

ATTO N. 1596 – 866 – 481/BIS

---

## Relazione della III Commissione Consiliare Permanente Sanità e Servizi Sociali

*Relatore Consigliera Elena Proietti Trotti*

*Relazione orale ai sensi dell'art. 27, comma 6 del Regolamento interno*

SULLA

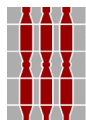
Proposta di legge  
recante il seguente titolo

*"Ulteriori modificazioni ed integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11  
(Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali), concernenti norme per  
l'istituzione dello psicologo di cure primarie"*

---

*Approvato dalla III Commissione Consiliare Permanente il 3 ottobre 2024*

*Trasmesso alla Presidenza dell'Assemblea Legislativa il 4 ottobre 2024*



COMUNICAZIONE DELLA III  
COMMISSIONE CONSILIARE  
PERMANENTE

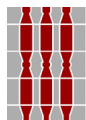
Si comunica che la III Commissione consiliare permanente nella seduta del 03 ottobre 2024 ha esaminato in sede referente gli atti n. 1596, n. 866 e n. 481 abbinati ai sensi dell'articolo 25, comma 3, del Regolamento interno, sui quali ha espresso parere favorevole all'unanimità dei Consiglieri presenti e votanti.

La Commissione, sugli atti n. 1596, n. 866 e n. 481 abbinati ha formulato un testo unificato (atto n. 1596-866-481 BIS) avente il seguente titolo: "Ulteriori modificazioni ed integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali), concernenti norme per l'istituzione dello psicologo di cure primarie".

La III Commissione nella seduta del 26 settembre 2024 ha approvato all'unanimità il testo unificato, e ha altresì votato all'unanimità la richiesta al Servizio competente dell'Assemblea legislativa di verificare la relazione tecnica ai sensi dell'articolo 49, commi 2, 3 e 6 della l.r. 13/2000.

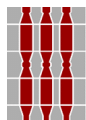
La III Commissione nella seduta del 3 ottobre 2024:

- ha preso atto della nota prot. 20240006997 del 3 ottobre 2024, a firma del Dirigente del Servizio valutazione delle politiche, Controllo e Co.Re.Com.

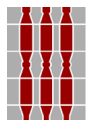


dell'Assemblea legislativa, con la quale si rappresenta che la verifica positiva della relazione tecnica, coerente con il testo dell'articolato approvato nella seduta del 26 settembre 2024, ed il relativo visto ai sensi e per gli effetti del comma 6, dell'articolo 49, della l.r. 13/2000 è condizionata alla riformulazione da parte della Commissione dell'articolo 3 (Norma finanziaria);

- ha approvato all'unanimità gli emendamenti all'atto n. 1596-866-481, presentati con prot. 20240006998 del 3 ottobre 2024;
- ha richiesto al Servizio competente l'aggiornamento della relazione tecnica e del visto;
- ha preso atto della nota prot. n. 20240006999 del 3 ottobre 2024, a firma del Dirigente del Servizio competente, con la quale si appone il visto alla relazione tecnica aggiornata ai sensi dell'articolo 49, commi 2, 3 e 6 della l.r. 13/2000;
- ha deliberato l'ATTO N. 1596-866-481/BIS, composto da n. 4 articoli, di cui consta la proposta di legge, comprensivi degli emendamenti approvati e della Relazione tecnica allegata;
- ha deciso di autorizzare lo svolgimento orale della relazione, ai sensi dell'articolo 27, comma 6, del Regolamento interno, incaricando di relazionare all'Assemblea legislativa la Consigliera Elena Proietti Trotti.



Alla luce di quanto sopra esposto e visto quanto stabilito dal secondo periodo del comma 6, dell'articolo 49 della l.r. 13 del 2000, si chiede che l'atto venga iscritto all'ordine del giorno della prossima seduta dell'Assemblea legislativa, ai sensi dell'articolo 47, comma 1, del Regolamento interno.



*(Schema di delibera proposto dalla III Commissione Consiliare permanente)*

## L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA

VISTA la proposta di legge di iniziativa dei Consiglieri Pace e Squarta, concernente: "Istituzione del servizio di psicologia di base", depositato presso la Presidenza dell'Assemblea legislativa in data 27 dicembre 2022 e assegnato in pari data con nota prot. 20220007856 in sede redigente alla III Commissione Consiliare permanente (ATTO N. 1596);

VISTA la proposta di legge di iniziativa del Consigliere Bori, concernente: "Norme per l'istituzione dello psicologo di cure primarie", depositato presso la Presidenza dell'Assemblea legislativa in data 16 aprile 2021 e assegnato in data 19 aprile 2021 con nota prot. 2631 in sede redigente alla III Commissione Consiliare permanente (ATTO N. 866);

VISTA la proposta di legge di iniziativa del Consigliere De Luca, concernente: "Istituzione del servizio di psicologia di base", depositato presso la Presidenza dell'Assemblea legislativa in data 01 ottobre 2020 e assegnato in pari data con nota prot. 6359 in sede redigente alla III Commissione Consiliare permanente (ATTO N. 481);

PRESO ATTO che la proposta di legge n. 1596 è stata successivamente sottoscritta dai Consiglieri Elena Proietti Trotti e Andrea Fora;

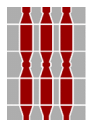
PRESO ATTO altresì che per l'esame degli atti abbinati sopra citati è stata istituita un'apposita Sottocommissione, ai sensi del comma 2, dell'articolo 25 del Regolamento interno, che ha formulato un testo unificato recante il seguente titolo: "Ulteriori modificazioni ed integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali), concernenti norme per l'istituzione dello psicologo di cure primarie", (ATTO n. 1596-866-481 BIS);

ATTESO che l'atto è rimesso alla discussione ed approvazione di questa Assemblea legislativa secondo il procedimento ordinario, ai sensi dell'articolo 28, comma 2 del Regolamento interno;

CONSIDERATO che la III Commissione nella seduta del 26 settembre 2024 ha approvato all'unanimità il testo unificato e ha altresì votato all'unanimità la richiesta al Servizio competente dell'Assemblea legislativa di verificare la relazione tecnica ai sensi dell'articolo 49, commi 2, 3 e 6 della l.r. 13/2000;

CONSIDERATO altresì che la III Commissione nella seduta del 3 ottobre 2024:

- ha preso atto della nota prot. 20240006997 del 3 ottobre 2024, a firma del Dirigente del Servizio valutazione delle politiche, Controllo e



Co.Re.Com. dell'Assemblea legislativa, con la quale si rappresenta che la verifica positiva della relazione tecnica, coerente con il testo dell'articolato approvato nella seduta del 26 settembre 2024, ed il relativo visto ai sensi e per gli effetti del comma 6, dell'articolo 49, della l.r. 13/2000 è condizionata alla riformulazione da parte della Commissione dell'articolo 3 (Norma finanziaria);

- ha approvato all'unanimità gli emendamenti all'atto n. 1596-866-481, presentati con prot. 20240006998 del 3 ottobre 2024;
- ha richiesto al Servizio competente l'aggiornamento della Relazione tecnica e del visto;
- ha preso atto della nota prot. n. 20240006999 del 3 ottobre 2024, a firma del Dirigente del Servizio competente, con la quale si appone il visto alla Relazione tecnica aggiornata ai sensi dell'articolo 49, commi 2, 3 e 6 della l.r. 13/2000;
- ha deliberato l'ATTO N. 1596-866-481/BIS, composto da n. 4 articoli, di cui consta la proposta di legge, comprensivi degli emendamenti approvati e della Relazione tecnica allegata;
- ha deciso di autorizzare lo svolgimento orale della relazione, ai sensi dell'articolo 27, comma 6, del Regolamento interno, incaricando di relazionare all'Assemblea legislativa la Consigliera Elena Proietti Trotti.

VISTI gli articoli e gli emendamenti deliberati dalla III Commissione Consiliare permanente nella seduta del 3 ottobre 2024;

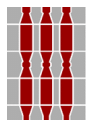
VISTA la proposta di legge "Ulteriori integrazioni e modificazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali), concernenti norme per l'istituzione dello psicologo di cure primarie", composta da n. 4 articoli deliberati dalla III Commissione consiliare permanente (ATTO N. 1596-866-481/BIS), nonché dalla relazione tecnica a corredo dell'ATTO N. 1596-866-481 così come emendato;

VISTO il parere e udita la relazione della III Commissione consiliare permanente illustrata oralmente ai sensi dell'articolo 27, comma 6 del Regolamento interno dalla Consigliera Elena Proietti Trotti (ATTO N. 1596-866-481 BIS);

VISTI gli articoli 32 e 117 della Costituzione;

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

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833 (Istituzione del servizio sanitario nazionale);



VISTA la legge 18 febbraio 1989, n. 56 (Ordinamento della professione di psicologo);

VISTO l'articolo 8, comma 1, lettera b-quinquies), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421);

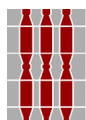
VISTO lo Statuto regionale;

VISTO il Regolamento interno;

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 ed integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali), concernenti norme per l'istituzione dello psicologo di cure primarie", composta di n. 4 articoli nel testo che segue:



**Ulteriori modificazioni ed integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali), concernenti norme per l'istituzione dello psicologo di cure primarie**

**Art. 1**

1. Dopo il Capo VI, Titolo XV – Parte I, della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali), è inserito il seguente:

*“Capo VI bis*

*(Norme per l'istituzione dello psicologo di cure primarie)*

*Art. 176 bis*

*(Oggetto e finalità)*

*1. La Regione Umbria, in attuazione dell'articolo 32 della Costituzione e dell'articolo 13 dello Statuto regionale, nell'esercizio della propria competenza in materia di tutela della salute di cui all'articolo 117, comma terzo, della Costituzione, per garantire al singolo, alla coppia e alla sua famiglia le prestazioni sanitarie di cui alla l. 833/1978 e al d.lgs. 502/1992, istituisce, anche a sostegno dei bisogni assistenziali emersi a seguito dell'epidemia da COVID-19, il servizio di psicologia di cure primarie ai sensi dell'articolo 8, comma 1, lettera b-quinquies), del medesimo d.lgs. 502/1992. La Regione tenuto conto del mutamento dei bisogni socio-assistenziali dell'individuo, si pone l'obiettivo di fornire risposte alle persone che versano in uno stato di fragilità e di tutelare la facilità di accesso alle cure per la salvaguardia della salute psico-fisica.*

*Art. 176 ter*

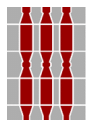
*(Servizio di psicologia di cure primarie)*

*1. Il servizio di psicologia di cure primarie ha la finalità di sostenere e integrare l'azione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nelle attività di prevenzione e promozione della salute e nell'intercettare e rispondere ai bisogni assistenziali di base dei cittadini umbri.*

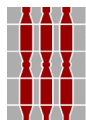
*2. Il servizio di psicologia di cure primarie è finalizzato in particolare a:*

*a) erogare il primo livello di prevenzione e cure psicologiche di prossimità in integrazione con gli altri servizi e presidi sanitari e socio-sanitari presenti in ambito distrettuale, nell'ottica di un'organizzazione della prevenzione e assistenza psicologica a livelli crescenti di intervento, per rispondere alla domanda di cura delle forme di disagio psicologici e dei disturbi psichici e mentali a*

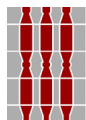




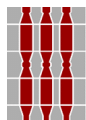
<i>uno stadio iniziale, al fine di intervenire precocemente per limitare o eliminare il disagio psichico dell'individuo e i conseguenti costi sociali ed economici in caso di assenza di un intervento primario;</i>
<i>b) intervenire per prevenire e diminuire il peso crescente dei disturbi psicologici della popolazione, costituendo un filtro sia per l'accesso ai livelli secondari di cure che per il pronto soccorso;</i>
<i>c) organizzare e gestire l'assistenza psicologica di cure primarie, promuovendo e realizzando l'integrazione funzionale con i servizi specialistici di secondo livello di salute mentale, psicologia, psicologia ospedaliera, psicoterapia e degli altri servizi sanitari e sociosanitari;</i>
<i>d) intercettare e gestire le problematiche comportamentali ed emotive derivate dalla pandemia da COVID-19;</i>
<i>e) organizzare e gestire l'assistenza psicologica domiciliare.</i>
<i>3. Gli interventi previsti dalla presente legge sono integrativi e complementari a quelli previsti da altre norme regionali.</i>
<i>Art. 176 quater</i>
<i>(Compiti dello psicologo di cure primarie)</i>
<i>1. Lo psicologo di cure primarie svolge l'attività di assistenza psicologica primaria e opera in collaborazione con i medici di medicina generale, con i pediatri di libera scelta e con gli specialisti ambulatoriali.</i>
<i>2. Lo psicologo di cure primarie garantisce il benessere psicologico nell'ambito della medicina generale. Opera in rapporto con i distretti sanitari e le loro articolazioni funzionali. Egli fornisce un primo livello di assistenza psicologica, di qualità, accessibile, efficace e integrato con gli altri servizi sanitari. Assicura inoltre, una rapida presa in carico del paziente.</i>
<i>3. Allo psicologo di cure primarie, in sintonia con le funzioni di cui alla legge 18 febbraio 1989, n. 56 (Ordinamento della professione di psicologo), competono, in accordo con i servizi distrettuali competenti, funzioni di riduzione del rischio di disagio psichico, prevenzione e promozione della salute. Lo psicologo di cure primarie intercetta il peso crescente dei disturbi psicologici della popolazione che spesso rimangono inespressi e i bisogni di benessere psicologico e opera, prioritariamente, sulle seguenti aree:</i>
<i>a) problemi legati all'adattamento, per cause come lutti, perdita del lavoro, separazioni e malattie croniche;</i>
<i>b) sintomatologia ansioso-depressiva;</i>
<i>c) problemi legati a fasi del ciclo di vita;</i>



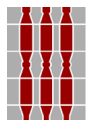
<i>d) disagi emotivi transitori ed eventi stressanti;</i>
<i>e) sostegno psicologico alle diagnosi infauste e alla cronicità o recidività delle malattie;</i>
<i>f) scarsa aderenza alla cura;</i>
<i>g) richiesta impropria di prestazioni sanitarie;</i>
<i>h) problematiche psicosomatiche;</i>
<i>i) supporto al team dei professionisti sanitari.</i>
<i>4. Lo psicologo di cure primarie assume in carico la richiesta di assistenza e sviluppa un progetto clinico comprensivo di una dimensione diagnostica, di un programma di supporto psicologico, avvalendosi, ove necessario, anche delle strutture di secondo livello competenti sul problema individuato.</i>
<i>5. L'attivazione del servizio di psicologia di cure primarie può seguire due percorsi operativi:</i>
<i>a) accesso diretto;</i>
<i>b) invio da parte del medico di medicina generale, del pediatra di libera scelta o di altro specialista direttamente allo psicologo, cui segue la presa in carico.</i>
<i>Art. 176 quinquies</i>
<i>(Elenco regionale degli psicologi di cure primarie)</i>
<i>1. È istituito l'elenco regionale degli psicologi di cure primarie.</i>
<i>2. Fermo il rispetto della normativa nazionale, possono essere iscritti nell'elenco di cui al comma 1 i professionisti in possesso dei seguenti requisiti:</i>
<i>a) diploma di laurea in psicologia;</i>
<i>b) iscrizione all'albo degli psicologi;</i>
<i>c) attestato di abilitazione rilasciato dalla Regione Umbria a seguito della frequenza e superamento dell'esame finale di specifico corso regolamentato dalla Giunta regionale sul tema dello psicologo di cure primarie.</i>
<i>3. La Giunta Regionale, entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente disposizione, con propria deliberazione disciplina le modalità per la formazione e l'aggiornamento dell'elenco regionale.</i>
<i>4. In fase di prima applicazione e in attesa della realizzazione dei corsi abilitanti di cui al comma 2, lettera c), accedono all'elenco degli psicologi di cure primarie della Regione, gli psicologi e gli psicologi psicoterapeuti che possono documentare l'esercizio di attività almeno annuale, con qualsiasi tipo di contratto, nelle aziende unità sanitarie locali, nelle aziende ospedaliere e nelle</i>



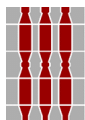
<i>strutture accreditate e convenzionate regionali. Per coloro che presentano attestazione di struttura convenzionata è necessaria la documentazione fiscale che comprovi l'attività contrattualmente svolta.</i>
<b>Art. 176 sexies</b>
<i>(Organizzazione delle attività dei servizi di psicologia delle cure primarie)</i>
<i>1. Il servizio di psicologia di cure primarie è realizzato da ciascuna azienda unità sanitaria locale a livello di distretto sanitario o sue articolazioni.</i>
<i>2. In ciascuna azienda unità sanitaria locale il responsabile della funzione aziendale di psicologia, ove esistente, o il dirigente psicologo individuato dalla medesima azienda, ha il compito di referente clinico e di coordinamento e programmazione per la psicologia delle cure primarie, si interfaccia con la Regione per la valutazione delle attività, delle proposte di innovazione e sulla eventuale loro applicabilità, nonché per la programmazione inerente alla psicologia delle cure primarie.</i>
<i>3. I costi dell'assistenza psicologica prestata dallo psicologo delle cure primarie sono a carico del servizio sanitario regionale.</i>
<i>4. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione la Giunta regionale definisce con propria deliberazione:</i>
<i>a) le eventuali modalità di compartecipazione alla spesa sanitaria da parte dei pazienti;</i>
<i>b) le modalità di gestione degli incarichi convenzionali.</i>
<b>Art. 176 septies</b>
<i>(Verifica, monitoraggio e controllo qualitativo dell'assistenza psicologica)</i>
<i>1. La verifica, il monitoraggio e il controllo della qualità dell'assistenza psicologica prestata in attuazione del presente Capo sono effettuati dall'Osservatorio tecnico regionale di cui all'articolo 176 octies.</i>
<i>2. Per le finalità previste al comma 1, gli psicologi delle cure primarie trasmettono al referente clinico e di coordinamento e programmazione per la psicologia delle cure primarie di cui all'articolo 176 sexies, comma 2, una relazione annuale sull'attività di assistenza psicologica prestata; questi provvede all'invio all'Osservatorio tecnico regionale delle relazioni ricevute per il loro esame, al fine della verifica, controllo e valutazione dell'attività di assistenza psicologica.</i>
<b>Art. 176 octies</b>
<i>(Istituzione dell'Osservatorio tecnico regionale)</i>



<i>1. La Regione istituisce un organismo indipendente con funzioni di Osservatorio tecnico regionale, sulle attività prestate dallo psicologo delle cure primarie, composto da:</i>
<i>a) uno psicologo per ciascuna azienda unità sanitaria locale;</i>
<i>b) uno psicologo per ciascuna azienda ospedaliera;</i>
<i>c) un rappresentante dei medici di medicina generale;</i>
<i>d) un rappresentante dei pediatri di libera scelta;</i>
<i>e) due psicologi nominati dell'Ordine degli Psicologi dell'Umbria;</i>
<i>f) un funzionario della Regione Umbria con competenze e/o titoli in ambito psicologico;</i>
<i>g) un docente universitario di psicologia clinica;</i>
<i>h) un rappresentante designato congiuntamente dalle società scientifiche di psicologia accreditate presso il Ministero della Salute;</i>
<i>i) un rappresentante designato congiuntamente dalle organizzazioni sindacali rappresentative della categoria.</i>
<i>2. Le funzioni di segreteria dell'Osservatorio sono svolte da personale del servizio competente individuato dalla Giunta regionale.</i>
<i>3. L'Osservatorio tecnico regionale svolge un'azione di controllo, programmazione ed indirizzo sulle attività prestate dallo psicologo delle cure primarie, anche in funzione dei bisogni di salute emergenti nel territorio della Regione.</i>
<i>4. La Giunta regionale disciplina le modalità di designazione dei componenti di cui al comma 1, le modalità organizzative e individua le strutture della Regione chiamate a collaborare all'esercizio della funzione di Osservatorio tecnico regionale.</i>
<i>5. La partecipazione ai lavori dell'Osservatorio non comporta il riconoscimento di compensi, gettoni di presenza e rimborsi spese.”.</i>
<b>Art. 2</b>
<b>(Modificazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11)</b>
<i>1. Alla lettera i) del comma 1 dell'articolo 19 della l.r. 11/2015 le parole: “<b>medicina generale e</b>”, sono sostituite dalle seguenti: “<b>medicina generale, degli psicologi di cure primarie e del</b>”.</i>
<i>2. Alla lettera e) del comma 1 dell'articolo 22 della l.r. 11/2015 dopo le parole “<b>medicina generale</b>” sono inserite le seguenti: “<b>, degli psicologi di cure primarie</b>”.</i>
<i>3. Alla lettera c) del comma 4 dell'articolo 38 della l.r. 11/2015, le parole: “<b>medicina generale, pediatri di libera scelta e</b>” sono sostituite dalle seguenti: “<b>medicina generale, gli psicologi di cure</b>”.</i>

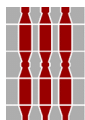


<i>primarie, i pediatri di libera scelta e i”.</i>
4. Alla lettera d) del comma 4 dell’articolo 38 della l.r. 11/2015, dopo le parole: “ <i>medicina generale</i> ” sono inserite le seguenti: “ <i>degli psicologi di cure primarie,</i> ”.
5. La lettera a) del comma 5 dell’articolo 38 della l.r. 11/2015 è sostituita dal seguente:
<i>“a) le attività e i servizi per la tutela della salute mentale, del benessere psicologico e per la riduzione del rischio di disagio psichico.”.</i>
6. Il comma 4 dell’articolo 39 della l.r. 11/2015, dopo le parole: “ <i>medicina generale</i> ” sono inserite le seguenti: “ <i>, uno degli psicologi di cure primarie</i> ”.
7. La lettera b) del comma 2 dell’articolo 94 della l.r. 11/2015 è sostituita dalla seguente:
<i>“b) assicura l’interconnessione e l’interoperabilità dei sistemi informativi delle aziende sanitarie regionali, delle strutture accreditate, delle farmacie, dei medici di medicina generale, degli psicologi di cure primarie, dei pediatri di libera scelta e dei professionisti convenzionati con il Sistema sanitario regionale;”.</i>
8. L’articolo 406 della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali) è sostituito dal seguente:
<i>“Art. 406</i>
<i>(Clausola valutativa)</i>
<i>1. L’Assemblea legislativa esercita il controllo sull’attuazione della presente legge e ne valuta i risultati in termini di raggiungimento delle finalità di cui all’articolo 2.</i>
<i>2. Ai fini del comma 1, la Giunta regionale trasmette annualmente all’Assemblea legislativa:</i>
<i>a) la relazione sullo stato di attuazione della programmazione regionale sui risultati di gestione e sulla spesa prevista per l’anno successivo, di cui all’articolo 16, comma 4;</i>
<i>b) la relazione di monitoraggio e valutazione sull’attività dei direttori generali e sull’attuazione della programmazione regionale, ai sensi dell’articolo 29, comma 4.</i>
<i>3. Le relazioni di cui al comma 2, sono integrate con dati e informazioni concernenti:</i>
<i>a) la mobilità sanitaria regionale attiva e passiva;</i>
<i>b) i tempi medi di attesa dalla prima richiesta di prenotazione, divisi per prestazioni;</i>
<i>c) lo stato di attuazione del Piano regionale della prevenzione, di cui all’articolo 11, comma 2, lettera b);</i>

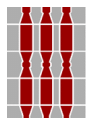


<i>d) i registri regionali di popolazione e di patologia di cui all'articolo 102;</i>
<i>e) gli accreditamenti istituzionali di cui al Titolo XIV, Capo I della presente legge suddivisi per tipologia di struttura;</i>
<i>f) i servizi trasfusionali e le donazioni di sangue sul territorio regionale di cui al Titolo XV, Capo III della presente legge;</i>
<i>g) l'assistenza farmaceutica di cui al Titolo XVII della presente legge.</i>
<i>4. La Giunta regionale, al completamento di ogni ciclo di pianificazione sanitaria, trasmette all'Assemblea legislativa la relazione sui risultati raggiunti in rapporto agli obiettivi definiti dal Piano sanitario regionale, ai sensi dell'articolo 16, comma 3.</i>
<i>5. La Giunta regionale trasmette all'Assemblea legislativa i risultati delle informazioni raccolte e delle analisi effettuate dall'Osservatorio epidemiologico regionale, ai sensi dell'articolo 101, comma 3, lettera g).</i>
<i>6. La Giunta regionale rende conto all'Assemblea legislativa dell'attuazione delle disposizioni in materia di limitazione dell'infezione da H.I.V. e di abbandono di siringhe usate sul territorio regionale di cui al Titolo XV, Capo IV della presente legge.</i>
<i>7. La Giunta regionale rende conto all'Assemblea legislativa dell'attuazione delle disposizioni in materia di presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione di cui al Titolo XV, Capo IV bis della presente legge. A tale fine, trasmette all'Assemblea legislativa una relazione annuale concernente:</i>
<i>a) la prevalenza di disturbi della nutrizione e dell'alimentazione sul territorio regionale, secondo le principali caratteristiche delle persone prese in carico e la relativa distribuzione territoriale;</i>
<i>b) i risultati ottenuti in termini di appropriatezza ed efficacia degli interventi diagnostici, terapeutici e riabilitativi;</i>
<i>c) i programmi di formazione degli operatori coinvolti nella rete dei servizi;</i>
<i>d) le campagne di sensibilizzazione realizzate sui disturbi della nutrizione e dell'alimentazione.</i>
<i>8. La Giunta regionale rende conto all'Assemblea legislativa dell'attuazione delle disposizioni in materia di assistenza odontoiatrica, protesica ed ortesica in Umbria di cui al Titolo XV, Capo VI della presente legge. A tale fine, trasmette all'Assemblea legislativa una relazione annuale concernente:</i>
<i>a) il numero di gabinetti odontoiatrici attivati in ciascun distretto;</i>
<i>b) le strutture odontoiatriche private accreditate che hanno stipulato specifici contratti con azienda unità sanitaria locale;</i>





<i>c) il numero, la tipologia e i costi delle prestazioni rese dal servizio pubblico e dalle strutture private di cui alla lettera b);</i>
<i>d) i tempi medi di attesa delle prestazioni effettuate dal servizio pubblico e dalle strutture private di cui alla lettera b).</i>
<i>9. La Giunta regionale rende conto all'Assemblea legislativa dell'attuazione delle disposizioni in materia di istituzione dello psicologo di cure primarie di cui al Titolo XV, Capo VI bis della presente legge. A tale fine, anche avvalendosi dell'Osservatorio tecnico regionale di cui all'articolo 176 octies, trasmette all'Assemblea legislativa una relazione annuale contenente dati e informazioni concernenti:</i>
<i>a) l'attivazione del servizio di psicologia di cure primarie nelle aziende unità sanitarie locali e nei distretti sanitari o loro articolazioni, ai sensi del comma 3 dell'articolo 176 ter;</i>
<i>b) le modalità organizzative dei servizi, con particolare riferimento al raccordo con la medicina generale e la pediatria di libera scelta;</i>
<i>c) gli psicologi di cure primarie iscritti nell'elenco regionale di cui all'articolo 176 quinquies;</i>
<i>d) i corsi di formazione realizzati ai sensi del comma 2 lettera c) dell'articolo 176 quinquies, con l'indicazione del numero di partecipanti;</i>
<i>e) le richieste di assistenza e i tempi di presa in carico nell'anno di riferimento, sia per accesso diretto, sia per invio da parte del medico di medicina generale, del pediatra di libera scelta o di altro specialista, distinte per territorio, genere e classe di età;</i>
<i>f) le tipologie di prestazioni erogate ai cittadini;</i>
<i>g) l'utilizzo delle risorse finanziarie stanziare per l'attuazione del servizio di psicologia delle cure primarie;</i>
<i>h) le eventuali criticità riscontrate nell'attuazione delle disposizioni.</i>
<i>10. La Giunta regionale rende conto all'Assemblea legislativa dell'attuazione delle disposizioni in materia di benessere e tutela degli animali di affezione e di contrasto al randagismo di cui al Titolo XVI, Capo IV della presente legge. A tale fine, trasmette una relazione annuale concernente:</i>
<i>a) dati sul fenomeno del randagismo nell'anno di riferimento, anche in termini territoriali;</i>
<i>b) l'elenco dei canili sanitari, dei canili rifugio e delle oasi feline presenti sul territorio regionale, per tipologia;</i>
<i>c) il numero di animali presenti in ciascuna struttura al 31 dicembre di ogni anno, per durata della permanenza nelle strutture;</i>
<i>d) il numero degli ingressi, degli affidamenti e delle uscite nell'anno di riferimento, per specie animale e motivazione, in</i>



<i>ciascuna struttura;</i>
<i>e) le tariffe stabilite per il mantenimento degli animali nei canili e nelle oasi feline;</i>
<i>f) le iniziative volte a favorire l'affidamento e l'adozione degli animali di affezione, ai sensi dell'articolo 219 bis.</i>
<i>11. I soggetti pubblici e privati interessati dall'attuazione della presente legge sono tenuti a fornire alla Regione i dati e le informazioni necessarie allo svolgimento delle attività di valutazione di cui al presente articolo.</i>
<i>12. Le competenti strutture dell'Assemblea legislativa e della Giunta regionale si raccordano ai fini della migliore valutazione della presente legge.</i>
<i>13. L'Assemblea legislativa rende pubblici i risultati dell'attività di valutazione condotta sulla presente legge e ne cura la divulgazione, anche attraverso il sito internet istituzionale.”.</i>
<b>Art. 3</b>
<b>(Norma finanziaria)</b>
1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, per l'assistenza psicologica prestata dallo psicologo delle cure primarie prevista ai commi 3 e 4 dell'articolo 176 sexies così come inserito dal comma 1 dell'articolo 1, si fa fronte con le risorse già attribuite alle aziende unità sanitarie locali per il Servizio sanitario regionale e si provvede con le somme iscritte nella Missione 13 "Tutela della salute" Programma 01 "Servizio sanitario regionale finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA", Titolo 1 "Spese correnti" del bilancio di previsione della Regione Umbria per il triennio 2024-2026.
2. La quantificazione degli oneri previsti al comma 1 è stimata, per l'attuazione in via sperimentale, pari a 103.349,00 euro per ciascuno degli anni 2025 e 2026 del bilancio di previsione della Regione Umbria per il triennio 2024-2026.
<b>Art. 4</b>
<b>(Norma finale)</b>
1. Gli articoli 1, 2, limitatamente alle disposizioni relative allo psicologo delle cure primarie, e 3 della presente legge, si applicano in via sperimentale, in attesa dell'evoluzione della normativa nazionale di riferimento.