APPROFONDIMENTO CIVILE

Consenso informato

Data pubblicazione: 30/01/2023

Autore: Avv. Roberto Francesco Iannone

Categoria: Civile

Contenuto

Non esiste, nella nostra Costituzione, infatti, un obbligo generale di sottoporsi alle cure; esiste il diritto alla salute, sancito dall'art. 32 Cost., che deve essere letto in una duplice accezione: quella pubblicistica, come fondamentale interesse della collettività, e quella soggettivistica, che rimette all'individuo la scelta del sottoporsi o meno al trattamento sanitario. Sotto questo profilo, infatti, l'articolo in esame dispone che "*nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge*". **La fonte del principio** in esame si ravvisa negli artt. 2, 13 e 32 Cost., ed ai principi sanciti negli articoli 1, 2 e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, Convenzione del Consiglio d'Europa sui diritti dell'Uomo e sulla biomedicina fatta a Oviedo il 4 aprile 1997, resa esecutiva con la legge di autorizzazione alla ratifica 28 marzo 2001 n. 145. Con riferimento alla legislazione ordinaria, fondamentale importanza assume la **legge n. 219/2017 sulle Disposizioni Anticipate di Trattamento (D.A.T.)** che sancisce la necessità del consenso informato per la valorizzazione della relazione di cura e fiducia tra paziente e medico. A questa riconosciuta libertà di decidere della propria salute come "meglio si ritiene", l'ordinamento giuridico pone, effettivamente, delle – apparenti – limitazioni dirette, quando all'articolo 5 c.c. vieta gli atti di disposizione del proprio corpo che «cagionino una diminuzione permanente della integrità fisica ovvero siano contrari alla legge, all'ordine pubblico e al buon costume», ed al secondo comma dell'articolo 32 Cost. disciplina, invece, i rapporti tra il singolo e la collettività (nell'ottica dei c.d. trattamenti sanitari obbligatori). **La Cassazione sul caso ENGLARO** "*Ove il malato giaccia da moltissimi anni (nella specie, oltre quindici) in stato vegetativo permanente, con conseguente radicale incapacità di rapportarsi al mondo esterno, e sia tenuto artificialmente in vita mediante un sondino nasogastrico che provvede alla sua nutrizione ed idratazione, su richiesta del tutore che lo*

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2026 Giurispedia - Tutti i diritti riservati

rappresenta, e nel contraddittorio con il curatore speciale, il giudice può autorizzare la disattivazione di tale presidio sanitario (fatta salva l'applicazione delle misure suggerite dalla scienza e dalla pratica medica nell'interesse del paziente), unicamente in presenza dei seguenti presupposti: (a) quando la condizione di stato vegetativo sia, in base ad un rigoroso apprezzamento clinico, irreversibile e non vi sia alcun fondamento medico, secondo gli standard scientifici riconosciuti a livello internazionale, che lasci supporre la benché minima possibilità di un qualche, sia pure flebile, recupero della coscienza e di ritorno ad una percezione del mondo esterno; e (b) sempre che tale istanza sia realmente espressiva, in base ad elementi di prova chiari, univoci e convincenti, della voce del paziente medesimo, tratta dalle sue precedenti dichiarazioni ovvero dalla sua personalità, dal suo stile di vita e dai suoi convincimenti, corrispondendo al suo modo di concepire, prima di cadere in stato di incoscienza, l'idea stessa di dignità della persona. Ove l'uno o l'altro presuppoto non sussista, il giudice deve negare l'autorizzazione, dovendo allora essere data incondizionata prevalenza al diritto alla vita, indipendentemente dal grado di salute, di autonomia e di capacità di intendere e di volere del soggetto interessato e dalla percezione, che altri possano avere, della qualità della vita stessa" (**Cass. 16 ottobre 2007, n. 21748**). La Cassazione **sul dissenso al trattamento sanitario e credo religioso ha affermato che** " *Nell'ipotesi di pericolo grave ed immediato per la vita del paziente, il dissenso del medesimo deve essere oggetto di manifestazione espressa, inequivoca, attuale, informata. Esso deve, cioè, esprimere una volontà non astrattamente ipotetica ma concretamente accertata; un'intenzione non meramente programmatica ma affatto specifica; una cognizione dei fatti non soltanto "ideologica", ma frutto di informazioni specifiche in ordine alla propria situazione sanitaria; un giudizio e non una "precomprensione*" (**Cass. 15 settembre 2008, n. 23676**). La Cassazione ha ritenuto che non ricorressero le condizioni per un valido dissenso emergente da un cartellino rinvenuto addosso al paziente, testimone di Geova, al momento del ricovero, in condizioni di incoscienza, che recava l'indicazione "niente sangue". Appunto perché la manifestazione di volontà non risultava essere stata raccolta in modo inequivoco.

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2026 Giurispedia - Tutti i diritti riservati