nazionale, mediante un programma di follow up dedicato, delle persone che hanno avuto un quadro clinico severo Covid 19 correlato e che potrebbero nel tempo mostrare effetti cronici della malattia.

Nella prima fase sperimentale, è previsto l'arruolamento dei pazienti che hanno avuto la necessità di un ricovero ospedaliero per un quadro severo di Covid 19 (polmonite interstiziale da SARS-CoV-2, con relativa insufficienza cardio-respiratoria con o senza necessità di terapia intensiva/subintensiva, insufficienza renale acuta ecc). Questi soggetti, spesso anziani e polipatologici, presentano un maggior rischio di eventuali sequele e complicanze legate alla pregressa malattia da Covid 19.

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogabili in regime di esenzione sono contenute nell'allegato A del provvedimento, attergato anche alla presente per rapida consultazione. Nell'allegato è indicata, per ciascuna prestazione, la frequenza massima di esecuzione durante il follow-up. Tale frequenza potrà variare in relazione alle esigenze cliniche e prognostiche che si verificheranno durante il monitoraggio.

Il pacchetto prestazionale consente il controllo, durante il periodo di osservazione, delle principali funzioni interessate dalla malattia. Particolare attenzione è stata posta riguardo ai pazienti più anziani, per i quali, in considerazione delle condizioni di fragilità, è stata prevista la valutazione multidisciplinare. Parimenti, per i pazienti sottoposti a terapia intensiva/subintensiva è stato previsto il colloquio psicologico.

L'allegato contiene le prestazioni, attualmente vigenti, riferibili al dm 22 luglio 1996, che resta in vigore fino alla pubblicazione del decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, previa intesa con la Conferenza Stato-Regioni, per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni, di cui all'articolo 64 del dPCM 12 gennaio 2017.

Ciò premesso, al fine di rendere omogenea l'applicazione delle disposizioni del predetto articolo e garantire l'utilizzo della ricetta elettronica, si individua il seguente codice provvisorio "CV2123" da apporre alla prescrizione, valido su tutto il territorio nazionale e della durata temporale di anni due, conformemente alla citata disposizione normativa.

Tali indicazioni potranno subire variazioni in seguito ad eventuali modifiche in sede di conversione del decreto legge in premessa.

f.to Il Direttore Generale
*Andrea Urbani

Firmato digitalmente da: URBANI ANDREA
Data: 04/06/2021 09:24:47

Referente: *dott.ssa Rosanna Mariniello*
e-mail: r.mariniello@sanita.it

Referente: *dott.ssa Stefania Garassino*
e-mail: s.garassino@sanita.it

* "firmato digitalmente, ai sensi dell'art. 24 del D. Lgs. n. 82/2005"