

**28 ottobre 2012**

**PAG. 13**

**Villa Pallavicini accoglie Cristina**  
**«Una vittoria per chi soffre»**  
**Il progetto prevede anche l'assistenza a domicilio**

*di Giuditta Magnani*

CRISTINA Magrini, la donna bolognese in stato vegetativo da 31 anni, rientrata dopo 20 anni vissuti in Liguria a Bologna, per qui restare definitivamente, è ora sistemata, grazie anche al servizio dell'Unitalsi, nell'appartamento di villa Pallavicini. La sistemazione è stata preparata per lei e l'anziano padre Romano dall'associazione Insieme per Cristina, con la collaborazione della fondazione Gesù Divino Operaio, guidata da monsignor Antonio Allori. L'alloggio è parte di un progetto più completo che prevede anche l'assistenza domiciliare secondo un protocollo personalizzato. Soluzione adottata in risposta all'esigenza più volte espressa dal padre di offrirle una prospettiva di cura e assistenza anche quando lui, che oggi ha 80 anni, non sarà più con lei. «Siamo sereni — commenta GianLuigi Poggi, presidente di Insieme per Cristina — per il rapporto instaurato con le Istituzioni. La soluzione che con Ausl stiamo definendo, grazie anche all'interessamento del primo cittadino e alla garanzia offerta dalla Chiesa bolognese, che si pone come cornice di riferimento e culla del progetto, è in dirittura di arrivo». Infatti l'Ausl ha assicurato parte del servizio a domicilio, l'alzata e messa a letto quotidiana di Cristina, e un contributo per coprire parzialmente i costi della necessaria assistenza domiciliare, relativa alla somministrazione dei pasti e alla mobilitazione per evitare il decubito.

«LE COOPERATIVE che collaborano con l'Ausl — aggiunge Poggi —, non offrono il servizio necessario per imboccare le persone in stato vegetativo, che devono così essere direttamente impiegate dai familiari. La famiglia rimane dunque gravata dall'incognita, nel caso di malattia o assenza di questo personale, di non avere la sostituzione immediata. Siamo fiduciosi: il caso Cristina aprirà le porte ad altre famiglie che combattono sole con la loro sofferenza. Questa vicenda assume un forte significato oltre che umano, anche simbolico e sociale». E sui costi sostenuti anche dall'associazione risponde: «Non possiamo ricondurre la decisione di curare e assistere una persona alla fredda logica utilitaristica del bilanciamento dei costi e dei benefici. Inoltre la soluzione dell'assistenza a domicilio 'domestica' costa molto meno di quella in apposite strutture pubbliche o convenzionate». Non manca un appello caldeggiato dallo stesso Romano Magrini, ora più sereno ma sempre vicino alla figlia: «Aspetto di sperimentare personalmente ciò che ci è stato promesso. Staremo a vedere...». Poi l'invito: «Venite a trovare la mia bimba. È bellissima e dimostra che anche così si può vivere». Un invito che sollecita l'importanza dei volontari, «sempre necessari — precisa Magrini — per chi come noi non si può muovere da casa». Info 3355742579.

**28 ottobre 2012**

**PAG. 28**

## **Spi: «Risorse ok, ma non si dimentichi il welfare»**

In vista dell'apertura del confronto sui bilanci 2013 degli enti locali, i sindacati dei pensionati emiliano-romagnoli si mobilitano per una maxi-manifestazione unitaria organizzata per mercoledì prossimo a Bologna.

### **MANIFESTAZIONE AL PALAZZETTO**

All'appuntamento Spi-Cgil, Fnp-Cisl e Uilp-Uil si presentano con una serie di richieste precise per Regione e Comuni: conferma, anche negli importi (circa 450 milioni di euro), del fondo regionale per la non autosufficienza e nessun taglio ai servizi socio-sanitari. In particolare, poi, un avviso a palazzo D'Accursio: «Lo sblocco dei 237 milioni di euro per il Servizio metropolitano di Bologna è un bene, perché con gli investimenti si creano anche i posti di lavoro. Ma anche il welfare ha bisogno di infrastrutture», osserva Maurizio Fabbri, segretario regionale dello Spi-Cgil.

Del resto, anche in Emilia-Romagna la situazione degli anziani è tutt'altro che rosea. Il 72% del milione e mezzo circa di pensioni erogate in regione è al di sotto dei mille euro, media che si abbassa ulteriormente per le donne, che percepiscono mediamente 625 euro al mese, cifra al di sotto della soglia di povertà. «Non vogliamo più sentirci dire che non ci sono risorse», è il messaggio di Rosanna Benazzi, segretario regionale della Uilp, che, di contro, offre la disponibilità del sindacato a discutere della compartecipazione ai costi dei servizi. «Non ci scandalizziamo - spiega - perché la gratuità per tutti non è più possibile. Mal'Isce deve essere uno strumento valido di controllo dei redditi».

### **SERVE UN PIANO SOCIO-SANITARIO**

Per Giancarlo Battilega della Fnp-Cisl, dunque, è necessario «rivedere l'intera programmazione regionale per costruire un piano socio-sanitario». Naturalmente dall'Emilia-Romagna partono anche una serie di richieste per il governo. «Il blocco all'indicizzazione delle pensioni sopra i 1.100 euro è da rimuovere e diciamo no all'aumento dell'Iva, che facendo aumentare i prezzi colpirà i più poveri, che, essendo già esenti, non avranno benefici dall'intervento sull'Irpef. Si tratta di politiche inique da cambiare», puntualizza Fabbri. «Continueremo la battaglia con il governo per avere una legge per la non autosufficienza e per una revisione delle politiche fiscali», aggiunge Benazzi. Di questo si parlerà alla manifestazione di mercoledì al PalaDozza, dove sono annunciati, tra gli altri, gli interventi di Lorenzo Coli, segretario nazionale Fnp, e Carla Cantone, leader dello Spi. «Porteremo in città 5.000 persone», conferma Fabbri, che, infine, sottolinea il carattere unitario della mobilitazione, fatto non scontato di questi tempi di divisioni anche all'interno del movimento sindacale. «Abbiamo lavorato per arrivare al massimo della condivisione. È un segnale che vogliamo dare a tutti, anche perché pensiamo che i prossimi mesi saranno duri», chiude.

**27 ottobre 2012**

Link: <http://gazzettadireggio.gelocal.it/cronaca/2012/10/27/news/sempre-piu-donne-30-scelgono-la-pillola-ru486-1.5935258>

## **Sempre più donne (30%) scelgono la pillola Ru486**

**L'accusa lanciata dal consigliere regionale Moriconi: troppi obiettori di coscienza  
Messori, direttore del presidio ospedaliero Ausl: a Reggio il problema non esiste**

*di Chiara Cabassa*

Sempre più donne, in caso di interruzione di gravidanza volontaria, ricorrono alla pillola RU486 invece che all'intervento chirurgico. Questo nei presidi ospedalieri dell'Ausl reggiana dove i numeri parlano chiaro: se nel 2010 era il 3% delle donne a scegliere il percorso farmacologico, nel 2012 la percentuale si attesta intorno al 30%. Dati che rispondono in maniera esaustiva a un'interrogazione a risposta scritta presentata dal consigliere regionale socialista Rita Moriconi alla Giunta dell'Emilia Romagna sulle modalità dell'applicazione nelle strutture pubbliche della nostra regione dell'interruzione di gravidanza farmacologica tramite la somministrazione della pillola RU486.

«Non sempre - sostiene infatti la Moriconi e con lei il consigliere regionale Roberta Mori (Pd) - chi sceglie la RU486 ha la possibilità di utilizzarla, visto che rispetto a un dato teorico che prevede che tutti gli ospedali italiani debbano proporre alle donne entro la settima settimana la via farmacologica per l'interruzione di gravidanza, nella realtà il numero di ginecologi, anestesisti e personale non medico che dichiara obiezione di coscienza rimane in Italia ancora altissimo». Ne abbiamo parlato con la dottoressa Antonella Messori, direttore del presidio ospedaliero dell'Ausl nonché direttore del programma materno-infantile interaziendale (ospedale Santa Maria e Ausl).

**Innanzitutto, negli ospedali che fanno capo all'Ausl di Reggio, l'obiezione di coscienza rappresenta un reale impedimento per le donne ad accedere all'interruzione di gravidanza farmacologica?**

«I dati del 2010 ci dicono che i ginecologi obiettori di coscienza si assestano sul 67%, gli anestesisti sul 21%. Detto questo, siamo nelle condizioni come Ausl di garantire ad ogni donna di accedere al percorso farmacologico».

**Cosa si intende per percorso farmacologico?**

«Innanzitutto qualsiasi decisione non può prescindere dalla legge 194. A partire da questo presupposto abbiamo definito a livello interaziendale una procedura precisa che deve essere seguita di fronte alla richiesta di un'interruzione di gravidanza. Il primo criterio è temporale. La strada farmacologica può essere scelta solo se la donna si trova entro la settima settimana e precisamente entro il 49esimo giorno di gestazione. Alla strada chirurgica si può accedere entro le 12 settimane che significa entro i 90 giorni di gestazione».

**Da qui i due percorsi diversi a seconda della scelta...**

«Quando la donna che ha scelto di interrompere una gravidanza si presenta in un consultorio familiare, e questo accade per oltre il 50% dei casi, dal proprio medico di base o all'ospedale, viene predisposto un percorso di presa in carico. Esiste un primo accesso di informazione, quindi di accoglienza nel senso che la donna ha un colloquio con un ginecologo nel corso del quale si dà la possibilità di prendere ulteriormente coscienza del proprio stato per una scelta che sia il più possibile consapevole. Qualora la richiesta di interruzione di una gravidanza venga confermata si passa alla valutazione clinica che prevede prima di tutto la datazione ecografica. Se la gestazione è al di sotto della settima settimana la donna può decidere tra l'interruzione di gravidanza farmacologica o chirurgica. Chiaramente alla donna viene consegnato materiale informativo per arrivare poi alla firma di un consenso informato. Si rilascia un certificato e alla donna viene chiesta un'ulteriore riflessione di sette giorni: si capisce bene che nel caso di un'interruzione farmaceutica i tempi si stringono ulteriormente».

### **Ma scegliere un'interruzione di gravidanza farmacologica cosa significa nei fatti?**

«Non si tratta semplicemente di prendere una pillola e tornarsene a casa. Il percorso farmacologico, a differenza di quello chirurgico che salvo complicazioni si risolve in un solo day hospital, prevede tre giornate di day hospital. Nella prima giornata viene somministrata la pillola RU486 e a seguire la fase di osservazione. Nella seconda la donna se avverte disturbi deve tornare in ospedale per ulteriori controlli. Nella terza viene somministrato un secondo farmaco che ha la funzione di provocare le contrazioni dell'utero ed espellere il prodotto del concepimento. Ma non è finita, perché l'interruzione di gravidanza si verifica nel 95% dei casi. Dopo quattordici giorni dall'assunzione della pillola la donna deve fare un nuovo controllo in ospedale per avere la certezza del risultato».

### **Considerata la complessità della scelta, qual è la funzione dell'informazione soprattutto nei confronti della popolazione femminile extracomunitaria?**

«Questo è un tema delicatissimo soprattutto perché oltre il 50% delle donne che decidono di interrompere una gravidanza sono straniere. Il tema della comunicazione è un impegno rilevante sul quale stiamo lavorando e dovremo impegnarci ancora parecchio».

Si tratti di italiane o straniere, va sgomberato il campo dall'idea che la scelta farmacologica equivalga a buttare giù una pastiglia... Un percorso, quello farmacologico, psicologicamente ancor prima che fisicamente più doloroso rispetto a un'interruzione chirurgica. «Eppure - conclude la dottoressa Messori - il trend è chiaro. Nonostante l'ostacolo rappresentato innanzitutto dalla tempestività e dalla precocità con cui è necessario iniziare il percorso farmacologico, oltre ai maggiori step che prevede questa strada, le donne che hanno scelto la pillola RU486 sono passate in soli due anni dal 3 al 30%. Ed è facile pensare che la percentuale aumenti ulteriormente».

**29 ottobre 2012**

Link: <http://lanuovaferrara.gelocal.it/cronaca/2012/10/29/news/i-tagli-negli-ospedali-saranno-deflagranti-1.5937840>

## **«I tagli negli ospedali saranno deflagranti»**

**Api (Anaa) dopo la manifestazione per difendere il servizio sanitario pubblico  
«Entro il 31 ottobre la Regione dovrà dire come e dove decurtare le spese»**

«Entro il 31 ottobre, tra un paio di giorni dunque, per la spending review, la Regione dovrà dare linee guida sui tagli nella nostra sanità, a Ferrara come in tutta Italia, da applicare entro il 31 dicembre. Dovranno dirci come e dove tagliare: e allora è inutile dire che non cambierà niente perchè il sistema sanitario pubblico che ha retto finora, non sarà più lo stesso, coi tagli previsti si arriverà ad una deflagrazione». Pierluigi Api, del sindacato medici Anaa-Sant'Anna, lo ripete per l'ennesima volta, dopo la manifestazione di sabato a Roma, che si è ormai alla vigilia dello smantellamento del servizio sanitario pubblico. Non è apocalittico, ma realista, come altri 30mila tra medici, dirigenti sanitari, biologi, fisici, farmacisti, veterinari, specializzandi e precari, che sabato a Roma hanno protestato contro i tagli della sanità pubblica: «Sì, c'erano 30mila partecipanti, un risultato eccezionale - ricorda Api - e lo stesso ministro Balduzzi ha preso atto della protesta». Di tutto il personale sanitario e di tutte le sigle sindacali. «Siamo andati lì per difendere il servizio sanitario nazionale», sintetizza, e poi cita i numeri: «Entro il 2014 le decurtazioni per le manovre (governi precedenti, governo Monti, spendind review) porteranno ad un abbattimento di 30 miliardi: vuol dire che il servizio non esisterà più, che non è più possibile pensare ad un sistema sanitario equo, solidale, giusto. Diciamolo chiaramente, non è più così e non sarà più possibile: se vogliamo farlo saltare, questa è la strada giusta». Quella dei tagli. Anche dei posti letto. «I posti letto: è l'altra voce che dà fastidio: sono 20mila distributi in tutta Italia, da noi noi a Ferrara sono 470, ma entro il 2014 vanno tagliati, risparmiando una cifra irrisoria, appena 50 milioni di euro». «Quei 50 milioni - esemplifica Api - avranno un impatto sulla tenuta delle nostre realtà devastante, a fronte dei tagli dei posti letto la gente arriverà in ospedale e non sapremo dove metterla». E tutto graverà sui Pronto Soccorso: «Sì, sul sistema di emergenza-urgenza che subirà l'impatto maggiore. Poi per tamponare la richiesta si allungheranno le liste d'attesa, per qualsiasi tipo di patologie, dalle oncologiche al resto». Non è un quadro incoraggiante. «E' la realtà: e ripeto tutto dovrà essere deciso entro il 31 ottobre, tra un paio di giorni, quando si dirà addio al sistema sanitario nazionale come l'abbiamo sempre visto e usato».

**28 ottobre 2012**

Link: <http://www.ilrestodelcarlino.it/rimini/cronaca/2012/10/28/793762-da-sette-anni-perseguitava-la-ex-arrestato-28enne.shtml>

## **Perseguitava la ex da sette anni Arrestato stalker 28enne**

**Fine dell'incubo per una 27enne. Il ragazzo non accettava la fine della loro storia d'amore**

Un incubo durato 7 anni. Fatto di pedinamenti, minacce e offese. Ora il dramma è finito per una ragazza di 27 anni di Cesena, dopo che l'ex fidanzato 28enne è stato arrestato. Il giovane, B.M., da innamorato, nel 2005, è improvvisamente diventato molestatore. E così per sette anni ha perseguitato la ex perchè non voleva rassegnarsi alla fine della loro storia d'amore. Fino a quando la ragazza non si è decisa a denunciare l'uomo. Lo stalker si trova ora ai domiciliari.