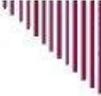


**CSA - Coordinamento Sanità e Assistenza
fra i movimenti di base**

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 "FAKE NEWS" SANITARIE!

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

<p>Si dice che... «GLI OSPEDALI E LE CASE DI CURA POSSONO DIMETTERE IL MALATO NON AUTOSUFFICIENTE PERCHÉ SONO I FAMILIARI CHE DEVONO TROVARE UNA RSA DEFINITIVA»</p>	<p>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. L'articolo 23 della Costituzione stabilisce che «nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge». Poiché il Parlamento non ha mai approvato norme per assegnare ai congiunti compiti affidati al Servizio sanitario, resta confermato l'obbligo del Servizio sanitario di assicurare a tutti i malati «la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali che ne siano le cause, la fenomenologia e la durata» (articolo 2 della legge 833/1978).</p>
<p>Si dice che... «GLI ANZIANI MALATI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI SONO "CASI SOCIALI" ED HANNO BISOGNO SOLO DI "ASSISTENZA"»</p>	<p>FALSO! L'Ordine dei Medici nel documento del 6 luglio 2015 ha precisato che «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».</p>
<p>Si dice che... «POSSO PORTARE IL MIO CONGIUNTO MALATO CRONICO NON AUTOSUFFICIENTE E/O CON DEMENTIA AL PRONTO SOCCORSO IN CASO DI URGENZA»</p>	<p>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 base alle norme vigenti i Pronti soccorso possono trasferire - anche immediatamente - i malati cronici non autosufficienti in altra struttura sanitaria o socio-sanitaria senza interruzione delle cure, anche per evitare eventuale occupazione di letti se il degente ha superato la fase acuta.</p>
<p>Si dice che... «IL RICOVERO IN CASA DI CURA CONVENZIONATA, IN CAVS O IN RSA IN DIMISSIONE PROTETTA DURA AL MASSIMO 60 GIORNI»</p>	<p>FALSO! Non esiste un limite di tempo ai ricoveri in ospedali, case di cura e centri di riabilitazione, neppure nelle strutture residenziali socio-sanitarie (Cavs, Rsa) per le dimissioni protette. L'articolo 2 della legge 833/1978 stabilisce che il Servizio sanitario è tenuto ad assicurare «la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali che ne siano le cause, la fenomenologia e la durata». Il ricovero può proseguire fino alla convenzione in Rsa, se il degente non può rientrare al domicilio (articolo 30, dpcm 12/1/2017, LEA).</p>
<p>Si dice che... «SE MI OPPONGO ALLE DIMISSIONI, IL PAZIENTE PUÒ COMUNQUE ESSERE TRASFERITO IN ALTRA STRUTTURA»</p>	<p>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.).</p>

<p>Si dice che...</p> <p>«SE NON ACCETTI LE DIMISSIONI DI UN MALATO NON AUTOSUFFICIENTE PUOI ESSERE DENUNCIATO ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA PER REATO DI ABBANDONO DI PERSONA INCAPACE»</p>	<p>FALSO! Non c'è nessun reato. Fintanto che la persona malata rimane in carico al Servizio sanitario nazionale, ogni responsabilità diagnostica e curativa permane in capo alla Sanità. 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.</p>
<p>Si dice che...</p> <p>«SE NON ACCETTI LE DIMISSIONI DEL MALATO NON AUTOSUFFICIENTE RICOVERATO CHIAMIAMO CARABINIERI»</p>	<p>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.</p>
<p>Si dice che...</p> <p>«SE MI OPPONGO ALLE DIMISSIONI DI UN MALATO NON AUTOSUFFICIENTE DEVO PAGARE LE FATTURE PER IL RICOVERO 'OLTRE IL TERMINE'»</p>	<p>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 in ospedale o in Casa di cura rimane a completo carico del Servizio sanitario se permane la condizione di non autosufficienza (articolo 30, Dpcm 12 gennaio 2017, Lea).</p>
<p>Si dice che...</p> <p>«È OBBLIGATORIO PRESENTARE L'ISEE PER POTER OTTENERE LA VALUTAZIONE UVG»</p>	<p>FALSO! Le prestazioni sanitarie <u>non</u> possono dipendere da valutazioni di natura socio-economica. La richiesta di presentare l'Isee per l'accesso alle prestazioni è una violazione del principio fondamentale contenuto nell'articolo 1 della legge 833/1978 in base al quale il Servizio sanitario nazionale deve fornire le prestazioni domiciliari e residenziali «<i>senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio</i>» sanitario nazionale. È discriminatorio rispetto agli altri malati ed altresì in contrasto con la legge 67/2006.</p>
<p>Si dice che...</p> <p>«SONO OBBLIGATO A GARANTIRE IL PAGAMENTO DELLA RETTA DI RICOVERO DEL MIO FAMILIARE NON AUTOSUFFICIENTE PERCHÉ SONO "TENUTO AGLI ALIMENTI" (ARTICOLO 433 DEL CODICE CIVILE)»</p>	<p>FALSO! L'articolo 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 rientranti nei Lea sanitari (articolo 34, Dpcm 12/1/2017, Lea). Restano salve le disposizioni sull'Isee, previste dal Dpcm 159/2013 e s.m.i.</p>
<p>Si dice che...</p> <p>«È OBBLIGATORIO OTTENERE LA VALUTAZIONE UVG»</p>	<p>VERO! Le attuali normative prevedono che, per poter ottenere dall'Asl di competenza la prestazione socio-sanitaria 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>Si dice che...</p> <p>«SE OTTENDO IL RICOVERO IN CONVENZIONE IN UNA STRUTTURA SOCIO-SANITARIA (RSA) LA RETTA MENSILE È 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 Isee sopra citate.</p>
<p>Si dice che...</p> <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) se il ricovero è stato disposto dal Servizio sanitario nazionale. Se il ricovero è <u>privato</u>, è regolato da un contratto privato che in genere può essere risolto in qualsiasi momento da entrambe le parti: non è quindi possibile opporsi alle dimissioni in caso di ricovero privato.</p>

ALTRE INFORMAZIONI UTILI PUBBLICATE SU WWW.FONDAZIONE PROMOZIONE SOCIALE.IT E WWW.TUTORI.IT