

Art. 1

In attuazione della legge n. 405 del 29 luglio 1975, nella prospettiva della riorganizzazione e della programmazione dei servizi sociali e sanitari e nel quadro degli interventi previsti dalla legislazione nazionale e regionale vigente, la Regione Molise istituisce e disciplina, nel suo territorio, i Consultori Familiari per il servizio di assistenza alla famiglia, di educazione alla procreazione libera e responsabile, di assistenza al singolo e alla coppia sui problemi della sessualità e di tutela sanitaria e sociale dell'infanzia e dell'età evolutiva.

Il Consultorio Familiare è un servizio di interesse pubblico legato al territorio e ai presidi sociali e sanitari esistenti. Nel rispetto del pluralismo sociale sancito dalla suddetta legge n. 405 del 29 luglio 1975, il Consultorio può essere pubblico e privato.

Art. 2

Il servizio dei Consultori ha le seguenti finalità:

- a) garantire un'adeguata informazione e promuovere una valida educazione ed assistenza sociale, sanitaria e psicologica per preparare ad una maternità e paternità libere e consapevoli, per affrontare problemi della sessualità e della procreazione, per promuovere la tutela dell'infanzia e dello sviluppo armonico dei figli;
- b) assicurare, avvalendosi anche degli altri servizi, operanti nel territorio, i mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla promozione ed alla prevenzione della gravidanza, alla procreazione ed all'interruzione della stessa, nei casi e con le modalità prescritte dalla legge n. 194 del 22 maggio 1978;
- c) compiere indagini e diffondere conoscenza, in collaborazione con gli altri servizi assistenziali e socio-sanitari, con gli organi collegiali della scuola, con i consigli di fabbrica e di quartiere, con gli organismi rappresentativi di associazioni e forze sociali, sulle situazioni economico-sociali e culturali che possono avere particolare incidenza sulla salute della donna e sullo svolgimento dei rapporti familiari;
- d) assicurare la consulenza richiesta dalla problematica minorile, con particolare riferimento agli affidamenti, alle adozioni nonché ai minori affetti da menomazioni fisiche, psichiche e sensoriali.

Art. 3

I Consultori provvedono a perseguire le finalità di cui al precedente articolo svolgendo le seguenti attività:

- a) la preparazione alla maternità e paternità libere e consapevoli, anche mediante visite prematrimoniali, con l'informazione e l'educazione sulla vita sessuale, sulla procreazione e sulla crescita dei figli;
- b) le iniziative di educazione sessuale per le comunità, con particolare riguardo ai giovani, anche in collaborazione con gli organi collegiali della scuola;
- c) l'assistenza e la consulenza psicologica e sociale in favore dei singoli, della coppia e della famiglia;
- d) l'organizzazione dei corsi per la preparazione psico-profilattica al parto;
- e) l'informazione sull'uso di tutti i mezzi e metodi contraccettivi esistenti, loro prescrizione in base alle esigenze del singolo e della coppia e loro applicazione secondo le modalità previste dal successivo art. 11;
- f) l'assistenza per aiutare a superare gli stadi patologici e le situazioni psicologiche e sociali che condizionano negativamente lo sviluppo e l'evoluzione della sessualità nel singolo e nella

coppia;

g) l'azione di orientamento e di informazione sulla prevenzione e sulla terapia delle malattie nonché sulle situazioni di difficoltà di ordine sociale e psicologico che incidono sulla vita sessuale del singolo e della coppia, sul corso della gravidanza e sulla salute del neonato e del bambino;

h) l'assistenza sociale e psicologica alla donna nei casi di interruzione spontanea della gravidanza;

i) l'assistenza per i problemi connessi all'età critica; l) l'assistenza e la consulenza ai fini dell'adozione e dell'affidamento;

m) la raccolta, la divulgazione e la discussione di notizie relative alle condizioni sociali, di lavoro e residenziali che hanno particolare rilevanza ai fini della realizzazione delle finalità che presiedono all'attività dei Consulenti Familiari;

n) la divulgazione di informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza consigliando i metodi e farmaci addetti a ciascun caso;

o) la consulenza di genetica medica per la prevenzione delle malattie ereditarie e la promozione di ricerche per l'individuazione e l'eradicazione dei fattori ambientali responsabili della mortalità e morbosità infantile;

p) la ricerca di opportuni raccordi con la magistratura operante nel settore dei giovani e del diritto di famiglia.

Art. 4

I Consulenti Familiari concorrono a dare piena applicazione alla legge n. 194 del 22 maggio 1978 ed in particolare assistono la donna in stato di gravidanza:

a) informandole sui diritti a lei spettanti in base alla legislazione statale e regionale, e sui servizi sociali, sanitari e assistenziali concretamente offerti dalle strutture operanti sul territorio;

b) informandola sulle modalità idonee ad ottenere il rispetto delle norme della legislazione sul lavoro a tutela della gestante;

c) attuando direttamente o promuovendo all'ente locale competente o alle strutture sociali operanti nel territorio speciali interventi, quando la gravidanza o la maternità creino problemi per risolvere i quali risultino inadeguati i normali interventi di cui alla lettera a);

d) contribuendo a far superare le cause che potrebbero indurre la donna all'interruzione della gravidanza.

I Consulenti promuovono, altresì, con la donna e con il padre del concepito, qualora ella lo consenta, l'esame delle possibili soluzioni atte a rimuovere le cause che porterebbero all'interruzione della gravidanza, aiutano la donna a far valere i suoi diritti di lavoratrice e di madre e promuovono ogni opportuno intervento atto a sostenere la sua condizione offrendole, per mezzo della struttura socio-sanitaria, tutti gli aiuti necessari sia durante la gravidanza sia dopo il parto; in essi, inoltre, si attestano le condizioni di urgenza e lo stato di gravidanza che preludono all'interruzione di cui agli articoli 4 e 5 della legge n. 194 del 22 maggio 1978.

Per le donne di età inferiore ai 18 anni, che richiedano l'aborto, i Consulenti, oltre ad espletare i compiti previsti nel precedente comma, rimettono al giudice tutelare, entro sette giorni dalla richiesta, una relazione corredata di un motivato parere, allorché vi siano seri motivi che consigliano la consultazione delle persone esercenti la potestà o la tutela oppure, queste, interpellate, rifiutino il loro assenso o esprimono parere tra loro difforme. Nei casi d'interruzione della gravidanza della donna interdetta, previsti dall'art. 13 della legge n. 194 del 22 maggio 1978, il medico del Consultorio, entro sette giorni dalla richiesta, trasmette al giudice tutelare una relazione contenente ragguagli sulla sua domanda e sulla sua provenienza, sull'atteggiamento comunque assunto dalla donna e sulla gravità e specie dell'infermità mentale di essa nonché il parere del tutore, se espresso.

La somministrazione su prescrizione medica, nelle strutture sanitarie e nei Consultori, dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte in ordine alla procreazione responsabile e' consentita anche ai minori.

Art. 5

I Consultori, seguendo responsabilmente il caso, assicurano, anche mediante l'utilizzazione dei presidi di diagnosi e cura, gli interventi di prevenzione e cura riguardanti:

- a) i fattori di sterilità e di alterazioni psico-sessuali, nonché le malattie veneree;
- b) le condizioni morbose che minacciano la salute della donna ed in particolare ogni manifestazione patologica legata all'ambiente ed all'attività di lavoro nonché la problematica dei tumori della sfera genitale;
- c) i rischi che minacciano l'evoluzione della gravidanza ed il normale esito del parto;
- d) le condizioni morbose, di ogni tipo, capaci di produrre conseguenze negative sulla prole;
- e) le situazioni che minacciano la salute del bambino, oltre che dal punto di vista strettamente sanitario, anche da quello sociale, ambientale e familiare;
- f) ogni altra situazione morbosa che possa determinarsi, in particolare a carico della salute della donna e del bambino;
- g) le condizioni morbose in grado di incidere sulla salute e sullo sviluppo del neonato, promuovendo, in particolare, la tempestiva e corretta valutazione delle condizioni dei diversi organi ed apparati del neonato e la prevenzione dei danni legati ad interventi tardivi;
- h) l'intervento a favore degli handicappati con particolare attenzione all'integrazione di questi nella comunità scolastica ed all'inserimento nella società e nel lavoro;
- i) l'educazione sanitaria relativa all'igiene ed alla dietetica della prima infanzia ed alla prevenzione degli incidenti domestici, nonché la profilassi delle malattie infettive e contagiose;
- l) il concorso all'individuazione dei fattori di rischi suscettibili di incidere sulla normale evoluzione della gravidanza al fine di rimuovere e di prevenire le cause di ordine biologico, ambientale e sociale che li determinano.

Art. 6

Tutto il servizio consultoriale viene svolto nel rispetto delle convinzioni etiche, religiose e dell'integrità fisica degli utenti, assicurando riservatezza e metodologia rispettose della persona e dell'ambiente.

Art. 7

La Regione copre il fabbisogno sul territorio attraverso la rete dei consultori pubblici, il cui numero viene determinato con il piano regionale dei servizi sanitari e sociali in unità di gestione e di erogazione con tutti gli altri servizi dell'unità locale dei servizi sanitari e sociali. Fino a quando non si disporrà della rete pubblica sufficiente, il servizio stesso potrà essere assicurato, sempre nel rispetto del fabbisogno citato, utilizzando anche i consultori privati mediante convenzione e nel rispetto delle prescrizioni di cui al successivo articolo 8. Lo schema della convenzione sarà predisposto dalla U.L.S.S. interessata ed approvata dalla Giunta Regionale. Nessuna limitazione, al di fuori di quelle previste dalle leggi vigenti, è posta ai consultori privati istituiti al di fuori della rete pubblica, fermo restando le condizioni di cui all'art. 8 per i consultori privati convenzionabili.

Art. 8

I Consultori Familiari privati convenzionabili sono soggetti alla preventiva autorizzazione regionale che è rilasciata dalla Giunta Regionale previo accertamento dei seguenti requisiti: -accettazione degli obiettivi di programmazione regionale; -presenza di un gruppo di operatori con almeno un medico, un ginecologo, uno psicologo, un esperto in materie giuridiche ed un assistente sociale, che lavori secondo i criteri di interdisciplinarietà e di équipe capaci di garantire collegialità di decisioni e corresponsabilità;

-gratuita' del servizio nei casi di convenzione di cui al precedente art. 7.

Ai fini dell'iscrizione di cui al successivo art. 9, i consultori privati debbono garantire la presenza di un gruppo di operatori con almeno un medico, un ginecologo, uno psicologo, un esperto in materie giuridiche ed un assistente sociale, che lavori secondo criteri di interdisciplinarieta' e di equipe capaci di garantire collegiabilita' di decisioni e corresponsabilita'.

Art. 9

La Regione Molise istituisce un apposito registro pubblico ove sono iscritti tutti i consultori pubblici e privati operanti sul territorio.

Art. 10

L'attivita' di diagnosi, consulenza, somministrazione di mezzi svolta dai consultori familiari e' gratuita per tutti i cittadini italiani e gli stranieri residenti o che soggiornino temporaneamente sul territorio regionale. I cittadini possono rivolgersi ai servizi consultoriali familiari situati conche in Comuni diversi da quelli in cui risiedono.

Art. 11

Per le prestazioni di cui alla presente legge i consultori familiari si avvalgono essenzialmente delle strutture di base sanitarie, sociali e psicologiche; per ogni altro tipo di assistenza ricorrono agli altri enti operanti nel territorio. A tale scopo, i presidi socio-sanitari pubblici sono tenuti a fornire le prestazioni richieste dal servizio consultoriale, senza che cio' comporti onere alcuno per l'utente.

Art. 12

L'onere dei farmaci necessari e' a carico dell'Ente o del Servizio cui compete l'assistenza sanitaria: nel caso di cittadini sprovvisti di assistenza farmaceutica, l'onere e' assunto dalla Regione che, in attesa di un'eventuale modifica della legislazione vigente in materia, vi provvede ai sensi della legge regionale 20 aprile 1977 , n. 11 e successive modifiche.

Art. 13

La Giunta Regionale, sentita la competente Commissione Consiliare permanente, stabilisce le modale per il rilascio delle impegnative per le prestazioni previste dall'art. 11 della presente legge e per la regolamentazione dei rapporti finanziari tra l'U.L.S.S. e gli Enti interessati.

Art. 14

Per il miglior conseguimento delle finalita' di cui all'art. 1 della presente legge, i Consultori Familiari provvedono a raccogliere tutti i dati di epidemiologici individuali e generali, l'incidenza degli aborti spontanei, i tassi di natalita' e mortalita' infantile, il tasso degli handicappati, con particolare riferimento all'ambiente sociale e di lavoro e nei presidi sanitari e assistenziali.

Tutti i dati vengono raccolti e trasmessi seguendo metodi ed utilizzando strumenti indicati dalla Giunta Regionale.

Art. 15

L'orario di apertura e chiusura del Consultorio e' fissato in modo da garantire la possibilita' di poter usufruire del servizio da parte di tutta la popolazione, considerando sia le caratteristiche della localita', sia le varie esigenze sociali.

Art. 16

Ogni anno, entro il 31 marzo, il Consiglio Regionale approva, su proposta della Giunta Regionale, il piano dei contributi per l'istituzione ed il finanziamento dei Consultori con

l'obiettivo di favorire la presenza di un Consultorio in ogni zona socio-sanitaria che sarà indicata con legge regionale, assicurando comunque fin dal primo piano di intervento il servizio di consultorio almeno nei centri maggiori della Regione. Sempre nella prima fase e fino a quando non sarà diversamente disposto, il servizio consultoriale in periferia sarà assicurato in collaborazione con gli operatori socio-sanitari di base.

Art. 17

Ai fini della redazione del piano di cui al precedente articolo, i Comuni o i loro Consorzi, attraverso l'U.L.S.S., entro il 15 gennaio di ogni anno, formulano le loro richieste -proposte al Presidente della Giunta Regionale, trasmettendo in allegato anche gli eventuali pareri delle minoranze. La Giunta Regionale trasmette entro il mese di febbraio di ogni anno la proposta di piano al Consiglio, dopo aver sentito sulla stessa le forze sociali, culturali, sindacali più rappresentative operanti nella Regione e tutte le associazioni femminili presenti a livello regionale.

Art. 18

Il Consultorio familiare pubblico svolge la sua attività di consulenza ed assistenza attraverso un gruppo di lavoro psico-socio-sanitario ed a tale scopo si avvale gratuitamente di attrezzature, strutture e personale degli altri servizi pubblici sanitari e sociali operanti nel territorio, compreso l'ex ONMI. Nel gruppo di lavoro, di norma, devono essere garantite le seguenti figure professionali:

- medico o biologo (specializzati in genetica);
- medico ginecologo;
- medico pediatra;
- medico psichiatra;
- esperto in materie giuridiche;
- psicologo;
- assistente sociale;
- assistente sanitaria o ostetrica o infermiera professionale.

Il gruppo di lavoro si avvale di un coordinatore, proveniente preferibilmente da personale specializzato in ginecologia o medicina sociale, con esclusione di figure esterne al gruppo medesimo.

Al fine di sopperire alla mancanza di specialisti all'interno di enti pubblici regionali, gli enti gestori possono stipulare apposite convenzioni con enti e personale esterno.

Il personale di consulenza e di assistenza addetto al consultorio deve in ogni caso essere in possesso del titolo specifico nelle singole discipline, nonché dell'abilitazione, ove prescritta, all'esercizio professionale.

Per i servizi generali viene utilizzato personale di segreteria ed ausiliario già addetto ai servizi pubblici sanitari e sociali.

L'ente gestore assicura all'interno del consultorio con idonee soluzioni organizzative la piena attuazione delle funzioni previste dall' art.5 della legge 22 maggio 1978, n. 194.

Art. 19

Il Consultorio deve assicurare la presenza continua del coordinatore, dell'assistente sociale, del personale di segreteria ed ausiliario.

Il coordinatore, con l'ausilio dell'assistente sociale, riceve i casi e li gestisce escludendo ogni atteggiamento direttivo o di smistamento routinante.

I singoli componenti l'equipe di cui al 2° comma del precedente articolo, interessati dal coordinatore, sottopongono il caso per la definizione all'esame collegiale, in riunioni periodiche che avvengono in giorni ed in orari da convenirsi.

Art. 20

I medici e le ostetriche condotte, su conforme deliberazione del rispettivo Comune o Consorzio, qualora richiesti, sono tenuti a prestare la loro opera a favore del consultorio che agisce nel proprio territorio.

Art. 21

La Regione ogni anno inserisce nei piani di formazione professionale corsi, a carattere interdisciplinari, per la qualificazione, riqualificazione e formazione del personale dei consultori.

La parte pratica di tali corsi viene svolta preferibilmente presso strutture socio-sanitarie della Regione.

La Regione per l'impostazione dei corsi e degli incontri di cui all'articolo 15 della legge n. 194 del 22 maggio 1978 segue le modalita' della legge medesima.

La partecipazione alle iniziative di formazione e qualificazione e' obbligatoria per il personale. Nel quadro delle consultazioni che accompagnano la composizione dei piani di formazione professionale, devono essere sentite le organizzazioni femminili sulla parte degli stessi piani riguardanti i consultori familiari.

Nella fase di prima applicazione della legge e fino a quando la Regione non disporra' delle strutture adeguate, la formazione del personale del servizio consultoriale potra' avvenire mediante borse di studio a numero chiuso da assegnare per concorso su proposta che la Giunta Regionale presentera', d'intesa con la Commissione Consiliare competente, entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

Art. 22

I Consultori possono ammettere, d'intesa con le scuole e gli istituti di appartenenza, in qualita' di tirocinanti, studenti iscritti a corsi attinenti le discipline trattate nei Consultori.

I tirocinanti possono assistere alle prestazioni fornite dal servizio unicamente previo consenso dei soggetti interessati.

Deve in ogni caso essere fatto salvo il segreto d'ufficio.

Art. 23

Su tutti i dati, come sull'attivita' del Consultorio, vige l'obbligo del segreto professionale per gli operatori mentre, per gli altri, valgono le norme in vigore nei confronti delle cartelle cliniche degli ospedali in quanto applicabili.

Art. 24

Entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, la Regione istituisce corsi di aggiornamento per gli operatori sociali e sanitari dipendenti da enti locali, dalla disciolta ONMI e da altri enti pubblici.

Art. 25

Il servizio consultoriale, quale compito dell'unita' locale dei servizi sanitari, rientra nella gestione di quest'ultima.

L'unita' locale dei servizi sanitari assicura la partecipazione alla formazione del programma ed alla definizione della metodologia d'intervento mediante un compito rappresentativo dei distretti scolastici, dei sindacati maggiormente rappresentativi, delle organizzazioni dei lavoratori autonomi, di tre rappresentanti di associazioni femminili maggiormente rappresentative in campo nazionale e di una rappresentanza degli utenti.

Sul programma di cui innanzi viene sentita l'assemblea generale degli utenti, da tenersi prima dell'approvazione dello stesso programma da parte dell'organo competente.

La regolamentazione di tale partecipazione avviene contestualmente all'istituzione del servizio e con approvazione dell'ente titolare della funzione.

Tale regolamentazione per i problemi legati all'interruzione volontaria della maternità deve contenere l'indicazione delle modalità di collaborazione volontaria delle formazioni sociali di base e delle associazioni del volontariato previste dall'art. 2 della legge n. 194 del 22 maggio 1978. Il controllo viene effettuato nell'ambito di quello più generale cui è sottoposto per legge l'ente titolare della funzione.

Art. 26

Il Consiglio Regionale procede alla ripartizione finanziaria tra i consultori della Regione sulla base di criteri oggettivi quale la popolazione servita, i casi di natalità e mortalità infantile ed i casi di aborti registrati nell'area di gravitazione nell'ultimo quinquennio, la situazione socio-sanitaria, l'accessibilità, l'estensione del servizio in forma mobile a centri periferici sedi di distretti socio-sanitari.

Art. 27

Al finanziamento degli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge si provvede con i fondi attribuiti alla Regione ai sensi della legge 27 luglio 1975, n. 405 e con quelli che saranno assegnati ai sensi della legge 22 maggio 1978, n. 194.

Per l'anno 1978, l'onere presunto di L. 253.694.075 sarà posto a carico del capitolo 3810 dello stato di previsione della spesa del bilancio corrente. Per gli esercizi successivi si provvederà, con la stessa legge approvativa del bilancio, ad descrivere, tra le spese correnti, apposito capitolo.

Art. 28

Fino a quando non funzioneranno le U.L.S.S. l'istituzione e la gestione dei consultori familiari, nel quadro del programma di cui agli artt. 16 e 26 della presente legge sono affidati ai Comuni nel cui territorio essi si trovano.

In via di prima applicazione ed al fine di far fronte ai problemi urgenti posti dalle vigenti leggi, i Comuni di Campobasso, Isernia, Termoli, Larino, Agnone e Venafro, nell'ordine indicato, sono autorizzati ad istituire e gestire i consultori familiari.

La Giunta Regionale, sentita la Commissione competente, è autorizzata ad approvare i provvedimenti connessi all'istituzione dei consultori di cui al precedente comma.

Art. 29

La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'art. 127 della Costituzione e dell'art. 38 dello Statuto Regionale ed entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Molise.