

L'INTERVISTA / 1

# Da Re: la priorità è garantire a tutti i malati terminali l'accesso alle cure palliative

«Giusto mettere in guardia dai rischi che comporterebbe una scelta di legalizzazione o depenalizzazione. Sarebbe un "pendio scivoloso"»

**A**ntonio Da Re, ordinario di Filosofia morale e Bioetica a Padova, cattolico, all'interno del Comitato di Bioetica si è schierato contro la depenalizzazione del suicidio assistito, ma con alcuni accenti di originalità.

**Come spiega il passaggio conclusivo del parere del Cnb?**

Ci siamo posti una domanda, la stessa che dovrebbe porsi il legislatore: oggi, di fronte alle questioni a volte drammatiche del fine vita, qual è la priorità? E la risposta è innanzitutto la messa in guardia rispetto ai «rischi che comporterebbe una scelta di depenalizzazione o di legalizzazione del cosiddetto suicidio medicalmente assistito», sulla falsariga di quanto avviene in alcuni Paesi europei (Svizzera, Olanda, Belgio, Lussemburgo).

**Che cosa si intende per «pendio scivoloso»?**

È una metafora per dire che iniziando con la legalizzazione dell'aiuto al suicidio in alcuni casi circoscritti, si può poi rischiare di scivolare verso l'ammissione di pratiche inizialmente non contemplate, per esempio l'eutanasia senza un esplicito e valido consenso da parte del paziente o l'eutanasia di minori. I pericoli sareb-

bero accentuati in maniera significativa nella realtà sanitaria italiana attuale, per le gravi carenze strutturali e le forti disomogeneità territoriali nell'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore.

**Qual è la priorità, quindi?**

È garantire ai pazienti, su tutto il territorio nazionale, questo diritto umano fondamentale a poter accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore.

**Sempre nella parte conclusiva del parere si parla positivamente della legge 219 del 2017 (sul consenso informato e le disposizioni anticipate di trattamento). C'è chi la considera anticamera di posizioni filo-eutanasiche.**

Al contrario. C'è una bella differenza, sul piano bioetico, tra il rifiuto e la rinuncia alle cure da parte del malato e il suicidio medicalmente assistito, così come c'è una bella differenza, in linea di principio e ovviamente rispettando determinate condizioni, tra l'astensione e l'interruzione del trattamento da parte del medico e invece un suo intervento attivo nel prestare assistenza al suicidio e nel dare la morte. Come ho avuto modo di scrivere proprio su *Avenire* dopo la promulgazione della legge 219, questa non ha nulla a che vedere con l'eutanasia. Anzi, come scritto nel nostro parere, la sua applicazione potrebbe avere «un potente effetto preventivo e dissuasivo» nei confronti delle richieste di suicidio medicalmente assistito.

**Angelo Picariello**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

