

L.R. 9 luglio 1976, n. 39 ⁽¹⁾.

Norme e criteri per la programmazione, gestione e controllo dei servizi consultoriali.

(1) Pubblicata nel B.U. 20 luglio 1976, n. 30.

Titolo I

Istituzione dei Servizi consultoriali

Art. 1

Istituzione dei Consulitori e compiti della Regione

La Regione, in attuazione della *legge 29 luglio 1975, n. 405* ⁽²⁾, promuove l'istituzione dei Consulitori familiari per l'assistenza sociale, sanitaria e psicologica al singolo, alla coppia, alla famiglia nei suoi vari componenti e alla maternità, quale avvio per la realizzazione dei servizi integrati nell'ambito della costituzione delle Unità locali dei Servizi e secondo l'articolazione territoriale delle stesse.

La Regione, per l'attuazione dei servizi di cui alla presente legge, assume compiti di promozione, indirizzo, coordinamento e controllo nell'ambito delle finalità di programmazione di cui all'*art. 6 della legge 29 luglio 1975, n. 405* ⁽³⁾, e stabilisce gli indirizzi e il coordinamento delle attività dei Consulitori con servizi sociali e sanitari dei Comuni, loro consorzi e Comunità Montane.

(2) *Legge 29 luglio 1975, n. 405* (G.U. 27 agosto 1975, n. 227) «Istituzione dei consulitori familiari».

(3) *Legge 29 luglio 1975, n. 405, art. 6:*

"La Regione, tenuto conto delle proposte dei Comuni e dei loro consorzi nonché delle esigenze di una articolazione territoriale del servizio, redige un programma annuale, approvato dal consiglio regionale, per finanziare i consulitori di cui all'articolo 2, sempre che si riscontrino le finalità indicate all'articolo 1 della presente legge".

Art. 2

Servizio consultoriale

Il servizio consultoriale deve rispondere alle finalità ed agli scopi tutti previsti dall'*art. 1 della legge 29 luglio 1975, n. 405* ⁽⁴⁾, nonché a quelli di cui alla presente legge.

Il personale e le strutture dei Consultori pediatrici e materni della disciolta O.M.N.I., trasferiti agli Enti locali con *legge 23 dicembre 1975, n. 698* ⁽⁵⁾, sono utilizzati nell'ambito del servizio previsto dalla presente legge e all'interno delle qualifiche di cui al successivo art. 5.

(4) *Legge 29 luglio 1975, n. 405, art. 1:*

"Il servizio di assistenza alla famiglia e alla maternità ha come scopi: a) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile; b) la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e da singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti; c) la tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento; d) la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza consigliando i metodi ed i farmaci adatti a ciascun caso. Le somme non impiegate in un esercizio possono essere impiegate negli anni seguenti. Tali finanziamenti possono essere integrati dalle regioni, dalle province, dai comuni o dai consorzi di comuni direttamente o attraverso altre forme da essi stabilite. Alla copertura dell'onere di 5 miliardi per il 1975 si provvede per il medesimo anno finanziario mediante riduzione dello stanziamento del capitolo 6856 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro per l'anno medesimo. Il Ministro per il tesoro è autorizzato ad apportare con propri decreti le occorrenti variazioni di bilancio".

(5) *Legge 23 dicembre 1975, n. 698* (G.U. 31 dicembre 1975, n. 343) «Scioglimento e trasferimento delle funzioni dell'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia».

Titolo II

Finalità, interventi e gestione

Art. 3

Finalità del servizio consultoriale

L'attività consultoriale si configura come un servizio rivolto al singolo, alla coppia, alla famiglia nei suoi vari componenti, alle comunità, alle organizzazioni sociali ed è organizzato in modo da essere parte integrante delle prestazioni fornite dal gruppo di lavoro socio-sanitario del territorio.

Il servizio è gratuito per tutti i cittadini ed anche per gli stranieri residenti o dimoranti nel territorio della Regione ed ha finalità di:

1) fornire l'assistenza sociale e psicologica per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile e per la soluzione dei problemi del singolo, della coppia e della famiglia naturale, adottiva o affidataria, anche in riferimento alla problematica minorile;

2) fornire alla donna l'assistenza nei casi di interruzione spontanea della gravidanza e nei casi di interruzione ammessi dall'ordinamento giuridico avvalendosi delle strutture abilitate a tale scopo;

3) promuovere il conseguimento di un'equilibrata vita sessuale, sia dal punto di vista sanitario che psicologico;

4) divulgare le informazioni idonee a promuovere la gravidanza, anche in casi di presunta sterilità, e quelle idonee a prevenirla;

5) fornire gli strumenti culturali, di informazione e di assistenza per la tutela psicofisica della donna e del prodotto del concepimento, anche in rapporto ai fattori genetici ed alle cause di mutagenesi ed alla patologia infettiva;

6) individuare e somministrare i mezzi necessari per conseguire i fini liberamente scelti dal singolo e dalla coppia in ordine alla procreazione libera e responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;

7) promuovere l'informazione sessuale individuale e l'organizzazione e la gestione di corsi scolastici, da convenire con gli organi collegiali della scuola e le autorità competenti e di corsi pubblici;

8) promuovere opportuni rapporti con l'Ufficio del Giudice tutelare, con il Tribunale per i minorenni e con le strutture giudiziarie operanti nel settore del diritto di famiglia.

Art. 4 *Scheda socio-sanitaria*

Il servizio consultoriale deve acquisire anche ai fini della programmazione regionale dei servizi, con particolare riferimento agli aspetti dell'ambiente di lavoro, tutti i dati epidemiologici individuali e generali per il raggiungimento degli scopi di cui all'art. 3.

I dati vengono raccolti e trasmessi secondo i metodi ed attraverso gli strumenti di registrazione ed elaborazione fissati dalla Giunta regionale che, a tal fine, fornisce ad ogni Consultorio, inserito nel piano regionale, la scheda socio-sanitaria sulla base del modello unico regionale. La scheda deve essere anonima.

I dati raccolti devono essere riportati, a richiesta dell'utente, sul libretto sanitario personale. Il libretto sanitario può, a richiesta dell'utente, essere depositato presso il servizio consultoriale. Per la tenuta e l'uso delle informazioni raccolte e per gli obblighi di segreto professionale valgono le norme in vigore nei confronti delle cartelle cliniche degli ospedali, in quanto applicabili.

Art. 5

Personale dei consultori e sua qualificazione, riqualificazione e formazione permanente

Il servizio consultoriale agisce sulla base di gruppi di lavoro psico-socio-sanitari atti ad assicurare l'assistenza sanitaria psicologica e sociale degli utenti.

A tal fine deve essere utilizzato prioritariamente il personale addetto alle condotte mediche alle condotte ostetriche, alla medicina scolastica ed agli altri servizi sanitari e sociali del territorio, compreso quello appartenente alla disciolta O.N.M.I.

Il personale deve essere in possesso dei titoli specifici in una delle seguenti discipline: medicina, psicologia, pedagogia, assistenza sanitaria e sociale, nonché l'abilitazione, ove prescritta all'esercizio professionale.

Di norma devono essere garantite almeno le seguenti figure professionali: medico, preferibilmente ginecologo, psicologo, assistente sociale, assistente sanitaria od ostetrica od infermiera professionale.

Solo in caso di comprovata necessità o di mancanza di personale con i requisiti richiesti, gli enti possono procedere direttamente a nuove assunzioni.

Ogni servizio consultoriale è, altresì, integrato da adeguato personale di segreteria ed ausiliario.

I servizi consultoriali si avvalgono inoltre anche dell'opera di esperti esterni attraverso rapporti di consulenza o convenzione qualora, per la disciplina necessaria non siano reperibili specialisti all'interno di Enti pubblici.

I servizi consultoriali possono avvalersi di altri esperti quali consulenti familiari e pedagogisti.

Può essere ammesso a svolgere attività nei servizi consultoriali personale tirocinante che frequenti corsi per operatori socio-sanitari, nonché l'Università nelle facoltà e dipartimenti relativi alla materia in oggetto.

Può anche essere utilizzato eventuale personale volontario, purché in possesso dei titoli relativi alle discipline di cui al precedente articolo.

Il personale tirocinante ed il personale volontario non può essere retribuito né può coprire posti nell'organico previsto dal servizio consultoriale.

Tutto il personale addetto ai Consultori di cui alla presente legge, frequenta i corsi programmati dalla Regione. Tali corsi, aventi carattere interdisciplinare per la qualificazione, riqualificazione e formazione permanente del personale dei servizi consultoriali, sono programmati dalla Regione entro il termine di 180 giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

Art. 6

Strutture socio-sanitarie

I servizi consultoriali, ai fini dell'assistenza, si avvalgono degli enti operanti nel territorio, sia per esami di laboratorio e radiologici, sia per ogni altra ricerca idonea al conseguimento delle finalità previste dalla presente legge.

Gli enti ospedalieri ed i presidi specialistici degli enti pubblici di assistenza sanitaria sono tenuti a fornire le prestazioni loro richieste senza che ciò costituisca un onere di spesa a carico dell'utente.

Art. 7

Prestazioni, prontuario farmaceutico

L'onere delle prestazioni dei prodotti farmaceutici e di ogni mezzo contraccettivo è a carico dell'ente o del servizio cui compete l'assistenza sanitaria o della Regione nel caso di cittadini non abbienti o sprovvisti di altra forma di assistenza farmaceutica o del servizio consultoriale quando particolari implicazioni di riservatezza lo impongano.

Sino alla revisione del prontuario farmaceutico, gli enti ospedalieri provvedono ad acquistare per conto dei servizi contultoriali i prodotti farmaceutici e i mezzi contraccettivi, sulla base dell'art. 9 della legge nazionale 17 agosto 1974, n. 386 ⁽⁶⁾.

(6) *Legge 17 agosto 1974, n. 386, art. 9:*

"9. A decorrere dal 1° agosto 1974 il prontuario terapeutico per l'assistenza farmaceutica I.N.A.M. è esteso agli enti, casse mutue anche aziendali e gestioni di assistenza malattia ferme restando le rispettive modalità di prescrizione . A partire dal 1° gennaio 1975 la norma di cui al precedente comma si applica altresì ai soggetti che si avvalgono dell'assistenza farmaceutica in forma indiretta. Entro il 30 giugno 1975 ed entro il 30 giugno degli anni successivi, il prontuario terapeutico sarà riveduto con decreto del Ministro per la sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità e un comitato di esperti presieduto dallo stesso Ministro. Il direttore dell'Istituto superiore di sanità è membro di diritto del predetto comitato. Gli enti ospedalieri sono autorizzati all'acquisto diretto dalle imprese produttrici, di qualsiasi preparazione farmaceutica in dose e forma di medicamento e dei galenici preconfezionati. Le imprese sono tenute a concedere agli enti ospedalieri ed istituti pubblici di ricovero e cura lo sconto non inferiore al 50 per cento sul prezzo di vendita al pubblico delle specialità medicinali, ad eccezione degli emoderivati e degli altri preparati comunque di origine umana".

Art. 8
Metodologia d'intervento

L'attività di consulenza ha carattere di interdisciplinarietà ed il metodo di lavoro è quello di gruppo sottoposto a periodici momenti di verifica.

Il regolamento dei servizi consultoriali di cui al successivo art. 9 deve disciplinare anche l'organizzazione del lavoro, nel rispetto del metodo di gruppo, secondo i criteri di distribuzione di responsabilità e dei campi di intervento di ciascun operatore.

Il servizio consultoriale deve tenere conto delle esigenze di informazione dei gruppi e delle comunità, oltreché dei singoli, intervenendo in modo particolare, anche al fine di promuovere la formazione di una coscienza socio-sanitaria, nei luoghi di lavoro, quartieri, scuole e comunità in genere.

Il servizio consultoriale promuove, inoltre, incontri specifici con i gruppi omogenei interessati, per l'individuazione dei fattori di rischio che minacciano la salute psico-fisica della donna e del prodotto del concepimento, al fine di rimuovere e prevenire le cause.

Nel rapporto utente-operatore si deve assicurare all'utente un ruolo attivo nella gestione dei problemi di carattere personale e di quelli del funzionamento del Consultorio.

A tal fine devono essere messi a disposizione locali per riunioni e gli strumenti informativi che consentano dibattiti, confronti e verifiche, nonché momenti specifici di aggregazione.

Art. 9
Gestione del servizio

Fino all'istituzione delle Unità Locali dei Servizi, i Comuni, i loro Consorzi e le Comunità Montane, gestiscono i servizi consultoriali garantendo il pieno diritto alla partecipazione democratica e popolare sulla base dell'art. 2 dello Statuto della Regione ⁽⁷⁾.

Gli enti gestori approvano con deliberazione consiliare o consortile il regolamento dei servizi consultoriali.

Il regolamento dei servizi consultoriali deve prevedere forme di partecipazione degli organismi di base e delle formazioni sociali organizzate nel territorio per quanto concerne la programmazione, la metodologia dell'intervento ed il controllo delle attività.

(7) Si veda la *legge 22 maggio 1971, n. 338*.

Titolo III

Altri servizi consultoriali

Art. 10

Altri servizi consultoriali presenti nel territorio

La Giunta regionale autorizza l'istituzione di servizi consultoriali da parte di istituzioni o enti pubblici e privati che abbiano finalità sociali, sanitarie ed assistenziali, senza scopo di lucro, sempreché rispondano a tutte le finalità ed alla metodologia di intervento di cui alla presente legge.

La Giunta regionale deve verificare la rispondenza del funzionamento dei servizi consultoriali autorizzati alle disposizioni legislative regionali e statali vigenti.

Art. 11

Convenzione fra Enti locali ed Enti pubblici e privati

I Comuni, i Consorzi di Comuni e le Comunità Montane, per il raggiungimento delle finalità di cui alla presente legge, possono stipulare convenzioni con le Istituzioni e gli Enti di cui al precedente art. 10.

In tali casi, ove non venga prevista nell'ambito della convenzione la gestione diretta del servizio da parte di Comuni, Consorzi di Comuni e Comunità Montane, le istituzioni e gli altri enti pubblici e privati devono possedere i seguenti requisiti:

- assicurare tutte le prestazioni indicate nel precedente art. 3;
- disporre del personale indicato nel precedente art. 5;
- garantire una metodologia di intervento a norma del precedente art. 8;
- gestire i servizi con la partecipazione degli Enti locali e con le modalità previste dal 3° comma del precedente art. 9 e dall'art. 2 dello Statuto della Regione.

La Giunta regionale, esaminate le proposte di convenzione dei Comuni, Consorzi di Comuni e Comunità Montane, può inserire i servizi consultoriali convenzionati nel programma annuale per la ripartizione dei finanziamenti a tali scopi destinati.

Art. 12
Funzioni di vigilanza

La Giunta regionale esercita il controllo e la vigilanza su tutti i servizi consultoriali previsti dalla presente legge.

Le funzioni di vigilanza sui servizi consultoriali non convenzionati, istituiti dalle istituzioni pubbliche e private di cui all'art. 10 della presente legge, sono delegate ai Comuni, Consorzi di Comuni e Comunità Montane, dove sono ubicati i servizi medesimi.

Titolo IV

Programmazione degli interventi

Art. 13
Programmazione degli interventi

La Giunta regionale, sulla base delle proposte dei Comuni, dei Consorzi di Comuni e delle Comunità Montane, considerate le esigenze di un'articolazione territoriale del servizio, redige un programma annuale da sottoporre all'approvazione del Consiglio regionale, per il finanziamento e la localizzazione dei servizi consultoriali.

I servizi consultoriali di cui all'art. 11 della presente legge devono integrarsi nell'articolazione territoriale del servizio, nel quadro del programma annuale fissato dalla Regione.

Inoltre, nella predisposizione del piano annuale di intervento, devono essere osservati i seguenti criteri:

- a) consistenza demografica ed estensione territoriale;
 - b) situazione socio-economica;
 - c) stato dei servizi sanitari e sociali;
 - d) tasso di natalità, morbosità e mortalità perinatali e infantili;
 - e) incidenza degli aborti;
 - f) condizioni della viabilità e dei trasporti.
-
-

Art. 14

Criteria per la localizzazione dei servizi consultoriali

Al fine di realizzare servizi integrati e per la migliore utilizzazione delle strutture e risorse disponibili, i servizi consultoriali preferibilmente devono essere collocati in strutture comuni o quanto meno contigue agli altri servizi sociali, sanitari ed assistenziali presenti nel territorio.

I locali adibiti ai servizi consultoriali debbono essere idonei a garantire la riservatezza del colloquio con l'utente.

Titolo V

Domande di contributo e finanziamenti

Art. 15

Proposte dei Comuni, Consorzi di Comuni e Comunità Montane. Termini e contenuti

I Comuni, i loro Consorzi e le Comunità Montane formulano al Presidente della Giunta regionale le proposte per l'inserimento dei servizi consultoriali nel piano regionale e per ottenere i contributi, entro il 30 giugno dell'anno precedente a quello per il quale il contributo viene richiesto.

Le proposte di inserimento nel piano devono contenere, oltre alle indicazioni di cui alle lettere a), b), c), d), e), f), del precedente art. 13, quelle relative a:

- 1) programma di attuazione;
 - 2) strumenti necessari alla realizzazione;
 - 3) notizie sulla situazione dei servizi esistenti e l'indicazione di altre iniziative rispondenti alle finalità di cui alla presente legge;
 - 4) mezzi di gestione;
 - 5) previsione degli oneri di gestione.
-

Art. 16

Programma annuale e piano finanziario

La Giunta regionale, sulla base delle proposte formulate ai sensi del precedente art. 15, redige il programma annuale di cui al primo comma dell'art. 13 della presente legge e il piano di finanziamento degli enti locali ammessi a contributo.

Il programma dei servizi consultoriali ed il piano di finanziamento sono sottoposti all'approvazione del Consiglio regionale entro il 30 settembre dell'anno precedente a quello per il quale il programma ed il piano finanziario si riferiscono.

Art. 17

Norme transitorie

Per l'anno 1976 i termini di cui ai precedenti artt. 15 e 16 vengono fissati rispettivamente in mesi due e mesi quattro dall'entrata in vigore della presente legge.

Titolo VI

Norme finanziarie

Art. 18

Integrazione del contributo statale

La Regione, per l'anno finanziario 1976 integra, nella misura di 100 milioni, l'assegnazione dello Stato di cui all'*art. 5 della legge 29 luglio 1975, n. 405*⁽⁸⁾.

Per gli anni finanziari 1977 e seguenti la misura dell'integrazione di cui al precedente comma sarà stabilita con successive leggi regionali.

(8) *Legge 29 luglio 1975, n. 405* (G.U. 27 agosto 1975, n. 227) «Istituzione dei consultori familiari».

Art. 19

Ai fini dell'attuazione della presente legge è autorizzata, per l'anno finanziario 1976, una spesa pari alle quote assegnate alla Regione a seguito del riparto, per gli anni 1975 e 1976, del fondo di cui all'*art. 5 della legge 29 luglio 1975, n. 405*⁽⁹⁾, integrata nella misura stabilita ai sensi del precedente articolo.

All'onere di 100 milioni di cui al precedente articolo si provvede mediante una riduzione, di pari ammontare, dello stanziamento di cui al capitolo 1018 dello stato di previsione della spesa per l'anno 1976.

Nello stato di previsione dell'entrata per l'anno finanziario 1976 sarà conseguentemente iscritta al capitolo 36, una somma corrispondente alle quote di cui al primo comma.

Nello stato di previsione della spesa per l'anno finanziario 1976, saranno corrispondentemente iscritti:

- il capitolo 490, rubrica n. 8, Assessorato alla Sicurezza Sociale e Sanità, con la denominazione «Spese per l'istituzione, il funzionamento e la gestione dei servizi consultoriali», con lo stanziamento pari alla metà della somma assegnata alla Regione a seguito del riparto, per gli anni 1975 e 1976, del fondo di cui all'*art. 5 della legge 29 luglio 1975 n. 405* e con l'integrazione di 50 milioni;

- il capitolo 541, rubrica n. 9, Assessorato all'Assistenza, con la denominazione «Spese per l'istituzione, il funzionamento e la gestione dei servizi consultoriali», con lo stanziamento pari alla metà della somma assegnata alla Regione a seguito del riparto, per gli anni 1975 e 1976, del fondo di cui all'*art. 5 della legge 29 luglio 1975, n. 405*⁽¹⁰⁾, e con l'integrazione di 50 milioni.

Nei bilanci per gli anni finanziari 1977 e successivi saranno iscritti il capitolo n. 36 di entrata, con dotazione pari alla somma che; per ciascun anno, risulterà assegnata alla Regione a seguito del riparto del fondo di cui all'*art. 5, secondo comma, della legge 29 luglio 1975, n. 405*⁽¹¹⁾, nonché i capitoli 490 e 541 della spesa, con stanziamenti rispettivamente pari alla metà del contributo integrativo regionale di cui al precedente art. 18 e dell'assegnazione derivante, per ciascun anno, del riparto del fondo di cui sopra.

Le somme non impiegate in un esercizio possono essere impiegate negli esercizi finanziari successivi.

Il presidente della Giunta regionale è autorizzato ad apportare, con proprio decreto, le occorrenti variazioni di bilancio.

(9) *Legge 29 luglio 1975, n. 405* (G.U. 27 agosto 1975, n. 227) «Istituzione dei consultori familiari».

(10) *Legge 29 luglio 1975, n. 405* (G.U. 27 agosto 1975, n. 227) «Istituzione dei consultori familiari».

(11) *Legge 29 luglio 1975, n. 405* (G.U. 27 agosto 1975, n. 227) «Istituzione dei consultori familiari».

Art. 20
Urgenza

La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'art. 45 dello Statuto ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte.