

ricevono indennizzi mensili che al massimo si aggirano sugli ottocento euro.

3. Infine ancora oggi molte persone presentano o hanno presentato domanda in ritardo perché ignoravano l'esistenza della legge, che purtroppo pone un termine secco di tre anni dalla presa coscienza del danno. Anche per quanto attiene questo aspetto spesso l'esigenza che la presa coscienza sia qualificata fa sì che in sede di ricorso amministrativo la domanda sia accolta ed è abbastanza scontato in caso di diniego amministrativo l'esito positivo di un ricorso giurisdizionale; tuttavia si continua a porre un problema di disparità di trattamento a fronte di una normativa scarsamente pubblicizzata soprattutto in passato che prevedeva un termine assurdamente breve per la presentazione delle domande di indennizzo.

Si torna dunque a ribadire che se la circostanza che oggi sangue ed emoderivati siano sicuri è un elemento positivo, la circostanza che le istanze al Difensore civico siano diminuite perché sono diminuiti i contagi, non riduce la gravità del fenomeno e l'esigenza che il legislatore metta mano ad una riforma di questo settore che lo renda più equo, peraltro consentendo anche un notevole risparmio di denaro pubblico rispetto alle numerose cause in cui lo Stato risulta soccombente.

Una normativa più chiara aiuterebbe nel loro compito anche gli uffici che devono applicarla. Spesso nei dinieghi delle Commissioni Medico Militari più attente, come quella di Firenze, dalla quale vengono la maggior parte delle segnalazioni non è più messo in dubbio (a differenza di quanto si osservava in passato) il nesso di causalità fra il contatto con il sangue ed i suoi derivati e l'infezione.

La Commissione, vincolata dai rigidi parametri normativi della L. 210 e successive modifiche, si trova costretta a respingere la domanda di indennizzo per mancata tempestività nella presentazione della stessa, laddove d'altro canto ammette il nesso di causalità fra il contagio, anche remoto, e l'infezione.

2.2.2 Responsabilità professionale

Per quanto riguarda la responsabilità professionale l'aumento di pratiche nel settore della responsabilità professionale (da 127 a 159) è frutto non di un peggioramento della casistica, ma della progressiva attivazione del percorso di tutela per il quale tutti i reclami in materia tecnico professionale (anche quelli pervenuti direttamente alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere) vengono trasmessi al Difensore civico.

Si è già evidenziato, come la modalità di tutela prevista a livello sperimentale nelle D.G.R.T. 462/2004 e successive modifiche sia stata recepita con la L.R. 19/2009, rispetto alla quale ad oggi non è stato purtroppo ancora adottato il regolamento di attuazione, ma comunque permane il regime di cui alla D.G.R.T. 462/2004 in virtù della norma transitoria.

Si rinvia all'appendice statistica per un commento più dettagliato della casistica. Si evidenzia l'esigenza che nel corso del 2010 si definiscano con maggiore puntualità i flussi dalle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere e si rivalutino i tempi di risposta che in taluni casi presentano delle criticità, risultando superiori ai sessanta giorni teoricamente sanciti dalla D.R.G.T. 462/2004 che possono diventare novanta solo in casi di particolare criticità.

Va inoltre evidenziato come la scelta della Regione Toscana di avviare sperimentazione di soluzioni non contenziose delle controversie in materia tecnico professionale presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi e l'Azienda Sanitaria di Livorno, costituisca il logico completamento del percorso avviato con la D.G.R.T. 462/2004 e terminato con la L.R. 19/2009.

In questo contesto si auspica che prima della fine della legislatura sia comunque possibile procedere a rendere organica la tutela offerta dal Difensore civico adottando il regolamento previsto dalla L.R. 19/2009, in sostituzione delle precedenti delibere che comunque rimangono efficaci in virtù delle norme transitorie della legge fino all'adozione del regolamento. Sarebbe inoltre opportuno che la Regione desse pieno corso al sistema di monitoraggio dei reclami tecnico professionali pervenuti al Difensore civico ed alle ASL, anche al fine di poter utilizzare in modo più organico i dati provenienti dai reclami per modifiche organizzative ed interventi di formazione. Al di là di tale criticità comunque il Difensore civico provvede sistematicamente a dare segnalazione ai competenti Settori regionali delle criticità generali riscontrate, quali la tematica del rischio clinico inoltrandola al Centro Regionale del Rischio clinico o i reclami relativi a patologie tumorali che sono trasmessi anche all'Istituto Toscano Tumori.

2.2.3 Organizzazione dei servizi e percorsi assistenziali

In questa materia nel corso del 2009 sono state aperte dall'Ufficio del Difensore civico regionale 136 pratiche, di cui 42 d'ufficio.

La problematica maggiormente riscontrata, sia per le pratiche aperte d'ufficio che per quelle aperte su segnalazione dei cittadini, ha riguardato il problema delle liste d'attesa per prestazioni diagnostiche, visite specialistiche ed operazioni chirurgiche.

In questi casi l'Ufficio del Difensore civico si attiva nel minore tempo possibile e si avvale della fondamentale collaborazione degli U.r.p. delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere che cercano (spesso con successo) di abbreviare i tempi di attesa.

In materia di contenimento dei tempi d'attesa per interventi chirurgici è da evidenziare la Delibera della Giunta Regionale nr. 638/2009 (integrata dalla nr. 1107/2009) che dovrebbe consentire, una volta a regime, una forte diminuzione dei tempi d'attesa per tutti i tipi di interventi chirurgici da effettuare negli Ospedali del Sistema Sanitario Regionale.

Tale disposizione prevede l'unificazione delle liste d'attesa per interventi effettuati in regime pubblico e per interventi effettuati in regime di libera professione (intramoenia).

Nel caso in cui non sia possibile effettuare un intervento chirurgico entro tre mesi dall'inserimento nella lista d'attesa unificata, l'utente potrà rivolgersi a strutture private non convenzionate ottenendo successivamente dal Servizio Sanitario Regionale il rimborso della spesa sostenuta per l'operazione ai sensi del Nomenclatore Tariffario.

Il sistema di liste d'attesa unificate dovrebbe entrare a regime dal 01/02/2010 e sarà oggetto di un attento monitoraggio da parte dell'Ufficio del Difensore civico regionale.

E' da evidenziare inoltre la Delibera della Giunta Regionale nr. 655/2008 che ha cercato di affrontare l'annoso problema delle liste d'attesa per l'effettuazione di Risonanza Magnetica.

Tale provvedimento da un lato prevede la compilazione da parte del medico prescrittore di una scheda in cui precisa i motivi che lo hanno portato a richiedere l'esame diagnostico e dall'altro prevede importanti stanziamenti destinati alle AA.SS.LL. ed alla Aziende Ospedaliere per l'acquisto di nuovi macchinari a bassa intensità (adatti ad esami sull'apparato muscolo-scheletrico e vertebrale che rappresentano circa il 70% degli esami richiesti annualmente).

Viene inoltre previsto un incremento del personale medico e tecnico addetto alle strutture di Radiologia.

Anche in questo caso l'iter di attuazione della D.G.R. nr. 655/2008 sarà oggetto di un attento monitoraggio da parte del nostro Ufficio.

Un altro argomento che viene spesso affrontato riguarda l'organizzazione dei servizi ospedalieri, con problematiche che spaziano dal funzionamento dei Reparti di Pronto Soccorso (tempi d'attesa e confort degli utenti), a chiusure o ridimensionamento di Reparti (tema particolarmente sentito a livello locale), all'armonizzazione degli orari di visita dei vari reparti di degenza di un Presidio Ospedaliero (come ad esempio l'Ospedale di Livorno), a tutta una serie di altre problematiche magari di minore entità ma ugualmente degne di attenzione.

In alcuni casi si sono rivolti al Difensore civico regionale degli utenti che hanno segnalato forti ritardi nella fissazione delle visite da parte delle Commissioni AA.SS.LL. per il rinnovo delle patenti di guida.

Tali ritardi sono dovuti in massima parte all'aumento esponenziale delle sospensioni di patente auto a guidatori sorpresi a guidare in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di stupefacenti; tale fenomeno ha aumentato notevolmente il numero delle pratiche da esaminare da parte delle sopracitate Commissioni Mediche.

In alcuni casi l'intervento dell'Ufficio del Difensore Civico avviene a seguito di segnalazione dei Difensori civici locali che, una volta ricevuta l'istanza da parte del cittadino, provvedono ad inoltrarla alla Difesa civica regionale per le necessarie verifiche.

2.2.4 Rapporti con la Commissione Regionale di Bioetica

Proprio nel contesto delle problematiche etiche va sottolineato il consolidamento del rapporto di collaborazione fra Difensore civico e Commissione Regionale di Bioetica, della quale il Difensore civico è membro di diritto sia per quanto attiene le problematiche emergenti dalle segnalazioni che il Difensore civico riceve in materia tecnico professionale (ad esempio per quanto riguarda l'informazione ed il consenso o la tenuta della documentazione clinica) che per quanto riguarda gli altri aspetti della materia sanitaria. Va ricordato in particolare che la Commissione nel corso del 2009 ha istituito un gruppo di lavoro che ha affrontato gli aspetti etici della documentazione clinica, le cui modalità di tenuta sono spesso fonte di contenzioso. Il documento prodotto dal gruppo di lavoro nel quale era rappresentato l'ufficio del Difensore civico costituisce una prima riflessione sistematica su questa materia, per quanto attiene gli aspetti etici e sarà oggetto di ulteriori riflessioni ed elaborazioni presso la Direzione Generale. È molto importante che si cominci a riflettere su questo aspetto, dal momento che molte delle criticità che emergono nell'esame della casistica tecnico professionale trovano fondamento proprio nelle difficoltà di ricostruire correttamente il percorso assistenziale dell'utente dalla documentazione clinica. Alla fine del 2009 il Difensore civico ha inoltre rinviato alla Commissione ed ai Comitati Etici territorialmente competenti casi relativi ad acquisizione di consenso ad interventi chirurgici in cui la formalizzazione del consenso non è stata richiesta all'interessato, ma ad un parente (di solito il coniuge o un figlio o la figlia).

Nel corso del 2009 la Commissione ha inoltre affrontato, con uno specifico gruppo di lavoro la tematica dell'accesso degli utenti alle medicine complementari. Infatti come è noto l'omeopatia,

l'agopuntura e la fitoterapia rientrano fra le prestazioni previste nei LEA (livelli essenziali di assistenza) regionali, ma ad esempio i costi dei trattamenti con farmaci omeopatici ricadono comunque per intero a carico degli utenti.

Inoltre si sono posti problemi in relazione alle modalità con le quali dar corso alle richieste di sperimentazione in questi settori. Il Difensore civico ha presieduto un primo gruppo di lavoro all'interno della Commissione Regionale di Bioetica che ha messo a fuoco le problematiche etiche che le terapie complementari comportano e un secondo gruppo di lavoro sta cercando di proporre delle soluzioni che possano trovare applicazione su tutto il territorio regionale.

2.2.5 Farmaci non a carico del S.S.T.

Sempre nell'ambito dei trattamenti farmacologici vale la pena ricordare come nel corso del 2009 si sia attivata un'importante riflessione con i competenti Settori regionali per trovare procedure uniformi con le quali le Aziende Sanitarie esaminano le domande relative alla concessione di contributi per farmaci non a carico del Servizio Sanitario Regionale in casi particolari.

A seguito delle problematiche segnalate dal Difensore civico la Regione Toscana ha inviato a tutti i Direttori Generali una dettagliata circolare in modo da garantire un comportamento uniforme a fronte di tali richieste prevedendo che la Commissione dell'Azienda Sanitaria che esamina la domanda di contributo interpellì anche il medico della struttura pubblica che ha eseguito la prescrizione e si confronti con quest'ultimo.

2.3 Assistenza sociale

2.3.1 Aggiornamento normativa vigente

Nel settore dell'assistenza sociale l'atto normativo più importante emanato nell'anno 2009 è la D.G.R.T n. 385 dell'11/05/09 "Atto di indirizzo regionale per le modalità di compartecipazione al costo delle prestazioni di cui all'art. 14 della L.R. n. 66/08 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza".

Le norme di applicazione della L.R. 66/08 hanno finalmente dato indicazioni per comportamenti omogenei su tutto il territorio regionale riguardo a quanto dovuto dagli assistiti come quota di contribuzione ai costi dei servizi sociali erogati, in particolar modo

mettendo ordine nelle richieste di contribuzione per i ricoveri nelle RSA. L'annosa questione di pretendere parte della contribuzione dai parenti dei ricoverati, in contrasto con la normativa statale, è stata risolta con l'indicazione che per tutti i servizi assistenziali domiciliari e semiresidenziali per utenti non autosufficienti è fatto riferimento esclusivamente al reddito dell'assistito, definito in base all'Isee estratto da quello calcolato sul nucleo familiare anagrafico.

Per i servizi residenziali erogati ad ultrasessantacinquenni invalidi gravi invece, in attesa dell'atto normativo di definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza Sociale (LIVEAS), la quota di compartecipazione è calcolata tenendo conto anche della situazione reddituale e patrimoniale del coniuge e dei parenti in linea retta entro il primo grado.

Molto importante anche la D.G.R.T. n. 1166 del 14/12/2009 "Attivazione del servizio di Vita indipendente per persone disabili con gravità. Approvazione delle linee guida e primo stanziamento delle risorse finanziarie" che riconosce il diritto alla persona adulta disabile in gravità con capacità di esprimere la propria volontà, di predisporre un progetto di vita individuale, che verrà valutato dall'UVM e che, nel caso venga accolto, porterà all'erogazione di un contributo mensile per la realizzazione dello stesso.

La l.r. n. 62/09 "Semplificazione delle procedure di accertamento sanitario della condizione di disabilità" si prefigge l'obiettivo della semplificazione prevedendo sia la presentazione di una domanda unica che l'istituzione di un'unica Commissione di accertamento istituita presso l'Azienda Usl, la quale provvede ad ogni adempimento necessario al raggiungimento della valutazione. I tempi per la definizione della procedura sono stati individuati in sessanta giorni dalla data di presentazione della domanda all'Ausl competente per territorio.

Di rilievo anche la l.r. n. 70/2009 "Interventi di sostegno alle coppie impegnate in adozioni internazionali" che stabilisce l'attivazione di iniziative volte ad agevolare, mediante erogazione di contributi, le coppie residenti in Toscana impegnate nella procedura di adozione internazionale mediante il sostegno ai costi connessi all'adozione.

E' infine utile ricordare tra le norme regionali la principale fonte di riferimento per l'assistenza sociale, attualmente rappresentata dalla L.R. n. 41/2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" nella quale sono stabilite tutte le disposizioni che regolano l'accesso e l'erogazione delle prestazioni sociali della regione Toscana.

A livello nazionale la L. 18/06/2009 n. 69 "Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile" stabilisce che non possa essere presentata una nuova domanda di accertamento dell'invalidità civile se è in atto un ricorso davanti al giudice o se non si è ancora

ricevuto ufficialmente il verbale di accertamento dall'Asl o dall'Inps.

Il D.L. 78/09 modificato dalla legge di conversione n. 102/09, noto come il decreto anticrisi, ha abrogato il comma 5 dell'art. 71 della L. 133/2008 che prevedeva restrizioni nella retribuzione in occasione di permessi per assistenza a familiari con disabilità (L. 104/92). Lo stesso decreto individua azioni volte a consentire tempi più rapidi e modalità più chiare per il riconoscimento dell'invalidità civile e dell'handicap, attribuendo all'Inps nuove competenze.

La Risoluzione 41 del 15 maggio 2009 del Ministero del Lavoro, ha chiarito che i permessi lavorativi previsti dalla L. 104/92 non possono essere concessi ai tutori e agli amministratori di sostegno delle persone con handicap grave.

La nota n. 13 del 20 febbraio 2009 (prot. 25/01/0002602) del Ministero del Lavoro ha riconosciuto il diritto del lavoratore ad usufruire dei permessi previsti dall'art. 33 della L. 104/92 nel caso in cui il disabile, pur ricoverato a tempo pieno in una struttura, debba effettuare visite mediche e terapie fuori della struttura nella quale è ospitato. Al fine di agevolare il disabile, qualora si renda necessario l'affidamento dello stesso all'assistenza del familiare, quest'ultimo, presentando idonea documentazione, può fruire dei permessi.

2.3.2 *Caratteristiche generali*

Di particolare importanza appare evidenziare, nel corso del 2009, il positivo risultato raggiunto con il forte abbattimento delle liste di attesa per l'inserimento di soggetti non autosufficienti nelle residenze sanitarie assistite, così come un sempre maggior impegno per trovare scelte assistenziali condivise tra utenti, loro familiari e soggetti erogatori dei servizi. Soprattutto quest'ultimo aspetto, fortemente voluto e ribadito in più atti normativi, assume un impatto di interesse rilevante perché evidenzia una notevole manifestazione di rispetto nei confronti di chi, usufruendo di un servizio pubblico particolarmente delicato come quello dell'assistenza sociale, non è più costretto a subire decisioni imposte dall'alto da soggetti terzi, ma ne diventa attore protagonista.

Nell'anno 2009 l'azione che più ha inciso sui cittadini è stata senza dubbio l'emanazione della delibera G.R. n. 385 dell'11/05/2009 "Atto di indirizzo regionale per le modalità di compartecipazione al costo delle prestazioni di cui all'art. 14 della L.R. 66/08 - Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza". Questo atto regola infatti, in modo dettagliato, quanto precedentemente stabilito dalla L.R. 66/08, istitutiva del Fondo, e definisce i livelli differenziati di reddito e

patrimoniali per la compartecipazione da parte dell'assistito ai costi non coperti dai livelli essenziali di assistenza sanitaria (LEA), riguardo alle prestazioni che l'unità di Valutazione Multidimensionale ha indicato nel Progetto di Assistenza Personalizzato (PAP).

Per le prestazioni di tipo domiciliare e semiresidenziale è prevista una soglia di esenzione totale, sotto la quale non viene richiesta alcuna compartecipazione all'assistito; tale soglia è fissata ad un valore ISEE corrispondente al 125% dell'ammontare del trattamento minimo della pensione Inps. (7.445,59 per il 2009). Nel caso di prestazioni residenziali non sono invece previste soglie di esenzione totale per l'assistito.

La stessa disposizione impone ai Comuni un adeguamento dei propri regolamenti entro 90 giorni.

Da ricordare infine che il luogo più idoneo cui il cittadino può rivolgersi per ogni chiarimento resta il Punto Unico di Accesso (PUA) territorialmente competente.

Tra le altre attività significative dell'Ufficio sono da evidenziare le Osservazioni al PDL n. 372/09 "Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato" nelle quali, in base all'esperienza diretta con l'utenza, viene evidenziata l'opportunità di prevedere che la scelta della struttura possa essere esercitata dal cittadino che sia in grado di dimostrarne la necessità con appropriate motivazioni, su tutto il territorio regionale e non limitata alla zona di residenza.

E' stata infine richiamata l'attenzione dei competenti settori regionali sulle criticità normative relative a problematiche che rivestono un interesse generale per il numero di persone che ne sono coinvolte e il cui superamento costituirebbe un indubbio vantaggio per molti cittadini. Il riferimento è all'applicazione della DGR 71/06 – Criteri di ripartizione del fondo per l'integrazione dei canoni di locazione previsto dall'art. 11 della L. 431/98 – che impedisce a chi è proprietario di un appartamento (anche se di fatto impossibilitato ad usufruirne come nel caso di un padre separato cui la casa coniugale è stata assegnata alla moglie) di accedere alla graduatoria per l'assegnazione dei contributi per l'affitto, oppure alla mancata emanazione dell'atto di indirizzo regionale che stabilisca i valori soglia Isee e l'individuazione dei criteri e delle modalità per il rilascio di titoli agevolati di viaggio secondo le disposizioni della L.R. n. 100/98. A quest'ultimo intervento è stata data risposta dal competente assessorato che, in attesa dell'emanazione della nuova deliberazione, le aziende di trasporto continueranno a tenere conto dei limiti precedentemente stabiliti.

2.3.3 Residenze Sanitarie Assistite

77 sono le istanze che il Difensore civico ha ricevuto nel corso dell'anno 2009 per problematiche legate all'Assistenza Sociale; di queste 34 per porre richieste di intervento su problemi inerenti le residenze sanitarie assistite. L'emanazione del citato regolamento attuativo della L.R. 66/08, la delibera G.R. n. 385/09, ha certamente messo ordine e omogeneità per quanto riguarda l'obbligo di compartecipazione al costo della retta di ospitalità nelle Rsa, così come gli stanziamenti erogati con il fondo per la non autosufficienza hanno consentito una riduzione notevole delle liste di attesa. Molte delle richieste di intervento sono state pertanto legate alla iniziale mancanza di presa d'atto, da parte dei Comuni, di porre in essere una valutazione dell'Isee estratto del singolo assistito e non dell'Isee del nucleo familiare di appartenenza come avveniva fino all'entrata in vigore delle nuove norme regionali. Da ciò la necessità, da parte del Difensore civico, di richiamare i Comuni inadempienti ad una lettura più attenta dei dispositivi e conseguentemente alla loro corretta applicazione. Quasi sempre la richiamata attenzione ha dato esiti positivi e le pratiche sono state favorevolmente risolte con soddisfazione del richiedente. Purtroppo non ha avuto un positivo riscontro la richiesta che il Difensore civico ha inoltrato all'Anci regionale e al Consiglio delle Autonomie Locali per avviare un'azione nei confronti dei Comuni al fine di far retrocedere alla data di entrata in vigore del regolamento n. 385/09 il nuovo computo del calcolo della retta che prende in considerazione i soli redditi dell'assistito, del coniuge e dei figli, senza per questo dover attendere i novanta giorni indicati dalla delibera e concessi ai Comuni quale tempo utile per adeguare i propri regolamenti alle nuove indicazioni.

Tra gli interventi che l'Ufficio ha posto in essere da ricordare la trasformazione di un ricovero da provvisorio in definitivo. L'utente era stata inserita in una residenza sanitaria in via provvisoria per due mesi, al termine dei quali, nonostante le sue condizioni si fossero aggravate e la famiglia non fosse più in grado di far fronte alle nuove necessità sanitarie e assistenziali, l'utente sarebbe stata dimessa perché le due richieste di inserimento, appartenendo a due graduatorie distinte, non consentivano la trasformazione del ricovero da provvisorio a definitivo. Il difensore civico, su richiesta della famiglia, contattando i competenti Servizi dell'Azienda Sanitaria, oltre a richiamare la normativa riguardante la necessità della condivisione delle scelte assistenziali proposte dall'UVM, ha evidenziato la particolarità del caso e soprattutto il cambiamento della situazione sanitaria che avrebbe richiesto un'assistenza continuativa per la ricoverata; questa nuova situazione non poteva essere sottoposta a mere regole burocratiche senza compromettere la sicurezza e la salute della persona coinvolta. L'Azienda Usl interessata ha mostrato sensibilità

e comprensione della particolarità del caso, provvedendo alla sistemazione definitiva dell'utente nella struttura.

Altro caso nel quale l'intervento del Difensore civico si è dimostrato risolutivo è stato quello dell'ottenimento di un rimborso, da parte dell'Rsa per la perdita di un oggetto personale di una ricoverata, nella fattispecie una dentiera, appoggiata sul tavolo da pranzo e gettata via involontariamente dal personale nel momento di sparecchiare. La Rsa non intendeva rifondere il danno, ma l'intervento dell'Ufficio del Difensore civico, richiamando l'obbligo della copertura assicurativa da parte delle Rsa per tali eventi, oltre alla responsabilità di sorveglianza continua dei ricoverati non autosufficienti, ha portato al superamento del contenzioso con soddisfazione dell'istante e senza la necessità di altre azioni legali.

Un ulteriore esempio di attività risoltosi positivamente per l'utente è dato dall'aver ottenuto il contributo badante per una persona alla quale era stato riconosciuto inizialmente questo diritto, ma successivamente negato con la motivazione che la stessa trascorreva alcuni mesi presso alcuni parenti che risiedevano in un altro Comune. Il Difensore civico, sollevando la problematica con i Servizi competenti, ha richiamato l'attenzione sul fatto che i congiunti in questione erano anch'essi anziani non autosufficienti, assistiti a loro volta da una badante e che pertanto la persona interessata al contributo doveva necessariamente portare con sé una persona che l'accudisse per poter mantenere quel residuo di autonomia consentitagli dalle sue condizioni e auspicata dalle vigenti norme.

Significativo citare infine il caso di un utente ricoverato inizialmente con spesa a completo carico della famiglia al quale, dopo la concessione della quota sanitaria da parte dell'Ausl, è stata mantenuta da parte della Rsa una richiesta di quota di parte sociale superiore alla differenza del costo totale della retta. Inoltre era stato richiesto al ricoverato, al momento dell'ingresso in struttura un deposito cauzionale, di considerevole entità. Il Difensore civico ha sollevato il problema investendo la Direzione Regionale del Diritto alla Salute e alle politiche di solidarietà, convocando il Coordinatore dei Servizi sociali della Asl competente e organizzando un incontro con il Direttore dell'Azienda Sanitaria, affinché venissero effettuate le opportune verifiche su quanto previsto dalla convenzione sottoscritta tra l'Azienda Usl e la Rsa, che regola la gestione del servizio, e fosse richiamata la struttura inadempiente alla restituzione di quanto impropriamente incassato sia relativamente alla parte di contribuzione della retta eccedente che per il versamento del deposito cauzionale a nessun titolo previsto dalla convenzione.

2.3.4 *Prestazioni alla persona.*

Le istanze presentate all'Ufficio per carenze su prestazioni alla persona da parte dei Comuni, principali titolari dell'erogazione dei servizi alla persona, nell'anno 2009 sono state 35.

Vale la pena ricordare che i numeri relativi all'assistenza sociale in ogni sua forma, vanno considerati in senso relativo, in quanto bisogna tener conto che la difesa civica locale, nella nostra regione, è molto diffusa e pertanto molti contenziosi vengono affrontati per competenza dai Difensori civici dei Comuni, facendo aumentare in modo esponenziale il numero complessivo e reale delle richieste presentate.

L'Ufficio ha ricevuto molte segnalazioni riguardo a richieste di contributi inoltrate da cittadini bisognosi e non accettate dalle amministrazioni. Ciò è dovuto in parte alla particolare situazione economica che il paese sta attraversando che, come a tutti noto, rende da un lato molto difficoltosa la vita alle famiglie con redditi medio-bassi e dall'altro, a causa della costante riduzione di fondi assegnati ai Comuni, impossibile per le amministrazioni assolvere a tutte le richieste. Per questo l'intervento del Difensore civico diventa sempre più delicato, in quanto si tratta, dopo aver contattato i servizi, di procedere alla richiesta di un'attenta verifica delle condizioni dell'utente comparandole con le possibilità che a seconda dei casi e dell'urgenza del disagio socio-economico lamentato possono essere individuate per sanare situazioni che altrimenti potrebbero avere conseguenza anche gravi.

Tra i casi particolari che meritano di essere ricordati è quello di un cittadino, separato e con figlio a parziale carico, il quale, pur essendo proprietario di un appartamento è giuridicamente impossibilitato ad usufruirne in ottemperanza alla sentenza di separazione emessa dal tribunale, che lo ha assegnato alla moglie. Il cittadino ha evidenziato le difficoltà economiche per provvedere al parziale mantenimento del figlio e al pagamento del canone dell'abitazione che è stato costretto ad affittare, senza poter partecipare al bando per l'assegnazione di un alloggio di edilizia popolare né a quello per l'assegnazione di contributi ad integrazione del canone di locazione, proprio per mancanza del requisito di "non titolarità di diritti di proprietà" previsti dalla normativa regionale e nazionale. Poiché la situazione rappresentata dall'utente espone una problematica molto diffusa tra la popolazione, in considerazione del numero sempre crescente di separazioni, il Difensore civico è intervenuto presso gli organi regionali competenti chiedendo di rivedere li criteri di ammissibilità alla graduatoria del contributo affitto che tengano conto di questa nuova e diffusa condizione sociale. Per il caso specifico è intervenuto presso il Comune per richiedere una ulteriore valutazione della documentazione al fine di trovare, nelle more

della stessa, la possibilità di sollevare l'utente da questa situazione di grave disagio.

2.3.5 *Invalidità civile*

Nel corso del 2009 sono giunte all'Ufficio del Difensore civico 27 istanze relative a richieste di intervento nel campo dell'invalidità civile. Le problematiche sollevate sono state anche quest'anno inerenti il diritto ai parcheggi riservati per invalidi in possesso dell'apposito tagliando, comunemente conosciuto come "tagliando arancione" secondo quanto previsto dal DM 236/89, così come il rinnovo delle patenti per gli invalidi e la regolarità della procedura per l'accertamento dell'invalidità civile, soprattutto nel rispetto dei tempi previsti per la sua definizione. A tal proposito è bene sottolineare che la recente L.R. n. 69/09 ha semplificato le procedure di accertamento dell'invalidità, con l'istituzione di un'unica commissione sanitaria che in un tempo massimo di 60 giorni è tenuta a portare a termine la procedura. A titolo di esempio in questo ambito di intervento è interessante ricordare il positivo risultato ottenuto dal Difensore civico nei confronti dell'applicazione della Sentenza della Corte di Cassazione n. 2691/09 e della nota n. 13/09 del Ministero del Lavoro, su istanza di un cittadino al quale era stato negato il diritto di usufruire dei giorni di permesso ex art. 33 L. n. 104/92 perché il congiunto era ricoverato a tempo pieno in ospedale. Ebbene, in forza della norma testé citata, il Difensore civico ha ottenuto che all'istante venisse concessa la possibilità di assentarsi dal lavoro, con permesso retribuito, nel caso in cui il congiunto, totalmente non autosufficiente, dovesse recarsi per analisi o visite mediche specialistiche, presso strutture esterne a quella di residenza, secondo le nuove indicazioni normative.

Un altro caso seguito con successo dall'Ufficio è stato quello riferito all'istanza di un cittadino, lavoratore dipendente, al quale è stata negata la possibilità di usufruire dei benefici previsti dall'art. 33 della L. 104/92 perché non residente con la persona assistita. Anche in questo caso il Difensore civico ha risolto la questione positivamente, richiamando la L. n. 53/00 che stabilisce che per avere diritto ai permessi retribuiti previsti dall'art. 33 della L. 104/02 è necessario dimostrare la condizione di esclusività e continuità dell'assistenza e non la residenza, condizione questa che si verifica quando non sono presenti in famiglia altre persone conviventi in grado di prestare l'assistenza.

2.3.6 *Handicap*

Delle 8 istanze presentate su problematiche relative all'handicap, sono da evidenziare richieste di intervento relative alla mancata integrazione scolastica di minori, di inserimento lavorativo di adulti tramite le categorie protette e di agevolazione nel rapporto di lavoro. L'ufficio si è impegnato alla soluzione dei contenziosi attraverso un richiamo, presso le sedi competenti, alla normativa regionale che prevede la condivisione delle azioni assistenziali proposte da parte dell'utente e alla stesura di preventivi piani individuali di intervento, che, successivamente devono trovare puntuale attuazione, alla verifica, nei casi di inserimento lavorativo, della reale presa in carico del disabile e delle proposte di lavoro offerte.

Anche nell'aiuto ad ottenere ausili per l'handicap, l'intervento del Difensore civico si è rivelato determinante, soprattutto per quanto riguarda il rispetto dei tempi di consegna degli stessi. Non ultimo, l'intervento positivo e spesso risolutivo dell'Ufficio verso le Amministrazioni che non intendono porre in essere verso i dipendenti disabili o che assistono disabili gravi, delle agevolazioni previste dalla legge, quali per esempio, l'assegnazione della sede di servizio, le mansioni che vengono richieste al dipendente, o la fruizione dei permessi per l'assistenza.

2.3.7 *Barriere architettoniche*

Nel corso del 2009 sono state presentate all'Ufficio del Difensore civico 2 richieste di intervento in riferimento alla categoria "barriere architettoniche" negli edifici privati.

Entrambe si riferiscono a problemi derivanti dalla mancata erogazione dei finanziamenti per l'eliminazione delle barriere architettoniche da parte dei Comuni a causa della mancanza di fondi.

2.4 **Tutela degli immigrati**

Nel corso del 2009 sono state aperte circa quaranta pratiche sulle tematiche dell'immigrazione, come sempre del contenuto più vario attinente alla condizione giuridica e sociale dello straniero dimorante sul territorio regionale.

Di particolare rilievo sono stati i contatti con le rappresentanze diplomatico – consolari italiane situate nel Paese di origine dei richiedenti, competenti al rilascio dei visti d'ingresso a vario titolo, per consentire agli utenti che fosse garantito loro

l'accesso agli uffici e la possibilità di fare domanda (sulla base del nulla osta previamente rilasciato dal SUI nel caso di visto per lavoro o per famiglia, o sulla base della documentazione richiesta negli altri casi di visto). Numerosi interventi sono stati svolti nei confronti delle medesime strutture per chiedere il rilascio delle dichiarazioni di valore sui titoli di studio conseguiti nel Paese di riferimento, da utilizzare nei corsi di formazione professionale (nelle fattispecie prospettate, si trattava di corsi per Operatore Socio Sanitario, c.d. "OSS"), organizzati dalle aziende sanitarie e ospedaliere.

In questi casi, il nostro intervento è stato duplice, sia nei confronti delle aziende, che delle rappresentanze diplomatiche italiane presso gli Stati di origine dei richiedenti, o nei quali è stato conseguito il diploma. Nell'immediato, si è ottenuto che le aziende concedessero una proroga del termine entro il quale deve essere prodotta la dichiarazione di valore del titolo di studio per l'ammissione al corso di formazione, ottenuta nel frattempo dall'ufficio del Difensore civico con riserva. Successivamente, si sono sollecitate le rappresentanze diplomatiche all'invio di informazioni precise agli interessati per l'ottenimento della dichiarazione di valore, che è stata prodotta entro il termine di proroga, consentendo agli interessati di regolarizzare la propria posizione e di sostenere l'esame.

Un gruppo di casi è stato "riaperto" a seguito della emanazione della sentenza della Corte Costituzionale n. 306 del 30/07/2008, la quale ha dichiarato illegittima la norma di cui al comma 19 art. 80 L388/2000, nella parte in cui esclude il diritto ai benefici economici connessi allo stato di invalidità qualora il soggetto non sia in possesso di carta di soggiorno perché negata, o mai richiesta, per motivi di reddito insufficiente, riconoscendone quindi la fruibilità al possessore di permesso di soggiorno di durata non inferiore a un anno, come previsto dalla normativa vigente anteriormente a quella oggetto di censura. Essendo che la difesa civica in passato era intervenuta numerose volte presso gli uffici invalidi di vari comuni della Regione, a supporto delle istanze di coloro che, pur in Italia da ben più di cinque anni, si erano visti negare la carta di soggiorno per reddito insufficiente, e i benefici a essa connessi, in forza di una norma in palese contrasto con la costituzione, dopo l'annullamento di tale norma si è ritenuto necessario chiedere, ove possibile, la erogazione degli arretrati di tali benefici a far tempo dalla domanda.

Una consistente attività tipicamente "stragiudiziale" di tutela è stata svolta nell'ambito dei procedimenti di rilascio e rinnovo dei permessi di soggiorno, a favore di coloro i quali, a fronte della domanda, ricevono la notifica del cosiddetto "10-bis". Si tratta della norma sul procedimento amministrativo introdotta nella L241/90 dalla L15/2005, la quale prevede che all'istante sia effettuata comunicazione motivata sulla probabilità dell'esito

sfavorevole della domanda, dando un termine di dieci giorni per effettuare osservazioni in proposito, eventualmente corredate di documentazione. Vagliata la fondatezza della domanda e la rilevanza della documentazione, l'Ufficio ha svolto le osservazioni, le quali, pressoché in ogni caso, sono state accolte, permettendo al procedimento di andare a buon fine con piena soddisfazione dell'utente.

La nostra attività in tema di immigrazione, essendo per la maggior parte svolta nei confronti di organi statali, necessita di un riferimento normativo espresso. Tale riferimento, che esisteva già nella pregressa normativa regionale, mancante nella proposta della nuova legge regionale in materia di immigrazione, è stato invece correttamente inserito nel testo definitivo della LR29/2009.

Numerose sono state le pratiche di cittadinanza, ove spesso si è trattato, a procedura ultimata con buon esito, di sollecitare la emanazione del decreto del Presidente della Repubblica da trasmettere alla Prefettura – UTG competente per territorio, per la notifica al naturalizzando e i successivi adempimenti presso l'Ufficio di Stato Civile del comune di residenza. In un caso, nella preparazione della documentazione atta a comprovare il possesso dei requisiti per l'acquisto della cittadinanza per residenza, si è trattato di ricostruire la continuità del soggiorno regolare per dieci anni, tramite una serie di certificati storici di residenza rilasciati da vari comuni della Toscana, i quali, in successione temporale senza soluzione di continuità, hanno effettivamente consentito di operare tale ricostruzione.

E' stata affrontata la questione, sottoposta alla attenzione della difesa civica dalla Comunità Eritrea in Toscana, relativa al mancato rilascio o rinnovo del titolo di viaggio in possesso di 18 cittadini eritrei dotati di permesso di soggiorno per protezione umanitaria. Tale tipologia di permesso viene rilasciata dalle questure in base a provvedimenti normativi (ad es., a favore di chi proviene da zone di guerra, come a suo tempo nel caso del Kosovo), o su indicazione della Commissione per il riconoscimento dello *status* di Rifugiato ai sensi dell'art. 5 comma 6 Dlgs286/98, allorché la Commissione, pur non ravvedendo i presupposti per il riconoscimento dello *status*, tuttavia accerta comunque che il ricorrente si esporrebbe a una molteplicità di rischi qualora facesse ritorno nel Paese di origine. I titolari di tale permesso vengono altresì dotati, sempre dalle questure, di un documento equipollente al passaporto, detto "titolo di viaggio per stranieri", che spetta loro per disposizione di cui alla Circolare n. 48 del 1961 del Ministero degli Affari Esteri, tutt'ora vigente, sulla base della accertata impossibilità di ottenere il passaporto dalle Autorità del loro Paese. Gli interessati riferivano che, presso le questure, era stato detto loro che, per ottenere il rilascio e/o rinnovo del titolo di viaggio, avrebbe dovuto essere documentato il diniego dell'Ambasciata Eritrea a rilasciare il passaporto. Tuttavia, l'Ambasciata Eritrea si

rifiutava di rilasciare alcunché ai propri cittadini con permesso di soggiorno per motivi umanitari, e riferiva che tali soggetti avrebbero potuto ottenere il diniego solo dalla Autorità di Governo in Eritrea, obbligandoli a un viaggio dall'esito oltremodo incerto e pericoloso, per loro stessi e per i loro familiari, dei quali le autorità eritree esigevano di sapere il nome, con chiaro intento persecutorio. La Difesa civica è intervenuta nei confronti delle questure, prospettando che l'accertamento dell'impossibilità di conseguire il passaporto aveva formato uno dei presupposti del riconoscimento della esigenza di protezione umanitaria, e che *ad impossibilia nemo tenetur*, stante il rifiuto dell'Ambasciata Eritrea – constatato direttamente, durante i contatti intercorsi anche per vie brevi – a rilasciare alcuna dichiarazione. Tuttavia gli interessati, per ottenere finalmente il rilascio o rinnovo del titolo di viaggio, hanno dovuto adire la via giurisdizionale.

2.5 Governo del territorio

Nel corso del 2009 nella materia del governo del territorio sono state formalizzate un totale di 251 istanze, con valori sostanzialmente equivalenti a quelli riferiti per il 2008 e comunque superiori alle occorrenze rilevate negli anni precedenti.

Nel dettaglio, si evidenziano 134 pratiche aventi ad oggetto questioni di carattere urbanistico (pari al 53,38% del settore), 97 in materia di ambiente (pari a 38,64% del settore), 16 per problematiche inerenti la gestione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica (6,37% del settore) e solo 4 per appalti pubblici (1, 59%).

Relativamente alla materia del governo del territorio nel corso dell'anno è stata portata a compimento l'istruttoria di 135 pratiche sul totale delle 251 aperte, con un valore medio di chiusura superiore al 50%, così ripartito: urbanistica (75 su 134); ambiente (49 su 97); edilizia residenziale pubblica (10 su 16); appalti pubblici (1 su 4).

In materia "urbanistica" sono stati affrontati con maggiore ricorrenza problematiche inerenti il rilascio di titoli autorizzatori per l'esecuzione di interventi edilizi (27 tra permessi di costruire e DIA), viabilità e manutenzione stradale (20), pianificazione urbanistica (20), parcheggi e passi carrabili (13), attività di vigilanza urbanistico edilizia (8), procedimenti espropriativi (8), lavori pubblici (6), vincoli ambientali, difesa del suolo, igiene pubblica e rischio sismico (6), questioni inerenti la gestione del demanio e del patrimonio pubblico (4). In altri casi (15), inoltre, le richieste hanno fatto richiamo alla verifica della regolarità delle