

CONTRATTO

PER CICLI DI CURE TERMALI CON ONERI A CARICO DEL SSN

TRA

L'Azienda ASL N.3 GENOVESE (di seguito denominata ASL 3), con sede in Via Bertani 4 - 16125 Genova, C.F./PI 03399650104, in persona del legale rappresentate Dottor Corrado Bedogni nato a Genova il 15/08/1953, domiciliato per la carica presso la sede dell'Azienda medesima, nella sua qualità di Direttore Generale

E

La "TERME DI GENOVA srl" (di seguito denominata Stabilimento/Società), con sede legale e sede operativa in via Acquasanta 245 - 16158 Genova, C.F./PI 01859200998 nella persona del legale rappresentante Signor Angelo Priarone, nato a Acqui Terme (AL) il 22/11/1963, nella sua qualità di Legale Rappresentante, in forza di delibera del Consiglio di Amministrazione in data 19/01/2009, domiciliato per la sua carica presso la sede dello stabilimento termale in Genova, via Acquasanta 245, Genova

PREMESSO

che fin dall'emanazione della L. 833/1978 "*Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale*" veniva riconosciuta la valenza curativa del termalismo, in forma sanitaria, quale intervento con il quale perseguire la tutela globale della salute;

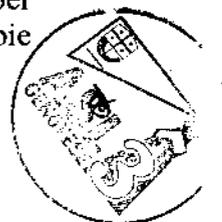
che la L 24/10/2000 n° 323 "*Riordino del settore termale*" precisava che le cure termali effettuate con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale devono essere erogate negli stabilimenti delle aziende termali accreditate, ai sensi dell'art. 8 quater D.lgs n°502/92 e s.m.i.;

che l'art.8, comma 4 del D.lgs n°502/92 e s.m.i. definisce le modalità di determinazione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per gli stabilimenti delle aziende termali;

che la Regione Liguria, nel rispetto delle suddette modalità, con provvedimento n° 545 del 1/6/2006, avente ad oggetto "*Approvazione requisiti di autorizzazione, accreditamento e di attribuzione dei livelli tariffari per gli stabilimenti termali*" ha deliberato appositi parametri per le prestazioni e le strutture in oggetto;

che in data 26/04/2010 (prot. ASL 3 n. 77158) la Società "Terme di Genova srl" ha avanzato richiesta di convenzionamento per lo stabilimento termale delle Terme di Acquasanta (Genova), documentando in data 13.09.2010 (prot. ASL 3 n. 153500) il possesso dei relativi requisiti;

che lo Stabilimento delle "Terme di Genova srl" di Acquasanta risulta autorizzato con provvedimento del Comune di Genova n. 2 del 05/01/2010, ai sensi dell'art. 43 L. n°833/78 e s.m.i. per n°24 postazioni inalatorie per adulti e n°6 postazioni inalatorie per bambini, una sala di nebulizzazione e n°2 studi medici, ed accreditato per terapie



inalatorie con delibera Giunta Regione Liguria n° 962 del 5.8.2010, ai sensi dell'art.8 quater D.lgs n°502/92 e s.m.i., con livello tariffario A; ha avanzato istanza di rinnovo di accreditamento alla Regione Liguria ed ha ricevuto in data 02/08/2013 l'avvio del procedimento di verifica dei requisiti (come da nota dell'ARS prot. n. RU/2013/3772/464 del 09/08/2013);

che con deliberazione n. 83 del 08/02/2011 l'Asl n. 3 Genovese ha stipulato con la Società "Terme di Genova srl" un contratto per prestazioni di assistenza termali per il periodo dal 25.01.2011 al 24.01.2012, in forza di successivi atti deliberativi e, da ultimo, con deliberazione n. 258 del 06/05/2014 questa Azienda ha provveduto alla stipula del contratto per il periodo dal 25/1/2014 sino al 24/1/2015;

che con nota del 15/01/2015, (prot. ASL 3 n. 7615 del 20/01/2015) la Società "Le Terme di Genova srl" ha comunicato la propria disponibilità al rinnovo annuale;

che, ai sensi degli artt. 8 bis e 8 quinquies del D.lgs. n°502/92 e successive modificazioni e integrazioni, l'ASL intende avvalersi delle prestazioni termali erogate dal suddetto Stabilimento al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali ai propri utenti;

che lo schema del presente contratto risulta approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 85 del 30/01/2015;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

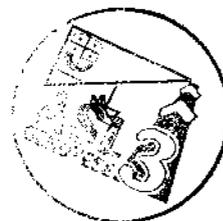
ARTICOLO 1 (oggetto del contratto)

Lo Stabilimento termale si impegna ad erogare, durante il proprio periodo di apertura annuale, alle condizioni di seguito indicate e senza pretendere alcun pagamento da parte dei curandi – fatta eccezione per la quota di compartecipazione alla spesa eventualmente prevista a loro carico a termini di legge – le prestazioni termali di cui al successivo articolo 2, nel rispetto dei requisiti fissati dalla normativa vigente.

Il presente contratto è finalizzato anche alla riduzione della mobilità extra regionale per le prestazioni termali.

ARTICOLO 2 (prestazioni erogabili e sistema tariffario)

Lo Stabilimento eroga i cicli di cure termali inalatorie per le quali è autorizzato ed accreditato, con esclusione delle prestazioni non ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), alle tariffe previste nell'allegato 3 (tabella 2A) dell'Accordo Nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2013-2015, recepito, ai sensi dell'art. 4, comma 4, della legge n. 323 del 24/10/2000, dalla Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province Autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 5/12/2013, meglio descritte nell'allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente contratto.



Resta convenuto tra le parti che ogni revisione delle tariffe - prevista dalla normativa nazionale o regionale - sarà automaticamente recepita dal presente contratto.

Lo Stabilimento si impegna a comunicare, con congruo anticipo, eventuali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo. In caso di sospensione o interruzione arbitraria dell'attività, l'Azienda si riserva di richiedere il pagamento di una penale, pari a € 500,00 per ogni giorno di mancato servizio, e successivamente, di dichiarare la risoluzione del contratto.

ARTICOLO 3 (prenotazione, erogazione delle prestazioni)

La Società mette a disposizione, dal lunedì al venerdì compresi, dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14 alle ore 17, mentre al sabato sarà attivato l'orario continuato dalle ore 9 alle ore 14, un servizio di prenotazione e successiva accettazione/registrazione amministrativa.

Lo stabilimento rimarrà chiuso durante le festività natalizie, dalla domenica precedente il Natale alla domenica successiva all'Epifania.

L'accesso ai cicli di terapia avverrà secondo la seguente procedura:

1. Prescrizione del MMG o medico specialista
2. Prenotazione, a cura del paziente, presso la segreteria dello stabilimento

L'accesso è subordinato, come previsto dall'art. 8, 5° comma D.lgs n°502/92 e s.m.i., esclusivamente alla proposta-richiesta da redigersi su ricettario del SSN, da parte del medico di medicina generale del curando o di altro medico di fiducia specialista in una delle branche attinenti alle patologie identificate dal DM 17/12/2007 e s.m.i., che possono trovare beneficio dalle cure stesse; la proposta-richiesta deve indicare la diagnosi, corrispondente ad una delle suddette patologie, ed il correlato ciclo e/o cicli di cura da praticare.

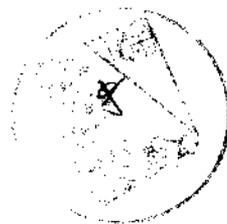
Le prestazioni saranno rese agli assistiti previa verifica da parte dello stabilimento del regolare pagamento della compartecipazione alla spesa, se dovuta, o dell'esenzione indicata sull'impegnativa, secondo quanto previsto nell'allegato "B", parte integrante e sostanziale del presente contratto; il pagamento del ticket avverrà presso lo Stabilimento.

Lo Stabilimento termale, prima di ammettere il paziente all'effettuazione delle cure prescritte, deve sottoporlo ad accurata visita medica per l'accertamento di eventuali controindicazioni cliniche, ed in seguito attenersi ai cicli prescritti dal medico di medicina generale o dallo specialista del paziente stesso; lo Stabilimento è tenuto altresì ad individuare qualità, tempi, intervalli e modalità delle somministrazioni, nell'ambito delle cure prescritte, avendo riguardo alle esigenze cliniche dell'assistito.

Nei casi cui vengono accertate controindicazioni al tipo di cura prescritto, il paziente non può essere ammesso ad altro tipo di cura.

La Società garantisce l'apertura dello Stabilimento nel periodo da gennaio a dicembre con il seguente orario: 9.00 - 13.00; 14.00 - 17.00.

Durante i cicli di terapia la società mette a disposizione dei pazienti la biancheria necessaria e il materiale d'uso.



La Società garantisce adeguata copertura assicurativa per tutti i pazienti frequentatori dei locali di proprietà/disponibilità.

ARTICOLO 4 (requisiti generali)

Lo Stabilimento è tenuto al rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi richiesti dalla L.R. 20/99 e s.m.i. e dalla DGR Liguria numero 545 del 01/06/2006.

Lo Stabilimento si impegna altresì ad adeguare la propria attività agli ulteriori requisiti che saranno eventualmente determinati dalla Regione ai fini dell'accreditamento di cui all'art. 8 quater del D.lgs. n°502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

Lo Stabilimento si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni, delle attività e dei servizi di cui al presente accordo nel rispetto degli standard determinati dalla "Commissione Regionale per la promozione della qualità delle prestazioni sanitarie", di cui alle deliberazioni della Giunta Regione Liguria n. 1335/2001, 395/2002, 1575/2003 e s.m.i.

L'ASL si riserva il diritto di compiere, in ogni tempo e senza comunicazione preventiva, ispezioni e controlli per verificare il mantenimento e il rispetto dei requisiti organizzativi e di accreditamento di cui ai commi precedenti.

La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari ASL presso lo Stabilimento; al termine delle operazioni, viene redatto apposito verbale, in contraddittorio con il legale rappresentante dello Stabilimento. Eventuali controdeduzioni potranno essere indirizzate all'Azienda, entro il termine di 30 giorni decorrenti dalla conclusione delle operazioni suddette. Non saranno presi in considerazione, ai fini del procedimento, le controdeduzioni inviate oltre i termini.

L'accertamento del mancato possesso dei requisiti minimi richiesti dall'accreditamento, comporta, previa diffida ad adempiere entro un congruo termine, la risoluzione del presente contratto con contestuale comunicazione alla Giunta Regionale per i conseguenti provvedimenti di competenza.

La revoca della autorizzazione e/o dell'accreditamento comporta la risoluzione di diritto del contratto, a sensi e per gli effetti dell'articolo 1456 Codice Civile, con contestuale comunicazione alla Giunta Regionale per i conseguenti provvedimenti di competenza.

Lo Stabilimento firmatario del presente contratto è tenuto, come per legge, a non impiegare nella propria attività personale medico, tecnico sanitario e amministrativo con rapporto di lavoro dipendente dall'ASL 3.

ARTICOLO 5 (debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni)

Lo Stabilimento è tenuto ad assolvere il debito informativo necessario ad assicurare il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata anche ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti nonché al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.

Lo Stabilimento si impegna ad adempiere al proprio debito informativo nei confronti dell'ASL 3 e della Regione Liguria, secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale (articolo 50 Legge 326/2003) e regionale (DGR 243/07) nonché dal presente contratto. L'elenco delle prestazioni erogate deve essere trasmesso su supporto



magnetico, utilizzando lo stesso tracciato record usato dall'ASL 3, improrogabilmente entro il decimo giorno del mese successivo a quello di riferimento.

Il mancato rispetto di tale specifica obbligazione comporta la risoluzione di diritto del presente contratto, a sensi e per gli effetti dell'articolo 1456 Codice Civile.

Lo Stabilimento si impegna a monitorare e trasmettere secondo le indicazioni fornite dalla Regione Liguria e dall'ASL e nel rispetto della tempistica definita, i dati relativi al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative

ARTICOLO 6

(Diritti degli assistiti. Tutela della privacy)

Lo Stabilimento si impegna a garantire, nell'organizzazione del servizio reso, il rispetto delle libertà fondamentali e della dignità degli utenti, nonché il rispetto del segreto professionale, fermo restando quanto previsto dalle leggi e dai regolamenti in materia di modalità del trattamento dei dati sensibili e di misure minime di sicurezza.

Lo Stabilimento assume la qualifica di titolare del trattamento dati per tutte le operazioni di trattamento connesse all'attuazione del presente contratto e si impegna al rispetto di tutti i principi stabiliti dal D.lgs. 196/2003 e s.m.i..

Lo Stabilimento è tenuto pertanto, tra l'altro, all'individuazione, al suo interno, del responsabile del trattamento secondo le indicazioni di cui all'art. 29 D.lgs. 196/2003 e s.m.i.. Si specifica che l'incarico in questione si riferisce al trattamento dei dati personali degli assistiti provenienti dall'ASL 3 Genovese.

Il responsabile del trattamento dati dello stabilimento dovrà impegnarsi al rispetto delle norme di cui al citato codice - in particolare agli artt. 75 e ss (trattamento dei dati personali in ambito sanitario) - delle procedure interne vigenti, nonché dell'adottato Piano Programmatico sulla Sicurezza.

ARTICOLO 7

(Sistema aziendale per il miglioramento della qualità)

Il miglioramento della qualità, quale obiettivo primario, è da perseguire in uno spirito di piena collaborazione; a tal fine lo Stabilimento dovrà impegnarsi ad adottare un sistema di miglioramento della qualità e svilupparlo secondo le direttive impartite dalla Giunta Regionale.

ARTICOLO 8

(pagamenti)

L'ASL 3 si impegna a saldare i corrispettivi delle prestazioni rese dallo Stabilimento, entro il termine massimo previsto dalla normativa vigente dal ricevimento della fattura inerente le prestazioni eseguite, corredata dalle relative impegnative.

Per quanto attiene le prestazioni erogate in favore di assistiti delle altre Aziende Sanitarie Regione Liguria, le relative fatturazioni dovranno essere emesse direttamente nei confronti di questa ultime, previa stipula di apposita convenzione con le stesse.

Nel caso di paziente proveniente da altra regione italiana, la fatturazione dovrà essere emessa nei confronti della ASL 3 Genovese, la quale successivamente si farà carico di



trasmettere la documentazione alla Regione Liguria per la compensazione in mobilità extra regionale.

È fatta salva la facoltà dell'ASL 3 di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate a sensi degli articoli 4 (Requisiti generali) e 5 (Debito informativo) o in caso di accertamento di gravi violazioni della normativa vigente in materia sanitaria.

L'Azienda si impegna ad assegnare alla Società un budget annuo di spesa a partire dal 2011, a conclusione di un periodo di necessaria osservazione/monitoraggio dei cicli di cura erogati sia in favore dei residenti, sia in favore degli assistiti provenienti da altre regioni, nonché a seguito di attenta verifica dei finanziamenti FSR.

Le parti si impegnano in futuro a risolvere bonariamente e con tempestività ogni e qualunque controversia dovesse eventualmente sorgere. In ogni caso, qualora dovesse maturare il diritto per lo Stabilimento ad addebitare fatture di interessi di mora per ritardato pagamento, si applicheranno le disposizioni di legge vigenti in materia.

ARTICOLO 9 (Recesso e risoluzione)

L'Azienda può recedere dal contratto:

- per motivi di pubblico interesse;
- in caso di fallimento del contraente;
- in caso di concordato preventivo, di atti di sequestro o di pignoramento a carico della società;
- in caso di reiterazione dei comportamenti indicati all'articolo 2, ultimo comma;
- in caso di recidiva nell'inadempimento del presente contratto (articolo 11).

Si applicano al rapporto disciplinato nel presente contratto le decadenze e le cause di risoluzione ivi contemplate, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e degli articoli 1453 e seguenti del Codice Civile.

L'Azienda può dichiarare risolto il contratto in tutti i casi previsti dal presente contratto e comunque anche in caso di:

- frode, dolo, colpa grave nella gestione del servizio;
- sospensione/interruzione arbitraria del servizio, a sensi del precedente articolo 2;
- accertamento del mancato possesso dei requisiti di cui all'articolo 4;
- mancato o improprio invio delle comunicazioni di cui all'articolo 5 (debito informativo).

La risoluzione del contratto è disposta con provvedimento dell'Azienda, debitamente comunicato allo Stabilimento, fatto salvo quanto previsto dal presente contratto per la risoluzione di diritto dello stesso.

ARTICOLO 10 (norme applicabili)

Nel caso in cui siano emanate norme legislative o regolamentari incidenti sul contenuto del presente contratto, lo stesso deve ritenersi conseguentemente modificato ed integrato:



a ciascuna delle parti è riconosciuta la facoltà di recesso, entro 30 giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti citati, dandone formale comunicazione da notificarsi all'altra parte con raccomandata R/R.

Nel caso di emanazione di linee guida regionali, le parti si impegnano al recepimento delle medesime, e al conseguente adeguamento delle disposizioni di cui al presente contratto.

Durante la vigenza del presente contratto, le parti, di comune accordo, potranno apportare modifiche al servizio in oggetto in qualsiasi momento purché ciò consti da appendice al contratto stesso adottata con formale delibera dell'Asl 3.

In caso di appalto delle prestazioni oggetto del presente contratto, autorizzato preventivamente dall'ASL, lo Stabilimento si impegna ad inviare all'ASL copia del relativo contratto unitamente alla dichiarazione del soggetto appaltatore attestante il possesso dei seguenti requisiti:

a) essere in regola con l'assolvimento degli obblighi contributivi previsti dalle leggi e dai contratti di lavoro verso INPS e INAIL indicando:

- posizione/i assicurativa INPS ...-sede di ... Via ... n. ... - CAP ...

- posizione/i assicurativa INAIL ... Numero PAT ... sede di ... Via ... n. ... - CAP

b) non essere incorso nelle sanzioni previste dal Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231 e s.m.i., disciplinante la responsabilità amministrativa per gli illeciti di Impresa

c) essere in regola con tutti gli assolvimenti previsti dal D.lgs. n. 196/2003 e D.lgs. n.626/1994 e s.m.i..

In riferimento alle previsioni dell'art. 3 della Legge 13/08/2010, n. 136 e s.m.i. si fa riferimento alle linee guida di cui alla Determinazione n. 4 del 7.7.2011 art. 4.5

ARTICOLO 11 (controversie)

Le inadempienze al presente contratto, saranno contestate formalmente allo Stabilimento che, nel termine di giorni 15, potrà far pervenire all'Azienda le proprie controdeduzioni. In sede di contestazione potrà essere fissato un termine per la regolarizzazione del servizio, trascorso inutilmente il quale, l'Azienda avrà facoltà di trattenere fino al 20% dell'importo dovuto (salvo diversa valutazione del maggior danno verificatosi) e, in caso di recidiva, di recedere anticipatamente dalla convenzione.

Il preavviso è di 90 giorni a mezzo lettera raccomandata.

E' convenuto tra le parti che il Foro competente, in caso di controversie, sia quello di Genova.

ARTICOLO 12 (durata)

Il presente accordo ha validità di un anno dal 25.1.2015 al 24.1.2016 e potrà essere rinnovato per ulteriori periodi con apposito provvedimento deliberativo, previa nuova concessione dell'accreditamento istituzionale da parte della Regione Liguria.

Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto, si rinvia alla legislazione nazionale e regionale vigente in materia, alle disposizioni del codice civile e di procedura civile.



**ARTICOLO 13
(registrazione)**

Il presente contratto, a valere quale scrittura privata tra le parti, viene redatto in duplice originale, uno per ciascun contraente, ed in bollo con spese a carico dello Stabilimento, ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5 comma 2 DPR n. 131/86. Le spese per l'eventuale registrazione saranno a carico della Parte richiedente.
Letto, confermato e sottoscritto

Genova, 30 GEN. 2015

Per le TERME DI GENOVA srl
IL LEGALE RAPPRESENTANTE
Signor Angelo Priarone.

TERME DI GENOVA SRL
Via Acquasanta
16158 GENOVA
P.IVA e C.F. 01500090995

Per L'AZIENDA SANITARIA LOCALE
N. 3 GENOVESE
IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Corrado Bedogni

Dott. Corrado Bedogni

A sensi di quanto previsto dall'articolo 1341, 2° comma e 1342 Codice Civile, le parti dichiarano in particolare di aver letto, di approvare ed accettare espressamente gli articoli 2 (prestazioni erogabili e sistema tariffario), 4 (requisiti generali), 5 (debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni), 8 (pagamenti), 9 (Recesso e risoluzione), 10 (norme applicabili), 11 (controversie) e 12 (durata).

Per le TERME DI GENOVA srl
IL LEGALE RAPPRESENTANTE
Signor Angelo Priarone.

TERME DI GENOVA SRL
Via
16158 GENOVA
P.IVA e C.F. 01500090995

Per L'AZIENDA SANITARIA LOCALE
N. 3 GENOVESE
IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Corrado Bedogni

Dott. Corrado Bedogni

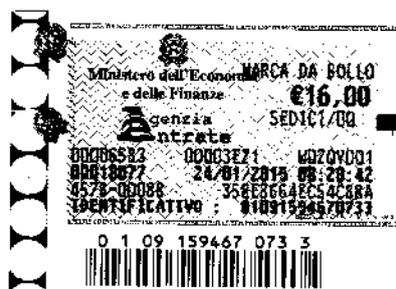
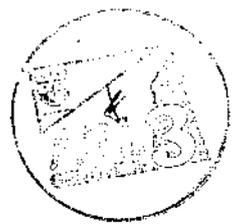


Tabella 2A - Tariffe per prestazioni termali in vigore dal 1° luglio 2013 al 31 dicembre 2015 Allegato 3
SENZA ADESIONE

	CICLI DI CURA EROGABILI CON ONERI A CARICO DEL S.S.N.			
	Tariffa Unitaria LIV SUP	Tariffa LIV I	Tariffa LIV II	Tariffa LIV III LIV IV
FANGO + BAGNO O DOCCIA C.D. DI ANNETTAMENTO	13,04	12,21	11,52	10,53 9,80
FANGO + BAGNO TERAPEUTICO	23,40	21,86	20,74	19,06 17,80
BAGNO PER MALATTIE ARTROREUMATICHE	9,87	9,21	8,78	7,79 8,63
BAGNO PER MALATTIE DERMATOLOGICHE	9,87	9,21	8,76	7,79 8,63
BAGNO OZONIZZATO O CARBONICO O OSSIGENATO (solo INAIL)	9,87	9,21	8,76	7,79 8,63
STUFE O GROTTE	8,53	7,99	8,81	5,19 5,18
SEDUTA INALATORIA (INALAZIONE O NEB. POLV. O AEROSOL O HUMAGES)	4,51	4,18	3,86	3,65 3,27
IRRIGAZIONE VAGINALE	5,51	5,51	5,51	5,51 5,51
IRRIGAZIONE VAGINALE + BAGNO	14,49	13,55	12,83	10,01 8,90
DOCCIA RETTALE	4,73	4,73	4,73	4,73 4,73
SEDUTA DI CURA IDROPINICA PER CALCALOSI DELLE VIE URINARIE	4,93	4,59	3,85	3,19 2,58
SEDUTA DI CURA IDROPINICA PER MALATTIE DELL'APPARATO GASTROENTERICO	4,93	4,59	3,85	3,19 2,58
SEDUTA DI CURA IDROPINICA PER MALATTIE DELL'APPARATO GASTROENTERICO ACQUE EFFETTO CATARTI	5,30	4,94	4,14	3,36 2,73
SEDUTA DEL CICLO DI CURA SORDITA' RINOGENA	16,70	16,70	16,70	16,70 16,70
SEDUTA DEL CICLO DI CURA INTEGRATO DELLA VENTILAZIONE POLMONARE CONTROLLATA	16,54	15,95	15,13	14,56 14,01
SEDUTA DEL CICLO DI VENTILAZIONI POLMONARI CONTROLLATE	5,88	5,69	5,69	5,69 5,69
SEDUTA DEL CICLO DI IDROFANGOBALNEOTERAPIA	11,54	11,54	11,54	11,54 11,54
SEDUTA DEL CICLO DI CURA DEI POSTUMI DI FLEBOPATIE DI TIPO CRONICO	20,29	20,29	20,29	20,29 20,29
SEDUTA GIORNALIERA DEL CICLO DI CURE PER LA RIABILITAZIONE MOTORIA	48,67	46,67	46,67	46,67 46,67
SEDUTA GIORNALIERA DEL CICLO DI CURE PER LA RIABILITAZIONE DELLA FUNZIONE RESPIRATORIA	43,41	43,41	43,41	43,41 43,41
SEDUTA DEL CICLO DI CURA DEI POSTUMI DI FLEBOPATIE DI TIPO CRONICO(*)	17,38	17,38	17,38	17,38 17,38

(*) Qualora l'assistenza presenzi l'intera serie di esami ematologici previsti e effettuati a proprio carico in un periodo temporale non superiore a 90 gg antecedenti la data di inizio della terapia termale

DIFFERENZA DOVUTA PER IDROMASSAGGI EROGATI IN FAVORE DEGLI ASSISTITI INPS ED INAIL PARI AD EURO 1 SUPER 7,51 - I LIV.6,85 - II LIV.6,40 - III LIV.5,43 - IV LIV.4,27



[Handwritten signature]

all. A)

all B)

Normativa sui ticket.

Pazienti non esenti: pagano la quota fissa di euro 50,00 per l'intero ciclo di cura e sono i cittadini di età compresa tra i 6 e i 65 anni

Pazienti parzialmente esenti: pagano la quota fissa di Euro 3,10

- I cittadini di età inferiore ai sei anni o sopra i 65 anni, appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo riferito all'anno precedente non superiore a 36.151,98 Euro
- I titolari di pensione sociale ed i loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo riferito all'anno precedente non superiore a 8.263,31 Euro e fino a 11.362,05 Euro con coniuge + 516,46 Euro per ogni figlio a carico
- I titolari di pensione al minimo con più di 60 anni ed i loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo riferito all'anno precedente non superiore a 8.263,31 Euro e fino a 11.362,05 Euro con coniuge + 516,46 Euro per ogni figlio a carico
- I disoccupati ed i loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo riferito all'anno precedente non superiore a 8.263,31 Euro e fino a 11.362,05 Euro con coniuge + 516,46 Euro per ogni figlio a carico
- Gli invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 2a alla 5a
- Gli invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 6a alla 8a, limitatamente alle prestazioni correlate alla patologia invalidante
- Gli invalidi civili dal 67% al 99%
- Gli invalidi civili con assegno di accompagnamento
- Gli invalidi del lavoro dal 67% al 79%
- Gli invalidi del lavoro con invalidità inferiore ai 2/3, limitatamente alle prestazioni correlate alla patologia invalidante
- Ciechi e sordomuti di cui all'art. 6 e 7 della legge 482/68
- Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1a alla 5a non titolari di pensione diretta vitalizia
- Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 6a alla 8a non titolari di pensione diretta vitalizia, limitatamente alle prestazioni correlate alla patologia invalidante
- Portatori di patologie neoplastiche maligne
- Esenti per patologie solo per le prestazioni correlate alla patologia invalidante

Pazienti totalmente esenti: non pagano la quota fissa di Euro 3,10

- Gli invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1a alla 5a titolari di pensione diretta vitalizia
- Gli invalidi di guerra appartenenti alla categoria dalla 6a alla 8a, titolari di pensione diretta vitalizia, limitatamente alle prestazioni correlate alla patologia invalidante
- Gli invalidi per servizio appartenenti alla 1a categoria
- Gli invalidi civili al 100%
- Gli invalidi civili con assegno di accompagnamento
- I grandi invalidi del lavoro con invalidità superiore all' 80%
- I ciechi assoluti

Categorie Protette

Le c.d. categorie protette (ex art. 57 comma 5 L.n. 833/78 e art. 13 e 6 D.L. n. 463/83, come modificato dalla legge di conversione L.n. 658/83) possono fruire, nel corso dell'anno, di un ulteriore ciclo di cure specifico. Vengono fatti rientrare in questa categoria:



- invalidi per causa di guerra e di servizio;
- ciechi,
- sordomuti
- invalidi civili con una percentuale superiore ai due terzi
- invalidi del lavoro

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 categorie protette.

Le terme per i lavoratori

Le prestazioni termali non possono essere fruiti dai lavoratori dipendenti, pubblici e privati, al di fuori del periodo di ferie o di congedo ordinario. E' possibile per il personale rientrante nella categoria dei mutilati, invalidi di guerra o per servizio, effettuare le cure prescritte in relazione al proprio stato di invalidità, secondo i limiti previsti dalla normativa vigente e dai rispettivi CCNL, avvalendosi del congedo per cure, ricorrendo nella disciplina delle assenze per malattia. Nel caso in cui, per la terapia o la riabilitazione relative ad affezioni o stati patologici, il medico dell'ASL o degli enti previdenziali giudichi determinante il ricorso ad un tempestivo trattamento termale e per tale ragione venga sconsigliato un differimento del trattamento, il dipendente, fruendo del congedo per malattia, potrà recarsi ad effettuare le prescritte terapie presso le Terme indicate. Quest'indirizzo normativo è stato ribadito anche da recenti pronunce della Corte di Cassazione, che ha sottolineato la necessità da parte del medico prescrittore di un motivato giudizio circa l'indifferibilità del trattamento e la "specificità idoneità terapeutica o riabilitativa delle cure prescritte".

Le prestazioni INAIL

I lavoratori infortunati possono usufruire di cure idrofangoterziali, a carico dell'Ente, previa sottoposizione a verifica da parte del medico dell'INAIL.

Le prestazioni garantite sono di natura sanitaria ed economica. Queste ultime consistono nel rimborso delle spese di viaggio di andata e ritorno all'invalso e all'eventuale accompagnatore per l'effettuazione delle cure, soggiorno in albergo convenzionato, anche per l'eventuale accompagnatore, indennità per inabilità temporanea assoluta o integrazione della rendita diretta. La prestazione è a carico del Servizio Sanitario Nazionale e il lavoratore dovrà essere, quindi, tenuto al pagamento del "ticket" nella misura prevista dalla legge.

Hanno diritto alle prestazioni:

- lavoratori infortunati o affetti da malattia professionale durante il periodo di inabilità temporanea assoluta;
- titolari di rendita per i quali non sia scaduto l'ultimo termine di revisione;
- malati di silicosi o di asbestosi senza limiti di tempo

Per ottenere la prestazione bisogna presentare la richiesta alla Sede INAIL di appartenenza. Il medico dell'INAIL stabilisce, per le cure, l'opportunità, la tipologia e la durata tenendo conto dell'elenco tassativo del Ministero della Salute circa le patologie che possono trovare reale beneficio dalle cure termali.

Handwritten signature



Le prestazioni INPS

Hanno diritto alle prestazioni tutti i lavoratori dipendenti e autonomi iscritti all'INPS che abbiano maturato i requisiti contributivi richiesti. Le prestazioni, che l'Ente ha la facoltà di concedere hanno la finalità di evitare, ritardare o rimuovere uno stato di invalidità, e sono limitate alle sole cure per le patologie bronco-asmatiche e reumo-artropatiche. Il costo delle cure è a carico del Servizio Sanitario Nazionale; quello del soggiorno è a carico dell'INPS. L'assicurato è tenuto al pagamento del "ticket" nella misura prevista dalla legge. Le spese per il viaggio di andata e ritorno sono a carico dell'assicurato. L'avvio alle cure avviene dopo che l'INPS ha accertato l'esistenza dei requisiti contributivi e sanitari.

Altri enti previdenziali

La legge di riordino del settore termale (n.323/00) ha previsto, all'art.5, che il regime termale speciale in vigore per gli assicurati dell'INPS si applica, con le medesime modalità, anche agli iscritti ad enti, casse o fondi preposti alla gestione di forme anche sostitutive di assicurazione obbligatoria per l'invalidità, in possesso dei requisiti previsti dall'INPS per l'ammissione al medesimo regime termale speciale.

Q
n

8