



Al Direttore Sanitario del/la ASL/  
Azienda Ospedaliera

\_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
Cap \_\_\_\_\_

All'assessorato regionale alla Sanità  
Via \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_

E p.c. Cittadinanzattiva – P.i.T. Salute  
Via Cereate 6  
00183 Roma  
[pit.salute@cittadinanzattiva.it](mailto:pit.salute@cittadinanzattiva.it)

OGGETTO: liste d'attesa per visita di controllo \_\_\_\_\_

Egregio Direttore,  
con la presente io sottoscritto \_\_\_\_\_,  
nato a \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_  
intendo porre alla Sua attenzione la mia situazione.

Sono affetto da \_\_\_\_\_  
sono in cura presso \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ dove devo recarmi per effettuare delle visite di controllo in  
numero di \_\_\_\_\_ al mese/anno.  
In data \_\_\_\_\_ mi è stata prescritta la visita di controllo  
\_\_\_\_\_, mi sono



rivolto/a al \_\_\_\_\_

ma mi è stato risposto che:

- La lista d'attesa è bloccata
- Il tempo di attesa massimo è di \_\_\_\_\_giorni
- Devo rivolgermi al CUP Regionale - Provinciale
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

### PREMESSO

che cambiare struttura comporterebbe notevoli disagi a chi, come me, è già seguito da tempo dallo stesso centro (apertura nuova cartella, nuova anamnesi e possibili modifiche della terapia farmacologica), e che essere seguiti presso una stessa struttura è di fondamentale importanza per ogni persona affetta da patologia cronica.

### CHIEDO

- Che la prestazione possa essere erogata presso il centro pubblico all'interno del quale vengo seguito, per una adeguata continuità di cura;
- Nel caso in cui la risposta sia negativa, che la ASL provveda ad individuare una struttura pubblica o accreditata che eroghi la prestazioni in tempi compatibili con le mie necessità;
- Che la Regione \_\_\_\_\_ adotti al più presto i pacchetti di prestazioni per pazienti affetti da patologie croniche, al fine di garantire la continuità di cura dei cittadini che devono sottoporsi a ripetuti controlli;
- Di avere un riscontro formale alle istanze presentate ai sensi e per gli effetti della l. 241/90 e successive modificazioni e integrazioni.

Distinti saluti

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_