

quotidiano **sanità.it**

Lettere al direttore

Cronache Governo e Parlamento Regioni e Asl Lavoro e Professioni Scienza e Farmaci Studi e Analisi Lettere al direttore
Edizioni Regionali QS Pro Professionisti Sanitari. AI

QS Club Newslet

QS» Lettere al direttore» Cure palliative e suicidio assistito: percorsi distinti, confronto necessario



Stampa

Cure palliative e suicidio assistito: percorsi distinti, confronto necessario



Gentile Direttore, in merito al dibattito evocato dalla [lettera](#) del 5 Maggio a firma Livigni, Immacolato, Mori, Morini, Fiocca, intitolata "Suicidio Medicalmente Assistito, escludere i palliativisti è immorale e contro la deontologia, la SICP sbaglia" ed alla [risposta](#) del 8 Maggio

di Fortini e Valenti...

Gentile Direttore,

in merito al dibattito evocato dalla [lettera](#) del 5 Maggio a firma Livigni, Immacolato, Mori, Morini, Fiocca, intitolata "Suicidio Medicalmente Assistito, escludere i palliativisti è immorale e contro la deontologia, la SICP sbaglia" ed alla [risposta](#) del 8 Maggio di Fortini e Valenti, Presidente e Vicepresidente SICP, intitolata "Suicidio assistito, nel confronto servono rigore e rispetto: no a toni divisivi", propongo un contributo personale, sintetizzato in 6 punti, auspicando possa essere di stimolo per continuare una discussione razionale, argomentata, rispettosa e non divisiva.

1. Le Cure Palliative sono un insieme di tecniche e pratiche finalizzate a garantire la migliore qualità di vita sino agli ultimi istanti della vita stessa, che vanno sostenute con forza e determinazione, al fine di rendere possibile una loro piena disponibilità da parte delle persone nel contesto del SSN. Esse costituiscono un reale progresso di civiltà, in linea con la prospettiva più generale che promuove il rispetto delle scelte degli individui, la loro autonomia ed autorealizzazione.
2. Il consenso alle Cure Palliative da parte della persona malata non può escludere a priori una eventuale scelta da parte della persona stessa per la Morte Volontaria Medicalmente Assistita, con la modalità del Suicidio Assistito, durante il percorso di cura. Questa scelta appare oggi sostenuta dai possibili vissuti dei pazienti rispetto a inedite condizioni di malattie oncologiche e cronico-degenerative con sofferenze psico-fisiche che prolungano il processo del morire ed in cui la persona malata vede violati i valori di riferimento della propria esistenza.
3. Il piano di Cure Palliative, una volta accettato dalla persona malata, dovrebbe venire applicato in modo neutrale rispetto alle sue possibili scelte etiche su come morire, tenendo in considerazione la diversità delle opzioni personali. Quei pazienti che decidono con convinzione e piena consapevolezza di non iniziare o di interrompere un percorso di Cure

Gli speciali



Sanità digitale per garantire più salute e sostenibilità. Ma servono standard e condivisione

[Tutti gli speciali](#)

I più letti

[7 giorni] [30 giorni]



Hantavirus. L'Iss fa il punto: "Rischio per l'Italia molto basso, ma attenzione ai roditori"



Hantavirus. Il focolaio sulla nave da crociera e l'Argentina come epicentro silenzioso di un'epidemia che uccide un malato su tre



Medici di famiglia. Le Regioni verso il via libera alla Riforma Schillaci ma con un decreto più snello



Hantavirus. Dubbi sulle modalità di trasmissione. Nel 2020 uno studio argentino parlava di aerosol



Medici di famiglia. Schillaci: "Non smantelliamo la figura ma modello va cambiato. Riforma sarà discussa con Regioni e sindacati di categoria"

Palliative chiedendo di accedere al Suicidio Assistito, esprimono la volontà di non accettare la naturale progressione di malattia, che comporterebbe un aggravio di sofferenze divenute già insostenibili ed in contrasto con il proprio sistema valoriale.

4. Eventuali richieste di Suicidio Assistito che provengano dalle persone malate con percorsi di Cure Palliative in atto o meno, vanno elaborate nel contesto della relazione di cura instaurata con l'equipe curante; la eventuale formalizzazione di richiesta di Suicidio Assistito potrebbe connotarsi anche in modo indipendente dalla sua eventuale e successiva attuazione, una volta verificata la presenza dei requisiti secondo le Sentenze della Consulta 242/2019, 135/2024, 66/2025.
5. La scelta di optare per il Suicidio Assistito da parte della persona malata non dovrebbe mai comportare in alcun modo il suo abbandono da parte dell'equipe che ne sostiene il carico clinico ed assistenziale. Anzi, al fine di una piena realizzazione dei propri progetti di vita da parte delle persone malate nel contesto della malattia e sino alla morte, appare doveroso che la opzione del Suicidio Assistito sia discussa all'interno della relazione di cura con la propria equipe curante e la sua applicazione sia oggetto di un inquadramento legislativo specifico, diverso da quello già in atto con la L. 219/2017.
6. Le Cure Palliative, così come altri eventuali percorsi di cura medico-infermieristici in atto (Es, ventiloterapia, dialisi, nutrizione artificiale, ecc), si connotano quindi come percorsi indipendenti da quello del Suicidio Assistito la cui richiesta, se intercettata, non può però assolutamente essere elusa dalla equipe curante, deve essere discussa fra quest'ultima e la persona malata, e non è comprensibile perché non potrebbe anche essere attuata da parte dei medici coinvolti nel contesto della relazione di cura, qualsiasi sia la loro qualificazione professionale.

Dr. Davide Mazzon

Medico Anestesista Rianimatore

Componente Consiglio Direttivo Consulta di Bioetica

di Davide Mazzon

11 Maggio 2026

© Riproduzione riservata

Potrebbe interessarti in Lettere al direttore



Case e Ospedali di Comunità senza controlli preventivi? Accelerare non può significare rinunciare alla sicurezza

Gentile Direttore, ho letto con attenzione il vostro articolo "Decreto Commissari. Ok definitivo dalla Camera: autorizzazioni e accreditamenti per Case e Ospedali di Comunità diventano più veloci", nel quale si...



Hantavirus e preparedness, la lezione del Covid che l'Italia non ha ancora imparato

Gentile direttore, il caso dell'hantavirus scoppiato a bordo della nave da crociera approdata a Tenerife ha riportato improvvisamente sulle prime pagine di tutto il mondo quanto siamo ancora esposti ai virus...



Hantavirus in crociera, alcune riflessioni

Gentile Direttore, da patologo veterinario e da docente universitario (attualmente in pensione) che ha dedicato 40 anni della propria vita allo studio delle malattie infettive, mi sento in dovere di esprimere...