

ne regionale, come ci risulta sia stata già fatto in alcune realtà territoriali.

[2745]

## POSSIBILE LA DEGENZA IN RSA PER OLTRE 60 GIORNI

03-08-2009

■ Una paziente di 94 anni di età, affetta da deterioramento cognitivo con mancanza di autonomia nell'attività della vita quotidiana e da patologie respiratorie connesse all'età avanzata, ricoverata presso una Rsa del Lazio, ha avuto comunicazione di dimissioni dalla Rsa dopo 60 giorni di permanenza. Poiché la degente continua a manifestare gravi condizioni di salute e, d'altra parte, per il tipo di malattia non può essere curata a domicilio non avendo, peraltro, una casa di abitazione, mezzi finanziari a disposizione e parenti tenuti all'obbligo di assistenza per legge, si chiede di conoscere quali iniziative possa assumere la Rsa nei suoi confronti, per imporre le dimissioni e quali mezzi, anche di legge, possa opporre la degente alle dimissioni, per ottenere quanto meno il ricovero presso altra struttura sanitaria.

A.R. - ROMA

**G**li ospiti delle residenze sanitarie assistite possono essere dimessi esclusivamente dalla Unità valutativa territoriale in sede di valutazione per le proroghe. Il diritto dei malati cronici non autosufficienti (anziani e non) alle cure sanitarie, comprese quelle ospedaliere, è stabilito dalle seguenti disposizioni:

— l'assistenza sanitaria deve essere fornita, indipendentemente dalla sua durata, alle persone colpite da malattie specifiche della vecchiaia (legge 4 agosto 1955 n. 692);  
— l'assistenza ospedaliera deve essere assicurata a tutti gli anziani "quando gli accertamenti diagnostici, le cure mediche o chirurgiche non siano normalmente praticabili a domicilio" (decreto del ministro del Lavoro del 21 dicembre 1956);

— le Regioni devono programmare i posti letto degli ospedali tenendo conto delle esigenze dei malati "acuti, cronici, convalescenti e lungodegenti" (articolo 29, legge 12 febbraio 1968 n. 132);

— le Asl devono assicurare a tutti i cittadini, qualsiasi sia la loro età, le necessarie prestazioni dirette alla prevenzione, cura e riabilitazione delle malattie mentali (legge 13 maggio 1978 n. 180);

— le Asl sono obbligate a provvedere alla «tutela della salute degli anziani, anche al fine di prevenire e di rimuovere le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione». Le prestazioni devono essere fornite agli anziani, come a tutti gli altri cittadini, qualunque siano "le cause, la fenomenologia e la durata" delle malattie (legge 23 dicembre 1978, n. 833);

— le cure sanitarie sono dovute indistintamente ai malati acuti e cronici senza limiti di durata: "decreto Craxi"

(Dpcm 8 agosto 1985) sull'integrazione socio-sanitaria essendo solo un atto amministrativo, non ha però valore normativo (sentenza 10150 del 1996 della Suprema corte di cassazione);

— la Finanziaria 2003, all'articolo 54, ha confermato i livelli essenziali di assistenza indicati dal Dpcm 29 novembre 2001, rilevando al comma 2 che «Le prestazioni riconducibili ai suddetti livelli di assistenza e garantite dal Servizio sanitario nazionale sono quelle individuate all'allegato 1 (...)»; ovvero anche gli interventi di riabilitazione e di lungodegenza, nonché quelli relativi alle attività sanitarie e socio-sanitarie rivolte alle persone anziane non autosufficienti.

Infine, ricordiamo che i ricoveri nelle case di cura convenzionate non durano solo 60 giorni. Infatti, sulla base di accertamenti medici è possibile continuare la degenza senza alcun abbattimento tariffario per la casa di cura, ed è sempre l'Asl che deve prendersi carico del paziente (e non la famiglia). Prima di accettare le dimissioni da una struttura ospedaliera, o da una casa di cura privata convenzionata, è opportuno chiedere l'impegno scritto dell'Asl di riferimento in merito agli interventi domiciliari garantiti. Se non si è in grado di assistere a domicilio ci si può opporre alle dimissioni da ospedali/case di cura private convenzionate, qualora non sia garantita la continuità terapeutica in altra struttura sanitaria pubblica o convenzionata. Nessun pagamento è dovuto dai familiari di assistiti con handicap in situazione di gravità o di ultrasessantacinquenni non autosufficienti ricoverati in strutture assistenziali pubbliche o private convenzionate. L'articolo 25 della legge sull'assistenza (legge 328/2000) prevede che gli enti pubblici devono prendere in considerazione la situazione economica del solo assistito per le prestazioni sociali erogate a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo, rivolte a persone con handicap permanente grave, nonché ai soggetti ultrasessantacinquenni non autosufficienti. La condizione di handicap, in situazione di gravità, è accertata dalle specifiche commissioni delle Asl. Altresì, la condizione di non autosufficienza è certificata dalle Unità di valutazione geriatriche (Uvg).

A cura di **Claudio Testuzza**

## SCUOLA

[2746]

### IL GIORNO LIBERO DEI DOCENTI NON È CONSIDERATO FESTIVO

■ Può un dirigente scolastico imporre a un'insegnante la presa di servizio, senza necessità, dopo un periodo di malattia nel giorno di riposo concordato e autorizzato dallo stesso?

M.B. - POTENZA