

Vanno aggiunti quindi ai dati sopracitati, quelli derivanti dall'applicazione della nuova procedura che, superata la fase transitoria necessaria per concludere i ricorsi tramite le vecchie Commissioni miste, ha iniziato ad operare nel mese di giugno. Si tratta di un totale di 81 casi così ripartiti:

70 con Gaia Spa,
5 con Acque Spa e
6 con Publiacqua Spa.

Che portano il totale complessivo dei casi trattati nel 2014 a **407**. A questi gestori si stanno aggiungendo via via gli altri gestori del nord e del sud della Toscana dei quali avremo notizie e dati nel prossimo anno.

Una considerazione conclusiva di notevole importanza è quella di riconoscere i vantaggi che questa nuova impostazione ha portato. Da un lato per il cittadino che può arrivare ad un accordo soddisfacente con il Gestore e risolvere il problema, dall'altro lato per lo stesso Gestore che ha la possibilità e opportunità di integrare e migliorare l'organizzazione interna riguardo a eventuali problemi emersi (es. maggiore precisione nella lettura dei contatori, tempi di fatturazione e comunicazione con l'utenza, casistica delle perdite occulte più varia).

Un vantaggio in generale per le parti si può riscontrare nel fatto che non c'è, o comunque è molto ridotta, la necessità di adire l'Autorità giudiziaria perché il giudizio/accordo raggiunto in conciliazione ha effetto immediato.

Anche questo anno la segreteria e i funzionari, a seconda dei settori d'intervento, sono stati impegnati sulle istanze nazionali, provenienti dalle Regioni dove non c'è la figura del Difensore civico regionale delle quali si riferirà nella relazione annuale al Parlamento, per un totale di N° 103 pratiche. Nella tabella relativa al Coordinamento nazionale risultano n° 20 pratiche perché inserite nel programma Diaspro nazionale solo successivamente.

Procediamo ora all'esame dei flussi di richieste con specifico riferimento ai settori di attività del Difensore civico, ponendo a confronto i dati aggregati dell'anno 2014 con quelli del 2013. La tabella che segue suggerisce elementi di riflessione in rapporto alla variazione – talvolta significativa – della tipologia di istanze ricevute dall'Ufficio. Valutazione che aiuta a comprendere le dinamiche di evoluzione della domanda e quindi a orientare le risorse dell'Ufficio in modo da garantire una risposta il più possibile utile e tempestiva.

Per un'analisi di dettaglio dei settori di attività si rinvia ai paragrafi successivi: in questa sede è tuttavia possibile confrontare

i valori registrati per esprimere considerazioni di carattere generale sull'andamento delle istanze.

E' da ricordare che nel 2013, con l'adozione del nuovo software di gestione delle istanze cosiddetto "DIASPRO", la classificazione delle categorie ha reso necessario una modifica nella suddivisione delle materie rispetto a quelle degli anni precedenti.

Questo nuovo programma è stato, nel corso del 2014, progressivamente migliorato ed affinato in modo da rispondere al meglio alle esigenze di gestione sia tecnica che amministrativa delle pratiche sottoposte all'ufficio della difesa civica.

Nel settore "**assetto istituzionale**" sono state complessivamente avviate 125 istruttorie così suddivise:

"enti e uffici pubblici" sono state gestite 19 pratiche su questioni inerenti il funzionamento di enti e uffici.

"vigilanza e controllo degli enti pubblici" sono stati rilevati 3 casi.

Nel settore "**procedimento amministrativo, atti, accesso agli atti**" sono state gestite 75 pratiche, la gran parte delle quali inerenti la richiesta di riesame del provvedimento di diniego, totale o parziale, espresso o tacito, di accesso alla documentazione amministrativa e 3 riguardanti la tutela della privacy.

Nel settore delle "**imprese e attività produttive**" si sono registrate 17 pratiche, delle quali 6 richieste hanno riguardato il commercio, 1 il turismo, oltre a 9 questioni riguardanti le piccole e medie imprese, e 1 le fiere e mercati. Esse riguardano per lo più problemi dovuti alle autorizzazioni e licenze. La quasi totalità dei casi ha avuto esito positivo e 12 pratiche sono state chiuse entro l'anno.

Le richieste nel settore della "**Immigrazione**" sono state 44, con la seguente distinzione:

16 istanze relative a questioni di permesso di soggiorno,

5 relative al rilascio del visto di ingresso,

23 pratiche con tematiche relative al conseguimento della cittadinanza.

Il funzionario preposto ha partecipato alle riunioni del Consiglio Territoriale dell'Immigrazione presso la Prefettura di Livorno e di Firenze. In attuazione di quanto previsto dalla Legge regionale in materia di Immigrazione, si è consolidata nel corso del 2014 la collaborazione della difesa civica con la Giunta Regionale partecipando al Tavolo Antidiscriminazione unitamente ad altri Enti e associazioni. Nell'ambito del "Percorso formativo sulla tutela delle vittime della discriminazione etnica e razziale", organizzato

dal suddetto Tavolo, la difesa civica ha effettuato la docenza incentrata proprio sulla esperienza pratica, sulle criticità emerse in sede di applicazione della normativa nonché sulle eventuali problematiche di discriminazione.

In tema di **"Ordinamento finanziario"** sono stati avviati 278 procedimenti, la maggior parte dei quali, 206, riferiti a tributi regionali riguardanti per lo più il pagamento della tassa automobilistica, 2 pratiche hanno avuto ad oggetto tributi statali, 41 i tributi locali relativi soprattutto all'introduzione della IUC, imposta comunale unica, e l'emanazione dei rispettivi regolamenti comunali, con riferimento a Tari, Tasi, IMU, 27 contenziosi relativi a violazione delle norme del codice della strada, 2 riguardanti gli appalti e i contratti della Pubblica Amministrazione.

Nel settore **"istruzione"** sono state aperte 30 pratiche, di queste 23 riguardanti il diritto allo studio delle scuole di ogni ordine e grado in particolare riferito ad alunni portatori di handicap, 6 casi relativi al diritto allo studio universitario e 1 riferita a manifestazioni culturali.

Nel settore **"sanità"** sono state aperte 209 pratiche, delle quali 11 relative alle richieste di indennizzo per danni da trasfusioni, vaccini e emoderivati. In materia di responsabilità professionale sono stati avviati 95 procedimenti, 78 pratiche hanno avuto ad oggetto l'assistenza sanitaria comprendente vari problemi come pagamento del ticket, gestione delle liste di attesa per esami, visite specialistiche, interventi operatori e protesi, 19 casi su organizzazione dei servizi e procedimenti su materie specifiche, e 6 pratiche di procedimenti risarcitori per carenze o mancanze.

Nel settore dei **"servizi pubblici"** sono stati aperte 205 pratiche oltre alle 407 pratiche di conciliazione in Commissione Mista Conciliativa in materia idrica. Per quanto riguarda i servizi di Comuni: servizi idrici ben 51 casi, per il servizio di erogazione dell'energia elettrica sono state esaminate 33 istanze, 41 per il servizio gas, 9 per il servizio postale e 39 nei confronti dei gestori dei servizi di telefonia a cui vanno aggiunte 8 pratiche di telecomunicazioni con riferimento a canone RAI. Altre 16 pratiche, infine, hanno avuto ad oggetto la materia dei servizi di trasporto.

Nel settore **"lavoro"** sono state aperte 102 pratiche riguardanti: 39 il lavoro pubblico per la maggior parte aventi come oggetto le procedure concorsuali, 7 il lavoro privato e 56 pratiche inerenti la pensione e la previdenza.

Nel settore **“politiche sociali”** i procedimenti attivati sono pari a 48. In materia di assistenza sociale sono stati trattati 36 casi afferenti a problemi di RSA, prestazioni alla persona e situazioni di disagio di vario tipo, 9 questioni relative a situazioni di invalidità civile, 1 di handicap e 2 di barriere architettoniche. Considerevole il lavoro effettuato nella attività di consulenza e informazione molto richiesta da questo tipo di utenza, e nel tenere contatti con le associazioni che offrono sostegni e contributi alle situazioni di maggiore difficoltà.

Nel settore **“territorio”** sono state aperte in totale 181 pratiche, con la seguente suddivisione: pianificazione urbanistica 9, problematiche di tutela del territorio 11, lavori pubblici e infrastrutture 6, catasto demanio e patrimonio 8, esproprio servitù ed usi civici 6, edilizia privata 40, viabilità e circolazione 49, edilizia residenziale pubblica 52.

Relativamente al settore **“ambiente”** sono state ricevute 63 istanze, e le questioni di maggior ricorrenza riguardano problematiche di inquinamento idrico e acustico 36, di tutela ambientale nelle sue varie forme 11, di igiene pubblica 2 e di agricoltura 6.

Sono state avviate d'ufficio 10 procedure di accertamento a seguito di notizie apprese dalla stampa oppure in considerazione dell'interesse generale collegato ad un'istanza presentata.

Infine, per quanto concerne la modalità di presentazione delle istanze e le conseguenti comunicazioni agli enti coinvolti e all'interessato sono state trasmesse per la maggior parte per posta elettronica. Le spese postali, nel 2014 hanno registrato una ulteriore riduzione rispetto al 2013.

Rimane consistente anche il numero di richieste di assistenza per questioni inerenti materie estranee alle competenze del Difensore civico regionale e in riferimento alle quali è stato fornito un supporto di carattere informativo/conoscitivo per aiutare l'interessato ad orientarsi per una miglior tutela delle proprie aspettative, oppure altre richieste a cui non è stato possibile dare seguito, per un totale di ben 47.

L'attività complessivamente svolta dall'Ufficio del Difensore civico regionale nel corso dell'anno 2014 può quindi essere sintetizzata come da tabella che segue, rinviando alle prime pagine di questa relazione per una più dettagliata rappresentazione grafica dei dati esposti. I settori con maggiore incidenza sono rappresentati dai servizi pubblici, dalla sanità e dall'ordinamento finanziario.

4 ANALISI DI DETTAGLIO DEI SETTORI DI ATTIVITA' ANNO 2013 - 2014

ANNO 2013.

pratiche aperte dal 1 gennaio al 31 dicembre

Ambiente	91
Assetto Istituzionale	123
Coordinamento nazionale	30
Immigrazione	61
Imprese e attività produttive	23
Istruzione, cultura, formazione	47
Lavoro	131
Ordinamento Finanziario	373
Politiche Sociali	108
Sanità	250
Servizi Pubblici	840*
Territorio	238
Totale	2315

*il dato comprende anche le 536 conciliazioni del Servizio Idrico della Regione Toscana

ANNO 2014

Pratiche aperte dal 1 gennaio al 31 dicembre 2014

Altre attività	8
Ambiente	63
Assetto Istituzionale	125
Coordinamento nazionale	20
Immigrazione	44
Imprese e attività produttive	17
Istruzione, cultura, formazione	30
Lavoro	102
Ordinamento Finanziario	278
Politiche Sociali	48
Sanità	209
Servizi Pubblici	612*
Territorio	181
Totale	1737

* Il dato comprende anche le 407 conciliazioni del Servizio Idrico della Regione Toscana

5 SINGOLI SETTORI D'INTERVENTO

5.1 Sanità

5.1.1 Introduzione

Il 2014 ha visto finalmente l'approvazione del Piano Sanitario Regionale 2012 – 2015, dove è stato dato rilievo in più di un passaggio al ruolo del Difensore civico. Dopo l'approvazione del Piano Sanitario Regionale teoricamente si sarebbe dovuto procedere all'analisi del regolamento di tutela di cui alla L.R. 19/2009, ma è immediatamente partita la proposta del Presidente della Regione sulla riduzione del numero delle Aziende Sanitarie alla luce dei tagli ai bilanci.

La situazione di incertezza che tale proposta ha determinato (in un primo momento si era parlato addirittura di tre macro ASL comprese le Aziende Ospedaliere) ha fatto sì che in attesa della riforma tutta la riflessione sulle prospettive aperte dal nuovo piano Sanitario, che non potevano prescindere dai raccordi con le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere Universitario si siano interrotte in attesa di conoscere il quadro normativo disegnato dalla nuova legge regionale 28/2015.

La nuova disciplina non richiama il Difensore civico, che comunque continua ad operare nell'ambito delle norme precedenti, ma la cosa preoccupante è l'assenza di una previsione espressa della presenza degli Uffici di Pubblica Tutela anche sui territori dei futuri Distretti che coincideranno con quelli di più ASL. Altra esigenza sarà la necessità che le Commissioni Miste Conciliative procedano con sedute anche nelle sedi decentrate delle future ASL per evitare che siano gli utenti a doversi spostare presso la sede dell'Azienda. Si auspica che su questo punto i regolamenti della Giunta cui rinvia la normativa facciano chiarezza, anche condividendo con le nuove Aziende Sanitarie le buone pratiche sviluppate fino ad adesso nei raccordi fra Difensore civico e Uffici URP.

La nuova disciplina sulla carta prevede l'unitarietà e l'integrazione dei percorsi fra ospedale e territorio, la centralità dell'utente e la chiarezza sui percorsi, ovviamente tutto si giocherà sulle modalità con le quali tali previsioni astratte saranno concretamente realizzate.

Si dà di seguito il quadro degli interventi più rilevanti, ricordando che oltre alle attività segnalate è proseguita l'attività del Difensore civico nell'assistenza ai soggetti danneggiati da vaccini, emotrasfusioni ed emoderivati, rispetto ai quali si conferma il quadro e le problematiche già segnalate nella precedente relazione al Consiglio Regionale ed in quella nazionale.

5.1.2 Recupero ticket per prestazioni prenotate e non effettuate

Ai sensi delle disposizioni di cui alla legge regionale toscana n. 81 del 27 dicembre 2012 e della precedente deliberazione di Giunta regionale n. 143 del 27 febbraio 2006, le Aziende sanitarie ed Ospedaliere Universitarie stanno procedendo ad avanzare la richiesta di recupero dei ticket per mancata disdetta della prenotazione.

A dare il via a questa procedura di recupero crediti è stata l'Azienda Sanitaria di Firenze. I funzionari del Difensore civico si sono confrontati con la Direzione Amministrativa che ha illustrato le modalità di avvio della procedura sia all'Ufficio sia alla Commissione per la partecipazione.

La criticità che è stata rilevata è che partiamo da recuperi per mancata presentazione a visita molto distanti nel tempo e che molte persone credono che la procedura di recupero sia soggetta a prescrizione quinquennale (confondendo il diritto dell'Azienda a procedere al recupero ticket con il termine entro il quale va conservata la ricevuta di pagamento ai fini fiscali). È ovviamente assolutamente corretto che, in un'ottica di utilizzo oculato delle risorse le Aziende procedano, come peraltro previsto dalla legge, a sanzionare quegli utenti che non si sono presentati a visita non comunicando la disdetta dell'appuntamento nel termine di 48 ore - salva la dimostrazione di impedimenti imprevedibili - previsto dalla normativa. In quella sede si è auspicato che l'Azienda di Firenze e le altre Aziende che legittimamente avvieranno il processo giungano, in breve tempo, ad allineare le richieste di recupero ticket per mancata presentazione a visita in modo che la sanzione possa essere irrogata in un lasso (più breve) di tempo che consenta all'utente di ricordare effettivamente la mancata presentazione a visita.

Una indicazione migliorativa rivolta dall'Ufficio all'Azienda riguarda l'ipotesi di consentire all'utente che si accorge di essersi dimenticato di recarsi ad un appuntamento prenotato, di procedere al pagamento della sanzione senza dovere attendere i tempi dell'irrogazione della sanzione stessa da parte della ASL, magari risparmiando sui costi legati al recupero del credito

5.1.3 Linee guida regionali per la valutazione di idoneità alla guida di soggetti in terapia con sostanze psicotrope

Questione di particolare interesse portata all'attenzione dell'ufficio del Difensore Civico Regionale riguarda la procedura di accertamento della idoneità alla guida di soggetti in terapia con medicinali contenenti sostanze stupefacenti o psicotrope. La normativa statale di riferimento attribuisce autonoma competenza alle Commissioni mediche locali nel valutare, caso per caso,

l'idoneità alla guida di persone che assumono sostanze che possono compromettere la sicurezza propria e altrui nella conduzione di un mezzo di trasporto. L'art. 187 del Codice della strada (D. Lgs. 30 aprile 1992, n. 285), intitolato "Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti", punisce con l'ammenda e con l'arresto chiunque guidi in stato di alterazione psico-fisica dopo aver assunto sostanze stupefacenti o psicotrope, prevedendo che all'accertamento del reato consegua in ogni caso la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida da uno a due anni. Ai fini dell'accertamento dei requisiti psicofisici per il conseguimento o la conferma della idoneità alla guida, il regolamento di esecuzione e attuazione del Codice della strada (D.P.R. 16 dicembre 1992 n. 495, art. 320 punto F della appendice II al Titolo IV) vieta il rilascio o la conferma della patente di guida ai candidati o conducenti che si trovino in stato di dipendenza attuale da alcool, stupefacenti o sostanze psicotrope e a persone che comunque consumino abitualmente sostanze capaci di compromettere la loro idoneità a guidare senza pericoli. A tale previsione si aggiungono le disposizioni dettate dal D.P.R. 09 ottobre 1990, n. 309 "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza") ove è disposto che in caso di segnalazione di uso di droghe, il soggetto che volontariamente si sottoponga, presso il Servizio per le Tossicodipendenze (Ser.T.), al trattamento "terapeutico e socio-riabilitativo" oppure "educativo-informativo" (che assai spesso prevede assunzione di metadone) possa evitare (o almeno attenuare) l'irrogazione di sanzioni nei suoi riguardi. Da una parte, dunque, il metadone è utilizzato dal Ser. T. come terapia farmacologica per le tossicodipendenze in funzione terapeutica, dall'altra la Commissione medica locale può valutare il metadone somministrato a tale scopo come stupefacente che determina - automaticamente, in quanto tale - inidoneità alla guida sulla base di una valutazione che considera le dosi terapeutiche somministrate quali cause di alterazione psico-fisica.

Accanto al quadro normativo sopra descritto occorre, peraltro, richiamare le Linee guida nazionali relative alla valutazione della idoneità alla guida, approvate dalla Società scientifica COMLAS, ove sono specificate le condizioni per il rilascio - con validità massima di un anno - della patente di guida in favore di soggetti in trattamento sostitutivo con metadone e buprenorfina. In considerazione della natura - non giuridicamente vincolante - delle suddette Linee Guida e della piena autonomia di giudizio riconosciuta in materia dalla legge alle Commissioni mediche, si è imposta con sempre maggiore urgenza all'ufficio del Difensore la necessità di provvedere all'esame ed elaborazione di Linee Guida di livello regionale (già adottate per la guida in stato di

ebbrezza con deliberazione di Giunta Regionale n.624/2007) le quali – pur salvaguardando la piena e autonoma valutazione del caso specifico – assicurino anche omogeneità ed uniformità di parametri valutativi. Si è a tal fine provveduto a richiedere alla competente struttura della Giunta regionale il coinvolgimento dei soggetti interessati che, al termine di proficua condivisione di intenti, ha condotto alla costituzione di un gruppo di lavoro con lo specifico incarico di provvedere ad esaminare ed individuare criteri di indagine e di valutazione funzionali alla formazione del giudizio di idoneità alla guida di soggetti in terapia con sostanze psicotrope.

Ulteriore questione sollecitata da cittadini che hanno presentato istanza all'ufficio del Difensore Civico Regionale riguarda le modalità di redazione della modulistica rilasciata da talune Commissioni Mediche Locali a soggetti sottoposti ad esame per la conferma o il diniego di idoneità alla patente di guida. L'oggetto della contestazione riguarda la carenza degli elementi informativi riportati dai medici nel certificato di non idoneità alla guida attestanti la verifica dello stato di salute del soggetto esaminato.

La mancanza degli indicatori di normalità - che consentirebbero invece, ove presenti, un confronto e una lettura immediata dei valori rilevati sul soggetto durante la visita - e la carenza o mancanza assoluta di motivazione inducono a sollecitare l'adozione di una modulistica che tenga maggiormente conto del diritto alla trasparenza e alla completezza delle informazioni.

5.1.4 Responsabilità professionale

È proseguita l'attività dell'ufficio in relazione a questa attività, come emerge dalle statistiche in appendice. Da evidenziare come purtroppo permangano le criticità segnalate in passato circa la mancata trasmissione della casistica relativa ai casi tecnico professionale da parte di tutte le Aziende Sanitarie della costa, fatta eccezione per Pisa e da parte dell'Azienda Ospedaliera di Pisa e dell'Azienda Ospedaliera Meyer.

Nel corso del 2014 inoltre c'è stata una grossa criticità che ha visto l'interruzione del flusso delle consulenze medico legali da parte dell'Istituto di Medicina Legale dell'Università di Firenze fino al marzo 2015, per motivi legati al trasferimento degli oneri della convenzione dall'Ufficio del Difensore civico alla Regione Toscana, che ha determinato un rallentamento nell'individuazione dei flussi del finanziamento. Inoltre la collaborazione storica con l'Azienda Sanitaria di Arezzo non può prescindere dalla messa a disposizione da parte delle Aziende Ospedaliere delle competenze specialistiche non presenti sul territorio dell'Azienda. Attualmente sono in corso trattative con l'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, che

tuttavia si sono rivelate più lunghe del previsto. Si auspica che la materia possa essere oggetto di prossima ridefinizione in sede regionale con la presa in carico diretta da parte della Regione di tutta la rete di consulenze al Difensore civico e con la garanzia di possibilità di utilizzo di tutte le risorse medico legali e specialistiche presenti sul territorio Regionale.

In questo quadro problematico il 2014 ha visto concretizzarsi in positivo gli effetti della delibera 1234/2011 in relazione alla gestione diretta del contenzioso con l'intervento del Difensore civico per favorire l'accordo fra le parti. dopo un lavoro di riflessione nel 2012 e per tutto il 2013, sviluppatosi soprattutto grazie alla collaborazione della U.O. Affari Generali e dell'URP dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi (Firenze) e alla riflessione portata avanti negli anni con l'Azienda Sanitaria di Arezzo.

La risposta dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi è stata quella più completa ed efficace, con la soluzione di due casi dove non solo vi è stato un risarcimento particolarmente elevato senza che l'utente dovesse sostenere spese legali, ma vi è stato un vero e proprio recupero del rapporto fiduciario e del dialogo fra Azienda ed utente, il cui affidamento nelle risposte ricevute è stato rafforzato dalla circostanza che alla trattativa fosse presente il rappresentante dell'Ufficio del Difensore civico, che ha garantito l'Azienda esplicitasse con chiarezza e completezza tutti i passaggi con i quali era giunta alla determinazione del risarcimento e che l'utente potesse valutarli ed avere tutti gli elementi per gestire la propria richiesta.

Anche con l'Azienda di Massa e Carrara è in via di conclusione un caso concreto e si registrano positive risposte anche dall'Azienda Sanitaria Senese, di Arezzo e di Firenze, con casistiche in corso di definizione (si rinvia all'appendice statistica per la casistica).

Restano ancora disomogeneità sul territorio e casi in cui il Difensore civico è visto addirittura come se fosse l'avvocato della controparte. A tal fine del 2014 grazie al Centro Regionale per il Rischio clinico il Difensore civico è stato invitato ad una sessione del Comitato Gestione Sinistri e ad un successivo incontro con le U.O. Affari Generali e Legali di tutte le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere Universitarie della Toscana. È emersa l'esigenza di trovare criteri uniformi per la gestione della procedura, si auspica che la pratica seguita dall'Azienda Ospedaliera di Careggi possa essere gestita ed estesa a livello di Toscana, anche se si osserva qualche resistenza da parte di alcune Aziende a voler pretendere dall'utente, anche laddove questi non sia assistito da un legale, non solo la richiesta risarcitoria, ma anche la quantificazione del danno, anziché volergli illustrare con trasparenza (come avvenuto nella casistica osservata) i criteri seguiti dall'Azienda nell'avanzare una propria proposta di quantificazione alla luce della normativa

vigente in materia di danni, che è quella che applicherebbe un giudice in caso di contenzioso. Una proposta chiara e trasparente evita appunto le spese di un contenzioso e ricostruisce un rapporto fiduciario che ha un valore aggiunto non quantificabile, ma sicuramente elevato in merito di ricadute positive sul sistema.

Si auspica che alla luce delle indicazioni della L.R. 18/2015 (che al comma 1 lett. n prevede "coordinamento e riorganizzazione delle attività di governo clinico regionale, di studio e ricerca in materia di epidemiologia, qualità e sicurezza dei servizi sanitari, formazione sanitaria e consulenza in materia di organizzazione e programmazione sanitaria, anche mediante l'eventuale costituzione di un unico organismo regionale") sia possibile addivenire ad una disciplina uniforme della materia, condividendo le buone pratiche con le nuove Aziende Sanitarie in via di costituzione.

5.2 Politiche Sociali.

Nell'anno 2014 sono state trattate 48 istanze riguardanti problematiche di ordine sociale :assistenza sociale, RSA, invalidità civile, handicap, prestazioni alla persona e barriere architettoniche. A questi numeri si devono aggiungere almeno un 40% di attività informale, che non si è formalizzata con l'apertura di un fascicolo, perché l'attività si è limitata a interventi di consulenza e informazione, molto richiesta da questo tipo di utenza, di aggiornamento normativo o perché non si sono riscontrati i presupposti giuridici per avviare un intervento formalizzato. Le istanze presentate hanno continuato ad evidenziare il fenomeno dell'erosione del ceto medio e lo sviluppo di nuove vulnerabilità sociali, quali l'invecchiamento della popolazione, la frammentazione delle famiglie, la precarizzazione della condizione di lavoro, che hanno allargato l'utenza in condizione di disagio sociale.

I risultati ottenuti si mantengono sullo standard degli anni passati, con circa un 70% positivi per l'istante e un 30% circa di mancato raggiungimento del risultato, imputabile prima di tutto a richieste per le quali le Amministrazioni locali non possono far fronte con disponibilità di budget sempre più esigue e con una discrezionalità regolamentare per l'erogazione di contributi, inoltre va considerata qualche richiesta infondata o per la quale il Difensore civico non ha competenza. La nostra casistica è limitata rispetto alla popolazione toscana, stiamo comunque avvertendo che cresce l'esigenza di risposte che devono confrontarsi con nuovi e più diversificati ambiti per i bisogni espressi e per i quali talvolta non basta il supporto dell'Amministrazione Pubblica, ma dobbiamo ricorrere all'aiuto del ricco, per fortuna, tessuto dell'associazionismo e del volontariato.

Abbiamo ricevuto numerose richieste di informazioni e chiarimenti circa l'intervento legislativo che la Regione Toscana ha messo a punto, finalizzato ad offrire un concreto sostegno economico alle famiglie che si trovano in condizioni di maggiore difficoltà. "Toscana Solidale", che riunisce una serie di misure in favore dei nuclei familiari, con tre possibilità di sussidio: bonus bebè, un contributo una tantum a favore dei figli nuovi nati a partire dal 1° gennaio 2013, adottati o collocati in affido preadottivo; contributo a favore delle famiglie numerose con almeno 4 figli; contributo a favore delle famiglie con figlio disabile a carico. Per quanto riguarda l'intervento della Regione Toscana di sostegno alle famiglie in situazione di difficoltà economica a seguito di chiusura attività, cassa integrazione, casi di nuova povertà l'Ufficio del Difensore civico è stato strumento, in molte occasioni, di veicolare tutte quelle informazioni necessarie per

prendere i contatti con le associazioni attraverso le quali sono distribuiti i vari contributi o che operano nel settore sociale.

Nel campo dell'erogazione dei servizi è sempre più necessario un'attenta valutazione nell'individuare strumenti idonei e oggettivi che risultino realmente in grado di fornire risposte efficaci ed adeguate, soprattutto risposte sempre più personalizzate senza perdere di vista, comunque, il contesto generale. Sono molte, infatti, le istanze rivolte all'Ufficio da cittadini che lamentano una risposta non adeguata che, anche a fronte della corretta comprensione del problema da parte dei servizi competenti, poi si trovano nella situazione di forte riduzione del budget ponendoli nella condizione di non poter operare con successo.

E' importante per esempio, che variazioni socio-reddituali, che, in questo periodo sono purtroppo notevolmente aumentate, che si vanno a verificare nel lasso di tempo che intercorre dalla presentazione dell'Isee (sempre riferito all'anno precedente) al momento della segnalazione del bisogno, possano essere valutate con l'ausilio di un supporto "oggettivo e temporalmente aggiornato" di modo che la valutazione dell'operatore, nell'accoglimento o meno di una richiesta, sia sempre più rispondente alla richiesta di bisogno e soggetto ad una procedura di manifesta trasparenza proprio nell'intento di migliorare la comunicazione e l'informazione al cittadino oltre che la risoluzione o meno del problema espresso.

Ad esempio, può accadere che l'erogazione, riconosciuta dalla competente Commissione UVM, della quota sanitaria per l'inserimento di un anziano in una residenza sanitaria assistita arrivi quando la famiglia è economicamente stremata per aver provveduto direttamente e per troppo tempo agli alti costi di ricovero, o quando addirittura la stessa arrivi nel momento in cui ormai non serve più.

Per quanto riguarda l'assistenza a soggetti disabili e non autosufficienti, in riferimento alle segnalazioni più volte inoltrate all'Ufficio dai cittadini interessati, il Difensore civico, ha rilevato in questi casi soprattutto una generale richiesta di ampliamento e individualizzazione dell'offerta di assistenza sociale pubblica alle persone non autosufficienti e una condivisione da parte del soggetto disabile e dei suoi familiari del percorso adottato dalla prestazione di base. E' il caso, per esempio, dell'assegnazione di poche ore di assistenza domiciliare settimanali, erogate magari in orari assolutamente poco utili alle esigenze del richiedente, in funzione di un sostegno ad una famiglia che si fa carico di un invalido grave, garantendogli così la possibilità di favorire le condizioni per continuare a vivere nel proprio ambiente domestico e familiare.

Occorre anche segnalare la diversità degli utenti che si rivolgono all'Ufficio del Difensore civico per problematiche inerenti

l'area socio assistenziale : si è trattato spesso di parenti od affini di anziani ultra ottantenni, quindi persone più giovani e con un livello culturale più elevato, che usano correntemente gli strumenti di comunicazione informatici, con la consapevolezza dei loro diritti e delle carenze da imputare alla pubblica amministrazione, che pongono spesso al Difensore civico istanze con richieste precise e documentate correttamente. Diverso il caso di coloro che si sono rivolti direttamente ai nostri uffici avendo un'età più avanzata o con sindrome ansioso-depressiva, con forti difficoltà di comunicazione sia sotto l'aspetto strumentale che informativo. In questi casi l'attività del Difensore è risultata molto più laboriosa volta più che altro a ricercare presso gli uffici preposti tutte quelle informazioni necessarie per fare maggior chiarezza sulla situazione socio-sanitaria del soggetto richiedente, acquisire dagli stessi uffici precisazioni tali che confermavano non solo che i soggetti erano presi in carico dal servizio sociale, ma che, nel maggior numero dei casi, erano gli stessi soggetti che rifiutavano il servizio che gli veniva offerto o suggerito anche sotto l'aspetto sanitario.

5.2.1 Assistenza Sociale e Residenze Sanitarie Assistite - R.S.A.

Un problema crescente è rappresentato dalla mancata erogazione o la forte diminuzione dei contributi assistenziali che, a causa dei noti tagli ai finanziamenti, hanno aggravato la situazione di coloro che, pur avendo diritto a questo tipo di assistenza per quanto previsto dalla normativa vigente, si sono trovati loro malgrado ad essere esclusi dai benefici.

Sono state segnalate numerose situazioni di diminuzione del contributo ponendo il soggetto richiedente in condizione di difficoltà per il proprio sostentamento. E' stato necessario intervenire con i servizi sociali, come mediazione, per ristabilire il giusto equilibrio nel rispetto delle parti. Stanno aumentando i casi di notevole disagio sociale nella comunità e tutto ciò mette in notevole difficoltà gli stessi operatori dei servizi sociali costretti ad affrontare pressioni sempre più forti da parte dei singoli cittadini.

Di fronte alla reale difficoltà economica del momento e considerando le molteplici tipologie di richieste di contributi disattese (contributi economici, contributi affitto, contributi per pagamento di utenze, contributi per acquisto beni per bambini piccoli) scaturisce la riflessione circa l'opportunità di individuare un numero ristretto di Livelli Essenziali di Prestazioni, intesi come diritti soggettivi e, quindi, "veramente" garantiti per la loro esigibilità, sui quali i cittadini che riconoscano di averne i requisiti possano realmente far riferimento; questa limitata parte di assistenza verrebbe completata da una offerta più ampia di LEP, intesi come obiettivi di servizio, nelle modalità previste dal nuovo PSSR 2012-2015.

Nelle istanze sulle Residenze sanitarie è centrale l'argomento che riguarda la compartecipazione al costo della quota sociale per l'inserimento in RSA di persone non autosufficienti gravi e, in alcuni casi, emerge il ritardo nel riconoscimento e nell'erogazione da parte delle Aziende Sanitarie della relativa quota sanitaria. In alcuni casi la nostra sollecitazione ha portato al risultato di ottenere il riconoscimento della quota sanitaria prevista in tempi più rapidi, anche se resta il problema di rispettare budget di spesa complessivi nella sanità che comportano evidentemente un aumento delle liste di attesa dei singoli cittadini, a seconda della gravità dei casi.

Il Difensore civico già da diversi anni ha messo in luce le irregolarità che vengono riscontrate all'interno delle richieste rivolte da alcune RSA ai familiari dei ricoverati e ha sollecitato conseguenti azioni di verifica al fine di migliorare e pianificare il sistema dei controlli sulle strutture : in quelle zone nelle quali le RSA sono quasi totalmente gestite dal settore privato ed in quelle dove sono gestite dal pubblico.

Sempre in tema di inserimento in RSA, dalle istanze dei cittadini emerge quanto sia importante che i servizi sociali abbiano la visione complessiva e particolareggiata delle diverse situazioni che vengono sottoposte alla loro attenzione. Spesso infatti, dietro la compilazione da parte dell'utente della scheda predisposta, c'è "un mondo" di situazioni particolari che, se non vengono tenute in considerazione, indirizzano la commissione di valutazione ad assumere decisioni non conformi alla situazione effettiva

5.2.2 Invalidità civile, handicap e Barriere architettoniche

Per quanto attiene all'invalidità civile e all'handicap sono state presentate istanze nel corso del 2014 nelle quali uno dei motivi più ricorrenti di insoddisfazione dei cittadini che si sono rivolti al Difensore civico ha riguardato le concrete possibilità di opporsi alle decisioni dell'UVM in caso di mancata condivisione dei piani di intervento personalizzati.

Infatti, nonostante la condivisione delle scelte venga costantemente richiamata in tutti gli atti regionali, spesso il cittadino, che certamente rappresenta la parte debole nei confronti della commissione di valutazione, lamenta di non avere strumenti di opposizione alternativi al dispendioso ricorso giurisdizionale e di essere in qualche modo "costretto" a subire la proposta presentata nel PAP (piano assistenziale personalizzato) anche se non condivisa, a meno di non rinunciare alla prestazione.

Il Difensore civico ha prospettato più volte la possibilità di una soluzione, che potrebbe essere rappresentata dalla costituzione di un organismo terzo, per es. una Commissione regionale di secondo livello, atta a farsi carico di un riesame della

proposta, al fine di raggiungere una soluzione condivisa tra UVM e utente.

Si può dunque concludere che l'ufficio è stato impegnato, per quanto riguarda i contenziosi relativi all'invalidità civile e all'handicap, nella direzione del richiamo, presso le sedi competenti, all'applicazione della normativa regionale che prevede la condivisione dell'utente delle azioni assistenziali proposte, cui deve seguire la stesura di piani individuali di intervento che devono successivamente trovare puntuale attuazione e chiedendo una verifica dell'integrazione con la normativa nazionale.

Un caso sottoposto alla nostra attenzione di un portatore di handicap escluso dai benefici previsti dalla L.R. n.45/2013 "Interventi di sostegno finanziario in favore delle famiglie e dei lavoratori in difficoltà, per la coesione e per il contrasto al disagio sociale." è stato poi risolto con una modifica alla legge stessa, da noi sostenuta, che estende a partire dal 2015 i benefici alle famiglie che hanno un portatore di handicap, anche in assenza dei genitori. Un successo di civiltà ed un passo avanti nella comprensione dei diritti sociali fondamentali della persona.

Nel corso del 2014 sono diminuite le richieste arrivate all'Ufficio del Difensore civico in riferimento alla categoria "barriere architettoniche", per quanto riguarda in specifico i contributi per l'abbattimento delle barriere architettoniche in edifici privati. Come elemento di novità si segnalano alcuni casi di richiesta del rispetto della normativa sul superamento delle barriere architettoniche anche in edifici pubblici e scolastici.

5.2.3 Previdenza

56 le pratiche svolte nel 2014 relative a questioni previdenziali, per le quali l'azione del Difensore civico, essendo la materia, come noto, soggetta a normativa statale, continua ad essere rivolta, per la sua parte preponderante, alla soluzione di situazioni particolari poste dai cittadini, inerenti, nella maggior parte dei casi, ritardi nell'erogazione delle prestazioni pensionistiche, previdenziali, contributive, o errori di calcolo sulle spettanze dovute, a cui si aggiunge l'attività di assunzione di una posizione di interlocutore mediano del Difensore civico al fine di offrirsi come ponte di collegamento cittadino/Inps per un rapporto più diretto, tenuto conto della sempre maggiore difficoltà per gli utenti di riuscire ad interloquire direttamente con l'Istituto e di non essere costretti ad interfacciarsi esclusivamente attraverso un call center che troppo spesso non è in grado né di risolvere le questioni poste né di fornire i chiarimenti richiesti.

Di rilievo e con esito positivo l'attività del Difensore civico in merito ad una problematica sollevata da un cittadino italiano, beneficiario di assegno di accompagnamento, al quale l'indennità