



COMUNE DI GENOVA



Comune di Genova
Assessorato all'Avvocatura e Affari Legali, Servizi Sociali,
Famiglia e Disabilità.
Via Garibaldi 9, Palazzo Albini, VIII Piano Lato Levante
16124 Genova
Tel. 0105572628-0105572632-0105572912
asspolitichesocialiavvocatura@comune.genova.it



**CONVEGNO ORGANIZZATO DA COMUNE DI GENOVA-ASSESSORATO ALLA
AVVOCATURA E AFFARI LEGALI, SERVIZI SOCIALI, FAMIGLIA E DISABILITA'**
in collaborazione con il Garante dei diritti degli Anziani del Comune di Genova
e l'Associazione 50& più

L'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

UN'OPPORTUNITA' PER LE PERSONE ANZIANE

11 ottobre 2023

ore 14,30-18,30
Palazzo Rosso
Vico Boccanegra



L'Amministratore di Sostegno un'opportunità per le Persone Anziane

Il Protocollo per l'applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali rispetto all'istituto dell'Amministrazione di Sostegno

Genova, 11 ottobre 2023

Elisa Lidonnici
Area Sociosanitaria A.Li.Sa.
S.C. Organizzazione dei percorsi di cura e continuità
assistenziale
e-mail: elisa.lidonnici@regione.liguria.it
tel.: 010.548.5063

LEGGE REGIONALE 28 GENNAIO 2015 N. 2

NORME REGIONALI PER LA PROMOZIONE E LA VALORIZZAZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO, ISTITUTO PREVISTO DALLA LEGGE 9 GENNAIO 2004, N. 6

<p>LEGGE REGIONALE 28 GENNAIO 2015 N. 2 NORME REGIONALI PER LA PROMOZIONE E LA VALORIZZAZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO, ISTITUTO PREVISTO DALLA LEGGE 9 GENNAIO 2004, N. 6 (Bollettino Ufficiale n. 3, del 04.02.2015)</p> <p>Art. 1 (Finalità)</p> <p>1. La Regione Liguria, nel rispetto dei principi personalista, solidaria e di uguaglianza sanciti dagli articoli 2 e 3 della Costituzione e in conformità ai principi e agli indirizzi di cui alla legge regionale 24 maggio 2006, n. 12 (Promozione del sistema integrato di servizi sociali e socio-sanitari) e successive modificazioni e integrazioni, promuove e valorizza la figura dell'amministratore di sostegno, al fine di garantire la diffusione e il consolidamento di tale istituto sul territorio regionale nel rispetto di quanto disposto dalla legge 9 gennaio 2004, n. 6 (Introduzione nel libro primo, titolo XII, del codice civile del capo I, relativo all'istituzione dell'amministrazione di sostegno e modifica degli articoli 305, 414, 417, 418, 424, 426, 427 e 429 del codice civile in materia di interdizione e di inabilitazione, nonché relative norme di attuazione, di coordinamento e finali).</p> <p>Art. 2 (Divulgazione dell'istituto dell'amministrazione di sostegno)</p> <p>1. Per il perseguimento delle finalità di cui alla presente legge la Regione, in accordo con gli enti e le autorità competenti, nonché con le associazioni di volontariato e altri soggetti del terzo settore interessati alla protezione delle persone prive in tutto o in parte di autonomia, adotta iniziative per promuovere la conoscenza e la divulgazione dell'istituto dell'amministrazione di sostegno.</p> <p>2. La Regione promuove e sostiene la realizzazione di una rete fra i soggetti di cui al comma 1 coinvolti nella attivazione e promozione dell'istituto dell'amministrazione di sostegno, con particolare riguardo al raccordo con gli uffici dei giudici tutelari, del servizio sociale territoriale e con le risorse formali e informali presenti sul territorio.</p> <p>3. La Regione, nell'ambito della programmazione del sistema integrato degli interventi socio-sanitari, in un quadro di azioni omogenee sul territorio regionale, individua iniziative per sostenere la formazione, l'aggiornamento e il supporto tecnico informativo delle persone idonee ad assumere la carica di amministratore di sostegno. Tra le iniziative promosse dalla Regione è compresa anche l'istituzione di elenchi di soggetti che si dichiarano disponibili ad assumere l'incarico di amministratore di sostegno. Tali elenchi, realizzati secondo modalità definite con proprio provvedimento dalla Giunta regionale, sono messi a disposizione degli uffici dei giudici tutelari per l'eventuale nomina.</p> <p>4. La Regione promuove la diffusione di materiale informativo, organizza incontri pubblici a favore delle famiglie per la diffusione dell'istituto dell'amministrazione di sostegno ed effettua il monitoraggio degli interventi posti in essere a livello regionale e locale.</p> <p>Art. 3 (Protezione giuridica)</p>	<p>1. La Regione, nell'ambito del sistema regionale integrato socio-sanitario, promuove presso le Aziende sanitarie locali la funzione di protezione giuridica nell'ambito degli Uffici Relazione con il pubblico per svolgere i seguenti compiti:</p> <p>a) promuovere una ricognizione della situazione degli assistiti in carico alle ASL e assumere consensi con gli uffici comunali e giudiziari per assicurare un'adeguata presa in carico della persona e attivare, ove necessario, una adeguata protezione giuridica;</p> <p>b) definire modalità operative affinché i servizi composti in materia di accesso alle strutture socio-sanitarie offrano informazioni alla persona e alla famiglia sulle diverse forme di protezione giuridica attivabili qualora tale scelta risulti necessaria.</p> <p>Art. 4 (Clausola di invarianza finanziaria)</p> <p>1. Dell'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

• La Legge promuove:

- **diffusione e consolidamento dell'istituto** sul territorio regionale con azioni omogenee sul territorio regionale
- iniziative per promuovere la **conoscenza e la divulgazione** dell'istituto dell'amministrazione di sostegno
- **realizzazione di una rete** fra i soggetti coinvolti nella attivazione e promozione dell'istituto
- iniziative per sostenere la **formazione, l'aggiornamento e il supporto tecnico informativo** delle persone idonee ad assumere la carica di amministratore di sostegno
- **istituzione di elenchi di AdS**
- diffusione di **materiale informativo**
- **monitoraggio** degli interventi posti in essere
- **nell'ambito del sistema regionale integrato socio-sanitario, promuove presso le Aziende socio-sanitarie liguri la funzione di protezione giuridica**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 25 NOVEMBRE 2016 N. 1074

“LINEE OPERATIVE SULL’ISTITUTO DELL’AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO AI SENSI DELLA LEGGE REGIONALE 28 GENNAIO 2015 N. 2”

**LEGGE REGIONALE
N. 2/2015**



**COSTRUZIONE DI UNA
CORNICE REGIONALE
DELL’AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO**



**PERCORSO
PARTECIPATO**



DGR 1074 del 25/11/2016

“Linee operative sull’Istituto dell’Amministrazione di Sostegno ai sensi della Legge Regionale 28 gennaio 2015 n. 2”

La DGR prevede:

➤ **la realizzazione di una Rete regionale** composta da

- A.LI.SA./Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria;
- Direttori Sociali dei Comuni Capofila di Distretto, sedi dell’Ufficio del Giudice Tutelare;
- Coordinatori di Servizio Sociale delle AA.SS.LL. per le attività sociali e socio-sanitarie;
- referenti AA.SS.LL. designati all’interno delle Reti Regionali Anziani, Disabili, Salute Mentale e Dipendenze (ospedale/territorio);
- rappresentante per la Consulta Regionale per l’Handicap della Regione Liguria;
- rappresentanti del Forum del Terzo Settore designati tra i soggetti del terzo settore coinvolti nell’attivazione e promozione dell’istituto dell’amministrazione di sostegno;
- rappresentanti per ciascun Tribunale che rappresenti gli Uffici dei Giudici Tutelari, la Procura e gli URP dei Tribunali;

➤ **Obiettivi principali della Rete regionale:**

- 1. promozione, conoscenza divulgazione** dell’Istituto dell’AdS;
- 2. definizione di elenchi regionali di AdS;**
- 3. definizione di protocolli/percorsi per la valorizzazione della protezione socio-sanitario-giuridica.**

L'Amministrazione di Sostegno QUADRO NORMATIVO REGIONALE

LEGGE REGIONALE 28 GENNAIO 2015 N. 2

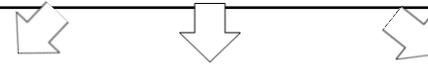
“Norme Regionali per la promozione e la valorizzazione dell'AdS, Istituto previsto dalla Legge 9 gennaio 2004, n. 6”



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 25 NOVEMBRE 2016 N. 1074 (D.D. 1 FEBBRAIO 2017 N. 410)

“Istituzione della Rete Regionale sull'Amministrazione di Sostegno”

TRE SOTTOGRUPPI DI LAVORO



Sottogruppo dedicato all'implementazione degli **“Uffici di Prossimità”** quali punti di integrazione socio-sanitaria-giuridica (Progetto Ministeriale – PON Governance)

(DGR n. 304/2019 e ss.mm.ii.)



Sottogruppo dedicato all'istituzione **Elenco Regionale AdS**

DGR n. 588/2018
Delibera A.Li.Sa. n. 293/2018
e ss.mm.ii.



Sottogruppo dedicato alla definizione e sperimentazione di **linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari Sociosanitari e Sociali rispetto all'Istituto dell'AdS**

- Delibera A.Li.Sa. n. 198/2018
- Delibera A.Li.Sa. n. 21/2019
- Deliberazione di A.Li.Sa. n. 171 del 26/05/2022

“Protocolli Operativi per l'applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari, Sociosanitari e Sociali rispetto all'Istituto dell'Amministrazione di Sostegno di cui alla Deliberazione di A.Li.Sa n. 198/2018 e ss.mm.ii.”



Alcuni dati (Fonte SICID – dato aggiornato al 30.6.2014 – Presentazione GT Dott. Domenico Pellegrini)

FORNITORE: ANALISI STATISTICA DEI DATI CONSULTABILE SUL SITO DELL'URP DI GENOVA AL SEGUENTE INDIRIZZO <http://www.uffici giudiziari genova.it/>

LE RICHIESTE PROVENIENTI DALLE ISTITUZIONI: ANALISI

Le richieste presentate direttamente dalle istituzioni pubbliche sono il 34,6%.

- **servizi sociali** → 43,56% dei casi
- **servizi sanitari/sociosanitari** → 41,14% (Ospedali, Servizi Di Salute Mentale, Ser.T., Residenzialità anziani e disabili etc.)

A3) ANALISI DELLA PROVENIENZA DEI RICORSI PER ANNO

	OSPEDAL E	ASL serv. Territor.	Salute mentale	Servizi sociali	Procura	Istituto	Privati	U.G.
2004		12	3	9	2	3	69	12
2005			9	11	30	5	99	7
2006	3	6	15	17	37	3	152	27
2007	5	4	66	102	86	8	609	31
2008	74	8	59	163	75	18	557	21
2009	51	5	74	161	49	41	516	24
2010	34	1	51	124	33	57	550	9
2011	28	5	37	108	19	37	481	4
2012	53	1	48	227	28	35	709	8
2013	58	4	43	170	31	64	690	10
2014 ⁸				64	16	18	392	12

5. LA GENESI DELLE RICHIESTE

A) CHI PROPONE RICORSO PER NOMINA DI ADS. Periodo analizzato: 2004 – giugno 2014

PRIVATI	4824	62,83%
ISTITUZIONI	2654	34,57%
RICORSI NATI COME PROCEDURA DI INTERDIZIONE	162	2,11%
ADS TRASMESSE PER COMPETENZA DA ALTRI Uff. Giud.	38	0,49%
Totale campione analizzato Genova	7678	

A1) LE RICHIESTE PROVENIENTI DALLE ISTITUZIONI: ANALISI

			Esigenze sociali	Esigenze sanitarie	Casi segnalati in Procura
SERVIZI SANITARI SUL TERRITORIO	47	1,77%			
SERVIZI SANITARI OSPEDALIERI	322	12,13%			
SERVIZI SANITARI: SALUTE MENTALE	422	15,90%			
SERVIZI SANITARI: SERT (dipendenze)	12	0,45%			
PROCURA	406	15,30%			
SERVIZI SOCIALI	1156	43,56%			
ISTITUTI	289	10,89%			
TOTALE	2654		1092	1156	406
			41,14%	43,55%	15,29%

A2) L'ORIGINE DELLE RICHIESTE PER SINGOLA ISTITUZIONE

SERVIZI SANITARI OSPEDALIERI

Univa Valutazione Alzheimer S.Martino	109	33,85%
S.MARTINO	117	36,34%
GALLIERA	58	18,01%
MICONE	14	4,35%
VILLA SCASSI	11	3,42%
LA COLLETTA	6	1,86%
ALTRI	7	2,17%
	322	

SALUTE MENTALE

SALUTE MENTALE		
Clinica psichiatrica S.Martino	19	4,50
CSM Distr.1 Ponente	36	8,53%
CSM Distr.2 Medio ponente	40	9,48%
CSM Distr. 3 Valpolcevera	31	7,35%
CSM Distr. 4 Centro Est	119	28,20%
CSM Distr. 5 Val bisagno	122	28,91%
CSM Distr. 6 Levante	42	9,95%
SPDC S.Martino, Galliera, Villa Scassi	6	1,42%
Comunità psichiatriche	4	0,95%
asl 4	3	0,71%
	422	

SERVIZI SOCIALI (ATS)

GENOVA		896	77,50%		
TIGULLIO		39	3,37%		
FUORI GENOVA		221	19,11%		
34 Genova Ponente	126	10,90%	31 Cogoleto	6	0,52%
35 Genova Medio Ponente	88	7,61%	32 Arenzano	14	1,21%
36 Genova Centro Ovest	31	2,68%	33 Masone	15	1,30%
41 Genova Val Polcevera	140	12,11%	37 Busalla	37	3,20%
42 Genova Centro Est	160	13,84%	38 Montoggio	27	2,34%
43 Genova Medio Levante	66	5,71%	39 Campomorone	13	1,12%
44 Comunità Mont. Valtrebbia	8	0,69%	40 Mignanego	20	1,73%
46 Genova Bassa Valbisagno	114	9,86%	45 Torriglia	20	1,73%
47 Genova Valbisagno	70	6,06%	48 Bogliasco	17	1,47%
51 Genova Levante	92	7,96%	49 Camogli	44	3,81%
uo assistenza disabili	2	0,17	uo inclusione sociale	1	0,09
uo cittadini senza territorio	2	0,17	altri	1	0,09
52 S. Margherita	5	0,44%	56 Chiavari	4	0,35
53 Rapallo	17	1,47%	57 Lavagna	4	0,35
54 Rezzoaglio	5	0,43%	58 Sestri Levante	1	0,09
55 Neirone	3	0,26	59 Carro	3	0,26

Motivazioni alla base del sottogruppo dedicato alla definizione e sperimentazione di linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari Sociosanitari e Sociali rispetto all'Istituto dell'AdS

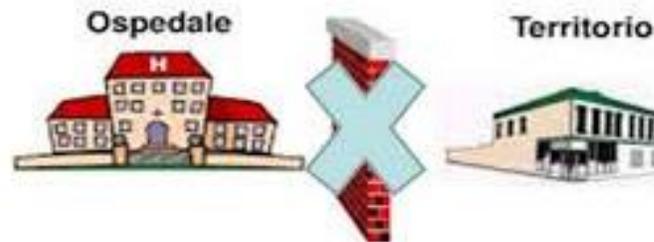
- **Realtà ospedaliera e dei Servizi** → evidenziano carenze o incapacità di provvedere a sé per motivi clinici e/o sociali, carente consenso ad accettare le cure o i progetti. In questi contesti il progetto di una AdS fornisce un preliminare schema di riferimento per il paziente, i congiunti e gli operatori, per cominciare ad affrontare il percorso necessario per allestire una misura di protezione socio-sanitario-giuridica (ad es. già a partire dal momento del ricovero).
- **Obbligo per operatori** → I responsabili dei Servizi sanitari, sociosanitari e sociali direttamente impegnati nella cura e assistenza della persona, ove a conoscenza di fatti tali da rendere opportuna l'apertura del procedimento di AdS, **sono tenuti a proporre al Giudice Tutelare il ricorso** di cui all'articolo 407 c.c. o a fornirne comunque notizia al pubblico ministero (art. 406 - 3° comma c.c.).
- **L'assenza di standardizzazione dell'AdS**, la sua estrema **flessibilità (misura individualizzata)** rappresenta il pregio dell'Istituto. Peraltro, l'**ampia discrezionalità** che la legge attribuisce al GT nel determinare il contenuto del provvedimento ha dato talvolta origine ad **incertezza tra gli operatori** (ad es. quando procedere con un ricorso, con quali modalità, cosa evidenziare al GT, GT o Procura, ecc.).
- Necessità di **tempi** di risposta e di attivazione del GT veloci (es. nei casi di dimissioni protette);
- Necessità di una **maggiore appropriatezza** nelle istanze dai Servizi al GT (tutto urgente = nulla urgente)
- Necessità di attivazione di **canali/percorsi di comunicazione privilegiati** tra Servizi e Uffici dei GT;
- Necessità per i GT di ricevere **istanze complete** di documentazione e informazioni/dati utili.

Deliberazione di A.Li.Sa n. 198 del 30/07/2018 “Amministrazione di Sostegno e realtà ospedaliera: linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari rispetto all’Istituto dell’Amministrazione di Sostegno”

Articolazione delle linee di indirizzo:

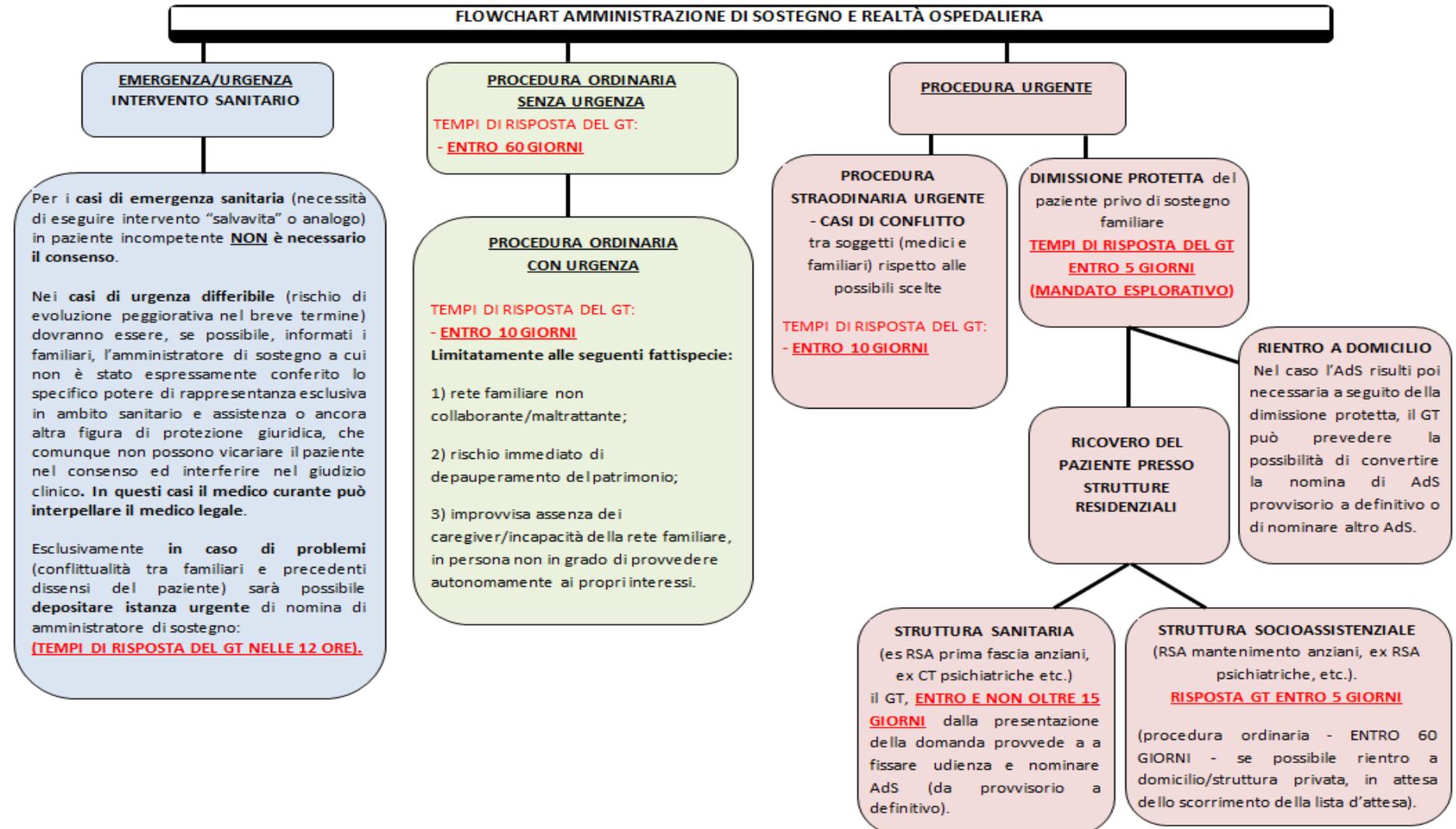
- 1. Consenso e informazione** (anche alla luce della L. n. 219/2017 “Norme in materia di Consenso Informato e di Disposizioni Anticipate di Trattamento”. La **Legge n. 219/2017 “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”**, entrata in vigore il 31/01/2018, introduce un’ulteriore ipotesi in cui è previsto il ricorso al Giudice Tutelare per la nomina dell’Amministratore di Sostegno: art. 4 comma 4: Nel caso in cui le DAT non contengano l’indicazione del “fiduciario” o questi vi abbia rinunciato o sia deceduto o sia divenuto incapace, le DAT mantengono efficacia in merito alle volontà del disponente. In caso di necessità, il Giudice Tutelare provvede alla nomina di un amministratore di sostegno, ai sensi del capo I del titolo XII del libro I del codice civile).
- 2. Procedura ordinaria /senza urgenza o con urgenza** - per la nomina di un AdS dall’ospedale
- 3. Procedure urgenti:**
 - **3.1 straordinaria per casi di conflitto**
 - **3.2 dimissioni protette** del paziente privo di sostegno familiare o con sostegno familiare parziale/inadeguato.

Nomina con urgenza di un **AdS provvisorio con mandato esplorativo** che potrà collaborare con gli altri soggetti della rete quali ospedale, servizi territoriali (Centro salute Mentale, Servizio Disabili, Geriatria, Servizi Sociali, etc.), medico di medicina generale ma anche familiari, banche, INPS, etc.. per la buona riuscita della stessa dimissione protetta e per collaborare alla definizione di un efficace e ‘sostenibile’ piano di assistenza individualizzato, al fine di facilitare il rientro a domicilio o, laddove necessario, l’accesso alla residenzialità.



Deliberazione di A.Li.Sa n. 198 del 30/07/2018 “Amministrazione di Sostegno e realtà ospedaliera: linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari rispetto all’Istituto dell’Amministrazione di Sostegno”

Flowchart delle linee di indirizzo con i tempi di risposta del GT che cambiano a seconda del tipo di ricorso e procedimento

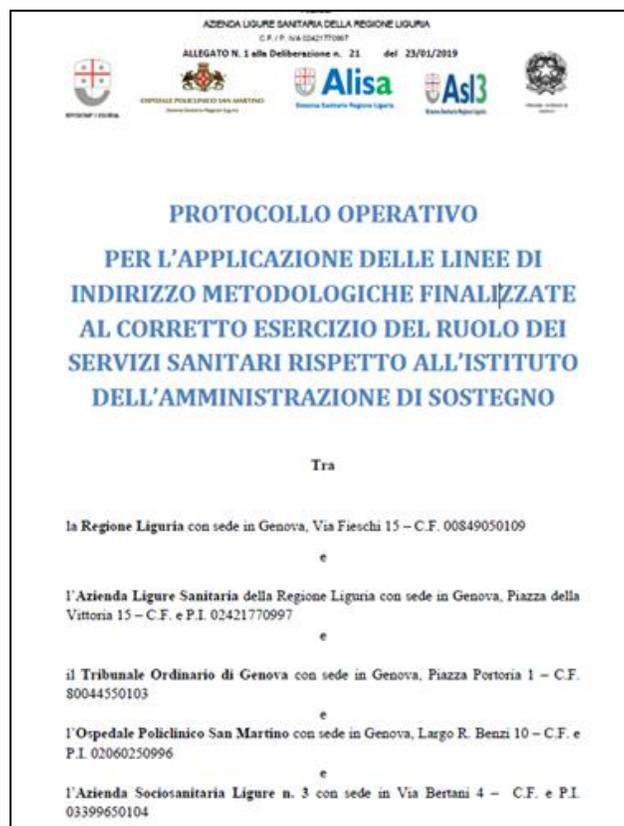


Deliberazione di A.Li.Sa n. 21 del 23/01/2019 “Protocollo Operativo per l’applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei servizi sanitari rispetto all’istituto dell’Amministrazione di Sostegno, di cui alla Deliberazione di A.Li.Sa. n. 198/2018”

Protocollo Operativo - sperimentazione progetto pilota

sottoscritto a Genova, 21 febbraio 2019

Protocollo Operativo per l’avvio della **sperimentazione pilota** che coinvolge la Regione Liguria, A.Li.Sa., il Tribunale di Genova, la ASL 3 e l’Ospedale Policlinico San Martino IRCCS, per l’applicazione operativa delle linee di indirizzo, **da diffondere successivamente su tutto il territorio regionale**.



- **MONITORAGGIO PROGETTO PILOTA**
- **ESTENSIONE DEL PROGETTO A LIVELLO METROPOLITANO**
- **ESTENSIONE AI DSS PER CONTINUITA' OSPEDALE-TERRITORIO**
- **REPLICAZIONE DEL PROGETTO SU TUTTI I TERRITORI DELLA REGIONE**

A tale riguardo sono stati adottati i seguenti atti:

- **DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 105 DEL 14/02/2019** “Sperimentazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei servizi sanitari rispetto all’istituto dell’Amministrazione di Sostegno - Adesione Regione Liguria e approvazione schema Protocollo operativo”.
- **DELIBERAZIONE A.LI.SA. N. 21 DEL 23/01/2019** “Protocollo Operativo per l’applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei servizi sanitari rispetto all’istituto dell’Amministrazione di Sostegno, di cui alla Deliberazione di A.Li.Sa. n. 198/2018”.
- **NOTA DEL PRESIDENTE DEL TRIBUNALE DI GENOVA n. 129 del 14/01/2019** che prevede l’adesione del Tribunale di Genova al Protocollo operativo “Amministrazione di Sostegno e realtà ospedaliera”.
- **DELIBERAZIONE DELL’AZIENDA SOCIOSANITARIA LIGURE 3 N. 649 DEL 19/12/2018** “Adesione a protocollo operativo per l’applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari rispetto all’Istituto dell’Amministrazione di Sostegno” e ss.mm.ii.
- **DELIBERAZIONE DELL’OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO N. 1721 DEL 30/11/2018** “Adesione a protocollo operativo per l’applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari rispetto all’Istituto dell’Amministrazione di Sostegno” e ss.mm.ii..

Deliberazione di A.Li.Sa. n. 171 del 26/05/2022 “Protocolli Operativi per l’applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari, Sociosanitari e Sociali rispetto all’istituto dell’Amministrazione di Sostegno di cui alla Deliberazione di A.Li.Sa n. 198/2018 e ss.mm.ii.”

ALLEGATO TECNICO N. 1 ALLA DELIBERAZIONE A.Li.Sa. N. 171 DEL 26/05/2022



PROTOCOLLO

PER L'APPLICAZIONE DELLE LINEE DI INDIRIZZO METODOLOGICHE FINALIZZATE AL CORRETTO ESERCIZIO DEL RUOLO DEI SERVIZI SANITARI, SOCIOSANITARI E SOCIALI RISPETTO ALL'ISTITUTO DELL'AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

Tra

la **Regione Liguria** con sede in Genova, Via Fieschi 15 – C.F. 00849050109

e

l'**Azienda Ligure Sanitaria** della Regione Liguria con sede in Genova, Piazza della Vittoria 15 – C.F. e P.I. 02421770997

e

il **Tribunale Ordinario di Genova** con sede in Genova, Piazza Portoria 1 – C.F. 80044550103

e

l'**Azienda Sociosanitaria Ligure n. 3** con sede in Genova, Via Bertani 4 – C.F. e P.I. 03399650104

e

l'**Azienda Sociosanitaria Ligure n. 4** con sede in Chiavari, Via G. B. Ghio, 9 – C.F. e P.I. 01038700991

e

l'**Ospedale Policlinico San Martino** con sede in Genova, Largo R. Benzi 10 – C.F. e P.I. 02060250996

e

1



l'**Ente Ospedaliero Ospedali Galliera** con sede in Genova, Mura delle Cappuccine 14 – C.F. e P.I. 00557720109

e

l'**Ospedale Evangelico Internazionale** con sede in Genova, Salita Superiore San Rocchino, 31/A – C.F. e P.I. 00656740107

e

Il **Comune di Genova** con sede in Genova, Via Garibaldi, 9 - CF 00856931102

e

Il **Comune di Rapallo, capofila del Distretto 14** con sede in Rapallo, Piazza delle Nazioni, 4 – C.F. 83003750102 - P.I. 00209910991

e

Il **Comune di Chiavari, capofila del Distretto 15** con sede in Chiavari, Piazza Nostra Signora dell'Orto 1 – C. F.00592160105 - P.I. 00170160998

e

Il **Comune di Sestri Levante, capofila del Distretto 16** con sede in Sestri Levante, Piazza Matteotti, 3 – C. F. 00787810100 - P. I. 00171390990

Oggetto del protocollo:

- **Estensione** a livello metropolitano con il coinvolgimento dei Distretti Sociali e dei Comuni (Servizi Sanitari, Sociosanitari e Sociali) della sperimentazione pilota;
- **Consolidamento** della collaborazione tra il Tribunale Ordinario, i Giudici Tutelari e gli Operatori dei Servizi Sanitari, Sociosanitari e Sociali;
- **Aggiornamento** a seguito di monitoraggio del pilota e alla luce delle nuove procedure previste dal Verbale ex art. 47 quater O.G. del Tribunale di Genova relativo al nuovo flusso di lavoro delle procedure di amministrazioni di sostegno e successivo verbale della riunione del 1/12/2021 di modifica della procedura in caso di notifiche per dimissioni protette.

Deliberazione di A.Li.Sa. n. 171 del 26/05/2022 “Protocolli Operativi per l’applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari, Sociosanitari e Sociali rispetto all’istituto dell’Amministrazione di Sostegno di cui alla Deliberazione di A.Li.Sa n. 198/2018 e ss.mm.ii.”

- Precisa che gli **operatori sanitari, sociosanitari e sociali hanno un ruolo sussidiario rispetto a quello principale svolto dalla famiglia** del paziente e gli stessi sono chiamati ad intervenire nel caso in cui ricorrano le suddette condizioni e laddove il paziente:
 - ✓ risulti del tutto privo di sostegno familiare;
 - ✓ il sostegno familiare del paziente non risulti più adeguato (anche nel caso di conflitto tra parenti);
 - ✓ i familiari del paziente non sono più nella condizione di continuare a garantire al paziente, nel futuro prossimo, il sostegno familiare necessario ad una vita dignitosa;
 - ✓ sia esso stesso a richiederlo.
- Pertanto, l’iniziativa degli operatori sanitari, sociosanitari e sociali è sostanzialmente richiesta allorché si tratti di **pazienti soli** ovvero di pazienti comunque in condizione di fragilità non soli ma i cui **familiari risultino inadeguati** o nel caso in cui questi ultimi non condividano le scelte terapeutiche e/o i percorsi assistenziali/terapeutici proposti nell’interesse del paziente proposte dall’Ente.

Deliberazione di A.Li.Sa. n. 171 del 26/05/2022 “Protocolli Operativi per l’applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari, Sociosanitari e Sociali rispetto all’istituto dell’Amministrazione di Sostegno di cui alla Deliberazione di A.Li.Sa n. 198/2018 e ss.mm.ii.”

Il Protocollo si sviluppa attraverso tre articoli che descrivono altrettante procedure di ricorso all’Amministrazione di Sostegno da parte di Servizi Sanitari, Sociosanitari e Sociali, dettagliando casistica e relativa tempistica.

In particolare:

- l’**Art. 3** dettaglia la **Procedura Ordinaria** per la nomina dell’Amministratore di Sostegno;
- l’**Art. 4** regola la **Procedura** per ottenere il **consenso informato** in casi di **emergenza sanitaria o urgenza differibile**;
- l’**Art. 5** dettaglia la **Procedura per la nomina provvisoria ed urgente** dell’Amministratore di Sostegno, ulteriormente declinata in quattro casi, descritti nei paragrafi **5.A, 5.B, 5.C e 5.D**

I successivi articoli dal 6 al 10 definiscono ulteriori informazioni di contesto all’implementazione del protocollo.

Deliberazione di A.Li.Sa. n. 171 del 26/05/2022 “Protocolli Operativi per l’applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari, Sociosanitari e Sociali rispetto all’istituto dell’Amministrazione di Sostegno di cui alla Deliberazione di A.Li.Sa n. 198/2018 e ss.mm.ii.”

ART. 3: PROCEDURA ORDINARIA PER LA NOMINA DELL’AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

L’Art. 404 c.c. prevede che *“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”*.

Nella procedura ordinaria senza urgenza il ricorso è presentato coinvolgendo la persona o i suoi familiari.

I provvedimenti ordinari (come da verbale ex art. 47 quater O.G. del Tribunale di Genova), dovranno essere adottati dal Giudice Tutelare competente entro 45 giorni dal deposito del ricorso in cancelleria.

Il Giudice Tutelare, letto il ricorso, fissa con decreto la data di udienza per l’audizione del beneficiario e per la convocazione del ricorrente e degli altri soggetti (congiunti, conviventi, ecc.) indicati nel ricorso.

Qualora vi sia la necessità di acquisizione del **consenso informato alle cure di tipo sanitario** (istanze tendenzialmente presentate da Servizi Sanitari/Sociosanitari) in pazienti incapaci, sono da considerarsi **“ordinari” i casi dove i trattamenti sono differibili ovvero programmabili a medio-lungo termine e laddove non siano identificate particolari situazioni di conflitto.**

Deliberazione di A.Li.Sa. n. 171 del 26/05/2022 “Protocolli Operativi per l’applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari, Sociosanitari e Sociali rispetto all’istituto dell’Amministrazione di Sostegno di cui alla Deliberazione di A.Li.Sa n. 198/2018 e ss.mm.ii.”

ART. 4. CONSENSO INFORMATO IN CASO DI EMERGENZA SANITARIA, URGENZA DIFFERIBILE O CONFLITTUALITÀ

Specifici casi in cui i servizi, in presenza di paziente incapace o NON collaborante e in assenza di DAT, abbiano la necessità di prendere delle decisioni per curare in modo efficace il paziente.

È possibile distinguere tra i seguenti casi.

- 1) Casi di emergenza sanitaria** in pz incapace che configurano uno “stato di necessità” come definito dall’art 52 del Codice di procedura penale, è dovere del medico intervenire e il consenso informato non è necessario.
- 2) Casi di urgenza differibile*** in pz incapace (rischio di evoluzione peggiorativa nel breve termine) è indispensabile valutare in primis la recuperabilità o meno della capacità decisionale ai fini del consenso alla procedura. In questi casi il medico curante può avvalersi di consulenza medico legale in tema di capacità decisionale.
- 3) Conflitto tra soggetti coinvolti nelle decisioni sanitarie***. La procedura per la nomina di amministrazione di sostegno può assumere carattere di urgenza straordinaria nei casi di conflitto tra soggetti coinvolti nelle decisioni sanitarie a favore del paziente (medici e familiari / Amministratori di Sostegno che non abbiano delega per le decisioni sanitarie) e/o precedenti dissensi del paziente.

Deliberazione di A.Li.Sa. n. 171 del 26/05/2022 “Protocolli Operativi per l’applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari, Sociosanitari e Sociali rispetto all’istituto dell’Amministrazione di Sostegno di cui alla Deliberazione di A.Li.Sa n. 198/2018 e ss.mm.ii.”

ART. 4. CONSENSO INFORMATO IN CASO DI EMERGENZA SANITARIA, URGENZA DIFFERIBILE O CONFLITTUALITÀ

Vista l’incongruenza tra i tempi terapeutici e quelli dell’attivazione e successivo intervento dell’AdS stesso secondo la procedura ordinaria, il curante potrà depositare istanza urgente di nomina di amministratore di sostegno con capacità sulle decisioni di cura specificando:

- a) la situazione del beneficiario in ordine alla sua incapacità (allegando specifica valutazione dei sanitari curanti e/o medico-legale)
- b) se si è cercato, e in che modo, di acquisire il suo consenso,
- c) la natura dell’intervento, la valutazione sui rischi e benefici rispetto all’evoluzione della malattia

I TEMPI DI RISPOSTA DEL GT SONO PREVISTI NELL’AMBITO DELLE 12 ORE

Nei casi di conflitto tra soggetti coinvolti nelle decisioni sanitarie a favore del paziente (medici e familiari / Amministratori di Sostegno che non abbiano delega per le decisioni sanitarie) e/o precedenti dissensi del paziente è opportuno creare una corsia preferenziale di accesso al Giudice Tutelare, affinché risolva celermente i conflitti nell’interesse del paziente.

2) Casi di urgenza differibile*

3) Conflitto tra soggetti coinvolti nelle decisioni sanitarie*

Deliberazione di A.Li.Sa. n. 171 del 26/05/2022 “Protocolli Operativi per l’applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari, Sociosanitari e Sociali rispetto all’istituto dell’Amministrazione di Sostegno di cui alla Deliberazione di A.Li.Sa n. 198/2018 e ss.mm.ii.”

ART. 5 - PROCEDURA PER LA NOMINA PROVVISORIA ED URGENTE DELL’AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

Riservata ai casi di indifferibilità ed effettiva urgenza di provvedere agli interessi della persona interessata, in presenza di situazioni che non consentano l’attesa del provvedimento ordinario.

Il ricorso può dunque trovare accoglimento **solamente ove ricorra almeno una delle seguenti circostanze:**

- A. Casi di aggravamento improvviso e repentino*** delle **condizioni di salute fisiche, psichiche o sociali**, che non consentano una dilazione della gestione degli interessi personali e patrimoniali della persona interessata;
- B. Assenza di una rete parentale di riferimento** ovvero **non idoneità, incapacità o indisponibilità** di parenti a prendersi cura della persona interessata o rete di parentela non collaborante (in pz incapace o non collaborante);
- C. Necessità di dimissioni ospedaliere protette*** (in pz incapace o non collaborante privo di sostegno familiare o con sostegno familiare parziale/inadeguato sia per il rientro a domicilio, sia per la collocazione presso le strutture residenziali/semiresidenziali extraospedaliere);
- D. Effettiva urgenza** di compiere attività indispensabili per **la cura della persona e/o per la conservazione del patrimonio della stessa.**

Deliberazione di A.Li.Sa. n. 171 del 26/05/2022 “Protocolli Operativi per l’applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari, Sociosanitari e Sociali rispetto all’istituto dell’Amministrazione di Sostegno di cui alla Deliberazione di A.Li.Sa n. 198/2018 e ss.mm.ii.”

ART. 5 - PROCEDURA PER LA NOMINA PROVVISORIA ED URGENTE DELL’AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

Il Giudice Tutelare che ha ricevuto il ricorso, qualora ritenuto idoneo, oltre all’immediata fissazione di udienza, provvederà a nominare un **amministratore di sostegno provvisorio entro e non oltre 10 giorni** dalla presentazione della domanda.

Nei casi*:

- **5A “AGGRAVAMENTO IMPROVVISO E REPENTINO”**
- **5C “DIMISSIONI PROTETTE”**

il GT nomina con urgenza (**entro 5 giorni**) un **Amministratore di Sostegno, eventualmente con carattere esplorativo, in attesa dell’udienza secondo procedura ordinaria.**

Deliberazione di A.Li.Sa. n. 171 del 26/05/2022 “Protocolli Operativi per l’applicazione delle linee di indirizzo metodologiche finalizzate al corretto esercizio del ruolo dei Servizi Sanitari, Sociosanitari e Sociali rispetto all’istituto dell’Amministrazione di Sostegno di cui alla Deliberazione di A.Li.Sa n. 198/2018 e ss.mm.ii.”

ALLEGATI AL PROTOCOLLO: strumenti utili per gli Operatori che forniscono informazioni complete al GT

ALLEGATO 1: RELAZIONE SOCIOSANITARIA IN TEMA DI TUTELE

(LINEE OPERATIVE PER I SOLI OPERATORI DEI SERVIZI SOCIALI DELLA DIREZIONE POLITICHE SOCIALI DEL COMUNE DI GENOVA)

ALLEGATO 2: SCHEMA DI QUESTIONARIO SANITARIO PER CONSENSO INFORMATO

ALLEGATO 3: SCHEMA DI QUESTIONARIO SANITARIO PER DIMISSIONI PROTETTE

ALLEGATO 4: SCHEMA DI ISTANZA PER AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO IN VIA PROVVISORIA ED URGENTE

Protocolli Operativi – stato dell’arte a livello regionale

Del. Alisa n. 171 del 26/05/2022

ALLEGATO TECNICO N. 1 ALLA DELIBERAZIONE A.Li.Sa. N. 171 DEL 26.05.2022



PROTOCOLLO

PER L'APPLICAZIONE DELLE LINEE DI INDIRIZZO
METODOLOGICHE FINALIZZATE AL CORRETTO ESERCIZIO DEL
RUOLO DEI SERVIZI SANITARI, SOCIOSANITARI E SOCIALI
RISPETTO ALL'ISTITUTO DELL'AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

Tra

la Regione Liguria con sede in Genova, Via Fieschi 15 – C.F. 00849050109

e

l'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria con sede in Genova, Piazza della Vittoria 15 – C.F. e P.I. 02421770997

e

il Tribunale Ordinario di Genova con sede in Genova, Piazza Portoria 1 – C.F. 80044550103

e

l'Azienda Sociosanitaria Ligure n. 3 con sede in Genova, Via Bertani 4 – C.F. e P.I. 03399650104

e

l'Azienda Sociosanitaria Ligure n. 4 con sede in Chiavari, Via G. B. Ghio, 9 – C.F. e P.I. 01038700991

e

l'Ospedale Policlinico San Martino con sede in Genova, Largo R. Benzi 10 – C.F. e P.I. 02060250996

e

1

ALLEGATO TECNICO N. 2 ALLA DELIBERAZIONE A.Li.Sa. N. 171 DEL 26.05.2022



PROTOCOLLO

PER L'APPLICAZIONE DELLE LINEE DI INDIRIZZO
METODOLOGICHE FINALIZZATE AL CORRETTO ESERCIZIO DEL
RUOLO DEI SERVIZI SANITARI, SOCIOSANITARI E SOCIALI
RISPETTO ALL'ISTITUTO DELL'AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

Tra

la Regione Liguria con sede in Genova, Via Fieschi 15 – C.F. 00849050109

e

l'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria con sede in Genova, Piazza della Vittoria 15 – C.F. e P.I. 02421770997

e

il Tribunale Ordinario di Imperia con sede in Imperia, Via XXV Aprile 67 – C.F. 80003570084

e

l'Azienda Sociosanitaria Ligure n. 1 con sede in Bussana via Aurelia 97 – C.F. e P.IVA 01083060085

e

Il Comune di Imperia, capofila del Distretto 3 con sede in Imperia, Viale Giacomo Matteotti 157 – C.F. e P.I. 00089700082

e

Il Comune di Ventimiglia, capofila del Distretto 1 con sede in Ventimiglia, Piazza Libertà 3 – C.F. e P.I. 00000000000

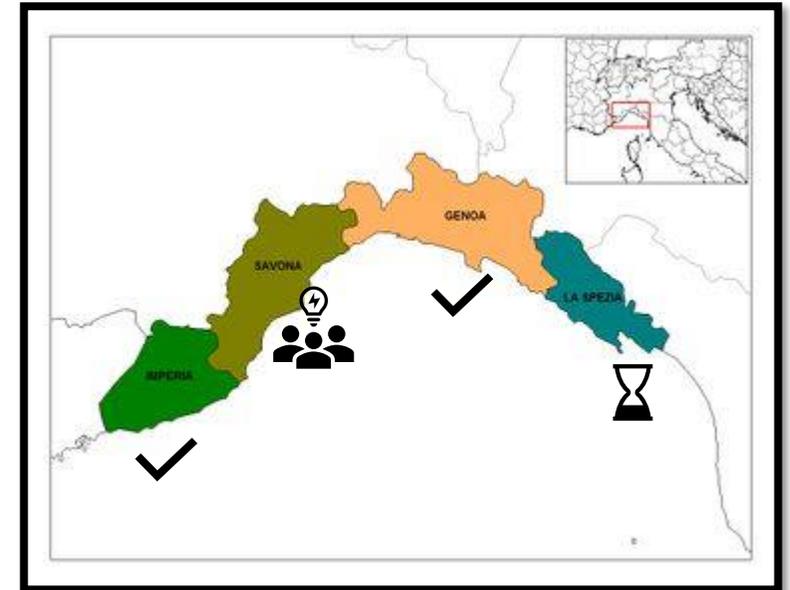
Questa foto di Autore sconosciuto è concessa in licenza da CC BY-SA

e

Il Comune di Sanremo, capofila del Distretto 2 con sede in Sanremo, Corso Felice Cavallotti, 59 – C.F. 00253750087

e

1



Prossimi lavori:

- Protocollo Savona
- Protocollo La Spezia
- Addendum



Punti di forza / Punti di debolezza

- 👍 riscontro positivo dell'applicazione del progetto da parte degli aderenti;
 - 👍 tempi di risposta e di attivazione del GT veloci;
 - 👍 attivazione di canali/percorsi di comunicazione privilegiati tra Servizi e Uffici dei GT;
 - 👍 diminuite le chiamate per le richieste di assistenza e consulenza da parte degli operatori sanitari, sociosanitari e sociali, agli Uffici Aziendali preposti;
 - 👍 maggiore appropriatezza:
 - diminuite le istanze improprie;
 - aumentate le attivazioni proprie con particolare riferimento ai casi di dimissione protetta dall'ospedale (nomine di AdS con mandato esplorativo) e quelle promosse dai Servizi territoriali;
 - 👍 aumentate le istanze complete di documentazione e dati utili al GT;
- 👎 omogeneità dei percorsi a livello regionale
 - 👎 necessità di percorsi di formazione specifici per AdS (collegamento ad Elenco regionale AdS Del. 588/2018 e ss.mm.ii.);
 - 👎 tempi di attivazione degli AdS;
 - 👎 disponibilità territoriale degli AdS;
 - 👎 utilizzo piattaforma informatica per invio istanze (Slpct e UdP) piccoli comuni;
 - 👎 ricorsi impropri presso la Procura;

*Queste sperimentazioni rappresentano un **esempio della sinergia tra Istituzioni** che hanno il compito di lavorare insieme per fare il bene della comunità, con particolare riferimento alle esigenze delle persone fragili.*

*Questa iniziative costituiscono un importante tassello per il **Sistema regionale sempre più capace di dare risposte, realmente integrate, ai bisogni complessi dei cittadini e trasversali a diversi settori di Welfare.***

*E' grazie alla disponibilità ed all'impegno di tutti che Regione Liguria sta diventando precursore a livello nazionale di quella che viene definita **"Integrazione Socio-Sanitaria-Giuridica"**.*

Si ringrazia per l'attenzione e per la collaborazione