

Come operano nei territori le Unità operative sociali e sanitarie (UOSeS) cui recenti delibere regionali assegnano funzioni importantissime nella fase di riattivazione e riorganizzazione dei servizi?

La risposta della regione Marche ad una interrogazione consiliare¹

Alcune recenti delibere regionali (in particolare quelle riguardanti il riavvio dei [Centri diurni](#) e la riapertura all'accoglienza nelle [strutture residenziali](#) di ospiti e familiari) hanno assegnato compiti importantissimi e delicatissimi all'Unità operativa sociale e sanitaria (UOSeS) istituita dalla Regione Marche nel 2015 con la [Dgr 110](#).

Si tratta, come si può leggere nella delibera, di una Unità funzionale, collocata a livello di Distretto sanitario/Ambito territoriale sociale, con responsabilità e compiti di programmazione territoriale. La DGR 110 dettaglia funzioni, competenze e organizzazione, proponendo un modello di Accordo di programma tra il Presidente del Comitato dei Sindaci dell'ATS ed il Direttore dell'Area Vasta, che avrebbe dovuto essere sottoscritto entro un anno, con una durata prevista di 3 anni.

Il punto è che, in molti territori, neanche gli "addetti ai lavori" ed i principali attori del sistema dei servizi sociali erano/sono a conoscenza dell'esistenza e della conseguente operatività di questa Unità funzionale. E questo non per distrazione, ma proprio perché l'Uoses non risulta esistente e quindi meno che mai funzionante.

Peraltro nel [Rapporto 2018 "L'organizzazione dei servizi sanitari e sociali territoriali nella regione Marche"](#), nella parte riguardante le UOSeS (vedi da pag. 67), vengono ben evidenziate, dalla stessa Regione, le criticità di un percorso, che dopo due anni e mezzo risulta "ancora in fase di avvio (e in qualche caso non sembra neanche realmente partito), con una diffusione a *macchia di leopardo*".

Considerata la delicatezza delle funzioni assegnate all'UOSeS appare allora necessario conoscere come effettivamente in questi 5 anni si è data applicazione alla disposizione regionale nei diversi territori. **Anche per evitare che "luoghi" importantissimi vengano ignorati nei fatti, salvo poi resuscitarli improvvisamente per una sorta di necessità procedurale.**

Se questa Unità in questi anni è stata avviata nella forma, ma non nella sostanza, come può adempiere a funzioni tanto impegnative quanto importanti, quali quelle oggi ad essa attribuite nella fase di riapertura dei servizi? Come hanno effettivamente funzionato queste Unità funzionali nei singoli territori regionali? A tal fine il Gruppo Solidarietà ha inviato ai membri del Consiglio regionale la seguente proposta di interrogazione.

*** Aggiornamento del 21 luglio.** In calce all'interrogazione riportiamo la risposta alle richieste. In tutti i territori (Distretti/ATS) delle 13 UOSeS sono stati formalizzati gli Accordi di programma per la costituzione. L'ultimo monitoraggio è riferito al periodo aprile 2018-giugno 2019. Il prossimo verrà avviato nell'anno corrente. Gli altri dati indicano la seguente situazione per le 13 UOSeS:

- Coordinamento Territoriale Istituzionale è stato costituito in 9;
- Segreteria operativa con personale formalmente assegnato in 11;
- Collegio di vigilanza attivato in 8;
- Punto unico accesso (PUA), formalizzato in 8;
- Unità valutazione integrata (UVI), formalizzata in 6;
- Piano assistenziale integrato (PUA), formalizzato in 4.

Gruppo Solidarietà

12 giugno 2020, aggiornato, dopo la risposta alla interrogazione, il 21 luglio.

¹ [L'interrogazione, n. 1052](#) è stata presentata il 1 luglio 2020 dai consiglieri Pergolesi e Giancarli e discussa nella seduta del [14 luglio](#).

Oggetto: Modalità di funzionamento delle Unità operative sociali e sanitarie (UOSEs)

Premesso che

- con Dgr 110 del 23.2.2015 sono state istituite le Unità operative sociale e sanitaria (UOSEs);
- l'UOSEs rappresenta la soluzione organizzativa dell'assistenza territoriale che sviluppa l'integrazione del sistema sanitario con quello socio assistenziale;
- le funzioni assegnate riguardano, sia l'organizzazione e gestione del "governo della domanda", che il raccordo dell'attività di programmazione integrata sociale e sanitaria a livello di Distretto sanitario e degli Ambiti territoriali sociali in esso ricompresi.

Considerato che

- l'UOSEs è un'unità operativa di tipo funzionale, che, a livello di Distretto Sanitario/Ambito Territoriale Sociale, si occupa della progettazione operativa, della organizzazione e della gestione dell'integrazione sociale e sanitaria
- è formata dal Direttore di Distretto, dai Coordinatori di ATS, dagli operatori dell'Ufficio di coordinamento per le attività distrettuali e dell'Ufficio di Piano dell'Ambito.
- L'operatività è garantita da una Segreteria operativa composta, come dotazione minima dedicata, da: - un operatore sanitario ed un operatore amministrativo indicati dal Direttore del Distretto sanitario; - un operatore sociale ed un operatore amministrativo degli ATS o dei Comuni del territorio del Distretto, indicati dal Coordinatore di Ambito "responsabile" di concerto con gli altri Coordinatori nel caso in cui non ci sia coincidenza territoriale tra Ambito e Distretto.
- l'organizzazione del lavoro è regolata dall'Istituzione di Tavoli permanenti.

Visto che

- le recenti disposizioni regionali legate all'emergenza coronavirus, in particolare la Dgr 600 del 18.5.2020 in tema di riattivazione dei centri diurni e la Dgr 685 dell'8.6.2020 riguardante la ripresa dell'apertura delle strutture residenziali agli ospiti e ai familiari, assegnano all'UOSEs in fase di riattivazione o rimodulazione dei servizi importantissime e delicatissime funzioni;
- nella gran parte dei territori della regione Marche neanche gli addetti ai lavori sono al corrente del funzionamento di tale organismo;
- entro un anno (febbraio 2016) dall'approvazione della Dgr 110 dovevano essere firmati gli Accordi, di durata triennale, per la costituzione delle UOSEs in ogni distretto sanitario;
- ai dirigenti dei Servizi Sanità e politiche sociali compete il monitoraggio e la verifica delle disposizioni contenute nella Dgr 110/2015.

Chiede di conoscere

- l'esito di tale monitoraggio e verifica;
- se in tutti i territori (Distretti sanitari/ATS) sono stati definiti (entro febbraio 2016) e rinnovati dopo il triennio di vigenza gli Accordi per la costituzione dell'UOSEs così come previsto dalla DGR 110/2015;
- con quali modalità operano le UOSEs rispetto alle funzioni assegnate con riferimento alla modalità organizzativa (punto 6);
- gli aspetti emergenti dalle relazioni annuali e alla scadenza dell'Accordo sulle attività svolte e quelle in essere (punto 6).

Per approfondire: [Dossier Coronavirus. Norme, documenti, analisi](#)

Emergenza Coronavirus. Puoi consultare tutti i [contributi](#) del Gruppo Solidarietà

Sostieni le nostre attività con il [5x1000](#) - codice fiscale 91004430426



AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il Direttore

Regione Marche



Al Presidente della Giunta Regionale

Oggetto: Interrogazione n. 1052 presentata in data 1 luglio 2020 a iniziativa dei Consiglieri Pergolesi, Giancarli Modalità di funzionamento delle Unità operative sociali e sanitarie (UOSeS)

L'Osservatorio Regionale Politiche Sociosanitarie, insiste nella PF Integrazione Sociosanitaria dell'Ars e rileva lo stato di avanzamento dell'integrazione sociosanitaria nei territori; effettua periodicamente attività di monitoraggio delle U.O.SeS, l'Unità Operativa Sociale e Sanitaria prevista dalla DGR n.110 del 2015.

- l'esito di tale monitoraggio e verifica;

La rilevazione, giunta alla quarta edizione, è attiva dal 2016 e l'ultima è inerente il periodo aprile 2018 - giugno 2019.

Il monitoraggio è effettuato con la collaborazione dei Distretti Sanitari e gli Ambiti Territoriali Sociali, titolari della organizzazione e del funzionamento delle U.O.SeS.

- se in tutti i territori (Distretti sanitari/ATS) sono stati definiti (entro febbraio 2016) e rinnovati dopo il triennio di vigenza gli Accordi per la costituzione dell'UOSeS così come previsto dalla DGR 110/2015;

Gli **Accordi di programma** per la costituzione delle 13 U.O.SeS sono stati approvati in tutti i territori Ambito Territoriale Sociale e Distretto Sanitario delle Marche o con Determina di Area Vasta o con Delibera del Comitato dei Sindaci.

Gli Accordi hanno durata triennale, alcuni risultavano in fase di rinnovo.

- con quali modalità operano le UOSeS rispetto alle funzioni assegnate con riferimento alla modalità organizzativa (punto 6);

- gli aspetti emergenti dalle relazioni annuali e alla scadenza dell'Accordo sulle attività svolte e quelle in essere (punto 6).

Il punto 6 della DGR 110/2015 riguarda l'articolazione organizzativa dell'U.O.SeS.

Il **Coordinamento Territoriale Istituzionale** composto dal Presidente del Comitato dei Sindaci per la parte sociale e dal Direttore di Area Vasta per la parte sanitaria è l'organismo cui afferisce la responsabilità istituzionale dell'area territoriale di competenza.

Attualmente è stato costituito in 9 U.O.SeS.

La **responsabilità organizzativo/gestionale** delle U.O.SeS ricade sul Direttore del Distretto Sanitario e sui Coordinatori di ATS.



AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il Direttore

Regione Marche



In n. 8 U.O.SeS dove vi è coincidenza territoriale tra Distretto Sanitario e Ambiti Territoriali Sociali la responsabilità sociale è di un unico Coordinatore ATS ; è di più Coordinatori ove non c'è coincidenza nelle restanti 5.

L'operatività dell'U.O.SeS è svolta dalla **Segreteria operativa** che dipende dal Direttore di Distretto Sanitario e dal/dai Coordinatori di Ambito Territoriale Sociale, dall'ultimo monitoraggio emerge che è composta da figure sociali, sanitarie e amministrative ed ha personale formalmente assegnato in 11 U.O.SeS, nelle altre vi è una certa variabilità nella composizione.

I **Tavoli permanenti** previsti dalla DGR 110/15 consistono nella attivazione:

- del Tavolo per l'integrazione socio-sanitaria con funzioni di concertazione tra ASUR, AV, DS e ATS
- dei Tavoli tematici, per aree di intervento, con funzioni di proposta e consultazione rispetto alla programmazione integrata sociosanitaria, e all'organizzazione e gestione dei servizi e degli interventi territoriali.

Il **Collegio di vigilanza** ha il compito di vigilare sul corretto svolgimento degli interventi previsti dall'Accordo di programma.

E' composto dal Presidente del Comitato dei Sindaci con la funzione di Presidente e dal Direttore ASUR o dal Direttore di Area Vasta.

Dal report risultava attivato in 8 U.O.S.eS.

Il **Punto Unico di Accesso** l'accesso ai servizi sociosanitari integrato è presente in tutti i territori, risulta formalizzato in 6 U.O.SeS mentre nelle altre vi sono modalità operative non formalizzate.

L'**Unità di Valutazione Integrata** è stata formalizzata in 6 U.O.SeS. Nelle altre sono presenti modalità operative di collaborazione tra sanità e sociale non ancora formalizzate.

Il **Piano Assistenziale Integrato** è stato formalizzato in 4 U.O.SeS. Nelle altre sono attive modalità operative non formalizzate di collaborazione tra sanità e sociale.

Il **prossimo monitoraggio** sarà avviato entro l'anno corrente, previo aggiornamento del questionario, per il periodo luglio 2019 – giugno 2020.

Il Responsabile del procedimento
Dott. Claudio Bocchini

Il Direttore
(dott.Rodolfo Pasquini)

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs n. 82/2005 s.m.i. e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa