

territorio” ponendosi quindi come “una sorta di brand che identifica tutte quelle realtà (strutture, iniziative, servizi, progetti ecc...) in grado di proporre un prodotto turistico di alta qualità, capace di coniugare le ragioni dell’impresa turistica con l’attenzione alle esigenze di una domanda di ospitalità che richiede attenzione, dialogo e conoscenze tecniche.

Il progetto si propone nei confronti degli operatori del territorio come una sorta di “collettore” capace di integrare e connettere le diverse realtà al fine di creare un’offerta turistica strutturata capace di rispondere alle richieste della clientela”, nonché nei confronti del “turista come una sorta di “garante” di un buon livello di fruibilità e accoglienza da parte delle realtà che vi aderiscono.....”

Pertanto, il Difensore civico in ragione di quanto precede, ha rilevato che la realizzazione dei programmi, da cui si evince certamente come l’Ente regionale intenda meritoriamente farsi carico del problema, tuttavia , presuppone successive azioni che concretizzino i progetti stessi.

Alla luce delle richieste di intervento rivolte al Difensore civico, sia pure informalmente, occorre che l’Amministrazione, naturalmente nell’ambito delle risorse disponibili, se disponibili, concreti la sua azione con il coinvolgimento non solo di Associazioni ed Enti, anche di volontariato privato – sociale che sostengono la persona disabile.

Il Difensore civico ha quindi richiamato l’attenzione degli uffici ad una duplice esigenza:

- Necessità di rimuovere l’asimmetria informativa che colpisce nella materia le persone disabili.

In considerazione della condizione personale in cui tali persone versano, che spesso si coniuga con condizioni economiche di debolezza e familiari di difficoltà, anche di altro genere; tenutosi conto della tendenziale “solitudine” della persona, si é ipotizzato che l’Amministrazione regionale possa dare corso ad un’attività rivolta alle persone disabili, allo scopo di metterle nella condizione di conoscere le possibilità, ove esistenti, di fruire del così detto “turismo accessibile”, con specificazione di mezzi, modi e quant’altro; in tal modo riuscendo a garantire il diritto ad essere informati circa i modi con cui tutelare e far valere i propri diritti.

Il diritto all’informazione rende effettivo il diritto di cittadinanza, realizzando la congiunzione tra diritti fondamentali delle persone in condizioni di disabilità fissati a livello comunitario e il loro effettivo esercizio a livello locale.

In tal senso, l’informazione e la comunicazione sociale, di cui deve certamente farsi carico l’Ente regionale, costituiscono elemento fondamentale per la pianificazione di politiche sociali che contribuiscano alla promozione umana.

Il parametro di riferimento è costituito, in specie, dalle “Regole Standard” per l’uguaglianza di opportunità delle persone con disabilità, emanate dalle Nazioni Unite sin dal 1993.

Secondo queste Regole tutti devono avere accesso alle “differenti società e ai diversi ambienti così come ai servizi, alle attività, all’informazione e alla documentazione” e perciò “tutte le risorse vanno impegnate in modo tale da assicurare che ogni individuo abbia le stesse opportunità per partecipare”.

Al fine di garantire in modo vincolante i diritti dei disabili, nel 2006 é stata adottata la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, che fa il paio con l’impegno della Comunità europea di cui alla Carta di Nizza, per cui “l’Unione

riconosce e rispetta i diritti dei disabili di beneficiare di misure intese a garantire l'autonomia, l'inserimento sociale e professionale e la partecipazione alla vita della Comunità".

Il Difensore civico ha inoltre sottolineato l'importanza di ricordare, per dare seguito ad un approfondimento da parte dei destinatari dell'intervento, che il Fondo Sociale Europeo ha stanziato significative somme per "integrating disadvantaged people into employment" tra le quali vi sono le persone con disabilità; il Fondo sociale Europeo, creato nel 1957, é uno dei Fondi strutturali dell'Unione Europea la cui somma totale stanziata per gli Stati membri ammonta a euro 9.980.404.979, 00 di cui euro 601.602.332, 00 per l'Italia.

- Effettività e concretezza delle azioni conseguenti alla programmazione ut supra.

Per tale profilo, che attiene anche alla doverosa trasparenza, il Difensore civico ha chiesto di dare conto in ordine alle azioni adottate in ambito regionale, al fine di concretare i progetti relativi e di rendere concreto ed effettivo l'esercizio di possibili diritti in favore degli interessati.

Ulteriormente, il Difensore civico ha rappresentato l'opportunità di una verifica in ordine alla possibilità di fare uso del Fondo Europeo destinato in favore delle persone in condizione di disabilità, rivolgendo alla Direzione regionale Politiche sociali e Politiche per la famiglia, richiesta di fornire informazioni in ordine e all'esistenza e all'uso di tali Fondi in favore delle persone disabili; potendo in questo modo realizzarsi opera di trasparenza che costituisce obiettivo cardine dell'intervento del Difensore civico, inteso a rafforzare la fiducia dei cittadini nell'Amministrazione.

In conclusione, richiamando l'art. 4 della legge regionale 09/12/1981 n. 50 e s.m.i, il Difensore civico ha invitato le amministrazioni destinatarie dell'intervento a fornire riscontro alle questioni evidenziate, ovvero al fine di specificare:

- quali azioni siano state intraprese,
- in che modo le persone interessate (diverse decine di migliaia nel nostro Piemonte) siano state informate,
- quali azioni si intendano in concreto promuovere, nel rispetto del vincolo di bilancio, ma tenutosi conto del fatto che la promozione umana in termini di offerta di servizi turistici può costituire anche strumento terapeutico in favore delle persone che versino in condizione di disabilità, ricorrendone, ovviamente, le soggettive condizioni.

3. Interventi sistemici nei confronti nei confronti di AA.SS.LL. e Enti gestori dei servizi socio-assistenziali

Tenuto conto, quindi, del progressivo incremento delle segnalazioni pervenute a questo Ufficio da cittadini e da Associazioni di volontariato connesse alle attività di assistenza sanitaria e socio-assistenziale, riguardanti la popolazione anziana non autosufficiente e del deterioramento del sistema delle prestazioni socio-sanitarie previste a favore delle persone non autosufficienti dalla normativa vigente, il Difensore civico in diverse occasioni, che si riassumono qui di seguito, ha provveduto ad indirizzare alle Aziende Sanitarie Locali, ai gestori dei servizi socio-assistenziali note di sollecitazione a carattere generale, volte non solo a sottoporre all'attenzione la casistica relativa alle problematiche segnalate all'Ufficio e a richiedere conto delle determinazioni adottate o adottande, ma anche a proporre rimedi e

suggerimenti, cercando di promuovere un rapporto coordinato con gli Enti operanti sul territorio.

Lettera del 08/06/2010 indirizzata ai Direttori generali e ai Direttori sanitari delle Aziende Sanitarie Locali piemontesi

Detta nota ha preso spunto dal riscontro ad un intervento del Difensore civico trasmesso dal Direttore di struttura di ASL, competente per la “continuità delle cure”, in cui, tra l’altro, il medesimo espone considerazioni che traggono spunto dal frequente ricevimento da parte delle Aziende sanitarie di lettere di “opposizione alle dimissioni” da strutture ospedaliere o da case di cura o riabilitazione convenzionate, formulate da cittadini non autosufficienti ricoverati o da loro congiunti.

Le suddette considerazioni scaturiscono dalla applicazione che concretamente viene data alla normativa riguardante la presa in carico degli anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti da parte delle Aziende sanitarie e degli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali sia mediante l’inserimento diretto in strutture residenziali, sia, soprattutto, tramite specifico “Percorso di Continuità Assistenziale” di cui alla D.G.R 20/12/2004 n.72-14420.

Orbene, preso positivamente atto della considerazione conclusiva dello stesso Direttore, il quale, nel delineare, per quanto riguarda il rapporto tra ASL e cittadino, la possibile

l'individuazione "di altre e più condivise strategie nella soluzione dei gravi problemi che quotidianamente si pongono", indica nella figura "equanime" del Difensore Civico un punto di riferimento, mediante "una collaborazione aperta e fattiva", in un'ottica di concretezza, al fine di fornire specifiche risposte rispetto all'evoluzione dei bisogni socio-sanitari dei pazienti anziani non autosufficienti, migliorando, nel contempo, i rapporti con le Amministrazioni coinvolte e le strutture ospedaliere, riabilitative e residenziali, si è quindi proposto ai Direttori generali e sanitari di tutte le Aziende Sanitarie piemontesi quanto segue:

- di predisporre modelli organizzativi che conducano, in automatico, alla Valutazione Geriatrica dell'anziano che accede alle strutture socio-sanitarie o ospedaliere a motivo della propria situazione di presumibile non autosufficienza, garantendo che ciò accada senza eccezioni per tutti i casi;

- che, a fronte dell'avvenuta valutazione di non autosufficienza, vengano garantiti ai cittadini la presa in carico, in termini certi, da parte delle Aziende sanitarie e degli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali, con la conseguente attivazione di percorsi di assistenza sanitaria e sociale non interrotti da dimissioni da strutture ospedaliere, riabilitative o socio-sanitarie;

- di garantire modalità di assistenza ai cittadini anziani non autosufficienti e ai loro congiunti nell'espletamento di adempimenti burocratici e nell'accesso ad informazioni riguardanti i servizi socio-sanitari previsti per fare fronte alle problematiche connesse allo stato di non autosufficienza (ad es. compilazione ISEE ai fini di ottenere integrazioni della retta di ricovero, informazioni in ordine alla disponibilità, ai tempi di attesa per l'inserimento in strutture residenziali e alle spese a carico del ricoverato, ecc.).

- la creazione di strutture integrate fra le diverse Aziende sanitarie presenti sul territorio piemontese, al fine di realizzare positive interconnessioni fra i diversi servizi socio-sanitari attivati per fare fronte ai bisogni dei cittadini anziani non autosufficienti, con conseguenti economie di scala, e per implementare canali informativi e di confronto tra le diverse Aziende;

- in ogni caso, le strutture in indirizzo dovranno, comunque, farsi carico di valutare in tempi certi e solleciti le comunicazioni provenienti dagli interessati ovvero da strutture di sostegno e anche dall'Ufficio del Difensore civico, intese a rivendicare i diritti degli utenti tanto mediante lo strumento della cosiddetta "opposizione alle dimissioni" che mediante ulteriori comunicazioni riferite a diversi ambiti di tutela.

Non in ultimo, quale necessario completamento delle sopra descritte proposte, tenuto conto delle frequenti segnalazioni provenienti dai cittadini relative a problemi in ordine alle prestazioni che debbono essere erogate dal Servizio Sanitario Regionale direttamente o tramite strutture riabilitative e residenziali convenzionate, si è altresì richiesto:

- Per quanto attiene all'assistenza farmaceutica, di indicare con chiarezza, nell'ambito delle diverse fasce farmacologiche e con i necessari aggiornamenti, i farmaci posti a carico del Servizio Sanitario, erogabili nelle diverse strutture socio-sanitarie; nonché di individuare (anche all'interno delle strutture) referenti ai quali i cittadini interessati si possano rivolgere per ottenere dettagliate informazioni sulla erogabilità dei diversi tipi di farmaci da parte delle strutture e in particolare sull'addebito dei relativi costi, senza doversi sobbarcare defatiganti richieste di precisazioni nelle più disparate sedi.

- Di predisporre, sulla scorta di quanto indicato in specifiche Deliberazioni della Giunta Regionale (vedasi, in particolare, D.G.R. 20/12/2004 n.72-14420 e D.G.R. 30/03/2005 n.17-15226), precise ed inequivocabili indicazioni per i pazienti anziani non autosufficienti e per i loro congiunti, a riguardo del sostenimento dei costi relativi ai trasferimenti in ambulanza, nelle diverse fasi del “Percorso di Continuità Assistenziale”, ovvero nel caso di necessità di effettuare prestazioni diagnostiche, specialistiche, nonché valutazioni geriatriche al di fuori dell’ambito della struttura in cui il paziente è ricoverato.

Si è, infine, evidenziato come sia oltremodo necessario un monitoraggio continuo e coordinato da parte delle competenti Commissioni o strutture che fanno capo a codeste Aziende sanitarie o agli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali, in ordine all’attività delle strutture che prestano servizi di natura socio-sanitaria a favore dei pazienti anziani ultra sessantacinquenni non autosufficienti o di persone i cui bisogni sanitari e assistenziali siano assimilabili ad anziano non autosufficiente.

Quanto sopra, comunicando periodicamente a questo Ufficio i risultati delle verifiche effettuate, in un ottica di trasparenza e di effettiva collaborazione finalizzata a predisporre soluzioni omogenee e condivise.

Tanto premesso, si è, quindi, ipotizzato di redigere un protocollo organizzativo che concreti un codice di comportamento da rendere pubblico per gli utenti e i cittadini, rappresentando la disponibilità del Difensore civico per un eventuale esame congiunto delle problematiche emerse.

Spiace evidenziare come a tale nota non abbiano fatto seguito significativi riscontri nel merito delle proposte così come organicamente evidenziate nella sopra esposta lettera, ma semmai

singole risposte riguardanti specifici problemi (ad es. farmaci posti a carico del Servizio Sanitario, erogabili nelle diverse strutture socio-sanitarie).

Lettera del 01/10/2010 indirizzata ai Presidenti dei Consorzi Intercomunali socio-assistenziali del Piemonte

A fronte di allarmanti segnalazioni pervenute negli ultimi mesi del 2010 a questo Ufficio da associazioni di volontariato e, soprattutto, da cittadini utenti, riguardanti possibili riduzioni nei servizi socio-assistenziali da parte dei Consorzi intercomunali gestori dei servizi socio-assistenziali, il Difensore civico ha ritenuto, con nota del 01/10/2010, indirizzata a tutti i Consorzi piemontesi di dover richiamare la normativa nazionale e regionale che pone in capo agli enti gestori specifici obblighi in ordine alle prestazioni che debbono essere garantite ai cittadini.

Premesso il contesto normativo che attiene ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), mediante tale nota si è osservato che la possibile disattesa a tali obblighi primari, nei confronti di cittadini che, tra l'altro, appartengono a categorie particolarmente svantaggiate, rappresenta, con evidenza, un aggravio delle già pesanti difficoltà con le quali gli stessi cittadini si debbono quotidianamente confrontare; tutto ciò con conseguenti pregiudizi anche per l'immagine di tutte le Amministrazioni pubbliche coinvolte, in

relazione ai diversi ambiti territoriali e secondo i vari livelli di competenza.

Tutto ciò, rammentando che eventuali misure di contenimento della spesa pubblica adottate dalle competenti Amministrazioni non potranno necessariamente prescindere dal rispetto dei principi di legalità, imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa, ma semmai essere finalizzate ad un miglioramento della scelta allocativa e ad una più efficiente gestione delle risorse; esse, in ogni caso, non potendo intaccare i livelli essenziali delle prestazioni socio- sanitarie .

Tale lettera si concludeva con la richiesta di conoscere la posizione dei Consorzi in ordine alle questioni, informando nel contempo l'Ufficio del Difensore civico sulle eventuali determinazioni misure adottate o adottande.

Diamo atto dell'avvenuto riscontro, ad oggi, da parte di 5 Consorzi Intercomunali (C.I.S.A.P. Collegno e Grugliasco, Con.I.S.A. Valle di Susa, C.I.S. Ciriè, C.I.S.S. Borgomanero, C.I.S.S. Pinerolo), che nel dare atto di “notevoli difficoltà di ordine finanziario” per l'anno 2010, con previsioni di aggravamento per il 2011(C.I.S.A.P. Collegno e Grugliasco), nonché, per quanto riguarda Il C.I.S.S. di Pinerolo, “che nel 2011, non potrà essere garantito lo stesso livello dei servizi perché le risorse sono diminuite”, hanno in taluni casi (Con.I.S.A. Valle di Susa e soprattutto, C.I.S.A.P. Collegno e Grugliasco) auspicato l'intervento del Difensore civico nel sollecitare la completa applicazione della legge regionale 1/2004, in particolare, così come evidenziato dal Direttore generale del Consorzio di Collegno e Grugliasco, per fare in modo, tra l'altro che:

- “tutti gli Enti gestori recepiscano, con apposita delibera, le norme della legge regionale indicando le modalità di accesso ai

servizi e definendo le prestazioni sociali di livello essenziale alle quali i cittadini hanno diritto con riferimento all'ambito di competenza (articoli 18 e 22);

- che le suddette deliberazioni (ed i livelli in esse indicati) vengano, a loro volta, recepite dalla Giunta regionale con apposito provvedimento (articolo 19)”

- che la Giunta – con riferimento agli adempimenti di cui sopra – proceda, di concerto con i Comuni, all'individuazione della quota pro-capite (regionale e dei Comuni) necessaria per assicurare i livelli essenziali individuati (articoli 35, comma 2) che costituiscono “la risposta minima e omogenea” da fornire obbligatoriamente”.

c) Interventi svolti a seguito di segnalazione di problematiche relative a comportamenti di *malpractice*.

E' stato richiesto l'intervento dell'Ufficio del Difensore Civico da parte di una cittadina, che ha ritenuto di essere stata oggetto di comportamenti non deontologicamente corretti, in occasione di un intervento neuro-chirurgico effettuato presso una struttura ospedaliera.

Nell'esposto vengono lamentati numerosi fatti, accaduti sia durante il ricovero ospedaliero della paziente, nonché in relazione all'intervento chirurgico a cui è stata sottoposta.

In particolare sono stati segnalati i seguenti fatti:

- La paziente non sarebbe stata esaurientemente informata in ordine ai rischi connessi all'intervento, in quanto il consenso informato sottoposto le sarebbe apparso vago e generico.

- Il mattino dell'intervento chirurgico, il personale infermieristico non si sarebbe presentato per coadiuvare la paziente nelle previste

operazioni di igiene personale, come in precedenza comunicate; la paziente sarebbe stata rimproverata da un'infermiera per il ritardo e quindi frettolosamente portata in sala operatoria senza la suddetta preparazione; la paziente, inoltre, avrebbe chiesto se fosse presente il suo neurochirurgo, ricevendo da un infermiere una risposta seccata ed evasiva.

- Il giorno dopo l'intervento la paziente, trasferita dalla Rianimazione alla Terapia Intensiva, si sarebbe trovata in uno stato di prostrazione e disperazione a causa di gravi disturbi e dolori all'emivolto sinistro, di cui soffrirebbe tuttora, e dei quali nessun medico aveva fino ad allora fornito spiegazione.

In quell'occasione le fu riferita, la seguente frase: "Ormai l'ha fatto. Le avevano detto che poteva succedere questo. Ma tanto ha firmato". Alla richiesta di poter consultare il suo neurochirurgo, si sarebbe sentita rispondere la seguente frase: "Non sappiamo se l'ha operata lui".

- Il neurochirurgo, alla richiesta del marito della paziente in merito ai tempi di guarigione, avrebbe fornito una risposta sbrigativa, indicando in tre mesi il tempo necessario.

A proposito del periodo di degenza della paziente (8 giorni), nell'esposto sono stati puntualmente affermati i seguenti fatti:

- il grave disturbo arrecato ai pazienti da numerosi e rumorosi "visitatori", contemporaneamente presenti nelle camere fuori orario di visita, senza che il personale della struttura facesse alcun tentativo per allontanarli;

- la scarsa presenza e la mancanza di disponibilità del personale infermieristico;

- l'inosservanza di elementari norme igieniche, quali il lavaggio delle mani dei visitatori che accedevano alla Terapia Intensiva;

- l'inutilità dei tentativi della paziente e del marito per ottenere chiare informazioni, circa le cause dei suoi persistenti disturbi e in ordine alle concrete prospettive di guarigione. Tali fatti si sono ripercossi sulle condizioni di salute della malata, di per sé debole e sofferente, causandole insicurezza, angoscia e sfiducia.

Quanto agli esiti dell'intervento, la paziente ha lamentato i seguenti fatti:

- dalla cartella clinica ritirata emergerebbe che il nervo trigemino al termine dell'intervento appariva assottigliato e allargato, mentre nulla si direbbe circa le cause di tale stato, né il neurochirurgo avrebbe mai dato spiegazioni, nemmeno alla prima visita di controllo.

- nel corso delle visite effettuate prima dell'intervento, a detta della paziente, il neurochirurgo non accennò al rischio riguardante il nervo trigemino. L'unico nervo dichiarato a rischio fu il facciale. Con riferimento al caso in questione, l'Ufficio del Difensore Civico ha provveduto a dar corso alle attività di competenza, funzionali all'accertamento delle inadempienze e/o negligenze eventualmente intervenute nell'ambito del ricovero ospedaliero e del conseguente intervento chirurgico in questione, sotto i profili della correttezza e trasparenza e dell'efficiente e imparziale gestione dell'amministrazione sanitaria interessata, in primo luogo mediante richiesta di informazioni alla Direzione della struttura ospedaliera.

L'intervento di questo Ufficio è stato finalizzato ad ottenere:

1) la necessaria trasparenza in ordine alle modalità con le quali è stato richiesto il consenso informato alla paziente, tenutosi conto degli esiti dell'intervento ed eventuali risultanze di perizie medico-legali;

- 2) gli opportuni chiarimenti, sulle condotte tenute dal personale sanitario durante la degenza della paziente e in occasione delle successive visite di controllo presso la struttura ospedaliera;
- 3) un'adeguata informativa in ordine all'organizzazione del servizio presso la struttura ospedaliera in questione, finalizzata a stimolare efficienza, correttezza, diligenza professionale e qualità del servizio;
- 4) un'adeguata informativa circa il quadro clinico e la corretta informazione fornita alla paziente, a seguito dell'intervento, con riguardo all'evento lesivo affermato dalla suddetta, finalizzata oltre che alla trasparenza, anche a consentire all'Amministrazione, in via di ipotesi, di farsi carico delle affermate conseguenze lesive, e anche del danno conseguente, in via di adempimento spontaneo, ovvero di autotutela.

A riscontro della richiesta del Difensore Civico, la Direzione generale dell'Azienda ospedaliera interessata ha assicurato l'apertura di un'indagine interna sui fatti evidenziati dalla paziente.

La Direzione generale dell'Azienda ha poi trasmesso al Difensore Civico e all'interessata copia delle relazioni redatte dal referente della struttura neurochirurgia, nonché del Coordinatore del personale infermieristico, nelle quali vengono analizzati i fatti che hanno interessato la paziente durante il ricovero ospedaliero.

Viene riconosciuto, nelle suddette relazioni, che il personale di assistenza non ha seguito personalmente la paziente nell'effettuazione di alcune delle previste misure igieniche, a causa del "notevole carico di lavoro per il personale infermieristico e di supporto" nelle prime ore del mattino. Si dà atto, inoltre, "che vi è un'affluenza di parenti anche al di fuori degli orari di visita, purtroppo dovuti alla logistica della struttura".

Per quanto riguarda il problema relativo al lavaggio delle mani all'ingresso dei parenti in terapia intensiva, viene comunicato che "ad oggi è stato installato un lavabo a questo scopo direttamente all'ingresso".

Come si evince dalle affermazioni sopra citate, emergerebbe un primo riconoscimento da parte della struttura, di disfunzioni, se non anche di "cattiva amministrazione", correlate ai fatti occorsi alla paziente. In particolare, si potrebbe parlare di carenze igieniche e organizzative, che in parte sarebbero già state sanate. Vi è poi un secondo "versante" dell'intervento del Difensore Civico, finalizzato a orientare la paziente sulle modalità per il riconoscimento dell'eventuale danno residuo, conseguente all'intervento; dovendo, in ogni caso, ribadire che le valutazioni inerenti le conseguenze lesive dell'intervento sono esclusivamente rimesse alla parte interessata, non potendo il Difensore Civico svolgere attività di consulenza personale, né di assistenza in giudizio della parte.

d) Interventi relativi alla assistenza delle donne in stato di gravidanza

Nelle ultime settimane del 2010 sono pervenute all'Ufficio del Difensore civico n. 412 richieste di intervento provenienti da cittadine, cittadini e Associazioni aventi tra i propri scopi statutari, tra l'altro, la promozione di iniziative e azioni a tutela delle "pari opportunità", dei diritti delle donne e ancora in favore dell' "autodeterminazione delle donne" e di politiche antidiscriminatorie in generale.

Tali richieste di intervento inerivano alla Deliberazione adottata dalla Giunta Regionale del Piemonte nello scorso mese di ottobre

2010, con cui é stato approvato un “Protocollo per il miglioramento assistenziale per la donna che richiede l’interruzione volontaria di gravidanza”.

Con riguardo alla Deliberazione, i ricorrenti hanno richiesto, testualmente, che il Difensore civico intervenisse presso gli Organi competenti “affinché si ponga rimedio, nel rispetto dell’imparziale andamento e della correttezza delle pubbliche amministrazioni”, ad ipotizzate “violazioni degli artt. 2, 3 e 32 della Costituzione italiana, della Legge 194/1978 – Norme per la tutela sociale della maternità e sull’interruzione volontaria di gravidanza, della Legge 405/75 – Istituzione dei Consultori familiari, della conseguente Legge della Regione Piemonte 39/76 e del decreto legislativo 30.06.2003 n. 196 – Codice in materia di protezione dei dati personali”.

I ricorrenti hanno, inoltre, lamentato l’inappropriata ed indebita attribuzione alle sole Associazioni di volontariato e di privato sociale che prevedano nel proprio Statuto “finalità di tutela della vita fin dal concepimento”, di funzioni mediante l’improprio e contra legem inserimento delle stesse Associazioni, a supporto e anche in sostituzione della figura centrale del consultorio e del medico, in particolare nella fase dell’accoglienza della donna che intenda interrompere la gravidanza per i motivi riconosciuti dalla legge vigente; affermando al riguardo, il pregiudizio della libertà e del principio di autodeterminazione.

A premessa dell’intervento nei confronti dell’Amministrazione regionale, il Difensore civico ha prioritariamente precisato l’ambito e i presupposti dell’indagine: in tal senso evidenziando come momento e principio cardine sul quale si fonda l’attività del Difensore civico, “Garante” del rapporto tra amministratori e amministrati, quello di “trasparenza”, il fine di rendere chiaro e