



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA**

**22 FEBBRAIO 2024**

**A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA**

**MARIELLA QUINCI**



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti  
Sicilia



## Nuove tariffe orarie per medici e infermieri del 118, i sindacati: «Proposta non adeguata»

*Dopo il vertice che si è svolto nella sede dell'assessorato regionale alla Salute ecco le reazioni di Uil Fpl, FP Cgil e Nursing Up.*

22 Febbraio 2024 - di [Redazione](#)

«Reputiamo la proposta di **aumento del 20%** delle tariffe orarie non adeguata all'attività svolta in emergenza da **medici e infermieri**»: così in una nota a firma congiunta il segretario regionale alla sanità **UIL Fpl Pippo Piastra**, il coordinatore regionale 118 Sicilia **Alessandro Fecarotta**, la segretaria regionale **FP CGIL Monica Genovese** e il dirigente sindacale FP CGIL **Tino Corrao** a commento del vertice che si è svolto ieri in assessorato alla Salute. I segretari evidenziano **il rischio di fuga** di un numero importante di personale sanitario dal sistema urgenza-emergenza 118 verso altre forme di incentivazione all'interno delle strutture ospedaliere, con il rischio che si lascino scoperte le postazioni e le basi di elisoccorso 118. «Una conseguenza- spiegano- che avrebbe al contempo, **gravi ricadute** sulla salute della collettività e che impone con urgenza il reperimento di **maggiori risorse finanziarie** per assicurare un servizio di qualità con standard adeguati a quelli del resto d'Italia. L'assessore alle nostre osservazioni ha risposto che il personale infermieristico e medico potrebbe essere facilmente sostituito da altro personale. Un'affermazione che non accogliamo e che pertanto ci spinge a chiedere all'assessorato in indirizzo e al Presidente della Regione **Renato Schifani** di intervenire per trovare soluzioni soddisfacenti, al fine di **garantire dignità e capacità attrattiva** per un lavoro grazie al quale i professionisti assicurano un sistema efficiente nella rete emergenza-118. Nelle prossime ore proporremo iniziative di **mobilitazione** precedute da assemblee e momenti di confronto con le lavoratrici e lavoratori».

### Il NURSING UP Sicilia

«Abbiamo partecipato ad una riunione per comunicazioni relative alle **tariffe orarie** del personale medico ed infermieristico che opera nel 118. Dopo avere ascoltato sulla importanza del servizio e sulle competenze di questo personale, ci viene comunicato che la **cifra a disposizione** per l'aumento delle tariffe ammonta a circa 7



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

milioni e mezzo di euro, che rapportate al monte ore effettuato da detto personale nel 2023 l'incremento sarà compreso tra il 15 ed il 20%. Lo affermano dal NURSING UP Sicilia aggiungendo: «**Ci sentiamo mortificati** sia come sindacalisti, sia come infermieri, che l'aumento proposto va a colmare solo le varie decurtazioni effettuate nello scorso decennio. Auspichiamo che siano trovate altre risorse e che gli aumenti siano retroattivi a gennaio 2024».

# SANITÀ, UNA PARTE DELLA SPESA DIVENTA INVESTIMENTO A DEBITO

FRANCESCO ZAFFINI\*

Caro direttore, l'obiettivo è la tutela della salute degli italiani, che da sempre cattura enormi risorse, classificate nel bilancio dello Stato come spesa corrente. Adesso più che mai è necessario che in Europa, dove si scrivono le regole di bilancio, si accresca la consapevolezza che proprio la tutela della salute, in termini di prevenzione, rappresenta un investimento in grado di ridurre significativamente nel medio periodo la spesa corrente. Infatti, in base alla *golden rule* per cui gli investimenti pubblici possono essere finanziati in disavanzo, il debito usato per finanziare investimenti tende a generare un aumento del reddito. Si ripaga così da solo e può persino contribuire a stabilizzare il rapporto debito/Pil. È evidente, dunque, che questa situazione richiede di affrontare in modo innovativo e senza precedenti rispetto agli ultimi 50 anni, il potenziamento dei servizi sanitari e della loro efficienza in termini di prevenzione.

La verità è che non è importante solo la dimensione del debito, ma valutare quali siano gli impieghi che possono renderlo buono e sostenibile, in altre parole quali spese possano essere finanziate in disavanzo. La distinzione tra debito buono e debito cattivo è un argomento tornato in auge soprattutto dopo

la diffusione del Covid, quando la Commissione europea, obbligata dallo scenario catastrofico dell'effetto della pandemia sull'economia dei Paesi membri, ha deciso di sospendere le *fiscal rule* sugli aiuti di Stato. Gli effetti devastanti sulla finanza che ne sono conseguiti hanno così permesso di mettere al centro della manovra, non solo il sostegno dei redditi dei settori e delle persone colpite, ma anche un'apertura al ruolo cruciale giocato dalla spesa per la salute e dalle strutture sanitarie dei diversi Paesi, fondamentali per rispondere adeguatamente e in modo rapido all'emergenza, alle sue conseguenze sulla salute pubblica e a stimolare la ripresa economica.

Dunque, la riallocazione delle priorità in materia di spesa e di bilanci pubblici, in favore del settore della prevenzione della salute e delle tecnologie sanitarie, apre scenari innovativi, sia in termini di costi, sia sotto il profilo della valutazione economica di terapie ad alto valore tecnologico come le Terapie Avanzate. Tuttavia, per attuare tutto questo è necessario un cambio di passo sul piano statistico e contabile: alle spese per investimenti "tradizionali" vanno anche associate quelle che le procedure e i criteri attuali considerano sostanzialmente correnti. Una parte delle spese sanitarie oggi considerate correnti, per le attrezzature sanitarie o per i trattamenti altamente innovativi con effetti curativi come le Terapie Avanzate devono a-

vere natura di investimento, visto che senza di loro anche la parte "fisica" degli investimenti in sanità (ad esempio, un ospedale o un centro di somministrazione delle terapie), non sarebbe di fatto utilizzabile.

È quindi arrivato il momento di aggiornare le convenzioni contabili. Nello Sna 2008 (*System of National Accounts*) il perimetro degli investimenti è stato ampliato per includere le spese per la ricerca e sviluppo e quelle per sistemi militari di difesa. Lo Sna e l'Es (European system of national and regional accounts) sono sistemi di statistiche in continuo aggiornamento, sempre più diffusi e in evoluzione parallelamente ai nuovi sviluppi dell'economia. Questo processo deve ora continuare adattandosi ai cambiamenti tecnologici, alle nuove esigenze di salute e alla nuova composizione dello stock di capitale che negli anni ha preso sempre più forma, posto che l'ultimo aggiornamento dello Sna risale, appunto, al lontanissimo 2008.

\*Presidente commissione Affari sociali, Sanità e lavoro del Senato (Fdi)

**EUROPA SERVE  
UN CAMBIO  
DI PASSO  
NEI CRITERI  
DI CALCOLO:  
ALCUNI COSTI  
SONO "BUONI"**



## Il Senato approva il Milleproroghe: sforbiciata all'Irpef agricola

# Sì allo scudo penale per i medici

■ Le misure a favore degli agricoltori e quelle a favore dei medici, ma anche un nuovo scudo erariale per i funzionari della pubblica amministrazione, la rottamazione quater e più tempo per i contratti a tempo senza causale: sono alcune dei provvedimenti principali del decreto legge Milleproroghe, che ha incassato ieri il via libera definitivo del Senato con 93 voti favorevoli, 61 contrari e un astenuto.

Tra le novità principali c'è sicuramente lo scudo erariale per gli amministratori pubblici: per il 2024 saranno sollevati da responsabilità contabili in caso di colpa grave; per i medici si limita «ai soli casi di colpa grave» la punibilità per chi in modo colposo causa la morte o lesio-

ni personali «in situazioni di grave carenza di personale sanitario». Per riempire i vuoti in corsia, si dà ai medici la possibilità di lavorare fino ai 72 anni, anche rientrando in servizio, ma solo fino alla fine del 2025. Dopo le proteste degli agricoltori, scatta l'esenzione per i redditi agrari e dominicali fino a 10.000 euro e si riduce del 50% l'importo da pagare per quelli tra i 10.000 e i 15.000 euro. Slitta fino al 30 giugno l'obbligo di assicurare i trattori se non vanno in strada.

Rifinanziato inoltre il fondo per la lotta ai disturbi alimentari: le risorse a disposizione sono pari a 10 milioni di euro per il 2024. Rifinanziato, sempre con 10 milioni, il bonus psicologo. Prorogata di

sei mesi, fino al 31 dicembre, la sospensione delle multe per chi ha violato l'obbligo di vaccinazione Covid. Si riaprono anche i termini della rottamazione quater. Si possono pagare entro il 15 marzo 2024 le prime due rate scadute. Riapre i battenti il ravvedimento speciale per le dichiarazioni annuali Iva, redditi e Irap del 2022, validamente presentate. Capi-tolo contratti a termine. Scadenza rinviata a dicembre 2024 per le aziende che vogliono prorogare fino a 24 mesi i contratti a termine senza causale ma «per esigenze di natura tecnica, organizzativa o produttiva individuate dalle parti».







Dir. Resp. Marco Girardo

## BOOM DI CASI IN BRASILE

# «Dengue, allerta ma nessuna emergenza in Italia»

ENRICO NEGROTTI

**S**ulla Dengue «la situazione in Italia è sotto controllo, ma siamo allertati e per questo motivo stiamo facendo tutto ciò che necessario. Al momento siamo tranquilli». Lo ha detto ieri il ministro della Salute, Orazio Schillaci, a margine dell'Inventing for Life Health Summit, promosso da Msd Italia.

Una settimana fa una Nota del ministero, su disposizione del direttore generale della Prevenzione, Francesco Vaia, aveva innalzato il livello di allerta e vigilanza degli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (Usmaf) e dei Servizi territoriali per l'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile (Sasn) «nei confronti dei vettori provenienti e delle merci importate dai Paesi in cui è frequente e continuo il rischio di contrarre la malattia» segnalati sul sito dei

Centers for Disease control and prevention (Cdc) degli Stati Uniti o dove è presente la zanzara (*Aedes aegypti*) che è vettore della malattia. Usmaf e Sasn sono invitati a mantenere libere da fonti di infezione le aree aeroportuali e portuali e a vigilare

attentamente sulla disinfezione degli aerei. E ieri Vaia ha aggiunto che «non c'è mai stata un'emergenza Dengue in Italia. C'è un'emergenza, ma in America Latina. A oggi in Italia abbiamo zero pazienti ammalati di Dengue».

L'ondata di Dengue in corso

in Brasile ha già provocato 113 morti in queste prime settimane del 2024 su 653.656 casi ritenuti probabili, con un aumento del 294% rispetto allo stesso periodo del 2023.

Nel nostro Paese una allerta si è verificata nell'agosto scorso, quando si verificarono due casi (uno in Lombardia e uno nel Lazio) di contagi "autoctoni", cioè non legati a viaggi in Paesi a rischio. Ma in totale, nel 2023,

sono stati 82 i casi autoctoni di Dengue nel nostro Paese, a fronte di 280 casi di persone rientrate dall'estero.

Sui contagi autoctoni, spiega il virologo dell'Università di Milano Fabrizio Pregliasco, si può ipotizzare ormai un ruolo della zanzara tigre, che circola da noi, divenuta capace di trasmettere il virus se ha punto una persona già contagiata. Pregliasco ha precisato che «le manifestazioni cliniche sono forti influenze, mal di ossa, dolori agli occhi, a volte vomito». Ma una quota di questi contagi causa «forme più pesanti con encefaliti, e soprattutto la Dengue emorragica».

Intanto all'Istituto nazionale malattie infettive Spallanzani di Roma, sono iniziate le vaccinazioni contro la Dengue nell'ambulatorio di malattie tropicali e del viaggiatore. La vaccinazione, chiarisce l'ospedale, è a carico del paziente così come la visita infettivologica per malattie del viaggiatore/tropicale che dovrà precederla (con richiesta del proprio medico di famiglia), duran-

te la quale verranno forniti i consigli sui rischi e precauzioni correlati al viaggio.

La Dengue, spiega il sito del ministero della Salute, è una malattia virale trasmessa da zanzare del genere *Aedes* infettate dal virus Dengue, di cui esistono quattro diversi sierotipi. La malattia è molto diffusa nelle regioni tropicali e subtropicali, ma alcuni focolai epidemici si sono verificati anche in Europa.

«Sebbene nella maggior parte dei casi - prosegue il sito del ministero - l'infezione si presenti in forma asintomatica oppure come malattia febbrile autolimitante, sono state descritte forme gravi, talora con esito fatale». La malattia è endemica in oltre cento Paesi (in Africa, America, Sud e Sud Est Asiatico, Pacifico occidentale) ed è considerata in tutto il mondo la più importante malattia virale trasmessa da zanzare all'uomo, in aumento negli ultimi decenni.

Chiesta attenzione ai servizi della sanità di frontiera. Il ministro Schillaci: siamo tranquilli. Iniziate le vaccinazioni allo Spallanzani di Roma per chi espatria



Il vaccino contro la Dengue utilizzato in Brasile / Reuters



## LO STATO DEI DIRITTI

### Autismo, la vergogna della cura con la moto

GIANLUCA NICOLETTI

**I**eri la Camera ha approvato una legge che sancisce l'efficacia della "mototerapia" per bambini autistici. - PAGINA 19

L'INTERVENTO

## Gianluca Nicoletti

# La vergogna della mototerapia di Stato Non c'è prova di efficacia contro l'autismo

Ci vuole la massima attenzione nel diffondere notizie che potrebbero illudere le famiglie dei malati. Serve rigore scientifico, non si deve usare la demagogia degli effetti speciali sulla pelle dei nostri figli.

GIANLUCA NICOLETTI



**I**eri la Camera ha approvato una legge che sancisce l'efficacia della "mototerapia" per bambini autistici. Si chiama Freestyle Motocross Therapy, ed è stata definita "psicomotricità in motocicletta", che sa tanto di una supercazzola che già dovrebbe far suscitare la stessa categoria degli Psicomotricisti. Forse me lo sono perso, però mi però non ho notizia di quando la comunità scientifica abbia stabilito che per l'autismo sia vantaggiosa la terapia di essere scarrozzati in motocicletta. Non ho letto sulla piattaforma del Sistema Nazionale Linee Guida (Snlg) dell'Istituto superiore di sanità un accenno ai risultati terapeutici del motociclismo. Mi chiedo allora perché dei parlamentari si sveglino un giorno ed esultino perché diventa legge questa cosa, che può anche essere un divertente diversivo per passare il tempo per alcuni bambini nello spettro, ben lungi però da l'essere oggettivamente considerata una terapia per l'autismo.

Da quando ho in carico un figlio autistico seguo e mi annoto invenzioni delle più disparate, che si insinuano nella diffusa ignoranza

culturale in cui ancora sono trattati i disturbi del neuro sviluppo. In particolare l'autismo è da sempre stato il terreno più fertile per suggerire trattamenti fantasiosi, se non dannosi, che avevano la presunzione di "risolvere" il problema. È per questo che segnalo la massima attenzione nel diffondere notizie che potrebbero alimentare speranze e illudere famiglie, già sufficientemente provate dalla gestione onerosa e faticosissima del loro congiunto autistico. Ho visto in passato chi ha sostenuto lo straordinario potere terapeutico degli asinelli o l'interazione con i lemuri. Nulla nel tempo è stato già risparmiato a chi vive nell'angoscia per lo stato neurologico di un figlio, che è una condizione che spesso ne limita l'autonomia e lo sottopone comunque a uno stigma sociale che avverterà per tutto il tempo della scuola, ancora di più quando sarà adulto fuori dal mondo, senza amici, con necessità dell'affiancamento perenne di persone che si occupino di lui. Non c'è mai stato un briciolo di comprensione da parte di chi si è prodotto nelle fantasmagoriche alternative agli unici trattamenti che danno risultati mi-





# LA STAMPA

surabili, che sono tutti nell'ambito delle terapie comportamentali, sempre doverosamente seguite da neuropsichiatri, psicologi, psicoterapeuti e operatori comunque formati a trattare persone autistiche.

Non ho pregiudizio alcuno verso chi si offre per un'attività ludico ricreativa che può essere sicuramente piacevole per alcuni bambini nello spettro. Ben vengano i motociclisti nelle corsie, come già ci sono operatori con il naso da clown per rasserenare il clima nei reparti pediatrici. Non è corretto che tutto questo passi come una terapia per l'autismo, soprattutto a fronte delle difficoltà che ogni giorno incontrano famiglie in tutta Italia per vedersi riconosciute dal Servizio sanitario nazionale le terapie veramente efficaci per i loro ragazzi. Il motivo ricorrente, che noi familiari ci sentiamo ripetere dalle amministrazioni, che dovrebbero erogare servizi essenziali per il benessere dei nostri figli autistici, è che siano stati tagliati i fondi, che manchino i soldi, che progetti non possono essere rifinanziati, che ci sono lunghissime liste d'attesa per ogni intervento che per noi è indispensabile. Ora su questo peserà anche il costo per i moto-terapeuti?

Abbiamo visto negli anni passarci sotto agli occhi le peggiori approssimazioni para terapeutiche che comunque avevano libero spazio di proporsi e in molti casi anche il sostegno del pubblico. Per anni si sono illuse persone che all'interno del loro figlio, silenzioso e non collaborativo, si potesse celare uno spiritello geniale e loquace, evocabile attraverso la "comunicazione facilitata". La

leggenda nera dei vaccini colpevoli di scatenare l'autismo tuttora favorisce lo spolpamento economico di famiglie, che si illudono che le diete, gli integratori, l'omeopatia, la chelazione, le camere iperbariche, siano risolutivi laddove la medicina ufficiale non offre la "guarigione". Non veniteci adesso a chiedervi di applaudirvi perché avete scoperto la cura della motocicletta, di cui fate il proclama della vostra attenzione ai nostri problemi. Non parlateci di «un'oggettiva valutazione dei risultati ottenuti» di un questionario su cinquanta persone.

Non ci venga a dire la Ministra Locatelli, che dovrebbe rappresentarci, che ha visto «la gioia, l'emozione, l'energia negli occhi di tanti bambini, ragazzi e delle loro famiglie e questo significa che la strada è quella giusta». L'efficacia delle terapie proclamate come tali non si valuta con questi parametri, il giudizio sull'efficacia dell'intervento risponde a specifici criteri scientifici internazionali per l'analisi delle evidenze pubblicate su riviste peer-reviewed e replicate da diversi gruppi di ricerca, è la scienza medica che lo stabilisce con un metodo oggettivo e condiviso. Per favore non rendetevi ridicoli a nostre spese, non si usate la demagogia degli effetti speciali sulla pelle dei nostri figli. —



STEFANO PORTA / L'ESPRESSO

Esibizione di mototerapia per bambini con disabilità con il campione di motocross Vanni Oddera

## Così su La Stampa



Sul giornale di ieri l'ultima puntata della nostra serie Stato dei diritti si sofferma sulla rivoluzione delle staminoli che, nell'intervento di Elena Cattaneo, evidenzia i divieti ipocriti in materia, superati dalla scienza, sottolineando come nel nostro Paese sia in corso un dibattito ideologico







Dir. Resp. Marco Girardo

È VITA

## L'hospice risponde al bisogno di cure

Viana a pagina 17



# Nell'hospice una risposta c'è: la cura

PAOLO VIANA  
Milano

Aspetta sul balcone di casa Vidas e fissa i disegni che il fumo spennella in cielo. Al sole un po' così di questo pomeriggio milanese possono ricordare quelli del temeki che fumavano i suoi operai, mentre si costruiva la grande centrale, laggiù in Kazakhstan. Oppure le nuvole evanescenti di certe mattinate siberiane. Cantieri e volti tagliati, dal freddo e dal caldo; discorsi in lingue incomprensibili e tanta fatica, ben pagata. Ricordi messi in fila come le fotografie che riordina adesso, in questo letto di ospedale. «I ricordi sono importanti - è la prima cosa che racconta Franco - così come certi discorsi, che faccio con gli altri ammalati, e che da giovani non facevamo mai». Sul dolore, sulla morte o sul senso della vita? Non risponde, e ti guarda con simpatico compatimento. Che domande fai, siamo in un hospice.

Franco fuma. Non rientra nella terapia prescritta dall'oncologo. Se avesse davvero un effetto rilassante non servirebbe il cerotto con la morfina. Invece lui fuma. D'altronde, se non fosse per quel dolore ai femori mica sarebbe qui. Non sembra malato, semmai contrariato. Un po' come Ivan Il'ic. Se il carcinoma non avesse aggredito le ossa, e d'un tratto Franco si fosse sentito come il protagonista del romanzo di Tolstoj, limitato da un male invisibile e incomprensibile, ora lo incontreremmo al lavoro in un cantiere bollente, sotto il sole, quello vero che arde e acceca, nel Golfo Persico. Tra pozzi e narghilè. «Vivo in

Umbria perché mi piace, ma sono nato e cresciuto a pochi chilometri da qui, tra Monza e Milano» ci spiega il paziente cinquantottenne di una delle strutture più conosciute del Nord Italia per l'assistenza ai malati inguaribili. Un paziente particolare. Franco è particolare. Non solo perché la malattia del nostro Il'ic procede con la lentezza dei romanzi russi, e neppure perché, al contrario del personaggio di Tolstoj, lui non ha per nulla in uggia il prossimo. Particolare perché Franco nasce geometra per poi girare il mondo, senza fermarsi mai. Ama talmente le sfide che, avendo visitato per caso la casa museo di Rubens, è diventato copista, uno di quei pittori che sanno riprodurre i capolavori dei grandi artisti passati. «Ho iniziato da Caravaggio», e ci mostra la sua Cena di Emmaus. «Non sono molti i malati che reagiscono così bene» ammette Maura Degl'Innocenti, medico palliativista, «così come sono molti, invece, coloro che vengono ricoverati qui anche se non sono in condizioni gravissime ma perché le loro patologie diventano incompatibili con la vita domestica, vuoi perché richiedono un'assistenza continua, vuoi perché la malattia rende rischiosa anche una banale caduta».

partire dagli anni Ottanta, quando lo stigma per i tumori era ancora più tignoso, ha inven-





tato "l'ospedale in casa" che garantisce un'assistenza quotidiana a chi è circondato da familiari e caregiver. «In una città come Milano - commenta Degl'Innocenti - la disgregazione familiare e la presenza di tante persone sole ci impone di ridisegnare il servizio». Nasce anche per questa ragione il day hospice, alternativo - anche solo temporaneamente - al ricovero. Dal 2015 è attivo un servizio domiciliare pediatrico; la Casa Sollievo Bimbi con il Day Hospice pediatrico sorgono a due passi. Vidas eroga cure palliative gratuite a 2.200 persone ogni anno, assicurando h24 l'assistenza o la reperibilità degli operatori. Un'attività che costa circa 16 milioni di euro, finanziati dalla Regione Lombardia per circa un terzo e per il resto dall'organizzazione, destinataria di lasciti e donazioni. La qualità e intensità assistenziale che si nota in questi ambienti si spiega solo così.

«Non ce la faremmo da soli e non ce la faremo mai da soli - mette le mani avanti la Lonati - perché la consapevolezza dell'importanza dell'accompagnamento al fine vita sta crescendo, ma cresce in parallelo anche la domanda. Si allunga la vita, aumentano i malati e la rete sociale e familiare è sempre più povera». Lonati è una sostenitrice del lavoro in équipe ed è contraria alla medicalizzazione esasperata delle cure ai malati terminali. Nel suo approccio al fine vita l'eutanasia non è contemplata perché «non lo consente la

legge, e certamente non è l'unica risposta che può dare un medico», puntualizza. La stessa sedazione profonda, precisa, «non va mai confusa con il suicidio assistito. Sono diversi i farmaci usati ed è diverso l'esito, nel senso che la sedazione può portare al decesso in uno o due giorni mentre la morte volontaria medicalmente assistita si realizzerebbe in mezz'ora. Ma soprattutto è diversa

l'intenzione che conduce l'intervento del medico nell'uno e nell'altro caso. La sedazione non è diretta a provocare la morte ma a togliere la sofferenza».

**G**iada non crede in Dio. Ma sente che il suo "luogo di cura" è accanto all'uomo che soffre. Distinguere la motivazione che deve presiedere l'amore per quella persona è un po' come tentare di imbrigliare le volute di fumo della sigaretta

di Franco. «Mi trovavo in assistenza domiciliare con un paziente giovane e depresso - racconta la direttrice -. A un certo punto mi confessa "non posso più avere nessun progetto". E guarda la finestra. Ho percepito il rischio. Abbiamo parlato. Non è successo nulla, ma quel giorno ho compreso quale fosse, esattamente, il mio "luogo di cura". A fianco di quella sofferenza».

Esperienze che, meglio della norma positiva e più dei dibattiti sull'eutanasia, descrivono il ruolo del medico. «Non è facile far capire queste cose in una società come la nostra - sottolinea Lonati - e gli stessi malati arrivano qui senza la consapevolezza di essere meritevoli di uno sguardo amorevole, perché si vedono devastati dalla malattia e si sentono ormai estranei a una società che ci educa alla vanità in modo estremo». Tornano in mente «certi discorsi che da giovani non facevamo mai», come diceva Franco. Lo sguardo lo cerca sul terrazzo, ma prima di lui intercetta il lampo della brace. Ha acceso un'altra sigaretta.

© ANGILOTTI ASSOCIATI

## L'INCHIESTA

Il viaggio di Avvenire nei presidi di cure palliative fa tappa in uno dei centri più avanzati, dotato anche di un servizio pediatrico. «Le tante solitudini ci fanno ridisegnare la nostra presenza». I costi coperti per due terzi da privati

*Casa Vidas a Milano si occupa di 2.200 malati l'anno, seguiti nella struttura specializzata, in day hospital e a casa loro*

Le attività musicali fanno parte dei percorsi terapeutici di Casa Vidas a Milano, come la "pet therapy" o le proposte di espressione







Dir. Resp. Marco Girardo

## LA LETTERA DI 15 PROFESSIONISTI DELL'EMILIA ROMAGNA DOPO L'ATTO DELLA GIUNTA

# I medici palliativisti: sul fine vita nessuna confusione

In questi giorni di acceso dibattito sul suicidio assistito, a seguito della delibera di giunta dell'Emilia-Romagna che intende dare attuazione alla sentenza 242 della Corte costituzionale, i riflettori sono puntati anche sul tema delle cure palliative, proposte da più parti come alternativa. Ma si è generata confusione, arrivando a indicare gli hospice come luoghi dove potrebbe essere eseguita l'estrema pratica. Quindici medici palliativisti hanno quindi scritto una lettera aperta, per togliere ogni fraintendimento. Tra questi c'è Danila Valenti, direttrice del Dipartimento dell'integrazione della rete delle Cure palliative Ausl. Il medico chiarisce che le cure palliative non prevedono il suicidio assistito. All'opposto, l'obiettivo è quello di dare la migliore qualità di vita possibile, «prendendo in carico la persona globalmente, nei suoi bisogni fisici, spirituali, sociali, esistenziali, terapeutici», senza trascurare i familiari. «Incontriamo molte persone disperate – aggiunge –, che si chiedono il perché della loro malattia. Occorre intervenire molto prima, con cure palliative precoci. Il percorso di elaborazione, consapevolezza, accettazione è lunghissimo. Con la presa in carico globale, che mettiamo in atto, la richiesta di suicidio assistito si riduce di almeno 10 volte, così dicono i dati di letteratura scientifica». A oggi l'équipe dell'Ausl, insieme

alle Fondazioni Ant e Seragnoli, segue circa 4.900 pazienti: c'è anche chi rifiuta le cure palliative e chiede di morire, ma i casi sono limitati. Lo conferma la collega Cristina Pittureri, che ribadisce come sia per lei «molto importante chiarire ruolo e obiettivi delle cure palliative e sciogliere ogni possibile fraintendimento o accostamento con la pratica del suicidio assistito. Occorre far conoscere il ruolo di queste, per abbattere le barriere che ne limitano la diffusione, implementando l'offerta assistenziale (sono erogabili al domicilio, in ambulatorio, nei reparti di degenza e in hospice, ma non in tutte le Regioni), facendo conoscere le modalità di accesso e sostenendo il loro potenziamento, affinché ci sia una risposta alla sofferenza». Anche Luigi Montanari, altro firmatario della lettera aperta, riconosce nelle cure palliative una risposta efficace alla sofferenza del malato: «L'obiettivo deve essere quello di potenziare il ricorso a esse, raggiungendo i Livelli essenziali di assistenza (Lea) che il Servizio sanitario è tenuto a garantire. L'Emilia Romagna ha fatto tanto sugli hospice, ora ha il compito di fare altrettanto potenziando le cure palliative specialistiche domiciliari».

**Chiara Pazzaglia**





# Viale e le accuse di molestie: «Forse fraintese le mie battute»

Torino, le pm sulle condotte del politico-ginecologo: «Ha generato impotenza e vergogna nelle vittime»

**TORINO** «Lo sapete come sono fatto, forse qualche mia battuta è stata fraintesa... Non so neanche chi sono queste ragazze». Sembra il solito Silvio Viale quello che varca il portone di Palazzo Civico il giorno dopo essere stato sbattuto in prima pagina con l'accusa forse più ignominiosa per un ginecologo: violenza sessuale. Ma è solo apparenza: l'irruenza, l'irruenza e anche la cravatta d'ordinanza con una pecora bianca tra tante nere sono quelle di sempre, ma sul volto del medico e politico radicale si intravede un velo di inquietudine.

L'accusa di essere un molestatore per uno che in quasi quarant'anni di carriera ha assistito migliaia di donne e lottato per introdurre in Italia il cosiddetto aborto farmacologico con la pillola Ru-486 rischia di diventare una macchia indelebile. «Non scrivete niente, mi difenderò nelle aule di tribunale, non sui gior-

nal», si limita a dire a qualche cronista che gli chiede conto delle denunce.

Saranno i magistrati ad accertare se le accuse delle quattro giovani pazienti che si sono rivolte all'avvocata Benedetta Perego sono fondate: «palpeggiamenti lascivi» e «commenti non graditi che sembravano andare al di là della visita» ginecologica. «Condotte — scrivono nel decreto di perquisizione le pm Delia Boschetto e Lea Lamona — che hanno generato in loro (le vittime, ndr) un senso di impotenza e vergogna».

Viale mostra rispetto per il lavoro della Procura e non vuole entrare nel merito delle accuse. Al suo rientro in Comune, dopo l'insolita assenza del giorno prima dovuta alle perquisizioni nel suo studio medico, i colleghi consiglieri comunali fanno capannello attorno a lui al termine di una commissione. E con loro si

sfoga. «In oltre 30 anni di carriera non ho mai avuto un problema — ricorda allargando le braccia —. Io sono sempre lo stesso, ma mi rendo conto che il mondo attorno a me è cambiato. La percezione delle cose è cambiata...».

Assistito dall'avvocato Cosimo Palumbo, il politico-ginecologo è tornato in possesso del suo telefono soltanto ieri a mezzogiorno. Gli inquirenti glielo hanno sequestrato andando in cerca di foto che avrebbe scattato durante le visite. «Io avrei fatto foto? Ma che sono scemo?». Di certo non si aspettava di incappare in un caso di me too. «Io sono Viale... — ribatte l'interessato — chi non ha mai litigato con me?».

In sua difesa, i compagni radicali dell'associazione Adelaide Aglietta parlano di «mostro sbattuto in prima pagina» e di «sentenze popolari emesse ancor prima dell'inizio delle indagini». Più Euro-

pa e i Radicali italiani definiscono la vicenda una «indecente gogna mediatica». L'ex viceministro della giustizia e vicesegretario di Azione Enrico Costa attacca i giornali: «Il processo lo hanno già fatto loro». Ma il ginecologo non vuole spostare la questione sul piano politico. Teme ripercussioni sulla propria attività professionale. E sulla sua storia di militante. «Io ho lottato tutta la vita per i diritti, sono finito in tribunale per aver introdotto la pillola abortiva in Italia... E sarei contro le donne? Io?».

**Gabriele Guccione**



Io sono sempre lo stesso da 30 anni ma capisco che il mondo intorno a me è cambiato, la percezione delle cose è cambiata

## Chi è



● Silvio Viale, 66 anni, è un noto ginecologo torinese e politico: radicale e attivista pro aborto e pro RU486



## Ribaltone in appello

### Morta di tumore, assolto il guru che le dava tisane

**GENOVA** Secondo l'accusa curò il tumore di una donna (che morì) con erbe e tisane. Adesso, in appello, il santone di Genova è stato assolto. Il presidente del centro olistico: «Smontata la tesi della setta».

Di Blasi a pag. 15



# Roberta morta di tumore Assolto in appello il guru che la curava con le tisane

► Sentenza ribaltata a Genova: cade l'accusa di omicidio per il naturista

► Le fu asportato un neo senza anestesia. Fatali le metastasi medicate con gli infusi

#### IL PROCESSO

**TORINO** Secondo l'accusa curò il tumore di una donna con erbe e tisane. Adesso, in appello, il santone di Genova è stato assolto. Una sentenza che ribalta completamente il giudizio di primo grado. La vittima è Roberta Repetto, 40 anni, "Bobby" per tutti, morta dopo un tumore che, all'epoca, venne curato appunto con infusi green e un po' di omeopatia da un "santone" nel centro olistico "Andra", in Liguria. L'uomo, Paolo Bendinelli, responsabile "maestro" del centro, è stato ora assolto. È stata invece ridotta da tre anni e quat-

tro mesi a un anno e quattro mesi la condanna per il medico bresciano Paolo Oneda, che colla-





borò con Bendinelli. Confermata, infine, l'assoluzione per Paola Dora, psicologa. La vicenda di Roberta Repetto aveva anche portato alla luce un altro episodio: la donna venne infatti sottoposta, senza anestesia, all'asportazione di un neo sul tavolo della cucina del centro olistico. La 40enne aveva scoperto di avere un melanoma e si era rivolta a Bendinelli nella speranza di guarire. Lui le aveva fatto intendere che sarebbe tutto andato bene. La cura somministrata dal "santone" e dai suoi collaboratori per ben due anni era però consistita esclusivamente in tisane zuccherate e sedute di meditazione. Non ci volle molto perché le condizioni della donna peggiorassero. Nell'ottobre 2020, Paola morì in un reparto dell'ospedale San Martino di Genova, dove era arrivata ormai in condizioni disperate. I medici non poterono fare nulla per lei. Alla luce della situazione, la procura aprì un'inchiesta e il pubblico ministero chiese la condanna per omicidio volontario, con dolo eventuale, maltrattamenti, circonvenzione di incapace e violenza sessuale dei protagonisti della vicenda.

## IL RIBALTAMENTO

Gli imputati, in primo grado, se la cavarono con la condanna

per omicidio colposo: dopo aver fatto ricorso al rito abbreviato, venendo assolti per i reati di violenza sessuale e circonvenzione di incapace. Bendinelli e Oneda furono condannati entrambi a tre anni e quattro mesi di reclusione.

Adesso, in appello, la situazione è totalmente cambiata. E, inevitabilmente, ha scatenato la rabbia della famiglia della vittima. «Sono veramente senza parole, amareggiata e triste perché Roberta non ha ottenuto la giustizia che si merita. È allucinante - ha detto Rita Repetto, sorella di Roberta, i cui legali Andrea Andrei e Giuseppe Sciacchitano hanno detto subito di attendere le motivazioni della sentenza - So che è buona norma rispettare le sentenze ma credo sia umanamente doloroso per me, in questo mo-

mento, poterlo fare. Non mi sembra questa giustizia». Esulta invece la difesa degli imputati. «Il verdetto parla da solo - ha detto l'avvocato Vaccaro, difensore di Bendinelli - in secondo grado il mio cliente è stato assolto anche dall'accusa di omicidio colposo, il che significa che tutto il castello della setta si scioglie come neve al sole, come aveva sostenuto da subito». Per Oneda il reato di omicidio colposo è stato invece confermato, anche se la condanna è meno severa.

Roberta Repetto, figlia dell'ex sindaco di Chiavari Renzo, era stata operata nella struttura di Borzonasca, in provincia di Genova, specializzata in scienze olistiche. Secondo quanto ricostruito dai carabinieri dopo l'intervento, avvenuto sul tavolo della cucina e senza anestesia, Bendinelli e Oneda avrebbero prescritto alla donna «tisane zuccherate e meditazione». No-

nostante i forti dolori, i due le avevano assicurato che quelli erano segnali che dimostravano «il successo dell'operazione chirurgica». Dopo un anno e mezzo era stata ricoverata, in condizioni drammatiche, all'ospedale San Martino per una gravissima forma di melanoma (un tumore della pelle) ormai in metastasi. Purtroppo era già troppo tardi per salvare la vita.

## L'ACCUSA

Secondo l'accusa Roberta è stata «vittima di manipolazione, di disinteresse, di abbandono e di indifferenza come Marco Vannini», il ragazzo morto nel 2015 colpito da un proiettile mentre era a casa della sua fidanzata. Oneda e Bendinelli, come detto, erano stati condannati in primo grado per omicidio colposo a tre anni e quattro mesi ciascuno. «Nel centro Anidra ognuno era libero di fare quello che voleva, non c'era nessuna costrizione da parte mia - aveva detto il "santone" durante il processo - Il percorso olistico e tantrico era basato sulla condivisione. Io sono un naturalista ma non sono mai stato contro la medicina normale».

Erica Di Blasi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**ESULTA IL PRESIDENTE  
DEL CENTRO OLISTICO:  
«SMONTATA LA TESI  
DELLA SETTA». CONDANNA  
RIDOTTA AL DOTTORE  
CHE OPERÒ LA VITTIMA**

**LA RABBIA DELLA  
FAMIGLIA REPETTO:  
«UNA DECISIONE  
ALLUCINANTE,  
"BOBBY" NON HA  
AVUTO GIUSTIZIA»**





**Palermo**

## Primario aggredito col tirapugni: è grave

**I**eri a Palermo Alfredo Caputo, responsabile di Endocrinologia oncologica dell'ospedale Cervello, è stato aggredito da un paziente con un tirapugni e, ora, si trova ricoverato in gravi condizioni dopo aver subito un'operazione. Il medico, nel corso di una visita ambulatoriale,

avrebbe negato la prescrizione di un farmaco e, a quel punto, è stato colpito al volto e al braccio con un tirapugni. L'aggressore poi è fuggito e sulle sue tracce c'è la polizia. I colleghi sono sotto choc: «La situazione è gravissima. Non solo le

continue aggressioni al pronto soccorso, ora dobbiamo avere paura anche negli ambulatori».

