

### INIZIATIVE IN MERITO ALLE ESIGENZE E AI DIRITTI DELLE GESTANTI IN DIFFICOLTÀ E DEI LORO NATI E ALLA SALVAGUARDIA DEL DIRITTO ALLA SEGRETEZZA DEL PARTO

L'Anfaa, come ampiamente documentato anche su questa rivista, è impegnata da decenni insieme alle organizzazioni aderenti al Csa (Coordinamento sanità e assistenza tra i movimenti di base), di cui fa parte, a promuovere le esigenze ed i diritti delle gestanti e madri con gravi difficoltà familiari e dei loro nati, compreso quello relativo alla segretezza del parto.

Su queste tematiche ha organizzato anche seminari e convegni: ultimo in ordine di tempo il Convegno nazionale sul tema "Mai più sole: le esigenze e i diritti delle gestanti e madri con gravi difficoltà personali e familiari e dei loro nati. La prevenzione degli abbandoni e degli infanticidi" del 10 ottobre 2010 a Roma, Palazzo Marini, promosso dall'Anfaa insieme all'Associazione promozione sociale e alla rivista *Prospettive assistenziali* (1). Più recentemente queste problematiche sono state affrontate anche nell'ambito del Convegno "Adozioni nazionali e internazionali. Ieri, oggi e domani" del 12 dicembre 2012 con una relazione sul tema "La salvaguardia del diritto alla segretezza del parto e il sostegno alle gestanti e madri in gravi difficoltà".

### Il VI Rapporto Crc

Nel VI Rapporto "I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia" (2) del Gruppo Crc (3), cui l'Anfaa aderisce, presentato nel giugno 2013, il tema viene affrontato nel paragrafo "Il diritto della partoriente a decidere in merito al riconoscimento del proprio nato e il diritto del minore all'identità".

In esso si mette in evidenza che «tra le ge-

(1) La sintesi dei lavori è stata pubblicata sulla rivista *Il diritto di famiglia e delle persone*, volume XLI, luglio-settembre 2012.

(2) Il testo è disponibile al seguente link: [http://www.gruppo-crc.net/IMG/pdf/6\\_rapporto\\_CRC.pdf](http://www.gruppo-crc.net/IMG/pdf/6_rapporto_CRC.pdf).

(3) Crc è l'acronimo della Convenzione Onu sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (Convention on the Rights of the Child).

*stanti vi è una fascia particolarmente vulnerabile, costituita da coloro che vivono situazioni di grave emarginazione, sovente giovani o giovanissime e che necessitano di supporti non solo sanitari (a livello consultoriale o ospedaliero) ma anche socio-assistenziale prima, durante e dopo il parto. Tali supporti assistenziali sono necessari in quanto queste donne possono trovarsi in gravi emergenze (ad esempio perdita o mancanza di lavoro e/o della casa, insufficienza del reddito, ecc.) che non riescono ad affrontare da sole e sono prese in carico dai servizi».*

Viene altresì precisato che «il regio decreto legge n. 798 del 1927, convertito nella legge 2838/1928, concernente l'ordinamento del servizio di assistenza dei fanciulli illegittimi, abbandonati o esposti all'abbandono, disponeva che fossero le Amministrazioni provinciali ad assistere i minori, figli di ignoti e quelli nati fuori dal matrimonio riconosciuti dalla madre e in condizioni di disagio socio-economico. La legge 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" (4) all'articolo 8, comma 5, ha attribuito alle Regioni il compito di disciplinare il trasferimento ai Comuni o ad altri Enti locali delle funzioni di cui al regio decreto citato. Alle Regioni compete quindi, in base alla stessa legge, di definire il passaggio ai Comuni o ad altri Enti locali delle risorse umane, finanziarie e patrimoniali occorrenti per l'esercizio delle funzioni suddette. A tutt'oggi ci sono Regioni che non hanno ancora legiferato in materia ed altre (ad esempio la Lombardia e l'Emilia-Romagna) (5) che lo hanno fatto, attribuendo però a tutti i Comuni tali competenze, non tenendo conto della complessità e varietà delle problematiche coinvolte. Spesso le partorienti necessitano di

(4) Per leggere il testo integrale si veda [www.parlamento.it/parlam/leggi/00328l.htm](http://www.parlamento.it/parlam/leggi/00328l.htm).

(5) Legge della Regione Lombardia n. 1/2000, "Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia. Attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 'Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dallo Stato alle Regioni ed agli Enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59'" e legge della Regione Emilia Romagna n. 2/2003, "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e successive modifiche.

*interventi specifici, altamente specializzati, legati alla loro difficile condizione (6), che i piccoli Comuni non sono in grado di garantire. Inoltre, accanto a gestanti che hanno deciso di riconoscere il loro nato e prendersene cura, potendo contare sul supporto dei servizi socio-assistenziali del proprio territorio e degli interventi sopra richiamati, ci sono anche donne incerte, che non sanno se riconoscere il figlio o meno, e altre ancora che hanno già deciso di non riconoscerlo, avvalendosi del diritto alla segretezza del parto (7). Infine ci sono donne che, non conoscendo il loro diritto di partorire in anonimato, non accedono ai servizi preposti».*

Il Gruppo Crc ha quindi raccomandato:

1. al Parlamento l'approvazione di una legge che preveda la realizzazione, da parte delle Regioni, di almeno uno o più servizi specializzati, realizzati dagli enti gestori delle prestazioni socio-assistenziali, in grado di fornire alle gestanti, indipendentemente dalla loro residenza anagrafica e cittadinanza, le prestazioni e i supporti necessari affinché possano assumere consapevolmente e libere da condizionamenti sociali e/o familiari le decisioni circa il riconoscimento o il non riconoscimento dei loro nati;

2. alla Commissione Stato-Regioni che assuma le necessarie iniziative per la piena attuazione della normativa vigente in materia di riconoscimento e non riconoscimento dei neonati e di tutela del diritto alla segretezza del parto, per la promozione di campagne informative al riguardo e l'attivazione di tavoli di lavoro multidisciplinari per la realizzazione di percorsi condivisi.

(6) Si segnala che la rilevazione effettuata nel 2012 dall'Anfaa sull'attuazione della legge 328/2000 all'articolo 8, comma 5. Una sintesi della rilevazione è disponibile sul sito [www.anfaa.it](http://www.anfaa.it).

(7) La legge in vigore in Italia disciplina la materia attribuendo alcuni importanti diritti alla donna e tutelando comunque il diritto del minore: la donna ha il diritto di riconoscere o meno il neonato come figlio; il diritto alla segretezza del parto deve essere garantito da tutti i servizi sanitari e sociali coinvolti; il Tribunale per i minorenni può disporre la sospensione dello stato di adottabilità per un periodo massimo di due mesi, su richiesta di chi afferma di essere uno dei genitori biologici; se il neonato non può essere riconosciuto perché il o i genitori hanno meno di 16 anni, l'adottabilità può essere rinviata anche d'ufficio dal Tribunale per i minorenni fino al compimento dei 16 anni di almeno uno dei genitori; un'ulteriore sospensione di due mesi può essere concessa al compimento del 16° anno di età dallo stesso Tribunale per i minorenni. La sospensione per 60 giorni può anche essere esplicitamente richiesta dalla partoriente previa richiesta al Tribunale per i minorenni per particolari e gravi motivi e mantenendo una continuità di relazione con il bambino.

## **La proposta di legge n. 1010**

In questa legislatura è stata presentata dall'On. Rossomando e da altri Parlamentari esponenti del Pd, del Pdl e di Scelta Civica la proposta di legge n. 1010 "Norme riguardanti interventi in favore delle gestanti e delle madri volti a garantire il segreto del parto alle donne che non intendono riconoscere i loro nati" che recepisce quanto scritto nella prima Raccomandazione suddetta. Il testo dell'articolo unico della proposta di legge è il seguente:

«1. al fine di garantire una uniforme attuazione in tutto il territorio nazionale delle disposizioni di cui all'articolo 8, comma 5, della legge 8 novembre 2000, n. 328, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano assicurano l'informazione, la consulenza e le prestazioni socio-assistenziali diurne e residenziali occorrenti alle gestanti e alle madri che necessitano di specifici sostegni in ordine al riconoscimento o al non riconoscimento dei loro nati e alla garanzia della segretezza del parto.

«2. gli interventi di cui al comma 1, che costituiscono livello essenziale ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, sono promossi dagli Enti locali titolari delle funzioni socio-assistenziali di cui alla legge 8 novembre 2000, n. 328, secondo le modalità stabilite dalle leggi regionali e delle Province autonome di Trento e di Bolzano.

«3. i soggetti di cui al comma 2 garantiscono, altresì, alle partorienti e ai loro nati i necessari interventi per la continuità socio-assistenziale e per sostenere il loro reinserimento sociale.

«4. gli interventi socio-assistenziali in favore dei neonati non riconosciuti sono garantiti dai soggetti di cui al comma 2 fino all'adozione definitiva;

«5. gli interventi di cui al presente articolo alle gestanti e alle madri sono erogati su semplice richiesta delle donne interessate senza ulteriori formalità, indipendentemente dalla loro residenza».

## **Il progetto informativo dell'Anfaa in collaborazione con il Comune di Torino**

A livello torinese l'Anfaa, in collaborazione con il Comune di Torino, sta attivando il progetto "Mai più sole: partorire in tranquillità si può. La

legge tutela la donna e il bambino che deve nascere. Informati: è tutto gratuito” che si propone di raggiungere gestanti e madri in difficoltà, con particolare riguardo alle condizioni delle donne extracomunitarie e di prevenire infanticidi e abbandoni di neonati, attraverso un’azione di prevenzione basata sulla corretta informazione sul diritto alla segretezza del parto.

L’obiettivo principale del progetto è la realizzazione di materiale informativo (dépliant e locandine) tradotto in diverse lingue che contenga informazioni sulla legislazione italiana in merito ai diritti della donna e del nascituro. Tale materiale sarà diffuso in ambiti nei quali, per motivazioni di diversa natura, accedono donne in difficoltà (reparti ospedalieri di maternità, servizi sociali, centri Caritas, centri d’ascolto, strutture e associazioni del terzo settore).

I destinatari del progetto sono, dunque, in primo luogo le gestanti in difficoltà ed i loro nati e in secondo luogo le associazioni e gli opera-

tori degli enti pubblici e privati, con l’obiettivo di creare una rete sinergica fra il mondo del volontariato e i servizi che a vario titolo intervengono per competenza. Lo scopo innovativo del progetto è quello di raggiungere le donne che sfuggono ai normali circuiti assistenziali. Quindi può risultare di sicura efficacia individuare strategie volte a raggiungere le donne difficilmente raggiungibili, che rappresentano la categoria più facilmente esposte a queste esperienze.

Questo progetto rappresenta un aggiornamento della campagna di informazione dell’anno 2006 “*Sos donna e parto segreto*” promossa dall’Ulces (Unione per la lotta contro l’emarginazione sociale) in collaborazione con la Provincia di Torino. Quest’ultima in quegli anni gestiva il numero verde 800231310 (Sos donna e parto segreto). Successivamente, a seguito della approvazione della legge della Regione Piemonte n. 16/2006, le competenze sono state trasferite al Comune di Torino.

## Interrogativi (segue dalla pag. 41)

di fornire precisazioni in merito. Poiché non è giunta alcuna risposta, gradiremmo conoscere le iniziative assunte o programmate dai gruppi di volontariato per evitare che le persone con demenza senile, gli anziani malati cronici non autosufficienti ed i soggetti con disabilità intellettiva grave debbano versare somme non previste dalle leggi vigenti.

### COME MAI L’AUSER CONTINUA AD IGNORARE LE ESIGENZE E I DIRITTI DEGLI ANZIANI MALATI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI?

Nel n. 174, 2011 di questa rivista avevamo pubblicato la nota “Perché il Presidente nazionale dell’Auser non menziona il diritto alle cure socio-sanitarie degli anziani malati cronici non autosufficienti?”.

Perché, nonostante la nostra segnalazione (appena pubblicata la succitata nota è stata trasmessa all’interessato), l’Auser continua a non voler riconoscere che le norme vigenti (legge 833/1978, decreto del Presidente del

Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 e articolo 54 della legge 289/2002) impongono al Servizio sanitario nazionale di fornire agli anziani malati cronici non autosufficienti le occorrenti prestazioni domiciliari e residenziali senza limiti di durata?

Rivolgiamo questa domanda in quanto nel recente e lunghissimo documento “Il progetto sociale dell’Auser per tutte le età” non abbiamo riscontrato alcuna informazione in merito.

Si rendono conto i dirigenti dell’Auser che per l’attuazione corretta delle prioritarie prestazioni domiciliari e degli interventi residenziali occorre assolutamente che il Servizio sanitario nazionale rispetti le leggi vigenti?

In caso contrario, come troppo spesso succede attualmente, i malati non ricevono le indispensabili e indilazionabili cure socio-sanitarie ed i congiunti sono costretti a sostenere oneri economici sovente insostenibili, anche 2.500-3.000 euro mensili, magari per anni.

Infine gradiremmo conoscere le iniziative assunte dall’Auser nei riguardi dei suoi iscritti colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza.