(ALL. 1)

Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale,, n. 65 del 18 marzo 2017 - Serie generale

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Sabato, 18 marzo 2017** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 691 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

N. 15

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 12 gennaio 2017.

Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

Decreta:

Capo I

LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

Art. 1.

Oggetto

1. Il Servizio sanitario nazionale assicura, attraverso le risorse finanziarie pubbliche e in coerenza con i principi e i criteri indicati dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni, i seguenti livelli essenziali di assistenza:

a) Prevenzione collettiva e sanità pubblica;

b) Assistenza distrettuale;

c) Assistenza ospedaliera.

2. I livelli essenziali di assistenza di cui al comma 1 si articolano nelle attività, servizi e prestazioni individuati dal presente decreto e dagli allegati che ne costituiscono parte integrante.

Capo II

PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA

Art. 2.

Aree di attività della prevenzione collettiva e sanità pubblica

1. Nell'ambito della Prevenzione collettiva e sanità pubblica, il Servizio sanitario nazionale garantisce, attraverso i propri servizi nonché avvalendosi dei medici ed i pediatri convenzionati, le seguenti attività:

a) sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;

b) tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;

c) sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;

d) salute animale e igiene urbana veterinaria;

e) sicurezza alimentare - tutela della salute dei consumatori;

f) sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale;

g) attività medico legali per finalità pubbliche.

2. Nell'ambito delle attività di cui al comma 1, il Servizio sanitario nazionale garantisce le prestazioni indicate nell'allegato 1 al presente decreto.

Capo III

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Art. 3.

Aree di attività dell'assistenza distrettuale

1. Il livello dell'assistenza distrettuale si articola nelle seguenti aree di attività:

a) assistenza sanitaria di base;

b) emergenza sanitaria territoriale;

c) assistenza farmaceutica;

d) assistenza integrativa;

e) assistenza specialistica ambulatoriale;

f) assistenza protesica;

g) assistenza termale;

h) assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale;

i) assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale.

Art. 4.

Assistenza sanitaria di base

1. Nell'ambito dell'assistenza sanitaria di base, il Servizio sanitario nazionale garantisce, attraverso i propri servizi ed attraverso i medici ed i pediatri convenzionati, la gestione ambulatoriale e domiciliare delle patologie acute e croniche secondo la migliore pratica ed in accordo con il malato, inclusi gli interventi e le azioni di promozione e di tutela globale della salute.

2. Il Servizio sanitario nazionale garantisce in particolare le seguenti attività e prestazioni:

a) lo sviluppo e la diffusione della cultura sanitaria e la sensibilizzazione sulle tematiche attinenti l'adozione di comportamenti e stili di vita positivi per la salute;

b) l'informazione ai cittadini sui servizi e le prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale e regionale e sul loro corretto uso, incluso il sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie ed il regime delle esenzioni;

c) l'educazione sanitaria del paziente e dei suoi familiari, il counselling per la gestione della malattia o della disabilità e la prevenzione delle complicanze;

d) l'attivazione di percorsi assistenziali a favore del bambino, che prevedano la presa in carico entro il primo mese di vita, in collaborazione con le strutture consultoriali ed ospedaliere, e a favore dell'adulto, anche attraverso la valutazione multidimensionale e la tenuta della scheda sanitaria, il consulto con lo specialista e la continuità assistenziale nelle fasi dell'accesso al ricovero ospedaliero, della degenza e in quella successiva alla dimissione, con particolare riguardo alle patologie ad andamento cronico ed evolutivo;

e) il controllo dello sviluppo fisico, psichico e sensoriale del bambino e la ricerca di fattori di rischio, con particolare riguardo alla individuazione precoce dei sospetti handicap neuro-sensoriali e psichici ed alla individuazione precoce di problematiche anche socio sanitarie;

3. Le regioni e le province autonome o le aziende sanitarie locali possono fornire dispositivi di serie di cui all'elenco 2B dell'allegato 5 alle persone con grave disabilità transitoria, assistite in regime di ospedalizzazione domiciliare, di dimissione protetta o di assistenza domiciliare integrata, su prescrizione dello specialista, per un periodo massimo di 60 giorni, eventualmente prorogabile, nei casi in cui le medesime regioni o aziende sanitarie locali abbiano attivato servizi di riutilizzo dei suddetti dispositivi.

4. Qualora i dispositivi siano prescritti, per motivi di necessità e urgenza, nel corso di ricovero presso strutture sanitarie accreditate, pubbliche o private, ubicate fuori del territorio della azienda sanitaria locale di residenza dell'assistito, la prescrizione è inoltrata dalla unità operativa di ricovero all'azienda sanitaria locale di residenza, che rilascia l'autorizzazione tempestivamente, anche per via telematica. Limitatamente ai dispositivi inclusi nell'elenco 1 dell'allegato 5, in caso di silenzio dell'azienda sanitaria locale, trascorsi cinque giorni dal ricevimento della prescrizione, l'autorizzazione si intende concessa. In caso di autorizzazione tacita il corrispettivo riconosciuto al fornitore è pari alla tariffa o al prezzo fissati dalla regione di residenza dell'assistito.

5. L'azienda sanitaria locale può autorizzare la fornitura di una protesi di riserva per le persone con amputazione di arto. Nei confronti di altri soggetti per i quali la mancanza del dispositivo impedisce lo svolgimento delle attività essenziali della vita, l'azienda sanitaria locale è tenuta a provvedere immediatamente alla sua eventuale riparazione o sostituzione.

6. Agli invalidi del lavoro, i dispositivi dovuti ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, sono erogati dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (Inail) con spesa a carico dell'Istituto, secondo le indicazioni e le modalità stabilite dall'Istituto stesso.

7. Sono fatti salvi i benefici già previsti dalle norme in vigore in favore degli invalidi di guerra e categorie assimiliate.

8. In casi eccezionali, per i soggetti affetti da gravissime disabilità, le aziende sanitarie locali possono garantire l'erogazione di protesi, ortesi o ausili non appartenenti ad una delle tipologie riportate nel nomenclatore allegato, nel rispetto delle procedure fissate dalla regione e sulla base di criteri e linee guida.

9. I dispositivi inclusi nell'allegato 5 sono ceduti in proprietà all'assistito, fatta salva la facoltà delle regioni e delle province autonome di disciplinare modalità di cessione in comodato dei dispositivi di serie di cui agli elenchi 2A e 2B dell'allegato 5 per i quali le regioni, le province autonome o le aziende abbiano attivato servizi di riutilizzo dei dispositivi stessi. L'assistito è responsabile della custodia e della buona tenuta della protesi, dell'ortesi o dell'ausilio tecnologico.

10. L'azienda sanitaria locale autorizza la fornitura di nuovi dispositivi inclusi nell'elenco 1 dell'allegato 5, in favore dei propri assistiti di età superiore a 18 anni, quando siano trascorsi i tempi minimi di rinnovo riportati, per ciascuna classe, nel medesimo elenco e in ogni caso quando sussistono le condizioni di cui alle lettere *a)* e *b)* e con le procedure ivi indicate. Per i dispositivi per i quali non sono indicati tempi minimi di rinnovo si applicano le previsioni di cui alle lettere *a)* e *b)*. Per i dispositivi forniti agli assistiti di età inferiore a 18 anni, non si applicano i tempi minimi di rinnovo e l'azienda sanitaria locale autorizza le sostituzioni o modificazioni dei dispositivi erogati in base ai controlli clinici prescritti e secondo il piano riabilitativo-assistenziale. La fornitura di nuovi dispositivi può essere autorizzata nei casi di:

a) particolari necessità terapeutiche o riabilitative o modifica dello stato psicofisico dell'assistito, sulla base di una dettagliata relazione del medico prescrittore allegata alla prescrizione che attesti, con adeguata motivazione, l'inadeguatezza dell'ausilio in uso e la necessità del rinnovo per il mantenimento delle autonomie della persona nel suo contesto di vita;

b) rottura accidentale o usura, non attribuibili all'uso improprio del dispositivo, a grave incuria o a dolo, cui consegue l'impossibilità tecnica o la non convenienza della riparazione ovvero la non perfetta funzionalità del dispositivo riparato, valutate dall'azienda sanitaria locale anche con l'ausilio di tecnici di fiducia.

Art. 19.

Modalità di erogazione dell'assistenza protesica

1. Le modalità di erogazione dell'assistenza protesica e di individuazione degli erogatori sono definiti dall'allegato 12.

Art. 20.

Assistenza termale

1. Il Servizio sanitario nazionale garantisce l'erogazione delle prestazioni di assistenza termale ai soggetti, inclusi gli assicurati dell'INPS e dell'INAIL, affetti dalle patologie indicate nell'allegato 9 al presente decreto, che possono trovare reale beneficio da tali prestazioni. Nel medesimo allegato sono elencate le prestazioni erogabili suddivise per tipologia di destinatari.

2. L'erogazione è garantita nel limite di un ciclo annuo di prestazioni, fatta eccezione per gli invalidi di guerra e di servizio, dei ciechi, dei sordi e degli invalidi civili, che possono usufruire di un secondo ciclo annuo per il trattamento della patologia invalidante.

Capo IV

ASSISTENZA SOCIOSANITARIA

Art. 21.

Percorsi assistenziali integrati

1. I percorsi assistenziali domiciliari, territoriali, semiresidenziali e residenziali di cui al presente Capo prevedono l'erogazione congiunta di attività e prestazioni afferenti all'area sanitaria e all'area dei servizi sociali. Con apposito accordo sancito in sede di Conferenza unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sono definite linee di indirizzo volte a garantire

ALLEGATO 9

Assistenza termale

Aventi diritto:

Hanno diritto a fruire di cure termali con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale gli assistiti affetti dalle seguenti patologie:

1. Malattie reumatiche: osteoartrosi ed altre forme degenerative; reumatismi extra articolari;
2. Malattie delle vie respiratorie: sindromi rinosinusitiche-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);
3. Malattie dermatologiche: psoriasi (esclusa la forma pustolosa, eritrodermica), eczema e dermatite atopica (escluse le forme acute vescicolari ed essudative), dermatite seborroica ricorrente;
4. Malattie ginecologiche: sclerosi dolorosa del connettivo pelvico di natura cicatriziale o involutiva, leucorrea persistente da vaginiti croniche aspecifiche o distrofiche;
5. Malattie O.R.L.: rinopatia vasomotoria, faringolaringiti croniche, sinusiti croniche, stenosi tubariche, otiti catarrali croniche, otiti croniche purulente non colesteatomatose;
6. Malattie dell'apparato urinario: calcolosi delle vie urinarie e sue recidive;
7. Malattie vascolari: postumi di flebopatie di tipo cronico;
8. Malattie dell'apparato gastroenterico: dispepsia di origine gastroenterica e biliare, sindrome dell'intestino irritabile nella varietà con stipsi.

Prestazioni

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

Prestazioni erogabili a tutti gli assistiti

1. Fanghi più bagni o docce effettuate con acque minerali (c.d. di "Annettamento") per malattie artroreumatiche (ciclo di 12 fanghi e 12 bagni o docce)
2. Fanghi più bagni terapeutici (ciclo di 12 fanghi e 12 bagni)
3. Bagni per malattie artroreumatiche (ciclo di 12 bagni)
4. Bagni per malattie dermatologiche (ciclo di 12 bagni)
5. Stufe o grotte (ciclo di 12 sedute)
6. Cure inalatorie (inalazioni, nebulizzazioni, aerosol, humages) (ciclo di 24 prestazioni)
7. Irrigazioni vaginali (ciclo di 12 irrigazioni)
8. Irrigazioni vaginali più bagni (ciclo di 12 irrigazioni e 12 bagni)
9. Docce rettali (ciclo di 12 docce)
10. Cure idropiniche per calcolosi delle vie urinarie e sue recidive (ciclo di 12 prestazioni)
11. Cure idropiniche per malattie dell'apparato gastroenterico (ciclo di 12 prestazioni)
12. Ciclo di cura della sordità rinogena comprendente:
    - Visita specialistica
    - Esame audiometrico
    - 12 insufflazioni endotimpaniche
    - 12 cure inalatorie
13. Ciclo di cura integrato della ventilazione polmonare controllata comprendente:
    - Visita specialistica
    - 12 ventilazioni polmonari medicate e non
    - 12 aerosol
    - 6 inalazioni o nebulizzazioni (da effettuarsi a giorni alterni)
14. Ciclo di idrofangobalneoterapia (c.d. "Fanghi epatici") comprendente:
    - Visita specialistica
    - 6 fanghi epatici
    - 6 bagni carbogassosi
    - 12 cure idropiniche

15. Ciclo di cura dei postumi di flebopatie di tipo cronico comprendente:
    - Visita specialistica
    - Elettrocardiogramma
    - Esami ematochimici: azotemia, glicemia, uricemia, colesterolo totale e HDL, trigliceridi
    - Esami strumentali: oscillometria, doppler (prima e dopo la cura)
    - 12 bagni "terapeutici" con idromassaggio

Prestazioni erogabili agli assistiti dell'INAIL ai sensi del decreto legge 25.1.1982, n.16, convertito con modificazioni dalla legge 25.3.1982, n. 98 e successive modificazioni.

16. Ciclo di ventilazione polmonare controllate comprendente:
    - Visita specialistica
    - Ventilazioni polmonari medicate e non (ciclo di 15 ventilazioni)
17. Ciclo di cure per la riabilitazione motoria comprendente:
    - Visite mediche (prescrizioni terapeutiche; assistenza sanitaria; compilazione ed aggiornamento della speciale cartella clinica)
    - Indagini specialistiche e di laboratorio (esami radiologici; esami elettrodiagnostici ed elettromiografici; altre indagini specialistiche se necessarie);
    - Trattamenti medicamentosi, fisioterapici, riabilitativi funzionali e complementari;
    - Crenochinesiterapia (bagni termali, ozonizzati o meno, con o senza massaggio subacqueo; fanghi termali; trattamenti termali per angiopatie);
    - Fisioterapia (ginnastica attiva e passiva; elettroterapia esogena ed endogena; etc)
    - Altre terapie strumentali e medicamentose (qualora richieste dai singoli casi)
18. Ciclo di cura per la riabilitazione della funzione respiratoria comprendente:
    - Visite mediche (prescrizioni terapeutiche; assistenza sanitaria; compilazione ed aggiornamento della speciale cartella clinica)
    - Indagini specialistiche e di laboratorio (spirometria; ergometria; ECG; radiografia del torace nelle due proiezioni ortogonali; esame dell'espettorato previo arricchimento; esami ematochimici, se ritenuti necessari)
    - Trattamenti medicamentosi, fisioterapici, riabilitativi funzionali e complementari;
    - Fisiokinesiterapia, ginnastica respiratoria, ergometria, ventilazione polmonare controllata, medicata o non;
    - ossigenoterapia;
    - cure inalatorie (utilizzando, quando indicato, anche il nebulizzatore ultrasonico)

Prestazioni erogabili agli assistiti dell'INPS ai sensi del decreto legge 25.1.1982, n.16, convertito con modificazioni dalla legge 25.3.1982, n. 98 e successive modificazioni.

19. Ciclo di prestazioni termali e complementari integrate per forme reumoartropatiche comprendente:
    A. Prestazioni termali fondamentali:
    - Fanghi più bagni o docce effettuate con acque minerali (c.d. di "Annettamento") per malattie artroreumatiche (ciclo di 12 fanghi e 12 bagni o docce)

    B. Prestazioni complementari e/o accessorie fino ad un massimo complessivo di diciotto delle seguenti prestazioni:
    - Inalazioni
    - Aerosol o docce nasali
    - Irrigazioni vaginali
    -
20. Ciclo di prestazioni termali e complementari integrate per forme reumoartropatiche comprendente:
    A. Prestazioni termali fondamentali:
    Fanghi più bagni terapeutici (ciclo di 12 fanghi e 12 bagni)

    B. Prestazioni complementari e/o accessorie fino ad un massimo complessivo di diciotto delle seguenti prestazioni:
    - Inalazioni
    - Aerosol o docce nasali
    - Irrigazioni vaginali

21. Ciclo di prestazioni termali e complementari integrate per forme reumoartropatiche comprendente:
    A. Prestazioni termali fondamentali:
    - Bagni per malattie artroreumatiche (ciclo di 12 bagni)

    B. Prestazioni complementari e/o accessorie fino ad un massimo complessivo di diciotto delle seguenti prestazioni:
    - Inalazioni
    - Aerosol o docce nasali
    - Irrigazioni vaginali
22. Ciclo di prestazioni termali e complementari integrate per forme reumoartropatiche comprendente:
    A. Prestazioni termali fondamentali:
    - Stufe o grotte (ciclo di 12 sedute)
    -

    B. Prestazioni complementari e/o accessorie fino ad un massimo complessivo di diciotto delle seguenti prestazioni:
    - Inalazioni
    - Aerosol o docce nasali
    - Irrigazioni vaginali

23. Ciclo di prestazioni termali e complementari integrate per forme broncoasmatiche** comprendente:
    A. Prestazioni idrotermali fondamentali:
    - 12 inalazioni
    - 12 aerosol
    - 12 nebulizzazioni o polverizzazioni

    B. Ciclo di prestazioni complementari o accessorie fino ad un massimo complessivo di 12 delle seguenti prestazioni:
    - Docce nasali
    - Ventilazioni polmonari
    - Irrigazioni vaginali

(ALL. 2)

FEDERTERME
Federazione Italiana delle Industrie Termali
delle Acque Minerali e del Benessere Termale

00198 Roma, Via Po, 22
Tel. +39.06.8419416
Fax +39.06.85357562
segreteria@federterme.it
C.F. 80209590589

Roma, 6 agosto 2018

Circ. n. 34 – Prot. 103/cf-OG9.XXI)

- Alle Aziende e Alberghi Termali associati

e, p.c. - Ai Consiglieri, Revisori Contabili e Probiviri

Loro Sedi

Precisazioni sulle prescrizioni delle cure termali.

Diverse associate ci hanno segnalato che numerosi curandi provenienti dalla Regione Lazio hanno lamentato il diniego alla prescrizione di cure termali ai bambini da parte del pediatra di libera scelta, motivato da una non meglio precisata delibera della Regione Lazio, che avrebbe introdotto l'obbligo di una visita specialistica preventiva, o secondo altre voci, avrebbe abolito le cure termali dall'elenco delle prestazioni erogabili con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

A seguito delle pressanti segnalazioni di Federterme, la FIMP (Federazione Italiana Medici Pediatri) di Roma e Provincia ha diramato ai propri medici iscritti l'allegata nota nella quale, oltre a ribadire che le cure termali rientrano nei LEA (Livelli essenziali di assistenza), si rammenta che la prescrizione deve essere ancora effettuata tramite il consueto ricettario cartaceo, non essendo, a tutt'oggi, le prestazioni termali oggetto di prescrizione tramite la ricetta dematerializzata.

Nel riservarci di coinvolgere la Federazione dei medici pediatri, nonché gli organi competenti della Regione, affinché vengano fornite le opportune precisazioni al riguardo, auspichiamo che la nota rilasciata dalla sede di Roma contribuisca a risolvere la problematica insorta.

FEDERTERME
Federazione Italiana delle Industrie Termali
delle Acque Minerali e del Benessere Termale

Con riserva di aggiornarVi tempestivamente sull'iter della vicenda, Vi invitiamo a ad utilizzare il comunicato suddetto al verificarsi di eventuali casi analoghi, anche laddove dovesse trattarsi di mancate prescrizioni da parte dei medici di medicina generale, segnalandoli nel contempo ai nostri uffici.

Restiamo a Vostra disposizione per ogni utile chiarimento e porgiamo i migliori saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
Aurelio Crudeli

All.1

(ALL. 1)

A tutti gli iscritti

FIMP Roma e provincia

LORO SEDI

Cari Colleghi,

come saprete le **Cure Termali** non sono presenti nel C.U.R. Catalogo Unico Regionale, ma **regolamentate dai LEA – Livelli Essenziali di Assistenza**.

Quindi non è possibile la prescrizione dematerializzata. Ma per coloro che rientrano nelle categorie indicate nella Tabella che segue è possibile fare la prescrizione su Ricettario Rosso.

Il DPCM 12 gennaio 2017, pubblicato il 18 marzo in Gazzetta Ufficiale - Supplemento n.15, definisce i nuovi LEA e sostituisce integralmente il DPCM 29 novembre 2001.

Nell'Allegato 9, che per comodità vi invio in allegato, sono riepilogate le patologie degli aventi diritto alle Cure Termali prescrivibili su Ricettario Rosso.

Di seguito anche una Tabella:

Assistenza termale

Aventi diritto:

Hanno diritto a fruire di cure termali con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale gli assistiti affetti dalle seguenti patologie:

1. Malattie reumatiche: osteoartrosi ed altre forme degenerative; reumatismi extra articolari;

2. Malattie delle vie respiratorie: sindromi rinosinusitiche-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);

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

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

5. Malattie O.R.L.: rinopatia vasomotoria, faringolaringiti croniche, sinusiti croniche, stenosi tubariche, otiti catarrali croniche, otiti croniche purulente non colesteatomatose;

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

7. Malattie vascolari: postumi di flebopatie di tipo cronico;

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

Nella speranza di avervi fatto cosa gradita, invio a tutti un caro saluto.

Teresa Rongai

Segretario FIMP Roma e provincia

(ALL. 3)

FEDERTERME
Federazione Italiana delle Industrie Termali
delle Acque Minerali e del Benessere Termale

Il Presidente

Roma, 13 giugno 2018
Prot. n. 74/cf

Ill.mo Signore
Dott. Antonino Saitta
Assessore alla Salute della Regione Piemonte e Coordinatore VII Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e Province Autonome
Torino

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

Gentile Assessore,

desidero segnalarLe le difficoltà operative derivanti per l'intero settore termale dalla mancata adozione - a tutt'oggi - della c.d. "ricetta dematerializzata" per la prescrizione delle prestazioni termali.

Abbiamo più volte richiamato sul tema l'attenzione della Sogei, dei Ministeri interessati e delle Regioni a maggior "valenza termale", purtroppo senza esito.

Le imprese nostre associate si vedono costrette a districarsi fra l'applicazione di una normativa che per il nostro settore non è ancora entrata a regime e le vigenti modalità prescrittive che però vengono puntualmente disattese dalla gran parte dei medici prescrittori, che di fatto rifiutano la compilazione manuale della ricetta cartacea.

Tutto ciò premesso, chiediamo l'attivazione urgente di un Tavolo tecnico, Regioni, Sogei e Federterme al fine di avviare le procedure per l'adozione di quanto previsto dalla normativa in essere a decorrere dalla prossima stagione termale.

In attesa di cortese, urgente riscontro, resto a disposizione per ogni necessità e Le porgo i miei migliori saluti.

(Costanzo Jannotti Pecci)

CONFINDUSTRIA