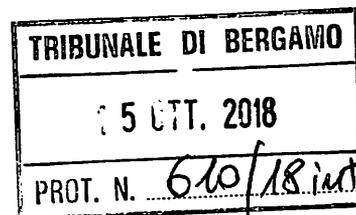


Tribunale di Bergamo
Sezione Prima



Il Coordinatore della I Sezione,

sentito il Presidente titolare dell'Ufficio di Giudice Tutelare, ritenuta la necessità di garantire una regolamentazione uniforme applicativa della normativa introdotta dalle disposizioni che, in base alla recente legge 22-12-2017 n. 219, prevedono la competenza del Giudice Tutelare a decidere in ordine alle cure proposte in caso di contrasto tra il legale rappresentante del soggetto tutelato (interdetto, inabilitato, beneficiario della amministrazione di sostegno, minore d'età) e il medico (v. art. 3 co. 5), nonché ove sussista conflitto tra il fiduciario e il sanitario relativamente al rispetto delle disposizioni anticipate di trattamento (v. art. 4 co. 5) così come nel caso di conflitto fra i suddetti relativamente alla programmazione delle cure rispetto a una patologia cronica e invalidante o caratterizzata da inarrestabile evoluzione con prognosi infausta (cfr. art. 5 co. 4 u.p.), così determina le linee essenziali del procedimento.

Fermo restando che il ricorso previsto dagli articoli citati, va depositato presso la Cancelleria della Volontaria Giurisdizione ed assegnato al Giudice Tutelare (titolare o delegato), si osserva che, in difetto di specifiche indicazioni normative, deve ritenersi che il procedimento previsto nella fattispecie in esame sia riconducibile a quello di natura camerale stante che per gli affari riservati al Giudice Tutelare non si applicano le norme processuali per la trattazione nelle forme della cognizione ordinaria o sommaria, e pertanto la disciplina confacente deriva in via residuale dalle disposizioni di cui agli artt. 737 e segg. c.p.c. (cfr. anche art. 732 c.p.c.).

Per individuare il Giudice Tutelare competente, poi, deve precisarsi che la disciplina di cui all'art. 33 co. 2 lett. u) del d. lgs. 206/2005 è inapplicabile ai rapporti tra pazienti e strutture ospedaliere pubbliche o private operanti in regime di convenzione con il S.S.N. (cfr. Cass. 21-89-2016 n. 18536; Cass. 2-4-2009 n. 8093), e pertanto deve ritenersi che lo stesso, in difetto di indicazioni normative, vada individuato nel giudice del luogo in cui ha il domicilio il soggetto della cui situazione giuridica si

discute (cfr. in generale, Cass. 16-1-1975 n. 167; Cass. 24-5-1965 n. 1004; Cass. 3332/1960).

Deve inoltre sottolinearsi che non è previsto l'intervento del Pubblico Ministero sicchè lo stesso non deve essere obbligatoriamente sentito (cfr. art. 738 II co. c.p.c.). Sotto altro profilo va anche evidenziato che, trattandosi di procedimento volto a dirimere un conflitto, deve pur sempre garantirsi il rispetto del contraddittorio, ciò che peraltro non richiede necessariamente la fissazione di una apposita udienza, potendosi configurare come ammissibile anche la proposizione di un ricorso contestuale -sottoscritto dal medico e dal soggetto (o soggetti) in conflitto- dal quale emergano chiaramente le contrapposte ragioni di ciascuna parte, restando impregiudicata la possibilità per il Giudice Tutelare di sentire gli interessati e/o di disporre adeguati approfondimenti istruttori.

In base poi al dettato dell'art. 738 III co. c.p.c., ove ritenuto necessario, il Giudice Tutelare potrà dare corso ad una istruttoria sommaria, eventualmente ricorrendo ad ausiliari o informatori tecnici.

Sarà poi necessario, per consentire una corretta valutazione delle ragioni di conflitto che il sanitario fornisca tutte le informazioni in suo possesso, ossia quelle specificatamente elencate dall'art. 1 co. 3 della legge n. 219/2017 (diagnosi, prognosi, benefici e rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati, possibili alternative e conseguenze dell'eventuale rifiuto del trattamento sanitario e dell'accertamento diagnostico o della rinuncia ai medesimi).

È comunque in via assolutamente prioritaria chiarire che, ove ricorra una situazione di emergenza ovvero anche di urgenza (situazione da evidenziarsi attraverso i dati della cartella clinica), è preciso e inderogabile dovere del sanitario quello di praticare i trattamenti necessari senza previamente acquisire la autorizzazione da parte del Giudice Tutelare.

Qualora poi il soggetto interessato non sia nella condizione di prestare un valido consenso e si configuri la necessità di dovere ripetere in futuro trattamenti sanitari, fermo restando quanto sopra rappresentato nell'ipotesi in cui ricorra l'urgenza, è

opportuno che i congiunti ovvero anche il responsabile del servizio sanitario direttamente impegnato nella cura della persona interessata promuovano ricorso per la nomina di un amministratore di sostegno (cfr. art. 406 II co. c.c.).

A chiarimento di quanto sopra, si puntualizza che l'emergenza si configura quando l'intervento sanitario è indifferibile mentre vi è urgenza qualora sussiste una situazione di pericolo attuale - e cioè imminente, non essendo tale un pericolo eventuale o futuro- di un danno grave alla persona, nozione che non è pertanto limitata al pericolo di vita atteso che vi rientra anche quello di gravi menomazioni alla salute (come ad es. perdita di un arto o di un organo) nonché di grave pregiudizio circa la possibilità di effettuare utilmente in un momento successivo un accertamento sanitario indispensabile per la cura della persona.

Al riguardo si rileva che l'attualità della situazione di urgenza deve essere valutata ex ante e cioè al momento del ricovero o comunque dell'intervento sanitario sicché, ove ricorra tale ipotesi e la corretta pratica medica lo preveda, andranno immediatamente assicurate alla persona le cure necessarie.

Fuori dei casi di emergenza/urgenza e qualora l'intervento sanitario sia stato già programmato, sarà raccomandabile che il ricorso ex art. 4 della legge n. 219/2017 venga depositato con congruo anticipo per consentire sia l'instaurazione del contraddittorio sia l'eventuale svolgimento di una istruttoria ancorché sommaria.

Il ricorso dovrà essere sottoscritto dal medico proponente preferibilmente con l'avallo anche del responsabile - dirigente del reparto interessato; inoltre, al fine di consentire una decisione in tempi rapidi, sarà opportuno che i sanitari predispongano una verbalizzazione da allegare al ricorso in cui i responsabili del minore o dell'incapace attestino le ragioni del rifiuto delle prestazioni proposte in maniera espressa e motivata (corredata da eventuale parere medico conforme), ovvero diano atto della mancanza o del rifiuto della dichiarazione in tal senso.

Quanto alla forma del provvedimento conclusivo, il Giudice Tutelare emetterà un decreto, eventualmente munito della clausola di cui all'art. 741 c.p.c. evidenziandosi peraltro nell'ipotesi di contrasto tra i soggetti esercenti la responsabilità genitoriale

sul minore circa gli interventi sanitari cui sottoporlo, non dovrà adirsi il Giudice Tutelare, bensì andrà invece proposto ricorso al Tribunale in composizione collegiale ai sensi dell'art. 316 C.C. ai fini della composizione del conflitto fra gli stessi.

Manda alla Cancelleria per la comunicazione per opportuna conoscenza, alle ASST di Bergamo Est e Bergamo Ovest.

Bergamo, 4.7.2018

Il Coordinatore della I Sezione
dott. Marino Marongiu

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Marongiu', written in a cursive style.