

**OPPOSIZIONE ALLE DIMISSIONI DI ANZIANI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI
DAGLI OSPEDALI E DALLE CASE DI CURA PRIVATE CONVENZIONATE
E RICHIESTA DI PROSECUZIONE DELLE CURE IN ATTESA DI UN POSTO LETTO IN RSA**

Lettera predisposta dalla **Fondazione Promozione sociale** - Comitato per la difesa dei diritti degli assistiti e dall'**Ulces** - Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale
Via Artisti, 36 - 10124 Torino - tel. 011.812.44.69 - fax 011.812.25.95
e-mail: info@fondazionepromozionesociale.it

RACCOMANDATA A.R.

- Egr. Direttore Generale Asl (vedere nota 1) _____

Via _____ Città _____

RACCOMANDATA A.R.

- Egr. Direttore Generale Asl _____

Via _____ Città _____

RACCOMANDATA A.R.

- Egr. Direttore Sanitario (Ospedale o Casa di cura privata convenzionata) _____

Via _____ Città _____

RACCOMANDATA A.R.

- Egr. Sig. Sindaco (o Presidente del Consorzio) (vedere nota 2) _____

Via _____ Città _____

LETTERA NORMALE PER CONOSCENZA

- Fondazione Promozione sociale, Comitato per la difesa dei diritti degli assistiti

Via Artisti, 36 - 10124 Torino

(Nel caso in cui non si accetti il ricovero presso una Rsa, occorre cancellare la parte seguente).

L___ scrivente è disponibile ad accettare il trasferimento del proprio congiunto presso una Rsa (Residenza sanitaria assistenziale) a condizione che (vedere nota 3):

- detto ricovero sia definitivo;
- la struttura sia situata_____;
- il trasferimento venga effettuato a cura e spese dell'Asl;
- la quota della retta a carico del___ ricoverat_ sia prelevata esclusivamente dai redditi pensionistici dell_ stess_ (ammontante a euro_____ mensili) e dall'indennità di accompagnamento se e quando verrà corrisposta;
- la quota suddetta sia comprensiva di tutte le prestazioni alberghiere e socio-assistenziali, comprese quelle occorrenti per i soggetti non autosufficienti: igiene personale, mobilizzazione, imboccamento, ecc.
- il Comune rinunci a qualsiasi richiesta relativa ai beni del malato e all'azione di rivalsa nei confronti dei suoi eredi.

Ringrazia e porge distinti saluti.

Data_____

Firma _____

Nota 1 - Una raccomandata A.R. va inviata al Direttore Generale dell'Asl di residenza del malato; un'altra (se del caso) al Direttore Generale dell'Asl in cui ha sede l'ospedale o la casa di cura. Nel caso in cui l'ospedale pubblico sia amministrato in modo autonomo rispetto all'Asl, la raccomandata A.R. non va indirizzata al Direttore Generale dell'Asl, ma al Direttore Generale dell'Azienda ospedaliera.

Nota 2 - È opportuno scrivere al Sindaco (se i servizi assistenziali sono gestiti dal Comune di residenza del ricoverato) o al Presidente del Consorzio (qualora la gestione dei servizi assistenziali sia stata affidata al Consorzio) per rendere note le condizioni in base alle quali si accetta il ricovero presso Rsa e per evitare che il Comune (o il Consorzio) possa richiedere agli eredi dell'anziano malato la restituzione delle somme erogate dall'ente per integrare la parte della retta non versata dal ricoverato.

Nota 3 - Per l'accesso alle Rsa è indispensabile il parere favorevole dell'Unità valutativa geriatrica, Commissione medica dell'Asl di residenza del malato. Detto parere non è necessario per la degenza presso ospedali e case di cura private convenzionate.

PRETENDERE UNA RISPOSTA SCRITTA. NON ACCETTARE DICHIARAZIONI VERBALI.

***EVENTUALI TRASFERIMENTI DA STRUTTURA A STRUTTURA SANITARIA
DEVONO ESSERE FATTI A SPESE DELL'ASL.***