

## **SEZIONE I**

# **L'ATTIVITÀ DEL DIFENSORE CIVICO REGIONALE NELL'ANNO 2010**

PAGINA BIANCA

## **TITOLO 1.**

### **PANORAMICA DELL'ATTIVITA' SVOLTA NELL'ANNO 2010**

Nel corso dell'anno 2010 gli utenti che si sono rivolti al Difensore Civico regionale per richiedere un intervento ammontano a 1195.

Tale numero non è tuttavia esaustivo di tutti i contatti e i rapporti intervenuti con l'utenza, in quanto in numerosi casi sono state fornite informazioni telefoniche, utili ad orientare la suddetta, in tempo reale, verso l'ufficio o l'ente in grado di risolvere la situazione lamentata, non trattandosi di materie di competenza del Difensore Civico.

In un rilevante numero di casi, specie per quanto concerne la materia socio-assistenziale, la richiesta di intervento è stata presentata da un congiunto per conto dell'interessato (in molti casi un paziente non autosufficiente); per tale motivo il numero di soggetti, sui quali vi è stata una ricaduta delle problematiche lamentate, è pertanto ancora maggiore di quello sopra indicato.

Nella presente Relazione si è dato conto specifico del complesso di attività svolte, sia con riguardo alle pratiche concluse nel corso dell'anno 2010, sia con riferimento a quelle ancora in corso, delle quali si è analizzata la situazione per quanto già definito.

Le indagini espletate dal Difensore Civico nel corso dell'anno 2010 concernono, nella maggior parte delle richieste, casi di cattiva amministrazione (ovvero mancanza o carenza di amministrazione), tra i quali si possono citare l'omissione di atti obbligatori per legge, le irregolarità amministrative, l'ingiustizia, la

discriminazione, l'abuso di potere, la mancanza di risposta, il rifiuto di accesso all'informazione ed il ritardo ingiustificato.

Le aree nelle quali è stata spiegata l'attività dell'Ufficio possono essere sinteticamente indicate in:

**Sanita', assistenza e servizi alla persona:**

- ◆ Interventi a tutela di cittadini disabili gravi e di anziani non autosufficienti (ad es. Percorso di Continuità Assistenziale );
- ◆ Interventi a favore delle categorie protette (ad es. disabili) in materia di collocamento obbligatorio al lavoro;
- ◆ Interventi a garanzia del sostegno scolastico a favore di disabili gravi;
- ◆ Interventi in materia di fornitura di ausili e/o strumenti didattici a favore di studenti affetti da dislessia;
- ◆ Interventi a tutela della libertà religiosa, per la libertà di insegnamento nella scuola, anche nel corso della prevista "ora alternativa";
- ◆ Interventi di sostegno al reddito a favore di lavoratori licenziati e/o cassaintegrati, per quanto concerne i criteri di distribuzione dei sussidi.

**Trasporto ferroviario locale e interregionale:**

- ◆ Ritardi, disservizi, sicurezza e manutenzione del materiale rotabile;
- ◆ Mancati rinnovi di abbonamento per i pendolari (carta tuttotreno);
- ◆ Inquinamento acustico da treni alta velocità.

**Interventi in materia ambientale:**

- ◆ Tutela dei lavoratori esposti all'amianto;
- ◆ Elettromagnetismo;
- ◆ Danni derivanti da dissesto idrogeologico (esondazioni e frane - rapporti con Regione, Arpa e Comuni);
- ◆ Tutela dell'ambiente in generale.

**Interventi in materia fiscale:**

- ◆ Bollo auto;
- ◆ Tassa rifiuti solidi urbani e/o Tariffa igiene ambientale, Tassa o canone per l'occupazione di suolo pubblico (passi carrai, intercapedini e griglie).

**Interventi di sollecitazione alla trasparenza e al buon andamento dell'azione amministrativa di istituti previdenziali (Inps, Inpdap):**

- ◆ Pensioni;
- ◆ Liquidazioni;
- ◆ Invalidità.

**Interventi nei confronti di gestori di utenze telefoniche, idriche, elettriche, gas:**

- ◆ Telecom, Vodafone, Wind, Tim, Tre, Infostrada;
- ◆ Smat;
- ◆ Eni Gas and Power, Enel, Iride.

**Accesso alla documentazione amministrativa (art. 25 l. 241/1990 e s.m.i.)**

**Diritti e doveri delle minoranze consiliari all'interno delle assemblee rappresentative degli enti locali**

**Problematiche con enti gestori in materia di edilizia residenziale pubblica**

◆ Rapporti con Agenzia Territoriale per la Casa, Comuni e Consorzi.

**Richieste di nomina di Commissari ad acta (art. 136 t.u.e.l.)**

Tutti i cittadini, anche stranieri, se regolarmente soggiornanti, possono presentare una richiesta di intervento all'Ufficio. Inoltre possono richiedere l'intervento dell'Ufficio anche le Associazioni, i Comitati (anche spontanei) e gli altri Enti rappresentativi di interessi diffusi. Infine si può rivolgere al Difensore Civico qualsiasi pubblica Amministrazione (operante sul territorio regionale).

L'intervento può essere richiesto con varie modalità, ovvero scrivendo all'Ufficio, anche attraverso l'apposito modulo reperibile sul sito web o presso le sedi degli Uffici Relazione con il Pubblico della Regione nei capoluoghi di Provincia, oppure telefonando alla segreteria dell'Ufficio per fissare la data di un colloquio finalizzato all'esposizione del problema lamentato.

Sono previsti, inoltre, colloqui mensili presso gli Uffici Relazioni con il Pubblico regionali dei capoluoghi di Provincia piemontesi. Infine si può inviare un fax o una *e-mail* contenenti la descrizione dei problemi lamentati.

L'Ufficio del Difensore Civico della Regione Piemonte ha sede in Torino, al primo piano di Via Francesco Dellala n. 8.

PAGINA BIANCA

## **TITOLO 2.**

### **FOCUS SU ALCUNE TIPOLOGIE DI INTERVENTO**

#### **FOCUS: AREA SANITARIA, SOCIO-ASSISTENZIALE E DELL'INTEGRAZIONE SOCIALE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI E PERSONE DIVERSAMENTE ABILI <sup>2</sup>**

#### **INDICE**

##### ***PARTE I. Premessa***

Attività del Difensore civico.

Problematiche: numeri, statistiche ed entità.

Informazioni sull'attività del Difensore civico regionale in ambito sanitario: comunicato per il pubblico.

##### ***PARTE II. Specifiche problematiche a valenza generale***

#### **A) Descrizione delle problematiche segnalate nel corso del 2010 da cittadini ed associazioni**

- a) Relative ad anziani non autosufficienti
- b) Relative a persone disabili
- c) Relative a comportamenti di malpractice (malasanità)
- d) Relative alla assistenza alle donne in stato di gravidanza

#### **B) Disamina generale del contesto normativo.**

---

<sup>2</sup> Il presente "Focus" è stato realizzato dal Difensore civico e coordinato dal Dott. Flavio Mazzucco con la collaborazione della Dott.ssa Emanuela Borzi.

- a) Disamina generale del contesto normativo relativo all'ambito dei servizi socio-assistenziali per anziani non autosufficienti.
- b) Disamina generale del contesto normativo relativo all'ambito dei servizi socio-assistenziali per persone disabili.
- c) Disamina generale del contesto normativo relativo a comportamenti di *malpractice*.

**C) Interventi svolti, rimedi e suggerimenti prospettati**

- a) Interventi svolti a seguito di segnalazioni relative a problematiche concernenti anziani non autosufficienti e persone disabili

- 1. Gli interventi svolti a fronte delle singole segnalazioni di cittadini ed associazioni relative ad anziani non autosufficienti
- 2. Gli interventi svolti a fronte delle singole segnalazioni di cittadini ed associazioni relative a persone disabili
- 3. Interventi sistemici nei confronti di Aziende sanitarie Locali e Gestori di Servizi socio sanitari

Lettera dell'8.06.2010

Lettera dell' 1.10.2010

- b) interventi relativi a comportamenti di *malpractice*
- c) Interventi relativi alla assistenza delle donne in stato di gravidanza

***PARTE III. I rapporti con gli Ordini professionali***

***PARTE IV. I rapporti con il Consiglio e la Giunta regionale del Piemonte: relazioni periodiche***

***PARTE V. Riassunto degli interventi richiesti al Difensore civico: fonti e contenuti***

**FOCUS SU AREA SANITARIA E SOCIO-ASSISTENZIALE E  
DELL'INTEGRAZIONE SOCIALE PER ANZIANI NON  
AUTOSUFFICIENTI E PERSONE DIVERSAMENTE ABILI**

**PARTE I. Premessa**

**Attività del Difensore civico**

L'Ufficio del Difensore civico regionale è quotidianamente investito da segnalazioni, esposti, reclami di cittadini ed Associazioni, relativi a criticità connesse alle attività di assistenza sanitaria e socio-assistenziale, che riguardano, in maggior parte, la popolazione anziana non autosufficiente e i disabili, nonché cittadini svantaggiati economicamente.

Come è noto, il Difensore civico regionale, in forza della legge regionale 09.12.1981, n.50 e s.m.i. (Istitutiva dell'Ufficio del Difensore civico), e della legge regionale 24.04.1985, n.47 (estensiva della competenze del Difensore civico alle strutture amministrative del Servizio Sanitario e delle ASL operanti nel territorio regionale), ha il compito di tutelare il cittadino nell'ottenere dall'Amministrazione regionale, dagli Enti regionali, dagli Enti Locali (Province e Comuni), dai Consorzi Intercomunali gestori di servizi socio -assistenziali, nonché dalle Aziende Sanitarie Locali e dalle Aziende Ospedaliere, quanto gli spetta di diritto.

Nell'esercizio di tale attività, l'intervento del Difensore civico, disciplinato dalla predetta normativa regionale, comporta, in parallelo alle indagini svolte in relazione ai singoli casi, il potere-dovere di formulare relazioni su questioni specifiche meritevoli di urgente considerazione, rivolte agli Organi regionali e agli Enti

competenti: in tal modo realizzando interventi a carattere sistemico, intesi a stimolare imparzialità, buon andamento, trasparenza ed economicità dell'azione amministrativa.

Nel rispetto di tali criteri si è quindi svolta l'attività dell'Ufficio nel corso dell'anno 2010 anche nell'ambito sanitario e socio-assistenziale, tenuto conto del rilevante numero delle segnalazioni e richieste di intervento provenienti non solo da singoli cittadini, ma anche da Associazioni di volontariato e, negli ultimi mesi dello scorso anno, da Consorzi Intercomunali gestori di servizi socio-assistenziali.

### **Problematiche: numeri, statistiche ed entità.**

Nel corso dell'anno 2010 sono pervenute 554 richieste di intervento riguardanti l'area tematica della "Sanità, Assistenza, Disabilità", e 50 richieste, nello specifico riguardanti "opposizioni alle dimissioni" di pazienti da strutture sanitarie e socio - sanitarie, per un totale di 604 casi.

Tali cifre possono essere significativamente confrontate con le richieste di intervento 2009 relative alla più ampia area tematica dei "Servizi alla persona" (che, così come individuata nelle statistiche esposte nella relazione 2009, ricomprendeva non solo casi inerenti sanità, assistenza, disabilità, ma anche previdenza, pubblica istruzione, utenze ecc.); posizioni che ammontavano ad un numero complessivo di 367 .

Da una prima valutazione statistica su tali cifre emerge, un incremento di almeno il 65% dei casi; il che da conto del progressivo aumento delle situazioni di criticità relative al sistema delle prestazioni socio-sanitarie e trova anche risponderia, nella sua dinamica temporale, nella successiva descrizione delle

problematiche sottoposte all'attenzione dell'Ufficio del Difensore civico.

Informazione sull'attività del Difensore civico regionale in ambito sanitario: comunicato per il pubblico

L'Ufficio del Difensore civico regionale, con nota del 12 aprile dello scorso anno 2010, ha messo a disposizione dei cittadini piemontesi, tramite i presidi e le strutture ospedaliere operanti sul territorio, nonché attraverso i portali Internet degli stessi, una comunicazione illustrativa che riassume modi e termini dell'intervento del Difensore civico, a supporto degli Uffici Relazioni con il Pubblico degli stessi presidi e strutture e a difesa dei diritti fondamentali dei cittadini.

## ***Parte II. Specifiche problematiche a valenza generale***

### **Descrizione delle problematiche segnalate nel corso del 2010 da cittadini ed Associazioni**

a) relative ad anziani non autosufficienti.

Nel corso del 2010 si è delineata una progressiva situazione di deterioramento concernente il sistema delle prestazioni socio-sanitarie previste non solo a favore degli anziani non autosufficienti, ma di tutte le "persone non autosufficienti", così come definite dall'art.2 della legge regionale 18.02.2010, n.10 ( "le persone in varie condizioni o età che soffrono di una perdita permanente, parziale o totale, dell'autonomia fisica, psichica o sensoriale con la conseguente incapacità di compiere atti essenziali della vita quotidiana senza l'aiuto rilevante di altre persona"); situazione che trova risponidenza nel seguente elenco di

problematiche, indicate anche tenendo conto della progressione temporale delle stesse, ovvero:

- criticità nell'accesso al "Percorso di Continuità Assistenziale" e nella concordanza dello stesso con l'evoluzione dei bisogni socio-sanitari della persona;
- opposizione alle dimissioni " da strutture ospedaliere o da strutture socio-sanitarie, formulate dai ricoverati o dai loro congiunti nei confronti dell'ASL competente e del Comune di residenza;
- utilizzo di cure domiciliari nella fase di lungoassistenza per casi in cui risulterebbe occorrere il ricovero in struttura residenziale;
- incremento dei tempi di attesa per il ricovero in strutture residenziali e denunciata mancata trasparenza in ordine ai criteri di formazione delle liste d'attesa ;
- inadeguatezza informativa in ordine ai diritti degli ospiti ricoverati, con particolare attenzione a modalità e tempi di erogazione dei servizi stessi;
- problemi di ordine burocratico – fiscale relativi alla lungodegenza in residenze socio-sanitarie;
- richieste di sottoscrizione, al momento del ricovero dell'anziano in case di cura o strutture socio-sanitarie convenzionate con il Servizio Sanitario, di "contratti di ospitalità" contenenti clausole di cui si afferma il contrasto con la normativa vigente in materia;
- richieste ai ricoverati in residenze socio-sanitarie convenzionate con il Servizio Sanitario, di corrispondere somme aggiuntive alla quota

alberghiera della retta di ricovero, in relazione a: prestazione alberghiere aggiuntive ( spesso non motivate e specificate),spese di carattere sanitario ( farmaci, trasferimenti in autoambulanza per prestazioni diagnostiche e specialistiche);

- mancata o incompleta realizzazione sul territorio regionale delle funzioni socio - assistenziali in attuazione e secondo i criteri dettati dalla legge regionale 08/01/2004 n.1 (Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento);
- segnalazioni di riduzioni nei servizi socio-sanitari, in particolar modo erogate da Consorzi intercomunali gestori dei servizi stessi.

b) Relative a persone disabili

- Chiusura centri diurni che accolgono persone con handicap intellettuale in situazione di gravità
- Partecipazione degli utenti, portatori di handicap grave, al costo delle spese di trasporto e di mensa
- Ammissione di persona disabile al 100% a progetto di vita indipendente
- Attivazione di terapie per bambino affetto da autismo
- Fornitura di ausili specifici per bambino affetto da Disturbo Specifico di Apprendimento (dislessia)
- Assegnazione di insegnanti di sostegno in favore di alunni affetti da disabilità grave

- Turismo accessibile in favore delle persone in condizioni di disabilità

c) Relative a comportamenti di *malpractice*

- Comportamenti negligenti riscontrati in occasione di intervento neuro-chirurgico praticato presso ospedale pubblico

d) Relative alla assistenza di donne in gravidanza

Indagine e intervento del Difensore civico: circa una deliberazione della Regione Piemonte in materia di interruzione volontaria di gravidanza.

## **B) Disamina generale del contesto normativo**

a) Disamina generale del contesto normativo relativo all'ambito dei servizi socio-assistenziali per anziani non autosufficienti.

Al riguardo, non intendendo rappresentare una elencazione esaustiva della normativa di rango primario e secondario in materia, ma, semmai indicare quella più rilevante in relazione alle problematiche proposte a questo Ufficio, si rammenta primariamente che, così come recita l'art.32, 1° comma della Costituzione, "la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti".

In ossequio a tale principio la legge 23.12.1978, n.833, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, all'articolo 2, comma 2, prevede che "Il servizio sanitario nazionale nell'ambito delle sue competenze persegue: ...f) la tutela della salute degli anziani,

anche al fine di prevenire e di rimuovere le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione”:

Rilevante in materia è la legge 08.11.2000, n.328 (“Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”) e, conseguentemente, la disciplina delle prestazioni inerenti all’”area dell’integrazione socio-sanitaria” a favore di “minori, donne, famiglia, anziani, disabili, pazienti psichiatrici, persone con dipendenza da alcool, droghe e farmaci, malati terminali, persone con patologie da HIV” quale individuate nel D.P.C.M. 29/11/2001 (“Definizione dei livelli essenziali di assistenza”- LEA), allegato 1, punto 1 C, che vincola non solo le Aziende Sanitarie Locali ma anche gli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali a garantire le prestazioni individuate su tutto il territorio regionale.

Quanto sopra con l’individuazione di “Macro – livelli” di Assistenza, quali:

l’”Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare”, l’”Assistenza territoriale semi-residenziale”, l’”Assistenza territoriale residenziale”.

In tale ambito si pone il dettato della legge regionale 8 gennaio 2004, n.1 (Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento), che, tra l’altro, all’art.19 (livelli essenziali e omogenei delle prestazioni), nel prevedere che “la Giunta regionale, sulla base di quanto previsto dalla normativa nazionale in materia, recepisce ... i livelli essenziali e omogenei delle prestazioni”, al comma 2 del predetto articolo, dispone che “i livelli essenziali ...costituiscono la risposta minima ed omogenea che i comuni tramite gli enti gestori istituzionali sono tenuti a garantire su tutto il territorio piemontese”.

Conformemente a tali disposizioni, va necessariamente evidenziata, tra le altre, la deliberazione n.51 -11389 del 23.12.2003, mediante la quale la Giunta regionale del Piemonte ha disposto che “le Aziende Sanitarie Locali e gli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali applichino i Livelli Essenziali di Assistenza relativi all’area socio-sanitaria a decorrere dall’1/1/2004” sulla base dei principi, degli indirizzi ed entri i termini previsti nell’accordo raggiunto nell’ambito del “Tavolo congiunto Regione – Territorio per l’applicazione dei L.E.A. sull’area socio-sanitaria”.

In attuazione dei “Macro-livelli” di Assistenza individuati nel D.P.C.M. 29/11/2001 (“Definizione dei livelli essenziali di assistenza”- LEA), allegato 1, punto 1C, occorre rammentare quanto disposto dalla legge regionale 18.02.2010, n.10, in ordine ai “Servizi domiciliari per persone non autosufficienti” che, all’art.2 individua una definizione di “non autosufficienza” a carattere onnicomprensivo, indicando come “non autosufficienti” “le persone in varie condizioni o età che soffrono di una perdita permanente, parziale o totale, dell’autonomia fisica, psichica o sensoriale con la conseguente incapacità di compiere atti essenziali della vita quotidiana senza l’aiuto rilevante di altre persona”.

Nello specifico delle norme regolamentari adottate dalla Giunta regionale del Piemonte per quanto concerne la presa in carico da parte di Aziende Sanitarie Locali e Enti gestori dei servizi socio-assistenziali, di cittadini “anziani ultra sessantacinquenni non autosufficienti”, oltremodo rilevante è la previsione di “Percorso di Continuità Assistenziale”, quale definito nel suo sviluppo e nelle modalità di accesso dalla D.G.R. 20 dicembre 2004, n.72-14420.

“Percorso di Continuità” che, mediante lo strumento costituito dall’Unità di Valutazione Geriatrica, finalizzato ad accertare le