

LINEE GUIDA operative tra il Tribunale per i Minorenni, la Procura della Repubblica per i Minorenni e l'ASL di Lecce e di Brindisi:

“IL PARTO IN ANONIMATO ED ALTRE SITUAZIONI DI PREGIUDIZIO PER IL NEONATO”

Premessa e finalità

L'ordinamento italiano prevede che la donna possa non solo non riconoscere il neonato come proprio figlio, ma anche di partorire in anonimato.

La legge consente alla partoriente che non desidera o non può riconoscere il proprio figlio di recarsi in ospedale per il parto, di ricevere per sé e per il nascituro ogni opportuna cura ed assistenza e di ottenere, in modo del tutto libero e legittimo, di non figurare sui documenti del neonato, mantenendo così segreta la propria identità.

Il parto in anonimato e la nascita di un bambino non riconosciuto dai genitori pongono la struttura ospedaliera di fronte a compiti istituzionali complessi e delicati, che coinvolgono competenze e professionalità diverse.

In particolare, oltre agli interventi di carattere sanitario, l'ospedale è tenuto a garantire il diritto di informazione, di autodeterminazione e di riservatezza della madre ed il necessario sostegno rispetto alla sua scelta. E' altresì responsabile della tempestiva segnalazione scritta dell'evento alla Procura per i Minorenni, per l'adozione degli opportuni provvedimenti a tutela del neonato non riconosciuto.

Il parto in anonimato richiede ai professionisti coinvolti la conoscenza della normativa di riferimento e il rispetto dei doveri professionali e deontologici, soprattutto in ordine al segreto professionale.

Le presenti Linee Guida mirano a facilitare gli adempimenti dei medici, del personale sanitario e degli operatori sociali ospedalieri circa le modalità operative da seguire in occasione del parto da donna che non intenda essere nominata o che non abbia inteso riconoscere il figlio, assicurando la qualità e l'omogeneità dell'intervento sociosanitario nel rispetto della normativa vigente.

Il presente documento indica, altresì, la procedura da seguire da parte della Direzione Sanitaria interessata dall'evento nascita sulla conservazione degli atti e dei dati identificativi della donna che decide di partorire in anonimato.

I) IL PARTO IN ANONIMATO

La legge italiana all'art. 30 d.p.r. n. 396/2000 prevede che nel termine massimo di 10 giorni dalla nascita il bambino debba essere dichiarato all'anagrafe.

L'ospedale, configurandosi la situazione di parto in anonimato, e quindi di probabile abbandono del neonato, ha l'obbligo di garantire alla donna la massima riservatezza, con interventi adeguati ed efficaci. Il personale sanitario si dovrà astenere da ogni suggerimento in merito a tale scelta, che rimane prerogativa esclusiva della donna. Quest'ultima, prima di confermare in via definitiva la scelta di non essere genitore, solo se lo richiede espressamente potrà essere informata sulla salute e sul sesso di suo figlio e potrà vedere il neonato subito dopo la nascita ed al massimo entro le 24 ore successive. Si raccomanda al personale ospedaliero di tenere una posizione neutra e discreta rispetto alla volontà della donna tenuto conto della fragilità emotiva di quel momento.

I parenti della partoriente che ha deciso di rimanere anonima, invece, non potranno avere contatti con il neonato, neppure se lo richiedono.

Dopo la formalizzazione della sua volontà di rimanere anonima, la madre non potrà più avere contatti con il neonato, che non le potrà essere affidato al momento delle dimissioni.

La Direzione Sanitaria è tenuta a comunicare con immediatezza alla Procura per i Minorenni sia la nascita di un bambino da donna che non ha inteso essere nominata, sia ogni eventuale variazione in ordine alla volontà di riconoscimento da parte della donna.

Le procedure operative

Nei casi in cui una donna scelga il parto in anonimato il Reparto di Ostetricia e Ginecologia dovrà:

1. Far precedere tale decisione da un colloquio di sostegno ed approfondimento con l'Assistente Sociale dell'Ospedale, ove esistente; nel caso in cui la donna versi in una situazione di evidente fragilità la presenza dell'assistente sociale deve essere assolutamente garantita, facendo eventualmente ricorso anche all'Assistente Sociale del Comune. L'Assistente Sociale, ove esistente, fornirà ogni informazione utile e completa sulle possibilità di aiuto e sulle procedure relative al riconoscimento o all'anonimato.

2. Far risultare la volontà della partoriente in un atto scritto, formato alla presenza di due testimoni (del personale medico e/o paramedico e/o l'assistente sociale dell'Ospedale) che attestino di avere sentito la donna esprimere la volontà di voler partorire in anonimato. **Tale verbale, redatto in unico originale, sarà sottoscritto dai presenti e, ove lo consenta, dalla stessa donna.**

3. **Custodire il predetto verbale in una busta chiusa e sigillata recante la dicitura 'madre che ha dichiarato di voler rimanere anonima'. Sulla busta verrà indicata anche la dicitura 'nascita di bimbo di sessoavvenuta il.....alle ore'. La busta verrà annotata in un apposito registro istituito presso la Direzione Medica del Presidio e denominato 'parto in anonimato' e sarà custodita, unitamente alla cartella clinica della donna in un armadio dedicato collocato presso l'Archivio Clinico ove è avvenuto il parto. Nell'Archivio Centrale delle cartelle cliniche non sarà conservata copia della cartella clinica della partoriente (neppure anonima), ma soltanto un riferimento numerico alla busta contenente il verbale e la cartella clinica della donna.**

4. **Apporre in maniera evidente ed a penna sulla busta contenente la dichiarazione di anonimato e sulla cartella clinica della partoriente lo stesso numero progressivo che figurerà anche sulla cartella clinica del neonato (ad es. n. 1/2022, n. 2/2022, ecc...) al fine di consentire - in caso di necessità sanitarie del figlio e di esercizio da parte di quest'ultimo del diritto alla ricerca delle origini - di ricollegare in modo certo la nascita a quella donna. Tale registro e il contenuto della busta relativa alla nascita potranno essere consultati solo a seguito di provvedimento dell'Autorità Giudiziaria Minorile nell'ambito del procedimento per la c.d. 'ricerca delle origini' (ex art. 28 della l.184/1983) promosso dalla persona nata da madre nota o da madre che ha inteso rimanere anonima al momento del parto.**

La Direzione Sanitaria è tenuta a consentire l'accesso agli atti ogni volta che ne è fatta richiesta dall'Autorità Giudiziaria minorile. Tutti gli operatori sanitari sono obbligati al segreto sull'identità del bambino, della madre e sulla sua decisione rispetto al riconoscimento.

5. **Garantire alla donna** che abbia espresso la volontà di partorire in anonimato, ove possibile, una sistemazione riservata, che permetta al personale medico di seguirla, a tutela della sua privacy;

6. **Effettuare alla donna e sul bambino tutti gli esami** diagnostici opportuni, raccogliere i necessari dati anamnestici materni prossimi e

remoti (eventuali infezioni, decorso della gravidanza, malattie pregresse o ereditarie), con indicazione dell'area geografica di provenienza dei genitori e altre notizie rilevanti ai fini sanitari, quali condizioni conosciute di rischio (anche di salute mentale) e dipendenza da abuso di sostanze tossiche/alcooliche.

7. Redigere la Attestazione di Nascita.

L'attestazione di nascita è formalmente l'atto con il quale l'ostetrica che ha assistito al parto o il medico certificano l'evento nascita, la data e l'ora del parto, il sesso del neonato, indicando il nome della puerpera, oltre ai dati anagrafici indispensabili alla successiva dichiarazione di nascita. La redazione dell'atto, cui sono obbligati il medico o l'ostetrica, quale pubblici ufficiali, è di fondamentale importanza. Infatti, ha effetti giuridici fondamentali sulla vita del neonato e la responsabilità legale di colui che certifica è assoluta, sia nella descrizione dei fatti, che nella trascrizione dei dati anagrafici, oltre che nell'implicita attestazione di volontà espresse, manifeste o testimoniate dai soggetti coinvolti.

Nel caso di parto in anonimato, nella attestazione di nascita, al posto del 'nome e cognome e data di nascita' della puerpera andrà trascritta la dicitura "donna che non consente di essere nominata".

8. Segnalare tempestivamente la nascita alla Procura per i Minorenni e protrarre il ricovero del bambino in ospedale, con divieto assoluto di dimissioni, sino a quando non saranno disposte da parte del Tribunale per i Minorenni;

9. Intestare tutta la documentazione ospedaliera del neonato (cartella clinica; referti, esiti di esami, scheda di dimissione ospedaliera, cartellino di dimissioni, ecc.) con la dicitura '*bambino di sesso _____ nato il* *Giorno _____ alle ore _____*, fino alla formazione della dichiarazione di nascita.

La cartella clinica dovrà contenere l'anamnesi clinica materna per la parte di interesse per la salute e cura del neonato, ma in essa NON devono comparire mai dati che possano ricondurre all'identità della madre naturale.

Si rammenta che sulla cartella clinica del neonato andrà apposto in maniera evidente ed a penna lo stesso numero progressivo che figurerà anche sulla cartella clinica della donna e sulla busta contenente la dichiarazione di anonimato di cui al punto n.4.

In ogni caso, qualora emergano dati significativi rilevanti per l'inquadramento sanitario del bambino, gli stessi dovranno essere riassunti, da parte del primario del reparto che ha disposto gli

accertamenti, in una apposita sintetica scheda che andrà trasmessa alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni anche successivamente alla comunicazione di nascita.

10 Procedere alla Dichiarazione di Nascita.

Il medico o l'ostetrica che hanno assistito al parto procederanno alla sua dichiarazione anagrafica presso il competente Ufficio del Comune consegnando all'Ufficiale di Stato Civile l'attestazione di nascita di cui al punto n. 7.

Si raccomanda di effettuare la dichiarazione di nascita in epoca prossima ma non oltre lo spirare del decimo giorno, giacchè la madre che ha partorito in anonimato può comunque, entro tale data, effettuare il riconoscimento del figlio.

Ogni neonato, infatti, deve essere 'dichiarato', deve essergli imposto un nome e deve essere chiaro chi ne assume la responsabilità genitoriale. Il neonato già al momento della nascita è titolare di diritti essenziali ed è tutelato dallo Stato. **Con la formazione della dichiarazione di nascita il bambino acquisisce il nome, l'identità anagrafica e la cittadinanza.**

Sino a che non vi sia un genitore biologico che se ne dichiari sostanzialmente e formalmente padre/madre, o non sia nominato un tutore legale, il pediatra del reparto ove verrà ricoverato il neonato è "legalmente" responsabile del suo benessere.

11 Dimettere il bambino con consegna della sua cartella clinica (ove, si ribadisce, **NON devono comparire mai dati che possano ricondurre all'identità della madre naturale**), al soggetto indicato dal Tribunale per i Minorenni (es. responsabile della comunità, coppia istante per l'adozione, assistente sociale, padre biologico che abbia riconosciuto ecc) al quale forniranno ogni notizia utile al fine della massima cura e salute del minore, consegnando anche il "cartellino di dimissioni" in cui saranno riportate le informazioni relative al decorso del parto, alle indagini cliniche effettuate durante il ricovero anche sulla madre e tutte le notizie utili per il pediatra di base.

II) CASI PARTICOLARI:

1) Donne straniere o con altri limiti comunicativi:

Nel caso in cui la partoriente sia una **donna straniera** o con altri limiti comunicativi (per es. sordomutismo), è necessaria la presenza e l'opera di

un "mediatore culturale e linguistico" di nazionalità identica o simile a quella della donna che ha partorito o, comunque, di una persona in grado di fungere da interprete, che firmerà per conferma il verbale in calce. Tale mediatore/ interprete verrà reperito tempestivamente in collaborazione con l'Asl, ovvero presso la Questura territorialmente competente di Lecce/Brindisi - Ufficio Immigrazione.

2) Donne in evidente stato di fragilità personale

In caso di persona che appaia manifestamente in una situazione di fragilità psichica (non documentata dalla produzione da parte della stessa o di familiari di provvedimenti accertativi dell'Autorità Giudiziaria), la sua volontà andrà raccolta con particolare cautela, curando che sia presente un'Assistente Sociale dell'Ospedale, se esistente, oppure del Comune.

3) Donne sottoposte ad Amministrazione di Sostegno

Poiché l'atto di riconoscimento – come pure la manifestazione di volontà di partorire in anonimato- rientra tra quelli di carattere personalissimo e, come tale, deve essere effettuato esclusivamente dal diretto interessato, l'esercizio dello stesso permane anche in capo alla beneficiaria di A.D.S. (salvo diversa ed espressa disposizione da parte del Giudice tutelare contenuta nel decreto di sottoposizione ad A.D.S.).

4) Riconoscimento da parte del padre del bimbo nato da madre che vuole rimanere anonima.

Il padre biologico del bimbo può esercitare autonomamente il suo diritto di riconoscere il figlio, nato da madre anonima, nel termine di legge. In tale caso il personale ospedaliero interpellerà la donna che potrà fornire indicazioni sulla paternità del neonato, fermo restando che, anche in caso di diniego o di assenza di informazioni da parte della madre, il presunto padre potrà procedere al riconoscimento e il personale ospedaliero potrà fornirgli ogni notizia utile. L'ospedale dovrà comunicare tempestivamente tale circostanza alla Procura della Repubblica e al Tribunale per i Minorenni, NON competendo all'Autorità Sanitaria alcuna verifica in merito alla veridicità della dichiarazione paterna.

III) SITUAZIONI PROBLEMATICHE DA SEGNALARE ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE PER I MINORENNI:

1) Genitori stranieri/ irregolari/senza fissa dimora/non accudenti

Nei casi in cui i genitori del neonato non siano residenti in Italia, siano presenti sul territorio nazionale in una situazione di irregolarità, ovvero non forniscano un indirizzo preciso e/o siano contraddittori nel fornire indicazioni sul domicilio, o ancora nel caso in cui la puerpera sia sprovvista di documento identificativo, prima di procedere alle dimissioni della donna dall'ospedale, la circostanza va segnalata alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni per le sue determinazioni.

2) Genitori tossicodipendenti e neonati che al momento della nascita presentano sintomi da astinenza

Nel caso di nascita da madre tossicodipendente e nei casi in cui subito dopo il parto il neonato manifesti sintomi di astinenza, il medico responsabile del reparto di ostetricia e ginecologia o altro medico dallo stesso delegato, darà tempestiva comunicazione alla Procura per i Minorenni.

Il neonato dovrà essere preso in cura dal medico responsabile del reparto in cui si trova e non dovrà essere dimesso in alcun caso fino a diversa disposizione dell'Autorità Giudiziaria Minorile.

Il Tribunale potrà disporre il divieto di dimissioni del neonato per il tempo necessario a verificare la situazione familiare della madre o di entrambi i genitori, quella di tossicodipendenza della madre e per l'adozione della terapia medica più adeguata per il neonato che manifesti sintomi di astinenza da sostanze tossiche.

3) Genitori infrasedicenni

L'art. 250, comma 5, del codice civile prevede che "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".

Pertanto i genitori che non abbiano compiuto i sedici anni hanno la

possibilità di riconoscere il proprio figlio, previa autorizzazione del Tribunale Ordinario, Volontaria Giurisdizione, competente territorialmente per il comune di nascita del bambino.

In assenza di riconoscimento da parte dei genitori, sarà l'ostetrica che ha assistito al parto a procedere alla denuncia di nascita.

Il Servizio Sociale ospedaliero segnalerà alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni la nascita di ogni bambino, figlio di madre minorenni (anche se autorizzata al riconoscimento), al fine di consentire all'Autorità giudiziaria minorile di valutare l'adozione di eventuali provvedimenti a tutela del neonato.

4) Neonato abbandonato dalla madre in ospedale

Se la donna si allontana subito dopo il parto lasciando il bambino in ospedale (tanto che abbia dichiarato la volontà di partorire in anonimato, tanto che abbia fornito le sue generalità), il medico responsabile del reparto di ostetricia e ginecologia ne darà immediata comunicazione all'Autorità giudiziaria minorile.

Il neonato sarà temporaneamente affidato al medico responsabile del reparto in cui si trova e non dovrà essere dimesso in alcun caso (anche qualora reclamato dal padre o da parenti) fino a diversa disposizione dell'Autorità Giudiziaria Minorile alla quale va segnalata immediatamente la circostanza dell'allontanamento della madre.

5) Donne in stato di interdizione

Nel caso di donna dichiarata interdetta con provvedimento giudiziale e dunque priva di capacità di agire, la situazione andrà immediatamente segnalata alla Procura per i Minorenni per i provvedimenti di competenza da adottare in via di urgenza.

Si conviene che le presenti Linee Guida abbiano efficacia immediata e vengano applicate presso tutti i "Centri nascita" facenti capo alle Asl di Lecce e di Brindisi.

Lecce, 1 settembre 2022