

proporzionati alle potenzialità esprimibili dai bacini d'utenza dei singoli territori provinciali.

Nella valutazione delle potenzialità dei bacini d'utenza relativi alle singole Province, non bisogna tuttavia dimenticare l'incidenza determinata dall'attività svolta dai Difensori civici provinciali e comunali.

Tale attività riveste certamente una particolare importanza nell'attuazione di una effettiva rete di difesa civica a disposizione dei cittadini su tutto il territorio regionale.

Peraltro, attraverso alcuni esposti di cittadini pervenuti a questo Ufficio, è emersa la necessità di accrescere le informazioni in merito alle regole che distinguono la competenza dei Difensori civici degli Enti Locali da quella del Difensore civico regionale, il solo ad avere, in forza di legge, competenza esclusiva nei confronti delle Amministrazioni periferiche dello Stato.

Tutto ciò anche in considerazione di eventuali situazioni di danno che potrebbero configurarsi nei confronti dei cittadini a seguito del vanificarsi dell'intervento richiesto in ragione dell'incompetenza dello specifico Ufficio di difesa civica interpellato.

Risulta, quindi, ancor più necessario sottolineare puntualmente, a vantaggio e nell'interesse dei cittadini, i settori di intervento riservati dalle normative vigenti all'Ufficio del Difensore civico regionale.

Quanto sopra, affinché non si creino incertezze a danno dei cittadini, soprattutto per quanto concerne ambiti di competenza relativamente ai quali il dettato della legge appare difficilmente equivocabile.

Torino, gennaio 2006

IL DIFENSORE CIVICO
Francesco Incandela

3) PROBLEMATICHE PARTICOLARI

Sub 1) Segnalazione del Difensore Civico all'Assemblea Regionale, ai sensi dell'art. 121 Cost., di proposta di legge alle Camere per la modifica dell'art. 25, comma 4) della L. 241/90, in tema di diritto di accesso.

La riforma legislativa introdotta dalla L. 15/2005, che ha novellato il quarto comma dell'art. 25 L. 241/90, ha sottratto al Difensore Civico regionale il potere di intervenire nei confronti delle Amministrazioni periferiche dello Stato laddove le stesse si esprimano in senso negativo o omettano di esprimersi, a fronte di istanze di accesso agli atti presentate dai cittadini interessati.

Il nuovo disposto normativo prevede infatti che la competenza del riesame di tali determinazioni venga attribuita alla Commissione Nazionale per il diritto di accesso agli atti, istituita a Roma presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri.

È evidente che tale modifica legislativa determina, a carico del cittadino, specialmente se appartenente alle fasce deboli, un aggravio nelle modalità di fruizione di tale rimedio non giurisdizionale, considerata anche e soprattutto la collocazione geografica della Commissione.

Per di più tale innovazione introduce livelli disomogenei di tutela, in quanto il cittadino, che può agevolmente rivolgersi al Difensore Civico Regionale in caso di diniego all'accesso da parte della Regione e degli Enti Locali, sarà costretto a fare riferimento alla Commissione Nazionale per le determinazioni negative delle Amministrazioni Statali.

Il diritto di accesso costituisce inoltre uno fra i principali strumenti di tutela della trasparenza e della partecipazione nell'ambito dei procedimenti amministrativi, fino ad assumere un ruolo preminente quale strumento di controllo democratico da parte dei cittadini sull'operato della P.A.

Concludendo, tale riforma può risultare altresì in contrasto con il principio di sussidiarietà sancito dall'art. 118 della Costituzione e più in generale con il processo di decentramento della Pubblica

Amministrazione, che implica la necessità di una vicinanza, anche e soprattutto territoriale, fra cittadino e relativa struttura amministrativa di riferimento.

Pertanto, a fronte di tale modifica legislativa, l'Ufficio ha ritenuto opportuno sottoporre la questione all'attenzione dell'Assemblea Regionale, affinché valuti l'eventuale predisposizione, ai sensi dell'art. 121 Cost., di una proposta di legge alle Camere, volta a ripristinare sostanziali livelli di garanzia del diritto di accesso per il cittadino nei confronti delle Amministrazioni Periferiche dello stato.

Sub. 2) Sanità – Problematiche relative all'assistenza e alla cura degli anziani non autosufficienti

Nel corso del 2005 sono pervenuti a questo Ufficio numerosi esposti di cittadini, di Associazioni, Comitati ed Enti gestori di servizi socio-assistenziali, che hanno rappresentato situazioni di disagio relative, in generale, alla condizione degli anziani non autosufficienti, ed in particolare frequentemente connesse alle difficoltà di applicazione dei vari provvedimenti regionali che si sono avvicendati in materia.

In tale ambito va preliminarmente evidenziato che nel corso degli ultimi anni si è potuto riscontrare come le organizzazioni "Non Profit" di cittadini, che hanno visto riconosciuto e valorizzato il loro contributo dalla normativa regionale, secondo i principi sopra descritti della sussidiarietà orizzontale, abbiano spesso trovato nella Difesa Civica un referente privilegiato all'interno della Pubblica Amministrazione.

Segnatamente, alcuni cittadini hanno lamentato, in seguito all'emanazione della D.G.R. n. 51-11389 del 2003, che recepiva i livelli essenziali di assistenza sul territorio piemontese, la richiesta, da parte delle strutture residenziali di accoglienza, **di un aumento della quota a carico dell'utente.**

Dall'istruttoria successiva a tali esposti è emerso che il problema dell'incremento delle rette deve essere affrontato congiuntamente alla questione concernente l'individuazione dei fattori di costo che, in

conformità con la normativa regionale, possono essere inclusi, da parte dei responsabili delle strutture competenti, nel calcolo dei componenti la tariffa complessiva.

Spesso tali dinamiche contabili non risultano di facile comprensione per i cittadini ed originano fraintendimenti sull'effettiva quota-percentuale sostenuta dall'utente del servizio.

In taluni casi, solamente l'intervento di questo Ufficio, che si è attivato nel richiedere alle strutture competenti i necessari riscontri contabili, ha fatto emergere l'incidenza della variazione dei fattori di costo sugli aumenti delle rette.

Inoltre, strettamente connesso alla questione relativa all'aumento delle rette, si è posto il problema concernente la **compartecipazione dei cittadini alla spesa per i servizi e per le prestazioni non sanitarie**, con particolare riguardo al profilo della valutazione della condizione economica di colui che richiede l'integrazione della retta alla competente amministrazione.

In merito alla questione della compartecipazione, sono pervenuti a questo ufficio numerosi esposti di cittadini e associazioni che hanno lamentato la mancata o disomogenea applicazione sul territorio piemontese della disciplina in materia di Indicatori della Situazione Economica Equivalente (ISEE) di cui ai decreti legislativi 31.03.1998 n. 109 e 3.05.2000 n. 130.

Tale problematica potrebbe trovare una definizione in seguito all'adozione, da parte della Giunta Regionale, delle *“linee guida atte ad assicurare una omogenea applicazione nel territorio regionale degli Indicatori della situazione economica equivalente”*, così come disciplinato dall'art. 40 della L.R. n. 1/04 ed ulteriormente ribadito dalla D.G.R. n. 17-15226 del 30.03.2005 che ha previsto l'adozione di apposito provvedimento regionale entro il 30.09.05.

L'Ufficio è stato infine interessato da una richiesta di intervento formulata da un Ente erogatore di prestazioni socio assistenziali di carattere residenziale, il quale ha evidenziato delle **criticità nell'applicazione della normativa regionale concernente il settore della residenzialità socio-sanitaria per anziani non autosufficienti**.

Segnatamente, un Comune gestore di una R.A.F. (Residenza Assistenziale Flessibile) da dieci posti letto, ha rappresentato la problematica relativa all'applicabilità, successivamente all'introduzione della normativa regionale in materia di L.E.A., della disciplina contenuta nella D.G.R. n. 41-42433 del 9.01.95, che consentiva di mantenere tali tipologie di strutture, anche se non conformi alla logica dell'economia di scala, gravando le AA.SS.LL. dei conseguenti maggiori costi rispetto a strutture di più elevata capienza.

Il che ha introdotto la questione relativa al mantenimento di strutture il cui funzionamento, a parità di livello assistenziale, comporta spese superiori a quelle con un maggior numero di posti letto, nonché all'individuazione dei soggetti e/o delle strutture pubbliche tenute ad integrare i conseguenti costi aggiuntivi.

Tutto ciò premesso, questo Ufficio ha rilevato come l'attuale diversificata situazione esistente nei vari ambiti territoriali, sia per quanto attiene alle modalità di gestione delle strutture, sia con riferimento alla determinazione delle tariffe ed ai criteri di compartecipazione degli utenti alle stesse, concorra ad alimentare momenti di contrasto dell'utenza nei confronti degli operatori del settore, a discapito di una maggiore condivisione, da parte dei cittadini, dell'amministrazione della cosa pubblica e della spesa delle risorse economiche.

Pertanto, a conclusione della sopra esposta analisi, lo scrivente ha ritenuto opportuno rappresentare tali problematiche alle Direzioni Regionali competenti, affinché, nel corso della progressione attuativa del nuovo modello assistenziale, procedano ad una concreta disamina di tutte le criticità evidenziate e, tenuto conto altresì delle risorse pubbliche disponibili, diano corso ad una attività di verifica e di monitoraggio dei valori tariffari applicati dagli Enti erogatori nelle varie fasi temporali considerate dalla normativa regionale.

Spiace, tuttavia, constatare come le osservazioni operate da questo Ufficio, pur coinvolgendo tematiche di stretta attualità, non abbiano a tutt'oggi ricevuto il necessario riscontro dalle strutture regionali interpellate. Tutto ciò a conferma della necessità di rendere l'azione della difesa civica sempre più incisiva nel cogliere con continuità le

esigenze della realtà sociale partendo dai casi concreti, e nel suggerire agli organi ed agli apparati che hanno la responsabilità dell'amministrazione attiva eventuali modifiche gestionali, organizzative e normative.

Sub 3) Sanità – Disagi connessi alla procedura richiesta per l'erogazione dei presidi diagnostici e terapeutici ai cittadini diabetici.

Facendo seguito ad un esposto trasmesso da un cittadino, con cui venivano evidenziate le situazioni di disagio connesse alla procedura richiesta per ottenere i farmaci antidiabetici e le strisce di controllo della glicemia, questo Ufficio ha dapprima rivolto una richiesta di notizie alla competente struttura regionale, al fine di meglio conoscere le modalità tecniche previste per l'erogazione dei suddetti presidi.

Pur prendendo atto delle informazioni conseguentemente ricevute e dell'intento delle Amministrazioni coinvolte di voler ridurre i disagi a carico dei cittadini, l'Ufficio ha ritenuto, anche a seguito di ulteriori precisazioni fornite dal cittadino esponente, di sottoporre all'attenzione della struttura regionale di riferimento alcuni rilievi ritenuti utili per individuare soluzioni che garantiscano ai cittadini un corretto e celere rapporto con le strutture sanitarie.

A tal proposito si è preliminarmente osservato come in talune fasi della procedura necessaria per ottenere presidi diagnostici e terapeutici relativi alla malattia diabetica, i cittadini risultino praticamente impiegati quali canali di trasmissione di informazioni fra le strutture pubbliche che concorrono a fornire il servizio richiesto.

Tale osservazione ha rivestito un particolare rilievo considerando la caratterizzazione del cittadino, su cui grava l'onere di trasmissione di documenti, certificati e informazioni, quale utente del servizio sanitario e, come tale persona bisognosa di cure, sulla quale non dovrebbe gravare l'ulteriore onere di doversi recare da una struttura all'altra per consegnare la documentazione richiesta.

Ad ulteriore corollario si è evidenziato che le strutture sanitarie coinvolte nelle procedure relative alla fornitura di detti presidi ai pazienti che ne fanno richiesta risultano tutte ricomprese nell'ambito delle

singole Aziende sanitarie di riferimento, che dovrebbero essere dotate di tutti i mezzi di comunicazione interni idonei alla trasmissione dei dati.

L'Ufficio ha quindi invitato la struttura regionale a dare corso, dopo un'attenta verifica preliminare dell'attuazione concreta delle procedure previste, ad un globale riesame delle stesse, tenendo conto dell'esigenza di non imputare al paziente, destinatario del servizio sanitario, ulteriori ed immotivati compiti che paiono riconducibili all'esigenza di sopperire a presumibili carenze nella trasmissione dei dati fra le strutture coinvolte. In tal senso si è richiesto un fattivo intervento anche attraverso una maggiore informatizzazione delle procedure, per consentire una più razionale ed efficiente metodologia di trasmissione e gestione dei dati.

Tutto ciò premesso, si sottolinea come una prima concreta risposta alle esigenze prospettate dall'Ufficio sia stata fornita dalla Giunta Regionale mediante la Deliberazione 28.11.05, n. 123-1675. Attraverso tale provvedimento, infatti, si è concretizzato un significativo passo in avanti nella razionalizzazione delle procedure burocratiche di fornitura dei presidi diagnostici e terapeutici per i cittadini diabetici, nell'ambito del dichiarato intento dell'Amministrazione di "innescare un processo in grado di generare maggiore sensibilità e responsabilizzazione circa i delicati equilibri dell'erogazione dell'assistenza sanitaria ai cittadini".

Sub. 4) Sanità – Ricovero di paziente in regime di libera professione presso presidio ospedaliero.

Anziano paziente a seguito di acuzie viene portato dalla figlia presso il Pronto Soccorso di presidio ospedaliero.

Accertate in via preliminare le condizioni di salute, che obbligano ad una tempestiva prestazione di appropriate cure, il paziente, su richiesta della figlia, viene ricoverato in regime di libera professione presso lo stesso presidio.

A tal fine la figlia sottoscrive un accordo con il presidio con il quale dichiara di optare liberamente per il ricovero del proprio congiunto, a pagamento, in regime di libera professione, impegnandosi a pagare il corrispettivo comprendente esami diagnostici e strumentali di

laboratorio, terapie, farmaci, assistenza infermieristica, nonché l'onorario dell'equipe medica e la degenza in camera di classe superiore.

Concluso il previsto ciclo di terapie il paziente viene dimesso dalla struttura. Il presidio provvede quindi ad emettere la fattura concernente la prestazione fornita, per un importo ritenuto molto oneroso dall'interessato.

Il paziente dopo alcune settimane decede.

La figlia si rivolge a questo Ufficio contestando l'eccessiva onerosità della prestazione sanitaria in questione e in particolare lamentando l'assenza di un'adeguata informazione, da parte della struttura, in ordine all'ammontare dei costi per il ricovero in regime di libera professione.

Il presidio sanitario, di cui va segnalata la tempestività nel fornire tutti i riscontri richiesti da questo Ufficio, ha tuttavia evidenziato la regolarità della fattura emessa, peraltro conforme al Regolamento aziendale sull'attività libero-professionale, adottato in osservanza delle disposizioni emanate dall'Assessorato regionale alla Sanità.

Inoltre la Direzione del presidio ha dimostrato grande sensibilità nei confronti della figlia del paziente deceduto, comunicando che nel caso specifico, vista la situazione personale dell'interessata, nonché l'urgenza del ricovero del congiunto, sarebbe stato stornato dalla fattura l'importo relativo all'onorario dell'equipe medica.

In sostanza l'intervento di questo Ufficio, di carattere mediatorio, ha permesso una favorevole soluzione della questione, grazie anche alla disponibilità e sensibilità dimostrate dalla Direzione generale del presidio.

Nell'occasione è stata inoltre concordemente sottolineata la necessità di fornire al privato la più esaustiva informazione in ordine ai costi da sostenere in caso di opzione per il regime di libera professione; in particolare è stata ribadita l'opportunità di fornire in ogni caso un preventivo di spesa, relativo a tutte quelle voci che abbiano carattere forfetario o che siano comunque agevolmente preventivabili.

Sub. 5) Privacy – *Trattamento dei dati personali in ambito sanitario.*

A seguito di richieste di iniziativa proposte da cittadini e organismi associativi, l'Ufficio del Difensore Civico regionale ha svolto la propria attività anche in merito a questioni inerenti alla tutela della riservatezza dei cittadini che entrano in contatto con strutture ricomprese nell'ambito sanitario, sia in ragione di procedure di accertamento medico-legale, sia di percorsi di diagnosi e cura.

Nello specifico, l'Ufficio è intervenuto in un primo caso, su istanza di un'Organizzazione di tutela dei cittadini, in ordine al problema relativo alla vigenza ed all'interpretazione dell'art. 8 comma 4 della legge 118/71, che prevede la trasmissione dei nominativi dei cittadini sottoposti ad accertamenti per il riconoscimento dell'invalidità civile ad una specifica Associazione.

Le sopravvenute norme in materia di tutela della privacy, hanno infatti suscitato rilevanti questioni in merito alla legittimità del trattamento di dati previsto nel suddetto articolo di legge e le conseguenti perplessità non hanno trovato completa soluzione nei pareri del Garante per la protezione dei dati personali e nelle circolari dei Ministeri del Tesoro, dell'Interno e della Sanità nel frattempo adottate.

In tale ambito l'Ufficio ha preso atto delle recenti richieste di chiarimenti formulate al Garante dall'Assessorato regionale alla Sanità, in cui è stata ancora una volta rappresentata l'esigenza di una definitiva pronuncia in ordine alla compatibilità dell'art.8 c.4 della l.118/71 con le sempre più restrittive disposizioni in materia di riservatezza e sicurezza nel trattamento dei dati personali.

Questo Ufficio, tuttavia, non si è limitato a rilevare una perdurante incertezza nell'operato delle singole Aziende Sanitarie, bensì, ha ritenuto di poter individuare un possibile percorso risolutivo del problema sopra illustrato nell'ambito dell'adottando regolamento previsto all'art.20 del D.Lgs.196/2003 (Codice privacy).

Ed in tal senso l'intervento svolto, anche mediante una attività di coordinamento volta a sensibilizzare sul problema in questione le strutture regionali impegnate nella procedura di emanazione del suddetto regolamento, ha consentito di ottenere l'inserimento di una espressa

indicazione relativa al trattamento di dati personali effettuato a norma del suddetto art. 8 nello schema tipo dell'emanando regolamento.

Il previsto invio di detto schema all'Autorità Garante per l'acquisizione del necessario parere preventivo, dovrebbe quindi comportare una espressa pronuncia della suddetta Autorità sulla specifica materia, dissipando le incertezze sopra descritte.

Si ritiene, infine, di segnalare che, nel corso dell'anno 2005, sono pervenute all'Ufficio del Difensore Civico richieste di intervento attinenti alla tutela della privacy dei cittadini quali utenti di prestazioni e servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione erogate dalle strutture sanitarie.

Prendendo spunto da uno specifico caso, l'Ufficio ha pertanto provveduto a rappresentare all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali la situazione evidenziata da un cittadino, direttamente riconducibile all'esigenza di individuare misure organizzative idonee a garantire il rispetto della dignità e della riservatezza dei pazienti nell'ambito sanitario.

Una esaustiva risposta a tali esigenze è pervenuta mediante l'adozione in data 09.11.05 di un provvedimento, con cui il Garante ha prescritto ad organismi sanitari pubblici e privati una serie di misure finalizzate ad adeguare il funzionamento e l'organizzazione delle strutture a quanto stabilito nel Codice sulla privacy e ad assicurare il massimo livello di tutela dei cittadini destinatari dei servizi erogati.

Sub. 6) Previdenza – Onere di presentazione delle istanze di riliquidazione del trattamento di fine servizio nel termine perentorio.

La legge 29.01.1994, n. 87, recante disposizioni relative al computo dell'indennità integrativa speciale nella determinazione del trattamento di fine servizio dei pubblici dipendenti, dispose l'applicazione del beneficio anche ai dipendenti cessati dal servizio dopo il 30.11.1984.

La nuova normativa permetteva quindi al personale pubblico, anche pensionato da alcuni anni, di ottenere un aumento della buonuscita, grazie al calcolo dell'indennità integrativa speciale, in precedenza non computabile ai fini della liquidazione.

Tale ricalcolo avveniva però a domanda del pensionato, da presentarsi al competente istituto previdenziale su apposita modulistica, nel termine perentorio del 30.09.1994.

Vi furono tuttavia casi, di cui l'Ufficio si è occupato nel corso del presente anno, in cui l'interessato non ebbe la possibilità di presentare l'apposita istanza nel termine previsto, o in cui l'interessato non ha potuto provare l'effettiva trasmissione dell'istanza stessa, vedendosi in tal modo negato il beneficio in questione.

Tali casi vanno riferiti ad una serie di soggetti pensionati, che per motivi di salute o familiari, non hanno avuto conoscenza della nuova normativa, o non hanno avuto la possibilità di rispettare i termini di decadenza previsti da una normativa emanata a distanza di anni dalla data di cessazione del servizio.

Casi, i suddetti, ove la perentorietà dei termini ha inciso in modo gravoso su un sostanzioso emolumento del pensionato, ovvero il trattamento di fine servizio.

Tale onere di presentazione di istanze nel termine perentorio si configura, ad avviso di questo Ufficio, quale non motivato aggravamento del procedimento.

Viceversa dovrebbe valere il principio che tutti i benefici economici, previsti da nuove disposizioni di legge, vengano applicati automaticamente dai competenti istituti previdenziali anche nei confronti dei lavoratori cessati dal servizio prima dell'emanazione della legge, senza sottoporre il soggetto all'onere di presentare apposita istanza, peraltro soggetta a termine di decadenza.

Sub. 7) Trasporti – *Disservizi nel trasporto ferroviario regionale.*

Per quanto concerne il servizio di trasporto ferroviario fornito sul territorio della Regione Piemonte, anche nel 2005 l'Ufficio del Difensore Civico ha dovuto constatare il permanere di insostenibili disagi a carico degli utenti dovuti a causa dei ritardi dei convogli, a cui si sono aggiunti gli esposti di alcuni cittadini concernenti situazioni di pericolo verificatesi presso stazioni di questa Regione.

Il Difensore Civico, alla luce di quanto rappresentato dai viaggiatori e delle notizie che con continuità hanno evidenziato tali disagi, ha pertanto inizialmente intrapreso una periodica attività di segnalazione dei singoli casi nei confronti della competente struttura regionale.

Tuttavia, le segnalazioni non hanno esaurito l'attività dell'Ufficio, che si è altresì rivolta ad un approfondito esame del vigente Contratto di Servizio stipulato tra la Regione Piemonte e Trenitalia S.p.A., con particolare riguardo agli articoli relativi all'accertamento delle violazioni contrattuali ed alla determinazione ed applicazione delle conseguenti sanzioni.

Conseguentemente, l'intervento è proseguito nel richiedere alla competente struttura regionale concreti riscontri in ordine agli accertamenti eseguiti ed all'applicazione delle misure sanzionatorie, così come previsto dal Contratto.

I riscontri pervenuti, hanno fornito la conferma del progressivo scadimento del servizio ferroviario a danno dell'utente, comprovata dall'applicazione di rilevanti penalità, consentendo nel contempo di approfondire la conoscenza del sistema contrattuale di riscossione e le modalità di riutilizzazione degli importi dovuti dal gestore a titolo di sanzioni per il mancato rispetto degli standard minimi di qualità.

A tal proposito si è ritenuto di rilevare come in tale sistema non si evidenzi con chiarezza un effettivo introito dei suddetti importi nelle casse regionali, né, tantomeno, il corrispettivo riutilizzo degli stessi a beneficio dell'utenza, quale risarcimento dei danni subiti a causa dei disservizi.

Ad ulteriore approfondimento, l'attenzione dello scrivente si è rivolta all'esame della vigente normativa in materia di trasporto pubblico

locale. E, preso atto del dichiarato intento del legislatore comunitario, nazionale e regionale, di garantire all'utente adeguati livelli generali di qualità, introducendo tra l'altro, regole di concorrenzialità nella gestione dei servizi, si è pervenuti ad un nuovo intervento nei confronti degli Uffici regionali teso a fare chiarezza in merito alle procedure seguite per l'affidamento del servizio di trasporto ferroviario regionale.

In tal modo si è constatato che il processo di realizzazione di quelle condizioni necessarie per giungere all'affidamento del servizio mediante procedure concorsuali, così come delineato dalla legge regionale n. 1 del 2000, non si è a tutt'oggi concluso, permettendo il persistere di un monopolio di fatto che si è venuto a creare nel settore in questione, legato a quella disponibilità del materiale rotabile solamente in capo all'attuale gestore nazionale che non può costituire un impedimento assoluto per un radicale miglioramento del servizio.

Quanto sopra sottolinea l'opportunità di sottoporre ad una riflessione critica l'attuale sistema di affidamento della gestione del servizio ferroviario, che ha, per taluni aspetti, concorso a produrre quei disagi per gli utenti, di cui ormai quotidianamente giunge notizia.

In tale ambito, si ritiene ancor oggi utile il riferimento all'analisi effettuata in materia dall'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato nella segnalazione AS262 del 26.06.03, inviata, tra l'altro, ai Presidenti di tutte le Regioni.

Risulta, infatti, di particolare interesse l'enunciazione da parte della suddetta Autorità degli ostacoli che si frappongono alla liberalizzazione del trasporto ferroviario locale, seguita dall'individuazione di possibili soluzioni destinate a migliorare la qualità dei servizi, attraverso l'ingresso di "operatori effettivamente competitivi".

Nell'ambito di tali soluzioni, infatti, l'Autorità indica con chiarezza le possibili modalità tecniche per favorire una più rapida liberalizzazione del trasporto ferroviario, finalizzate principalmente a consentire alle amministrazioni regionali di mettere in condizione l'aggiudicatario delle relative gare di disporre del necessario materiale rotabile.

4) ELENCO DEI CASI

Segnalati dai cittadini che, rientrando nella competenza funzionale del difensore civico, sono stati seguiti da interventi operativi presso le strutture regionali o statali

Per i casi così contrassegnati (*) l'intervento è stato richiesto con esposto

1.	4.1.05	Ritardi settimanali sulle tratte: Milano/Torino 12', Torino/Arquata 14', Torino/Domodossola 14'.
2.	10.1.05	Mancato accesso a documenti.
3.	10.1.05	Rimborso IRAP
4.	10.1.05	Contestazione installazione dissuasore stradale.
5.	10.1.05	Ricovero presso casa di riposo. Struttura di Casale Popolo.
6.	12.1.05	Trasferimento di residenza.
7.	13.1.05	Misure assistenziali.
8.	13.1.05	Accertamenti ICI. Presunta illegittimità per decadenza termini.
9.	14.1.05	Ritardi settimanali sulle tratte: Torino/Milano 77', Torino/Cuneo 69', Milano/Torino 70', Torino/Domodossola 31', Torino/Arquata 24'. Savona/Torino 21'.
10.	14.1.05	Problematica relativa ad ordinanza di sfratto da parte di Comune.
11.	14.1.05	Esposto di consiglieri di minoranza; richiesta colloquio.
12.	14.1.05	Dipendente Poste Italiane. Richiesta interessi indennità fine servizio.
13.	14.1.05	Presunta illegittimità di deliberazione comunale.
14.	17.1.05	Problemi relativi a disdetta contratto Italgas e attivazione linea telefonica.
15.	18.1.05	Problemi con la Federconsumatori.
16.	19.1.05	Problematica concernente l'importo di pensione di vecchiaia INPS.

17.	19.1.05	Richiesta di intervento per accesso a graduatoria per assunzione a tempo determinato da parte di cittadina extracomunitaria.
18.	19.1.05*	Tassa rifiuti Bed e Breakfast.
19.	21.1.05*	Rimborso retta da parte di ASL.
20.	21.1.05*	Idem c.s.
21.	21.1.05*	Idem c.s.
22.	21.1.05*	Idem c.s.
23.	21.1.05*	Idem c.s.
24.	21.1.05*	Ricalcolo di pensione INPS. Richiesta di rimborso di somme.
25.	21.1.05	Ritardi settimanali sulle tratte: Savona/Torino 12', Torino/Novara 10', Torino/Domodossola 105', Torino/Cuneo 56', Pinerolo/Torino 215', Torino/Milano 22', Torino/Arquata 17', Milano/Torino 50', Domodossola/Torino 20', Susa/Torino 25'.
26.	24.1.05*	Rimborso di retta da parte di ASL.
27.	24.1.05	Indennità per occupazione ed espropriazione di area.
28.	25.1.05*	Istanza di accesso ai documenti nei confronti di A.S.O.
29.	25.1.05*	Problematiche dedotte da Commissione mercatale.
30.	25.1.05*	Richiesta di riconoscimento di liquidazione di compenso aggiuntivo da parte di ex medici specialistici convenzionati con A.S.L.
31.	25.1.05	Danni ai pendolari per ripetuti ritardi su linea ferroviaria. Richiesta di bonus.
32.	25.1.05*	Questione relativa a recupero credito concernente il mancato pagamento di utenza elettrica.
33.	26.1.05*	Sollecito alla divisione regionale trasporti per rilascio di concessione demaniale permanente.
34.	26.1.05*	Richiesta di intervento a tutela di cittadino con problemi di carattere esistenziale.
35.	26.1.05	Mancata rimozione della neve da parte di amministrazione comunale.

36.	26.1.05*	Esposto in merito approvazione di graduatoria di personale sanitario.
37.	26.1.05	Presunta errata richiesta di canone di depurazione.
38.	27.1.05	Ritardi settimanali sulle tratte: Torino/Arquata 28', Torino/Milano 14', Torino/Cuneo 15', Cuneo/Torino 12'.
39.	27.1.05*	Rimborso retta da parte di A.S.L.
40.	27.1.05	Opere eseguite in assenza di autorizzazione in zona soggetta a vincolo di tutela paesaggistica.
41.	27.1.05*	Problemi di riscaldamento presso ufficio postale.
42.	28.1.05*	Esposto in merito ad emissioni acustiche prodotte da impianti sportivi.
43.	28.1.05*	Esposto in merito ad esigenze degli anziani malati cronici non autosufficienti.
44.	31.1.05*	Rimborso retta da parte di A.S.L.
45.	31.1.05*	Idem c.s.
46.	31.1.05*	Idem c.s.
47.	31.1.05*	Idem c.s.
48.	31.1.05*	Definizione di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolati.
49.	1.2.05*	Richiesta di intervento presentata da persona invalida per installazione di ascensore presso stabile A.T.C.
50.	1.2.05*	Rimborso retta da parte di A.S.L.
51.	1.2.05*	Eliminazione di barriere architettoniche c/o nuovo ospedale.
52.	1.2.05*	Rimborso retta da parte di A.S.L.
53.	1.2.05	Problematica concernente allacciamento a rete fognaria.
54.	1.2.05	Costruzione di fabbricato privo di licenza edilizia.
55.	1.2.05	Soppressione, da parte di Istituto Comprensivo, di scuola elementare.
56.	2.2.05	Occupazione irrituale di terreno di proprietà.