

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCIE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

Intesa, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, della legge 24 ottobre 2000, n. 323, sugli Accordi nazionali per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2022 – 2024.

Rep. Atti n. 188 /CSR del 14 settembre 2022

# LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 14 settembre 2022:

VISTA la legge 24 ottobre 2000, n. 323 di riordino del settore termale, la quale all'articolo 4, comma 4, prevede che l'unitarietà del sistema termale nazionale, necessaria in rapporto alla specificità e alla particolarità del settore e delle relative prestazioni, sia assicurata da apposti accordi stipulati, con la partecipazione del Ministero della salute, tra le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e le organizzazioni nazionali maggiormente rappresentative delle aziende termali e che tali accordi divengano efficaci con l'espressione di una intesa in sede di Conferenza Stato - Regioni;

VISTO il richiamato articolo 4, il quale dispone che i predetti Accordi divengono efficaci attraverso l'espressione di un'intesa della Conferenza Stato - Regioni tesa al recepimento dei contenuti degli stessi, nelle forme previste dagli articoli 2 e 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

VISTA la nota del 9 settembre 2022, con la quale con la quale il Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ha trasmesso gli Accordi nazionali per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2022 - 2024, approvati dalla Conferenza delle Regioni nella seduta dell'8 settembre 2022;

VISTA la nota del 13 settembre 2022, prot. DAR n. 14594, con la quale l'Ufficio di Segreteria della Conferenza ha provveduto alla diramazione degli Accordi in oggetto;

VISTA la nota del 14 settembre 2022, prot. DAR n. 14716, con la quale la Commissione salute ha trasmesso l'assenso tecnico sul provvedimento in parola;

VISTA la nota del 14 settembre 2022, prot. DAR n.14783, con la quale il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha comunicato che il competente Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, nel rappresentare di non avere osservazioni da formulare, chiede di precisare nell'Intesa quanto segue: "Alle attività di cui alla presente Intesa si provvede nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente e dunque senza nuovi né maggiori oneri per la finanza pubblica";



CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCIE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

CONSIDERATO che, nel corso dell'odierna seduta di questa Conferenza, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano hanno espresso avviso favorevole al perfezionamento dell'Intesa;

ACQUISITO, quindi, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano;

# SANCISCE INTESA

ai sensi dell'articolo 4, comma 4, della legge 24 ottobre 2000, n. 323, sugli Accordi nazionali per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2022 – 2024, allegato sub A) e sub B), parti integrante del presente atto, nei termini di cui in premessa.

Il Segretario Cons. Ermenegilda Siniscalchi Il Presidente On.le Mariastella Gelmini

Brinall Englishmen of Englishmen of the Englishm

Firmato digitalmente da
GELMINI MARIASTELLA
C=IT
O=PRESIDENZA CONSIGLIO DEI
MINISTRI

SLR/AC



Firmato digitalmente da:

MASSIMO CAPUTI

### **ACCORDO NAZIONALE**

# PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI TERMALI PER IL TRIENNIO 2022-2024 AI SENSI DELL'ART. 4, COMMA 4 DELLA LEGGE 323/2000

Il giorno 8 settembre 2022, 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 On. Massimiliano Fedriga e dal Coordinatore della Commissione Salute dott. Raffaele Donini

e

Federterme, Federazione Italiana delle Industrie Termali delle Acque Minerali e del Benessere Termale, rappresentata dal Presidente, Ing. Massimo Caputi

con la partecipazione del Ministero della Salute

## premesso che

- il sistema termale italiano è stato duramente colpito dalla pandemia in un quadro di tendenza che già manifestava in diversi territori elementi di crisi, sia dal punto di vista occupazionale che di tenuta del tessuto imprenditoriale.
  - In questo contesto le Terme hanno comunque garantito anche nel periodo pandemico, nei limiti consentiti dalle norme, i servizi di cura e di riabilitazione andando ad integrare e coordinare le prestazioni del SSN con particolare attenzione a quelle legate agli assistiti INAIL connesse agli infortuni sul lavoro e alle sequele di eventuali disabilità, nonché in generale per tutte le attività di tipo riabilitativo;
- l'esperienza della pandemia ha reso evidente come la presenza di una rete sanitaria territoriale strutturata e articolata è un elemento necessario non solo per rafforzare le politiche di prevenzione ma anche per far fronte alle fasi più delicate dell'emergenza sanitaria e che anche



in questo caso le Terme si sono dimostrate utili come centri vaccinali ma anche come strutture in grado di garantire continuità assistenziale soprattutto in campo riabilitativo;

- su queste basi vi è l'esigenza di costruire un solido rapporto con il SSN sia a livello centrale che nelle articolazioni regionali in grado di poter sfruttare tutte le potenzialità e opportunità che il sistema termale italiano può mettere a disposizione nel campo della medicina preventiva, di cura e di riabilitazione:
- in questa direzione la qualificazione sanitaria delle strutture termali diventa un obiettivo da perseguire anche attraverso le condizioni dei diversi punti dell'Accordo che affrontano in primo luogo proprio le tematiche di valorizzazione delle professionalità presenti nelle strutture termali, l'integrazione con i servizi sanitari del territorio, l'ulteriore sviluppo della ricerca scientifica e la formazione della classe medica;
- 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, che consentisse anche un riallineamento dei costi di produzione, esponenzialmente lievitati e con trend in ulteriore crescita, con particolare riferimento a quelli per energia, DPI e misure di sicurezza;

### considerato che

- le tariffe attuali sono sostanzialmente ferme al 31 dicembre 2015, giacché le tariffe decorrenti dal 1° gennaio 2016, in vigore fino al 31 dicembre 2018, sono quelle che a tutt'oggi remunerano le prestazioni termali erogate per conto del Servizio Sanitario Nazionale;
- 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 2022-2024.

Le premesse costituiscono parte integrante del presente accordo.



fonte: http://burc.regione.campania.it

### 1 - Parte Economica

Le tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni termali erogate con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale in essere al 31 dicembre 2021 sono incrementate, per il triennio 1° gennaio 2022-31 dicembre 2024, in modo uniforme e fisso del 20% per le prestazioni erogate a decorrere dal 1° gennaio 2022, come riportato nelle Tabelle 1A (All.1) e 1B (All.2), che si allegano al presente Accordo, per costituirne parte integrante. Restano confermati i tetti regionali di spesa precedentemente fissati, fermo restando che eventuali superamenti dei tetti di spesa previsti a livello regionale daranno titolo, alla stessa Regione, ad ottenere l'emissione di nota di credito – fino a concorrenza dell'importo corrispondente – dalle aziende termali i cui volumi di attività e di fatturato hanno concorso al superamento della spesa prevista a carico del Servizio Sanitario Regionale, solo dopo aver adottato appositi meccanismi di riequilibrio/compensazione.

Le Parti danno atto che la Tabella 1A (All. 1) "con adesione" definisce, per ogni singola tipologia di prestazione, la remunerazione tariffaria derivante dall'applicazione, alle tariffe 2021, dell'incremento concordato per il triennio 2022-2024, da applicare alle aziende termali che sostengono o comunque che abbiano avviato progetti di ricerca scientifica ai sensi del successivo art. 7. La Tabella 1B (All. 2) "senza adesione" prevede la decurtazione del 2% delle tariffe base così come definite nella Tabella 1A (All. 1) "con adesione", da applicare alle aziende termali che non sostengono o che non hanno avviato progetti di ricerca scientifica di cui al successivo art. 7. Entrambe le tabelle individuano dettagliatamente i singoli livelli di remunerazione tariffaria per ogni tipologia di prestazione erogata.

Per l'anno 2022 l'eventuale conguaglio, rispetto agli importi fatturati sulla base delle tariffe 2021 di cui all'"Accordo Nazionale per l'erogazione delle Prestazioni Termali per il triennio 2019-2021", sarà fatturato dalle aziende termali accreditate che hanno erogato prestazioni termali con oneri a carico del SSN nell'anno 2022, dalla data di sottoscrizione del presente accordo ed il termine di pagamento delle relative somme decorrerà dal giorno successivo al recepimento dell'Accordo da parte della Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome, ai sensi dell'art. 4, comma 4, della legge 24 ottobre 2000, n. 323.

Le parti si impegnano ad attivare procedure condivise al fine di monitorare, a livello nazionale, l'andamento della spesa termale.

# 2- <u>Estensione cicli di riabilitazione termale a tutti gli assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale – art. 26, comma 6-bis e 6-ter, D.L. 25 maggio 2021, n. 73</u>

Ai sensi dell'art. 26, comma 6-bis e 6-ter, del D.L. 25 maggio 2021, n. 73 (c.d. "Sostegni-bis") convertito dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, in attuazione all'art. 4 della legge 323/00, per gli anni 2021 e 2022, si prevede l'estensione a tutti gli assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale dei cicli di riabilitazione termale riconosciutì ai soli assicurati INAIL. Atteso che i cicli di cui sopra sono inseriti nei Livelli Essenziali di Assistenza, le Regioni si impegnano a fornire indicazioni operative alle ASL per consentire la fruizione da parte dei cittadini delle prestazioni predette.

# 3 - Revisione criteri di autorizzazione ed accreditamento

Le Parti convengono di istituire un tavolo tecnico congiunto entro il 31 dicembre 2022 per la revisione dei criteri di autorizzazione ed accreditamento che svolga il suo lavoro tenendo conto del contesto socio-economico e normativo profondamente mutato, anche in relazione alla necessità di nuovi standard qualitativi e di sicurezza emersa nel corso della pandemia.

# 4 - Secondo ciclo di cure termali a carico del Servizio Sanitario Nazionale per invalidi civili

In riferimento a quanto previsto dall'art. 20, comma 2, del DPCM 12/01/2017 e da 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, le Parti prendono atto che è riconosciuto l'accesso al secondo ciclo di cure anche agli invalidi civili tra il 34 e il 66%, fatto salvo che siano tenuti al pagamento del ticket a norma di legge.

Le Parti ribadiscono la necessità di prevedere un univoco codice nazionale di accesso per tale platea di aventi diritto.

# 5 - Formazione dei medici termali e master di II° livello in medicina termale

In considerazione della sostanziale inattività delle scuole di specializzazione in medicina termale e preso atto della gravissima difficoltà per le imprese del settore di reperire medici specialisti in

fonte: http://burc.regione.campania.it

idrologia medica o in medicina termale, le Regioni, ai fini della sussistenza dei requisiti di autorizzazione e accreditamento per i quali è richiesta la presenza di medici specialisti come sopra indicati, ivi compresa la possibilità di assumere la direzione tecnico-sanitaria dello stabilimento termale, riconoscono anche la validità dei *master* universitari di secondo livello in medicina termale, svolti ai sensi dell'art. 1, comma 555 e 556 della legge 178/20.

Al fine, inoltre, di sopperire alla carenza di formazione dei medici in merito all'efficacia ed ai benefici delle cure termali, carenza registratasi con intensità crescente nel corso degli ultimi anni, ed ulteriormente acuitesi per effetto della pandemia, le Regioni si impegnano ad inserire moduli tematici dedicati all'interno dei corsi che le stesse organizzano per la formazione dei medici di medicina generale, prevedendo che parte del relativo tirocinio possa eventualmente essere svolto presso stabilimenti termali.

# 6 - Appropriatezza prescrittiva

La "Tabella delle correlazioni" allegata, da ultimo, all'"Accordo nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2019-2021" è sostituita dal documento finale del Gruppo tecnico di lavoro Regioni-Federterme, allegato (All.3) al presente accordo.

### 7 - Ricerca scientifica

Per il triennio 2022-2024, il finanziamento da parte delle aziende termali che sostengono o comunque che abbiano avviato progetti di ricerca scientifica è fissato nella misura dello 0,4% calcolato sul fatturato annuo lordo ticket dell'anno precedente 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 da parte delle aziende termali che sostengono o comunque che abbiano avviato progetti di ricerca scientifica.

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 quote, abbiano avviato progetti di ricerca scientifica preventivamente approvati dagli enti di cui all'art. 6 comma 2 della Legge 323/00 ovvero da enti iscritti all'anagrafe di cui all'art. 64 del DPR 11 luglio 1980 ne serio della contra co

e ritenuti idonei per l'assolvimento degli obblighi previsti in materia dall'accordo per l'erogazione delle prestazioni termali vigente.

Per garantire un'omogena applicazione dell'Accordo su tutto il territorio nazionale si ritiene opportuno condividere le seguenti indicazioni in merito alle modalità di attuazione di quanto previsto dal presente punto:

- a) i soggetti aventi diritto al finanziamento per la ricerca scientifica (enti e istituti di cui all'art.
   6, comma 2, della legge 323/2000 e altri enti iscritti all'anagrafe di cui all'articolo 64 del DPR
   11 luglio 1980 n. 382) sono da intendersi soggetti che svolgono attività di ricerca in ambito di medicina termale secondo i canoni internazionalmente riconosciuti;
- b) la Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome si impegna a garantire, a partire dall'anno 2021, un monitoraggio e controllo delle attività di ricerca effettuate da tutti gli enti di cui al punto a);
- c) il finanziamento annuale che le aziende termali devono versare ai soggetti che svolgono attività di ricerca scientifica in materia termale (di cui al punto 1) è fissato nella misura dello 0,40% del fatturato annuo lordo ticket che le aziende termali hanno realizzato per le prestazioni con oneri a carico del SSN.

# 8 - 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. 9 della 1. 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, sulla base dei criteri di cui allegato 4.

# 9 - Piscine termali

In riferimento alla necessità di attuare quanto previsto dall'Accordo Stato-Regioni e Province Autonome del 16 dicembre 2004, in ordine all'individuazione di una regolamentazione relativa ai

fonte: http://burc.regione.campania.ir

requisiti igienico-sanitari delle piscine termali, le Parti convengono di costituire un ristretto gruppo di esperti designati dalle Regioni, dal Ministero della Salute e da 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.

# 10 - Prestazioni economiche accessorie INPS

Le Parti convengono di richiedere all'INPS di riprendere l'erogazione delle prestazioni economiche accessorie di cui all'art. 5, comma 1, ultimo periodo della legge 24 ottobre 2000, n. 323, riconosciute ad una contenuta e ben definita platea di invalidi, nonché di definire i protocolli previsti dall'art. 1, comma 301 della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (Legge di stabilità 2016).

# 11 - Trasparenza e semplificazione

I rapporti intercorrenti tra le Aziende USL regionali e le Aziende termali, oggetto del contratto di fornitura, quale espressione del SSR, debbono essere improntati ai principi di lealtà, correttezza e trasparenza. Conseguentemente le Aziende termali si impegnano a garantire la trasparenza e la correttezza dei dati relativi alle prestazioni rese.

Si conviene, inoltre, che le Regioni si impegnano ad assicurare che le Aziende USL regionali applichino, in modo omogeno sul territorio, le indicazioni inerenti al sistema regionale dei controlli delle prestazioni sanitarie rese.

Per la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome Per Federteme

Il Presidente Massimiliano Fedriga Il Presidente Massimo Caputi

Il Coordinatore della Commissione Salute Raffaele Donini



# COMPRENSIVE DI VISITA SPECIALISTICA - CON ADESIONE TABELLA 1A - TARIFFE PER PRESTAZIONI TERMALI IN VIGORE DAL 1° GENNAIO 2022 AL 31 DICEMBRE 2024

***************************************	Cicli di cura erogabili con oneri a carico del S.S.N.	Sedute del Ciril di cura a relativa	Tarif	Tariffa unitaria con adesione	ia con a	desione	600-000
erentitivations.		prestazioni	LIV.	₩.	LIV.	LIV.	LIV.
89.90.1	FANGHI + BAGNI O DOCCE EFFETTUATE CON ACQUE MINERALI (C.D.	12 sedute (12 fanghi e 12 baggi o docce di	SUPER		=	=	7
89.90.2	FANGHI + BAGNI TERAPETTICI	lavaggio)	16,16	15,13	14,28	13,04	12,16
89.90.3	BAGNI PER MAI ATTIC ARTRODE I MAATICUE	12 Sedute (12 Tangh) e 12 bagni terapeutici)	29,03	27,12	25,73	23,63	22,08
5 5	TO THE REPORT OF THE PARTY OF T	12 sedute (12 bagni)	12.24	11 44	3000	000	, ,
89.90.4	BAGNI PER MALATTIE DERMATOLOGICHE	12 sedute (12 bagni)	4 6 6 6 7	7 1,444	10,00	9,66	8,22
89.91.1	STUFE O GROTTE		14,24	11,44	10,86	93,66	8,22
89.91.2	CURE INALATORIE (INALAZIONE O NEBULIZZAZIONE/POLV. O	12 sedute (24 prestazioni)	10,58	9,91	8,44	6,42	6,42
8	AEROSOL O HUMAGES)	tz seddie (24 biestazioni)	5,60	5,20	<b>4</b> ,80	4,40	4.06
7.76.60	IKKIGAZIONI VAGINALI ( <u>liyello unico</u> )	12 sedute (12 irrigazioni)	C 94				,,,,
89.92.2	IRRIGAZIONI VAGINALI CON BAGNI	12 sed the (12 feeting)	5,84	6,84	6,84	6,84	6,84
89,92.3	DOCCE RETTALI (liyello unico)	(IUSpring a minimum of the man of the minimum of th	17,98	16,81	15,92	12,42	11,04
9	CURE IDROPINICHE PER CAI COI DEI DE LIE VIIC LIBINARIE CE COI	12 secure (12 docce)	5,87	5,87	5,87	5.87	5.87
03.32,4	CURE IDROPINICHE DER MAI ATTIE DEL L'ARRAGE E SUE	12 sedute	6,12	5,7	4,78	3,96	3,19
89.92.5	GASTROENTERICO	12 sedute	6,12	5,7	4,78	3,96	3.19
89.93.2	CICLO DI CURA DELLA SORDITÀ RINOGENA ( <u>livello unico</u> )	VISITA SPECIALISTICA, 12 sedute (esame audiometrico + 12 insufflazioni endotimianiche + 12 cure inalatoria)	20,71	20,71	20,71		20,71
89.93.3	CICLO DI CURA INTEGRATO DELLA VENTILAZIONE POLMONARE CONTROLLATA	VISITA SPECIALISTICA 12 sedute (12 ventilazioni polmonari + 12 aerosol + 6 inalazioni o nebulizzazioni da effettuarsi a	20,52	19,79	18,77	18,06	17,38
89.93.4	CICLO DI CURA DI VENTILAZIONI POLMONARI CONTROLLATE (SOLO INAIL) (livello unico)	15 sedute (15 ventilazioni polmonari	706	2	3	3	
89.93.5	CICLO DI CURA DI IDROFANGOBALNEOTERAPIA (livello unico)	12 sedute (6 fanghi epatici + 6 bagni	14 30	מט,׳	<del> </del> -		7,06
89.94.1	CICLO DI CURA DEI POSTUMI DI FLEBOPATIE DI TIPO CRONICO — CON ESAMI ( <u>livello unico</u> )	VISITA SPECIALISTICA 12 sedute (elettrocardiogramma; esami ematochimici; azotemia, glicemia, uricemia, colesterolo	25,16	25,16	25,16	25,16	25,16
	THE THE PROPERTY OF THE PROPER	cotale e n.g.l., trigliceridi; esami strumentali;				·····	ю сесть



89.94.5 C	89.94.3	89.94.2 CI	
CICLO DI CURA DEI POSTUMI DI FLEBOPATIE DI TIPO CRONICO - SENZA ESAMI (livello unico)*	CICLO DI CURA PER RIABILITAZIONE DELLA FUNZIONE RESPIRATORIA (SOLO INAIL) (livello unico)	CICLO DI CURA PER RIABILITAZIONE MOTORIA (SOLO INAIL) ( <u>livello</u> <u>unico)</u>	
12 sedute (12 bagni "terapeutici" con idromassaggio)	VISITA SPECIALISTICA 15 sedute (indagini specialistiche e di laboratorio; trattamenti medicamentosi, fisioterapici, riabilitativi funzionali e complementari; fisiochinesiterapia, ginnastica respiratoria, ergometria; ventilazione polmonare controllata, medicata o non; ossigenoterapia, cure inalatorie)	VISITA SPECIALISTICA 15 sedute (indagini specialistiche e di laboratorio + trattamenti medicamentosi, fisioterapici, riabilitativi funzionali e complementari + crenochinesiterapia + fisioterapia + altre terapie strumentali)	oscillometria, doppler; 12 bagni
21,55	53,86	57,89	
21,55	53,86	57,89	
21,55	53,86	57,89	
21,55	53,86	57,89	
21,55	53,86	57,89	#*************************************

- Gli idromassaggi sono previsti come Lea solo nel pacchetto 15 "Ciclo di cura dei postumi di flebopatie di tipo cronico" (89.94.1 e 89.94.5).
- Differenza dovuta per idromassaggi erogati in favore degli assistiti Inps ed Inail pari ad euro: i super 9,32 - i liv. 8,52 - ii liv.7,94 - ii liv.6,74 - iv liv.5,30
(\*) qualora l'assistito presenti l'intera serie di esami ematochimici previsti, effettuati a proprio carico in un periodo temporale non superiore ai 90 gg.antecedenti alla data di inizio del ciclo di cura



# COMPRENSIVE DI VISITA SPECIALISTICA - SENZA ADESIONE TABELLA 1B - TARIFFE PER PRESTAZIONI TERMALI IN VIGORE DAL 1° GENNAIO 2022 AL 31 DICEMBRE 2024

89.94.1	Adameter Management (1999)	89.93.5	89.93.4	89.93.3	ili in the second	89.93.2	0.36.00	90.00	89.92.4	89.92.3	89.92.2	89.92.1	89.91.2	89,91,1	89,90,4	89.90.3	89.90.2	89.90.1		000/000 - <b>1009</b> ///
CICLO DI CURA DEI POSTUMI DI FLEBOPATIE DI TIPO CRONICO CON ESAMI ( <u>livello unico</u> )	A NATIONAL PROPERTY.	CICLO DI CURA DI IDROFANGOBALNEOTERAPIA (livello unico)	CICLO DI CURA DI VENTILAZIONI POLMONARI CONTROLLATE (SOLO INAIL) (livello unico)	ļ.,		CICLO DI CURA DELLA SORDITÀ RINOGENA (livello unico)				ļ		I IRRIGAZIONI VAGINALI (livello unico)	CURE INALATORIE (INALAZIONE O NEBULIZZAZIONE/POLV. O AEROSOL O HUMAGES)	1				1 DI ANNETTAMENTO)	TO A LIVE IN THE CONTROL OF THE CONT	Cicli di cura erogabili con oneri a carico del S.S.N.
ematochimici: azotemia, glicemia, uricemia, colesterolo totale e h.d.l., trigliceridi; esami strumentali: oscillometria, doppler; 12 bagni "terapeutici" con idromassaggio)	carbogassosi + 12 cure idropiniche)	medicate e non)  12 sedute (6 fanghi epatici + 6 bagni	giorni alterni) 15 sedute (15 ventilazioni polmonari	ventilazioni polmonari + 12 aerosol + 6 inalazioni o nebulizzazioni da effettuarsi a	endotimpaniche + 12 insuffilazioni  endotimpaniche + 12 cure inalatorie)  VISITA SPECIALISTICA 12 codita (2)	VISITA SPECIALISTICA 12 sedute (esame	12 sedute	The state of the s	12 sedute	12 seditte (13 decre)	12 sedute (12 irrigazioni a 12 hazai	12 sedite (12 ivieration)	12 sedute (24 prestazioni)	12 Spd11tp	12 sedute (12 hami)	12 sedute (12 bagni)	12 sedute (12 fanghi e 12 hagni terrangutis)	). 12 sedute (12 fanghi e 12 bagni o docce di		Sedute dei Cicli di cura e relative
24 SS	14,03	6,91	20,11		20,30		6.00	5.00	5,75	17,62	6,70	5,48	10,37	11,99	11,99	28,44	15,84		I SI IDER	ī
27 56	14,03	6,91	19,39		20,30	2,20	5 5 5	л л х	5,75	16,48	6,70	5,09	9,72	11,21	11,21	26,58	14,83	-	- [=	Tariffa unitaria con adesione
3	14,03	6,91	18,38		20,30	4,00	4.60	0 V	5,75	15,61	6,70	4,70	8,27	10,64	10,64	25,21	14,00	-	- <del>F</del>	ıria con
	14,03	6,91	17,70		20,30	5,88	3 00,00	2	5,75	12,18	6,70	4,32	6,29	9,47	9,47	23,16	12,67	=	: <del>-</del> =	adesion
	14,03	6,91	17,03	-	20,30	3,13	3,13	, ,	5,75	10,81	6,70	3,98	6,29	8,06	8,06	21,64	11,92	=	<b>\S</b>	O



fonte: http://burc.regione.campania.it

89.94.5	89,94.3	89.94.2
CICLO DI CURA DEI POSTUMI DI FLEBOPATIE DI TIPO CRONICO - SENZA ESAMI (livello unico)*	CICLO DI CURA PER RIABILITAZIONE DELLA FUNZIONE RESPIRATORIA (SOLO INAIL) (livello unico)	CICLO DI CURA PER RIABILITAZIONE MOTORIA (SOLO INAIL) ( <u>livello</u> <u>unico)</u>
12 sedute (12 bagni "terapeutici" con idromassaggio)	VISITA SPECIALISTICA 15 sedute (indagini specialistiche e di laboratorio; trattamenti medicamentosi, fisloterapici, riabilitativi funzionali e complementari; fisiochinesiterapia, ginnastica respiratoria, ergometria; ventilazione polmonare controllata, medicata o non; ossigenoterapia, cure inalatorie)	VISITA SPECIALISTICA 15 sedute (Indagini specialistiche e di laboratorio + trattamenti medicamentosi, fisioterapici, riabilitativi funzionali e complementari + crenochinesiterapia + fisioterapia + altre terapie strumentali)
21,12	52.78	56,72
21,12	52.78	56,72
21,12	52,78	56,72
2 21,12	52,78	56,72 56,73
21,12	52,78	56,72

- Gil idromassaggi sono previsti come Lea solo nel pacchetto 15 "Ciclo di cura dei postumi di flebopatie di tipo cronico" (89.94.1 e 89.94.5).
- Differenza dovuta per idromassaggi erogati in favore degli assistiti inps ed inali pari ad euro: i super 9,13 - i liv.8,35 - ii liv.7,79 - iii liv. 6,61 - iv liv. 5,21 (\*) qualora l'assistito presenti l'intera serle di esami ematochimici previsti, effettuati a proprio carico in un periodo temporale non superiore ai 90 gg.antecedenti alla data di inizio del ciclo di cura







	•••	-					MALA/TIE WALA/TOLOGICHE									=										
distrofiche	aspecifiche o	da vaginiti croniche	Leucarrea persistente		Psoriasi (esclusa la forma pustolosa, eritrodermica)		vescicolari ed essudative)	atopica (escluse le	Eczema e dermatite			ricorrente	Dermatite sebarraica			cron(co)	da cuore polminare	da insufficienza	e dell'enfisema	esclusione dell'asma	componente	semplici o	Branchiti croniche	Sindromi rinosinusitiche- bronchiali croniche	Reumatismi extrarticolari	
2 2 6	616.10	131.01	131.00	696.1	696.0	696	692	691.8	691	690.18	706.1	706.0	690.12	690,10	690.1	494.1	494.0	491.21	491.20	491.8	491.0	491.1	491	472.0	729.0	716.50
Laucorrea, non specificata se infettiva	Vaginite e vulvovaginite, non specificate	Vulvovaginite	Tricomoniasi urogenitale, non specificata	Altre psoriasi	Artropatia psoriasica	Psoriasi e altre affesioni similari	Dermatite da contatto ed aitri eczemi	Altre dermatiti atopiche e affezioni correlate	Dermatite seborroica non specificata	Altre dermatili seborroiche	After acri	Acne varioliforme	Dermatite seborroica infantile	Dermatite seborroica, non specificata	Dermatite seborroica	Brochiectasie con riacutizzazione	Bronchiectasie senza facutizzazione	Bronchite cronica ostruttiva, con esacerbazione	Bronchite cronica ostruttiva, senza esacerbazione	Altre bronchiti craniche	Bronchite cronica semplice	Bronchite cronica muco-purulenta	Bronchite cronica	Rinite cronica	Fibromialgia e reumatismi extranticolari diffusi non specificati	Pollartropatia o poliartrite non specificata seve iron specificata
The second secon	er in der er in deliker og er er er in deliker og er	ANALASA DO CAMBRIDA DE CAMBRID		AND THE PROPERTY OF THE PROPER				a managemental managemental mentana (um a presentario) (CCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCC					EAST, Devented of the production of the producti	Annual Company of the	MATERIA CONTROLLA CONTROLLA CONTROLLA MATERIA CONTROLLA	ANA BANKA (1000) (MILL) (MONOMORO (MONOMORO (MONOMORO (MONOMORO III) MARKA (MONOMORO (MONOMORO III) MONOMORO (MONOMORO (MONOMORO III) MARKA (MONOMORO IIII) MARKA (MONOMO			The control of the co	The state of the s	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	AND	A CONTRACTOR CONTRACTO			A person de la manera del manera de la manera del manera de la manera della manera



