

ELENCO DELLE SITUAZIONI DI DIFFICOLTA' CHE POSSONO RISCONTRARSI 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 possenga il tipo di acqua indicata dal medico, le cure richieste non possono essere erogate a carico del S.S.N.. E' invece ininfluenza 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-riciesta 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.

