

Mozione n. 116

presentata in data 20 luglio 2021

ad iniziativa dei Consiglieri Ciccioli, Leonardi, Putzu, Assenti, Borroni, Ausili, Baiocchi

Salute Mentale nelle Marche**L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLE MARCHE**

Premesso che:

il POSM (Progetto Obiettivo Salute Mentale 1998/2000 ha fissato nel 5% del Fondo Sanitario Nazionale la spesa da destinare al settore della Salute Mentale, percentuale confermata dalla Conferenza Stato Regioni del 24 gennaio 2013;

la spesa destinata alla Salute Mentale nelle Marche è molto minore (2,3%) alla quota percentuale prefissata ed alla percentuale media nazionale che è del 3,5 %;

tale ridotta spesa produce sia una insufficienza del personale nelle diverse articolazioni, necessario per un corretto funzionamento dei servizi e delle prestazioni, sia il ricorso ad una residenzialità leggera (coabitazioni) affidata a privati senza adeguata assistenza e senza individuazione di precise responsabilità;

Tutto ciò premesso,

IMPEGNA

la Giunta regionale:

1) a disporre all'ASUR un adeguamento della spesa destinata alla Salute Mentale almeno pari alla percentuale della media nazionale (3,5%) , prevedendo un progressivo aumento nel triennio sino al 5% previsto dal POSM;

2) alla ripresa delle convocazioni della Consulta Regionale per la Salute Mentale;

3) alla rappresentanza delle Associazioni nella Cabina di Regia con indirizzi decisionali;

4) alla rappresentanza delle Associazioni nel gruppo di lavoro per il controllo delle strutture;

5) alla rivisitazione della DGR 25/11/2014 n.1331 ("Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori – modifica della DGR 1011/2013") e alla sua applicazione;

6) ad un intervento per quanto riguarda il Fondo Regionale di Solidarietà, volto a fare adottare da parte di tutti i Comuni, il Regolamento ISEE in modo di evitare alle famiglie di dover ricorrere al TAR con notevole sacrificio economico, per vedersi riconosciuti legittimi diritti alla compartecipazione delle spese di ricovero nelle strutture da parte degli stessi Comuni;

7) all'attribuzione del budget della salute di tipo socio-sanitario;

8) alla costituzione da parte dei DSM (Dipartimenti Salute Mentale) dei Gruppi Appartamento necessari da gestire sotto la loro diretta responsabilità, abbandonando il ricorso alla residenzialità leggera affidata ai privati.