

Verbale dell'Assemblea dei Soci della Cipes Piemonte del 16/4/2004

L'Assemblea dei soci si è regolarmente costituita presso la Sede di Via S. Agostino 20, Torino venerdì 16 aprile alle ore 17 con la regolare registrazione dei soci presenti personalmente in N° 36 e per delega in N° 11. Conformemente all'ordine del giorno (all.1), la registrazione esaurisce il primo punto. L'elenco dei soci presenti per delega risulta in allegato (all. 2).

Si procede alla nomina del segretario verbalizzante: Giuseppe Cervetto.

Il Presidente **Sante Bajardi** apre i lavori illustrando la sua relazione attinente il programma 2004, il rendiconto 2003 ed il bilancio preventivo 2004:

Il 2003 è stato un anno di grande impegno per Cipes Piemonte:

- l'indagine sugli incidenti domestici con ATC Piemonte (Acquafresca)
- l'avvio della Rete di Città Sane Piemonte (Petrolo, Chiara, Signore, ...)
- lo svolgimento dei lavori della 7° Conferenza Nazionale della Rete HPH (Zaina, Resegotti, Mingrone, Petrolo, Signore, Bajardi Vincenzo, il gruppo di segreteria della Conferenza)
- la collocazione della banca dati CeDo in internet utilizzando spazio di Marighella,
- la campagna sulle vignette umoristiche di Promozione Salute e la mostra finale che diventerà itinerante e strumento per iniziative periferiche (Mellana)

ciò in aggiunta delle altre attività:

- Promozione Salute (la redazione ed il segretario Mingrone)
- sito internet, (Mingrone, ed i rappresentanti dei vari gruppi che hanno predisposto i materiali da inserire.
- Centro di documentazione (Marighella, Cravero, Bajardi V., Ghirone, Grigolo, Pelissero, Re)

Per tutte queste attività sento il bisogno di ringraziare quanti nei vari momenti hanno svolto un ruolo decisivo. Ringraziare quanti ho già sopra richiamato, ma anche i tanti altri che vi hanno collaborato.

Debbo rilevare in particolare quanto ha significato per CIPES Piemonte la organizzazione della 7° Conferenza Nazionale della Rete HPH anche per i riflessi organizzativi interni: un obiettivo rallentamento nei lavori della Rete Città Sane ed i riflessi sul bilancio a causa del ritardato pagamento degli oneri affrontati. La Regione Piemonte, che si era fatta carico di tutti gli oneri (oltre 25 mila €), a causa di problemi di contabilità ci ha effettuato il versamento a fine gennaio per cui abbiamo anticipato, per quanto ci era possibile, le spettanze ai fornitori. Ciò spiega la passività di oltre 6 mila € a fine anno, coperta con la Banca da una garanzia personale del Presidente, e dopo avere utilizzato le risorse residue del 2002 di circa 6 mila €.

Alla data odierna posso garantire che la situazione contabile è rientrata nella normalità, ossia

- € 17.784,49 in cassa in UniCredit Banca
- € 8.180,27 in cassa in Banco Posta
- € 27.964,78 Totale attivo

Per quanto riguarda gli aspetti organizzativi della Rete HPH: siamo a 34 aziende (con ancora 3 quote da incassare per il 2003). Per il 2004 siamo a quota 19 su 34.

Il tesseramento 2003 si è chiuso a quota 163. 20 in più del 2002, ma ancora 27 in meno del 2001 quando avevamo raggiunto i 190 iscritti.

Con il 2004 inizia il terzo anno di attività dopo la Assemblea Congressuale del 2001 e bisogna predisporre anche al rinnovo delle cariche sociali come previsto dallo Statuto.

Lo svolgimento delle elezioni a metà giugno introduce degli elementi di difficoltà di cui dobbiamo tenere conto per avere una adeguata partecipazione dei soci, ma anche per dare spazio alle varie iniziative che dovremo assumere.

L'ipotesi più ragionevole, mi pare, sia stata quella da noi assunta di procedere **in due fasi**:

- la **prima** per l'esame e l'approvazione dei documenti di bilancio (consuntivo 2003 e preventivo 2004). Della presente relazione è stata consegnata copia, a cui si accompagna la documentazione settoriale. Potrebbero anche emergere proposte di modifica dello statuto.
- la **seconda** per la discussione tra i soci, nelle varie sedi territoriali e gruppi di lavoro ed in Consiglio direttivo. L'Assemblea congressuale potrebbe svolgersi in novembre con l'adozione dei documenti finali ed i conseguenti adempimenti statutari.

Sui contenuti ho scritto un editoriale proposta su Promozione Salute che ho sintetizzato con il titolo:

Alleanza per la Salute! Non c'è alternativa! Da soli non andiamo lontano, possiamo essere una testimonianza. Quindi intersettorialità, interprofessionalità, interistituzionalità, come scelta strategica e con una indicazione organizzativa: **realizziamo la Federazione del Piemonte della Cipes**. Anche il più efficiente gruppo di pressione, quale noi siamo, deve dimostrare la fattibilità delle cose che affermiamo. Non basta dichiararne la necessità ma anche la possibilità. Siamo quindi un gruppo di pressione "competente", che si misura in prima persona e nello stesso tempo costruisce, o cerca di costruire, le condizioni per cui l'attività svolta diventi permanente per un ente o una istituzione, ovviamente nei limiti temporali in cui deve collocarsi qualsiasi attività.

La Federazione del Piemonte deve quindi **avere al suo interno una più ampia articolazione: settoriale e territoriale**. Con le Associazioni (ma anche con Enti e Istituzione) non può essere sufficiente l'adesione

alle nostre finalità ma dobbiamo **costruire con ognuno i passi di un lavoro comune** verso la comune finalità.

Quindi dare una più ampia autonomia ad ognuna di queste articolazioni ed un ruolo dirigente nella vita della Federazione del Piemonte della CIPES. Al limite una sorta di Associazione nella Associazione, senza escludere l'evoluzione verso forme con autonomo Statuto e/o Regolamento.

I nostri strumenti, che sono già un servizio per gli esterni, devono esserlo a maggior ragione per le autonomie interne. Non solo, devono essere i protagonisti, nella paternità e nella gestione, delle pagine di Promozione Salute, delle pagine del Web e di CeDo, della Sala Celli.

La Cipes Piemonte è cresciuta e si è ritagliata uno spazio sempre più riconosciuto. Ma credo, dopo 15 anni, si debba e si possa trarre un bilancio più coraggioso della nostra esperienza. La mia opinione è che **dobbiamo innovare per poter fare un nuovo balzo in avanti.**

Penso che il ruolo di **gruppo di pressione "competente"** (come l'ho definito), non sia in contraddizione con una nostra più puntuale, forte ed articolata organizzazione.

Che aumenti il numero dei suoi soci e quindi anche la sua autonomia. Una più diffusa presenza sul territorio va in questa direzione.

So bene che altri possono avere una visione diversa ed è più che lecita.

Dopo Ottawa CIES è diventata CIPES in Italia e prima ancora UIES è diventata UIPES a livello internazionale, anche con un nostro ruolo non marginale.

CIES era un Comitato, un gruppo di pressione ristretto che era consapevole che senza la riforma sanitaria non ci sarebbe stato il passaggio dalla prevenzione igienistica alla educazione sanitaria. Con Ottawa si è passati alla promozione della salute con tutto quello che ciò comporta. CIPES Piemonte è stato un tentativo di verifica su una possibilità, che è stata praticata in Piemonte, ma altrove siamo ancora nella visione del "Comitato" di pressione a volte con l'aggiunta di qualche associazione. Ma a noi tocca decidere che fare in Piemonte.

Personalmente "potrei" essere portato a contenere l'impegno, per evitare un impegno più "pesante" di ieri e andare su un'ipotesi più riduttiva. Faccio più fatica di ieri, voglio conservare il più a lungo possibile le mie forze, **ma la scelta che propongo è quella di una CIPES Piemonte che si espande, che cerca nuovi spazi e nuovi soci, che diffonde il proprio messaggio di fiducia e di organizzazione verso gli uomini e le istituzioni.**

Concludendo questa parte, vorrei fare qualche considerazione a margine delle iniziative collegate alla Giornata del 7 aprile, Giornata mondiale della sanità che l'OMS ha dedicato quest'anno alla incidentalità stradale. Emergono due livelli di riflessioni:

- la dimensione umana e politica ha raggiunto limiti non più oltre tollerabili;
- la dimensione economica ha raggiunto in Italia valori impensabili: il 2,7 % del PIL. Basti ricordare che tutto il SSN incide per il 6% sul PIL per cogliere il valore più generale dell'obiettivo dell'UE di ridurre gli incidenti mortali del 50% entro il 2010.

Proprio questi dati ci dicono del valore del nostro impegno. Nella situazione data la promozione della salute è la variabile che può incidere per un nuovo ruolo del SSN.

Ci sono poi i problemi della "cucina", privilegio del Presidente.

La 7° Conferenza HPH, di cui la Regione si è fatta carico di tutte le spese vive, e che il lavoro dei nostri soci ha fatto costare meno della metà della altre iniziative analoghe, per le tradizionali problematiche della contabilità di fine anno, ci ha creato una pesante situazione che al momento abbiamo del tutto superato, ma lo stesso problema era sorto con altri enti.

Ciò è stato complicato dai problemi di salute del tesoriere Ramella e del suo collaboratore Foglizzo, ma ora è possibile dire che il tandem Mingrone-Signore ha egregiamente funzionato e la contabilità oggi a vostre mani è esatta al centesimo.

In questo ultimo mese si sono aggiunti i problemi famigliari di Petrolo che lo hanno costretto a fermarsi in Sardegna per molti mesi per cui ho deciso la cessazione del suo ruolo di Segretario.

L'ATC ci ha annunciato l'aumento dell'affitto di 4 volte. Cercheremo di far valere la nostra condizione di "assenza di fine di lucro", ma non abbiamo soluzioni diverse e migliori. Forse è bene con le modifiche statutarie introdurre la sigla "ONLUS" con tutto quanto comporta e la registrazione nell'albo regionale.

Infine la sede andava ripulita e parallelamente riorganizzate le linee telefoniche e messi in rete tutti i PC con l'accesso per tutti a internet. Il costo sarà di oltre 3.500 €.

Al momento posso proporre alcune misure provvisorie. Cervetto ritorna al ruolo di Segretario seppure con alcune funzioni condivise con il Presidente; Signori è subentrato nelle funzioni a suo tempo svolte da Foglizzo. L'adozione della On line, di Banco Posta ci semplificherà alcuni problemi di gestione per non andare in "rosso" nei conti, ma resta il problema del Tesoriere su cui dovremo poter assumere una decisione nella prossima Assemblea di autunno.

A tutti i membri della Commissione esecutiva ho chiesto degli appunti programmatici sulle rispettive competenze. Sono stati consegnati a voi tutti i primi documenti che gli stessi potranno oggi illustrare ed anche perfezionare in previsione delle prossime fasi.

Per quel che riguarda poi i due aspetti, delle "politiche" e degli "strumenti" propongo di formalizzare l'impegno dei componenti della Commissione esecutiva.

POLITICHE – ogni commissione o gruppo di lavoro è bene si costituisca con strumenti esecutivi e più ampi a livello regionale. Ognuna ha in carico effettivo una parte di Promozione Salute, del Web, di CeDo e delle attività di proselitismo, di tesseramento e di creazione di strutture decentrate

- Città Sane: Chiara, con il supporto di Signore
- HPH: Zaina, Resegotti con il supporto di Mingrone
- Incidenti (stradali, domestici, sul lavoro): Acquafresca
- Scuola e salute: Piraccini.
- GOES: Brusa
- Comitato Scientifico: Resegotti
- Consulta delle Associazioni:
- Salute delle relazioni: Antonioli

Proposta di costituzione dei gruppi:

- Ambiente e rifiuti: Bajardi M. ha dichiarato la sua disponibilità
- Alimentazione:

STRUMENTI:

- Promozione Salute e WEB: Bajardi S., con il supporto di Mingrone
- Web: Bajardi S. e realizzazione tecnica di Mingrone
- CeDo: Cravero, con la collaborazione di Ghirone, Bajardi V., Pelissero, Grigolo, Re, ed il supporto informatico di Marighella

SEGRETERIA (Ufficio di segreteria)

- Tesseramento, organizzazione centri locali: Bajardi con il supporto di Signore
- Bilancio e tesoriere:....., (Bajardi S.) con il supporto di Mingrone (piccola Cassa) e Signore (registrazione bilancio completo)
- Gestione sede, PC, forniture economati e inventario: Mingrone

Il calendario futuro potrebbe essere:

Consiglio Direttivo venerdì 8 ottobre, oppure 15 ottobre, alle ore 17

2° Assemblea Soci venerdì 19 novembre, oppure 26 novembre, alle ore 15

Per questa Assemblea sarà bene disporre di una sede esterna, meglio se di una Circostrizione, dotata di parcheggio”

Dopo la relazione del Presidente, interviene **Acquafresca** che illustra l'attività svolta con l'ATC e la Federconsumatori sull'incidentalità domestica, che si è concretizzata in un'indagine rivelatasi positiva per la partecipazione delle strutture dell'inquinato, con informazioni appropriate e precise, negativa per la fase propedeutica, che ha riguardato il Comitato Inquilini, per cui i risultati, nonostante l'impegno, sono stati inferiori al previsto. In una prossima mezza giornata di lavoro si potranno fornire i dati in modo organico; già da oggi emerge una sostanziale omogeneità con i dati nazionali. Nell'indagine sono stati coinvolti in modo molto positivo anche i bambini e gli anziani; l'incidentalità derivante dall'utilizzo della casa è risultata dell'85% e solo il 15% è derivato da cause strutturali, per cui si potrebbero già ottenere grandi risultati con un minimo di iniziativa formativa ed informativa. Questo conferma la nostra linea, che non prevedeva obiettivi strettamente scientifici, ma l'effettuazione di test locali di sensibilizzazione della gente; l'iniziativa ha registrato una buona accoglienza da parte dei Dirigenti ATC e dei manutentori, per cui c'è lo spazio per lavorare insieme secondo un manuale (prontuario) di interventi di sicurezza ed in effetti sono già emerse proposte di lavoro comune con gli operatori manutentivi. Occorre ora aggiungere all'impegno sull'incidentalità stradale e domestica anche quello riguardante l'ambiente di lavoro. La proposta di programma 2004/2007 è contenuta nell'allegato N° 3.

Successivamente è intervenuto Signore che ha fatto una carrellata dei principali impegni ed iniziative della CIPES anche al di fuori dei settori di lavori costituiti.

Ha preso quindi la parola **Chiara**, che ha affermato che Città sane potrebbe essere un bello slogan utopistico qualora perdesse le caratteristiche tipiche di un progetto che nasce dall'OMS e che quindi deve caratterizzarsi per concretezza e fattibilità, requisiti per i quali occorrono caratteristiche, obiettivi, risorse ben definiti. Certamente l'argomento è tanto affascinante, quanto complesso e si intreccia praticamente con tutte le politiche cittadine, coinvolgendo i cittadini ed i diversi soggetti urbani; è difficile operare con un metodo omogeneo (anche se sarebbe auspicabile), si procede comunque per tentativi ed alcuni profili di salute sono il frutto di anni di lavoro. Se ogni realtà ha iniziato sperimentando i propri appropriati percorsi, alcune parti del territorio stanno già avvicinando le loro metodologie, ad es. tre Circostrizioni di Torino. Una dialettica interessante si sta manifestando tra le città e le loro aree periferiche, come si è verificato, ad esempio nelle sperimentazioni di Torino e di Roma. Permane il problema del coinvolgimento mediante la comunicazione, perché non si è ancora trovato un modo soddisfacente per comunicare facilmente. Nell'iniziativa sui profili di salute, in cui sono stati indicati alcuni elementi partecipativi è stato anche presentato il logo di Città sane. Per il momento è prematuro parlare di reti; abbiamo creato una brochure, che spiega cos'è Città sane ed il VIS (Verifica di Impatto sulla Salute) dei fattori delle città (strade, ambiente, traffico, ecc.). Non esiste al momento nessun strumento acquisito "tranquillo" così come non esiste un "modello" nemmeno sperimentale. Il profilo non è un fatto burocratico, ma uno strumento di diffusione di democrazia. Su Città sane è nato il gruppo di lavoro. Chiara ha comunque presentato la relazione annuale Città sane 2003/2004 (all. N° 4).

Bajardi Sante rispondendo ad una domanda di **Marescotti** ha specificato che sui temi dell'incidentalità è essenziale la trasversalità, per cui occorre muoversi su più fronti per affrontare, ad esempio, la incidentalità stradale ed evitare lo svilupparsi di situazioni caotiche. E' importante fin d'ora la

monitorizzazione che va compiuta in modo computerizzato con una centrale in grado di analizzare i dati che giungono attraverso diversi canali tra cui quello satellitare.

Interviene quindi **Resegotti** che presenta la documentazione riguardante la valutazione del lavoro e degli obiettivi raggiunti dalla rete HPH piemontese (all. N° 5) e annuncia la costituzione dell'Associazione delle Reti HPH.

Terminati gli interventi **Sante Bajardi** richiama la necessità di legare lo specifico delle Associazioni ai nostri progetti, in quanto costituiscono spesso un grande valore aggiunto e afferma che su questo tema occorre proseguire la riflessione.

Prima di passare alla fase delle votazioni, **Benedicenti** illustra la relazione del Collegio dei Sindaci relativa al conto consuntivo per l'anno 2003 (all. 6); sia il bilancio consuntivo (all. 7) che quello preventivo (all. 8) vengono approvati all'unanimità, così come vengono confermate le quote associative 2004.

L'assemblea è dichiarata conclusa dal Presidente alle ore 19,30, avendo esaurito i punti all'o.d.g.

Il Segretario dell'assemblea
Beppe Cervetto

Il Presidente
Sante Bajardi