



Provincia
di Milano



MADRE
SEGRETA

OSPEDALI E NASCITE

IMPOSSIBILITÀ MATERNA
Procedure e strumenti nelle situazioni
di non riconoscimento del bambino
alla nascita

PRESENTAZIONE

Nell'intimo di ogni donna, l'attesa di un bambino dovrebbe accompagnarsi alla gioia e alla speranza. Esistono però gravidanze vissute con disagio e con paura: la donna si sente sola e isolata, non in grado di affrontare il futuro, si chiude nel silenzio e pensa che sia impossibile ricevere sostegno e comprensione; prevalgono in lei il timore del giudizio familiare, sociale, della comunità di appartenenza e fa fatica a rivolgersi ai servizi e agli ospedali per chiedere di essere aiutata.

Si creano così condizioni rischiose, per la donna e per il bambino che nascerà.

I servizi e le risorse locali nell'area pubblica e in quella del privato sociale di fronte a queste situazioni possono fornire risposte importanti: creare una rete e integrare gli interventi per aiutare la madre a tenere con sé il bambino, oppure sostenerla con rispetto e senza pregiudizi anche quando non supera la propria riserva e vive gli ostacoli alla maternità come insormontabili.

Informazioni adeguate e tempestive e la predisposizione di interventi di aiuto (materiale e psicologico) garantiscono il diritto alla salute della gestante e del nascituro, un parto protetto nella struttura ospedaliera e una scelta il più possibile serena e responsabile rispetto al riconoscere o meno il bambino.

Il servizio "Madre Segreta" della Provincia di Milano si occupa dal 1996 delle difficoltà in gravidanza e del non riconoscimento alla nascita. Ha costituito e coordinato, nell'ambito di un progetto denominato "Ospedali e Nascite", un gruppo di lavoro che nel 2005 ha pubblicato il primo protocollo "Ospedali e Nascite, impossibilità materna: procedure e strumenti".

Lo stesso gruppo di lavoro, con l'apporto di ulteriori referenti ospedalieri, ha revisionato e aggiornato il manuale alla luce di alcuni cambiamenti giuridici e dell'esperienza diretta nel trattare i casi di non riconoscimento.

L'obiettivo rimane sempre quello di assicurare la qualità e l'omogeneità dell'intervento socio-sanitario, tutelando la donna nella delicatissima fase della gravidanza e del parto, quando si definisce la scelta, e tutelando il neonato nel percorso, altrettanto delicato, dalla nascita all'affidamento adottivo.

Milano, giugno 2014

Maria Cappello

INDICE

Introduzione	pag. 6
Gruppo "Ospedali e nascite"	7
Premessa	9
I controlli durante la gravidanza	12
Il parto	14
La degenza della madre	16
La degenza del bambino	18
La segnalazione dello stato di abbandono alla Procura della Repubblica del TM	20
La denuncia di nascita	22
Allegati	24
Appendice. Riferimenti giuridici	32
Termini e definizioni	40

INTRODUZIONE

La legge italiana consente il “parto in anonimato”, la possibilità di partorire in Ospedale e di non riconoscere il bambino alla nascita; per “anonimato” si intende che il nome della madre non è trascritto nell’atto di nascita del figlio. Il bambino non riconosciuto, lasciato alle cure dell’Ospedale, risulta, dal punto di vista giuridico, in “stato di abbandono” e le istituzioni “riparano” in tempi il più brevi possibili, con l’inserimento in una famiglia adottiva.

Queste situazioni complesse e delicate, pur numericamente esigue, richiedono al personale ospedaliero grande sensibilità, professionalità e riservatezza per tutelare la madre e il bambino.

Dopo 10 anni dalla pubblicazione di “Ospedali e Nascite, impossibilità materna: procedure e strumenti”, un manuale sulle buone prassi nelle situazioni di non riconoscimento materno nel percorso della donna e del bambino in Ospedale, si è reso necessario rivedere il documento e aggiornarlo. Si è cercato di renderlo più fluido e leggero, in un confronto di esperienze sul campo, individuando i percorsi di intervento più opportuni in situazioni che causano grave sofferenza sia alla donna che si presenta in Ospedale, sia agli operatori coinvolti.

Predisporre interventi condivisi è un’operazione delicata e complessa: sul versante delle donne, che sono spesso chiuse e diffidenti, difficili da raggiungere e da coinvolgere, e sul versante degli operatori, che devono confrontarsi con la difficoltà e con la poca consuetudine a trattare queste situazioni. Avere una linea comune aiuta a non improvvisare ma a gestirle al meglio, attivando una rete di interventi interni all’Ospedale, in collegamento con i Servizi territoriali.

Oltre all’area sanitaria, l’Ospedale è infatti responsabile di garantire i diritti di informazione, di autodeterminazione e di riservatezza della madre e di avviare processi qualificati e competenti per assicurare i diritti inviolabili del minore: avere un nome, una cittadinanza, una famiglia.

Rispetto a questi compiti, è opportuno che l’Ospedale sia organizzato all’accoglienza al proprio interno e sia in grado di rapportarsi con le altre istituzioni che agiscono in queste vicende: il Comune nella veste di stato Civile e di Ente Tutore e il Tribunale per i Minorenni, sede del procedimento adottivo.

Questo documento contiene non solo una proposta di accompagnamento al parto nelle situazioni di difficoltà materna, in particolare nel momento in cui la donna deve compiere la sua scelta, ma costituisce uno strumento in cui gli operatori possono trovare indicazioni durante tutto il percorso, dai controlli in gravidanza fino all’iter adottivo.

Gruppo “Ospedali e nascite”

Ospedale	Referenti	Città
Azienda Ospedaliera San Paolo	Silvia Accanti	Milano
Istituti clinici di Perfezionamento Ospedale Vittore Buzzi	Antonella Agosto	Milano
Fondazione IRCC Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico	Roberta Prandi	Milano
Azienda Ospedaliera Luigi Sacco	Livia Corsi	Milano
Azienda Ospedaliera Fatebenfratelli PO Macedonio Melloni	Lorena Nicetto	Milano
Azienda Ospedaliera Niguarda Cà Granda	Anna Ciani Passeri Maira Cannavacciuolo	Milano
Azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo	Nicoletta Veronesi	Milano
Azienda Ospedaliera Desio e Vimercate	Patrizia Calzi Annalisa Corno	Vimercate
Azienda Ospedaliera Desio e Vimercate	Marinella Ballabio Elisabetta Farina	Desio
Azienda Ospedaliera di Melegnano	Adriana Borra	Vizzolo Predabissi
Istituti clinici di Perfezionamento Ospedale Sesto San Giovanni	Michela Imperial	Sesto S. Giovanni
Ospedale San Raffaele	Giulia Torresi	Milano
Azienda Ospedaliera Ospedale Civile di Legnano	Maria Cristina Schirru	Legnano
Azienda Ospedaliera Ospedale Civile di Legnano Presidio di Magenta	Maria Angela Broggi	Magenta
Azienda Ospedaliera Salvini di Garbagnate	Daniela Susani	Garbagnate
Azienda Ospedaliera San Gerardo Monza	Lorella Pantano	Monza
Azienda Ospedaliera S. Anna Como	Mariagrazia Pariset	Como

PREMESSA

LA DONNA

Controlli durante la gravidanza

La donna, in occasione delle visite ambulatoriali, o al primo accesso in pronto soccorso ostetrico, può esprimere la propria incertezza riguardo al suo futuro come madre; è opportuno che gli operatori dedichino particolare attenzione ai segnali di difficoltà che la donna manifesta, in modo da attivare subito interventi di supporto e fornire informazioni sulle possibilità di aiuto.

Alla donna orientata a non riconoscere il figlio deve essere garantita la massima riservatezza. È auspicabile che siano individuate alcune figure psico-socio-sanitarie di riferimento che potranno accompagnarla durante tutto il periodo della gravidanza e del post partum.

È importante strutturare una rete interna all'Ospedale tra gli operatori psico-socio-sanitari a sostegno della donna e un adeguato collegamento con i servizi del territorio coinvolti, per consentirle di valutare tutti gli elementi e compiere la scelta materna con la massima consapevolezza.

Il parto

Alcune situazioni problematiche giungono in Ospedale precedute da una segnalazione da parte dei Servizi del territorio, altre si manifestano solo al momento del parto: entrambe richiedono un particolare e tempestivo impegno professionale e organizzativo.

Il travaglio e il parto rappresentano momenti molto delicati, in cui la difficoltà e l'ambivalenza della donna possono creare malintesi e complicazioni.

Per evitare interventi estemporanei e frammentati è necessario individuare un'ostetrica di riferimento ed è opportuno che tutto il personale sanitario coinvolto condivida le modalità di gestione del caso.

Compatibilmente con le possibilità logistiche della sala travaglio/sala parto, sarebbe opportuno disporre di uno spazio dedicato alla partoriente che permetta di ascoltarla e supportarla in modo attento e riservato. La donna può così vivere il momento del parto senza sollecitazioni emotive esterne e senza sentirsi giudicata; inoltre può essere aiutata a contenere le proprie emozioni e a controllare l'ansia, il timore e la confusione.

La tutela della riservatezza impone la necessità di controllare con cura l'accesso di eventuali accompagnatori: la donna deve identificarli e autorizzare la presenza.

La partoriente che ha espresso l'orientamento a non riconoscere il bambino può chiedere di vederlo o può decidere di non vederlo; si tratta di una scelta delicata e personale che deve essere espressa liberamente e senza forzature. Il momento di allontanamento del neonato dalla sala parto deve essere gestito con grande delicatezza; la donna ha comunque il diritto di essere informata sul sesso e sullo stato di salute del bambino.

Nelle situazioni in cui la puerpera intende allontanarsi dall'Ospedale subito dopo il parto è necessario che prima della dimissione venga informata sulle norme che regolano il non riconoscimento e sulle procedure adottive che questo mette in atto.

La degenza

La degenza dopo il parto rappresenta un momento significativo in cui la donna, momentaneamente al riparo dai problemi quotidiani, può confrontarsi con le proprie difficoltà.

È opportuno che le sia garantita, compatibilmente con le possibilità della struttura, una sistemazione accogliente, appartata nella massima riservatezza.

A volte la donna, dopo che il bambino è nato, ed è "reale", supera dubbi e paure a favore del sentimento materno e mette in gioco tutte le risorse al fine di riconoscerlo; in altri casi mantiene il proprio distacco e concretizza, durante il ricovero, la decisione di non riconoscere.

È importante che durante il ricovero la donna abbia la possibilità di confrontarsi con le figure professionali più adeguate al fine di poter compiere una scelta consapevole. Inoltre è importante che le vengano fornite tutte le informazioni necessarie, comprese quelle sul suo anonimato nell'atto di nascita del bambino e sulla possibilità di un'eventuale successiva revoca dell'anonimato stesso a fronte della richiesta del figlio di conoscere le proprie origini, una volta compiuti i 25 anni d'età. (vedi comunicazione del Presidente del TM agli ospedali. 8 settembre 2014, All. 7).

È necessario che vengano raccolte e registrate tutte le informazioni sanitarie relative alla madre, e possibilmente anche al padre, utili per il collocamento del bambino.

La domanda della puerpera di vedere il bambino durante la degenza deve essere gestita con molta attenzione dalle figure referenti coinvolte, curando gli aspetti organizzativi e creando un contesto il più possibile protetto e riservato.

La donna, a fronte di ripetute richieste di incontro con il figlio neonato, dovrà essere aiutata a valutarne il significato, con il supporto del Servizio psico-sociale ospedaliero.

IL BAMBINO

La degenza

Il neonato, dopo il parto, è ricoverato nell'area di degenza di Neonatologia e/o Patologia Neonatale del Presidio Ospedaliero dove è avvenuta la nascita. La documentazione relativa all'accettazione amministrativa non deve riportare elementi riconducibili alla madre.

Agli operatori sanitari che accudiscono il bambino vengono richieste grande sensibilità e riservatezza; gli eventuali incontri con la madre dovranno essere gestiti nella tutela della privacy.

Altrettanta attenzione, riservatezza e spazi adeguati vengono richiesti per gli incontri del bambino con la coppia adottiva.

La segnalazione

La Direzione Sanitaria/Direzione Medica di Presidio ha la responsabilità di segnalare alla Procura della Repubblica, c/o il Tribunale per i Minorenni, il neonato non riconosciuto, in quanto minore in stato di abbandono.

La segnalazione non deve contenere alcun elemento identificativo della madre e consente l'avvio della procedura di adottabilità. Il preciso rispetto della prassi, la tempestività nelle procedure e nelle comunicazioni tra enti e servizi coinvolti, intra ed extra ospedalieri, sono fondamentali per tutelare il neonato.

Alla Procura del Tribunale per i Minorenni devono essere trasmessi i dati sanitari del neonato e quelli

relativi all'anamnesi clinica-familiare.

Unitamente alle informazioni sanitarie è utile inviare una scheda/relazione sociale che riporti le informazioni di rilievo per il collocamento adottivo del bambino.

Qualora la donna alla dimissione manifesti incertezza rispetto al riconoscimento, è comunque necessario segnalare la situazione alla Procura.

La segnalazione dello stato di abbandono deve essere inviata anche nel caso in cui la donna si allontani dall'Ospedale senza aver espresso la sua volontà al riconoscimento.

Anche nel caso di madre minore di 16 anni, impossibilitata al riconoscimento per difetto di età, dovrà essere effettuata la segnalazione (vedi Informativa allegata).

Nella situazione in cui il neonato, in assenza di riconoscimento materno, sia riconosciuto solo dal padre, è consigliabile informare la Procura del Tribunale per i Minorenni: la segnalazione diventa obbligatoria se il padre risulta sposato con un'altra donna.

La dichiarazione di nascita

Nelle situazioni di "abbandono", la dichiarazione di nascita viene effettuata, entro il decimo giorno dalla nascita, dall'ostetrica che ha assistito al parto, presso lo Stato Civile del Comune di nascita.

Per rispettare i tempi della donna e quanto previsto dalla normativa, è consigliabile che la denuncia di nascita venga effettuata al decimo giorno.

È assolutamente da evitare una dichiarazione tardiva, oltre il termine di legge.

L'Ufficiale di Stato Civile assegnerà al neonato un nome e un cognome.

L'iter adottivo

La dichiarazione di nascita da parte dell'ostetrica, l'assegnazione di un nome e un cognome al neonato, la segnalazione dello stato di abbandono da parte dell'Ospedale, consentono l'apertura della procedura di adottabilità, con la nomina di un tutore che rappresenta legalmente il minore.

L'assistente sociale del Comune di nascita, in rappresentanza del tutore, gestisce l'iter adottivo durante il primo anno preadottivo: mantiene le relazioni con l'Ospedale, con il Tribunale per i Minorenni, con la coppia adottiva e con tutti i Servizi coinvolti a sostegno del minore.

Il Tribunale per i Minorenni nomina un'équipe di abbinamento, composta da un giudice onorario e dall'assistente sociale rappresentante dell'Ente tutore, per l'individuazione della coppia adottiva.

L'assistente sociale dell'Ospedale viene convocata a presentare la situazione del neonato e le circostanze dell'abbandono nel primo incontro in Camera di Consiglio.

L'incontro della coppia con il neonato è organizzato in Ospedale in collaborazione con l'assistente sociale ospedaliera e quella del Comune, Ente tutore: i genitori adottivi sono accompagnati, informati e sostenuti dai medici di reparto e dagli operatori socio-sanitari, nel rispetto della riservatezza.

La dimissione

La dimissione del neonato avviene in presenza della coppia adottiva e dell'assistente sociale in rappresentanza dell'Ente Tutore/Comune di Nascita, a cui è formalmente affidato il neonato, previa autorizzazione scritta. Ai genitori e al tutore viene consegnata la relazione clinica in cui deve essere riportato solo il suo nome. La fotocopia della cartella clinica può essere rilasciata solo su autorizzazione del tutore del bambino.

I CONTROLLI DURANTE LA GRAVIDANZA

Accesso	Servizio ambulatoriale e/o PS ostetrico/ginecologico
Indicatori di difficoltà materna	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Richiesta di IVG oltre il termine ▪ Gravidanza accertata tardivamente, in contesto problematico ▪ Gravidanza trascurata e/o senza controlli ▪ Minorenne in gravidanza ▪ Ambivalenza/incertezza rispetto al tenere con sé il bimbo dopo il parto ▪ Gravi patologie e/o dipendenze della madre ▪ Disagio socio-economico ▪ Patologia accertata sul nascituro
Operatore che rileva il problema	Ginecologo/Ostetrica/Infermiera
Figure sanitarie referenti	<p>Ginecologo/Ostetrica/Coordinatore</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Raccolta e filtro delle situazioni a rischio e segnalazione al servizio sociale ▪ Ascolto e sostegno alla donna durante i controlli ▪ Collaborazione col Servizio Psico-Sociale e la rete interna ▪ Consegna del foglio informativo sul servizio Psico-Sociale (allegato 1)
Assistente sociale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Approfondire la situazione personale e familiare ▪ Attivare la rete sociale interna ed esterna ▪ Dare supporto personale alla donna e alla famiglia ▪ Sensibilizzare gli operatori sanitari degli ambulatori e dei reparti ▪ Consegnare materiale informativo
Psicologa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificare il disagio psicologico ▪ Offrire supporto alla donna e alla famiglia ▪ Verificare la presa in carico attiva c/o altro servizio territoriale

<p>Accoglienza e informazione</p>	<p>Al primo accesso della donna che esprime le sue difficoltà, gli operatori sanitari avranno cura di fornire informazioni sul percorso di aiuto all'interno dell'Ospedale e anche sulla possibilità del parto in anonimato.</p>
<p>Note di attenzione</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Rilevare la difficoltà materna▪ Individuare una figura sanitaria referente▪ Prendere in carico la donna prima del parto▪ Garantire un contesto di informazione, astensione del giudizio e riservatezza▪ Creare una rete psico-sociale di sostegno▪ Promuovere un ambiente collaborativo▪ Sensibilizzare e aggiornare tutti gli Operatori Socio-sanitari

IL PARTO

Accesso	Pronto Soccorso Ostetrico/Ginecologico/Patologia della gravidanza
Indicatori di rischio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gravidanza tenuta nascosta ▪ Gravidanza trascurata e/o non controllata ▪ Grave ambivalenza e incertezza riguardo il nascituro ▪ Mancanza di figure che accompagnano la donna o grave conflittualità o legami poco chiari con esse ▪ Mancanza di documenti ▪ Patologia del nascituro
Operatore che rileva il problema	Ostetrica/Ginecologo/Coordinatore
Figure sanitarie referenti	<p>Ginecologo/Ostetrica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Assistenza al travaglio e al parto ▪ Attenzione allo stato emotivo e a saper cogliere i segnali di disagio ▪ Compilazione della documentazione relativa al parto ▪ Attivazione del servizio sociale <p>Nei casi in cui la donna rifiuti di proseguire il ricovero in assenza del servizio sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informazione completa sulle procedure connesse al riconoscimento (all. 2 e all. 7) ▪ Raccolta formale dell'avvenuta informazione (all. 3)
Assistenza in sala travaglio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sala appartata o in contesto adeguato adottando particolari misure di riservatezza ▪ Possibilità della donna di farsi assistere da una figura da lei chiaramente indicata
Assistenza in sala parto	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facoltà della donna di conoscere il sesso e lo stato di salute del neonato ▪ Possibilità di vedere il bambino, solo su richiesta, con il supporto di un operatore sanitario qualificato in un ambiente protetto
Documentazione	Non deve contenere dati riconducibili al bambino

<p>Accoglienza e informazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accogliere la donna in un ambiente sereno e non giudicante ▪ Dare una informazione corretta e completa sulle possibilità di aiuto e sulle procedure relative al riconoscimento e all'anonimato
<p>Note di attenzione</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantire astensione dal giudizio e riservatezza ▪ Individuare l'identità di un eventuale accompagnatore/ accompagnatrice per la richiesta di presenza in sala travaglio/parto ▪ Mantenere una posizione neutra e discreta, di rispetto della volontà della donna di vedere o non vedere il neonato, tenendo conto della sua fragilità emotiva in quel momento

LA DEGENZA DELLA DONNA

Accesso	Ostetricia, Ginecologia/Patologia della gravidanza possibilmente in camera da sola
Tempi di degenza	I più brevi possibili, compatibilmente con lo stato di salute della donna
Figure sanitarie referenti	Ginecologo/Ostetrica/Infermiera, Coordinatore <ul style="list-style-type: none">▪ Assistenza alla puerpera▪ Gestione della richiesta di vedere il neonato▪ Attivazione della consulenza psicologica▪ Raccolta informazioni sulla salute della donna:<ul style="list-style-type: none">- contesto e cura della gravidanza- salute del padre, quando possibile- eventuali patologie familiari▪ Raccolta formale dell'avvenuta informazione (all. 3) in assenza dell'assistente sociale
Assistente sociale	<ul style="list-style-type: none">▪ Colloquio di sostegno nell'ottica della progettualità possibile, con informazioni sulle risorse e sui servizi disponibili per la donna e per la maternità▪ Informazioni sulle procedure previste nei casi di non riconoscimento materno e sull'anonimato e sui loro effetti (all. 2 e all. 7)▪ Gestione dell'eventuale richiesta di vedere il neonato in collaborazione con gli operatori del reparto dove il neonato è ricoverato▪ Raccolta formale dell'avvenuta informazione (all. 3 e all. 3 bis)▪ Raccolta informazioni sociali▪ Attivazione di colloqui psicologici
Allattamento	<ul style="list-style-type: none">▪ Somministrazione di farmaci inibitori quando la donna esprime la volontà di non riconoscere (valutare il momento adatto della somministrazione)▪ Nelle situazioni di incertezza l'allattamento non è opportuno, ma si consiglia di attendere per l'inibizione▪ Porre attenzione al singolo caso

Accoglienza e informazione	<ul style="list-style-type: none">▪ Garantire la permanenza in Ospedale in un ambiente il più possibile accogliente e sereno▪ Ogni donna ha diritto di partorire in Ospedale e di essere informata sulle procedure previste per i casi di non riconoscimento materno, sui tempi e sulle modalità di riconoscimento, e sulle norme della procedura adottiva.
Note di attenzione	<ul style="list-style-type: none">▪ Garantire un'informazione completa▪ Raccogliere la volontà sul non riconoscimento▪ Garantire la riservatezza del ricovero▪ Monitorare l'accesso in visita di figure esterne, se necessario coinvolgendo il servizio sociale▪ Raccogliere le informazioni sociali e i dati sanitari utili per il collocamento del bambino

DEGENZA DEL NEONATO - Iter adottivo e dimissione

Accesso	Neonatologia/Patologia Neonatale
Accettazione amministrativa	<ul style="list-style-type: none">▪ Non riportare dati riconducibili alla madre▪ Il braccialetto non deve riportare il numero del parto▪ Identificare il neonato
Tempi di degenza	Il più breve possibile compatibilmente con lo stato di salute e con l'iter adottivo. Se il procedimento, per problemi non strettamente sanitari, si prolunga troppo sarebbe indicato trovare un'altra collocazione
Figure sanitarie referenti	Pediatra/Neonatologo/Coordinatore infermieristico/Assistente sociale/Psicologa: <ul style="list-style-type: none">▪ Collaborazione con la rete interna▪ Rapporti col tutore▪ Attenzione particolare alla <i>care</i>▪ Incontri con coppia adottiva e sostegno nell'accudimento▪ Redazione della lettera di dimissione▪ Istruzioni e informazioni agli operatori sanitari sul percorso protetto▪ Collaborazione con il personale sanitario▪ Collaborazione con Tutore e Autorità giudiziaria▪ Gestione della richiesta materna di vedere il neonato▪ Organizzazione degli incontri con la coppia adottiva▪ Redazione della lettera di dimissione
Luogo di incontro con coppia adottiva	Individuare uno spazio adeguato, riservato e protetto, che possa garantire al meglio la conoscenza e l'avvicinamento della coppia al bambino
Dimissione	La dimissione viene effettuata in presenza della coppia adottiva e dell'assistente sociale dell'Ente Tutore, a cui è formalmente affidato il neonato. Ai genitori e al tutore viene rilasciata una relazione clinica in cui deve essere riportato solo il nome del bambino. La fotocopia della cartella clinica può essere rilasciata solo su autorizzazione del tutore

<p>Accoglienza</p>	<p>É molto importante poter garantire al neonato un ambiente adatto ai suoi bisogni emotivi e relazionali rendendo la permanenza accogliente e tutelante.</p>
<p>Note di attenzione</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Collaborare con tutte le figure di riferimento, interne ed esterne all'Ospedale ▪ Prestare un'attenzione particolare alle esigenze emotive e relazionali del neonato ▪ Garantire la riservatezza ▪ Facilitare e sostenere gli incontri del neonato con i suoi genitori adottivi ▪ Gestire con grande attenzione il coinvolgimento di eventuali figure di volontariato presenti in reparto

SEGNALAZIONE STATO DI ABBANDONO ALLA PROCURA TM

Servizi incaricati	<ul style="list-style-type: none">▪ Servizio sociale/Neonatologo▪ Direzione Sanitaria/Direzione medica di Presidio
Situazioni da segnalare	<p>Quando la donna:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ dichiara di non voler riconoscere il neonato▪ al momento della dimissione è ancora incerta sul riconoscimento e lascia il bambino in Ospedale▪ si allontana, senza esplicitare la propria volontà, lasciando il bambino in Ospedale▪ ha già effettuato il riconoscimento e ci ripensa o si allontana, lasciando il bambino in Ospedale
Tempi	<ul style="list-style-type: none">▪ Una prima segnalazione preventiva dichiarante la nascita di un bambino in stato di abbandono, appena la donna lascia l'Ospedale▪ Una seconda trasmissione riguardante la dichiarazione di nascita e di aggiornamento sulle condizioni cliniche al decimo giorno (quando il bambino ha un nome)▪ Eventuali ulteriori notizie sullo stato di salute durante la degenza▪ Eventuali solleciti in caso di ritardo sull'avvio dell'iter adottivo
Modulistica	<ul style="list-style-type: none">▪ Scheda sanitaria/relazione con notizie sulla salute del bambino e dati sanitari importanti da segnalare relativi ai genitori (all. 5)▪ Scheda sociale/relazione con indicazione della nazionalità, fascia d'età e notizie sulle circostanze dell'abbandono (all. 4)▪ Eventuale dichiarazione della donna in busta chiusa (all. 3 bis)
Assistente sociale	<ul style="list-style-type: none">▪ Completa la segnalazione con elementi rilevanti rispetto alla nascita del bambino e riferisce al Tribunale se la donna è stata informata sui tempi di un possibile riconoscimento e sugli effetti del non riconoscimento

<p>Segnalazione del minore nato da madre infrasedicenne</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La segnalazione alla Procura del TM viene inviata anche in caso di madre (padre) minore di 16 anni che non può effettuare il riconoscimento per difetto di età. Il TM procede alla nomina di un tutore in attesa dell'autorizzazione al riconoscimento rilasciata dal giudice del TO (vedi allegato 6)
<p>Note di attenzione</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effettuare la tempestiva segnalazione dello stato di abbandono ▪ Riportare nella scheda sanitaria del bambino gli elementi significativi dell'anamnesi familiare ▪ Acquisire nella scheda sociale/relazione le informazioni comprovanti la situazione di abbandono, la decisione della madre e gli elementi rilevanti per il miglior collocamento del bambino

DICHIARAZIONE DI NASCITA

Operatore responsabile	Ostetrica/Medico che hanno assistito al parto
Modulistica	Attestazione di nascita
Tempi	<ul style="list-style-type: none">▪ Compilazione dell'attestazione di nascita al parto▪ Entro e non oltre il decimo giorno, l'ostetrica, o chi ha assistito al parto si reca con l'attestazione di nascita all'Ufficio di Stato Civile del Comune di nascita
Ufficiale di Stato Civile	<ul style="list-style-type: none">▪ Assegna un nome e un cognome al bambino▪ Formula l'atto di nascita▪ Consegna copia della dichiarazione di nascita per la Direzione Sanitaria/DMP dell'Ospedale
Direzione Sanitaria/DMP	Comunica alla Procura della Repubblica i dati anagrafici del bambino, allegando la segnalazione

Note di attenzione

- Rispettare i tempi della denuncia di nascita per garantire la formulazione dell'atto di nascita
- Evitare denunce tardive



Allegato 1

Fac-simile

**Foglio informativo
Servizio Sociale Ospedaliero/Servizio psicologico**

Sede:.....
.....
.....

Orari di ricevimento:.....
.....
.....

Telefono:.....

Informazioni per le situazioni orientate al non riconoscimento

Scheda informativa

La madre in difficoltà per la gravidanza e la futura nascita del bambino può ricevere aiuto e valutare con l'assistente sociale le risorse disponibili per la sua situazione, individuando un progetto possibile per lei e per il figlio. Può riferirsi al Servizio Sociale dell'Ospedale o ai Servizi Sociali del Comune. In Italia, nel caso di un figlio nato fuori dal matrimonio, la maternità ha un effetto giuridico solo quando la madre, dopo il parto, riconosce il figlio, con la dichiarazione di nascita. Il riconoscimento può essere effettuato entro 10 giorni dal parto.

La legge consente alla madre di non riconoscere il bambino e di lasciarlo in Ospedale dove è nato. Anche per la donna coniugata "vale la libertà di non riconoscimento, con la dichiarazione di non voler essere nominata nell'atto di nascita del figlio". La madre rimane anonima: il suo nome non viene trascritto nell'atto di nascita. E' tuttavia possibile una revoca dell'anonimato al Tribunale per i minorenni, nell'eventualità che il figlio, raggiunta età di 25 anni, presenti richiesta di conoscere le proprie origini. Il bambino non riconosciuto è segnalato dall'Ospedale alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni. Aperto il procedimento relativo allo stato di abbandono, il Tribunale provvede immediatamente alla dichiarazione di adottabilità, alla nomina di un Tutore (di solito l'Ente Locale) e a ogni provvedimento nell'interesse del minore. Nella segnalazione e in ogni successiva comunicazione all'autorità giudiziaria devono essere omessi elementi identificativi della madre.

Casi particolari

La madre che ha specifici e gravi motivi che le impediscono di formalizzare il riconoscimento può chiedere al Tribunale per i Minorenni, presso il quale è aperta la procedura per la dichiarazione di adottabilità del neonato, un periodo di tempo prima di provvedere o meno al riconoscimento. In questi casi la sospensione della procedura di adottabilità può essere concessa per un periodo massimo di due mesi, nei quali la madre deve, per conservare il diritto al riconoscimento, mantenere con continuità il rapporto con il bambino.

Il riconoscimento può essere fatto dal genitore che abbia compiuto 16 anni.

Nel caso di madre e/o padre non ancora sedicenni, impossibilitati quindi al riconoscimento, ma con la volontà di occuparsene, la procedura di adottabilità viene sospesa sino all'autorizzazione al riconoscimento da parte del giudice del Tribunale ordinario, purché il minore, adeguatamente accudito, abbia un rapporto continuativo con i genitori stessi.

L'adozione del bambino non riconosciuto

In tempi molto brevi, il Tribunale per i Minorenni affida il neonato non riconosciuto a una coppia di genitori adottivi, scelta tra quelle che hanno presentato domanda di adozione e di cui sono stati accertati i requisiti, considerata la più idonea alle esigenze del minore. Durante l'anno di affido pre-adoztivo, il Tribunale per i Minorenni ne vigila il buon andamento, incaricando i Servizi territoriali. Verificata la positività dell'inserimento, il Tribunale per i Minorenni procede all'adozione; l'adottato acquista lo stato di figlio, sarà informato dai suoi genitori adottivi, nei tempi e nei modi che riterranno opportuni, circa la sua condizione di figlio adottivo.

Allegato 3

Fac-simile

Dichiarazione di avvenuta informazione

In seguito alla nascita avvenuta il presso questo Ospedale
il/la sottoscritto/a operatore
in presenza di (operatore sanitario testimone)

dichiara:

- di aver informato la madre sui tempi e sui modi del riconoscimento
- di averle dato formale comunicazione di quanto previsto dall'articolo 11, comma 2, della legge 184/1983
- di averla informata che il figlio adottato, raggiunta l'età di 25 anni, può chiedere di accedere a informazioni sull'identità della madre, e che l'eventuale sua dichiarazione d'identità viene trasmessa al TM con modalità riservata.

La donna prende atto che, in assenza di riconoscimento, il neonato:

- verrà denunciato all'Ufficio dello Stato civile come "nato da donna che non consente di essere nominata"
- verrà segnalato alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni per l'apertura di un procedimento di adottabilità (Tribunale per i Minorenni di Milano, via Leopardi n. 18, tel. 02.46721)

L'operatore

Il testimone

Allegato 3 bis

Fac-simile

Dichiarazione

Io sottoscritta

nata il a

essendo stata informata che il figlio adottato, raggiunta l'età di 25 anni, può chiedere di accedere a informazioni sulle proprie origini.

In tal caso autorizzo a comunicare le mie generalità al figlio:

- senza essere interpellata dall'Ente garante
- solo dopo essere stata interpellata dall'Ente garante

Data Firma

Scheda sociale

Nazionalità della madre.....

Nazionalità del padre.....

Fascia d'età della madre.....

Fascia d'età del padre.....

Contesto della scelta di non riconoscimento.....

.....

.....

.....

.....

Elementi importanti da riportare.....

.....

.....

.....

.....

.....

Servizi coinvolti.....

.....

.....

Allegato 5

Fac-simile

Scheda sanitaria neonato Dati relativi alla madre

Nazionalità della madre Nazionalità del padre

Note da segnalare riguardanti l'anamnesi clinica familiare.....

Malattie a carattere eredo-familiare.....

Sierologia materna nota: HBSAG HCV RNA Lue

Rubeo CMV Toxo HIV

Tossicodipendenza: SI NO Altre dipendenze

Notizie riguardanti il parto: EU, TC, VO Apgar: 1 min. 5 min. 10 min.

Ulteriori informazioni cliniche.....

Notizie relative al neonato

Età gestazionale Peso alla nascita Lunghezza Circonferenza cranica

Esame Clinico: Normale Altro Malformazioni

Esami ematici.....

Sierologia del neonato (qualora non fosse nota quella della madre o in caso di sierologia materna positiva)

HBSAG HCV NA HIV Lue

Rubeo CMV Toxo Herpes

Esami strumentali

Eco cerebrale.....

segue **Allegato 5**

Eco addome.....
Ecocardiogramma.....
Elettrocardiogramma.....
Screening malattie metaboliche.....
Otoemissioni/AABR.....
Decorso Neonatale: Normale Altro
Esami eseguiti per esigenze diagnostiche specifiche del neonato.....
.....

n.b.: ulteriori esami potranno essere richiesti dal T.M. tramite l'assistente sociale dell'Ente Tutore

Data

Firma del Medico responsabile

Informativa per operatori ospedalieri Riconoscimento di madre minore di 16 anni

Ai sensi dell'art.250 codice civile 5° comma, modificato dall'art.1 della legge 219/12: Il riconoscimento del figlio non può essere fatto dai genitori che non abbiano compiuto il sedicesimo anno di età, salvo che il giudice li autorizzi, valutate le circostanze e avuto riguardo all'interesse del figlio.

1. L'Ospedale informa l'interessata/gli interessati (che abbiano compiuto 14 anni) del diritto al riconoscimento e consegna i seguenti documenti per il Tribunale Ordinario di riferimento:

Il modulo di richiesta di autorizzazione ai sensi della Legge 219/2012; copia conforme all'originale dell'attestazione di avvenuta nascita con la dicitura "si rilascia ad uso esclusivo del Tribunale Ordinario".

2. L'ostetrica, in assenza del riconoscimento da parte di genitori, che non abbiano compiuto i 16 anni d'età, si reca (senza aspettare la scadenza dei 10 giorni) con l'attestazione di nascita, compilata in ogni sua parte, allo Stato Civile del Comune di nascita del neonato per effettuare la denuncia di nascita.

N.B. L'ostetrica consegna il promemoria/riscontro dell'atto di nascita all'Ufficio competente dell'Ospedale (Direzione Sanitaria/Ufficio nascite interno all'Ospedale).

3. L'Ospedale segnala alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni la nascita di un bambino, figlio di madre minore di 16 anni, che intende presentare istanza di autorizzazione al riconoscimento presso il Tribunale Ordinario.

4. Il Tribunale per i Minorenni (in assenza di un padre, che abbia compiuto i 16 anni) nomina un tutore per il minore neonato.

5. La dimissione del neonato dall'Ospedale è subordinata al nulla osta della Procura del Tribunale per i Minorenni.

6. La madre infrasedicenne viene dimessa a chi esercita la responsabilità genitoriale.

N.B. In caso di riconoscimento da parte del padre del bambino, a tutti gli effetti il rappresentante legale, non si procede alla nomina del tutore e il bambino viene dimesso al genitore, che lo ha riconosciuto.

N.B. La madre infrasedicenne per qualsiasi procedura sanitaria o amministrativa riguardante il neonato deve riferirsi al tutore del minore neonato.

Documento elaborato da: Gruppo di lavoro "Ospedali e nascite" Servizio Madre segreta, Settore Centro assistenza minori e famiglia Provincia di Milano viale Piceno 60, Milano, madre_segreta@provincia.milano.it



TRIBUNALE PER I MINORENNI MILANO

20123 MILANO - VIALEOPARDI, 18 Tel. 02 4672219 – fax 02 48002676

Milano, 8 settembre 2014

Alle Direzioni Sanitarie degli Ospedali del Distretto

Oggetto: parto di donna che dichiara di non volere essere nominata

Come noto, l'art. 30 comma 1 del d.P.R. 396 del 2000 (Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile) prevede che, ai fini della formazione dell'atto di nascita del figlio, la madre possa dichiarare: di non voler essere nominata, richiedendo così l'anonimato in ordine ai propri dati identificativi.

Con sentenza n. 278 del 2013 la Corte Costituzionale, procedendo all'esame della costituzionalità dell'art. 28 L. 184 del 1983 (Diritto del minore ad una famiglia), che al comma 7, come modificato dall'art. 177 co. 2 D.Lgs. n. 196 del 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) dispone che l'accesso della persona adottata a informazioni riguardanti la sua origine e l'identità dei propri genitori biologici "non è consentito nei confronti della madre che abbia dichiarato alla nascita di non volere essere nominata ai sensi dell'articolo 30, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396", ne ha dichiarata l'illegittimità costituzionale nella parte in cui non prevede - attraverso un procedimento, stabilito dalla legge, che assicuri la massima riservatezza - la possibilità per il giudice di interpellare la madre, su richiesta del figlio, ai fini di una eventuale *revoca* di tale dichiarazione.

Non avendo il legislatore *ancora* provveduto al riguardo, a fronte del riconosciuto diritto dell'adottato alla propria identità personale si ritiene di potere intanto dare indicazioni ai fini di una corretta informazione alle partorienti che non intendessero riconoscere il figlio e dichiarassero di non voler essere nominate.

La donna va informata che, raggiunta l'età di 25 anni, il figlio adottato può chiedere di accedere a informazioni sull'identità della madre, richiesta cui non si potrà dare corso se non sia stato previamente accertato che la madre abbia rimosso il segreto sulla propria identità.

A tal fine, la madre può fin d'ora dichiarare - con atto da trasmettere con modalità riservate a questo Tribunale per i minorenni e che, secretato, resterebbe allegato al procedimento di adottabilità - che in futuro, ove il figlio ultraventicinquenne lo richiedesse:

le sue generalità potranno essergli comunicate senza alcun interpello di essa madre;

le sue generalità potranno essergli comunicate previo interpello di essa madre, interpello per procedere al quale può eventualmente anche indicare le modalità.

Si prega di diffondere la presente al personale delegato alla raccolta delle dichiarazioni delle partorienti.

Si ringrazia per la collaborazione

F.to Il Presidente
Mario Zevola

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Costituzione della Repubblica italiana

Codice Civile, nuovo diritto di famiglia 151/1975, legge di modifica 219/2012

Legge 27 maggio 1991, n. 176.

Ratifica ed Esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo, New York, 20 novembre 1989 (G.U.11 giugno 1991 n. 135 suppl. ord.)

Legge 22 maggio 1978, n. 194

Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza (G.U. 22 maggio 1978 n. 140)

Legge 4 maggio 1983, n. 184.

Diritto del minore ad una famiglia (G.U. 17 maggio 1983 n. 133 suppl. ord.) (come modificata dalle leggi 476/1998 e 149/2001)

Decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000 n. 396

Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile, a norma dell'art. 2 comma 12, della legge 15 maggio 1997 n. 127 (G.U. 30 dicembre 2000, n. 303 suppl. ord. N. 223/L)

Legge 5 febbraio 1992, n. 91

Nuove norme sulla cittadinanza. (G.U. 15 febbraio 1992, n. 279)

DALLA COSTITUZIONE DELLA REPUBBLICA

Art. 2. La Repubblica riconosce e garantisce i diritti indivisibili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

Art. 3. Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.

Art. 22. Nessuno può essere privato, per motivi politici, della capacità giuridica, della cittadinanza, del nome.

Art. 30. È dovere e diritto dei genitori, mantenere, istruire, educare i figli anche se nati al di fuori del matrimonio. In caso di incapacità dei genitori, la legge provvede a che siano assolti i loro compiti. La legge assicura ai figli nati fuori dal matrimonio ogni tutela giuridica e sociale compatibile con i diritti dei membri della famiglia legittima.

La legge detta le norme e i limiti per la ricerca della paternità.

Art. 31. La Repubblica agevola con misure economiche e altre provvidenze la formazione della famiglia e l'adempimento dei compiti relativi, con particolare riguardo alle famiglie numerose. Protegge la maternità, l'infanzia, la gioventù, favorendo gli istituti necessari a tale scopo.

DAL CODICE CIVILE

Art. 1. Capacità giuridica

La capacità giuridica sia conquistata dal momento della nascita ... (omissis)

Art. 6. Diritto del nome

Ogni persona ha diritto al nome che le è stato attribuito.

Nel nome si comprendono il prenome e il cognome.

Non sono ammessi cambiamenti, aggiunte o rettifiche al nome, se non nei casi e con le formalità dalla legge indicati.

Art. 250. Riconoscimento

Il figlio naturale può essere riconosciuto, nei modi previsti dall'art. 254, dal padre e dalla madre, anche se già uniti in matrimonio con un'altra persona all'epoca del concepimento. Il riconoscimento può avvenire tanto congiuntamente quanto separatamente.

Il riconoscimento del figlio che ha compiuto i sedici anni non produce effetto senza il suo assenso.

Il riconoscimento del figlio che non ha compiuto i sedici anni non può avvenire senza il consenso dell'altro genitore che abbia già effettuato il riconoscimento.

Il consenso non può essere rifiutato ove il riconoscimento risponda all'interesse del figlio. Se vi è

opposizione, su ricorso del genitore che vuole effettuare il riconoscimento, sentito il minore in contraddittorio con il genitore che si oppone e con l'intervento del Pubblico Ministero, decide il Tribunale con sentenza che, in caso di accoglimento della domanda, tiene luogo del consenso mancante. Il riconoscimento non può essere fatto dai genitori che non abbiano compiuto i sedici anni, salvo che il giudice li autorizzi, valutate le circostanze e avuto riguardo all'interesse del figlio. (Riforma del Diritto di Famiglia recata dal D. Lgs. 219/2012 "Disposizioni in materia di riconoscimento dei figli naturali" e dal suo decreto attuativo, D. Lgs. 28.12.2013 n. 154 entrato in vigore lo scorso 7 febbraio.)

Art. 254. Forma del riconoscimento

Il riconoscimento del figlio naturale è fatto nell'atto di nascita, oppure con un'apposita dichiarazione, posteriore alla nascita o al concepimento, davanti ad un ufficiale dello stato civile o in un atto pubblico o in un testamento(587), qualunque sia la forma di questo. La domanda di legittimazione di un figlio naturale presentata al giudice o la dichiarazione della volontà di legittimarlo espressa dal genitore in un atto pubblico (2699) o in un testamento (587) importa riconoscimento, anche se la legittimazione non abbia luogo.

DALLA LEGGE 194/1978. NORME PER LA TUTELA SOCIALE DELLA MATERNITÀ E SULL'INTERRUZIONE VOLONTARIA DELLA GRAVIDANZA

Art. 1 Lo Stato garantisce il diritto alla procreazione cosciente e responsabile, riconosce il valore sociale della maternità e tutela la vita umana dal suo inizio... (omissis)

Art. 2

I consultori familiari istituiti dalla legge 29 luglio 1975, n. 405, fermo restando quanto stabilito dalla stessa legge, assistono la donna in stato di gravidanza:

- a) informandola sui diritti a lei spettanti in base alla legislazione statale e regionale, e sui servizi sociali, sanitari e assistenziali concretamente offerti dalle strutture operanti nel territorio
- b) informandola sulle modalità idonee a ottenere il rispetto delle norme della legislazione sul lavoro a tutela della gestante
- c) attuando direttamente o proponendo all'Ente locale competente o alle strutture sociali operanti nel territorio speciali interventi, quando la gravidanza o la maternità creino problemi per risolvere i quali risultino inadeguati i normali interventi di cui alla lettera a)... omissis

DALLA LEGGE 176/1991. RATIFICA ED ESECUZIONE DELLA CONVENZIONE DEI DIRITTI DEL FANCIULLO

Art. 7

1. Il fanciullo è registrato immediatamente al momento della sua nascita e da allora ha diritto ad un nome, ad acquisire una cittadinanza e, nella misura del possibile, a conoscere i suoi genitori ed a essere allevato da essi.

2. Gli Stati parti vigilano affinché questi diritti siano attuati in conformità con la loro legislazione nazionale e con gli obblighi che sono imposti loro dagli strumenti internazionali applicabili in materia, in particolare nei casi in cui, se ciò non fosse fatto, il fanciullo verrebbe a trovarsi apolide.

Art. 20

1. Ogni fanciullo il quale è temporaneamente o definitivamente privato del suo ambiente familiare oppure che non può essere lasciato in tale ambiente nel suo proprio interesse, ha diritto ad una protezione e ad aiuti speciali dello Stato.
2. Gli Stati parti prevedono per questo fanciullo una protezione sostitutiva, in conformità con la loro legislazione nazionale.(omissis)

Art. 24

1. Gli Stati parti riconoscono il diritto del minore di godere del miglior stato di salute possibile ... (omissis)
 2. Gli Stati parti si sforzano di garantire l'attuazione integrale del summenzionato diritto e, in particolare, adottano ogni adeguato provvedimento per ... (omissis)
- d) Garantire alle madri adeguate cure prenatali e postnatali ... (omissis)

DALLA LEGGE 184/1983. DIRITTO DEL MINORE AD UNA FAMIGLIA

Art. 1

Il minore ha diritto di crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia ... (omissis)

Art. 6

1. L'adozione è consentita a coniugi uniti in matrimonio da almeno tre anni. Tra i coniugi non deve sussistere e non deve avere luogo negli ultimi tre anni separazione personale neppure di fatto
2. I coniugi devono essere affettivamente idonei e capaci di educare, istruire e mantenere i minori che intendono adottare
3. L'età degli adottanti deve superare di almeno diciotto e non di più di quarantacinque anni l'età dell'adottato ... (omissis)

Art. 7

1. L'adozione è consentita a favore di minori dichiarati in stato di adottabilità ai sensi degli articoli seguenti ... (omissis)

Art. 8

1. Sono dichiarati in stato di adottabilità, dal Tribunale per i minorenni del distretto nel quale si trovano, i minori di cui sia accertata la situazione di abbandono perché privi di assistenza morale e materiale da parte dei genitori o dei parenti tenuti a provvedervi, purché la mancanza di assistenza non sia dovuta a causa di forza maggiore di carattere transitorio ... (omissis)

Art. 9

Chiunque ha facoltà di segnalare all'autorità pubblica situazioni di abbandono di minori di età. I pubblici ufficiali, gli incaricati di un pubblico servizio, gli esercenti un servizio di pubblica necessità debbono riferire al più presto al procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni del luogo in cui il minore si trova sulle condizioni di ogni minore in situazione di abbandono di cui vengano a conoscenza in ragione del proprio ufficio ... (omissis)

Art. 11

Nel caso in cui non risulti l'esistenza di genitori naturali che abbiano riconosciuto il minore o la cui paternità o maternità sia stata dichiarata giudizialmente, il Tribunale per i minorenni, senza eseguire ulteriori accertamenti, provvede immediatamente alla dichiarazione dello stato di adottabilità, a meno che non vi sia richiesta di sospensione della procedura da parte di chi, affermando di essere uno dei genitori naturali, chiede termine per provvedere al riconoscimento. La sospensione può essere disposta dal Tribunale per un periodo massimo di due mesi, sempre che nel frattempo il minore sia assistito dal genitore naturale o dai parenti fino al quarto grado o in altro modo conveniente, permanendo comunque un rapporto con il genitore naturale.

Nel caso di non riconoscibilità per difetto di età del genitore, la procedura è rinviata anche d'ufficio sino al compimento del sedicesimo anno di età del genitore naturale, purché sussistano le condizioni menzionate nel comma precedente. Al compimento del sedicesimo anno, il genitore può chiedere ulteriore sospensione per altri due mesi. Ove il Tribunale sospenda o rinvii la procedura ai sensi dei commi precedenti, nomina al minore, se necessario, un tutore provvisorio.

Se entro detti termini viene effettuato il riconoscimento, deve dichiararsi chiusa la procedura, ove non sussista abbandono morale e materiale. Se trascorrono i termini senza che sia stato effettuato il riconoscimento, si provvede senza altra formalità di procedura alla pronuncia dello stato di adottabilità.

Il Tribunale, in ogni caso, anche a mezzo dei servizi locali, informa entrambi i presunti genitori, se possibile, o comunque quello reperibile, che si possono avvalere delle facoltà di cui al secondo e terzo comma.

Intervenuta la dichiarazione di adottabilità e l'affidamento preadottivo, il riconoscimento è privo di efficacia. Il giudizio per la dichiarazione giudiziale di paternità o maternità è sospeso di diritto e si estingue ove segua la pronuncia di adozione definitiva.

Art. 19

Durante lo stato di adottabilità è sospeso l'esercizio della potestà dei genitori.

Il Tribunale per i minorenni nomina un tutore, ove già non esista, e adotta gli ulteriori provvedimenti nell'interesse del minore.

Art. 22

(omissis)

5. Il Tribunale per i minorenni, in base alle indagini effettuate, sceglie tra le coppie che hanno presentato domanda quella maggiormente in grado di corrispondere alle esigenze del minore.

7. Il Tribunale per i minorenni deve in ogni caso informare i richiedenti sui fatti rilevanti, relativi al minore... (omissis)

Art. 28

1. Il minore adottato è informato di tale sua condizione ed i genitori adottivi vi provvedono nei modi e termini che essi ritengono più opportuni... (omissis)

5. L'adottato, raggiunta l'età di venticinque anni, può accedere a informazioni che riguardano la sua origine e l'identità dei propri genitori biologici. Può farlo anche raggiunta la maggiore età, se sussistono gravi e comprovati motivi attinenti alla sua salute psico-fisica. L'istanza deve essere presentata al Tribunale per i minorenni del luogo di residenza... (omissis)

7. Sentenza 18 - 22 novembre 2013 n. 278

La Corte Costituzionale, con sentenza 18 - 22 novembre 2013, n. 278 (in G.U. 1a s.s. 27/11/2013, n. 48), ha dichiarato "l'illegittimità costituzionale dell'articolo 28, comma 7, della legge 4 maggio 1983, n. 184 (Diritto del minore ad una famiglia), come sostituito dall'art. 177, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), nella parte in cui non prevede - attraverso un procedimento, stabilito dalla legge, che assicuri la massima riservatezza - la possibilità per il giudice di interpellare la madre - che abbia dichiarato di non voler essere nominata ai sensi dell'art. 30, comma 1, del d.P.R. 3 novembre 2000, n. 396 (Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile, a norma dell'articolo 2, comma 12, della legge 15 maggio 1997, n. 127) - su richiesta del figlio, ai fini di una eventuale revoca di tale dichiarazione"

Art. 70

1. I pubblici ufficiali o gli incaricati di un pubblico servizio che omettono di riferire alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni sulle condizioni di ogni minore in situazione di abbandono di cui vengano a conoscenza in ragione del proprio ufficio, sono puniti ai sensi dell'articolo 328 del codice penale. Gli esercenti un servizio di pubblica necessità sono puniti con la pena della reclusione fino ad un anno o con la multa da lire 500.000 (euro 258,00) a lire 2.500.000. (euro 1291,00) ... (omissis)

Art. 71

Chiunque, in violazione delle norme di legge in materia di adozione, affida a terzi con carattere definitivo un minore, ovvero lo avvia all'estero perché sia definitivamente affidato, è punito con la reclusione da uno a tre anni ... (omissis)

Se il fatto è commesso da pubblici ufficiali, da incaricati di un pubblico servizio, da esercenti la professione sanitaria o forense, da appartenenti ad istituti di assistenza pubblici o privati nei casi di cui all'articolo 61, numeri 9 e 11, del codice penale, la pena è raddoppiata ... (omissis)

Art. 73

Chiunque, essendone a conoscenza in ragione del proprio ufficio, fornisce qualsiasi notizia atta a rintracciare un minore nei cui confronti sia stata pronunciata adozione o rivela in qualsiasi modo notizie circa lo stato di figlio legittimo per adozione, è punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa.

Se il fatto è commesso da un pubblico ufficiale o da un incaricato di pubblico servizio, si applica la pena della reclusione da sei mesi a tre anni. Le disposizioni di cui ai commi precedenti si applicano anche a chi fornisce tali notizie successivamente all'affidamento preadottivo e senza l'autorizzazione del Tribunale per i minorenni.

Art. 74

Gli ufficiali di stato civile trasmettono immediatamente al competente Tribunale per i minorenni comunicazione, sottoscritta dal dichiarante, dell'avvenuto riconoscimento da parte di persona coniugata di un figlio naturale non riconosciuto dall'altro genitore. Il Tribunale dispone l'esecuzione di opportune indagini per accertare la veridicità del riconoscimento.

Nel caso in cui vi siano fondati motivi per ritenere che ricorrano gli estremi dell'impugnazione del ri-

conoscimento il Tribunale per i minorenni assume, anche d'ufficio, i provvedimenti di cui all'articolo 264, secondo comma, del codice civile.

DAL D.P.R. 396/2000 (ORDINAMENTO DELLO STATO CIVILE)

Art. 29 (atto di nascita)

1. La dichiarazione di nascita è resa nei termini e con le modalità di cui all'articolo 30.
2. Nell'atto di nascita sono indicati il luogo, l'anno, il mese, il giorno e l'ora della nascita, le generalità, la cittadinanza, la residenza dei genitori legittimi nonché di quelli che rendono la dichiarazione di riconoscimento di filiazione naturale e di quelli che hanno espresso con atto pubblico il proprio consenso ad essere nominati, il sesso del bambino e il nome che gli viene dato ai sensi dell'articolo 35.
3. Se il parto è plurimo, se ne fa menzione in ciascuno degli atti indicando l'ordine in cui le nascite sono seguite.
4. Se il dichiarante non dà un nome al bambino, vi supplisce l'ufficiale dello stato civile.
5. Quando si tratta di bambini di cui non sono conosciuti i genitori, l'ufficiale dello stato civile impone ad essi il nome ed il cognome.
6. L'ufficiale dello stato civile accerta la verità della nascita attraverso l'attestazione o la dichiarazione sostitutiva di cui all'articolo 30, commi 2 e 3.
7. Nell'atto di nascita si fa menzione del modo di accertamento della nascita.

Art. 30 (dichiarazione di nascita)

1. La dichiarazione di nascita è resa da uno dei genitori, da un procuratore speciale, ovvero dal medico o dalla ostetrica o da altra persona che ha assistito al parto, rispettando l'eventuale volontà della madre di non essere nominata.
2. Ai fini della formazione dell'atto di nascita, la dichiarazione resa all'ufficiale dello stato civile è corredata da una attestazione di avvenuta nascita contenente le generalità della puerpera nonché le indicazioni del comune, Ospedale, casa di cura o altro luogo ove è avvenuta la nascita, del giorno e dell'ora della nascita e del sesso del bambino.
3. Se la puerpera non è stata assistita da personale sanitario, il dichiarante, che non è neppure in grado di esibire l'attestazione di constatazione di avvenuto parto, produce una dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell'articolo 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15.
4. La dichiarazione può essere resa, entro dieci giorni dalla nascita, presso il comune nel cui territorio è avvenuto il parto o, in alternativa, entro tre giorni, presso la Direzione sanitaria dell'Ospedale o della casa di cura in cui è avvenuta la nascita. In tale ultimo caso la dichiarazione può contenere anche il riconoscimento contestuale di figlio naturale e, unitamente all'attestazione di nascita, è trasmessa, ai fini della trascrizione, dal direttore sanitario all'ufficiale dello stato civile del comune nel cui territorio è situato il centro di nascita o, su richiesta dei genitori, al comune di residenza individuato ai sensi del comma 7, nei dieci giorni successivi, anche attraverso la utilizzazione di sistemi di comunicazione telematici tali da garantire l'autenticità della documentazione inviata secondo la normativa in vigore.
5. La dichiarazione non può essere ricevuta dal direttore sanitario se il bambino è nato morto ovvero se è morto prima che è stata resa la dichiarazione stessa. In tal caso la dichiarazione deve essere resa esclusivamente all'ufficiale dello stato civile del comune dove è avvenuta la nascita.
6. Ai fini dell'applicazione delle disposizioni del presente articolo, gli uffici dello stato civile, nei loro

rapporti con le direzioni sanitarie dei centri di nascita presenti sul proprio territorio, si attengono alle modalità di coordinamento e di collegamento previste dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui all'articolo 10, comma 2.

7. I genitori, o uno di essi, se non intendono avvalersi di quanto previsto dal comma 4, hanno facoltà di dichiarare, entro dieci giorni dal parto, la nascita nel proprio comune di residenza. Nel caso in cui i genitori non risiedano nello stesso comune, salvo diverso accordo tra di loro, la dichiarazione di nascita è resa nel comune di residenza della madre. In tali casi, ove il dichiarante non esibisca l'attestazione della avvenuta nascita, il comune nel quale la dichiarazione è resa deve procurarsela presso il centro di nascita dove il parto è avvenuto, salvo quanto previsto al comma 3.

8. L'ufficiale dello stato civile che registra la nascita nel comune di residenza dei genitori o della madre deve comunicare al comune di nascita il nominativo del nato e gli estremi dell'atto ricevuto.

Art. 31 (dichiarazione tardiva)

1. Se la dichiarazione è fatta dopo più di dieci giorni dalla nascita, il dichiarante deve indicare le ragioni del ritardo. In tal caso l'ufficiale dello stato civile procede alla formazione tardiva dell'atto di nascita e ne dà segnalazione al procuratore della Repubblica.

2. Nel caso in cui il dichiarante non produca la documentazione di cui all'articolo 30, commi 2 e 3, o non indichi le ragioni del ritardo, la dichiarazione di nascita può essere ricevuta solo in forza di decreto dato con il procedimento della rettificazione. A tale fine l'ufficiale dello stato civile informa senza indugio il procuratore della Repubblica per il promovimento del relativo giudizio.

Art. 32 (omessa dichiarazione)

1. L'ufficiale dello stato civile, quando viene a conoscenza che la dichiarazione di nascita non è stata fatta neppure tardivamente, ne riferisce al procuratore della Repubblica ai fini del promovimento del giudizio di rettificazione. Dopo che ne ha riferito al procuratore della Repubblica, non può più ricevere la dichiarazione tardiva di nascita, ma forma l'atto di nascita soltanto in base al relativo decreto.

Art. 38 (ritrovamento di minori abbandonati)

1. Chiunque trova un bambino abbandonato deve affidarlo ad un istituto o ad una casa di cura. Il direttore della struttura che accoglie il bambino ne dà immediata comunicazione all'ufficiale dello stato civile del comune dove è avvenuto il ritrovamento.

L'ufficiale dello stato civile iscrive negli archivi di cui all'articolo 10 apposito processo verbale nel quale indica l'età apparente ed il sesso del bambino, così come risultanti nella comunicazione a lui pervenuta, ed impone un cognome ed un nome, informandone immediatamente il giudice tutelare e il tribunale per i minorenni per l'espletamento delle incombenze di rispettiva competenza.

Art. 42 (riconoscimento di figli naturali)

Chi intende riconoscere un figlio naturale davanti all'ufficiale dello stato civile deve dimostrare che nulla osta al riconoscimento ai sensi di legge. Se il riconoscimento è fatto con atto distinto, posteriore alla nascita, e questa è avvenuta in altro comune, l'ufficiale dello stato civile deve acquisire direttamente la relativa documentazione ai sensi dell'articolo 21, comma 2.

2. Per gli atti di riconoscimento che riguardano figli incestuosi, deve essere prodotta copia del provvedimento di autorizzazione al riconoscimento.

SENTENZA 278/2013

La Corte Costituzionale dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 28, comma 7, della legge 4 maggio 1983, n. 184 (Diritto del minore ad una famiglia), come sostituito dall'art. 177, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), nella parte in cui non prevede – attraverso un procedimento, stabilito dalla legge, che assicuri la massima riservatezza – la possibilità per il giudice di interpellare la madre – che abbia dichiarato di non voler essere nominata ai sensi dell'art. 30, comma 1, del d.P.R. 3 novembre 2000, n. 396 (Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile, a norma dell'articolo 2, comma 12, della legge 15 maggio 1997, n. 127) – su richiesta del figlio, ai fini di una eventuale revoca di tale dichiarazione.

D.lgs 196/2003 (PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI)

Art. 93 (Certificato di assistenza al parto)

2. "Il certificato di assistenza al parto o la cartella clinica, ove comprensivi dei dati personali che rendono identificabile la madre che abbia dichiarato di non voler essere nominata avvalendosi della facoltà di cui all'art. 30, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396, possono essere rilasciati in copia integrale a chi vi abbia interesse, in conformità alla legge, decorsi cento anni dalla formazione del documento."

TERMINI E DEFINIZIONI

AABR (Automated Auditory Brainstem Response); esame dei potenziali evocati acustici automatici

AO azienda ospedaliera

EU parto eutocico

IVG interruzione volontaria della gravidanza

PS Pronto Soccorso

TC taglio cesareo

TM Tribunale per i Minorenni

TO Tribunale Ordinario

VO ventosa ostetrica



NOTE

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.

L'elaborazione e la nuova stesura del documento è stato curato da:

Silvia Accanti
Antonella Agosto
Marinella Ballabio
Annalisa Corno
Livia Corsi
Roberta Prandi
Maria Cristina Schirru

Coordinamento:

Monika Nussbaumer

Hanno inoltre collaborato:

Laura Bonfanti
Donata Luzzati
Francesca Paterlini

Visionato da:

Maria Maddalena Dal Cerri, *Giudice onorario TM*

Grafica e impaginazione:

Gianluigi Alberti, *Settore comunicazione*

Stampa a cura di:

Centro stampa Provincia di Milano

Edizione: novembre 2014

