

# PROPOSTA DI LEGGE

N.ro 240/10<sup>a</sup>

SIRIO  
12.05.17  
*[Signature]*



Consiglio regionale della Calabria

3<sup>a</sup> COMM. CONSILIARE

2<sup>a</sup> COMM. CONSILIARE

Consiglio Regionale della Calabria

PROTOCOLLO GENERALE

Prot. n. 20818 del 12/5/2017

Classificazione ..... 2.5 .....

Al Presidente del Consiglio regionale della Calabria

Sede

**Proposta di legge di iniziativa dei Consiglieri Mirabello e Guccione recante:**

## “Norme per il parto a domicilio”

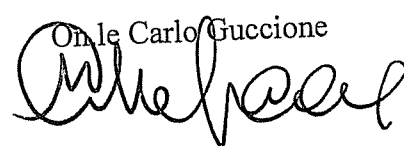
Partorire in un ambiente che appartiene alla donna, assistita da ostetriche con cui ha creato un rapporto di fiducia, confortata dal sostegno del compagno e delle persone che le sono più care, può essere un'esperienza unica, profonda e straordinaria. Partorire in un luogo dove sono gli operatori a chiedere il permesso di entrare, e non il contrario, un luogo dove anche il compagno è libero di muoversi a proprio agio, dove gli oggetti, gli odori e le sensazioni sono familiari e lasciano la donna assolutamente libera e tranquilla di vivere attivamente il travaglio e il parto. Queste e tante altre sono le caratteristiche peculiari della nascita presso il proprio domicilio: un'opportunità reale di scelta sui luoghi del parto, per le gravidanze e parti fisiologici, senza rinunciare al controllo clinico e ai criteri di sicurezza. Il parto presso la propria casa è un parto naturale, spontaneo e risponde ai criteri di sicurezza standard in presenza di una gravidanza fisiologica e quando il travaglio e il parto si presentano in modo fisiologico. L'assistenza al parto in casa si svolge all'interno di un rapporto di continuità di assistenza attraverso la gravidanza, il parto, il puerperio e tutta l'esogestazione e prevede l'instaurarsi di una relazione di fiducia tra ostetrica e donna. La conoscenza della donna, della sua gravidanza e la relazione che si instaura con lei, sono requisiti irrinunciabili ai fini di una corretta valutazione clinica e della sicurezza del parto. La conduzione del parto in casa è conservativa, protettiva, rispettosa dei tempi e dei bisogni della donna, senza interventi né farmacologici, né strumentali, né manuali, con la sola eccezione di eventuali emergenze. Il parto a domicilio prevede un approccio globale, olistico alla maternità, all'interno del quale la donna sta al centro ed è punto di riferimento primario. Il parto in casa per la donna è espressione di libertà, intimità, protagonismo suo e del suo partner.

La presente Proposta di Legge ha come prioritario obiettivo quello di riconoscere normativamente la piena libertà di scelta su come partorire in Calabria. Il parto viene sempre più “ospedalizzato” e “medicalizzato” pur essendo un evento assolutamente naturale come, d'altro canto, evidenziato dalla naturale consuetudine delle nostre nonne. Non vi è dubbio che l'ospedalizzazione si sia resa indispensabile in una fase della storia di estensione in Italia del sistema sanitario pubblico e che abbia avuto a cuore la salute delle donne e dei nascituri. Oggi, proprio alla luce delle innovative conoscenze e della più diffusa consapevolezza dell'importanza della gravidanza e del momento del parto relativamente a tutti i potenziali rischi ma anche ai vantaggi di un parto naturale, è giusto che la Regione Calabria si doti di una nuova Legge. E' dimostrabile che l'ospedalizzazione e

soprattutto la medicalizzazione del processo parto-nascita renda sempre più difficile “mettere al mondo” un bambino in modo “spontaneo”. Queste sono le ragioni ed i riferimenti di indirizzo internazionale che inducono ad impegnare la Regione Calabria ad operare per il perseguimento del seguente obiettivo: un riconoscimento normativo e sociale al parto a domicilio, inserendo l'assistenza domiciliare nell'offerta del SSR e prevedendo un rimborso economico per chi ricorre all'assistenza di libero-professionisti. Il beneficio, non quantificabile perché puramente qualitativo ed attestato da chi ha scelto la pratica del parto in casa, è comunque per l'intera famiglia. La pratica del parto a domicilio consente al sistema sanitario regionale, di realizzare notevoli economie di spesa, oltre che ad integrarsi con la politica di razionalizzazione dei punti nascita in Calabria. In Italia il parto domiciliare è previsto dalla normativa vigente e non mancano, in altre Regioni, leggi peraltro anche abbastanza avanzate, che normano il parto extraospedaliero (a domicilio o in case maternità) come legittima scelta della partoriente, individuando proprio in lei l'avente diritto ad assistenza gratuita, nella duplice modalità di erogazione di un servizio pubblico o contributo per spese di assistenza privata.

Reggio cal. 12/05/2017

  
On.le Michele Mirabello

  
On.le Carlo Guccione



Consiglio regionale della Calabria

Al Presidente del Consiglio regionale della Calabria

Sede

Proposta di legge di iniziativa dei Consiglieri Mirabello e Guccione recante:

“Norme per il parto a domicilio”

## RELAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

1) Finalità della legge in termini finanziari: nuove spese

La presente proposta di legge regionale ha la finalità di tutelare i diritti della donna relativi al parto e favorire il graduale superamento della ospedalizzazione generalizzata. L'articolo 2 stabilisce, infatti, che la donna, debitamente informata sull'evento parto e sulle tecniche da adottare, può liberamente scegliere di partorire a domicilio, oppure nelle strutture ospedaliere, pubbliche e private.

Per quanto concerne il parto a domicilio, l'articolo 4 della proposta di legge prevede che la Regione operi per introdurre nel Servizio Sanitario Regionale le condizioni di assistenza alle gestanti che scelgono di partorire a domicilio. Le Asp garantiscono il servizio di parto a domicilio con il coordinamento di personale ostetrico e le relative spese, comprendenti tutte le prestazioni dalla presa in carico fino al termine del puerperio, coperte con risorse regionali attraverso il rimborso alla donna in caso di assistenza da parte di personale operante in regime libero-professionale oppure attraverso l'erogazione diretta del servizio, anche attraverso forme di convenzionamento.

Dall'analisi dei dati disponibili contenuti nei Certificati di Assistenza al Parto (CedAP), pubblicati sul sito del Ministero della Salute, si evince che i parti a domicilio in Calabria sono stati ogni anno, dal 2002 al 2008, circa lo 0,1% del totale.

Le presente proposta di legge regionale, come esplicitato nella relazione di accompagnamento, è finalizzata a disciplinare organicamente la materia avviando in regime sperimentale la procedura finalizzata al parto a domicilio e garantendo ad un numero inizialmente rappresentativo di giovani donne un rimborso pari all'80% delle spese sostenute con un tetto massimo di euro 1000.

La Giunta regionale, sentite le ASP territoriali, stabilisce i criteri e le modalità per l'avvio sperimentale e provvede alla loro creazione e mantenimento.

2) Criteri e modalità:

a) finanziamento della spesa

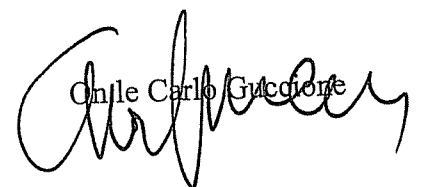
Con riguardo al parto a domicilio (articolo 4) si fa riferimento alle risorse finanziarie trasferite dalla Regione alle ASP per un totale di euro 50.000.

I programmi per la formazione, qualificazione ed aggiornamento del personale socio-sanitario in funzione del parto a domicilio (articolo 4), organizzati dalle ASP, sono finanziati con risorse regionali.

La valutazione delle spese a carico del bilancio della regione Calabria è stata quantificata in via sperimentale per un importo di euro 50.000 attraverso le varie stime parametriche con varie regioni italiane che hanno normato il parto a domicilio, vedi la regione Piemonte, la regione Lazio, la regione Puglia. Inoltre la stima è stata anche determinata attraverso l'analisi dei dati del Ministero della Salute relativi ai Cedap ( Certificato di Assistenza al Parto (CedAP) il quale fornisce informazioni di carattere sanitario, epidemiologico e socio-demografico attraverso la rilevazione degli eventi di nascita, di nati-mortalità e di nati affetti da malformazioni, dati rilevanti ai fini della sanità pubblica, necessari per la programmazione sanitaria nazionale e regionale). Per il finanziamento delle spese previste si procede attingendo dal Fondo Speciale di Parte Corrente relativo all'anno 2017 e si provvede con le risorse allocate al programma 20.03 cap. U0700110101 che viene ridotto del medesimo importo collocando la medesima spesa ad un capitolo di nuova istituzione nel bilancio regionale.

Reggio Cal. 12/05/2017

  
On.le Michele Mirabello

  
On.le Carlo Guccione

**Quadro di riepilogo analisi economico finanziaria**  
(allegato a margine della relazione tecnico finanziaria art. 39 Statuto Regione Calabria)

**Titolo : Proposta di legge di iniziativa dei Consiglieri Mirabello e Guccione recante:**

**“Norme per il parto a domicilio”**

La tabella 1 è utilizzata per individuare e classificare la spesa indotte dall’attuazione del provvedimento.  
Nella colonna 1 va indicato l’articolo del testo che produce un impatto finanziario in termini di spesa o minore entrata  
Nella colonna 2 si descrive con precisione la spesa  
Nella colonna 3 si specifica la natura economica della spesa: C “spesa corrente”, I “spesa d’investimento”  
Nella Colonna 4 si individua il carattere temporale della spesa: A “ annuale, P “ Pluriennale”.  
Nella colonna 5 si indica l’ammontare previsto della spesa corrispondente.

**Tab. 1 - Oneri finanziari:**

Articolo	Descrizione spese	Tipologia I o C	Carattere Temporale A o P	Importo
4/5	Spese connesse al parto al proprio domicilio in via sperimentale; Formazione del personale.	c	a	50.000.00

**Criteri di quantificazione degli oneri finanziari**

La valutazione delle spese a carico del bilancio della regione Calabria è stata quantificata in via sperimentale per un importo di euro 50.000 attraverso le varie stime parametriche con varie regioni italiane che hanno normato il parto a domicilio, vedi la regione Piemonte, la regione Lazio, la regione Puglia. Inoltre la stima è stata anche determinata attraverso l’analisi dei dati del Ministero della Salute relativi ai Cedap ( Certificato di Assistenza al Parto (CedAP) il quale fornisce informazioni di carattere sanitario, epidemiologico e socio-demografico attraverso la rilevazione degli eventi di nascita, di nati-mortalità e di nati affetti da malformazioni, dati rilevanti ai fini della sanità pubblica, necessari per la programmazione sanitaria nazionale e regionale). Per il finanziamento delle spese previste si procede attingendo dal Fondo Speciale di Parte Corrente relativo all’anno 2017 e si provvede con le risorse allocate al programma 20.03 cap. U0700110101 che viene ridotto del medesimo importo collocando la medesima spesa ad un capitolo di nuova istituzione nel bilancio regionale

**Tab. 2 Copertura finanziaria:**

Indicare nella Tabella 2 la U.P.B. e/ Capitolo di copertura degli oneri finanziari indicate nella tabella 1.

A titolo esemplificativo e non esaustivo si individuano come possibili coperture:

- l’utilizzo di accantonamenti a fondi speciali di parte corrente (8.1.01.01.) di parte capitale (8.1.01.02);
- riduzione di precedenti autorizzazioni legislative di spesa;
- nuovi o maggiori entrate;

- imputazione esatta ad U.P.B. inerente e coerente con la spesa prevista
- altre forme di copertura

<b>n. programma /Capitolo</b>	<b>Anno 2017</b>	<b>Anno 2018</b>	<b>Anno 2019</b>	<b>Totale</b>
Programma 20.03/ capitolo U070010101	50.000,00	100.000,00		150.000,00
<b>Totale</b>				



Consiglio regionale della Calabria

**Proposta di legge di iniziativa dei Consiglieri Mirabello e Guccione recante:**

**“Norme per il parto a domicilio”**

**Art. 1**  
(Finalità)

1) La presente legge ha la finalità di favorire il benessere psicofisico della donna e del nascituro durante la gravidanza, il parto e il puerperio;

A tal fine la legge si propone di:

- a) Promuovere l'informazione e la conoscenza delle modalità di assistenza e delle pratiche sanitarie attive presso le strutture del Servizio Sanitario Regionale;
- b) Assicurare la libertà di scelta circa i luoghi dove partorire, ferme restando le esigenze primarie della sicurezza;
- c) Garantire le esigenze primarie della sicurezza e della riduzione dei fattori di rischio ambientali, personali e sanitari incidenti sui tassi di morbilità e mortalità materna e neonatale;
- d) Assicurare la continuità del rapporto familiare-affettivo dello sviluppo psicofisico e di quello cognitivo del minore durante il periodo di ospedalizzazione.

**Art. 2**  
(preparazione alla nascita)

- 1) Le Aziende Sanitarie Provinciali, nell'ambito delle attività consultoriali, organizzano corsi di preparazione alla nascita e di cura del neonato, volti anche a fornire alla donna le necessarie conoscenze della gravidanza, delle condizioni del feto, del parto e delle tecniche da adottare per il suo migliore svolgimento, dell'allattamento naturale e artificiale;
- 2) Le Aziende Sanitarie Provinciali informano la donna sulla possibilità di partorire anche a domicilio nonché sui servizi di assistenza al parto che assicurano nelle strutture ospedaliere al domicilio della stessa.

**Art. 3**  
(Scelta del luogo del parto)

1) Nell'ambito delle finalità di cui all'art. 2, la donna, debitamente informata sull'evento del parto e sulle tecniche da adottare può con libertà optare di partorire:

- a) nelle strutture ospedaliere;
- b) A domicilio.

**Art. 4**  
(Parto a domicilio)

1) La Regione opera per introdurre nel Servizio Sanitario Regionale le condizioni di assistenza alle gestanti che scelgono di partorire a domicilio.

2) Sulla base del provvedimento di cui al comma 1, le Aziende Sanitarie Provinciali garantiscono il servizio di parto a domicilio, con il coordinamento di personale ostetrico anche in regime di convenzione.

3) Le spese connesse al parto a domicilio, comprendenti tutte le prestazioni ad esso correlate dalla presa in carico fino al termine del puerperio, sono coperte, con risorse regionali, attraverso:

a) il rimborso alla donna, pari all'ottanta per cento della spesa documentata, per un importo massimo non superiore a 1000,00 euro.

4) Le Aziende assicurano comunque l'adeguata assistenza per gli interventi di emergenza al momento del parto a domicilio, anche ai fini di un eventuale pronto intervento;

5) L'ostetrica o il medico ginecologo-ostetrico che ha in carico la gestante deve prontamente informare i servizi di emergenza-urgenza della struttura ospedaliera di riferimento.

**Art. 5**

(Formazione, riqualificazione  
aggiornamento del personale)

1. Il personale operante nel settore materno infantile, comprese le attività territoriali, è formato, aggiornato e riqualificato ai fini dell'attuazione della presente legge. La Regione finanzia i corsi secondo i criteri e le modalità stabiliti nel programma degli interventi di cui all'articolo 1.

**Art. 6**  
(Partecipazione)

1. Le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere assicurano la più ampia consultazione in merito all'organizzazione dei servizi previsti dalla presente legge sia delle associazioni femminili, interessate al settore dell'assistenza alla nascita, sia delle associazioni dei genitori e delle famiglie.



**Art. 7**  
(Programma degli interventi)

1. La Regione finanzia annualmente gli interventi previsti dalla presente legge su richiesta delle Aziende sanitarie e delle Aziende ospedaliere da trasmettere al servizio competente in materia di sanità.

**Art. 8**  
(Disposizioni finanziarie)

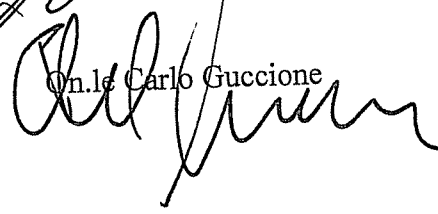
1. Per l'attuazione degli interventi previsti dalla presente legge, relativi alla spesa di parte corrente, è autorizzata in via sperimentale per gli anni 2017/2018 la spesa annuale di euro 50.000 per gli anni successivi l'entità della spesa sarà stabilita con la legge di approvazione dei rispettivi bilanci.

2. Alla copertura della spesa autorizzata dal comma 1 si provvede, per l'anno 2017 mediante impiego delle somme iscritte a carico del Fondo Speciale di Parte Corrente con le risorse allocate nel programma 20.03 del capitolo U 0700110101 che viene ridotto del medesimo importo allocando la corrispondente spesa ad un capitolo di nuova istituzione nel bilancio regionale.

**Art. 9**  
(Entrata in vigore)

La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria.

  
On.le Michele Mirabello

  
On.le Carlo Guccione