

ATTO N. 1021/BIS

Relazione della III Commissione Consiliare Permanente
SANITÀ E SERVIZI SOCIALI

Relatore di maggioranza Consigliere Paola Fioroni
Relatore di minoranza Consigliere Andrea Fora
Relazione orale ai sensi dell'articolo 27, comma 6, del Regolamento interno

SULLA

Proposta di legge

Recante il seguente titolo:

*“Ulteriori modificazioni e integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11
(Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali) - Disposizioni relative alla
presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione”*

Approvato dalla III Commissione consiliare permanente il 9 marzo 2023

Trasmesso alla Presidenza dell'Assemblea legislativa il 27 marzo 2023



**COMUNICAZIONE DELLA III
COMMISSIONE CONSILIARE
PERMANENTE**

Si comunica che la III Commissione consiliare permanente nella seduta tenutasi in data 23 febbraio 2023 ha esaminato, in sede referente, l'**ATTO N. 1021** (*Disposizioni relative alla presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione o del comportamento alimentare*), ha approvato l'emendamento sostitutivo all'atto recante il nuovo titolo: "Ulteriori modificazioni e integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali) - Disposizioni relative alla presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione", ed ha chiesto alla struttura competente dell'Assemblea legislativa di verificare la relazione tecnica dell'atto come emendato, ai sensi dell'articolo 49, comma 2, della l.r. 13 del 2000.

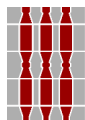
Nella seduta tenutasi il 9 marzo 2023 la III Commissione:

- ha accolto le osservazioni presentate dalla Dirigente del Servizio valutazione delle politiche, Controllo e Co.Re.Com. alle quali è subordinata l'apposizione del visto alla relazione tecnica;
- ha approvato il subemendamento all'emendamento sostitutivo all'atto 1021;
- ha votato all'unanimità la richiesta agli uffici della verifica della relazione tecnica dell'atto come subemendato, ai sensi dell'articolo 49, comma 2, della l.r. 13/2000;
- ha preso atto della nota sottoscritta dalla Dirigente del Servizio valutazione delle politiche, Controllo e Co.Re.Com., con allegati il testo della norma finanziaria riformulata, la Relazione tecnica aggiornata e il relativo visto ai sensi dell'articolo 49, commi 2, 3 e 6, della l.r. 13/2000;
- ha deciso di autorizzare lo svolgimento orale delle relazioni, ai sensi dell'articolo 27, comma 6, del Regolamento interno, incaricando di relazionare all'Assemblea legislativa per la maggioranza la Consigliera



Paola Fioroni e per la minoranza il
Consigliere Andrea Fora.

Alla luce di quanto sopra esposto si
chiede che l'atto venga iscritto all'ordine del
giorno della prossima seduta dell'Assemblea
legislativa.



(Schema di delibera proposto dalla III Commissione Consiliare permanente)

L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA

VISTA la proposta di legge di iniziativa dei Consiglieri Fioroni, Nicchi, Carissimi, Peppucci, Pastorelli, Rondini, Mancini, Pace e Fora: “Disposizioni relative alla presa in carica delle persone con disturbi della nutrizione e della alimentazione o del comportamento alimentare”, depositata alla Presidenza dell'Assemblea legislativa in data 9 agosto 2021 e assegnata, in data 10 agosto 2021, per competenza alla III Commissione consiliare permanente, in sede redigente (ATTO N. 1021);

CONSIDERATO che, con emendamento presentato ed approvato dalla Commissione in data 23 febbraio 2023, l'atto è stato interamente sostituito ed il titolo dell'atto è stato cambiato con il seguente *“Ulteriori modificazioni e integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali) - Disposizioni relative alla presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione”*;

ATTESO che ai sensi dell'articolo 28, comma 2, del Regolamento interno l'esame si è svolto in sede referente;

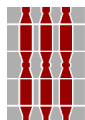
VISTO che la III Commissione Consiliare permanente nella seduta tenutasi il 23 febbraio 2023 ha richiesto alla struttura competente dell'Assemblea legislativa di verificare la relazione tecnica dell'atto come emendato, ai sensi dall'articolo 49, comma 2, della l.r. 13/2000;

VISTA la nota della Dirigente del Servizio Valutazione delle politiche, Controllo e Co.Re.Com, prot. 1797 del 9 marzo 2023 con cui ha subordinato l'apposizione del visto alla relazione tecnica all'integrazione dell'art. 2 (Invarianza finanziaria) dell'emendamento approvato in data 23 febbraio 2023;

VISTO il sub emendamento di recepimento delle osservazioni della Dirigente del Servizio Valutazione delle politiche, Controllo e Co.Re.Com, formulate con la suddetta nota prot. 1797/2023, a firma dei Consiglieri Pace, Fioroni, Pastorelli, Puletti, Fora e Bori presentato in Commissione ed approvato in data 9 marzo 2023;

VISTO che la Commissione nella medesima seduta del 9 marzo ha richiesto nuovamente alla struttura competente dell'Assemblea legislativa di verificare la relazione tecnica dell'atto come subemendato;

VISTA la nota del Dirigente del Servizio valutazione delle politiche, Controllo e Co.Re.Com. del 9 marzo 2023, di seguito riportata per estratto:



“VERIFICA DELLA RELAZIONE TECNICA

Ai sensi dei commi 2 e 3, dell’art. 49 della legge regionale 28 febbraio 2000, n. 13 Disciplina generale della programmazione, del bilancio, dell’ordinamento contabile e dei controlli interni della Regione Umbria come modificata dalla legge regionale 25 luglio 2022, n.8

Oggetto: Emendamento sostitutivo all’atto n. 1021 - Proposta di legge di iniziativa dei Consiglieri Fioroni, Nicchi, Carissimi, Peppucci, Pastorelli e Rondini - “Disposizioni relative alla presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell’alimentazione o del comportamento alimentare”. Verifica della relazione tecnica ai sensi dei commi 2 e 3, dell’art. 49 della l.r. 13/2000 e smi.

omissis

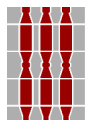
Esaminato l’atto in oggetto e verificata positivamente la relazione tecnica, si appone il visto ai sensi e per gli effetti dell’articolo 49, commi 2, 3 e 6 della l.r. 13/2000 e smi.”.

VISTO in particolare il terzo periodo del comma 3 dell’articolo 49 della l.r. 13/2000 *“A seguito della verifica di cui al comma 2, la relazione tecnica o l’aggiornamento della relazione tecnica di cui all’articolo 48, comma 6, anche con eventuali correzioni o integrazioni, è vistata dal responsabile della struttura competente dell’Assemblea legislativa, e costituisce la relazione tecnica alla proposta di legge, viene allegata alla medesima proposta di legge per il voto della Commissione consiliare che precede la trasmissione dell’atto all’Assemblea e trasmessa alla stessa unitamente alla proposta di legge.”;*

VISTA la proposta di legge di iniziativa consiliare “Ulteriori modificazioni e integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali) - Disposizioni relative alla presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell’alimentazione”, composta da n. 3 articoli approvati dalla III Commissione consiliare permanente (ATTO N. 1021/BIS), nonché la relazione tecnica verificata positivamente e aggiornata ai sensi dell’articolo 49 della l.r. 13/2000;

UDITE le relazioni della III Commissione Consiliare permanente illustrate oralmente, ai sensi dell’articolo 27, comma 6, del Regolamento Interno per la maggioranza dalla Consigliera Paola Fioroni e per la minoranza dal Consigliere Andrea Fora;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 (Definizione ed aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502);



VISTA la direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 maggio 2018 (Indizione della "Giornata nazionale del fiocchetto lilla dedicata ai disturbi del comportamento alimentare");

VISTA la legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali);

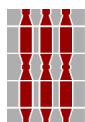
VISTO lo Statuto regionale;

VISTO il Regolamento Interno dell'Assemblea legislativa;

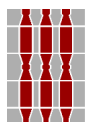
con votazione separata articolo per articolo,
nonché con votazione finale sull'intera
legge che ha registrato ... voti favorevoli, ...
voti contrari e ... voti di astensione, espressi
nei modi di legge dai ... Consiglieri presenti
e votanti

DELIBERA

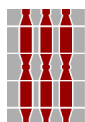
- di approvare la legge regionale concernente: "*Ulteriori modificazioni e integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali) - Disposizioni relative alla presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione*", composta di n. 3 articoli nel testo che segue:



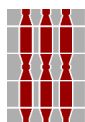
ATTO N. 1021 TESTO PROPOSTO DAI CONSIGLIERI Fioroni, Nicchi, Carissimi, Peppucci, Pastorelli, Rondini, Mancini, Pace e Fora	TESTO APPROVATO DALLA III COMMISSIONE
	Art. 1 (Integrazioni al Titolo XV della Parte I della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali))
	1. Dopo il Capo IV del Titolo XV della Parte I della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali) è inserito il seguente Capo:
	<i>“Capo IV-bis (Disposizioni relative alla presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione)</i>
Art. 1 (Oggetto e finalità)	Art. 161-bis (Oggetto e finalità)
1. La presente legge disciplina la presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione o del comportamento alimentare, di seguito indicati come “DCA”, ed ha la finalità di garantire precocità di diagnosi, prevenzione dei comportamenti a rischio, omogeneità di trattamento, continuità assistenziale, equità di accesso, appropriatezza e qualità della cura, attraverso una rete integrata, che opera secondo un modello multidimensionale e multiprofessionale, prevedendo l'associazione del trattamento psichiatrico/psicoterapeutico con quello nutrizionale.	1. Il presente Capo, nel rispetto della normativa nazionale, disciplina la presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, di seguito indicati come “DNA”, ed ha la finalità di garantire precocità di diagnosi, prevenzione dei comportamenti a rischio, omogeneità di trattamento, continuità assistenziale, anche post acuzie, equità di accesso, appropriatezza e qualità della cura, attraverso una rete integrata, che opera secondo un modello multidimensionale e multiprofessionale, prevedendo l'associazione del trattamento psichiatrico/psicoterapeutico con



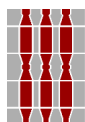
	quello nutrizionale.
2. La Regione promuove in particolare:	2. La Regione promuove in particolare:
a) il miglioramento dell'integrazione dei servizi della rete, per dare risposte alle persone con DCA e alle loro famiglie, nel rispetto dei corretti tempi di cura, nonché la continuità del trattamento ritenuto necessario dall'equipe multidisciplinare;	a) il miglioramento dell'integrazione dei servizi della rete, per dare risposte alle persone con DNA e alle loro famiglie, nel rispetto dei corretti tempi di cura, nonché la continuità del trattamento ritenuto necessario dall'equipe multidisciplinare;
b) l'attivazione di strategie adeguate per ridurre le probabilità di cronicizzazione;	b) l'attivazione di strategie adeguate per ridurre le probabilità di cronicizzazione;
c) la divulgazione, tra gli operatori sanitari, la popolazione, in particolar modo giovanile, le famiglie, le società sportive e le scuole, di informazioni in merito ai corretti stili di vita e ai servizi offerti dalla rete ed ai percorsi per accedervi;	c) la divulgazione, tra gli operatori sanitari, la popolazione, in particolar modo giovanile, le famiglie, le società sportive e le scuole, di informazioni in merito ai corretti stili di vita e ai servizi offerti dalla rete ed ai percorsi per accedervi;
d) la stretta integrazione con le Associazioni attive nell'ambito del supporto e sostegno alle persone con DCA e ai loro familiari che collaborano in sinergia con i servizi dedicati favorendo l'intercettazione precoce della patologia e fornendo supporto e sostegno alle famiglie.	d) la stretta integrazione con le associazioni attive nell'ambito del supporto e sostegno alle persone con DNA e ai loro familiari, che svolgono attività sul tema e collaborano in sinergia con i servizi dedicati favorendo l'intercettazione precoce della patologia, anche attraverso l'uso di sistemi tecnologici e applicazioni innovative, e fornendo supporto e sostegno alle famiglie.
Art. 2 (Rete integrata regionale)	Art. 161-ter (Rete integrata regionale)
1. La Giunta regionale, attraverso una rete integrata, organizza i servizi diretti alla diagnosi, alla valutazione multidimensionale e alla definizione dei piani terapeutici personalizzati per la presa in carico e la cura delle persone con DCA.	1. La Giunta regionale, attraverso una rete integrata, organizza i servizi diretti alla diagnosi, alla valutazione multidimensionale e alla definizione dei piani terapeutici personalizzati per la presa in carico e la cura delle persone con DNA.



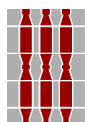
2. La rete integrata è costituita dai seguenti soggetti che operano in maniera sinergica, con il monitoraggio costante del grado di raggiungimento degli obiettivi:	2. La Rete integrata regionale per la presa in carico delle persone con DNA, di seguito indicata come "Rete", si articola nelle seguenti componenti, che operano in maniera sinergica, con il monitoraggio costante del grado di raggiungimento degli obiettivi:
a) medici di medicina generale e pediatri di libera scelta;	a) medici di medicina generale e pediatri di libera scelta;
b) servizi ambulatoriali specialistici per i DGA;	b) servizi ambulatoriali specialistici per i DNA;
c) servizi ospedalieri e servizi di riabilitazione pubblici e privati convenzionati;	c) servizi ospedalieri e servizi di riabilitazione pubblici e privati convenzionati;
d) strutture residenziali;	d) strutture residenziali;
e) strutture semiresidenziali.	e) strutture semiresidenziali;
	f) centri di salute mentale.
3. L'organizzazione della rete è diretta ad assicurare:	3. L'organizzazione della Rete è diretta ad assicurare:
a) i migliori risultati in termini di appropriatezza ed efficacia degli interventi diagnostici, terapeutici e riabilitativi;	a) i migliori risultati in termini di appropriatezza ed efficacia degli interventi diagnostici, terapeutici e riabilitativi;
b) il coinvolgimento attivo delle persone con DGA e delle loro famiglie;	b) il coinvolgimento attivo delle persone con DNA e delle loro famiglie;
c) la predisposizione ed attuazione di progetti assistenziali individuali, calibrati sulle esigenze delle singole persone con DGA;	c) la predisposizione ed attuazione di progetti assistenziali individuali, calibrati sulle esigenze delle singole persone con DNA;
d) la condivisione di percorsi terapeutici comuni;	d) la condivisione di percorsi terapeutici comuni;
e) la costituzione di equipe di diagnosi e cura con competenze in area psichiatrica, psicoterapica e internistico-nutrizionale, affiancate, per casi specifici, da professionisti di altre discipline, quali nutrizionisti, dietisti, internisti, psichiatri, neuropsichiatri infantili, endocrinologi, psicologi;	e) la costituzione di equipe di diagnosi e cura con competenze in area psichiatrica, psicoterapica e internistico-nutrizionale, composte da psichiatri, neuropsichiatri infantili, psicologi e/o psicoterapeuti, nutrizionisti, dietisti, medici dietologi, medici internisti,



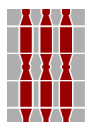
infermieri, — educatori — professionali, tecnici della riabilitazione psichiatrica e fisioterapisti.	endocrinologi, infermieri, educatori professionali, tecnici della riabilitazione psichiatrica e fisioterapisti, affiancati, per casi specifici, da professionisti di altre discipline.
4. La Giunta regionale, con propria deliberazione, — disciplina — criteri — e modalità di funzionamento della Rete, nonché i criteri di individuazione dei componenti e i requisiti e le modalità di intervento dei componenti medesimi.	4. La Giunta regionale, con propria deliberazione, disciplina criteri e modalità di funzionamento della Rete, nonché i requisiti e i criteri di individuazione dei componenti e le modalità di intervento dei componenti medesimi.
Art. 3 (Livelli di assistenza)	Art. 161-quater (Livelli di assistenza)
1. Alle persone con DCA è assicurata, ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502):	1. Alle persone con DNA sono assicurati i livelli di assistenza previsti dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502).
a) assistenza ospedaliera, articolata, tra l'altro, nel ricovero ordinario per acuti e nella riabilitazione e lungodegenza post acuzie;	
b) assistenza distrettuale;	
c) cure intermedie, per garantire la continuità assistenziale, attraverso una struttura con un numero adeguato di posti letto.	
2. Per il triage, la valutazione ed il trattamento in pronto soccorso delle persone con DCA, si fa riferimento alle specifiche — raccomandazioni — del Ministero della Salute.	2. Per il triage, la valutazione ed il trattamento in pronto soccorso delle persone con DNA, si fa riferimento alle specifiche raccomandazioni del Ministero della Salute.
3. La Giunta regionale definisce percorsi per la transizione, concordata tra relative equipe, dai servizi per i	3. La Giunta regionale definisce percorsi per la transizione, concordata tra relative equipe, dai



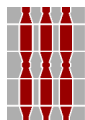
minori ai servizi per gli adulti.	<i>servizi per i minori ai servizi per gli adulti.</i>
4. Gli interventi di prevenzione sono attivati nei centri e servizi dedicati ai DCA, nel rispetto delle direttive ministeriali, del Piano nazionale, del Piano Socio-Sanitario regionale e delle linee di indirizzo regionali.	<i>4. Gli interventi di prevenzione sono attivati nei centri e servizi dedicati ai DNA, nel rispetto delle direttive ministeriali, del Piano nazionale e regionale di prevenzione e delle linee di indirizzo regionali.</i>
Art. 4 (Personale)	Art. 161-quinquies (Personale)
1. La Giunta regionale garantisce un'adeguata dotazione di personale alla Rete, per un approccio multidimensionale, interdisciplinare, multiprofessionale integrato della presa in carico delle persone con DCA.	<i>1. La Giunta regionale garantisce un'adeguata dotazione di personale alla Rete, per un approccio multidimensionale, interdisciplinare, multiprofessionale integrato della presa in carico delle persone con DNA.</i>
2. Presso i servizi ambulatoriali specialistici per i DCA devono operare, in particolare, psichiatri, psicologi e/o psicoterapeuti, medici internisti, dietologi, endocrinologi, dietisti, fisioterapisti, educatori, tecnici della riabilitazione psichiatrica, infermieri e assistenti sociali, nonché personale amministrativo.	<i>2. Presso i servizi ambulatoriali specialistici per i DNA devono operare, in particolare, psichiatri, neuropsichiatri infantili, psicologi e/o psicoterapeuti, medici internisti, medici dietologi, endocrinologi, dietisti, fisioterapisti, educatori professionali, tecnici della riabilitazione psichiatrica, infermieri e assistenti sociali, nonché personale amministrativo.</i>
Art. 5 (Formazione e informazione)	Art. 161-sexies (Formazione e informazione)
1. La Giunta regionale approva programmi di formazione specifica rivolti a tutti gli operatori impegnati nel percorso di prevenzione, diagnosi, presa in carico e cura delle persone con DCA.	<i>1. La Giunta regionale approva programmi di formazione specifica rivolti a tutti gli operatori impegnati nel percorso di prevenzione, diagnosi, presa in carico e cura delle persone con DNA.</i>
2. I programmi di formazione per i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta sono diretti ad assicurare il riconoscimento dei segnali di allarme per DCA e la	<i>2. I programmi di formazione per i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta sono diretti ad assicurare il riconoscimento dei segnali di allarme per DNA e la</i>



diagnosi — precoce, — nonché — la conoscenza della Rete.	diagnosi precoce, nonché la conoscenza della Rete.
3. La Giunta regionale inoltre, promuove — campagne — di sensibilizzazione ed informazione riguardo i disturbi del comportamento alimentare, anche attraverso i canali istituzionali regionali e delle Aziende Sanitarie — ed — Ospedaliere, coinvolgendo i soggetti della rete di cui all'art. 2 e le Associazioni attive nell'ambito del supporto e sostegno alle persone con DCA e ai loro famigliari.	3. La Giunta regionale, inoltre, promuove campagne di sensibilizzazione ed informazione riguardo i DNA, anche attraverso i canali istituzionali della Regione e delle aziende sanitarie regionali, coinvolgendo i soggetti della Rete e le associazioni attive nell'ambito del supporto e sostegno alle persone con DNA e ai loro famigliari, in particolare in occasione della Giornata nazionale del fiocchetto lilla dedicata ai disturbi del comportamento alimentare di cui alla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 maggio 2018 (Indizione della "Giornata nazionale del fiocchetto lilla dedicata ai disturbi del comportamento alimentare").
Art. 6 (Centro di coordinamento regionale)	Art. 161-septies (Centro di coordinamento regionale)
1. Presso la Direzione Regionale Salute e Welfare è istituito un gruppo di lavoro tecnico, denominato "Centro di coordinamento regionale", con compiti consultivi e propositivi per la Giunta regionale in materia di DCA.	1. Presso la Direzione regionale Salute e Welfare è istituito un gruppo di lavoro tecnico, denominato "Centro di coordinamento regionale", con compiti consultivi e propositivi nei confronti della Giunta regionale in materia di DNA.
2. Il Centro di coordinamento svolge, in particolare, le seguenti funzioni:	2. Il Centro di coordinamento svolge, in particolare, le seguenti funzioni:
a) predispone e propone alla Giunta regionale le linee di indirizzo in materia di DCA;	a) predispone e propone alla Giunta regionale le linee di indirizzo in materia di DNA;
b) collabora con Associazioni attive nell'ambito del supporto e sostegno alle persone con DCA e ai loro	b) collabora con le associazioni attive nell'ambito del supporto e sostegno alle persone con DNA e ai



famigliari, anche allo scopo di fornire informazioni sugli interventi adottati.	loro familiari, anche allo scopo di fornire informazioni sugli interventi adottati.
3. La Giunta regionale, con propria deliberazione, disciplina criteri e modalità di funzionamento del Centro e provvede all'individuazione e alla nomina dei suoi componenti i quali vi partecipano a titolo gratuito.	3. La Giunta regionale, con propria deliberazione, disciplina criteri e modalità di funzionamento del Centro di coordinamento e provvede all'individuazione e alla nomina dei suoi componenti i quali vi partecipano a titolo gratuito.
Art. 7 (Carta dei servizi)	Art. 161-octies (Carta dei servizi)
1. La Carta dei servizi delle aziende ospedaliere contiene, con riferimento ai DCA:	1. La Carta dei servizi delle aziende sanitarie regionali contiene, con riferimento ai DNA:
a) la descrizione della tipologia dell'offerta rivolta a bambini, adolescenti e/o adulti;	a) la descrizione della tipologia dell'offerta rivolta a bambini, adolescenti e/o adulti;
b) le informazioni sull'operatività dei servizi, sulle modalità di accesso e di comunicazione, sulle interazioni tra le componenti della Rete, sull'attività svolta e sulle modalità di sostegno;	b) le informazioni sull'operatività dei servizi, sulle modalità di accesso e di comunicazione, sulle interazioni tra le componenti della Rete, sull'attività svolta e sulle modalità di sostegno;
c) le indicazioni e i suggerimenti per il miglioramento della qualità dei servizi offerti;	c) le indicazioni e i suggerimenti per il miglioramento della qualità dei servizi offerti;
d) i riferimenti dei siti web istituzionali attraverso i quali è veicolata una corretta informazione.	d) i riferimenti dei siti web istituzionali attraverso i quali è veicolata una corretta informazione.”.
Art. 8 (Invarianza finanziaria)	Art. 2 (Invarianza finanziaria)
1. Dall'attuazione di questa legge non derivano nè possono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della Regione. Alla stessa attuazione le aziende sanitarie e ospedaliere provvedono nell'ambito del budget assegnato annualmente dalla Regione.	1. All'attuazione della presente legge le aziende sanitarie regionali provvedono nell'ambito del budget assegnato annualmente dalla Regione per il finanziamento dei LEA.



Art. 9 (Disposizioni transitorie)	Art. 3 (Disposizioni transitorie)
1. La Giunta regionale provvede agli adempimenti previsti dalla presente legge entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della legge stessa.	1. La Giunta regionale provvede agli adempimenti previsti dalla presente legge entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della legge stessa.

- di disporre la pubblicazione del presente atto nella Sezione “Leggi e Banche Dati”, sottosezione “Atti” del sito istituzionale dell’Assemblea Legislativa, a cura della Sezione “Flussi documentali” del Servizio “Risorse e Sistema Informativo”;
- di trasmettere la presente deliberazione per gli adempimenti di rispettiva competenza, al Segretario generale, al Responsabile del Servizio “Risorse e Sistema Informativo”, alla Responsabile della Sezione “Flussi documentali”.