

REGIONE MARCHE

Assemblea legislativa

Proposta della IV Commissione assembleare permanente

SANITÀ E POLITICHE SOCIALI

(Seduta del 16 settembre 2026)

Relatore di maggioranza: NICOLA BAIOCCHI

Relatore di minoranza: ANDREA NOBILI

—————

sulla proposta di legge n. 31

a iniziativa dei Consiglieri Baiocchi, Ausili, Assenti, Barbieri, Battistoni, Borroni,
Canafoglia, Cardilli, Luconi, Putzu, Sebastiani, Marinelli, Antonini, Pierini,
Marcozzi, Biondi, Pasqui, Marconi, Rossi

presentata in data 24 febbraio 2026

—————

DISCIPLINA DEL SERVIZIO DI SOLLIEVO PER LA SALUTE MENTALE

—————

Testo proposto**Art. 1***(Oggetto e finalità)*

1. In armonia con i principi della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità approvata il 13 dicembre 2006 e ratificata con la legge 3 marzo 2009, n. 18 e nel rispetto dei principi della Costituzione, la Regione, nell'ambito delle strategie finalizzate al potenziamento dell'integrazione socio-sanitaria e nella prospettiva di un sistema socio-sanitario territoriale sempre più integrato, accogliente e inclusivo, sostiene interventi e servizi per la promozione e la prevenzione della salute mentale e del benessere psicologico.

2. Per le finalità del comma 1, nell'ambito dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) e nel rispetto della relativa disciplina, questa legge detta disposizioni concernenti il servizio integrato per l'erogazione di interventi socio-sanitari, denominato Servizio di sollievo.

3. Il Servizio di sollievo è volto a favorire l'individuazione precoce del disturbo mentale e prevenirne l'insorgenza e la cronicizzazione, per contrastare forme di emarginazione, di stigma e di esclusione sociale, nonché per promuovere il miglioramento della qualità della vita, l'integrazione e l'inserimento nel contesto sociale e lavorativo, con particolare attenzione al mondo giovanile.

4. Il Servizio di sollievo si attua mediante la rete territoriale integrata di cui all'articolo 2 che opera secondo un modello multiprofessionale e nella quale è valorizzato il coinvolgimento attivo delle famiglie e delle loro associazioni, nonché delle associazioni con finalità di promozione e tutela della salute mentale, anche nella prospettiva del budget di salute.

Art. 2*(Rete integrata del Servizio di sollievo)*

1. Il Servizio di sollievo è organizzato a livello di Azienda sanitaria territoriale (AST) nell'ambito dell'assistenza socio-sanitaria distrettuale alle

Testo modificato dalla Commissione**Art. 1***(Oggetto e finalità)*

1. In armonia con i principi della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità approvata il 13 dicembre 2006 e ratificata con la legge 3 marzo 2009, n. 18 e nel rispetto dei principi della Costituzione, la Regione, nell'ambito delle strategie finalizzate al potenziamento dell'integrazione socio-sanitaria e nella prospettiva di un sistema socio-sanitario territoriale sempre più integrato, accogliente e inclusivo, sostiene interventi e servizi per la promozione ~~e la prevenzione della salute mentale e del benessere psicologico~~ **del benessere psicologico e la prevenzione del disagio mentale.**

2. *Identico*

3. Il Servizio di sollievo è volto a favorire l'individuazione precoce del disturbo mentale, e a prevenirne l'insorgenza e la cronicizzazione, ~~per~~ **a** contrastare forme di emarginazione, di stigma e di esclusione sociale, nonché ~~per~~ **a** promuovere il miglioramento della qualità della vita, **l'inclusione sociale**, l'integrazione e l'inserimento nel contesto sociale e lavorativo, con particolare attenzione al mondo giovanile.

3 bis. Il Servizio di sollievo si inserisce nel sistema della continuità assistenziale in particolare nel passaggio tra i servizi di neuropsichiatria infantile e quelli destinati all'età adulta.

4. *Identico*

Art. 2*(Rete integrata del Servizio di sollievo)*

Identico

persone con disturbi mentali ed è realizzato mediante una rete integrata composta da:

- a) i distretti e i Dipartimenti di salute mentale (DSM) delle AST;
- b) gli Ambiti territoriali sociali (ATS);
- c) le famiglie delle persone con disturbi mentali e loro associazioni, nonché associazioni con finalità di promozione e tutela della salute mentale appartenenti alla Consulta regionale per la salute mentale.

Art. 3

(Attività del Servizio di sollievo)

1. La Giunta regionale, anche su proposta della Cabina di regia di cui all'articolo 5, individua le attività concernenti il Servizio di sollievo nell'ambito dei LEA e nel rispetto della relativa disciplina.

Art. 4

(Progettazione e attuazione del Servizio di sollievo)

1. La Giunta regionale, con cadenza di norma triennale:

- a) stabilisce, sentita la Cabina di regia di cui all'articolo 5, i criteri e le modalità per la realizzazione del Servizio di sollievo e per la presentazione dei relativi progetti;
- b) individua, sentito il Coordinamento regionale degli ambiti territoriali sociali di cui all'articolo 9 della legge regionale 1° dicembre 2014, n. 32 (Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia), gli ATS capofila nel bacino territoriale di riferimento delle AST.

2. I Comuni e gli ATS provvedono alla copertura delle spese di competenza per gli interventi sociali relativi al bisogno socioassistenziale che emerge dalla valutazione dei beneficiari del Servizio di sollievo.

3. La progettazione delle attività del Servizio di sollievo è effettuata dal DSM dell'AST in collaborazione con le associazioni dei familiari e con l'ATS capofila che coinvolge gli altri ATS del territorio di riferimento.

4. I DSM provvedono al coordinamento tecnico-scientifico delle attività relative alla realizzazione dei progetti ammessi a finanziamento dalla struttura organizzativa regionale competente e ne valutano gli esiti clinici.

Art. 3

(Attività del Servizio di sollievo)

Identico

Art. 4

(Progettazione e attuazione del Servizio di sollievo)

1. *Identico*

2. *Identico*

3. *Identico*

4. I DSM provvedono al coordinamento ~~tec-~~nico-scientifico delle attività relative alla realizzazione dei progetti ammessi a finanziamento dalla struttura organizzativa regionale competente e ne valutano gli esiti clinici.

5. I DSM e gli ATS promuovono e favoriscono la collaborazione delle famiglie delle persone con disturbi mentali e delle loro associazioni, nonché delle associazioni con finalità di promozione e tutela della salute mentale, alla rilevazione dei bisogni socio-assistenziali, nonché la loro partecipazione, anche attraverso proposte, alla progettazione delle attività e alla loro realizzazione.

6. Fermo restando quanto previsto dal comma 5, i DSM e gli ATS adottano altresì ogni iniziativa utile a favorire il confronto e a promuovere il coinvolgimento nel Servizio di sollievo di associazioni e altri soggetti pubblici e privati che perseguono finalità sportive, culturali, educative e ludiche o altre finalità utili agli scopi del Servizio medesimo.

7. I DSM e gli ATS capofila possono sottoscrivere protocolli d'intesa al fine di definire modalità di collaborazione per la migliore realizzazione delle attività del Servizio di sollievo.

Art. 5

*(Cabina di regia regionale
del Servizio di sollievo)*

1. È istituita la Cabina di regia regionale del Servizio di sollievo, di seguito Cabina di regia.

2. La Cabina di regia è composta:

- a) dai dirigenti delle strutture organizzative regionali competenti in materia di sanità, integrazione sociosanitaria e politiche sociali o loro delegati;
- b) dai direttori dei DSM delle AST o loro delegati;
- c) dai coordinatori degli ATS capofila o loro delegati;
- d) da un rappresentante delle associazioni delle famiglie delle persone con disagi o disturbi mentali e delle associazioni con finalità di promozione e tutela della salute mentale, individuato secondo criteri e modalità definiti dalla Giunta regionale;
- e) da un rappresentante dell'ANCI.

3. La Cabina di regia svolge funzioni consultive e propositive in relazione al Servizio di sollievo nonché ai fini del monitoraggio dell'impatto e dell'efficacia degli interventi realizzati con riferimento ai bacini territoriali interessati, anche in

5. *Identico*

6. *Identico*

7. *Identico*

Art. 5

*(Cabina di regia regionale
del Servizio di sollievo)*

1. *Identico*

2. *Identico*

2 bis. Sono invitati a partecipare alle riunioni della Cabina di regia:

- a) il direttore generale dell'ufficio scolastico regionale per le Marche o suo delegato;
- b) il Presidente del tribunale per i minorenni di Ancona o suo delegato.

3. La Cabina di regia svolge funzioni consultive e propositive in relazione al Servizio di sollievo nonché ai fini del monitoraggio dell'impatto e dell'efficacia degli interventi realizzati con riferimento ai bacini territoriali interessati, anche in

relazione al grado di soddisfazione dei beneficiari e delle loro famiglie.

4. La Cabina di regia si riunisce almeno una volta all'anno.

5. La partecipazione alla Cabina di regia avviene a titolo gratuito e non comporta la corrispondenza di indennità o rimborso spese.

6. La Giunta regionale può stabilire ulteriori disposizioni per il funzionamento della Cabina di regia per quanto non previsto da questo articolo.

Art. 6
(Clausola valutativa)

1. La Giunta regionale, anche tenendo conto dell'attività svolta dalla Cabina di regia di cui all'articolo 5, presenta al Consiglio-Assemblea legislativa regionale con cadenza triennale una relazione sullo stato di attuazione e sugli effetti di questa legge, contenente in particolare i seguenti dati e informazioni:

- a) un quadro descrittivo del numero, della tipologia delle attività e degli interventi realizzati nel territorio regionale al fine di valutare la distribuzione dei bisogni;
- b) eventuali criticità riscontrate nell'attuazione della legge con indicazione di possibili azioni per superarle;
- c) risorse impiegate;
- d) grado di coinvolgimento delle famiglie, delle loro associazioni e delle associazioni con finalità di promozione e tutela della salute mentale, nonché del terzo settore, nella progettazione e nell'attuazione dei servizi.

Art. 7
(Disposizioni finanziarie)

1. Al finanziamento degli oneri derivanti da questa legge si provvede con le risorse iscritte nella Missione 13 (Tutela della salute) dello stato di previsione della spesa del bilancio regionale, nel rispetto della normativa vigente.

2. Per gli anni 2027 e 2028, per l'attuazione degli interventi previsti da questa legge, è autorizzata, per ciascun anno, a carico della Missione 13, Programma 01 (Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA), Titolo 1 (Spese correnti), la spesa massima di euro 2.000.000,00.

relazione al grado di soddisfazione dei beneficiari e delle loro famiglie **nonché alla continuità della presa in carico, al funzionamento dell'integrazione tra DSM e ATS, alla continuità dei finanziamenti e all'utilizzo delle risorse.**

4. *Identico*

5. *Identico*

6. *Identico*

Art. 6
(Clausola valutativa)

Identico

Art. 7
(Disposizioni finanziarie)

1. Per l'attuazione degli interventi previsti da questa legge è autorizzata, per ciascuno degli anni 2027 e 2028, la spesa massima di euro 2.000.000,00, da iscrivere a carico della Missione 13 (Tutela della salute), Programma 01 (Servizio sanitario regionale – finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA), Titolo 1 (Spese correnti), dello stato di previsione della spesa del bilancio 2026/2028.

3. Alla copertura degli oneri autorizzati al comma 2 si provvede con le risorse già iscritte, per la medesima finalità, a carico della Missione 13, Programma 01, Titolo 1, dello stato di previsione della spesa del bilancio regionale, nel rispetto della normativa vigente.

4. Per gli esercizi successivi, agli oneri derivanti dall'attuazione di questa legge si fa fronte nell'ambito delle autorizzazioni di spesa annualmente disposte dalla legge di approvazione del bilancio, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 38 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42).

Art. 8

(Disposizioni finali)

1. All'attuazione di questa legge si provvede nel rispetto della normativa vigente e, in particolare, di quella in materia di garanzia dei LEA, di contratti pubblici e di terzo settore.

2. Il Servizio di sollievo è integrato negli strumenti di programmazione di cui alla legge regionale 8 agosto 2022, n. 19 (Organizzazione del servizio sanitario regionale) e di cui alla l.r. 32/2014.

3. Le attività del Servizio di sollievo sono censite nei sistemi informativi delle AST e degli ATS, nel rispetto della normativa sul trattamento dei dati personali.

4. Le disposizioni di questa legge relative agli interventi e alla copertura finanziaria degli stessi si applicano a decorrere dall'anno 2027.

2. Alla copertura degli oneri di cui al comma 1 si provvede mediante corrispondente riduzione degli stanziamenti destinati ai progetti di integrazione socio-sanitaria, nell'ambito delle risorse del Fondo sanitario regionale già iscritte, per i medesimi anni, a carico della Missione 13, Programma 01, Titolo 1, dello stato di previsione della spesa del bilancio 2026/2028.

3. Per gli esercizi successivi, alla copertura degli oneri derivanti dagli interventi previsti da questa legge si provvede mediante quota parte delle risorse del Fondo sanitario regionale, nonché con risorse regionali nell'ambito degli stanziamenti autorizzati annualmente dalla legge di bilancio o con risorse statali assegnate alla Regione, previa verifica della compatibilità finanziaria.

4. La Giunta regionale è autorizzata ad apportare le conseguenti variazioni al bilancio finanziario gestionale e al documento tecnico di accompagnamento, necessarie ai fini della gestione.

Art. 8

(Disposizioni finali)

1. *Identico*

2. *Identico*

3. *Identico*

4. *Identico*

4 bis. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore di questa legge, la Giunta regionale adotta gli atti necessari per la sua applicazione. Inoltre la Giunta, nelle more della piena applicazione di questa legge, adotta gli atti necessari ad assicurare, per l'anno 2027, la non interruzione degli interventi, garantendo, con la copertura finanziaria di cui agli articoli 7 e 4, comma 2, la continuità dei progetti già attivati.