

## **LEGGE REGIONALE del 6 settembre 1976 n. 44**

### **“Istituzione del servizio per l’educazione sessuale, per la procreazione libera e consapevole, per l’assistenza alla maternità, all’infanzia e alla famiglia”.**

**(B.U. 8 settembre 1976, n. 36)**

Art. 1.

Finalità.

1. Nell’ambito delle strutture sanitarie e socio-assistenziali organizzate sul territorio, in attuazione delle vigenti leggi regionali ed in attesa del riordinamento e dell’integrazione dei servizi socio-sanitari, la regione promuove e programma la realizzazione, da parte dei comuni e dei consorzi per la vigilanza igienico-sanitaria di cui alla legge regionale 5 dicembre 1972, n. 37, del servizio previsto dalle leggi 29 luglio 1975, n. 405 e dalla presente legge.

2. Nello spirito dei principi costituzionali di tutela della salute, di protezione della maternità e dell’infanzia, di riconoscimento e di agevolazione della famiglia, di rimozione degli ostacoli di ordine sociale che impediscono il pieno sviluppo della persona e nel pieno rispetto delle convinzioni etiche dei cittadini, il servizio di cui al primo comma persegue tra le proprie finalità:

- la sana e responsabile espressione della sessualità in un armonico sviluppo della persona;
- la procreazione libera e consapevole;
- la salute della donna con particolare riferimento alla maternità;
- la salute del concepito, del neonato e del bambino nella prima infanzia;
- l’armonico sviluppo delle relazioni familiari e della coppia, nonché dei rapporti fra genitori e figli.

Art. 2.

Prestazioni del servizio.

1. Per il raggiungimento degli obiettivi di cui al precedente articolo 1, il servizio, tenuto conto delle condizioni sociali, culturali ed ambientali in cui opera ai fini di una efficace promozione sociale, deve garantire tra l’altro:

1) l’educazione sessuale del singolo, della coppia e della comunità anche in collaborazione con le altre strutture sociali formative e scolastiche; la diffusione delle conoscenze scientifiche relative alla sessualità; l’assistenza psicologica, sociale e sanitaria ai singoli, alla coppia ed alla famiglia in ordine ai problemi della sessualità; la prevenzione e gli interventi sanitari ambulatoriali per la cura dei fattori patologici connessi alla sessualità;

2) l’educazione dei singoli, della coppia e della comunità per la formazione di una coscienza sociale e sanitaria in ordine alle scelte procreative;

3) la diffusione delle conoscenze scientifiche e delle informazioni riguardanti tutti i metodi idonei a promuovere o a prevenire la gravidanza; la somministrazione dei mezzi, con i relativi interventi, più idonei per consentire al singolo od alla coppia il conseguimento delle finalità liberamente scelte in ordine alla procreazione, informando sull’efficacia e sui riflessi di ordine sanitario e psicologico; l’assistenza psicologica, sociale e sanitaria ai singoli e alla coppia in ordine ai problemi della procreazione, anche mediante visite pre-matrimoniali;

4) l’assistenza nei casi di interruzione spontanea della gravidanza e nei casi di interruzione ammessa dalla legge, avvalendosi delle strutture abilitate a tale scopo;

5) la diffusione delle conoscenze scientifiche in merito all’igiene della gravidanza ed alla fisiologia del parto; la preparazione psico-profilattica al parto; l’effettuazione dei controlli clinici e strumentali sulla gestazione e l’individuazione delle gravidanze a rischio; la prevenzione delle cause patologiche che influiscono sul decorso della gravidanza; la raccolta, l’archiviazione e la gestione dei dati;

6) la diffusione delle conoscenze scientifiche riguardanti i criteri ed i mezzi atti ad assicurare l’armonico sviluppo psico-fisico del neonato e del bambino nella prima infanzia; gli accertamenti sistematici sullo sviluppo psico-fisico dalla nascita ai tre anni;

7) la diffusione delle conoscenze riguardanti le malattie ereditarie familiari e congenite; l’espletamento degli esami di laboratorio atti ad individuare l’eventuale rischio genetico nel singolo e nella coppia;

- 8) l'assistenza psicologica e sociale al singolo, alla coppia e alla famiglia, anche in relazione ai principi del diritto di famiglia di cui alla **legge 19 maggio 1975, n. 151** <sup>(4)</sup>, sia in ordine ai rapporti interpersonali nelle loro implicazioni di carattere psicologico e sociale, sia in ordine all'educazione dei figli; la rilevazione delle problematiche incidenti sulla condizione familiare e minorile;
- 9) un'adeguata azione promozionale atta ad affrontare, in collaborazione con gli enti preposti, i problemi dei minori, con particolare riferimento alle situazioni di handicaps, di difficoltà psicologiche e di adattamento; la collaborazione con l'ufficio del giudice tutelare e con il tribunale dei minorenni in materia di affidamento e di adozione;
- 10) la promozione, di indagini, di incontri e di dibattiti con gli utenti del servizio di cui alla presente legge e ogni altra iniziativa volti alla conoscenza e alla divulgazione delle finalità e delle prestazioni del servizio medesimo, nonché per il più efficace espletamento dello stesso;
- 11) La collaborazione tra i servizi consultoriali e le altre strutture sanitarie, al fine di assicurare la continuità e la integrazione dei vari momenti assistenziali.

### Art. 3.

#### Istituzione e gestione del servizio.

1. La regione in concorso con i comuni o i loro consorzi persegue con la presente legge, l'obiettivo di dare ulteriore impulso alla medicina preventiva e di avviare un processo di riordino dei servizi sanitari e socio-assistenziali, secondo criteri di integrazione, di unificazione e di riorganizzazione su base territoriale dei servizi medesimi nel quadro di un generale disegno di pubblicazione degli stessi.
2. I comuni e i consorzi di cui alla **legge regionale 5 dicembre 1972, n. 37**, istituiscono il servizio di cui ai precedenti articoli, lo gestiscono direttamente con la collaborazione dei comitati sanitari di zona ove esistenti, sulla base dei programmi coordinati e finanziati dalla regione, e lo articolano sul territorio in base alle esigenze dell'utenza, garantendone le prestazioni attraverso le strutture socio-sanitarie comunali e consortili presenti nella zona.
3. In ciascuna zona sanitaria delimitata ai sensi della **legge regionale 5 dicembre 1972, n. 37**, e successive modificazioni, istituiscono e gestiscono il servizio:
  - il comune, nei casi in cui il territorio della zona sanitaria coincida col territorio del comune medesimo o vi sia compreso;
  - il consorzio istituito a norma dell' **art. 11, secondo comma della predetta legge regionale 5 dicembre 1972, n. 37**, o la comunità montana che ne svolga le funzioni nei casi previsti dall'art. 4, quarto comma, della legge medesima.
4. Fino alla costituzione dei consorzi di cui all' **art. 11, secondo comma, della legge regionale 5 dicembre 1972, n. 37**, o all'assunzione dei relativi compiti da parte delle comunità montane, il servizio di cui alla presente legge è affidato al comune sede del comitato sanitario di zona.

### Art. 4.

#### Partecipazione e gestione sociale.

1. Alla programmazione, all'organizzazione, ed alla gestione del servizio partecipano gli utenti, le organizzazioni sociali e sindacali, i movimenti femminili, gli organismi di decentramento comunale, gli organi collegiali della scuola, i consigli di fabbrica presenti nella zona e gli operatori del servizio.
2. Gli enti gestori stabiliscono, con proprio regolamento da adottarsi entro e non oltre sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentite le forze interessate di cui al precedente comma, le modalità e le forme della partecipazione sociale del servizio ai sensi del comma precedente.

### Art. 5.

#### Figure professionali.

1. Al fine dello svolgimento del servizio di cui alla presente legge gli enti gestori di cui al precedente art. 3 assicurano di norma le prestazioni delle seguenti figure professionali:
  - a) assistente sociale;
  - b) laureato o specializzato in psicologia;
  - c) medico specialista in ostetricia e ginecologia;

- d) medico specialista in pediatria;
  - e) ostetrica;
  - f) assistente sanitaria visitatrice.
2. Gli enti gestori del servizio possono integrare il gruppo di operatori di cui al comma precedente con altre figure professionali ed avvalersi di volta in volta di altri specialisti.
  3. Gli operatori di cui ai precedenti commi operano secondo modalità di lavoro di gruppo in collegamento con gli altri operatori pubblici sanitari, scolastici e sociali presenti nella zona.
  4. La responsabilità di coordinamento del lavoro di gruppo è affidata ad un operatore del servizio, nominato dall'ente gestore su designazione dei componenti del gruppo.
  5. L'ente gestore organizza il servizio, integrandone le attività con le altre sue attività socio-sanitarie.

#### Art. 6.

##### Personale.

1. Gli enti gestori del servizio pubblico di cui alla presente legge si avvalgono, per lo svolgimento dello stesso:
  - a) di personale dipendente dagli stessi enti gestori o con il quale stipulano contratti di consulenza;
  - b) di personale comandato o messo a disposizione dai comuni, dagli E.C.A., dalle province, dai consorzi tra comuni e tra comuni e province;
  - c) di personale degli enti di assistenza sanitaria comandato presso la regione a norma dell' **art. 19 della legge 17 agosto 1974, n. 386** <sup>(2)</sup>, le destinazioni di tale personale sono stabilite dalla giunta regionale d'intesa con gli enti interessati, sentito il comitato di cui alla **legge regionale 13 maggio 1975, n. 71** ;
  - d) di personale comandato o messo a disposizione dagli enti ospedalieri secondo un piano stabilito dalla giunta regionale, d'intesa con la competente commissione consiliare; il personale medico deve aver con l'ospedale preferibilmente un rapporto d'impiego a tempo pieno.
2. Apposite convenzioni tra gli enti interessati regolano le modalità di utilizzo del personale.

#### Art. 7.

##### Personale degli enti di assistenza sanitaria.

1. Al fine di favorire la massima integrazione del servizio di cui alla presente legge con i servizi resi dagli enti di assistenza sanitaria, il personale dipendente da questi, o con essi convenzionato, operante nei presidi specialistici gestiti dagli enti medesimi nell'ambito della zona sanitaria, può essere posto a disposizione degli enti gestori del servizio. Le destinazioni di personale di cui al presente comma sono stabilite dalla giunta regionale d'intesa con gli enti interessati, sentito il comitato di cui alla **legge regionale 13 maggio 1975, n. 71** .
2. Gli enti gestori di cui al precedente art. 3 possono, in tal caso, assumere, nell'ambito del servizio prestato a norma della presente legge, sulla base di apposite convenzioni stipulate con gli enti di assistenza sanitaria, le funzioni svolte dai presidi specialistici di detti enti, limitatamente a quelle inerenti alle figure professionali di cui al primo e secondo comma del precedente art. 5.

#### Art. 8.

##### Condotte ostetriche e strutture consultoriali ex O.N.M.I.

1. Fino all'attuazione del riordino del servizio di condotta ostetrica, i comuni e i consorzi per l'assistenza ostetrica possono comandare o mettere a disposizione dell'ente gestore del servizio pubblico, di cui alla presente legge il personale ostetrico da essi dipendente.
2. Con apposita convenzione sono stabilite le modalità per l'utilizzo di detto personale, per l'assunzione da parte dell'ente gestore di tutti i compiti relativi al servizio di assistenza ostetrica, e per la regolazione dei rapporti finanziari tra gli enti interessati.
3. Fino al riordino dei servizi sociali e sanitari di zona, i comuni possono conferire all'ente gestore del servizio pubblico di cui alla presente legge le strutture consultoriali trasferite ad essi dall'O.N.M.I., a norma della **legge 23 dicembre 1975, n. 698** , ed il relativo personale.

4. Con apposita convenzione sono altresì stabilite le modalità per l'assunzione da parte dell'ente gestore di tutti i compiti già svolti nell'ambito delle strutture di cui al comma precedente e per la regolazione dei rapporti finanziari tra gli enti interessati.

#### Art. 9.

Aggiornamento e riqualificazione professionale degli operatori del servizio pubblico.

1. La regione promuove l'attività di aggiornamento e di riqualificazione professionale degli operatori del servizio pubblico previsto dalla presente legge, in relazione alle finalità ed alle esigenze del servizio medesimo.
2. A tal fine la giunta regionale stabilisce, sentite le competenti commissioni consiliari e gli enti gestori del servizio pubblico, un piano annuale di corsi, seminari ed altre opportune iniziative, definendone i programmi e fissandone le tipologie.
3. L'attività di aggiornamento e di riqualificazione professionale degli operatori del servizio pubblico assicura, in particolare, l'acquisizione della necessaria conoscenza interdisciplinare, e delle metodologie proprie del lavoro di gruppo. La frequenza alla predetta attività per gli operatori del servizio pubblico è obbligatoria.
4. L'organizzazione e la gestione delle attività di aggiornamento e di riqualificazione professionale sono affidate agli enti gestori del servizio pubblico previsto dalla presente legge, i quali vi provvedono, anche in concorso fra loro, in conformità ai programmi e alle tipologie approvate dalla regione.
5. Per l'espletamento di dette attività gli enti di cui al precedente comma possono avvalersi delle strutture della regione preposte alla formazione professionale e anche delle università e di altri istituti scientifici, nonché di esperti qualificati. Per la formazione professionale di personale non considerato dal presente articolo la regione provvede, ove ne accerti la esigenza, ai sensi della normativa regionale vigente.

#### Art. 10.

Gratuità del servizio.

1. Le prestazioni rese direttamente nell'ambito del servizio pubblico di cui alla presente legge sono gratuite per tutti i cittadini italiani, nonché per gli stranieri e gli apolidi residenti o che soggiornino, anche temporaneamente nel territorio della regione.
2. Sono altresì gratuite ai sensi del **secondo comma dell'art. 4 della legge 29 luglio 1975, n. 405**, le prestazioni previste dal servizio istituito dalla stessa legge per tutti i cittadini italiani e per gli stranieri residenti o che soggiornino anche temporaneamente nel territorio della regione.

#### Art. 11.

Oneri delle prestazioni farmaceutiche.

1. L'onere delle prescrizioni di prodotti farmaceutici è a carico dell'ente cui compete l'assistenza sanitaria.
2. Per i non abbienti di cui all' **art. 24 della legge regionale 15 gennaio 1975, n. 5**, i quali non fruiscono di assistenza sanitaria, l'onere derivante dalle prescrizioni di prodotti farmaceutici è a totale carico della regione.
3. I documenti di spesa farmaceutica sono inviati dalle farmacie agli uffici fiduciari provinciali di cui all' **art. 3 della legge regionale 11 agosto 1973, n. 29**.
4. Gli uffici fiduciari, effettuate le operazioni di controllo e di tariffazione, notificano gli estratti conto di addebito, per la rispettiva competenza, agli enti cui fa carico il relativo onere.
5. Le ulteriori modalità per l'erogazione delle somme a carico della regione sono stabilite su deliberazione della giunta regionale.
6. La giunta regionale stabilisce, altresì, d'intesa con gli enti interessati, sentito il comitato di cui alla **legge regionale 13 maggio 1975, n. 71**, le modalità per il rilascio delle prescrizioni farmaceutiche da parte degli operatori del servizio.

#### Art. 12.

Oneri delle prestazioni sanitarie rese da altri enti pubblici.

1. Sono a carico degli enti che erogano l'assistenza sanitaria e ospedaliera, secondo la rispettiva competenza e nei limiti e secondo le modalità in vigore, sia le prescrizioni sanitarie, compresi gli esami di laboratorio radiologici e strumentali, rilasciate dagli operatori del servizio nell'ambito delle finalità di cui alla presente legge e che vengono rese al di fuori delle strutture di questo, sia le prescrizioni di ricovero ospedaliero rilasciate dagli operatori stessi nel medesimo ambito.
2. Per coloro che non fruiscono di assistenza sanitaria a carico di altri enti pubblici, l'onere delle prestazioni di cui al primo comma, rese nell'ambito del territorio della regione dagli ospedali classificati e da presidi specialistici direttamente gestiti dagli enti di assistenza sanitaria, è a carico della regione, ai sensi della **legge regionale 15 gennaio 1975, n. 5**.
3. L'onere delle prestazioni di ricovero ospedaliero a favore di tali soggetti rese nell'ambito del territorio della regione dagli ospedali classificati e dalle strutture di ricovero e cura non classificate, dipendenti da enti e istituti convenzionati con la regione, è a carico di questa, nei modi e nelle forme di cui all' **art. 20 della legge regionale 15 gennaio 1975, n. 5**.
4. Al fine dell'esecuzione di esami di laboratorio, radiologici e di ogni altra ricerca strumentale, nonché al fine di assicurare, in caso di necessità, ulteriori prestazioni specialistiche, gli enti gestori del servizio si avvalgono degli ospedali pubblici, dei presidi specialistici degli enti di assistenza sanitaria, nonché dei presidi e degli operatori convenzionati con tali enti o con la regione.
5. La giunta regionale stabilisce, d'intesa con gli enti interessati, sentito il comitato di cui alla **legge regionale 13 maggio 1975, n. 71** le modalità per il rilascio da parte degli operatori del servizio delle impegnative per le prestazioni di cui al presente articolo, nonché per la regolamentazione dei rapporti finanziari fra la regione e gli enti interessati.

#### Art. 13.

##### Obblighi dei consultori pubblici.

1. Fatti salvi le funzioni e i compiti di cui alla normativa regionale vigente, i consultori pubblici di cui all' **articolo 2 della legge 29 luglio 1975, n. 405** sono comunque tenuti ad assicurare le prestazioni e la somministrazione di tutti i mezzi liberamente scelti dalla coppia e dal singolo, senza alcuna limitazione che non sia di ordine sanitario, atti a conseguire gli scopi di cui all'articolo 1 della legge citata.
2. I consultori istituiti da enti privati accreditati che non intendano assolvere interamente agli obblighi di cui al comma 1 sono tenuti a darne comunicazione agli utenti <sup>(3)</sup>.

#### Art. 14.

1.  
..... <sup>(4)</sup>.

#### Art. 15.

1.  
..... <sup>(4)</sup>.

#### Art. 16.

##### Programmi annuali regionali.

1. Nell'ambito dei programmi di intervento di cui all' **art. 10 della legge regionale 5 dicembre 1972, n. 37**, la regione, tenuto conto del parere degli organismi comprensoriali di cui alla **legge regionale 15 aprile 1975, n. 52**, quanto operanti nonché delle proposte degli enti gestori, stabilisce annualmente il programma e le modalità di attuazione del servizio di cui alla presente legge e l'entità del relativo finanziamento.
2. Con i programmi di cui al precedente comma sono determinati tra l'altro:
  - a) gli standards minimi di prestazione del servizio;
  - b) gli indirizzi in ordine all'organizzazione del servizio pubblico;
  - c) i requisiti tecnici per le istituzioni e gli enti di cui al precedente art. 13;
  - d) le risorse finanziarie di cui al successivo art. 19, primo comma, da ripartirsi tenendo conto, tra l'altro, della popolazione residente, dell'indice di natalità e di mortalità infantile e della estensione del territorio riferiti alle rispettive zone sanitarie;
  - e) le risorse finanziarie di cui al successivo art. 19, secondo comma, da ripartirsi ai sensi della **legge regionale 5 dicembre 1972, n. 37**;

f) i criteri di attuazione e di finanziamento delle attività di aggiornamento e di riqualificazione degli operatori, di cui al precedente art. 9.

3. I comuni, i consorzi, le comunità montane e le province possono integrare i finanziamenti regionali o contribuire in altra forma agli oneri per l'istituzione e la gestione del servizio reso dagli enti di cui all'art. 3 della presente legge.

#### Art. 17.

Cartella personale, scheda di maternità, scheda pediatrica.

1. Gli enti gestori del servizio pubblico disciplinato dalla presente legge e le istituzioni e gli enti autorizzati a norma del precedente articolo 13 curano la tenuta di una cartella personale relativa ad ogni utente, contenente i dati socio-economici e sanitari e la registrazione degli interventi effettuati o richiesti nell'ambito del servizio. Curano, altresì la compilazione e l'aggiornamento della scheda di maternità e della scheda pediatrica.

2. La giunta regionale approva il modello di cartella-tipo nonché di scheda tipo di maternità e pediatrica, cui debbono uniformarsi gli enti e le istituzioni di cui al primo comma e determina altresì gli obblighi di detti enti e istituzioni in ordine alla comunicazione alla regione dei dati necessari per rilevazioni statistiche ed epidemiologiche.

3. Per la tenuta e l'uso della cartella personale, per la disponibilità delle informazioni in essa contenute e per gli obblighi di segreto professionale valgono, in quanto applicabili, le norme in vigore nei riguardi delle cartelle cliniche degli ospedali, intendendosi sostituito il direttore sanitario dell'ospedale dal responsabile dell'organizzazione del servizio a norma del precedente art. 5, quarto comma, o, per gli enti e istituzioni autorizzati, dal responsabile del servizio stesso.

4. Gli operatori del servizio hanno accesso alle informazioni contenute nelle cartelle personali limitatamente ai casi del cui trattamento sono investiti e nei limiti delle esigenze connesse alle rispettive competenze professionali.

#### Art. 18.

Vigilanza tecnico-sanitaria e relazioni annuali.

1. La vigilanza tecnico-sanitaria sul servizio di cui alla presente legge, svolto dagli enti gestori di cui al precedente art. 3, sia dalle istituzioni ed enti autorizzati a norma del precedente art. 13, spetta alla regione.

2. Ciascun ente gestore del servizio pubblico e ciascuna istituzione ed ente autorizzato trasmettono ogni anno alla giunta regionale, ai comuni, ai comitati e al consorzio sanitario di zona, agli organismi compensoriali di cui alla legge regionale 15 aprile 1975, n. 52, alle comunità montane territorialmente interessati, entro i termini stabiliti nel programma di cui al precedente art. 16, una relazione sulle attività svolte, contenente altresì le informazioni relative alle strutture e alla loro funzionalità.

3. La giunta regionale a partire dall'anno successivo all'entrata in vigore della presente legge trasmette annualmente al consiglio regionale, prima dell'approvazione del programma di cui al precedente art. 16, una relazione sullo stato di attuazione della presente legge.

#### Art. 19.

Norma finanziaria.

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si provvede annualmente mediante la quota assegnata alla regione sul fondo di cui all' art. 5 della legge 29 luglio 1975, n. 405, con la quota annua di L. 1.500 milioni sulla somma attribuita alla regione ai sensi dell' art. 10 della legge 23 dicembre 1975, n. 698, nonché con l'apporto di L. 500 milioni a carico del bilancio regionale.

2. I programmi annuali di intervento previsti dal precedente art. 16 potranno utilizzare, oltre ai mezzi di finanziamento stabiliti dal precedente comma, anche parte degli stanziamenti di spesa annualmente disposti nel bilancio regionale per gli interventi di cui alla legge regionale 5 dicembre 1972, n. 37, e finalizzati all'attuazione di servizi regolati dalla presente legge.

3. Le somme stanziolate annualmente per le provvidenze stabilite dalla presente legge e non impiegate nell'esercizio di competenza possono essere utilizzate nell'esercizio successivo.

## Art. 20.

### Finanziamento dell'esercizio 1976.

1. Per l'anno finanziario 1976, ai fini dell'attuazione della presente legge ed ai sensi del primo comma del precedente art. 19, è autorizzata la spesa di L. 3.551 milioni al cui finanziamento si provvede: in quanto a L. 1.551 milioni con quota del fondo di cui all' **art. 5 della legge 29 luglio 1975, n. 405** , assegnato alla regione per gli anni 1975 e 1976, in quanto a L. 1.500 milioni con quota del fondo spettante alla regione per l'anno 1976 sul fondo di cui alla **legge 23 dicembre 1975, n. 698** , in quanto a L. 500 milioni mediante riduzione, per pari importo, della dotazione del "Fondo globale per il finanziamento delle spese correnti derivanti da nuovi provvedimenti legislativi regionali", iscritto al capitolo 183102 del bilancio 1976.

## Art. 21.

### Variazioni al bilancio.

1. Al bilancio regionale per l'esercizio finanziario 1976 sono apportate le seguenti variazioni:

#### A) STATO DI PREVISIONE DELL'ENTRATA:

- al capitolo 311123 "Quota regionale del fondo per il servizio dei consultori di assistenza alla famiglia ed alla maternità", già iscritto per memoria, è assegnata la dotazione di L. 1.551 milioni;
- al titolo III, categoria I, è istituito il capitolo 311125 con la denominazione "Quota regionale del fondo per l'esercizio delle funzioni di protezione della maternità e della infanzia ( **art. 10 della legge 23 dicembre 1975, n. 698** )", ed al medesimo è assegnata la dotazione di L. 1.500 milioni;

#### B) STATO DI PREVISIONE DELLA SPESA:

- la dotazione del capitolo 183102 "Fondo globale per il finanziamento delle spese correnti derivanti da nuovi provvedimenti legislativi regionali" è ridotta dell'importo di L. 500 milioni;
- la denominazione del capitolo 152320, già iscritto per memoria, è modificata in "Contributi per il finanziamento dei servizi di assistenza alla famiglia ed alla maternità" ed al medesimo è assegnata la dotazione di L. 3.501 milioni;
- al titolo I, sezione V, rubrica 1<sup>a</sup> è istituito il capitolo 152321, cat. 2<sup>a</sup>, con la denominazione "Oneri derivanti da prestazioni sanitarie, di ricovero e farmaceutiche a favore di soggetti aventi diritto al servizio di assistenza alla famiglia ed alla maternità" e con la dotazione di L. 50 milioni.
- <sup>(1)</sup>
- <sup>(2)</sup> *Contenente norme per la riforma del diritto di famiglia.*
- *Contenente norme in materia sanitaria.*

<sup>(3)</sup>

L'articolo è stato sostituito dal **comma 14 dell'art. 4 della L.R. 3 aprile 2001, n. 6**.

<sup>(4)</sup>

L'articolo è stato abrogato dal **comma 14 dell'art. 4 della L.R. 3 aprile 2001, n. 6**.

NOTA: Il presente testo non ha valore legale ed ufficiale, che è dato dalla sola pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione Lombardia

