

messe a tacere: si rischiava di passare da bigotti, che volevano soffocare la voce scomoda di un professore progressista gettando dubbi indegni sulla integrità di un illustre docente.

Ma questo avveniva prima del 2005, quando Stephen C. Carlson, uno specialista di contraffazioni e documenti falsi, ha pubblicato una ricerca condotta per la prestigiosa Baylor University, dove ha dimostrato in via definitiva che quella di Morton Smith era una bufala. Carlson ha provato che, per arrivare a questa conclusione, le fotografie sono più che sufficienti. Applicando tecniche d'investigazione forense non note negli anni 1950 Carlson ha mostrato persuasivamente non solo che il testo è stato prodotto nel XX secolo, non nel XVIII, ma anche che l'autore dello scritto è lo stesso Morton Smith. Le prove calligrafiche, estremamente tecniche, sono di per sé sufficienti. Ma - come molti falsari - Smith non ha resistito alla tentazione di lasciare una firma e ha inserito un'allusione a un metodo di produzione del sale assolutamente ignoto nel XVIII secolo - per non parlare dell'epoca di san Clemente - noto come "metodo Morton", e altri riferimenti alla parola "Smith". Inoltre la famosa prova costituita dall'"inconfondibile" stile di san Clemente tradisce ancora il falsario, perché esagera. Ci sono stilemi e modi di esprimersi unici utilizzati da Clemente, ma nelle sue opere ricorrono una volta ogni due o tre frasi. Qui in un solo breve testo ce ne sono decine.

Dopo lo scandalo letterario del "Codice da Vinci", interamente costruito su documenti noti da vent'anni come falsi, dovremmo essere tutti vaccinati a non prendere sul serio panzane su Gesù, specie quando arrivano dal mondo anglosassone. Ma nella storia del pesce d'aprile di Ruse - che rimanda a quella, con maggiori pretese di serietà, del "Vangelo Segreto di Marco" di Morton Smith - c'è una morale. Si crede facilmente alle bufale perché ci si vuole credere. Ci si crede non solo perché è politicamente corretto ritrovare l'omosessualità fra i primi cristiani, ma perché i presunti nuovi documenti sarebbero utilissimi a provare un punto centrale (ma falso) dell'esegesi biblica più ostinatamente progressista, denunciata da Benedetto XVI nella sua opera su Gesù: l'instabilità della tradizione apostolica e la coesistenza di tradizioni molto differenti fra loro, che sarebbero però ugualmente autorevoli, sulla vita del Salvatore. Che i sostenitori di questa tesi si affidino tanto facilmente a documenti falsi non è un buon indizio della serietà della tesi stessa.

Fonte: La Bussola Quotidiana, 08/04/2011

6 - BUCO DELL'OZONO: ATTENZIONE A NON CADERE NELLA TRAPPOLA DELL'ALLARMISMO

Anche stavolta si incolpa l'attività umana senza prove scientifiche: un fisico ci spiega perché un'informazione parziale fa arrivare a conclusioni fuorvianti di Fabio Spina

Quanto è grande il "buco dell'ozono" rilevato sull'Artico? Quanto è "profondo"? A causa della sua presenza quanto è cresciuta la radiazione ultravioletta (UV)? Queste sono le domande, semplici-semplici, che venivano

d b

in mente nei giorni scorsi leggendo, o sentendo gli esperti parlare in TV, del pericolosissimo "buco dell'ozono" sul Polo Nord, il quale spesso è sembrato in grado di mettere a repentaglio la nostra salute non proteggendo più il sottostante territorio dai perniciosi raggi UV.

La risposta alla terza domanda è semplice: lassù fino a pochi giorni fa è stata notte fonda, del Sole neanche a parlarne, quindi la radiazione è stata inevitabilmente pressoché nulla, e rimarrà molto minore di quella presente dalle nostre parti, pur con l'ozono "normale", anche nei prossimi mesi. La relazione "diminuzione Ozono stratosferico ed incremento radiazione UV" non è così lineare come troppo spesso si racconta; non per niente anche per le altre parti del globo facilmente saranno mostrate le serie storiche relative alla diminuzione della concentrazione di Ozono stratosferico ma quasi mai queste saranno accompagnate dal relativo grafico d'incremento dell'UV.

Torniamo alle due prime domande. E' inutile sforzare la memoria per rispondere: le risposte non sono state scritte né nei comunicati ufficiali (ESA e WMO) né sui quotidiani. Questo nonostante articoli e titoli occupavano un discreto spazio, destando molta preoccupazione nei lettori meno esperti. Ne riportiamo alcuni: Avvenire ha titolato "Allarme: Strato di ozono ai minimi", La Repubblica "Buco nell'ozono sull'Artico lo scudo anti-Uva mai così sottile", mettendo sul sito la foto del "buco dell'ozono" sul Polo Sud, Il Mattino "Aria avvelenata, buco dell'ozono da record" e "Fermiamoci stiamo distruggendo la Terra", TGCOM "Scatta l'allarme buco dell'ozono. Sopra i cieli artici un vuoto che espone ai raggi UV", l'ANSA "Buco dell'ozono, record sull'Artico", Leggo "Perdita record di ozono: come negli anni '80".

Chiediamoci allora: cosa è successo? Per capire è possibile un esempio finanziario: fate conto che a fine marzo il direttore della vostra filiale chiami per informarvi che la vostra posizione finanziaria è tragica, da inizio inverno a marzo i vostri fondi sono diminuiti del 40%, fenomeno che non si verificava da più di un decennio (comunque per l'ozono in passato si era rilevato anche 50%, ad esempio Bojkov et Al., 1995). Il direttore non vi comunica quanti soldi avete effettivamente sul conto e non dice che il vostro conto è più ricco di molti altri che hanno mediamente più spese.

Relativamente all'ozono sull'Artico si possono verificare le mappe con la quantità di ozono su questo sito, si può verificare che lassù, attualmente e mediamente, la quantità di ozono è molto maggiore delle medie latitudini, ove generalmente la quantità di radiazione è molto maggiore; in realtà più che un buco si tratta di un panettone con qualche avvallamento e bozzo superiore.

Inoltre, analizzati i dati relativi a quanto accaduto nei mesi scorsi, con estrema difficoltà è possibile trovare giorni e zone con valori di ozono talmente bassi da potersi considerare "buco dell'ozono" nel senso in cui è definito per l'Antartide ed ai cui effetti la gente pensa sentendo parlare di "buco".

Quindi, informare sulla creazione di un "buco dell'ozono" record sull'Artico dando solo la percentuale relativa alla diminuzione, senza fornire il valore iniziale e la relativa evoluzione dell'estensione del buco, non è un'informazione esaustiva. Quella dell'ozono sull'Artico si tratta di una

1. SIAMO CONTRO I DITTATORI? ALLORA ECCO QUAL'ELENCO - Oltre alla Libia, dobbiamo aggiungere Corea del Nord, Eritrea, Siria, Myanmar (ex Birmania), Sudan, Zimbabwe, Cuba, Arabia Saudita, ecc. - di Anna Bonar 2. SPASATI E SII SOTTOMESSA A TUO MARITO. PRATICA ESTERMA PER DONNE SENZA PAURA - Costanza Miriano, giornalista del Tg3, con un linguaggio accattivante e femminile invita a tornare alla tradizione riconoscendo il ruolo insostituibile di capo famiglia all'uomo (oggi ormai deprivatizzato dalla cultura dominante) - da Corrispondenza Romana, 09/04/2011

3. L'INCREDIBILE INVESTITA CONTRO LA CHIESA FATTA SU RAI 3 DA LUCIANA LITZZETTO A "CHE TEMPO CHE FA" DA UN COMPACIUTO FABIO FAZIO (SEMPRE PIU' FAZIOSO) - Non ho mai visto un solo intellettuale di sinistra lavare un barbone, mentre la Chiesa ha messo a disposizione strutture capaci di ospitare 2500 immigrati: la Litzzetto e Fazio quanti ne ospitano a casa loro? - di Antonio Soci

4. LA CREMA ANTIRUGHE OTTENUTA DA FETI UMANI ABORTITI: ECCO COME I BAMBINI NON NATI SONO EQUIPARATI A SPAZZATURAI - La scienza senza regole produce aberrazioni: aborti a nascita parziale, banche clandestine d'organi umani, bambini estratti dal seno materno in stato di vita per garantire organi intatti alla ricerca scientifica, verifiche dei pesticidi su embrioni umani, ecc. - di Virginia Lalli

5. GESU' ERA GAY? LA BUFALA CHE FA IL GIRO DI TELEVISIONI E GIOURNALI PRIMA DI ESSERE CLAMOROSAMENTE SMENTITA - Si crede facilmente alle bufale perché ci si vuole credere: esultano i siti gay, ma dopo il Codice da Vinci dovremmo essere vaccinati a non prendere sul serio le panzane su Gesù - di Massimo Introvigne

6. BUCO DELL'OZONO: ATTENZIONE A NON CADERE NELLA TRAPPOLA DELL'ALLARMISMO - Anche stavolta si incolpa l'attività umana senza prove scientifiche: un fisico ci spiega perché un'informazione parziale fa arrivare a conclusioni fuorvianti di Fabio Spina

7. TERREMOTO IN GIAPPONE: DIO E' ONNIPOTENTE OPPURE DURANTE LE CAISTRORFI SI DISTRAE? - Ecco la domanda a cui non sanno rispondere i cattolici tiepidi che si sono accodati alla cultura dominante che attacca il professor De Mattei in quanto cattolico - di Massimo Viglione

8. THE DAT AFTER: ECCO COSA ACCADRÀ SE LA LEGGE SUL TESTAMENTO BIOLOGICO VENISSE APPROVATA - Sei casi concreti

Vogliamo pensare con la nostra testa senza i paraocchi imposti dalla cultura dominante!

BASTABUGIE.it

n.188 del 15-04-2011
www.bastabugie.it

Fare comunione con il sacramento della suprema donazione di Cristo non è un gesto che possa rimanere senza un seguito nella nostra storia personale e senza esistenziali implicazioni. Non va mai inteso come un debito da pagare, così che col l'adempimento tutto si debba ritenere concluso.

E' invece una solidarietà da assumere progressivamente con Gesù, con il suo sacrificio, da ogni infedeltà, da ogni incoerenza, da ogni troppo scarso tentativo di rendere disponibili a lasciarsi riscattare, in virtù del suo sacrificio, da ogni infedeltà, da ogni incoerenza, da ogni troppo scarso tentativo di pensare, con il suo modo di comportarsi, con il suo modo di morire.

E' almeno tentare di rendersi disponibili a lasciarsi riscattare, in virtù del suo sacrificio, da ogni infedeltà, da ogni incoerenza, da ogni troppo scarso tentativo di pensare, con il suo modo di vivere come è vissuto lui, nell'obbedienza filiale alla volontà del Padre oltreché nella fattiva e generosa attenzione ai fratelli.

Fonte: La rivincita del crocifisso, (omelia per il 21 aprile 2011)

E' quanto ci ha voluto dire l'evangelista Giovanni con l'attacco suggestivo della pagina evangelica che abbiamo ascoltato: "Prima della festa di Pasqua, dopo aver amato i suoi che erano nel mondo, il ambò sino alla fine" (Gv 13,1).

idea e soluzione per l'impressione
di madda.it © aprile 2009-2011

dai virus raccolti nei tessuti di feti infettati e volontariamente abortiti, e successivamente attenuati e coltivati mediante ceppi di cellule umane ugualmente provenienti da aborti volontari, non mancano di porre importanti problemi etici”.

La produzione prosegue, nonostante in molti casi esistano alternative moralmente lecite con cellule ottenute da linee animali. Certo è che vi è una coincidenza temporale tra la scoperta di tali vaccini a fine anni '60 - inizio anni '70 e la concomitante 'esplosione' di leggi abortiste nei paesi cosiddetti "democratici". Secondo le parole di Marshall McLuhan alla "meccanicizzazione della morte" e al "sonnambulismo collettivo" di fronte a simili trattamenti della vita ricordiamo ciò che Giovanni Paolo II scrisse nell' "Evangelium vitae" (1995): "Ritroviamo l'umiltà e il coraggio di pregare e digiunare, per ottenere che la forza che viene dall'Alto faccia crollare i muri di inganni e di menzogne, che nascondono agli occhi di tanti nostri fratelli e sorelle la natura perversa di comportamenti e di leggi ostili alla vita, e apra i loro cuori a propositi e intenti ispirati alla civiltà della vita e dell'amore".

5 - GESU' ERA GAY? LA BUFALA CHE FA IL GIRO DI TELEVISIONI E GIORNALI PRIMA DI ESSERE CLAMOROSAMENTE SMENTITA
Si crede facilmente alle bufale perché ci si vuole credere: esultano i siti gay, ma dopo il Codice da Vinci dovremmo essere vaccinati a non prendere sul serio le panzane su Gesù di Massimo Introvigne

Ci sono cascati in molti, soprattutto in Italia, sparando la notizia con parecchi punti esclamativi: Gesù era gay e lo era anche san Paolo, lo dimostrano rotoli ritrovati in Giordania più importanti di quelli di Qumran, che contengono fra l'altro una nuova epistola di san Paolo agli Ateniesi. Associazioni gay hanno diffuso comunicati estasiati, e blogger atei hanno previsto imminenti disastri per la Chiesa Cattolica. Peccato che fosse un pesce d'aprile, e che non ci volesse neppure molto per accorgersene.

Il pezzo è uscito sul quotidiano inglese The Guardian del 4 aprile e ne è autore il biologo darwinista inglese, che insegna in Florida, Michael Ruse. Si tratta di un tipo curioso, ironico e litigioso. Ha dedicato la vita a combattere il creazionismo ma si definisce un ateo classico molto diverso dai Dawkins di questo mondo, i "nuovi atei" che - scrive - rendono un pessimo servizio all'ateismo. Gli autobus atei e le chiassate militanti secondo Ruse rafforzano solo la reazione religiosa.

L'articolo di The Guardian aveva un occhiello sfuggito a molti che spiegava come Ruse "immaginasse" uno scenario ipotetico: un pezzo di fiction, insomma, nella forma letteraria del sogno a occhi aperti. Di vero c'è solo una disputa, che va avanti dal 2007, tra i governi giordano e israeliano su a chi appartengano certi documenti ritrovati nel 2005 da un beduino in una zona di frontiera fra i due Paesi, documenti di cui si afferma che "potrebbero"

di adesione aprioristica agli attacchi, dovuta all'evidente mancata lettura delle esatte parole del de Mattei e divenendo così a loro volta propagatori di calunnie (magari non per cattiveria ma, come detto, per faciloneria o per meri interessi personali).

Siccome il testo è sul web, non lo riportiamo ma ne diamo per scontata la conoscenza (come diamo per scontata la serena obiettività di giudizio del nostro lettore) e in tal senso traiamo subito alcune considerazioni doverose. A una attenta lettura, ci si avvede subito che le accuse sono infondate:

1) da nessuna parte si evince ad esempio la volontà di affermare che i giapponesi specificamente si siano meritati il cataclisma, ma al contrario si dichiara testualmente che nessuno sa fino in fondo perché ciò sia avvenuto, solo Dio;

2) tanto più appare quindi a dir poco folle l'accusa di una sorta di "razzismo" che il de Mattei avrebbe nei confronti del dignitosissimo popolo del Sol Levante; anzi, l'autore ricorda in continuazione anche tanti altri cataclismi della storia recente, e in particolare quelli di Lisbona del 1755 e di Messina del 1908; il suo è un discorso teologico di valore generale, ovviamente, valido per tutti i popoli e in tutti i tempi, anche perché i cataclismi avvengono ovunque e riguardano tutti;

3) anche l'accusa - la più ripetuta - di "antiscientificismo" è forzata e falsa; infatti, egli spiega fin dall'inizio che ovviamente le catastrofi naturali hanno una spiegazione fisica secondo le leggi della natura e infatti l'uomo ha non solo il diritto, ma anche il dovere di prevenirle finché può (il ruolo della scienza, appunto). Detto questo, però, de Mattei, che parla da cattolico quale è e non da scienziato e scienziato quale non è, aggiunge che la scienza... può solo fino a un certo punto, e non oltre, specie per terremoti e tsunami. Allora l'uomo - specialmente il credente - deve capire che deve saper accettare la volontà divina e agire semmai sull'unico vero Signore della natura non più con strumenti inefficaci, ma con la preghiera e la penitenza, come tutti i popoli di tutti i tempi (e non solo quindi i cristiani) hanno sempre fatto con le loro divinità;

4) l'accusa poi che egli abbia voluto ridurre ogni disastro naturale, compreso l'ultimo, a forme di giustizia divina è altrettanto tendenziosa: de Mattei si limita a riprendere ciò che la dottrina cristiana ha da sempre insegnato (anzi, possiamo dire anche ebraica, nel senso che già l'Antico Testamento insegna ripetutamente ciò), vale a dire che Dio è Padre, e come Padre premia e punisce ogni singolo uomo come i popoli e le società; quando punisce, la Bibbia insegna che quattro sono gli strumenti che Egli usa: la fame, la guerra, la carestia e la morte (morte in ogni forma possibile, comprese le catastrofi naturali). Se noi da Dio vogliamo (e preghiamo per questo) ottenere il bene, dobbiamo essere pronti anche ad accettare il male. Molti cattolici oggi fanno questo errore: vedono Dio come dispensatore di bene (e di beni) ma non lo riconoscono quando invece agisce in maniera a loro non gradita (allora non è più Dio che agisce), cadendo nell'assurdità di pensare che Dio è sempre pronto a farci le grazie, anche le più piccole o strambe, ma poi si "distrae", "si addormenta" quando la natura fa brutti scherzi...

2 - SPOSATI E SI SOTTOMESSA A TUO MARITO: PRACTICA ESTREMA PER DONNE SENZA PAVURA
Costanza Miriano, giornalista del Tg3, con un linguaggio accattivante e femminile invita a tornare alla tradizione riconoscendo il ruolo insostituibile di capo famiglia all'uomo (oggi ormai devitrificato dalla cultura dominante) da corrispondenza Romana, 09/04/2011

1996) ammonterebbero a non meno di due milioni. Tra i leader attuali, a parte Kim Jong-il in Corea, il primato dovrebbe spettare al presidente del Sudan, Omar Hassan el Bashir. Contro di lui la Corte penale internazionale ha spiccato nel 2009 un mandato d'arresto internazionale. El Bashir è accusato di genocidio, crimini di guerra e crimini contro l'umanità per la sua responsabilità nel conflitto del Darfur, la vasta regione occidentale in cui dal 2003 si stimano più di 200mila morti e oltre due milioni di sfollati e profughi. El Bashir non può essere processato dalla Corte penale internazionale per crimini commessi prima della costituzione della Corte stessa che risale al 2002. Altrimenti, a quelle del Darfur, andrebbero aggiunte le vittime della guerra quasi ventennale, terminata nel 2005, che el Bashir ha scatenato contro le etnie del sud nell'ambito del processo di arabizzazione del paese da lui avviato nel 1989, anno in cui prese il potere con un colpo di stato. Si è calcolato che i morti siano stati due milioni e oltre quattro milioni gli sfollati e i profughi. Restando in Africa, in Zimbabwe negli ultimi anni tre milioni di persone - un quarto della popolazione - sono espatriati nei paesi confinanti per sfuggire alla fame, e alle violenze del regime, e altri quattro milioni sono stati assistiti dalla comunità internazionale entro i confini. Il Paese, già in declino negli anni '90, ha ricevuto il colpo di grazia nel 2000 con l'esproprio di migliaia di fattorie per lo più di proprietà di cittadini bianchi ordinato dal presidente Robert Gabriel Mugabe: è stata la totale bancarotta che tuttora non gli ha impedito di ricandidarsi nel 2008 e, constatata la sconfitta elettorale malgrado i consueti brogli, di infliggere sulla popolazione ottenendo infine di svolgere un ulteriore mandato. A suo carico inoltre vi sono la persecuzione delle minoranze e degli avversari politici. L'appropriazione a scopo personale di fondi internazionali di cooperazione, le violenze sistematiche che gli hanno meritato sanzioni internazionali. Il suo "regno del terrore" - come primo ministro dal 1982 e da presidente a partire dal 1987 - è iniziato con un bagno di sangue: la famigliare quinta brigata ai suoi ordini eseguì una vera e propria pulizia etnica uccidendo circa 25mila Ndebele, l'etnia del suo avversario Joshua Nkomo. Fonte: La Bussola (quotidiana, 29/03/2011)

11 - OMELIA PER IL GIOVEDÌ SANTO - ANNO A - (GV 13,1-15)
Questo è il mio corpo, questo è il mio sangue di Giacomo Biffi
Con questa intensa celebrazione "nella cena del Signore" ha inizio il Triduo pasquale, cuore di tutto l'anno cristiano. In esso ritroviamo efficacemente ed è un unico evento salvifico - l'immolazione cruciale di Cristo e la vittoria definitiva del suo splendente ritorno alla vita. Il Triduo trova il suo principio - e quasi il suo slancio - appunto stasera, in una commossa "festa dell'amore che si dona", arriva poi al suo culmine

Fonte: Comitato Verità e Vita, 06/04/2011
mezzi e i medicinali utili a mantenere in vita!
Inoltre, il soggetto avrà dato il consenso (o l'ordine) di usare tutti i trattamenti, "obiettivi di cura" vale anche se, nella Dichiarazione anticipata Questo potere/dovere dei medici di interrompere le terapie "sproporzionate" e ottenendo dai Giudici l'ordine di interruzione delle terapie. Non solo: i medici - potranno far causa ai medici, accusandoli di accanimento terapeutico. Legali rappresentanti degli incapaci - se non riusciranno a far interrompere le cure" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma 1 lettera e). Insomma: i medici possono smettere di curarli (in tutto o in parte) sulla base di questa valutazione. Non solo: i medici - che li definisce in stato di "fine vita", anche se non sono affatto in punto di morte - attribuisce ai medici il potere/dovere di "astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura" (articolo 1 comma

4 - LA CREMA ANTIRUGHE OTTENUTA DA FETI UMANI ABORTITI: ECCO COME I BAMBINI NON NATI SONO EQUIPARATI A SPAZZATURA!

La scienza senza regole produce aberrazioni: aborti a nascita parziale, banche clandestine d'organi umani, bambini estratti dal seno materno in stato di vita per garantire organi intatti alla ricerca scientifica, verifiche dei pesticidi su embrioni umani, ecc. di Virginia Lalli

A 180 dollari si può comprare negli USA su prescrizione medica e via internet in Europa per 90 euro, la crema antirughe ottenuta da feti umani abortiti.

I ricercatori dell'Università di Losanna durante le operazioni sui feti nell'utero, si resero conto che i bambini, una volta nati, non avevano alcuna cicatrice. Le virtù di queste cellule di feto si sono allora rese evidenti: queste ultime potevano essere efficaci per trattare le vittime di ustioni. Un male per un bene? Verificata l'ipotesi, i ricercatori di Losanna hanno deciso di associarsi ad un laboratorio privato, Neocutis, autorizzandolo a commercializzare la prima crema antirughe a base di cellule di pelle di feto.

I responsabili di Neocutis hanno dichiarato al giornale Le Parisien: «In nessun caso, noi incoraggeremo l'aborto». Molti prodotti di tale casa contengono linee cellulari di origine fetale.

«The Guardian» nel 2004 ha pubblicato un articolo che illustra come una compagnia cinese usi i feti abortiti per la fabbricazione di cosmetici.

In generale, molte ricerche «mediche» sono state effettuate, e lo sono ancora oggi, sui bambini abortiti ancora in vita.

Il dottor Lawrence Lawn del Dipartimento di Medicina Sperimentale di Cambridge negli anni '70 compiva esperimenti su bimbi vivi abortiti. La sua giustificazione è stata: «Usiamo semplicemente per il bene dell'umanità qualcosa che è destinato all'inceneritore... non li avrei mai fatti su un bambino vivo. Questo non sarebbe giusto». Sempre in Inghilterra, la Langham Street Clinic (specializzata in aborti) vendeva feti vivi tra la 18a e la 22a settimana al Middlesex Hospital. Philip Stanley, portavoce della Clinica, ha dichiarato: «La posizione è chiara. Un feto deve avere 28 settimane di vita perché sia riconosciuto legalmente come essere umano. Prima di questo momento equivale a spazzatura».

Le cliniche abortive rivendono a industrie farmaceutiche oppure ad istituti di ricerca i feti abortiti. Così nel silenzio felpato di questi «luoghi di morte» si è sviluppato un importante traffico che si stende su scala mondiale, e che nell'anno 2000 fruttava già un miliardo di dollari americani.

Certe cliniche consigliano la donna gravida di ritardare l'aborto. Fanno questo con lo scopo (non espresso) di ricevere bambini ben sviluppati, con organi funzionali, in perfette condizioni. Questi bambini di 18 settimane e più vengono estratti tramite un taglio cesareo. Con questo sistema il medico abortitore è in grado di soddisfare le più rigorose specificazioni

è tenuto a pensarla, a capirla, ad accettarla, ad amarla.

E a trarne tutte le conseguenze di ogni singolo caso. Da un punto di vista cristiano, Giappone, L'Aquila, Messina, Lisbona, Pompei, e tutte le altre decine e decine di catastrofi naturali di questo pianeta di cui siamo a conoscenza o meno, sono avvenute perché Dio ha permesso che avvenissero. Il cristiano infatti sa che, sebbene vi siano spiegazioni naturali, è Dio che ha creato le leggi della natura e ne regola il funzionamento a sua volontà (altrimenti qualcosa sfuggirebbe al suo controllo), e chissà quante volte Dio ha evitato catastrofi che – secondo natura sarebbero dovute avvenire – intervenendo in nostro favore senza che noi neanche lo possiamo immaginare. O forse qualche cristiano vuole affermare che Dio si era «distratto» in quel momento? Oppure che si è divertito a fare il male dei suoi figli? No, certo nessuno lo può affermare. E allora, chiedo, come possiamo spiegare da un lato che nulla sfugge al controllo di Dio e dall'altro... quanto è avvenuto in Giappone? Il vero problema, purtroppo, che non è possibile in tale sede affrontare, consiste nel fatto che da troppo tempo ormai il clero ha smesso, in gran parte, di dire ai fedeli ciò che dovrebbe sempre ricordare ma che è scomodo ricordare in questo mondo edonista e materialista. Come un padre che non rimprovera i figli per non farli piangere... purtroppo, di questo si tratta.

Pertanto, da un punto di vista cristiano, e, ripetiamo, questo era il punto di vista dal quale parlava il prof. Roberto de Mattei una sera di marzo verso le 22,00 a Radio Maria, non vi può essere nulla da eccepire a quanto da egli affermato. Da un punto di vista non cristiano sì? Può darsi, ma qui si entra nel campo dei diritti fondamentali dell'uomo, di cui uno dei primi è la libertà di pensiero e di espressione. A meno che non si voglia togliere questo diritto ai cattolici. E del resto, come è stato giustamente notato, se è antiscientifico il suo ragionamento (cioè che Dio controlla tutto, anche la natura e che quindi castiga con le catastrofi), allora ancor più antiscientifico è credere che in un pezzo di pane e un sorso di vino vi sia il Corpo e il Sangue di un Uomo vissuto 2000 anni fa, che quell'Uomo era Dio, che è risorto, che ci ha riscattato dai nostri peccati, che il giorno della nostra morte sarà il nostro giudice, che tutto è stato creato tramite Lui, che sua Madre è sempre Vergine ed Immacolata Concezione, e così via...

Dico questo soprattutto per i ben pensanti cattolici che si sono scandalizzati (cosa vi credete, cari confratelli nella fede? Pensate forse che i dogmi della nostra fede abbiano valore scientifico? Che laicisti, scienziati e professionisti del politicamente corretto potranno mai accettare il fatto che adoriamo un'ostia bianca o raccontiamo i nostri fatti privati a un prete? Che ci inginocchiamo lacrimosi e speranzosi dinanzi a un'immagine di una Donna ebrea vissuta venti secoli or sono? Pensate forse di essere ai loro occhi più scientifici in questo che nell'affermare che Dio può anche castigare gli uomini? Illusi...

Prima di giudicare e sentenziare ciò su cui non avete riflettuto abbastanza, tenete presente:

- 1) la vera dottrina cattolica di sempre, piaccia o meno;
- 2) che noi cattolici non piaceremo mai a coloro verso cui tanti sforzi per poter piacere facciamo, e quello che per noi è normale, i nostri riti, le nostre

troppi), ecco che davvero la famiglia cristiana – patritarcale se si vuole – torna a spendere come un ideale magnifico. Fonte: Corresponsenza Romana, 09/04/2011

3 - L'INCREDIBILE INVESTITA CONTRO LA CHIESA FATTA SU RAI 3 DA LUCIANA LITIZZETTO A "CHE TEMPO CHE FA" DA UN COMPACTO FABIO FAZIO (SEMPRE PIU' FAZIOSO)

Non ho mai visto un solo intellettuale di sinistra lavare un barbone, mentre la Chiesa ha messo a disposizione strutture capaci di ospitare 2500 immigrati: la Litizzetto e Fazio quanti ne ospitano a casa loro? di Antonio Socci

I cattolici sono indignati con Rai 3. Si sentono bersagliati ingiustamente e si sono stancati di subire in silenzio.

Prendo a simbolo un giovane prete, che chiamerò don Gianni, un bravissimo sacerdote che – fra le altre cose, insieme ad altri – si fa in quattro e da letteralmente la vita, per aiutare immigrati, emarginati, "barboni" e tossicodipendenti.

L'ultimo episodio che ha fatto indignare lui e molti altri come lui, è stata l'incredibile investita contro la Chiesa fatta da Luciana Litizzetto a "Che tempo che fa", domenica sera (che sta pure su Youtube)

E' considerato un caso emblematico della tendenza di Rai 3, la rete simbolo dell'Italia ideologica. Il programma è quello di Fabio Fazio, programma cult della sinistra salottiera.

E' noto che ogni domenica sera la Litizzetto fa le sue concioni avendo come spalla lo stesso Fazio.

Ebbene domenica, parlando di Lampedusa, a un certo punto – senza che entrasse nulla – la Luciana si è lanciata in un attacco contestato contro la Chiesa, a proposito del "arrivo dei clandestini tunisini", e ha urlato ai vescovi "dicano qualcosa su questa questione".

I vescovi, a suo parere, stanno sempre a rompere "e adesso stanno zitti... fate qualcosa! Cosa fanno?".

A me pare che non esista affatto l'obbligo per la Chiesa di farsi carico di tutti i clandestini che vengono dall'Africa.

In ogni caso il quotidiano dei vescovi, Avvenire, ieri ha sommessamente obiettato alla Litizzetto che la Chiesa non ha facilitato affatto e che proprio la scorsa settimana il segretario generale della Cei, monsignor Crociata ha a disposizione strutture capaci di ospitare 2500 immigrati, caricando sulla Chiesa tutte le spese.

Ma questa risposta di Avvenire è uscita in ultima pagina, sussurrata e con un tono benevolo, sotto il titolo: "Chissà se Luciana chiede scusa".

Da milioni di telespettatori e ben pochi avranno letto la documentata risposta di "Avvenire".

Il Giudice penale prosciolsse Riccio dall'accusa di omicidio volontario affermando che egli aveva agito nell'adempimento di un dovere: come medico curante di Welby (che lo aveva nominato qualche giorno prima) egli aveva infatti l'obbligo di interrompere la "terapia", perché Welby aveva revocato il consenso.

COSA SUCCEDERA CON LA NUOVA LEGGE?

I medici saranno obbligati ad interrompere la respirazione artificiale ai pazienti che lo chiedono.

I medici saranno obbligati anche ad interrompere la respirazione artificiale ai bambini o agli incapaci se i genitori o i legali rappresentanti lo pretendevano.

Non è prevista per i medici la possibilità di sollevare obiezione di coscienza. Se, comunque, il medico si rifiutasse, il paziente potrà nominare un altro medico curante.

MOTIVAZIONE GIURIDICA

La respirazione (o ventilazione) artificiale non è menzionata dalla legge come "sostegno vitale" (come la nutrizione e l'idratazione artificiale) e, quindi, viene considerata terapia (articolo 3 comma 5).

In quanto terapia i medici non possono rifiutare in mancanza del previo consenso informato scritto dell'interessato (articolo 2 comma 1).

Il consenso informato può essere sempre revocato, anche parzialmente (articolo 2 comma 5).

Non esiste nessuna norma che prevede che il rifiuto di terapie salvavita da parte dell'interessato sia inefficace.

La legge recepisce due principi affermati nella sentenza nei confronti di Mario Riccio: che la respirazione artificiale è terapia e non sostegno vitale e che il consenso informato può essere revocato. Si trattava di principi che ora vengono sanciti per legge).

Quanto ai minori e agli incapaci: per ogni terapia occorre il previo consenso informato scritto dei genitori o del tutore (articolo 2 commi 6 e 7). Il consenso non esiste una norma che sancisca l'inefficacia del rifiuto o della revoca della terapia da parte del rappresentante legale nel caso l'incapace (un emendamento della legge 2 comma 5).

Non esiste una norma che sancisca l'inefficacia del rifiuto o della revoca della terapia da parte del rappresentante legale nel caso l'incapace (un emendamento della legge 2 comma 5).

Il medico, ove ritenga che il consenso contenga indicazioni in conflitto con il comma 8-bis, le disastende indicando per iscritto i motivi nella cartella clinica" e stato bocciato al Senato, su parere contrario del relatore e del governo.

L'unica eccezione riguarda "una grave complessità" o un "evento acuto" (articolo 2 comma 9).

Di fronte al rifiuto dei legali rappresentanti degli incapaci di prestare il consenso, il medico può (non è obbligato) ricorrere al Giudice (articolo 8 comma 2) "se, comunque, è d'accordo con il legale rappresentante e scarica la respirazione non è responsabile della morte dell'incapace (perché la terapia

preghiere, la nostra fede, è dinanzi ai loro occhi non meno ridicolo di credere ai castighi di Dio). Ma, al di là di ciò, mi permetto di ricordare che la credenza che un dio, una divinità, gli dei, castighino, oltre che aiutino, gli uomini, è sempre esistita in tutti i tempi e in tutti i luoghi. In ciò credevano gli antichi pagani, compresi i nostri antenati romani e italici (innumerevoli sono le testimonianze rimaste di invocazioni agli dei sia di impetrazione in caso di dolore personale o collettivo che di richiesta di perdono), ciò insegna l'Antico Testamento, ciò insegna san Paolo, ciò la teologia patristica e scolastica, ciò hanno creduto per secoli e secoli i nostri antenati, i quali, dinanzi alle guerre, alle carestie, alle catastrofi naturali, immediatamente iniziavano le penitenze personali e collettive, le preghiere continue, le invocazioni al cielo, avendo perfettamente chiaro che tali sciagure erano appunto castighi per i peccati degli uomini e che l'unico rimedio era proprio la penitenza e la preghiera. In tutti i tempi, in tutti i luoghi, ciò è accaduto, finché gli uomini hanno avuto un barlume di sapienza. E la via della sapienza, come insegna la Bibbia, inizia con il timor di Dio.

Cari cattolici pseudo-scandalizzati, volete veramente aiutare i giapponesi in questo terribile momento? Non è facendo da grancassa alle fanfare dei laicisti (che in fondo fanno il loro mestiere), soddisfatti ancora una volta di essere stati i loro zerbini e utili idioti, che raggiungerete il vostro scopo. È solo pregando sinceramente e con fede e umiltà Colui che è il creatore e il reggitore del mondo che potrete dare loro un aiuto. Perché, casomai vi fosse sfuggito, solo Egli, Dio, può evitare che accada di peggio. Il resto sono solo chiacchiere, calunnie, risolini amari. Mentre i giapponesi, senza il conforto della vera religione, ma con grandissima dignità umana e forza naturale, vanno avanti nel dolore.

Fonte: Libertà e Persona, 4 Aprile 2011

8 - THE DAT AFTER: ECCO COSA ACCADRÀ SE LA LEGGE SUL TESTAMENTO BIOLOGICO VENISSE APPROVATA

Sei casi concreti che dimostrano come legalizzare le DAT (Dichiarazioni Anticipate di Trattamento) sia un tragico errore per chi ha a cuore la difesa della vita

di Mario Palmaro

“La legge sulle DAT è una buona legge. Come la legge 40 sulla fecondazione artificiale, e come la legge 194 sull'aborto”. Sono in molti, all'interno del mondo cattolico e delle associazioni pro-life, a pensare che la legge sulle dichiarazioni anticipate sia un provvedimento necessario per impedire svariate forme di eutanasia. Fatta salva la buona fede di molti, purtroppo questa tesi è gravemente erronea. Verità e Vita ha spiegato da anni, con analisi molto dettagliate, per quali ragioni questa legge va nella direzione opposta alla difesa del diritto alla vita. Per dimostrarlo, abbiamo preparato una sorta di fiction a puntate - “The DAT After” - che affronta ogni volta un caso diverso, partendo da una simulazione: che la normativa in discussione sia

a

Sarebbe veramente una spudoratezza inaccettabile.

Vorrebbe allora - gentile signora Luciana - mostrarci la sua bella casa piena di tunisini che lei avrà sicuramente ospitato?

La Chiesa non ha certo bisogno delle lezioni di “Che tempo che fa” per spalancare le sue braccia a chi non ha niente. Lo fa da duemila anni.

E dà pure per scontato che il mondo non se ne accorga e neanche la ringrazi. Ma che addirittura debba essere bersagliata dalle lezioncine è inaccettabile, soprattutto poi se a farle fossero persone che non muovono dito per i più poveri.

Intellettuali, comici e giornalisti dei salotti progressisti che spesso schifano l'italiano medio (e anzitutto i cattolici), che stanno sempre sul pulpito, col ditino alzato, a impartire lezioni di morale, di solito non vivono nell'indigenza.

Molti di loro trascorrono le giornate fra gli agi, in belle case e al riparo di cospicui conti in banca. Qualcuno - come si è saputo di recente - si avventura pure in investimenti sbagliati. Temerari.

Io non so come vivano loro la solidarietà. Ma a me personalmente non è mai capitato di trovarne uno che fosse disposto a coinvolgersi in iniziative di solidarietà e di carità verso i più infelici quando le ho proposte loro.

Ce ne saranno, ma io non ne ho mai trovati. Prima di impancarsi a maestri e censori degli altri, non sarebbe il caso che anzitutto testimoniassero ciò che fanno loro personalmente?

Noi cattolici educiamo i nostri figli alla carità come dimensione vera della vita.

Mio figlio di 14 anni trascorre il sabato mattina con altri coetanei, insieme a don Andrea, a portare generi alimentari a barboni e famiglie indigenti. E a far loro compagnia.

Don Andrea educa i suoi ragazzi portandoli anche con le suore di Madre Teresa che vanno a cercare i clochard, se ne prendono cura, li lavano, li medicano, mi rificollano.

Io non ho mai visto un solo intellettuale di sinistra lavare un barbone. Invece i preti, le suore e i cattolici che lo fanno sono tantissimi.

Sono persone che fin da giovani hanno deciso di donare totalmente la loro vita, per amore di Gesù Cristo.

rinunciato a una propria famiglia, vivono nella povertà (i preti, titolati con studi ben superiori alla media, vivono con 800 euro al mese) e servono l'umanità per portare a tutti la carezza del Nazareno.

La Chiesa sono questi uomini e queste donne. E' di questi che straparano spesso certi intellettuali da salotto.

Non so quanto se ne rendano conto, soddisfatti e compiaciuti come sono di se stessi. Non so se sono ancora in grado di provare un po' di vergogna.

Ma so che questa sinistra intellettuale (quella - per capirci - che se la prende con i crocifissi e che sta sempre contro la Chiesa) fa davvero pena, fa tristezza.

Certamente è quanto ci sia di più lontano dai cristiani.

Fonte: Libero, 07/04/2011

9 - THE DAT AFTER (I): AVREMO UN ALTRO CASO WELBY?
CERTAMENTE SÌ
Con l'approvazione della legge in discussione alla camera sul testamento biologico, non si bloccherà, ma anzi si promuoveranno altri casi come quello di Pier Giorgio Welby
di Giacomo Rocchi

IL CASO
Pier Giorgio Welby riuscì a farsi uccidere da Mario Riccio che, su sua disposizione, gli staccò il respiratore artificiale che lo teneva in vita e, per non farlo soffrire mentre moriva soffocato, gli iniettò dei sedativi.

Fonte: Comitato Verità e Vita, 01/04/2011

Ma, se anche i limiti posti dal legislatore fossero stati molto più ristretti, l'introduzione di fatto dell'eutanasia legale. E' già avvenuto in tutti quei Paesi che hanno prima enfatizzato a dismisura la volontà del paziente, e poi si sono ritrovati a giustificare l'uccisione per motivi pietosi di malati che non l'avevano chiesta.

le DAT non le hanno mai scritte. Botole che inghiottivano tutte quelle anime candide che in queste ore stanno battendosi per l'approvazione della legge.

Ma, se anche i limiti posti dal legislatore fossero stati molto più ristretti, l'introduzione di fatto dell'eutanasia legale. E' già avvenuto in tutti quei Paesi che hanno prima enfatizzato a dismisura la volontà del paziente, e poi si sono ritrovati a giustificare l'uccisione per motivi pietosi di malati che non l'avevano chiesta.

le DAT non le hanno mai scritte. Botole che inghiottivano tutte quelle anime candide che in queste ore stanno battendosi per l'approvazione della legge.

Ma, se anche i limiti posti dal legislatore fossero stati molto più ristretti, l'introduzione di fatto dell'eutanasia legale. E' già avvenuto in tutti quei Paesi che hanno prima enfatizzato a dismisura la volontà del paziente, e poi si sono ritrovati a giustificare l'uccisione per motivi pietosi di malati che non l'avevano chiesta.

le DAT non le hanno mai scritte. Botole che inghiottivano tutte quelle anime candide che in queste ore stanno battendosi per l'approvazione della legge.

Ma, se anche i limiti posti dal legislatore fossero stati molto più ristretti, l'introduzione di fatto dell'eutanasia legale. E' già avvenuto in tutti quei Paesi che hanno prima enfatizzato a dismisura la volontà del paziente, e poi si sono ritrovati a giustificare l'uccisione per motivi pietosi di malati che non l'avevano chiesta.

le DAT non le hanno mai scritte. Botole che inghiottivano tutte quelle anime candide che in queste ore stanno battendosi per l'approvazione della legge.

Ma, se anche i limiti posti dal legislatore fossero stati molto più ristretti, l'introduzione di fatto dell'eutanasia legale. E' già avvenuto in tutti quei Paesi che hanno prima enfatizzato a dismisura la volontà del paziente, e poi si sono ritrovati a giustificare l'uccisione per motivi pietosi di malati che non l'avevano chiesta.

le DAT non le hanno mai scritte. Botole che inghiottivano tutte quelle anime candide che in queste ore stanno battendosi per l'approvazione della legge.

Ma, se anche i limiti posti dal legislatore fossero stati molto più ristretti, l'introduzione di fatto dell'eutanasia legale. E' già avvenuto in tutti quei Paesi che hanno prima enfatizzato a dismisura la volontà del paziente, e poi si sono ritrovati a giustificare l'uccisione per motivi pietosi di malati che non l'avevano chiesta.

le DAT non le hanno mai scritte. Botole che inghiottivano tutte quelle anime candide che in queste ore stanno battendosi per l'approvazione della legge.

Ma, se anche i limiti posti dal legislatore fossero stati molto più ristretti, l'introduzione di fatto dell'eutanasia legale. E' già avvenuto in tutti quei Paesi che hanno prima enfatizzato a dismisura la volontà del paziente, e poi si sono ritrovati a giustificare l'uccisione per motivi pietosi di malati che non l'avevano chiesta.

le DAT non le hanno mai scritte. Botole che inghiottivano tutte quelle anime candide che in queste ore stanno battendosi per l'approvazione della legge.

Ma, se anche i limiti posti dal legislatore fossero stati molto più ristretti, l'introduzione di fatto dell'eutanasia legale. E' già avvenuto in tutti quei Paesi che hanno prima enfatizzato a dismisura la volontà del paziente, e poi si sono ritrovati a giustificare l'uccisione per motivi pietosi di malati che non l'avevano chiesta.

le DAT non le hanno mai scritte. Botole che inghiottivano tutte quelle anime candide che in queste ore stanno battendosi per l'approvazione della legge.

non faccia altrettanto.
Chiesa) ospitino gli immigrati a casa loro, non posso credere che lei per prima Considera l'invidia della Litizzetto e il suo pretendere che altri (la

spesare i tumisti, libici e altri clandestini?
loro? Quanto danno o sono disposti a dare, dei loro redditi, per accogliere e di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa di quanti immigrati si fanno personalmente carico. Quanti ne ospitano a casa

b