I diritti dei conviventi di fatto nel caso di problemi di salute

Descrizione

Nell'ambito dei diritti dei conviventi di fatto riconosciuti in modo organico dalla legge n. 76/2016 ("legge Cirinnà"), troviamo una serie di previsioni che riguardano i casi di malattia e problemi di salute di uno dei partner.

Diritto di assistere il partner ed accedere alle sue informazioni

In primo luogo, è stato sancito il diritto di **visitare** ed **assistere** l'altro partner, nonché di **accedere alle sue informazioni personali**, con le stesse regole previste per i coniugi e per i familiari.

Questo diritto può essere esercitato in tutti i casi di malattia o ricovero del compagno o compagna nelle strutture ospedaliere o di assistenza pubbliche, private o convenzionate.

L'aver reso la dichiarazione anagrafica di "convivenza di fatto" agevola l'iter necessario per l'esercizio di tali diritti, quando le regole delle strutture di cura e ricovero pretendano la dimostrazione della qualità di convivente.

agorapro.eu

L'Amministrazione di Sostegno nella convivenza di fatto

Infine, nei casi in cui la persona non sia capace (anche temporaneamente) di provvedere ai propri interessi, il convivente può essere nominato **tutore**, **curatore** o **amministratore di sostegno**.

Il convivente di fatto è colui che per primo il Giudice Tutelare prenderà in considerazione per la nomina, ed ha diritto a partecipare al procedimento anche se instaurato da soggetti terzi (fossero anche i membri della famiglia di origine del convivente).

Vale anche per i conviventi, inoltre, la possibilità generale riconosciuta a chiunque di designare, in previsione della propria eventuale futura incapacità, tramite atto pubblico o scrittura privata autenticata, l'Amministratore di Sostegno.

In questo modo, dunque, il convivente che non abba piacere di veder designato il proprio partner, può optare per una scelta diversa.

Designare il convivente quale proprio rappresentante

Al di fuori delle procedure di tutela, curatela ed amministrazione di sostegno, è prevista la possibilità di **designare il convivente quale proprio rappresentante** per le **decisioni** in materia di:

> **salute**, quando la malattia comporti **l'incapacità di intendere e volere**: l'ipotesi riguarda tutti i casi in cui è necessario esprimere (o negare) il **consenso informato ai trattamenti sanitari**, ma non si è in grado di farlo proprio a causa della malattia stessa. Se si è proceduto, prima, alla

designazione del convivente quale rappresentante, sarà quest'ultimo che esprimerà (o negherà) il consenso, in nome e per conto del partner che deve essere sottoposto al trattamento sanitario; **donazione di organi**, **trattamento del corpo** e **celebrazioni funerarie**, in caso di morte (ad esempio, la decisione sull'eventuale cremazione, sul tipo di rito funebre, ecc.).

La designazione deve essere effettuata **per iscritto** e deve essere **interamente autografa**, cioè scritta di pugno dal convivente designante, oltre che da lui firmata. È consigliabile allegare alla stessa la certificazione di stato di famiglia in cui risulti la convivenza di fatto, al fine di poter dimostrare in modo veloce, con un unico documento, la legittimazione del designato a prendere le relative decisioni.

La circostanza è importante soprattutto in quei casi in cui la carenza di tempo potrebbe portare gli operatori sanitari ad agire anche senza il consenso, obbligati dalla necessità di intervenire rapidamente per non pregiudicare la salvezza della persona in pericolo di vita.

Il convivente può essere designato rappresentante **sia con poteri pieni sia con poteri limitati**. Ciò permette anche di articolare i poteri decisionali che si vogliono attribuire al convivente.

Coordinamento con la normativa in materia di "DAT"

Queste previsioni, inoltre, sarebbero oggi da coordinare con quelle previste dalla legislazione in materia di trattamento di fine vita (cd. "DAT": Disposizioni o Direttive Anticipate di Trattamento).

agorapro.eu

Si tratta della normativa che permette a chiunque di esprimere, in modo anticipato, sia le proprie volontà in materia di trattamenti sanitari sia il consenso o il rifiuto su accertamenti diagnostici, scelte terapeutiche, singoli trattamenti sanitari.

Questa normativa, pensata proprio per i casi in cui non sia abbia, al momento necessario, la capacità di autodeterminarsi, permette altresì di indicare, nel medesimo documento, il nominativo di un "fiduciario", che rappresenti l'interessato nelle relazioni con il medico e le strutture sanitarie.

Il documento contenente dette disposizioni o direttive, tuttavia, deve essere redatto presso un Notaio, o presso l'Ufficio di Stato Civile o gli Uffici Consolari per gli italiani residenti all'estero, o ancora presso le strutture sanitarie competenti, ma solo nelle regioni che abbiano appositamente regolamentato la materia per quanto di loro competenza.

È quindi facile intuire che, se ancora non si è proceduto alla redazione delle DAT, la possibilità di designare il convivente tramite la previsione della legge Cirinnà è un vantaggio da non sottovalutare.

Avvocato Maria Novella Galizia
Diritto di Famiglia, delle Persone e delle Successioni

Servizio Agoràpro collegato a questo articolo: Contratti di convivenza

Per ricevere periodicamente le nostre news nella tua casella e-mail,
***iscriviti alla newsletter Agoràpro*.**

Categoria

Senza categoria

agorapro.eu