

Verbale della Riunione dell' ufficio di Presidenza Regionale e della Commissione Esecutiva 13 giugno 2011

La riunione della dell'ufficio di Presidenza e della Commissione Esecutiva si è svolta il giorno 13 giugno 2011 alle ore 16,15 presso la sede di Via S. Agostino 20, Torino con il seguente o.d.g.

1. Ridefinizione dei rapporti con l'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte
2. Varie ed eventuali

Presenti: Sante Bajardi, Luigi Resegotti, Claudio Mellana, Gino Anchisi, ... Macrì, Giulio Foriero, Domenico Mingrone, Tommaso Cravero, Michele Piccoli, Tania Re, Giovanni Romano, Giuseppe Signore, Walter Vescovi, Rosy Auddino.

Relazione del Presidente

Analizza separatamente i tre aspetti economici che sono affrontati dalla lettera del Direttore Monferino.

Nell'ambito del "contenimento delle spese dell'Assessorato" il Dr. Monferino ci ha annunciato la sospensione di tutti i rapporti economici relativi alla Rete HPH, alla Rete per la Salute e al Centro IUHPE-Cipes da parte dell' Assessorato alla Sanità. Dà lettura del testo della lettera.

Illustra nel dettaglio ognuno dei tre aspetti richiamati, che sono il cuore dell'attività della CIPES Piemonte.

Rete HPH

A metà degli anni 90 Bajardi e Zaina hanno partecipato a Padova alla prima conferenza nazionale della Rete HPH. In quella sede è stato proposto da Favaretti e il Direttore del Settore Esteri del Ministero della Sanità di avviare la costruzione della Rete nelle altre Regioni e di verificare la possibilità di svolgere a Torino la 2° Conferenza Nazionale. Una breve consultazione con gli altri piemontesi presenti (ricordo il Direttore del CTO,) ha permesso di rispondere positivamente previo interesse dell'Assessorato. Con l'Assessore D'Ambrosio si convenne su un ruolo primario di Cipes Piemonte sia in Regione che a livello nazionale con Favaretti.

Dopo i primi 5 anni si costituì un Comitato paritetico di gestione della Rete HPH che ha funzionato finora. Prendendo atto della aumentata quota di adesione delle aziende alla Rete Europea (quote che CIPES Piemonte raccoglie e versa alla OMS) e dalla riduzione del numero delle aziende fu deciso di aumentare la quota di adesione delle ASL alla Cipes che includeva anche la quota di adesione alla Rete HPH OMS e di versare una quota una aggiuntiva per finanziare le varie minute attività ed alcune iniziative di rilievo con successiva puntuale rendicontazione, tra queste lo svolgimento della 7 Conferenza Nazionale oltre a quelle regionali.

Ora le ASL ASO sono in fase di ulteriore riduzione, al momento 10 di queste hanno rinnovato la adesione a Cipes ed alla Rete HPH. D'altro canto la Rete HPH ha proseguito la propria attività a livello regionale, nazionale ed internazionale.

Nell'ambito della rinnovata delibera relativa al Comitato regionale della rete HPH, su cui CIPES Piemonte, esprime la sua piena disponibilità, in questa sede riaffermiamo la nostra piena disponibilità a supporto della Rete HPH Piemonte, ricordo che nel nostro Web la Rete HPH è largamente presente, che il nostro Web è un concreto strumento di lavoro in libero accesso e autonomamente gestito dai singoli progetti.

Tutto ciò ricordato propongo di affidare a Resegotti, Penna e Romano ed altri dei vari Progetti regionali HPH il compito di approfondire il problema fermo restando il nostro dovere di versare alla Rete Europea le quote della Asl ASO che hanno rinnovato l'adesione.

Rete per la Salute – Attività di supporto ai PePS

Alla fine degli anni 90, in legame alla adozione da parte della OMS del Progetto “Salute per tutti nel 21 secolo” Assessorato regionale alla Sanità, ANCI Piemonte e Cipes Piemonte hanno avviato una fase sperimentale di avvio della Rete di Città Sane in Piemonte che in allora registrava la presenza di soli 7 comuni piemontesi, nemmeno tra i principali. In quella sede sperimentammo la positività della aggregazione dei piccoli comuni attorno ai comuni principali capoluogo di distretto (le vecchie USSL piemontesi).

In questa situazione abbiamo contribuito alla creazione della Banca dati Rete per la salute, raccogliendo le informazioni già disponibili nei vari assessorati sulla base della linea “la salute in tutte le politiche” formalmente assunta dalla Unione Europea nel 2007.

Ci è stato dato un finanziamento per svolgere una più generale attività di promozione ed organizzazione non più verso i soli comuni associati a Cipes Piemonte. Questa attività è stata ampiamente documentata.

Ovviamente cessato il contributo noi privilegieremo il contributo ai comuni associati, ma in ogni caso la quota di adesione non è mai stato un ostacolo verso quanti sono disponibili ad impegnarsi sulla promozione della salute e la salute in tutte le politiche, le due nuove facce che hanno ereditato gli entusiasmi della educazione sanitaria.

In questo lavoro dobbiamo cercare di operare in accordo con UPP, ANCI Piemonte e Lega Autonomie. **Su questo opereranno Bajardi, Romano,**

Centro Europeo IUHPE – Cipes Piemonte

Nel corso della manifestazione indetta nel dicembre 2005 a ricordo del 15° di Cipes Piemonte il presidente di IUPHE Europa, Prof. J. Davies, ha proposto a Cipes Piemonte di accrescere il suo impegno partendo dalla Convocazione a Torino nel 2008 della 8° Conferenza Europea e di istituire a Torino un Centro per la diffusione delle idee della promozione della salute nei paesi del Sud ed Est dell'Europa e degli altri paesi dell'africana e asiatica del bacino del mediterraneo.

Il Comune di Torino, la Provincia di Torino e la Regione Piemonte hanno firmato una lettera di intenti di sostegno ad entrambe le iniziative ed illustrata a Budapest alla 7° Conferenza europea sulla promozione della salute.

Approvata la disponibilità i 3 enti hanno elaborato un protocollo di intesa sia per lo svolgimento a Torino della 8° Conferenza che per creazione del Centro Europeo Iuhpe-Cipes.

Non è certo questo il momento per discutere di luci e ombre. Oggi siamo di fronte ad una cessazione di interesse da parte di uno dei contraenti, quello principale sotto l'aspetto politico ed economico. Ciò avviene con una procedura discutibile ma che io leggo solo politicamente. Non si può imporre nulla a nessuno. Per me ogni cosa che inizia può cambiare, a volte deve finire, e sempre, senza litigare e pensando al futuro.

Per il capitolo Centro IUHPE-Cipes vanno coinvolti gli altri due enti. Dobbiamo evitare lo sganciamento della Provincia, ma con i soli suoi 20 mila € non si va lontano. Come avere un contributo organizzativo e finanziario dal Comune di Torino? Infine quella sede sarebbe utile se ci potesse stare tutto il Cipes.

Esiste il problema del recupero delle somme maturate nel 2010-2011 con la Regione e la Provincia (60 mila €) e della ricerca di una comune decisione sul loro utilizzo futuro coerente con le finalità del protocollo di intesa. Cipes Piemonte continuerà ad avere un ruolo nella scena internazionale seppure in ragione delle poche risorse disponibili e non solo nella Rete HPH e rispetterà, per quanto possibile, le convenzioni pattuite con i vari enti.

Affidiamo a **Bajardi, Resegotti, Re,** il compito di ricercare ed organizzare al meglio le soluzioni.

Ora vi dò lettura della lettera, a mia firma come Presidente Cipes, che intenderei mandare a Monferrino in risposta alla sua, che vi ho letto all'inizio dei lavori.

La lettera che ho preparato per il Direttore Monferrino va letta nello spirito di evitare una rottura e di mantenere - recuperare ogni possibile spazio per proseguire nel nostro impegno nella “salute in tutte le politiche” in un rapporto organizzato con la Regione Piemonte nel suo complesso. E ricerca un colloquio chiarificatore.

Disponibile ad altre formulazioni, correzioni, modifiche ma che non ne alterino il senso.
Ognuno di voi sa bene che per me quello che conta è l'istituzione, tale resta anche nei momenti di difficoltà.

Cosa è avvenuto in queste settimane

Innanzitutto lo scandalo che ha coinvolto l'Assessorato alla Sanità, alcune ASL ed anche stretti famigliari dell'Assessore, ma ciò non ha alcun diretto riferimento con i nostri problemi;

Altro è avvenuto che invece ci interessa:

- è stata approvata dalla Direzione dell'Assessorato una determina che riorganizza l'attività del Comitato regionale della Rete HPH, mantenendo al CIPES il ruolo passato. Contiene inesattezze ma è cosa utile;
- abbiamo siglato una convenzione con l'ARESS per una presenza da settembre nella loro sede di Corso Palestro di presentazione di Rete per la salute;
- ci è stata accreditata la somma di 30 mila €, relativa alla determina di copertura degli oneri per la rete HPH del 2008 il cui importo e competenza fu trasferita alla ex ASL TO2. Solo l'abilità di Romano e Lodi, che hanno operato in sinergia per 12 mesi, ci ha permesso il recupero di questa risorsa ed ora possiamo fare qualche ragionamento e avanzare una nuova previsioni di attività;
- abbiamo recuperato un ruolo nel Progetto Alcotra OPSA che stavamo perdendo ed abbiamo recuperato una ipotesi di entrata da quantificare
- dobbiamo valutare quando ci saranno accreditati gli importi maturati per Rete HPH e Rete Salute nel secondo semestre del 2010-2011 pari a circa 32,5 mila €.

Da quanto ho elencato si deduce che esistono problemi aperti, ma abbiamo sufficienti elementi per incominciare a pianificare il futuro.

I fatti intervenuti in questo ultimo mese sono tali da permetterci ora di configurare una ipotesi più realistica della nostra attività e delle previsioni contenute nel nostro bilancio preventivo.

Le risorse disponibili a tutt'oggi

Abbiamo recuperato un arretrato, e questo è il quadro della situazione

- in banca	€	32.058,80
- in posta.....	€	4.225,75
- in cassa contanti.....	€	148,00
Totale....	€	36.435,55
- debiti maturati	€	10.092,66
residuo disponibile....	€	26.343,89
Conto Centro europeo IUHPE-Cipes		
in banca	€	18.048,86

Altre somme ancora da recuperare :

da Cipes Piemonte, 50% ultimo anno,	€	32.500,00
da Centro europeo, ultimo anno Regione	€	40.000,00
ultimo anno Prov. TO	€	20.000,00

Cosa fare oggi ?

- 1 – pagare i debiti maturati
- 2 – fissare dei criteri per l'utilizzo prioritario delle risorse disponibili:
 - spese generali con pagamento in banca, altre spese obbligatorie di gestione
 - stipendio Rosy, pagare la quota di adesione alla Rete HPH europa delle ASL ASO aderenti,
 - Promozione Salute cartaceo: (1 + 1 per garantire spedizione postale), aggiornamento sito,
 - spedizione digitale, aggiornamento INDIR e CeDO
- 3 – in ragione del recupero di altre risorse completare le previsioni del punto 2

4 – valutare gli aspetti economici dei protocolli Alcotra Opsa e ARESS

5 – valutare gli aspetti economici del completamento del tesseramento

Negli ultimi anni oscillavamo sui 300 iscritti, nel 2010 siamo scesi a 240, ora siamo a 200 e dobbiamo avvicinarci ai 400, questo è il segno politico che possiamo costruire, il particolare con i soci collettivi che pesano di più anche economicamente. I soci sostenitori sono .

I nuovi iscritti sono ora già più del 2010: 32

Ma l'autonomia della CIPES Piemonte esige un salto di qualità negli aspetti più generali della sua attività fondata sul **ruolo dei soci** nel processo di elaborazione e della realizzazione delle politiche nel territorio.

Questa nuova fase propongo sia realizzata prima e subito dopo delle ferie estive,

- **fine giugno-inizio luglio, con la convocazione del Consiglio direttivo,**

- **a settembre con una Assemblea dei soci** per approvare - oltre alle indispensabili modifiche al Bilancio annuale di previsione - **il programma pluriennale di attività 2010-2012.** Esso potrebbe includere la convocazione di una **assemblea tematica regionale in occasione del 21° del CIPES** all'inizio di dicembre, che potrebbe diventare un appuntamento annuale / biennale della nostra Associazione da organizzare sempre con altri Enti o Istituzioni a seconda dei temi.

Quindi ruolo centrale delle tematiche settoriali

1 - delle 12 aree tematiche settoriali, le 4 della età della salute, le 9 della Rete HPH, e le altre 7 aree ora presenti ed in cammino nel Web;

2 – della loro applicazione nei territori, in particolare nei distretti e nelle Circoscrizioni di Torino, ma anche nelle Province;

3 – del loro utilizzo in rapporto con le Associazioni interessate.

Tre momenti da tenere in stretta correlazione

Le nuove adesioni tra le Province, nei comuni e nelle Associazioni sono elementi di forza per la verifica partecipata della bontà dei contenuti della nostra proposta sul territorio.

Nella riunione del Direttivo che fisseremo oggi mi auguro si possa fare un passo in avanti in questa direzione, fissando precisi obiettivi e responsabilità individuali.

Riepilogo alcune iniziative in gestazione che dovremo calendarizzare :

- a Pinerolo – sui temi della sicurezza stradale in accordo con la ASL e istituzioni locali;
- sulla politica degli anziani in rapporto che coinvolge Cipes provinciali, ASL e Province di Verbania e Alessandria;
- sui temi della alimentazione e agricoltura a Cuneo
- a Biella sui temi dell'ambiente (rifiuti) e della sicurezza della produzione tessile
- a Verbania e Torino sulla scuola
- ad Asti sulla salute mentale

Concludo riepilogandogli argomenti:

- ridefinizione dei rapporti con l'Assessorato regionale alla Sanità, l'ARESS e la Regione Piemonte anche ai fini della mia lettera;
- presa d'atto della situazione finanziaria e sulle priorità di uso delle risorse;
- convocazione del Direttivo, della Assemblea dei soci, della iniziativa di dicembre e della elaborazione del programma pluriennale, compatibilmente con le risorse disponibili;
- rilancio della nostra attività politica ed organizzativa sul territorio regionale fondata
 - sulla costruzione di una Rete diffusa di Cipes Piemonte a livello provinciale di distretto.
 - sulla elaborazione delle tematiche settoriali ed il funzionamento di strumenti di supporto (Promozione Salute, News, CeDo, Web) a livello di Cipes Piemonte.

Discussione

Resegotti – riferisce sulla 19° Conferenza internazionale della Rete HPH che si è svolta a Turku (Finlandia).

Grande evoluzione della rete HPH. Su circa 450 partecipanti alla conferenza circa 150 finlandesi, seguiti subito dopo da oltre 130 Taiwanesi. Terzi gli Italiani, quasi 50, pochissimi i Francesi, i Tedeschi, gli Inglesi. Nuova significativa presenza degli Australiani, maggiore peso dei Canadesi e degli Statunitensi. La rete comprende ora 17 reti nazionali europee e 3 asiatiche, oltre a 19 reti regionali europee delle quali 11 Italiane, 4 americane e 1 Australiana. Molte le assenze dei coordinatori, ben 6 di quelli delle reti Italiane. Fugaci le presenze di figure storiche quale Pelikan.

Sarebbe stato motivo sufficiente per partecipare alla Conferenza ascoltare la relazione del finlandese Bengt Lindstrom e la sua testimonianza di cosa significhi salutogenesi. La nuova visione di salutogenesi promossa dall'OMS che realizza la carta di Ottawa.

Per quanto riguarda l'aspetto finanziario la mia proposta è che coinvolgendo altre associazioni, che hanno a disposizione grossi finanziamenti, queste non destinino il loro contributo solo alla ricerca ma anche alla promozione della salute, nello specifico penso all'AIL di cui con Bajardi facciamo parte del Direttivo.

A questo proposito dovremmo invitare presso la nostra sede il Sindaco Fassino, per coinvolgerlo e fare in modo di farci finanziare attività di servizio e promozione della salute con un convegno.

Bajardi – propone di fare convegno con AIL. Realizzare a Torino iniziative di sostegno, non con una visione limitata solo alla ricerca ma con l'attenzione alla promozione della salute, per valorizzare la persona.

Fornero - la proposta di Resegotti è molto interessante ed utile coinvolgere il nuovo Sindaco.

Re – come IUHPE stiamo portando avanti le iniziative sui giovani. Nella Provincia di Torino il settore giovane è in costante movimento, continuano con esperienze locali, ad esempio i laboratori di salute con gruppi e comunità.

Partendo dal piano locale per attivare insieme il lavoro con scuole e comuni, la Provincia mette i contributi. Mi è stato comunicato che il Progetto speciale sui giovani a cui stiamo lavorando avrà i contributi regionali. Barucci, che non ha potuto essere presente, sta attivando con il comune di Baldissero i laboratori della salute con la collaborazione dell'ordine degli Psicologi

Mellana – tornerà alla carica con l'Istituto Zooprofilattico cercando di fare pressione affinché il Progetto che era stato presentato vada in porto. Si trova d'accordo sulla proposta per l'incontro con il Sindaco, insieme a lui invitare anche la Provincia. L'aria metropolitana ha un significato più ampio, utile per l'unificazione dei territori. È d'accordo inoltre ad avere i 2 numeri di Promozione Salute in formato cartaceo perché l'affetto per la carta è molto diffuso. Nel frattempo insistere sul digitale che ad oggi ha circa 4.000 contatti.

Romano – in riferimento ai 4.000 contatti di Promozione Salute on line, bisogna dire che al momento un buon risultato. Non è amplificato abbastanza, bisogna fare in modo che i nostri soci facciano da cassa di risonanza verso altre persone, gli infermieri tramite Piccoli, gli psicologi tramite Barucci, ecc...

Uscirà nei prossimi giorni il 2° numero on line. La pubblicità può essere una carta da giocare per i prossimi numeri

Se ho il consenso di Bajardi, mi offro per fare un piano generale per la fine di questo anno e tutto il prossimo, un budget sulle certezze e sulle linee di attività. Proiezione e pianificazione di spesa in modo da avere un quadro completo della situazione.

Signore – ritornando alla perdita di iscritti, i soci sono fondamentali con Enti e Associazioni per recuperare forze sul territorio. Attivare i laboratori della salute nei Comuni, presentare la banca dati per dimostrare che il nostro è un aiuto concreto, stabilire rapporto associativo, insistere per concretizzare i rapporti e aumentare i comuni associati.

Piccoli – mi sono posto una domanda: cosa ci sarebbe se non ci fosse la CIPES? Bisogna avere più chiarezza per ridefinire il ruolo della CIPES per il 21°. Stesso problema per la comunicazione. Strumenti da approntare entrando nella logica che è necessariamente uno strumento. Rispondere a

cosa si perde se non ci fosse CIPES. La Proposta di Bajardi sul mantenere 2 numeri di Promozione Salute cartaceo mi trova d'accordo.

Vescovi – le nostre complicazioni con la Regione che da una parte chiude i rubinetti ma nello stesso tempo vuole collaborare. Questa scelta può avere delle ricadute a livello più basso con complicazioni a livello aziendale. Aress vuole collaborare, c'è un'incongruenza dei vari provvedimenti, serve chiarezza a livello regionale.

Signore – la non chiarezza mette in difficoltà i partecipanti alla Rete HPH. Vivono il rapporto della rete in modo conflittuale, ci pongono il problema che è all'interno stesso delle ASL. I dirigenti vivono queste incombenze come un lavoro extra da far fare ai partecipanti.

Romano – mi trovo totalmente d'accordo con l'osservazione di Signore, i partecipanti della Rete HPH non sono riconosciuti, questo li porta ad essere delusi, le istituzioni sono assenti. L'anno prossimo come ci poniamo nell'ambito della rete HPH, oltre a perdere come CIPES circa 10.000,00 euro, perdiamo delle attività molto importanti con un patrimonio culturale importante. Su questi progetti dobbiamo trovare degli altri finanziamenti per non perdere la conoscenza acquisita.

Bajardi – invita a leggere la proposta di Piano Socio Sanitario. Non ci sono modifiche dal punto di vista dei PePS. L'assetto dei distretti non è messo in discussione. Punto di riferimento l'aspetto normativo dei comuni. I Comuni a livello di Distretto sono la nostra forza. Siamo un'organismo di servizio per portare la promozione della salute e non confondiamo il nostro ruolo di servizio e supporto, non perdiamo le nostre finalità.

Decisioni assunte

Fare un Direttivo regionale entro luglio, a fine settembre l'Assemblea dei soci, a dicembre quella per il 21.

La riunione si chiude alle 18,30

Il Presidente
Sante Bajardi

Il segretario
Rosa Auddino