

Amministrazione di sostegno

L'AdS introdotta con la legge n.6 del 2004 rappresenta un nuovo strumento di protezione per i soggetti deboli volto a rispettare la dignità e i principi fondamentali designati dalla nostra Costituzione.

L'AdS tende a favorire i diritti dei soggetti deboli (portatori di handicap, menomati fisici/psichici, anziani, persone fragili) e ad evitare l'isolamento sociale. La legge n.6 ha apportato diverse innovazioni modificando in parte la disciplina in tema di interdizione e inabilitazione introducendo la figura dell'AdS. Il legislatore ha riletto gli istituti di protezione a favore dei soggetti deboli sia attraverso la possibilità di graduare gli interventi sia con particolare attenzione per la persona.

All'interno dell'AdS è possibile, infatti, graduare il singolo intervento predisponendo per ogni persona specifiche modalità di protezione. La tutela dei soggetti deboli passa attraverso l'esame dei bisogni, delle aspirazioni e richieste delle persone; si ricerca, se possibile, il consenso del beneficiario e si dà rilievo all'eventuale dissenso.

AdS, inabilitazione, interdizione sono diversi strumenti a protezione della persona, in progressiva gradazione.

L'AdS in particolare risulta flessibile e modulabile; permette un intervento specifico per ogni singola e diversa persona che vede ridotte le sue autonomie.

Sia interdizione, inabilitazione che AdS sono figure di PROTEZIONE -SOSTITUZIONE di coloro che (anche se formalmente capaci di agire perchè maggiorenni) non sono di fatto autosufficienti sul piano della destrezza e funzionalità quotidiana.

Il legislatore con la legge n.6 ha previsto, in materia di AdS, la competenza esclusiva del Giudice Tutelare.

Differenze tra i tre istituti di protezione e tutela

1.1) INTERDIZIONE

Affrontando la questione dei poteri sulla persona è doveroso richiamare i caratteri che identificano la figura del tutore al fine di delineare le diversità dalla figura dell'amministratore di sostegno e del curatore.

Il tutore (art 357 c.c.) ha non solo la mera rappresentanza del tutelato (patrimoniale, di amministrazione), ma soprattutto ha l'obbligo di curarsi della cura della persona sul presupposto della totale incapacità di quest'ultima.

Quello del tutore è un ruolo eccezionale perchè a nessun altro soggetto, nel nostro ordinamento, è consentito di sostituirsi ad un altro individuo con modalità così invasive. Tutto ciò può avvenire in quanto il tutore trae la sua legittimazione da una pronuncia giurisdizionale collegiale, assunta in presenza di una difesa tecnica, che acclama che il processo patologico (infermità), stabile (abituale), che interessa una data persona, ne inficia la sfera cognitiva e lo volitiva al punto che, anche ove il medesimo riesca ad esprimere una sua determinazione, questa debba ritenersi viziata a causa della patologia che lo affligge.

Da questa premessa ne discende che il tutore ha il dovere di prendersi cura del tutelato, di reperire un'adeguata collocazione (art 371 c.c.) e di individuare modalità di assistenza (c.d. progetto personalizzato) coinvolgendo il tutelato ma anche contro la volontà del soggetto (volontà che per quanto sopra detto deve ritenersi viziata).

E' per questi motivi che il primo atto della tutela consiste nell'acquisire un progetto personalizzato dal quale ricavare le necessità di cura e indicazioni per la collocazione del tutelato (che non è in grado di fornirle). La gestione patrimoniale acquista un rilievo strumentale rispetto alla cura della persona; il tutore deve operare nell'ambito di un quadro autorizzato e controllato dal Giudice Tutelare (si pensi alla scelta fra permanenza al domicilio o collocazione in struttura).

Il tutore non può non preoccuparsi di un soggetto dichiarato incapace di gestire i propri interessi perchè ne ha, *ex lege*, la responsabilità finanche di natura penale (art.591 c.p. abbandono di persona incapace).

L'interdizione patisce di molti handicap storici ed etimologici, ma sancisce una relazione particolare fra tutore (rappresentante) e tutelato (analogamente al genitore nei confronti del figlio minore), cioè di rendere giuridicamente rilevante il dovere di preoccuparsi di un altro soggetto (non soltanto con una generica e indefinibile "presa in carico").

Tutto ciò comporta l'individuazione di un potere/dovere del tutore in ordine alla collocazione del tutelato, disciplinata espressamente dagli artt. 371 c.c. e negli artt. 357 c.c. 44 disp.att. c.c., e costituisce il fondamento del potere dell'intervento sostitutivo del tutore nei confronti del rappresentato sino ad arrivare alla c.d. collocazione senza il consenso del tutelato (es. residenzialità protratta).

La tutela, quindi, è l'unico strumento che legittimi una collocazione protratta, anche contro la volontà dell'interessato e che legittimi una sostituzione al paziente nel consenso a terapie e trattamenti sanitari e chirurgici (art. 37 Codice Medico Deontologico 16.12.2006 ma nello stesso senso anche il precedente) ovvero nella scelta di modalità assistenziali. In ciò consiste il *quid iuris* di protezione che l'interdizione può assicurare, ai sensi dell'art 414 cc, in presenza di una condizione di abituale infermità cui necessita una rappresentanza integrale nella gestione di tutti propri interessi.

1.2) INABILITAZIONE

Rappresenta una misura intermedia; presuppone condizioni di infermità parziale o situazioni di ordine sociale o sanitario tali da mettere a rischio gli interessi della persona.

Destinatari sono il maggiorenne infermo di mente il cui stato non sia così grave da far luogo all'interdizione nonché coloro che per prodigalità, uso di bevande alcoliche, stupefacenti espongono sé o la loro famiglia a gravi pregiudizi economici; il sordomuto o il cieco dalla nascita o prima infanzia che non abbiano ricevuto educazione sufficiente.

L'incapacitazione legale è relativa. Il curatore svolge un controllo sugli atti di straordinaria amministrazione; l'inabilitato compie da solo gli atti di ordinaria amministrazione.

1.3) L'AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

Nasce con l'obiettivo di aiutare le persone che colpite da menomazioni o da una infermità fisica/psichica si trovino nell'impossibilità di compiere alcuni atti. Vuole essere una risposta concreta ai bisogni dei soggetti fragili che prima dell'introduzione della legge 6 non potevano essere protetti con l'istituto dell'interdizione e inabilitazione.

Si pensi per esempio all'anziano che perde solo alcune autonomie pur mantenendo capacità di relazione e comprensione della sua condizione, all'invalido non in grado di compiere alcuni atti, al malato psichico che a seguito di terapia adeguata manifesti buon grado di autonomia.

E' uno strumento che affianca il soggetto debole mediante interventi di aiuto permanenti o temporanei.

L'articolo 1 della legge 6 è chiaro "la presente legge ha la finalità di tutelare con la minore limitazione possibile della capacità di agire le persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana mediante interventi di sostegno temporanei o permanenti". Concetti fondamentali da tenere presenti sono:

1. **tutela con la minore limitazione possibile della capacità di agire;**
2. **persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni di vita quotidiana;**
3. **intervento di sostegno temporaneo o permanente**

L'AdS presuppone quindi l'esistenza di alcune autonomie del soggetto, il bisogno dello stesso di un preciso aiuto per il compimento di alcuni atti così da garantire adeguata protezione e conservazione delle proprie risorse personali, di vita e patrimoniali.

A cosa serve l'amministrazione di sostegno?

L'articolo 1 della legge 6 definisce chiaramente la finalità "tutelare le persone prive in tutto o in parte di autonomia".

La finalità è quella di non abbandonare a se stessi soggetti non in grado di gestire la propria vita quotidiana. Sostenere la persona priva in tutto o in parte dell'autonomia, affiancandola o sostituendola nello svolgimento delle attività di ogni giorno, salvaguardando la dignità personale del beneficiario e conservandogli il più possibile la capacità di agire.

L'AdS può essere utilizzato quando una persona (bisognosa di aiuto) versi in una situazione di abbandono/isolamento, fragilità e debolezza.

Si pensi ad esempio all'anziano che vive solo e che a causa dell'età avanzata non esca più di casa, non si rechi più né in posta né in banca; al disabile psichico, al malato grave rispetto al quale non sono in atto forme di assistenza in grado di fronteggiare urgenze sanitarie, organizzative, burocratiche. L'AdS inoltre è idonea a fronteggiare situazioni di rischio di approfittamento, raggiri, manipolazioni da parte di terzi.

L'AdS serve ad espletare ogni atto utile alla difesa degli interessi patrimoniali del beneficiario; potrebbe, quindi, trattarsi di scelte collegate alla tutela patrimoniale ed economica (pagamento utenze, riscossione pensione, alienazione immobili..).

A chi si rivolge?

Può beneficiare dell'AdS chiunque sia colpito da una menomazione o infermità fisica/psichica tali da rendere in modo temporaneo o permanente impossibile il compimento di alcuni atti giuridici.

E' indispensabile che la persona però non versi in una situazione così grave o trovarsi in condizione di abituale infermità di mente tale da renderla incapace di provvedere ai propri interessi perché in tal senso sarebbe necessario un maggiore strumento di protezione.

Il beneficiario dell'AdS deve poter essere nella condizione di esprimere i propri bisogni, aspettative, aspirazioni; deve avere la capacità di comunicare il proprio disappunto e le proprie valutazioni rispetto agli atti da compiere e che lo riguardano.

L'AdS deve quindi **tenere conto delle richieste, dei bisogni, delle aspirazioni del beneficiario**, compatibilmente con la necessità di protezione dello stesso.

Chi può ricorrere al giudice tutelare?

Le persone che possono richiedere al GT l'eventuale apertura di un procedimento di AdS sono:

- potenziale beneficiario;
- coniuge;
- persona stabilmente convivente;
- parenti entro il IV° (genitori, figli, nonni, bisnonni, zii, cugini, nipoti) in linea retta e collaterale, gli affini entro il
- tutore;
- curatore;
- Pubblico Ministero;
- Responsabili servizi sanitari;
- Responsabili servizi sociali.

I responsabili dei servizi sanitari e sociali nella nostra realtà inoltrano la segnalazione alla Procura della Repubblica.

La segnalazione presentata dai servizi sociali e sanitari

I responsabili dei servizi sanitari e sociali nella segnalazione devono indicare tutto quanto a loro conoscenza:

1. condizioni di vita del soggetto e sua abituale collocazione, con descrizione degli ambienti di vita anche con riferimento alla sicurezza degli stessi rispetto ai bisogni essenziali dell'assistito;
2. abitudini del soggetto;
3. richieste ed aspettative espresse dal soggetto;
4. notizie e dati relativi alla situazione patrimoniale e personale, se conosciuti;
5. condizioni di salute e bisogni di cure (possibilmente con idonea e completa documentazione medica). La documentazione medica non è richiesta dalla legge ma è dato imprescindibile per il GT affinché possa provvedere con rigore e completezza. Si suggerisce di far risultare dalla stessa non la sola certificazione della patologia, ma l'individuazione delle autonomie e competenze del soggetto che discendono da quel determinato quadro clinico;
6. quale sia stato il programma di intervento già attuato a favore del soggetto che si segnala;
7. quali autonomie il soggetto esprime, quali abilità sono compromesse e quali autonomie possono essere recuperate, così indicando per quali atti l'AdS dovrebbe operare;
8. quali possono essere i progetti di sostegno sulla base degli interventi già in corso, attivati o di possibile attivazione, indicando i costi eventuali e le risorse personali e sociali disponibili;
9. quale sia la dimensione relazionale di cui il soggetto dispone;
10. indicazioni, se conosciute, di eventuali parenti;
11. indicazione di eventuali situazioni di urgenza che richiedono un intervento tempestivo o provvisorio.

Iter istruttorio nel caso di segnalazione da parte dei servizi sociali e sanitari

1. Segnalazione della situazione che necessita dell'intervento di AdS presso la Procura della Repubblica di Savona;
2. Verifica ed eventuale integrazione dei presupposti dell'AdS da parte dell'Assistente Sociale presso la Procura;
3. Promozione del ricorso presso il GT del Tribunale da parte del Pubblico Ministero;
4. Il GT fissa, con provvedimento, data dell'udienza e se ritiene richiede ulteriore integrazione della documentazione;
5. Trasmissione al ricorrente (Procura) per notifica del ricorso e del provvedimento al beneficiario, parenti entro il IV° e affini entro il II°, ai servizi segnalanti (a cura dell'A.S. presso la Procura)
6. Audizione del beneficiario, dei parenti, del PM
7. Nomina, con decreto, dell'AdS o eventuale archiviazione
8. Giuramento dell'AdS il quale esegue solo quello espressamente stabilito nella nomina.

Il decreto di apertura e chiusura dell'AdS è annotato al margine dell'atto di nascita del beneficiario; presso la cancelleria del Tribunale è istituito apposito registro in cui sono iscritti gli stessi decreti nonché quelli modificativi dell'AdS.

Negli altri casi il ricorso può essere presentato al GT e deve comunque contenere gli elementi di cui sopra ai sensi dell'articolo 407 del c.c.

L'amministratore di sostegno

L'AdS deve operare tenendo presenti i bisogni e le aspirazioni del beneficiario, senza trascurare le sue richieste. Deve ottemperare alle prescrizioni dettate dal GT; deve informare e relazionarsi con il beneficiario ottenendo il suo consenso; annualmente relaziona al GT.

Il GT individuerà per ogni caso specifico: gli atti che il beneficiario può compiere con la sola assistenza dell'AdS senza autorizzazione preventiva; gli atti che il beneficiario potrà compiere con l'assistenza dell'AdS, previa autorizzazione; gli atti che l'AdS può compiere da solo senza autorizzazione preventiva e quelli che può compiere da solo preventivamente autorizzato.

L'AdS può essere autorizzato a compiere atti di ordinaria amministrazione (riscossione pensioni, acquisto beni mobili per l'uso della persona interessata, assunzione di obbligazioni che riguardano le spese necessarie per il mantenimento del beneficiario, contratti locazioni..) e straordinaria amministrazione (acquisto beni mobili o immobili, riscossione capitali, accettazioni eredità..) Per quanto non previsto dal provvedimento del GT il beneficiario conserverà la capacità di agire.

Il GT può sostituire l'AdS dichiarare la cessazione dell'AdS ed informare il PM perchè promuova il giudizio di interdizione o inabilitazione. Ove possibile nella scelta dell'AdS si predilige "con esclusivo riguardo alla cura e agli interessi della persona del beneficiario": il coniuge, il padre, la madre, il figlio, il fratello, la sorella, un parente entro il IV°.

Tuttavia nei casi ove questo non è possibile o "quando non se ne ravvede la possibilità" o "quando ricorrono gravi motivi" il GT può nominare "ALTRA PERSONA IDONEA" (esempio professionisti) o "uno dei soggetti di cui al titolo II" del c.c (Province, Comuni, persone giuridiche, società, associazioni e fondazioni: l'ente nominato potrà operare a mezzo del legale rappresentante o di persona da questi delegata. Non possono ricoprire il ruolo di AdS gli operatori dei servizi sociali e sanitari).

Amministrazione di sostegno – linee guida
