



DISEGNO DI LEGGE

d’iniziativa dei senatori MAUTONE, CASTELLONE, PIRRO, FERRARA, GAUDIANO, TRENTACOSTE, QUARTO, PESCO, Giuseppe PISANI, TURCO, NOCERINO, CAMPAGNA, GUIDOLIN, MATRISCIANO e PIARULLI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 24 FEBBRAIO 2022

Istituzione di centri per i soggetti affetti da sindrome *Long COVID*

ONOREVOLI SENATORI. – L'articolo 27 del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, recante « Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali, » prevede misure di esenzione per le prestazioni di monitoraggio per pazienti che hanno contratto il COVID-19. In particolare, si stabilisce che « Al fine di garantire la presa in carico omogenea su tutto il territorio nazionale delle persone che hanno avuto un quadro clinico COVID-19 correlato, mediante un programma di monitoraggio dedicato tale 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, il Servizio sanitario nazionale garantisce le prestazioni di specialistica ambulatoriale, comprese nei Livelli essenziali di assistenza, incluse nella tabella A del presente decreto, senza compartecipazione alla spesa da parte dell'assistito, per un periodo di anni due, a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto ».

La sindrome *Long COVID* è una condizione clinica caratterizzata dal mancato ritorno da parte del paziente affetto da COVID-19 allo stato di salute precedente l'in-

fezione acuta. La presa in carico del paziente con tale sindrome dovrebbe essere garantita attraverso un gruppo di professionisti con competenze specialistiche che stabiliscono percorsi di *follow-up* diagnostico-terapeutici dedicati ai pazienti con pregressa infezione da SARS-COV-2. Tali percorsi dovrebbero essere orientati all'individuazione e al trattamento degli esiti derivanti dall'infezione attraverso un approccio multidisciplinare e personalizzato.

Il presente disegno di legge si pone l'obiettivo, al fine di garantire la presa in carico delle persone affette da sindrome *Long COVID*, di istituire, presso le aziende sanitarie, dei centri post-COVID. I centri, in collaborazione con i medici di medicina generale, sono costituiti da un gruppo di professionisti con competenze specialistiche che stabiliscono percorsi di *follow-up* diagnostico-terapeutici dedicati ai pazienti con pregressa infezione da SARS-COV-2.

Con decreto del Ministro della salute, sono individuati i percorsi di riabilitazione multidisciplinare basati su una valutazione delle condizioni della persona e lo sviluppo di piani riabilitativi personalizzati, l'individuazione dei professionisti coinvolti e le modalità di gestione e sorveglianza dei pazienti pediatrici con pregressa infezione da SARS-COV-2.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Al fine di garantire la presa in carico delle persone affette da sindrome *Long COVID*, condizione clinica caratterizzata dal mancato ritorno da parte del paziente affetto da COVID-19 allo stato di salute precedente l'infezione acuta, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano istituiscono, presso le aziende sanitarie, appositi centri.

2. I centri di cui al comma 1, in collaborazione con i medici di medicina generale, sono costituiti da un gruppo di professionisti con competenze specialistiche che stabiliscono percorsi di *follow-up* diagnostico-terapeutici dedicati ai pazienti con pregressa infezione da SARS-COV-2. Tali percorsi sono orientati all'individuazione e al trattamento degli esiti derivanti dall'infezione attraverso un approccio multidisciplinare e personalizzato.

3. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono individuati:

a) i percorsi di riabilitazione multidisciplinare basati su una valutazione delle condizioni della persona e lo sviluppo di piani riabilitativi individualizzati;

b) i professionisti coinvolti che comprendano le seguenti figure: infettivologo, internista, geriatra, pneumologo, cardiologo, fisiatra, fisioterapista, neurologo e psichiatra;

c) le modalità di gestione e sorveglianza dei pazienti pediatrici con pregressa infezione da SARS-COV-2.

4. Per l'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo è autorizzata la spesa di 10 milioni di euro a decorrere dall'anno 2022. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.