

In tal modo l'intervento dell'ufficio ha evitato l'insorgere di una vertenza giudiziaria che avrebbe avuto certamente durata assai lunga, anche per le complicazioni derivanti da una contestata copertura assicurativa.

2.1.3) episodio di malasanità

Uno dei centri appartenenti alla confederazione per la tutela dei diritti del malato (che persegue con molto impegno le proprie finalità) ha segnalato a questo ufficio, fra gli altri casi, alcuni gravi episodi accaduti in un reparto del locale ospedale: così la sistemazione di una ammalata in una stanza a sei letti con tre uomini ed un solo paravento di separazione, la mancata applicazione per dieci giorni ad altra paziente di un busto prescritto dai sanitari ed acquistato in proprio dai parenti dell'ammalata, la improvvisa dimissione della stessa paziente disposta dal primario " urlando in reparto " nonostante le resistenze dei parenti e della caposala.

Risulta del resto che questa non sia la prima doglianza nei confronti del comportamento tenuto dal primario in questione.

Lo scrivente ha provveduto a trasmettere la segnalazione al direttore generale della U.S.L. di competenza, il quale ha comunicato con tempestività l'avvio della procedura di valutazione delle responsabilità del primario, e successivamente ha informato di avere avviato, all'esito degli accertamenti compiuti, il procedimento di recesso, ex articolo 36 del C.C.N.L., del primario stesso, il quale nel frattempo era stato anche sospeso dal servizio.

L'intervento sopra descritto evidenzia la potenzialità della difesa civica a tutela degli ammalati ed in genere delle persone meno protette.

2.1.4) ritardo nel rilascio di autorizzazione per l'esercizio di un laboratorio odontotecnico.

Il signor G.N. si è rivolto a questo ufficio in quanto non riusciva ad ottenere l'autorizzazione all'esercizio di un laboratorio odontotecnico; acquisite le informazioni del caso presso la U.S.L. si è appreso che il mancato rilascio era dovuto al fatto che il richiedente non aveva trasmesso i documenti che gli erano stati richiesti.

Chiarito il punto, ed inviati da parte del cittadino i documenti mancanti, l'autorizzazione è stata rapidamente rilasciata.

Il caso è di per sè molto modesto, ma rivela le difficoltà in cui a volte si viene a trovare il cittadino che si è dovuto rivolgere a questo ufficio non essendo riuscito ad ottenere diversamente la semplicissima informazione che serviva per risolvere il problema, e cioè la necessità di fornire dei documenti la cui richiesta originaria, evidentemente, non era pervenuta a conoscenza del destinatario, senza che nessuno avesse pensato ad inviare un sollecito.

2.1.5) richiesta di intervento all'estero non autorizzato dalla U.S.L.

La madre del signor F.M., ammalato desideroso di subire un intervento chirurgico all'estero che non era stato autorizzato dalla U.S.L. competente, si è rivolta a questo ufficio chiedendo che questo si adoperasse per l'accoglimento della domanda.

Sono state richieste informazioni, rimaste inizialmente senza risposta, così come una convocazione del funzionario responsabile.

A questo punto è stato interessato il direttore generale della U.S.L., il quale è intervenuto presso l'ufficio competente.

A seguito di ciò sono state immediatamente fornite le informazioni al momento disponibili, peraltro interlocutorie: In seguito è stato comunicato che il sanitario competente non aveva autorizzato l'intervento non ritenendolo opportuno.

A questo punto si è posto il problema se questo ufficio potesse esercitare ulteriori pressioni a favore dell'accoglimento della richiesta. Si è tuttavia preferito non farlo, in quanto l'autorizzazione medica perché si possa effettuare l'intervento non è equiparabile ad un nulla osta amministrativo, ma comporta necessariamente, data la qualità del soggetto competente a rilasciarlo, una valutazione di merito sulla convenienza ed opportunità dell'intervento in questione: il paziente rimane naturalmente libero di sottoporsi ad esso, ma se il sanitario non lo autorizza ritenendolo dannoso od al limite inutile non si può imporre ugualmente alla struttura sanitaria di sopportarne l'onere.

Si tratta, in altri termini, di fare salva la discrezionalità (tecnica) del medico responsabile di rilasciare l'autorizzazione.

2.1.6) prestazioni sanitarie in ambito comunitario e sentenze della Corte di giustizia europea.

La questione sopra esaminata si riallaccia ad un discorso molto più ampio che coinvolge tutta la materia delle prestazioni sanitarie all'estero in favore dei cittadini italiani: non basta infatti stabilire i contenuti dell'autorizzazione per la effettuazione delle cure all'estero, cioè la possibilità ed i limiti del sindacato di merito ad opera dei sanitari preposti al rilascio dell'autorizzazione, ma occorre, addirittura con carattere di pregiudizialità, accertare se tale autorizzazione sia lecita, ovvero illegittima in quanto limitatrice del diritto del cittadino di ricevere dovunque, o quanto meno in ambito della comunità europea, un trattamento sanitario occorrente.

Quest'ultimo problema è stato affrontato da due recentissime sentenze della corte di giustizia europea, pronunciate il 28 aprile 1998; la prima ha stabilito che gli articoli 30 e 36 del trattato CEE contrastano con una normativa nazionale in forza della quale un ente previdenziale di uno stato membro neghi ad un assicurato il rimborso forfettario di un paio di occhiali con lenti acquistate presso un altro stato membro con la motivazione della previa necessità di autorizzazione; la seconda

sentenza, a sua volta, ha stabilito che l'articolo 22 del regolamento non impedisce il rimborso da parte degli stati membri, in base alle tariffe in vigore nello stato che effettua il rimborso, delle spese sostenute in occasione di cure fornite in un altro stato membro, anche in mancanza di previa autorizzazione.

I principi fissati dalle due sentenze sopra illustrate rivestono, come è chiaro, una grande importanza, in quanto garantiscono, nella sostanza, il pieno diritto dei cittadini comunitari di ricevere le prestazioni sanitarie di cui abbisognano in tutto il territorio della comunità europea, con diritto al rimborso da parte dello stato di appartenenza a condizioni identiche a quelle previste per le prestazioni avvenute nell'ambito del territorio nazionale.

Le sentenze in questione, per la loro importanza, sono state trasmesse da chi scrive all'assessore regionale alla sanità ed ai direttori generali delle UU.SS.LL. liguri perché venissero tenute presenti data la loro immediata operatività in tutto il territorio comunitario:

Tuttavia è giunta poi notizia, da parte di una delle UU.SS.LL. interessate, che il ministero della sanità ha emanato una direttiva (circolare DPS X/1788 del 5 novembre 1998) in base alla quale, nella sostanza, le decisioni stesse vengono disattese, in quanto - si sostiene -

le decisioni comunitarie si riferirebbero soltanto ai sistemi che prevedono l'assistenza in forma indiretta, mentre tale caratteristica non sarebbe propria del servizio sanitario nazionale che eroga le prestazioni attraverso strutture direttamente gestite o accreditate; non esisterebbe pertanto per il cittadino italiano una piena libertà di scelta fra le strutture sanitarie italiane e quelle estere.

Come osserva un noto studioso genovese (il giudice Michele Marchesiello) in un suo commento in corso di pubblicazione, non sembra innanzi tutto “ pensabile che, attraverso la pretesa introduzione di un siffatto sistema ‘ bloccato ‘ si pretenda di impedire, da un lato, qualunque forma di concorrenza all'interno di un sistema nazionale di assistenza sanitaria, e dall'altro creare le basi per una inammissibile discriminazione, di natura esclusivamente economica, tra cittadini che possono e cittadine che non possono ‘ scegliere ‘ in materia di cure e presidi sanitari “.

Ma a parte ogni valutazione sulle conseguenze discriminatorie (e contrarie all'articolo 3 della costituzione oltre che allo spirito comunitario) di una simile interpretazione, va osservato che la lettera delle decisioni della corte europea, nonché quella delle norme comunitarie applicate, non legittimano una simile interpretazione, più che restrittiva, addirittura

abrogativa dei diritti dei cittadini italiani, la quale vanifica quella che, con incisiva espressione, L'avvocato generale presso la corte di giustizia, l'italiano Giuseppe Tesauro, ha definito " la libera circolazione dei malati " in ambito comunitario.

Nel momento in cui l'unificazione dell'Europa compie un così vistoso passo in avanti come è la introduzione della moneta unica l'atteggiamento del ministero della sanità appare andare del tutto contro corrente, in base a presumibili considerazioni di costi in realtà non giustificate dai fatti: basti considerare che le prestazioni di altissima specializzazione presso centri di fama europea sono già adesso e rimangono consentite, mentre le altre prestazioni non saranno sicuramente tutte passive (cioè a carico dell'Italia benché avvenute all'estero) potendosi dare anche il caso contrario, né tanto frequenti; è infatti impensabile una fuga in massa dei pazienti italiani in altri paesi per ricevere prestazioni di normale importanza.

In ogni modo, ripetesi, la lettera dei trattati e delle sentenze non autorizza la limitazione di cui sopra, che appare pertanto illegittima.

Purtroppo l'amministrazione è gerarchicamente soggetta alle direttive ministeriali, per cui si verificherà la abrogazione di un diritto dei

cittadini, salvo il loro ricorso, con oneri e fatiche bene immaginabili, al giudice, che presumibilmente darà loro ragione.

2.1.7) Milano città estera

Per completare il quadro va segnalato un episodio nel quale la U.S.L. competente ha rifiutato ad un cittadino il rimborso della spesa sostenuta per un intervento a cui egli si era dovuto sottoporre fuori della Liguria.

Tale rifiuto era motivato con la mancanza di autorizzazione per l'esecuzione dell'intervento all'estero; senonché la prestazione aveva avuto luogo in una struttura ospedaliera situata nella città di Milano.

Siccome tale città non si trova più all'estero fin dalla fine dell'appartenenza al regno lombardo - veneto, ben 140 anni esatti or sono, era difficile credere ad un errore dovuto ad ignoranza, ed era molto più logico pensare ad un lapsus; scrivevo pertanto all'ufficio competente della U.S.L. chiedendo la rettifica dell'errore. Ma la risposta giungeva tempestivamente ribadendo il rifiuto di rimborso trattandosi di intervento eseguito all'estero.

Non rimaneva che procedere ad esame congiunto per informare a voce il funzionario, che evidentemente non conosceva la città di Milano, della sua esatta ubicazione. Ma ciò non era necessario perchè il responsabile, presentandosi per la riunione, riconosceva immediatamente e spontaneamente l'errore, non a lui personalmente imputabile, ed assicurava l'immediata corresponsione del dovuto. In tal modo il caso poteva essere archiviato con esito favorevole.

Non si può tuttavia evitare un commento, e cioè osservare che episodi talmente enormi (non soviene un diverso aggettivo) servono solo a rafforzare la opinione negativa nutrita da molti cittadini per l'operato di certa burocrazia.

2.1.8) parere sull'obbligo per gli operatori sanitari di portare un cartellino magnetico con l'indicazione del nominativo.

Una organizzazione sindacale di operatori sanitari si è rivolta a questo ufficio lamentando che la direzione generale competente non avesse accolto la richiesta di eliminare l'uso del cartellino magnetico riportante l'indicazione del nominativo del titolare.

A sostegno della domanda di eliminazione dell'obbligo in questione erano stati citati casi di molestie private ricevute da taluni operatori a presumibile opera di pazienti che avevano rintracciato l'indirizzo dell'operatore stesso attraverso la conoscenza del nome e cognome (dei fatti si era anche occupata la stampa cittadina).

La direzione generale dell'ente sanitario aveva motivato il rifiuto con riferimento all'obbligo di portare il contrassegno nominativo, stabilito dalla normativa in vigore.

Esaminata la questione lo scrivente riteneva di comunicare alla direzione generale dell'ente ed al sindacato la propria opinione secondo la quale, in primo luogo, la protezione dell'anonimato degli operatori che vengono a contatto con il pubblico appare rientrare nell'ambito di operatività della legge 31 dicembre 1996, n. 676 sulla tutela della riservatezza personale: infatti l'articolo 1 della citata legge, alla lettera b), ricomprende nella materia disciplinata la " diffusione " dei dati, tra cui, per effetto delle successive lettere c) e g), rientra qualsiasi informazione relativa a persona fisica, e quindi anche il nome (e addirittura il numero di identificazione personale).

Esistono peraltro norme che prevedono la riconoscibilità, da parte dell'utente, del funzionario con cui viene in contatto, esigenza, questa,

ugualmente meritevole di tutela, che tuttavia può essere garantita anche in modo diverso dall'esposizione del nome, ad esempio mediante indicazione del numero di matricola, che è ugualmente protetto, come sopra ricordato, ma che comunque, se conosciuto da terzi, è meno produttivo di possibili conseguenze negative per il titolare; in ultima analisi potrebbe anche prevedersi l'indicazione sul cartellino del semplice prenome del titolare, conformemente del resto ad un uso che va prendendo piede nei rapporti sociali.

Quanto alle disposizioni che imponevano tassativamente la comunicazione del nome, esse possono ritenersi abrogate per sopravvenuta emanazione di disposizioni di legge con loro incompatibili, per cui non occorre attendere una revoca formale (come è noto l'articolo 15 delle disposizioni generali premesse al codice civile prevede la incompatibilità come una delle forme di abrogazione delle norme precedentemente in vigore).

Va doverosamente aggiunto che la tesi sopra indicata non è stata accolta dalla direzione generale dell'ente, e non ha incontrato nemmeno il favore delle organizzazioni di tutela del malato, in quanto, si è detto, quest'ultimo è un soggetto particolarmente esposto e che ha necessità,

quindi, di una tutela particolarmente accentuata, in cui rientra la instaurazione di un rapporto particolare con gli operatori.

La questione non poteva avere ulteriori sviluppi nel campo della civica difesa, ma merita una segnalazione agli organi legislativi e di governo competenti all'aggiornamento delle norme, in quanto non sembra impossibile giungere a conciliare la migliore assistenza al malato con il rispetto del diritto individuale alla riservatezza.

2.1.9) libertà di concorrenza nell'esercizio dell'attività di pompe funebri.

Un comune della regione ha concesso, a suo tempo, un diritto di privativa ad una determinata ditta per l'esercizio dell'attività di onoranze funebri.

Contro tale concessione è insorta altra ditta che ha chiesto di essere abilitata all'esercizio concorrenziale della stessa attività.

Il comune ha risposto negativamente adducendo precedenti giurisprudenziali e parlamentari (l'opinione espressa in parlamento dal ministro degli interni pro tempore).

Tuttavia in momento successivo è sopravvenuto il parere emesso il 14 luglio 1998 dal garante della concorrenza ai sensi dell'articolo 22 delle legge 10 ottobre 1990, n, 287. Proprio a seguito di tale nuovo fatto la società esclusa si è rivolta a questo ufficio.

Lo scrivente ha osservato, scrivendo al comune interessato, che il parere del garante, seppure privo di efficacia vincolante secondo il testuale tenore dell'articolo 22 utilizzato, costituiva una presa di posizione di notevole autorevolezza, che richiedeva, per poter essere disattesa, una argomentazione in grado di superare inoppugnabilmente i motivi posti a fondamento della decisione del garante stesso.

Il comune interessato veniva pertanto invitato a rivalutare il merito della questione.

Alla data odierna non è ancora pervenuta notizia delle definitive determinazioni adottate dall'amministrazione comunale.

2.1.10) richieste riguardanti il funzionamento dei servizi pubblici.

Alcune volte persone abitanti in località distanti dai centri urbani si sono rivolte a questo ufficio sollecitandone l'intervento presso le

amministrazioni competenti per la istituzione ovvero il potenziamento di servizi pubblici di trasporto.

La materia investe in maniera molto indiretta i compiti del difensore civico, in quanto essa riguarda piuttosto le scelte politico - amministrative.

Tuttavia questo ufficio ha sempre ritenuto di trasmettere le richieste pervenute alle amministrazioni competenti, segnalando l'opportunità di prendere nella debita considerazione le richieste dei cittadini.

Analogamente questo ufficio si è regolato quelle volte in cui sono pervenute richieste, sovente presentate in linea principale alle autorità amministrative competenti e molte volte redatte da comitati spontanei di cittadini, in merito alle modalità di funzionamento ovvero alla richiesta di istituzione di altri servizi pubblici.

Molte volte le amministrazioni interessate hanno fatto pervenire una risposta, a volte contenente una semplice presa d'atto, ma in altri casi illustrante le ragioni della impossibilità di accogliere la richiesta ovvero i limiti entro cui la stessa sarebbe stata presa in considerazione.

Nell'inoltrare le richieste questo ufficio ha ritenuto di svolgere una utile opera di tutela degli interessi dei privati e nel contempo di attuare

una non prevista ma nemmeno vietata forma di collaborazione con le pubbliche amministrazioni competenti.

Quanto alle risposte pervenute, esse sono state sempre portate a conoscenza delle persone che avevano sollecitato l'intervento.

2.1.11) interessi su somme dovute al comune per condono edilizio

Si è rivolta questo ufficio la signora O.P. la quale, avendo presentato istanza di condono edilizio ad un comune della regione, ha ricevuto anni dopo l'atto di concessione edilizia in sanatoria accompagnata dalla richiesta del pagamento di una somma capitale maggiorata degli interessi, questi ultimi in forza di una circolare (indicata peraltro solo con data e numero).

La richiedente riteneva di dover corrispondere soltanto la somma capitale, e non gli accessori, in quanto non le era mai stato comunicato, prima dell'invio dell'atto di concessione, l'ammontare del capitale dovuto che pertanto non aveva potuto versare per fatto dell'amministrazione creditrice.