

PA.DS.48

**Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato
riconoscimento del nascituro**

Copia in distribuzione controllata N° ...

Copia in distribuzione non controllata

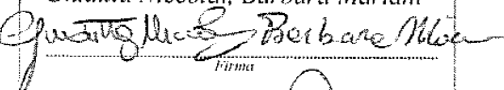
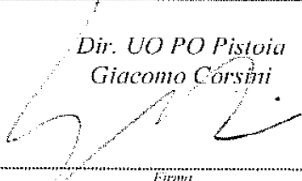
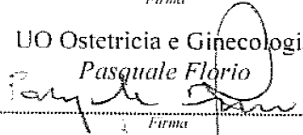

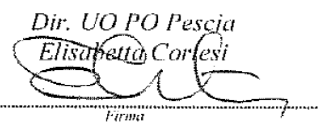

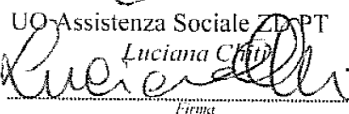
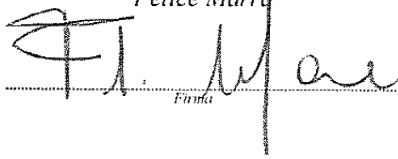
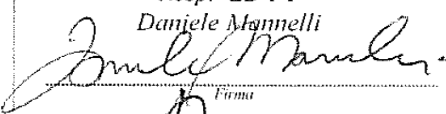
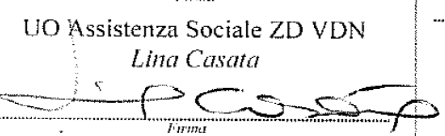
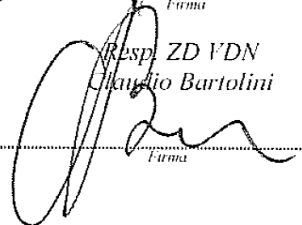
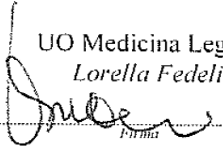
Referente del documento: *Giuditta Niccolai, Barbara Mariani*


Indice delle revisioni

Codice Documento	Revisione	Data emissione
PA.DS.48	0	28/04/2015
PA.DS.48	1	22/09/2015

Le parti revisionate sono evidenziate


Firme

Redatto	Verificato	Approvato
UO. DSO <i>Giuditta Niccolai, Barbara Mariani</i>  <small>Firma</small>		Dir. UO PO Pistoia <i>Giacomo Corsini</i>  <small>Firma</small>
UO Ostetricia e Ginecologia <i>Pasquale Florio</i>  <small>Firma</small>	UO. Affari Legali <i>Claudia Dami</i>  <small>Firma</small>	Dir. UO PO Pescia <i>Elisabetta Corlesi</i>  <small>Firma</small>
UO. Pediatria <i>Rino Agostiniani</i>  <small>Firma</small>		
UO Assistenza Sociale ZD PT <i>Luciana Chiti</i>  <small>Firma</small>	UO. TAS e tutela della Trasparenza <i>Felice Marra</i>  <small>Firma</small>	Resp. ZD PT <i>Daniele Mannelli</i>  <small>Firma</small>
UO Assistenza Sociale ZD VDN <i>Lina Casata</i>  <small>Firma</small>		Resp. ZD VDN <i>Claudio Bartolini</i>  <small>Firma</small>
UO Medicina Legale <i>Lorella Fedeli</i>  <small>Firma</small>		

 <p>SST Azienda USL 3 Pistoia Servizio Sanitario della Toscana</p>	<p>Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro</p>	<p>PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 2/26</p>
---	--	--

INDICE

- 1 PREMESSA
- 2 SCOPO
- 3 APPLICABILITA'
- 4 MODALITA' OPERATIVE
 - A. Donna che ha maturato l'intenzione di non provvedere al riconoscimento
 - B. Donna che non ha maturato, con certezza, l'intenzione di non procedere al riconoscimento, o manifesti successivamente alla nascita la volontà di non procedere al riconoscimento
- 5 CONSERVAZIONE CARTELLA CLINICA
- 6 DOCUMENTI DA INVIARE
- 7 MATRICE DELLE RESPONSABILITA'
- 8 RESPONSABILITA' DELL'INTERPRETAZIONE
- 9 DOCUMENTI RICHIAMATI O COLLEGATI
- 10 RIFERIMENTI NORMATIVI
- 11 RECAPITI TELEFONICI UTILI

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 3/26
--	---	--


1. PREMESSA

Per quanto il fenomeno del “non riconoscimento” dei figli alla nascita, come quello dell’abbandono traumatico del neonato dopo l’avvenuto riconoscimento, costituisca evento poco frequente nella realtà toscana, esso presenta peculiari caratteristiche di complessità per i numerosi aspetti in gioco di ordine sociale, psicologico, medico, giuridico, culturale, sia da parte della partoriente sia da parte dei professionisti coinvolti.

La normativa attualmente vigente¹⁻² prevede per tutte le donne, italiane e straniere, il diritto di non riconoscere il neonato. Questo significa che vi è la possibilità, per la donna, di partorire in un ospedale pubblico e affidare il bambino alla struttura ospedaliera, tutelata dalle disposizioni in materia di privacy. Va ricordato, peraltro, che per la legge italiana l’abbandono traumatico di un neonato configura reato penale e pertanto punibile con la reclusione, qualora da esso derivino lesioni o la morte del bambino. Non sussiste il reato, invece, se chi abbandona il piccolo si attiva per garantirne l’incolumità presso un centro sanitario. E’ dunque possibile partorire in ospedale nell’assoluto anonimato, ricevendo tutte le cure necessarie per la donna e per il neonato, mantenendo la documentazione separata e sotto il completo anonimato, nel rispetto della decisione maturata. Questo diritto vale per tutte le donne, senza limiti di età né vincoli di residenza e nazionalità (comprese quindi le donne migranti e che sono in Italia clandestinamente). In Toscana, tra l’altro in virtù della legge regionale 41/2005, vengono assicurate le prestazioni sociali e sociosanitarie anche alle donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi al parto.

¹ DGR n792 del 3.09.12

² DPR 396/2000, art. 30, comma 1

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 4/26
--	---	--


2. SCOPO

In coerenza con gli obiettivi previsti dal Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010 (approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n.113 del 31/10/07) e ribaditi dal Piano Socio-Sanitario Integrato Regionale 2012-2015 (di cui alla Proposta di delibera al Consiglio Regionale n. 38 del 19/12/2011), si intende supportare lo sviluppo di un percorso regionale integrato di sostegno ed intervento denominato “Mamma Segreta” (Il progetto "Mamma segreta" nasce per prevenire l'abbandono alla nascita e sostenere le gestanti e le madri in gravi difficoltà garantendo a queste ultime tutto il sostegno possibile da parte dei servizi territoriali e ospedalieri presenti sul territorio regionale), allo scopo di:

- Garantire alla donna un contatto immediato con un’assistente sociale che rivestirà il ruolo di figura di sostegno e riconoscimento del disagio;
- Stabilire un iter efficace per la tutela dei diritti del nascituro e garantire allo stesso tempo una collocazione pre-adoptiva in concordanza a quanto deciso dal Tribunale per i Minorenni;
- La gestione delle informazioni nel rispetto di riservatezza e privacy della partoriente.

3. APPLICABILITA’

Questa procedura è applicabile ogni qualvolta sia segnalata, da parte di operatori sanitari o sociali alla Direzione Sanitaria di Presidio, la volontà di una neo-mamma di non riconoscere il nascituro partorito presso il nostro PO, ovvero anche in quelle situazioni in cui non vi sia stata preventiva segnalazione da parte di operatori sanitari o sociali e l’intenzione di non procedere al riconoscimento del nascituro venga manifestata dalla partoriente al momento del ricovero o successivamente alla nascita del figlio. Tale procedura trova applicazione anche nei casi in cui la donna decida di avvalersi di un periodo di riflessione in merito alle decisioni da adottare riguardo al riconoscimento del figlio. La procedura è

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 5/26
---	---	--

rivolta al personale DEA, della U.O. Pediatria, della U.O. Ginecologia e Ostetricia, alle Ostetriche della Sala Parto e ai medici di Anestesia e Rianimazione.


4. MODALITÀ OPERATIVE

A) Donna che ha maturato l'intenzione di non provvedere al riconoscimento.

4.1 Chi viene a conoscenza nella fase di accoglienza (operatore sanitario del DEA, personale ostetrico dell'accettazione, personale degli ambulatori prenatali...) della volontà della partoriente di un non-riconoscimento del nascituro, deve segnalare tempestivamente (tramite telefonata e fax nei giorni feriali e comunque entro l'orario del turno lavorativo e tramite solo fax nei giorni festivi e nelle ore notturne o fuori orario del turno lavorativo) tale intenzione alla Direzione Sanitaria di Presidio. In caso di assenza del personale della U.O. Direzione Sanitaria di Presidio, la segnalazione dovrà essere effettuata il primo momento utile successivo inviando anche un fax al servizio sociale di zona per l'attivazione formale (al fine della tracciabilità) ed un eventuale contatto telefonico;

4.2 L'operatore che effettua l'accettazione presso il Presidio Ospedaliero (operatore sanitario del DEA, personale ostetrico, personale degli ambulatori prenatali...) dovrà inserire i dati della donna nel computer tenendo conto della volontà della partoriente e rispettando così la privacy; in cartella clinica dovrà quindi comparire con: cognome "Mamma" e nome "Segreta", accanto a segreta dovrà essere specificato PT nel caso di ricovero a Pistoia, VDN nel caso di ricovero a Pescia. Tutte le donne che si avvalgono di questa procedura risulteranno, per convenzione, nate a Pistoia il 01.01 di venti anni prima, ricordando di aggiornare sempre l'anno di nascita di un anno progressivo, al termine dell'anno in corso (esempio: 01.01.1995 nel caso di parto nel 2015 che diviene 01.01.1996 nel caso di parto nel 2016) e con residenza presso la sede legale della USL 3 (Via Pertini 708);

4.3 Il personale della U.O. Ginecologia e Ostetricia prende contatto

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 6/26
--	---	--

immediato con:


- L'assistente sociale incaricata per ciascuna zona (34807141113 o 3494460750 per Pescia e 3492226079 o 3492226073 - come seconda alternativa - per Pistoia) dovrà fornire tutte le informazioni circa il percorso di sostegno previsto; si accerterà attraverso i colloqui ritenuti necessari che la donna abbia realmente l'intenzione manifestata, cercando di capire se esiste la possibilità reale di risolvere problematiche legate a tale decisione. Il Direttore della U.O. Ostetricia e Ginecologia metterà a disposizione spazi accoglienti e riservati al fine di garantire primariamente il rispetto della *privacy* e dell'anonimato durante i colloqui;
- Il mediatore culturale, nel caso di donna straniera, verrà attivato secondo procedura.

4.4 La paziente può decidere di non procedere al riconoscimento; tale decisione può essere manifestata durante la gestazione e quindi giungere al ricovero ospedaliero con un percorso già strutturato, oppure può manifestare tale intenzione al ricovero (o nei momenti successivi) senza che sia stato attivato un percorso con i servizi sociali, inoltre può avvalersi di un periodo di riflessione di 10 giorni dopo la nascita del bambino.


4.5 Nel momento in cui la paziente manifesti la volontà di non procedere al riconoscimento, deve essere ricoverata nella struttura di Ginecologia e il suo nome non deve comparire sul "tabellone" delle presenze del setting.

4.6 La documentazione della paziente, curata dalla Coordinatrice Ostetrica della U.O. Ostetricia e Ginecologia, è gestita in modo da assicurare che la paziente venga ricoverata con Cognome "Mamma" e nome "Segreta Pt" nel caso partorisca o sia ricoverata presso l'ospedale S. Jacopo o "Segreta VDN" in caso partorisca o sia ricoverata presso l'ospedale SS Cosma e Damiano, e che:

- Sulla **cartella clinica** sia riportata:

	<p>Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro</p>	<p>PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 7/26</p>
--	--	--

- ✓ Sigla “MS”, con il numero progressivo nell’anno e l’anno di riferimento;
- ✓ Giorno, l’ora ed il numero progressivo del parto, il numero del braccialetto di identificazione ed il numero della SDO del figlio;
- ✓ Sia archiviata in apposito spazio riservato, inserita in una busta chiusa dove siano riportati il giorno, l’ora del parto e il numero SDO della madre e del bambino. Le cartelle cliniche della mamma e del bambino vanno inserite separatamente in buste chiuse e archiviate presso il Microfilm con le procedure previste, come per tutte le altre cartelle cliniche. In caso di compilazione della cartella clinica, prima del parto, la coordinatrice ostetrica deve conservare la cartella clinica della paziente presso la struttura di Ginecologia, in un luogo conosciuto, ma riservato e protetto, anche se accessibile al personale, nel caso in cui sia necessaria la consultazione. Il sistema informatico aziendale al momento dell’invio in Regione delle SDO deve segnalare in modo opportuno le pazienti protette dall’anonimato (comunicando solo ed esclusivamente alla AUSL di appartenenza per le opportune compensazioni).
- Nella **SDO**, relativa al ricovero della donna, sia registrato:
 - ✓ Anonimato e la diagnosi di ingresso (es. travaglio di parto, gestosi ecc...);
 - ✓ Nel campo del “Cognome”, la dicitura “Mamma” e nel campo del “Nome” la dicitura “Segreta”, seguita dalla sigla PT nel caso di ricovero presso ospedale di Pistoia, VDN nel caso di ricovero presso ospedale Di Pescia numero/anno, nonché dalla nazionalità; va inoltre barrato l’apposito campo “parto in anonimato”.
- Nel **Registro di Reparto** la paziente sia registrata alla lettera “M” (ad esempio: Mamma Segreta 1/2005 ecc), mantenendo il numero di ricovero e le notizie relative al parto.

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 8/26
--	--	--


4.7 L'ostetrica ospedaliera che prende in carico il caso deve provvedere affinché:

- Per il travaglio debba essere utilizzata una stanza che possa offrire la maggior riservatezza;
- Il travaglio sia seguito, nel limite del possibile, da un solo operatore (ostetrica) con la massima disponibilità all'ascolto e all'accoglienza, evitando domande concernenti le circostanze che hanno condotto alla decisione e stabilendo una comunicazione tranquilla ed empatica;
- Nel caso che la donna richieda la partoanalgesia istituzionale, questa sia seguita solo dagli operatori strettamente necessari. La partoriente potrà essere sottoposta ad indagini e/o procedure diagnostiche/terapeutiche per le quali sarà necessario esprimere un assenso consapevole e che, se minore, tale assenso dovrà essere espresso dagli esercenti la potestà genitoriale anche mediante sottoscrizione di un modulo scritto;
- Siano ridotte le pratiche invasive e le manovre chirurgiche, limitando la permanenza della donna in sala parto;
- Le pratiche amministrative e diagnostico-terapeutiche relative alla donna e al neonato siano espletate garantendo l'anonimato;
- La paziente sia riportata quanto prima nel setting chirurgico, dopo l'avvenuto parto, se le circostanze lo permettono.

La partoriente potrà essere sottoposta ad indagini e/o procedure diagnostiche/terapeutiche per le quali sarà necessario esprimere un assenso consapevole e, se minore, tale assenso dovrà essere espresso dagli esercenti la potestà genitoriale, anche mediante sottoscrizione su apposito modulo.

Il neonato deve essere assistito dal personale di riferimento assicurando i seguenti interventi:


- Accoglienza, immediatamente dopo la nascita, nell'isola neonatale mobile, posta lontano dal luogo in cui è avvenuto il parto;

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 9/26
--	---	--

- Trasferimento quanto prima nella struttura della U.O. Pediatria, senza transitare dal Nido, sotto la Responsabilità del Direttore della U.O. Pediatria, che di norma viene nominato come Tutore Provvisorio, dal Tribunale per i Minorenni e al quale viene affidato;
- Tutela da parte di tutto il personale, in modo da garantirne la massima riservatezza e da impedire l'accesso di soggetti esterni non coinvolti nel percorso assistenziale del neonato.

In particolare, la coordinatrice infermieristica della struttura di Pediatria deve provvedere affinché:

- Sia redatta la **SDO** relativa al ricovero del neonato riportando nel campo "Cognome" la dicitura "Bambino" e nel campo "Nome" la dicitura "Segreto", seguita dal numero-anno e dalla sigla Pt per quelli ricoverati presso l'Ospedale di Pistoia, VDN per quelli ricoverati a Pescia. Nel caso il sistema informatico lo richieda la residenza per convenzione sarà la sede legale USL;
- Nella **cartella neonatale** non vi sia alcun riferimento ai dati anagrafici della madre, in particolare ai referti di esami di laboratorio o di indagini strumentali che siano stati eseguiti in precedenza nello stesso ospedale o in altri presidi e che riportino le generalità complete della madre, dove necessario dovranno essere sintetizzati i dati anamnestici di rilievo della famiglia di provenienza, omettendo tutto quello che possa essere utile ad identificare i genitori;
- Sia prestata attenzione, nel caso in cui il neonato venga trasferito d'urgenza in altri ospedali pediatrici, ai referti successivamente inviati dal punto nascita al nuovo ospedale, avendo cura di cancellare le generalità della madre e apponendo la sigla "MS";
- Sia comunicata alla coordinatrice ostetrica U.O. Ostetricia e Ginecologia il numero di SDO del neonato, affinché il numero possa essere scritto sulla **cartella clinica** della madre;

	<p>Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro</p>	<p>PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 10/26</p>
--	--	---


- Una volta che sia stato registrato in Comune l'Atto di Nascita, la SDO dovrà essere compilata con diagnosi e procedure effettuate fino a quel momento e si dovrà:
 - Effettuare un nuovo ricovero con il nome assegnato dall'Ufficiale di Stato Civile o dai genitori in affidamento "preadottivo", identificati dal Tribunale dei Minorenni;
 - Compilare una nuova cartella clinica con relativa SDO con i dati anagrafici con cui viene effettivamente registrato il neonato in Comune.

4.8 L'ostetrica che ha assistito al parto deve:

- Effettuare la denuncia di nascita presso l'ufficio di **Stato Civile** del Comune entro 10 giorni dal parto dichiarando che si tratta di "figlio di madre che non vuole essere nominata";
- Comunicare alla coordinatrice infermieristica della struttura di Pediatria i dati anagrafici con cui il bambino viene registrato nell'atto di nascita, affinché possa essere chiuso il ricovero "Bambino Segreto" ed effettuato un nuovo ricovero con i dati anagrafici con cui viene effettivamente registrato il neonato in Comune;
- Provvedere alla denuncia di nascita entro il medesimo termine di 10 giorni, anche nel caso in cui il neonato venga trasferito per problemi sanitari ad altro ospedale subito dopo il parto;
- L'Ospedale in cui il bambino è stato trasferito, per motivi sanitari, deve comunicare tutti i nuovi dati, successivi al trasferimento, all'ospedale di provenienza.

4.9 In fase di dimissione, il medico della U.O. Ostetricia e Ginecologia deve:

- Mantenere l'anonimato della paziente nella fase della dimissione;
- Fornire alla donna, che al momento della dimissione necessita di terapia farmacologica, i farmaci direttamente dal reparto.

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 11/26
---	---	---

La coordinatrice infermieristica della stessa U.O. Ostetricia e Ginecologia provvede a:

- Fornire, in collaborazione con l'ostetrica, la prenotazione della visita ginecologica di controllo dopo un mese circa dall'avvenuto parto;
- Attivare il territorio, previo consenso della donna, comunicando che vi sono le condizioni per la dimissione.

Sarà cura dell'assistente sociale e del Direttore della U.O. Ginecologia e Ostetricia compilare l'apposito modulo predisposto dal Tribunale per i Minorenni per la segnalazione dello stato di abbandono (**Allegato n°1**). Tale modulo compilato in ogni sua parte è, di norma, firmato dall'assistente sociale o dal Direttore della U.O. Ginecologia e Ostetricia (nel caso che, per urgenza o per altri motivi specifici, non sia stato possibile attivare il servizio sociale territorialmente competente) e sarà inviato immediatamente (via fax) al Procuratore della Repubblica del Tribunale per i Minorenni di Firenze da parte del Servizio Sociale di Zona;


Durante la compilazione dell'allegato n°1 sarà necessario considerare:

a. Se la madre ha un'età superiore ai 16 anni:

L'assistente sociale dovrà informare la partoriente sull'eventuale possibilità di avvalersi della sospensione della procedura, secondo i termini descritti all'art.11 comma 2 della legge 184/83 (**Allegato n°2**), come previsto per legge.

I. Nel caso in cui ci sia da parte della madre la volontà di avvalersi del periodo di sospensione, sarà compilato e fatto firmare alla richiedente il modulo apposito (**Allegato n°3**), in presenza di due testimoni dipendenti ASL. Tale modulo, assieme alla copia dei documenti dei due testimoni, sarà conservato nell'archivio cartelle del Servizio Sociale di Zona.

II. Nel caso in cui l'assistente sociale accerti il perdurare dell'intenzione della partoriente a non riconoscere il figlio, si renderà necessario compilare l'**attestazione di rinuncia al riconoscimento e ai termini di sospensione**, in presenza di due testimoni dipendenti ASL (**Allegato n°4**). Tale modulo, assieme alla copia dei documenti dei due testimoni, sarà conservato nell'archivio cartelle del Servizio Sociale di Zona.

	<p>Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro</p>	<p>PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 12/26</p>
--	--	---

III. Dopo la firma di rinuncia, la madre non potrà più avere informazioni sul neonato e non potrà più avere contatti con il bambino/a.

b. Se la madre ha un'età inferiore ai 16 anni:


Siamo di fronte ad una situazione di non riconoscibilità per difetto d'età del genitore (art.11 comma 3 della Legge n. 184 del 1983). Sarà il Tribunale per i Minorenni di Firenze ad indicare le procedure da adottare.

B) Donna che non ha maturato, con certezza, l'intenzione di non procedere al riconoscimento, o manifesti, successivamente alla nascita, la volontà di non procedere al riconoscimento.

4.10 L'operatore a cui viene manifestata l'incertezza relativamente al riconoscimento del nascituro, dovrà attivare il Servizio Sociale di Zona per un eventuale percorso di sostegno psicologico per la paziente. Al fine della tracciabilità l'operatore dovrà riportare in cartella clinica l'avvenuto colloquio con la donna, effettuato prima dell'attivazione del percorso. In questa fase, la madre, salvo eventuali diverse disposizioni della magistratura, conserva gli stessi diritti di tutte le mamme, pertanto non devono esserci differenze assistenziali.

4.11 Nel caso, trascorso un periodo di attesa, max 10 giorni, la donna decida di non procedere al riconoscimento, dovranno essere chiuse le cartelle cliniche della madre e del bambino riportando la dicitura "Mamma Segreta" e "Bambino Segreto" rispettivamente, fatto compilare il modulo per il non riconoscimento che verrà conservato a cura del Servizio Sociale di Zona e attivato quanto previsto dal punto A, ovvero comunicazione ai servizi sociali e nuovo ricovero del neonato e della donna (nel caso in cui non venga dimessa) che a quel punto risulteranno "Bambino Segreto" e "Mamma Segreta".

4.11 In caso di lungo ricovero del neonato, per esigenze cliniche, o per ritardi relativi all'affidamento/adozione, qualora sia ancora ricoverato dopo che sia stata resa la denuncia di nascita da parte di chi ha


	<p>Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro</p>	<p>PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 13/26</p>
---	--	---

assistito il parto e conseguentemente venga assegnato al neonato un nome dall'Ufficiale di Stato Civile, la documentazione clinica del neonato dovrà, da quel momento, riportare il nome assegnato, quindi dovrà essere compilata una nuova cartella clinica in cui vi sia riportata una sintesi dei dati clinici delle precedenti cartelle avendo cura di mantenere l'anonimato dei genitori.

5. CONSERVAZIONE DELLA CARTELLA CLINICA

Le cartelle che riportano i nomi di mamma e bambino, relative ai periodi di riflessione, vengono inviate, come previsto dalla procedura, all'archivio cartelle cliniche; quelle segretate vengono inserite in busta sigillata, a cura del Direttore di U.O. Ostetricia e Ginecologia, per quanto riguarda la donna, e del Direttore U.O. Pediatria, per quanto riguarda il bambino, e ugualmente inviate in archivio registrandole con la dicitura "Mamma Segreta" e "Bambino Segreto", in modo da non poter essere reperibili dalla madre che ha rinunciato al riconoscimento. L'archiviazione della cartella clinica è descritta in modo dettagliato nella procedura aziendale PA.DS.02 "Procedura Aziendale per la gestione ed il rilascio della documentazione sanitaria".

Tutta la modulistica relativa ad indagini e/o procedure diagnostiche/terapeutiche (punto 4.7) non deve far parte integrante della cartella clinica della madre, ma deve essere conservata in busta sigillata all'interno della busta sigillata contenente la cartella clinica "Mamma Segreta Pt" o "Mamma Segreta VDN", a seconda del Presidio Ospedaliera di ricovero.

	<p>Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro</p>	<p>PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 14/26</p>
--	--	---

6 DOCUMENTAZIONE SOCIALE

A cura del Servizio Sociale dovrà sempre essere **inviato** alla U.O. Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero e al Procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni (fax 055/2672815):

Allegato n°1: Modulo predisposto dalla Procura del Tribunale per i Minorenni di Firenze compilato in ogni sua parte e firmato dall'assistente sociale o dal Direttore della U.O. Ginecologia e Ostetricia.

◦ **Se la madre ha un'età superiore a 16 anni dovrà essere compilato e conservato anche:**


- Nel caso in cui ci sia da parte della madre la volontà di avvalersi del periodo di sospensione:

Allegato n°3: Attestazione della volontà da parte della madre di avvalersi del periodo di sospensione della procedura, completa in ogni sua parte e debitamente firmata dalla partoriente e dai testimoni della U.O. Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero.

- Nel caso in cui l'assistente sociale accerti il perdurare dell'intenzione della partoriente a non riconoscere il figlio:

Allegato n°4: Attestazione di rinuncia al riconoscimento e ai termini di sospensione completa in ogni sua parte e debitamente firmata dalla partoriente e dai due testimoni dipendenti ASL. Tale dichiarazione sarà conservata presso gli uffici del servizio sociale.

- Il Tribunale per i Minorenni invierà, in caso sia necessario, ulteriore richiesta di informazioni;
- Il Tribunale per i Minorenni invierà il provvedimento urgente di affidamento provvisorio del minore.
- I genitori adottivi, accompagnati di norma dall'assistente sociale, si presentano al reparto di Pediatria con il decreto nel quale il minore viene affidato a loro in affidamento preadottivo. Se ciò non avviene entro il decimo

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 15/26
--	---	---

giorno³, la dichiarazione di nascita è resa dal medico o dall'ostetrica o da altra persona che ha assistito al parto (art.30 comma 1- DPR 396/2000) che dovrà recarsi all'Ufficio di Stato Civile (entro le ore 12.00) (con nome e cognome dato temporaneamente dai sanitari) con l'attestazione di nascita e il provvedimento di affidamento provvisorio del minore al Direttore della U.O. Pediatria, per rendere la dichiarazione di nascita;


➤ Se si rende necessario trasferire il bambino/a in altra struttura sanitaria, il Direttore della U.O. Pediatria deve dare tempestiva comunicazione alla Direzione Sanitaria di P.O. che dovrà comunicarlo al Tribunale per i Minorenni;

➤ I genitori affidatari in affidamento pre-adoattivo si presenteranno al setting di Pediatria, con la presenza del Servizio Sociale, il giorno concordato, e dovranno consegnare i documenti rilasciati dal Tribunale per i Minorenni. Tali documenti, insieme alla fotocopia d'identità o documento di riconoscimento, devono essere conservati: 1 copia nella cartella clinica del bambino/a e 1 copia presso la sede del Servizio Sociale;

➤ **Se non sono passati dieci giorni dal parto e, quindi, non è già stata fatta la dichiarazione di nascita:**

a. I genitori saranno accompagnati dal medico o dall'ostetrica o da altra persona che ha assistito al parto (art.30 comma 1- DPR 396/2000), all'Ufficio di Stato Civile del Comune di Pistoia o Pescia, muniti dell'attestazione di nascita e del provvedimento con cui il tribunale ha dato in affidamento preadottivo il minore, per fare la denuncia di nascita congiuntamente alla famiglia;

³ **Art. 31** Dichiarazione tardiva: 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.

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 16/26
--	---	---


b. Nel caso in cui nessuno abbia assistito al parto, sarà cura del Direttore Medico del Presidio Ospedaliero fare la denuncia di nascita all'anagrafe competente di territorio per l'ospedale;

- L'operatore sanitario che si è recato all'Ufficio di Stato Civile del Comune di Pistoia e/o Pescia deve riportare alla coordinatrice infermieristica della U.O. Pediatria i dati anagrafici con i quali il neonato è stato registrato in Comune nell'Atto di nascita (affinché SDO e cartella clinica riportino i dati reali);
- Il bambino/a, dopo che è stata resa la dichiarazione di nascita, potrà lasciare l'Ospedale con i genitori affidatari in affidamento pre-adoattivo. Il personale della U.O. Pediatria si renderà disponibile a fornire ai genitori gli elementi per acquisire modalità appropriate per l'alimentazione, igiene e cura del neonato;
- Tutta la documentazione citata (allegato 1, 3 e 4 e le comunicazioni del Tribunale) in questa procedura deve essere conservata presso il Servizio Sociale di Zona;
- Gli uffici amministrativi dell'ospedale su richiesta degli interessati (genitori affidatari o adottivi) nel rilasciare copia della cartella clinica del neonato dovranno controllare attentamente che non vengano consegnati referti di esami della madre che non siano stati opportunamente privati delle generalità.

6. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

	DSO	Coord. Ost.	Dir. UO Ost. e Ginec	Ostetrica/ Dir. Medico	Dir. UO Pediatria	Coor.Inf. UO Pediatria	Reception di linea	Dir. UO Ass. Sociale	Psicologo	TPI	DEA/ personale amb. prenatali
Segnalazione non riconoscimento	R	C	C	C							C
Attivazione percorso servizi sociali	I	R	R	C	I	I					
Percorso di sostegno	I	C	C	C	I	I		R	C		
Gestione cartelle cliniche durante il ricovero	I	C	R	C	R	C	C				
Gestione MS e BS in sala parto	I	C	C	R	C	I					
Dichiarazione di nascita	I	C	I	C	R	I					
Gestione nascituro	I	I	I	C	R	C					
Trasferimento BS in altra struttura sanitaria	C	I	I	I	R	C					
Documento rinuncia riconoscimento (Allegato 1-4)	I	I	R	C	I	I		R	I		
Documento richiesta periodo di sospensione (Allegato 3)	I	I	I	I	I	I		R	I		
Segnalazione Tribunale dei Minori	I	I	I	I	C	C	I	R	I		
Invio dati in Regione	I	I	I	I	C	C		C	I	R	

R = responsabilità C = collaborazione I= informato

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 18/26
--	---	---

7. RESPONSABILITA' DELLA INTERPRETAZIONE

La responsabilità dell'interpretazione per l'applicazione della presente procedura è demandata alla U.O. Direzione Sanitaria Ospedaliera.

8. DOCUMENTI RICHIAMATI O COLLEGATI

Allegato 1: Comunicazione al Procuratore del Tribunale per i Minorenni;

Allegato 2: Articolo 11 della legge n°184/83;

Allegato 3: Attestazione della volontà da parte della madre di avvalersi del periodo di sospensione della procedura;

Allegato 4: Attestazione di rinuncia al riconoscimento e ai termini di sospensione.

9. RIFERIMENTI NORMATIVI

Costituzione

- artt.2, 3, 22, 30, 31;

Codice Civile


- artt.1, 6, 250, 254 – Capacità giuridica, diritto al nome, riconoscimento e forme di riconoscimento;

Codice Penale

- artt. 326-622 – Rivelazione e utilizzazione di segreti d'ufficio e segreto professionale;

Normativa nazionale


- R.D 1238/39, "Ordinamento dello stato civile";
- Legge 22 maggio 1978 n. 194, "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza", artt. 1, 2;
- Legge 4 maggio 1983 n. 184, "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori", come modificata dalla Legge 476/1998 e dalla Legge 149/2001 (artt.1, 6, 7, 8, 9, 11, 19, 22, 25, 28, 70, 71, 73, 74);
- Legge 27 maggio 1991, n. 176, "Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo fatta a New York il 20 novembre 1989", artt. 7,20,24;
- Legge 5 febbraio 1992 n. 91, "Nuove norme sulla cittadinanza" e successive modifiche ed integrazioni avvenute tramite:
 - ✓ DPR 18 aprile 1994, n. 362, che ha abrogato (con l'art. 8) l'art. 7, comma 1;

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 19/26
--	---	---

- ✓ Legge 22 dicembre 1994, n. 736 che ha abrogato (con l'art. 1) l'art. 17;
- ✓ Legge 23 dicembre 1996, n. 662 che ha modificato (con l'art. 2) l'art. 17;
- Legge 127 del 15 maggio 1997, "Misure urgenti per lo snellimento dell'attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e di controllo", art. 2 (Disposizioni in materia di stato civile e di certificazione anagrafica);
- Circolare Ministero della Giustizia – Direzione Generale, n. 1823 del 23 Maggio 1997 – Lettera circolare: istruzioni riguardanti la legge 127 del 1997;
- DPR 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", artt. 29, 30, 31, 32, 38, 42;
- Decreto ministero sanità 16 luglio 2001, n.349, "Regolamento recante "Modificazioni al certificato di assistenza al parto per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla nati-mortalità ed ai nati affetti da malformazioni";
- Decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196, "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Normativa e disposizioni regionali

- Legge regionale 24 febbraio 2005, n.41 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale", in particolare:
 - ✓ art.5 (diritto agli interventi e ai servizi)
 - ✓ art.6 (soggetti tenuti alla presa in carico e erogazione delle prestazioni)
 - ✓ art.7 (modalità di accesso)
 - ✓ art.8 (diritto all'informazione e principi di comunicazione sociale)
 - ✓ art.50 (funzioni dei consultori familiari)
 - ✓ art.52 (politiche per le famiglie)
 - ✓ art.53 (politiche per i minori)
- Legge regionale 9 giugno 2009, "Norme per l'accoglienza, l'integrazione partecipe e la tutela dei cittadini", art. 6 (Disposizioni sull'accoglienza, l'integrazione partecipe e la tutela dei cittadini stranieri in Toscana):
 - ✓ comma 31;
 - ✓ comma 35;
 - ✓ comma 36;
 - ✓ comma 37;
 - ✓ comma 55, lett. b) e lett. c);
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 313 del 25 marzo 2002 "Approvazione Guida e strumenti operativi in materia di abbandono e maltrattamento dei minori";
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 1053 del 25.10.2004, "PIR 2002-2004. Aggiornamento 2004 – che in attuazione del Piano Integrato

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 20/26
--	---	---

Sociale regionale 2002-2004, approva, con l'allegato "F" il PIR "Sostegno alla famiglia e alla genitorialità" e l'azione connessa, denominata "Azione di sostegno alla natalità - Mamma Segreta";

- Decreto dirigenziale n. 8145 del 24 dicembre 2004, "Delibera G.R. n.1053/2004-PIR Azione di sostegno alla natalità-Mamma Segreta: Contributo ai Comuni capofila Aree Vaste_Comuni di Firenze, Prato, Pisa e Siena - per la realizzazione di azioni connesse al Progetto "Mamma Segreta". Impegno di spesa";
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 1046 del 24.10.2005, "Attuazione per l'anno 2005 del Piano Integrato Sociale Regionale" e approvazione del Progetto di Interesse Regionale (PIR) "Sostegno alle Famiglie";
- Piano Integrato sociale regionale 2007-2010, approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 113 del 31 ottobre 2007, punti 6.2.4 "I minori vittime di maltrattamento, abuso e abbandono", lett. f) e 7.14.1 "Le attività consultoriali", lett. a);
- Delibera Giunta regionale n. 1139 del 22 dicembre 2008 "Approvazione azioni regionali per la riorganizzazione dei consultori per potenziare gli interventi socio-sanitari a favore delle famiglie";
- Circolare Settore "Cittadinanza Sociale" e Settore "Assistenza Sanitaria" del 27 gennaio 2009 esplicativa della Deliberazione Giunta regionale 1139/2008;
- Delibera Giunta regionale n. 1318 del 28 dicembre 2009 "Approvazione azioni regionali per la riorganizzazione dei consultori e per il consolidamento degli interventi socio-sanitari a favore delle famiglie";
- Delibera Giunta regionale n. 1172 del 28 dicembre 2010, "Accordo tra la Regione Toscana, il Dipartimento delle Politiche per la famiglia e il Ministero della Salute, di cui alla DGR 660/2009; linee progettuali sul potenziamento delle funzioni sociali dei consultori. Progettualità mirate promosse dalle Aziende Sanitarie della Regione ed implementazione delle attività sociali e socio-sanitarie della rete dei consultori";
- Delibera Giunta Regionale 792/2012 "Percorso regionale integrato di sostegno ed intervento "Mamma segreta". Indirizzo metodologici in materia di prevenzione degli infanticidi, degli abbandoni traumatici alla nascita, diritto al non riconoscimento e tutela del neonato.


10. RECAPITI TELEFONICI UTILI

- Direttore U.O. Assistenza Sociale Zona PT


Ufficio: 0573/228102-976062

Cell.re 3492226073

349/2226079

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 21/26
--	---	---

- Direttore U.O. Assistenza Sociale Zona VDN
 - Ufficio: 0572/460471-010
 - Cell.re 349/4460750
 - 348/0714113
- Centralino Stato Civile Comune PT 0573/371800
- Stato Civile Comune di Pistoia 0573/371857-859
- Fax Stato Civile Comune di Pistoia 0573/371614
- Stato Civile Comune di Pescia 0572/402222-221
- Fax Stato Civile Comune Pescia 0572/492251
- Procura Tribunale per i Minorenni 055/2672811
- Fax Procura Tribunale per i Minorenni 055/2672815
- Mail Procura Tribunale per i Minorenni
procmin.firenze@giustizia.it
- Segreteria Stato Civile 055/2616729
- Cancelleria Civile 055/2672772 - 2672805
- Tribunale per i Minorenni 055/267295
- Mail Tribunale per i Minorenni tribmin@giustizia.it
- Pediatria PO di Pistoia 0573/351123-20
- Patologia Neonatale Pescia 0572/460614
- Sala Parto Po di Pistoia 0573/351150-51
- Sala Parto Po di Pescia 0572/460953
- Resp. Mediatori Culturali 392/9712060
- Direzione Sanitaria PO di Pistoia 0573/351413-14
- Direzione Sanitaria PO di Pescia 0572/467503-7597

	<p>Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro</p>	<p>PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 22/26</p>
---	--	---



U.O. Direzione Sanitaria Ospedaliera

Allegato n° 1

Prot. n°:

Pistoia/Pescia, li:

**Al Procuratore della Repubblica
Presso il Tribunale per i minorenni
Via della Scala, 81
50123 – Firenze**

Oggetto: comunicazione ai sensi dell'articolo 9, primo comma, legge 185/83 e successive modificazioni.

Si comunica che:

- presso questo ospedale nel Comune di..... (Prov.....), il giorno...../...../..... alle ore..... è nato un minore:

- di sesso maschile
- di sesso femminile

il cui peso alla nascita era Kg..... ;

- la donna che lo ha partorito ha richiesto di non essere nominata nella dichiarazione di nascita e

risulta di nazionalità:

- italiana;
- straniera (indicare la nazionalità:);


- il Servizio sociale del Comune di....., avvertito dal personale sanitario, ha preso contatto con la donna suddetta, la quale risulta:

- aver compiuto il sedicesimo anno di età;
- non avere ancora sedici anni, essendo nata in data...../...../.....;

- la donna è stata resa edotta delle varie possibilità e degli strumenti cui potrebbe fare ricorso per affrontare la maternità, riconoscendo il minore;

- la donna è stata informata di quanto previsto dall'articolo 11, secondo comma, della legge 184/83, segnatamente della possibilità di avvalersi della sospensione di cui al medesimo articolo 11, secondo comma, e che a tal proposito la donna ha dichiarato:

- che non intende riconoscere il minore né avvalersi del periodo di sospensione: in tal senso la donna ha sottoscritto una dichiarazione che viene conservata in archivio in forma del tutto riservata;
- che intende avvalersi del periodo di sospensione, del quale espressamente richiede l'applicazione assistendo il minore ed instaurando con lo stesso un rapporto.

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 23/26
--	--	---

A questo fine la donna ha dichiarato che:

.....
.....
.....
.....

Attualmente il minore si trova presso:

.....
.....
.....

Altre notizie di carattere non identificativo relative al contesto in cui si viene a determinare il non riconoscimento (età della donna, scolarizzazione, storia familiare, problematiche eventuali....)


.....
.....
.....

L'assistente sociale Il Responsabile del reparto ospedaliero*
(timbro e firma) (timbro e firma)

Annotazioni:

.....
.....

* Nel caso che, per urgenza o per altri motivi specifici (da indicarsi sopra tra le annotazioni), non sia stato possibile attivare il Servizio sociale territorialmente competente, è compito del Reparto ospedaliero compilare la presente scheda.

	Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro	PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 24/26
--	---	---

Allegato n°2

Articolo 11 della Legge n. 184/83:

Art. 11

Quando dalle indagini previste nell'articolo precedente risultano deceduti i genitori del minore e non risultano esistenti parenti entro il quarto grado che abbiano rapporti significativi con il minore, il tribunale per i minorenni provvede a dichiarare lo stato di adottabilità, salvo che esistano istanze di adozione ai sensi dell' articolo 44 . In tal caso il tribunale per i minorenni decide nell'esclusivo interesse del minore.


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 rinvi 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 pre-adottivo, 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 divenuta definitiva.

	<p>Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro</p>	<p>PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 25/26</p>
---	--	---



U.O. Direzione Sanitaria Ospedaliera

Allegato n° 3

Prot. n°:

Pistoia, li:

La sottoscritta _____

Nata a _____ il _____

Residente a _____ in _____

DICHIARA

Di avere la **volontà di avvalersi del periodo di sospensione** della procedura nei termini previsti dall'articolo 11 comma 2 della legge 184/83⁴.

Firma della richiedente

1° Testimone:

Nome _____ Cognome _____

C.I. N° _____

Firma del 1° Testimone


2° Testimone:

Nome _____ Cognome _____

C.I. N° _____

Firma del 2° Testimone

⁴ Si ricorda di allegare le fotocopie della carta di identità dei due testimoni

	<p>Procedura Aziendale da adottare in caso di mancato riconoscimento del nascituro</p>	<p>PA.DS.48 Data: 22/09/2015 Rev.: 1 Pag. 26/26</p>
---	--	---



U.O. Direzione Sanitaria Ospedaliera

Allegato n° 4

Prot. n°:

Pistoia, li:

La sottoscritta _____

Nata a _____ il _____

Residente a _____ in _____

DICHIARA

Di **rinunciare al riconoscimento del figlio** e di rinunciare, inoltre, ai termini di sospensione previsti dall'articolo 11 comma 2 della legge 184/83⁵.

Firma della richiedente

1° Testimone:

Nome _____ Cognome _____

C.I. N° _____

Firma del 1° Testimone

2° Testimone:

Nome _____ Cognome _____

C.I. N° _____

Firma del 2° Testimone

⁵ Si ricorda di allegare le fotocopie della carta di identità dei due testimoni