

*Nonostante sia prevista per legge, tale figura è presente in solo 3 Regioni su 20 e con pochi poteri. Avv. Gabriele Chiarini: “Una occasione mancata, sarebbe un valido strumento per cittadini e operatori sanitari”*



Roma, 5 marzo 2019 - Quis custodiet ipsos custodes? Ovvero, chi sorveglierà i sorveglianti stessi? Se lo chiedeva già nel II Secolo d.C. Giovenale nelle Satire, e, di fatto, la situazione che si è venuta a creare in Italia ha del paradossale. Nel 2017, con l'articolo 2 della legge numero 24 “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”, più nota come legge Gelli, nel nostro paese è stata introdotta un'importante figura, il Garante per il Diritto alla Salute.

Un istituto preposto alla tutela e alla salvaguardia di uno dei diritti fondamentali, sancito anche dall'articolo 32 della Costituzione, che, nelle intenzioni del Legislatore, avrebbe dovuto contribuire al raggiungimento di livelli minimi di qualità dei servizi erogati dalle strutture sanitarie e rappresentare l'interlocutore principale in caso di malfunzionamenti e malasanità.

La Campania si colloca tra gli esempi virtuosi, insieme a Lombardia e Piemonte. Ad oggi, infatti solo in queste 3 Regioni sulle 20 totali hanno dato attuazione alla legge. Purtroppo, però, anche qui, tale figura non gode in realtà di effettivi poteri coercitivi, ma solo di indirizzo, in quanto tale funzione è stata demandata al Difensore Civico Regionale, una figura che si limita a mediare nei rapporti tra Pubblica Amministrazione e Cittadini, cercando di stimolare il buon andamento e la correttezza dell'azione amministrativa.

“Nelle intenzioni del legislatore, la figura del Garante per il Diritto alla Salute rappresenta un valido istituto a tutela dei cittadini in materia sanitaria. Purtroppo, però, la sua trasposizione nella realtà ha prodotto risultati poco confortanti - ha commentato l'avv. Gabriele Chiarini, esperto in malasanità - Innanzitutto, è inammissibile che una figura istituita per legge, a distanza di 2 anni sia presente in neanche una Regione su 6, e che le Amministrazioni Pubbliche sembrino fundamentalmente disinteressate rispetto a questo tema. Tra i fattori che probabilmente hanno disincentivato l'attuazione delle disposizioni normative nazionali, va indicato il fatto che la legge non preveda alcuna dotazione economica per la nuova figura del Garante, che, dunque, dovrà operare con le risorse economiche, già piuttosto esigue, a disposizione del Difensore Civico Regionale e senza alcun onere aggiuntivo per la finanza pubblica, salvo il caso (improbabile) che siano le Regioni o le Province autonome a fornirlo di

nuovi fondi”.

“Un'altra mancanza da parte delle Amministrazioni è quella relativa alla comunicazione informativa su questa figura, della quale molti ignorano l'esistenza, il ruolo e le competenze - prosegue Chiarini - Iniziamo con il dire che chiunque sia, o sia stato, destinatario di prestazioni sanitarie presso una struttura pubblica o privata può rivolgersi al Garante, direttamente o attraverso un proprio delegato, come un familiare o un legale incaricato, per denunciare disfunzioni o inefficienze. Le segnalazioni al Garante, completamente gratuite, possono essere fatte al termine della prestazione sanitaria, quando il cittadino ha avuto modo di constatare problematiche o inadeguatezze, ma anche se l'erogazione del servizio è ancora in corso, soprattutto in caso di cure continuative”.