definizione della pratica che lo riguardava. Il Difensore Civico, pertanto, decideva di procedere ad una diffida nei confronti del Comune, ai sensi dell'art.17, comma 45, della Legge 15 maggio 1997, n°127, sostituito dall'art.136 del Decreto Legislativo n°267/2000 e fissava il termine di 30 giorni per provvedere. Qualche giorno dopo, il Signor M.M. informava l'Ufficio di aver ottenuto dal Comune il decreto di abitabilità e la quasi definizione della pratica economica, ringraziando altresì l'Ufficio per la positiva conclusione del caso.(MPF)

6) Difficoltà ad ottenere lo spostamento di un palo di utenza telefonica ubicato in fregio a fabbricato oggetto di intervento edilizio.

Nel marzo 2003 la signora N.A. – residente in un piccolo paese dell'entroterra ligure – si rivolgeva all'Ufficio chiedendo un intervento volto ad ottenere la definizione di una problematica riguardante lo spostamento di un palo di sostegno di una linea telefonica, che insisteva da tempo sul terreno di proprietà e adiacente un fabbricato rurale aziendale soggetto a ristrutturazione.

L'interessata rappresentava, tra l'altro, di avere ottenuto nel giugno 2002, da parte della Comunità Montana territorialmente competente, l'autorizzazione per l'esecuzione di lavori di restauro di un fabbricato rurale, adiacente al terreno in questione e che il relativo atto amministrativo stabiliva, pena la decadenza, che l'inizio dei lavori avrebbe dovuto avvenire entro un anno dalla data di rilascio.

Tuttavia, seppure i tecnici della Telecom avevano a suo tempo effettuato un sopralluogo, non era stato possibile ottenere precise informazioni riguardo alla tempistica.

Con nota in data 27 marzo 2003 l'Ufficio, sollecitando la competente Unità territoriale di Telecom Italia, chiedeva notizie in proposito, ottenendo un sollecito riscontro, contestualmente all'interessata. Dallo stesso si poteva desumere che per la natura e le caratteristiche tecniche della palifica sarebbe stato necessario provvedere allo spostamento totale della linea aerea previa realizzazione di uno scavo che avrebbe interessato l'attraversamento di una strada Provinciale. Occorreva pertanto l'autorizzazione dell'Amministrazione provinciale e del Comune.

Frattanto, l'Ufficio sollecitava il competente Servizio della

Provincia di Savona, apprendendo tra l'altro, che l'iter burocratico non poteva concludersi in quanto TELECOM non aveva provveduto ad integrare la documentazione necessaria per il rilascio della richiesta autorizzazione.

Dopo alcuni solleciti la Società provvedeva a presentare la documentazione mancante ed il procedimento si concludeva con il rilascio del citato permesso, in data 15 settembre 2003.

Contemporaneamente però l'Ufficio apprendeva che, contrariamente a quanto inizialmente asserito dalla sig.ra N. A., l'autorizzazione comunale non era stata rilasciata.

Anche in questa fase, tuttavia sempre attraverso ripetuti interventi, l'Ufficio verificava e manteneva il contatto tra le parti (Telecom – Comune – cittadina) ed a fine anno, previo parere della Commissione Edilizia, il Comune provvedeva al rilascio del provvedimento autorizzativo.

Conseguentemente Telecom ha dato l'avvio ai lavori che sono tutt'ora in corso .(MLC).

7) Difficoltà ad ottenere la liquidazione di rate di pensione maturate e non riscosse.

Nel febbraio 2003 il signor S. F. si rivolgeva all'Ufficio lamentando che l'I.N.P.S. non aveva ancora provveduto a corrispondere le rate di pensione – sua e della moglie – riferite al mese di agosto 2002.

Tra l'altro l'interessato aveva chiuso il conto corrente presso il quale l'I.N.P.S. accreditava le pensioni e ne aveva aperto un altro presso un nuovo Istituto. Aveva, tuttavia, provveduto a darne notizia all'Ente previdenziale pochi giorni prima della data di accredito.

Nello stesso mese di agosto, inoltre, aveva presentato all'I.N.P.S. una richiesta volta ad ottenere la corresponsione delle rate maturate e non riscosse, ma a distanza di sei mesi non aveva ancora ricevuto riscontro. Tantomeno aveva ottenuto informazioni nel corso delle ripetute visite effettuate direttamente presso gli sportelli dell'Ente.

L'Ufficio, con nota in data 14 marzo 2003, chiedeva alla Direzione dell'I.N.P.S. notizie in proposito e da questa, contestualmente

all'interessato, riceveva assicurazione che le rate di pensione non riscosse sarebbero state messe nuovamente in pagamento tramite invio di assegno a domicilio entro la prima settimana del mese di luglio 2003. Il ritardo veniva imputato agli adempimenti tecnici e procedurali circa l'accertamento della restituzione delle somme da parte dell'ufficio pagatore bancario.

Successivamente, il signor S. F. confermava l'avvenuta liquidazione, ringraziando per l'intervento svolto (MLC).

8) Interventi di carattere prevalentemente assistenziale svolti in favore di cittadini appartenenti alle c.d. "fasce deboli".

Nel mese di aprile 2003 si rivolgeva all'Ufficio il signor M. L. di anni 75 il quale, affetto da una seria patologia cronica accertata e certificata dalle competenti Strutture sanitarie, necessitava dell'assunzione costante di un farmaco appartenente alla c.d. "fascia C" – quindi a totale pagamento (22.72 Euro a confezione, settimanalmente) – che, nel caso in specie, non è sostituibile con analoghi farmaci gratuiti o semigratuiti.

Il signor M. L. incontrava notevole difficoltà nell'affrontare tale spesa, dovendo provvedere al pagamento di altro medicinale e tickets vari. Ciò avrebbe potuto indurlo a sospendere la terapia prescrittagli.

L'Ufficio provvedeva ad assumere informazioni presso il Servizio Medicina di Base della A.S.L. territorialmente competente per valutare l'efficacia di un eventuale intervento al riguardo.
Considerata vana la possibilità di un'azione risolutiva in tal senso, veniva allora interessato il Presidente del Comitato Provinciale della Croce Rossa Italiana.

E' noto, infatti, che quest'ultima, nei limiti delle proprie possibilità, può intervenire in ausilio di persone in condizioni di particolare disagio, anche con la fornitura di medicinali indispensabili.

Il Comitato dopo aver esaminato il caso, poco tempo dopo, provvedeva a consegnare gratuitamente all'interessato alcune confezioni del farmaco richiesto.
Un analogo caso è stato posto all'attenzione dell'Ufficio, alcuni mesi dopo, tramite una e-mail inviata da parte di un cittadino dell'imperiese

affetto da una grave patologia per la quale si trovava in pre-lista di trapianto d'organo e che necessitava dell'assunzione costante di farmaci "salvavita".

Secondo quanto asserito, egli versava in condizioni economiche particolarmente disagiate avendo perso il posto di lavoro a causa delle proprie condizioni di salute e dovendo mantenere la famiglia con la pensione d'invalidità civile.

Pertanto, pur avendo ottenuto l'esenzione al pagamento degli esami clinici, non era in grado di affrontare la spesa del ticket di _2.00 a scatola sui medicinali prescrittigli. Anche in questo caso, non esistendo altre possibilità di intervento, l'Ufficio richiedeva la collaborazione della C.R.I. rivolgendosi, con nota scritta e previo accordo telefonico, alla Presidente del competente Comitato Provinciale.

Contestualmente ne dava notizia all'interessato, provvedendo inoltre a comunicargli che ai sensi della deliberazione della Giunta regionale 13/6/2003 n.656, "la compartecipazione alla spesa farmaceutica è ridotta da 2 ad 1 Euro a pezzo per i farmaci prescritti a soggetti esenti per patologia (qualora strettamente correlata alla patologia cronica o invalidante) prescrivibili fino a tre confezioni per ricetta, semprechè il titolare dell'esenzione abbia conseguito nell'anno precedente un reddito personale inferiore a 40.000 Euro". (MLC).

9) Ricorso avverso il provvedimento di diniego alla richiesta di abbattimento di un albero.

Nell'ottobre 2003 la signora C. M., residente in un Comune della riviera, richiedeva l'intervento del Difensore Civico poiché non riusciva ad ottenere l'autorizzazione necessaria per all'abbattimento di un pino le cui radici e fronde, oltre che ad interessare la propria abitazione, danneggiavano le tubazioni ed il muro di sostegno del terrazzamento ove era radicato: il tutto era evidenziato nella documentazione fotografica che l'interessata aveva prodotto.

Il Comune, sollecitato al riguardo, aveva ripetutamente respinto la richiesta sottolineando che il taglio dell'albero avrebbe comportato un'eccessiva alterazione dello stato dei luoghi – peraltro sottoposti a vincolo paesaggistico ex D.Lgs. 490/99 – suggerendo nel contempo di

potare semplicemente la pianta.

L'esponente inoltre, segnalava che in una analoga circostanza, verificatasi sempre nella stessa via, l'Amministrazione comunale aveva espresso parere favorevole alla richiesta di abbattimento di una pianta uguale, circostanza peraltro suffragata dalla dichiarazione del geometra che aveva curato l'iter burocratico di quel procedimento.

Valutata l'opportunità di un intervento, l'Ufficio interessava il Comune chiedendo notizie e chiarimenti in proposito.

Contemporaneamente sensibilizzava la Responsabile del Coordinamento Provinciale del Corpo Forestale dello Stato invitandola ad esaminare il caso anche al fine di evitare il determinarsi di ulteriori danni e condizioni di pericolo.

Il riscontro ricevuto – successivo all'effettuazione di un sopralluogo – seppure escludeva una situazione di reale pericolosità, confermava la sussistenza dei danni lamentati e pertanto prescriveva l'abbattimento del pino in questione.

L'Ufficio, nel trasmettere copia della nota della Responsabile del Corpo Forestale dello Stato, invitava l'Amministrazione Comunale a prendere atto delle determinazioni in essa contenute ed a comunicare i propri intendimenti al riguardo.

Alcuni giorni dopo, gli Uffici comunali dopo aver valutato il caso, comunicavano che non esistevano elementi ostativi all'abbattimento dell'albero.

Conseguentemente l'Ufficio riceveva il ringraziamento da parte della signora C.M. (MLC).

10) Difficoltà ad ottenere duplicato di documentazione sanitaria.

Nel novembre 2003 la signora S.M.L. si rivolgeva all'Ufficio lamentando il mancato rilascio del duplicato della certificazione attestante l'invalidità del marito da parte della competente A.S.L.

L'interessata, tra l'altro, era sprovvista anche della certificazione previdenziale utile al ritiro – come delegata – dell'assegno di accompagnamento percepito dal marito e l'Ufficio Postale presso cui ritirava abitualmente l'indennità le aveva più volte sollecitato tale documentazione, pena il diniego di liquidazione delle successive mensilità.

In tale contesto, la signora S.M.L. appariva fortemente preoccupata.

L'Ufficio provvedeva allora a contattare il Direttore dell'Ufficio Postale rappresentandogli la situazione e ricevendo da quest'ultimo assicurazione circa il ritiro della pensione; tuttavia lo stesso rappresentava la necessità di acquisire copia della necessaria documentazione.

Pertanto, veniva interessata la Direzione dell'I.N.P.S. e contemporaneamente veniva sollecitata la ASL per il rilascio del duplicato del certificato di invalidità civile.

Prontamente l'I.N.P.S inviava all'interessata la "lettera credenziale", necessaria per la corresponsione dei ratei mensili relativi alla pensione d'invalidità mentre, ad oggi, la ASL non ha ancora provveduto al rilascio del duplicato del certificato richiesto.

PARTE QUARTA

Aspetti particolari

1. La tutela delle persone che usufruiscono delle Strutture Sanitarie

2. Gli interventi a tutela delle popolazioni Zingare e Nomadi

- Le premesse
- L'attività del Comitato regionale per la tutela delle popolazioni nomadi

LA TUTELA DEI DIRITTI DELLE PERSONE CHE USUFRUISCONO DELLE STRUTTURE SANITARIE

Anche nel corso dell'anno 2003 particolare attenzione da parte dell'Ufficio è stata dedicata alla problematica relativa alla tutela dei diritti delle persone che usufruiscono delle strutture sanitarie con particolare riguardo ai reclami previsti dall'art.16 della L.R. 26 aprile 1985 n°27.

1° - La Legislazione Regionale

La Regione Liguria fin dal 1985 aveva ravvisato l'opportunità di legiferare per la tutela dei diritti del cittadino utente o ammalato e dei suoi parenti, giungendo ad approvare la legge n.27/1985 che riveste un particolare significato morale e sociale in quanto riconosce l'utente come soggetto attivo e partecipe dei propri diritti, sia collettivi che individuali, proponendo una nuova impostazione nei rapporti fra le strutture sanitarie delle Azienda Sanitarie Locali, ospedaliere ed amministrative assicurando altresì il diritto al più alto livello possibile di salute, intesa nella concezione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità come stato di benessere fisico e psichico, espressione di normalità dell'organismo nel suo insieme, puntando al miglioramento della qualità delle prestazioni, alla loro razionalizzazione.

Particolare importanza veniva attribuita ai compiti del Difensore Civico al quale spetta, tra l'altro, d'intervenire con maggiore efficacia presso le strutture ritenute inadempienti o comunque responsabili di irregolarità nei confronti degli utenti.

A tal fine l'art. 17 della citata L.R. n°27/1985 disponeva che "il Difensore Civico, istituito ai sensi della L.R. 6/6/1974 n°17, può intervenire, a richiesta scritta dell'utente. Qualora allo stesso non venga fornita adeguata giustificazione entro trenta giorni dalla presentazione del reclamo di cui all'art.16,secondo comma, della presente legge, ovvero, nonostante l'intervento del Presidente del Comitato di gestione ai sensi del terzo comma dello stesso articolo 16, persistano i fatti che hanno dato origine alle rimostranze.

Il Difensore Civico sente direttamente sui fatti da accertare qualsiasi operatore della struttura sanitaria, ha facoltà di chiedere l'esibizione della documentazione relativa al caso in oggetto, utilizza i funzionari del proprio ufficio per gli accertamenti informali e, in caso di necessità, può avvalersi di altri funzionari della Regione, individuati di volta in volta dall'Assessore alla sanità.

Il Difensore Civico segnala al Comitato di gestione dell'Unità sanitaria locale le irregolarità e le disfunzioni accertate, informandone l'utente che ha presentato il reclamo invitando il Comitato di gestione a procedere ai sensi delle vigenti disposizioni nei confronti delle accertate irregolarità p disfunzioni ed a rimuovere le cause che le hanno determinate.

In caso di inerzia del Comitato di gestione il Difensore Civico ne informa la Giunta regionale per gli opportuni provvedimenti.

Il Difensore Civico ha facoltà di procedere, di propria iniziativa, all'accertamento ed alla segnalazione, con le modalità di cui ai precedenti commi, di irregolarità o disfunzioni lesive dei diritti dell'utente di cui alla presente legge".

2° - La Legislazione Nazionale

Per quanto riguarda, invece, la legislazione nazionale è noto che, il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n°502, "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n°421", ha rivisto il tessuto organizzativo del Servizio Sanitario Nazionale istituendo le Aziende Unità Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere e collocando il sistema organizzativo dei servizi a supporto del miglioramento delle prestazioni e della tutela dei diritti del malato.

In particolare l'art.14 intitolato "Diritti dei cittadini" dispone ".....al fine di garantire la tutela del cittadino avverso gli atti ed i comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria, sono ammesse osservazioni, opposizioni, denunce o reclami in via amministrativa ...(omissis) ...da presentarsi....(omissis) da parte dell'interessato, dei suoi parenti o affini, degli organismi di volontariato e tutela dei diritti...(omissis)....al Direttore

generale dell'Unità Sanitaria Locale o dell'Azienda, che decide in via definitiva o comunque provvede entro 15 giorni, sentito il Direttore Sanitario. La presentazione delle anzidette osservazioni ed opposizioni non impedisce né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale."

3° - Le Norme Procedurali

Il D.P.C.M. 19.5.1995,emanato in forza del D.L. 12.5.1995, n°163, convertito in legge 11.7.1995, n°273, nel definire lo schema generale e il riferimento della Carta dei Servizi Sanitari, al punto 3.3. definisce gli strumenti di tutela degli utenti del S.S.N., identificati:

- nell'Ufficio Relazioni con il Pubblico che, nell'ambito del contatto diretto con i cittadini, attiva le iniziative dirette al superamento di eventuali disservizi e riceve i reclami e ne garantisce l'istruzione e la trasmissione alla Direzione dell' U.S.L per la decisione nel merito. In sostanza, l'U.R.P., rispetto al procedimento amministrativo che si conclude con la decisione del Direttore Generale ex art.14 D.Lgs.502/92, ha compiti istruttori;

- nella Commissione Mista Conciliativa, per lo studio congiunto con gli organismi di volontariato e per la trattazione delle problematiche sollevate nel reclamo;

- nel Regolamento per l'individuazione delle procedure di accoglimento del reclamo;

- nel Comitato permanente per l'attuazione della carta dei servizi pubblici istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri.

In particolare la Commissione Mista Conciliativa, in ottemperanza ai principi di trasparenza e partecipazione, assolve alla funzione, prevista dal comma 7 dell'art.14 del D.Lgs. 502/92, di favorire la presenza e l'attività degli organismi di volontariato e di tutela all'interno delle strutture sanitarie nello specifico obiettivo di salute dell'utente.

La Commissione Mista Conciliativa – che non è dotata di alcuna potestà decisoria, ma svolge compiti di studio delle problematiche sollevate dal reclamo - viene attivata dal Responsabile dell'U.R.P. qualora il disservizio venga segnalato alla USL direttamente o per il tramite dell'organismo di volontariato e di tutela.
Infine, il citato D.P.C.M. 19.5.1995 stabilisce, per ulteriore garanzia di attuazione del principio di imparzialità, che la presidenza di detta Commissione venga attribuita ad un soggetto "super partes" quale il Difensore Civico.

Il Difensore Civico è stato ovunque (tranne che nella ASL n°5 Spezzina) nominato presidente delle Commissioni Miste Conciliative presso le Aziende Sanitarie Locali e presso le Aziende ed Istituti Ospedalieri.

Nel corso dell'anno 2003 da parte dell'Ufficio si è avvertita, pertanto, l'opportunità di procedere ad un nuovo incontro - il primo era avvenuto nell'ottobre 2002 - con i Responsabili degli Uffici Relazioni con il Pubblico delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere e degli Istituti di ricerca e cura della Liguria, Uffici con i quali il Difensore Civico regionale intrattiene necessari rapporti sia per i compiti istituzionali attribuitigli anche dalla già citata legge regionale 26 aprile 1985, n°27, che, laddove previsto, per l'esercizio della Presidenza delle Commissioni Miste Conciliative.

In tale occasione si è potuto apprezzare il livello di professionalità e le motivazioni posseduti dagli interessati ai quali spetta il compito non facile di raccogliere i reclami, le doglianze ed i suggerimenti di coloro che usufruiscono delle strutture sanitarie.
Peraltro i reclami, per il loro numero ed il loro contenuto, rappresentano certamente anche un utile sensore e fungono da costante monitoraggio delle situazioni lamentate che non sempre risultano infondate.

Nel corso di tale incontro si è convenuto, pertanto, di procedere ad un più approfondito monitoraggio delle situazione inerente i reclami, i suggerimenti e le proposte ricevuti dagli Uffici Relazioni Pubbliche nel corso dell'anno 2003.

Questo perché ciascuno di noi è in grado di percepire la buona o la cattiva qualità dell'assistenza sanitaria soprattutto quando è costretto a sperimentarla in modo diretto. Per questo motivo, il grado di soddisfazione delle cure ricevute costituisce uno dei principali indicatori della qualità dell'assistenza, sebbene esso rifletta le singole esperienze più che un punto di vista generale.

Tale giudizio, infatti, è in larga misura di carattere soggettivo, risulta cioè condizionato dalle specifiche esigenze della persona, dalla sua sensibilità, dalla capacità di critica, dalla fiducia che ripone nel professionista o nella struttura a cui si rivolge e, in ultima istanza, da ciò che si aspetta di ottenere dal servizio sanitario. In altre parole, il grado di soddisfazione misura in qualche modo la distanza che divide ciò che si desidera da ciò che si ottiene.

La valutazione, ovviamente, può prendere in considerazione diversi aspetti dell'assistenza, quali per esempio il ripristino della salute, la speranza di guarire, il desiderio di essere compreso e informato, la premura del personale, il confort alberghiero, la sicurezza, la possibilità di accedere all'ultima novità diagnostica o terapeutica. Tanto maggiori sono le attese, tanto più elevate saranno le pretese di ricevere servizi adeguati e di conseguenza più severo sarà il giudizio finale sulle cure ricevute.
Perciò, oggi, nessun ente pubblico , e tanto meno quelli erogatori di servizi sanitari protagonisti del processo di aziendalizzazione ,può evitare di adottare strumenti di valutazione della qualità del servizio che tengano conto anche della qualità percepita dai cittadini.

4° - I Reclami

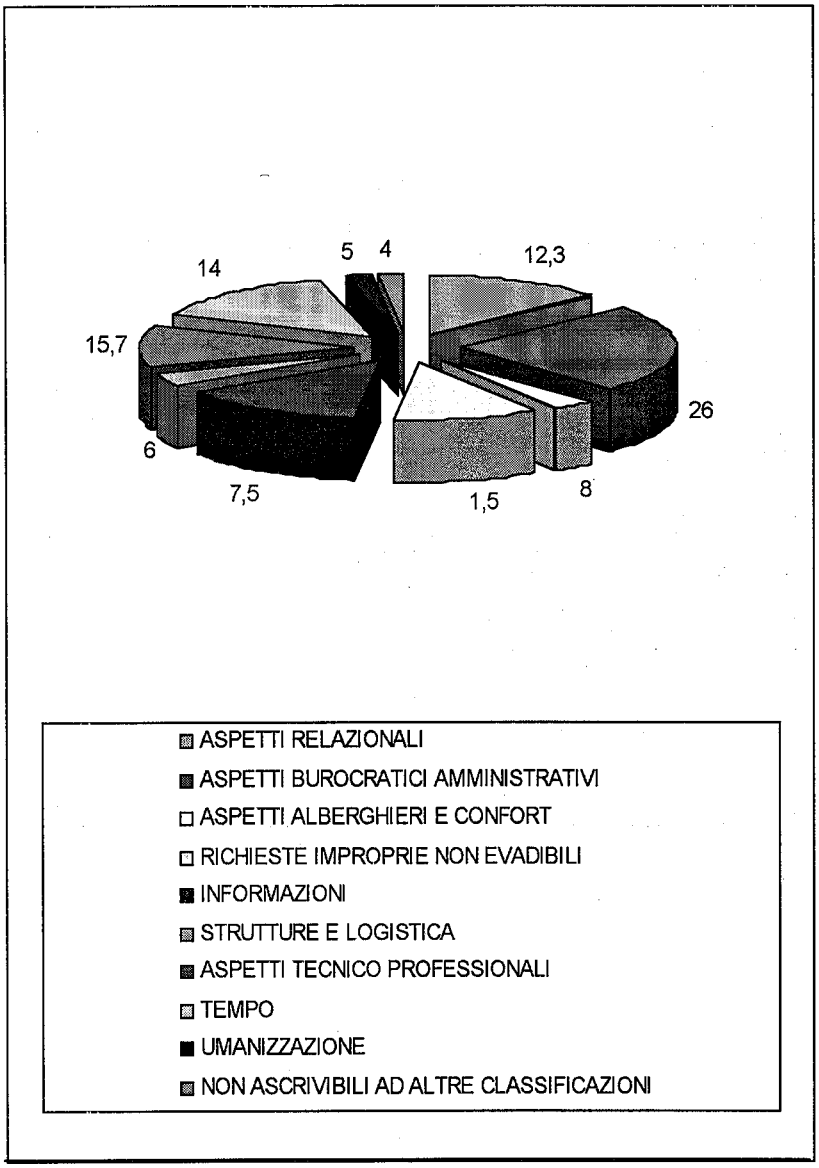
Di questi strumenti il **reclamo** è quello a più forte valenza strategica in quanto, oltre a permettere un monitoraggio dei punti critici dell'organizzazione, può diventare un elemento in grado di orientare l'azione decisionale e strategica dell'azienda, al fine di attivare processi di miglioramento e di adeguamento della qualità dei servizi alle attese dei cittadini.

L'Ufficio, pertanto, ha provveduto anche quest'anno a svolgere

una ricognizione delle tipologie reclamate (secondo la classificazione proposta a suo tempo dal Ministero della Salute ed accolta dalla Regione Liguria) effettuando monitoraggio che ha indicato la linea di tendenza rappresentata nella tabella che segue.

Anno 2003

		CLASSIFICAZIONE	N°	%
1	ASPRE	ASPETTI RELAZIONALI	243	12,3
2	BURO	ASPETTI BUROCRATICI AMM.VI	515	26
3	HOTEL	ASPETTI ALBERGHIERI E CONFORT	159	8
4	IMPRO	RICHIESTE IMPROPRIE NON EVADIBILI	29	1,5
5	INFOR	INFORMAZIONI	147	7,5
6	LOGIS	STRUTTURE E LOGISTICA	117	6
7	PROF	ASPETTI TECNICO PROFESSIONALI	309	15,7
8	TEMPO	TEMPO	278	14
9	UMAN	UMANIZZAZIONE	100	5
10	VARIE	NON ASCRIVIBILI ALTRE CLASSIFICAZIONI	80	4
	TOTALE		**1977**	**100%**


14
5
4
12,3
15,7
26
6
7,5
1,5
8
ASPETTI RELAZIONALI
ASPETTI BUROCRATICI AMMINISTRATIVI
ASPETTI ALBERGHIERI E CONFORT
RICHIESTE IMPROPRIE NON EVADIBILI
INFORMAZIONI
STRUTTURE E LOGISTICA
ASPETTI TECNICO PROFESSIONALI
TEMPO
UMANIZZAZIONE
NON ASCRIVIBILI AD ALTRE CLASSIFICAZIONI

Anno 2002

		CLASSIFICAZIONE	N.	%
1	ASPRE	ASPETTI RELAZIONALI	142	14%
2	BURO	ASPETTI BUROCRATICI AMM.VI	253	23%
3	HOTEL	ASPETTI ALBERGHIERI E CONFORT	35	3%
4	IMPRO	RICHIESTE IMPROPRIE NON EVADIBILI	112	11%
5	INFOR	INFORMAZIONI	149	14%
6	LOGIS	STRUTTURE E LOGISTICA	37	4%
7	PROF	ASPETTI TECNICO PROFESSIONALI	123	12%
8	TEMPO	TEMPO	153	15%
9	UMAN	UMANIZZAZIONE	20	2%
10	VARIE	NON ASCRIVIBILI ALTRE CLASSIFICAZIONI	21	2%
	Totale		1045	100%