

**ANZIANI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI E MALATI DI ALZHEIMER**

FAC-SIMILE DELLA LETTERA PER RICHIEDERE ALL'ASL IL VERSAMENTO DELLA QUOTA SANITARIA IN CASO DI RICOVERO IN RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE DI FAMILIARE ANZIANO CRONICO NON AUTOSUFFICIENTE EFFETTUATO PER MOTIVI D'URGENZA IN UNA STRUTTURA NON CONVENZIONATA.

**Lettera facsimile per i cittadini del Piemonte**

(per i residenti fuori Piemonte si prega di telefonare per eventuali adattamenti)

Lettera predisposta dalla Fondazione promozione sociale - Comitato per la difesa dei diritti degli assistiti  
Via Artisti, 36 - 10124 Torino - tel. 011.812.44.69 - fax 011.812.25.95 e-mail: [info@fondazionepromozionesociale.it](mailto:info@fondazionepromozionesociale.it)

---

RACCOMANDATA A/R Direttore generale Asl.....  
(di residenza del malato  
prima del ricovero)  
.....

RACCOMANDATA A/R Direttore  
(della struttura in cui è ricoverato)  
.....

RACCOMANDATA A/R Difensore civico Regione Piemonte  
Via Dellala, 8 - 10121 Torino

(NON raccomandata) E p.c.  
Comitato per la difesa dei diritti degli assistiti  
Fondazione promozione sociale onlus  
Via Artisti, 36 - 10124 Torino

Lo scrivente (cognome e nome) abitante in .....

Via..... espone quanto segue:

- il proprio congiunto (cognome e nome) già abitante in .....  
Via..... n....., non autosufficiente e non in grado di programmare il proprio futuro, essendo stato colpito da (...breve descrizione...) è stato ricoverato presso l'ospedale ( o la Casa di cura) ..... dal..... al .....;
- in data ..... mi sono state imposte le dimissioni essendo stato riferito dal personale di detta struttura che la prosecuzione delle cure non era più di competenza della sanità, ma che dovevano provvedere i congiunti;
- poiché le cure domiciliari non erano praticabili, ho provveduto a ricoverarlo presso la Rsa ..... con sede in .....;
- per ottenere il ricovero sono stato costretto a sottoscrivere una impegnativa per il pagamento della retta mensile di euro ..... che ho corrisposto dal

..... al..... e che non sono più in grado di versare a causa della mia precaria situazione economica.

Ciò premesso, venuto a conoscenza che le informazioni fornitemi dal personale sanitario dell'ospedale (o della casa di cura) sopraindicata non erano corrette in quanto in base alle leggi vigenti il Servizio sanitario regionale è obbligato a curare anche gli anziani colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza, lo scrivente chiede che l'Asl provveda al versamento della quota sanitaria a partire dal.....

Al riguardo osserva che la Sezione prima del Tar della Lombardia ha stabilito nella sentenza n. 785, emessa il 9 marzo 2011 e depositata in Cancelleria il 24 marzo 2011, che nei casi di violazione di diritti esigibili (la questione riguardava la frequenza di un centro diurno per soggetti con handicap permanente grave) l'ente responsabile deve rimborsare i danni esistenziali e patrimoniali per la inosservanza del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, le cui norme sono cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002.

Preciso che non sono più in grado di sostenere sul piano economico il versamento della retta mensile di euro....., di cui solo euro..... rientrano fra i redditi del ricoverato.

Allo scopo di evitare traumi al congiunto lo scrivente, tenuto conto del buon trattamento finora ricevuto presso ....., chiede che la degenza del proprio congiunto possa continuare presso la struttura in cui è attualmente ricoverato.

Nei casi in cui il Direttore generale dell'Asl non autorizzasse il versamento della quota sanitaria a partire dal....., lo scrivente si riserva di adire l'autorità giudiziaria sulla base della sentenza di cui sopra e di portare il proprio congiunto il giorno..... alle ore..... presso il Pronto soccorso dell'ospedale di..... accompagnato da due testimoni non parenti o affini al fine di ottenere la sua presa in carico come previsto dalle leggi vigenti.

Lo scrivente chiede al Difensore civico della Regione Piemonte di intervenire al fine di ottenere dall'Asl il rispetto delle leggi vigenti.

Ai sensi e per gli effetti della legge 241/1990, lo scrivente chiede una risposta scritta, che confida gli venga inviata entro il.....

Cordiali saluti

(Data/firma)