

# INDICE

<i>Introduzione</i>	<i>pag.</i>
	1

## CAPITOLO PRIMO

### LA QUESTIONE DEL CONSENSO ALL'ATTO MEDICO: IL RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE

1. Introduzione	9
2. Oltre il «consenso informato»	13
3. Esistenza e cura	18
4. Il mondo silenzioso del rapporto medico-paziente	23
5. Tempo della comunicazione, tempo di cura	26
6. Tempi e luoghi del consenso	29
7. Comunicazione dis-eguale	34
8. Saper comunicare	37

## CAPITOLO SECONDO

### CONSENSO E RESPONSABILITÀ NELLA RELAZIONE DI CURA

1. Introduzione	41
2. Il valore giuridico del consenso in Europa e in Italia	42
3. Lezioni americane sul consenso informato	47
4. Il consenso alle cure <i>sub specie iuris</i> : il contratto di cura	51
5. La responsabilità medica fra contratto e torto	56
6. (segue) dal fatto illecito al «contatto sociale», e ritorno	59
7. Obbligo di informare e diritto di essere informati	65
8. “Quanto” informare	69
9. Consenso violato e risarcimento del danno	75

CAPITOLO TERZO  
MORFOLOGIA DELLA CONSENSUALITÀ

1. Introduzione	83
2. La ribellione del soggetto: la privatezza del corpo	86
3. Il consenso come limite della medicina tecnologica	89
4. Il consenso del paziente sottoposto a misure di protezione: interdizione, inabilitazione e amministrazione di sostegno	92
5. Il paziente “totalmente” incapace e la volontà nascosta: il «caso Englaro»	94
6. (segue) il principio del <i>best interest</i> nella prospettiva della «identità» del paziente	98
7. Il consenso “tatuato”: <i>Do Not Resuscitate</i>	101
8. Il diritto di informazione del paziente incapace e la tutela della sua dignità	105
9. (segue) il consenso del paziente anziano	107
10. (segue) il consenso del paziente con disagio psichico	109
11. (segue) il consenso del paziente minore d’età	110

CAPITOLO QUARTO  
CONSENSO E SCENARI DI FINE VITA

1. Morte biografica	117
2. L’uomo e la morte	122
3. Morire nell’età della tecnica	124
4. Per un’educazione del morire	126
5. Pianificazione condivisa delle cure	129
6. Il problema dell’eutanasia	131
7. (segue) limitazione dei trattamenti e rinuncia all’accanimento clinico	138
8. La sedazione palliativa profonda e continua nell’imminenza della morte	145
9. <i>Golden Hour</i> del paziente	146
10. Il valore delle cure palliative	149
11. Il rifiuto di cure manifestato dal paziente cosciente: il «caso Welby»	151
12. (segue) il «caso Nuvoli» e la presunta “obiezione di coscienza”	153
13. (segue) il «caso Piludu»: una sentenza “innovativa”	156

## CAPITOLO QUINTO

## CONSENSO E DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

1. Premessa	161
2. Scelte tragiche sulla vita	166
3. Il limite della medicina	169
4. La morte dell'Io	172
5. Appropriatezza e proporzionalità delle cure in assenza di D.A.T.	174
6. Il dibattito sulle D.A.T. in Italia	176
7. Il cosiddetto testamento biologico	179
8. La pianificazione delle cure oltre la perdita della coscienza: il problema dell'attualità del consenso	182
9. L'obiezione di coscienza	183
10. Il grado di capacità	186
11. Contenuto e limiti	188
12. Il ruolo del fiduciario	191
13. Efficacia e vincolatività	194
14. Forma, revoca e pubblicità	197
15. I modelli di <i>directives anticipées</i> previsti dalla legge francese	201
<i>Al modo di una conclusione</i>	205