

ACCORDO NAZIONALE
PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI TERMALI PER IL TRIENNIO 2019-2021
AI SENSI DELL'ART. 4, COMMA 4 DELLA LEGGE 323/2000

Il giorno 1 agosto 2019, in Roma, presso la sede della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome

tra

la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, rappresentata dal Presidente Stefano Bonaccini, la Commissione Salute rappresentata dal Coordinatore vicario Sergio Venturi

e

Federterme, Federazione Italiana delle Industrie Termali e delle Acque minerali Curative, rappresentata dal Presidente, dott. Costanzo Jannotti Pecci

con la partecipazione del Ministero della Salute

premesse che

- il settore termale ha mostrato segnali di sostanziale tenuta nel corso del triennio 2016-2018, sia pure in quadro tendenziale di costante flessione, soprattutto per ciò che riguarda il numero di prestazioni erogate;
- la fase di profonda crisi degli anni 2012-2013 può dirsi superata, anche se un calo ormai consolidato che dai livelli pre-crisi si attesta sul 20%;
- la situazione sopra descritta ha comportato importanti riflessi, oltre che sulle imprese, anche sulle economie di interi territori, con una consistente riduzione degli addetti diretti ed indiretti ed una riduzione dei periodi di impiego dei lavoratori stagionali, che rappresentano il maggior numero dei dipendenti del settore;
- Federterme ha manifestato la necessità del sistema delle imprese termali italiane di poter fare affidamento su di un insieme di certezze sul piano economico-normativo di respiro almeno triennale;
- il Ministero della Salute e le Regioni hanno preso atto delle esigenze delle imprese come sopra rappresentate, manifestando la disponibilità ad aderire alle relative istanze, nei limiti del presente accordo;

tutto ciò premesso, le **Parti** convengono di rinnovare come segue l'Accordo Nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2019-2021.

Le premesse costituiscono parte integrante del presente accordo.

B



1 - Revisione LEA

Le Regioni confermano l'importanza delle cure termali e del loro mantenimento all'interno dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), anche alla luce dei risultati prodotti dalle ricerche finanziate dalla FoRST - Fondazione per la Ricerca Scientifica Termale - nei suoi quindici anni di attività volta alla ricerca nel settore, anche grazie ai finanziamenti delle Aziende Termali aderenti alla Fondazione.

Le Parti convengono, inoltre, di definire congiuntamente una revisione dell'elenco di prestazioni termali di cui al DPCM n. 15 del 12 gennaio 2017, 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, secondo quanto previsto all'art. 15, comma 13, lett. c-bis) del D.L. 6 luglio 2012, n. 95 (c.d. "Spending review"), anche in riferimento ai Protocolli innovativi in fase di avanzata definizione da parte dell'INPS ai sensi dell'art. 1, comma 301 della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (Legge di Stabilità 2016).

La realizzazione dei percorsi predetti avverrebbe in forma di sperimentazione gestionale, verificandone il livello di efficacia - anche sul piano del risparmio possibile - rispetto alle altre prestazioni erogate in regime ordinario e ponendo in raccordo sinergico tutte le strutture del Servizio Sanitario Nazionale.

Per la finalità sopra descritta le Parti convengono di istituire un gruppo tecnico composto da esperti del Ministero della Salute, delle Regioni e di Federterme che definisca entro il 30 giugno 2020 le fattispecie, e i relativi protocolli, di inserimento in via sperimentale delle prestazioni termali nell'ambito di percorsi assistenziali integrati, anche sulla base delle indicazioni contenute nel documento relativo allo sviluppo del settore termale realizzato dal Ministero della Salute alla fine del 2016.

2 - Parte Economica

Federterme, preso atto delle dichiarazioni del Ministero della Salute e delle Regioni in ordine alla carenza di risorse disponibili, accede alla richiesta di non incrementare le tariffe termali scadute il 31 dicembre 2018, di cui alle tabelle allegate all'Accordo nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2016-2018, che rimangono quindi valide ed efficaci, fino a quando saranno sostituite da un nuovo accordo ex art. 4, comma 4, l. 323/00.

Le Regioni si impegnano, nella fissazione dei tetti di spesa, a tener conto di quelle realtà nelle quali esistono situazioni di difficoltà aziendale con concrete prospettive di miglioramento.

3 - Ricerca scientifica

In linea con quanto convenuto in materia negli anni precedenti, anche per il triennio 2019-2021, il finanziamento della Fondazione per la ricerca scientifica termale (FoRST), è fissato nella misura dello 0,4% del fatturato annuo lordo ticket che le aziende termali accreditate che sostengono la Fondazione medesima, hanno realizzato per le prestazioni termali erogate con oneri a carico del SSN.

Sono inoltre confermati i livelli tariffari differenziati (Tabelle "con adesione" e "senza adesione") nella misura a suo tempo definita sulla base della partecipazione o meno al finanziamento della Fondazione per la Ricerca Scientifica Termale.

Per quanto riguarda l'applicazione della tariffa "con adesione", le Parti confermano che la stessa può essere riconosciuta anche a favore delle aziende termali che, pur non versando le quote predette alla FoRST, abbiano avviato progetti di ricerca scientifica preventivamente approvati dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione e ritenuti idonei per l'assolvimento degli obblighi previsti in materia dall'accordo per l'erogazione delle prestazioni termali tempo per tempo vigenti.

4 - Ricetta dematerializzata – cure termali art. 50 D.L. 269/2003

Le Parti convengono di istituire un gruppo tecnico di lavoro Regioni-Federterme, che possa produrre entro il 31 dicembre 2019 una bozza tecnica condivisa da sottoporre all'attenzione del tavolo tecnico tra Ministero dell'Economia, Ministero della Salute, Regioni, Sogei e Federterme finalizzato all'avvio delle procedure per l'adozione di quanto previsto dalla normativa in materia di "ricetta dematerializzata" per la prescrizione delle prestazioni termali, la cui mancata adozione sta generando difficoltà operative crescenti per l'intero settore.

Le Parti convengono fin d'ora sul fatto che la procedura informatizzata dovrà tenere conto sia della "Tabella delle correlazioni" (allegato 1), che dell'"Elenco delle situazioni di difficoltà" (allegato 2), entrambi allegati all'Accordo Regioni - Associazioni Terme del 13 marzo 1998

5 - Secondo ciclo di cure termali a carico del Servizio Sanitario Nazionale

In riferimento a quanto chiarito dal Ministero della Salute con parere del 20 dicembre 2017, in ordine alla possibilità per gli appartenenti alle c.d. "categorie protette" ex art. 57, comma 3, legge 833/78 (invalidi di guerra, civili di servizio ecc), di fruire di un secondo ciclo di cure termali riferito alla specifica invalidità, Federterme segnala l'esigenza di risolvere la sostanziale disparità di trattamento per la quale non è riconosciuta l'esenzione per questo secondo ciclo di cure unitamente alla necessità di prevedere un univoco codice nazionale di esenzione per tale nuova platea di aventi diritto.

Il Ministero della Salute e le Regioni si impegnano a favorire l'adozione di una norma di interpretazione autentica/adeguamento per eliminare l'incongruità sopra segnalata.

6 - Revisione criteri di autorizzazione ed accreditamento

Le Parti convengono di istituire un tavolo tecnico per la revisione dei criteri di autorizzazione ed accreditamento che svolga il suo lavoro tenendo conto del mutato contesto socio-economico e normativo di questi anni, coniugando le esigenze di semplificazione con quelle di innalzamento degli *standard* qualitativi, così da porli in linea con quelli richiesti oggi agli altri operatori del modo sanitario pubblico e privato.

7 - Trasparenza e semplificazione

Al fine di agevolare l'operatività delle imprese e l'interlocazione delle stesse con le ASL di appartenenza, le Parti convengono di adottare congiuntamente, entro il 31 dicembre 2019, uno specifico protocollo di riferimento per l'identificazione di principi di controllo generalmente applicabili nella procedura di erogazione delle cure e di fatturazione attiva nei confronti delle ASL, da allegare all'accordo, perché ne costituisca parte integrante.

8 - Individuazione territori termali in condizioni di crisi economico-industriale ex art. 1, comma 419, l. 145/18

Ai fini dell'attuazione di quanto previsto all'art. 1, comma 419 della l. n. 145 del 30 dicembre 2018, (legge di bilancio per il 2019), viene istituito un gruppo di lavoro Regioni/Federterme con il compito di definire entro 90 giorni dalla sottoscrizione dell'accordo la localizzazione degli interventi nei territori termali in condizioni di crisi economico-industriale nell'ambito dei quali l'INAIL è autorizzato a valutare investimenti immobiliari nel settore termale, sulla base di criteri condivisi.

Le Parti convengono fin d'ora di individuare tre aree, una per il Nord, una per il Centro e una per il Sud Italia, nell'ambito delle quali realizzare il disposto di legge.

9 - Definizione della figura professionale di "operatore termale", ex art. 9, l. 323/00

Le Parti convengono sulla necessità di completare il lavoro a suo tempo avviato con una serie di incontri in sede tecnica con il Ministero della Salute e le Regioni per la definizione della figura professionale dell'operatore termale di cui all'art. 1 della l. 323/00, condividendo in via preliminare una linea.

A tale riguardo, convengono di insediare un gruppo di lavoro congiunto Ministero della Salute, Regioni, Federterme, per la redazione di una bozza tecnica utile al riavvio dell'iter di definizione del titolo.

10 - Piscine termali

In riferimento alla necessità di attuare quanto previsto dall'Accordo Stato-Regioni e Province Autonome del 16 gennaio 2003, in ordine all'individuazione di una regolamentazione relativa ai requisiti igienico-sanitari delle piscine termali, le Parti convengono di costituire un ristretto gruppo di esperti designati dalle Regioni, dal Ministero della Salute e dalla Federterme incaricato di definire i possibili contorni tecnici di una disciplina che dovrà essere individuata avendo anche riguardo all'estrema diversificazione delle problematiche e delle discipline ad oggi esistenti a livello locale conseguenti alle peculiarità delle singole acque, ed alle recenti esperienze maturate in alcuni ambiti regionali.

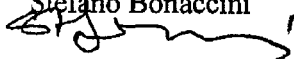
11 - Norme Finali

Resta inteso che, qualora nel corso della vigenza del presente accordo dovessero essere stanziati risorse aggiuntive espressamente dedicate all'incremento delle tariffe termali attraverso apposite norme legislative, le stesse potranno essere proporzionalmente incrementate anche prima della scadenza dell'accordo stesso.

Nel caso si verificasse l'ipotesi di cui al capoverso precedente, i tetti di spesa in essere presso le singole Regioni dovranno intendersi automaticamente aumentati della stessa percentuale di incremento delle tariffe.

Per la Conferenza delle Regioni
e delle Province autonome

Il Presidente
Stefano Bonaccini



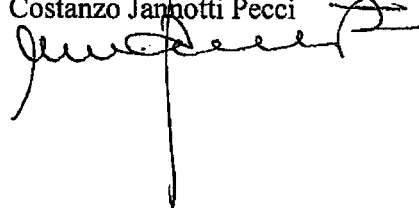
Per la
Commissione Salute

Il Coordinatore Vicario
Sergio Venturi



Per
Federterme

Il Presidente
Costanzo Jannotti Pecci



**PATOLOGIE TRATTABILI IN AMBITO TERMALE E RELATIVO CICLO
DI CURA CONSIGLIATO**

CATEGORIA DIAGNOSTICA EX D.M. 15/12/1994	PATOLOGIE TRATTABILI IN AMBITO TERMALE	CICLO DI CURA CONSIGLIATO
Rinopatia vasomotoria	Rinite vasomotoria Rinite allergica Rinite cronica catarrale semplice Rinite cronica purulenta Rinite cronica atrofica Rinite allergica Rinite catarrale Rinite cronica Rinite ipertrofica Rinite iperergica Rinite secretiva Rinite perenne	Cure inalatorie (24 cure in 12 sedute)
Faringolaringite cronica	Faringite cronica Laringite cronica Tonsillite recidivante Rinofaringite con interessamento adenoideo Adenoidite cronica Cordite (nei vari tipi) Faringo/laringite Faringo/tonsillite cronica Ipertrofia adeno/tonsillare	Cure inalatoria (24 cure in 12 sedute)
Sinusite cronica o sindrome rinosinusistica cronica	Sinusite cronica Sinusite allergica Pansinusite Polipo/sinusite Polisinusite Rinoetmoidite Rinosinusite Sinusiti croniche recidivanti Sinusiti iperplastiche	Cure inalatorie (24 cure in 12 sedute)
Sindromi rinosinusitiche- bronchiali croniche	Sindromi rinosinusitiche-bronchiali croniche Sindromi rino/sinuso/bronchiali Sindromi rino/sinuso/bronchiali croniche Sindromi rino-bronchiali croniche Sindromi sinuso/bronchiali croniche	Cure inalatorie (24 cure in 12 sedute)



**PATOLOGIE TRATTABILI IN AMBITO TERMALE E RELATIVO CICLO
DI CURA CONSIGLIATO**

<p>Stenosi tubarica</p> <p>Otite catarrale cronica</p> <p>Otite purulenta cronica</p>	<p>Stenosi tubarica Catarro tubarico Disfunzione tubarica Ipoacusia rinogena Tubarite</p> <p>Otite catarrale cronica Otite sierosa Otite associata a patologie del naso Otite media secretiva Otite siero/mucosa Otite sierosa Otosalpingite Timpanosclerosi Ototubarite Sordità mista Sordità rinogena Tubotimpanite</p> <p>Ipoacusia Otopatia Otite purulente cronica (non colesteatomatosa) Otite purulenta</p>	<p>Ciclo di cura per la sordità rinogena (12 insufflazioni endotimpaniche e 12 cure inalatorie in 12 sedute)</p>
<p>Postumi di flebopatie di tipo cronico</p>	<p>Postumi di flebopatie di tipo cronico Insufficienza venosa cronica (varici) Postumi di flebite di tipo cronico Esiti o postumi di intervento chirurgico vascolare periferico Varici arti inferiori Vasculopatia cronica arti inferiori (se venosa) Turbe funzionali vascolari periferiche</p>	<p>Ciclo di cura per le vasculopatie periferiche (12 idromassaggi)</p>
<p>Sclerosi dolorosa del connettivo pelvico di natura cicatriziale e involutiva</p>	<p>Sclerosi dolorosa del connettivo pelvico di natura cicatriziale e involutiva Annessite Esiti di interventi chirurgici dell'apparato genitale (vaginali o addominali) Infiammazioni pelviche Isterectomia Postumi di intervento chirurgico vaginale Salpingite Sterilità secondaria a seguito di malattie infiammatorie pelviche Sterilità secondaria a seguito di interventi chirurgici Aborto abituale Endometriti Fibromiomas uterina Metriti Ovariti</p>	<p>Irrigazioni vaginali con bagno (12 irrigazioni vaginali e 12 bagni in 12 sedute)</p>

SB

**PATOLOGIE TRATTABILI IN AMBITO TERMALE E RELATIVO CICLO
DI CURA CONSIGLIATO**

<p>Leucorrea persistente da vaginiti croniche aspecifiche e distrofiche</p>	<p>Leucorrea persistente da vaginiti croniche aspecifiche e distrofiche Cervicovaginite distrofica Vaginite, cervicovaginite aspecifica</p>	<p>Irrigazioni vaginali (12 irrigazioni vaginali)</p>
<p>Bronchite cronica semplice o accompagnata da componente ostruttiva (con esclusione dell'asma e dell'enfisema avanzato complicato da insufficienza respiratoria grave o da cuore polmonare cronico)</p>	<p>Bronchite cronica semplice B.P.C.O. Bronchiectasie Broncopatie croniche da esposizione professionale ad agenti irritanti e polveri (Parere del Consiglio Superiore di Sanità del 13/04/1994) Bronchiti croniche ipersecretive Bronchiti croniche recidivanti Bronchite cronica enfisematosa Bronchite asmatiforme o spastica Bronchite cronica asmatiforme Bronchite cronica catarrale Broncopatia asmatiforme o spastica Broncopatia cronica Broncopatia ostruttiva Broncopneumopatia cronica Broncopneumopatia cronica asmatiforme o spastica Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) Bronchite cronica a componente ostruttiva Tracheobronchite cronica Broncopneumopatie croniche aspecifiche senza segni di insufficienza respiratoria grave e non in fase di riacutizzazione</p>	<p>Ciclo integrato della ventilazione polmonare (12 ventilazioni polmonari e 18 cure inalatorie in 12 sedute)</p>
<p>Calcolosi delle vie urinarie e sue recidive</p>	<p>Calcolosi delle vie urinarie e sue recidive</p>	<p>Cure idropiniche (12 cure idropiniche)</p>
<p>Dispepsia di origine gastroenterica e biliare; sindrome dell'intestino irritabile nella varietà con stipsi</p>	<p>Dispepsia di origine gastroenterica e biliare Sindrome dell'intestino irritabile nella varietà con stipsi Discinesia delle vie biliari con dispepsia Colecistite cronica alitiasica con dispepsia Gastrite cronica atrofica con dispepsia Gastroduodenite cronica con dispepsia</p>	<p>Cure idropiniche (12 cure idropiniche) o idrofangobalneoterapia (12 cure idropiniche, 6 fanghi epatici e 6 bagni in 12 sedute)</p>

**PATOLOGIE TRATTABILI IN AMBITO TERMALE E RELATIVO CICLO
DI CURA CONSIGLIATO**

Dispepsia di origine gastroenterica e biliare; sindrome dell'intestino irritabile nella varietà con stipsi	Sindrome dell'intestino irritabile nella varietà con stipsi Stipsi Colite spastica Colon irritabile	Docce rettali (12 cure)
Osteoartrosi ed altre forme degenerative	Osteoartrosi Artrosi diffuse Cervicoartrosi Lomboartrosi Artrosi agli arti Discopatia senza emiazione e senza sintomatologia da irritazione o da compressione nervosa Esiti di interventi da ernia discale Cervicalgie di origine reumatica Periartriti scapolo-omeroale (escluse le forme acute) Artrite reumatoide in fase di quiescenza Artrosi, poliartrosi, osteoartrosi (con osteoporosi o diffusa o localizzata) Esiti di reumatismo articolare Osteoporosi ed altre forme degenerative Periartrite Spondilite anchilopoietica Spondiloartrosi Spondiloartrosi e spondilolistesi	Fangoterapia con o senza bagni (12 fanghi con o senza 12 bagni in 12 sedute)
Reumatismi extra-articolari	Reumatismi extra-articolari Reumatismi infiammatori (in fase di quiescenza) Fibrosi di origine reumatica Tendiniti di origine reumatica Lombalgie di origine reumatica Fibrosi Fibromiositi	Balneofangoterapia (12 fanghi e 12 bagni in 12 sedute)
Psoriasi	Psoriasi in fase di quiescenza (incluse le forme pustolosa ed eritrodermica)	Balneoterapia (12 bagni)
Eczema e dermatite atopica	Eczema costituzionale Eczema da contatto Dermatiti sa base allergica (escluse le forme acute vescicolari ed-essudative)	Balneoterapia (12 bagni)
Dermatite seborroica ricorrente	Acne Dermatite seborroica	Balneoterapia (12 bagni)

US

ELENCO DELLE SITUAZIONI DI DIFFICOLTA' CHE POSSONO RICONTRARSI AL MOMENTO DELL'ACCETTAZIONE DEL PAZIENTE E RELATIVA SOLUZIONE.

- 1) la proposta-richiesta riporta una diagnosi non riconducibile ad una patologia trattabile in ambito termale (vedi tabella delle correlazioni): l'assistito non può essere ammesso alle cure;
- 2) la proposta-richiesta non riporta alcuna diagnosi pur riportando la corretta indicazione del ciclo di cura prescritto: per la liquidazione delle prestazioni eseguite è necessario il parere positivo del medico referente di ASL;
- 3) 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 sinusite cronica): è consentita l'erogazione delle cure indicate per la patologia diagnosticata secondo la tabella delle correlazioni. In caso di dubbio della Azienda termale la cura da erogare dovrà essere concordata con il medico referente di ASL;
- 4) la proposta-richiesta riporta una diagnosi compatibile con l'esecuzione di terapie termali specifiche (es. insufflazioni o ventilazioni polmonari) le quali, però, non vengono correttamente indicate nella prescrizione (es. "ciclo di cure inalatorie per otite catarrale", "terapie termali per osteoartrosi", ecc.): le cure erogabili sono quelle previste dalla tabella delle correlazioni.
- 5) la proposta-richiesta riporta l'indicazione errata o incompleta del numero di terapie rispetto ai cicli termali previsti dal D.M. 15 aprile 1994 (es.: potrebbero verificarsi 10 + 10 terapie, o 12 terapie singole): l'Azienda termale è abilitata ad erogare il numero di terapie previste dal D.M. 15 aprile 1994 salvo precisa diversa motivazione clinica del medico prescrittore;
- 6) la singola proposta-ricetta riporta la prescrizione di due differenti cicli di cura correttamente correlati ciascuno ad una specifica diagnosi (es. fanghi per artrosi + inalatorie per rinite): l'assistito dovrà decidere il ciclo di cure che desidera effettuare controfirmando la cancellazione del ciclo rifiutato;
- 7) la proposta-richiesta riporta la prescrizione di una terapia non erogabile con oneri a carico del S.S.N. (es. docce micronizzate) pur se in presenza di una diagnosi corretta: deve essere erogata la cura prevista dalla tabella delle correlazioni;
- 8) 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: qualora l'Azienda termale prescelta dall'assistito non possiede il tipo di acqua indicata dal medico, le cure richieste non possono essere erogate a carico del S.S.N.. E' invece ininfluente la non corrispondenza tra lo stabilimento termale che eroga la cura e quello indicato dal medico;
- 9) la proposta-richiesta riporta una concentrazione in 8 giorni del ciclo di 24 cure inalatorie: la prestazione deve comunque essere erogata in 12 giorni;

- 10) la proposta-richiesta è redatta con termini scientifici in latino: la diagnosi riportata risulta essere riconducibile ad una di quelle di cui alla tabella delle correlazioni le cure possono essere erogate;
- 11) la validità della ricetta di prescrizione di cure termali è l'anno solare (365 giorni) ferma restando l'erogabilità di un solo ciclo di cure termali nell'anno legale (1° gennaio-31 dicembre);
- 12) per l'effettuazione di cure termali che richiedano specifici esami clinico-diagnostici, le Aziende termali possono tenere validi gli esami effettuati dagli assistiti, per indicazioni diverse da quelle connesse alle terapie termali, purché non antecedenti i 90 giorni dalla data di accettazione presso lo stabilimento termale.

87

