

CONSULTORIO FAMILIARE

1. I Consultori Familiari nascono, formalmente, nel 1975, con la legge 405, ma sono stati effettivamente istituiti con tempi e modalità diverse nelle varie regioni. In Sicilia sono stati istituiti dalla Legge Regionale N. 21 del 24 luglio 1978 e regolamentati altresì con tutta una serie di norme attuative, decreti, circolari e convenzioni che ne determinano concretamente il funzionamento.

2. La legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, L. 833/78, ha in qualche modo "incorporato" anche i Consultori, divenuti soggetti "ibridi" sotto due profili: la presenza di operatori "sociali" (psicologi, assistenti sociali), almeno *ab origine* meno "organici" alla strutture sanitarie in senso tradizionale; la conseguente maggiore verticalità gerarchica dell'ambito sanitario rispetto a quello prettamente sociale.

In altri termini, gli approcci con un'ostetrica o un'assistente sociale rappresentavano due "mondi" da mettere in comunicazione, ma aventi formalità, metodiche, culture non sempre omogenee. Si pensi, ad es., negli anni '70 e '80 alla presenza nelle scuole, ancora tutta da inventare... Per raggiungere un obiettivo globale di cura della persona e della famiglia si è passati spesso attraverso una certa frammentaria parcellizzazione degli interventi, a seconda delle competenze dei singoli operatori che avrebbero preso in carico "il caso".

A ciò sia aggiunga la limitatezza delle risorse, l'alternarsi di operatori - soprattutto nel settore medico-sanitario, ma anche in quello socio-psicologico - una volta che gli stessi, fatta in consultorio un'esperienza da "pronto soccorso" e ad ampio spettro di intervento, potevano avere opportunità di approdare ad obiettivi professionali maggiormente remunerativi.

Il Consultorio quindi veniva impostato secondo criteri di multidisciplinarietà, non direttività, visione di genere, tali che comunque i diversi ministri della sanità, nel trentennio trascorso, hanno ritenuto di dover emanare delle *linee di indirizzo* per la riqualificazione ed il potenziamento.

3. Va ricordato che obiettivo, *target* si direbbe coi neologismi anglofoni oggi in voga, dei Consultori sono anche e soprattutto quelle persone e famiglie dove, per il degrado socio-economico, sarebbe assolutamente inesistente qualunque servizio o presidio. In altre parole, l'assenza del Consultorio su una determinata porzione del territorio non avrebbe avuto per queste persone alcuna alternativa. E con la consapevolezza che, i soggetti più difficili da raggiungere sono anche quelli maggiormente a rischio (perché esposti a degrado socio-economico), per cui non riuscire a raggiungerli avrebbe costituito un pregiudizio per il perseguimento degli obiettivi fissati dalla legge.
4. Consultori Familiari sono delle strutture socio-sanitarie, pubbliche dell'Azienda Sanitaria Locale o private convenzionate con la stessa, nate per rispondere ai vari bisogni della famiglia, della donna, della coppia, dell'infanzia e dell'adolescenza. Le attività e i servizi sono organizzati secondo il lavoro di *équipe*, un gruppo di professionisti specializzati in vari settori che collaborano tra di loro al fine di aiutare gli utenti a far fronte ai loro bisogni, ciascuno in funzione delle proprie competenze, e di garantire la tutela della salute, prevista dall'art. 32 della Costituzione.
5. La legge istitutiva dei Consultori Familiari all'art. 1, prevede che *"Il servizio di assistenza alla famiglia e alla maternità ha come scopi:*
 - a) *l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;*
 - b) *la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;*
 - c) *la tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento;*
 - d) *la divulgazione di informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza consigliando i metodi ed i farmaci adatti a ciascun caso."*
6. Le più recenti norme, tra cui in particolare la Legge Regionale 31 luglio 2003 n. 10, direttive e circolari, assegnano ai Consultori Familiari compiti sempre più ampliati ed incisivi in materia di prevenzione primaria e secondaria. In particolar modo viene dato grande rilievo ai compiti dei Consultori Familiari anche in materia di sostegno alla genitorialità e di mediazione familiare.

Tramite poi l'art. 3 della legge 40 del 2004 sulla Procreazione Medicalmente Assistita, al primo comma dell'art. 1 della legge 405 sono state aggiunte le seguenti ulteriori incombenze:

d-bis) l'informazione e l'assistenza riguardo ai problemi della sterilità e dell'infertilità umana, nonché alle tecniche di procreazione medicalmente assistita;

d-ter) l'informazione sulle procedure per l'adozione e l'affidamento familiare."

7. In seguito si tratterà più in particolare dell'*équipe*, la quale, oltre che un elenco di persone e professionalità rappresenta, soprattutto, un metodo di lavoro, quando possibile, concertato e collegiale.