

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIII LEGISLATURA —————

N. 3910

DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori BEDIN, LAVAGNINI, POLIDORO,
PALUMBO, ZILIO, RESCAGLIO, GIARETTA, ROBOL,
VERALDI, LO CURZIO, ANDREOLLI e PINTO**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 24 MARZO 1999

—————

Riordino del settore termale

—————

INDICE

Relazione	<i>Pag.</i>	3
Disegno di legge.	»	5
CAPO I - Termalismo e salute.	»	5
CAPO II - Le cure termali.	»	6
CAPO III - Qualificazione e professionalità del termalismo.	»	11
CAPO IV - Identificazione del termalismo	»	15
CAPO V - Il coordinamento del termalismo	»	19
CAPO VI - Norme finali.	»	24

ONOREVOLI SENATORI. - Nel 1978, con la legge 23 dicembre 1978, n. 833, le prestazioni termali furono inserite fra quelle che, secondo i piani sanitari nazionali e regionali, dovevano essere erogate dal Servizio sanitario nazionale nell'ambito delle attività di tutela generale della salute. Venne così riconosciuto un nuovo ed organico ruolo al termalismo terapeutico. Questa valenza sociale riconosciuta al servizio sanitario imponeva ed impone una trasformazione dell'assetto delle strutture termali, coerente con quello del Servizio sanitario nazionale.

Ma a tale nuovo ruolo non è seguito un adeguamento di tutto il comparto del termalismo nazionale, per cui ancora oggi è necessario un diverso rapporto degli stabilimenti e delle aziende termali con la complessiva realtà delle strutture sanitarie.

È la prima esigenza alla quale questo disegno di legge propone di dare risposta. I parametri di classificazione degli stabilimenti termali, le tipologie costruttive ed organizzative degli stessi, i requisiti di formazione professionale del personale addetto, la normativa di tutela ambientale e idrogeologica dei bacini termali sono punti di riferimento senza i quali è impensabile realizzare un serio e qualificato assetto degli stabilimenti termali e conseguentemente un processo di corretto sviluppo delle attività termali in generale. Le stesse valutazioni debbono farsi per quanto riguarda la non più rinviabile scelta di avviare, ai fini di ricerca e di informazione scientifica, piani di rilevazione delle informazioni relative alle patologie trattate negli stabilimenti termali e degli effetti terapeutici delle cure termali.

Sono queste le condizioni indispensabili, da un lato, per determinare la riqualificazione sanitaria degli stabilimenti termali e,

dall'altro, per realizzare il pieno interesse e l'indispensabile impegno delle comunità locali nel governare lo sviluppo delle attività turistiche connesse alle attività sanitarie. Rispetto ad oltre ventuno anni fa, infatti, il riordino del settore termale non può non tenere conto del processo di distribuzione territoriale del governo che, a Costituzione invariata, è pur stato realizzato e si sta realizzando.

Infatti, come è noto, trattasi di materia già assegnata alla competenza delle regioni e dei comuni, per cui l'intervento legislativo nazionale deve costituire un punto di riferimento unitario per le valutazioni e l'esercizio delle funzioni ed al contempo valorizzare le competenze locali: insomma, una capacità programmatoria unitaria congiunta con una capacità attuativa articolata localmente e secondo le specialità degli impianti locali.

Le regioni e i comuni debbono essere in grado di dotarsi di tutti gli strumenti indispensabili al governo e allo sviluppo delle aziende termali del loro territorio.

Nel rispetto e nella valorizzazione delle competenze regionali e territoriali è indispensabile però che contestualmente vengano fissate alcune norme di indirizzo che impegnino lo Stato e le regioni, ciascuno per la propria parte di competenza, ad adottare tutti i provvedimenti necessari ad uno sviluppo coordinato e globale del termalismo.

Nello stesso tempo non è più rinviabile la individuazione di un momento organizzato di indagine, di coordinamento e di consulenza a livello nazionale e regionale per quanto concerne le attività di promozione e di programmazione dello sviluppo dei territori termali.

La questione dello sviluppo richiama altri contenuti di questo disegno di legge; contenuti che non si rifanno solo all'aspetto cura-

tivo e che suggeriscono la necessità di una rapida iniziativa del Parlamento. Diventano infatti sempre più validi i motivi per il riordino legislativo del settore termale, anche per evitare rischi alle realtà territoriali interessate, le quali vengono colpite non solo dal calo dei curandi ma anche dalla riduzione delle attività indotte e collegate al termalismo.

Il disegno di legge punta anche al rilancio di un settore produttivo qualificato e qualificante per l'immagine scientifica e per l'industria del turismo dell'Italia ed essenziale per lo sviluppo economico e sociale delle stazioni termali. Il termalismo è un prodotto italiano qualificato, dotato di un richiamo turistico fondato sull'integrazione del rigore medico-scientifico delle terapie termali con le motivazioni culturali, sociali, ambientali, sportive e ricreative del nostro Paese; un'occasione incentivante per investimenti produttivi privati, certi di una presenza pubblica garante della qualità prodotta ed immessa sul mercato internazionale.

Alcuni articoli del disegno di legge tengono poi conto delle mutate condizioni nel settore dell'offerta di beni e servizi per la persona e di uno scenario del mercato europeo evoluto e volto verso una offerta di qua-

lità della vita, in cui la peculiarità dell'offerta termale deve trovare la sua identità in una funzione integrata con l'offerta del turismo.

Torna qui uno degli elementi sui quali deve basarsi il riordino del settore termale: la stretta correlazione con il territorio. L'industria del turismo è passata da una visione settoriale ad una concezione strategica e sinergica delle motivazioni, includendo in queste anche quelle di origine sanitaria, culturale, sportiva, sociale, ambientale e ricreativa.

Ciò è particolarmente vero per il termalismo: le comunità termali trovano giovamento da un'attività che porta lavoro e benessere. Per capire l'importanza di alimentare e favorire l'integrazione tra le professionalità, le imprese ed i capitali interessati agli investimenti basta osservare che l'attività termale presenta un indotto nella misura media di 1 a 12. Ciò spiega perché ciascuna comunità termale tende a considerare l'azienda termale una «proprietà» da custodire gelosamente, con grande attenzione per ogni esigenza ambientale e strutturale. Anche a questa esigenza il Parlamento è chiamato a dare con completezza e modernità, ma anche con tempestività, una risposta.

DISEGNO DI LEGGE

CAPO I.

TERMALISMO E SALUTE

Art. 1.

(Finalità del termalismo)

1. Il termalismo è una risorsa nazionale da valorizzare ai fini del benessere delle persone, della fruizione ambientale, dello sviluppo economico.

2. La presente legge ha come finalità la disciplina delle attività termali e la promozione e riqualificazione del patrimonio idrotermale.

Art. 2.

(Definizioni)

1. Ai fini della presente legge si intende:

a) per «cure termali», le prestazioni termali erogate negli stabilimenti di cui alla lettera c);

b) per «patologie», le malattie che possano essere prevenute o curate, anche ai fini riabilitativi, con le prestazioni termali erogate negli stabilimenti termali;

c) per «stabilimenti termali», le strutture di cura di cui all'articolo 14 del regolamento emanato con regio decreto 28 settembre 1919, n. 1924, ed agli articoli 194, 199 e 200 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, nonché i reparti degli alberghi e delle case di cura in possesso di autorizzazione per l'erogazione delle cure termali;

d) per «terme» o per «aziende termali» o semplicemente per «aziende» le aziende, o loro rami, come definite dall'articolo 2555 del codice civile, appartenenti a società, enti od imprenditori individuali, purché

siano costituite, tra l'altro, da uno o più stabilimenti termali;

e) per «curandi», le persone cui sono erogate le prestazioni termali.

Art. 3.

(Finalità delle cure termali)

1. Le cure termali, per efficacia terapeutica e per duttilità di impiego, sono idonee alla tutela globale della salute nelle fasi della prevenzione, della terapia e della riabilitazione.

2. Le cure termali sono ascritte, come prestazioni autonome o associate ad altri mezzi di cura, tra gli strumenti ordinari a disposizione della sanità pubblica per il mantenimento e il ripristino dello stato di benessere psicofisico delle persone.

CAPO II.

LE CURE TERMALI

Art. 4.

(Erogazione delle cure termali)

1. Le cure termali sono erogate solo dalle aziende termali negli stabilimenti termali alle stesse appartenenti e definiti dall'articolo 2, lettera c), in regola con l'atto di concessione mineraria o di subconcessione o altro titolo giuridicamente valido per lo sfruttamento delle acque minerali utilizzate, con l'atto di riconoscimento delle proprietà terapeutiche delle acque minerali utilizzate, ai sensi dell'articolo 6, primo comma, lettera t), della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e in possesso di autorizzazione all'apertura e all'esercizio rilasciata ai sensi dell'articolo 43 della citata legge n. 833 del 1978.

2. L'erogazione delle cure termali agli utenti del Servizio sanitario nazionale è assicurata, con le modalità previste dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, per il trattamento delle patologie individuate in apposito elenco

con decreto del Ministro della sanità, ai sensi dell'articolo 16, comma 4, della legge 30 dicembre 1991, n. 412.

3. Con decreto da emanare entro centotanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della sanità, previo parere della Commissione medico-scientifica di cui all'articolo 20 e sentite le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, nonché le organizzazioni di categoria più rappresentative a livello nazionale, definisce per ognuna delle malattie individuate dal comma 2 i tipi di cura termale erogabili e i relativi protocolli terapeutici.

4. Il decreto di cui al comma 3 stabilisce altresì le condizioni e le modalità che si richiedono per poter fruire, in casi particolari, di più trattamenti termali nello stesso anno solare a carico del Servizio sanitario nazionale.

Art. 5.

(Regimi termali speciali)

1. Per i fini, rispettivamente, della prevenzione secondaria e terziaria degli stati di invalidità pensionabile e del trattamento terapeutico o riabilitativo delle situazioni cliniche indotte da infortunio sul lavoro o da malattia professionale, in favore degli assicurati aventi diritto avviati alle cure termali dall'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) e dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) sono applicati i regimi termali speciali di cui all'articolo 6 del decreto-legge 20 settembre 1995, n. 390, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 novembre 1995, n. 490, costituiti da cicli di cure termali specificamente strutturati e integrati che sono garantiti dal Servizio sanitario nazionale con oneri a carico del Fondo sanitario interregionale, nonché dalle prestazioni economiche accessorie che sono direttamente erogate dai predetti enti con oneri a carico delle rispettive gestioni previdenziali.

2. Tutte le operazioni e gli atti necessari all'ammissione alle prestazioni idrotermali di cui al presente articolo sono demandati agli enti previdenziali che li effettuano tramite i propri organi periferici. Essi prima dell'avvio dei curandi presso la località termale di destinazione, devono darne formale comunicazione, contenente una sintesi diagnostica dei singoli casi, all'azienda sanitaria locale di residenza dei curandi e all'azienda sanitaria locale nel cui territorio è ubicato lo stabilimento termale.

3. Nei casi di concessione da parte dell'INAIL delle prestazioni idrotermali a dipendenti al di fuori delle ferie annuali, la sintesi diagnostica di cui al comma 2 deve essere integrata dalla motivata prescrizione di cui all'articolo 7, comma 2.

4. Il regime termale speciale in vigore per gli assicurati dell'INPS si applica, con le stesse modalità d'attuazione, anche agli iscritti di enti, casse e fondi comunque preposti alla gestione di forme anche sostitutive di assicurazione obbligatoria per l'invalidità, in possesso dei medesimi requisiti richiesti nell'INPS per l'ammissione alle cure. L'ente, cassa o fondo che avvia alle cure termali provvede ad erogare le prestazioni economiche accessorie assumendone l'onere a proprio carico.

Art. 6.

(Cura termale per la riabilitazione e rieducazione delle funzioni motoria, neuromotoria e respiratoria)

1. Agli utenti del Servizio sanitario nazionale che, a giudizio degli specialisti delle aziende sanitarie locali, se ne possano utilmente giovare sono erogabili i cicli di cura termale della riabilitazione e rieducazione delle funzioni motoria, neuromotoria e respiratoria, in atto riservati ai soli assistiti INAIL, nei casi e con i livelli di prestazioni che saranno stabiliti con decreto del Ministro

della sanità, adottando le procedure di cui all'articolo 4, comma 3.

2. In attesa dell'emanazione del decreto del Ministro della sanità di cui al comma 1 i cicli di riabilitazione di cui al medesimo comma 1 sono erogati, a titolo sperimentale, secondo il vigente regime INAIL, nelle seguenti situazioni cliniche:

a) il ciclo della riabilitazione e rieducazione delle funzioni motoria e neuromotoria è erogabile nei soli casi di *deficit* motori secondari a:

- 1) lesioni neurologiche centrali e periferiche;
- 2) reumoartropatie croniche e post-traumatiche;
- 3) patologie ortopediche;

b) il ciclo della riabilitazione della funzione respiratoria è erogabile nei soli casi delle broncopneumopatie croniche aspecifiche, senza segni di insufficienza respiratoria grave e non in fase di riacutizzazione.

Art. 7.

(Cure termali concesse ai lavoratori dipendenti al di fuori dei congedi ordinari e delle ferie annuali)

1. Ai lavoratori dipendenti privati, con esclusione di quelli avviati alle cure dall'INPS ai sensi dell'articolo 5, le prestazioni idrotermali possono essere eccezionalmente concesse, al di fuori delle ferie annuali e dei congedi ordinari, esclusivamente per la fruizione dei cicli riabilitativi di cui all'articolo 6 e nei casi in cui la cura termale prescritta, da sola o in associazione con altri mezzi di cura, sia giudicata importante per il trattamento della situazione clinica data e, per ragioni connesse allo stato psicofisico del soggetto interessato od alle modalità di effettuazione della cura stessa, incompatibile con la funzione propria delle ferie e gravemente limitativa del corretto esplicarsi di detta funzione.

2. Nella fattispecie di cui al comma 1 l'autorizzazione a fruire delle prestazioni idrotermali al di fuori delle ferie annuali e dei congedi ordinari può essere concessa dall'azienda sanitaria locale di residenza del lavoratore interessato solo su motivata prescrizione di un medico specialista in medicina termale, o nella disciplina relativa alla patologia da trattare, ovvero limitatamente ai lavoratori avviati alle cure dall'INAIL, su motivata prescrizione dei medici specialisti di tale Istituto; la motivata prescrizione deve espressamente dar conto della sussistenza dei presupposti clinici di cui al comma 1.

3. Il periodo di fruizione delle prestazioni idrotermali autorizzate ai sensi e nei modi di cui ai commi 1 e 2 è assimilato a quelli di malattia anche agli effetti di cui all'articolo 2110 del codice civile a condizione che il lavoratore interessato, salve le specifiche procedure in vigore nell'INAIL, presenti all'azienda sanitaria locale del luogo di residenza la prescrizione del medico di fiducia entro cinque giorni dalla data di redazione della stessa ed inizi la cura termale entro il termine massimo di venti giorni dal rilascio della autorizzazione da parte dell'azienda sanitaria locale.

4. I lavoratori autorizzati a fruire delle prestazioni idrotermali ai sensi del presente articolo sono altresì tenuti, entro due giorni dal rilascio dell'autorizzazione da parte dell'azienda sanitaria locale, nonché della motivata prescrizione di cui al comma 2, a trasmettere copia al proprio datore di lavoro. I medesimi documenti sono trasmessi all'INPS dai lavoratori aventi diritto all'indennità economica. Il datore di lavoro e l'INPS possono chiedere, entro cinque giorni, al responsabile dell'azienda sanitaria locale, che decide entro i successivi cinque giorni con provvedimento motivato, il controllo della motivata prescrizione del medico specialista e la verifica delle condizioni di cui al comma 2.

5. La mancata osservanza delle disposizioni di cui ai commi 3 e 4 comporta, per il lavoratore interessato, salvo giustificato

motivo, la perdita dei benefici derivanti dallo specifico regime erogativo sul rapporto di lavoro e su quello previdenziale; i benefici medesimi non competono se la cura è effettuata presso uno stabilimento termale non accreditato.

6. I congedi straordinari, le aspettative per infermità, i permessi per malattia comunque denominati concessi per fruire delle prestazioni termali ai sensi del presente articolo non possono superare il periodo di quindici giorni l'anno anche per i soggetti di cui al terzo comma dell'articolo 57 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, salvo che per i cicli di cura termale per la riabilitazione di cui all'articolo 6.

7. Tra il periodo di fruizione delle prestazioni termali e i congedi ordinari o le ferie annuali deve intercorrere un intervallo di almeno quindici giorni.

8. L'articolo 3, comma 42, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni, non si applica ai lavoratori dipendenti pubblici appartenenti alle categorie di cui al terzo comma dell'articolo 57 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, quando il trattamento termale afferisce alla patologia che è all'origine del particolare *status* dei soggetti interessati.

CAPO III.

QUALIFICAZIONE E PROFESSIONALITÀ DEL TERMALISMO

Art. 8.

(Coordinamento interregionale e concertazione)

1. Per assicurare l'unitarietà del sistema termale nazionale in rapporto alle specificità e particolarità del settore e delle relative prestazioni terapeutiche, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano promuovono il coordinamento delle rispettive linee di indirizzo e di azione in materia.

2. Le linee di indirizzo e di azione, concordate in sede di coordinamento interregio-

nale ai sensi del comma 1, sono oggetto di confronto e di concertazione, con la partecipazione del Ministro della sanità, fra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e le associazioni di categoria più rappresentative a livello nazionale, in particolare per quanto riguarda la gestione del Fondo sanitario interregionale e il relativo tetto convenzionale globale, i requisiti e le modalità per l'accreditamento e l'attribuzione dei livelli tariffari.

3. Il tetto convenzionale di spesa termale globale a carico del Fondo sanitario interregionale è stabilito, in conformità al comma 2, in rapporto complessivo al periodo poliennale di validità del Piano sanitario nazionale e con riferimento specifico ad ogni esercizio annuale dello stesso.

4. In caso di eccedenza rispetto al tetto convenzionale, il necessario riequilibrio della spesa termale globale a carico del Fondo sanitario interregionale è assicurato attraverso adeguati interventi concordati secondo le procedure di cui al comma 2, avuto riguardo alla legislazione vigente.

Art. 9.

(Qualificazione e integrazione degli stabilimenti termali)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano promuovono con idonei provvedimenti normativi la qualificazione sanitaria degli stabilimenti termali e l'integrazione degli stessi con le altre strutture sanitarie del territorio, soprattutto nel settore della riabilitazione, avendo riguardo alle specifiche situazioni epidemiologiche ed alla programmazione sanitaria.

Art. 10.

(Attività di ricerca scientifica, di rilevazione statistico-epidemiologica e di educazione sanitaria)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano promuovono il coinvolgimento e la collaborazione delle aziende

termali per la realizzazione di programmi di ricerca scientifica, di rilevazione statistico-epidemiologica e di educazione sanitaria, mirati anche ad obiettivi di interesse sanitario generale, ferme restando le competenze del Ministero della sanità di cui all'articolo 125 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112.

2. Per la definizione dei modelli metodologici e per la sovrintendenza tecnico-scientifica relativa alla attuazione dei programmi di cui al comma 1, i committenti si avvalgono di istituti universitari, enti e centri di ricerca specializzati.

3. Sulla base delle risultanze dei programmi di cui al comma 1 il Ministro della sanità adottando le procedure di cui all'articolo 4, comma 3, può modificare con proprio decreto l'elenco delle patologie di cui all'articolo 4, comma 2, i relativi protocolli di percorso terapeutico di cui all'articolo 4, comma 3, nonché le condizioni e le modalità di cui all'articolo 4, comma 4.

Art. 11.

(Specializzazione in medicina termale)

1. In relazione alle peculiarità della terapia termale, che richiedono l'attività professionale del medico specialista idrologo, e anche allo scopo di favorire il potenziamento e lo sviluppo della ricerca scientifica nel campo specifico, è assicurata la continuità dell'insegnamento post-universitario della medicina termale tramite la specializzazione in medicina termale. A tal fine, in attesa che si determinino le condizioni di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, la scuola di specializzazione in medicina termale, già idrologia medica, è da ricomprendersi tra quelle da riconfermare ai sensi dell'articolo 8 del citato decreto legislativo e con le modalità ivi previste, il Ministero della sanità, con successivo decreto da emanarsi entro sessanta giorni dall'entrata in vigore del decreto del Ministro dell'uni-

versità e della ricerca scientifica e tecnologica provvederà a inserire la specializzazione in medicina termale nelle tabelle di cui ai decreti del Ministro della sanità 30 gennaio 1998 e 31 gennaio 1998, pubblicati nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* 14 febbraio 1998, n. 37.

Art. 12.

(Formazione professionale)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, avvalendosi della collaborazione delle aziende termali, promuovono e finanziano corsi di formazione per l'abilitazione alla professione di tecnico addetto ai servizi delle cure termali, denominato «operatore termale», tra le cui mansioni è compreso l'espletamento di adeguate attività e operazioni connesse alle iniziative di ricerca scientifica, rilevazione statistico-epidemiologica ed educazione sanitaria di cui all'articolo 10.

2. Esclusivamente nell'ambito degli stabilimenti termali il titolo di operatore termale consente anche l'espletamento delle mansioni e delle attività di competenza del personale parasanitario, fatta eccezione per quelle esclusivamente riservate a specifici profili professionali.

3. Allo scopo di favorire la riqualificazione degli occupati nelle aziende termali, i corsi di formazione di cui al comma 1 possono essere frequentati anche in costanza di attività lavorativa.

Art. 13.

(Medici: intervento nella negoziazione del contratto collettivo nazionale di lavoro di categoria; valutazione dell'attività termale nei concorsi pubblici; esclusione di incompatibilità)

1. Per la migliore qualificazione del ruolo e della funzione del medico nell'attività termale, il contratto collettivo nazionale di lavoro per i dipendenti delle terme è sottoscritto anche dalle organizzazioni sindacali

mediche di categoria che intervengono nella negoziazione.

2. Ai fini della valutazione nei concorsi pubblici i periodi di servizio prestati dai medici con rapporto di lavoro dipendente presso aziende termali accreditate sono equiparati a quelli prestati presso il Servizio sanitario nazionale.

3. Ai fini dell'inserimento nelle graduatorie regionali per la medicina generale, l'attività resa presso le strutture termali è equiparata all'attività di continuità assistenziale.

4. Il rapporto di lavoro o di collaborazione del medico non prescrittore con il Servizio sanitario nazionale o del medico che nell'ambito di tale servizio non svolga funzioni direttamente connesse con l'erogazione delle cure termali non è incompatibile con l'attività prestata presso aziende termali senza vincolo di subordinazione.

CAPO IV.

IDENTIFICAZIONE DEL TERMALISMO

Art. 14.

(Territori termali)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano definiscono con i comuni e con gli enti locali interessati gli strumenti di tutela e salvaguardia urbanistico-ambientale dei territori termali, che vengono adottati secondo le rispettive competenze.

2. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano incentivano e sostengono la qualificazione del patrimonio idro-termale, ricettivo e turistico e la valorizzazione delle risorse naturali e storico-artistiche dei territori termali.

3. Nell'ambito dei piani-programma e dei progetti-obiettivo nazionali e comunitari, che comportano investimenti straordinari per la promozione e lo sviluppo economico-sociale di aree comprensive di territori a vocazione turistico-termale, il Governo della Repubblica e le regioni e province autonome di Trento e di Bolzano favoriscono

la destinazione di adeguate risorse nei confronti degli stessi territori.

Art. 15.

(Marchio di qualità ambientale termale)

1. È istituito il marchio di qualità ambientale termale le cui caratteristiche sono stabilite con decreto del Ministro dell'ambiente.

2. Il marchio di qualità ambientale termale è riservato ai titolari di concessione mineraria per le attività termali ai quali è assegnato con decreto del Ministro dell'ambiente su proposta della regione o provincia autonoma competente.

3. Il marchio di qualità ambientale termale può essere assegnato solo se per il territorio di riferimento della concessione mineraria sono stati adottati gli strumenti di tutela e salvaguardia urbanistico-ambientale di cui all'articolo 14, comma 1.

4. La domanda di assegnazione del marchio di qualità ambientale termale, che il titolare della concessione mineraria per le attività termali deve presentare alla regione o provincia autonoma di appartenenza, deve essere corredata da idonea documentazione atta a dimostrare:

a) l'adozione di apposito bilancio ambientale e relativa relazione tecnica da parte del richiedente;

b) la sottoscrizione, certificata dalla competente camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura, di accordi volontari tra gli esercizi alberghieri della stazione termale per autodisciplinare l'uso più corretto dell'energia e dei materiali di consumo in funzione della miglior tutela dell'ambiente;

c) l'attività di mercato e promozione, certificata dalla competente azienda di promozione turistica, per la valorizzazione delle risorse naturali e storico-artistiche del territorio termale;

d) l'adozione da parte degli enti locali competenti di idonei provvedimenti per la

gestione più appropriata dei rifiuti e per la conservazione e corretta fruizione dell'ambiente naturale.

5. L'assegnazione del marchio di qualità ambientale termale è sottoposta a verifica del Ministro dell'ambiente ogni cinque anni.

6. Nell'ambito dell'attività di cui all'articolo 22, comma 1, la Presidenza del Consiglio dei ministri promuove e favorisce la diffusione del marchio di qualità ambientale termale sul mercato turistico europeo ed extra-europeo.

Art. 16.

*(Uso dei termini «terme» e «termale»;
pubblicità sanitaria termale)*

1. Il sostantivo «terme» e l'aggettivo «termale» possono essere usati esclusivamente con riferimento alle fattispecie definite all'articolo 2, comma 1, lettere *a)*, *c)* e *d)* e all'articolo 4, comma 1, semprechè sussistano tutti i requisiti tassativamente indicati nei medesimi articoli.

2. L'uso dei termini «terme» e l'aggettivo «termale» in difformità da quanto stabilito al comma 1, se non costituisce più grave reato, è punito con sanzione amministrativa pecuniaria da lire 10 milioni a lire 100 milioni.

3. Limitatamente a quanto attiene alle cure termali, alle patologie curate, alle indicazioni e alle controindicazioni di natura clinico-sanitaria, la pubblicità delle terme e degli stabilimenti termali, nonché delle relative acque minerali curative e dei prodotti derivanti dalle stesse, è sottoposta all'autorizzazione della autorità sanitaria comunale territorialmente competente, sentito il parere del servizio di igiene pubblica della rispettiva azienda sanitaria locale.

Art. 17.

(Disposizioni in materia di riconoscimento e disciplina delle acque minerali e degli stabilimenti termali)

1. Il Governo è delegato ad emanare, entro duecentosettanta giorni dalla data di entrata

in vigore della presente legge, un decreto legislativo volto a ridefinire la disciplina per il riconoscimento delle proprietà terapeutiche delle acque termali e per lo svolgimento delle cure termali.

2. Il decreto legislativo di cui al comma 1 dovrà disciplinare l'attività termale sulla base dei seguenti elementi costitutivi:

- a) l'acqua termale;
- b) il personale medico e paramedico;
- c) lo stabilimento termale;
- d) la stazione termale.

3. Per il riconoscimento delle proprietà terapeutiche dell'acqua termale dovranno essere prescritti i seguenti tipi di studi, da rinnovare con cadenza almeno decennale:

a) studi chimico-fisici in relazione al tipo di utilizzo previsto (bibita, balneoterapia di contatto esterno, idroterapia attraverso *aerosol*, irrigazioni, insufflazioni, eccetera), costituiti da analisi chimica, caratterizzazione fisica ed un congruo numero di analisi microbiologiche stagionali;

b) studi sia farmacologici che fisiologici, per la conoscenza degli elementi che conferiscono proprietà terapeutiche all'acqua termale e degli scambi che intervengono con gli organismi viventi, anche sulla base delle conoscenze già acquisite in letteratura e dei necessari programmi di ricerca;

c) studi clinici programmati per dimostrare scientificamente le proprietà terapeutiche dell'acqua termale.

4. Per il personale medico e paramedico dovranno essere disciplinati:

a) gli aspetti deontologici, al fine di assicurare l'indipendenza professionale dell'attività medica;

b) la qualificazione del direttore sanitario, con riferimento alla specializzazione in idrologia ed eventualmente nel settore specifico di utilizzazione delle proprietà terapeutiche dell'acqua termale; alla qualificazione del personale medico e paramedico addetto alle cure termali;

c) la garanzia di un adeguato servizio di medicina di base per gli utenti della stazione termale, sia curandi che ospiti.

5. Per lo stabilimento termale dovrà essere prevista l'utilizzazione dell'acqua termale sul posto o per adduzione diretta; inoltre dovrà essere disciplinata l'autorizzazione all'esercizio dello stabilimento termale, di competenza delle regioni, in modo che sia subordinata al riconoscimento delle proprietà terapeutiche dell'acqua termale, prevedendo una autorizzazione provvisoria, di durata massima triennale, per consentire la effettuazione degli studi programmati, da trasformare in definitiva solo dopo la verifica dei risultati della sperimentazione clinica.

6. Per la stazione termale dovranno essere disciplinati i requisiti minimi per garantire l'ospitalità, l'accesso e l'accoglienza, le condizioni ambientali e climatiche compatibili con l'effettuazione delle cure termali.

CAPO V.

IL COORDINAMENTO DEL TERMALISMO

Art. 18.

(Consulta nazionale del termalismo)

1. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da emanare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, è costituita presso la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 8 agosto 1997, n. 281, la consulta nazionale del termalismo, di seguito denominato «la Consulta» della quale fanno parte:

a) il Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri, o suo delegato, con funzioni di presidente;

b) otto rappresentanti delle regioni e delle autonomie locali tra i quali uno designato dagli stessi con funzioni di vicepresidente;

c) un rappresentante del Ministero della sanità, con funzioni di vicepresidente;

d) otto membri designati dal Presidente del Consiglio dei ministri in rappresentanza dei ministeri interessati;

e) un rappresentante dell'Associazione nazionale comuni termali-ANCOT;

f) un rappresentante dell'Unione italiana delle camere di commercio industria, artigianato e agricoltura-Unioncamere;

g) un rappresentante delle scuole di specializzazione in Medicina termale;

h) i rappresentanti della direzione generale della sanità militare del Ministero della difesa e degli enti previdenziali INPS, INAIL, INPDAP, ENASARCO;

i) i rappresentanti delle organizzazioni associative di categoria, anche a carattere scientifico, maggiormente rappresentative a livello nazionale;

l) i rappresentanti delle confederazioni sindacali dei lavoratori e pensionati e delle imprese;

m) i rappresentanti delle organizzazioni per la tutela dei cittadini utenti dei servizi, maggiormente rappresentative a livello nazionale.

2. Per favorire la migliore attuazione della presente legge e la più opportuna armonizzazione tra le normative di competenza regionale, nazionale e comunitaria in materia di termalismo, la Consulta:

a) cura la tenuta dell'anagrafe delle aziende termali, distinte per regione e provincia autonoma, e delle loro aggregazioni in associazioni e consorzi nazionali, regionali e territoriali;

b) acquisisce e ordina i dati comunque riferiti e connessi ai patrimoni e alle attività termali, con particolare riguardo: alle concessioni minerarie in atto; agli arrivi annuali dei curandi italiani, europei ed extra-europei; ai

fatturati annuali per prestazioni termali risultanti dalle dichiarazioni IVA delle aziende termali; all'occupazione nelle aziende termali; alle strutture ricettive alberghiere ed extra-alberghiere e alle altre strutture di interesse turistico in esercizio nelle stazioni termali; agli arrivi e alle presenze annuali di cittadini italiani, europei ed extra-europei nelle strutture ricettive alberghiere ed extra-alberghiere delle stazioni termali;

c) cura la raccolta delle disposizioni normative regionali, nazionali e comunitarie in materia di termalismo;

d) acquisisce le risultanze dei programmi di cui all'articolo 10, comma 1, ne cura la più opportuna diffusione e sulla base delle stesse può proporre al Ministro della sanità le modificazioni previste all'articolo 10, comma 3;

e) fornisce a richiesta documentazioni e dati di cui è in possesso;

f) favorisce la tempestiva divulgazione circolare nel proprio seno delle informazioni concernenti atti e iniziative delle regioni e province autonome di Trento e di Bolzano, dei Ministeri e degli enti e amministrazioni centrali nonché degli organi dell'Unione europea in materia di termalismo;

g) verifica periodicamente la situazione generale e le condizioni specifiche del termalismo nazionale e può formulare al riguardo pareri, raccomandazioni, indicazioni e proposte.

3. Tutte le amministrazioni pubbliche e le aziende termali sono tenute a fornire alla Consulta i dati e le notizie utili alla stessa per lo svolgimento dei propri compiti.

4. La Consulta, che è convocata dal presidente anche su richiesta di propri componenti, si riunisce ordinariamente con cadenza semestrale per adempiere a quanto previsto alla lettera g) del comma 2 e può demandare la trattazione di singoli compiti o di argomenti specifici ad appositi gruppi di lavoro costituiti nel proprio seno e presieduti da un vicepresidente.

5. Per le incombenze di segreteria la Consulta si avvale degli uffici della Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

Art. 19.

(Ufficio centrale del termalismo)

1. Ai fini della più organica ed uniforme attuazione della presente legge, presso il Ministero della sanità è istituito l'Ufficio centrale del termalismo, con le seguenti funzioni:

a) riconoscimento delle proprietà terapeutiche delle acque minerali e termali e indicazione delle correlative utilizzazioni terapeutiche ai sensi dell'articolo 6, lettera t) della legge 23 dicembre 1978, n. 833;

b) determinazione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi degli stabilimenti termali;

c) individuazione delle patologie proficuamente trattabili con le cure termali ed aggiornamento del relativo elenco, avuto riguardo alla situazione epidemiologica ed ai risultati della ricerca scientifica;

d) strutturazione dei relativi cicli di cura avuto riguardo alle finalità di cui all'articolo 3;

e) tenuta, aggiornamento e diramazione dell'elenco degli stabilimenti termali accreditati con il Servizio sanitario nazionale con la specificazione delle prestazioni da ciascuno erogabili;

f) coordinamento della ricerca scientifica in materia termale;

g) raccolta ed elaborazione dei dati statistico-epidemiologici di provenienza dagli stabilimenti termali accreditati;

h) tenuta del registro dei territori e dei marchi termali di cui agli articoli 14 e 15;

i) partecipazione agli organismi previsti dalla presente legge.

Art. 20.

(Commissione di studio)

1. La Commissione di studio per la definizione medico-scientifica del ruolo delle cure termali nell'ambito delle prestazioni del Servizio sanitario nazionale, di cui ai decreti del Ministro della sanità 10 febbraio 1995 e 17 agosto 1997, è coordinata dall'Ufficio centrale del termalismo. La Commissione assume carattere permanente; la sua composizione è rinnovata, almeno per la metà dei componenti, ogni due anni.

Art. 21.

(Talassoterapia)

1. La Commissione tecnica di cui all'articolo 20 è incaricata di definire i fondamenti scientifici e gli aspetti giuridico-economici delle prestazioni erogate dagli stabilimenti talassoterapici ai fini dell'eventuale inserimento delle stesse tra le prestazioni erogabili agli utenti del Servizio sanitario nazionale.

2. La definizione di cui al comma 1 è rilasciata entro e non oltre centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 22.

*(Consorzio nazionale
tra le aziende termali)*

1. Nell'ambito dell'attività istituzionale per la promozione del termalismo nazionale all'estero la Presidenza del Consiglio di ministri adotta le più idonee iniziative di sostegno tecnico-organizzativo atte a rendere competitive le aziende termali italiane nel mercato unico europeo ed in quello extraeuropeo.

2. Ai fini di cui al comma 1 la Presidenza del Consiglio dei ministri favorisce la costi-

tuzione del Consorzio nazionale tra le aziende termali o loro consorzi.

3. Lo statuto del consorzio di cui al comma 2, che è approvato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, prevede altresì le modalità di partecipazione di istituzioni, organizzazioni e associazioni pubbliche e private interessate allo sviluppo dell'economia termale e di quella indotta.

CAPO VI.

NORME FINALI

Art. 23.

(Copertura finanziaria)

1. Alla copertura degli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1999-2001, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno 1999, allo scopo utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanità.