

**CSA - Coordinamento Sanità e Assistenza
fra i movimenti di base**

10124 TORINO - Via Artisti, 36
In attività ininterrottamente dal 1970
Tel. 011-812.44.69 - Fax 011-812.25.95
e-mail: info@fondazionepromozionesociale.it

 **Fondazione
Promozione sociale**

ONLUS

Via Artisti 36 - 10124 Torino
Tel. 011.8124469 - Fax 011.8122595
info@fondazionepromozionesociale.it
www.fondazionepromozionesociale.it

**IL SERVIZIO SANITARIO HA L'OBBLIGO DI CURARE I MALATI CRONICI
CHE DIVENTANO NON AUTOSUFFICIENTI**

SFATIAMO LE FALSE NOTIZIE SANITARIE!

**che riguardano i ricoveri in ospedale e nelle altre
strutture sanitarie convenzionate (Case di cura, dimissioni protette, Rsa, etc.)**

**«LE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO-
SANITARIE POSSONO DIMETTERE IL
MALATO NON AUTOSUFFICIENTE,
PERCHÉ SONO I FAMILIARI CHE
DEVONO TROVARE UNA
SISTEMAZIONE DEFINITIVA»**

FALSO! Se i parenti della persona malata non sono nella condizione di poter accettare le dimissioni del proprio congiunto non autosufficiente possono opporsi alle dimissioni, come previsto dalla normativa vigente. In base all'art. 23 della Costituzione «nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge». E non esistono norme che impongono ai congiunti obblighi di prestazioni che sono previste in capo al Servizio sanitario, come stabilito dall'articolo 2 della legge 833/1978.

**«SE NON ACCETTI LE DIMISSIONI DI
UN MALATO NON AUTOSUFFICIENTE
RICOVERATO RISCHI UNA DENUNCIA
PER ABBANDONO DI PERSONA
INCAPACE»**

FALSO! Fintanto che la persona malata rimane in carico al Servizio sanitario nazionale ogni responsabilità diagnostica e curativa permane in capo alla sanità.

**«SE NON ACCETTI LE DIMISSIONI DI
UN MALATO NON AUTOSUFFICIENTE
COMMETTI UN REATO E PUOI ESSERE
DENUNCIATO ALLA PROCURA DELLA
REPUBBLICA»**

FALSO! Non c'è nessun reato. La Procura della Repubblica può eventualmente richiedere la nomina, a seconda delle condizioni, di un tutore o di un amministratore di sostegno per il malato. È bene ricordare che è sempre meglio che siano i congiunti del malato ad attivarsi per primi in tal senso: se si attiva prima la struttura, c'è il rischio che venga nominata una persona terza che estromette i familiari da ogni decisione.

**«SE NON ACCETTI LE DIMISSIONI DEL
MALATO NON AUTOSUFFICIENTE
RICOVERATO CHIAMIAMO I
CARABINIERI»**

FALSO! Come detto, non c'è nessun reato. I Carabinieri non hanno competenza in materia; è bene ricordare che se i congiunti non sono volontariamente disponibili ad assumere le responsabilità e gli oneri della cura, il Pronto soccorso è l'accesso previsto dalla legge per tutelare la salute del malato non autosufficiente.

**«SE MI OPPONGO ALLE DIMISSIONI,
IL PAZIENTE PUÒ COMUNQUE ESSERE
TRASFERITO IN ALTRA STRUTTURA»**

VERO! Se ci opponiamo alle dimissioni di un nostro congiunto non autosufficiente, il paziente rimane a carico del Servizio sanitario nazionale, che può disporre il trasferimento in altro reparto o in altra struttura. L'importante è che ogni eventuale trasferimento rimanga a carico del Servizio sanitario: ai parenti non può essere chiesto di attivarsi in alcun modo (prenotazione e/o pagamento dell'ambulanza, ecc.).

**«IL RICOVERO IN STRUTTURA
CONVENZIONATA DURA
AL MASSIMO 60 GIORNI»**

FALSO! Non è vero che esiste un limite di tempo ai ricoveri in ospedali, case di cura e centri di riabilitazione. L'art. 2 della legge 833/1978 stabilisce che il Servizio sanitario è tenuto ad assicurare «la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata».

**«SE MI OPPONGO ALLE DIMISSIONI DI
UN MALATO NON AUTOSUFFICIENTE
DEVO PAGARE LE FATTURE PER IL
RICOVERO 'OLTRE IL TERMINE'»**

FALSO! Dal momento in cui ci si oppone alle dimissioni e fino a che non avviene la presa in carico definitiva da parte dell'Asl di residenza del malato, la degenza rimane a completo carico del Servizio sanitario se permane la condizione di non autosufficienza ed è ricoverato in una struttura sanitaria.

<p>«I MALATI CRONICI ANZIANI E NON AUTOSUFFICIENTI SONO “CASI SOCIALI” ED HANNO BISOGNO SOLO DI “ASSISTENZA”»</p>	<p>FALSO! Come ha precisato l'Ordine dei Medici nel documento del 6 luglio 2015 «<i>gli anziani malati cronici non autosufficienti e le persone affette da demenza senile sono soggetti colpiti da gravi patologie che hanno avuto come esito la devastante compromissione della loro autosufficienza e pertanto hanno in tutti i casi esigenze sanitarie e socio-sanitarie indifferibili in relazione ai loro quadri clinici e patologici</i>».</p>
<p>«SE L'ASL MI HA MESSO IN LISTA D'ATTESA, POSSO PORTARE IL MIO CONGIUNTO MALATO CRONICO NON AUTOSUFFICIENTE E/O CON DEMENZA AL PRONTO SOCCORSO IN CASO DI URGENZA»</p>	<p>VERO! Tenuto conto che le Commissioni di valutazione dell'Asl quasi mai riconoscono il diritto indifferibile alle prestazioni domiciliari o al ricovero in convenzione in Rsa, l'accesso al Pronto soccorso è la modalità prevista per ottenere diagnosi, cure e continuità terapeutica immediata. In Piemonte, in base alla delibera n. 72/2004, i Pronto soccorso possono trasferire, anche immediatamente, gli infermi cronici non autosufficienti in Rsa anche allo scopo di evitare intasamenti inutili, in assenza di patologie acute.</p>

LA VALUTAZIONE UVG (UNITA' VALUTATIVA GERIATRICA)

<p>«È OBBLIGATORIO OTTENERE LA VALUTAZIONE UVG»</p>	<p>VERO! Le normative vigenti prevedono che, per poter ottenere dall'Asl di competenza la prestazione richiesta (sia che si tratti di cure domiciliari, sia che si richieda l'ingresso in convenzione in Rsa) è necessario ottenere la valutazione da parte dell'Uvg dell'Asl di residenza.</p>
<p>«È OBBLIGATORIO PRESENTARE L'ISEE PER POTER OTTENERE LA VALUTAZIONE UVG»</p>	<p>FALSO! Le prestazioni sanitarie non possono dipendere da valutazioni di natura socio-economica (art. 1 legge 833/1978). La richiesta di presentare l'Isce per l'accesso alle prestazioni è una violazione del principio fondamentale contenuto nell'art. 1 della legge 833/1978, in base al quale il Servizio sanitario nazionale deve fornire le prestazioni «<i>senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio</i>» sanitario nazionale, in quanto sarebbe discriminatorio rispetto agli altri malati ed altresì in contrasto con la legge 67/2006.</p>
<p>«UNA VOLTA OTTENUTA LA CONVENZIONE, DEVO INDICARE ALL'ASL IN QUALE STRUTTURA ATTIVARLA»</p>	<p>VERO! Una volta ottenuta la convenzione, occorre inviare formale accettazione all'Asl per richiedere che la convenzione venga attivata in una determinata struttura che, ai sensi delle norme vigenti, può essere individuata dagli stessi congiunti del malato.</p>
<p>«SONO OBBLIGATO A GARANTIRE IL PAGAMENTO DELLA RETTA DI RICOVERO DEL MIO FAMILIARE NON AUTOSUFFICIENTE IN BASE ALL'ART. 433 DEL CODICE CIVILE (ALIMENTI)»</p>	<p>FALSO! L'art. 433 del Codice civile individua i soggetti obbligati al pagamento degli alimenti. La degenza presso una Rsa non riguarda gli alimenti: si tratta infatti di prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie. Restano salve le disposizioni sull'Isce, previste dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159/2013 e s.m.i., per chi richiede l'integrazione economica del Comune per pagare la quota alberghiera a carico del ricoverato.</p>
<p>«SE OTTENDO IL RICOVERO IN CONVENZIONE IN UNA STRUTTURA SOCIO-SANITARIA (RSA) LA RETTA MENSILE È A CARICO DELL'ASL»</p>	<p>PRECISAZIONE. Ottenere un ricovero in Rsa in convenzione con l'Asl non significa ottenere un ricovero gratuito. In regime di convenzione, il costo totale della retta viene ripartito secondo le norme di legge: almeno il 50% a carico dell'Asl (retta sanitaria) e la parte restante (retta alberghiera), mai superiore al 50%, a carico del paziente e, se del caso, del Comune di residenza del malato che integra in base a quanto previsto dalle norme Isce sopra citate.</p>

ATTENZIONE, IMPORTANTE!

<p>«POSSO SEMPRE OPPORMI ALLE DIMISSIONI»</p>	<p>PRECISAZIONE. È possibile opporsi alle dimissioni di un paziente non autosufficiente (quindi non in grado di badare a sé stesso, né di vivere autonomamente) <u>solo</u> nei casi in cui il ricovero è stato disposto da parte del Servizio sanitario nazionale. <u>Se il ricovero è privato</u>, detto ricovero è regolato da un contratto privato che (salvo preveda diversamente) può essere risolto in qualsiasi momento da entrambe le parti: <u>NON</u> è quindi possibile opporsi alle <u>dimissioni in caso di ricovero privato</u>.</p>
---	--

ALTRE INFORMAZIONI UTILI SONO A DISPOSIZIONE SUI SITI WWW.FONDAZIONEPROMOZIONESOCIALE.IT E WWW.TUTORI.IT