comportamento – a suo dire scorretto - del Responsabile del "Blocco Operatorio" nei confronti dei suoi genitori, nel momento in cui avevano preteso chiarimenti sui postumi riportati, a seguito di un intervento chirurgico in una zona corporea completamente diversa da quella stabilita per l'intervento; postumi che si erano sostanziati (in base all'esame elettromiografico, confermato da consulenza neurologica) in una paresi del nervo ulnare del braccio, dovuta a forte compressione del nervo stesso nella zona dell'avambraccio.

Il Presidente della Commissione Mista, pur non ritenendo di poter approfondire il problema - in considerazione dell'aspetto prettamente tecnico-professionale, della natura e delle cause dell'inconveniente segnalato - ha sottoposto all'attenzione del Direttore Generale il comportamento del Responsabile del Blocco Operatorio, che è apparso poco consono ai principi di deontologia professionale che dovrebbero contraddistinguere ogni operatore sanitario.

Altri casi hanno riguardato:

- ricorsi avverso risposte, ritenute insoddisfacenti, ai

reclami sulla richiesta di appositi presidi per disabili (montascale cingolati e carrozzelle ortopediche pieghevoli);

- presunti episodi di violazione di privacy.

E' stata inoltre avviata l'istruttoria di due complesse e dolorose vicende: l'una relativa ad un decesso post-operatorio, l'altra ad un delicato intervento avvenuto, per indisponibilità della Sala Parto, dopo circa 24 ore dalla preparazione della paziente.

6.5. ASSISTENZA SOCIALE

Numerose sono state le richieste di intervento da parte di categorie di cittadini esposti a particolari situazioni di sofferenza e nei cui confronti sovente sono messi in discussione fondamentali diritti.

In questa ottica, il Difensore civico si è fatto portavoce dello stato di profondo disagio in cui vengono a trovarsi un gran numero di disabili, titolari di pensioni di invalidità o di indennità di accompagnamento soggette a controllo periodico, che però vengono sospese dall'INPS anche quando – per ragioni a loro non imputabili – la revisione non possa essere effettuata tempestivamente dal competente organo medico-collegiale della ASL.

Diversi casi comunque sono stati affrontati e risolti attraverso rapidi contatti con le Commissioni sanitarie e con le Sedi INPS, senza formalizzare il contraddittorio (che avrebbe inevitabilmente allungato i termini delle controversie, con notevole danno agli interessati).

Si riportano di seguito le tematiche più importanti.

6.5.1. E' illegittima la sospensione del trattamento di inabilità in attesa della visita di controllo

Com'è stato accennato, l'Ufficio si è ripetutamente occupato dello stato di disagio in cui si sono venuti a trovare migliaia di disabili, titolari di pensioni di inabilità e/o indennità di accompagnamento, concesse con obbligo di visita di revisione sanitaria, ai quali l'INPS ha sospeso detti trattamenti nel caso in cui la revisione stessa – per ritardi non imputabili al disabile - non fosse stata effettuata tempestivamente dal competente organo medico-collegiale.

Della questione – seppure per motivi diversi - lo scrivente si era già occupato in passato, esprimendo forti perplessità – sotto il profilo non solo umano ma anche giuridico – su una siffatta interpretazione delle norme in materia di revisione delle categorie e malattie invalidanti (di cui alla legge 295/90 e al D.M. 5.8.91 n. 387), anche per alcuni ulteriori effetti gravemente distorsivi che la sospensione del trattamento di inabilità comportava (quali la

sospensione del diritto all'esenzione o alla riduzione dei ticket sanitari e le agevolazioni sulle tariffe dei trasporti pubblici locali).

In quell'occasione, sia la ASL sia la Prefettura interessate condivisero pienamente le argomentazioni del Difensore civico, rimuovendo le anomalie segnalate.

Il problema si è però riproposto a seguito dei notevoli ritardi nella definizione delle pratiche di inabilità derivanti dal passaggio alle Regioni delle funzioni in materia di invalidità civile e dal nuovo assetto organizzativo e gestionale del servizio che, sotto il profilo in discussione, coinvolge soprattutto le Sedi provinciali dell'INPS.

E ciò soprattutto a seguito di una recente circolare della Direzione centrale dei sistemi informativi e delle telecomunicazioni dell'INPS che aveva stabilito che "nel caso in cui vengano acquisite pratiche INVCIV con data di revisione sanitaria già scaduta, la procedura provvederà ad azzerare gli importi delle prestazioni a partire dal mese di scadenza della revisione".

Le direttive dell'Istituto previdenziale apparivano tuttavia assai opinabili - sotto il profilo logico e giuridico - dal momento

che non tenevano conto del fatto che, generalmente, il decreto di riconoscimento dell'invalidità non contiene un termine di scadenza dei benefici concessi, bensì un semplice diritto-dovere dell'Amministrazione procedente di attivarsi essa stessa, a tempo debito, per sottoporre a nuovo esame lo stato di inabilità del soggetto dichiarato rivedibile.

Non a caso, la richiamata normativa statale (art. 1 comma 6 D.M. citato) prevede la revoca delle provvidenze qualora il minorato non si presenti a nuova visita, e non già quando la visita medesima non sia stata disposta per inerzia o ritardo dell'Amministrazione.

Sulla stessa linea si è posto poi anche il DPR 21.09.94 n. 698, che ha autorizzato, in via cautelativa, la sospensione dei benefici nell'ipotesi in cui la Commissione medica periferica del Ministero del tesoro accerti l'insussistenza dei requisiti prescritti ed emani un provvedimento di revoca (che avrà effetti dalla data di accertata insussistenza).

Nulla però autorizza a ritenere che – in assenza di formale provvedimento e nel silenzio della legge – la semplice scadenza del termine fissato per il riesame dello stato di inabilità comporti

l'effetto sospensivo delle provvidenze concesse.

La questione ha avuto vasta eco sugli organi di informazione (il GR Parlamento le ha dedicato due Speciali – di un'ora ciascuno con interessanti dibattiti cui, oltre allo scrivente, hanno partecipato alti Dirigenti delle Sedi centrale, regionale e provinciali dell'INPS, della Presidenza della Giunta regionale e delle Associazioni di portatori di handicap).

Al termine del confronto, anche i rappresentanti dell'INPS hanno convenuto sulla fondatezza delle argomentazioni del Difensore civico e si sono impegnati a rivedere un sistema che penalizza una categoria pesantemente provata dalla vita.

6.5.2. Sette anni per emettere una sentenza e un'invalida perde ingiustamente l'indennità di accompagnamento

E' un'assurda vicenda quella vissuta da una cittadina, nei cui confronti la Prefettura aveva disposto l'annullamento di una decisione con la quale, due anni prima, la stessa Prefettura aveva concesso i benefici economici spettanti agli invalidi civili totali con

diritto all'indennità di accompagnamento.

Il decreto di annullamento - con conseguente interruzione del beneficio economico e recupero delle somme già riscosse – era motivato da un'asserita "prevalenza del giudicato pretorile (sentenza del Giudice del lavoro del novembre 2000) sul riconoscimento sanitario in via amministrativa".

Era accaduto che, nel lontano '94, la Signora aveva presentato ricorso al Giudice del Lavoro contro la decisione della Commissione sanitaria invalidi civili, che le aveva riconosciuto la totale e permanente inabilità lavorativa, negando però il diritto all'indennità di accompagnamento.

Nel febbraio '98, l'interessata aveva proposto una nuova istanza e, questa volta, il diritto all'indennità di accompagnamento le era stato regolarmente riconosciuto dalla Commissione Medica Periferica del Ministero del Tesoro, essendosi evidentemente aggravate le sue condizioni di salute.

Alla fine del 2000 era però intervenuta – ad oltre 6 anni dalla Relazione tecnica del Consulente d'Ufficio – la sentenza del Giudice del Lavoro che respingeva il ricorso proposto nel 94.

Il Difensore civico è intervenuto sul Presidente della

Giunta regionale – cui nel frattempo sono state trasferite le funzioni amministrative in materia di invalidi civili – per chiedere di riesaminare, in via di autotutela, l'atto di annullamento del Prefetto, ritenendo che la sentenza pretorile fosse del tutto ininfluente rispetto alla decisione con cui la Commissione Medica Periferica del Ministero del Tesoro aveva riconosciuto – sulla base di ulteriori elementi di valutazione – l'effettivo grado di invalidità (con l'attribuzione del diritto all'indennità di accompagnamento).

E ciò per l'evidente considerazione che le conclusioni del Giudice del lavoro avevano avuto a riferimento una situazione sanitaria di molto antecedente, che non coinvolgeva affatto il nuovo procedimento avviato dalla Signora (e conclusosi positivamente con il verbale di accertamento della Commissione Medica Periferica del 1998).

6.5.3. Barriere architettoniche anche negli Ospedali

Si è conclusa positivamente la vicenda di un disabile (invalido al 100%) che, da anni, chiedeva al Comune di residenza

l'eliminazione delle barriere architettoniche nelle strutture del Distretto Sanitario di Base e del Presidio Ospedaliero di riferimento.

Le barriere si concretizzavano in accessi difficoltosi agli edifici e nella totale mancanza di servizi igienici adatti; fatto particolarmente preoccupante se si considera che dette barriere impediscono in effetti di usufruire adeguatamente di prestazioni sanitarie che, per i soggetti in situazione di maggiore gravità, devono essere erogate assai di frequente.

Il cittadino, dopo essersi rivolto ripetutamente e inutilmente alla ASL, aveva chiesto al Sindaco di verificare la conformità delle strutture alle norme in materia, con particolare riferimento alla dichiarazione d'agibilità prevista dall'art. 24 della legge n. 104/92.

Alle sollecitazioni dell'Ufficio il Comune ha fornito assicurazione circa un tempestivo affidamento dei lavori.

6.5.4. Assegno di maternità – Occorre la "carta" e non il "permesso" di soggiorno

L'Ufficio si è trovato a volte a svolgere un'utile attività d'informazione ai cittadini extracomunitari che trovano difficoltà ad averla dalle strutture comunali. E' il caso di una coppia di ucraini, da tre anni in Abruzzo con permesso di soggiorno, i quali chiedevano al Comune l'assegno di maternità previsto dall'art. 49, comma 8 L. 488/99.

E' stato loro chiarito che il D.Lgs. n. 286/98, pur garantendo agli stranieri un livello minimo d'assistenza socio-sanitaria - ai fini della fruizione delle provvidenze e delle prestazioni, anche economiche e di assistenza sociale - li equipara invece ai cittadini italiani solo se in possesso della carta di soggiorno.

Nel caso di specie, correttamente il Comune aveva negato l'assegno di maternità (di £. 3.000.0000) in quanto l'interessato era in possesso del solo permesso di soggiorno.

6.5.5. Una Casa di riposo con molti problemi.

All'attenzione del Difensore civico sono venute varie problematiche che assillano da tempo la vita e la funzionalità di una struttura di riposo per anziani.

Due le questioni più urgenti sollecitate nel corso di un incontro con il Presidente e i componenti il Consiglio di Amministrazione.

L'una ha avuto ad oggetto i gravi disagi derivati al funzionamento dell'Istituzione dal blocco dei lavori dell'ala comunale contigua alla Casa di riposo, dovuto alla rescissione del contratto con la ditta aggiudicataria.

Il problema è stato più volte sottoposto al Dirigente dell'Ufficio tecnico del Comune interessato per definire nel più breve tempo gli accordi con una nuova ditta per la conclusione dei lavori.

La seconda, più complessa, ha riguardato il mancato riconoscimento della predetta Casa di riposo come "IPAB a prevalente attività sanitaria", soprattutto a seguito di un opinabile parere negativo del Responsabile del Dipartimento Assistenza

sanitaria ed ospedaliera della locale ASL.

Lo scrivente è intervenuto presso il Direttore Generale della ASL per eccepire le contraddizioni presenti nel suddetto parere, in quanto le argomentazioni addotte dall'Azienda non tenevano conto di quanto disposto da una sentenza del Tribunale, che aveva già condannato la stessa ASL al pagamento a favore della Casa di Riposo di una somma dovuta proprio per rette di ricovero a carico S.S.N.

Di qui anche una richiesta all'Assessorato regionale alla Sanità perché avviasse una nuova verifica - da parte dall'apposita Commissione Tecnica - delle condizioni di ammissibilità della richiesta di riconoscimento.

Lo stesso Assessorato ha assicurato poi di aver dato corso ad un nuovo accertamento circa l'effettiva sussistenza dei requisiti previsti dalla legge.

6.6. DIRITTO ALLO STUDIO E PROMOZIONE CULTURALE

Le problematiche sottoposte all'attenzione del Difensore civico sono state per lo più legate alla questione dei rimborsi dei libri di testo, alle graduatorie per le borse di studio nonché a contributi erogati dagli enti pubblici in occasione di manifestazioni a carattere culturale.

In diversi casi l'Ufficio ha risolto i relativi problemi per le vie brevi, evitando così inutili e dispendiosi aggravi burocratici.

Di seguito si riportano i casi più significativi.

6.6.1. Ragazzo Down ha diritto all'insegnante di sostegno

La madre di un ragazzo affetto dalla sindrome di Down si è rivolta al Difensore civico per rivendicare il diritto del proprio figlio ad avere insegnanti di sostegno idonei a formulare un piano educativo individualistico, secondo quanto prevede la legge

104/92.

Infatti al ragazzo era stato destinato un solo insegnante per poche ore; ciò aveva comportato una situazione di grave disagio e di malessere, che stava sfociando nel rifiuto del ragazzo stesso ad andare a scuola.

Nella circostanza L'Ufficio ha interessato del problema le istituzioni scolastiche competenti, che hanno rivisto le proprie posizioni acconsentendo alla nomina di due insegnanti di sostegno.

6.6.2. Rimborso libri di testo - La burocrazia ritarda i pagamenti

Alcuni cittadini si sono rivolti all'Ufficio per lamentare l'inerzia dei comuni nel dare seguito a domande di rimborso della spesa sostenuta per acquistare i libri di testo per i propri figli.

Contro tali apatie delle pubbliche amministrazioni, il Difensore civico ha richiamato i responsabili al rispetto delle norme riuscendo a smuovere stagnanti situazioni che si trascinavano da tempo e facendo in modo che i mandati di

pagamento fossero rimessi con sollecitudine, anche in considerazione dello stato particolare di bisogno delle persone richiedenti.