

TRIBUNALE DI UDINE

Istanza

Giudice Tutelare: dr.ssa Gigantesco

R.V.G. n. [REDACTED]/18

Il sottoscritto avv. Filippo de Luca, in qualità di AdS di [REDACTED],
richiamate tutte le istanze pregresse e la precedente valutazione del dr.
già versata in atti;

premessato che

- le condizioni psico-fisiche dell'amministrata negli ultimi giorni stanno molto peggiorando;
- l'ADS l'altro giorno riceveva una comunicazione del Comune di [REDACTED], da cui emerge che la sig.ra [REDACTED] già dalla scorsa settimana si presenta giornalmente presso la casa di riposo di [REDACTED] nello specifico in cucina, a richiedere da mangiare (doc. 1);
- l'AdS informava subito l'ass. soc. C [REDACTED] di [REDACTED] e la colf [REDACTED], che spiegava che la signora [REDACTED], nonostante abbia cibo in casa, si alimenta a modo suo e ultimamente nemmeno scalda il cibo preparato;
- in via d'urgenza l'ADS chiedeva alla privata di aggiungere anche un passaggio serale dall'amministrata, sentiva l'ass. soc. C [REDACTED] che sta preparando la Valgraff per l'inserimento in cdr, e inviava per visita domiciliare di controllo il dr. [REDACTED];
- all'esito della visita è emerso che *"la paziente è di difficilissima gestione al domicilio: i deliri sono floridi (veneficio, ladrocinio); il rifiuto dei farmaci è sistematico; In visita la paziente è francamente agitata e delirante sui*

temi usuali di lamentazione personale (ladrocinio, desiderio di ritornare a vivere in Lombardia nella propria casa, malversazioni patite da parte del coniuge ora deceduto, ecc.). Non comprende chi io sia e lo scopo della visita (rifiuta di parlare anche solo di terapie farmacologiche stando lei bene e non avendo bisogno di alcunché ma solo di poter gestire da sola il proprio denaro": cfr. doc. 2);

- il dr. [redacted] ritiene che la paziente sia mandataria da tutelare (supervisionare) e curare in contesto protetto istituzionalizzato, come una RSA (v. doc. 2);

espone

- la collocazione attuale della beneficiata a domicilio non pare più a sufficienza tutelante per la stessa, atteso che la stessa rifiuta personale sulle 24 ore, rifiuta l'aiuto per l'igiene, si alimenta male e le risorse parentali *in loco* (nipoti acquisite) non sono disponibili ad una presa in carico costante (l'AdS non conosce né ha mai sentito i parenti diretti);
- le richieste di presa in carico da parte dell'AdS al CSM di [redacted] [redacted] [redacted], che aveva valutato l'amministrata una volta in occasione di un ricovero ospedaliero e in RSA, **non** hanno sortito effetto alcuno (v. da ultimo mail sub 3);
- l'art. 358 c.c. - norma che dispone che il minore in tutela (dunque l'interdetto) non può abbandonare l'istituto cui è stato destinato senza il permesso del tutore – disciplina una limitazione, o comunque un effetto, della interdizione, ed è dunque estensibile al beneficiario di ADS ex art. 411, u.c., c.c., non essendovi ragioni letterali per ritenere il contrario (v. Tribunale, Vercelli, decreto 28/03/2018 dr. Carlo Bianconi);
- il consenso del beneficiario, tanto alla misura di amministrazione di

sostegno, quanto al compimento degli atti ad essa relativi, non costituisce condizione indefettibile; non si capirebbe altrimenti il senso dell'art. 410 c.c., che tale dissenso disciplina, prevedendo per l'appunto il ricorso al GT; non si comprenderebbe il *dictum* di Cass. Sez. I, nr. 22602/2017 (punto 18.6) nella parte in cui afferma che, al ricorrere dei presupposti, e perdurante il rifiuto del beneficiando, "la scelta della nomina dell'amministratore di sostegno s'impone laddove la riluttanza della persona fragile si fonda su un senso di orgoglio ingiustificato"; non si capirebbe infine, e paradossalmente, lo stesso istituto della ADS, che rimarrebbe di fatto svuotato e privo di significato, se l'ADS dovesse acriticamente seguire ogni volontà della persona beneficiaria, anche laddove essa costituisse palese estrinsecazione della patologia (*Tribunale, Vercelli, decreto 28/03/2018 dr. Carlo Bianconi*);

- è la stessa beneficiaria che si presenta in casa di riposo, chiedendo cibo o accogliimento, con ciò dimostrando di fatto che il ricovero in struttura protetta, a voce sin d'ora sempre osteggiato, si fonda in realtà su un rifiuto solo apparente e spia della patologia mentale, che la affligge (v. referto dr. i sub 2, cui si fa integrale rinvio).

Tutto ciò premesso, lo scrivente AdS

CHIEDE

che l'Onle G.T., letti gli atti dell'AdS e condivise le motivazioni dell'AdS e valutata la rispondenza agli interessi attuali di protezione della beneficiaria, voglia:

1. attribuire all'amministratore di sostegno il potere di prestare, in nome e per conto della beneficiaria ex art. 405, comma 5, nr. 3) c.c., il consenso all'immediato inserimento presso una casa di cura e ricovero a sua scelta; analogo potere è conferito con riferimento alle eventuali

- dimissioni della beneficiaria;
2. disporre che il responsabile della struttura individuata, nella persona del direttore pro tempore, inibisca alla beneficiaria le dimissioni dalla struttura in assenza del consenso dell'amministratore e/o sino a nuova determinazione del Giudice tutelare;
 3. attribuire all'amministratore di sostegno il potere di avvalersi della collaborazione e dell'ausilio degli operatori dei servizi socio-assistenziali e sanitari per i fini di cui al presente decreto, sempre salvo il rispetto della dignità e della libertà personale della beneficiaria;
 4. disporre la immediata presa in carico della beneficiaria da parte dei servizi socio-assistenziali e sanitari (CSM di ~~San Vito~~) competenti per territorio per il Comune di ~~San Vito~~, per il dovuto concerto con l'amministratore di sostegno.

Si chiede l'immediata efficacia.

Con la massima osservanza.

Si allega

1. mail-segnalazione comune
2. relazione aggiornata dr. i
3. mail estesa al CSM;
4. decreto G.T. dr. Bianconi.

Udine, 29.10.2020

avv. Filippo de Luca