



DISEGNO DI LEGGE

**d'iniziativa dei senatori VALENTE, CIRINNÀ, CUCCA, GARAVINI, LAUS
e MARGIOTTA**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 APRILE 2018

Disciplina dei consultori familiari

ONOREVOLI SENATORI. - I consultori familiari, istituiti con la legge 29 luglio 1975, n. 405, alla luce dei significativi cambiamenti sociali, culturali ed economici che hanno profondamente inciso sulla fisionomia del Paese, necessitano di una rivisitazione, organizzativa e disciplinare, che ne valorizzi e incrementi la funzione di punto di prima accoglienza, intesa come luogo privilegiato di prossimità, per le donne, i minori e le famiglie, e di raccordo con i servizi territoriali esistenti. È necessario, inoltre, uniformare e mettere a sistema le variegate e virtuose esperienze che si sono realizzate, a livello locale, superando, così, l'attuale configurazione che vede realizzati modelli organizzativi tra loro molto differenti. Ciò non solo per garantire l'omogeneità delle prestazioni erogate in tutto il territorio nazionale dai diversi consultori distribuiti nel Paese, ma affinché il livello base delle prestazioni erogabili risulti conforme ai migliori *standard* possibili.

Più in dettaglio, i consultori hanno finora assolto al compito di assicurare, secondo le disposizioni della citata legge n. 405 del 1975:

1) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità e alla paternità responsabili e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine a problematiche minorili;

2) la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte, dalla coppia e dal singolo, in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;

3) la tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento;

4) la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere a prevenire la gravidanza, consigliando i metodi e i farmaci adatti a ciascun caso;

5) l'informazione e l'assistenza riguardo ai problemi della sterilità e dell'infertilità umane, nonché alle tecniche di procreazione medicalmente assistita;

6) l'informazione sulle procedure per l'adozione e per l'affidamento familiare.

Con la legge 22 maggio 1978, n. 19, recante «Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza» si è attribuito ai consultori familiari un ruolo fondamentale di assistenza alle donne che decidono di ricorrere all'interruzione volontaria della gravidanza (IVG). Con la legge 28 marzo 2001, n. 149, «Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, recante "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori", nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile» e con la successiva legge 19 febbraio 2004, n. 40, recante «Norme in materia di procreazione medicalmente assistita», il quadro di intervento dei servizi consultoriali è stato ulteriormente ampliato.

All'atto dell'istituzione dei consultori particolare centralità fu assegnata ai compiti di salvaguardia della salute della donna e di tutela della maternità. Questo, secondo lo schema normativo e i modelli che si sono sedimentati nel tempo, si è sostanziato: nell'assistenza e nella presa in carico della gravidanza fisiologica per individuare eventuali criticità e per indirizzare la gestante negli idonei centri di riferimento ospedalieri; nell'illustrazione dei metodi contraccettivi e nella loro eventuale prescrizione; nell'effettuazione di corsi di accompagnamento alla

nascita per favorire il sereno instaurarsi del contatto madre-figlio, nonché di incontri di gruppo sul puerperio, sull'allattamento al seno e sulla complessiva dimensione della donna nella delicata fase *post partum*; nel sostegno alla genitorialità; nel sostegno degli adolescenti; nella prevenzione e nella diagnosi dei tumori genitali femminili con *screening* oncologici e attività mirate, anche attraverso l'organizzazione di campagne informative e di sensibilizzazione, per lo *screening* del cervico-carcinoma e del carcinoma del seno.

L'introduzione delle norme sull'IVG ha comportato l'affidamento diretto ai consultori del sostegno alla donna che intenda farvi ricorso, «(...) rimuovendo le cause che potrebbero indurla all'interruzione di gravidanza o, nel caso in cui questo non sia possibile, seguire la donna nell'intero percorso, sia da un punto di vista sanitario che psicologico». In materia di affidamento familiare e di adozione è stato riaffermato il ruolo di sostegno informativo, socio-educativo e psicologico dei servizi consultoriali, mentre, con riferimento alla procreazione medicalmente assistita, ai consultori sono stati assegnati compiti di integrazione dell'informazione e dell'assistenza in ordine ai problemi della sterilità e della infertilità umane e alle tecniche e ai percorsi di procreazione medicalmente assistita.

Nonostante il lungo tempo trascorso dall'entrata in vigore della legge n. 405 del 1975, i successivi ampliamenti di compiti e prestazioni, nonché il diversificato panorama applicativo che caratterizza il funzionamento e l'organizzazione dei consultori istituiti nelle diverse regioni, sono a tutt'oggi mancate sia una ricognizione sul funzionamento, sia una rivisitazione delle esigenze alle quali siffatti servizi socio-sanitari, integrati e multidisciplinari, possono e devono dare risposta. Nel 2007 il Ministero della salute ha effettuato una mera ricognizione dei consultori esistenti nel territorio nazionale e, pressoché

contestualmente, la Conferenza unificata ha sancito l'intesa per l'attivazione di interventi, iniziative e azioni finalizzati alla realizzazione di progetti sperimentali innovativi per la riorganizzazione dei consultori familiari, nell'ottica di ampliarne e potenziarne gli interventi sociali a favore delle famiglie e di promuovere l'integrazione socio-sanitaria. Gli interventi in questione (indicati nella legge finanziaria del 2007 e ribaditi nella legge finanziaria del 2008), compresi nell'ambito delle attività del Fondo nazionale per le politiche della famiglia, tuttavia, erano sostanzialmente riferiti alla realizzazione del Progetto obiettivo materno infantile (POMI) adottato nel 2000.

Dopo quasi quaranta anni di attività dei consultori, è dunque necessario rivisitare, attualizzandolo e rilanciandolo, il loro ruolo, anche in più stretta relazione alle specificità dei differenti territori di riferimento, reinterpretandone funzioni e modalità di intervento, senza rinunciare al quadro delle finalità della legge n. 405 del 1975, ma integrandone lo spettro d'azione alla luce delle nuove criticità sociali che coinvolgono le famiglie, i minori, le donne e, in genere, i soggetti deboli.

La linea lungo la quale si sviluppa il presente disegno di legge si basa, perciò, sulla volontà di fare di tutti i consultori familiari «centri di servizi territoriali», offerti all'utenza con lo scopo di promuovere la salvaguardia della salute della donna e il sostegno alle famiglie e ai figli e fortemente orientati, nelle loro complessive funzioni, alla prevenzione di situazioni di difficoltà e disagio dei soggetti la cui tutela è oggetto del loro intervento. L'ottica sottesa al modello di servizio ai cittadini che i consultori familiari dovranno realizzare è, perciò, la condivisione dei problemi della quotidianità, intesa come strumento per il superamento delle difficoltà, come ricerca delle modalità più efficaci di affrontarli, come spazio fisi-

co-psicologico in cui esprimere sentimenti e disagio per ricevere sostegno.

Si propone, inoltre, il definitivo superamento di una concezione dei consultori erroneamente assimilati a istituzioni di prestazione parasanitarie, errore che, in particolare in alcune normative regionali, ha indotto ad affrontare problemi quali la contraccezione, l'aborto e la salute della donna e del bambino in termini di mera prestazione medica, marginalizzando, perciò, le innumerevoli azioni di tipo preventivo e culturale che a questi ambiti della vita si connettono.

La promozione di un più adeguato e incisivo ruolo sociale dei consultori familiari, che il disegno di legge intende realizzare, peraltro, si articola in modo coerente con i principi e le finalità a suo tempo posti a fondamento della legge n. 405 del 1975. Il principio cardine su cui si incentra l'intero nuovo impianto normativo, infatti, è rappresentato dall'incontro, che il consultorio familiare è deputato a realizzare pienamente, tra le competenze professionali degli operatori che vi operano e il rispetto, collaborativo, delle capacità di autodeterminazione dei soggetti che vi si rivolgono. Un ulteriore intervento dovrebbe essere rivolto a evitare che le attività dei consultori risultino inutilmente irrigidite in programmazioni che possono, nel tempo, rivelarsi inefficaci o superate dall'evolvere delle situazioni cui si riferiscono.

Le prestazioni erogate dai consultori, nella riconfigurazione che il disegno di legge intende dettare per la loro organizzazione, dovranno essere del tutto gratuite per l'utenza che ne usufruisce, a disposizione di tutti i

cittadini, anche stranieri, domiciliati nel territorio di riferimento del consultorio. I servizi offerti dai consultori, nel solco dell'esperienza maturata negli anni trascorsi dalla loro istituzione, consisteranno, a grandi linee, sia nella consulenza alla persona, alla coppia e alla famiglia in difficoltà, sia in interventi di prevenzione e di assistenza nell'ambito della vita di relazione, della sessualità e delle problematiche a essa inerenti, in materia di fertilità, gravidanza (attraverso corsi di preparazione e psico-profilassi al parto), educazione a maternità e paternità responsabili e adozioni.

Nei consultori dovranno, pertanto, essere presenti precise figure professionali, che si individuano in psicologi, assistenti sociali e sanitari, ostetriche, ginecologi, pediatri, consulenti legali e mediatori culturali, mentre saranno a disposizione dei consultori altre figure professionali, per consulti e prestazioni, in servizio o comunque presenti nelle aziende sanitarie locali (ASL) di riferimento, quali neuropsichiatri infantili, andrologi e genetisti.

Con riferimento alla struttura e al loro regime giuridico, può essere mantenuta la distinzione in tre tipologie, già prevista dalla normativa istitutiva, e cioè:

- 1) consultori familiari pubblici, rappresentati da servizi diretti delle ASL;
- 2) consultori familiari appartenenti a enti o istituzioni pubblici o privati, che abbiano finalità sociali, sanitarie e assistenziali senza scopo di lucro, riconosciuti dalla regione;
- 3) consultori familiari riconosciuti dalla regione e convenzionati con le ASL.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Finalità e compiti dei consultori familiari)

1. In attuazione degli articoli 29, 30, 31, 32 e 117, secondo comma, lettera *m*), della Costituzione, la presente legge detta i principi che regolano l'attività dei consultori familiari.

2. I consultori familiari sono un servizio di base di prima accoglienza, pubblico e gratuito, fanno parte del complesso dei servizi garantiti dalla programmazione del Piano sanitario nazionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, quali presidi di gestione diretta o convenzionata delle aziende sanitarie locali (ASL), e operano in tutto il territorio nazionale in base al principio della coerenza e della rispondenza alle esigenze territoriali.

3. I consultori familiari forniscono informazione e assistenza alle famiglie dei nuovi nati, sostegno pediatrico per le prime cure ai nuovi nati dimessi dal posto nascita, prima della nomina del pediatra di libera scelta, alle neo famiglie ad alto rischio socio-sanitario, alle famiglie adottive e agli adolescenti.

4. I consultori familiari forniscono un'offerta attiva ai cittadini, attraverso azioni informative, anche mirate a specifiche tipologie di utenti, nei rispettivi bacini di utenza, per assicurare la conoscenza e la possibilità di fruizione dei servizi attivati presso ciascuna struttura.

5. I consultori familiari sono istituiti dalle regioni, d'intesa con i comuni, in forma singola o associata, quali organismi operativi delle ASL con un rapporto minimo di un consultorio ogni 20.000 abitanti nei centri

urbani e di un consultorio ogni 10.000 abitanti nelle zone rurali.

6. I consultori familiari possono essere istituiti anche da istituzioni o da enti pubblici e privati che hanno finalità sociali, sanitarie e assistenziali senza scopo di lucro, quali presidi di gestione diretta o convenzionata delle ASL.

Art. 2.

(Compiti dei consultori familiari)

1. Ai consultori familiari competono compiti di prevenzione, assistenza e consulenza, anche legale:

a) alla persona, alla coppia, alle famiglie e ai minori in difficoltà, nell'ambito della vita di relazione, della sessualità e delle problematiche ad essa inerenti;

b) in materia di fertilità, contraccezione, gravidanza, fecondazione assistita, educazione alla maternità e alla paternità responsabili, interruzione volontaria di gravidanza e adozioni.

2. I consultori familiari svolgono altresì attività di coordinamento dei servizi ritenuti idonei, dai consultori medesimi, a offrire soluzione alle problematiche familiari e personali loro sottoposti e, in tale quadro, sono i soggetti direttamente incaricati dell'attivazione dei procedimenti necessari per:

a) chiedere l'erogazione di uno o più servizi esistenti a favore del soggetto o del nucleo familiare che necessita di tale servizio;

b) svolgere l'attività di pianificazione e di graduazione dei servizi necessari per la realizzazione del programma di accompagnamento richiesto e per la soluzione delle problematiche familiari e personali di cui si occupano.

Art. 3.

(Procedimenti giudiziari)

1. I consultori familiari sono i soggetti deputati a essere interlocutori con l'autorità giudiziaria, se è richiesto il loro coinvolgimento dagli interessati o dall'autorità giudiziaria medesima, nei procedimenti che riguardano separazioni e divorzi con figli minori in situazioni di disagio familiare, affidamento o adozione di minori.

Art. 4.

(Programmazione)

1. Le regioni fissano i criteri per la programmazione, il funzionamento, la gestione e il controllo dei servizi prestati dai consultori familiari, in conformità ai principi della presente legge.

2. Ciascuna regione, tenuto conto delle proposte dei comuni e dei loro consorzi nonché delle esigenze di un'adeguata articolazione territoriale del servizio, redige un programma annuale, approvato dal consiglio regionale, per finanziare i consultori familiari tenuti a realizzare le finalità e i compiti di cui all'articolo 1.

3. Le ASL, nell'ambito dei servizi consultoriali, prevedono l'organizzazione, la qualificazione e lo sviluppo degli interventi sanitari, psico-sociali e legali mediante programmazione annuale degli interventi.

Art. 5.

(Personale)

1. La dotazione organica fondamentale di ciascun consultorio familiare deve prevedere le seguenti figure professionali:

- a) un medico specialista in ginecologia;
- b) un medico specialista in pediatria;

- c) un medico specialista in psicologia, psicologia clinica o psichiatria;
- d) un'ostetrica;
- e) un assistente sociale;
- f) un mediatore linguistico-culturale;
- g) un consulente legale esperto in diritto di famiglia;
- h) un infermiere.

2. Gli operatori in servizio presso i consultori familiari sono tenuti a esercitare la propria attività con il metodo di lavoro dell'*équipe* interdisciplinare.

3. L'organigramma di ciascun consultorio familiare deve prevedere la figura di un medico quale direttore responsabile.

4. Le dotazioni organiche dei consultori familiari esistenti prima della data di entrata in vigore della presente legge, ove non risultino presenti le professionalità di cui al comma 1 devono essere integrate entro un anno dalla data di entrata in vigore delle norme che ciascuna regione adotta, ai sensi dell'articolo 7, per l'attuazione della presente legge.

Art. 6.

(Fondo per garantire il funzionamento dei consultori familiari)

1. Ai maggiori oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si provvede mediante l'istituzione, nell'ambito dello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, di un apposito fondo finalizzato a garantire il funzionamento dei consultori familiari, di seguito denominato «fondo», la cui dotazione finanziaria è determinata ai sensi del comma 3.

2. I finanziamenti di cui al comma 1 possono essere integrati dalle regioni, dalle province, dai comuni o dai consorzi di comuni direttamente o attraverso altre forme da essi stabilite.

3. Nell'ambito delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, di cui all'ar-

articolo 20, comma 8, della legge 8 novembre 2000, n. 328, è individuata in sede di riparto tra le regioni, mediante intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, una quota fino a un massimo di 50 milioni di euro destinata alla realizzazione di un piano di sviluppo del sistema territoriale dei consultori familiari, in conformità alle finalità di cui alla presente legge.

4. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Art. 7.

(Norme transitorie)

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le regioni adottano le norme necessarie per l'attuazione della medesima legge nel territorio di competenza.

2. In sede di prima attuazione della presente legge, le regioni provvedono alla copertura dei posti delle piante organiche dei consultori familiari situati nel territorio di competenza mediante apposita selezione, con priorità per il personale in servizio presso le ASL e anche nell'ambito del personale dipendente da pubbliche amministrazioni in possesso delle competenze, dei requisiti professionali e dell'esperienza richiesti per l'espletamento delle singole funzioni ai sensi della presente legge.

Art. 8.

(Abrogazione)

1. La legge 29 luglio 1975, n. 405, è abrogata.

€ 1,00