

## Osservazioni al Decreto Lorenzin da parte della Rete Sostenibilità e Salute



Il 21 gennaio 2016 è entrato in vigore il decreto Lorenzin approvato il 9 dicembre 2015 che definisce le condizioni di erogabilità di alcune prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale mediante 208 indicazioni di appropriatezza prescrittiva definite dal decreto stesso. Esso fa riferimento all'art. 9 del decreto legge 78 del 2015 in cui si afferma l'obbligo dei medici di conformare il proprio comportamento prescrittivo alle indicazioni dei decreti ministeriali con relative possibilità sanzionatorie da parte delle autorità sanitarie locali e regionali.

Le sanzioni sono previste per legge dai decreti precedenti il decreto Lorenzin e possono essere applicate in forma coercitiva dalle regioni in corsa per ripianare il deficit di bilancio mettendo in discussione i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

La rete sostenibilità e salute (RSS) a cui aderiscono numerose associazioni scientifiche, culturali e di cittadinanza esprime la propria contrarietà al decreto Lorenzin totalmente per il metodo e per alcuni dei contenuti (es. le limitazioni agli esami ematochimici ad esempio le transaminasi, l'uricemia che mettono in discussione la possibilità di eseguire gli appropriati accertamenti diagnostici di fronte ad un ragionevole sospetto di malattie metaboliche) mentre si rivela una timidezza nel delineare delle linee guida su molte altre prescrizioni ben più costose ad alto rischi di non appropriatezza (es l'ecodoppler dei tronchi sovra-aortici ripetuti anche su soggetti sani, la curva da carico per le gravide che hanno meno di 90 mg/dL di glicemia, etc.).

Fatte salve le dichiarazioni di disponibilità alla revisione del decreto da parte del ministro Lorenzin, in alternativa ad un'impostazione prevalentemente centralista e sanzionatoria e non formativa con un occhio rivolto più ai possibili risparmi prodotti dalla riduzione dei LEA che ad una operazione culturale di miglioramento professionale, la RSS suggerisce un altro approccio al problema dell'appropriatezza prescrittiva secondo i tre punti sotto riportati.

Identificare e diffondere le buone pratiche riguardanti

l'appropriatezza prescrittiva già presenti nell'ambito sanitario e messe in pratica da aziende sanitarie o regioni virtuose. In molte Aziende sanitarie è attualmente in uso il manuale operativo per la prescrizione secondo le classi di priorità che in alcuni punti sono anche più stringenti dell'elenco del decreto Lorenzin. Esse sono state redatte da gruppi di lavoro fra medici ospedalieri e medici di famiglia in base alle risorse locali ed ai criteri di appropriatezza. Delle 34 società scientifiche attualmente aderenti al progetto di Slow Medicine "Fare di più non significa fare meglio", nell'ambito di Choosing Wisely International, 26 hanno prodotto liste di 5 esami diagnostici, procedure o trattamenti ad alto rischio d'inappropriatezza in Italia per un totale di attuali 140 pratiche sul cui utilizzo medici e pazienti dovrebbero interrogarsi.

Questa modalità d'intervento intende modificare la cultura sanitaria attraverso l'alleanza fra pazienti e medici.

Allineare sanità e salute propone un modello di remunerazione degli attori in Sanità (e di finanziamento delle Organizzazioni in cui operano), da iniziare a sperimentare in alcune ASL, che renderebbe convenienti per tutti le scelte prescrittive ed erogative più appropriate e costo-efficaci.

E' fuor di dubbio l'opportunità di un intervento normativo: l'iperprescrizione, oltre che essere di danno economico per il paziente e per il sistema sanitario, porta anche all'aumento del rischio clinico (errore medico).

L'introduzione delle note AIFA del 4 gennaio 2007, pur criticabile in qualche punto, ha portato ad una razionalizzazione dell'erogazione dei farmaci e in generale ad una maggior appropriatezza, ma la materia delle prescrizioni diagnostiche è molto legata alla professionalità, alla conoscenza del paziente e all'epidemiologia territoriale, per cui restano preferibili modalità decentrate per decisioni da condividere. Una parte delle Aziende sanitarie possiede strumenti informativi validi e pratiche di condivisione culturale e organizzativa in grado di coordinare e gestire il processo. Altre dovrebbero dotarsene. Linee guida e indicatori di processo nazionali devono indirizzare i sistemi premianti delle singole Aziende sanitarie (patti e contratti d'esercizio per i medici di famiglia e incentivi per i dipendenti ospedalieri, sperimentazione di modelli di remunerazione che "pagano la salute"...), ora poco utilizzati in tal senso, all'adesione ai percorsi di appropriatezza.

La Rete Sostenibilità e Salute

Il seguente documento è stato approvato dal Coordinamento delle

Associazioni della Rete Sostenibilità e Salute il 12 marzo 2016 a Bologna

---

[Download \(PDF, 133KB\)](#)

---

COMUNICATO STAMPA

[Download \(PDF, 153KB\)](#)

---

### [Maternità e nascita in Italia: è tempo di cambiare. La posizione della Rete Sostenibilità e Salute](#)

Comunicato stampa per presentazione del documento 'Maternità e nascita in Italia: è tempo di cambiare'

E' scarsa l'attenzione pubblica che si rivolge al modo in cui avvengono le nascite nei nostri ospedali, e pochissima la consapevolezza negli operatori che le attuali scelte assistenziali possano avere profonde ricadute negative per le donne, i genitori e i loro figli.

Quanto accade nelle nostre sale parto è conseguenza anche del sentimento oggi dominante, la paura. Essa, alimentata dalla cultura del rischio, ci porta a vedere la catastrofe dietro ad ogni angolo. I medici alla paura reagiscono aumentando il controllo sul processo del parto e interferendo in ogni modo coi complessi sistemi neuro-ormonali che in milioni di anni di evoluzione sono stati messi a punto per garantire il massimo successo riproduttivo della nostra specie. E anche molte donne oggi chiedono più esami, più controlli e accettano supinamente ogni intervento, convinte di conquistarsi così un bambino perfetto.

I confronti fra i tassi di interventi ostetrici in Europa ci raccontano di numeri record dell'Italia a partire dal numero dei TC, ma anche di induzioni del parto e di episiotomie. Il parto viene spesso disturbato da pratiche non necessarie e stressanti, dopo una gravidanza seguita da ginecologi e non da ostetriche come avviene in molti paesi europei e come sarebbe consigliato dalla Linea Guida italiana per le gravidanze fisiologiche del 2011 prodotta dall'Istituto Superiore di Sanità.

Ha avuto successo nei giorni scorsi la campagna #bastatacere promossa

da alcune associazioni di mamme e di ostetriche, che denuncia pratiche inappropriate, talvolta applicate senza consenso e con deplorable aggressività. Questa campagna italiana segue a un documento dell'OMS, che denuncia la mancanza di rispetto delle donne e dei bambini in molti reparti di ostetricia nel mondo, con gravi conseguenze sul vissuto, sulla relazione madre-bambino e sul buon avvio dell'allattamento materno.

L'indirizzo politico conseguente all'accordo stato-regioni del 2010 e del successivo decreto sta portando alla chiusura di piccoli ospedali (sotto i 500 parti, ma tendenzialmente sotto i 1000), privando molti territori dei loro punti di riferimento per la salute e costringendo le madri a partorire in grandi bambinifici se non si appronta una rete di assistenza con diverse possibilità in base alle scelte delle donne e alla loro sicurezza (consultori, centri nascita intra ed extra-ospedalieri, case di maternità, parti a domicilio, maternità ben organizzate con patologia neonatale per i casi complessi o trasferiti). Le gravide normali dovrebbero essere seguite dalle ostetriche, le esperte della fisiologia, preferibilmente in consultori potenziati, dove poter trovare anche sostegno sociale e psicologico. Per questi motivi la Rete Sostenibilità e Salute aderisce al documento proposto dall'Associazione Scientifica Andria ed esprime il proprio impegno a promuovere i necessari cambiamenti all'Assistenza ostetrica in Italia con iniziative proprie e collaborando con donne e gruppi di operatori che si stanno muovendo nella stessa direzione. Chiediamo che la stampa dia voce a queste istanze.

---

Maternità e nascita in Italia: è tempo di cambiare

La posizione della Rete Sostenibilità e Salute

E' desolante la scarsa attenzione pubblica che si rivolge al modo in cui avvengono le nascite nei nostri ospedali, e pochissima la consapevolezza negli operatori che le attuali scelte assistenziali possano avere profonde ricadute negative per le donne, i genitori e i loro figli.

Il modello attuale di assistenza è emanazione della società patriarcale. I ginecologi si sono appropriati della nascita e hanno avuto la presunzione, manipolando il processo, di poter rendere più efficiente e sicura la produzione di bambini senza capire che, modificando in modo violento lo scenario del generare, potevano compromettere la salute delle generazioni future.

Quanto accade nelle nostre sale parto è conseguenza anche del

sentimento oggi dominante, la paura. Essa, alimentata dalla cultura del rischio, ci porta a vedere la catastrofe dietro ad ogni angolo. I medici alla paura reagiscono aumentando il controllo sul processo del parto e interferendo in ogni modo coi complessi sistemi neuro-ormonali che in milioni di anni di evoluzione sono stati messi a punto per garantire il massimo successo riproduttivo della nostra specie. E anche le donne oggi chiedono più esami, più controlli e accettano supinamente ogni intervento, convinte di conquistarsi così un bambino perfetto. Ma non è così, tanti interventi hanno un prezzo che le madri e i bambini pagheranno negli anni futuri, come ci stanno mostrando tanti studi epidemiologici, le ricerche sulla fisiologia degli ormoni del parto, gli studi sull'importanza del microbioma nella maturazione del sistema immunitario e quelli di epigenetica sulle modificazioni nell'espressione dei nostri geni che l'ambiente induce in una fase estremamente sensibile della vita.

Non corrisponde ai criteri dell'appropriatezza quanto accade in Italia dove si osserva :

Un eccesso di Tagli cesarei, il 36 % dei parti, il più alto in Europa

Un'eccessiva percentuale di parti indotti

Il monitoraggio cardiotocografico continuo applicato di routine

Il ricorso elevato all'infusione con ossitocina (44-75% nelle nullipare, 25-40% nelle pluripare)

L'uso di posizioni obbligate per partorire, di solito la posizione litotomica

L'episiotomia senza necessità (42% delle donne)

Il taglio precoce del cordone ombelicale

La separazione del neonato dalla madre dopo il parto

E' molto difficile riconoscere che proprio partorire in ospedale oggi è un fattore di rischio: rischio di interventi dannosi praticati senza necessità, rischio per le donne di essere espropriate dal diritto di vivere una esperienza ricca e di crescita, rischio di iniziare con difficoltà la prima relazione col proprio figlio appena nato, maggior vulnerabilità rispetto a patologie che possono comparire successivamente.

Proporre anche in Italia, come avviene in altri paesi,

l'organizzazione di servizi pubblici in tutto il territorio per il parto a domicilio, in Centri nascita accanto agli Ospedali o in Case Maternità, con l'assistenza delle ostetriche, non deve essere più un tabù. Non è giustificabile l'ignoranza della quasi totalità della classe medica che continua a proclamare insostenibile il rischio del parto extraospedaliero, e a criminalizzare questa scelta da parte

delle donne.

Ormai la letteratura disponibile sul tema è abbondante e di qualità, e consiglia di offrire alle donne la scelta del luogo del parto.

Nel Regno Unito le linee guida del 2014 raccomandano fra i punti prioritari da implementare che tutte le donne devono essere informate, se la gravidanza è normale, che :

1) se hanno già partorito, quando il parto avviene a domicilio , in Case Maternità , di fronte a uguali outcome rispetto ai parti ospedalieri, si osservano meno interventi e più soddisfazione delle donne.

2) se sono al primo figlio, vi è un leggero aumento di esiti avversi neonatali se partoriscono a domicilio, ma una netta riduzione per la madre di avere interventi come l'episiotomia , il taglio cesareo, parti operativi, l'epidurale. Se scelgono il parto in casa vanno comunque sostenute in questa scelta.

E' necessario un cambiamento culturale che deve coinvolgere tutta la società , e deve investire il modo con cui vengono formati i professionisti che lavorano attorno alla nascita, perchè ogni gesto, ogni parola, ogni pratica di chi assiste deve essere indirizzato a mantenere al centro la donna e a proteggere la fisiologia di un processo molto delicato.

Ogni donna ha una storia diversa; ci vuole ascolto, pazienza, bisogna avere fiducia in lei e trasmetterle fiducia. Vi è invece una evidente sfiducia da parte dei ginecologi nella sua capacità di partorire senza qualche tipo di "aiuto" e una diffusa indifferenza clinica allo stato emotivo della partoriente.

Certo non basta la diffusione delle conoscenze evidence-based in ostetricia per migliorare l'assistenza in Italia, dove il parto indisturbato è diventato quasi una rarità.

La concentrazione dei parti in strutture sempre più grandi rende difficile un'assistenza attenta ai bisogni delle donne e dei bambini, soprattutto per la rigidità dei protocolli e per l'atmosfera di tensione che si respira.

Oltre a investire di più in una diversa formazione del personale sanitario, bisogna pensare a un modello diverso per il percorso nascita, e nel farlo dobbiamo volgere lo sguardo a quanto accade in altri paesi che hanno cercato di risolvere il problema dell'eccesso di medicalizzazione. E bisogna permettere alle donne di scegliere, e che ognuna possa trovare la sua strada su come, dove e con chi partorire. Non va dimenticato inoltre che incrementando il parto extraospedaliero vi sarebbe un notevole risparmio nella spesa sanitaria.

Le ostetriche, con un'adeguata formazione a lavorare in autonomia, sono le figure più adatte a seguire con continuità le donne con una gravidanza fisiologica nelle strutture consultoriali, come si afferma nelle linee guida sulla gravidanza fisiologica prodotte dall'Istituto Superiore di Sanità. La continuità dell'assistenza in gravidanza è fondamentale, e le donne oggi per ottenerla sono costrette a rivolgersi ai ginecologi privati.

Per questo noi proponiamo che:

In tutto il territorio nazionale i servizi consultoriali e ospedalieri prevedano che la gravidanza fisiologica possa essere seguita con continuità dalle ostetriche.

In ogni Punto Nascita ospedaliero siano presenti dei percorsi per la fisiologia con l'assistenza delle ostetriche.

In ogni Punto Nascita sia previsto un numero di ostetriche sufficiente a garantire un'assistenza individualizzata one-to-one.

Venga proposta dal Governo una Legge che preveda la creazione in ogni Regione di servizi pubblici che offrano il parto in Centri nascita all'interno o accanto all'Ospedale, in Case Maternità o a domicilio.

In tutto il nostro paese, e non solo in alcune Regioni, si preveda un rimborso per le spese sostenute per il parto a domicilio o in Casa Maternità se effettuati con professioniste private.

Non vengano chiusi i Punti Nascita valutando solo il numero dei parti, ma la qualità del servizio offerto oltre che le condizioni territoriali.

Invece di essere chiusi, ove possibile, alcuni Punti nascita vengano trasformati in Centri Nascita gestiti in autonomia dalle ostetriche, come avviene in altri paesi.

La formazione delle ostetriche debba offrire maggiori strumenti per lavorare in autonomia, e la formazione dei medici sia volta alla conoscenza e alla promozione della fisiologia, oltre che alla gestione della patologia.

La Rete Sostenibilità e Salute

Il seguente documento è stato approvato dal Coordinamento delle Associazioni della Rete Sostenibilità e Salute il 12 marzo 2016 a Bologna

---

[Download \(PDF, 49KB\)](#)

---

[Download \(PDF, 99KB\)](#)

---

## 100 passi a Salerno



Salerno ,14 maggio '16

In piazza Vittorio Veneto c'è il concentramento della manifestazione indetta dal Comitato "Salute e Vita" per l'aria pulita . Che vuol dire aria pulita in una cittadina che si sviluppa sul mare, in un tratto di costa tra i più belli d'Italia ,incastonata sotto l'appennino pieno di sue aree verdi ? Vuol dire che , al di là delle apparenze , questa città ha un grave problema ambientale :la presenza di una vecchia fonderia che produce manufatti in ghisa, tombini per lo più, utilizzando materiale ferroso di riciclo . Questo impianto siderurgico è situato nella periferia di Salerno, a Fratte , lontano dalle "luci d'artista" e dai negozi del centro ,ed è stato dichiarato fuori norma da una relazione dell'ARPAC di Caserta per le emissioni , la quota di polveri sottili, i sistemi di sicurezza e forse anche lo smaltimento delle scorie . La Pisano emette fumi e polveri che investono prima di tutto Fratte ed i quartieri vicini ,come Matierno ,ma arrivano anche a Salerno centro ,sino a tutta la valle dell'Irno ,seguendo le correnti del vento. Anna Risi è una donnina dall'aspetto provato dalla vita ma ha uno sguardo deciso : "avete visto la nostra lista? Non e una lista elettorale ma è l'elenco di tutti gli ammalati di tumore dei condomini intorno alla fabbrica ...!" Si rivolge ai pochi giornalisti e a qualche medico vicino alla loro causa . La morte prematura di una figlia di 19 anni



non l'ha mai accettata come un caso del destino. Poi quella del marito ,insieme ai tanti altri casi di tumore nei caseggiati a ridosso della fonderia le hanno rafforzato la convinzione che la fabbrica c'entra molto con quelle morti .Troppi lutti e troppe sofferenze di innocenti ,giovani e meno giovani sono concentrati intorno alla fabbrica. "La magistratura ci ha richiesto questo elenco e le fotocopie delle cartelle che abbiamo ...si apre un'inchiesta finalmente, noi non siamo visionari..".Poi guarda la piazza che stenta a riempirsi . "E' la pioggia" dice qualcuno di Fratte.

"E' Salerno !" dice un professore dell'università .C'è una malcelata delusione nel vedere che solo gli abitanti della periferia coinvolta, una scuola elementare e poche centinaia di studenti medi sono venuti a manifestare per un problema così importante . Lorenzo Forte che è il portavoce del comitato snocciola al megafono le verità che non vuole sentire la città del sindaco "sceriffo" .Grazie a lui, ha avuto un restyling ed un rilancio turistico dopo decenni di declino .La voce del megafono legge dati ufficiali che inchiodano la proprietà Pisano alle sue responsabilità : Arpac, Magistratura e persino i Vigili del fuoco hanno dichiarato a più riprese che la fonderia non rispetta le norme legislative e costituisce grave rischio per la salute dei lavoratori e degli abitanti della zona . E' stato imposto un fermo cautelativo, presto rimosso per meccanismi non chiari e se ne attende un altro a giorni che dovrebbe essere prolungato sino al rientro nelle norme di garanzia . Si dice che la proprietà non voglia rientrare nella normativa e che forse preferisca la chiusura dell'impianto perché il rispetto delle regole non garantirebbe gli introiti registrati sinora. Forse però questa è solo una voce messa in giro per tenere sotto schiaffo gli operai. Gli operai, la classe operaia dov'è? La Fiom CGIL che è maggioritaria nella Pisano, sembra intenzionata solo a difendere l'occupazione degli addetti e ,pur ammettendo la necessità di ammodernamenti e messa a norma, ha fatto incontri con il sindaco, con i Pisano , con DE Luca ma mai con il comitato di Fratte che pure ne ha richiesto a più riprese un pronunciamento . La salute viene dopo il lavoro ,e non conviene farsi vedere insieme a chi manifesta per metter fine ad uno scempio ambientale ed a un danno alla salute . la stessa pensata l'hanno fatta i commercianti del centro, i frequentatori dei bar, le donne che guardano da dietro i vetri : facce mute , a tratti imbarazzate , nessuna che mostri fastidio o indifferenza .Ci sono le elezioni e qui si conoscono tutti, un atto di aperto dissenso verso chi comanda realmente in città , può costare caro evidentemente .E quindi nessuno si espone. Un unico commerciante

abbassa la saracinesca in segno di solidarietà ai manifestanti riceve gli applausi entusiasti degli studenti. Ma intanto siamo in pochi al corteo e partiamo lo stesso. Anna Risi sotto una pioggia battente rimane orgogliosamente alla testa del corteo , poi Lorenzo che ha denunciato anche lo scandalo delle mazzette al San Leonardo ( da queste parti il guaio di un tumore continua pure nel cappio di una sanità corrotta ..) , i gruppi di mamme di Fratte , diversi bambini e gli studenti che rumoreggiano appena vedono un rappresentante del comune . Il silenzio della città è pesante . Salerno non è Cinisi , lo sceriffo e Pisano non sono Badalamenti, ma Anna e Lorenzo ,sotto l'acqua, con la loro caparbia ,la loro voglia di gridare la verità , ricordano un famoso film su Peppino Impastato .

E' la stessa immagine della scena centrale dei "100 passi"? Peppino Impastato attraversa il paese per andare a dire in faccia al potere quello che tutti sapevano .

A Salerno tutti sanno che Anna e Lorenzo hanno ragione ma pochi come loro hanno il coraggio di dirla .

L'articolo [100 passi a Salerno](#) sembra essere il primo su [Medicina Democratica](#).

---

#### COMUNICATO STAMPA: LUIGI MARA E LA THYSSENKRUPP DI TORINO



Oggi si celebra il funerale di Luigi Mara, fondatore di Medicina Democratica quarant'anni fa insieme al prof. Giulio Maccacaro;

Oggi è uscita la sentenza definitiva della Corte di Cassazione di condanna degli imputati della ThyssenKrupp.

Luigi Mara ha finalmente avuto ragione. Occorre dedicare a lui questa sentenza e questa vittoria. Sono passati quasi 8 anni dall'inizio del processo con l'accusa di omicidio doloso da parte del Procuratore della Repubblica Raffaele Guariniello. Successivamente la Corte d'Assise d'Appello di Torino ha derubricato l'omicidio doloso in omicidio colposo, pur mantenendo elevate le pene.

In tutto questo Luigi Mara ha avuto una gran parte, con l'aiuto di altri esperti di Medicina Democratica (Thieme e Colombo) ha prodotto un grosso

dossier su tutta la vicenda Thyssen, esponendola puntualmente davanti al Tribunale di Torino. Questo grande lavoro si è aggiunto a quello del Pubblico Ministero e degli altri consulenti che è stato in grado di provare la fondatezza delle accuse arrivando alla sentenza finale della Cassazione di ieri in tarda serata. Si consideri che Medicina Democratica è l'unico ente collettivo che è rimasto nel processo fino alla fine, mentre tutti gli altri, enti pubblici e sindacati, hanno accettato una transazione che li escludeva.

Diciamo ancora una volta finalmente e diciamo ancora una volta grazie a Luigi Mara.

Grazie Luigi, il tuo lavoro è servito. Tutti i processi nei quali ti sei impegnato a partire dal primo, ormai lontano nel tempo, contro il Petrolchimico di Marghera hanno portato ad una maggiore determinazione nei famigliari delle vittime e in tutti coloro che lottano per eliminare la nocività nei luoghi di lavoro e nell'ambiente; a richiedere giustizia, sempre e comunque, nonostante i tempi lunghi e le difficoltà di ogni tipo; non solo, ma hanno aumentato anche fra i cittadini una la presa di coscienza dei diritti, in particolare, quello costituzionale di tutela della salute.

MEDICINA DEMOCRATICA NAZIONALE

Milano 15 maggio 2016

L'articolo [COMUNICATO STAMPA: LUIGI MARA E LA THYSSENKRUPP DI TORINO](#) sembra essere il primo su [Medicina Democratica](#).

---

[Firenze 13 maggio ore 18 – Presentazione libro su Gabriella Bertini](#)



Cari amici e compagni,  
a distanza di un anno dalla morte di Gabriella Bertini, che insieme abbiamo ricordato alla Comunità delle Piagge, Medicina Democratica e l'Associazione Toscana Paraplegici onlus invitano alla presentazione del libro "È tempo di travasare i sogni. Dall'Unità spinale a Casa Gabriella e altre lotte".

Ricordare serve per andare avanti, avere basi solide per portare a compimento progetti e speranze: è la testimonianza che Gabriella ci lascia.

Il futuro è la realizzazione del progetto Casa Gabriella per dare completezza nel tempo al percorso assistenziale garantito dall'Unità Spinale.

Quando Gabriella, insieme ai suoi compagni paraplegici e a Beppe Banchi suo compagno di vita, iniziò la battaglia per la realizzazione dell'Unità Spinale, pochi avrebbero scommesso sulla possibilità di vederne l'attuazione, sembrava un sogno che si scontrava con la realtà complessa e non favorevole. Similmente oggi il progetto Casa Gabriella, che lei sentiva necessario per l'invecchiamento proprio e degli altri e sul quale chiedeva l'impegno di tutti noi, appare un sogno non compatibile con la realtà: troppi soggetti da mettere d'accordo, poche le risorse... ma se abbiamo imparato qualcosa da Gabriella, dalla sua determinazione, dal suo lanciare il cuore oltre l'ostacolo, è il momento di dimostrarlo!

Per questo il libro si conclude con la proposta del progetto Casa Gabriella e su questo interpella per la realizzazione del progetto le persone e le

istituzioni, alle quali lei si è sempre rivolta, certa della loro funzione costituzionale di essere strumento del popolo, non strumento di potere.

Venerdì 13 maggio 2016

ore 18.00

Comunità delle Piagge

piazza I. Alpi M. Hrovatin, 2 Firenze

“È tempo di travasare i sogni. Dall'Unità Spinale a Casa Gabriella e altre lotte”

scritto da

Giulia Malavasi, Donato Santandrea, Fanny Di Cara

Verrà presentato, insieme agli autori, da:

Beniamino Deidda, Alessandro Santoro, Gavino Maciocco

Insieme ad amici e compagni che hanno condiviso lotte e speranze di

Gabriella sono invitati a partecipare i rappresentanti delle

Istituzioni locali, della Direzione INAIL e della Direzione AOU

Careggi, il Direttore dell'Unità Spinale Unipolare

Al termine della presentazione del libro, cena insieme con quanto

ciascuno vorrà portare

[Download \(PDF, 45KB\)](#)

L'articolo [Firenze 13 maggio ore 18 – Presentazione libro su Gabriella Bertini](#) sembra essere il primo su [Medicina Democratica](#).



Relativo

alla proposta di alcuni lavoratori Tirreno Power di essere inseriti in una indagine epidemiologica

La sezione Savonese di Medicina Democratica ritiene più che giustificata la richiesta dei lavoratori, costituitisi nell'associazione ALCEV e veicolata tramite La Repubblica del 8/5/16, di essere inclusi in uno studio epidemiologico specifico, ma anche che la stessa dovrebbe essere allargata, in quanto non solo gli attuali volontari ma tutti coloro che negli anni hanno lavorato presso la Centrale di Vado/Quiliano, e soprattutto quelli delle imprese d'appalto, addetti alle lavorazioni più nocive ed inquinanti, dovrebbero essere monitorati.

Solo una ricerca di questo tipo, che però per godere dei necessari poteri di indagine dovrebbe essere promossa dalla Magistratura, potrebbe infatti raccogliere insieme ai dati sanitari dei singoli lavoratori anche i dati ambientali interni allo stabilimento e confrontarli con quelli emersi dalle indagini già avviate dalla Procura.

Tutto ciò alla luce della conoscenza che le fonti di nocività interne allo stabilimento sono state sicuramente maggiori rispetto a quelle esterne, poiché oltre alla nocività emessa attraverso i fumi e le successive ricadute sull'aria, l'acqua ed il terreno, i lavoratori sono stati esposti anche ad una serie di inquinanti legati al processo produttivo ed alle caratteristiche dello stesso e questi inquinanti, spesso, hanno effetti direttamente proporzionali rispetto alla distanza delle emissioni.

Ci si riferisce, ad esempio, alla radioattività delle ceneri ed alla presenza dell'amianto usato per la coibentazione delle caldaie e delle tubazioni, ed i risultati quindi darebbero quantomeno una spiegazione dei numerosi casi di mesotelioma pleurico e di leucemie riscontrabili fra i lavoratori.

Tutto questo, quando dimostrato, porterebbe inoltre a creare le condizioni per avanzare la richiesta che i lavoratori della Centrale siano inseriti nel gruppo di coloro che, al pari della Eternit o dell'ACNA, hanno diritto a determinati benefici pensionistici giustificati da una minore aspettativa di vita.

E proprio per questo tutti i lavoratori suddetti avrebbero anche diritto di essere seguiti sotto il profilo sanitario al fine di individuare nella fase più precoce possibile l'insorgenza di eventuali patologie, tramite precisi protocolli e senza spese di sorta, che dovrebbero essere addebitate a chi li ha esposti, cioè Tirreno Power ed ENEL.

Il nostro timore, però, è che una indagine di queste dimensioni e con queste caratteristiche, più che utile ai lavoratori attuali e precedenti, difficilmente troverà collaborazione nella direzione aziendale e nelle strutture sanitarie ed istituzionali locali, che nel passato hanno ampiamente dimostrato quanto poco gli stessero a cuore la salute ed i diritti delle persone.

Savona, 9/5/16

Per Medicina Democratica, Movimento di Lotta per la Salute, il referente locale Maurizio Loschi.

L'articolo [Comunicato Stampa di Medicina Democratica di Savona](#) sembra essere il primo su [Medicina Democratica](#).

---

## [AIUTA MEDICINA DEMOCRATICA ONLUS CON IL TUO 5 PER MILLE](#)

PER DEVOLVERE IL VOSTRO 5 PER MILLE A FAVORE DI MEDICINA DEMOCRATICA – ONLUS

E' SUFFICIENTE FIRMARE NEL RIQUADRO "SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ARTICOLO 10, C.1, LETT. A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997", INSERENDO IL CODICE FISCALE 97349700159.

[CHI SIAMO, COSA FA MEDICINA DEMOCRATICA ONLUS \(CLICK PER INFO\)](#).

RICORDIAMO CHE E' POSSIBILE INDICARE UN SOLO SOGGETTO A CUI DEVOLVERE

IL PROPRIO 5 PER MILLE.

# 5x1000

www.medicinademocratica.org

## SOSTIENI l'associazione Medicina Democratica - Onlus

Nella dichiarazione dei redditi firma e fai firmare nell'apposito riquadro che figura sui modelli e indica il codice fiscale dell'Associazione.

codice fiscale

### 97349700159

### SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

<p>Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett a), del D.Lgs. n. 460 del 1997</p> <p>FIRMA <i>Inserire firma</i></p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <b>97349700159</b></p>	<p>Finanziamento della ricerca scientifica e della università</p> <p>FIRMA .....</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) .....</p>
<p>Finanziamento della ricerca sanitaria</p> <p>FIRMA .....</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) .....</p>	<p>Sostegno alle attività di tutela, promozione e valorizzazione dei beni culturali e paesaggistici</p> <p>FIRMA .....</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) .....</p>
<p>Sostegno delle attività sociali svolte dal comune di residenza</p> <p>FIRMA .....</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) .....</p>	<p>Sostegno alle associazioni sportive dilettantistiche riconosciute ai fini sportivi dal CONI a norma di legge che svolgono una rilevante attività di interesse sociale</p> <p>FIRMA .....</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) .....</p>

**AIUTA MEDICINA DEMOCRATICA  
DEVOLVENDO IL TUO 5 PER MILLE  
FIRMANDO E INSERENDO IL CODICE  
FISCALE, COME QUI SOPRA.**

In aggiunta a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati, contenuta nel paragrafo 9 del capitolo I delle istruzioni, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.

**AVVERTENZE** Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle finalità beneficiarie.



## Medicina Democratica

MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE - ONLUS

### Il tuo 5 x mille a favore di Medicina Democratica - ONLUS

Dal 1975 è attiva,  
con il movimento di lotta per il diritto alla salute.

In lotta contro gli infortuni, le morti sul lavoro  
e per il riconoscimento delle malattie professionali.

Per l'energia pulita, contro gli inceneritori e il nucleare.  
Per il diritto di cittadinanza e di cura di tutti gli immigrati.

.....  
Per la tua partecipazione

L'articolo [AIUTA MEDICINA DEMOCRATICA ONLUS CON IL TUO 5 PER MILLE](#) sembra essere il primo su [Medicina Democratica](#).

---

### [Rivista nr. 222-224](#)

Medicina Democratica ONLUS mette a disposizione i numeri 222-224 della rivista.

Ricordiamo che la nostra associazione, per le diverse azioni e iniziative che realizza, si basa sul solo lavoro totalmente gratuito reso dai propri volontari e simpatizzanti.

La copertura dei costi vivi delle iniziative (fra cui la produzione della rivista) sono possibili solo attraverso le quote di iscrizione (adesione) alla associazione Medicina Democratica ONLUS, a contributi volontari e alla quota del 5 per mille.

PER QUESTI MOTIVI, SE APPREZZI IL LAVORO SVOLTO ED I CONTENUTI DELLA RIVISTA, TI INVITIAMO A SOSTENERCI INNANZITUTTO ISCRIVENDOTI ALLA NOSTRA ASSOCIAZIONE IN MODO TALE DA POTER ANCHE PARTECIPARE ATTIVAMENTE ALLA VITA DI MEDICINA DEMOCRATICA ONLUS.

[PER INFO SULLE ISCRIZIONI CLICCA QUI.](#)



---

[Download \(PDF, 4.15MB\)](#)

L'articolo [Rivista nr. 222-224](#) sembra essere il primo su [Medicina Democratica](#).

---



## [Rivista nr. 219-221](#)

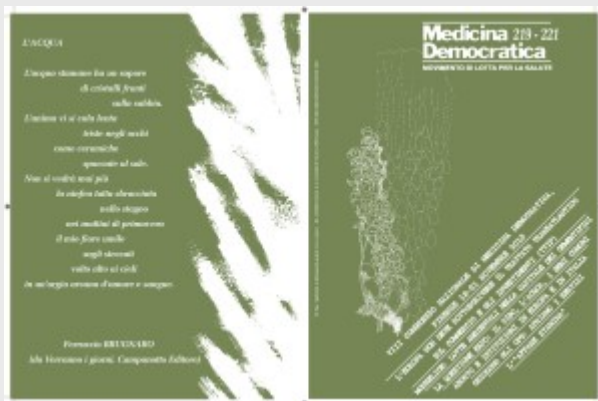
Medicina Democratica ONLUS mette a disposizione i numeri 219-221 della rivista.

Ricordiamo che la nostra associazione, per le diverse azioni e iniziative che realizza, si basa sul solo lavoro totalmente gratuito reso dai propri volontari e simpatizzanti.

La copertura dei costi vivi delle iniziative (fra cui la produzione della rivista) sono possibili solo attraverso le quote di iscrizione (adesione) alla associazione Medicina Democratica ONLUS, a contributi volontari e alla quota del 5 per mille.

PER QUESTI MOTIVI, SE APPREZZI IL LAVORO SVOLTO ED I CONTENUTI DELLA RIVISTA, TI INVITIAMO A SOSTENERCI INNANZITUTTO ISCRIVENDOTI ALLA NOSTRA ASSOCIAZIONE IN MODO TALE DA POTER ANCHE PARTECIPARE ATTIVAMENTE ALLA VITA DI MEDICINA DEMOCRATICA ONLUS.

[PER INFO SULLE ISCRIZIONI CLICCA QUI.](#)



---

[Download \(PDF, 5.69MB\)](#)

L'articolo [Rivista nr. 219-221](#) sembra essere il primo su [Medicina Democratica](#).

---

## [Rivista nr. 216-218](#)

Medicina Democratica ONLUS mette a disposizione i numeri 216-218 della rivista.

Ricordiamo che la nostra associazione, per le diverse azioni e iniziative che realizza, si basa sul solo lavoro totalmente gratuito reso dai propri volontari e simpatizzanti.

La copertura dei costi vivi delle iniziative (fra cui la produzione della rivista) sono possibili solo attraverso le quote di iscrizione (adesione) alla associazione Medicina Democratica ONLUS, a contributi volontari e alla quota del 5 per mille.

PER QUESTI MOTIVI, SE APPREZZI IL LAVORO SVOLTO ED I CONTENUTI DELLA RIVISTA, TI INVITIAMO A SOSTENERCI INNANZITUTTO ISCRIVENDOTI ALLA NOSTRA ASSOCIAZIONE IN MODO TALE DA POTER ANCHE PARTECIPARE ATTIVAMENTE ALLA VITA DI MEDICINA DEMOCRATICA ONLUS.

[PER INFO SULLE ISCRIZIONI CLICCA QUI.](#)



---

[Download \(PDF, 4.11MB\)](#)

L'articolo [Rivista nr. 216-218](#) sembra essere il primo su [Medicina Democratica](#).