

**L.R. 20 gennaio 1988, n. 1 <sup>(1)</sup>.**

**Tutela della salute psico-fisica della donna e del nascituro.**

---

(1) Pubblicata nel B.U. Basilicata 25 gennaio 1988, n. 2.

---

**Art. 1**  
*Finalità.*

La Regione Basilicata, al fine di garantire al momento del parto, la sua dimensione umana, fisiologica, naturale, promuovendo le condizioni atte a tutelare la salute psico-fisica della donna e del nascituro, con la presente legge, persegue i seguenti obiettivi:

- soddisfare i bisogni di benessere psico-fisico della donna e del neonato durante la gravidanza ed il parto-nascita;
- favorire un nuovo rapporto tra le partorienti e le istituzioni socio-sanitarie affinché la maternità possa essere vissuta, fin dall'inizio della gravidanza, come fatto naturale;
- garantire idonea assistenza sanitaria delle gravidanze fisiologiche;
- promuovere la conoscenza delle pratiche in uso e la possibilità di verifica dei livelli di assistenza;
- ridurre i fattori di rischio ambientali, personali e iatrogeni per ridurre i tassi di morbilità e mortalità materna e perinatale;
- assicurare al bambino, durante il periodo di ospedalizzazione, la continuità del rapporto familiare-affettivo e dello sviluppo psichico e cognitivo, e ai genitori l'informazione necessaria sullo stato di salute del bambino e sulle norme utili per la prevenzione degli stati morbosi;
- informare adeguatamente la donna affinché viva l'evento in modo sereno e partecipe.

Le Unità sanitarie locali garantiscono la integrazione funzionale tra i servizi ospedalieri, ambulatoriali e consultoriali in modo da assicurare la continuità dell'assistenza dall'inizio della gravidanza al termine dell'allattamento con particolare attenzione al momento del parto.

---

**Art. 2**  
*Informazione e prevenzione.*

I reparti di ostetricia, neonatologia e pediatria, tramite i rispettivi ambulatori, d'intesa con tutti i servizi socio-sanitari esistenti sul territorio e in attuazione dell'art. 2 della *legge 24 gennaio 1977, n. 7*, promuovono attività in grado di assicurare:

- a) una maternità responsabile;
- b) l'informazione igienico-sanitaria alla gestante con riferimento anche all'ambiente di lavoro;
- c) l'informazione sulla sessualità in gravidanza e durante il puerperio;
- d) ogni opportuna informazione sulle gravidanze a rischio e, la necessaria assistenza;
- e) la prevenzioni delle forme patologiche materne, perinatali e neonatali;
- f) l'informazione su richiesta sulla somministrazione di qualsiasi farmaco prescritto durante la gravidanza, il travaglio, la nascita, l'allattamento e sugli effetti, diretti o indiretti, per la donna e il nascituro;
- g) l'informazione sull'esistenza di terapie alternative;
- h) corsi pubblici e gratuiti di preparazione al parto.

Ai fini della informazione e prevenzione, di cui al presente articolo, la Giunta regionale approva i protocolli contenenti le direttive tecniche e le finalità dell'intervento dell'équipe addette alle varie fasi di assistenza alla donna ed al bambino, predisposti dai responsabili del dipartimento maternità infantile della struttura sanitaria regionale.

---

---

### **Art. 3**

#### *Corsi di preparazione al parto.*

Le Unità sanitarie locali, utilizzando il personale delle istituzioni socio-sanitarie, in particolare quello dei Consultori, organizzano i corsi di preparazione al parto di cui al precedente art. 2.

I corsi, da svolgere sin dall'inizio della gravidanza, oltre a garantire la conoscenza dell'evento gravidanza-parto-nascita, nei suoi aspetti fisici e psichici, utilizzano metodi di derivazione scientifica di larga applicabilità che, nel rispetto dell'unità psico-fisica della gestante, assicurano durante il travaglio un buon equilibrio psichico e condizioni organiche ottimali per l'espletamento del parto.

Durante lo svolgimento dei corsi deve essere dato ampio spazio allo scambio di esperienze.

A completamento dei corsi possono essere previsti incontri, dopo il parto, tra le madri, possibilmente appartenenti agli stessi gruppi di preparazione al parto e il personale che ha condotto il corso stesso per gli opportuni scambi di esperienze e le valutazioni sull'evento e sui problemi legati alla nuova condizione della donna e della coppia.

---

---

#### **Art. 4**

##### *Assistenza alla partoriente.*

Per favorire l'espletamento del parto nel rispetto delle esigenze psicologiche, ambientali e sanitarie della donna e del nascituro negli ospedali, nonché nelle cliniche, convenzionate con la Regione deve essere:

a) garantito il sostegno psico-affettivo alla partoriente;

b) attuata una organizzazione del servizio adeguato alle esigenze della donna, particolarmente in ordine ai tempi del parto, consentendo, anche, compatibilmente alle esigenze sanitarie, strutturali e funzionali, la presenza di una persona di fiducia della donna, nelle fasi preparatorie del parto;

c) favorita la partecipazione attiva della donna, anche per la scelta del tipo di parto da effettuare, prospettando tempestivamente alla donna, e se presente, al padre del nascituro la eventuale esigenza di procedere ad intervento operatorio.

---

---

#### **Art. 5**

##### *Indirizzi per il benessere della madre e del neonato.*

Le Unità sanitarie locali, in particolare, provvedono a garantire la qualificazione degli interventi per l'assistenza della donna attraverso:

- l'istituzione di una idonea cartella ostetrica-pediatria a disposizione della donna e degli operatori:

- l'informazione teorica e pratica su tutto ciò che concerne la cura del neonato.

La cartella ostetrica e pediatria messa a disposizione della donna, la quale, dietro richiesta, viene informata se esistono problemi o difficoltà accertate o sospette, presenti o future sulle condizioni di salute sue e del bambino per consentire tempestivi idonei interventi diretti e superare eventuali handicap.

Il personale sanitario non medico, addetto al nido, può essere utilizzato anche nel reparto di maternità ai fini della valorizzazione del rapporto madre-bambino.

---

---

#### **Art. 6**

##### *Tutela del neonato ospedalizzato.*

In caso di nascita pre-termine o di patologia neonatale per poter consentire la continuità del rapporto psico-affettivo tra i genitori e il neonato possono essere autorizzati:

a) la presenza dei genitori, anche per lunghi periodi, nei limiti della legislazione sanitaria e delle esigenze funzionali del reparto;

b) incontri frequenti tra i genitori e i componenti dell'équipe, al fine di allargare le informazioni circa la patologia del neonato.

La cartella ostetrica e pediatrica è messa a disposizione dei genitori dietro semplice richiesta.

---

---

### **Art. 7**

#### *Interventi per la graduale riorganizzazione delle strutture.*

Nei limiti delle disponibilità finanziarie e sulla base di programmi di riorganizzazione strutturale dei reparti di maternità dovranno essere perseguiti i seguenti obiettivi:

a) spazi singoli per l'evento travaglio-parto-nascita;

b) camere di degenze con non più di due letti provviste di una o due culle; lo standard ottimale da perseguire è comunque due camere e a due letti, collegate con una nursery a quattro culle, nonché servizi igienici indipendenti per ogni camera;

c) reparti di patologia neonatale attigui ai reparti di ostetricia;

d) una sala da adibire a momenti di informazione collettiva e socializzazione delle esperienze;

e) una sala parto con tutte le attrezzature necessarie a garantire l'esperienza parto in piena serenità e nelle migliori condizioni ambientali e psicologiche.

I progetti di costruzione o ristrutturazione dei reparti di ostetricia-ginecologia e neonatologia dovranno comunque uniformarsi alle indicazioni formulate nel precedente comma.

---

---

### **Art. 8**

#### *Formazione del personale ed obiettivi dei corsi.*

La Regione, d'intesa con le istituzioni socio-sanitarie, promuove corsi di formazione e aggiornamento del personale medico e paramedico dei servizi consultoriali e ospedalieri preposti all'assistenza delle varie fasi della gravidanza e del parto.

I corsi perseguono i seguenti obiettivi:

a) riutilizzazione e riqualificazione di tutto il personale;

b) formazione ostetrico-ginecologica e psicologico-sociale degli operatori;

c) conoscenza e sperimentazione di nuove tecniche e metodologie che tengono conto della revisione critica sull'efficacia dell'intervento medico in ostetricia;

d) formazione pluridisciplinare degli operatori rispetto alle caratteristiche complessive e non solo mediche dell'evento parto.

Per favorire scambi di esperienza tra gli operatori possono essere disposti, durante il periodo dei corsi, comandi temporanei dalle strutture territoriali a quelle ospedaliere e viceversa.

---

---

**Art. 9**  
*Norma finanziaria.*

Per la copertura finanziaria delle spese necessarie per l'attuazione della presente legge le UU.SS.LL. utilizzeranno la quota parte assegnata dalla Giunta in sede di riparto del fondo sanitario regionale in conto spese correnti ed in conto capitale, integrate da eventuali assegnazioni con vincolo di destinazione che la Giunta regionale potrà disporre utilizzando anche le disponibilità di cui al capitolo di bilancio 4800.

---

---

**Art. 10**  
*Pubblicazione.*

La presente legge è pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione ed è fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Basilicata.