

ALLEGATO C

INTRODUZIONE DEI CODICI ESENZIONE “TEL” E “COV”

Con il presente provvedimento vengono introdotti due nuovi codici esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria le cui specifiche vengono di seguito riportate.

Entrambi i codici esenzione “TEL” e “COV” hanno validità esclusivamente all’interno del territorio provinciale e possono essere applicati esclusivamente a prescrizioni dematerializzate.

PARTE 1) IL CODICE ESENZIONE “TEL”:

A) Viene introdotto per garantire l'erogazione in esenzione delle prestazioni contenute all'Allegato A ai pazienti affetti da malattie croniche e invalidanti, per le quali patologie questi utenti sono già in possesso di un codice esenzione specifico, ma che non prevede l'erogazione in esenzione con quel codice patologia delle prestazioni erogabili da remoto. Inoltre, questo codice esenzione viene introdotto per garantire l'erogazione in esenzione ai cittadini non affetti da COVID-19 di consulenze psichiatriche - ad esempio – necessarie in quanto conseguenti all'isolamento sociale. Infine, questo codice esenzione viene istituito anche per ragioni di semplificazione amministrativa e organizzativa, per facilitare l'Azienda in questa situazione di emergenza e non porla nella condizione di dover predisporre anche dei sistemi per l'incasso del ticket a posteriori per tutte le prestazioni erogate a distanza.

B) Può essere utilizzato esclusivamente per la prescrizione delle prestazioni erogabili “a distanza” contenute all'Allegato A).

C) Può essere apposto sulle ricette a tutti gli iscritti al Servizio sanitario nazionale.

D) Prescinde dall'accertamento per COVID-19. La sua sussistenza non è legata al contagio o meno, ma è unicamente vincolata alle prescrizioni da remoto.

E) Cesserà la sua validità al 31 dicembre 2020 come le stesse prestazioni previste all'Allegato A, ma potranno ancora essere erogate per la durata di un mese prescrizioni con apposto questo codice esenzione.

PARTE 2) IL CODICE ESENZIONE “COV”:

A) Può essere utilizzato per la prescrizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale a tutti gli iscritti al Servizio sanitario nazionale solo qualora il paziente sia affetto da COVID-19.

B) Può essere utilizzato per prescrivere tutte le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio della malattia, delle sue complicanze e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti, ivi comprese le prestazioni erogabili da remoto previste all'Allegato A.

C) Può essere utilizzato per la prescrizione di prestazioni di cui al punto B) Parte 2) fino a tre mesi a decorrere dall'accertamento del contagio per COVID-19, eventualmente rinnovabili per altri 3 su richiesta del medico prescrittore secondo modalità definite dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.