



**13 Giugno 2015**  
Cavallerizza Reale - Via Giuseppe Verdi, 9  
**Torino**

**2ª Conferenza Nazionale**  
**Decrescita, Sostenibilità e Salute**  
**Dalla Carta di Bologna al TTIP: la parola ai cittadini**

Pubblichiamo in una apposita pagina, che potrete visualizzare anche attraverso il menu del sito della RSS, tutti i documenti presentati durante la 2° conferenza Nazionale Sostenibilità e Salute che si è tenuta a Torino il 13 giugno 2015.

Tutta la documentazione è liberamente scaricabile e utilizzabile con l'indicazione della fonte.

Nei prossimi giorni pubblicheremo anche i video dei singoli interventi.

[PER RAGGIUNGERE LA PAGINA DEI DOCUMENTI CLICCARE QUI](#)

---

[Master di I° livello – Anno Accademico 2015-2016 Sistemi Sanitari, Medicine Tradizionali e Non Convenzionali](#)



**Università di Milano-Bicocca**

**Master in Sistemi Sanitari, Medicine Tradizionali e Non Convenzionali**

Riceviamo e pubblichiamo questa iniziativa:

Master di I° livello – Anno Accademico 2015-2016

Sistemi Sanitari, Medicine Tradizionali e Non Convenzionali

Università di Milano-Bicocca Dipartimento di Sociologia e Ricerca

Sociale

Osservatorio e Metodi per la Salute OSMESA

In collaborazione con: Dipartimento di Chirurgia e Medicina

Traslazionale Università di Milano-Bicocca-

Informazioni:

[www.master-sistemisanitari-medicinenonconvenzionali.org](http://www.master-sistemisanitari-medicinenonconvenzionali.org)

[osservatorioemetodiperlasalute@unimib.it](mailto:osservatorioemetodiperlasalute@unimib.it) Tel. +39 02.64487571 Fax. +39

02.64487561 IDipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale Via Bicocca

degli Arcimboldi, 8 – 20126 Milano

Obiettivi:

Il master offre ai partecipanti strumenti di conoscenza teorici e

operativi utili alla formazione di figure professionali in grado di integrare gli aspetti gestionali ed economici con quelli clinico assistenziali e delle diverse medicine. Fornisce strumenti di analisi quantitativa e qualitativa legati ai temi della salute, finalizzati alla progettazione e alla valutazione dei sistemi per la salute, a livello regionale, nazionale e internazionale, nonché allo studio delle disuguaglianze di salute. Conferisce competenze volte ad affrontare il tema della salute, della medicina centrata sulla persona, delle Medicine Tradizionali e Non Convenzionali e dei sistemi di salute su base antropologica. Accresce professionalità e competenze per migliorare la gestione delle aziende sanitarie, delle aziende ospedaliere, degli istituti di cura, dei centri di benessere, delle spa, dei centri termali, della medicina e dell'infermieristica associata, in linea con la nuova domanda di cura. Fornisce strumenti per lo sviluppo di competenze di tipo manageriale nei ruoli chiave della pianificazione, programmazione, controllo valutazione e ricerca, all'interno della complessa gestione dei servizi sanitari di cura e di ricerca

Ambiti tematici affrontati nel master

Contribuiti interdisciplinari allo studio dei sistemi per la salute.

Modelli teorici ed epistemologia per lo studio dei sistemi per la salute.

I sistemi per la salute: modelli, competizione, integrazione.

La salute globale.

Il Sistema Sanitario Nazionale e i Sistemi Sanitari Regionali e Internazionali

Terzo settore e sistemi per la salute.

Strutture del welfare sanitario.

Biomedicina, Medicine Tradizionali e Medicine Non Convenzionali.

Le Medicine Tradizionali e Medicine Non Convenzionali nei sistemi per la salute.

Le disuguaglianze di salute.

Metodologia della ricerca: metodi qualitativi e quantitativi per la salute.

Progettare e organizzare sistemi per la salute.

Comunicare la salute

La relazione di cura.

La bioetica.

Il Master avrà inizio il 6 Novembre 2015 presso l'Università di Milano-Bicocca e terminerà il 6 Giugno 2016.

Le lezioni si terranno il venerdì.

L'obbligo di frequenza è relativo al 75% delle ore previste per ogni unità formativa.

Il Master prevede l'obbligo dei partecipanti all'attività di stage per un periodo di 400 ore.

Durante lo stage i partecipanti possono sviluppare i propri project work, grazie alla presenza di un tutor sia aziendale che universitario.

Il termine ultimo per la presentazione della domanda di ammissione è fissato per il giorno 20 settembre 2015 alle ore 12.

Per informazione sulla modalità di presentazione della domanda si veda il bando che sarà pubblicato sul sito [www.unimib.it](http://www.unimib.it)

La quota d'iscrizione è pari a 3000 euro e comprende la frequenza a tutte le attività del Master, il tutoraggio, lo stage, e il materiale didattico utile ai fini del corso.

Sono previste esenzioni parziali e totali della quota di iscrizione grazie al contributo di sostenitori pubblici e privati

GDE Errore: L'URL richiesto non è valido

GDE Errore: L'URL richiesto non è valido

---

## LA SCIENZA IN TRIBUNALE: UN CORSO CON I MAGGIORI ESPERTI – 24-26 giugno 2015

SCUOLA DI SCIENZA E DIRITTO

LA SCIENZA IN TRIBUNALE: UN CORSO CON I MAGGIORI ESPERTI

24-26 giugno 2015, dalle 9.00 alle 18.00

SISSA, Big Meeting Room

La cronaca, recente e meno recente, è stata spesso dominata da casi giuridici eclatanti che hanno visto come protagonista la scienza. Per raccontare questi fatti così "sensibili" è necessaria una competenza specifica, che unisce scienza, comunicazione e diritto. La Scuola di scienza e diritto, organizzata dal Master in Comunicazione della Scienza "Franco Prattico" della SISSA di Trieste è pensata per chi lavora nell'informazione, e mette insieme alcuni fra i più importanti esperti italiani in questo campo, fra giornalisti, epidemiologi, accademici e magistrati. La scuola si svolgerà dal 24 al 26 giugno 2015 alla SISSA e dà accesso anche ai crediti per la Formazione Professionale Continua dei giornalisti. L'iscrizione è aperta fino al 25 maggio alle 12.00.

The SISSA campus is located in Opicina (Trieste), in Via Bonomea 265.

Per iscrizioni

Programma

Download (PDF, 962KB)

---

## COMUNICATO STAMPA: DOCUMENTO PER I PARLAMENTARI EUROPEI



DOCUMENTO PER I PARLAMENTARI EUROPEI:  
Un impegno per la Sostenibilità e la  
Salute

Alla cortese attenzione dei mezzi di stampa,  
La Rete Sostenibilità e Salute (RSS), che riunisce 21 associazioni attive sui temi della salute e della sostenibilità, ha pubblicato sul proprio sito un documento in cui richiede ai parlamentari europei un serio impegno per la tutela della salute dei cittadini europei (in allegato). Il documento è stato inviato ai parlamentari italiani e il nominativo di coloro che lo sottoscriveranno sarà a breve pubblicato sul sito della RSS.

Nel documento la RSS richiede la tutela dei beni comuni, così come adeguate politiche nella gestione dei rifiuti, degli inquinanti ambientali e nell'agricoltura, enfatizzando l'importanza dell'equità e dei determinanti sociali di salute. Si richiedono, inoltre, una serie di azioni a tutela dei servizi sanitari, quali per esempio porre limiti più rigorosi al marketing di prodotti sanitari, farmaci, dispositivi medici, così promuovere azioni di prevenzione tramite leggi e direttive che prevedano di usare le risorse destinate alla sanità in modo più appropriato, favorendo la riduzione di esami e trattamenti che apportano scarsi benefici e rischiano di procurare danni, e facilitando l'adozione di corrette abitudini di vita.

“La nostra salute dipende ormai da ampi processi riguardanti la sfera socio-economica ed ambientale che non possono che essere tutelati in ambito europeo. E' possibile farlo ed è arrivato il tempo di agire.”  
riporta il portavoce della rete Jean-Louis Aillon.

Rete Sostenibilità e Salute

Media relation Rete Sostenibilità e Salute

– Portavoce: Jean-Louis Aillon – [rete@sostenibilitaesalute.org](mailto:rete@sostenibilitaesalute.org)

- Sito: [www.sostenibilitaesalute.org](http://www.sostenibilitaesalute.org)
  - Pagina Facebook: Rete Sostenibilità e Salute
- [Download \(PDF, 128KB\)](#)
- 

## TTIP e TISA. La salute in vendita



Un interessante articolo di Stefano Guicciardi pubblicato su [Saluteinternazionale.org](http://Saluteinternazionale.org).

I trattati commerciali fra USA ed UE, modificando le attuali regole a favore della libera concorrenza, potrebbero avere conseguenze negative sulla salute, sia indirettamente attraverso i determinanti sociali e ambientali di salute (lavoro, alimentazione, inquinamento, disuguaglianze, etc), sia direttamente attraverso la mercificazione dei servizi sanitari. Le reazioni in Italia. Il documento della neo costituita Rete Sostenibilità e Salute.

Potete leggere il documento cliccando questo link :

<http://www.saluteinternazionale.info/2015/03/ttip-e-tisa-la-salute-in-vendita/>

---

## Short Course in Global Health and Sustainable Development Post-2015

The Faculty of Health Sciences at AUB and EARTH University are happy to announce the launch of the first course from the newly developing Global Master's in Health and Sustainable Development this summer! As the first course to be delivered, we are providing considerable financial support and encourage all who are interested and eligible to apply now!

The full announcement and details are attached – application deadline is April 15, 2015, and the course is taking in only 15 students.

Maha Damaj, PhD

Assistant Professor of Public Health Practice

Co-coordinator of the Global Master's in Health & Sustainable Development Project

[Download \(PDF, 201KB\)](#)

---

## TTIP e Salute



COMUNICA

### TO STAMPA

La Rete Sostenibilità e Salute (RSS), che riunisce alcune associazioni sui temi della salute come bene comune e della sostenibilità del sistema sanitario pubblico, pubblica una presa di posizione sul TTIP (Transatlantic Trade and Investment Partnership).

Questo trattato commerciale fra USA ed UE, modificando le attuali regole a favore della libera concorrenza, potrebbe avere conseguenze negative sulla salute, sia indirettamente attraverso i determinanti sociali e ambientali di salute (lavoro, alimentazione, inquinamento, disuguaglianze, etc), sia direttamente attraverso la mercificazione dei servizi sanitari.

La RSS ritiene che, se le trattative per il TTIP dovessero proseguire, i cittadini e le loro associazioni dovrebbero vigilare, ed eventualmente esercitare pressione, perché siano rispettati alcuni principi di salvaguardia della salute, elencati nella presa di posizione. Condizione necessaria perché questa vigilanza abbia luogo è che le trattative per il TTIP siano condotte in maniera trasparente.

---

## POSIZIONE DELLA RETE SOSTENIBILITA' E SALUTE (RSS) SUL TTIP

### Introduzione

Il TTIP (Transatlantic Trade and Investment Partnership), è un

trattato di libero commercio bilaterale attualmente in discussione tra UE e USA. In parallelo, ma con una lieve sfasatura, la UE sta discutendo un trattato simile, il CETA (Comprehensive Economic and Trade Agreement), con il Canada. Molti cittadini europei si oppongono a questi trattati, noti con il generico nome di Free Trade Agreements (FTA), e a trattati più estesi sul commercio di servizi, come il TISA (Trade In Services Agreement). Questo è un accordo multilaterale tra i 50 paesi che hanno il mercato dei servizi più avanzato (in pratica tutti i paesi ricchi più Turchia, Pakistan, Panama, Perù, Paraguay, Cile, Colombia, Messico e Costa Rica, ma senza i BRICS: Brasile, Russia, India, Cina e Sudafrica), rimasto segreto fino a quando Wikileaks ne ha reso noto il testo non definitivo, nel giugno 2014. La campagna contro TTIP e CETA, che mira a bloccare anche il TISA, è organizzata e sostenuta, al momento di scrivere questa nota, da 238 associazioni e ha raccolto oltre un milione di adesioni individuali. Collegata a quella europea, esiste anche una campagna Stop TTIP italiana, sostenuta da 95 associazioni, tra cui alcune di quelle che fanno parte della RSS, oltre che da molte persone a titolo individuale. Questa opposizione non è altro che la ripresa di quella che anni fa era scesa in piazza a livello globale per protestare contro gli accordi del WTO (World Trade Organization). A seguito di massicce proteste popolari, da Seattle in poi, e delle resistenze di molti governi, i lavori del WTO, sono congelati da una decina d'anni e sono stati sostituiti da negoziati per FTA bilaterali. Il TTIP, di cui poco si sa perché i negoziati avvengono a porte chiuse e la documentazione messa a disposizione del pubblico è scarsa, si occupa di qualsiasi commercio, dai prodotti agricoli a quelli industriali, ma anche, come il TISA, del commercio di servizi. Servizi di ogni tipo: comunicazioni, trasporti, distribuzione, turismo, cultura, sport, scuola, servizi finanziari, servizi ambientali (acqua, smaltimento di rifiuti). Esiste anche la categoria "altri servizi", nella quale si può infilare di tutto. In generale, qualsiasi servizio può rientrare in un FTA, a condizione che non si tratti di un monopolio di stato, di un servizio fornito cioè esclusivamente da un governo, e che vi sia la partecipazione, seppur minima, del settore privato. I servizi sanitari e sociali, nell'UE e negli USA sono erogati anche da privati, e possono quindi rientrare nel TTIP. Cosa significa? Che qualsiasi individuo o ditta privata di un paese che sottoscrive l'accordo possa piazzare sul mercato degli altri paesi firmatari la sua merce in regime di libera concorrenza, salvo le restrizioni previste dall'accordo che regola il settore. Per esempio,

un operatore USA potrebbe aprire un ospedale in Italia (e viceversa), purché l'ospedale abbia le caratteristiche previste dalla legge; e quell'ospedale potrebbe entrare in concorrenza con gli ospedali pubblici e privati italiani. Questo principio, di libero accesso al mercato, è solitamente integrato da un secondo principio: il cosiddetto trattamento nazionale. Questo impone che ogni operatore proveniente da uno dei paesi firmatari dell'accordo non subisca nessun tipo di discriminazione rispetto agli operatori nazionali, per esempio in termini di tasse, dazi e regole commerciali.

La domanda è: questa liberalizzazione dei servizi sanitari e sociali, e più in generale di tutti i servizi (tutti quelli elencati sopra rientrano tra i determinanti sociali e ambientali di salute, basti pensare alla scuola e ai servizi per la captazione e la distribuzione dell'acqua potabile), oltre che del commercio di beni (basti pensare a quello degli alimenti), farà bene o farà male alla salute? Impossibile rispondere senza conoscere i dettagli dell'accordo. Una seria posizione pro o contro gli effetti su sanità e salute del TTIP non può che basarsi, attualmente, su alcuni principi che, se rispettati nel corso dei negoziati, porterebbero probabilmente a salvaguardare sanità e salute.

I principi

1. Il primo principio non può che essere quello della massima trasparenza. I cittadini europei hanno il diritto di conoscere il contenuto dei negoziati in modo da poter esprimere, direttamente, attraverso i loro rappresentanti istituzionali, o attraverso i gruppi, le associazioni e le reti che formano, il loro parere sull'accordo. Devono essere cioè in grado di far pressione, con i mezzi legali e politici a loro disposizione, perché un accordo che metta a rischio sanità e salute possa essere modificato in meglio. Non si può certo aspettare il voto del Parlamento Europeo sul testo definitivo del TTIP per tentare di modificare accordi potenzialmente dannosi: sarebbe troppo tardi.

2. Il secondo principio consiste nel dare priorità, in qualsiasi parte del trattato, al diritto alla salute rispetto al libero commercio. Se il mercato causa danni alla salute, tanto peggio per quest'ultima, sembra essere la filosofia attualmente dominante. La RSS ritiene che non possa essere così e chiede invece che, nel proseguire i negoziati, si applichi il principio "salute in tutte le politiche" ("health in all policies"); si proceda cioè, nel negoziare un accordo, a valutare innanzitutto i possibili effetti sulla salute dello stesso, e a modificarlo nel caso siano prevedibili effetti negativi (o non



positivi).

3. In terzo luogo, l'ambiente e la sua sostenibilità, che tanta parte giocano nella salute degli attuali cittadini e delle future generazioni, devono essere salvaguardati di fronte a qualsiasi accordo commerciale che li possa modificare in senso negativo. A questo proposito, la RSS ritiene che debba mantenersi il principio di precauzione; che di fronte cioè a un'incognita riguardante i possibili effetti sull'ambiente e sulla salute di un accordo commerciale, sia assegnata la prevalenza all'ambiente e alla salute rispetto al mercato.

4. Per quanto riguarda la sanità, e sapendo che il processo di privatizzazione e liberalizzazione della stessa ha preceduto di gran lunga l'inizio dei negoziati per il TTIP (ed è già molto avanzato in alcuni paesi), la RSS chiede con forza che nel trattato non sia inclusa nessuna norma che impedisca il processo inverso, e cioè un ritorno al monopolio del settore pubblico in sanità, se questa fosse la volontà di un governo e di un parlamento democraticamente eletto. Inoltre, la RSS chiede che qualsiasi accordo sul commercio di servizi per la salute tenga in considerazione i possibili effetti sull'equità in salute, evitando per lo meno che aumenti l'iniquità. Promuovendo un sistema basato sulla legge della domanda e dell'offerta, il TTIP potrebbe infatti rendere più facile per i ricchi, e più difficile per i poveri, accedere ai servizi di cui hanno bisogno. Per i ricchi potrebbero esserci servizi di qualità più elevata, e più costosi, mentre i poveri dovrebbero accontentarsi delle briciole del mercato.

5. Il TTIP potrebbe anche influenzare il costo dei farmaci. Potrebbe includere un capitolo sulla proprietà intellettuale, aumentando e proteggendo la durata dei brevetti, e scoraggiando così investimenti nel mercato dei farmaci generici. Potrebbe spingere le compagnie farmaceutiche europee a registrare nuovi farmaci presso le autorità USA, dove i criteri sono meno rigidi e le lobbies sono più potenti. Potrebbe, se si decidesse di armonizzare gli standard europei sulla base di quelli adottati negli USA, limitare l'attività di istituzioni governative, come il NICE (National Institute for Clinical Excellence) in Gran Bretagna, che raccomandano di usare nuovi farmaci sulla base del rapporto tra costi e benefici. Infine, se ci fosse un ISDS, le multinazionali del farmaco potrebbero chiedere un risarcimento per qualsiasi misura i governi prendessero per ridurre la spesa farmaceutica, visto che queste misure interferirebbero in ogni caso con il libero mercato. La RSS chiede che nessuno degli accordi del TTIP preveda simili possibilità.

6. Infine, dato che l'applicazione del TTIP, una volta approvato, potrebbe dar luogo a controversie (tra stati, tra privati, o tra stati e privati), la RSS chiede che tali controversie siano risolte dalla giustizia ordinaria. Che il TTIP cioè non preveda nessun meccanismo simile a quello che va sotto il nome di ISDS (Investor-State Dispute Settlement), una specie di "tribunale speciale" che, nell'esperienza di FTA già in vigore, tende a dare prevalenza al libero mercato rispetto alla salute, con ovvie conseguenze dannose per quest'ultima. L'esistenza di un simile tribunale, inoltre, potrebbe costituire un deterrente all'emanazione di leggi per la protezione della salute, dell'ambiente, dell'agricoltura, della catena alimentare, dei cittadini e dei consumatori, o potrebbe ritardarne l'entrata in vigore.

#### Conclusioni

Joseph Stiglitz, premio Nobel per l'economia, durante la sua lezione su "L'imperfezione dei mercati", tenuta alla Camera dei Deputati il 23 settembre 2014, ha pronunciato le seguenti parole: "Un'altra cosa che l'Europa non deve fare è sottoscrivere il Trattato transatlantico sul commercio e gli investimenti (TTIP). Un accordo di questo tipo potrebbe rivelarsi molto negativo per l'Europa. Gli Stati Uniti, in realtà, non vogliono un accordo di libero scambio, vogliono un accordo di gestione del commercio che favorisca alcuni specifici interessi economici. Il Dipartimento del Commercio sta negoziando in assoluta segretezza senza informare nemmeno i membri del Congresso americano. La posta in gioco non sono le tariffe sulle importazioni tra Europa e Stati Uniti, che sono già molto basse. La vera posta in gioco sono le norme per la sicurezza alimentare, per la tutela dell'ambiente e dei consumatori in genere. Ciò che si vuole ottenere con questo accordo non è un miglioramento del sistema di regole e di scambi positivo per i cittadini americani ed europei, ma si vuole garantire campo libero a imprese protagoniste di attività economiche nocive per l'ambiente e per la salute umana."<sup>2</sup> Sulla base di queste premonizioni, la RSS ritiene che debba aumentare il dibattito pubblico sui possibili effetti del TTIP, affinché le scelte finali siano frutto dell'opinione condivisa dei cittadini, delle loro associazioni e dei loro rappresentanti, e non del potere del mercato.  
(Approvato nell'assemblea del 31/01/2015)

---

[Download \(PDF, 104KB\)](#)

---

Nota inserita dal Comitato Giù le mani dai bambini, Associazione Medicina Centrata sulla persona, Osservatorio Metodi per la Salute: Questo comunicato stampa è stato approvato e diramato senza l'accordo e il consenso del Comitato "Giù le Mani dai Bambini" Onlus, della Associazione Medicina Centrata Sulla Persona Onlus Ente Morale, e dell'Osservatorio Metodi per la Salute del Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale dell'Università di Milano "Bicocca", organizzazioni fondatrici della RSS – Rete Sostenibilità e Salute. Il documento di critica al TTIP è stato posto in votazione senza dar modo agli associati di discutere un numero significativo di emendamenti presentati, i quali – pur non snaturandolo – erano tesi, nel desiderio di chi li ha formulati, a precisare meglio la posizione della Rete, nell'intento di non far apparire le critiche al TTIP – di per se più che legittime – come "ideologiche" o politicamente "orientate". Le 3 organizzazioni contestano le modalità di approvazione del documento per ragioni innanzitutto di metodo, e una parte di esso per questioni di merito, e si dissociano quindi da tale posizione, pur confermando la fiducia nella missione della RSS, che rappresenta un prezioso e innovativo "laboratorio" di confronto e proposta sui temi della sostenibilità in ambito sanitario.

---

[La vergogna della sentenza Eternit](#)



Il 19 novembre  
Medicina  
Democratica,  
movimento di lotta  
per la salute –  
onlus e  
l'Associazione  
Italiana Esposti  
Amianto – onlus  
hanno seguito il  
processo per  
Cassazione al  
seguito delle  
richieste di  
riforma della  
sentenza della

Corte d'Appello di Torino del maggio 2013 , formulate dai difensori dell'accusato, Stephan Schmidheiny (condannato a 18 anni di reclusione) e dei responsabili civili.

Alle ore 21 i responsabili di MD e AIEA hanno ascoltato insieme ai familiari delle vittime, alle associazioni, ai sindacati, agli esperti, alle molte delegazioni straniere presenti, il dispositivo della sentenza che "ha liberato", non con l'assoluzione, ma con la prescrizione, gli imputati dalle pene e dai risarcimenti loro comminati.

La reazione, tanto evidente, quanto pronta e spontanea è culminata con un coro dominato dalla parola "vergogna!".

MD e AIEA hanno seguito il convegno internazionale indetto, da BAN Asbestos Italia e dal Coordinamento nazionale Amianto, della mattina del 20, presso la Sala della Mercede della Camera dei Deputati cui hanno partecipato delegazioni straniere comprendenti Ban Asbestos Francia, CAOVA (Svizzera), Ban Asbestos Spagna.

Sono stati citati due libri appena scritti, i cui titoli sono sembrati adeguati a descrivere la sentenza: il primo dello spagnolo Francisco Baetz Bequet "Un genocidio impune" (un genocidio impunito) e il secondo di Annie Thebeau-Mony (Associazione Henry Peserat – Francia) con il titolo "La science asservie" (la scienza asservita). Libri che sono sembrati essere stati scritti nella notte dopo la sentenza e di cui il primo esprime la più immediata conseguenza e il secondo le modalità cui ad essa si è arrivati.

Un'enorme divaricazione fra verità storica e verità giuridica,

sintetizzata dal Procuratore Generale Francesco Iacoviello che ha chiesto alla fine della sua requisitoria “l’annullamento senza rinvio” della sentenza d’Appello, propendendo per il diritto (o una concezione burocratica del diritto come ha affermato il sen. Casson) piuttosto che per la giustizia. Una posizione di sconforto che offende le migliaia di vittime ed aumenta la diffidenza nei suoi confronti da parte dei cittadini.

Abbiamo imparato che “il disastro” viene, dalla concezione di cui sopra considerato a sè, senza valutarne le conseguenze e che il principale accusato, una volta uscito dalla direzione dell’impresa, doveva essere sciolto dalla sua imputazione. In questo modo i processi che riguardano lavoratori o cittadini, esposti a sostanze tossiche e cancerogene che producono danni e morte dopo decenni, come nel caso dell’amianto, non potrebbero mai essere celebrati.

E’ evidente che deve essere posta la questione della prescrizione per riformarla concretamente, per togliere ogni alibi. Potrebbe essere eliminata, per via legislativa urgente, per i crimini da lavoro e ambientali che producono malattia e morte. Ma, temiamo, in un momento in cui “l’impresa” assurge a centro del momento storico che si sta vivendo , dove tutto viene ad esserle subordinato, questa posizione non troverà molto spazio. (Si pensi anche a quanto si sta preparando in tema di relazioni e accordi internazionali: TTIP- TISA. Le leggi nazionali e pure la Costituzione dovrebbero essere sottomesse alle necessità – di profitto- delle multinazionali e di coloro che, con un nome e cognome, le reggono e ne decidono la politica).

Che fare dunque? Proseguire nella lotta – è l’unanime grido dei partecipanti, vittime ed ex esposti, rafforzare i rapporti, costruire piattaforme comuni, dando una forma organizzata a Ban Asbestos Europa, così come espresso nel “Manifesto di Roma” approvato alla fine del incontro alla Camera.

Per quanto concerne lo specifico della sentenza ETERNIT verificare ed agire, dove è possibile, con denunce che partano dai singoli ex esposti, danneggiati moralmente e fisicamente; verificare altresì la possibilità, una volta lette le motivazioni della sentenza, di ricorrere alla Corte Europea dei Diritti dell’Uomo (CEDU).

Roma, 20 novembre 2014

PER AIEA

Armando Vanotto

PER MD

Fulvio Aurora

[Download \(PDF, 226KB\)](#)

---

Intervista a Videomedica

Videomedica  
Il Video di Torino Medica

Riportiamo l'articolo e l'intervista di Videomedica.org

(<http://www.videomedica.org/videomedica/?p=11804>)

La "carta di Bologna" sancisce la nascita della "Rete sostenibilità e salute". La sostenibilità delle scelte socioeconomiche, industriali e di vita di tutti i giorni è una necessità che oltre ridurre i costi sanitari migliora la nostra salute – Intervista a JEAN LOUIS AILLON portavoce della "rete sostenibilità e salute"

Il 14 giugno 2014 viene presentata la "Carta di Bologna per la sostenibilità e la salute" e nasce la "rete sostenibilità e salute".

La rete è costituita non solo da associazioni che si occupano di sanità ma da un'ampio spettro della società civile ed è volta a proteggere, promuovere e tutelare la salute attraverso una visione complessiva della salute e del vivere in modo sostenibile.

Jean-Louis Aillon è medico, specializzando in psicoterapia dinamica adleriana, Vicepresidente del Movimento per la Decrescita Felice e referente del gruppo tematico "Decrescita e Salute". È stato fondatore e presidente del circolo della Decrescita Felice di Torino e del Comitato Rifiuti Zero Valle d'Aosta. A livello di ricerca, si interessa principalmente dei temi inerenti la decrescita, la salute (in particolare nell'ambito dell'etnopsichiatria critica e della psichiatria culturale) e i giovani. Ha scritto il libro "La Decrescita, i giovani e l'utopia. Comprendere le origini del disagio per riappropriarci del nostro futuro"

---

[Nuovi modelli anti-crisi: Nasce la Rete Sostenibilità e Salute](#)



[RASSEGNA STAMPA E WEB \(click\)](#)

---

**COMUNICATO STAMPA DEL 26 Giugno 2014  
NUOVI MODELLI ANTI-CRISI:  
NASCE IN ITALIA LA RETE “SOSTENIBILITA’ E SALUTE”**

---

***Bologna, 26 Giugno 2014 – Mentre in Grecia si avvia al termine dei lavori la 3<sup>a</sup> conferenza internazionale “Health Economics”, ventuno organizzazioni no profit italiane si uniscono in una Rete di coordinamento per affermare, tramite la sottoscrizione della “Carta di Bologna”, un modello differente di salute e sanità, “realmente” sostenibile.***

***“In questi giorni ad Atene – ha dichiarato Jean Louis Aillon, portavoce della neonata “Rete Sostenibilità e Salute” – si è parlato molto di come migliorare i sistemi sanitari, intervenendo sugli standard di qualità, attraverso valutazioni economiche volte a promuovere una maggiore efficienza finalizzata a risparmi di tipo economico. Il nostro punto di vista è nettamente differente: non è possibile pensare al miglioramento della sanità, senza prendere in considerazione il discorso della sostenibilità, in un’ottica più ampia e di lungo periodo. Non può, infatti, esistere nessun Servizio Sanitario Nazionale economicamente sostenibile in un mondo che è di fatto ecologicamente insostenibile. Dobbiamo interrogarci velocemente sul nostro modello di sviluppo: è adeguato a reggere le sfide del XXI secolo? Secondo noi assolutamente no, di qui la necessità di un immediato cambio di rotta – ha concluso Aillon – per affermare modelli concreti di sostenibilità nel campo della salute, la quale drena una***

***parte davvero significativa delle risorse dello Stato e delle Regioni”.***

Il modello della crescita economica senza limiti ha i giorni contati, **non è più sostenibile dal punto di vista sociale e ambientale, e non è in grado di assicurare la tutela della salute dei cittadini**, in quanto minaccia gli equilibri stessi della vita sul pianeta. I cambiamenti climatici comportano rischi concreti per la salute umana, afferma **Samuel Myers della “Harvard Medical School”**, e i loro effetti indiretti metteranno a rischio la qualità della vita di centinaia di milioni di persone, **generando costi enormi per i Sistemi Sanitari pubblici.**[1] Dall'altra parte il **New England Journal of Medicine** indica con chiarezza il percorso da intraprendere: **“perché le popolazioni vivano in maniera sostenibile e in buona salute nel lungo periodo, il settore sanitario – afferma l'autorevole rivista – deve rimodellare il modo in cui le società umane pianificano, costruiscono, spostano, producono, consumano, condividono e generano energia”.**[2]

Recenti studi confermano che su 2.500 prestazioni sanitarie supportate da buone evidenze scientifiche **solo il 46% è sicuramente utile** e il 4% è giudicato dannoso[3], e che **chi vive in regioni ad alta intensità prescrittiva sperimenta livelli di sopravvivenza peggiori** di chi vive in regioni a bassa intensità prescrittiva.[4]

Occorrono secondo la Rete Sostenibilità e Salute **una cultura e una società non basate esclusivamente sul paradigma economico del profitto** e dell'efficienza fine a se stessa, e in grado di superare le disuguaglianze e favorire l'affermazione del diritto alla salute di tutti i cittadini e cittadine. Oggi più che mai, infatti, **“curare”** significa prendersi cura del pianeta su cui viviamo.

Su questi presupposti è stata sottoscritta la **“Carta di Bologna per la Sostenibilità e la Salute”**,[5] che formalizza la nascita della **“Rete Sostenibilità e Salute”**, composta inizialmente da ventuno associazioni attive da tempo nell'ambito della salute, che hanno deciso di unirsi per coordinare i propri sforzi su tutto il territorio nazionale.

**“Nell'ottica della sostenibilità, spiega Aillon, i modelli di salute, sanità e cura devono porre al centro la persona, privilegiando l'attenzione al paziente. Integrazione tra saperi, interazione dei professionisti e delle organizzazioni, e importanza delle sinergie con le medicine tradizionali e non convenzionali, sono parole chiave importantissime. E' indispensabile – ha concluso Aillon – che il Servizio Sanitario Nazionale, basato sulla prevenzione e sull'assistenza primaria, resti una risorsa per tutti, senza disuguaglianze di accesso, indipendente dalle influenze del mercato,**



**sulla base di un sistema che valuti i risultati in termini di 'produzione di salute' e non solo di numero di prestazioni sanitarie erogate".**

La Carta di Bologna – nello spirito dei fondatori della Rete – è un nuovo strumento nelle mani della cittadinanza, dei decisori della politica e degli operatori della salute che ne condividono gli intenti.

#### **Media relation Rete Sostenibilità e Salute**

– Portavoce: Jean-Louis Aillon – [rete@sostenibilitaesalute.org](mailto:rete@sostenibilitaesalute.org) – cell: 3287663652 – Skype: [jeanlouisailon](https://www.skype.com/user/jeanlouisailon)

– Sito: [www.sostenibilitaesalute.org](http://www.sostenibilitaesalute.org)

– Pagina Facebook: [Rete Sostenibilità e Salute](https://www.facebook.com/ReteSostenibilitaeSalute)

– [Evento Facebook](#)

– Video: [spot della rete](#) (1,2 min); [firma della Carta di Bologna](#) (50s) ; [illustrazione della Carta di Bologna](#) (7,2 min)

---

[1] Myers, S. S. and Bernstein, A. (2011) 'The Coming Health Crisis: Indirect Effects of Global Climate Change', *F1000 Biol Rep*, 3(1):3.

[2] McMichael, A. J. (2013) 'Globalization, Climate Change, and Human Health', *N Engl J Med*, 368:1335-43.

[3] Garrow, J. S. (2007) 'How much of orthodox medicine is evidence based?', *BMJ*, 335(7627), 951-951.

[4] Wennberg, J. E. (2011) 'Time to tackle unwarranted variations in practice', *BMJ*, 342.

[5] Per maggiori informazioni si veda il documento integrale allegato, disponibile anche a questo indirizzo:

[https://www.sostenibilitaesalute.org/?page\\_id=2](https://www.sostenibilitaesalute.org/?page_id=2)