

Relazione del Difensore Civico

**RELAZIONE AL CONSIGLIO REGIONALE SULL'ATTIVITA'
SVOLTA DAL DIFENSORE CIVICO REGIONALE NEL 2008.**

**(ART. 8 DELLA LEGGE REGIONALE
9 GENNAIO 1981, N. 50)**

**ANALOGA RELAZIONE VIENE INVIATA AI PRESIDENTI DEL
SENATO DELLA REPUBBLICA E DELLA CAMERA DEI DEPU-
TATI**

**(ART. 16 DELLA LEGGE STATALE
15 MAGGIO 1997, N. 127)**



**I) Attività svolta dal Difensore Civico regionale
nel corso dell'anno 2008.**

La Regione Piemonte conta circa 4.350.000 abitanti. Un bacino di utenza così ampio e le centinaia di casi trattati fanno sì che la Difesa Civica regionale costituisca un osservatorio privilegiato e permetta, su tale base, di poter formulare anche delle considerazioni di carattere generale, strettamente collegate alla materia trattata.

Infatti, quando un cittadino presenta un esposto per ottenere ciò che gli spetta di diritto e la funzione svolta dal Difensore Civico gli consente di ottenere tale diritto, si ha un caso positivamente risolto nella sua individualità. Tuttavia, se si presentano casi simili, il Difensore Civico, dal suo posto di osservazione, registra tutti questi casi nella specifica categoria che li contraddistingue. Da quel momento ciascuno dei singoli casi isolati acquista caratteri categoriali – in senso forte – che permettono una visione tale da influire sulla corretta dinamica gestionale e normativa.

E' da questa impostazione metodologica che abbiamo preso in considerazione, come negli anni precedenti, i casi esaminati nel 2008, che si elencano nell'indice che segue. Si premette che i primi 4 punti riguardano problemi tipicamente sociali; il punto 5 la gestione di un servizio pubblico; il punto 6 la formazione di strumenti urbanistici; il punto 7 il pagamento della tassa automobilistica regionale.

***Elenco delle singole relazioni citate
ed evidenziate quale osservatorio.***

- 1) Questioni attinenti a ricoveri di anziani non autosufficienti in strutture socio-sanitarie o in case di cura convenzionate con il Servizio Sanitario Regionale.
- vedi **ALLEGATO A** -
- 2) Questioni concernenti situazioni di fragilità sociale.
- vedi **ALLEGATO B** -
- 3) Questioni rappresentate da cittadini disabili.
- vedi **ALLEGATO C** -
- 4) Questione rappresentata da assegnatari di alloggi di edilizia residenziale pubblica.
- vedi **ALLEGATO D** -
- 5) Questioni concernenti la gestione del servizio idrico integrato.
- vedi **ALLEGATO E** -
- 6) Questioni concernenti la formazione degli strumenti urbanistici.
- vedi **ALLEGATO F** -
- 7) Questioni relative al pagamento della tassa automobilistica regionale.
- vedi **ALLEGATO G** -

Passando, quindi, alle considerazioni in merito ai suddetti argomenti, così come a fianco elencati, si osserva quanto segue:

- 1) per quanto concerne i problemi degli anziani non autosufficienti (non solo sanitari ma anche socio-assistenziali), ogni anno tali problemi acquistano sempre più rilevanza, soprattutto per il progressivo invecchiamento della popolazione, nonché per la carenza di mezzi (fondi) e strutture. Il problema della non autosufficienza dovrebbe essere affrontato in modo più organico e completo.

Non bisognerebbe dimenticare che Torino, negli ultimi anni dell'800, ha iniziato un percorso di modifica assistenziale che rifletteva il mutare dello sviluppo industriale e della immigrazione operaia dai comuni limitrofi e dal Veneto, e in minima parte meridionali.

Nel periodo della grande guerra (prima e dopo gli anni 20), l'industria della Città, che ruota attorno alla Fiat, assume sempre più i caratteri derivanti dal "fordismo" americano, con la conseguente modificazione delle suddette forme di assistenza.

Dopo la 2^o guerra mondiale, negli anni 50 e 60, il crescente bisogno di manodopera industriale è causa di una migrazione interna (dal sud al nord) di dimensioni bibliche, destinata a riflettersi sull'organizzazione assistenziale cui oggi ci si trova a far fronte, con l'aggravante dell'invecchiamento della popolazione non sufficientemente supportato dall'immissione di nuove forze lavoro.

- 2) Emerge la fragilità economica dei nuclei famigliari. Gli interventi delle strutture deputate all'assistenza sociale, talvolta non sufficientemente coordinati, rischiano di danneggiare nuclei famigliari già in stato d'indigenza.
- 3) Va evidenziato che, a seguito della segnalazione del Difensore Civico, l'Assessore alla Sanità ha personalmente, con tempestività, provveduto a risolvere i problemi in questione.

L'intervento dell'Assessore si è basato sul rilevante principio "che il cittadino non debba essere vessato da richieste inutili e ripetitive di copie di documenti, o talvolta di visite di accertamento che non possono che confermare lo stato di salute, appena verificato dagli stessi medici per finalità del tutto simili. Al contrario devono essere le pubbliche amministrazioni, nel rispetto del D.P.R. 28.12.2000 n.445, ad acquisire le informazioni necessarie".

- 4) Trattasi anche qui di un problema sempre più sentito (quello delle badanti ospitate nell'abitazione di cittadini assegnatari di alloggi A.T.C.).

La morale che se ne trae è che l'attività legislativa e normativa talvolta non segue di pari passo l'evolversi dei fenomeni sociali. Sembra quasi che la legislazione talora non tenga in adeguato conto i reali fenomeni sociali.

- 5) Trattasi di servizio pubblico: i numerosi esposti pervenuti hanno posto in evidenza il rincaro dei costi sostenuti dai cittadini. Sono emerse variazioni in aumento che, per le Province di Novara e del Verbano Cusio Ossola, rispettivamente con il 50% ed il 45%, risulterebbero le più consistenti in tutto il territorio italiano.

A seguito dell'intervento del Difensore Civico, sia nei confronti di soggetti pubblici coinvolti nelle questioni esposte dai cittadini (Amministratori comunali, Autorità d'Ambito e Direzione regionale competente), sia del locale gestore del ciclo idrico integrato, la Direzione regionale competente ha chiaramente evidenziato la presumibile fondatezza dei problemi lamentati, in particolare per quanto riguarda il rincaro dell'acqua potabile.

Significativi riscontri si sono ottenuti anche per quanto concerne la questione relativa alla quota dovuta per il servizio di depurazione. Va premesso che sull'argomento è intervenuta la Corte Costituzionale con la sentenza n.335 del 08/10/08, mentre il Responsabile della Direzione regionale competente ha preannunciato il prossimo esame delle problematiche, legate alla predetta sentenza, da parte della Conferenza regionale delle Risorse Idriche, in modo da pervenire ad una definizione di criteri omogenei.

A seguito degli interventi e della citata sentenza, il Gestore ha trasmesso ai cittadini un avviso, allegato alle bollette, concernente l'impegno ad effettuare eventuali conguagli.

L'attività della Difesa Civica regionale, sempre nell'ambito delle questioni inerenti al servizio idrico integrato, ha preso in esame altre criticità segnalate dai cittadini, come la mancata installazione o il malfunzionamento degli appositi contatori. Intervento da cui è scaturito un corretto conteggio dei reali consumi degli utenti, con conseguenti riflessi sugli importi dovuti.

- 6) Emerge la priorità relativa alla trasparenza e alla tempestività dell'azione amministrativa nel campo della formazione ed approvazione degli strumenti urbanistici, onde evitare gravi danni alla collettività.

7) Trattasi di una tassa propriamente regionale che rientra nel campo fiscale regionale.

Dopo circa oltre un decennio dall'introduzione della tassa automobilistica, emergono a tuttoggi difficoltà nell'impostazione di un archivio ben funzionante, con conseguenti numerose proteste e disagi nei cittadini contribuenti. A tutto ciò si aggiunge il problema degli "ecoincentivi", con ulteriori difficoltà per i cittadini.

Va precisato che a decorrere dal 1° gennaio 1993, con D.Lgs. 30/12/1992 n. 504, il legislatore ha attribuito l'intera tassa automobilistica alle Regioni a statuto ordinario (già titolari di una parte della tassa), denominandola "tassa automobilistica regionale".

Ma, solamente dal 1° gennaio 1999 (con l. 27/12/1997 n. 449), la gestione della tassa (riscossione, accertamento, recupero, rimborsi, applicazione sanzioni e contenzioso amministrativo) è stata demandata alle Regioni stesse.

Le tematiche dei casi trattati ed esposti nella presente relazione confermano il crescente ruolo del Difensore civico agli occhi dei cittadini.

La Difesa Civica, infatti, può dare soddisfazione ai cittadini facilitando le loro relazioni con l'istituzione regionale.

Le categorie deboli della società, quali i disabili e, in genere, i gruppi sociali in condizioni di svantaggio, hanno spesso bisogno, più di altre categorie, di ricorrere alla pubblica amministrazione e chiedono mezzi semplici di accesso alle procedure amministrative.

La Difesa Civica, inoltre, si rivela un mezzo idoneo a prevenire e regolare le situazioni conflittuali, con conseguente riduzione di contenziosi civili e amministrativi. Ma soprattutto, la Difesa Civica può contribuire a ridurre la distanza fra la pubblica amministrazione e i cittadini ed a migliorare l'efficacia e la trasparenza dei servizi amministrativi, in modo da stabilirne un costruttivo dialogo. Si concorre così ad avvicinare il paese legale al paese reale.

L'importanza della Difesa Civica è sempre più avvertita nel nostro Paese e “costituisce un aspetto rilevante della riforma della pubblica amministrazione”, come emerge dalla proposta di legge n. 1382, presentata alla Camera dei deputati il 24 giugno 2008.

Nella consapevolezza del ruolo della Difesa Civica, l'Unione Europea ed il Consiglio d'Europa, nel valutare i parametri di democraticità delle nuove democrazie che chiedono di entrare nelle due suddette organizzazioni, “pretendono che lo Stato che chiede di accedere sia, fra l'altro, dotato di un proprio Difensore civico”.

IL DIFENSORE CIVICO
Dr. Francesco INCANDELA



Torino, gennaio 2009

Allegati

II) Allegati***Allegato A) Questioni attinenti a ricoveri di anziani non autosufficienti in strutture socio-sanitarie o in case di cura convenzionate con il Servizio Sanitario Regionale.***

Una parte considerevole dell'attività svolta dal Difensore Civico regionale nell'anno 2008 ha riguardato esposti di cittadini, relativi al funzionamento ed alla gestione delle strutture private convenzionate (RSA, RAF, Case di Cura) che erogano prestazioni sanitarie e socio-assistenziali a favore degli anziani non autosufficienti.

a) Strutture convenzionate che erogano prestazioni socio-sanitarie.

Per quanto concerne le strutture socio-sanitarie convenzionate (RSA,RAF), si sono ripetuti i casi in cui gli esponenti hanno lamentato la richiesta di somme per prestazioni alberghiere aggiuntive da parte dei gestori delle stesse strutture; prestazioni che presumibilmente non sono ricomprendibili nei Livelli Essenziali di Assistenza e nella corrispondente tariffa (alberghiera), quale individuata dalle norme regionali.

Tutto ciò, in presenza di Regolamenti e Carte dei Servizi adottati dalle strutture, talvolta palesemente contrastanti con le vigenti normative, in altri casi solo formalmente conformi alle stesse norme ma, talvolta, disattese da comportamenti impropri.

La Difesa Civica regionale, per quanto concerne le questioni sopra esposte, ha costantemente svolto il suo intervento interpellando non solo i responsabili delle strutture convenzionate, ma anche i Direttori regionali competenti in ambito assistenziale e sanitario, nonché i Direttori generali delle AA.SS.LL. coinvolte, le Amministrazioni comunali ed i Consorzi Socio-Assistenziali di Comuni.

Talvolta l'attività dell'Ufficio ha condotto ad accertare situazioni di palese illegittimità delle richieste formulate ai cittadini dai gestori delle strutture, con

conseguenti interventi delle locali Commissioni di vigilanza A.S.L., volti ad irrogare sanzioni, laddove previste, ed a ripristinare una corretta definizione delle voci che compongono la retta alberghiera a carico dei cittadini ricoverati.

Non meno frequenti risultano gli esposti presentati a questo Ufficio in ordine alla richiesta di versamento di depositi cauzionali, rivolta dai gestori delle strutture agli anziani o ai loro congiunti all'atto del ricovero.

In tal senso il richiamo a norme di carattere privatistico, spesso evidenziato dalle competenti strutture regionali (vedi ad es. Circolare regionale 16/04/07, n. 1/WEL), non pare poter giustificare pienamente l'inserimento di clausole relative a depositi cauzionali nel "contratto di ospitalità", sottoposto ai cittadini al momento del ricovero.

E' infatti evidente che il rapporto tra ricoverato e struttura socio-sanitaria trova la sua ragion d'essere nel principale rapporto convenzionale intercorrente tra la stessa struttura privata e AA.SS.LL., Comuni o loro Consorzi, che sono soggetti pubblici che agiscono con finalità pubblica volta a garantire un servizio di alto valore sociale.

Pertanto, la commistione tra profili privatistici e pubblicistici nel rapporto che intercorre tra anziano non autosufficiente ricoverato e strutture socio-sanitarie, di fatto può condurre a situazioni non chiare a danno del ricoverato stesso. Ancor più se consideriamo che le prestazioni fornite dai soggetti privati convenzionati che gestiscono strutture socio-sanitarie, sono rese nell'ambito di un servizio pubblico.

b) Strutture convenzionate che erogano prestazioni sanitarie.

Proseguendo nella descrizione dell'attività svolta da questo Ufficio nel 2008, si ritiene di evidenziare che un numero sempre crescente di cittadini si è rivolto alla Difesa Civica regionale, opponendosi alle dimissioni di un congiunto anziano non autosufficiente da una casa di cura convenzionata con il Servizio Sanitario Regionale.

Occorre premettere che, per quanto riguarda il ricovero post ospedaliero presso le suddette strutture, la vigente normativa stabilisce precisi limiti temporali (ad es., nel caso della riabilitazione 60 giorni prorogabili di altri 60); limiti individuati sulla base di protocolli clinici riguardanti il tipo di trattamento sanitario fornito dalla struttura.

Le spese di ricovero nei suddetti periodi sono interamente a carico del Servizio Sanitario Regionale ed i relativi importi pervengono alla casa di cura tramite la ASL competente per territorio.

Se il ricovero perdura oltre i termini sopra descritti, le relative spese vengono ancora sostenute dal Servizio Sanitario Regionale, ma con una decurtazione (circa 40%).

Gli esposti pervenuti mettono in luce la crescente difficoltà delle strutture pubbliche nell'individuare celermente le forme più appropriate di assistenza (domiciliari o in struttura) per quegli anziani non autosufficienti che sono in procinto di terminare la riabilitazione post ospedaliera in case di cura convenzionate.

Tale individuazione dovrebbe essere attuata in tempi accettabili a seconda della gravità delle situazioni sociali, dalle competenti strutture dell'ASL (Unità di Valutazione Geriatrica) di residenza dell'anziano, in stretta collaborazione con i Servizi Sociali del Comune di residenza dello stesso anziano.

La necessità di dare un'urgente soluzione ai problemi assistenziali che insorgono a seguito delle dimissioni da una casa di cura, pare talvolta la causa di proroghe nei ricoveri nelle case di cura convenzionate, difficilmente motivabili in base a necessità di completamento del percorso riabilitativo.

Tutto ciò con un improprio utilizzo sia di fondi pubblici destinati alla sanità sia, conseguentemente, di strutture sanitarie di fatto chiamate a dare impropriamente risposta ai bisogni assistenziali degli anziani.

Questo in violazione alla normativa vigente, con possibili situazioni di illecito accertabili dalla Corte dei Conti, in quanto i rimborsi incidono sulla spesa sanitaria nazionale anziché, propriamente, sulla spesa assistenziale.

Un dato particolare, inoltre, emerge dai casi sottoposti all'attenzione di questo Ufficio:

le Case di cura convenzionate hanno soprattutto rapporti con i congiunti del ricoverato (provengono infatti dai congiunti le opposizioni alle dimissioni), mentre sembrano carenti le comunicazioni tra la casa di cura e i competenti Uffici dell'ASL e dei Servizi Sociali del Comune di residenza dell'anziano ricoverato. Per le suddette Case di cura l'ASL di riferimento è quella territorialmente competente (l'ASL nel cui territorio insiste la Casa di cura e non l'ASL di residenza del ricoverato), che provvede al pagamento delle tariffe di degenza dei ricove-

rati in convenzione e che svolge, mediante l'apposita Commissione, i compiti di vigilanza assegnati dalla normativa regionale.

Il sistema sopra descritto crea dei problemi, di cui le "opposizioni alle dimissioni" sono espressioni che generano anche situazioni di esasperazione con conseguenze talvolta di carattere giudiziario (denunce da parte dei gestori della casa di cura nei confronti dei famigliari dei ricoverati che non "prendono in consegna" l'anziano dimissibile).

Tutto questo non accadrebbe se i rapporti intercorressero, principalmente, tra le strutture sanitarie convenzionate ed i competenti Uffici dell'ASL e dei Servizi Sociali del Comune di residenza dell'anziano ricoverato, senza coinvolgere i famigliari che addirittura vengono denunciati

Quanto sopra rende sempre più evidente il problema della carenza delle strutture per gli anziani non autosufficienti anche e soprattutto sotto il profilo socio-assistenziale.

Si evince, dunque, che sono presenti dei problemi tali da ostacolare un efficace svolgimento dei compiti di vigilanza e di controllo nei confronti delle strutture convenzionate ubicate sul territorio regionale.

Compiti di vigilanza e controllo svolti dalle competenti Commissioni ASL, quale risposta contingente a singoli casi esposti dall'utenza, da associazioni di cittadini e dal Difensore Civico.

Emerge la necessità di più incisivi interventi, finalizzati a far sì che l'attività di vigilanza e controllo venga svolta dalle Commissioni in modo coordinato su tutto il territorio piemontese, con una conseguente condivisione delle problematiche rilevate e delle soluzioni individuate.

Quanto sopra, nell'intento di promuovere una più elevata qualità delle prestazioni offerte dalle strutture pubbliche e private convenzionate a favore degli anziani non autosufficienti.

Allegato B) Questioni concernenti situazioni di fragilità sociale.

L'Ufficio del Difensore Civico regionale ha ricevuto nell'anno 2008 numerose richieste di intervento che, pur riguardando specifici ambiti dell'attività amministrativa (previdenza, politiche sociali, sanità, tributi, trasporti, ecc.), hanno presentato quale denominatore comune la fragilità sociale ed economica degli esponenti.

Nei casi più gravi, attraverso la richiesta di tutela amministrativa rivolta alla difesa civica regionale, i cittadini hanno principalmente inteso porre all'attenzione delle pubbliche istituzioni la loro precaria situazione, talvolta anche con accenti di esasperazione. Ciò nella speranza di individuare possibili modalità di accesso a misure di sostegno di natura soprattutto economica.

In tal senso, questo Ufficio ha dovuto spesso misurarsi con le difficoltà derivanti dallo svolgere la sua attività, in contesti nei quali risulta prevalere l'esigenza di tempestivi interventi di sostentamento a favore dei cittadini esponenti (casa, lavoro, ecc.).

Tra i casi esaminati si ritiene di citare, per la sua particolarità, l'intervento svolto dal Difensore Civico regionale in merito ad una questione concernente la sospensione del contributo finanziario, erogato a favore di un cittadino da parte dell'Amministrazione comunale.

Motivo della sospensione di tale contributo, corrisposto a causa delle accertate difficoltà economiche del nucleo familiare, risultava essere la concomitante concessione di una borsa di studio a favore del figlio del reclamante.

Quanto sopra, anche se tale tipologia di erogazione appare prioritariamente destinata a sostenere le spese scolastiche dello studente e non le ulteriori necessità economiche del nucleo familiare di appartenenza.

Dal conseguente intervento svolto da parte di questo Ufficio è emerso che, così come previsto dalle norme regolamentari vigenti nel Comune in questione, le borse di studio percepite da componenti dei nuclei che richiedono contributi economici concorrono alla formazione del reddito di tali nuclei, stante l'assimilazione di tali erogazioni ai redditi di lavoro prevista dal Testo Unico in materia di imposte sui redditi.

Nel prendere atto della vigente disciplina relativa agli interventi di assistenza economica, il cittadino ulteriormente esponeva sopravvenuti problemi atti a pregiudicare la già precaria situazione economica del proprio nucleo familiare.

La moglie dell'esponente, infatti, al fine di poter accrescere la propria professionalità per un eventuale collocazione lavorativa, aveva nel frattempo partecipato a corsi di formazione gestiti dal competente Centro per l'Impiego.

Alla frequenza di tale corso era conseguita la corresponsione di un apposito sussidio alle spese sostenute per la frequenza.

A causa di tale erogazione, il cittadino aveva ricevuto una nota dalla competente struttura comunale, in cui si evidenziava che la contemporanea riscossione del suddetto sussidio (la cui erogazione era stata nel frattempo riavviata) avrebbe determinato un indebito gravato degli interessi legali maturati.

Successivamente, infine, con una ulteriore nota, la stessa Amministrazione comunale comunicava al cittadino la sospensione del rilascio dell'attestato di esenzione del pagamento del ticket sanitario.

Tale susseguirsi di determinazioni, pur tenendo conto delle motivazioni connesse alla vigente disciplina in materia di assistenza sociale, assumeva agli occhi dell'esponente caratteristiche apparentemente persecutorie.

Ciò in quanto, alla luce della situazione così come descritta dal cittadino stesso, ogni possibile evoluzione positiva nello stato di indigenza del proprio nucleo familiare, sia essa connessa al positivo andamento scolastico del figlio o alla riqualificazione lavorativa della moglie, veniva, di fatto, contrastata dalla predette determinazioni.

Determinazioni, paradossalmente, adottate da strutture espressamente deputate al sostegno dei cittadini in stato di fragilità sociale ed economica.

Quale ultimo atto della sopra descritta vicenda, seguiva la notifica al cittadino dell'intimazione di sfratto per morosità dall'immobile di residenza.

Il Difensore Civico, a questo punto, ha sottoposto la predetta situazione, così come complessivamente rappresentata dall'esponente, all'attenzione dei responsabili delle strutture regionali e comunali competenti in materia di politiche sociali.

Tutto ciò, affinché, nell'ambito delle rispettive competenze, fossero individuate misure formulate in un progetto unitario e concretamente utili a promuovere nel complesso il superamento dello stato di fragilità del nucleo familiare