



CITTA' DI TORINO

DIVISIONE SERVIZI SOCIALI
E RAPPORTI CON LE AZIENDE SANITARIE
Ufficio Vigilanza
Ufficio Tutela

PRIME LINEE GUIDA
*relative alla gestione degli interventi per gli
ospiti dei presidi residenziali per disabili
sottoposti a provvedimento di
protezione: tutela, curatela, amministrazione di
sostegno*

- febbraio 2009 -

Indice

Premessa

1. Informazioni essenziali sugli istituti di protezione della persona

2. Indicazioni per una corretta gestione delle relazioni e della documentazione di ospiti in tutela o amministrazione di sostegno

2.1 La Documentazione

2.2 Il contratto

2.3 Il progetto individuale e l'autorizzazione allo svolgimento delle attività educativo assistenziali

2.4 Il trattamento dei dati

2.5 L'autorizzazione all'utilizzo dell'immagine

2.6 Il consenso informato per trattamenti sanitari

3. Appendice : dati

4. Riferimenti normativi

Premessa

Nell'ambito dell'attività degli Uffici Vigilanza e Tutele della Divisione Servizi Sociali e Rapporti con le Aziende Sanitarie di Torino sono emerse più volte problematiche relative alla corretta gestione delle persone disabili sottoposte a provvedimento di protezione (tutela, curatela, amministrazione di sostegno).

Infatti, da un lato l'Ufficio Vigilanza sempre più spesso riceve richieste informative in ordine alla documentazione da conservare ed alle procedure da seguire nelle situazioni di ospiti in tutela, o in curatela, o in amministrazione di sostegno, sia nei casi in cui i familiari svolgono l'ufficio di tutore, sia in quelli in cui esso è attribuito ad un ente pubblico con particolare riguardo alla Città di Torino; dall'altro lato proprio l'analisi condotta e la ridefinizione delle procedure concernenti le varie autorizzazioni richieste al tutore (per trattamenti sanitari, per attività diverse ecc.), suggeriscono l'opportunità di sviluppare un lavoro informativo congiunto con i Presidi che accolgono disabili.

Si è ritenuto pertanto necessario, anche su sollecitazione di alcuni gestori di Presidi residenziali e in accordo con il Settore Disabili della Divisione, predisporre una prima stesura di LINEE GUIDA, con lo scopo di fornire indicazioni utili e il più possibili complete per la corretta gestione degli interventi relativi ai soggetti di cui sopra.

Con questo lavoro si intende perseguire uno dei ruoli che competono all'ente pubblico, quello di essere promotore della qualità negli interventi destinati alla tutela dei soggetti deboli.

Lo sviluppo di tale ruolo, che si affianca alle funzioni istituzionali di controllo e verifica, sta altresì a testimoniare del livello complessivamente soddisfacente raggiunto dai servizi e dalle strutture che operano in questo ambito.

1. Informazioni

Dall'intervento del dott. Bouchard

*- Procura della Repubblica di Torino - Sezione
Fasce Deboli*

*(tenuto il 28/10/2008 in un seminario formativo rivolto a
dirigenti e funzionari dei Servizi Sociali del Comune di
Torino)*

Temi affrontati:

- L'ABBANDONO***
- LA RESPONSABILITA'***
- LA SEGNALAZIONE***

- ***L'ABBANDONO***

La nozione di abbandono è intesa come mancanza di cura nei confronti di soggetti deboli

Il quadro normativo italiano risulta carente al riguardo

L. 184 / 83 art. 9 comma 1
(confermato all'art. 9 L. 149 / 01)

Codice civile art. 403

Intervento della pubblica autorità a favore dei minori

Codice penale art. 591

Abbandono di persone minori o incapaci

Elementi che definiscono il reato di abbandono

- ◆ *consapevolezza dell'abbandono di persona incapace*
- ◆ *condizione di pericolo derivante dall'abbandono*

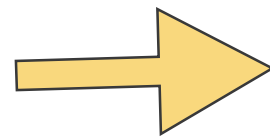
IL GIUDICE VERIFICA

- *sussistenza e natura dell'incapacità (CTU)*
- *responsabilità del soggetto che ha compiti di cura verso la vittima*
- *esistenza dell'obbligo di cura e/o custodia della persona*

1. Informazioni

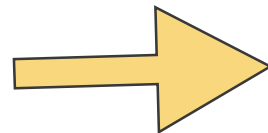
Valutando comportamenti di:

- *negligenza*
- *imprudenza*
- *imperizia*



colpa

*-consapevolezza di aver omesso
comportamento prescritto*



dolo

- ***LA RESPONSABILITA'***

si configura su 3 livelli

- Operatori

- Organizzazione

- Funzioni di vigilanza

Responsabilità degli operatori

*Di chi si occupa direttamente della persona
Nesso causale tra comportamento professionale ed evento
dannoso*

*Problema del
consenso di
persona incapace*



*Il contesto normativo
tutela
l'autodeterminazione*

*Obbligo
segnalazione*

Responsabilità dell'organizzazione

- *chi deve garantire livelli gestionali e strutturali*
- *chi deve esercitare azione di controllo e prevenzione su comportamenti negativi degli operatori*

Responsabilità delle funzioni di Vigilanza

L.R. 1 / 2004

***Titolo VI Vigilanza, Autorizzazione ed Accreditamento
ex Art. 26***

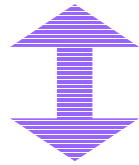
- *promozione qualità vita degli ospiti dei presidi*
- *controllo ed emanazione di prescrizioni e sanzioni in caso di inadempienze*

- ***LA SEGNALAZIONE***

L'obbligo di segnalazione scaturisce dalla Legge 6/2004 con la modifica dell'art 406 comma 3

”... I responsabili dei servizi sanitari e sociali direttamente impegnati nella cura e assistenza della persona, ove a conoscenza di fatti tali da rendere opportuna l'apertura del procedimento di amministrazione di sostegno, sono tenuti a proporre al giudice tutelare il ricorso di cui all'articolo 407 o a fornirne comunque notizia al pubblico ministero.”

***Non sono previste sanzioni nell'art. 406
del Codice civile***



Rimando all'art. 328 del codice penale

“Il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che indebitamente rifiuta un atto del suo ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere

Nozione del pubblico ufficiale

(art. 357 del Codice Penale)

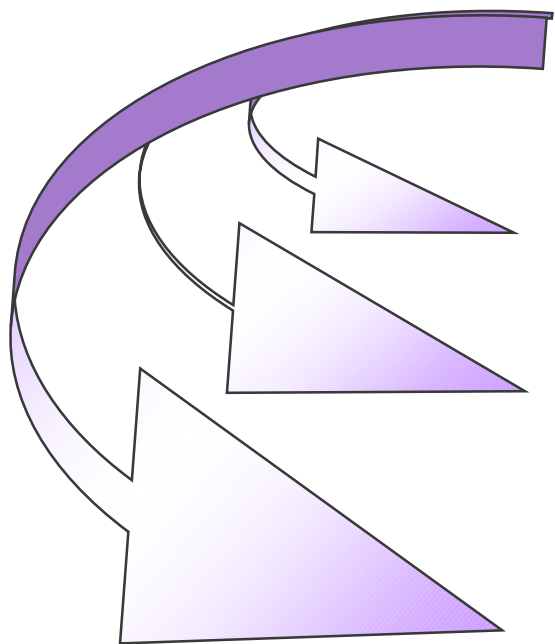
Agli effetti della legge penale, sono pubblici ufficiali coloro i quali esercitano una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa.

Agli stessi effetti è pubblica la funzione amministrativa disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi e caratterizzata dalla formazione e dalla manifestazione della volontà della pubblica amministrazione o dal suo svolgersi per mezzo di poteri autoritativi o certificativi.

***Nozione della persona incaricata di
un
pubblico servizio
(art. 358 del Codice Penale)***

Agli effetti della legge penale, sono incaricati di un pubblico servizio coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio. Per pubblico servizio deve intendersi un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancanza dei poteri tipici di questa ultima, e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale.

Gli istituti giuridici di protezione della persona



La Tutela

La Curatela

*L'Amministrazione di
Sostegno*

Interdizione: destinatari

Art. 414 del Codice civile

“Il maggiore di età e il minore emancipato, i quali si trovano in condizioni di abituale infermità di mente che li rende incapaci di provvedere ai propri interessi, sono interdetti quando ciò è necessario per assicurare la loro adeguata protezione.”

Inabilitazione: destinatari

Art. 415 del Codice civile

“Il maggiore di età infermo di mente, lo stato del quale non è talmente grave da far luogo all’interdizione, può essere inabilitato.

Possono anche essere inabilitati coloro che, per prodigalità o per abuso abituale di bevande alcoliche o di stupefacenti, espongono sé o la famiglia a gravi pregiudizi economici.

Possono infine essere inabilitati il sordomuto e il cieco dalla nascita ... quando risulta che essi sono del tutto incapaci di provvedere ai propri interessi. ”

Interdizione: il ricorso – soggetti legittimati

Art.417 comma 1 del Codice civile

“L’interdizione e l’inabilitazione possono essere promosse dalle persone indicate negli articoli 414 e 415, dal coniuge, dalla persona stabilmente convivente, dai parenti entro il IV° grado, dagli affini entro il II° grado, dal tutore o curatore ovvero dal P.M.”

tutela e curatela hanno la medesima procedura

1. Informazioni

Interdizione / Inabilitazione : procedura

- *Presentazione del ricorso*
- *Avvio del giudizio*
- *Esame obbligatorio della persona (art. 419 comma 1 c.c.)*
- *Assunzione di tutte le informazioni ritenute necessarie ed eventuale consulenza tecnica (art 419 comma 2 c.c.)*
- *Eventuale nomina di tutore/curatore provvisorio (art 419 comma 3 c.c)*

sentenza

*Inabilitazione
interdizione* *o*

rigetto

*trasmissione del
procedimento al G.T.
(eventuale amministrazione
di sostegno)*

L'amministrazione di sostegno:

Art. 404 del Codice civile

“La persona che per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nella impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi, può essere assistita da un amministratore di sostegno, nominato dal giudice tutelare del luogo in cui questa ha la residenza o il domicilio.”

L'amministrazione di sostegno: il ricorso - soggetti legittimati

Possono presentare istanza :

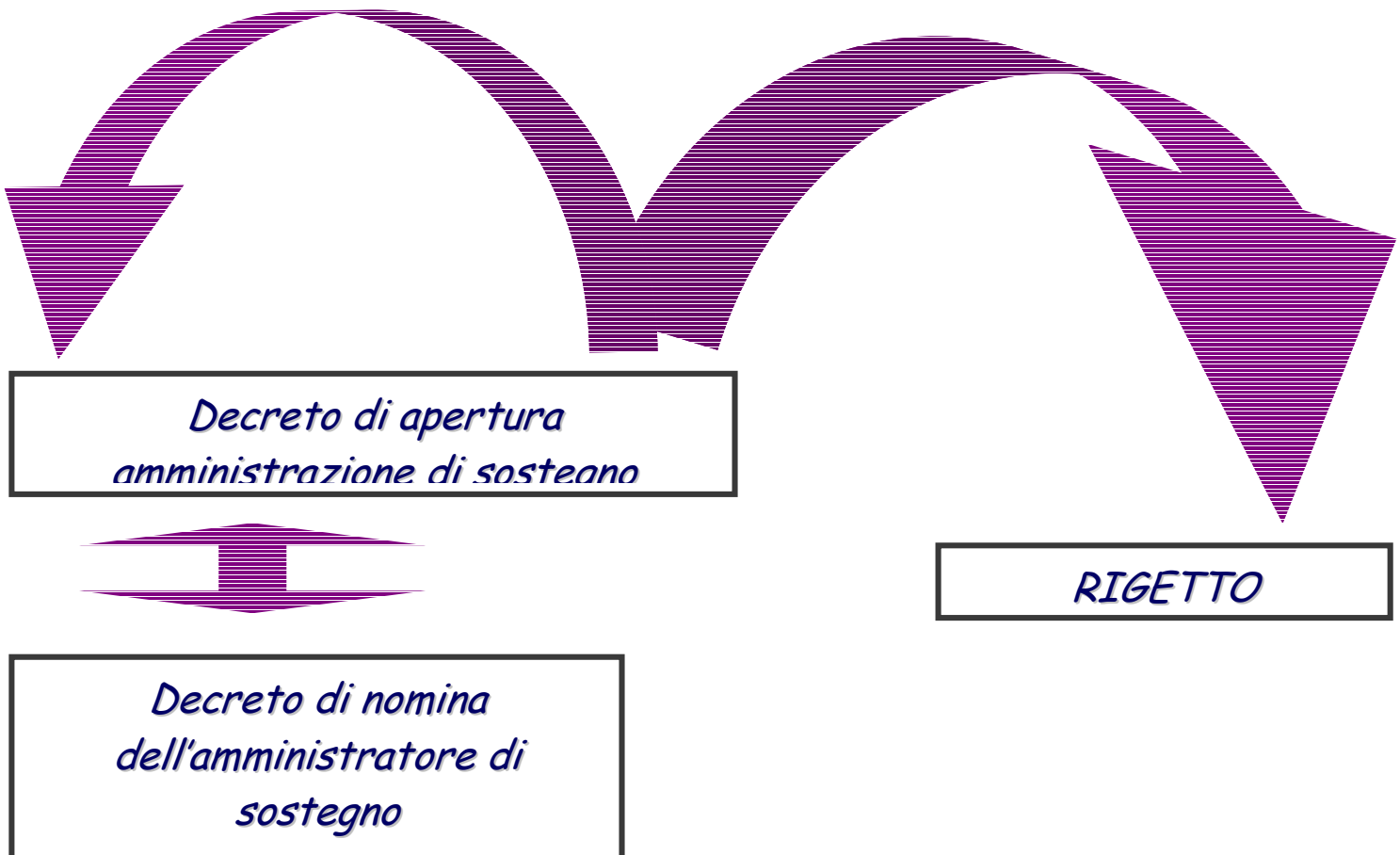
-il beneficiario

-uno dei soggetti indicati all'art. 417 c.c.

I responsabili dei servizi sanitari e sociali direttamente impegnati nella cura e assistenza della persona ove a conoscenza di fatti tali da rendere opportuna l'apertura del procedimento di amministrazione di sostegno, sono tenuti a proporre al giudice tutelare il ricorso.

L'amministrazione di sostegno: procedura

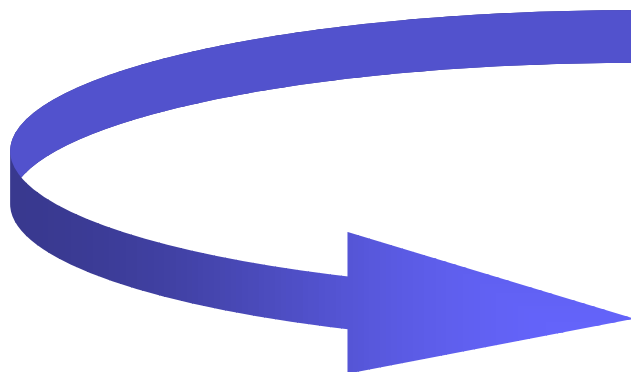
- *Presentazione del ricorso*
- *Esame obbligatorio della persona (art. 407 c. 2 c.c.)*
- *Assunzione di tutte le informazioni ritenute necessarie ed eventuale consulenza tecnica (art 407 comma 3 c.c.)*
- *Eventuale nomina di amministratore provvisorio (art 405 comma 4 c.c.)*



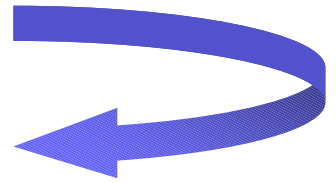
2. Indicazioni

2.1 LA DOCUMENTAZIONE

E' necessario che il presidio acquisisca e conservi i seguenti documenti relativamente agli ospiti ai quali vengono applicati istituti di protezione giuridica



2. Indicazioni



- *Comunicazione della nomina del tutore o del curatore provvisorio (comunicazione di cancelleria fornita di prassi al tutore o curatore quando trattasi di ente pubblico)*
- *Verbale di giuramento (non previsto per l'ente pubblico, obbligatorio ed indispensabile per i privati)*
- *Decreto di nomina del tutore o curatore*
- *Decreto di nomina dell'amministratore di sostegno (indispensabile sia per individuare l'amministratore, sia per conoscere i poteri/doveri conferiti)*
- *Verbale di giuramento (non previsto per l'ente pubblico, obbligatorio ed indispensabile per i privati)*

2.2 *IL CONTRATTO*

E' doveroso e corretto che il presidio stipuli con gli ospiti un "contratto" che contenga:

- indicazioni del servizio fornito*
- impegni richiesti all'ospite stesso*

2.3 IL PROGETTO

E' necessario che il presidio presenti all'ospite (nei modi e nelle forme per lui comprensibili), e quindi all'eventuale rappresentante legale o comunque curatore o amministratore di sostegno, la documentazione relativa alle attività programmate nonché il progetto individuale d'intervento.

L'autorizzazione allo svolgimento delle attività educativo-assistenziali

La presentazione del progetto e la sua disamina con l'educatore alle tutele o comunque con l'operatore referente costituiscono il presupposto per la condivisione e, quindi, anche per l'approvazione in via generale dello svolgimento delle attività educativo assistenziali programmate per e con l'ospite.

2. Indicazioni

Il presidio può ritenersi autorizzato allo svolgimento delle attività, fornendo al tutore o eventualmente all'amministratore di sostegno (quando trattasi di ente pubblico) informazione specifica per alcune attività, in specie se comportano il trasferimento in altre sedi (es. soggiorni estivi)

Il presidio deve richiedere al tutore o eventualmente all'amministratore di sostegno specifiche autorizzazioni per attività per il cui svolgimento occorra esplicita e formale adesione del soggetto (e quindi del suo rappresentante legale).

2.4 *IL TRATTAMENTO DEI DATI*

Il presidio deve richiedere, all'inizio dell'inserimento, al tutore o eventualmente all'amministratore di sostegno specifica autorizzazione al trattamento dei dati personali e sensibili (che assai probabilmente il presidio raccoglie e conserva), ai sensi del DLgs. 196/03

2.5 L'AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE

Il presidio deve richiedere, con riferimento ad eventi o iniziative specifiche, al tutore o eventualmente all'amministratore di sostegno, specifica autorizzazione all'utilizzo dell'immagine dell'ospite

2.6 IL CONSENSO INFORMATO PER TRATTAMENTI SANITARI

L'elevato tecnicismo e la specializzazione connessi ai progressi, nelle conoscenze come nella strumentazione, anche in campo medico, rendono necessario valorizzare il momento comunicativo-informativo tra operatori sanitari e paziente e, quindi, salvaguardare le possibilità espressive e decisionali di quest'ultimo.

ATTENZIONE!

L'asimmetria di ruolo nella relazione medico – paziente viene ulteriormente accentuata ove quest'ultimo non sia anche giuridicamente in grado di assumere decisioni.

2. Indicazioni

Il consenso informato costituisce innanzitutto un momento fondamentale del processo comunicativo e, quindi, strumento a garanzia del diritto del paziente all'autodeterminazione (ragion per cui la mancata acquisizione potrebbe determinare una responsabilità penale dell'operatore sanitario)

Qualsivoglia intervento diagnostico-terapeutico sanitario, volto a soddisfare un bisogno espresso e/o implicito di salute, svolto secondo procedure scientifiche validate, implica l'informazione al paziente e l'acquisizione del suo consenso (cfr. art.32 Cost. ma anche art. 5 c.c.).

2. Indicazioni

Il consenso deve essere informato, consapevole, personale, manifesto, specifico, preventivo ed attuale oltre che sempre revocabile.

In talune circostanziate situazioni il consenso deve essere reso in forma scritta (trasfusioni, accertamenti per HIV, donazioni organi, prelievo/innesto di cornea, IVG, procreazione assistita, sperimentazioni cliniche, terapia elettroconvulsivante)

2. Indicazioni

L'interdizione non preclude l'opportunità di realizzare una **comunicazione** e di **ascoltare**, nei termini più adeguati possibili, la persona. Infatti l'incapace pur non esprimendo un consenso in senso strettamente giuridico, mantiene il diritto di esprimere liberamente la sua opinione sul trattamento che si propone e l'opinione deve essere ascoltata e presa in considerazione dagli operatori sanitari

2. Indicazioni

Il presidio deve informare anche il tutore (ed in taluni casi anche l'amministratore di sostegno) relativamente agli atti sanitari che si rendono necessari

Le modalità di comunicazione e le forme di acquisizione di specifiche autorizzazioni debbono differire in ragione della tipologia dell'intervento proposto.

Fatti salvi i casi di “stato di necessità” (per i quali gli operatori sanitari debbono procedere senza esitazione, anche in assenza di consenso) occorre distinguere almeno tra:

a) terapie ordinarie, vaccinazioni, accertamenti diagnostici “routinari”

b) misure di contenzione, trattamenti o accertamenti invasivi, interventi chirurgici, terapie particolari es. chemioterapia.

3. Appendice

3. Appendice:

dati PRESIDI PER DISABILI della CITTA' di TORINO
*Tipologie di Presidi residenziali**

	A.S.L. 1	A.S.L. 2	A.S.L. 3	A.S.L. 4	Totali
Comunità alloggio	7	7	5	10	29
Comunità alloggio disabili fisici	1	1	–	1	3
Gruppo appartamento	4	-	2	7	13
C.D. con nucleo resid. notturna	-	1	-	-	1
R.A.	-	-	1	-	1
R.S.A.	-	-	1	1	2
Totali	12	9	9	19	49

**non sono compresi i presidi non soggetti ad autorizzazione: le convivenze guidate (11)
e le comunità di tipo familiare (1)*

3. Appendice

Ospiti con provvedimento di protezione *Rilevazione parziale gennaio 2007- febbraio 2009*

Tab 1. Percentuale presidi e posti letto rilevati sul totale

	TOTALE	DATI rilevati	% Totale
PRESIDI	49	32	65%
POSTI LETTO	436	252	58%

Tab 2. n. OSPITI con PROVVEDIMENTO DI PROTEZIONE per ente inviante

Ente inviante	N° ospiti	N° ospiti con provvedimento	% ospiti con provv/ tot. rilevati
Comune di Torino	233	102 + 1 minore	
Consorzi	19	5	
TOTALE	252	107 + 1 minore	43%

3. Appendice

Tab. 3 Tipo di provvedimento / persona designata

PROVVEDIMENTO	Deferito a ente pubblico		Deferito a privato		Total i
	Città di Torino	Consorzi o	familiare	legale	
TUTELA	19	4	73	3	99
CURATELA	2		1		3
AMMINISTRAZIONI E DI SOSTEGNO	2	1	1	1	5
TOTALE	23	5	75	4	107

4. Riferimenti normativi

- *Codice Civile:* *Artt. 343 – 389 – 404 – 432*
- *Codice di Procedura Civile:* *Artt. 712 – 720 – 732 – 734*
- *Codice Penale:* *Art. 19 e Art. 32*
- *Legge 9 gennaio 2004 n° 6*
(Reperibili con breve commento ed in consultazione gratuita su www.codicisimoni.it)
- *Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari (ARESS)*
“Proposta di linee di indirizzo per la gestione del consenso informato” -
12 aprile 2006
(contiene ampia bibliografia specifica)