

4. LA FIGURA DELL'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

Sabina Gainotti (a), Lavinia Caldani (b), Fabio Izzicupo (c), Carlo Petrini (d)

(a) *Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma*

(b) *Osservatorio sulla Bioetica, Fondazione L. Einaudi, Roma*

(c) *Consul. Alzheimer, Cattedra di Geriatria, Dipartimento Medicina e Scienze Invecchiamento, Università "G. D'Annunzio", Chieti*

(d) *Unità di Bioetica, Presidenza dell'Istituto Superiore di Sanità*

4.1. Premessa: il problema della rappresentanza legale nel consenso informato ai trattamenti

Spesso i soggetti affetti da demenza non sono in grado di esprimere un consenso realmente consapevole e informato a trattamenti sanitari. Ciò pone questioni etiche, giuridiche e deontologiche di non facile soluzione.

La Legge 145 del 28 marzo 2001 (1) di recepimento della "Convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina" del Consiglio d'Europa (2) indica i principi etici ai quali uniformarsi nella cura di un soggetto incapace, anche se il Governo Italiano non ha ancora dato piena esecuzione alla sopracitata legge. La normativa prevede che l'espressione del consenso ad un "intervento nel campo della salute" possa avvenire solo dopo che la "persona interessata abbia dato un consenso libero e informato" ("regola generale" dettata dall'art. 5).

Per coloro che non hanno la "capacità di dare il consenso informato" l'intervento può essere effettuato solo dopo "l'autorizzazione del suo rappresentante, di un'autorità, di una persona o di un organo designato dalla legge", coinvolgendo la persona interessata "nei limiti del possibile". (art. 6: Protezione delle persone che non hanno la capacità di dare consenso, comma 3).

Nella sperimentazione clinica gli stessi principi vengono sanciti dal D.Lgs. n. 211/2003 (Attuazione della direttiva 2001/20 CE relativa alle Norme di Buona Pratica Clinica) all'art. 5: "Sperimentazione clinica su adulti incapaci di dare validamente il proprio consenso informato", che richiede l'ottenimento del consenso informato del rappresentante legale (art. 5, comma 1, lett. a) (3).

Nel periodo antecedente l'approvazione della Legge 9 gennaio 2004 n. 6 che modifica il titolo XII del libro I del Codice Civile (4), un paziente incapace poteva essere rappresentato legalmente solo ricorrendo alla nomina di un tutore, dopo aver messo in moto una procedura di accertamento – procedimento di interdizione – estremamente lenta, costosa e definitiva. Introducendo la figura dell'amministratore di sostegno, la nuova legge permette di rispondere in modo più semplice e adeguato alle esigenze delle persone in difficoltà (Tabella 1).

4.2. Filosofia della legge sull'amministratore di sostegno

Fino ad epoca recente le principali normative dedicate alle persone in difficoltà o con infermità mentale fino ad epoca recente erano finalizzate, più che alla loro protezione, alla garanzia della società e della famiglia (soprattutto da un punto di vista patrimoniale). Tuttavia

gli istituti dell'interdizione e dell'inabilitazione privando in tutto o in parte la persona della capacità di agire, le impediscono di esercitare i diritti fondamentali di cui è titolare sin dalla nascita, tra i quali rientra il diritto alla salute (art. 32 Cost.).

A livello giuridico l'attribuire ad un soggetto determinati diritti e non consentirgli di esercitarli si sostanzia in una contraddizione che una società evoluta non può più ammettere (5).

Anche a livello pratico la rigidità di tali istituti crea inconvenienti nel procedimento e in seguito nella vita quotidiana delle persone coinvolte. Il processo di interdizione è costoso, si caratterizza per un eccesso di pubblicità (le sentenze sono annotate nel registro di stato civile) e l'interessato incontra grandi difficoltà nel difendersi. Non da ultimo, misure "totalizzanti" come l'interdizione spesso sono inapplicabili.

Le malattie mentali incidono in modo diverso sulla capacità di intendere e volere del soggetto e non lo privano necessariamente in modo assoluto della possibilità di comprendere il significato degli atti che compie (5, 6).

Rispetto a queste strutture la Legge n. 6/ 2004 ha segnato una svolta importante nella tutela delle persone prive del tutto o in parte di autonomia.

Secondo Bandini e Zacheo la legge, "costituisce la naturale prosecuzione del cammino intrapreso nel 1978 con la riforma psichiatrica – cosiddetta Legge Basaglia – con cui si sanciva la restituzione di spazi di libertà e responsabilità al sofferente psichico (7).

Gli stessi autori sottolineano come il nuovo strumento peritale sposta il fuoco della valutazione dal piano della "patologia" a quello della "disfunzionalità", da quello della "presunzione-approssimazione" a quello della "osservazione-misurazione" rivolto all'accertamento di concrete difficoltà e impedimenti specifici che rendono la persona bisognosa di "sostegno" nel compimento di alcuni atti e non di altri (capacità di amministrare e dirigere gli affari economici, capacità di fare testamento, capacità di fare donazioni, capacità di dare un valido consenso per il matrimonio, per i trattamenti sanitari o per le sperimentazioni cliniche, e così via).

Il cambiamento di filosofia introdotta dalla Legge n. 6/ 2004 si esprime in primo luogo nella modifica della rubrica del titolo XII del libro I del Codice Civile da: "Dell'infermità di mente, dell'interdizione e dell'inabilitazione" in: "Delle misure di protezione delle persone prive in tutto o in parte di autonomia" e nell'art. 1 della legge "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 temporaneo o permanente".

Con la Legge 6/2004 l'infermo di mente diventa il vero "soggetto" del proprio progetto di sostegno (8) tanto che il ricorso per l'istituzione dell'amministrazione di sostegno "può essere proposto dallo stesso soggetto beneficiario" (art. 406 CC) e, quando il ricorso sia avviato da terzi: "Il Giudice Tutelare deve sentire personalmente la persona cui il procedimento si riferisce" (art. 407 CC).

La scelta dell'amministratore di sostegno inoltre deve avvenire "con esclusivo riguardo alla cura e agli interessi della persona del beneficiario" (art. 408 CC) e, nello svolgimento dei suoi compiti, l'amministratore di sostegno deve tener conto dei suoi "bisogni e delle aspirazioni" (art. 410 CC).

La nomina di un amministratore di sostegno non limita l'autonomia della persona poiché il beneficiario "conserva la capacità di agire per tutti gli atti che non richiedono la rappresentanza esclusiva" (art. 409 CC). Il progetto di sostegno dunque può riguardare singoli aspetti della vita di una persona ad essere altamente personalizzato.

4.3. Amministratore di sostegno, cura della persona e consenso informato

L'amministratore di sostegno può essere nominato per curare anche un solo interesse o bene del beneficiario, ad esempio la tutela della sua salute.

A differenza del tutore, la cui funzione di "cura della persona" è richiamata in modo esplicito in un articolo del Codice Civile (art. 357) il ruolo di supporto dell'amministratore di sostegno per la cura e assistenza del beneficiario è richiamato in diversi articoli della n. 6/2004 (9).

Il suo potere-dovere di "cura della persona" si evince ad es. all'art. 405 CC, comma 4, (*Decreto di nomina dell'amministratore di sostegno*) secondo cui: "Qualora ne sussista la necessità, il giudice tutelare adotta anche d'ufficio i provvedimenti urgenti per la cura della persona interessata e per la conservazione e l'amministrazione del suo patrimonio", all'art. 408 CC (*Scelta dell'amministratore di sostegno*) a mente del quale "La scelta dell'amministratore di sostegno avviene con esclusivo riguardo alla cura e agli interessi della persona del beneficiario.", all'art. 405 CC, comma 5 n. 6, che prevede che l'amministratore riferisca periodicamente al Giudice Tutelare circa "le condizioni di vita personale e sociale del beneficiario".

Quando il beneficiario è una persona incapace di dare il proprio consenso informato, l'amministratore di sostegno può farlo in sua vece (premesso che si tratti di situazioni relative a persone maggiorenni e non interdette, perché per minori e interdetti valgono le regole della rappresentanza legale).

A livello giuridico infatti, la Legge n. 6/2004 permette di identificare nell'amministratore di sostegno il rappresentante legale della persona che esprime legittimamente il consenso ai trattamenti, sempre nell'esclusivo e "diretto beneficio" della persona non autonoma (Legge 28 marzo 2001, n. 145, art. 6, comma 1). È così possibile dare una adeguata copertura legale anche in via d'urgenza (art. 405 CC, comma 4) agli interventi terapeutici in favore di qualsiasi persona non autonoma e incapace di indicare liberamente il proprio consenso informato, senza dover ricorrere all'art. 54 (stato di necessità) CP.

In alcuni casi l'amministratore può dare il consenso informato ai trattamenti nonostante il beneficiario abbia espresso indicazioni diverse dalle sue sull'esecuzione di un intervento o di una terapia, ma la sua volontà è condizionata da una patologia (10-13).

Anche nel ricorso ad una terapia "invasiva" o ad interventi aggressivi o menomanti l'amministratore di sostegno può esprimere il consenso informato per il malato, ferma restando la possibilità di intervento diretto del Giudice Tutelare, con provvedimenti d'urgenza "per la cura della persona interessata" (ex art. 405 CC, comma 4).

L'intervento del Giudice Tutelare deve comunque rispettare il più possibile non solo le indicazioni o "richieste" del beneficiario (art. 407 CC, comma 2), ma anche di quelle dei suoi familiari e/o conviventi e deve operare per coinvolgere nelle decisioni i servizi medici anche utilizzando, più in funzione di progetto che di accertamento, le possibilità di nomina di ausiliario tecnico/C.T.U. previste dall'art. 407 CC, comma 3 (8).

4.4. Amministratore di sostegno e cultura dell'interdizione

A partire dall'istituzione della nuova figura giuridica dell'amministratore di sostegno il numero dei ricorsi è stato molto elevato. In diversi casi i progetti di sostegno costruiti attorno al

beneficiario hanno riguardato specificamente la cura e l'assistenza della persona e il suo consenso informato ai trattamenti (10-14).

Nondimeno, l'orientamento di alcuni Giudici Tutelari sembra rimanere ancorato ad una cultura che predilige le "sicurezze" dell'interdizione (15-17), nell'idea che le persone che "si trovano in condizioni di abituale infermità di mente che li rende incapaci di provvedere ai propri interessi devono essere interdetti" (ex art. 114 CC).

Nell'orientamento di alcuni Tribunali se le facoltà mentali del soggetto sono compromesse in modo totale e definitivo da una patologia l'amministrazione di sostegno non è applicabile. Inoltre, secondo alcune interpretazioni, l'amministratore di sostegno non può avere, come il tutore, compiti di cura della persona (ad eccezione della fase di urgenza delineata dall'art. 405 CC comma 4). In questa prospettiva le persone affette da Demenza di Alzheimer o Malattia di Parkinson in stato avanzato con deterioramento cognitivo, le persone in SVP (stato vegetativo permanente) o quelle affette da grave ritardo mentale non potrebbero mai accedere all'amministrazione di sostegno (9).

I giudici che adottano tali interpretazioni della legge assumono che, introducendo la figura dell'amministratore di sostegno, la Legge n. 6/2004 ha comunque mantenuto –apportando alcune modifiche – gli istituti dell'interdizione e dell'inabilitazione. Inoltre, diversi articoli lasciano intendere che il beneficiario dell'amministratore di sostegno debba essere consapevole, e conservare la "capacità di agire" (art. 409 CC, comma 1) per tutti gli atti che non richiedono specifico sostegno (9).

In realtà anche la persona incapace può avvalersi dell'amministratore di sostegno, come ogni persona che, per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nell'impossibilità *anche* parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi (art. 404 CC), affermazione che, letta al contrario, implica che questa figura sia applicabile alle persone incapaci di provvedere ai propri interessi anche in modo totale e permanente (8, 9).

Sui rapporti tra interdizione e amministrazione di sostegno si è espressa di recente la Corte di Cassazione, secondo cui "(...) parte della dottrina, muovendo dal presupposto del carattere del tutto residuale della misura della interdizione, ormai destinata a collocarsi quale *extrema ratio* cui ricorrere in casi limite, è giunta a mettere in discussione la scelta legislativa di mantenere comunque in vigore l'istituto *de quo*, (...) in favore di strumenti più moderni e rispettosi della dignità dell'individuo". In pratica "l'amministrazione di sostegno, (...) si fa preferire non solo sul piano pratico, in considerazione dei costi meno elevati e delle procedure più snelle, ma altresì su quello etico-sociale, per il maggior rispetto della dignità dell'individuo" (18).

Di seguito anche la Corte Costituzionale si è espressa relativamente ai rapporti del nuovo istituto con le precedenti strutture, auspicando un nuovo intervento legislativo diretto ad arginare le disarmonie normative che producono talvolta interpretazioni distorte (19, 20).

4.5. Altri vantaggi dell'amministratore di sostegno: non necessità della difesa tecnica e non onerosità

L'amministratore di sostegno presenta una serie di vantaggi in termini di semplicità e versatilità (Tabella 1).

In primo luogo il ricorso non deve essere necessariamente presentato da un legale. Naturalmente, quando la situazione del beneficiario è gravata da problematiche economiche e giuridiche, l'assistenza di un tecnico può essere utile. Tuttavia il procedimento è promosso con ricorso al Giudice Tutelare, e nessun ricorso al Giudice Tutelare "deve" esser presentato da un avvocato (8, 21, 22).

A differenza del procedimento per interdizione, quello per la nomina di amministratore di sostegno non ha natura contenziosa, perché realizza lo scopo fondamentale della L. 6/2004, che non è quello di interdire o dichiarare qualcuno incapace di provvedere ai propri interessi (art. 414 CC), ma di “tutelare, con la minor limitazione possibile della capacità di agire, le persone prive in tutto o in parte di autonomia nell’esercizio delle funzioni della vita quotidiana mediante interventi di sostegno temporaneo o permanente” (art. 1 Legge 6/2004).

La Legge dunque sostituisce la logica “difensiva” con quella della partecipazione attiva del beneficiario all’intervento di sostegno, che va sempre ricercata e incoraggiata (8).

Nel caso delle persone incapaci è fondamentale il coinvolgimento dei familiari che convivono con il beneficiario o si interessano di lui, e comunque le altre persone che possono offrire informazioni utili al Giudice Tutelare, come i responsabili e operatori dei servizi sociali e sanitari, i rappresentanti di associazioni, enti e società (art. 407 CC).

L’altro vantaggio del procedimento è la non onerosità, richiamata all’art. 13 della Legge 6/2004, dove è indicato che “Gli atti e i provvedimenti relativi ai procedimenti previsti dal titolo XII del libro primo del codice non sono soggetti all’obbligo di registrazione e sono esenti dal contributo unificato previsto dall’articolo 9 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di spese di giustizia” (art. 13, comma 1).

Infine, tra i vantaggi della Legge 6/2004 bisogna sottolineare la rapidità di attuazione del progetto di sostegno e la sua elasticità.

La Legge indica chiaramente che “il Giudice Tutelare provvede entro sessanta giorni dalla data di presentazione della richiesta alla nomina dell’amministratore di sostegno con decreto motivato immediatamente esecutivo, su ricorso di uno dei soggetti indicati nell’articolo 406” (art. 405 CC comma 1).

Il Giudice Tutelare inoltre ha la possibilità di intervenire d’ufficio e d’urgenza nel progetto di sostegno, in caso di bisogno (art. 405, 406, 407, 413 CC).

Il procedimento di nomina dell’amministratore di sostegno inoltre non si conclude con una sentenza definitiva ma con un decreto sempre revocabile, modificabile, integrabile anche d’ufficio. Esso segue l’evoluzione della condizione umana del beneficiario, il modificarsi delle sue esigenze e le variabili necessità di un progetto di sostegno esistenziale.

4.6. Un lavoro di rete per i progetti di sostegno: il ruolo dei servizi sanitari

Uno dei principi ispiratori più rilevanti della Legge 6/2004 è il principio di sussidiarietà (8). Nella costruzione del progetto di sostegno il Giudice Tutelare assume un ruolo di coordinamento di tutte le “forze” sociali (private e pubbliche) impegnate nella cura e nell’assistenza del “disabile”.

Normalmente il sostegno coinvolge soprattutto i familiari del beneficiario, ma anche i servizi sociali e sanitari che gli prestano assistenza.

Le responsabilità dei servizi sanitari sono richiamate all’art. 3, nuovo art. 406 CC: “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 CC o a fornirne comunque notizia al pubblico ministero”.

Autorevole dottrina fa notare che tra i servizi tenuti a proporre il ricorso la Legge non distingue tra servizi sanitari e sociali pubblici e privati, e che il concetto non è riferibile soltanto ai soggetti apicali di strutture di cura e assistenza poiché una lettura “verticistica” della

disposizione sarebbe contraria al principio di non burocratizzazione e semplificazione, implicita nel procedimento (8).

Nella Legge infatti si parla di servizi (evidenziandone l'elemento funzionale) e non di strutture (che evidenzierebbe l'elemento organizzativo), e di "servizio" delle persone "direttamente impegnate" nella cura e nell'assistenza della persona (art 406 CC). Ai servizi sanitari fa esplicito riferimento anche l'art. 408 CC relativamente alla nomina dell'amministratore di sostegno. La scelta dell'amministratore è un passaggio fondamentale del procedimento, poiché deve avvenire "con esclusivo riguardo alla cura e agli interessi del beneficiario" (art. 408 CC, comma 1).

Gli operatori coinvolti nella cura e nell'assistenza della persona non possono ricoprire le funzioni di amministratore di sostegno (art. 408 CC, comma 6), ma possono attivamente collaborare all'individuazione della persona più idonea.

La Legge prevede la possibilità di una designazione preventiva dell'amministratore di sostegno da parte del soggetto stesso mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata (art. 408 CC). In mancanza di indicazioni è individuata una gerarchia di persone a partire dal coniuge non separato alla persona stabilmente convivente, al padre, alla madre, ai figli o ai fratelli e alle figure vicine al malato che siano più adatte a rappresentarlo. Anche persone estranee al nucleo familiare possono assumere il ruolo: volontari, vicini, legali, operatori sociali e sanitari che non hanno in cura o in carico il beneficiario. Naturalmente la gerarchia proposta non sempre realizza il migliore interesse della persona (23).

Con la nuova Legge l'amministratore di sostegno ma anche i giudici tutelari, i familiari delle persone "deboli" e i responsabili dei servizi sociali e sanitari sono chiamati ad impegnarsi in modo diretto nella cura delle persone non autonome, a "porsi accanto" a lui, non tanto per accertare il suo stato di incapacità, ma per realizzare un progetto di sostegno che possa sopperire alle sue carenze, costruendo per lei e per quanto possibile con lei (art. 407, 408, 410 CC) un progetto di sostegno adeguato alle sue richieste ed esigenze nello svolgimento delle attività della sua vita quotidiana.

La partecipazione di più attori alla elaborazione del progetto di sostegno e la valorizzazione di "bisogni", "aspirazioni" e "richieste" dell'assistito è utile anche a livello strategico e in molti casi serve ad evitare bracci di ferro, sordi e prolungati, tra più soggetti, con rischi di forte malessere per più d'un attore nella vicenda (24). A questo proposito Cendon sottolinea la particolare delicatezza del processo del consenso informato quando l'amministratore di sostegno sia chiamato ad esprimersi per conto della persona malata, considerando sempre le sue preferenze (manifestate in precedenza o comunque intuibili). Nell'ambito della cura e dell'assistenza, soprattutto in caso di interventi particolarmente invasivi, le incomprensioni tra assistito e classe medica non sono rare, e in certi casi possono radicalizzarsi. Quando ciò accade spesso dipende da una mancanza di comunicazione o da una comunicazione distorta. In questo senso il nuovo ruolo dell'amministrazione di sostegno rappresenta un fattore di svolta, anche sotto il profilo della comunicazione istituzionale, in vista di un corretto esercizio del "principio di autodeterminazione" della persona assistita.

Tabella 1. L'amministratore di sostegno in pratica

Tempi e modi della procedura	Descrizione
Chi può presentare il ricorso	Lo stesso beneficiario, anche se minore, interdetto o inabilitato, il coniuge, i parenti entro il 4° grado, gli affini entro il 2° grado, il tutore o curatore, il pubblico ministero, i responsabili dei servizi che hanno in carico e in cura il beneficiario.
Scelta dell'amministratore di sostegno	Il Giudice Tutelare può designare il coniuge non legalmente separato, la persona stabilmente convivente, i parenti entro il 4° grado, la persona designata nel proprio testamento dal genitore superstite, il rappresentante legale dei soggetti di cui al Titolo II del Libro Primo del Codice Civile e cioè fondazioni e associazioni, anche non dotate di personalità giuridica (vedi associazioni di volontariato), ad eccezione di quegli enti che hanno in cura o in carico la persona, per evitare un conflitto di interesse fra chi si prende cura e chi deve vigilare sulla cura.
Come inoltrare il ricorso	Presentare la richiesta al giudice tutelare del luogo in cui la persona ha la residenza o il domicilio. I giudici tutelari si trovano presso i Distretti Di Corte d'Appello.
Costo	Per avviare la procedura occorre, previa compilazione dell'apposita modulistica rivolgersi al giudice tutelare; non è necessaria l'assistenza di un legale.
Tempi	Il Giudice Tutelare entro 60 giorni dalla data di presentazione della richiesta provvede alla nomina dell'amministratore di sostegno con decreto immediatamente esecutivo.
Compiti dell'amministratore di sostegno	Il decreto che istituisce l'amministratore di sostegno fissa gli atti che beneficiario e amministratore di sostegno possono compiere e deve essere annotato su un apposito registro tenuto dal cancelliere e registrato entro 10 giorni presso i registri di Stato civile. L'amministratore di sostegno deve tener conto delle condizioni di vita personale e sociale del beneficiario e riferire con periodicità al giudice tutelare circa l'attività svolta. Interviene per tutti gli atti che richiedono una rappresentanza esclusiva o un'assistenza per gli atti inerenti al patrimonio (acquisto di un bene immobile o alienazione di un bene, assunzione di un'ipoteca, la promozione di un procedimento giudiziario).
Durata dell'incarico	L'incarico può durare 10 anni rinnovabili ad eccezione dei parenti o della persona stabilmente convivente per i quali la durata può essere anche a tempo indeterminato, salvo rinuncia o revoca. L'Amministratore di Sostegno è tenuto a presentare una relazione al Giudice Tutelare in cui rende conto del suo operato mediante documentazione comprovante le entrate, le uscite e la situazione patrimoniale all'inizio e alla fine della gestione del suo mandato.

Bibliografia

1. Italia. Legge 28 marzo 2001, n. 145. Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano riguardo all'applicazione della biologia e della medicina: Convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, fatta a Oviedo il 4 aprile 1997, nonché del Protocollo addizionale del 12 gennaio 1998, n. 168, sul divieto di clonazione di esseri umani. *Gazzetta Ufficiale – Serie Generale* n. 95, 24 aprile 2001.
2. Council of Europe. Convention for the protection of human rights and dignity of human being with regards to the application of biology and medicine: Convention on human rights and biomedicine. Strasbourg: Directorate of Legal Affairs; 1996 (DIR/JUR[96]14).
3. Italia. 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 388, 414, 417, 418, 424, 426, 427 e 429 del Codice Civile in materia di interdizioni e di inabilitazione, nonché relative norme di attuazione, di coordinamento e finali. *Gazzetta Ufficiale – Serie Generale* n. 14, 19 gennaio 2004.
4. Italia. Decreto Legislativo 24 giugno 2003, n. 211. Attuazione della direttiva 2001/20/CE relativa all'applicazione della buona pratica clinica nell'esecuzione delle sperimentazioni cliniche di medicinali per uso clinico. *Gazzetta Ufficiale – Serie Generale* n. 184, 9 agosto 2003 - *Supplemento Ordinario* n. 130.
5. Carlini G. I mobili confini della capacità. *Notariato* 2005;13:27-40.
6. Cendon P. Un nuovo diritto per i malati di mente (e non solo). *Panorama della Sanità*. 2004;3: 36-7.
7. Bandini T, Zacheo A. Amministratore di sostegno: un nuovo impegno per la medicina legale. *Riv It Med Leg Editoriale* 2005;27:3-7.
8. Trentanovi S. La protezione delle persone prive di autonomia. *Rivista di Diritto delle professioni sanitarie* 2004;4:142-85.
9. Montserrat Pappalettere E. Amministrazione di sostegno: espansione delle facoltà delle persone deboli. *Nuova Giurisprudenza Civile Commentata* 2005;21:27-37.
10. Tribunale di Modena, 15 settembre 2004, Decreto del Giudice Tutelare dr. G. Stanzani.
11. Tribunale di Modena, 28 giugno 2004, Decreto del Giudice Tutelare dr. Guido Stanzani.
12. Tribunale di Reggio Emilia, 20 aprile 2007, Decreto del Giudice Tutelare dr. D. Provenzano.
13. Aprile A, Benciolini P. Il ruolo della medicina legale clinica nell'amministrazione di sostegno: prime esperienze e casistiche. *Riv It Med Leg* 2005;XXVII:89-102.
14. Tribunale di Cosenza, 28 ottobre 2004, Decreto del Giudice Tutelare dr. C. Copani.
15. Tribunale di Torino, 22 maggio 2004, Decreto del Giudice Tutelare dr. Beltramino.
16. Tribunale di Torino, sezione distaccata di Moncalieri, 26 luglio 2006, Decreto del Giudice Tutelare dr. G.T. La Manna.
17. Cendon P. Amministrazione di sostegno e consenso informato ad interventi di tipo sanitario. L'esempio di un cattivo provvedimento. *Persona e Danno*, 26 luglio 2006.
18. Corte di Cassazione - Sezione Prima Civile, Sentenza 12 giugno 2006, n. 13584: Amministrazione di sostegno.
19. Corte Costituzionale. Sentenza 9 dicembre 2005, n. 440. Amministrazione di sostegno - Rapporto con interdizione e inabilitazione – Distinzione.
20. Scotti R. La lettura costituzionale dei rapporti tra amministrazione di sostegno, interdizione e inabilitazione. Corte costituzionale 9 dicembre 2005, n. 440. *Notariato* 2006;4:393-403.

21. Grasselli G. Non necessità dell'assistenza di un difensore nel procedimento di nomina dell'amministratore di sostegno, in *Giur It* 2005:2079.
22. Grasselli G. Amministratori: nomina senza avvocato. *Dir Giust* 2005:69.
23. Pasquinelli E. Chi deve essere nominato amministratore di sostegno? *Persona e Danno*, 12 maggio 2007.
24. Cendon P. Amministrazione di sostegno: cosa, quando, come comunicare. *Altalex*, 21 novembre 2006.