

### Come accedere alle cure termali

Ciascun assistito ha diritto ad usufruire, con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale, di un solo ciclo di cure termali, nell'arco dell'anno, per le patologie che possono trovare beneficio dalle cure medesime. Per fruire delle cure termali è sufficiente farsi rilasciare da parte del proprio "medico di famiglia" la proposta-richiesta da redigersi sul ricettario standardizzato del Servizio Sanitario Nazionale. Per medico di "famiglia" deve intendersi il medico di medicina generale, il pediatra di libera scelta o lo specialista, in una delle branche attinenti alle patologie che possono trovare beneficio dalle cure, che abbia in uso il ricettario standardizzato. La proposta richiesta deve indicare la diagnosi (corrispondente ad una delle patologie che possono trovare beneficio dalle cure termali, individuate dal Ministero della Salute in un apposito elenco allegato al D.M. 15 dicembre 1994 e richiamato dal successivo decreto del 22 marzo 2001) ed il correlato ciclo di cure da praticare. Nei casi in cui il medico delle Terme rilevi nella prescrizione-proposta una rilevante differenza tra la patologia e le cure prescritte, questi può concordare con il medico referente dell'azienda USL di ubicazione territoriale dello stabilimento eventuali rettifiche della prescrizione, senza modificare la diagnosi formulata dal medico di base o dallo specialista. All'atto dell'accoglimento dell'assistito il direttore sanitario delle Terme, o altro medico incaricato, compila la relativa scheda clinica, previa accurata visita medica volta ad accertare eventuali controindicazioni cliniche alle cure e ad individuare qualità, tempi e modalità delle somministrazioni prescritte.

### Normativa sui ticket

**Pazienti non esenti:** pagano la quota fissa di euro 55,00 per l'intero ciclo di cura

- 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 patologia 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 alle categorie dalla 6a alla 8°, 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 3 l.n.833/78 e art.13 c.6 D.L. n.463/83, come modificato dalla legge di conversione L.n.638/83) 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 e 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.