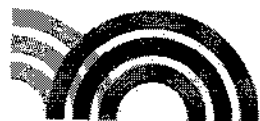


17/4/2025



CONFERENZA DELLE REGIONI
E DELLE PROVINCE AUTONOME

25/40/SR07/C7



**POSIZIONE SULLO SCHEMA DI DECRETO DEL MINISTRO DELLA
SALUTE, RECANTE "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 PATOLOGIE CONGENITE"**

**Parere, ai sensi dell'articolo 2, comma 4, del decreto legislativo
28 agosto 1997, n. 281**

Punto 7) Odg Conferenza Stato-Regioni

La Conferenza delle Regioni e delle Province autonome esprime parere favorevole condizionato alla condivisione del principio che l'attuazione del decreto avvenga in aderenza ai seguenti quattro punti indicati dalle Regioni già condivisi dal Ministero sentito anche il Garante per la protezione dei dati personali:

1. Le attività di programmazione e valutazione dell'assistenza sanitaria

Le attività di programmazione e valutazione dell'assistenza sanitaria disciplinate in combinato disposto dall'art. 3 e dall'art. 9 del decreto sono da intendersi complementari rispetto alle elaborazioni che le Regioni, le Province autonome e le Aziende Sanitarie già svolgono, per finalità di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria.

2. Il contenuto del CEDAP

L'art. 1 comma 3 del decreto ministeriale 16 luglio 2001, n. 349, rubricato "Contenuti del certificato", disponeva che "3. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono prevedere, nel rispetto della normativa di cui alla legge 31 dicembre 1996, n. 675, e successive integrazioni, ulteriori informazioni da rilevarsi attraverso il certificato, fermo restando il suo contenuto informativo di base richiamato nel comma 2". Preso atto della finalità espressamente prevista dal Dicastero nel decreto per cui si procede, ovvero di "ottimizzare il flusso informativo del certificato di assistenza al parto, onde consentire alle aziende sanitarie locali, alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano e al Ministero della salute di disporre di uno strumento omogeneo per la rilevazione dei dati di base relativi agli eventi di nascita e dei dati relativi ai nati affetti da malformazioni congenite e ai nati morti, per la predisposizione degli atti di indirizzo e coordinamento in materia di sanità pubblica e per l'adozione delle conseguenti misure, nonché di adempiere agli obblighi di trasmissione dei medesimi dati agli altri organismi nazionali e internazionali". Preso atto, inoltre, che tale obiettivo di standardizzazione del certificato di assistenza al parto è stato espressamente confermato dall'Autorità Garante nelle interlocuzioni intercorse. La

3. Dichiarazione di nascita

Si prende atto del chiarimento fornito dal Ministero, ovverosia che la volontà della madre di non essere nominata può essere esercitata solo per la dichiarazione di nascita e non per l'atto di nascita e per la cartella clinica relativa al parto. In tutti i casi in cui la dichiarazione non venga resa, entro tre giorni, presso la direzione sanitaria dell'ospedale o della casa di cura in cui è avvenuta la nascita (art.30, comma 4 del DPR n.396/2000) si assume di default che la donna abbia esercitato il suo diritto di non essere nominata nella dichiarazione di nascita e, pertanto, il CEDAP, in assenza di ulteriori informazioni ricevute entro i 10 giorni, viene chiuso dalle strutture sanitarie come se fosse anonimo, ovverosia senza l'indicazione dei dati personali come da disciplinare tecnico allegato al decreto.

4. Avvio del flusso riformato
Con riferimento all'esplicitazione della data di avvio del flusso riformato, come effettuata in decreto, e la conseguente dismissione del precedente, è fondamentale garantire a Regioni e Province autonome il tempo necessario alle implementazioni tecnologiche volte all'alimentazione del nuovo flusso oltre che alle attività formative correlate a tali implementazioni. Si richiede, pertanto, al Ministero di tenere conto di tale riserva nella definizione e pubblicazione delle specifiche tecniche.