

TERME DI ROMA

UBI THERMAE IBI SALUS

TERME DI ROMA

UBI THERMAE IBI SALUS



 Cure termali SSN



ACQUE ALBULE S.p.A

Terme di Roma

Via Tiburtina Valeria, Km 22,700 - 00011 Tivoli Terme (RM)

Centralino tel. 0774 408500

www.termediroma.com  info@termediroma.org





TERME DI ROMA

ACQUE ALBULE



Le cure termali costituiscono una risorsa di importante valore terapeutico ai nuovi bisogni di salute consentendo di intervenire con efficacia e con costi relativamente ridotti per la prevenzione, la terapia e la riabilitazione di affezioni morbose croniche, di forte impatto sociale dal punto di vista della diffusione, della necessità di interventi prolungati e anche di costo elevato, della possibilità di danni permanenti con conseguenti oneri per prestazioni previdenziali (assenze dal lavoro, riduzione della capacità lavorativa, invalidità temporanea o permanente).

Il Termalismo è considerato tra gli strumenti di tutela della salute pubblica, e il Ministero della Salute ha definito l'elenco delle "patologie che possono trovare reale beneficio dalle cure termali".



L'assistenza termale è erogata dal Servizio Sanitario Nazionale nell'ambito dei LEA (livelli essenziali di assistenza). In base alle norme vigenti hanno diritto a fruire di cure termali con oneri a carico del SSN gli assistiti affetti dalle seguenti patologie:

Malattie reumatiche: *osteoartriosi ed altre forme degenerative; reumatismi extra-articolari.*

Malattie delle vie respiratorie: *sindromi rino-sinusitiche-bronchiali croniche;*

bronchiti croniche semplici o accompagnate a componente ostruttiva (con esclusione dell'asma e dell'enfisema avanzato, complicato da insufficienza respiratoria grave o da cuore polmonare cronico).

Malattie dermatologiche: *psoriasi (esclusa la forma pustolosa, eritrodermica); eczema e dermatite atopica (escluse le forme acute vescicolari ed essudative); dermatite seborroica ricorrente.*

Malattie ginecologiche: *sclerosi dolorosa del connettivo pelvico di natura cicatriziale e involutiva; leucorrea persistente da vaginiti croniche aspecifiche o distrofiche.*

Malattie otorinolaringoiatriche: *rinopatia vasomotoria; faringolaringiti croniche; sinusiti croniche; stenosi tubariche; otiti catarrali croniche; otiti croniche purulente non colesteatomatose.*

Malattie dell'apparato urinario: *calcolosi delle vie urinarie e sue recidive.*

Malattie vascolari: *postumi di flebopatie di tipo cronico.*

Malattie dell'apparato gastroenterico: *dispepsia di origine gastroenterica e biliare; sindrome dell'intestino irritabile nella varietà con stipsi.*

Nell'ambito del rinnovo dell'Accordo Nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2019-2021 è stata formulata una revisione dell'elenco di prestazioni termali da sottoporre alla Commissione Nazionale per l'aggiornamento dei LEA, nell'ottica di sviluppare le potenzialità del termalismo sia in termini di prevenzione, cura e riabilitazione, che in termini di idoneità a realizzare nuovi modelli di assistenza suscettibili di perseguire finalità di contenimento delle spesa sanitaria.

Il Paziente accede ai trattamenti termali con la prescrizione del proprio medico di MG, del pediatra di libera scelta o dello specialista dipendente del SSN in una delle branche attinenti alle patologie riconosciute curabili (es. ortopedico, pneumologo, reumatologo, otorino), esclusivamente



attraverso la compilazione del ricettario cartaceo del Servizio Sanitario Regionale in dotazione ai medici prescrittori abilitati, con indicazione della patologia e del ciclo di cura da erogare.

Per poter beneficiare dell'assistenza del SSN occorre che la ricetta sia compilata correttamente e non presenti in particolare questi errori:*la proposta-richiesta non riporta alcuna diagnosi pur con l'indicazione del ciclo di cura termale prescritto*

- *la proposta-richiesta riporta una diagnosi corretta, ma non l'indicazione del ciclo di cura termale prescritto*
- *la proposta-richiesta riporta una diagnosi non riconducibile a una patologia trattabile in ambito termale*
- *la proposta-richiesta presenta discordanza tra prescrizione del medico e ciclo di cura termale convenzionato per quella patologia*
- *la proposta-richiesta riporta una diagnosi corretta, ma il ciclo di cura prescritto non è ad essa correlabile o l'indicazione delle cure risulta essere generica (es. cure termali per.....) o errata*
- *la proposta-richiesta riporta una*

diagnosi corretta con l'indicazione errata o incompleta del numero di terapie rispetto ai cicli termali previsti

- *la proposta-richiesta riporta la prescrizione di due differenti cicli di cura termale correttamente correlati ciascuno a una specifica diagnosi*
- *la proposta-richiesta riporta la prescrizione di una terapia non erogabile con oneri a carico del S.S.N. pur se in presenza di una diagnosi corretta.*
- *la proposta-richiesta riporta la specifica di un tipo di acqua o di uno stabilimento termale non corrispondenti con quello presso il quale si reca l'assistito*

Eventuali codici di esenzioni per patologia (trattabile in ambito termale) o per reddito devono essere inseriti nell'apposito spazio della ricetta rossa a cura del medico prescrittore; nel caso di non esenzione, sempre lo stesso di suo pugno, deve barrare l'apposito riquadro nel ricettario del S.S.N.

La validità della ricetta di prescrizione per cure termali è l'anno solare in corso fermo restando l'erogabilità di un solo ciclo di cure termali nell'anno legale (1° gennaio - 31 dicembre). La cura termale prescritta non può essere fatta in due periodi differenti (es. maggio-settembre) e deve essere completata nell'arco massimo di tre settimane consecutive.

Tutti coloro che si sottopongono alle cure sono tenuti a dichiarare sul retro della prescrizione-proposta, sotto la propria responsabilità, che nell'anno solare in corso non hanno fruito di altro ciclo di cure specifico con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale, oppure di avere diritto ai trattamenti previsti per gli appartenenti alle c.d. categorie protette.

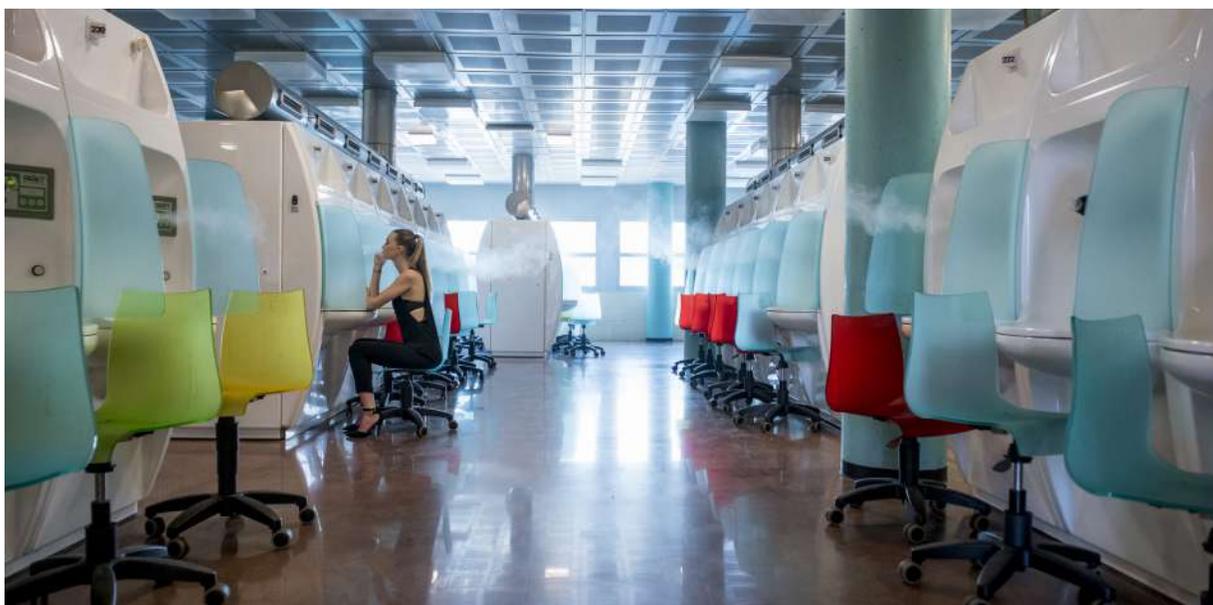
In particolare tutti gli assistiti possono usufruire in regime di convenzione di un solo ciclo di cure termali di 12 giorni/anno nella stazione termale prescelta che deve essere necessariamente convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale; indicazioni a prolungare la durata del ciclo di cura

e/o a ripeterlo nel corso dello stesso anno sono a carico dell'assistito, come anche eventuali cure aggiuntive.

Fanno però eccezione le categorie protette (invalidi di guerra e di servizio, ciechi, sordomuti ed invalidi civili) che possono fruire nel corso dell'anno solare di un ulteriore ciclo di cure, però correlato alla patologia invalidante, purché non vi sia stata, nello stesso anno legale, altra prescrizione per la stessa patologia.

È invece ammissibile che i due cicli riguardino lo stesso tipo di trattamento termale se prescritto per patologie diverse, di cui una invalidante. In base alla normativa nazionale vigente, per il ciclo di cure termali dagli assistiti non esenti dai 6 ai 65 anni d'età è prevista la partecipazione alla spesa di € 55,00 salvo ticket integrativi regionali, per i cittadini parzialmente esenti fino a 6 anni e oltre i 65 anni d'età (con reddito complessivo del nucleo familiare non superiore a 36.152 €) è previsto il pagamento di una quota fissa di € 3,10 euro, salvo ticket integrativi regionali.

Per i cittadini totalmente esenti (categorie protette: invalidi di guerra e del lavoro, ciechi, sordomuti, esenti per patologia solo per le prestazioni correlate alla patologia invalidante etc.) non è prevista alcuna compartecipazione alla spesa, salvo ticket regionali.



Le prestazioni termali non possono essere fruite dai lavoratori dipendenti, pubblici e privati, al di fuori del periodo di ferie o di congedo ordinario, mentre il personale rientrante nella categoria dei mutilati, invalidi di guerra o per servizio, può effettuare le cure prescritte in relazione al proprio stato di invalidità avvalendosi del congedo per malattia.

In particolare per quanto riguarda il personale delle forze armate e di polizia il beneficio della licenza di 15 giorni per cure termali, già riconosciuto al personale "invalido per servizio", è stato esteso ai militari affetti da infermità non riconosciute dipendenti da causa di servizio secondo cui le prestazioni idrotermali possono essere concesse

esclusivamente per effettive esigenze terapeutiche o riabilitative, su motivata prescrizione di un medico specialista della ASL redatta sul ricettario regionale del Servizio Sanitario Nazionale, contenente l'indicazione sia della patologia che dà diritto alla prestazione sia della tipologia di cura termale necessaria, (rimane invariata, nel caso di infermità riconosciuta dipendente da causa di servizio, la facoltà da parte dell'interessato di presentare la prescrizione del MMG).

I dipendenti pubblici, però, possono fruire delle cure termali avvalendosi dell'assenza per malattia in alcuni precisi casi previsti dalla legge ed in particolare per la riabilitazione o la terapia di stati patologici in atto per le malattie previste

dalla legge che sono quelle elencate nell'allegato 9 del DPCM 12/01/2017, nei quali il medico prescrittore deve necessariamente esprimere un motivato giudizio circa l'indifferibilità del trattamento e la "specificità idoneità terapeutica o riabilitativa delle cure prescritte".

In particolare la legge dispone che "...per i lavoratori dipendenti pubblici e privati le prestazioni idrotermali possono essere concesse, fuori dai congedi ordinari e dalle ferie annuali, esclusivamente per effettive esigenze terapeutiche o riabilitative connesse a stati patologici in atto, su motivata prescrizione di un medico specialista dell'ASL, ovvero limitatamente ai lavoratori avviati alle cure dall'INPS o dall'INAIL, su motivata prescrizione dei predetti istituti".

L'INAIL concede le cure termali agli infortunati sul lavoro ed ai lavoratori affetti da malattia professionale (tecnopatici) durante il periodo di inabilità temporanea assoluta con motivato parere sull'assoluta necessità della cura e previo assenso della ASL di competenza qualora esse siano efficaci a ridurre l'inabilità entro i termini revisionali.

L'onere finanziario della cura termale è a totale carico del S.S.N. mentre l'INAIL eroga esclusivamente le prestazioni economiche accessorie consistenti

nel rimborso di spese di viaggio e soggiorno anche per l'eventuale accompagnatore, ove necessario e pertanto preventivamente autorizzato in virtù delle condizioni di salute dall'assistito.

Le cure termali vengono concesse dall'INPS con lo scopo di evitare, ritardare o rimuovere uno stato di invalidità (dopo l'accertamento dei requisiti assicurativi, contributivi e sanitari) esclusivamente per patologie osteoarticolari e delle basse vie respiratorie, mentre non riconosce il diritto alle prestazioni accessorie per malattie dermatologiche (salvo per la psoriasi con interessamento osteoarticolare), ginecologiche, O.R.L., urologiche, vascolari e gastroenteriche usufruibili solo tramite le AA.SS.LL.

La domanda di cure termali va presentata alla Sede INPS di residenza del lavoratore entro il 31 dicembre di ogni anno. Sul modulo di domanda è già inserito un certificato sul quale il medico di fiducia del lavoratore deve indicare la malattia per la quale vengono chieste le cure termali. La fruizione delle prestazioni termali da parte degli assicurati dell'Istituto può avvenire soltanto in periodo feriale.

Il costo delle cure è a carico del Servizio Sanitario Nazionale, le prestazioni economiche relative al soggiorno presso la località termale (spese alberghiere di vitto ed alloggio nelle strutture convenzionate) sono invece a carico dell'INPS, mentre il pagamento del ticket e le spese di viaggio gravano sull'assistito.

Le prestazioni termali consistono nei cicli di cure di seguito indicati per tipologia di destinatari ed includono, in ogni caso, la visita medica all'atto dell'accettazione da parte dello stabilimento termale.

