

## Procedura per il PARTO IN ANONIMATO / abbandono del neonato

	Nome/Funzione	Data	Firma
Redazione	Dott.ssa <b>O. Adamo</b> Dirigente Medico UTIN Enna	30/06/23	<i>[Firma]</i>
	Dott.ssa <b>M.L. Anzaldi</b> Ass. sociale titolare incarico di funzione Dipartimento materno infantile	30/06/2023	<i>[Firma]</i>
	Dott. <b>A. Gallone</b> Ass. sociale Servizio sociale ospedaliero Umberto I Enna	30/06/2023	<i>[Firma]</i>
	Dott.ssa <b>L. Disimone</b> Dipartimento materno infantile	30/06/2023	<i>[Firma]</i>
	Dott.ssa <b>L. Lo Presti</b> Direttore UOC Ostetricia e Ginecologia Enna e Nicosia	30/06/2023	<i>[Firma]</i>
	Dott.ssa <b>C. Russo</b> Ass. sociale Servizio sociale ospedaliero Basilotta Nicosia	30/06/2023	<i>[Firma]</i>
Verifica	Dott. <b>P. Di Venti</b> Dirigente UOS Servizio sociale professionale	30/06/2023	<i>[Firma]</i>
	Dott.ssa <b>L. Lo Presti</b> Direttore UOC Ostetricia e Ginecologia Enna e Nicosia	30/06/2023	<i>[Firma]</i>
	Dott. <b>M. Condorelli</b> Direttore medico di Presidio Nicosia	30/06/2023	<i>[Firma]</i>
	Dott.ssa <b>S. Morreale</b> Direttore UTIN Enna	30/06/23	<i>[Firma]</i>
	Dott.ssa <b>A.M. Montalbano</b> Direttore medico di Presidio Enna	30.06.2023	<i>[Firma]</i>
	Dott.ssa <b>L. Disimone</b> Dipartimento materno infantile	30/06/2023	<i>[Firma]</i>
Verifica formale	Dott. <b>P. Mirabile</b> Dirigente UOS Qualità e Rischio Clinico	30/06/2023	<i>[Firma]</i>
Approvazione	Dott. <b>E. Cassarà</b> Direttore Sanitario Aziendale	30/06/23	<i>[Firma]</i>
Adozione	Dott. <b>F. Iudica</b> Commissario Straordinario ASP Enna	30.6.23	<i>[Firma]</i>

## INDICE GENERALE

Premessa	4
1.	Scopo ..... 5
2.	Campo di applicazione ..... 5
3.	Scheda di registrazione delle modifiche ..... 5
4.	Definizioni ed acronimi..... 5
5.	Responsabilità ..... 6
6.	Descrizione delle attività ..... 8
6.1.	Diritti della donna..... 8
6.2.	Rispetto e tutela della scelta della donna ..... 8
6.3.	Documentazione clinica della donna ..... 9
6.4.	Tutela del bambino ..... 10
6.4.1	Segnalazione di abbandono ..... 10
6.4.2	Documentazione clinica del neonato..... 10
6.4.3	Attestazione di nascita ..... 11
6.4.4	Dichiarazione di nascita ..... 11
6.5.	Procedure ..... 12
6.5.1	Procedure per tutti i casi di parto in anonimato..... 12
6.6.	Costituzione e conservazione del fascicolo contenente la documentazione della donna e del neonato ..... 13
6.6.1	Braccialetti identificativi..... 13
6.6.2	SDO ..... 14
6.6.3	CEDAP ..... 14
6.6.4	Composizione della "busta riservata" ..... 14
6.7.	Dimissioni del neonato non riconosciuto..... 15
6.8.	Casi particolari..... 15
6.8.1	Donna che inizialmente dichiara di volere riconoscere il bambino e successivamente richiede il parto in anonimato ..... 15
6.8.2	Donna che non vuole essere nominata per cause di forza maggiore o per gravi motivi..... 15
6.8.3	Donna che sceglie di partorire in anonimato, ma poi vuole riconoscere il neonato .... 16
6.8.4	Donna che esce dall'ospedale lasciando il bambino..... 16
6.8.5	Donna che non vuole costituirsi quale madre ma indica un padre biologico che vuole procedere al riconoscimento ..... 17
6.8.6	Donna infrasedicenne ..... 17
6.8.7	Donne sottoposte ad Amministratore di sostegno o in stato di interdizione ..... 19



	6.8.8 Donna che dichiara di non voler riconoscere il bambino, ma ha fornito le generalità (abbandono di neonato) .....	19
7.	Normativa.....	20
8.	Allegati.....	20
9.	Lista di distribuzione.....	20
10.	Appendice Normativa.....	21



## Premessa

Partorire in anonimato in Ospedale garantisce tutela medico-sanitaria e protezione sia per il neonato sia per la puerpera, che può partorire in sicurezza ed ottenere tutte le cure cliniche ed il sostegno del caso. È un evento estremamente delicato che mette a dura prova la capacità del quadro istituzionale e legislativo e del nostro sistema di sicurezza sociale di fornire le giuste e pronte tutele a soggetti in particolari situazioni di fragilità.

È la circostanza che per eccellenza richiede al professionista una conoscenza autentica delle normative di riferimento e l'esercizio preciso di doveri professionali e deontologici, soprattutto in merito al segreto professionale ed alla tutela della maternità e dell'infanzia.

Il «**parto in anonimato**» ha motivazioni etiche e giuridiche alte.

In Italia la prima norma che sancisce il diritto a partorire in anonimato e il dovere per chiunque di mantenere il più stretto riserbo sui dati identificativi della donna è il Regio Decreto n. 798 del 8 maggio 1927.

La possibilità di operare tale scelta ha da sempre l'obiettivo sostanziale di garantire alla puerpera che la sua identità rimarrà totalmente sconosciuta e che non verrà trascritta su atti che riguardano il bambino o che potrebbero consentire di risalire al suo nome.

Ogni Centro Nascita deve garantire un parto protetto e la tutela del diritto alla salute del nascituro e della puerpera.

Alla donna deve essere consentita una libera, consapevole, autonoma e responsabile scelta sul riconoscimento del bambino, perciò in ospedale deve essere adeguatamente informata su quello che la legge ed il nostro sistema di sicurezza sociale prevedono.

La puerpera degente non deve mai sentirsi giudicata, ma sostenuta e compresa. Non deve essere sottoposta a pressioni emotive, né sentirsi in alcun modo discriminata o esposta, in modo più o meno esplicito, a valutazioni colpevolizzanti.

Il **riconoscimento di un bambino** alla nascita, per la legge italiana, è un **atto libero e arbitrario**, dipende cioè dalla manifestazione di una volontà chiara e inequivocabile resa dal o dai genitori biologici di assumere su di sé diritti e doveri ed ogni responsabilità derivante dal ruolo di genitori, dichiarando anagraficamente la nascita del bambino.

Per la nostra normativa in particolare il neonato al momento della nascita è già titolare di diritti essenziali ed è sotto tutela dello Stato. Sino a che non vi sia un genitore biologico che se ne dichiari sostanzialmente e formalmente padre/madre o non sia nominato un tutore, l'operatore sanitario che ha assistito al parto è "legalmente" responsabile di quel bambino.

Solo colei che ha messo al mondo il neonato, ha la **facoltà** esclusiva di potersi riconoscere genitrice senza ulteriori formalità oltre quella di presentarsi all'anagrafe e imporre il proprio nome al bambino, dimostrando contestualmente di averlo partorito (tramite attestazione rilasciata dal ginecologo). A ciò è riconosciuta la deroga al marito, quando la donna risulta regolarmente coniugata, o al padre biologico, quando indicato dalla puerpera, se quest'ultima non ha ancora compiuto i 16 anni (o vi siano altri impedimenti o volontà di cui l'Autorità Giudiziaria deve essere messa a conoscenza).



## 1. Scopo

Codificare comportamenti organizzativi e procedure per facilitare gli adempimenti dei medici, del personale sanitario e degli assistenti 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 socio sanitario nel rispetto della normativa vigente.

Il presente documento indica la procedura da seguire da parte della Direzione Medica di Presidio interessata dall'evento nascita, sulla conservazione degli atti e dei dati identificativi della donna che chiede un parto protetto e/o anonimo per la tutela del diritto alla salute della puerpera e del nascituro nonché la tutela giuridica del minore nei punti nascita dell'Azienda.

## 2. Campo di applicazione

Il seguente protocollo si applica, all'interno del Dipartimento Materno Infantile, in tutte le UU.OO. di Ostetrica e di Neonatologia dell'ASP, coinvolgendo in maniera trasversale, il Servizio Sociale, le Direzioni di Presidio Ospedaliero, il Tribunale dei Minorenni.

## 3. Scheda di registrazione delle modifiche

DATA	REVISIONE (REV.)	DESCRIZIONE
26/06/2023	0.0	Prima Emissione

## 4. Definizioni ed acronimi

### ACRONIMI

A.D.S.	Amministratore Di Sostegno
SDO	Sceda Dimissioni Ospedaliere
TM	Tribunale dei Minori
CEDAP	Certificato di assistenza al parto

## 5. Responsabilità

**Legenda** R: responsabile, C: coinvolto, I: informato

	Ginecologo	Ostetrico	Assistente Sociale	Neonatologo	Direzione Sanitaria
1. Allertare la Direzione Medica e richiedere la costituzione del fascicolo e il numero di riferimento della pratica	R	R		I	
2. Chiedere l'intervento del Servizio Sociale	R	R		I	I
3. Verbalizzare la scelta della donna di partorire in anonimato (All.to 1)	R	R	R	I	I
4. Segnalare alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni la situazione di abbandono del neonato (All.to 2)			R		I
5. Annotare in diario clinico le volontà della donna (consenso) su esami diagnostici e trattamenti sanitario a testimonianza del consenso espresso oralmente, acquisendo la firma di due testimoni	R	R			
6. Effettuare alla donna, per la tutela della salute del bambino, tutti gli esami diagnostici indispensabili all'accertamento di patologie a trasmissione genetica e materno-fetale (All.to 3)	R				
7. Assistere il neonato ricoverato presso U.O. di Neonatologia sino alla sua dimissione e all'affidamento al tutore o alla famiglia affidataria come disposto dalla A.G. Minorile				R	
8. Effettuare al bambino accertamenti, analisi e terapie ritenute necessarie e garanzia esclusiva della sua salute. (all.to 3)				R	
9. Effettuare, in caso si renda necessario, la richiesta di sospensione della procedura di adottabilità al Tribunale dei Minorenni. (All.to 4)	I		R	I	I
10. Effettuare la Dichiarazione anagrafica presso il competente Ufficio del Comune il decimo giorno dalla nascita del neonato e darne comunicazione al TM (All.to 5)	R	R	I	I	I



<b>11.</b> Comunicare tempestivamente al Tribunale per i Minorenni la data di dimissibilità del neonato. (All.to 6)			<b>C</b>	<b>R</b>	<b>I</b>
<b>12.</b> Al momento delle dimissioni del neonato consegnata la busta sigillata contenente i dati anagrafici, così come consegnata dall'Ufficiale dello Stato Civile, al tutore nominato dal Giudice che firma la cartella clinica			<b>R</b>	<b>R</b>	<b>R</b>
<b>13.</b> Costituzione e conservazione del fascicolo contenete la documentazione della donna e del neonato			<b>C</b>		<b>R</b>



## 6. Descrizione delle attività

### 6.1. Diritti della donna

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 dovrà astenersi 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 dopo la nascita. Il personale ospedaliero deve tenere una posizione neutra e astenersi dall'influenzare la volontà della donna.

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 potrà esserle affidato al momento delle dimissioni.

La legge italiana all'art.30 D.P.R. n 396/2000 impone che entro 10 giorni dalla nascita un bambino debba essere dichiarato all'anagrafe. Tale è il termine temporale entro il quale il genitore può scegliere di "riconoscere" o di "non riconoscere" il neonato.

È prevista, altresì, la possibilità di "non riconoscere temporaneamente" chiedendo al contempo al Tribunale per i Minorenni la **sospensione della procedura di adottabilità**. La sospensione è concessa per un massimo di 2 mesi, trascorsi i quali per il genitore decade del tutto la possibilità di procedere al riconoscimento.

Tutto ciò a precipua tutela del neonato, al quale deve essere garantito al più presto il diritto ad una famiglia.

### 6.2. Rispetto e tutela della scelta della donna

Nel caso in cui una donna scelga il parto in anonimato il Reparto di Ostetricia e Ginecologia dovrà immediatamente attivarsi per richiedere l'intervento dell'**Assistente Sociale** che attuerà interventi a tutela del neonato ed interventi di sostegno e aiuto alla donna. Risulta indispensabile fornire il giusto supporto psico-sociale alla donna, affinché possano essere promosse eventuali azioni idonee a rimuovere gli ostacoli che non consentono alla donna di scegliere e poter vivere quella maternità. Infatti non si può mai escludere a priori che vi siano motivazioni serie e importanti (causa di forza maggiore) che impediscano al genitore biologico di riconoscere il bambino. Non si può, per altro, escludere che vi sia, benché non evidente, un vizio di volontà, dovuto ad esempio ad un momentaneo stato di sofferenza psicologica della donna o, verosimilmente, ad atti di vessazione o minacce nei suoi confronti, ovvero a situazioni particolarmente penose e difficili da raccontare, o piuttosto al timore o alla diffidenza o scarsa conoscenza delle normative italiane (come nel caso di cittadini stranieri).

L'Assistente Sociale fornirà ogni informazione utile e completa sulle possibilità di aiuto e sulle procedure relative al riconoscimento o all'anonimato; in caso di assenza dell'Assistente Sociale ospedaliera, si richiederà la consulenza al Consultorio Familiare di riferimento.



È altresì sempre raccomandabile, previa autorizzazione della donna, chiedere il supporto di uno Psicologo che possa approfondire il caso e fornire sostegno alla donna, valutando le ragioni e la condizione psicologica, aiutandola ad operare una scelta autentica e consapevole in merito alla maternità.

Quando si delinea soltanto la "probabilità di abbandono", cioè la donna ha solo preventivamente manifestato l'intenzione di abbandonare il proprio nascituro e poi ritrattato o sta solo valutando questa ipotesi, gli operatori del reparto di Ostetricia possono proporre l'intervento del Servizio Sociale ospedaliero, previo consenso della donna.

Nel caso trattasi di donna straniera o con altri limiti comunicativi (es. sordomutismo), è necessaria la presenza e l'opera dell'interprete (preferibilmente "mediatore culturale") che firmerà per conferma il verbale in calce.

Nei casi di parto in anonimato l'Assistente sociale deve raccogliere la volontà della donna di partorire in anonimato e formalizzare tale volontà in un atto scritto, redatto alla presenza di due testimoni (personale sanitario) 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 (**Allegato 1**). La puerpera che non voglia riconoscersi madre del bambino, infatti, non è tenuta ad alcuna formale manifestazione di volontà, essendo sufficiente palesare disinteresse nei confronti del neonato e/o lasciare l'ospedale senza portarlo con sé.

Tutti gli operatori sanitari sono obbligati al segreto sull'identità del bambino, della madre e sulla sua decisione rispetto al riconoscimento.

### 6.3. Documentazione clinica della donna

Nella cartella clinica della degente e nella relazione di dimissione non deve essere menzionata la volontà espressa dalla donna di non riconoscimento del nascituro. Il Ginecologo curante della degente provvede a raccogliere una accurata anamnesi patologica materna e, per quanto possibile, paterna, con particolare riguardo a malattie genetiche, familiarità per patologie, infezioni, risultati di eventuali analisi predittive per patologie oncologiche; propone alla donna, qualora ritenuto necessario nell'interesse del neonato, eventuali esami integrativi, previa richiesta di consenso, le volontà della donna devono essere annotate sulla cartella clinica con l'apposizione della firma del medico e di un testimone.

Tali risultanze, per quanto d'interesse, saranno comunicate al Neonatologo per la loro trascrizione nella cartella clinica del neonato e nella relazione di dimissione di questo.

Tutti i dati che potrebbero ricondurre all'identità della madre sulla cartella clinica e su ogni documento sanitario ospedaliero, devono essere sostituiti con la dicitura "Anonima ANONIMA".

Non vanno inoltre indicati: la data e il luogo di nascita, lo stato civile, la nazionalità, la residenza, la professione.



## 6.4. Tutela del bambino

### 6.4.1 Segnalazione di abbandono

Quando non vi è alcun genitore biologico intenzionato ad assumersi la genitorialità anagrafica del neonato o che voglia/possa prendersene cura, per il neonato viene a configurarsi lo "stato di abbandono".

Tale condizione va immediatamente segnalata (**Allegato 2**) dall'Assistente sociale alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Caltanissetta che, accertato lo stato di abbandono del neonato, procede alla nomina di un tutore e di un affidatario e definisce, quindi, lo stato di adottabilità del bambino.

Nei casi di abbandono e/o esposizione a rischio e pregiudizio di un minore, la segnalazione può essere effettuata da chiunque venga a conoscenza di tale condizione ed è da considerarsi, per sua stessa natura, "urgente". Infatti è fondamentale mettere in condizione il Giudice Minorile di adottare con doverosa rapidità i necessari provvedimenti di tutela, posta la condizione di estrema fragilità del neonato e la sua esposizione a criticità.

In caso di parto in anonimato/abbandono del minore presso l'Ospedale Basilotta di Nicosia, si procederà al trasferimento del neonato presso la Neonatologia dell'ospedale Umberto I di Enna (cod. "Neonato la cui madre non è idonea a prestare le cure").

### 6.4.2 Documentazione clinica del neonato

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

In ogni caso, qualora emergano dati significativi rilevanti per l'inquadramento sanitario del bambino, gli stessi dovranno essere riassunti, da parte del Medico del reparto che ha disposto gli accertamenti, in una apposita sintetica scheda che, unitamente ai dati degli screening obbligatori, andrà trasmessa alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni anche successivamente alla comunicazione di nascita.

Alla dimissione, copia autenticata della cartella clinica (ove, si ribadisce, NON devono comparire mai dati che possono ricondurre all'identità della madre naturale) sarà consegnata al soggetto indicato dal Tribunale per i Minorenni (es. responsabile della comunità, coppia istante per l'adozione, assistente sociale, padre biologico che abbia riconosciuto il bambino) al quale si fornirà ogni notizia utile al fine della massima cura e salute del minore, consegnando una lettera 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 libera scelta. Sara pure

consegnata la busta sigillata contenente i dati anagrafici, così come consegnata dall'Ufficiale dello Stato Civile, di cui al paragrafo 8.4.

La cartella clinica del neonato sarà archiviata nell'archivio generale come da prassi.

#### **6.4.3 Attestazione di nascita**

L'attestazione di nascita è formalmente l'atto con il quale l'Ostetrica o il Medico che ha assistito al parto certificano l'evento nascita.

Nel caso di parto in anonimato, nell'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".

#### **6.4.4 Dichiarazione di nascita**

Quando si configura lo stato di abbandono del neonato, il Medico o l'Ostetrica che hanno assistito al parto procederanno alla dichiarazione anagrafica presso il competente Ufficio del Comune, consegnando all'ufficiale di Stato Civile l'attestazione di nascita e richiedendo l'attestazione di avvenuta registrazione.

Si raccomanda di effettuare la dichiarazione di nascita rispettando il limite del decimo giorno, giacché la madre che ha partorito in anonimato può comunque, entro tale data, effettuare il riconoscimento del figlio.

Al bambino verrà imposto un nome fittizio, scelto direttamente dall'ufficiale di Stato Civile.

Sino a che non vi sia un genitore biologico che se ne dichiari sostanzialmente tutore legale, il PEDIATRA del reparto ove è ricoverato il neonato è "legalmente responsabile del suo benessere".

L'ufficiale di Stato Civile che ha registrato l'atto informa contestualmente il Giudice minorile dell'avvenuta dichiarazione, trasmettendone copia, e consegna al dichiarante una busta chiusa contenente le generalità del neonato. La busta andrà poi consegnata al tutore/affidatario nominato dal Giudice.

Il riserbo sul nome anagrafico imposto al neonato ha il vantaggio di rendere impossibile, a chi non in possesso delle necessarie autorizzazioni o deleghe, ottenere informazioni o documentazioni sul percorso ospedaliero del neonato, dato che la sua identificazione nel centro nascite può rimanere con il nome fittizio scelto dal personale, sicuramente diverso da quello imposto dal funzionario dell'anagrafe.

## 6.5. Procedure

### 6.5.1 Procedure per tutti i casi di parto in anonimato

In tutti i casi in cui una donna sceglierà il parto in anonimato, le procedure che il Centro Nascite dovrà seguire sono:

- Allertare la Direzione Medica e richiedere la costituzione del fascicolo e il relativo numero di riferimento della pratica.
- Chiedere l'intervento del Servizio Sociale.
- Verbalizzare la scelta della donna di partorire in anonimato (**allegato 1**).
- Segnalare alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Caltanissetta la situazione di abbandono del neonato (**allegato 2**).
- Assistere ed accudire il neonato sino alla sua dimissione e contestuale affidamento al tutore o affidatario, così come nominati dal Giudice Minorile.
- Attestare il consenso/autorizzazione della donna ad effettuare esami diagnostici ed al trattamento sanitario
- Effettuare alla donna, per la tutela della salute del bambino, tutti gli esami diagnostici previsti nell'**allegato 3**.
- Il medico (o l'ostetrica), che ha assistito al parto, il decimo giorno dalla nascita del neonato procederà alla sua dichiarazione anagrafica presso il competente Ufficio del Comune e ne darà comunicazione alla Procura della Repubblica presso il Tribunale dei minori tramite **l'allegato 5**).
- Custodirà la busta chiusa contenente i dati identificativi del bambino che gli verrà consegnata dall'Ufficiale di Stato Civile.
- Comunicare tempestivamente al Tribunale per i Minorenni la data di dimissibilità del neonato (**allegato 6**).
- Al momento delle dimissioni del neonato è importante la presenza del tutore nominato dal Giudice per la firma della cartella clinica. I sanitari dovranno fornire al tutore ogni notizia utile al fine della massima cura e salute del minore, consegnando la "*lettera di dimissioni*" ed ogni altra documentazione utile. Sarà pure consegnata la busta sigillata contenente i dati anagrafici, così come consegnata dall'Ufficiale dello Stato Civile



## 6.6. Costituzione e conservazione del fascicolo contenente la documentazione della donna e del neonato

- La Direzione Medica di Presidio crea un registro “*Parto in anonimato*” da conservare accuratamente in un archivio separato da quello generale e chiuso a chiave.
- L’accesso all’archivio è consentito solo al Direttore del Presidio o suo delegato che, in caso di parto in anonimato, determina la costituzione del fascicolo attribuendo un **Riferimento pratica** (es. n°001/2023), si genera quindi una “*Busta Riservata*”.
- La busta verrà annotata sull’apposito registro “Parto in anonimato” e sarà custodita unitamente alla cartella clinica della donna. Nell’Archivio generale delle cartelle cliniche non sarà conservata alcuna copia della cartella clinica della partoriente, ma soltanto un riferimento numerico alla busta.
- Sulla busta contenente la dichiarazione di anonimato, sulla cartella clinica della partoriente e sulla cartella clinica del neonato viene apposto in maniera evidente lo stesso numero (es. “Riferimento pratica n°001/2023”) 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 della donna.
- Il 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).

Intestare tutta la documentazione ospedaliera del neonato (cartella clinica, referti, esiti di esami, scheda di dimissione ospedaliera, cartellino di dimissioni, ecc.) con il nome provvisorio.

Sulla cartella clinica del neonato andrà apposto in maniera evidente lo stesso numero progressivo che figura anche sulla cartella clinica della donna e sulla busta contenete la dichiarazione di anonimato (es. Riferimento pratica n°001/2023).

### 6.6.1 Braccialetti identificativi

Alla nascita il neonato viene identificato con il nome proprio ripetuto due volte (es: Giovanni Giovanni) e viene apposto un braccialetto identificativo composto da due fustelle che riportano i seguenti dati:

- 1° FUSTELLA - BRACCIALETTO DEL NEONATO con N° identificativo del braccialetto, nome del neonato e **riferimento pratica comunicato dalla Direzione medica di Presidio**.

Alla dimissione il braccialetto del neonato viene inserito nella busta da sigillare.

Nel caso di parto gemellare, sarà inserito lo stesso riferimento pratica seguito da una lettera (a – b – c).

- 2° FUSTELLA – BRACCIALETTO DELLA MADRE con la dicitura “Donna che non vuole essere nominata”, N° identificativo del braccialetto, omettendo il N° nosologico della cartella della madre e inserendo il **riferimento pratica comunicato dalla Direzione medica di Presidio**. (es. n°001/2023)  
Alla dimissione il braccialetto della madre viene inserito nella busta da sigillare.

#### **6.6.2 SDO**

Sulla Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) della donna va digitata l'Opzione <<anonimo>> (riquadro sotto i "Filtri di ricerca"), Tale opzione identificherà la SDO con nome: Anonimo e cognome: ANONIMO.

- Potrà essere indicato il sesso (Femminile)
- Per lo stato civile si selezionerà "non dichiarato".
- La data di nascita sarà indicata con 11/11/1111.
- Per il Comune di nascita e di residenza digitare "ALTRO STATO ESTERO"
- Nel campo Cittadinanza selezionare APOLIDE

#### **6.6.3 CEDAP**

Sul Certificato di Assistenza al Parto (CEDAP) In caso di donna che vuole partorire in anonimato (figlio non riconosciuto o di filiazione ignota), indicare nei primi tre caratteri che individuano la provincia il codice 999 per “Donna che non vuole essere nominata” (Decreto n. 349/2001).

È consentita solo l'indicazione dell'anno di nascita e della provincia di nascita, se dati conosciuti.

Il codice sanitario individuale non va riportato

**Deve essere comunque assicurato un raccordo tra il certificato di assistenza al parto privo dei dati idonei ad identificare la donna che non consente di essere nominata, con la cartella clinica custodita presso il luogo dove è avvenuto il parto.**

#### **6.6.4 Composizione della “busta riservata”**

- Verbale di richiesta di anonimato - formato in originale e in unica copia
- copia della scheda di dimissione ospedaliera (SDO) della madre
- copia dell'attestazione di nascita per la registrazione del neonato
- braccialetto della mamma e del neonato
- documento di avvenuta registrazione del bambino rilasciato dal Comune.

La Direzione Medica di Presidio è responsabile della verifica dell'assenza di elementi che consentano un collegamento con l'identità materna a soggetti non autorizzati.

**La busta chiusa deve essere consegnata alla Direzione medica di presidio al momento della dimissione.**

## 6.7. Dimissioni del neonato non riconosciuto

Il bambino, in base al decreto emesso dal Tribunale per i Minorenni, al momento della dimissione viene affidato al soggetto indicato dallo stesso decreto.

L'affido del bambino avviene alla presenza dell'Assistente Sociale che ha seguito il caso e di un Dirigente Medico che fornisce tutte le informazioni richieste relative allo stato di salute del bambino.

## 6.8. Casi particolari

### **6.8.1 Donna che inizialmente dichiara di volere riconoscere il bambino e successivamente richiede il parto in anonimato**

Dal momento dell'espressione di tale volontà, nel prosieguo del ricovero, ci si atterrà alle previsioni sopradescritte del parto in anonimato.

Stante che da tale momento i documenti successivamente prodotti non dovranno permettere di collegare la madre con il bambino, tutti i documenti già creati che consentono tale collegamento devono essere resi anonimi.

In caso di donna che successivamente al ricovero o dopo il parto dichiara la volontà di anonimato:

- i sistemi informativi già compilati andranno anonimizzati
- si procederà all'apertura di una nuova cartella clinica anonimizzata, all'interno della quale verrà inserita la cartella non anonima posta in busta chiusa

### **6.8.2 Donna che non vuole essere nominata per cause di forza maggiore o per gravi motivi**

Nel caso in cui la donna, per gravi impedimenti o per causa di forza maggiore, non può costituirsi quale madre entro i 10 giorni dalla nascita, la stessa deve essere immediatamente informata della possibilità di chiedere la sospensione della procedura di adottabilità al Tribunale per i Minorenni e che tale richiesta dovrà essere trasmessa al Giudice minorile, per il tramite dell'Assistente Sociale competente (**allegato 4**)

L'attestazione di nascita verrà compilata comunque con la dicitura "*donna che non ha manifestato la volontà di costituirsi quale madre*" e, al decimo giorno, dovrà essere effettuata dal medico che ha assistito al parto, o dall'ostetrica, la dichiarazione di nascita del bambino presso l'Ufficio Anagrafe del Comune.

Si seguiranno quindi tutte le procedure previste per i casi di parto in anonimato e per l'abbandono di neonato e si osserveranno le disposizioni e i provvedimenti emessi dell'Autorità Giudiziaria competente.



### **6.8.3 Donna che sceglie di partorire in anonimato, ma poi vuole riconoscere il neonato**

- Se la donna ci ripensa entro i 10 giorni dal parto, si avvisa il Servizio Sociale Ospedaliero circa il ripensamento della donna.  
Si acquisiscono i dati della paziente mediante un documento di riconoscimento valido, modificando la cartella clinica. Si elimina la “Busta Riservata”.  
Si corregge sul registro PARTI e sul registro NATI quello precedentemente scritto: la dicitura “Donna che non vuole essere nominata” e il doppio nome proprio assegnato al neonato, sostituendoli con il nome e cognome della madre e del neonato. L’Ostetrica che esegue la modifica deve annullare la primitiva dizione “madre che non consente di essere nominata” ponendo la parte relativa all’interno di un riquadro, cui sovrapporre il termine annullato, data, firma, menzionando, in sostituzione, i dati materni. Si redige un nuovo Certificato di Assistenza al Parto (CEDAP) e si informa la madre sulle modalità di registrazione alla nascita. L’assistente Sociale provvede a inoltrare la comunicazione della variazione intervenuta alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni.
- Se sono ormai trascorsi i 10 giorni dalla nascita ed è già stata effettuata la dichiarazione anagrafica dal personale ospedaliero, la donna dovrà recarsi immediatamente alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni per i provvedimenti del caso. La modalità di dimissione ospedaliera del neonato e il suo affidamento sono disposte dall’Autorità Giudiziaria, cioè il neonato non potrà essere affidato alla madre se non con provvedimento del Tribunale per i Minorenni.

### **6.8.4 Donna che esce dall’ospedale lasciando il bambino**

Ribadendo il diritto del neonato ad avere un nome entro il decimo giorno dalla nascita,<sup>1</sup> i reparti interessati avviseranno sollecitamente il Servizio Sociale e la Direzione Medica ospedaliera. L’Assistente Sociale, segnalerà tempestivamente al T.M. la nascita del bambino e tenterà contestualmente di rintracciare la donna, nel più breve tempo possibile, attraverso richiesta scritta ai Vigili Urbani competenti per territorio.

**Qualora si riesca a rintracciare la puerpera si procederà a verificare la sua volontà riguardo il riconoscimento del neonato. Nel caso di non riconoscimento si seguiranno le modalità previste nel paragrafo 6.8.8**

**Qualora non si riesca a rintracciare la donna:**

- la Direzione Medica di Presidio provvede a segnalare agli organi della Polizia di Stato l’allontanamento dall’ospedale della madre con il solo scopo di conoscere la sua volontà riguardo il riconoscimento del neonato;
- il Servizio Sociale aggiornerà il T.M.. L’iter poi si differenzierà a seconda che la donna abbia portato via (**punto 2.c.2**) o meno (**punto 2.c.1**) il certificato di assistenza al parto.

**2.c.1** Se non ha portato via il certificato di assistenza i sanitari che hanno assistito al parto consegneranno l’attestazione originale alla Direzione Medica. Verrà effettuata la denuncia anagrafica possibilmente il 10° giorno dalla nascita o successivamente

<sup>1</sup> L. 27/5/91 N° 176, art. 7 - dichiarazione diritti del fanciullo, e decreto del 3/11/00 N° 396 art. 30 - regolamento dell’ordinamento dello stato civile

2.c.2 Se la donna ha portato via il certificato di assistenza, non è rintracciabile e non risulta un riconoscimento anagrafico del neonato la Direzione medica di presidio verifica se la denuncia di nascita è stata presentata al comune e ne dà comunicazione ai sanitari del reparto. Il 10° giorno i sanitari che hanno assistito al parto effettueranno la denuncia di nascita con un certificato che riporti la dicitura "donna che non ha prestato il consenso ad essere nominata" e ne verrà data sollecita comunicazione al T.M.

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.

#### **6.8.5 Donna che non vuole costituirsi quale madre ma indica un padre biologico che vuole procedere al riconoscimento**

Anche in questo caso va immediatamente segnalato al Servizio Sociale/Direzione Medica, si seguiranno le procedure in base alla volontà espressa della puerpera, che può scegliere il parto in anonimato, oppure solo di non voler essere nominata nell'attestazione di nascita, ovvero di essere nominata, senza per questo voler procedere alla dichiarazione di maternità.

Il ginecologo, o l'ostetrica, che ha assistito al parto, deve attestare che la donna che ha partorito ha espressamente indicato ed identificato quel padre biologico. Quest'ultimo, accompagnato dal personale ospedaliero di cui sopra, potrà quindi recarsi presso l'Ufficio di Stato Civile per costituirsi genitore.

L'Ufficiale di Stato Civile procede a redigere la dichiarazione di nascita, inviando comunicazione alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minori.

Il padre biologico può esercitare autonomamente il suo diritto di riconoscere il figlio, nato da madre anonima, nel termine di legge. In tal caso l'Assistente Sociale 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'Assistente sociale 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.

#### **6.8.6 Donna infrasedicenne**

Una donna che non ha ancora compiuto il 16° anno di età, quando partorisce un bambino, non può essere nominata nell'attestazione di nascita, anche se dichiara di volersi costituire quale madre.

Al posto dei suoi dati identificativi si riporta la dicitura "donna che non può essere nominata in quanto infrasedicenne".



Tanto perché al di sotto dei 16 anni la legge italiana non riconosce alla persona piena capacità di agire, capacità che invece è riconosciuta in modo parziale tra i 16 e i 18 anni e in forma piena solo al compimento del diciottesimo anno.

L'impossibilità di procedere al riconoscimento del neonato, in questa particolare situazione, risponde alla necessità di tutelare sia il genitore minorenni che il neonato.

Recenti disposizioni normative consentono alla minore di 16 anni di poter procedere comunque al riconoscimento, ma solo dopo apposita autorizzazione rilasciata dall'autorità giudiziaria.

**Per tali motivi, in caso di puerpera infrasedicenne, si dovrà in ogni caso procedere ad informare tempestivamente il Servizio Sociale, e la Direzione Medica Ospedaliera, per la segnalazione del caso alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni**

a) **Nel caso in cui la puerpera dichiara di volersi costituire quale madre non appena compiuto il sedicesimo anno di età, si possono verificare le seguenti circostanze:**

- La puerpera indica un padre biologico che ha già compiuto i 16 anni e che dichiara di voler riconoscere il neonato:

In tal caso nell'attestazione di nascita deve essere inserita una nota riportante i dati del padre biologico indicate dalla puerpera, così come accertato e certificato dal medico (o dall'ostetrica) che ha assistito al parto. L'attestazione va quindi consegnata al padre biologico affinché questi effettui la dichiarazione di nascita.

Se il padre è maggiorenne, non appena formalizzata la dichiarazione di nascita, salvo diverse disposizioni del Tribunale per i Minorenni in merito all'affido del bambino, si potrà dimettere il neonato affidandolo al padre.

Se invece il padre che ha dichiarato di voler riconoscere il neonato è minorenne si dovrà necessariamente attendere apposito provvedimento del Giudice Minorile.

- Se non c'è padre biologico, ovvero anche questi è infrasedicenne:

Entro il decimo giorno dall'evento parto, la nascita va dichiarata all'Anagrafe dal medico, o dall'ostetrica, che ha assistito al parto. Il bambino assumerà di conseguenza nome e cognome assegnati dall'Ufficiale di Stato Civile.

Il neonato potrà essere dimesso solo su disposizione dell'Autorità Giudiziaria.

b) Nel caso in cui la puerpera infrasedicenne **dichiara di non voler riconoscere il neonato**:

Se la minore dichiara che non intende, in prospettiva, cioè nemmeno al raggiungimento del requisito anagrafico necessario, costituirsi quale madre e non vi è un padre biologico che intenda dichiarare la paternità del neonato, e neppure familiari che se ne prendano cura, viene a configurarsi lo "*stato di abbandono*" del neonato.

Nell'attestazione di nascita dovrà comunque essere trascritta la dicitura "donna che non può essere nominata perché infrasedicenne".

L'ospedale è tenuto ad osservare le medesime procedure e cautele previste in caso di parto in anonimato, rispettando la volontà della donna sulla riservatezza dei suoi dati identificati e raccogliendo il verbale di cui all'**allegato 1**

Andranno richiesti urgenti provvedimenti cautelari, non solo a tutela del neonato, ma anche della puerpera.

In ogni caso si attenderanno e osserveranno i provvedimenti emessi dall'autorità giudiziaria (Tribunale per i Minorenni).

#### **6.8.7 Donne sottoposte ad Amministratore di sostegno o in stato di interdizione**

- a) In caso di donna sottoposta ad amministratore 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 in capo alla donna (Salvo diversa ed espressa disposizione da parte del Giudice Tutelare contenuta nel decreto di sottoposizione ad A.D.S.)
- b) Invece, nel caso di donna dichiarata interdetta con provvedimento giudiziale e dunque priva di capacità di agire, l'Assistente Sociale deve coinvolgere il Tutore per tutti gli adempimenti necessari e segnalare il caso alla Procura per i Minorenni per i provvedimenti di competenza da adottare in via di urgenza.

#### **6.8.8 Donna che dichiara di non voler riconoscere il bambino, ma ha fornito le generalità (abbandono di neonato)**

Se la donna abbandona il neonato ma non sceglie il parto in anonimato, cioè dichiara di non voler procedere al riconoscimento del bambino, decidendo di non costituirsi quale madre, ma dà il suo consenso ad essere nominata nell'attestazione di nascita, si procederà comunque ad attivare tutte le procedure e le segnalazioni del caso a tutela del bambino, posto che si configura ugualmente lo stato di abbandono del neonato.

Sebbene l'attestazione di nascita in tal caso verrà redatta con tutti i dati anagrafici della puerpera, il personale sanitario che ha assistito al parto dovrà procedere comunque nei tempi previsti alla dichiarazione di nascita presso l'Anagrafe.

La donna dovrà essere informata che tale scelta non le garantirà l'anonimato e la renderà sempre "rintracciabile" da parte di chiunque dimostri di avere un legittimo interesse a conoscere le sue generalità: tale informativa va resa per iscritto nelle forme analoghe al Consenso Informato per atti medici ordinari (data e luogo, firma leggibile della donna, firma leggibile di chi informa) (**allegato 7**)

## 7. Normativa

L. 184/83 Art.1.

L. 27.05.91 N°176 (Convenzione sui diritti del fanciullo) Art. 7

D.P.R. N°396/2000 (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)

D.L. 196 del 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

art. 93. Certificato di assistenza al parto.

Decreto n° 349/2001 del Ministero Della Sanità ("Modificazioni al Certificato di Assistenza al Parto")

## 8. Allegati

- Allegato 1: Verbale di Richiesta Anonimato
- Allegato 2: Segnalazione Stato di Abbandono di Neonato
- Allegato 3: Scheda condizioni di salute del neonato ed esami effettuati al bambino e alla madre
- Allegato 4: Richiesta di sospensione Procedura di Adottabilità
- Allegato 5: Comunicazione di dichiarazione di nascita
- Allegato 6: Comunicazione dimissibilità del neonato
- Allegato 7: Consenso ad essere nominata

## 9. Lista di distribuzione

- UOC Ostetricia e Ginecologia Enna
- UOS Ostetrica Ginecologia Nicosia
- UTIN
- UOS Servizio sociale professionale
- Direzioni mediche di Presidio

