

BEGLEITBERICHT

zum **Landesgesetzentwurf**
„Familienberatungsstellen in Südtirol“.

Sehr geehrte Landtagsabgeordnete,

der vorliegende Landesgesetzentwurf sieht eine systematische Neuordnung der Vorschriften im Bereich der Familienberatungsstellen vor.

Die Familienberatungsstellen sind die ersten echten Dienste, die dem Konzept der wohnortnahen sozio-sanitären Betreuung entsprechen, weil sie auf das Landesgebiet verteilt sind und multidisziplinär arbeiten. Weiters bilden sie die Basis für die Prävention und die Förderung der Gesundheit des Individuums, insbesondere auch junger Menschen im Entwicklungsalter, und betreuen Familien bzw. Eltern. Das Organisationsmodell des Dienstes gründet auf der Integration von Diensten des Sozial- und des Gesundheitsbereichs. Die Familienberatungsstellen sind hochaktuell - sie bieten außerordentliche Möglichkeiten im öffentlichen Gesundheitswesen, u.a. weil sie den spezifischen Bedarf aufgreifen, der sich in der Bevölkerung abzeichnet. So setzen sie beispielsweise Gesundheitsförderungsprogramme um oder Programme, die auf die Stärkung Einzelner oder der Gemeinschaft ausgerichtet sind.

Während der letzten Jahre hat der staatliche Gesetzgeber einige normative Maßnahmen zur Neuqualifizierung und Stärkung der wohnortnahen Betreuung umgesetzt, was die Familienberatungsstellen betrifft, handelt es sich um folgende:

- Dekret des Präsidenten des Ministerrats vom 12. Januar 2017 „Festsetzung und Aktualisierung der wesentlichen Betreuungsstandards gemäß Artikel 1, Absatz 7 des gesetzesvertretenden Dekrets vom 30. Dezember 1992, Nr. 502“, auf dessen Grundlage die in den Beratungsstellen geleistete Tätigkeit Teil der Wesentlichen Betreuungsstandards (WBS-LEA) ist, wie unter Art. 24 vorgesehen (sozialgesundheitliche Betreuung von Minderjährigen, Frauen, Paaren und Familien),
- Ministerialdekret vom 23. Mai 2022, Nr. 77, „Regelung betreffend die Festsetzung von Modellen und Standards für die Entwicklung

RELAZIONE ACCOMPAGNATORIA

al disegno di legge provinciale
“Consultori familiari in Alto Adige”.

Signore Consigliere e Signori Consiglieri,

con il presente disegno di legge provinciale si propone il riordino sistematico della normativa in materia di consultori familiari.

I consultori familiari possono essere definiti come i primi veri servizi socio-sanitari di prossimità, poiché sono diffusi sul territorio provinciale e operano con competenze multidisciplinari. Inoltre, risultano fondamentali per la prevenzione e la promozione della salute dell'individuo e delle persone in età evolutiva, nonché per l'assistenza alla famiglia e alla genitorialità. Il modello di servizio è fondato sull'integrazione tra sociale e sanitario. Sono presidi di straordinaria attualità e potenzialità per la salute pubblica, in grado di cogliere anche i nuovi bisogni emergenti nella popolazione, realizzando programmi di promozione della salute volti all'empowerment delle persone e della comunità.

Negli ultimi anni, il legislatore statale ha attuato interventi normativi finalizzati alla riqualificazione e al potenziamento dell'assistenza territoriale; in particolare, in riferimento ai consultori familiari, si possono annoverare:

- il d.p.c.m. 12 gennaio 2017, “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”, in base al quale le attività svolte nei consultori familiari costituiscono livelli essenziali di assistenza (LEA), come previsto dall'art. 24, “Assistenza socio-sanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie”;
- il d.m. 23 maggio 2022, n. 77, “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”, ha definito modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza

der wohnortnahen Betreuung im staatlichen Gesundheitsdienst“; dieses Dekret setzt Modelle und Standards für die Entwicklung der wohnortnahen Betreuung fest, in Umsetzung von Mission 6 des staatlichen Wiederaufbauplans (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - PNRR); dabei wird im Hinblick auf die Investitionsprojekte vorgesehen, dass die Regionen mit Sonderstatut und die Autonomen Provinzen Trient und Bozen diese auch mit den Finanzmitteln bestreiten, die ihnen im Rahmen des Wiederaufbauplans zugewiesen werden,

- Ministerialdekret vom 7. August 2023, mit dem das Gesundheitsministerium ein Informationssystem zur Überwachung der von den Familienberatungsstellen geleisteten Tätigkeit (SICOF) errichtet hat, das Informationen zu den von den Familienberatungsstellen erbrachten Leistungen sammelt. Dieses Informationssystem fällt im Wiederaufbauplan unter die Investitionen der Mission 6 Gesundheit, Komponente 2, Unterinvestition 1.3.2.2.1 und gehört zu den Zielen des staatlichen Wiederaufbauplans, der dem Land die entsprechenden Finanzmittel bereitstellt.

Im Zuge der oben genannten Gesetzesnovellen müssen die Landesbestimmungen im Bereich der Familienberatungsstellen, die auf das Jahr 1979 zurückgehen, systematisch neu geordnet werden. Einige Bestimmungen dieses Landesgesetzes werden *de facto* seit Jahren nicht mehr angewandt, da sie obsolet sind, andere müssen aktualisiert werden, weil auf Landes- bzw. Staatsebene inzwischen neue Bestimmungen in Kraft sind.

Der vorliegende Gesetzentwurf enthält Bestimmungen im Rahmen der Zuständigkeiten laut Artikel 4 Absatz 1 Ziffer 7 und Artikel 9 Absatz 1 Ziffern 10 und 16 des Autonomiestatuts für die Region Trentino-Südtirol, im Bereich der Ordnung der Gesundheits- und Krankenhauseinrichtungen, darunter auch die Gesundheits- und Krankenhausbetreuung samt entsprechenden Verwaltungsbefugnissen. Es sei daran erinnert, dass den autonomen Provinzen im Zuge der Reform des V. Titels der Verfassung Gesetzgebungsbefugnis im Bereich des Gesundheitsschutzes zugesprochen wurde, im Sinne von Artikel 117 Absatz 3 der Verfassung (konkurrierende Gesetzgebung Staat-Regionen/autonome Provinzen), in

territoriale nel Servizio sanitario nazionale in attuazione della Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), prevedendo, con riferimento ai progetti di investimento, che le Regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e di Bolzano provvedano anche con le risorse del PNRR loro assegnate;

- il d.m. 7 agosto 2023, con cui il Ministero della Salute ha istituito il “Sistema Informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari” (SICOF) finalizzato alla raccolta delle informazioni delle prestazioni erogate dai servizi consultoriali. Tale flusso informativo si colloca nell’ambito del PNRR, tra gli investimenti della Missione 6 Salute, Componente 2, sub intervento 1.3.2.2.1, e rappresenta un target dello stesso PNRR che, a tal fine, ha destinato, in favore della Provincia autonoma di Bolzano, le necessarie risorse finanziarie.

Le novelle legislative summenzionate hanno reso necessario il riordino sistematico delle disposizioni provinciali in materia di consultori familiari, la cui disciplina risale al 1979. Alcune disposizioni della vigente legge provinciale del 1979, *de facto*, non vengono applicate da anni, poiché obsolete, e altre devono essere necessariamente aggiornate, considerata l’entrata in vigore a livello provinciale e statale di nuove e recenti normative.

Il presente disegno di legge reca disposizioni nel rispetto delle competenze di cui agli artt. 4, comma 1, numeri 7 e 9, comma 1, numeri 10 e 16, dello Statuto della Regione Trentino-Alto Adige in materia di ordinamento degli enti sanitari e ospedalieri, igiene e sanità, compresa l’assistenza sanitaria e ospedaliera e la corrispondente potestà amministrativa. Si rammenta tuttavia che, a seguito della riforma del Titolo V della Costituzione, alle Province autonome è attribuita la competenza legislativa in materia di tutela della salute ai sensi dell’art. 117, comma 3, della Costituzione (materia concorrente Stato-Regioni/Province autonome), in combinato disposto con l’art. 10 della legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, materia di portata più ampia di “assistenza sanitaria e ospedaliera” e di

Verbindung mit Artikel 10 des Verfassungsgesetzes vom 18. Oktober 2001, Nr. 3, ein weitreichender Bereich als jener der „gesundheitlichen und der Krankenhausbetreuung“ und der Organisation des Gesundheitswesens.

Weiters wird der Art der Finanzierung des Landesgesundheitsdienstes Rechnung getragen, angesichts von Artikel 34 Absatz 3 des Gesetzes vom 23. Dezember 1994, Nr. 724, aufgrund dessen die autonomen Provinzen jeweils in ihrem Gebiet für die Finanzierung sorgen, ohne jeglichen Beitrag aus dem Staatshaushalt.

Unbeschadet der obigen Ausführungen sei hervorgehoben, dass der hier geregelte Bereich unter die Wesentlichen Betreuungsstandards (WBS-LEA) fällt, die nach der Verfassungsrechtsprechung (Urteil des Verfassungsgerichts Nr. 115/2012) Mindeststandards bilden, die einheitlich im gesamten Staatsgebiet zu gewährleisten sind. Dies ist ausdrücklich in Artikel 2 Absatz 2 des Dekrets des Präsidenten der Republik vom 28. März 1975, Nr. 474 vorgesehen, der den autonomen Provinzen Gesetzgebungs- und Verwaltungsbefugnis im Bereich der Organisation und Führung der Einrichtungen und Körperschaften im Gesundheitsbereich zuspricht, verbunden mit der Auflage, Leistungen der hygienisch-gesundheitlichen und Krankenhaus-Betreuung sicherzustellen, die den Mindeststandards laut staatlicher und EU-Gesetzgebung entsprechen. Im Gesundheitsbereich geben die Wesentlichen Betreuungsstandards die wesentlichen Leistungsstandards (WLS-LEP) vor; festgesetzt werden sie vom Staat, auf der Grundlage von Artikel 117 Absatz 2 Buchstabe m) (ausschließliche staatliche Gesetzgebung) der Verfassung. Sie orientieren sich am Grundsatz der Gleichheit für das gesamte Staatsgebiet, wodurch vermieden werden soll, dass eine Gesundheitsbetreuung angeboten wird, die quantitativ und qualitativ unter dem Mindestmaß liegt, das der Staat vorgibt.

Dies vorausgeschickt und angesichts der Tatsache, dass dem Land im Rahmen des PNRR die notwendigen Finanzmittel zur Umsetzung der Ziele auch in diesem Bereich zugewiesen wurden, geht der vorliegende Gesetzentwurf in die vom Staat aufgezeigte Richtung, im Einklang mit der Verfassung und den Zuständigkeiten, die das Land auf der Grundlage des Autonomiestatuts und der entsprechenden Durchführungsbestimmungen hat.

organisatione sanitaria.

Inoltre, si tiene conto del meccanismo di finanziamento del Servizio sanitario provinciale, stante l'art. 34, comma 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, secondo cui le Province autonome provvedono al relativo finanziamento nei rispettivi territori, senza alcun apporto da parte del bilancio statale.

Fermo restando quanto anzidetto, si evidenzia che la materia oggetto della presente disciplina è da inquadrarsi nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza (LEA) che, per consolidata giurisprudenza costituzionale (sentenza Corte Costituzionale n. 115/2012), rappresentano standard minimi da assicurare in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale, come sancito espressamente dall'art. 2, comma 2, del d.p.r. 28 marzo 1975, n. 474, che assegna alle Province autonome le potestà legislative e amministrative attinenti al funzionamento e alla gestione delle istituzioni e degli enti sanitari, chiamandole però a garantire prestazioni di assistenza igienico-sanitaria ed ospedaliera non inferiori agli standard minimi previsti dalla normativa nazionale ed europea. I LEA costituiscono, in ambito sanitario, i livelli essenziali delle prestazioni (LEP), la cui determinazione spetta allo Stato in base all'art. 117, comma 2, lettera m), della Costituzione (competenza esclusiva statale) su una base egualitaria, con riferimento all'intero territorio nazionale, in modo da evitare che l'utenza venga assoggettata a un regime di assistenza sanitaria inferiore, per quantità e qualità, a quello ritenuto intangibile dallo Stato.

Ciò premesso e considerato che alla Provincia di Bolzano sono state destinate, nell'ambito del PNRR, le risorse finanziarie necessarie al raggiungimento di specifici target anche in tale materia, il presente disegno di legge si muove nella direzione prospettata dal legislatore statale, nel rispetto della Costituzione e delle competenze attribuite alla Provincia di Bolzano dallo Statuto d'autonomia e relative norme di attuazione.

Im Folgenden werden die einzelnen Bestimmungen erläutert.

Artikel 1: Allgemeine Grundsätze

Artikel 1 regelt die Errichtung und Führung der Familienberatungsstellen. Zudem wird das allgemeine Ziel des Beratungsdienstes genannt, der bei seiner Tätigkeit die ethischen Überzeugungen der Nutzerinnen und Nutzer respektiert, den Schutz der psychischen und physischen Integrität der Person dabei jedoch immer in den Vordergrund stellt (Absätze 1 und 2).

In einer multiethnischen Gesellschaft kommuniziert der Beratungsdienst mit seinen Nutzerinnen und Nutzern in einer klaren, verständlichen Sprache; er stattet sich mit den Mitteln aus, die dafür erforderlich sind (Absatz 3).

Artikel 2: Aufgaben der Familienberatungsstelle

Die Familienberatungsstellen sind integrierte Dienste der sozio-sanitären Grundversorgung mit multidisziplinären Kompetenzen, die entscheidend sind für die Förderung und die Prävention im Bereich der Gesundheit von Individuen, jungen Menschen im Entwicklungsalter, Jugendlichen, Paaren und Familien. Sie verfolgen die Ziele, die im Staatsgesetz vom 29. Juli 1975, Nr. 405 zur Errichtung der Familienberatungsstellen vorgesehen sind. Inzwischen beraten die Stellen also nicht mehr nur Eltern. Ihr Tätigkeitsfeld wurde auf weitere Zielgruppen wie Jugendliche ausgedehnt sowie auf aktuelle soziale Thematiken wie Mobbing und Cybermobbing, Verhütung, Meno- bzw. Andropause, Drittes Alter (Absatz 1).

Die Ziele, die der Gesetzgeber den Beratungsstellen vorgibt, lassen sich auf unterschiedlichen Wegen umsetzen, nicht nur durch Beratung, Erziehung oder Information für Einzelpersonen, Paare oder Familien, die sich an den Dienst wenden, sondern auch durch Angebote der Beratungsstelle selbst. Dazu gehören beispielsweise Aktionen, mit denen die Beratungsstelle die Bevölkerung über die verschiedenen Dienste informiert, die sie anbietet (Absatz 2).

Di seguito si illustrano le singole disposizioni.

Articolo 1: Principi generali

L'articolo 1 detta i principi generali dei consultori familiari, indicando altresì la finalità generale del servizio consultoriale, che viene svolto rispettando le convinzioni etiche dell'utenza, pur avendo sempre come scopo primario la tutela dell'integrità psico-fisica della persona (commi 1 e 2).

In una società multietnica, il servizio consultoriale comunica con l'utenza utilizzando un linguaggio chiaro, semplice e comprensibile, dotandosi dei mezzi necessari a tal fine (comma 3).

Articolo 2: Funzioni del consultorio familiare

I consultori familiari sono servizi socio-sanitari integrati di base, con competenze multidisciplinari, determinanti per la promozione e la prevenzione nell'ambito della salute dell'individuo, delle persone in età evolutiva e adolescenti, delle coppie e delle famiglie. Essi perseguono le finalità indicate dalla legge statale istitutiva del servizio consultoriale, ossia la legge 29 luglio 1975, n. 405. Il servizio consultoriale non è più incentrato sulla sola genitorialità; infatti, oggi, i consultori familiari sono chiamati a nuovi compiti e funzioni, poiché il loro campo d'azione si amplia alle nuove problematiche sociali (vedasi, ad esempio, le tematiche relative all'adolescenza, quali bullismo, cyberbullismo, educazione alla contraccezione, o ancora quelle legate alla menopausa/andropausa oppure alla terza età) (comma 1).

Le finalità demandate dalla legge ai consultori possono essere raggiunte in diversi modi, quindi non solo attraverso la consulenza, educazione e informazione dei singoli, delle coppie o delle famiglie che si rivolgono direttamente al servizio, ma anche tramite un'offerta attiva del consultorio, che realizza azioni e interventi per informare la popolazione dell'esistenza e dei contenuti dei servizi offerti alla comunità (comma 2).

Artikel 3: Organisation des Beratungsdienstes

Der Gesetzentwurf sieht zwei Arten von Beratungsstellen vor:

- a) Öffentliche Familienberatungsstellen, die direkt dem Südtiroler Sanitätsbetrieb angehören,
- b) Familienberatungsstellen unter Führung, öffentlicher Körperschaften oder privater Organisationen und Vereine, die ohne Gewinnabsicht Ziele im sozialen Bereich bzw. im Gesundheits- und Fürsorgebereich verfolgen; es muss sich dabei um entsprechend ermächtigte, akkreditierte Einrichtungen handeln, die mit dem Südtiroler Sanitätsbetrieb vertragsgebunden sind.

Diese Rechtssubjekte können also im Sinne von Artikel 2 des Gesetzes Nr. 405/1976 Familienberatungsstellen führen. Außerdem wird die Möglichkeit vorgesehen, dass die Familienberatungsstellen im Auftrag und zu Lasten des Landesgesundheitsdienstes im Sinne und für die Wirkungen der geltenden Bestimmungen im Bereich der Ermächtigung, Akkreditierung und Vertragsbindung privater Gesundheitseinrichtungen (gesetzesvertretendes Dekret Nr. 502/1992) im Rahmen des landesweiten Beratungsstellennetzes tätig sein können, zum Ausbau des Angebots der wohnortnahen Betreuung in Südtirol (Absatz 1).

Das Organisationsmodell der Beratungsstellen wird beschrieben: Eine gebietliche Gliederung nach dem Hub-and-Spoke-Modell, dessen Hauptcharakteristiken festgelegt werden. Das Beratungsstellennetz wird auf der Grundlage der geltenden staatlichen Bestimmungen errichtet, d.h. Gesetz Nr. 405/1975, „Einrichtung der Familienberatungsstellen“ und Gesetz Nr. 34/1996, „Umwandlung in Gesetz, mit Änderungen, des Gesetzesdekrets vom 1. Dezember 1995, Nr. 509, welches „dringende Bestimmungen im Bereich Einrichtungen und Ausgaben des staatlichen Gesundheitsdienstes“ enthält, sowie Ministerialdekret vom 23.05.2022, Nr. 77, „Regelung über die Festsetzung von Modellen und Standards für die Entwicklung der wohnortnahen Betreuung im staatlichen Gesundheitsdienst“ (Absatz 2).

Im Einklang mit der geltenden staatlichen Gesetzgebung haben die Nutzerinnen und Nutzer direkten, freien Zugang zu den Dienstleistungen der Beratungsstellen, die

Articolo 3: Organizzazione del servizio consultoriale

Il disegno di legge prevede due tipologie di consultori:

- a) consultori familiari pubblici, quali servizi direttamente gestiti dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige;
- b) consultori familiari gestiti da enti pubblici o organizzazioni e associazioni private che perseguono finalità sociali, sanitarie, assistenziali senza scopo di lucro; essi devono essere preventivamente autorizzati, accreditati e convenzionati con l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.

Si delineano così i soggetti deputati alla gestione dei consultori familiari ai sensi dell'art. 2 della legge n. 405/1975. Inoltre, viene disciplinata la possibilità che i consultori familiari operino per conto e a carico del Servizio sanitario provinciale ai sensi e per gli effetti della normativa vigente in materia di autorizzazione, accreditamento e convenzionamento delle strutture sanitarie private (d.lgs. 502/1992), inserendosi all'interno della rete consultoriale provinciale e potenziando l'offerta dell'assistenza territoriale in Alto Adige (comma 1).

Si descrive il modello organizzativo dei consultori, prevedendo un'articolazione territoriale secondo il modello *hub* e *spoke*, di cui vengono individuate le caratteristiche principali. La rete consultoriale viene creata in base a quanto previsto dalle leggi statali vigenti, i.e. legge n. 405/75, "Istituzione dei consultori familiari", legge n. 34/1996, "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1 dicembre 1995, n. 509, recante disposizioni urgenti in materia di strutture e di spese del Servizio sanitario nazionale", nonché dal decreto ministeriale 23.05.2022, n. 77, "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" (comma 2).

In conformità alle disposizioni legislative statali, l'accesso al servizio consultoriale da parte dell'utenza è libero, diretto e generalmente gratuito, salve le eccezioni di

normalerweise kostenlos angeboten werden, mit Ausnahme einiger gesetzlich festgelegter Fälle, in denen die Leistung kostenpflichtig ist. So bezeichnet das Ministerialdekret Nr. 77/2022 die Familienberatungsstellen als Einrichtungen mit freiem, kostenlosem Zugang, ausgerichtet auf Schutz, Prävention und Gesundheitsförderung/Behandlung, gerichtet an Frauen in allen Lebensphasen, Minderjährige und Familien. Es wird festgelegt, wie die Leistungen zu erbringen sind, auf der Grundlage der neuen technischen Möglichkeiten im Gesundheitsbereich wie Telemedizin, unter Berücksichtigung des neuen Organisationsmodells des Betreuungsstellennetzes (Absatz 3).

Artikel 4: Personal

Gemäß Staatsgesetz vom 29. Juli 1975, Nr. 405 verfügt die Beratungsstelle über ein multidisziplinäres Team, das Herz des Dienstes. Es besteht aus Fachpersonen folgender Bereiche:

- a) Sozialbetreuung und sozialerzieherische Betreuung,
- b) psychologische Betreuung,
- c) Geburtshilfe,
- d) Fachmedizin, insbesondere in den Bereichen Geburtshilfe und Gynäkologie (Absatz 1).

Unter Berücksichtigung der vielen Einsatzbereiche des Dienstes kann die Beratungsstelle auch weitere Fachkräfte in ihre Tätigkeit einbinden, u.a. aus den Bereichen Genetik, Urologie, Dermatologie, Pädiatrie, Neuropsychiatrie, Recht und Arbeitsgesetzgebung, Familien-, Sprach- und Kulturmediation, klinische Ethik usw. Diese Personen müssen eine entsprechende Fachqualifikation besitzen und, falls vorgeschrieben, die entsprechende Berufsbefähigung (Absatz 2).

Im Lichte des Ministerialdekrets Nr. 77/2022 „Regelung über die Festsetzung von Modellen und Standards für die Entwicklung der wohnortnahen Betreuung im staatlichen Gesundheitsdienst“ liegt der Fokus auf der Interdisziplinarität als besondere Charakteristik der Arbeit der Familienberatungsstellen. Die interdisziplinäre, ganzheitliche Herangehensweise ist effektiv die treibende Kraft hinter der gesamten Tätigkeit der

legge. Di fatto, lo stesso d.m. n. 77/2022 definisce il consultorio familiare una struttura ad accesso libero e gratuito, deputato alla protezione, prevenzione e promozione della salute, alla consulenza e cura rivolte alla donna in tutto il suo ciclo di vita, alle persone minori e alle famiglie. Si stabiliscono le modalità di erogazione delle prestazioni secondo le innovazioni tecnologiche previste in materia sanitaria (p.es.: telemedicina) e tenuto conto del nuovo modello organizzativo della rete consultoriale (comma 3).

Articolo 4: Personale

Nel rispetto della legge statale 29 luglio 1975, n. 405, il consultorio dispone di un'équipe multidisciplinare di base che rappresenta il cuore pulsante del servizio. Essa è costituita da professionisti e professionisti che svolgono attività nei seguenti campi:

- a) assistenza sociale e socio-educativa;
- b) assistenza psicologica;
- c) assistenza ostetrica;
- d) medicina specialistica, con particolare riferimento all'ostetricia e alla ginecologia (comma 1).

Considerati i molteplici campi d'intervento del servizio, il consultorio può integrare il gruppo di operatrici e operatori con altre figure professionali e avvalersi di specialiste e specialisti in genetica, urologia, dermatologia, pediatria, neuropsichiatria, esperte ed esperti in diritto e legislazione del lavoro, mediatrici e mediatori familiari, linguistici e culturali, consulenti di etica clinica, ecc. Tutte le operatrici e tutti gli operatori devono possedere gli specifici titoli previsti dalla normativa vigente e, ove prescritto, l'abilitazione all'esercizio professionale (comma 2).

Alla luce del d.m. n. 77/2022, "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale", si focalizza l'attenzione sull'interdisciplinarietà quale elemento caratteristico del lavoro del consultorio familiare.

L'approccio interdisciplinare e olistico è infatti il principio ispiratore dell'intera attività consultoriale (comma 3).

Beratungsstellen (Absatz 3).

Angesichts der Praxis und der Erfordernisse des Beratungsdienstes wird vorgesehen, dass auch ehrenamtliches Personal bei der Beratungsstelle tätig sein kann. Die Voraussetzung für die Ausübung einer institutionellen Tätigkeit ist der Besitz des erforderlichen Studientitels und die entsprechende Befähigung zur Ausübung des Dienstes. Im Fall nicht institutioneller Tätigkeiten entfallen diese Voraussetzungen (Absatz 4).

Zudem können bei der Beratungsstelle Praktika absolviert werden, im Gesundheitsbereich, im Sozialbereich und im sozialgesundheitlichen Bereich laut den Absätzen 1 und 2 des Artikels 4 (Absatz 5).

Die Ehrenamtlichen und die Praktikantinnen und Praktikanten haben ausschließlich auf die Rückerstattung der Kosten Anrecht, die sie im Rahmen der Ausübung ihrer Tätigkeit bei der Beratungsstelle bestreiten, nach Vorlage der entsprechenden Belege. Sie haben also keinen Anspruch auf ein Gehalt oder Bezüge sonstiger Art, sind aber entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen versichert. Für den Stellenplan wird dieses Personal nicht mitgerechnet (Absatz 6).

Gemäß den geltenden Datenschutzbestimmungen und unter Einhaltung der staatlichen und europäischen Bestimmungen über den Schutz physischer Personen im Hinblick auf die Verarbeitung personenbezogener Daten sowie den freien Datenverkehr haben alle, die auf der Grundlage welchen Rechts- oder Studientitels auch immer bei der Beratungsstelle tätig sind, die Pflicht zur Wahrung des Berufs- und Amtsgeheimnisses; zudem müssen sie die EU-Verordnung Nr. 2016/679 beachten (Absatz 7).

Artikel 5: Aus- und Weiterbildung des Personals

Mit diesem Artikel wird die Aus- und die Weiterbildung des Personals der Familienberatungsstellen gewährleistet. Dies ist von grundlegender Bedeutung, weil dadurch die fachlichen Kompetenzen des Personals ebenso verbessert werden wie jene im ethischen und deontologischen Bereich. Dies trägt dazu bei, dass der Dienst nicht nur fachlich, sondern auch ethisch betrachtet auf hohem Niveau geleistet wird. Das Bildungsangebot muss dem Bedarf des

In virtù della prassi e delle esigenze del servizio consultoriale, si prevede che all'interno del consultorio possa operare personale volontario, il quale deve essere in possesso di specifico titolo di studio e relativa abilitazione per esercitare l'attività istituzionale richiesta dal servizio; laddove non si tratti di attività istituzionale, non è richiesto né il titolo, né l'abilitazione (comma 4).

Si introduce anche la possibilità che presso il servizio consultoriale operi personale tirocinante, il quale deve svolgere il tirocinio nelle materie sanitarie, sociali e socio-sanitarie di cui ai commi 1 e 2 del medesimo articolo 4 (comma 5).

In ogni caso, il personale volontario e quello tirocinante hanno diritto esclusivamente al rimborso delle spese sostenute per esercitare l'attività consultoriale a seguito dell'esibizione della relativa documentazione comprovante le stesse. Tale personale è assicurato come previsto dalle disposizioni legislative e non ha diritto a percepire alcuna retribuzione, né altro tipo di emolumento; inoltre, lo stesso non si computa ai fini della determinazione della pianta organica del servizio consultoriale (comma 6).

Alla luce della normativa vigente in materia di privacy, in linea con la disciplina nazionale ed europea relativa alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, chiunque operi a qualsiasi titolo all'interno del servizio ha l'obbligo giuridico di osservare il segreto professionale e d'ufficio e di rispettare il regolamento UE n. 2016/679 (comma 7).

Articolo 5: Formazione e aggiornamento del personale

Si garantisce la formazione e l'aggiornamento del personale dei consultori familiari. Ciò è fondamentale, perché si migliorano le competenze tecniche, ma anche quelle etiche e deontologiche, delle operatrici e degli operatori, contribuendo a garantire un servizio sicuro ed eticamente corretto. Gli interventi formativi devono essere in linea con i bisogni delle professioniste e dei professionisti e vanno svolti in modo che chi partecipa possa

Fachpersonals entsprechen. Die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen müssen so gestaltet sein, dass die Teilnehmenden aktiv am Lernprozess teilnehmen und mit Neuem experimentieren können.

Die ständige Weiterbildung trägt weiters dazu bei, die Behandlungen zu optimieren, welche die Beratungsstelle anbietet, zur Reduzierung der Fehlerquote und allgemein zur Gewährleistung eines qualitativ hochwertigen Gesundheitsdienstes.

Das Land finanziert die Aus- und Weiterbildungsinitiativen gemäß den von der Landesregierung festgelegten Modalitäten, (Absatz 1).

Artikel 6: Finanzierung der Familienberatungsstellen

Das Land übernimmt die Finanzierung der laufenden Ausgaben der Beratungsstellen (Absatz 1). Die Landesregierung setzt die Kriterien und Modalitäten für die Finanzierung fest (Absatz 2).

Das Land kann den Beratungsstellen außerdem die für Investitionsausgaben notwendigen Beiträge zuweisen (Absatz 3).

Die Gesetzesnovelle liefert die rechtliche Grundlage sowohl für die Anwendung des neuen Landestarifverzeichnisses der von den Familienberatungsstellen erbrachten Leistungen, das die Tarife und die Leistungen anhand der ermittelten Standardkosten aktualisiert, als auch für das neue Finanzierungsmodell privater Familienberatungsstellen, die im Auftrag und zu Lasten des Landesgesundheitsdienstes tätig sind. Das neue Finanzierungsmodell ist notwendig, um in angemessener Form spezifische Kosten (direkte und indirekte Betreuungskosten) sowie unterstützende Tätigkeiten vergüten zu können und die allgemeinen Kosten der Familienberatungsstelle zu decken.

Artikel 7: Finanzbestimmung

Diese Bestimmung klärt die finanzielle Deckung des vorliegenden Gesetzentwurfs (Absatz 1).

Artikel 8: Aufhebung von Bestimmungen

Diese Bestimmung gibt an, welche Bestimmungen das neue Gesetz aufhebt: Aufgehoben werden das bisherige Landesgesetz vom 17. August 1979, Nr. 10, „Errichtung der Familienberatungsstellen“ und das Dekret des Landeshauptmanns vom

governare il proprio apprendimento, partecipando attivamente e sperimentando.

La formazione continua aumenta la sicurezza delle cure che il consultorio offre, riducendo gli errori e facendo evolvere la sanità.

La Provincia di Bolzano finanzia le iniziative di formazione e aggiornamento secondo le modalità indicate dalla Giunta provinciale (comma 1).

Articolo 6: Finanziamento dei consultori familiari

La Provincia provvede al finanziamento delle spese correnti dei consultori familiari (comma 1) e la Giunta provinciale determina in dettaglio le modalità e i criteri relativi al loro finanziamento (comma 2).

La Provincia può inoltre assegnare ai consultori familiari i contributi necessari per effettuare spese di investimento (comma 3).

La novella legislativa pone la base giuridica per l'adozione sia del nuovo nomenclatore tariffario delle prestazioni erogate dai consultori familiari, attraverso il quale le tariffe delle prestazioni vengono aggiornate alla luce dei costi standard rilevati, che del nuovo modello di finanziamento dei consultori familiari privati operanti per conto e a carico del Servizio sanitario provinciale, necessario per remunerare adeguatamente i costi specifici (diretti e indiretti di assistenza), le attività di supporto e i costi comuni generali dei servizi consultoriali.

Articolo 7: Disposizione finanziaria

La disposizione reca la copertura finanziaria del presente disegno di legge (comma 1).

Articolo 8: Abrogazione di norme

La disposizione indica le normative abrogate dalla nuova legge, ossia la precedente legge provinciale 17 agosto 1979, n. 10, "Istituzione dei consultori familiari", nonché il decreto del Presidente della Giunta provinciale 21 dicembre 1982, n. 21,

21. Dezember 1982, Nr. 21,
„Durchführungsverordnung
zum Landesgesetz vom 17. August 1979,
Nr. 10, über die Errichtung der
Familienberatungsstellen“ (Absatz 1).

Artikel 9: Inkrafttreten

Diese Bestimmung regelt das Inkrafttreten
des vorliegenden Gesetzentwurfs (Absatz
1).

Die Abgeordneten werden gebeten, diesen
Gesetzentwurf zu genehmigen.

Jänner 2025

DER LANDESRAT

“Regolamento di esecuzione alla legge
provinciale 17 agosto 1979, n. 10, Istituzione
dei consultori familiari” (comma 1).

Articolo 9: Entrata in vigore

La disposizione indica l'entrata in vigore del
presente disegno di legge (comma 1).

Si chiede alle Signore Consigliere e ai
Signori Consiglieri di approvare il presente
disegno di legge.

gennaio 2025

L'ASSESSORE

Hubert Messner