PARTE I – ESPRESSIONE E ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO AI MINORI

Secondo il codice civile la potestà sui figli è esercitata di comune accordo da entrambi i genitori (art. 316, comma 2, CC) o da uno solo se l'altro genitore è morto, decaduto o sospeso dalla potestà.

|_| **Nei casi di comuni trattamenti medici** (visite, medicazioni, ecc.) è sufficiente il consenso di uno solo dei genitori in applicazione del principio generale che gli atti di ordinaria amministrazione possono essere compiuti disgiuntamente da ciascun genitore (art. 320 CC). In questi casi il consenso comune è considerato implicito.

Autocertificazione (Dichiarazione Sostitutiva dell'atto di Notorietà (art.47 DPR 18.12.2000,n 445)

Il Sottoscritto Nome _____Cognome _____
Nato il _____a _____
Il Sottoscritto Nome _____Cognome _____
Nato il _____a _____
Consapevoli delle responsabilità previste per attestazioni e dichiarazioni false, sotto la nostra personale responsabilità:

- **DICHIARIAMO di essere**

❑Esercente la potestà genitoriale 1 ❑Esercente la potestà genitoriale 2
oppure
❑Rappresentante legale* (specificare se ❑ tutore ❑curatore ❑affidatario)
Del minore
_____ nato a _____il _____

- **Dichiariamo inoltre che:**

|_| **Entrambi i genitori sono presenti e d'accordo:** in tale circostanza si acquisisce il consenso e si procede; il consenso comune è necessario anche in caso di genitori separati o divorziati o non conviventi, in base al principio che le decisioni di maggiore interesse per i figli sono adottate da entrambi i genitori (art. 155, comma 3, e 317, comma 2, Codice Civile - CC).

|_| **Genitore assente, per lontananza o impedimento**

Il sottoscritto genitore _____ dichiara, sotto la propria responsabilità, la condizione di lontananza / impedimento dell'altro genitore e che non vi è preclusione dello stesso al trattamento sanitario, pertanto esprime il consenso all'atto medico proposto sul minore.

|_| **Genitore che ha esercizio esclusivo della potestà genitoriale.**

Il sottoscritto genitore _____ dichiara, sotto la propria responsabilità, di esercitare in via esclusiva la potestà sul figlio minore e pertanto esprime il consenso all'atto medico proposto sul minore.

Data e luogo,_____

Firma del/dei genitore/i o del rappresentante legale)

_____

Anche se il consenso del minore risulta giuridicamente non valido, il medico deve comunque prendere in considerazione la volontà espressa dal minore che dovrà essere preceduta da un'attività di informazione fornita nei tempi e nella forma adeguata all'età. Di tale attività dovrà essere dato atto sul modulo di acquisizione di consenso espresso dai genitori o dal tutore.

N.B. Allegare copia del documento di identità dei genitori o del rappresentante legale
* va allegata la documentazione attestante la nomina e l'identità del tutore, del curatore o dell'affidatario

PARTE II – Dati sanitari (a cura del medico)

Il minore sopraindicato risulta affetto da _____

Atto sanitario proposto _____

Informativa: dichiaro di aver fornito l'informazione sull'atto sanitario proposto, secondo quanto previsto dalla procedura aziendale del consenso informato ed in osservanza a quanto previsto dall'art 1 del D.Lgs.101 del 31/07/2020 e s.m.i.

data_____ **Timbro e firma del medico** _____

PARTE III – ESPRESSIONE E ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO

1. **I/Il sottoscritti/o** Padre_____ Madre _____

Rappresentante legale _____

Dichiar_____che in data_____ha/hanno ricevuto un'informazione comprensibile ed esauriente sull'atto sanitario proposto e che è/sono soddisfatt_____ dell'informazione ricevuta attraverso il colloquio e la nota informativa da _____sottoscritta, escludendo gravidanze in atto ed il sospetto.

Dichiar_____pertanto**,** in piena coscienza, di

❑ **ACCETTARE** ❑ **NON ACCETTARE** *l'atto sanitario proposto.*

Firma Padre_____ Madre_____

Firma Rappresentante legale* _____

Data _____ **Timbro e Firma del medico** _____

NOTE, in caso di:

- **Disaccordo tra i genitori:** la decisione è rimessa al giudice; il medico non può procedere all'erogazione dell'atto sanitario a meno che non ricorra lo stato di necessità ex art. 54 Codice Penale.
- **Opposizione di entrambi i genitori o del rappresentante legale**: qualora il medico valuti indispensabile l'atto sanitario, sentito il minore e tenendo conto della sua volontà (assenso/dissenso) in relazione alla sua età e al suo grado di maturità, la decisione è rimessa al giudice
- **Minorenne in affidamento, in comunità o in istituto penale**: l'affidatario, cui sono assimilati i responsabili della comunità o dell'istituto, possono esprimere il consenso per i comuni trattamenti medici. Nelle altre tipologie di atti sanitari è necessario richiedere il consenso dei genitori (secondo le indicazioni dei precedenti punti) o del tutore (se c'è), oppure procedere a segnalare il caso al Pubblico Ministero presso il Tribunale per i minorenni per gli atti autorizzativi.
- **Minorenne che vive in strada senza reperibilità dei genitori o minore straniero non accompagnato,** per il quale non c'è una tutela: occorre procedere a segnalazione al Pubblico Ministero presso il Tribunale dei minorenni per un provvedimento autorizzativo urgente. Si dovrà inoltre segnalare il caso al giudice tutelare per l'apertura di tutela e la nomina di un tutore.

Per gli atti sanitari, sotto riportati **è escluso l'obbligo** di acquisire il consenso dei genitori o del tutore e il medico su richiesta del minorenne può procedere all'atto sanitario:

- per gli accertamenti diagnostici, anche di laboratorio, e le cure qualora si presentino sintomi di INSORGENZA DI UNA MALATTIA TRASMESSA SESSUALMENTE (art. 4 Legge 25 luglio 1956, n. 837 e art. 9 e 14 del relativo regolamento di attuazione emanato con D.P.R. 27 ottobre 1962, n. 2056);
- per le prescrizioni mediche e le somministrazioni nelle strutture sanitarie e nei consultori dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte in ordine alla PROCREAZIONE RESPONSABILE (art. 2 Legge 27 maggio 1978, n. 194) e in particolare, a partire dai 14 anni di età, per visite, anche ginecologiche, trattandosi di intervento non terapeutico ma riferito alla sfera sessuale;
- per l'INTERRUZIONE DI GRAVIDANZA quando il giudice tutelare abbia autorizzato la minorenne a decidere (art. 12 della Legge 27 maggio 1978, n.194);
- per gli accertamenti diagnostici e gli interventi terapeutici e riabilitativi al minorenne che faccia USO PERSONALE NON TERAPEUTICO DI SOSTANZE STUPEFACENTI (art. 120 D.P.R. 9 Ottobre 1990, n. 309);
- Trattamenti sanitari nell'ipotesi di VIOLENZE FISICHE O ABUSI SESSUALI effettivi o presunti ai danni di minorenni

N.B. Allegare copia del documento di identità dei genitori o del rappresentante legale

* va allegata la documentazione attestante la nomina e l'identità del tutore, del curatore o dell'affidatario