

CAMERA DEI DEPUTATI N. 5206

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**FRANCESCA MARTINI, BALLAMAN, BRICOLO, CAPARINI,
DIDONÈ, LUCIANO DUSSIN, ERCOLE, FONTANINI, DARIO
GALLI, GIBELLI, LUSSANA, POLLEDRI, VASCON**

Nuova disciplina dei consultori familiari

Presentata il 30 luglio 2004

ONOREVOLI COLLEGHI! — Sono passati quasi trent'anni da quando è entrata in vigore la legge quadro n. 405 del 1975, con la quale furono istituiti i consultori familiari. Nati sotto l'influenza del dibattito sulle rivendicazioni per l'emancipazione della donna che ha caratterizzato gli anni settanta, hanno imposto all'attenzione dell'opinione pubblica la necessità di un luogo di dialogo e di informazione sulla sessualità, sulla procreazione e sulla contraccezione. Nelle intenzioni del legislatore, le attività consultoriali avrebbero dovuto offrire un vasto programma di consulenza e un servizio globale alla donna, alle coppie e ai nuclei familiari in tutti quei settori tematici legati alla coppia e alle problematiche coniugali e genitoriali, ai rapporti e ai legami interpersonali

e familiari, alla procreazione responsabile. Pur ponendo l'accento sul valore storico che hanno rappresentato per la nostra società, è doveroso riconsiderare il lavoro svolto e l'attuale ruolo dei consultori familiari nel nostro Paese, alla luce anche dei notevoli cambiamenti sopravvenuti nell'attuale contesto socio-culturale.

Il consultorio ha inoltre assunto in questi anni, anche a seguito della riforma sanitaria, di cui alla legge n. 833 del 1978, e successive modificazioni, la struttura di servizio marcatamente sanitario, in cui si sono privilegiati gli interventi di tipo ginecologico e pediatrico a discapito della vocazione di ispirazione sociale. I consultori familiari devono quindi qualificarsi sempre di più, evitando una rigida settorializzazione e riduzione al pur impor-

tante ma non esclusivo ambito sanitario di competenza. Per rispondere a queste problematiche è necessario che all'interno del consultorio si rafforzino interventi di tipo sociale, psicologico e di consulenza giuridica che nella loro interazione continua possano costituire un valido riferimento per la donna e per la famiglia.

Uno degli obiettivi principali che si intende perseguire con l'approvazione della presente proposta di legge è quello di dare realizzazione a principi di sostegno all'istituzione familiare e alla genitorialità che attraversano oggi un momento di crisi profonda.

La famiglia, infatti, in questi ultimi decenni ha subito gli attacchi di dinamiche sociali e di costume tese alla sua disgregazione, ma rappresenta sostanzialmente ancora il pilastro su cui si fondano le comunità locali, il sistema educativo, le strutture di produzione di reddito, il contenimento delle forme di disagio sociale. È fondamentale pertanto analizzare i segnali di crisi quali, ad esempio, l'accelerazione nel *trend* di scioglimento dei matrimoni e il fenomeno della denatalità che, con gli attuali 1,2 figli per coppia su base media nazionale, ci pone ai livelli minimi in Europa.

Deve far riflettere come il 71,3 per cento delle famiglie italiane non superi i tre componenti, il 21,1 per cento sia composto da quattro persone e appena il 7,7 per cento da cinque.

Entro il 2044 la popolazione scenderà da 57 a 45 milioni e gli *over 65* ne costituiranno il 57 per cento (oggi sono il 24 per cento), mentre i giovani diminuiranno in modo esponenziale.

Oggi giorno, quindi, più che nel passato, l'attività consultoriale per il bene della nostra società assume un ruolo strategico.

In questi anni, infatti, sono emerse, nell'ambito delle tematiche che si trova ad affrontare il consultorio, problematiche e patologie nuove e sempre più gravi che richiedono iniziative, interventi e prestazioni professionali altamente qualificati e specializzati e che solo se svolti in *équipe* offrono alla persona una risposta esauriente.

In tutta la loro gravità si presentano oggi i casi di pedofilia, abuso e violenza sessuale; i genitori evidenziano maggiori difficoltà nell'assolvimento delle competenze di cura e di educazione dei figli, le conflittualità intraconiugali e intrafamiliari sfociano in sofferti procedimenti di separazione e di divorzio, sono sempre più evidenti gli episodi di maltrattamento e di violenza intrafamiliare; il disagio preadolescenziale e giovanile rappresenta una costante emergenza oltre alle problematiche e alle patologie di salute mentale, di tossicodipendenza, nonché di dipendenza in senso lato, sono emerse problematiche connesse con l'alimentazione (obesità, bulimia e anoressia).

In Italia 2 bambini al giorno vengono fatti oggetto di abusi sessuali, negli ultimi anni le violenze sui minori sono cresciute di oltre il 90 per cento, i casi di pedofilia nel nostro Paese sono 21.000 all'anno e 50.000 i siti a sfondo pedofilo stimati che possono essere contattati su INTERNET. Questi dati, anche se vanno considerati per difetto perché, come è ovvio, molti casi sfuggono alle statistiche, mostrano uno scenario quantomeno allarmante.

Vi è, inoltre, un altro aspetto che non va trascurato in tema di salvaguardia dei diritti dei minori, della difesa della vita e della dignità della donna che la presente proposta di legge intende affrontare, ossia quello legato alla crescita esponenziale dei casi di abbandono di neonati nei giardini o nei cassonetti, destinati, quindi, a morte quasi sicura. La proposta di legge in esame prevede, infatti, che i consultori siano tenuti alla promozione di campagne informative preventive sulla possibilità, riconosciuta per legge dal comma 1 dell'articolo 30 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396, che stabilisce che nel nostro Paese si può partorire in forma anonima e assistita, garantendo in questo modo alla donna e al bambino le migliori opportunità di sopravvivenza nel rispetto di una libera decisione.

Si rende urgente, dunque, e non più procrastinabile una riforma dei consultori familiari che dimostri nei fatti una parti-

colare attenzione e sensibilità ai diritti dei minori e della famiglia, e fortemente impegnata nella tutela sociale della genitorialità e del concepito.

È necessario che il legislatore, conscio del fondamentale ruolo della famiglia, metta in campo nuovi strumenti a sostegno della stessa e soprattutto misure che ne definiscano in modo coerente il suo carattere di soggetto attivo, titolare di diritti e di doveri. Non più quindi soltanto misure di sostegno economico per le famiglie bisognose, ma strumenti diversificati attuati con il coinvolgimento delle famiglie stesse in tutte le fasi del processo.

Tutelare il diritto di ogni persona a formare una famiglia o a essere inserita in una comunità familiare, sostenere il diritto delle famiglie al libero svolgimento delle loro funzioni sociali, riconoscere l'altissima rilevanza sociale e personale della maternità e della paternità, sostenere in modo più adeguato la corresponsabilità dei genitori negli impegni di cura e di educazione dei figli, promuovere e valorizzare la famiglia come struttura sociale primaria di fondamentale interesse pubblico è un dovere dal quale tutti noi non possiamo esimerci.

In Italia, di fatto, la famiglia, nonostante i cambiamenti che hanno inciso profondamente sulla società italiana, resta al vertice delle aspettative dei giovani e rappresenta il punto di riferimento e la principale risorsa del Paese. Di qui l'intendimento, perseguito con la presente proposta di legge, di garantire il ruolo partecipativo delle famiglie e delle organizzazioni di volontariato a difesa della vita per l'espletamento delle attività consultoriali.

Con la presente proposta di legge si intende, dunque, dare nuova linfa vitale a ciò che già era ben esplicitato nelle intenzioni del legislatore che nel 1975 aveva emanato la legge n. 405 (ovvero l'assistenza alla famiglia, l'educazione alla maternità e alla paternità responsabile, l'educazione per l'armonico sviluppo fisico e psichico dei figli e per la realizzazione della vita familiare), ma che nei fatti è stato residualmente attuato, complice an-

che la talora mera funzione burocratica dei consultori, ridotti, troppo spesso, a pura assistenza sanitaria, deboli di quella necessaria sensibilità e competenza su problematiche sociali per i quali furono istituiti.

Nei consultori a nostro avviso non sempre viene pienamente attuato il diritto della donna di ricevere valide alternative all'aborto, c'è chi sostiene che sarebbe un'ingerenza sulla scelta della donna, eppure proprio secondo quanto stabilito dalla legge n. 194 del 1978, articoli 2 e 5, l'assistenza da dare alla donna in gravidanza deve attuarsi con l'informazione sui diritti spettanti alla gestante, sui servizi sociali, sanitari ed assistenziali a lei riservati, sulla protezione che il mondo del lavoro deve assicurare a tutela della gestante.

Oltre ai diversi nuovi interventi che sono stati sopra descritti tra gli scopi che spetteranno alle strutture dei consultori familiari vi sarà anche quello dell'informazione medica finalizzata alla prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili, delle patologie e delle situazioni di disagio che incidono sulla vita sessuale.

In conclusione, sempre nell'ambito delle tematiche che riguardano la famiglia, va sottolineato che il testo unificato approvato in Commissione giustizia della Camera dei deputati, relativo a nuove norme in materia di affido condiviso dei figli in caso di separazione dei coniugi, molto punta sul supporto dei consultori familiari in tema di mediazione. Per la buona riuscita dei propositi che ci si aspetta di raggiungere una volta che sarà approvata compiutamente la norma, sarà quindi determinante il nuovo ruolo che dovranno svolgere i consultori nell'attività diretta alla pratica della mediazione familiare anche in ambito processuale. Difatti il provvedimento sull'affido condiviso prevede esplicitamente che nei casi di separazione, là dove vi sia dissenso tra i genitori sul progetto educativo per i figli, venga disposto come prassi il ricorso a un centro di mediazione familiare.

Nel rispetto del principio di sussidiarietà verticale ed orizzontale, tenendo conto an-

che del ruolo che dovrà svolgere il privato sociale, il testo della presente proposta di legge è diretto a predisporre una adeguata cornice per le iniziative regionali, che definisca i livelli essenziali e qualitativi che devono essere offerti su tutto il territorio nazionale.

In conclusione auspichiamo che la proposta di legge possa essere approvata in

tempi rapidi considerate la necessità di rilanciare il ruolo attivo dei consultori familiari nell'azione preventiva e di sostegno alla famiglia nonché di tutela dei diritti dei minori, e la necessità ed urgenza di accogliere e di sostenere le donne lasciate sole di fronte ad una maternità inattesa.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

(Compiti).

1. La presente legge, in attuazione degli articoli 29, 30, 31, 32 e 117, secondo comma, lettera *m*), della Costituzione, detta i principi generali che regolano i consultori familiari.

2. Il consultorio familiare ha i seguenti compiti:

a) l'assistenza psicologica e sociale alla famiglia, alla coppia e alla donna, con particolare riferimento al sostegno delle responsabilità genitoriali;

b) la protezione dei minori e la tutela del loro corretto sviluppo psico-fisico;

c) la tutela della vita umana fin dal suo concepimento;

d) l'informazione medica per la prevenzione e il trattamento delle malattie sessualmente trasmissibili, delle patologie e delle situazioni di disagio che incidono sulla vita sessuale e di relazione, l'informazione sui metodi contraccettivi nonché la prescrizione dei farmaci e dei dispositivi medici e socio-sanitari più adeguati;

e) l'informazione medica relativa alla diagnosi e alla cura della infertilità e della sterilità;

f) l'assistenza medica e la tutela della salute della donna in gravidanza e del nascituro;

g) la prevenzione e la tutela da violenze, da maltrattamenti e da abusi sessuali;

h) la mediazione familiare in caso di separazione o divorzio con riferimento ai casi ove sono presenti figli minori o disabili anche di maggiore età;

i) l'assistenza psicologica e sociale alle famiglie in presenza di disabilità o patologie gravi.

ART. 2.

(Principi).

1. Le regioni fissano i criteri per la programmazione, il funzionamento, la gestione e il controllo del servizio prestato dai consultori familiari, in conformità ai seguenti principi:

a) i consultori familiari sono istituiti da parte dei comuni, in forma singola o associata, o da parte di consorzi di comuni quali organismi operativi delle aziende sanitarie locali;

b) i consultori familiari operano su tutto il territorio nazionale in base al principio della rispondenza alle esigenze territoriali;

c) 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 aziende sanitarie locali;

d) ai fini dell'assistenza ambulatoriale e domiciliare, i consultori familiari si avvalgono del personale delle aziende sanitarie locali. I consultori istituiti ai sensi della lettera *c)* adempiono alle funzioni di cui alla presente lettera mediante apposite convenzioni con le aziende sanitarie locali.

ART. 3.

(Tutela della maternità e del concepito).

1. Nell'ambito delle prestazioni socio-sanitarie di cui all'area materno-infantile della tabella allegata al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 129 del 6 giugno 2001, i consultori familiari assistono la donna in stato di gravidanza e si adoperano, nel rispetto dei

principi di cui alla lettera *c)* del comma 1 dell'articolo 1, affinché la donna possa portare a termine la gravidanza. In particolare, i consultori sono tenuti a svolgere i seguenti compiti:

a) avvalendosi di personale medico e ostetrico, forniscono ogni informazione necessaria sul concepimento, sulle fasi di sviluppo dell'embrione e sulle tecniche altresì attuate in caso di interruzione della gravidanza;

b) informano sui diritti spettanti alla donna ai sensi della legislazione statale e regionale vigente in materia, nonché sui servizi sociali, sanitari e assistenziali offerti nel comune di residenza e sul territorio della provincia, anche in collaborazione con il privato sociale;

c) informano sulla legislazione del lavoro a tutela della maternità;

d) attuano direttamente, o su proposta dell'ente locale competente o delle strutture sociali operanti nel territorio, interventi individualizzati;

e) sostengono psicologicamente le donne durante la riflessione in materia di prosecuzione della gravidanza e in caso di eventuale possibilità di patologie o malformazioni del nascituro;

f) sulla base di appositi regolamenti o convenzioni si avvalgono, ove presenti, della collaborazione delle associazioni a difesa della vita fin dal suo concepimento;

g) informano sulle norme in materia di dichiarazione di nascita, anche ai fini dell'eventuale adozione, previste dalla legislazione vigente in materia e, in particolare, dall'articolo 30 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396.

ART. 4.

(Personale).

1. Il personale di consulenza e di assistenza addetto ai consultori familiari deve essere in possesso di titoli specifici in

una delle seguenti discipline: medicina, psicologia, pedagogia, scienze dell'educazione e della formazione, scienze infermieristiche, assistenza sociale, nonché dell'abilitazione, ove prescritta, all'esercizio professionale.

2. Nella dotazione organica dei consultori familiari deve essere assicurata la presenza delle seguenti figure professionali:

a) due medici, di cui uno obiettore di coscienza;

b) psicologo;

c) consulente legale esperto in diritto di famiglia e del lavoro;

d) assistente sociale;

e) educatore professionale;

f) infermiere.

3. Gli operatori di cui al comma 2 sono tenuti ad esercitare la propria attività con il metodo del lavoro di *équipe* interdisciplinare.

4. L'organigramma dei consultori familiari prevede la figura di un medico o di uno psicologo quale direttore responsabile.

ART. 5.

(Copertura finanziaria).

1. Ai maggiori oneri derivanti dall'attuazione delle norme contenute nella presente legge si provvede tramite la istituzione di un apposito Fondo.

2. La dotazione del Fondo è fissata in 100 milioni di euro per gli anni 2004, 2005 e 2006. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2004-2006, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente « Fondo speciale » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2004, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

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

ART. 6.

(Ripartizione del Fondo).

1. Entro il 31 dicembre di ogni anno, il Ministro della salute con proprio decreto, emanato di concerto con i Ministri del lavoro e delle politiche sociali e dell'economia e delle finanze e di intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, acquisito il parere delle Commissioni parlamentari competenti, provvede alla ripartizione tra le regioni delle risorse del Fondo di cui all'articolo 5 sulla base dei seguenti criteri:

a) il 75 per cento in proporzione alla popolazione residente in ciascuna regione;

b) il 25 per cento in proporzione al tasso di natalità e di mortalità infantili quali risultano dai dati ufficiali dell'Istituto nazionale di statistica relativi al penultimo anno precedente a quello della ripartizione dei finanziamenti.

ART. 7.

(Abrogazioni).

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

2. L'articolo 2 della legge 22 maggio 1978, n. 194, è abrogato.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA

€ 0,30



14PDL0064040