

Dopo gli opportuni approfondimenti con gli Uffici della Prefettura e dell'Assessorato regionale all'agricoltura, è apparso abbastanza evidente che mancavano i presupposti per l'elevazione del verbale di contravvenzione dal momento che - a norma dell'art. 12 della legge 730/85 e dell'art. 3 della L.R. 32/94 - il gestore può avvalersi nella conduzione della struttura agrituristica anche dei componenti il nucleo familiare.

In tal senso è stato suggerito al gestore dell'esercizio di presentare una memoria difensiva al Settore Agricoltura della Giunta regionale, con il quale sono intercorse intese per una sollecita definizione positiva della vicenda.

15. 4 Artigianato, Commercio, Energia, Industria

15.4.1 Commercio

Le questioni trattate (non molte) hanno avuto tutte come referenti principali le Amministrazioni comunali, nell'esercizio di competenze proprie o coinvolte in procedimenti complessi.

Un caso merita una citazione, non per la sua complessità o per problemi di interpretazione delle norme, quanto per il singolare atteggiamento del dirigente comunale, preposto al servizio (e responsabile del procedimento).

Questi, a fronte di una documentata richiesta di voltura della licenza di commercio da parte di una ditta, prima prospettava ufficiosamente dubbi generici - non risolvibili, a suo dire, con l'esibizione di documenti o di fatti ma con un "autorevole" parere scritto - e poi avanzava una formale richiesta istruttoria in termini più o meno analoghi.

Rientrando il caso sollevato nella sfera di competenza comunale, l'intervento del difensore civico è consistito nel sollecitare notizie e nel richiamare l'attenzione sulle fondate argomentazioni e sui riferimenti normativi e giurisprudenziali prodotti dalla ditta interessata e nel sottolineare l'esigenza che il procedimento si concludesse, nei termini previsti dalla legge 241/90, mediante l'adozione di un provvedimento espresso.

La questione si è poi avviata a positiva conclusione.

Un altro caso al quale ci si è interessati riguarda il diniego dell'autorizzazione per il commercio fisso al dettaglio di arredi e pompe funebri.

Il diniego era stato motivato dalla saturazione del mercato, trattandosi - secondo l'Ufficio comunale - di attività "contingentate".

Diverso il parere di questo Ufficio circa la legittimità del diniego, anche alla luce di recente giurisprudenza secondo la quale il Comune può rilasciare una nuova licenza di commercio per tali articoli "nonostante l'anelasticità della domanda", in quanto è sempre preferibile assicurare "una pur limitata pluralità di offerta".

Senonchè, a questa obiezione il Comune ha preferito rinviare alla decisione del T.A.R., cui la ditta interessata aveva già proposto ricorso.

Più diretto ed incisivo l'intervento del Difensore civico a proposito del rilascio di autorizzazione per la vendita di giornali e riviste.

Era pervenuto all'Ufficio un esposto nel quale veniva lamentato il diniego al rilascio di un'autorizzazione comunale per la vendita di "giornali e riviste" in quanto il Sindaco avrebbe erroneamente identificato il concetto di "aree urbane" (di cui all'art. 14 della legge n. 416/81) con quello di "centro edificato," costituito cioè dalla parte di espansione del nucleo abitativo originario, con conseguente esclusione del nucleo abitato nel quale il richiedente intendeva attivare la rivendita.

La questione originava soprattutto da una discussa interpretazione di un parere reso dal Servizio commercio della Giunta regionale, il cui Dirigente veniva opportunamente invitato a precisarne meglio l'esatto significato.

Nel contempo, lo scrivente riteneva utile esprimere il proprio punto di vista su alcune questioni essenziali, nel senso che:

1. il concetto di centro urbano non poteva non rifarsi alla nozione di "aree urbane", di cui all'art. 18 della L. 865/71 (e non ai nuovi nuclei abitati sviluppatisi in zone immediatamente adiacenti al consolidato "centro urbano", secondo la tesi del Comune). Il riferimento privilegiato era quindi alle "perimetrazioni urbanistiche" effettuate da ciascun Comune.
2. In base al coordinamento delle disposizioni della legge 416/81 e della L.R. 101/90 - e in attesa dell'emanazione dei piani

comunali di rivendita - sussisteva l'obbligo del rilascio dell'autorizzazione qualora, all'interno delle "aree urbane", si accertasse una distanza stradale di almeno 400 metri da altra rivendita.

Il Difensore civico faceva comunque rilevare una situazione di ingiustificata inerzia da parte sia del Comune - per non avere fino a quel momento adottato "il Piano" nel termine di un anno dall'entrata in vigore della stessa L.R. n. 101/90 - sia della Regione, che non aveva esercitato il controllo sostitutivo (di cui all'art. 2, comma 5 della stessa L.R., mediante nomina di un commissario ad acta da parte del Presidente della Giunta regionale.

Di qui la conclusione che, per le suesposte considerazioni, il competente Settore Commercio della Giunta regionale si dovesse attivare con immediatezza per avviare la procedura dell'intervento sostitutivo e che il Sindaco non potesse esimersi dal rilasciare la richiesta autorizzazione, (adducendo strumentalmente la mancanza del piano comunale delle rivendite di giornali e riviste.

15.4.2 Energia

Le richieste riguardano tutte l'applicazione delle leggi n. 308 del 1982 e n. 10 del 1991, in materia di risparmio energetico, la cui fase attuativa è stata rimessa alle Regioni (che hanno disciplinato forme e modalità di erogazione degli incentivi).

Le norme in questione, com'è noto, hanno creato aspettative e sollecitato la presentazione delle richieste di contributo, senza garantire nel tempo un flusso finanziario costante dal bilancio statale a quello regionale.

Sicchè, dopo qualche anno, i trasferimenti statali - di per sé abbastanza esigui - si sono sempre più assottigliati fino a caricare quasi

interamente sui bilanci regionali (nell'ambito delle nuove entrate tributarie previste dalla riforma del sistema fiscale) eventuali contributi afferenti a tale settore di intervento.

Sta di fatto che, al momento, sono ancora migliaia le istanze presentate al competente Assessorato regionale che non hanno avuto la possibilità di essere esaminate per mancanza di fondi.

Da contatti avuti con i funzionari del Servizio energia della Giunta regionale, risulta che le disponibilità finanziarie (ivi compreso un ultimo stanziamento di £. 450.000.000) consentono l'accoglimento delle richieste avanzate fino, all'incirca, alla metà di maggio del 1991.

La questione merita attenzione in quanto alla delusione di tanti cittadini di non vedersi accolta la domanda (per la cui documentazione tecnica hanno dovuto sostenere oneri non indifferenti) si è aggiunta la beffa per aver rinunciato, a suo tempo, a detrarre la spesa dalla dichiarazione dei redditi IRPEF dell'anno di riferimento.

Il Difensore civico ha seguito l'iter di varie pratiche (giacenti da anni), ma non ha mancato di rappresentare alle competenti sedi regionali l'esigenza di indicare con chiarezza le linee programmatiche ed operative che la Regione intende darsi in tale materia, tenendo anche conto delle nuove funzioni nel campo del risparmio energetico che ad essa stanno per passare con i decreti attuativi della legge Bassanini n. 59 del 1997.

V'è anche da tener presente che, con le recenti disposizioni statali a favore delle ristrutturazioni di edifici, sarà molto più facile per i cittadini portare le spese sostenute per opere di risparmio energetico in detrazione dall'IRPEF, senza dover attendere improbabili incentivi da parte della Regione.

15.4.3 Industria

In questo campo, le richieste di intervento indirizzate al Difensore civico non sono molte e provengono quasi tutte da operatori aspiranti ai benefici previsti dal programma di incentivazione allo sviluppo e alla innovazione industriale.

Generalmente i motivi di lagnanza attengono al punteggio attribuito nelle graduatorie approvate dalla Giunta regionale, contestandosi per lo più l'iscrizione dell'iniziativa alla categoria "miglioramento del servizio" anziché a quella "Innovazione di processo" (beneficiaria di un maggiore punteggio).

Il Difensore civico è stato anche interessato alla questione dei requisiti di sicurezza dei depositi interrati di G.P.L., di capacità inferiore a l. 5000 , a seguito di istanza di un Presidente di un'Amministrazione provinciale, ai cui Uffici spettano, per legge, vari compiti nel campo della protezione civile e dell'assetto del territorio.

La questione, di recente pervenuta all'attenzione della cronaca giudiziaria, nasce da un affermato contrasto tra disposizioni di legge sui requisiti minimi di sicurezza dei serbatoi in questione ed istruzioni ministeriali, che avrebbero inopinatamente ridotto il livello di tali requisiti; ciò che avrebbe favorito un'industria che produce serbatoi.

In un caso, il titolare di una Società si è rivolto a questo Ufficio lamentando di non essere riuscito ad avere notizie dal Servizio promozione industriale della Giunta regionale circa l'esito, o lo stato, della pratica di finanziamento ai sensi della L.R. 84/96, Tit. II, nonostante avesse provveduto (con 2 plichi raccomandati) a corredare la domanda di contributo, secondo le prescrizioni dell'Assessorato.

A parte l'aspetto "sollecitatorio" dell'intervento, questo è servito a chiarire il motivo della "perdita di protocollo iniziale", comunicata all'interessato nella richiesta istruttoria.

Il Servizio regionale ha infatti chiarito che l'istanza iniziale era carente di documentazione essenziale e che, ai sensi dell'art. 12/8 della L.R. 84/96, ogni integrazione della documentazione fa diventare la vecchia istanza "nuova richiesta" (che, come tale, prende un nuovo posto nella graduatoria degli aspiranti ai benefici della legge stessa).

15. 5 Assistenza sanitaria

Il sistema sanitario resta il punto di osservazione privilegiato del difensore civico, non solo perché esso rappresenta oggi l'apparato ausiliario più rilevante della Regione, ma anche perché inevitabilmente in esso si concentrano i maggiori disagi dei cittadini e si verificano i momenti più acuti di criticità e di gravità delle problematiche.

C'è da dire però che, complessivamente, gli interventi ufficiali riguardanti i casi di malasanità non sono stati numericamente molto rilevanti, anche per l'azione di "filtro" che ormai dovrebbe essere svolta dagli Uffici per le Relazioni con il Pubblico (U.R.P.).

Tuttavia c'è stato motivo di alcuni significativi interventi anche in questo settore per il quale sono state affrontate questioni complesse e di vasto interesse o che magari, originate da un caso particolare, hanno dato luogo ad approfondimenti, proposte ed indirizzi portati poi a livello generale.

Quanto agli UU.RR.PP. delle Aziende Sanitarie, si stanno studiando forme di collegamento non occasionale, in considerazione della competenza specifica del difensore civico regionale nei confronti di strutture "regionalizzate" (ai sensi del D.lgs 502/92) e tenuto anche conto che nella Carta dei servizi sanitari - adottata dalle varie ASL - il difensore civico regionale svolge, direttamente o indirettamente, le funzioni di presidenza delle Commissioni Miste Conciliative.

Si tratta per l'Ufficio di un compito gravoso, ma anche di grande utilità, per coordinare e rendere più incisivi gli interventi per reprimere abusi e carenze in atti e comportamenti all'interno del sistema sanitario.

In generale, nell'affrontare il pianeta sanità, dalla parte delle AA.SS.LL. si è trovato spirito di sincera disponibilità e collaborazione. Analogamente si può dire per quanto riguarda le strutture regionali della

sanità, presso le quali tuttavia le vistose carenze di personale rendono davvero difficile, ai pochi e pur eccellenti dirigenti e funzionari in servizio, corrispondere adeguatamente alla richiesta di atti di programmazione e di indirizzo che pervengono dalle Aziende Sanitarie. Cosa questa che, come si vedrà in prosieguo, induce prassi e comportamenti amministrativi differenti nelle diverse ASL della Regione.

In questa prospettiva, si è dimostrata utile l'opera di raccordo e di stimolo svolta dall'Ufficio del difensore civico.

Anche la conoscenza della realtà di altre Regioni - ed in questo senso si è rivelata preziosa la partecipazione ai periodici incontri tra difensori civici regionali - ha dato luogo a suggerimenti e proposte, in particolare in materia di legislazione regionale a cavallo tra l'assistenza sanitaria e quella sociale, materia divenuta particolarmente "difficile" a seguito dell'incerta definizione dei rapporti tra le due sfere di funzioni e delle risorse finanziarie assegnate nei rispettivi bilanci statali e regionali.

Questi alcuni dei casi e delle problematiche più significativi.

15.5.1 E' illegittima la tassa di partecipazione a concorsi nelle ASL

In relazione ad alcuni concorsi per assunzione di personale amministrativo e sanitario banditi da Aziende Sanitarie Locali, che prevedevano il versamento di una "tassa di concorso" di £. 15.000 - l'Ufficio è intervenuto per contestare la legittimità di tale tassa, che non trovava fondamento in alcuna norma di legge e la cui previsione non poteva pertanto essere rimessa alla discrezionalità amministrativa delle Aziende interessate, trattandosi di materia coperta da riserva di legge.

In una circostanziata nota - rimessa a tutti i Direttori generali delle AA.SS.LL. e agli Assessorati regionali competenti - è stato ricordato che la tassa di ammissione è ormai circoscritta ai casi stabiliti dalla legge (in particolare per i concorsi per impiegati nei comuni, nelle province, loro

consorzi e aziende). mentre é stata di recente soppressa anche per l'accesso alla qualifica di Segretario comunale.

Dopo la "regionalizzazione" delle UU.SS.LL - avvenuta con il D.Lgs. n. 502 del 1992 - le nuove Aziende sanitarie non avrebbero potuto rifarsi al sistema degli enti locali, bensì a quello della Regione, i cui bandi di concorso (come d'altronde quelli dello Stato) non prevedono alcuna forma di tassazione.

Appariva poi del tutto incomprensibile come la tassa fosse stata portata a £ 15.000 (il doppio di quella prevista per i concorsi negli enti locali).

Di qui l'invito alle Aziende interessate a valutare l'opportunità di agire in via di autotutela e la richiesta, rivolta all'Assessorato regionale alla sanità, perché diramasse una circolare chiarificatrice in modo da evitare difformità di comportamento all'interno delle stesse AA.SS.LL. della Regione e un senso di malcontento diffuso tra migliaia di giovani alla ricerca di prima occupazione.

Sia l'invito che la richiesta trovavano positivo seguito, riconducendo la formulazione dei bandi di concorso al pieno rispetto delle norme vigenti

15.5.2 Per le visite medico sportive il ticket va ridotto al 50%

All'attenzione dell'Ufficio é stato portato il fatto che, per gli accertamenti sanitari di base e per il rilascio di certificazioni necessarie all'esercizio dell'attività sportiva agonistica, alcune AA.SS.LL. della Regione praticavano le tariffe normali (£. 70.000), non tenendo conto che, con la L.R. 12 novembre 1997 n. 132, la Regione aveva stabilito che - in relazione alla funzione sociale delle attività sportive - la misura di detta tariffa non poteva essere superiore al 50% di quella prevista dalla vigente normativa in materia.

La maggior parte delle Aziende sanitarie locali abruzzesi si erano da tempo adeguate al nuovo regime tariffario.

Per due di esse invece si è reso necessario un intervento ufficiale. Anzi, per una delle due, sono occorsi ripetuti interventi (anche informali), visto che - nonostante l'evidenza della soluzione - le disposizioni impartite dalla Direzione generale e dalla Direzione amministrativa incontravano inspiegabili ritardi in sede applicativa, probabilmente per problemi di organizzazione interna.

La questione è stata poi risolta, ma sull'argomento restano profili di ambiguità e di difformità di applicazione tra le varie ASL per quanto concerne, in particolare, il ticket da praticare per le prestazioni "ulteriori" rispetto a quelle relative alla visita di base.

Di qui un altro intervento del difensore civico, che sta esaminando l'opportunità di una chiarificazione (eventualmente in via legislativa) della norma contenuta nell'art. 6 della predetta L.R. n. 132/97, al fine di precisare meglio quali prestazioni (a tariffa dimezzata) rientrano nel 2° livello.

La legge infatti prevede che i centri di 2° livello - che andrebbero istituiti ogni 100.000 abitanti - dovrebbero essere in grado di eseguire accertamenti diagnostici specialistici di cardiologia, oculistica, otorino e neurologia, per gli accertamenti specifici obbligatori per alcune tipologie di sport

Il problema è di grande rilievo - anche ai fini di un corretto rapporto di concorrenzialità tra le strutture pubbliche ed i centri privati abilitati al rilascio delle certificazioni medico sportive - visto che non è concepibile che in una ASL il costo complessivo per gli accertamenti di medicina superi di molte volte quello praticato da altre ASL o, addirittura, da strutture private all'interno della stessa Regione

15.5.3 Ticket al Pronto Soccorso - Non c'è uniformità di indirizzo

L'Ufficio si è anche interessato del problema dell'assoggettabilità o meno a ticket delle prestazioni di Pronto Soccorso, in relazione al quale erano state rilevate posizioni diverse tra le AA.SS.LL. della Regione e finanche tra i vari Presidi Ospedalieri di una stessa A.S.L..

E' noto infatti che, al di fuori del caso di esenzione per le prestazioni di P.S. seguite da ricovero, sussiste un'ulteriore area di esentabilità dal ticket, concettualmente non ben definita e variamente riconducibile a situazioni di ambigua formulazione terminologica o suscettiva di interpretazioni soggettive.

Si tratta di quelle prestazioni che il Ministero della Sanità ha genericamente classificato "di primo intervento", non riconducibili a prestazioni strettamente specialistiche (così la circolare esplicativa n. 10/sps/3/9218 del 15/1991) e che invece qualche Direzione Generale o Direzione sanitaria di A.S.L. ha ritenuto di ricondurre ad ipotesi di "patologie non differibili e urgenti", ovvero di "patologie traumatiche di recente insorgenza (entro le 24 ore antecedenti), comprese tutte le prestazioni strumentali di laboratorio, specialistiche ecc., necessarie alla definizione delle stesse".

Evidente quindi la necessità di restringere il più possibile l'ambito di apprezzamento discrezionale affidato all'operatore sanitario addetto al Pronto Soccorso, sia per fornirgli utili parametri di riferimento sia per non caricarlo di eventuali responsabilità in sede applicativa.

Di qui la proposta - che ha subito trovato adesione - al Settore sanità della Giunta regionale ed alle Aziende di trovare tra i responsabili delle strutture sanitarie all'interno della Regione punti comuni di interpretazione delle norme, tenendo conto del fatto che il regime delle esenzioni o delle riduzioni del ticket non può essere rimesso all'autonomia gestionale delle singole Aziende Sanitarie Locali.

15.5.4 Sul rimborso per acquisto di vaccini desensibilizzanti un ripensamento tardivo della ASL

L'Ufficio é dovuto anche intervenire a causa della decisione di una A.S.L. di non accogliere la richiesta di rimborso delle spese sostenute da un cittadino per l'acquisto di vaccini desensibilizzanti, in base ad una deliberazione del Direttore Generale che aveva stabilito, con effetto retroattivo, la cessazione di siffatti rimborsi per spese fatturate in data successiva al 31.12.1997.

Com'é ovvio, le perplessità attenevano al profilo della retroattività del provvedimento in parola e sulla conseguente compatibilità o meno con i principi posti in materia dall'art. 11 delle preleggi.

Nonostante però le argomentazioni addotte dal difensore civico per contestare la retroattività del provvedimento di revoca dei rimborsi in questione, l'Azienda non ha ritenuto di ritornare sulle decisioni prese (che avrebbero comportato la riapertura di molte pratiche di rimborso ormai chiuse).

15.5.5 Non erano dovute le spese per accertamenti prenatali

La questione, molto complessa, é stata posta da una signora che si lamentava del fatto che aveva dovuto affrontare una spesa non indifferente (£. 500.000). per accertamenti prenatali presso le strutture di una Facoltà di medicina - operante in regime di convenzione con la ASL territorialmente competente - senza poter usufruire delle agevolazioni accordate per tali prestazioni da una legge regionale (la n. 54 del 9.9.1987).

Il problema era sorto perchè - nel periodo di effettuazione delle analisi - il predetto provvedimento legislativo era scaduto e non era stata ancora pubblicata una nuova legge (la n. 102 del 16.9.97) che consentiva

la continuazione del rapporto collaborativo con le predette Facoltà universitarie abruzzesi.

C'era tuttavia, all'epoca, una circolare del III Dipartimento Sanità della Giunta regionale - indirizzata ai Direttori generali delle Aziende U.S.L. - che invitava a non interrompere (nelle more dell'entrata in vigore della legge) l'attività di assistenza, compresa quella svolta in regime di convenzione, garantendo la Regione la conseguente copertura finanziaria anche per il periodo transitorio.

La questione si è presentata tutt'altro che semplice, anche per la ambigua formulazione di talune clausole delle convenzioni stipulate tra ASL e Università.

A conclusione del lavoro di istruttoria si è comunque convenuto, da parte di tutti, sull'opportunità che la spesa sostenuta fosse rimborsata; tanto più che le somme attribuite alle UU.LL.SS. interessate comprendevano le prestazioni effettuate nel periodo cui si è fatto riferimento e le prestazioni stesse avevano formato oggetto di apposita convenzione con la competente struttura universitaria.

15.5.6 Per il trattamento del linfoedema occorrono presidi più moderni

E' stato segnalato il disagio di pazienti che necessitano di protesi per il trattamento del linfoedema (malattia che, come noto, colpisce gli arti superiori a seguito di intervento per tumore al seno), che non possono essere fornite a carico delle strutture sanitarie - in quanto non rientrano nel "nomenclatore tariffario nazionale" delle protesi dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali - trattandosi di prestazioni ulteriori rispetto agli standard minimi - previsti dalla legislazione nazionale.

Di recente però alcune Regioni (tra le quali la Toscana) hanno provveduto, con propria deliberazione, ad inserire le protesi in questione tra le prestazioni a carico della Regione.

La questione é parsa particolarmente meritevole di considerazione (per il suo alto valore socio-assistenziale e sanitario) e, come tale, é stata sottoposta all'Assessorato regionale alla Sanità e al Presidente della V Commissione consiliare della Regione perché venisse esaminata la possibilità di risolverla nei limiti delle disponibilità finanziarie della Regione stessa.

La questione - è stato promesso - dovrebbe essere affrontata con apposito provvedimento legislativo, concretizzando un'aspettativa diffusa tra i pazienti afflitti dal terribile male e introducendo, anche in Abruzzo, presidi sanitari in linea con le tecnologie più avanzate.

15.5.7 La incerta disciplina degli studi professionali di fisioterapia

Il problema di vasto interesse e di notevole spessore giuridico - di cui il Difensore civico è stato investito - riguarda l'attività degli studi professionali - di fisioterapia.

Sulla questione era intervenuto l'Assessorato alla Sanità che - sul presupposto di una loro assimilazione agli "stabilimenti di fisiokinesiterapia" - contestava ad alcuni di essi la mancanza di autorizzazione regionale epperanto ne intimava la chiusura se non avessero regolarizzato la loro posizione.

L'intervento e le argomentazioni del difensore civico - in particolare sulla discutibile assimilabilità tra due tipi struttura sanitaria - hanno indotto il medesimo Assessorato a sospendere l'efficacia dell'intimazione, nelle more di un approfondimento della materia.

La questione dovrebbe essere poi risolta dal nuovo Piano sanitario regionale, la cui bozza prevede esplicitamente che, per gli studi in questione, non è prevista alcuna autorizzazione.

15.5.8 Il rimborso spese per cure radioterapiche - Un'esigenza sentita da molti

L'Ufficio si è poi interessato a due casi riguardanti persone che devono recarsi fuori Regione per sottoporsi alla radioterapia successiva ad un intervento da tumore.

La questione è stata segnalata all'Assessorato regionale alla Sanità e alla Presidenza della Commissione consiliare competente, da cui si è ricevuta assicurazione che il problema verrà affrontato nell'ambito di una iniziativa legislativa, così come già previsto per altri tipi di intervento (ad esempio, per i soggetti sottoposti ad emodialisi).

15.5.9 Cure all'estero

L'Ufficio sta pure attivamente seguendo il caso di un giovane che ha già subito tre complessi interventi chirurgici negli Stati Uniti e la cui famiglia non si vede riconoscere il rimborso delle spese di viaggio e soggiorno (come si può immaginare, onerosissime) per l'accompagnatore, nel caso di specie indispensabile (dato che il giovane è portatore di un handicap gravissimo).

Le spese dovrebbero essere comunque rimborsate ai sensi dell'art. 11 della L. 104/92, che le equipara a quelle necessarie per le prestazioni sanitarie (ovviamente rimborsabili).

Senonché, una rispettabile (ma francamente insopportabile) questione di competenze tra due uffici della stessa Azienda avevano paralizzato la "pratica".