

INDICE SOMMARIO

<i>Introduzione</i>	XV
-------------------------------	----

Parte I

I TRATTAMENTI SANITARI: DAL CONSENSO INFORMATO ALLA PIANIFICAZIONE DELLE CURE

CAPITOLO 1

CONSENSO INFORMATO

1. Rivoluzione terapeutica	3
2. Paternalismo medico	4
3. Nuova concezione della salute secondo l'O.M.S.	6
4. Evoluzione della nozione di consenso	8
5. L'art. 32 Cost. e la sua "riscoperta"	10
5.1. Diritto alla salute nelle fonti multilivello	12
6. Applicazioni giurisprudenziali	13
7. Il consenso informato	17
7.1. Lo standard informativo	19
7.2. Consenso personale	21
7.3. Consenso effettivo (non presunto)	22
7.4. Consenso manifesto	23
7.5. Consenso attuale	25
8. La pronunzia Englaro	25
9. La l. n. 219/2017 sul consenso informato	28
9.1. Consenso informato: i requisiti	29
9.2. Relazione di cura e di fiducia	33
9.3. Il tempo di comunicazione	35
9.4. Coinvolgimento di terzi	37
10. Doveri di attuare la volontà del paziente	38

CAPITOLO 2

LE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

1. Pazienti capaci ed incapaci	39
2. Terminologia normativa	41

3.	Capacità	43
4.	Limiti contenutistici	45
	4.1. Le adeguate informazioni mediche	45
	4.2. Individuazione di sanzioni	47
	4.3. Proposta ricostruttiva	48
5.	Forme opzionali	49
	5.1. Atto pubblico notarile e consegna della scrittura in comune	50
	5.2. Regime transitorio e designazione dell'a.d.s. a norma dell'art. 408, 1° comma, c.c.	52
	5.3. DAT depositate presso strutture sanitarie	53
	5.4. Valore giuridico delle DAT redatte in forma atipica	55
	5.5. DAT espresse oralmente	56
6.	Durata ed efficacia	57
7.	Qualificazione giuridica ed interpretazione	59
8.	Il fiduciario	60
	8.1. La parentesi contenziosa	62
	8.2. Qualificazione giuridica del rapporto col fiduciario	64
	8.3. Assenza di fiduciario	66
9.	Il ruolo del medico	68
10.	L'incerta attuazione della banca dati nazionale DAT	71
	10.1. Il Portale regionale Emilia-Romagna	74
	10.2. Il d.m. istitutivo	75
11.	Informazione ai cittadini e relazione sullo stato di attuazione della legge	77

CAPITOLO 3

PIANIFICAZIONE CONDIVISA DELLE CURE

1.	Gli antecedenti: il documento SIAARTI	79
2.	Funzione	80
3.	P.C.C. nel testo Zatti e nella novella	81
4.	P.C.C. e D.A.T.	82
5.	Informazione	84
	5.1. Fase deliberativa: contenuto	85
	5.2. Capacità, il fiduciario	86
6.	La forma	87
7.	Giudizio di valore	88

Parte II

VACCINAZIONI

CAPITOLO 4

VACCINAZIONE E DANNO VACCINALE

1.	Breve storia dei vaccini	93
----	------------------------------------	----

2.	La legislazione sui vaccini in Italia: obbligatorietà.	95
2.1.	Affievolimento dell'obbligo vaccinale	97
2.2.	Le raccomandazioni del C.N.B.	97
2.3.	Estensione dell'obbligo vaccinale nel c.d. decreto Lorenzin	98
3.	Le conseguenze avverse del vaccino: la pronuncia della Corte Costituzionale (n. 307/1990)	100
3.1.	Introduzione del diritto ad indennizzo (l. n. 210/1992)	102
3.2.	Beneficiari del diritto ad indennizzo	103
3.3.	Importo dell'indennizzo	105
4.	Estensione dell'indennizzo alla vaccinazione raccomandata	107
4.1.	Le pronunzie della Corte Costituzionale	107
4.2.	Estensione dell'indennizzo alle vaccinazioni anti-covid raccomandate	109
5.	Procedura di liquidazione (l. n. 210/1992)	110
5.1.	L'azione giudiziale per l'indennizzo del danno da vaccinazione	111
5.2.	Il nesso di causalità	113
5.3.	Teorie sul nesso causale	114
6.	Rapporto fra indennizzo e risarcimento: <i>compensatio lucri cum danno</i>	115
7.	I trattamenti sanitari obbligatori	117
7.1.	Le garanzie costituzionali della vaccinazione obbligatoria	118

CAPITOLO 5

VACCINAZIONE ANTI COVID-19: GLI INCAPACI

1.	Improvvisa comparsa del <i>virus</i> covid-19: iniziale politica governativa	121
2.	Il d.l. n. 1/2021 (l. n. 6/2021)	123
3.	Ambito applicativo	124
4.	Soggetti capaci di intendere e volere	125
4.1.	Protezione istituzionale	125
4.2.	Incapaci naturali ed a.d.s. <i>ex lege</i>	126
5.	Manifestazione del consenso alla vaccinazione da parte dell'a.d.s. <i>ex lege</i>	127
6.	A.d.s. destinatari della procedura di consenso alla vaccinazione	130
7.	Intervento del giudice tutelare	130
7.1.	Profili procedurali	132
8.	Conclusione	133

CAPITOLO 6

DA RACCOMANDAZIONE AD OBBLIGO VACCINALE

1.	Mutamento della politica governativa vaccinale	135
2.	Estensione dell'obbligo vaccinale per categorie professionali	136
3.	Il <i>green pass</i>	138
4.	L'estensione agli ultracinquantenni	138
5.	Minori e vaccinazioni	139
5.1.	Mentalità antiscientifica: la mozione del C.N.B.	141

5.2.	Contrasti genitoriali: sicurezza dei vaccini ed effetti collaterali . . .	142
5.3.	Contenzioso giudiziario tra genitori su inoculazione vaccinale minorile.	144
5.4.	Contrasto tra genitore e medico in ordine alla somministrazione . . .	146
5.5.	Il caso deciso dal Tribunale di Modena	147
5.6.	Contrasto tra genitore e figlio minore	149

CAPITOLO 7

RESPONSABILITÀ MEDICA DURANTE LA PANDEMIA

1.	Esigenza di introdurre uno scudo penale a beneficio dei vaccinatori . . .	151
2.	La responsabilità penale da somministrazione vaccinale: i <i>nova</i> di cui al d.l. n. 44/2021	152
2.1.	Insufficienza del presidio di cui all'art. 590- <i>sexies</i> c.p.	154
3.	Esimente da responsabilità del vaccinatore anti-covid (art. 3, d.l. n. 44/2021)	156
4.	La previsione dell'art. 3- <i>bis</i> d.l. n. 44/2021	158
4.1.	Ambito applicativo	160
4.2.	Limiti operativi: temporale, professionale e causale	160
4.3.	Fattori incidenti sulla colpa grave	163
5.	Utilità dello scudo penale?	164
6.	Responsabilità civile del medico	165
6.1.	Colpa lieve e limitazione di responsabilità <i>ex</i> art. 2236 c.c.	166
6.2.	Responsabilità civile del medico in pandemia	168

Parte III
FINE VITA

CAPITOLO 8

INTRODUZIONE

1.	Liceità ed illiceità di suicidio ed eutanasia: il caso Cappato	173
2.	La via referendaria al fine vita	175
3.	La via legislativa	176
4.	Soluzioni “fai da te”	177

CAPITOLO 9

SUICIDIO, SUICIDIO ASSISTITO ED EUTANASIA

1.	Premessa	179
1.1.	Evoluzione della valutazione sociale del suicidio	180
1.2.	Non punibilità del suicidio	182
1.3.	Variegate posizioni filosofiche sulla liceità del suicidio	183

1.4.	La riflessione giuridica: illiceità	184
1.5.	Liceità	186
1.6.	Sacralità della vita secondo la Chiesa Cattolica	189
1.7.	Sacralità della vita nell'ebraismo e nell'Islam	191
1.8.	La posizione della Chiesa Ortodossa	192
1.9.	Il Manifesto Interreligioso dei diritti nei percorsi di fine vita	192
1.10.	Profili medico-psichiatrici	193
1.11.	Ferite dell'anima e corpi prigionieri	195
2.	Eutanasia: delimitazione della tematica	196
2.1.	Deontologia medica	198
2.2.	Eutanasia attiva e passiva	199
3.	Posizioni bioetiche avanzate sul diritto di morire	201
4.	Eutanasia pediatrica	203
4.1.	<i>Femina acabadora</i>	204
4.2.	Eutanasia eugenetica: nell'antichità	206
4.3.	Il nazismo	207
5.	Eutanasia al cinema	209
5.1.	La prospettiva privata	210
5.2.	La dimensione pubblica	210
5.3.	Il suicidio medicalmente assistito in Miele	212
5.4.	<i>Tout s'est bien passé</i>	214
5.5.	Il dottor Morte	215
6.	Un quadro ordinamentale composito	216

CAPITOLO 10

EUTANASIA E SUICIDIO ASSISTITO NELLA COMPARAZIONE

1.	Eutanasia attiva ed omicidio del consenziente nel diritto penale	219
2.	Suicidio assistito in diritto penale	221
3.	Nozioni espresse dal C.N.B.	223
4.	Comparazione	224
5.	La situazione in Olanda	225
5.1.	I neonati con scarsa qualità di vita	227
6.	La situazione in Belgio	229
6.1.	La non punibilità del medico	231
6.2.	Estensione dell'eutanasia ai minori	232
6.3.	Statistiche	233
7.	La situazione in Lussemburgo	234
8.	La situazione in Svizzera	236
8.1.	Accompagnamento alla morte con <i>Dignitas</i>	237
9.	In Portogallo	239
10.	In Germania	240
11.	La riduzione di pena prevista in Spagna	241
11.1.	<i>La Ley organica de regulaciòn de la eutanasia</i>	241
12.	La morte con dignità negli Stati Uniti d'America ed Australia	244

CAPITOLO 11

PRONUNZIE COSTITUZIONALI SUL CASO CAPPATO

1.	Pronunzie costituzionali del 2018-2019	245
2.	Condizioni scriminanti l'aiuto al suicidio medicalizzato	247
2.1.	La dipendenza da trattamenti di sostegno vitale	248
2.2.	La capacità decisoria	250
3.	La scriminante procedurale	251
4.	Disciplina normativa del suicidio assistito	252
4.1.	Il parere del comitato etico territoriale	254
5.	Innovativa facoltà	255
6.	Il ruolo del sanitario	257
7.	Diritto al suicidio assistito?	259

Parte IV

**PROSPETTIVE LEGISLATIVE, GIURISPRUDENZIALI
E REFERENDARIE SULL'EUTANASIA LEGALE**

CAPITOLO 12

LA VIA GIURISPRUDENZIALE

1.	Reazioni diversificate	265
2.	Caso Trentini	266
2.1.	La vicenda umana	266
2.2.	La pronunzia assolutoria	267
2.3.	Analogia in <i>bonam partem</i>	269
2.4.	Un'interpretazione accettabile	270
3.	La Corte Costituzionale tedesca e l'aiuto al suicidio commerciale	272
3.1.	Le ragioni di incostituzionalità	273
4.	Bilanciamento di valori	275
5.	Tendenza europea alla legalizzazione dell'eutanasia	276
6.	La battuta d'arresto del Tribunale di Ancona	276
6.1.	La vicenda processuale	277
6.2.	Osservazioni critiche	278
6.3.	La storia sembra ripetersi	281
7.	Ombre (con qualche luce) nel provvedimento del Tribunale di Fermo	282
7.1.	L'esistenza del diritto soggettivo al suicidio	284
7.2.	Criticità	285
8.	La via giurisprudenziale al testamento biologico	286
9.	Conclusione	288

CAPITOLO 13

LA VIA REFERENDARIA

1.	Il quesito referendario sull'eutanasia legale (art. 579 c.p.)	291
----	---	-----

2.	Proposta di reinterpretazione del requisito del “consenso” della vittima .	294
3.	Tutela dei diritti dei pazienti terminali	295
4.	Declaratoria di inammissibilità: Corte cost. n. 50/2022.	297
5.	Valutazione critica	299

CAPITOLO 14

LA VIA LEGISLATIVA

1.	Esiti delle pronunzie della Corte Costituzionale	301
2.	I progetti di legge	303
3.	P.d.l. n. 1875: sua finalità	304
3.1.	Condizione del paziente	305
3.2.	Presupposti	306
3.3.	Posizione del sanitario e della struttura	308
3.4.	Non punibilità procedurale del medico	310
3.5.	Intervento del giudice	311
4.	P.d.l. che intendono innovare la l. n. 219/2017	312
5.	Il testo sulla “morte volontaria” approvato dalle Commissioni riunite Giustizia ed Affari Sociali della Camera	314
6.	Il testo delle disposizioni sulla morte volontaria medicalmente assistita approvato dalla Camera dei Deputati	316
6.1.	Presupposti, condizioni e forma della richiesta	316
6.2.	Procedura	320
6.3.	Triade di controlli	322
6.4.	Esclusione della punibilità	323
6.5.	Obiezione di coscienza	323
6.6.	Previsione di un diritto soggettivo	325
6.7.	Intervento giudiziale	326
6.8.	Una prima conclusione	328
7.	L’ottica della dignità	329

CAPITOLO 15

MORIRE CON DIGNITÀ

1.	Diritto alla vita ed indisponibilità da parte del titolare	333
2.	Nozione di dignità	334
3.	Esistenza dignitosa nella Costituzione	336
4.	Salute e dignità del paziente, anche in fine vita	338
5.	Diritto ad una morte dignitosa	339
6.	Perché diritti del morente?	342
7.	I diritti del morente	344
8.	Umanizzazione della medicina e della cultura	345
	<i>Indice analitico</i>	347

