

ALLEGATO A***Procedure per la formulazione della diagnosi per la valutazione dell'idoneità fisica***

1. Al momento del ritiro della domanda di adozione, presso il Tribunale per i minorenni competente per il Piemonte, le coppie riceveranno un plico contenente:
 - l'elenco degli esami diagnostici di base (doc. 1)
 - la richiesta di accertamenti per il Servizio di Medicina Legale (doc. 2)
 - il foglio per il consenso all'effettuazione degli esami ed alla comunicazione dei risultati (doc. 3)
2. Le coppie si rivolgeranno al Servizio di Medicina Legale dell'ASL di residenza per presentare il modulo di richiesta, il foglio di consenso all'effettuazione degli esami debitamente firmato e per concordare le modalità di effettuazione degli esami e della visita.
3. Completati gli accertamenti, il Servizio di Medicina Legale effettuerà le proprie valutazioni seguendo le indicazioni generali per la formulazione della prognosi per la valutazione della idoneità fisica (doc. 4) . I risultati saranno sintetizzati sulla apposita scheda (doc. 5) contenente anche un questionario compilato e firmato dall'interessato.
4. Nel caso in cui gli accertamenti e la visita consentano la formulazione di prognosi per una valutazione definitiva la scheda sarà trasmessa al Tribunale per i minorenni a cura del Servizio di Medicina Legale. In caso di dubbio, necessitante accertamenti aggiuntivi rispetto a quelli di base, il Servizio di Medicina Legale, prescriverà gli accertamenti necessari e ripeterà la valutazione fino a giungere ad un giudizio definito da trasmettere al Tribunale per i minorenni nel rispetto di quanto indicato al punto precedente.
5. In caso di presenza di patologie di particolare complessità per le quali si renda necessario il parere di un centro specializzato il Servizio di Medicina Legale invierà copia della documentazione clinica al Servizio di Medicina Legale dell'ASL 3 di Torino ed inviterà la coppia a rivolgersi a tale servizio per il completamento degli accertamenti.
6. Il Servizio di Medicina Legale dell'ASL 3 di Torino organizzerà i successivi necessari approfondimenti presso i centri clinici (doc. 6) al termine dei quali effettuerà le valutazioni di idoneità fisica sintetizzandone i risultati sulla apposita scheda (doc. 5) contenente anche un questionario compilato e firmato dall'interessato che invierà direttamente al Tribunale per i minorenni del Piemonte e della Valle d'Aosta.
7. Le indicazioni riguardanti gli accertamenti diagnostici necessari per l'inserimento di neonati in presunto stato di abbandono in famiglie affidatarie o comunità sono contenute nel documento n. 7.

DOCUMENTO 1

Esami diagnostici di base

(preliminari alla visita medico legale)

Emocromo

VES

Creatininemia

Glicemia

Colesterolo (Totale, LDL, HDL)

Trigliceridi

AST, ALT, γ GT

Fosfatasi Alcalina e Acida

Anticorpi anti HCV

HBs Ag

Anticorpi anti HBs

Anticorpi anti HBc

Anticorpi anti HIV

Esame urine completo

Esame feci per ricerca sangue occulto (oltre 40 anni di età)

Rx torace

Visita cardiologica

Visita ginecologica e Pap test

DOCUMENTO 2**MODELLO RICHIESTA ACCERTAMENTI****TRIBUNALE PER I MINORENNI DEL PIEMONTE
E DELLA VALLE D'AOSTA**

Da citare nelle risposte:

N.

| |
|----------------------------------------------------------------|
| PER IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI MEDICINA LEGALE |
| Presso |

OGGETTO: disponibilità all'adozione di minore.

Coniugi: - .

La L. 184/83 stabilisce che le coppie che presentano domanda di adozione debbano possedere alcuni requisiti, tra cui quello dell'idoneità fisica.

La valutazione complessiva e la conseguente decisione sono di competenza del Tribunale per i Minorenni ma i necessari accertamenti ed esami non possono che essere effettuati presso strutture sanitarie pubbliche.

Si richiede, pertanto, alla S.V. di voler predisporre gli accertamenti ed inviare gli esiti direttamente e non oltre **quattro mesi** dalla data di ricevimento della presente a questo del Tribunale per i Minorenni – **Cancelleria Adozioni** – giusta autorizzazione scritta rilasciata dalla coppia e che si allega.

Si precisa inoltre che la sintesi del giudizio medico-legale deve pervenirci in **duplice copia** nel caso in cui le domande siano due (nazionale ed internazionale).

Si ringrazia anticipatamente per la cortese collaborazione.

Per ordine del Giudice

DOCUMENTO 3

**TRIBUNALE PER I MINORENNI DEL PIEMONTE
E DELLA VALLE D'AOSTA**

C.so Unione Sovietica n. 325

Cancelleria adozioni

Noi sottoscritti 1 _____ nato il _____
2 _____ nata il _____

residenti in: _____

via _____

recapito telefonico: 1) casa _____
2) ufficio _____
3) cellulare _____

autorizziamo il Responsabile del Servizio di Medicina Legale dell'A.S.L. _____

di _____ ad effettuare e

trasmettere direttamente al Tribunale per i Minorenni – Cancelleria adozioni – l'esito degli esami richiesti.

Torino, _____

DOCUMENTO 4***Indicazioni generali per la formulazione della prognosi per il giudizio di idoneità***

La finalità dell'accertamento medico-legale nella procedura di adozione è particolare sia in ordine alle caratteristiche richieste al candidato (efficienza ed aspettativa di vita nei successivi 10-20 anni) sia perché, costituendo solo uno dei molti livelli di accertamento e ricerca di informazioni che sono necessari per il perfezionamento della pratica di adozione, l'accertatore dovrà solamente limitarsi ad un'accurata analisi dei soli elementi medici.

Ricordiamo che all'inizio della visita il paziente può essere utilmente avvertito non solo dell'obbligo di rendere dichiarazioni veritiere ma anche del fatto che l'accertamento dell'idoneità si avvale di molteplici informazioni che vengono confrontate tra loro, per cui eventuali reticenze possono essere svelate.

Ai fini dello specifico accertamento medico legale è evidente l'importanza del porre la massima attenzione nella raccolta dei dati anamnestici.

ANAMNESI FAMILIARE

È opportuno raccogliere l'età e la causa di morte almeno dei parenti di 1° grado: inoltre si dovrà indagare nei parenti la presenza di patologie di notevole rilievo clinico: a questo punto sarà compito del Medico legale sospettare la presenza di una forma ereditaria che possa influenzare l'aspettativa di vita del probando e disporre accertamenti idonei ad una eventuale conferma.

ANAMNESI PERSONALE

Patologia remota: l'anamnesi può essere in qualche modo indirizzata anche dall'esito degli esami ematochimici e strumentali effettuati dal candidato, i quali saranno già nella disponibilità del medico e potranno suggerire domande mirate.

In ordine alle malattie infantili, queste rivestono importanza (e quindi vanno segnalate e soppesate) solo se in grado di indurre alterazioni permanenti di una o più funzioni che incidano significativamente sulla efficienza e/o sull'aspettativa di vita del probando: alla stessa tregua vanno segnalate le patologie insorte in età pediatrica ad andamento cronico (i.e. diabete, celiachia, etc.): in questo senso vanno indagati (e segnalati) eventuali ricoveri in età pediatrica.

Per quanto concerne l'età adulta ci interesseranno soprattutto le eventuali patologie congenite che possono essere sfuggite ed una diagnosi in età pediatrica (i.e. neurofibromatosi a bassa espressione clinica, difetto cardiaco) e tutti gli eventi acquisiti che possono modificare significativamente efficienza ed aspettativa di vita.

In generale si terrà poi conto di:

apparato osteo-muscolare: traumatismi e loro esiti permanenti, malattie muscolari ad esordio tardivo.

Apparato cardiovascolare: incidenti vascolari (diporti, trombosi ed ipertensione (e suo trattamento farmacologico). Ev. cardiomiopatie dilatative, aritmie ecc.

- Sistema nervoso: Epilessia (e suo trattamento farmacologico e prognosi).
 Malattie degenerative (S.M., SLA).
 Patologie infettive acute del SNC (encefaliti, meningiti e loro esiti).
- Apparato respiratorio: BPCO e sua incidenza sull'efficienza (compreso asma cronico): esiti di ablazione con funzione.
- Apparato gastroenterico: Infezioni – Epatiti.
 Malattie infiammatorie croniche.
 Malattie qualificative non neoplastiche a possibile prognosi sfavorevole.
- Apparato genito-urinario: nefropatie acute, croniche, rene policistico.
- Apparato visivo-uditivo: patologie con progressiva perdita di funzione (glaucoma).
 Malattie metaboliche Diabete (I o II, compenso) gravi dislipidemie, forme congenite con relativa prognosi.

A carico di ogni apparato descritto andrà verificata e segnalata la presenza di tumori di ogni genere, di eventuali patologie infettive con esiti potenzialmente invalidanti (TBC, malaria ecc.). Nell'ottica descritta vanno ricercati ed eventualmente descritti ricoveri ospedalieri, visite specialistiche e trattamenti farmacologici prolungati in corso o pregressi. Allo stesso modo vanno specificamente richieste le eventuali concessioni di trattamenti di invalidità civile, INPS o la sussistenza di rendita INAIL.

ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA

Stante la finalità specifica dell'accertamento, andrà mirata più sulla identificazione di eventuali comportamenti a rischio o anomalo regime di vita piuttosto che sulla presenza di malattie acute in corso o appena concluse. In particolare sarà necessario focalizzare l'attenzione sul consumo di alcool, fumo, vita sedentaria o particolarmente stressante.

ESAME OBIETTIVO

È necessario porre attenzione alla fase dell'ispezione, da condurre a paziente spogliato, onde evidenziare dimorfismi o menomazioni tali da incidere sull'efficienza e sull'aspettativa di vita, oppure tali da far sospettare preesistenze patologiche non dichiarate in anamnesi (cicatrici di origine incerta).

Devono essere registrati peso, altezza, PAOS (anche se già rilevata dal cardiologo) e grossolanamente screenate la funzione acustica e visiva.

DOCUMENTO 5**ASL*****Scheda riassuntiva per la valutazione dell'idoneità fisica***

Eseguiti gli accertamenti clinici e strumentali ritenuti necessari, valutate le notizie anamnestiche disponibili, in relazione alla domanda di adozione, si certifica che:

Il/la Sig. _____

Nato/a a: _____ il _____

Residente a _____ in via _____ n. _____

Di professione _____

Doc. di riconoscimento _____ n. _____ rilasciato da _____

Presenta il seguente quadro clinico:

Pertanto ai fini del giudizio di idoneità fisica per l'adozione si ritiene il soggetto:

- fisicamente IDONEO**, non presentando alterazioni o menomazioni dell'integrità anatomofunzionale degli organi della vita vegetativa e di relazione, clinicamente rilevabili con i mezzi di indagine.
- fisicamente IDONEO** in quanto la patologia clinicamente rilevata è stabilizzata, non induce incisiva riduzione della capacità di lavoro e di guadagno, consente di attendere alle funzioni educative verso la prole adottata.
- NON IDONEO** in quanto la patologia clinicamente rilevata è:
- grave;
 - in evoluzione ingravescente;
 - compromette la capacità di lavoro e di guadagno;
 - non consente o rende difficoltoso l'espletamento della funzione educativa per la prole adottata.

_____ il _____

Il Medico accertatore

segue DOCUMENTO 5

QUESTIONARIO DA COMPILARSI A CURA DELL'INTERESSATO

COGNOME NOME

Nato a prov. il

Residente a via N. tel.

RISPONDERE ALLE SEGUENTI DOMANDE

| È attualmente affetto e/o lo è stato in passato da: | SI | NO |
|-----------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| malattie infettive | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| malattie cardiache | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| disturbi circolatori | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ipertensione | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| diabete | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| disturbi digestivi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| allergie (a farmaci, pollini ...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| difetti ortopedici | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| insonnia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ansia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| depressione (tristezza...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| cefalea (male alla testa) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| epilessia (crisi convulsive) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Ha un'invalidità? con quale percentuale? Fuma? quanto?.....

Da quanto tempo?..... ha smesso da quanto tempo? quanto fumava?

Beve vino? beve liquori? beve aperitivi?..... beve digestivi? quanti caffè al giorno Assume abitualmente o con frequenza farmaci?

Al momento può affermare di godere di buona salute? Pratica attività sportive?

È stato giudicato abile alla visita di leva?

Data

Firma

segue documento 5

RELAZIONE MEDICA

DOCUMENTO:

ANAMNESI PATOLOGICA:

.....

.....

.....

ANAMNESI LAVORATIVA:

.....

.....

ALTEZZA: PESO:

PAOS: FREQUENZA CARDIACA:

E.O. CARDIOVASCOLARE:

.....

E.O. POLMONARE:

.....

E.O. ADDOMINALE:

.....

E.O. ORTOPEDICO:

.....

E.O. NEUROLOGICO:

.....

PSICHE:

.....

APPARATO TEGUMENTARIO:

.....

VOD VOS

VOD VOS

Campo visivo Motil. Ocul. Estrinseca

OSSERVAZIONI:

.....

.....

Data IL MEDICO ACCERTATORE.....

DOCUMENTO 6

Centri clinici di approfondimento

(Utilizzabili tramite il Servizio di medicina Legale della ASL 3)

Cattedra di Gastroenterologia Università di Torino
Responsabile Prof M. Rizzetto

Unità di Terapia Intensiva Neonatale (Responsabile Dr. C. Martano)
presso la Cattedra di Neonatologia Università di Torino
Responsabile Prof. C. Fabbris

Divisione Immunologia Clinica e Ematologia Ospedale Mauriziano Umberto I
Responsabile Prof. F Calligaris Cappio

Divisione di Cardiologia Ospedale Mauriziano Umberto I
Responsabile Dr. Fiorenzo Gaita

Dipartimento di Neuroscienze Università di Torino
Responsabile Prof. D. Schiffer

Dipartimento di Anatomia, Farmacologia e Medicina Legale Università di Torino
Prof. M. Portigliatti Barbos

UOA Malattie Metaboliche e Diabetologia ASO CTO CRF ICORMA
Responsabile Dr R. Sivieri

UOA Nefrologia e dialisi ASO CTO CRF ICORMA
Responsabile Dr G. Triolo

UOA Oncologia Ospedale Gradenigo
Responsabile Prof. A Comandone

DOCUMENTO 7

Indicazioni riguardanti gli accertamenti diagnostici necessari per l'inserimento in famiglie affidatarie e in comunità di neonati in presunto stato di abbandono

Eeguire:

- Ricerca anticorpi HCV, HIV, HBV, VDRL, TPHA (eventuale CMV)
- Visita neuropsichiatrica infantile
- Visita oculistica

Prenotare:

- Ecografia alle anche

Non eseguire più, a meno di indicazioni cliniche:

- Esami colturali
- Visite dermatologica, ortopedica,
- Ecografie renale e cerebrale

Allegare al libretto di dimissioni una relazione clinica che riassume brevemente:

- Data e ora di nascita
- Modalità del parto (se T.C. specificare la causa quando possibile)
- Dati antropometrici neonatali
- Punteggio Apgar (con eventuale necessità di assistenza rianimatoria)
- Dati anamnestici famigliari volti ad escludere patologie ereditarie o malformative
- Esame obiettivo e decorso clinico durante il ricovero
- Esito esami eseguiti
- Terapie praticate
- Alimentazione
- Appuntamenti eventuali