



Comitato per una
Civiltà dell'Amore

NÉ EUTANASIA...NÉ ATOMICHE
perché entrambe ci portano oggi
subito alla morte!

*Quando invece esistono
le CURE PALLIATIVE ai malati gravi
e i REATTORI NUCLEARI
che convertono le Atomiche*

Evento a Roma il 6 luglio ore 17-19
(in presenza e in webinar)
Palazzo Besso – Largo Argentina, 11 (IV piano)



Zoom ID riunione: 833 6886 1275 Passcode: 271141

D I T E L O



SUI

Matteo 10,27

TETTI

Pubblica Agenda Sussidiaria e Condivisa

APPUNTI INTORNO ALLA PDL "BAZOLI"

ORA DDL 2553 SENATO

- 1) **IL DIRITTO COME LEVA EDUCATIVA SUL POPOLO**
- 2) **IL FONDAMENTO ANTROPOLOGICO DELL'IMPIANTO COSTITUZIONALE:
«FRANCESCO»**
- 3) **IL DIRITTO COME SPIA DEL CAMBIO D'EPOCA**
- 4) **UN NUOVO DIRITTO «DELLO SCARTO» SOTTO LA PATINA
DELL'AUTONOMIA: «PROMETEO»**

1^ APPENDICE: ANCHE DDL 2553 E' CULTURA DELLO SCARTO

2^ APPENDICE: L'ALTERNATIVA POSSIBILE

1) Il ruolo cruciale della “legge”

Tommaso d'Acquino: «una *legge non è che una prescrizione della ragione, in ordine al **bene comune**, promulgata dal soggetto alla guida della comunità*”

Attraverso le leggi viene proposta una qualche concezione antropologica: un certo valore o disvalore della persona

2) Il riferimento antropologico dell'impianto normativo tradizionale: FRANCESCO D'ASSISI.

Card. Matteo Zuppi: *«Al centro della Costituzione c'è la persona, cioè, sempre un «noi». Non c'è l'individuo. È una concezione evangelica che è stata fatta propria da tutti i padri costituenti, di ogni credo e sensibilità politica»*

Corte costituzionale, n. 54/1979, n. 233/1996, n. 50/22: *il diritto alla vita appartiene «all'essenza dei valori supremi sui quali si fonda la Costituzione italiana»*

Papa Francesco *«Credo che Francesco d'Assisi sia» l'esempio per eccellenza della cura per ciò che è debole .. vissuta con gioia e autenticità».*

SEGUE 2) L'UOMO DI FRANCESCO E IL SSN

Art. 1 della legge 23 dicembre 1978 n. 833: il
“complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali”.

LA VITA HA UN VALORE ASSOLUTO IN QUASIASI CIRCOSTANZA, ANCHE DI FRAGILITA' O MALATTIA

3) Irreversibilmente nel “*cambio d’epoca*”

Massimo D’Alema, 1995:

sono «*contrario all’arresto deliberato di una vita*»

Papa Francesco, 2015,

«Non siamo più nella cristianità, questo è un **cambiamento d’epoca**»

Benedetto XVI, «Prima ancora di essere politica, degli stati e delle sue istituzioni, c’è una crisi dell’uomo. **La crisi è innanzitutto antropologica. Un uomo che ha perso ogni riferimento di fondo, che non sa più chi è»**

4) Il modello antropologico

di una nuova legislazione:

PROMETEO MODELLO DEL CAMBIO D'EPOCA

**DA ALCUNI ANNI LA FILIGRANA ANTPOLOGICA DELLE
LEGGI E' CAMBIATA.**

**LA VITA HA VALORE SOLO NELLA MISURA
IN CUI VI E' AUTODETERMINAZIONE
ALTRIMENTI PUO' ESSERE «SCARTATA»**

Segue 4) PROMETEO

Alfredo Mantovano, 2019, **le nuove norme postulano** «la correlazione fra autodeterminazione e dignità umana».

Stefano Zamagni: 2018, “*Noi viviamo l’epoca della seconda secolarizzazione*” (Osservatore Romano 2019): *bisogna comportarsi etsi communitas non daretur, come se la comunità non esistesse. volo ergo sum, voglio dunque sono, sono perché voglio*”

Segue 4) PROMETEO

L'uomo ha valore solo se si autodetermina totalmente, se si afferma, «solo», contro gli altri e contro la realtà. Se non è autonomo (cioè se non è secondo i canoni del successo), se dipende, non ha valore e la prospettiva conseguente è il «nulla»

Segue 4) L'utilizzo del "diritto"

Per tagliare i legami e togliere responsabilità

nel 2014-2015 le leggi 162 e 55 hanno reso facilissima la risoluzione del legame matrimoniale, derubricandolo a fatto privato; **nel 2016** la legge 76 ha costruito modelli familiari senza legami stabili, né responsabilità verso le persone coinvolte, né apertura alla vita; **nel 2017** la legge 219 ha esplicitamente trasformato il diritto alla vita in diritto ad una "vita dignitosa", facendo ritenere "scartabili" dal SSN quelle non ritenute tali; **nel 2018 e 2019**, la Consulta ha "ordinato" al Parlamento di consentire per legge il suicidio medicalmente assistito; **nel 2020** il Ministero della Salute ha avviato la "privatizzazione" dell'aborto e la Camera ha licenziato il DDL Zan, con il tentativo di imporre il soggettivismo e il relativismo più esasperati propri dell'ideologia "gender"; **nel 2021** una sentenza di marzo ha aperto una breccia per la maternità surrogata; **nel 2022** in campo la «morte» medicalmente assistita» per chi non ha sufficiente capacità di autodeterminazione

Un nuovo compito nel
cambio d'epoca:
comprendere, giudicare
assieme e
pubblicamente («sui
tetti ..») la filigrana
antropologica delle
leggi che da circa dieci
anni testimoniano il
cambio d'epoca. Per
proporre la declinazione
di un altro sguardo
sull'uomo a tutti i
decisori



1[^] appendice sul ddl 2553:

QUATTRO PASSAGGI di CULTURA DELLO SCARTO

DOVE NEL DDL 2553

**DOMINANO I TRATTI DI UNA CONCEZIONE DELL'UOMO
(INCOERENTI CON LA 242/19 DELLA CORTE), IL CUI VALORE STA
SOLO NELL'**

ESSERE AUTODETERMINATO,

SOLO E MISURA DI TUTTO

NON DIPENDENTE.

**IN CASO CONTRARIO PERVENENDO A UN GIUDICIO «ETICO» DI
DISVALORE DELL'ESISTENZA?**

1^ appendice sul ddl 2553:

QUATTRO PASSAGGI di CULTURA DELLO SCARTO

1) DISABILITA' E CRONICITA' (NON AUTONOMIA) PORTANO ALLA PROCURATA MORTE DA PARTE DEL SSN

Art. 1 e Art. 3 comma 2: ben oltre la sentenza Corte cost 242/19, la legge disciplina la facoltà della persona affetta da una **patologia irreversibile e con prognosi infausta** o da una **condizione clinica irreversibile** di richiedere assistenza medica, al fine di porre fine volontariamente e autonomamente alla propria vita» ...

Basta una **disabilità** o a una **non-autosufficienza correlata a patologie croniche** (con cui di per sé si può convivere) o semplicemente all'età: tale espressione richiama la stessa categoria degli *unfit*, degli «inadatti», in quanto tali da espellere dal corpo sociale, secondo il crinale conosciuto in epoche di “pulizia eugenetica” o in Paesi che hanno iniziato esattamente con brecce quali quelle ora proposte dalla Bazoli (Cfr. Alfredo Mantovano e altri, *Eutanasia: le ragioni del no – Il referendum, la legge, le sentenze*, Cap. 12, cit.)

1^ appendice sul ddl 2553:

Segue: 1^ appendice sul ddl 2553:

2) LA MORTE DI STATO SULLA BASE DELLA MISURA SOLAMENTE SOGGETTIVA DEL DOLORE

Art. 3 comma 2 della Bazoli: La persona deve essere “capace di prendere decisioni libere” e “affetta da una patologia attestata ... come irreversibile e con prognosi infausta oppure [sia] portatrice di una condizione clinica irreversibile, che cagionino sofferenze fisiche e psicologiche che la persona stessa trova assolutamente intollerabili”

Siamo di fronte a un **soggettivismo assoluto**. Quanto al parametro della “sofferenza” è lasciato alla mera percezione del soggetto che, a sua volta, viene lasciato privo di un reale intervento di cura e presa in carico del suo dolore. Conta solo la volontà soggettiva, mentre **scompare ogni riferimento a parametri oggettivi. Non solo: in sede di voto finale è stato eliminato il parametro del contesto familiare e sociale fra quelli da valutare.**

1^ appendice sul ddl 2553:

Segue: 1^ appendice sul ddl 2553:

**SEGUE 2) SUL DOLORE, UN MIX DI CONDIZIONI
INACCETTABILI**

**LA DDL NON ACCETTA, COME SI VEDRA', IL
PREREQUISITO DI CURE PALLIATIVE SOMMINISTRATE,
IL CHE ACCENTUA LA CONDIZIONI DI SOFFERENZA,
CHE POI E' LASCIATA ALLA MERA PERCEZIONE
SOGGETTIVA PER PORTARE ALLA MORTE DI STATO.**

**QUINDI, LA DISCIPLINA PONE CONDIZIONI PER
LASCIARE LE PERSONE IN BALIA DI GRAVI
SOFFERENZE, COSÌ DI FATTO FACILITANDONE LA
PROCURATA MORTE**

1^ appendice sul ddl 2553:

Segue: 1^ appendice sul ddl 2553:

3) MEGLIO UCCISI CHE DIPENDENTI DA...

Art. 3 comma 2: per accedere alla procurata morte «*b*) La persona deve essere **tenuta in vita da trattamenti sanitari di sostegno vitale**, la cui interruzione provocherebbe il decesso del paziente”

Non si specifica affatto quali siano i “trattamenti sanitari” e già al primo caso di richiesta eutanasica che le cronache hanno chiamato “il caso di Mario”, così come ai primi casi esaminati dalla giurisprudenza (cfr. Corte Appello Massa), le maglie si sono dilatate fino a ricomprendere il *pacemaker* o la pratica di specifici massaggi.

In filigrana della norma si può scorgere **il tabù della “dipendenza”**, in quanto è una situazione che nega l’esaltato dogma dell’autodeterminazione. Se l’ “io” dipende da qualsiasi aiuto medico, non può autodeterminarsi e può essere fatto morire, perché la sua vita non ha più valore pieno.

1^ appendice sul ddl 2553:

Segue: 1^ appendice sul ddl 2553:

4) LA PDL BAZOLI CREA UN «DIRITTO A MORIRE» E UN CORRISPONDENTE OBBLIGO DEL SSN DI DARE LA MORTE, CHE LA SENTENZA 242/19 DELLA CORTE AVEVA ESCLUSO

Art. 5, comma 8: “. Nel caso in cui il medico non ritenga di trasmettere la richiesta al Comitato per la valutazione clinica o in caso di parere contrario dello stesso Comitato, resta ferma comunque la possibilità per la persona che abbia richiesto la morte volontaria medicalmente assistita di **ricorrere al giudice** territorialmente competente, entro il termine di sessanta giorni dalla data di ricezione del parere”. Non solo: in sede di voto finale **all'art. 11 comma 2** le prestazioni di morte assistita sono state inserite fra i LEA.

Art. 6 “Obiezione di coscienza”, 1. Il personale sanitario ed esercente le attività sanitarie ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure per l'assistenza alla morte volontaria medicalmente assistita disciplinate dalla presente legge quando sollevi obiezione di coscienza con preventiva dichiarazione ...

1^ appendice sul ddl 2553:

Segue: 1^ appendice sul ddl 2553:

Attraverso una legge si afferma

UN GIUDIZIO DI DISVALORE

VERSO I PIU' DEBOLI

Dame Cicely Saunders: *«Se uno parlasse della necessità di introdurre per legge l'eutanasia – diceva - soprattutto toglierebbe la terra sotto i piedi a un gran numero di persone vulnerabili, che molto facilmente penserebbero. Ho il diritto di abbreviare la mia vita, e dunque ora ho il dovere di farlo, perché sono un peso per altri, e la mia vita come parte della società è ormai **priva di valore**»* (cfr Corte cost 50/2022 ...).

1^ appendice sul ddl 2553:

Segue: 1^ appendice sul ddl 2553:

**INFATTI IL DDL 2553 ASSEGNA ALLO STATO IL RUOLO
ETICO DI DICHIARARE INUTILE E NON DIGNITOSA UNA
VITA «NON AUTONOMA»**

Art. 7 “Comitati per la valutazione clinica”, ai quali viene assegnato il compito di “**garantire la dignità delle persone malate e di sostenere gli esercenti le professioni sanitarie nelle scelte etiche**”.

Ed è proprio il giudizio etico, non medico, dello Stato ad essere considerato l'ultima irreversibile decisione sulla «dignità» di dare la morte a una vita evidentemente giudicata non più «dignitosa»

Lo scopo del SSN non è più la tutela della salute «senza distinzioni di condizioni individuali»

1^ appendice sul ddl 2553:

Segue: 1^ appendice sul ddl 2553:

QUINDI, IL DDL 2553 RIBALTA IL RUOLO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Art. 2, comma 3: “Le strutture del Servizio sanitario nazionale operano nel rispetto dei seguenti principi fondamentali: a) **tutela della dignità e dell'autonomia del malato**; b) **tutela della qualità della vita** fino al termine; ...

Lo scopo del SSN non è più la tutela della salute «senza distinzioni di condizioni individuali»

MA LA RITENUTA' DIGNITA' (VARIABILE) DI UNA VITA

2[^] appendice sul ddl 2553:

L'ALTERNATIVA POSSIBILE!

RIPARTIRE DELLA CORTE IN TEMA DI CURE PALLIATIVE

Sentenza 242/19 della Corte: **le cure palliative** e una vera terapia del **dolore sono un diritto essenziale** della persona, definite addirittura come il principale “**pre-requisito**” per poter anche solo parlare di “morte medicalmente assistita”. Ma se questi diritti allo stato sono veri e propri diritti negati nella Repubblica italiana (solo il 15% della popolazione ne può usufruire), anche il tu Bazoli tradisce gravemente questi parametri posti dai giudici costituzionali.

2^ appendice sul ddl 2553:

Segue: L'ALTERNATIVA POSSIBILE!

Ma all'art. 3 comma 1 si legge, infatti, che *“può fare richiesta di morte volontaria medicalmente assistita la persona che, al momento della richiesta ... sia stata previamente coinvolta in un percorso di cure palliative al fine di alleviare il suo stato di sofferenza e le abbia esplicitamente rifiutate”*. Qui assistiamo alla **derubricazione delle cure palliative**, sul modello di quello che è avvenuto con le funzioni dei consultori nell'applicazione della 194/1978. Non cure vere, ma un certificato. E' una prospettiva inaccettabile anche per chi ritiene che la pronuncia della Consutla sia un vincolo per il Parlamento!

2^ appendice sul ddl 2553:

Segue: L'ALTERNATIVA POSSIBILE!

Dal ddl 2553 a nuove proposte di vita

Sul piano della alternative, antropologiche e concrete, alla morte, va raccolta l'indicazione contenuta nella Pubblica Agenda "*Ditelo sui tetti*" di decine di associazioni no profit, ove si propone, che **le risorse -anche del PNRR- siano impegnate per rendere effettive le cure palliative** a tutti gli italiani, nonché per sostenere la possibilità di **assistenza h24** a tutte le persone in situazioni di grave patologia, con difficoltà di autonomia, potenziando la **assistenza domiciliare** e valorizzando il ruolo sia dei presidi sanitari territoriali, sia di chi affianca la persona vulnerabile (cd. **caregiver**).

Sono prospettive che rafforzerebbero **una direzione opposta all'abbandono sanitario** derivante dal modello di Prometeo, attuando condizioni affinché, sul modello di Francesco, **sia fatta compagnia concretamente a chi è in una situazione di chi soffre, perché rimanga almeno socchiusa per ognuno la porta della speranza di un valore e di un senso, per lui e per tutti, alla sofferenza e alla fragilità.**

2^ appendice sul ddl 2553:

Segue: L'ALTERNATIVA POSSIBILE!

**Esiste una posizione più
ragionevole**

**da chiedere e sostenere, come
facciamo oggi, «sui tetti»?**



Comitato per una
Civiltà dell'Amore

NÉ EUTANASIA...NÉ ATOMICHE
perché entrambe ci portano oggi
subito alla morte!

*Quando invece esistono
le CURE PALLIATIVE ai malati gravi
e i REATTORI NUCLEARI
che convertono le Atomiche*

Evento a Roma il 6 luglio ore 17-19
(in presenza e in webinar)
Palazzo Besso – Largo Argentina, 11 (IV piano)



Zoom ID riunione: 833 6886 1275 Passcode: 271141

Grazie!

DITELLO
SUI
TETTI



Matteo 10,27

Pubblica Agenda Sussidiaria e Condivisa