

CIPES Piemonte

VERBALE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO dell'11 dicembre 2001

Il giorno 11 dicembre 2001 alle ore 17,15 si è riunito il Consiglio direttivo con il seguente o.d.g.:

1. Comunicazioni del Presidente;
2. Linee attività per il 2002;
3. Nomina del Comitato scientifico;
4. Nomina della Consulta delle Associazioni;
5. Varie.

Erano presenti: Piraccini, Tomaciello, Resegotti, Bajardi, Cravero, Cervetto, Marescotti, Marighella, Zaina, Carzana, Antonioli, Vinassa.

I primi due punti all'o.d.g. sono trattati congiuntamente dal Presidente che comunica come una serie di verifiche in corso permetterà nei primi mesi del 2002 di dare alle attività un'impostazione più ampia in funzione delle deliberazioni regionali e degli sviluppi del progetto Città sane; gli elementi dovrebbero già esserci in tempo per predisporre il bilancio di previsione 2002, perché possa essere esaminato dagli organi preposti.

Bajardi si sofferma sulle linee di attività 2002, comunicando anche gli impegni previsti per la Rete HPH, la verifica della Rete HPH Piemonte a cinque anni dal protocollo d'accordo, la prima Assemblea della Rete Scuole per la salute che si terrà il 17 dicembre, le Assemblee già effettuate di Torino e Bologna della Rete Città Sane.

Bajardi sottolinea l'importanza di portare avanti, accanto alle Reti già affermate, anche nuove forme di attività e di aggregazione relative a GOES (Brusa), Salute e territorio (Chiara), Salute al femminile (Antonioli), Salute ed Europa (Gorrasi), Dipendenze (Miroglio), Incidenti domestici ed Incidenti stradali (Acquafresca).

Su Reti e Gruppi occorre proseguire ma **ponendoci per il 2002 come obiettivi la formazione, l'informazione, la comunicazione e facendo divenire Promozione Salute e il sito web due strumenti strettamente integrati con tutto il lavoro delle Reti e dei Gruppi della Cipes.**

Il Presidente pone il problema del salto qualitativo che verrà compiuto nella **ricostruzione della banca dati** con la possibilità di classificare i materiali, distribuendo il lavoro a casa ai dirigenti e collaboratori disponibili, per poi travasarlo già organizzato in file; ciò dovrebbe permettere di riclassificare ciò che si è perso nel furto e di incominciare a ripensare allo suo sviluppo.

Per **Promozione Salute** si pone l'ipotesi di passare alla stampa a rotativa, per cui però il quantitativo minimo è di diecimila copie, mentre oggi siamo a seimilacinquecento; bisogna verificare e promuovere le opportunità e necessità per questo salto quantitativo e qualitativo.

Bajardi accenna alle possibilità di concretizzare l'idea di Marighella di trasformare il sito in portale di servizio.

Bajardi tratta il **tesseramento 2001**, che registra ad oggi le cifre riportate nella tabella allegata (all.1), ma che non può ancora intendersi concluso, perché stanno ancora arrivando diverse adesioni e quote istituzionali (ASL, Regione, ecc.); si prevede a fine anno la crescita di una decina di soci, ossia andare oltre i 182 soci del 2001 e avvicinarsi a quota 200.

Il Presidente fa le proposte relative alle **quote di adesione alla CIPES Piemonte per il 2002, che sono la conferma delle precedenti, con la conversione in euro** (all. 2) e l'adozione per la tessera dell'etichetta con lo slogan **"Salute, un bene comune"**.

Si passa alle problematiche dei **Centri locali**, riferendo come dopo Cuneo si sia lavorato per costituire un centro locale ad Alessandria, ma senza ancora raccogliere i risultati; si sente la necessità di **costituire un gruppo che si occupi di attività organizzative, che sia seguito da Beppe Cervetto con altri collaboratori**. Il rafforzamento organizzativo è tanto più necessario perché la Regione ha riconosciuto il nostro ruolo in modo tangibile con lo stanziamento di quaranta milioni che propongo di utilizzare in attività aggiuntive alle attuali.

Occorre creare un **sistema sinergico tra il nostro sito, quello della Regione ed il sito DORS**.

Altro elemento da definire è la convenzione, di cui si è già avviato il discorso, con l'ATC sugli **incidenti domestici**.

Di grande importanza potrebbe essere la costruzione della **Rete delle Reti locali di Città sane**, partendo con una riunione ad alto livello con i Comuni capofila; sarebbe una fase nuova di lavoro e ci permetterebbe di dialogare in modo organico con gli EE.LL. con la forza dell'ANCI.

Capitoli da aprire sarebbero quelli relativi ai profili di salute ed ai conseguenti piani di salute, che si potrebbero sviluppare facendoci fare un salto organizzativo, mediante l'acquisizione di nuove collaborazioni.

I tre mesi fino all'Assemblea di marzo ci permetteranno di costruire un bilancio preventivo influenzato dalle cose in gestazione, che potranno fare del 2002 un anno di possibile svolta del bilancio ed un salto qualitativo nella nostra attività.

Sulle prospettive generali interviene **Resegotti** soffermandosi sui risultati del Convegno Nazionale della Rete HPH di Sanremo, dove è tra l'altro emersa l'opportunità di attribuire a ciascuna delle sette reti regionali esistenti a livello nazionale una specificità: il Piemonte avrebbe quella dell'informazione, facendo sorgere la rete informativa multiregionale ed occupandosi dello sviluppo del sito, altre reti regionali ovviamente avrebbero altri compiti, quali ad esempio territorio e salute, ecc.; secondo Resegotti occorre puntare ad un servizio sanitario sociale, mettendo in rapporto sistematico le ASL e le aziende sociali, restituendo ai Comuni l'incarico di valutare le Agenzie che producono salute.

Dopo cinque anni di HPH ci sarà l'opportunità di una sua rivalutazione, che potrà avvenire nella **Conferenza Nazionale che si dovrebbe tenere tra settembre e ottobre 2002 a Torino e per la precisione ad Alba presso la Fondazione Ferrero**, in tale circostanza sarà molto importante il coinvolgimento della Regione. Le altre reti regionali sono perlopiù rappresentate da ASL, occorrerebbe individuare elementi idonei ad essere coinvolti personalmente nel direttivo nazionale.

Interviene **Marighella** per dire che il Web della CIPES Piemonte ha già 50 pagine più altre di documenti scaricabili e visibili, bisognerebbe farlo diventare un luogo in grado di ricevere apporti anche dall'esterno; bisognerà studiare anche in base a chi visita il sito, utilizza la banca dati, ecc., se è possibile farlo diventare sede di gruppi di discussione. La gestione di un sito così concepito è complessa per il tempo e le persone che richiede, occorre un tempo minimo per andare a regime, anche come interattività, di 3/6 mesi pur lavorandoci molto intensamente.

Prende quindi la parola **Tomaciello**, che riferisce sull'andamento del Centro di Cuneo, che quest'anno è stato stabile come adesioni; vi è stato un forte sforzo per ancorare il centro stesso a progetti; nel prossimo anno bisognerà far maturare i rapporti con la Provincia (il Comune di Cuneo ha aderito) e cercare di rafforzare il Centro intensificando i rapporti con gli Enti locali, l'impegno nella rete HPS e nel GOES. Si sono aperti dei ragionamenti positivi con i Direttori Sanitari delle ASL e si può dire che maturano le condizioni per far prendere maggior peso alla CIPES. Per quanto riguarda le scuole si è stabilita una interconnessione con positivi coinvolgimenti con il progetto HPS sul fumo. Più in generale occorre mirare a progetti obiettivi sui problemi della fascia adolescenziale. Per quanto riguarda GOES bisogna tenersi ricordati per curare insieme il progetto educazione salute e portare avanti nello stesso tempo la riflessione

avviata sulla nostra posizione di impegno professionale. Riferisce infine che il budget assegnato al Centro di 1 milione non è stato speso.

Carzana successivamente riferisce che circa il Progetto Città Sane l'impegno della Regione è appena avviato.

Piraccini parla dell'inaugurazione del "Forum della salute" sul piano istituzionale e paraistituzionale, per rilevare come non ci siano idee ancora sufficientemente chiare, con il rischio che, se non c'è un'informazione corretta, vengano fuori proposte sballate anche da gente competente. E' molto importante, come sottolineato a suo tempo da Chiara, il lavoro di orientamento dei Forum; verificheremo l'esito dell'incontro delle scuole previsto per il 17 p.v..

Antonioli afferma che "Salute al femminile" non ancora iniziato l'attività; un sondaggio indica una nascita non staccata dai principi:

1. non è tutela delle fasce deboli rendere le persone in grado di fare scelte relative alla specificità di genere, in quanto è un soggetto che ricerca la cura;
2. slegato dall'organizzazione gerarchica è liberare il concetto della cura come requisito umano.

Bajardi mette in approvazione le quote di adesione per il 2002, che vengono approvate all'unanimità; convocherà quanto prima la redazione di Promozione Salute.

Marighella comunica l'intenzione di mettere insieme con Mimmo un gruppo per fare delle proposte sul sito.

Viene avanzata da **Resegotti** un'altra proposta di slogan "**Salute, una nostra ricchezza**"; la scelta verrà fatta più avanti.

Si passa al **punto 3 dell'o.d.g.**, dando per letta la scheda, elaborata da Resegotti, e distribuita al Consiglio direttivo (all. 3): viene ribadita la necessità che nel Comitato scientifico sia presente anche Piraccini; si passa poi ad indicare un gruppo formato da **Resegotti, Lemma, Villa, Coffano, Fornero, come segretariato** e per la scelta dei 25 componenti effettivi del Comitato stesso.

Al **punto 4** dell'o.d.g. Bajardi riassume brevemente le vicende della Consulta del Volontariato, dà per letta la scheda preparata da Cervetto e distribuita al Consiglio direttivo (all. 4) e propone che i 5 rappresentanti delle Associazioni nel Consiglio Direttivo: **Giardino, Guarino, Marescotti, Benedicenti, Rampone**, con Bajardi e Cervetto definiscano le caratteristiche e la composizione della Consulta stessa.

La riunione, concluso l'o.d.g., si chiude alle ore 19,45.

IL SEGRETARIO
(Beppe Cervetto)

IL PRESIDENTE
(Sante Bajardi)