In questo quadro normativo, il fatto che al termine dei 6 mesi per l'adozione del regolamento di assegnazione delle aree, non debba riconoscersi (come sostiene il Consorzio) carattere di perentorietà, nulla toglie all'obbligo del Consorzio stesso di provvedervi con la dovuta tempestività.

Pertanto, al di là della specificità del caso – sul quale è stato chiamato ad esprimersi il giudice amministrativo – la mancata introduzione di criteri oggettivi e predeterminati (ed, eventualmente, degli altri Enti similari) pone l'esigenza di un intervento della Direzione regionale competente, nell'ambito delle funzioni di vigilanza e di controllo demandate all'Amministrazione regionale dalle LL.RR. nn. 56/94 e 2/2004 che lo scrivente ha provveduto ad interessare.

4.4. ASSISTENZA SANITARIA

Le molteplici richieste di intervento in questa materia testimoniano sicuramente la crescente diffusione della conoscenza del difensore civico fra i cittadini.

Gli interventi più significativi hanno riguardato problematiche per lo più relative alla erogazione di sussidi ai portatori di patologie oncologiche, il rimborso delle cure all'estero, l'assistenza domiciliare integrata, l'acquisto di protesi.

Altre segnalazioni hanno riguardato le problematiche delle liste di attesa relative ai tempi per prestazioni diagnostiche e terapeutiche talvolta eccessivamente dilatati.

Di particolare interesse un esposto di un cittadino nei confronti di una ASL che non si era ancora pronunciata sulla richiesta di autorizzazione per le prestazioni di riabilitazione presentata dallo stesso per il proprio figlio, già da diversi anni.

Il Difensore civico ha richiamato l'attenzione non solo dei vertici della ASL ma anche della competente Direzione regionale sui lunghi tempi di attesa, nonché sullo stato di disagio degli utenti.

Successivamente il Direttore del Dipartimento per l'assistenza di base ha comunicato che tale autorizzazione era stata data.

Di seguito si segnalano i casi più significativi.

4.4.1. Piscine ad uso natatorio – Quale disciplina applicare?

Il titolare di un impianto di balneazione ha chiesto al Difensore civico quale fosse l'accordo Stato/Regioni che trovava applicazione sugli aspetti igienico-sanitari per la costruzione, manutenzione e vigilanza delle piscine ad uso natatorio e, in particolare, se l'Accordo pubblicato sulla G.U. n. 51/2003 superava e abrogava quello pubblicato sulla G.U. n. 39/2003, e se la mancata adozione da parte della regione Abruzzo delle specifiche richieste dall'Accordo del 2003 imponeva una riviviscenza dell'Accordo pubblicato nel 1993.

Della problematica l'Ufficio si era già occupato in passato non da ultimo nella relazione annuale 2002 – 2003, per sollecitare gli organi regionali a predisporre ed approvare un provvedimento legislativo che avesse recepito l'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni l'11 luglio 1991.

Va da sé che né l'Accordo del 1991 né quello da ultimo stipulato il 16 gennaio 2003 sono formalmente entrati a far parte dell'ordinamento regionale.

Quanto ai rapporti tra i predetti Accordi, è evidente che – sia pure a fini meramente orientativi – occorre ora riferirsi al secondo di essi; tanto più che, sul contenuto del primo, lo stesso Ministero della Sanità aveva a suo tempo espresso forti riserve (che avevano poi favorito l'atteggiamento dilatorio delle regioni).

Sicché, al momento, l'unico riferimento (a carattere non normativo) sembrava essere la vecchia circolare n. 128 del 1971, che il Ministero della Sanità aveva indirizzato ai Medici nell'esercizio della vigilanza igienico-sanitaria sulle piscine aperte al pubblico.

Di qui l'esigenza e l'urgenza – già rappresentate per le vie brevi alle competenti strutture assessorili – di un intervento legislativo che, nel far proprio il contenuto dell'Accordo del 2003, affrontasse anche aspetti rilevanti della problematica, quali i criteri per i controlli ed i relativi prelievi (da parte delle Aziende USL) ed i criteri e le modalità per l'applicazione di eventuali sanzioni, che l'atto della Conferenza ha lasciato all'autonomia regionale.

4.4.2. Distribuzione dei presidi sanitari per diabetici in età pediatrica

Il genitore di un paziente diabetico in età pediatrica ha chiesto l'intervento del Difensore civico per lamentare i disagi e le difficoltà che ha incontrato per l'approvvigionamento dei necessari presidi sanitari sia dal Centro regionale di Diabetologia pediatrica che da un Presidio Ospedaliero, entità quest'ultima competente per territorio.

Secondo quanto riferito dal genitore, le due strutture si sarebbero rimbalzate le competenze per la fornitura dei menzionati presidi.

In effetti il Direttore sanitario dell'azienda USL in questione, in merito alla modalità di distribuzione dei presidi sanitari per diabetici in età pediatrica, riteneva che tale materiale dovesse essere sicuramente corrisposto dalla ASL di appartenenza del paziente.

Per la verità, tale assunto non poteva essere condiviso in quanto si discostava chiaramente dalle disposizioni emanate sia dalla Giunta regionale che dall'Assessorato alla Sanità. Infatti si contraddiceva con quanto previsto al punto 1) del dispositivo della deliberazione della Giunta regionale n. 210 del 29.03.2001 che, per tale categoria di pazienti, contemplava espressamente un doppio canale distributivo – sia attraverso le farmacie aperte al pubblico che presso il medesimo Centro – con libera scelta da parte del paziente.

Le medesime disposizioni giuntali risultavano peraltro ribadite con nota dell'Assessore regionale alla Sanità n. 14084 del 25.07.2003.

Alla luce di tali norme sono state invitate le rispettive strutture a dare puntuale attuazione alle richiamate direttive

regionali, tenuto anche conto della particolare categoria di assistiti cui il servizio è rivolto.

4.4.3. Ticket al Pronto Soccorso – Finalmente una disciplina uniforme

L'Ufficio, su sollecitazione di alcuni cittadini, si è nuovamente interessato della questione inerente la richiesta di pagamento di prestazioni di pronto soccorso da parte delle Aziende sanitarie del territorio della regione, tutt'altro che uniformi tra loro.

In effetti, nelle more di una disciplina in materia da parte della Giunta regionale, ogni azienda aveva deciso di stabilire l'ammontare e la decorrenza del contributo secondo diversi parametri, creando ingiustificate disparità di trattamento tra i cittadini che fruiscono delle medesime prestazioni sanitarie.

La questione ha finalmente trovato la giusta soluzione con una delibera di Giunta regionale dell'aprile 2004 che ha dettato delle norme uniformi per l'accesso alle prestazioni di pronto soccorso nonché criteri univoci per la compartecipazione al costo delle medesime.

4.4.4. Manca la motivazione nell'atto di sospensione dell'accertamento dell'invalidità

All'attenzione del Difensore civico è venuta la vicenda riguardante una cittadina che lamentava la mancanza di motivazione nel verbale emesso dalla Commissione medica di verifica per l'accertamento delle invalidità civili che le comunicava la sospensione della procedura.

La Direzione provinciale dei Servizi vari – interpellata dal Difensore civico - sottolineava il rispetto sia della tempistica nell'adozione dell'atto di sospensione, sia dell'obbligo di motivazione, assumendo che questa sarebbe stata "prevista per la sola comunicazione alla ASL competente".

Il Difensore civico ha invece ribadito che l'obbligo di motivare in modo esplicito e dettagliato (sotto il profilo medico-legale) l'atto di sospensione non atteneva esclusivamente al rapporto interno tra la Commissione di verifica e la ASL (in cui opera la Commissione di prima istanza), ma proiettava il suo effetto vincolante sull'intero

procedimento finalizzato all'esame e alla definizione della richiesta di riconoscimento dello stato di invalidità civile.

Nel senso cioè che – conformemente ai principi cui si ispira la legge n. 241/90 – l'eventuale mancanza o insufficienza di puntuali elementi motivazionali avrebbe potuto inficiare un atto endoprocedimentale e assumere pertanto rilievo in sede di eventuale impugnativa del provvedimento definitivo.

4.4.5. Richiesta di interventi sociali integrati ai sensi della Legge 162/98

Una signora, per conto del fratello diversamente abile, si è rivolta al Difensore civico chiedendo di avere notizie in merito ai particolari interventi sociali integrati e più precisamente se la regione avesse provveduto ad attivare le procedure previste dalla L. 162/98.

Il Difensore civico ha a tal proposito interessato la competente Direzione regionale Qualità della vita, Beni e Attività culturali, che ha sollecitamente dato risposta in merito.

Infatti con nota del Dirigente dell'Ufficio "Interventi socio-assistenziali" è stato chiarito che per quanto concerne l'erogazione dei contributi, la Giunta regionale con deliberazione n. 1082/04 aveva approvato i criteri e le modalità di erogazione degli stessi, ripartendo una cospicua somma al fine di realizzare interventi di aiuto alla persona in ogni ambito territoriale sociale.

Veniva altresì specificato che, nell'ambito dell'intervento, le ore di assistenza sarebbero state determinate dal servizio sociale territorialmente competente o del comune di residenza in base alle rispettive attribuzioni.

4.4.6. Contestato l'esercizio della professione sanitaria riabilitativa di fisioterapista

L'Associazione Italiana Fisioterapisti ha segnalato che in alcune strutture sanitarie accreditate per le prestazioni di fisioterapia e per la riabilitazione avrebbero operato (o sarebbero stati inquadrati) alcuni laureati in scienze motorie.

Lo stesso Presidente evidenziava in proposito che:

- nell'art. 2, c.7 del D.Lgs. 8.5.1998, n. 178 è precisato che "il diploma di laurea in scienze motorie non abilita all'esercizio delle attività professionali sanitarie riabilitative e di quelle di cui ai profili professionali disciplinati ai sensi dell'art. 6, c. 3, del D.Lgs. n. 502/92";
- nel D.M. 29.03.2001 (riguardante la definizione – tra l'altro – delle figure "professionali sanitarie riabilitative" di cui al sopra menzionato art. 6, c. 3 del D. Lgs. N. 502/92) non è contemplata quella dei laureati e diplomati in scienze motorie;
- nell'articolo 3, comma 1, dello schema di contratto allegato alla delibera della Giunta regionale 30.08.2004 n. 754/c è previsto che "le prestazioni di cui all'art. 1 (assistenza riabilitativa specifica) sono erogate da personale operante nella struttura munito dei titoli professionali previsti dalla legge ...

L'Ufficio, nel caso di specie, ha coinvolto sia le Aziende Sanitarie della Regione, al fine di verificare se quanto segnalato

avesse fondamento, sia la competente Direzione regionale che - da parte sua - ha provveduto a diffidare tutti gli stabilimenti di fisiokinesiterapia affinché avessero rimosso le eventuali situazioni di incompatibilità e illegalità segnalate.

4.5. ASSISTENZA SOCIALE

In questo settore l'Ufficio è stato particolarmente impegnato, stante i molteplici reclami di cittadini che, trovandosi in situazioni di particolare disagio, si sono rivolti al Difensore civico lamentando carenze, disfunzioni delle strutture pubbliche relativamente alla erogazione delle prestazioni e dei servizi assistenziali.

Gran parte delle lagnanze hanno riguardato le difficoltà e la lentezza nel riconoscimento dello stato di invalidità e nell'erogazione dei relativi sussidi economici (pensioni di invalidità, indennità di accompagnamento).

In altri casi l'Ufficio si è trovato impegnato a sollecitare la rimozione di barriere architettoniche su strade o edifici pubblici che ostacolavano la libera circolazione delle persone diversamente abili.

Sempre in questo campo, il Difensore civico si è dovuto interessare presso la competente Direzione regionale anche dei ritardi relativi all'attribuzione dei contributi per eliminare le stesse

barriere all'interno delle abitazioni o condomini in cui vivevano persone portatrici di handicap.

Si riportano di seguito le tematiche più importanti..

4.5.1. Richiesta installazione apposita segnaletica per il parcheggio riservato

Un cittadino si è rivolto al Difensore civico per lamentare che, nonostante il responsabile dell'ufficio tecnico del Comune di residenza gli avesse riconosciuto il diritto ad avere un proprio parcheggio nei pressi del proprio garage, il Comune stesso aveva solo provveduto a delimitarlo con segnaletica orizzontale, senza peraltro installare l'apposita segnaletica indicante gli estremi del contrassegno invalidi del soggetto autorizzato ad usufruirne.

Al riguardo, trattandosi di soggetto portatore di handicap, bisognoso quindi di disporre di un proprio parcheggio riservato, l'Ufficio si è subito attivato chiedendo delucidazioni sui motivi che ostacolavano la definitiva soluzione del problema, ricordando che lo stesso codice della strada prevede, "nei casi in cui ricorrano particolari condizioni d'invalidità" la possibilità da parte del

Sindaco di assegnare, con ordinanza a titolo gratuito, un adeguato spazio di sosta individuato da apposita segnaletica indicante gli estremi del "contrassegno invalidi" del soggetto autorizzato ad usufruirne.

L'Amministrazione comunale, dopo diverse sollecitazioni avvenute anche telefonicamente, comunicava all'Ufficio che aveva provveduto a posizionare la segnaletica per il parcheggio riservato al ricorrente.

4.5.2. Attività di sostegno ad alunno con handicap grave

Diverse sono state le richieste di intervento da parte di genitori che si sono rivolti al Difensore civico in quanto ai propri figli, affetti da handicap grave, erano state diminuite le ore di sostegno a scuola.

E' il caso di una madre che ha chiesto l'intervento del Difensore civico in quanto al proprio figlio diversamente abile – frequentante una scuola media unificata – erano state ridotte (a solo 6) le ore di sostegno, come tali insufficienti rispetto alle esigenze del disabile.

Il Difensore civico è intervenuto nei confronti della Direzione scolastica regionale ricordando che, con recenti sentenze, vari Tribunali avevano affermato il diritto del minore handicappato a fruire di un numero adeguato di ore di sostegno e ribadito, pertanto, l'illegittimità di eventuali restrizioni di tale diritto fondamentale, motivate, tra l'altro, da necessità di tipo meramente economico-finanziario.

Viva soddisfazione è stata mostrata dai genitori di questo alunno quando la scuola ha comunicato loro che – a seguito di provvedimento dell'Ufficio Scolastico regionale con cui erano state assegnate alla medesima istituzione scolastica ulteriori 9 ore di sostegno – al loro figlio venivano aumentate le ore di sostegno che pertanto, venivano portate a 11 settimanali, a fronte delle dodici richieste.

4.5.3. Non sempre spetta l'assegno per il nucleo familiare alla nonna che convive con i nipoti

Una signora ha chiesto al Difensore civico di esprimere un parere sulla presunta illegittimità del diniego opposto dall'INPDAP