

LEGGE REGIONALE 14 agosto 1989, n. 27

NORME CONCERNENTI LA REALIZZAZIONE DI POLITICHE DI SOSTEGNO ALLE SCELTE DI PROCREAZIONE ED AGLI IMPEGNI DI CURA VERSO I FIGLI

Testo coordinato con le modifiche apportate da:

L.R. 25 gennaio 1993 n. 8

L.R. 10 gennaio 2000 n. 1

L.R. 12 marzo 2003 n. 2

**Titolo I
PRINCIPI GENERALI**

Art. 1

Finalità

1. Con riferimento ai principi stabiliti dagli articoli 2, 3, 29, 30 e 31 Cost., dall'art. 1 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833, dall'art. 4 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2, la Regione Emilia-Romagna sostiene il diritto della persona alla scelta libera e responsabile nella sessualità e nella procreazione, quale esercizio di autodeterminazione, e ne riconosce l'altissima rilevanza personale e sociale. Sostiene la corresponsabilità dei genitori negli impegni di cura ed educazione dei figli, riconoscendo l'altissima rilevanza personale e sociale della maternità e della paternità.

2. Per conseguire tali finalità e anche allo scopo di prevenire l'aborto, la Regione, in attuazione delle Leggi 29 luglio 1975, n. 405 e 22 maggio 1978, n. 194, favorisce e promuove programmi di intervento finalizzati:

a) alla diffusione dell'informazione sui temi della sessualità;

b) alla promozione e al sostegno della regolazione e del controllo della fertilità;

c) al sostegno delle volontà procreative anche mediante azioni volte a rimuovere gli ostacoli che si frappongono alla loro realizzazione;

d) al supporto della persona singola, delle famiglie e delle coppie nell'assolvimento degli impegni genitoriali.

Art. 2

Coordinamento delle politiche di intervento

1. La Regione orienta i propri strumenti di programmazione al perseguimento delle finalità di cui all'art. 1, potenzia le politiche di settore, adotta criteri tesi a garantire il coordinamento, l'integrazione e l'unitarietà delle stesse e ne verifica l'attuazione.

2. La Regione riconosce il ruolo di primario rilievo dei soggetti non istituzionali, privati e del volontariato. Per perseguire le finalità della presente legge hanno titolo a concorrere a realizzare gli interventi previsti:

a) i soggetti di cui agli artt. 14 e 16 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2;

b) i soggetti di cui agli artt. 12 e 22 della presente legge;

c) i soggetti di cui agli artt. 5, 8, 10, 11 della presente legge per gli interventi ivi precisati. I soggetti di cui alle lettere a) e b) hanno titolo a richiedere il convenzionamento con i Comuni singoli ed associati secondo le norme della presente legge. I soggetti di cui alla lettera c) hanno titolo a collaborare, anche attraverso la stipula di convenzioni, con i Comuni singoli o associati secondo le norme della presente legge. I consultori istituiti o da istituire ai sensi dell'art. 2 della Legge 29 luglio 1975, n. 405 devono essere espressamente autorizzati.

3. In tale ambito, con le modalità disciplinate dalle leggi regionali vigenti e dal Titolo V della presente legge, la Regione promuove progetti degli Enti locali, delle Unità sanitarie locali e di soggetti non istituzionali sostenendo, in particolare, quelli che abbiano il carattere della sperimentazione e dell'innovazione sotto il profilo dei contenuti, dell'organizzazione e delle modalità di intervento.

Art. 3

Interventi

(abrogata lett. d) del comma 1 da art. 38 L.R. 10 gennaio 2000 n. 1)

1. Gli interventi ⁽¹⁾ previsti dalla presente legge riguardano:

a) il potenziamento e la qualificazione delle attività di informazione in ordine alla sessualità ed alla procreazione responsabile, e delle attività di consulenza in ordine alle stesse nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità psicofisica delle persone;

b) l'informazione sui diritti spettanti in base alle leggi e alle normative vigenti in materia di tutela della maternità e della lavoratrice madre, di parità uomo-donna;

c) la qualificazione dell'assistenza sanitaria e sociale alla gravidanza ed alla maternità nonché lo sviluppo degli interventi finalizzati alla cura della sterilità;

d) *abrogato*

e) le iniziative volte a favorire l'uguaglianza di opportunità tra uomo e donna nonché volte a promuovere maggiore condivisione da parte del padre degli impegni di cura ed educazione dei figli;

f) le attività di informazione, consulenza e sostegno alle vittime di violenza sessuale e assistenza in favore dei minori che abbiano subito maltrattamenti;

g) la qualificazione degli interventi di informazione, consulenza e sostegno a coppie e a famiglie che hanno problemi relazionali;

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

- h) il potenziamento degli interventi informativi, sociali e assistenziali a sostegno delle volontà procreative e a supporto degli impegni dei genitori anche a favore della popolazione detenuta;
- i) l'aggiornamento degli operatori impegnati negli interventi concernenti la famiglia, la maternità e l'infanzia;
- l) la rilevazione di dati, lo studio, e la ricerca inerenti le materie della presente legge.

2. La Giunta regionale, avvalendosi della collaborazione dei servizi pubblici e di soggetti non istituzionali operanti sul territorio, predispone opuscoli, da distribuire gratuitamente attraverso i consultori familiari, i servizi sanitari, sociali, educativi, socio-assistenziali pubblici e privati e solidaristici, contenenti le informazioni sugli interventi pubblici e privati previsti nel precedente comma con particolare riferimento alle prestazioni erogate e alle modalità di accesso.

3. La Regione promuove inoltre una conferenza periodica sulle famiglie finalizzata all'informazione sulle politiche attuate in materia, al confronto culturale, politico e istituzionale sulla tematica familiare.

Titolo II **SESSUALITÀ PROCREAZIONE E NASCITA**

Art. 4

Sessualità e procreazione responsabile

1. Con riferimento agli obiettivi e agli strumenti del Piano sanitario regionale, la Regione promuove iniziative e progetti finalizzati alla informazione sui temi della sessualità, al sostegno della responsabilità procreativa e ne verifica l'attuazione.

2. Le Unità sanitarie locali, tramite i consultori familiari, assicurano fra l'altro:

- a) la realizzazione di programmi informativi riguardanti la procreazione responsabile rivolti a gruppi omogenei di popolazione;
- b) il potenziamento qualitativo e quantitativo della consulenza contraccettiva che preveda massima personalizzazione dell'intervento, approccio di tipo multidisciplinare, informazioni scientifiche e assistenza sulle diverse metodologie, comprese quelle non sanitarie.

Art. 5

Interventi specifici per i giovani

1. La Regione promuove programmi specifici di interventi sui temi della sessualità e della procreazione responsabile rivolti agli adolescenti e ai giovani. A tal fine, le Unità sanitarie locali, tramite i consultori familiari realizzano:

- a) attività di informazione e consulenza all'interno dei consultori familiari organizzata in spazi e con modalità adeguate alle caratteristiche di tale fascia di età;
- b) iniziative di informazione e sensibilizzazione da attuarsi presso sedi di aggregazione giovanile;
- c) interventi, in collaborazione con gli organi collegiali della scuola secondo le modalità di cui al DPR 31 maggio 1974, n. 416 e con i Comitati di gestione sociale dei centri di formazione professionale di cui all'art. 14 della L.R. 24 luglio 1979, n. 19, finalizzati all'aggiornamento degli insegnanti, al confronto educativo con i genitori, alla informazione degli studenti;
- d) iniziative informative, a carattere formativo e di sensibilizzazione rivolte ai genitori, ai fini del sostegno della loro funzione educativa.

2. La Giunta regionale emana direttive concernenti criteri per la definizione dei contenuti, delle modalità di intervento e di verifica delle attività previste nel presente articolo e provvede alla ripartizione dei relativi fondi secondo le modalità stabilite con la legge di approvazione del Piano sanitario regionale.

3. Le Unità sanitarie locali possono attuare le attività di cui alle lettere b), c) e d) del primo comma, anche in collaborazione o su proposta dei consultori privati di cui all'art. 22, nonché con soggetti non istituzionali di cui alla L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 e, avuto riguardo alla specificità delle singole iniziative, con gruppi, organismi, associazioni giovanili e dei genitori; possono altresì sostenere iniziative particolarmente innovative e qualificate di cui alle medesime attività poste in essere da tali soggetti.

4. La Giunta regionale promuove e favorisce, anche avvalendosi della collaborazione dell'Istituto regionale per l'apprendimento e d'intesa con l'Istituto di ricerca, sperimentazione e aggiornamento educativi, la realizzazione di progetti di ricerca e sperimentazione in ambito educativo sui temi della sessualità e della procreazione responsabile.

Art. 6

Tutela della procreazione

1. La Regione, al fine di prevenire e rimuovere le cause che impediscono la realizzazione delle decisioni procreative, promuove e incentiva, con riferimento agli obiettivi della programmazione sanitaria regionale, la ricerca, lo sviluppo e la qualificazione degli interventi delle Unità sanitarie locali finalizzati alla prevenzione dell'abortività spontanea e alla cura della sterilità.

2. Anche con riferimento ai programmi di ricerca sanitaria finalizzata di cui alla L.R. 25 marzo 1983, n. 12, la Regione promuove rilevazioni, studi e ricerche concernenti:

- a) le cause dell'abortività spontanea, la loro articolazione e il loro rapporto con condizioni ambientali, luoghi di lavoro o stili di vita;

b) la dimensione quantitativa e l'approfondimento delle conoscenze riguardanti la sterilità individuale o di coppia;
c) gli aspetti clinico-assistenziali, socio-culturali, psicologico-relazionali e etico-giuridici della fecondazione artificiale.

3. La Regione, inoltre, promuove la qualificazione degli interventi sanitari riguardanti le gravidanze a rischio di abortività, lo sviluppo degli interventi finalizzati alla diagnosi ed alla cura della sterilità ed a dare risposta all'infertilità. A tal fine la Giunta regionale provvede alla ripartizione dei relativi fondi secondo le modalità stabilite con la legge di approvazione del Piano sanitario regionale.

Art. 7

Controllo delle malattie congenite ed ereditarie

1. La Regione, nel quadro del piano sanitario regionale, promuove il potenziamento qualitativo e quantitativo ed il coordinamento delle attività e dei servizi finalizzati alla prevenzione e al controllo delle malattie congenite ed ereditarie, attraverso interventi di educazione sanitaria, di consulenza genetica e di diagnostica in fase preconcezionale, prenatale e postnatale.

2. Al fine di garantire interventi clinici e assistenziali di particolare complessità, la Regione favorisce lo sviluppo di studi e ricerche, anche in collaborazione con l'Università ed individua le funzioni multizonali a bacino di utenza provinciale e regionale.

Art. 8

Percorso nascita

1. In relazione agli obiettivi del Piano sanitario regionale relativi alla tutela della gravidanza e della maternità, le Unità sanitarie locali definiscono e organizzano un sistema articolato di prestazioni, denominato "percorso nascita", in grado di fornire, secondo criteri di massima integrazione, fruibilità e coordinamento tra i diversi presidi socio-sanitari coinvolti, il complesso degli interventi afferenti la gravidanza, la nascita e il puerperio.

2. Tale percorso deve, fra l'altro prevedere:

- a) la consulenza preconcezionale;
- b) il controllo sanitario della gravidanza con particolare riguardo alla diagnosi precoce e all'assistenza delle gravidanze a rischio anche al fine di ridurre i fattori di rischio ambientali, personali e iatrogeni;
- c) corsi di preparazione alla nascita;
- d) l'assistenza domiciliare al puerperio.

3. In riferimento al "percorso nascita", le Unità sanitarie locali garantiscono il coordinamento degli interventi territoriali e ospedalieri anche mediante appositi protocolli di collaborazione. Il raccordo e la continuità dei diversi interventi devono essere documentati anche mediante una apposita scheda, a disposizione della donna.

4. Le Unità sanitarie locali, nell'ambito del "percorso nascita", assicurano informazioni:

- a) sui diritti spettanti alla donna in base alla legislazione statale e regionale con particolare attenzione a quanto previsto al successivo articolo 9, e sulle modalità necessarie per il loro rispetto;
- b) sui servizi sociali, sanitari e assistenziali presenti nel territorio per la tutela della gravidanza e della maternità nonché sulle modalità richieste per il loro utilizzo;
- c) su associazioni o gruppi non istituzionali che operano in questo ambito.

5. Le Unità sanitarie locali possono altresì prevedere forme di collaborazione e di convenzione per la realizzazione di iniziative socio-sanitarie a particolare valenza promozionale nonché per studi e ricerche con consultori di cui all'art. 22, soggetti non istituzionali di cui alla L.R. 12 gennaio 1985, n. 2, gruppi, movimenti ed associazioni che abbiano fini istituzionali ricompresi nelle materie regolate dal presente articolo e possiedano i necessari requisiti di esperienza e competenza nonché adeguate capacità tecniche, organizzative e operative e non abbiano scopo di lucro.

Art. 9

Tutela psico-affettiva della nascita

1. Al fine di promuovere un maggior benessere psico-fisico della madre e del bambino, le funzioni ospedaliere nell'ambito delle strutture pubbliche e private convenzionate debbono essere svolte secondo modalità cliniche ed organizzative che favoriscano il processo naturale della nascita, la nascita non traumatica e la partecipazione attiva della donna sia in corso di travaglio che durante e dopo il parto.

2. In particolare dette funzioni devono essere esercitate in modo da garantire:

- a) il diritto della donna alla riservatezza e all'intimità e la possibilità di essere accompagnata in ogni fase del parto dal padre del nascituro o da altra persona da lei scelta;
- b) una organizzazione dei reparti che preveda stanze di degenza riservate alle puerpere;
- c) la possibilità di permanenza del neonato accanto alla madre, per tutta la durata della degenza, senza che su di essa gravino compiti assistenziali;
- d) la flessibilità di orario per l'accesso alla stanza della puerpera da parte del padre del neonato o di altra persona da lei indicata;
- e) la possibilità di accesso al nido da parte di entrambi i genitori, fermi restando i limiti previsti dalla legislazione sanitaria relativamente a particolari stati di morbilità;
- f) la possibilità di permanenza di uno dei genitori ai reparti di terapia intensiva neonatale, alle condizioni e alle modalità di cui all'art. 6 della L.R. 1 aprile 1980, n. 24;

- g) il sostegno dell'allattamento precoce al seno nel rispetto delle opzioni della donna;
 h) il coinvolgimento del padre nell'esperienza della nascita e negli impegni di accudimento del neonato.

3. Le Unità sanitarie locali provvedono ai necessari adeguamenti strutturali ed organizzativi dei presidi ospedalieri, abilitati all'assistenza ostetrico-ginecologica secondo le indicazioni del Piano sanitario regionale, allestendo, in particolare, spazi unici e singolarmente fruibili, per il travaglio ed il parto, nonché stanze di degenza per il puerperio che consentano adeguate condizioni di confort e che siano predisposte anche per l'accudimento del neonato. A tal fine la Giunta regionale provvede alla ripartizione dei relativi fondi nell'ambito dei piani poliennali regionali di investimento sulle strutture sanitarie.

4. La Regione promuove la realizzazione da parte delle Unità sanitarie locali di progetti sperimentali finalizzati all'assistenza ai parti fisiologici. Tali progetti devono prevedere:

- a) l'organizzazione di spazi ospedalieri funzionalmente autonomi;
 b) l'adozione di modalità clinico-assistenziali che favoriscano il processo naturale della nascita;
 c) la possibilità della donna di autorganizzarsi il proprio parto;
 d) una attività di aggiornamento comune per gli operatori. A tal fine la Giunta regionale provvede alla ripartizione dei relativi fondi secondo le modalità stabilite con la legge di approvazione del Piano sanitario regionale.

5. La Giunta regionale definisce con apposito atto di indirizzo, i criteri, le modalità tecniche ed organizzative per la sperimentazione da parte delle Unità sanitarie locali dell'assistenza domiciliare al parto per gravidanze non a rischio, se richiesta dalla donna, prevedendo che sia assicurato, in particolare, il collegamento con le strutture ospedaliere.

Titolo III SERVIZI ALLE FAMIGLIE ALLA DONNA E ALL'INFANZIA

Art. 10 ⁽¹⁾

*Interventi socio-educativi per la prima infanzia
(abrogato da art. 38 L.R. 10 gennaio 2000 n. 1)*

abrogato

Art. 11

Centro per le famiglie

1. Al fine di sostenere gli impegni e le responsabilità dei genitori la Regione promuove e incentiva l'istituzione, in via sperimentale, da parte dei Comuni, di centri per le famiglie con bambini aventi lo scopo di fornire informazioni, mobilitare e raccordare risorse pubbliche, private solidaristiche, favorire iniziative sociali di mutuo aiuto.

2. I centri svolgono in particolare:

- a) censimento dei bisogni e dei servizi inerenti i compiti di cura dei bambini e di organizzazione della vita quotidiana delle famiglie nonché promozione e coordinamento delle risorse con particolare attenzione ai nuclei con un solo genitore convivente e a quelli con bambini portatori di handicap;
 b) promozione di supporti organizzativi e tecnici ed erogazioni di contributi economici a favore di gruppi e famiglie che realizzano iniziative di mutuo aiuto in ordine all'impegno di cura e di educazione dell'infanzia;
 c) informazione in ordine alla legislazione, ai servizi e alle risorse attinenti la condizione femminile, l'uguaglianza di opportunità tra uomo e donna, il diritto di famiglia, la maternità, la paternità e l'infanzia;
 d) realizzazione di iniziative promozionali, di studio e ricerca sulla condizione dell'infanzia, sulla prevenzione della violenza e dei maltrattamenti contro i minori, sulla condizione femminile e delle famiglie, con particolare riguardo alla corresponsabilità dei genitori negli impegni di cura verso i figli.

Art. 12

Istituzione dei centri

1. Al fine dell'istituzione dei centri di cui al precedente art. 11 la Giunta regionale emana, entro un anno dalla approvazione della presente legge, apposite direttive che individuano tempi di attuazione, criteri organizzativi e modalità di coordinamento con le attività dei consultori familiari.

2. I Comuni possono deliberare di gestire in forma associata il centro per le famiglie secondo le modalità di cui al Titolo IV della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2. In tal caso l'attività del centro rientra nelle competenze tecnico-funzionali del Servizio sociale dell'Unità sanitaria locale.

3. I Comuni singoli o associati possono stipulare, ai fini della realizzazione delle attività del centro, convenzioni con soggetti non istituzionali di cui agli artt. 14 e 16 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 con le modalità di cui all'art 20 della medesima legge, nonché con associazioni, fondazioni e istituzioni private, anche a carattere cooperativo, dotate o meno di personalità giuridica, che dimostrino di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- a) legale rappresentanza nel territorio regionale;
 b) assenza di scopo di lucro;
 c) fini istituzionali ricompresi nelle materie regolate dalla presente legge;
 d) aver svolto da almeno un anno attività di informazione, di consulenza e di supporto ai singoli in ordine alle tematiche di cui alle lett. c) e d) del precedente art. 11.

4. L'accertamento dei requisiti di cui al precedente comma viene fatto con le procedure previste dagli articoli 15 e 17 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 dai soggetti che istituiscono il centro.

5. La Regione provvede alla ripartizione delle relative risorse con le modalità stabilite dall'art. 41 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2.

Art. 13

Interventi per problemi relazionali di coppia e di famiglia

1. La Regione promuove e sostiene il potenziamento degli interventi psico-sociali riferiti alle problematiche relazionali nei rapporti di coppia e di convivenza familiare.

2. In tal senso le Unità sanitarie locali, nell'ambito delle attività dei consultori familiari, prevedono la qualificazione e lo sviluppo degli interventi professionali di consulenza e sostegno, in particolare per:

a) difficoltà relazionali nei rapporti di coppia e di famiglia anche con riferimento ai problemi di maltrattamento e violenza;

b) problemi educativi nel rapporto fra genitori e figli;

c) problemi di separazione e divorzio con particolare attenzione alle esigenze dei figli nei confronti della nuova configurazione familiare e al rapporto col genitore non convivente;

d) problematiche educative, organizzative e di accudimento riferite a situazioni familiari monoparentali.

3. Le Unità sanitarie locali devono prevedere specifici piani di aggiornamento per gli operatori impegnati nell'attuazione degli interventi di cui al comma precedente, con criteri e metodologie finalizzati al miglioramento delle competenze di consulenza relazionale e in materia di diritto di famiglia.

Art. 14

Iniziative promozionali rivolte alle donne

1. Al fine di promuovere uguali opportunità fra uomo e donna, la Regione coordina e finanzia progetti, nell'ambito dei programmi di cui alle leggi di seguito indicate, e tenuto conto delle proposte della Commissione regionale per la realizzazione della parità, rivolti prioritariamente alle donne riguardanti in particolare:

a) aggiornamento, riqualificazione, riorientamento e riconversione professionale ai sensi della L.R. 24 luglio 1979, n. 19 e successive modificazioni e integrazioni;

b) iniziative culturali e di educazione permanente ai sensi delle Leggi regionali 10 aprile 1986, n. 9 e successive integrazioni e modificazioni, e 25 gennaio 1983, n. 6;

c) costituzione e primo sviluppo di cooperative, forme associative, imprese artigiane o altre imprese (ditte individuali o società di persone), costituite da donne o a forte incidenza di manodopera femminile, ai sensi della L.R. 10 settembre 1987, n. 29;

d) sperimentazione di azioni positive, ai sensi della L.R. 10 settembre 1987, n. 29, per l'ingresso o il rientro delle donne nel mercato del lavoro dopo la maternità, caratterizzati anche da particolare flessibilità dei tempi lavorativi.

2. La Regione e gli Enti locali realizzano apposite e mirate iniziative di informazione sui programmi e sulle attività poste in essere ai sensi del presente articolo.

Titolo IV

INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI

Art. 15

Programmazione socio-assistenziale

1. Nell'ambito del piano socio-assistenziale di cui all'art. 38 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 recante norme sul riordino e la programmazione delle funzioni di assistenza sociale, la Regione promuove il potenziamento, la qualificazione e la riorganizzazione degli interventi socio-assistenziali a sostegno delle decisioni procreative, delle gravidanze e delle maternità in situazioni di difficoltà sociale, degli impegni educativi e di cura dell'infanzia individuando uno specifico progetto obiettivo "famiglia-procreazione-infanzia" coordinato e integrato con il Piano sanitario.

2. I piani socio-assistenziali locali di cui all'art. 39 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2, nonché i programmi attuativi dei Comuni singoli o associati, definiscono, per la realizzazione di quanto previsto nel precedente comma, un analogo progetto-obiettivo che faccia anche riferimento ai servizi socio-educativi per l'infanzia e allo sviluppo di risorse e interventi promozionali a supporto degli impegni dei genitori e dei parenti.

Art. 16

Finalità degli interventi socio-assistenziali

1. In relazione agli obiettivi del piano socio-assistenziale, di cui all'art. 38 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2, le Unità sanitarie locali predispongono ed attivano, ai sensi dell'art. 22 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2, un sistema articolato di prestazioni socio-assistenziali che assicuri il soddisfacimento delle essenziali esigenze di vita; favorisca il benessere psico-fisico del bambino nel proprio ambiente familiare; sia in grado di affrontare gli ostacoli che si frappongono alla realizzazione delle decisioni procreative, anche in relazione a quanto previsto dall'art. 2 della Legge 22 maggio 1978, n. 194.

2. Le prestazioni socio-assistenziali devono tendere anche alla promozione dell'autonomia delle persone, al sostegno delle competenze di cura ed educazione dei figli e alla promozione della corresponsabilità dei genitori.

3. Le prestazioni di cui al primo comma sono assicurate dalle Unità sanitarie locali anche con l'apporto dei soggetti non istituzionali di cui al Titolo III della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 e con le modalità previste nel medesimo titolo.

4. Ai fini della realizzazione delle finalità di cui al presente articolo, le Unità sanitarie locali garantiscono la massima tempestività degli interventi onde evitare pregiudizio alla prosecuzione della gravidanza, alla maternità e alla cura dei figli, promuovono l'attivazione e il raccordo di tutte le risorse pubbliche, private, di volontariato e di mutuo aiuto impegnate per la tutela sociale della maternità e dell'infanzia, nel rispetto, in ogni caso, della dignità della persona e del diritto alla riservatezza di cui all'art. 4 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2.

Art. 17

Tipologia degli interventi socio-assistenziali

1. Con riferimento alle finalità ed alle modalità indicate nel precedente articolo 16, gli interventi socio- assistenziali posti in essere dalle Unità sanitarie locali consistono, fra l'altro: nell'assistenza economica, nei prestiti sull'onore, nell'assistenza domiciliare a prevalente aiuto domestico, nell'assistenza di tipo socio- educativo, anche domiciliare, nella disponibilità di strutture residenziali per gestanti, donne sole o con figli, in soluzioni di appoggio e ospitalità presso famiglie.
2. L'assistenza economica consiste nella erogazione di contributi in denaro, continuativi o una tantum, in favore di gestanti in difficoltà nella prosecuzione della gravidanza, di persone sole o con figli e di famiglie con bambini, in situazioni di non autonomia economica temporanea, comprensive anche di eventuali oneri per l'accesso ai servizi socio- educativi per la prima infanzia.
3. I prestiti sull'onore consistono nella concessione, attraverso apposite convenzioni con istituti di credito, di prestiti a tasso zero secondo piani di restituzione concordati. L'onere degli interessi è a carico del soggetto erogatore; il credito può essere concesso in presenza di situazioni temporanee di gravi difficoltà finanziarie a favore dei soggetti di cui al precedente secondo comma, ed in luogo delle erogazioni ivi previste.
4. L'assistenza domiciliare a prevalente aiuto domestico consiste nell'attività di aiuto in favore di famiglie con bambini, donne gestanti o madri che, per motivi sanitari, di pesante carico familiare o per problemi di tipo educativo, hanno difficoltà nell'assolvere gli impegni connessi alla vita quotidiana.
5. L'assistenza socio-educativa consiste nell'attivazione di piani di intervento in grado di promuovere l'acquisizione e il miglioramento delle capacità educative di genitori che al riguardo presentano gravi difficoltà.
6. Le strutture residenziali sono finalizzate anche all'accoglienza temporanea di gestanti in difficoltà nella prosecuzione della gravidanza, di donne sole o con figli per le quali si sia resa incompatibile la permanenza nel proprio nucleo di convivenza anche a causa di maltrattamenti e violenza.
7. Le soluzioni di appoggio e ospitalità presso famiglie consistono nel ricorso a cittadini e a famiglie disponibili all'accoglienza temporanea o a forme diversificate di supporto in favore di gestanti in difficoltà nella prosecuzione della gravidanza, di donne sole o con figli con problemi di autonomia personale nonché di famiglie con problemi di emarginazione sociale.
8. La Regione concorre alla realizzazione degli interventi di cui al presente articolo con i fondi di cui agli artt. 41 e 42 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2.

Art. 18

Situazione a grave difficoltà sociale

1. In attuazione delle finalità di cui al precedente art. 16, le Unità sanitarie locali assicurano piani di intervento, diretto o convenzionato, che prevedano misure specifiche per situazioni personali e familiari che presentano gravi difficoltà sociali.
2. Sono considerate, tra le altre, situazioni di grave difficoltà sociale quelle in cui uno o entrambi i genitori, donne sole, gestanti o madri, presentano gravi problematiche sanitarie, psichiatriche, di tossicodipendenza, di grave emarginazione sociale.
3. I piani di intervento, caratterizzati da una pluralità di risposte sanitarie e socio-assistenziali, devono prevedere la massima tempestività degli interventi attraverso strumenti idonei ad evidenziare le situazioni di bisogno nel rispetto, in ogni caso, della dignità della persona e del diritto alla riservatezza, previsti all'art. 4 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2. Tali piani devono inoltre prevedere un coordinamento tecnico da parte di uno dei servizi interessati.

Art. 19

Integrazione degli interventi

1. Al fine di garantire la globalità e l'unitarietà delle prestazioni, il Comitato di gestione e l'Ufficio di direzione, nell'ambito dei compiti ad essi attribuiti dagli artt. 21 e 37 della L.R. 3 gennaio 1980, n. 1, assicurano mediante appositi provvedimenti, l'integrazione degli interventi sanitari con quelli socio-assistenziali.
2. Per la realizzazione, a livello distrettuale, dell'integrazione di cui al comma precedente, la Regione promuove e incentiva progetti sperimentali delle Unità sanitarie locali e provvede alla ripartizione dei fondi relativi secondo le modalità stabilite dalla legge di approvazione del Piano sanitario regionale e dal Piano socio-assistenziale regionale.
3. I progetti di cui al precedente comma devono prevedere una organizzazione coordinata dei servizi e delle attività distrettuali sanitarie e socio-assistenziali riguardanti la famiglia, la maternità, e l'infanzia e in particolare:
 - a) momenti unitari di programmazione e verifica della prestazioni distrettuali sanitarie e socio-assistenziali;

- b) tendenziale accorpamento degli interventi sanitari e socio- assistenziali in un'unica sede di erogazione;
 c) iniziative comuni di aggiornamento professionale per gli operatori sanitari e sociali impegnati in tale ambito.

Titolo V
DISPOSIZIONI ORGANIZZATIVE

Art. 20

Esercizio delle funzioni sanitarie e socio-assistenziali a collocazione territoriale
 (aggiunto comma 2 bis da art. 1 L.R. 25 gennaio 1993 n. 8)

1. Il complesso degli interventi sanitari e socio-assistenziali delle Unità sanitarie locali a collocazione territoriale di cui alla presente legge deve essere assicurato dal Servizio per la procreazione libera e responsabile e per l'assistenza sanitaria alla maternità, infanzia, età evolutiva e dal Servizio sociale di cui, rispettivamente, agli artt. 27 e 40 della L.R. 3 gennaio 1980, n. 1 e all'art. 25 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2.
2. Gli interventi sanitari di cui al precedente comma sono attuati dal Servizio per la procreazione libera e responsabile e per l'assistenza sanitaria alla maternità, infanzia, età evolutiva nell'ambito delle attività consultoriali; gli interventi a carattere socio-assistenziale sono attuati dal Servizio sociale nell'ambito delle attività consultoriali o di altre articolazioni del servizio medesimo di cui all'art. 25 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2.
- 2 bis. *Gli interventi socio-assistenziali previsti al comma 3 dell'articolo 17 possono essere gestiti anche dai singoli Comuni nell'ambito della loro attività socio-assistenziale.*

Art. 21

Attività dei consultori familiari

1. In attuazione delle finalità stabilite nelle Leggi 29 luglio 1975, n. 405 e 22 maggio 1978, n. 194 nonché delle previsioni del Piano sanitario regionale e nell'ambito dell'organizzazione dei servizi delle Unità sanitarie locali di cui alle Leggi regionali 3 gennaio 1980, n. 1 e 12 gennaio 1985, n. 2, in base a direttive della Giunta regionale, le attività principali dei consultori familiari riguardano:
 - a) l'informazione sui diritti spettanti alla donna in base alla legislazione statale e regionale in materia di tutela sociale della maternità, sulle modalità necessarie per il loro rispetto;
 - b) l'informazione sui servizi sociali, sanitari, assistenziali, pubblici e di soggetti non istituzionali, operanti sul territorio, sulle prestazioni erogate e sulle modalità per accedervi;
 - c) l'attività di informazione e consulenza sui temi della sessualità;
 - d) l'assistenza sanitaria, psicologica e sociale inerente la procreazione responsabile, la consulenza e la somministrazione di contraccettivi, l'informazione e la consulenza sulla regolazione e il controllo della fertilità;
 - e) l'assistenza sanitaria, psicologica e sociale inerente la tutela della gravidanza e della maternità e l'assistenza domiciliare al puerperio;
 - f) l'assistenza sanitaria, psicologica e sociale per le donne e le coppie che richiedono l'interruzione volontaria di gravidanza, secondo le procedure di cui agli articoli 4 e 5 della Legge 22 maggio 1978, n. 194;
 - g) gli interventi socio-sanitari riferiti alla pubertà e alla menopausa;
 - h) gli interventi sanitari di specialistica ginecologica di base e gli interventi finalizzati alla diagnosi precoce dei tumori femminili;
 - i) l'assistenza psicologica e sociale al singolo, alla coppia e alla famiglia per difficoltà relazionali, per problemi di separazione e divorzio anche in riferimento alla consulenza sul diritto di famiglia;
 - l) l'assistenza al singolo e alla coppia in riferimento a difficoltà di ordine sessuale e l'assistenza alla donna per problemi di violenza sessuale;
 - m) l'assistenza psicologica e sociale nei confronti dei minorenni che intendono contrarre matrimonio, prestando, se richiesta, collaborazione all'autorità giudiziaria ai sensi dell'art. 84 C.C.
 - n) l'attività di informazione, di educazione alla salute e di promozione sociale sulle tematiche sopra indicate con particolare riferimento alla procreazione responsabile, alle problematiche familiari e dei genitori.
2. In riferimento all'art. 13 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 e all'art. 18 della L.R. 3 gennaio 1980, n. 1 i Comuni singoli o associati prevedono modalità di informazione e di consultazione in ordine alle attività dei consultori familiari con gli utenti, i cittadini, organizzazioni, associazioni, movimenti presenti sul territorio e impegnati sulle tematiche di cui al presente articolo.

Art. 22

Servizi consultoriali di soggetti non istituzionali

1. I consultori familiari istituiti da parte di soggetti non istituzionali di cui agli artt. 14 e 16 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 con finalità sociali, sanitarie e assistenziali senza scopo di lucro, svolgono una funzione pubblicamente rilevante secondo le finalità di cui alla Legge 29 luglio 1975, n. 405.
2. Ferma restando la libertà e l'autonomia dei privati, singoli o associati, di svolgere attività professionali, ovvero di informazione e orientamento in materie inerenti le diverse funzioni del servizio consultoriale, i soggetti di cui al precedente comma i quali intendano istituire un consultorio familiare ai sensi dell'art. 2 della Legge 29 luglio 1975, n. 405 devono essere espressamente autorizzati, previo accertamento del possesso dei requisiti di cui al comma successivo.
3. I requisiti a cui il rilascio della autorizzazione è subordinata sono:

- l'assicurazione dello svolgimento delle attività previste della Legge 29 luglio 1975, n. 405 secondo le sue finalità;
 - l'assenza di scopo di lucro ai sensi della lett. b), dell'art. 2 della predetta Legge 29 luglio 1975, n. 405;
 - l'impiego di personale qualificato professionalmente secondo quanto previsto dall'art. 3 della Legge 29 luglio 1975, n. 405;
 - la disponibilità di locali e attrezzature aventi caratteristiche tecniche e sanitarie sufficienti a garantire lo svolgimento dell'attività del consultorio, con riguardo anche all'esigenza di riservatezza degli utenti. La domanda diretta ad ottenere l'autorizzazione deve documentare:
 - la natura giuridica del richiedente;
 - il tipo di prestazioni che si intendono erogare;
 - le generalità ed i titoli professionali degli operatori impiegati;
 - il nominativo del responsabile tecnico;
 - la denominazione e l'ubicazione della struttura;
 - la descrizione e la destinazione dei locali e delle attrezzature. L'autorizzazione può essere sospesa o revocata, previa diffida, per il venir meno dei requisiti sulla cui base essa è stata rilasciata. Ai fini della vigilanza sull'attività del consultorio e della verifica della permanenza dei requisiti sulla cui base l'autorizzazione è stata rilasciata i soggetti autorizzati trasmettono, entro il 30 aprile, ai Comuni territorialmente competenti una relazione descrittiva delle attività svolte e comunicano alla stessa Amministrazione, senza ritardo, le eventuali modificazioni intervenute nella organizzazione della struttura.
4. Le funzioni amministrative concernenti l'autorizzazione, la sospensione, la revoca della stessa nonché le funzioni di vigilanza sui servizi consultoriali indicati nel presente articolo sono delegate ai Comuni. Il Sindaco, ai sensi dell'art. 5 della L.R. 4 maggio 1982, n. 19, si avvale dei servizi dell'Unità sanitaria locale, dandone comunicazione al Presidente del Comitato di gestione, per l'adozione e l'esecuzione dei provvedimenti di sua competenza.
5. In caso di persistente inerzia nell'esercizio delle funzioni delegate, la Giunta regionale, sentito il Comune competente, si sostituisce al soggetto inadempiente limitatamente alla sola attività non adempiuta.
6. La revoca delle funzioni delegate nei confronti di tutti o di uno solo dei delegati, segue la disciplina prevista nel Titolo III della L.R. 27 febbraio 1984, n.6 recante "Norme sul riordino istituzionale".

Art. 23

Rapporti e convenzioni con i consultori gestiti da soggetti non istituzionali

1. Ai soggetti non istituzionali che gestiscono consultori familiari è data facoltà di iscriversi nei registri dei soggetti privati o del volontariato a norma degli artt. 15 e 17 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2, al fine di favorire il loro apporto al perseguimento delle finalità della presente legge.
2. I soggetti non istituzionali, iscritti nei registri di cui al precedente comma, sono informati e consultati sui programmi regionali e locali di maggior rilievo nei settori di specifica attività, hanno altresì titolo alla partecipazione ai corsi di formazione e aggiornamento svolti o promossi dalla Regione, a proporre programmi ed iniziative, a richiedere il convenzionamento di cui ai successivi commi.
3. In relazione agli obiettivi del Piano sanitario regionale e del Piano socio-assistenziale regionale nonché alle previsioni dei piani attuativi e locali in ordine alle risorse esistenti, al loro pieno utilizzo e alle esigenze, le Unità sanitarie locali possono stipulare convenzioni con consultori privati, che svolgano le attività di cui al precedente art 21 e siano già in funzione da almeno due anni, anche al fine di sostenere la sperimentazione di nuove metodologie e forme di intervento. Le Unità sanitarie locali possono stipulare le convenzioni di cui al presente articolo anche nelle more dell'approvazione del Piano socio-assistenziale regionale e dei piani locali.
4. Le convenzioni di cui al comma precedente devono essere stipulate in base ad uno schema-tipo emanato dalla Giunta regionale, sentita la competente Commissione consiliare, e prevedere l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-assistenziali con livelli qualitativi non inferiori a quelli dei corrispondenti presidi e servizi pubblici.
5. I compiti di cui agli artt. 4 e 5 della Legge 22 maggio 1978, n. 194 sono riservati in ogni caso ai soggetti ivi indicati e non possono essere oggetto delle convenzioni di cui al presente articolo.

Art. 24

Aggiornamento del personale

1. Con riferimento alle Leggi regionali 24 luglio 1979, n. 19, 2 novembre 1983, n. 39 e 31 gennaio 1987, n. 5 e agli accordi interpartimentali e di comparto nazionali e locali sul personale del pubblico impiego, la Regione promuove l'aggiornamento del personale sanitario e sociale delle Unità sanitarie locali e dei Comuni singoli o associati impegnato nella attuazione degli obiettivi della presente legge in particolare di quelli di tipo innovativo.
2. Al riguardo la Regione promuove e incentiva progetti sperimentali di aggiornamento che rispondano alle esigenze formative connesse ai diversi settori di intervento di cui alla presente legge. Al fine di promuovere tali progetti la Regione può anche collaborare con l'Università e avvalersi di Enti o Istituti pubblici e privati, nonché di soggetti non istituzionali specificamente qualificati, operanti in materia di formazione professionale.
3. La Regione può inoltre dare contributi a Enti o Istituti pubblici e privati nonché a soggetti non istituzionali, operanti in materia di formazione professionale, specificamente qualificati, per ricerche, studi e sperimentazioni inerenti lo sviluppo della professionalità degli operatori impegnati nella realizzazione della presente legge.
4. In relazione a quanto previsto al primo e al secondo comma del presente articolo ed ai sensi degli artt. 17 e 21 della L.R. 2 novembre 1983, n. 39, le Unità sanitarie locali ed i Comuni singoli o associati definiscono un

programma complessivo di attività di aggiornamento, dirette o convenzionate, che preveda in modo articolato obiettivi, contenuti e metodologie formative, tempi di attuazione e individuazione dei soggetti coinvolti.

5. Le Province, il Circondario di Rimini e le Assemblee dei Comuni di Imola e Cesena esercitano le funzioni di coordinamento delle attività dei Comuni singoli o associati e delle Unità sanitarie locali.

Art. 25

Sezione speciale famiglie-procreazione-infanzia dell'Osservatorio epidemiologico e dell'Osservatorio per le politiche sociali
(abrogato art. da art. 64 L.R. 12 marzo 2003 n. 2)

abrogato

Art. 26

Conferenza regionale sulle famiglie

1. Al fine di acquisire elementi utili alla elaborazione dei programmi regionali nelle materie disciplinate dalla presente legge, la Giunta regionale indice periodicamente una conferenza regionale sulle famiglie cui partecipano le Province, i Comuni, le Unità sanitarie locali, le Università, i soggetti di cui all'art. 22 e i soggetti indicati al comma 3 del precedente art. 12.

2. La conferenza ha il compito di:

- a) discutere la situazione delle famiglie nel territorio regionale;
- b) esaminare le politiche attuate e l'attività dei servizi con particolare attenzione ai problemi emergenti;
- c) esprimere orientamenti rispetto all'aggiornamento e alla ridefinizione delle politiche regionali e nazionali sulle famiglie.

Art. 27

Relazioni periodiche

1. La Giunta regionale, avvalendosi del contributo delle sezioni speciali di cui all'art. 25 della presente legge, predispone e sottopone ogni tre anni al Consiglio regionale una relazione sullo stato di attuazione della presente legge.

Art. 28

Norme finanziarie

(sostituita lettera d) del comma 1 da art. 54 L.R. 12 marzo 2003 n. 2 poi
abrogate lett. c) e g) comma 1 da art. 64 L.R. 12 marzo 2003 n. 2)

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, la Regione Emilia-Romagna provvede:

a) mediante l'utilizzazione dei fondi di cui alla Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio sanitario nazionale" e successive modifiche e mediante l'utilizzo del Fondo sanitario regionale per quanto concerne le iniziative per lo sviluppo e la qualificazione degli interventi delle Unità sanitarie locali previsti dall'art. 4, gli interventi specifici per i giovani previsti dall'art. 5, gli interventi di prevenzione dell'abortività spontanea e di cura della sterilità previsti dal primo comma dell'art. 6, gli interventi in materia di controllo delle malattie congenite ed ereditarie previsti dall'art. 7, le attività in materia di tutela psico-affettiva della nascita previste al terzo e quarto comma dell'art. 9, i progetti sperimentali di distretti previsti dal secondo comma dell'art. 19, le funzioni sanitarie e a rilievo sanitario previste dall'art. 21;

b) mediante l'utilizzazione del fondo di cui alla L.R. 25 marzo 1983, n. 12 "Promozione della ricerca sanitaria finalizzata", per quanto concerne le attività di ricerca previste dal primo e dal secondo comma dell'art. 6 e dal secondo comma dell'art. 7;

c) *abrogato*

d) *mediante l'utilizzo del Fondo sociale regionale;*

e) mediante l'utilizzazione dei fondi di cui alla L.R. 12 gennaio 1985, n. 2, articoli 41 e 42, per quanto concerne gli interventi previsti dall'art. 17;

f) mediante l'utilizzazione dei fondi di cui alla Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio sanitario nazionale" e successive modifiche, mediante utilizzo del fondo sanitario regionale relativamente agli operatori iscritti nei ruoli nominativi regionali, e mediante utilizzazione dei fondi di cui al secondo comma dell'art. 24 della L.R. 2 novembre 1983, n. 39 "Norme per la formazione degli operatori sanitari infermieristici e tecnici e degli operatori sociali e per l'aggiornamento obbligatorio del personale dei Servizi sociali e sanitari" e successive modifiche e integrazioni, relativamente agli operatori sociali, per quanto concerne le attività di aggiornamento professionale previste dal terzo comma dell'art. 13 e dall'art. 24;

g) *abrogato*

h) mediante l'utilizzazione dei fondi di cui alle leggi regionali indicate dall'art. 14 della presente legge per quanto concerne le iniziative promozionali rivolte alle donne previste nel medesimo articolo;

i) mediante l'utilizzazione dei fondi stanziati sui capitoli di spesa destinati a pubblicazioni, rassegne e documentazioni nell'ambito delle autorizzazioni di spesa disposte anno per anno della legge annuale di bilancio a norma dell'art. 11 della L.R. 6 luglio 1977, n. 31 per quanto concerne l'attività di informazione di cui al 2° comma dell'art. 3, nell'ambito delle autorizzazioni di spesa disposte anno per anno dalla legge annuale di bilancio a norma dell'art. 11 della L.R. 6 luglio 1977, n.31, o della legge finanziaria regionale a norma dell'art.13 bis della L.R. 6 luglio 1977, n.31.

2. Agli oneri derivanti dalla realizzazione della conferenza sulle famiglie prevista dall'art. 26, la Regione provvede

mediante l'utilizzazione dei fondi di cui all'art. 41, lettera a), della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 nonché mediante l'utilizzazione dei fondi stanziati sui capitoli di spesa destinati a studi, indagini, consulenze, collaborazioni e per l'organizzazione di convegni, congressi e manifestazioni, nell'ambito delle autorizzazioni di spesa disposte anno per anno dalla legge annuale di bilancio a norma dell'art. 11 della L.R. 6 luglio 1977, n. 31.

Art. 29

Abrogazione di norme

1. È abrogata la L.R. 10 giugno 1976, n. 22 concernente l'istituzione del Servizio per la procreazione libera e responsabile.
2. Sono inoltre abrogate le parole:
"...della L.R. 10 giugno 1976, n. 22 e... " di cui all'art. 27 della L.R. 3 gennaio 1980, n. 1;
"...alla L.R. 10 giugno 1976, n. 22, e... " di cui all'art. 22, 1° comma, 1° alinea della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2;
nonché ogni altra disposizione incompatibile con la presente legge.
3. Il "Servizio per la procreazione libera e responsabile, per la tutela sanitaria e sociale della maternità, infanzia e della età evolutiva e per l'assistenza alla famiglia" di cui all'art. 27 della L.R. 3 gennaio 1980, n. 1 assume la denominazione di "Servizio per la procreazione libera e responsabile e per l'assistenza sanitaria alla maternità, infanzia, età evolutiva".

Note

1 . Il comma 5 dell'art. 37 della L.R. 10 gennaio 2000 n. 1 dispone che ai procedimenti di erogazione dei benefici di natura finanziaria in corso alla data di entrata in vigore della stessa legge, e fino all'approvazione del programma di cui all'art. 10, continuano ad applicarsi le disposizioni delle norme regionali abrogate.