Lecce. «Abusi su adolescente»: la Procura indaga su un prete, ancora nessuna prova

Lecce. Accuse infamanti, ma ancora nessuna prova. La Procura di Lecce sta valutando il racconto di una quattordicenne che ha riferito di abusi da parte di un giovane sacerdote in servizio all'epoca dei fatti che gli sono attribuiti in una parrocchia alle porte del capoluogo, e da agosto trasferito altrove per un normale avvicendamento. Le indagini cercano di far luce su una vicenda dai contorni nebulosi, ambientata in un contesto fortemente degradato, con i media che già ventilano ipotesi non dimostrate: episodi ripetuti nei locali della parrocchia, il silenzio se non la complicità della madre, il possibile coinvolgimento di altri minori. La Curia preferisce non interferire con commenti nell'accertamento dei fatti, ma segue con grande attenzione una vicenda che non ha tuttavia portato a provvedimenti nei confronti del sacerdote, assai stimato anche per il suo lavoro di insegnante. La ragazza – sulla quale non sono stati ravvisati segni di violenza – intanto è stata allontanata dalla famiglia, che pare assai divisa, e messa al riparo dal clamore del caso.

Terremoto. I Comitati contro il commissario

Nel mirino c'è la «troppa confusione» legata al pagamento dei tributi, oltre a tempistica e plafond di risorse disponibili

Macerata. Dal commissario straordinario per la ricostruzione, Paola De Micheli, «c'è troppa confusione», si tratta di «malafede o incapacità di comprendere le nostre esigenze?»: è quanto si chiede il Coordinamento dei Comitati Terremoto Centro Italia, che segnala di «nutrire forti dubbi sul chiarimento che il Commissario ha provato a dare in merito alla lettera sul pagamento dei tributi inviata ai sindaci e da noi notificata attraverso i social».

In un documento il Coordinamento afferma che «si fa confusione tra la ripresa dei versamenti sospesi dalle imposte, con la misura agevolativa prevista dalla "zona franca"», perché «ciascuno dei provvedimenti va preso singolarmente perché non coincide tra le varie misure sia per la tempistica che per i soggetti». La sospensione dei versamenti Inps e Inail, ricorda il Coordinamento dei terremotati, «è terminata al 30 settembre 2017 (in piena emergenza giuridica), pertanto le imprese hanno già ripreso i versamenti del 16 ottobre, relativi alle mensilità di settembre. È stato invece prorogato il versamento dei contributi sospesi a maggio 2018 con massimo 24 rate da pagare direttamente agli enti previdenziali».

Nel complesso, secondo i Comitati, «le modifiche fatte e promosse anche dal comunicato non risolvono due problematiche: la tempistica e il plafond di risorse disponibili».

Il caso

Svolta nelle indagini sulla morte della bimba di Trento: l'Istituto superiore di sanità, che consegnerà il suo rapporto al ministero mercoledì, conferma che il ceppo del parassita che ha ucciso la piccola è lo stesso delle bambine ricoverate con lei in Pediatria al Santa Chiara. Il reparto nella bufera

Malaria trasmessa in ospedale Sofia è morta «per un errore»

Il ministro Lorenzin: «Presto i provvedimenti dovuti»

Viviana Daloiso

Lo scenario più inquietante – e tuttavia il più plausibile fin dall'inizio della storia tragica di Sofia – ha preso ufficialmente corpo ieri con le dichiarazioni del ministro della Salute Beatrice Lorenzin: le cause della morte della bimba di Trento, lo scorso 4 settembre, per malaria «non vanno cercate fuori dall'ospedale Santa Chiara». Non più.

Nessuna zanzara killer dunque, incontrata su chissà quale spiaggia del Veneto (dove la famiglia aveva trascorso le vacanze) o sfuggita dalle valigie di qualche migrante. E nessun ritorno del rischio malarico, in Italia. Sofia, 4 anni appena, è morta quasi certamente per un errore sanitario, una distrazione che ha permesso la contaminazione del suo sangue con quello delle due bimbe del Burkina Faso ricoverate nel suo stesso reparto a fine agosto e affette da malaria nella sua forma più letale, il Plasmopdium falciparum.

La Procura di Trento s'affretta a smentire tutto: «Dall'Istituto superiore di sanità non ci è arrivata ancora alcuna comunicazione». Anzi, afferma il procuratore capo Marco Gallina, «i nostri consulenti hanno chiesto una proroga per la consegna delle relazioni per le difficoltà tecniche nel giungere ad ottenere qualche dato». Ma la versione di Roma è molto diversa: il rapporto di analisi sui campioni prelevati dalle pazienti – sia la piccola Sofia che le altre due bimbe, poi guarite – è pronto, «sarà sul tavolo del ministro già mercoledì» e, fanno sapere dall'Iss, conferma tutto: la malaria che ha colpito Sofia è senza dubbio alcuno dello stesso ceppo (oltre che della stessa forma) di quella delle altre pazienti ricoverate al Santa Chiara.

Si torna a Trento dunque. E a quei maledetti giorni di fine estate, ricostruiti puntigliosamente dai Nas e degli ispettori inviati dal ministero. È in quelle carte che bisognerà guardare, ora, per individuare le responsabilità. Le procedure dell'ospedale sono risultate fin dall'inizio assolutamente rigorose, riferiscono ancora fonti dell'Istituto superiore della sanità: «Per i prelievi vengono utilizzati kit monouso». E allora cosa può essere successo a Sofia?

Il ministro Beatrice Lorenzin

La piccola era stata ricoverata nel reparto di Pediatria il 16 agosto, dopo una breve degenza nell'ospedale di Portogruaro: le era stato diagnosticato un esordio di diabete infantile, i genitori volevano sottoporla ad accertamenti. L'ultimo giorno di permanenza in ospedale, il 21 agosto, in reparto era arrivata una famiglia del Burkina Faso, di ritorno da un viaggio nel Paese d'origine, con due bimbe affette da malaria. Il tempo di incrociarsi, racconterà più tardi il nonno di Sofia in uno sfogo, nelle sale d'attesa, tra adulti, e di scambiare qualche parola sulle condizioni dei piccoli. La piccola era stata poi dimessa, ma il 2 settembre ecco salire la febbre e precipitare la situazione: la mamma aveva portato Sofia al Pronto soccorso già priva di coscienza, i medici avevano pensato a un coma diabetico, a una meningite. Poi l'intuizione di un ematologo, la corsa in elicottero al Centro malattie tropicali degli Spedali civili di Brescia. Troppo tardi.

Riflettori puntati sul 21 agosto dunque: chi era in servizio, quando e dove le bimbe sono state sottoposte a prelievi, come sia stato possibile iniettare il sangue delle une nel corpicino dell'altra (visto che è così che la malaria si trasmette, non certo per semplice contatto). L'ipotesi più agghiacciante tra le molte ancora in campo – ma che a dire il vero non sconvolge affatto alcuni fra gli esperti dell'Istituto superiore di sanità coinvolti nel caso – è che a causare il contagio possa essere stato addirittura un momento di follia, un gesto volontario simile a quello dell'infermiera accusata a Treviso d'aver vaccinato per finta centinaia di bambini, per poi buttar via le fiale.

Quel che è certo è che al Santa Chiara sono ore di fuoco. Mentre il ministro Lorenzin ha già annunciato che «le autorità competenti interverranno sull'ospedale di Trento nel modo più consono e appropriato possibile» il direttore dell'Azienda sanitaria trentina, Paolo Bordon, è corso ai ripari ricordando che proprio martedì scorso, dopo una lunga ed approfondita indagine interna, è stato invece inviato alla Procura «un nuovo report che non evidenzia un comportamento che possa indurre a un errore». La linea è quella della difesa a oltranza degli operatori sanitari, dunque, guidati per altro da un primario di lunghissima esperienza: Annunziata Di Palma è al timone del reparto ormai da 21 anni. Era stata lei, all'indomani della morte della piccola Sofia, a spiegare ai giornalisti tutto il suo sconforto: «Abbiamo cercato di capire se abbiamo fatto degli errori nelle procedure, ma non li troviamo. Se gli esami ci diranno che il ceppo del parassita è lo stesso bisognerà rassegnarsi. E ricominciare a cercare».

Si riapre anche la polemica sollevata dai consiglieri provinciali del Movimento 5 Stelle a settembre: «È inammissibile – sostenevano a proposito degli incarichi della Di Palma – che la direttrice dell'unità operativa di pediatria dell'ospedale di Trento svolga in contemporanea il ruolo di direttrice delle unità operative di pediatria di Cles e Cavalese e del dipartimento materno infantile». Troppi incarichi, secondo i grillini, che tornano a chiedere anche su questo un chiarimento del ministero.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lettera a Michele Gesualdi

Quelle Dichiarazioni anticipate non aiutano davvero i malati di Sla

Gian Luigi Gigli*

Caro direttore,
mi permetta di rivolgermi a Michele Gesualdi attraverso le pagine di "Avvenire". «Caro Michele, ho letto con amarezza la tua lettera, pubblicata con grande evidenza il giorno di Ognissanti dal "Corriere Fiorentino". Non so quando tu l'abbia scritta, ma suscita qualche perplessità la scelta di questo e di altri giornali di pubblicarla ora, in prossimità del round finale per l'approvazione del controverso disegno di legge su Dat e consenso informato, probabilmente nella speranza di dare una spallata a un iter legislativo messo in forse dall'imminente chiusura della legislatura. La strumentalizzazione del testo da parte dei sostenitori della sospensione delle cure è ancor più sospetta se si considera il richiamo presente nei commenti alla tua fede cattolica e al don Milani "disobbediente", di cui tu, Michele Gesualdi, ora malato di Sla, fosti allievo a Barbiana e del quale sei tra gli eredi spirituali più conosciuti.

«Caro Michele, affinché la tua volontà sia rispettata non hai bisogno che sia approvata la legge. Quelle esistenti la tutelano già»

La lettera, drammatica come tutte quelle scritte da chi sa di essere vicino alla morte, contiene tuttavia alcune inesattezze che sarebbe bene precisare proprio per evitarne l'uso strumentale, un uso che a te risulterebbe certamente sgradito. Come tu hai ben descritto, nella Sla l'aggravarsi della malattia finisce per togliere al paziente la capacità di scrivere e poi anche quella di parlare, ma non toglie mai alla persona la possibilità di intendere e volere ed è proprio questo a caratterizzarla drammaticamente.

Invocare quindi, da parte tua, l'approvazione della legge per non vederti imporre un respiratore durante una crisi respiratoria, non ha nulla a che fare con le Dat. Queste si chiamano disposizioni anticipate proprio perché espresse in previsione di uno stato di incoscienza con incapacità decisionale. Più propriamente dunque la tua preoccupazione ha a che fare con il consenso informato alle cure. Ma affinché la tua volontà sia rispettata non hai bisogno che sia approvata la legge. Quelle esistenti la tutelano già e nessun medico potrebbe praticarti una tracheostomia contro la tua volontà. Diverso è il caso di sostegni attivati con il consenso del paziente dei quali si chieda la rimozione. Anche in questo caso, tuttavia, è già pacificamente accettato che essi possano essere rimossi se sono causa di eccessivo disagio per il paziente. Inoltre la Sla, a differenza di una condizione di stato vegetativo o di altre gravi disabilità, è per sua natura una malattia a esito progressivo e inevitabilmente infausto. Quando giunta alla sua fase terminale, come quella da te evocata nella lettera, nessuno ha il dovere di contrastarla a tutti i costi. Si tratterebbe, infatti, di accanimento terapeutico, mentre dovere del medico in tali casi è solo quello di lasciare alla natura di fare il suo corso, alleviando i sintomi del paziente con le cure palliative del caso, accompagnandolo e sostenendolo insieme ai familiari e agli amici nell'ultimo tratto del Calvario.

Resta fermo invece, con la legislazione vigente, il reato riguardante la rimozione dei sostegni in un paziente che non sta morendo della sua malattia, finalizzato ad affrettarne la morte, reato che il codice penale punisce come omicidio del consenziente. Per far passare quella che resta una scelta eutanasica per omissione di cure, in tali casi la nuova legge ha dovuto significativamente prevedere la non punibilità del personale sanitario che si rende disponibile ad affrettare la morte di un paziente che non stava morendo della sua malattia.

Sono certo, caro Michele, che al tuo passato di sindacalista e amministratore pubblico e al tuo vissuto di paziente, non sfuggono queste distinzioni. Se fossi un mio paziente, te lo dico da neurologo e da ammiratore fin da ragazzo del Priore di Barbiana, non dovresti preoccuparti di alcuna forma di ostinazione terapeutica. Tuttavia, con lo stesso affetto e sincerità ti dico che la tua lettera rischia di far del male ad altre persone in condizioni di fragilità.

Per quanto concerne la legge, infine, mi auguro ancora che essa possa essere modificata, almeno per quanto riguarda la vincolatività delle Dat per il medico e per eliminare la definizione ex lege di idratazione e nutrizione come terapie rifiutabili. Questa grossolana generalizzazione, infatti, non riesce a fare distinzioni secondo la fase di malattia in cui versa il paziente, né distingue se idratazione e nutrizione curano la malattia, oppure veicolano altri farmaci, o servono solo a sostenere il fisico di una persona in condizioni di disabilità stabilizzata. Se invece chi vuole usare la legge sul fine vita per introdurre l'eutanasia da omissione di cure non fosse disponibile ad apportare alcuna modifica al testo per motivi ideologici, auspico allora che essa finisca su un binario morto e ci resti fino a fine legislatura.

Credimi, caro Michele, per gli ammalati di Sla, come te, non cambierebbe assolutamente nulla, per tanti gravi disabili farebbe la differenza tra la morte e la vita, sia pure in condizioni di disabilità. Ti abbraccio e ti sono vicino nella prova».

**Deputato, neurologo e presidente del Movimento per la vita italiano*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Al via a Milano il G7 della Salute

Milano

«L'Italia ce la sta mettendo tutta» per portare l'Agenzia del farmaco europea (Ema) a Milano. Parola della ministra della Sanità, Beatrice Lorenzin, nel capoluogo lombardo alla vigilia del G7 Salute in programma oggi e domani al Museo nazionale della scienza e della tecnologia del capoluogo lombardo.

Sul tavolo il tema dell'impatto dei cambiamenti climatici, ma anche la salute delle donne e degli adolescenti oltre alla resistenza antimicrobica. In Italia arriveranno i ministri di Canada, Francia, Germania, Giappone, Regno Unito e Usa. Un'occasione d'oro per giocare in casa la partita per l'Ema, pronta a lasciare Londra dopo la Brexit, che si chiuderà il 20 novembre. «Stiamo facendo una grande pubblicità di questa città, ma stiamo facendo soprattutto trattative a tutto spiano con gli altri Paesi e io spero che Milano la sfanghi. L'Italia ce la sta mettendo tutto, le chance le abbiamo. La competizione è durissima ma siamo in partita», ha spiegato Lorenzin. E ancora: «Se questo sarà un tema discusso al G7 Salute? Certo, ma non dico nulla sui termini – ha continuato il ministro – altrimenti sarei una pessima giocatrice della trattativa».

A far rumore alla vigilia del grande evento, oltre al caso della piccola Sofia, c'è la morte per meningite della bimba di 6 anni di Rozzano, nel Milanese, avvenuta all'ospedale di Bergamo e che ha spaventato diversi genitori dei compagni, arrivati a scuola per portare a casa i figli. La piccola, è statao accertato ieri, è stata colpita da un meningococco di tipo C. «Innanzitutto – ha detto Lorenzin – vicinanza alla famiglia. Penso non ci sia un genitore che non possa sentirsi colpito da una cosa che può succedere ai tuoi figli. La risposta che diamo ai genitori è che, se anche le vaccinazioni per la meningite sono quelle fortemente raccomandate oltre a quelle obbligatorie, io mi sento di consigliarle a tutti. Noi le consigliamo a tutti».

Sul tavolo del G7 sarà protagonista anche il tema dell'antibiotico-resistenza: «Si tratta del primo allarme di sanità che c'è al mondo, dal punto di vista del rischio, perché è uno dei principali rischi di morte per le persone ricoverate e non solo, quindi abbiamo il bisogno di lavorarci in modo sempre più focalizzato» ha commentato ancora Lorenzin, annunciando la presentazione durante i lavori milanesi di esami specifici e innovativi su questo punto.

«MAGNA CARTA»

Ruini: col biotestamento una libertà senza vincoli

«Il fronte di attacco contro la vita oggi si concentra sul suo versante finale: l'eutanasia, prima negata a parole ma ammessa nei fatti, è spesso rivendicata come diritto di libera scelta». Ed è pratica che va «distinta dalla decisione di rinunciare all'accanimento terapeutico». L'ha detto il cardinale Camillo Ruini ieri alla Fondazione «Magna Carta», presieduta da Gaetano Quagliariello ed Eugenia Roccella. «Si fanno strada – ha aggiunto Ruini – anche casi di eutanasia non richiesta, per gli stati vegetativi, i malati terminali, perfino per i bambini nati con gravi handicap». Inoltre, «sempre sulla base della libertà individuale, viene affermato il diritto al testamento biologico, nel quale non solo decido io ma vincolo gli altri, medici compresi, alla mia libera scelta». E i politici cattolici favorevoli a leggi simili «sembrano appartenere a un altro pianeta».

VkVSlyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJfQ2VplyMjNzFlMmJhZmItNTJiOC00MjdlLWJkNjElZWNiYjYxZDA4N2JhIyMjMjAxNy0xMS0wN1QxMTozMjoyMCMj1ZFUg==