



SE HAI UN CONGIUNTO CON DISABILITÀ INTELLETTIVA GRAVE...

In base al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29/11/2001 sui Lea (Livelli essenziali di assistenza), norme cogenti in base all'art. 54 della legge 289/2002, il Servizio sanitario nazionale è obbligato a garantire alle persone con disabilità intellettiva grave o autismo, fra l'altro:

– le prestazioni di “assistenza domiciliare” (anche da badante, familiari medesimi, ecc., per provvedere a domicilio al soggetto non autosufficiente) con il 50% del costo a carico delle Asl (cfr. Tar Piemonte, sentenza n. 156/2015);

– la frequenza dei **centri diurni** indicati come «prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socio-riabilitative in regime **semiresidenziale per disabili gravi**». Costi a carico dell'Asl nella misura minima del 70%;

– il ricovero in **comunità alloggio**: «le prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime **residenziale per disabili gravi**», con rette a carico delle Asl dal 40 al 70%.

I Comuni integrano obbligatoriamente la quota alberghiera dell'utente se quest'ultimo non dispone di risorse sufficienti

Come ottenere l'attuazione dei diritti sanciti dai Lea

Per ottenere le prestazioni alle quali si ha diritto esigibile (vedi elenco a fianco) occorre che la richiesta sia presentata in forma **scritta** con lettera **raccomandata A/R al Direttore generale dell'Asl** e al Sindaco di residenza dell'interessato, precisando le prestazioni richieste.

Su www.fondazionepromozionesociale.it sono reperibili facsimili da utilizzare (per es. per la richiesta della frequenza di un centro diurno o di un ricovero in comunità alloggio).



Per informazioni:

www.fondazionepromozionesociale.it

info@fondazionepromozionesociale.it

tel. 011.889484

(al mattino martedì, giovedì, venerdì)

La consulenza è gratuita

Campagna informativa sul diritto alle cure socio-sanitarie, in collaborazione con l'Associazione culturale "Gruppo senza Sede"

INFO: www.grupposenzasede.it

fernic1955@libero.it

**HAI UN FAMILIARE
ANZIANO MALATO E
NON AUTOSUFFICIENTE?**

**HAI UN CONGIUNTO
CON DISABILITA'
INTELLETTIVA GRAVE?**

Campagna informativa con la collaborazione della Fondazione promozione sociale onlus

SE HAI UN FAMILIARE ANZIANO MALATO E NON AUTOSUFFICIENTE...

“...Mi chiamo Francesco, ho 48 anni e due figli. Mio papà ha 79 anni, due mesi fa è stato colpito da un ictus che l'ha reso infermo e non autosufficiente. Parla a fatica, è disorientato, non sempre è capace di fare programmi sul proprio futuro e di capire cosa succede nel presente. Inoltre ha una paralisi delle gambe e non cammina più. Due settimane dopo il ricovero in ospedale, i medici l'hanno trasferito in una casa di cura e di riabilitazione. Adesso mi hanno comunicato che a fine settimana lo dimettono dalla struttura e di iniziare a cercarmi un ricovero privato... Si tratta di una spesa 3mila euro al mese! Da quando me l'hanno detto sono sconvolto e disperato. Io non posso accudire mio papà, non sono in grado di occuparmene e non posso permettermi di pagare un'assistenza privata né a casa, né in struttura. **Che cosa posso fare?...**”

...FRANCESCO PUO' RIFIUTARE LE DIMISSIONI E OTTENERE DALL'ASL LE PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE DOMICILIARI E IL RELATIVO ASSEGNO DI CURA OPPURE IL RICOVERO IN RSA SE NON È VOLONTARIAMENTE DISPONIBILE AD ACCOGLIERLO A CASA.

GLI ANZIANI MALATI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI E LE PERSONE CON DEMENZA SENILE HANNO IL DIRITTO ESIGIBILE ALLE CURE SOCIO-SANITARIE DOMICILIARI E RESIDENZIALI. LE PERSONE CON DEMENZA SENILE HANNO DIRITTO ANCHE ALLE PRESTAZIONI SEMI-RESIDENZIALI (CENTRO DIURNO)

Bastano circa 20 euro di spese postali per opporsi con tre lettere raccomandate A/R alle dimissioni da ospedali e da case di cura ed ottenere la prosecuzione delle cure...



Sul sito internet

www.fondazionepromozionesociale.it si trova il **FAC-SIMILE** della LETTERA DI **OPPOSIZIONE ALLE DIMISSIONI DA OSPEDALI E CASE DI CURA** con le istruzioni di compilazione e le indicazioni per ottenere le cure socio-sanitarie domiciliari o il ricovero in Rsa.

NOTE IMPORTANTI

- Per poter agire in sostituzione della persona totalmente o parzialmente incapace è necessario ottenere dall'Autorità giudiziaria la nomina urgente di un *tutore/amministratore di sostegno* anche provvisorio (per informazioni consultare il sito www.tutori.it)
- Inoltre è necessario inoltrare la richiesta di visita all'UVG, *Unità valutativa geriatrica*, al fine di ottenere la certificazione di non autosufficienza del proprio congiunto. Questa certificazione è richiesta da molte Asl come condizione indispensabile per l'accesso alle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali.

Per informazioni:

www.fondazionepromozionesociale.it

- Per sapere, ad esempio:
- come opporsi alle dimissioni
 - quanto dura il ricovero nelle case di cura
 - che cosa sono le Rsa
 - chi deve pagare la retta...

info@fondazionepromozionesociale.it

tel. 011.812 44 69

La consulenza è gratuita

**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**

SFIATIAMO LE FALSE NOTIZIE SANITARIE!

**che riguardano i ricoveri in ospedale e nelle altre
strutture sanitarie convenzionate (case di cura, Cavs)**

**«GLI OSPEDALI E LE CASE DI CURA
POSSONO DIMETTERE IL MALATO
NON AUTOSUFFICIENTE, PERCHÉ
SONO I FAMILIARI CHE DEVONO
TROVARE UNA RSA DEFINITIVA»**

FALSO! Se i parenti della persona malata non sono disponibili ad 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»*: non avendo mai il Parlamento approvato norme per assegnare ai congiunti compiti affidati al Servizio sanitario resta confermato l'obbligo sopra riportato stabilito dall'art. 2 della legge 833/1978.

**«I MALATI CRONICI ANZIANI E NON
AUTOSUFFICIENTI SONO "CASI
SOCIALI" ED HANNO BISOGNO SOLO
DI "ASSISTENZA"»**

FALSO! Come ha precisato l'Ordine dei Medici nel documento del 6 luglio 2015 *«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»*.

**«POSSO PORTARE IL MIO
CONGIUNTO MALATO CRONICO
NON AUTOSUFFICIENTE E/O CON
DEMENTIA AL PRONTO SOCCORSO
IN CASO DI URGENZA?»**

VERO! Tenuto conto che le Commissioni di valutazione dell'Asl non riconoscono il diritto indifferibile alle prestazioni del malato non autosufficiente, l'accesso al Pronto soccorso è la modalità prevista per ottenere diagnosi, cure e continuità terapeutica. In Piemonte, in base alla delibera n. 72/2004, i Pronto soccorsi possono trasferire, anche immediatamente, gli infermi cronici non autosufficienti alla Rsa anche allo scopo di evitare intasamenti inutili.

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

FALSO! I parenti dei malati non hanno alcun obbligo di accettare le dimissioni dei propri cari, in base all'art. 23 della Costituzione (*«nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge»*). Inoltre, 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 PUOI ESSERE DENUNCIATO PER REATO 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 CARABINIERI»

FALSO! Non c'è nessun reato. I Carabinieri non hanno competenza in materia; è bene ricordare che non esiste alcuna legge che obblighi i familiari a curare il proprio congiunto anziano malato cronico non autosufficiente.

«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 avvenga la presa in carico da parte dell'Asl di competenza del malato, la degenza rimane a completo carico del Servizio sanitario se permane la condizione di non autosufficienza.

«È OBBLIGATORIO PRESENTARE L'ISEE PER POTER OTTENERE LA VALUTAZIONE UVG»

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 domiciliari e residenziali «*senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio*» sanitario nazionale, in quanto discriminatorio rispetto agli altri malati ed altresì in contrasto con la legge 67/2006.

«SONO OBBLIGATO A GARANTIRE IL PAGAMENTO DELLA RETTA DI RICOVERO DEL MIO FAMILIARE NON AUTOSUFFICIENTE IN BASE ALL'ART. 433 DEL CODICE CIVILE (ALIMENTI)»

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 159/2013 e s.m.i.

«È OBBLIGATORIO OTTENERE LA VALUTAZIONE UVG»

VERO! Le attuali previsioni normative regionali 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 riferimento.

«UNA VOLTA OTTENUTA LA CONVENZIONE, DEVO INDICARE ALL'ASL IN QUALE STRUTTURA ATTIVARLA»

VERO! Una volta ottenuta la convenzione occorre inviare formale accettazione all'Asl per richiedere che la convenzione venga attivata in una determinata struttura che può essere individuata dagli stessi congiunti del malato.

«SE OTTENDO IL RICOVERO IN CONVENZIONE IN UNA STRUTTURA SOCIO-SANITARIA (RSA) LA RETTA MENSILE È CARICO DELL'ASL»

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 Isee sopra citate.

«POSSO SEMPRE OPPORMI ALLE DIMISSIONI»

PRECISAZIONE. È possibile opporsi alle dimissioni di un paziente non autosufficiente (quindi non in grado di badare a sé stesso, né di vivere autonomamente) se il ricovero è stato disposto dal Servizio sanitario nazionale. Se il ricovero è privato, detto ricovero è regolato da un contratto privato che (salvo preveda diversamente) può essere risolto in qualsiasi momento da entrambe le parti: non è quindi possibile opporsi alle dimissioni in caso di ricovero privato.