

- indicazione, all'esterno, della presenza del servizio e degli orari di apertura al pubblico;
- indicazione, all'interno, degli estremi dell'iscrizione all'Albo regionale degli accreditati;
- informazione della gamma dei servizi offerti dall'unità organizzativa, con indicazioni delle relative finalità dei servizi, delle prestazioni fornite, delle modalità di accesso ed orari;
- elenco telematico dei soggetti accreditati per la istruzione e formazione ed accreditati per i servizi per il lavoro, fornendo all'utenza tutti i riferimenti utili all'accesso a tali servizi.

5. Orari di apertura al pubblico delle unità organizzative

L'operatore deve assicurare l'apertura al pubblico secondo quanto precisato con decreto dirigenziale.

D) AFFIDABILITÀ ECONOMICO-FINANZIARIA DEL SOGGETTO

1. Documento contabile-finanziario

L'operatore, ad esclusione degli enti pubblici, deve essere in possesso di un documento contabile-finanziario sottoposto a verifica da parte di un revisore contabile o da una società di revisione iscritti al Registro dei Revisori contabili. Per gli operatori di nuova costituzione tale requisito è richiesto per le annualità successive all'inserimento nell'Albo dei soggetti accreditati.

2. Documento che attesta l'affidabilità e la solvibilità

L'operatore deve essere in possesso di attestazione rilasciata dalla propria banca relativamente all'affidabilità e alla solvibilità del titolare dell'accreditamento. Tale requisito non si applica nei confronti degli enti pubblici.

3. Affidabilità dell'operatore

L'operatore deve garantire il possesso dei seguenti requisiti:

- assenza di stato di fallimento;
- assenza di liquidazione coatta;
- assenza di concordato preventivo;
- assenza di procedimenti per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- rispetto degli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse, secondo la legislazione nazionale;
- rispetto degli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e di tutti gli obblighi derivanti;
- rispetto delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (legge n. 68 del 12 marzo 1999, art. 17).

E) DISPONIBILITÀ DI ADEGUATE COMPETENZE PROFESSIONALI

Le risorse professionali e le relative competenze che devono essere presenti in ciascuna unità organizzativa sono definite con decreto dirigenziale in relazione all'area e alla specificità del servizio erogato.

F) RELAZIONI CON IL TERRITORIO

L'operatore dichiara all'inoltro della domanda di accreditamento il raggruppamento dei soggetti con i quali intende avviare collaborazioni allo scopo di assicurare all'utenza l'intera gamma dei servizi per l'istruzione e la formazione professionale e dei servizi per il lavoro.

I soggetti che compongono il raggruppamento di cui sopra sono liberamente scelti dall'operatore all'interno dei seguenti ambiti:

- operatori accreditati per i servizi di istruzione e formazione professionale;
- operatori accreditati per i servizi per il lavoro;
- operatori autorizzati a livello regionale ai sensi degli artt. 14 e 15 della l.r. 22/2006;
- operatori autorizzati a livello nazionale ai sensi degli artt. 4, 5 e 6 del d.lgs. 276/2003;
- istituti scolastici pubblici e paritari;
- università;
- altri soggetti istituzionali e del mondo sociale e produttivo.

Tale raggruppamento potrà essere incrementato o modificato successivamente in relazione alle attività e servizi attuati dall'operatore accreditato.

G) ATTI DIRIGENZIALI

Il Dirigente competente, con propri provvedimenti definisce:

- le modalità per l'inoltro delle domande di accreditamento;

- la struttura informatica degli Albi regionali;
- i requisiti e le relative competenze professionali richieste alle risorse umane operanti nelle unità organizzative;
- la dotazione strutturale e logistica minima per le diverse aree e tipologie di servizi ai fini dell'iscrizione negli specifici Albi e l'indicazione degli standard strutturali e logistici correlati all'attività svolta in ciascuna unità organizzativa e gli orari minimi di apertura delle unità organizzative;
- le caratteristiche tecnologiche delle attrezzature, ivi compresa le modalità di comunicazione informatica con Regione Lombardia, e dei laboratori al fine di assicurare un livello equivalente a quello delle analoghe attrezzature utilizzate in imprese/organizzazioni produttrici di beni e servizi;
- gli indicatori, le soglie, i tempi e le modalità per la verifica del possesso dei requisiti di efficienza ed efficacia;
- il periodo di inattività e relativo numero minimo di ore di formazione dell'operatore per quanto attiene ai servizi di istruzione e formazione professionale, trascorso il quale si determina la revoca dell'accreditamento;
- i termini e le modalità per l'adozione del sistema di contabilità separata;
- i termini e le modalità per l'adozione del modello organizzativo e del codice etico, ai sensi del d.lgs. 231/2001;
- la documentazione attestante i requisiti di accreditamento dell'Operatore che deve essere disponibile, anche ai fini delle verifiche, presso la sede indicata nella domanda di accreditamento e/o presso le singole unità organizzative;
- ulteriori elementi di dettaglio delle procedure e dei requisiti di accreditamento.

(BUR20100112)

D.g.r. 23 dicembre 2009 - n. 8/10884

(3.1.0)

Determinazioni in ordine alle linee guida relative all'organizzazione ed al funzionamento degli Uffici di Pubblica Tutela (UPT) delle aziende sanitarie

LA GIUNTA REGIONALE

Premesso che:

– l'art. 11 della legge regionale 11 luglio 1997, n. 31, come sostituito dall'art. 9 comma 3° della legge regionale 12 marzo 2008, n. 3, disciplina l'istituzione, all'interno delle aziende sanitarie, dell'ufficio di pubblica tutela (UPT), retto da persona qualificata, non dipendente dal servizio sanitario, con il compito di verificare, anche d'ufficio, che l'accesso alle prestazioni rese dalle unità d'offerta avvenga nel rispetto dei diritti degli utenti e alle condizioni previste nella carta dei servizi;

– la Giunta regionale, ai sensi del comma 7° del medesimo articolo 11, approva le linee guida relative alla organizzazione ed al funzionamento degli UPT, prevedendo forme di coordinamento tra questi e gli uffici dei difensori civici degli enti locali e della Regione;

– l'art. 9 comma 2° della legge regionale n. 3/08 prevede la facoltà delle persone che accedono alla rete delle unità d'offerta sociali di richiedere l'intervento del difensore civico comunale, in caso di atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni;

Dato atto che l'UPT costituisce uno strumento di tutela delle persone che accedono ai servizi ed alle prestazioni sociali, sanitarie e sociosanitarie e che la sua presenza in Lombardia risale alla l.r. n. 1/86, ora abrogata per effetto della l.r. n. 3/08, che ne prevedeva l'operatività in relazione agli interventi socio-assistenziali ed alla l.r. n. 48/88, che ha esteso l'azione di questo ufficio anche nel settore sanitario;

Dato atto che il documento allegato al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, avente ad oggetto «Linee guida relative alla organizzazione ed al funzionamento degli uffici di pubblica tutela delle aziende sanitarie» è stato elaborato dalle competenti direzioni generali della Giunta regionale, sentito l'ufficio del difensore civico regionale e previa convocazione del tavolo di consultazione dei soggetti del terzo settore;

Dato atto che il tavolo di consultazione dei soggetti del terzo settore è stato convocato il giorno 27 ottobre 2009 come da verbale agli atti;

Ritenuto di dover approvare le linee guida relative alla organizzazione ed al funzionamento degli UPT, di cui al documento allegato;

Ritenuto che si vada configurando un modello integrato di ascolto del cittadino che si avvale dell'ufficio URP, del difensore civico dei comuni e del difensore civico regionale e non ultimo dell'ufficio UPT;

Rilevata la necessità di provvedere, nell'interesse del cittadino e in conformità alla ratio espressa dalla normativa citata in premessa, all'individuazione di strategie orientate alla costruzione di percorsi che possano armonizzare i servizi offerti alla persona dai diversi istituti che operano sul territorio regionale;

Considerato che le linee guida regionali costituiscono non solo un adempimento normativo, ma uno strumento necessario perché tutte le aziende sanitarie pubbliche istituiscano l'ufficio di pubblica tutela e ne garantiscano l'indipendente esercizio delle funzioni, supportandone l'attività e promuovendo forme di pubblicità e di informazione a favore dei cittadini;

Visto il documento di programmazione economica finanziaria, approvato con d.c.r. 29 luglio 2009 n. VIII/870 che prevede al punto 5.2 la predisposizione delle linee guida relative agli Uffici di pubblica tutela;

Ritenuto di rinviare ad un atto congiunto dei direttori generali Sanità e Famiglia e Solidarietà Sociale l'individuazione, all'interno della attuale organizzazione delle direzioni medesime, di:

- una struttura organizzativa con il compito di raccogliere e monitorare le istanze provenienti dal territorio e, su questa base, di provvedere all'individuazione di strategie orientate alla costruzione di percorsi che possano armonizzare i servizi offerti alla persona dai diversi istituti che operano sul territorio regionale;
- una struttura organizzativa di pubblica tutela aperta al pubblico con il compito di raccogliere e monitorare le istanze provenienti dal territorio e, su questa base, di provvedere all'individuazione di strategie orientate alla costruzione di percorsi che possano armonizzare i servizi offerti alla persona dai diversi istituti che operano sul territorio regionale e di verificare che le aziende assicurino il libero accesso alle prestazioni da parte dei cittadini, ai sensi dell'art. 11 comma 5° della l.r. n. 31/97 s.m.i.;

Viste la l.r. n. 20/2008 e dd.g.r. che dispongono l'assetto organizzativo della Giunta regionale;

Ad unanimità di voti espressi nelle forme di legge

Delibera

1. di approvare le «Linee guida per l'organizzazione ed il funzionamento degli uffici di pubblica tutela – UPT – delle aziende sanitarie», ai sensi dell'art. 11 comma 7° della l.r. n. 31/97 s.m.i., di cui al documento allegato che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di disporre che in tutte le aziende sanitarie pubbliche sia istituito l'ufficio di pubblica tutela e reso operativo in condizioni di indipendenza rispetto alla direzione della azienda sanitaria;

3. di disporre che le aziende sanitarie pubbliche assicurino il tempestivo rispetto delle linee guida regionali;

4. di rinviare ad un atto congiunto dei direttori generali Sanità e Famiglia e Solidarietà Sociale l'individuazione, all'interno della attuale organizzazione delle direzioni medesime, di:

- una struttura organizzativa con il compito di raccogliere e monitorare le istanze provenienti dal territorio e, su questa base, di provvedere all'individuazione di strategie orientate alla costruzione di percorsi che possano armonizzare i servizi offerti alla persona dai diversi istituti che operano sul territorio regionale;
- una struttura organizzativa di pubblica tutela aperta al pubblico con il compito di raccogliere e monitorare le istanze provenienti dal territorio e, su questa base, di provvedere all'individuazione di strategie orientate alla costruzione di percorsi che possano armonizzare i servizi offerti alla persona dai diversi istituti che operano sul territorio regionale e di verificare che le aziende assicurino il libero accesso alle prestazioni da parte dei cittadini, ai sensi dell'art. 11 comma 5° della l.r. n. 31/97 s.m.i.;

5. di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia.

Il segretario: Pilloni

LINEE GUIDA UPT

28 ottobre 2009

Organizzazione e funzionamento

degli Uffici di pubblica tutela (UPT) delle aziende sanitarie

Premessa

L'art. 9 della legge regionale 12 marzo 2008 n. 3 «Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario» ha introdotto uno specifico intervento di competenza del difensore civico del comune o della regione nel settore sociale ed ha modificato l'art. 11 della legge regionale 11 luglio 1997, n. 31 «Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali», mediante la disciplina dell'attività dell'ufficio di pubblica tutela (UPT) delle aziende sanitarie.

In particolare, le norme di interesse sono:

– il comma 2°, art. 9, l.r. n. 3/2008 ai sensi del quale, ferma restando la tutela giurisdizionale, le persone che accedono alla rete possono richiedere l'intervento del difensore civico del comune in cui ha sede l'unità d'offerta, in caso di atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni. Il difensore civico si pronuncia entro 15 giorni dalla presentazione della segnalazione. Se non è istituito il difensore civico comunale, è competente il difensore civico regionale.

– Il comma 3° dell'art. 11 della legge regionale n. 31/97, che prevede l'obbligatoria istituzione dell'UPT in tutte le aziende sanitarie. La funzione del responsabile ha natura di servizio onorario ed il direttore generale dell'azienda sanitaria è tenuto a garantire le condizioni per l'esercizio indipendente dell'UPT.

– Il comma 4° del medesimo articolo che definisce i compiti dell'UPT: verifica, anche d'ufficio, che l'accesso alle prestazioni rese dalle unità d'offerta avvenga nel rispetto dei diritti degli utenti e alle condizioni previste nella carta dei servizi.

– I commi 5° e 7°, sempre della medesima norma, che prevedono, da un lato, la costituzione di una struttura organizzativa di pubblica tutela nell'ambito delle direzioni generali Sanità e Famiglia e Solidarietà Sociale, e, dall'altro, l'attribuzione alla Giunta regionale della competenza ad approvare le linee guida relative all'organizzazione ed al funzionamento degli UPT, prevedendo il loro coordinamento con gli uffici dei difensori civici degli enti locali e della Regione.

1. Istituzione e funzionamento degli Uffici di pubblica tutela e nomina dei responsabili

L'UPT è un ufficio autonomo e indipendente, istituito dalle Aziende Sanitarie a tutela delle istanze sociali e civili.

Sulla istituzione dell'UPT e sulla nomina del responsabile, i direttori generali delle aziende sanitarie si atterranno alle seguenti indicazioni:

a) L'istituzione dell'UPT è obbligatoria («sono tenute ad istituire») e, come tale, deve essere contemplata all'interno dei piani di organizzazione delle aziende sanitarie. La sua istituzione, discende dall'atto di adozione del piano e, se non prevista, da una specifica deliberazione del direttore generale.

b) L'UPT è una funzione prevista all'interno di ogni azienda sanitaria: trattandosi di funzione pubblica, l'UPT si colloca all'interno delle ASL e delle A.O. pubbliche. Questa interpretazione è peraltro confortata dalla previsione del divieto di assegnare la responsabilità dell'ufficio ad un dipendente del SSN.

c) Il servizio è onorario per il responsabile e non per l'intero ufficio: quindi il responsabile si avvale della collaborazione di personale dell'ASL o della A.O., messi a disposizione dal direttore generale. Tale personale dovrà avere adeguate competenze e dovrà essere prevista una formazione dedicata. Al responsabile dell'UPT sarà riconosciuto il rimborso delle spese sostenute e, in base alla disponibilità di bilancio della singola Azienda, potrà essere corrisposta una indennità forfettaria connessa allo svolgimento delle attività. Il direttore generale dell'ASL o della A.O. ha il compito di garantire le condizioni per l'esercizio indipendente dei compiti dell'UPT e ciò attiene soprattutto ai rapporti con le strutture aziendali, all'accesso ai documenti e alla possibilità di disporre di personale e attrezzature che garantiscano l'effettiva operatività e la sua autonoma capacità di iniziativa. Altri regolamenti aziendali sono da evitare.

d) Il direttore generale ha il compito di istituire l'UPT, di provvedere alla disponibilità di spazi e ambienti che garantiscano decoro, facile accessibilità e privacy e a mettere in atto iniziative finalizzate a garantirne la visibilità interna ed esterna, la legittimità

mazione e la necessaria evidenza verso la cittadinanza e verso gli operatori ad esempio l'inserimento nel piano di comunicazione aziendale della:

- predisposizione di adeguata cartellonistica;
- distribuzione di mappe orientative.

e) La nomina del responsabile dell'ufficio avviene a cura del direttore generale, su proposta del Consiglio di rappresentanza dei Sindaci, il quale si avvarrà di eventuali segnalazioni provenienti dal tavolo locale di consultazione del terzo settore, di cui alla d.g.r. n. 7797 del 30 luglio 2008.

f) Gli UPT attuano forme di coordinamento in ambito regionale, nominando un proprio referente incaricato di intrattenere i rapporti con la regione Lombardia. Il referente partecipa di diritto al tavolo regionale di consultazione permanente dei soggetti del terzo settore e al tavolo del network regionale per l'ascolto del cittadino e la qualità percepita.

La durata in carica del Responsabile UPT è subordinata all'insediamento del Consiglio di rappresentanza dei Sindaci che, pertanto, in caso di nuova elezione potrà proporre al Direttore Generale la nomina di un nuovo responsabile.

Il responsabile dell'UPT in carica, resta confermato nelle sue funzioni fino alla nomina e all'insediamento del successore designato.

Non rinvenendosi un rapporto fiduciario con il direttore generale e neppure una subordinazione gerarchica, il responsabile dell'UPT non è vincolato al mandato del direttore generale.

In caso di cessazione anticipata o di impedimento prolungato, il direttore generale provvede alla sostituzione del responsabile.

In via provvisoria, in caso di vacanza dell'ufficio, il direttore generale assegna le funzioni di responsabile al titolare dell'UPT dell'ASL confinante con il maggior numero di abitanti oppure al titolare dell'UPT di altra A.O. operante all'interno dell'ambito della medesima ASL o di ASL confinante con il maggior numero di abitanti.

2. Compiti dell'UPT

L'ufficio di Pubblica Tutela opera in rappresentanza delle istituzioni sociali e civili, perché siano resi effettivi e fruibili i diritti degli utenti sanciti dalla legislazione nazionale e regionale nell'area dell'informazione, umanizzazione delle prestazioni e superamento del disagio e della fragilità con un consapevole coinvolgimento e corresponsabilizzazione dei cittadini e loro forme organizzate.

L'ufficio di Pubblica Tutela svolge la propria attività ai fini della concreta realizzazione dei diritti dei cittadini e del loro bisogno di salute per quanto attiene alle problematiche socio-sanitarie sinteticamente elencate qui di seguito:

- a) informazione;
- b) modalità di organizzazione ed erogazione dei servizi che garantiscano nel concreto il rispetto dei diritti degli utenti e della libertà di scelta;
- c) espressione di consenso alle proposte di intervento da attuarsi nei propri confronti;
- d) tutela amministrativa dei propri diritti ed interessi, senza pregiudizio della possibilità di tutela giurisdizionale nelle forme previste dalla legislazione vigente;
- e) tutela della riservatezza;
- f) possibilità di inoltrare di reclami per disservizi o limitazioni nella fruizione delle prestazioni.

A tale scopo l'ufficio di Pubblica Tutela:

- accede alle informazioni e ai dati in possesso dell'Azienda sanitaria relativamente all'istruttoria in corso nel rispetto della normativa nazionale e delle disposizioni regionali;
- verifica lo stato d'implementazione, attuazione, diffusione delle Carte dei Servizi;
- compie controlli sui servizi e sulle prestazioni erogate, per gli aspetti riguardanti l'informazione e l'umanizzazione delle prestazioni;
- interviene affinché si realizzi un accesso informato ai servizi;
- fornisce indirizzi in ordine alla possibilità di ottenere assistenza legale, nei casi previsti dalla legislazione vigente;
- accoglie reclami per segnalazioni di disservizi e aree di disagio, e d'insoddisfazione ed esegue le previste procedure;
- si raccorda con il Segretariato Sociale per la segnalazione

delle situazioni che non trovano adeguate risposte nella rete dei servizi presente sul territorio;

- attiva l'ulteriore istruttoria qualora l'utente non si ritenga soddisfatto della risposta fornita dall'ufficio Relazioni con il Pubblico

- verifica che l'accesso alle prestazioni rese dall'unità d'offerta avvenga nel rispetto dei diritti della persona e alle condizioni previste dalla carta dei servizi; tali prestazioni comprendono anche le fasi dell'accesso, della presa in carico dell'assistito, della formazione di liste d'attesa, dell'informazione all'utenza ecc.

In coerenza a ciò è necessario che il rappresentante dell'UPT sia in stretto collegamento con gli Uffici di Piano e di Protezione giuridica della ASL, con i Tavoli del Terzo settore e con il Network Regionale per l'ascolto del cittadino e la qualità percepita. La collocazione della norma all'interno dell'art. 11 della l.r. 31/97, come sostituito dall'art. 9 della l.r. 3/08, porta a ritenere che l'attività dell'UPT riguardi le prestazioni rese dalle unità d'offerta sanitarie e socio-sanitarie.

Le segnalazioni relative all'attività delle unità d'offerta sociali andranno trattate dal difensore civico comunale, anche nelle ipotesi in cui il comune ne abbia delegato la gestione all'ASL.

L'attività dell'UPT non è subordinata alla domanda di terzi (e-spoto o segnalazione), ma può compiersi di propria iniziativa, sulla base di qualsiasi elemento informativo. Peraltro, trattandosi di ufficio indipendente, non è possibile che il direttore generale dell'azienda sanitaria, circoscriva l'attività dell'UPT *a priori* (per esempio vietando la sua iniziativa a fronte di esposti anonimi) o affidi a questo l'istruttoria di procedimenti aziendali.

L'UPT, quando verifica che, per materia o settore di intervento, non può intervenire, coinvolge l'autorità indipendente competente (UPT di altra azienda, difensore civico, ecc.), fornendole, se del caso, la propria collaborazione.

L'attività dell'UPT non è inquadrabile nello schema del procedimento amministrativo e non si conclude con l'adozione di un provvedimento amministrativo.

L'UPT interviene mediante l'esame, lo studio e l'indagine di casi concreti, al fine di mettere l'utente nella condizione di tutelare i propri diritti, secondo criteri di efficacia. Fornisce un parere qualificato in grado di farsi strumento di autotutela nei confronti dell'unità di offerta coinvolta anche mediante azioni deflative e di riduzione del contenzioso.

L'UPT interviene sulle unità d'offerta ed anche sugli organi di vigilanza, al fine di conseguire il miglior risultato per l'utente.

Al fine di costruire una rete in grado di garantire un'efficace azione di tutela nei confronti delle persone in stato di bisogno e alle loro famiglie, l'UPT deve creare accordi e sinergie con realtà del terzo settore in possesso di adeguati requisiti per lo svolgimento di tale attività.

Gli UPT delle ASL e delle AO devono avere ambiti di iniziativa e di intervento ben definiti, pur non escludendo possibilità di collaborazione con altri soggetti pubblici. Al fine di evitare sovrapposizioni, si prevede che l'UPT delle ASL operi con riguardo ad ogni segnalazione che riguardi l'attività delle stessa ASL, delle strutture sanitarie private accreditate e delle unità d'offerta accreditate socio-sanitarie. L'UPT delle aziende ospedaliere pubbliche opera, invece, con riguardo a segnalazioni riguardanti l'attività generalmente intesa della propria azienda ospedaliera.

Restano ferme, in tutti questi casi, le competenze dell'URP aziendale e del difensore civico regionale.

Attenendosi a parametri quali il rispetto dei diritti degli utenti e le condizioni previste dalle Carte dei Servizi - diritti all'accesso delle prestazioni e di libera scelta delle unità d'offerta, l'UPT può intervenire d'ufficio sulla verifica in continuo delle carte dei servizi, sollecitando o promuovendo interventi correttivi o di aggiornamento.

L'attività dell'UPT ha come obiettivo la tutela dei diritti della persona. In questo contesto normativo e con particolare riguardo all'assistenza socio-sanitaria, rispetto alla quale l'art. 7 della l.r. 3/08, disciplina i diritti della persona e della famiglia, l'accezione di utente non è limitata alla sola persona assistita (il paziente o l'assistito), ma si estende anche alla sua famiglia e, nei casi previsti, anche al nascituro.

L'attività dell'UPT può essere sollecitata da istanza di parte interessata o su segnalazione delle associazioni del Terzo settore, con particolare riguardo ai soggetti portatori di interessi diffusi come gli enti rappresentativi delle istanze dei soggetti deboli,

associazioni di tutela dei diritti, patronati, enti di espressione delle esigenze delle persone che vivono specifiche condizioni di disagio.

Il termine perché l'UPT fornisca una risposta esauriente all'interessato è di trenta giorni dal ricevimento della segnalazione.

• Entro il 31 gennaio di ogni anno, l'UPT predispone una relazione a consuntivo sullo stato dei diritti del cittadino e degli operatori dell'azienda sanitaria coinvolta e la trasmette, nel rispetto della riservatezza dei dati personali, a tutti i soggetti interessati e ai vertici aziendali in particolare:

- al Direttore Generale della propria azienda;
- al Presidente della Conferenza dei Sindaci;
- al Tavolo del terzo settore istituito presso l'ASL, e presso gli ambiti distrettuali;
- al Difensore Civico della Regione Lombardia;
- alla Struttura Regionale competente;
- agli Uffici di Piano;
- al Network regionale per l'ascolto del cittadino e la qualità percepita.

La relazione dovrà essere divulgata mediante pubblicazione sul sito web aziendale.

3. Suggerimenti in ordine al profilo del personale UPT

L'Ufficio Pubblica Tutela è costituito da una struttura composta dal Responsabile e da personale qualificato che lo supporta e lo affianca in modo permanente al fine di garantire una efficace «difesa» del cittadino alle prese con problemi sanitari e/o socio-sanitari attraverso lo svolgimento delle funzioni e delle attività descritte nell'apposito allegato.

Per realizzare tale scopo l'ufficio, globalmente inteso, è opportuno che debba essere in possesso delle conoscenze almeno di base nei seguenti ambiti e materie:

- capacità in tema di gestione di pubbliche relazioni;
- procedure concernenti l'accesso e la fruizione dei servizi prestati da organismi del Sistema Sanitario regionale nonché la conoscenza della carta dei servizi dei medesimi;
- padronanza dei principali strumenti informatici;
- legislazione specialistica in materia sanitaria e di assistenza sociale (con particolare conoscenza della legislazione regionale);
- strutturazione organica/gerarchica dell'azienda sanitaria e/o ospedaliera di riferimento;
- elementi fondamentali di diritto amministrativo, civile e penale.
- elementi giuridici inerenti le problematiche connesse alla difesa dei diritti fondamentali dei cittadini e della tutela di ogni minoranza o soggetto fragile e ritenuto socialmente debole.

Peraltro le cognizioni sopra elencate potranno essere ripartite per aree specialistiche in capo a singoli addetti all'ufficio. Ferma restando dunque la posizione del Responsabile, che sarà colui che dirigerà l'ufficio ed assumerà le decisioni, l'UPT, per perseguire i propri scopi e rispondere alle esigenze degli utenti, globalmente sarà opportuno che sia in possesso delle cognizioni sopra elencate.

In ogni caso sarà preferibile l'organizzazione di corsi di formazione e/o un periodo di affiancamento in ufficio analogo per un periodo di almeno un anno sia per il personale addetto che per il responsabile dell'ufficio.

Quanto ai requisiti, che si auspica siano presenti per accedere come semplice addetto all'UPT, si ritiene di non dover individuare a priori dei titoli o delle qualifiche specifiche. Resta inteso che nella scelta potranno e dovranno costituire titoli preferenziali:

- esperienze di contatto diretto con il pubblico (es. attività di sportello);
- l'aver svolto attività documentata di volontariato in campo sociale, sanitario etc.;
- l'aver svolto attività lavorativa di natura amministrativa nell'ambito di una struttura erogante servizi sanitari o sociosanitari sia essa pubblica o privata;
- l'esperienza nel campo del segretariato;
- il titolo di studio più elevato;

Seguendo la medesima filosofia, anche per colui che rivestirà il ruolo di responsabile dell'UPT si ritiene di non dover richiedere particolari titoli o qualifiche, pertanto, con l'esclusione di espe-

rienze di segretariato, si procederà ad una valutazione generale del *curriculum vitae* del candidato attribuendo particolare rilevanza a precedenti esperienze in campo dirigenziale (meglio se nel settore sanitario), e nell'ambito del volontariato in campo sociale, sanitario *et similia*.

4. I rapporti tra UPT e URP

L'URP nasce nella Pubblica amministrazione in un momento in cui l'introduzione di elementi di aziendalizzazione e di «quasi mercato» imponeva un orientamento all'utente/cliente teso a migliorare il servizio fornito in un ottica di marketing.

Mentre l'UPT nato in una fase cronologicamente diversa, nella quale era epicentrica la necessità all'orientamento dell'utente, nasceva da una matrice solidaristica, ispirata a principi di equità e giustizia per tutelare l'utente e in modo particolare «l'utente potenzialmente fragile».

Ferme restando le competenze che la legge assegna all'ufficio relazioni con il pubblico nell'ambito dell'organizzazione della pubblica amministrazione, le aziende sanitarie potranno favorire ogni possibile forma di collaborazione tra questi uffici, eventualmente anche prevedendo un'unica struttura di supporto amministrativo.

Tuttavia andrà sempre tenuta presente la distinzione di ruoli: l'URP è un'articolazione organizzativa dell'azienda sanitaria, è inserita in un rapporto di gerarchia, è retta da personale interno ed opera sempre nell'interesse dell'azienda; l'UPT è un organismo indipendente che opera al di fuori di ogni rapporto di gerarchia, la cui azione è motivata dal solo obiettivo di fornire al cittadino un supporto nella tutela dei suoi diritti.

Questo significa che una segnalazione è trattata diversamente a secondo che sia ricevuta dall'URP e quindi dall'azienda sanitaria piuttosto che dall'UPT. Tra questi uffici non sussiste alcun obbligo di reciproco scambio delle segnalazioni, ma di reciproca informazione sulla attività svolta.

Di conseguenza, se una segnalazione è trattata dall'URP, questo non è tenuto a trasmetterla all'UPT perché se ne occupi, ma sarà autonomamente gestita, secondo le regole proprie dell'URP, il quale potrà informare il cittadino interessato della possibilità di rivolgersi anche all'UPT o al difensore civico regionale.

Allo stesso modo l'UPT tratterà autonomamente le proprie segnalazioni, potendo promuovere anche iniziative volte a verificare la corretta attività dell'URP oltre che di altre strutture dell'azienda sanitaria. In particolare, l'URP è tenuto a inviare all'UPT della propria azienda la reportistica sui reclami ricevuti in forma aggregata.

5. Il ruolo del difensore civico comunale

L'art. 9, comma 2°, della l.r. 3/08 prevede l'intervento del difensore civico comunale su richiesta delle persone che accedono alla rete, a fronte di atti o comportamenti che neghino o limitino la fruibilità delle prestazioni.

La collocazione sistematica della norma, che segue al comma 1° dedicato alle unità d'offerta sociali, e l'assegnazione di questa competenza al difensore civico comunale portano a ritenere che questo operi prevalentemente nei casi in cui la segnalazione (richiesta) investe l'attività di unità d'offerta sociali.

Ciò consente, peraltro, di evitare sovrapposizioni con l'attività dell'UPT.

Tuttavia nel caso in cui a seguito del coinvolgimento dell'UPT, la situazione oggetto del reclamo non sia stata risolta, anche per le prestazioni sociosanitarie l'utente (persone che accedono alla rete ex art. 9 comma 2) può rivolgersi al Difensore Civico Comunale per ottenerne l'intervento.

Il difensore civico comunale tratterà la segnalazione secondo le regole che disciplinano la propria attività, con riguardo in particolare allo statuto ed ai regolamenti comunali, per quanto attiene sia alle modalità che agli effetti dell'intervento.

L'eventuale superamento del termine di quindici giorni previsto dal 2° comma dell'art. 9 l.r. 3/2008 deve essere motivato esclusivamente in relazione alla particolare complessità del caso segnalato.

Gli interlocutori (enti pubblici e unità di offerta sociali) del difensore civico devono garantire la propria collaborazione con modalità e tempi che consentano il rispetto del suddetto termine e comunque non pregiudichino la possibilità per l'utente di ricorrere all'autorità giudiziaria competente.

Nei comuni in cui non sia ancora istituito il difensore civico

(ed anche nei casi in cui non sia ancora nominato), il cittadino potrà rivolgersi al difensore civico regionale.

Le carte dei servizi e gli altri strumenti di comunicazione delle unità d'offerta sociali e dei comuni una devono dare un'adeguata informazione agli utenti sulla possibilità di ricorrere al difensore civico comunale o regionale ai sensi dell'art 9, 2° comma della l.r. 3/2008, indicando i recapiti e le modalità di presentazione della segnalazione.

6. Il ruolo del difensore civico regionale

Il procedimento avanti al difensore civico regionale è disciplinato dalla legge regionale n. 7/1980 e successive modificazioni. Il difensore civico, entro 15 giorni dalla protocollazione dell'istanza, deve dare comunicazione all'interessato, con la modalità più rapida possibile:

- della impossibilità di dare seguito all'istanza stessa per motivi di infondatezza o di incompetenza;
- nel caso ritenga che la pratica possa e debba essere istruita nel merito, che ciò avverrà secondo il normale *iter*.

L'intervento del difensore civico regionale può pertanto riguardare:

- le prestazioni sociali, quando non sia istituito il difensore civico comunale oppure quando la segnalazione riguardi l'attività della Regione Lombardia;

- le prestazioni sanitarie e sociosanitarie, nei casi in cui:

- a) la segnalazione è ricevuta direttamente dal difensore civico regionale, che può peraltro avvalersi degli UPT per l'istruttoria delle segnalazioni di competenza;
- b) la segnalazione riguardi l'attività della Regione Lombardia;
- c) l'UPT chieda l'intervento del difensore civico regionale;
- d) l'UPT ritenga di non poter trattare in tutto o in parte la questione e, previa informazione all'istante, trasmetta gli atti al difensore civico regionale;
- e) l'UPT non risponda entro i termini assegnati o non fornisca una risposta adeguata e sempre che il cittadino, previamente informato, si rivolga al difensore civico regionale.

Rimangono ferme le competenze del difensore civico regionale nei confronti degli enti indicati dall'art. 2 comma 1 della l.r. 7/1980 e successive modificazioni.

L'ente referente (gestore di unità d'offerta o azienda sanitaria) fornisce una risposta al difensore civico regionale entro 30 giorni.

Il difensore civico regionale, qualora l'ente referente non fornisca una risposta o risponda in modo insoddisfacente all'interessato, può:

- convocare presso i propri uffici il responsabile del procedimento o il responsabile della unità d'offerta;
- disporre una segnalazione al legale rappresentante dell'unità d'offerta, qualora non sia stato già interpellato.

Il difensore civico regionale attua forme di collaborazione con gli UPT, anche tramite incontri periodici con la struttura di coordinamento di questi e con il loro referente regionale. Inoltre, per l'istruttoria delle segnalazioni di rispettiva competenza e delle problematiche correlate, può convocare riunioni, anche collegiali, con i responsabili degli UPT.

(BUR20100113)

(3.5.0)

D.g.r. 23 dicembre 2009 - n. 8/10888

Primo riconoscimento dei Sistemi Museali Locali di cui alla d.g.r. 26 novembre 2008, n. 8/8509 «Determinazioni in merito al riconoscimento dei Sistemi Museali Locali in Lombardia - Attivazione del monitoraggio dei musei e delle raccolte museali riconosciuti»

LA GIUNTA REGIONALE

Visti:

- il d.lgs. 31 marzo 1998, n. 112, che prevede il conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti locali;

- il d.m. 10 maggio 2001 «Atto di indirizzo sui criteri tecnico-scientifici e sugli standard di funzionamento e sviluppo dei musei (art. 150, comma 6, d.lgs. n. 112/1998)», che individua obiettivi di qualità per la gestione e lo sviluppo dei musei;

- la l.r. 12 luglio 1974, n. 39 «Norme in materia di musei di Enti locali e di interesse locale» con la quale la Regione Lombardia assicura il coordinamento delle attività dei musei ai sensi

dell'art. 12, lettera h) e promuove l'utilizzo integrato di personale specializzato ai sensi degli artt. 6 e 10;

- il d.lgs. n. 42 del 22 gennaio 2004 «Codice dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell'art. 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137», ed in particolare la Parte Prima «Disposizioni Generali», art. 6 «Valorizzazione del patrimonio culturale» e art. 7 «Funzioni e compiti in materia di valorizzazione del patrimonio culturale» e la Parte Seconda «Beni Culturali», Titolo II, Capo I, Sezione I, art. 101 «Istituti e luoghi della cultura» e art. 102 «Fruizione degli istituti e dei luoghi della cultura di appartenenza pubblica», nonché Capo II, art. 111 «Attività di valorizzazione» e art. 112 «Valorizzazione dei beni culturali di appartenenza pubblica»;

Richiamato il Programma Regionale di Sviluppo dell'VIII legislatura ed il Documento di Programmazione Economica e Finanziaria Regionale 2009/2011, di cui alla d.c.r. 29 luglio 2008, n. 685, area 2.3 Culture, Identità e Autonomie, con particolare riferimento, tra l'altro, agli obiettivi collegati:

- al miglioramento qualitativo dei servizi museali, su tutto il territorio, attraverso il raggiungimento degli standard per il riconoscimento regionale;
- alla valorizzazione del patrimonio;
- allo sviluppo dei Sistemi Museali Locali e delle reti regionali di musei;

Viste le proprie deliberazioni:

• 20 dicembre 2002, n. 11643 «Criteri e linee guida per il riconoscimento dei musei e delle raccolte museali in Lombardia, nonché linee guida sui profili professionali degli operatori dei musei e delle raccolte museali in Lombardia, ai sensi della l.r. 5 gennaio 2000, n. 1, commi 130-131», con la quale, tra l'altro, la Regione recepisce gli standard di cui al Decreto del Ministero per i Beni e le Attività Culturali del 10 maggio 2001 e nell'individuare i requisiti minimi per il riconoscimento dei musei e delle raccolte museali ribadisce che la cooperazione, la costituzione di sistemi e di reti e, in generale, la gestione associata dei servizi museali, anche condivisa con biblioteche e altri istituti culturali, può permettere sia migliori standard di funzionamento, che maggiore efficacia ed economicità della gestione;

• 26 novembre 2008, n. 8/8509 «Determinazioni in merito al riconoscimento dei Sistemi Museali Locali in Lombardia - Attivazione del monitoraggio dei musei e delle raccolte museali riconosciuti», che definisce i criteri e le modalità per il riconoscimento regionale dei Sistemi Museali Locali, al fine di rafforzare l'azione regionale di sviluppo della sussidiarietà in materia di istituti culturali, anche alla luce del nuovo Statuto della Regione Lombardia;

Considerata l'opportunità di riconoscere i Sistemi Museali Locali, che con il loro importante ruolo, come ribadito con il primo riconoscimento dei musei e delle raccolte museali (d.g.r. 5 novembre 2004 n. 7/1962), hanno rappresentato «la strada prioritaria attraverso cui gli istituti non riconosciuti potranno raggiungere i requisiti minimi e valorizzare al meglio le proprie specificità e attività» e per permettere il rafforzamento strutturale dei Sistemi Museali Locali stessi, garantendo una permanenza nel tempo e la miglior qualità dei servizi erogati, nonché l'acquisizione di professionalità adeguate;

Dato atto che, con il d.d.s. 24 aprile 2009, n. 4021 «Riconoscimento regionale dei Sistemi Museali Locali in Lombardia - Modalità e termine di presentazione delle domande di riconoscimento - Anno 2009» emanato in attuazione della citata d.g.r. n. 8/8509, si è avviato il percorso di riconoscimento, su procedura di autovalutazione, dei Sistemi Museali Locali;

Vista la proposta del Dirigente della Struttura Musei, biblioteche e archivi - allegati A e B parte integrante e sostanziale della presente deliberazione - formulata in base all'istruttoria svolta dal personale dell'Unità Operativa Valorizzazione dei musei e delle raccolte museali;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge

Delibera

1) di approvare i seguenti allegati, che formano parte integrante e sostanziale del presente deliberato:

- Allegato A «Elenco dei Sistemi Museali Locali riconosciuti e dei Sistemi Museali Locali non riconosciuti - Anno 2009»;
- Allegato B «Questioni evidenziate e direttive a seguito del riconoscimento dei Sistemi Museali Locali della Lombardia - Anno 2009»;