

Promozione Salute

Notiziario del CIPES Piemonte

Confederazione Italiana per la Promozione della Salute e
l'Educazione Sanitaria - Federazione del Piemonte

CIPES Piemonte a Congresso

A marzo, nel giorno del furto, avevo detto che per il Cipes Piemonte l'anno 2000 era un anno da dimenticare. Oggi debbo correggermi: il 2000 è stato un anno difficile, di grandi prove che il CIPES Piemonte ha superato bene. Abbiamo registrato solidarietà politica e aiuto economico (forse poteva essere maggiore ma non siamo abituati a chiedere) ma in primo luogo siamo stati costretti a riflettere, a cercare nuove strade per perseguire al meglio le nostre finalità sociali. Il documento che pubblichiamo nelle pagine che seguono, preparato da una apposita Commissione di Soci, "Il CIPES Piemonte degli anni 2000" è uno sforzo importante per ripensare il nostro ruolo in una situazione del tutto nuova. Le proposte di modifica allo Statuto, elaborate da un'altra commissione, vanno nella stessa direzione adeguandone la struttura organizzativa e di lavoro.

Il Ministro Veronesi ha recentemente presentato la Relazione sullo Stato Sanitario del Paese con una relazione dal titolo "Dalla Sanità alla salute" anche come spiegazione dei risultati ottenuti in questi ultimi decenni (la attesa di vita alla nascita ha raggiunto gli 80 anni per le donne e 76 anni per gli uomini, un balzo enorme rispetto ai circa 60 dell'immediato dopoguerra) ma più ancora come punto di riferimento per i nuovi traguardi del futuro.

L'OMS Europa chiama questo futuro "Salute 21", i 21 obiettivi di salute per il XXI secolo. Questo documento, solennemente approvato da tutti i paesi dell'Europa nel 1999 a Firenze, sta diventando operativo con obiettivi e atti concreti in Italia e nella nostra Regione. Il "Patto di solidarietà per la Salute" che in Europa ed in Italia chiama a raccolta tutti i protagonisti della alleanza per la salute: amministratori, associazioni di volontariato, educatori, economisti, gior-

Venerdì 23 marzo 2001

Sala riunioni della V Circoscrizione
Torino Via Stradella 192

ore 15 saluto delle Autorità

ore 15,30 **Dalla Sanità alla Salute**

relazione magistrale del Presidente del CIPES
Prof. Lamberto Briziarelli

ore 16 La **Cipes Piemonte negli anni 2000**

Relazione di Sante Bajardi

ore 16,30 – discussione

ore 18 votazioni: del Documento conclusivo,
dello Statuto, dei bilanci: Consuntivo 2000
e Preventivo 2001, degli organi dirigenti

ore 18,30 Conclusioni

nalisti, imprenditori, magistrati, operatori sanitari e sociali, politici, sindacati, urbanisti, uomini di spettacolo, ... lo dobbiamo portare e far crescere in ogni angolo della nostra regione.

Dobbiamo ringraziare la massa degli operatori sanitari e sociali che hanno validamente contribuito a realizzare i risultati ottenuti. Ma altrettanto dobbiamo riconoscere a quanti, e mi riferisco ai protagonisti della alleanza per la salute appena richiamati, consapevoli della reale dimensione del problema salute non hanno cessato di rivendicare tutti i giorni un servizio sanitario più vicino ai loro bisogni, ma con analoghe determinazioni hanno adottato conseguenti stili di vita individuale coerenti con il loro bisogno di salute ed hanno operato affinché fossero colte tutte le connessioni della vita sociale e produttiva (nel senso più ampio

della parola), con il problema salute. Cogliere le contraddizioni, evidenziando i determinanti della salute ed i fattori di rischio, hanno aiutato a crescere rivendicazioni concrete a tutti i livelli istituzionali e della società civile e comportamenti conseguenti e finalizzati alla loro riduzione e/o eliminazione.

Di fronte al problema salute, sin dalla nascita, siamo diversi. Crescendo i bisogni diventano più diversi e nella maturità ancora di più anche in ragione delle esperienze lavorative compiute e/o subite. I bisogni concreti dei cittadini sono quindi molto diversi e garantire il bisogno primario della salute, nel senso moderno che gli attribuisce l'Organizzazione Mondiale della Sanità, non è cosa semplice ma resta l'obiettivo primario di ogni società che voglia ritenersi tale.

La crescita di questa consapevolezza e la assunzione di misure concrete che vadano in questa direzione è l'obiettivo primario della nostra associazione e del nostro Congresso.

Sante Bajardi

Nuovi Statuto e regolamento per il decennale della Federazione del Piemonte

Il CIES-Piemonte chiude, con l'anno trascorso, il primo decennale della sua vita.

Una vita che ha visto il nascere e l'impiantarsi di diverse attività e di differenti iniziative; ha anche visto il nascere e poi il morire di tante altre; tuttavia, il consuntivo di questo primo periodo di vita non può che essere positivo. Un periodo durante il quale il CIES-Piemonte ha anche modificato la propria struttura giuridica divenendo una Federazione (del Piemonte) associata alla Confederazione nazionale.

A fronte della volontà, espressa più volte, degli organi sociali di procedere ad una modernizzazione degli aspetti delle attività della CIPES-Federazione del Piemonte, il Consiglio Direttivo aveva istituito due Commissioni per lo studio del Programma e per la riforma dello Statuto e del Regolamento sociali. La Commissione per lo Statuto (composta del sottoscritto, del tesoriere RAMELLA, di Renzo GIARDINO, James BEVILACQUA, Enrico CHIARA e Tommaso CRAVERO), dopo diverse riunioni, ha proceduto ad una rivisitazione dello Statuto, il quale fosse più snello e sintetico dell'attuale. Innanzitutto la Commissione ha ritenuto di mantenere l'impianto attuale dello Statuto il quale, però, doveva divenire l'insieme delle norme fondamentali e di principio della vita sociale.

Le disposizioni che invece riguardavano maggiormente le procedure di attuazione di principi statutari sono state trasposte nel regolamento interno e di attuazione dello Statuto.

Attualmente, sotto tale aspetto, lo Statuto conteneva disposizioni di principio e disposizioni procedurali per la loro attuazione.

Il nuovo testo proposto si compone ancora di n. 29 articoli, ma distribuiti su di nove pagine e con un testo sintetico e di facile lettura, oltre che di facile interpretazione.

Nella sostanza si è cercato di mantenere i principi essenziali della vita sociale, con particolare riferimento alle norme sul volontariato ovvero a quelle sulle ONLUS.

Le modifiche proposte toccano già l'art. 4 del testo, ove si prevede che le finalità ed i compiti riguardino ogni aspetto dell'educazione sanitaria e della promozione della salute; inoltre viene mantenuta la previsione di indizione della "Giornata di Promozione della Salute", ancorché questa non sia più un articolo separato.

Per quanto riguarda gli organi della Federazione, la proposta prevede tre diversi livelli di governo: l'**Assemblea dei Soci**, alla quale è demandata la decisione circa le questioni fondamentali, di indirizzo e programmatiche della Federazione; il **Consiglio Direttivo**, quale organo volitivo intermedio, al quale sono demandate decisioni attuative di primo grado delle decisioni dell'Assemblea ed, infine, la **Commissione Esecutiva**, organo di esecuzione generale delle decisioni assembleari e del Consiglio Direttivo. L'Assemblea dei Soci è composta di tutti i soci, persone fisiche o giuridiche, aventi diritto al voto per Statuto.

La composizione del Consiglio Direttivo è rimasta identica, mentre alcune sue attuali competenze sono state spostate in capo alla Commissione Esecutiva.

La Commissione Esecutiva è designata dal Consiglio Direttivo, su proposta del Presidente della Federazione; essa si compone di un numero di membri da sette a tredici, oltre il Presidente medesimo ed il vice-Presidente. Come detto le sue competenze sono prettamente esecutive delle deliberazioni dell'Assemblea e del Consiglio Direttivo.

Attesa la costituzione del Centro Locale di Cuneo, la Commissione per lo Statuto ha ritenuto che lo Statuto dovesse prevedere la promozione (tramite il Delegato Locale) della costituzione di centri locali, ma che le norme circa la loro costituzione e successiva adozione alla Federazione fossero disposizioni maggiormente di carattere regolamentare.

Ciò permetterà di prevedere in via principale la possibilità della costituzione dei medesimi, mentre l'inserimento nel regolamento delle norme procedurali permetterà di adattarle in modo rapido alle eventuali diverse necessità.

In conclusione, riteniamo che la proposta dei nuovi testi dello Statuto e del regolamento interno permetterà alla Federazione del Piemonte della CIPES di svolgere in maniera efficiente le attività del prossimo decennio.

Roberto Gorrasi

Promozione Salute

anno 7, n° 1 gennaio - febbraio 2001

Notiziario bimestrale del CIPES Piemonte - Confederazione Italiana per la Promozione della Salute e l'Educazione Sanitaria - Federazione del Piemonte.

Registrazione del Tribunale di Torino N°4686 del 3/9/1994

Sede: CIPES Piemonte, Via S. Agostino 20, 10122 TORINO, tel. 011/4310.762 - fax 4310.768 - E-mail cipes@arpanet.it, www.arpanet.it/cipes

Versamenti quote adesione: C/C Postale n.22635106, C/C Cassa di Risparmio di Torino, Ag. 9, n. 1692993/52, (ABI 06320, CAB 01009), Codice Fiscale 97545040012

Redazione: Mirella CALVANO Direttore Responsabile, Sante BAJARDI Direttore, Carla BENA, Barbara CHIESA, Elena COFFANO, Mariella CONTINISIO, Paolo DEL PRETE, Rita FOTI, Anna Rita MERLI, Mimmo Mingrone Segreteria.

Hanno collaborato a questo numero:

Giuseppe ACQUAFRESCA, Massimo AIMONE, Sante BAJARDI, Carla BENA, Mauro BRUSA, Salvatore CACCIOLA, Enrico CHIARA, Elena COFFANO, Mariella CONTINISIO, Paolo DEL PRETE, Laura FAMA, Pier Alfonso GARLANDA, Giorgio GIUSTETTO, Roberto GORRASI, Domenico MARCHEGIANI, Giuseppe MARESCOTTI, Domenico MINGRONE, Lucia OCCHIONERO, Gian Carlo OROFINO, Silvana PATRITO, Guido PIRACCINI, Luigi RESEGOTTI, Marina RISSO, Ettore ROSSI, Maria SIGNORELLO, Renata SIMONOTTI, Pier Carlo SOMMO, Roberto STURA, Maria Grazia TOMACIELLO, Alberto VALMAGGIA, Piero ZAINA.

Fotografie: Archivio CIPES P., CIPES Cuneo, CeDo

Stampa: Tipografia Sarnub Srl Via De Gubernatis 21/A Torino, Tel. 011.2297900

INVITO AI COLLABORATORI

Le notizie, gli articoli per il prossimo numero devono pervenire entro il **15 marzo 2001**, anche via FAX: 011.4310768, via E-Mail: cipes@arpanet.it (possibilmente in formato Word 6 o 7) su cartelle da 30 righe per 60 battute.

SONO GRADITI FOTO, DISEGNI, GRAFICI.

SOMMARIO

pag. 1	La CIPES Piemonte a Congresso
pag. 2	Nuovi Statuto e Regolamento
pag. 3 - 4	La CIPES negli anni 2000
pag. 5 - 6	Attività e prospettive della Rete HPH in Piemonte, Ospedali liberi dal fumo
pag. 6	Unita-Università bambino adolescente
pag. 7	1 dicembre: giornata mondiale AIDS
pag. 8 - 9	Scuola e salute:
pag. 10 - 11	ASL 2, ASL 4, ASL 15, ASL 20,
pag. 11	ASL 4 Un anno di Can Go
pag. 12 - 13	ASL 7 Progetto adolescenti 2000 - 2003
pag. 13	Alessandria: Patto di solidarietà
pag. 14	CeDo, News
pag. 15	dalle Associazioni: Avis, AIPA, Genitori bambini autistici
pag. 16	Accreditamento consultori adolescenti, PEAS nelle aziende sanitarie piemontesi
pag. 17 - 18	Centro Locale Cipes Cuneo,
pag. 19	CIPES Sicilia: Incontro regionale

La CIPES negli anni 2000

Documento per l'Assemblea dei Soci a cura del gruppo di lavoro Programma 2000 (Acquafresca, Cervetto, Chiara, Coffano, Corrado, Resegotti, Zaina)

1 I primi dieci anni: una riflessione

Dopo i suoi primi dieci anni di vita, traguardo di bilanci (positivi), la CIPES ha cambiato nome e cambierà presto, con il nuovo Statuto, forma organizzativa.

Questi risponde a sollecitazioni derivanti da un lato dall'evoluzione, su scala internazionale e nazionale, sempre più spostata verso la promozione della salute come coordinamento di politiche settoriali (sempre meno specificamente sanitarie), dall'altro ad una esigenza di "leggerezza" e quindi dinamicità anche della struttura, oltre che dell'operato dei soci.

Tali cambiamenti, per non restare puramente formali, devono accompagnarsi ad un ripensamento sul ruolo, le priorità, lo stile di azione più utili a proseguire ed accrescere l'efficacia dell'azione della CIPES per la promozione della salute in Piemonte, in questo quadro in costante modificazione.

Il lavoro del nostro primo decennio si è infatti in larga parte concentrato:

- sul mondo della sanità piemontese (Assessorato, Aziende e loro articolazioni) con una attività di stimolo, pungolo, battipista sui responsabili dell'educazione alla salute a tutti i livelli, creando occasioni di scambio, crescita e formazione, spesso anche in palese supplenza di ruoli istituzionali non ancora maturi o assenti;
- sul mondo dell'associazionismo, anche in questo caso guidando processi di *enabling* verso una maggior maturità di ruolo dei diversi attori (l'esperienza della Consulta, ecc.);
- sul versante degli Enti Locali, con azioni esplorative di sensibilizzazione e ricerca di partenariato per iniziative di varia ambiziosità.

Man mano l'attività si è poi concentrata sulla creazione di reti collegate ai grandi network OMS, sperimentando ruoli sia di promozione che di conduzione diretta e di coordinamento di attività; è questo il caso per esempio del progetto HPH, i cui recenti problemi di sostenibilità per l'associazione spingono a qualche riflessione sullo "stile" da abbracciare e sulle garanzie da richiedere per il futuro.

2 La CIPES negli anni 2000: le direzioni di azione

E' opinione del gruppo che queste sintetiche considerazioni sul passato debbano consigliare un orientamento del programma per il prossimo futuro fondato su:

- l'abbandono o la riduzione a casi eccezionali ritenuti strategici delle azioni di supplenza e di gestione diretta (almeno dal punto di vista finanziario e organizzativo) di progetti. In questa direzione va, dal punto di vista dell'organizzazione interna, il ripensamento ed il miglioramento degli strumenti esistenti (quali giornale, sito, centro di documentazione), e l'eventuale creazione di nuovi strumenti. Laddove venga ritenuta strategica l'assunzione di ruoli di supplenza, questi dovranno essere debitamente riconosciuti e dovranno essere conferite a CIPES in quanto agenzia di consulenza le necessarie validazione e libertà di azione;
- L'accentuazione delle azioni di stimolo e pungolo verso i soggetti istituzionali titolari delle politiche e delle attività per la salute, estendendo il fuoco dal livello regionale ai livelli locali (Province, Comunità Montane, Comuni, Circo-

scrizioni, ecc.) e, per quanto riguarda le Aziende Sanitarie, alla loro interazione con il proprio territorio su progetti innovativi. In questa direzione va, dal punto di vista dell'organizzazione interna, la creazione di sedi locali con capacità autonoma di iniziativa, capaci di meglio interpretare i bisogni di salute delle singole realtà territoriali e di coinvolgere tutti i protagonisti; valorizzandoli come i più efficaci strumenti per l'azione.

- Una più ampia articolazione dei tipi di azione, in modo da coinvolgere tutte le componenti interessate (gli *stakeholders*) con particolare attenzione agli interventi di mediazione e di *advocacy*, per esempio attraverso la sensibilizzazione degli amministratori, dei manager pubblici, degli imprenditori e degli altri soggetti sociali, all'inserimento della promozione della salute nelle politiche di settore. In questa direzione va, dal punto di vista dell'organizzazione interna, la promozione della diffusione in Piemonte delle reti OMS e l'eventuale fornitura di servizi a soci collettivi che incentivino la loro partecipazione ai progetti.

A partire da queste considerazioni, si possono tracciare due grandi linee di azione, la prima orientata all'interno, verso la manutenzione, la crescita dell'associazione e la sua "buona salute", quindi indirizzata ai soci, individuali o collettivi; una seconda linea, ad essa complementare, orientata verso l'esterno, ai diversi interlocutori con cui CIPES interagisce per adempiere alla sua *mission* principale: sostenere la causa della promozione della salute agendo come catalizzatore di idee e di risorse.

2.1 Manutenzione e crescita della CIPES

Obiettivo: i soci individuali e/o collettivi devono agire efficacemente per la promozione della salute e trovare nell'associazione il necessario stimolo e sostegno.

Si tratta di far sì che ogni socio metta in atto tutte le potenzialità proprie del suo ruolo di cittadino, operatore, organismo o istituzione, per partecipare alla realizzazione di interventi di promozione della salute, collegati o meno all'attività specifica di CIPES. Per questo CIPES deve:

- **offrire strumenti culturali, quali:**
 - l'accesso alla informazione internazionale e nazionale su orientamenti e politiche per la promozione della salute, traducendo e diffondendo i relativi documenti, anche attraverso il proprio sito web, e organizzando momenti informativi e formativi per il trasferimento nella realtà locale;
 - l'organizzazione di occasioni di confronto, discussione, approfondimento, con un "formato" variabile (giornate seminariali, gruppi di discussione in rete, incontro con autori, progetti a forte valenza formativa...);
- **offrire un supporto organizzativo alle iniziative dei soci, attraverso:**
 - la possibilità di utilizzo della sede, delle sue attrezzature e dei suoi servizi;
 - la creazione di pagine web dedicate;
 - la redazione di Promozione Salute Piemonte;
 - la formazione all'utilizzo di nuove tecnologie;
 - la creazione di una "Banca delle risorse" sulle aree di competenza e di interesse dei soci;
- **favorire l'identità e il senso di appartenenza dei soci**, attraverso una rinnovata cura dei consueti momenti associativi (assemblea e altri organi statutari), ma anche attraverso la creazione di nuovi spazi di conoscenza e aggregazione (il Gruppo degli Operatori, momenti decentrati, ecc.) e di un nuovo look (tessera associativa, pin, ecc.).

2.2 Azione verso l'esterno

Obiettivo: con il contributo di CIPES il Piemonte deve progredire nella realizzazione degli obiettivi "health 21".

L'azione di CIPES regionale e delle sue sezioni locali deve

poter far avanzare la nostra regione sul cammino della realizzazione di politiche pubbliche orientate a condizioni e stili di vita favorevoli alla salute, con particolare attenzione alla adozione di metodi partecipativo ed alla riduzione delle disuguaglianze. Perché ciò si realizzi, la nostra associazione deve:

- **sostenere i processi culturali orientati alla promozione della salute:**

- negli operatori della sanità, della scuola, dell'assistenza, ecc., perché si costruisca un sentimento di identità e si mettano a punto strumenti operativi adeguati sotto il profilo tecnico-scientifico, organizzativo ed etico;
- nei gruppi sociali e nelle comunità, perché la promozione della salute sia messa in agenda in posizione prioritaria da tutti coloro che possono prendere decisioni che influenzano le condizioni e gli stili di vita delle persone;

- **sostenere le politiche locali di promozione della salute:**

- in sede di consultazione per la redazione di piani e programmi;
- offrendo "luoghi" in cui si possa coagulare la riflessione dei diversi soggetti;
- gestendo iniziative prototipali, anche in parziale supplenza di altre agenzie, in percorsi di accompagnamento verso situazioni più mature;
- affrancando la promozione della salute da una visione troppo sanitarizzata;
- segnalando e prendendo posizione rispetto a temi emergenti;

- **assicurare connessioni su scala locale, nazionale e internazionale:**

- con le articolazioni CIPES e IUHPE;
- con le reti OMS;
- con le reti nazionali (Osservatorio ministeriale, ecc.);
- con eventuali altri circuiti;

- **aumentare la visibilità ed il peso dell'associazione:**

- incrementando qualitativamente e quantitativamente il numero dei soci;
- promovendo una campagna di immagine che utilizzi più strumenti comunicativi;
- sfruttando le occasioni di visibilità dell'associazione, dei suoi scopi e delle sue modalità di azione.

3 L'articolazione organizzativa

3.1 Attività centrale

La sede centrale assicurerà la manutenzione complessiva dell'associazione, dei suoi organi statutari e dei suoi strumenti di comunicazione interna ed esterna, in particolare attraverso:

- il **direttivo** e la sua **commissione esecutiva**, cui sono deputate la pianificazione e la verifica delle attività;
- il **comitato scientifico**, che avrà il compito di individuare le priorità di "investimento" dell'associazione, e monitorare la qualità scientifica delle attività programmate;
- la **consulta delle associazioni**, principale organo di raccordo con il mondo associativo;
- la **segreteria**, che curerà la verbalizzazione degli incontri e la trasmissione delle informazioni;
- il **centro di documentazione CEDO**, rivolto in particolare alle attività svolte dagli attori non sanitari della promozione della salute (enti locali, associazioni, ecc.) (progetti, riviste, atti di convegni...);
- la **biblioteca CISO** di storia ospedaliera e della sanità piemontese;
- la **rivista Promozione della Salute**, organo di collegamento dell'Associazione, che ospita pagine dedicate alle sezioni locali, nonché ad altre CIPES regionali (Campania, Sicilia, ecc.);
- il **sito internet**, con le sue rubriche e la gestione di gruppi di discussione, mailing list, ecc.;

- i **gruppi di lavoro tematici** (es. educazione sessuale, ambiente, ecc.) o di attività (rete HPH, Conferenza Provinciale sulla Salute, ecc.);

- i **seminari** e i **convegni**, organizzati autonomamente o in collaborazione con altri Enti e Agenzie.

La sede centrale assicurerà inoltre l'assistenza (amministrativa e scientifica) e la supervisione alle attività organizzate dalle sezioni locali.

3.2 Sezioni locali

Le sezioni locali, che andranno implementate per numero e per volume di attività, assicureranno soprattutto i processi di *networking* e di ricognizione e attivazione di risorse a livello locale, attraverso gli strumenti di volta in volta ritenuti più idonei. Le sezioni dovranno agire soprattutto da catalizzatori di azioni locali, che abbiano però il più possibile caratteristiche di esemplarità e generalizzabilità.

Il 2001 è l'anno dei volontari



Si è aperto in tutta Italia **martedì 5 dicembre 2000** l'anno internazionale dei volontari, voluto dalle Nazioni Unite in apertura del terzo millennio per richiamare l'attenzione sui milioni di cittadini che coniugano gratuità, impegno civile e partecipazione per restituire umanità al vivere

civile. Numerose in tutta Italia le iniziative per aprire l'anno internazionale dei volontari.

A **Roma** il presidente della Repubblica Carlo Azeglio Ciampi ha consegnato l'Oscar del volontariato 2000 al senatore Giovanni Bersani, fondatore e presidente onorario del CEFA (Comitato Europeo per la Formazione e l'Agricoltura), per il costante impegno nella promozione di valori di solidarietà e condivisione a favore del sud del mondo.

Il **Movi** inaugura l'anno internazionale dei volontari presentando il codice etico che il movimento italiano ha sottoscritto a Valencia, al quarto congresso del volontariato spagnolo (22-25 novembre), a seguito del primo Euroforo mediterraneo del volontariato, dedicato ai temi del dialogo civile e dell'esclusione sociale.

Il Codice etico è una carta comune di intenti e metodologie d'azione per tutte le associazioni di volontariato impegnate a rimuovere le cause dell'esclusione sociale.

Le **Nazioni Unite** che hanno preparato il programma dell'Anno internazionale suggeriscono una vasta gamma di azioni e hanno creato il sito www.jyv2001.org per diffondere e mettere in rete le iniziative e le proposte dei volontari di tutto il mondo.

In **Italia** sono programmati due importanti eventi:

- a **Lecce, sabato 3 febbraio**, per esprimere ai volontari delle Puglie e del Mezzogiorno la gratitudine per l'impegno profuso nella accoglienza agli immigrati;
- a **Torino, dal 23 al 25 febbraio, al Centro Congressi del Lingotto**, a riconoscimento del grande radicamento del volontariato a Torino e nella regione e per dibattere la legge 382/2000, Legge quadro "per un sistema integrato di interventi e servizi sociali".

Mariella Continisio

La rete HPH al lavoro

Attività e prospettive del Progetto HPH piemontese nel 2001

All'alba del nuovo Anno mi sembra doveroso rendere conto ai nostri lettori dello stato di salute del Progetto HPH piemontese a distanza di 3 anni del suo avvio e delle prospettive per il 2001. Fin dall'inizio il Comitato tecnico scientifico ha dato la priorità ai 4 progetti in Rete regionale, pur stimolando iniziative di promozione salute a livello aziendale. Passo in rassegna i progetti regionali:

1) "Ospedale Territorio". Sono in rete ben 16 tra ASL, ASO e Presidi Sanitari con il Coordinamento della ASL 9 di Ivrea. In questa città nel gennaio 2000 si è svolta la I° Conferenza Regionale HPH sul progetto "Ospedale e Territorio" (di cui si è riferito a suo tempo nel nostro notiziario) conclusosi con l'impegno del Direttore generale a promuovere nel 2001 una Conferenza di controllo sul programma stabilito. In quella sede i 3 sottogruppi impegnati nei temi: 1) "Continuità assistenziale tra Ospedale e Territorio", 2) "Informazione e comunicazione tra gli operatori", 3) "Documento sanitario personale", porteranno i risultati, anche se solo parziali, di un lungo e paziente lavoro di coinvolgimento delle più svariate figure professionali, stimolate ed essere protagoniste del cambiamento nelle sedi più diverse, dai Distretti agli Ospedali.

2) "Ospedali liberi dal fumo". Attualmente coinvolge 14 Aziende. Come da programma della rete piemontese si è svolta il 16.12.2000 presso la ASL 19 di Asti la I° Conferenza regionale HPH "Ospedali liberi dal fumo: oltre il divieto...". Il successo del Convegno oltre che dal numero dei partecipanti e dei qualificati interventi dei relatori si può misurare dalla iniziale realizzazione delle varie fasi del progetto illustrate dal gruppo di lavoro, a partire dall'apertura di un Centro unico di documentazione e raccolta dati, dall'indagine epidemiologica sul numero di fumatori tra gli operatori sanitari, alla "Mostra percorso del fumo" in ogni Azienda del gruppo, ad un corso di formazione degli operatori (formazione dei conduttori di gruppo e dei facilitatori) ed infine dall'apertura dell'"Ambulatorio del fumo" già realtà operante in 4 Aziende.

Si pone ora problema della diffusione del progetto e della diffusione della Rete in tutte le rimanenti Aziende piemontesi che non aderiscono ancora al progetto: dall'Ufficio Europeo HPH dell'O.M.S. è giunto l'appello a tutte le aziende aderenti alla Rete HPH di rispettare e far rispettare il divieto dal fumo con le più varie iniziative!

Prioritari diventano: i corsi di formazione per operatori responsabilizzando determinati personaggi in ogni struttura operativa (i cosiddetti facilitatori), formalizzando precisi rapporti con la Regione da cui deve giungere l'imput a tutte le Aziende: pongo operativamente la domanda se una fonte di gratificazione per le unità operative che hanno ottenuto buoni risultati possa essere realizzata mediante il sistema di accreditamento (per esempio con la realizzazione dell'Ambulatorio del fumo ecc.).

Il Direttore Generale dell'Assessorato alla Sanità, dr. Ciriaco Ferro, si è detto molto sensibile alla problematica del fumo e disponibile a creare le condizioni per un programma omogeneo per tutta la realtà piemontese.

3) "Umanizzazione dei Servizi": partecipano 15 Aziende. In seguito all'analisi dei questionari inviati agli utenti e agli operatori delle Aziende aderenti al progetto per elaborare un "Protocollo acco-

glienza" il gruppo interospedaliero ha avvertito la necessità di programmare un corso di formazione a cui tutte le Aziende hanno risposto positivamente.

Il corso è iniziato il giorno 12 Ottobre 2000 e si concluderà l'8 Febbraio 2001. Maggiori dettagli forniti dalla responsabile del gruppo, Sig.ra Marisa Toso, si trovano nell'ultimo numero (n° 5) del 2000 del nostro Notiziario "Promozione Salute". Analogamente ai due progetti precedenti, il Comitato tecnico-scientifico ritiene opportuno che il gruppo del Progetto "Umanizzazione dei Servizi" prenda l'iniziativa di indire nel corso dell'anno 2001, una Conferenza regionale su tale tema, da concordarsi tra i membri del gruppo di lavoro, il CI-PES e l'Assessorato alla Sanità.

4) "Abuso sui minori e violenza sulle donne": interessa attualmente due Aziende.

Fin dal 1997 sono stati attuati numerosi corsi di sensibilizzazione e formazione per gli operatori dell'Azienda OIRM S: Anna finalizzati all'attivazione di un "Centro Medico Specialistico Integrato contro la violenza alle donne ed ai minori" nella prospettiva di un lavoro in Rete con compiti di intervento nell'emergenza sulla base di un protocollo prestabilito e di interventi di follow-up medico-ginecologico, psico-sociale e legale in connessione con le strutture territoriali e di volontariato sociale. Nel 1999 ha dato la disponibilità a partecipare al progetto un gruppo di circa 50 ginecologhe, alcune dipendenti dell'Azienda OIRM S. Anna di Torino e Provincia, dell'Ospedale Mauriziano, alcune libere professioniste.

In attesa di necessari passi istituzionali per reperire i fondi per l'Apertura del Centro un concreto contributo sarebbe l'inserimento delle suddette ginecologhe, mediante atto deliberativo, alla partecipazione del progetto HPH, in modo tale che ogni Azienda contribuisca attivamente alla promozione e sviluppo del progetto stesso con il coinvolgimento delle ginecologhe. Tale legittimazione comporterà anche la partecipazione delle professioniste al corso di formazione mirato all'attivazione del Centro Integrato, proposto dal Comitato Pari Opportunità dell'Azienda OIRM-S. Anna nel 1998 e approvato dal Ministero del Lavoro nel Marzo 1999.

È evidente che essendo coinvolte diverse ASO e ASL, Consulteri familiari e le associazioni di volontariato l'istituzione di questa Rete potrà diventare stimolo per altre realtà territoriali, inducendo più vasti processi di cambiamento culturale.

Piero Zaina

9° CONFERENZA INTERNAZIONALE DEGLI OSPEDALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE - HPH Copenaghen 16-18 maggio 2001

In numerosi Paesi Europei le politiche sanitarie si indirizzano oggi verso la prevenzione e la promozione della salute e verso la riduzione delle disuguaglianze dei livelli di salute fra gruppi sociali. L'impegno degli ospedali in tale senso costituisce la mission della rete HPH

Le Conferenze internazionali della Rete, giunte alla 9° edizione, sono l'occasione di confronto e verifica di quanto realizzato nei vari Paesi.

La 9° Conferenza che si terrà dal 16 al 18 Maggio 2001 a Copenaghen si aprirà con la consueta riunione annuale dei Coordinatori nazionali e regionali e si articolerà in 4 sessioni plenarie:

1° sessione: problemi sanitari in Europa 17.05.2001

2° sessione: promozione della salute basata sulle prove

3° sessione: politiche sanitarie nazionali

4° sessione: disuguaglianze sociali nella salute 18.05.2001 e in 11 sessioni parallele su aspetti della promozione specifici per alcune malattie o per particolari ambienti.

Sono previste 3 sessioni di Posters, in occasione delle pause dei lavori.

La scadenza per l'invio di abstracts preferibilmente via Internet al sito <http://www.univie.ac.at/hph/>, è fissata al 10.02.2001, quella per l'iscrizione a "HPH2001" c/o DIS Congress Service Copenhagen A/S, Herlev Ringvej 2C, DK 2730 Herlev, Denmark, a tariffa ridotta al 15 marzo 2001.

Dopo la 1^a Conferenza “Ospedali liberi dal fumo”

Sabato 16 dicembre 2000 si è svolta presso il Centro Congressi dell'ASL 19 di Asti la Prima conferenza regionale piemontese "Ospedali liberi dal fumo"; oltre il divieto...

Quattordici sono le Aziende Sanitarie del Piemonte che attualmente sono inserite nell'iniziativa che vede gli operatori sanitari impegnati in un'opera di sensibilizzazione verso il problema del fumo e di sostegno verso i soggetti fumatori.

La Conferenza (oltre il divieto...) ha voluto richiamare chi ha responsabilità di tutela della salute dei Cittadini, al di là degli adempimenti formali di legge, ad un impegno concreto ponendo le basi per una efficace collaborazione tra tutti i settori Sanitari e Sociali ed ha offerto un momento di incontro tra Operatori che hanno maturato esperienze nel settore ma anche e soprattutto occasione per promuovere l'estensione della Rete Regionale Ospedali liberi da fumo.

L'appuntamento ha permesso il confronto fra esperti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, del Ministero della Sanità, dell'Istituto Superiore di Sanità, delle Associazioni Scientifiche Mediche impegnate sul tema del fumo.

Il sostegno da parte della Regione Piemonte è stato sottolineato dalla presenza del dott. Ciriaco FERRO e del dott. Mario CARZANA dell'Assessorato alla Sanità, della dott.ssa Mariangela COTTO, Assessore alle Politiche Sociali.

La Conferenza ha suscitato l'interesse sia di "addetti ai lavori", sia di Istituzioni quali Scuole, Associazioni di volontariato, ma anche di Cittadini (250 partecipanti) che, sensibili al mantenimento della propria salute, hanno voluto approfondire le problematiche relative al fumo, e conoscere le possibilità che le strutture sanitarie oggi offrono per la disassuefazione dal fumo di sigaretta.

Il gruppo di lavoro "Ospedali liberi da fumo" ringrazia il Comitato Tecnico Scientifico della Rete HPH Piemonte a cui va il merito di aver permesso di inserire le nostre Strutture sanitarie nella Rete dell'O.M.S.

Lucia Occhionero

Mal d'antenna

Sette regole per proteggersi dalle radiazioni elettromagnetiche:

- 1) **Guardare** televisore e monitor da almeno un metro di distanza;
- 2) **Non coprirsi** con coperte elettriche con la spina inserita specialmente durante la gravidanza;
- 3) **Non tenere** radiosveglie, segreterie telefoniche ed altri apparecchi non alimentati a pile, vicino alla testa mentre si sta dormendo;
- 4) **Non sostare** a lungo in prossimità di forni a microonde, lavatrici, frigoriferi in funzione, neanche se posti nella stanza attigua;
- 5) **Non abitare** a meno di 100 metri da un elettrodotto a media tensione o 200 metri da uno ad altissima tensione, specialmente avendo figli piccoli (attenzione anche alle cabine elettriche);
- 6) **Utilizzare** telefoni cellulari solo per necessità, facendo uso del kit viva voce, dell'auricolare ed avendo cura di estrarre l'antenna;
- 7) **Non autorizzare** l'installazione sul proprio palazzo di ripetitori per telefoni cellulari (ad esempio il comune di Roma e di Napoli non autorizzano più il posizionamento di tali antenne a meno di 50 metri da asili, scuole, ospedali ecc...)

Da "Panda"

UNICA: Universidade da criança e do adolescente

La divulgazione scientifica come metodologia educativa. Albert Einstein affermava che non è sufficiente che i risultati delle ricerche siano conosciuti, elaborati ed applicati da pochi specialisti. Se le conoscenze si limitano ad un ristretto gruppo di uomini, s'indebolisce la mentalità filosofica di un popolo, che va così verso il suo impoverimento.

In tutto il mondo in quest'ultimo secolo si sono sviluppati numerosissimi centri di divulgazione scientifica, che hanno permesso a milioni di visitatori la possibilità di capire la scienza divertendosi. Esiste in Brasile e precisamente in Salvador a Bahia un centro che di queste esperienze ne ha fatto un luogo per la promozione della qualità della vita. Si chiama UNICA Università del Bambino e dell'Adolescente, inaugurata nel 2000, ha sede in Salvador a Bahia in Brasile, è una realtà voluta e sviluppata dall'O.A.F., Organizzazione di Aiuto Fraterno, un progetto educativo scolastico rivolto agli innumerevoli bambini e adolescenti estremamente poveri che non riescono ad uscire dal circolo improduttivo della povertà estrema.

Il centro di Bahia è un luogo educativo-ricreativo, dove la divulgazione scientifica è usata come ponte per avvicinare i bambini non scolarizzati al mondo della conoscenza, è uno strumento educativo e di promozione della salute, che permette ad ogni bambino o adolescente di poter cogliere, guidato nel percorso partecipato dagli "educatori scientifici", quella scintilla, quel secondo d'illuminazione, quella fulminea opportunità per percepire qualcosa che gli permetterà di far parte di un universo di nuove conoscenze della grande realtà che lo circonda.

Avventurandosi nel percorso educativo del centro, il bambino si troverà catapultato improvvisamente nel mondo della filosofia, delle scienze, della tecnologia, delle arti e della matematica.

Intorno a lui una nuova esperienza, esperimenti logici, puri, perfino semplici, certamente comprensibili, quando ben spiegati e partecipati, gli permetteranno in un secondo tempo, di capire le correlazioni tra loro, la relazione con noi e soprattutto, una nuova opportunità di crescita.

Il bambino comincia a sviluppare un punto di vista diverso, una percezione analitica complessiva che lo aiuta a capire come funzionano le cose intorno a lui, sono nulla più che concetti e conoscenze scientifiche di base relazionali, tecniche e logiche totalmente alla sua portata.

La filosofia educativa dell'UNICA parte dal principio di far emergere ciò che l'allievo conosce, al fine di creare un ponte fra il suo linguaggio e le proprie conoscenze e il linguaggio della scienza ufficiale.

Il sistema educativo-ricreativo, rafforza e s'integra perfettamente all'insegnamento formale per migliorare l'apprendimento di molti studenti.

L'esperienza di divulgazione scientifica del Centro, abbraccia completamente il pensiero della "etnoscienza", che procede nel suo percorso divulgativo partendo da ciò che la persona sa e conosce della scienza. Con tale principio è possibile lavorare con tutte le persone, fornendo ad ogni visitatore un messaggio diverso, perché ognuno ha la sua storia, conoscenze proprie e differenziate.

A questo proposito è in cantiere, per approfondire le opportunità di questa iniziativa, un progetto di cooperazione fra la Regione Piemonte e Bahia con la sua Università del Bambino Unica, lo scopo è quello di avvicinare la nostra esperienza di divulgazione scientifica ad altre culture e modi di vivere la scienza, nella consapevolezza che questo permetterà di approfondire e sviluppare le esperienze didattiche già in atto.

Paolo Del Prete

Per maggiori informazioni: Fax (71) 3199701
E mail: oaf@ongba.org.br

1 dicembre: giornata mondiale di lotta all'AIDS

Rompere il silenzio. Questa affermazione, diventata imperativo morale, ha accompagnato la preparazione e lo svolgimento (e, si spera, ne accompagni anche la continuità) del Convegno del 1° dicembre ultimo scorso, Giornata Mondiale di lotta contro l'AIDS. Qual'è questo silenzio che bisogna infrangere? E' quello di un intero continente, l'Africa, che sta morendo di AIDS. Con i suoi oltre 20 milioni di infetti, con un tasso di trasmissione che non si arresta, con l'assoluta impossibilità di accedere ai farmaci efficaci, l'Africa sta soccombendo. E' stato scritto, a ragione, che questo è il nuovo Olocausto. Il dato appare ancora più drammatico se si confronta l'andamento della malattia con ciò che sta avvenendo nei paesi occidentali, nei paesi che possono permettersi di sostenere le cure: drastica riduzione del numero delle persone con infezione da HIV che evolve verso le forme conclamate della malattia, sensibile aumento della sopravvivenza nei pazienti già in AIDS.

Nelle intenzioni degli organizzatori della giornata, di cui lo scrivente ha fatto parte, vi era in ogni modo l'idea di lasciare spazio alla speranza, che qualcosa si può e si deve tentare di fare perché, come ha sentenziato Nelson Mandela nell'allocuzione conclusiva del Congresso Mondiale sull'AIDS tenutosi in Sudafrica nel luglio 2000, "la storia ci condannerà pesantemente se noi fallissimo di fare ciò adesso e proprio adesso"; un riferimento a questo storico Congresso mi sembra doverosa, non solo perché il "rompere il silenzio" (break the silence) nasce proprio da lì, ma anche perché esso costituisce la prova tangibile della presa di coscienza, da parte di tutti coloro che si occupano, a qualsiasi titolo, di sieropositività ed AIDS, che questo problema è attualmente il problema principale di questa epidemia.

E' stato molto bello e significativo il fatto che nell'organizzazione di questa iniziativa, svoltasi in Torino presso la sede dell'Istituto Missioni della Consolata di corso Ferrucci, siano entrate a far parte, in maniera importante, le Associazioni che si occupano di AIDS e le persone stesse HIV positive: la solidarietà sa creare spiriti nuovi e far guardare oltre i propri problemi.

La mattinata è stata aperta dalla collega Caterina Bramato, impegnata proprio in uno di quei progetti che invitano alla speranza, e dalle parole accorate e non certo di circostanza di Maria Pia Brunato, Assessore della nostra Provincia. Don Ciotti ha poi proiettato gli uditori nella giusta dimensione etica e morale del problema, ove la parola cardine è giustizia. Eugenio Melandri ha ripercorso le tappe che hanno portato alla devastante egemonia dell'economia come misura di tutte le cose, condannando pertanto i popoli che di fatto non hanno economia alla miseria ed alle malattie. Hanno in seguito parlato le immagini, tratte dalla serie televisiva di Raitre "c'era una volta" ed è stato uno dei momenti sicuramente più toccanti della mattinata; accompagnate dal commento di padre Rovelli, si sono succedute sullo schermo facce e storie di uomini come noi ai quali è capitato di nascere in Africa in tempi di AIDS; non vi possono essere commenti, l'unico suggerimento è quello di farsi fare una copia della cassetta contattando direttamente padre Rovelli presso la sede principale dei Missionari della Consolata.

La parte finale della mattinata si è incentrata sullo spinoso tema del ruolo della industria farmaceutica in questa problematica, tema in parte già toccato negli interventi precedenti. Nonostante le divergenze, le contrapposizioni e talvolta le contraddizioni di fondo, Leopoldo Grosso ha giustamente, a mio avviso,

individuato nella collaborazione con le case farmaceutiche stesse una delle strategie operative vincenti per realizzare qualcosa di concreto. La dottoressa Passoni, di Boehringer-Ingelheim, ha sottolineato nel suo breve intervento le difficoltà che molte volte le ditte produttrici di farmaci incontrano nel trattare con i governi locali: tema molto delicato e poco affrontato nella giornata. Infine un breve flash sulla realtà torinese, da parte dello scrivente e della dottoressa Mazengo: la diffusione della infezione tra gli africani e l'accesso alle cure; una situazione non preoccupante numericamente però da monitorare, una risposta terapeutica efficace grazie alle legislazioni nazionale e regionale vigente che, in termini di tutela essenziale della salute nello straniero anche clandestino, è all'avanguardia e rappresenta un segno indubbio di civiltà. Alcune testimonianze molto significative di persone africane hanno chiuso i lavori della mattinata e riaperto quelli del pomeriggio. Quest'ultimo, come da programma, si è sviluppato attorno ai gruppi di lavoro, aventi come temi concordati la forza dell'auto-aiuto, i progetti presenti e futuri, la continuità dell'impegno e coordinati dal prof. Grillone, dalla dr.ssa Bramato e da Carmine Lanni, una delle "anime" di questo convegno, anch'egli impegnato con il gruppo Abele in un progetto in Costa d'Avorio.

In serata, infine, Silvestro Montanaro, giornalista di Raitre, ha presentato in anteprima un filmato, da lui realizzato, sempre appartenente alla serie "c'era una volta", sulla situazione dell'AIDS in Sudafrica. Si è trattato di un altro momento molto toccante della giornata, che ha dato vita ad un dibattito abbastanza vivace in cui sono emerse un po' le due anime più rappresentative di tutti coloro che sono impegnati in questo problema: quella politica e quella religiosa; quanto più queste due anime tendono ad assumere caratteristiche precise (partitico-ideologiche per quel che riguarda la politica e cattolica per quel che concerne la religiosa) tanto più aumenta il rischio di incomprensioni e divergenze, sempre superate, ad ogni modo, come emerso anche nella serata, dal buon senso e dal comune amore per l'umanità, la verità, la giustizia.

La giornata ha visto la partecipazione attenta e appassionata, a vario titolo e variamente distribuite, di circa 300 persone, tra le quali molti giovani e tra essi parecchi studenti; vi è stata una buona attenzione da parte dei mass-media, nonostante la due giorni di sciopero della stampa; i contenuti sono stati di alto livello, i messaggi chiari, l'organizzazione precisa ed attenta, il contesto volutamente sobrio e contenuto; nell'intenzione del comitato organizzatore si voleva che questa fosse una della prime pietre per la costruzione di un qualcosa che durasse nel tempo e non solo uno spazio per una tenda piantata e poi rimossa, per un fremito passeggero; solo il tempo dirà se questo, il più importante dei risultati, sarà stato raggiunto, se il silenzio sarà stato infranto, se delle vite saranno state salvate.

Gian Carlo Orofino

Ospedale Amedeo di Savoia ASL 3 Torino

La situazione in Italia

In Italia sono 14000 le persone colpite dall'AIDS, mentre le persone con infezione da HIV sono circa 104000. Nei primi sei mesi del 2000 il Centro operativo AIDS dell'Istituto Superiore di Sanità ha registrato 939 nuovi casi, un dato che conferma il calo in atto dal '96: nell'ultimo anno l'Hiv è regredita del 15,5%.

Il contagio eterosessuale è aumentato rispetto al '99 (+1,4%), così come quello omosessuale (+4,8%). Più colpite le donne (+7,6% in rapporto all'85), mentre fra i consumatori di droga l'Hiv è sceso del 6%, tuttavia il 63,3% dei malati appartiene ancora a questa categoria.

Le regioni maggiormente colpite sono la Lombardia, dove si registrano 14.161 sieropositivi, il Lazio (5.951), Emilia Romagna (4.484) e **Piemonte (104)**. All'ultimo posto il Molise, preceduto da Valle d'Aosta e Basilicata.

Scuola & Salute

Sanità e scuola: un rapporto da costruire

Con l'inizio del nuovo anno ulteriori nuvole sembrano gravare sul rapporto tra scuole e SSN. Il pesante budget sanitario della Regione Piemonte porterà presumibilmente ad alcuni tagli e a molti rinvii nel campo degli investimenti. E' facile supporre che in assenza di una forte pressione da parte di chi si occupa di minori, le varie ASL metteranno "in sonno" i loro già fragili piani di intervento nei confronti dei servizi, dei programmi e dei progetti dedicati alla fascia da zero a diciotto anni. Chi scrive si è trovato a partecipare alla "Conferenza dei Servizi" convocata a Dicembre 2000 da una delle più prestigiose ASL della Città di Torino e non ha sentito neppure citare i servizi dedicati alla minore età. Eppure proprio quell'ASL potrebbe addirittura vantarsi di avere un servizio di valore in materia di abuso e maltrattamento, invidiato da tanti operatori della sanità e della scuola.

In breve, nel quadro pesante che si delinea, occorre probabilmente formulare alcune linee guida condivise per evitare disinvestimenti nel settore e per conquistare nuove dislocazioni di risorse.

Le eccessive dimensioni dei Distretti Sanitari, come è noto, ne hanno determinato la burocratizzazione, con tanti saluti agli orientamenti "comunitari" che ne avevano accompagnato la nascita. Dal canto loro, i Distretti Scolastici, di analoghe dimensioni, non potendosi burocratizzare per carenza di personale, si sono estinti ancor prima di venire soppressi per decreto.

La nuova legislazione scolastica prevede che possano nascere dei consigli scolastici locali, tematici, su iniziativa degli Enti Locali. Finora non si è visto nulla, così come non si è visto nulla per quanto concerne il delicato capitolo dell'educazione alla salute, parimenti passato alle competenze degli Enti Locali, in forza del Dgls. n° 112/98.

Certamente le relazioni tra ASL e

scuole non sono avvantaggiate dall'attuale polverizzazione di queste ultime, in base alla recente normativa sulla cosiddetta autonomia scolastica. E tenuto conto che il mondo dell'educazione comprende anche gli asili nido, in genere municipali, e le non poche scuole materne non statali, si configura oggettivamente problematico costruire un rapporto significativo tra operatori.

Eppure i problemi comuni sono numerosi, e nuove esigenze si stanno manifestando. In questa sede, senza nessuna pretesa di essere esaustivo, mi limiterò ad alcuni accenni sommari.

Innanzitutto, credo vadano evidenziate le caratteristiche assolutamente "personali" con le quali vengono oggi allevati i bambini da parte di molti giovani genitori che vivono al di fuori di ogni scambio comunicativo con le precedenti generazioni, e non fruiscono di significativi scambi infragenerazionali.

Le educatrici degli asili nido e le insegnanti della scuola dell'infanzia avrebbero molto da raccontare al riguardo, e le situazioni più critiche non riguardano soltanto genitori appartenenti a nuclei multiproblematici.

Cosa dicono i pediatri? O meglio, ci sono sedi in cui i pediatri si confrontano con questi problemi? E le operatrici dei consultori pediatrici? Non sarebbe ora di inventare sedi comuni in cui tutti coloro che si occupano della prima infanzia imparano a comunicare e ad impostare criteri integrati per sostenere la nuova genitorialità?

Una piccola quota delle ore di formazione continua previste dalle norme in vigore sarebbe sufficiente. Tra i cento problemi comuni che affiorerebbero, magari si troverebbe anche uno spazio per esaminare insieme non dico le esperienze di Boston dove i pediatri, durante i bilanci di salute, "prescrivono" ai genitori la lettura di libri adatti fra i 6 mesi e i 5 anni (www.ala.org/al-sc/born.html), ma almeno per analizzare insieme la crescente irrequietezza infantile, che a volte sfocia in manifestazioni aggressive e antisociali. Quali e quante sono le prescrizioni di farmaci? In Gran Bretagna il consumo in età infantile di Ritalin, Dexedrina e Adderal è passato da 3.500 ricette nel 1993 a 106.000 nel 1998. Forse per i Gianburrasca del ventunesimo secolo, o per i loro genitori, si possono trovare strategie integrate anziché inventare una malattia, l'ADHD, cioè l'Attention deficit hyperactivity disorder. E che dire dell'enuresi notturna? Si può andare oltre l'approccio farmacologico e muovere insieme verso un approccio psicorelazionale che coinvolga i genitori? Operatori sanitari (pediatri in particolare) e operatrici degli asili nido, delle scuole dell'infanzia e forse oltre,

potrebbero affrontare "in rete" anche altri disturbi, ad esempio i disturbi della fonazione. Con l'intervento precoce di un foniatra e di un logopedista, molti di questi disturbi possono rientrare e non trasferirsi sul piano dell'apprendimento scolastico. Giacomo Stella, del Centro Regionale per la diagnosi e il trattamento dei disturbi linguistici e cognitivi dell'ASL di Bologna, non si stanca di raccomandare ai pediatri di sottoporre i bambini di due, tre anni a "liste di parole" e, se del caso, di inviare al foniatra. Coloro che si troveranno comunque in difficoltà, perché magari affetti da Disturbi Specifici dell'Apprendimento (disgrafici, dislessici, discalcolici, disortografici, ecc.) è proprio vero che dovranno andare ad allungare le più lunghe liste d'attesa dei servizi di NPI, oppure potranno essere esaminate prospettive integrate tra ASL e scuole? Disturbi specifici dell'apprendimento e altre forme di disagio che nulla hanno a che vedere con l'handicap, assommano a circa il 10% della popolazione scolastica. Non siamo tutti qui per occuparci di salute?

Guido Piraccini



Più salute con l'A.N.P.A.S. a scuola

Stili di vita sani = ambienti più sani dal punto di vista fisico oltre che sociale e relazionale.

L'equazione, convalidata dalle politiche di salute nazionali ed europee, sta a significare che opportuni interventi informativo-formativi possono educare i soggetti destinatari a comportamenti improntati alla solidarietà, alla collaborazione ed all'autocontrollo, sia per una corretta prevenzione dei rischi con i quali si convive, sia per un'efficace risposta alle situazioni d'emergenza.

Essendo il mondo della scuola la prima vera palestra di vita, è da lì che bisogna partire per costruire relazioni sociali improntate ad un forte senso di coscienza civica.

Non a caso, infatti, il messaggio di base che l'A.N.P.A.S. Piemonte lascia alle numerose scolaresche con le quali intrattiene contatti continuativi, si può sintetizzare in

un unico concetto: promuovere partecipazione e cooperazione, sviluppando una maggiore attenzione alla propria ed altrui sicurezza, nel rispetto dell'ambiente che ci circonda e nello stesso tempo, abituare i giovani a concentrarsi sulle proprie risorse sia per i piccoli inconvenienti quotidiani, sia per i grossi rischi.

D) Da quanto tempo l'ANPAS Piemonte è impegnata in interventi didattico-formativi nelle scuole?

Lo chiediamo a Riccardo Anselmino, segretario del Comitato Regionale Piemonte.

R) E' da quattro anni che lavoriamo con le scuole di diverso ordine e grado, perseguendo risultati apprezzabili, grazie all'impegno e alla professionalità di tutti i collaboratori, in particolare del responsabile del Progetto Scuola, Umberto Ciancetta e del formatore, Aldo Givone che effettua operativamente i corsi.

D) Gli interventi nelle scuole hanno il carattere delle lezioni tradizionali o sono previste simulazioni e/o esercitazioni pratiche?

R) I nostri interventi sono commisurati all'età degli interlocutori: agli alunni del primo ciclo ci rivolgiamo in chiave preventiva per una corretta conoscenza del proprio habitat e dei rischi, a volte anche mortali, che nasconde la vita quotidiana.

Con gli studenti delle Scuole Superiori l'approccio è teorico e pratico nello stesso tempo. S'insegnano, ad esempio, le tecniche di supporto vitale (rianimazione di base, ventilazione polmonare...), utilizzando, contemporaneamente, manichini elettronici che permettano di verificare la validità o meno dell'intervento.

Soprattutto si cerca di insegnare ai giovani come operare, nell'emergenza, quando non si hanno a disposizione neanche gli strumenti, evitando attacchi di panico e di eccessiva emotività.

D) Lei prima accennava a figure di formatori che vanno nelle scuole...

R) Si tratta di soccorritori abilitati al sistema emergenze sanitarie 118 Piemonte, in possesso di un attestato, rilasciato dal personale sanitario della Regione Piemonte.

Sono le stesse figure che "formano" i volontari.

D) Questi interventi in/informativi vi consentono di reclutare nuovi adepti tra gli studenti?

R) Sì, ci sono sempre ragazzi che rimangono affascinati da questo mondo e si rivolgono alle nostre associazioni per seguire ulteriori corsi di formazione e poter operare concretamente.

D) Oltre al primo soccorso, quale delle vostre attività interessa in maniera particolare i ragazzi?

R) Sicuramente le attività di Protezione Civile. Intervenire, materialmente, in zone disastrate a causa di calamità naturali, incendi etc..., consente di rendersi utili e di stabilire contatti umani significativi con chi ha bisogno.

E' dello stesso avviso la prof.sa Mariangela Zandonadi, docente presso l'Istituto Tecnico

co "G. Giolitti" di Torino, che ha programmato, assieme ai suoi studenti, per quest'anno scolastico, un percorso con l'A.N.P.A.S. relativo alla Croce Verde.

"Alla luce dell'esperienza già maturata, gli ambiti del volontariato che interessano maggiormente i ragazzi sono quelli in cui si può agire concretamente ed immediatamente, conseguendo un qualche risultato.

I corsi aiutano a far capire che intervenire arrecando un vantaggio, piuttosto che un danno, è tutt'altro che facile...

In ogni caso sono esperienze che fanno crescere perché avvicinano alla sofferenza ed aprono alla vita di relazione".

A partire da quest'anno scolastico, l'ANPAS ha potenziato le sue disponibilità, inserendosi, con tutti i suoi moduli didattici, nel percorso di Educazione alla salute, portato avanti, su vasta scala, da un gruppo di volontari culturali e sociali aderenti all'UNIVOL-CSV.

L'interlocutore privilegiato è sempre, obbligatoramente, la scuola che, aprendosi all'apporto dei saperi non formalizzati ma direttamente legati alla quotidianità, può e deve fornire stimoli e dare conoscenze appropriate per produrre comportamenti di salute.

Già Platone ne "La Repubblica" scriveva:

"La città che non si prende cura dell'educazione delle giovani generazioni, è una città che non pensa al suo futuro".

Maria Signorello

A.N.P.A.S.

I numeri: 831 Associazioni di Pubblica Assistenza, 100.000 Volontari, 700.000 Soci, 4.100 Mezzi di trasporto per attività sociali, di emergenza sanitaria e protezione civile, 2.768 Obiettori di coscienza.

Attività: "Emergenza sanitaria "118", Trasporto sanitario, Donazione Sangue, Protezione Civile, Antincendio, Interventi socio-sanitari, Obiezione di Coscienza e Servizio Civile, Mutualità ed aggregazione Sociale, Adozioni internazionali, Solidarietà Internazionale, Formazione, Promozione della Solidarietà, Progetti Fondo Sociale Europeo: interventi di formazione sul disagio giovanile, Scambi e formazione nell'ambito del Servizio Volontario Europeo.

A.N.P.A.S.

COMITATO REGIONALE PIEMONTE

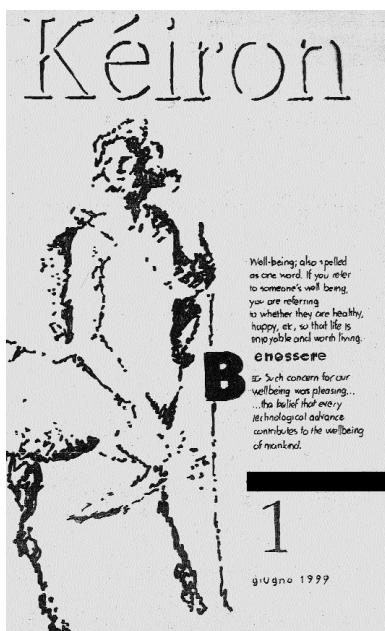
Via Sabaudia 164

10095 Grugliasco (TO)

tel. 011 4038090 fax 011 4114599

e-mail: anpas-pmn@anpas.piemonte.it

http://www.anpas.piemonte.it



E' dal Centauro Chirone che nacque, miticamente, la Medicina ed è a Chirone-Keiron, riparatore di colpe e di malattie, che Farmindustria ha intitolato un periodico di scienza, etica ed economia, oggi giunto alla sua quarta uscita, affidandolo alla guida esperta e un po' incantatrice di Ivan Cavicchi.

L'ultimo numero (Evidence, settembre 2000) è stato preceduto da "Obiettività, aprile 2000", "Benessere, giugno '99", "Efficienza ed Equità, ottobre '99"; un doppio percorso, tematico nella suc-

cessione delle uscite e tematico in ogni numero monografico ben evidenziato dal sottile file d'Arianna di una traccia colorata, rossa per l'etica, verde per la scienza, blu per l'economia che si svolge lunge le diverse pagine del testo.

Siamo di fronte ad una pubblicazione sicuramente non divulgativa, molto ben curata anche nella scelta e disposizione delle immagini fotografiche e nei caratteri utilizzati che aiutano sicuramente la lettura dei testi.

I contenuti, mai scontati, a volte un po' difficili, emergono omogenei nonostante la grande eterogeneità degli approcci: un gran lavoro redazionale ha sicuramente contribuito a conferire al testo un'unitarietà di stile che percorre "tutta interna" la Rivista, andando al di là del semplice ispirarsi ad un tema specifico prescelto.

La sensazione finale non è quindi di più autori che cooperino ad un testo comune ma di un autore unico ed eclettico che ha esteso la sua attenzione ad un unico tema, sviscerandolo nei suoi più diversi aspetti.

Viene insomma forte il sospetto che Cavicchi con il buon Chirone abbia direttamente a che fare e che col Centauro "il più sapiente fra tutti" sia riuscito a creare un luogo ideale, uno spazio "mitico" in cui il dialogo e la riflessione sembrano voler seguire un cammino sapienziale che va oltre l'esperienza dei singoli e la semplice sommatoria delle conoscenze individuali.

ASO, ASL e Ospedali al lavoro!

A.S.L. 2 Torino

Minori e sport

“Educazione sanitaria alle attività sportive dei minori – LO SPORT DEI GIOVANNISSIMI”: è l’iniziativa che l’ASL2 ha iniziato nell’anno 1999 a favore della salute dei cittadini più giovani in sintonia con le indicazioni di Governo e Parlamento con la L.285/97 “Disposizioni per la promozione di diritti e opportunità per l’infanzia e l’adolescenza” e con le principali direttive del Piano Sanitario Nazionale e del Piano Sanitario Regionale.

In questi anni si è osservato che la sedentarietà progredisce nello stile di vita odierna già dalle età infantili con effetti negativi sulla salute. E’ necessario contrastare tale sedentarietà ed indirizzare la popolazione giovanile e le famiglie verso un’adeguata pratica motoria e sportiva ed una corretta educazione alimentare per favorire comportamenti ed abitudini in grado di apportare benefici per la salute e la prevenzione di diversi disturbi e malattie.

I nostri obiettivi:

- indirizzare la popolazione giovanile e le famiglie verso i principi di una corretta pratica motoria e sportiva ed una appropriata educazione alimentare;
- ottenere una maggior conoscenza delle esigenze del territorio;
- far conoscere ai cittadini i servizi forniti dal Dipartimento Materno Infantile e dall’U.O.A. di Medicina Legale – Medicina dello Sport.

L’intervento coinvolge i bambini frequentanti la classe IV elementare delle scuole delle Circoscrizioni 2 e 3 di Torino.

“Diamo i numeri di partenza”

Scuole elementari	6
Numero classi coinvolte	23
Alunni interpellati	485
Genitori	485
Insegnanti	46
Referenti scolastici educazione alla salute/motoria	10

Il progetto pilota prevede:

- indagine conoscitiva attraverso la

somministrazione di questionari (bambini, genitori, insegnanti)

- informazione alle famiglie (opuscoli informativi, resoconto dei test sanitari)
- rilevamento dei parametri di efficienza fisica (peso, statura, test forza muscolare, test di flessibilità, test di capacità motoria generale)
- coinvolgimento diretto dei bambini in lavori dedicati ai concetti di sport e salute
- allestimento di una mostra, rassegna del progetto.

I risultati elaborati (dati indagine conoscitiva, risultati dei test di efficienza fisica, materiali formulati dai bambini ecc. ...) saranno disponibili a breve termine. I servizi coinvolti sono disponibili per informazioni ed approfondimenti.

Dr. Ettore ROSSI - Dipartimento Materno Infantile

Dr. Massimo Aimone - U.O.A. Medicina Legale – Medicina dello Sport

A.S.L. 4 Torino

Al Giovanni Bosco Centro per smettere di fumare

E’ un centro aperto alla popolazione che ha iniziato la sua attività da giovedì 30 novembre 2000 presso l’ospedale Giovanni Bosco dell’A.S.L. 4.

Per prenotarsi e poter fruire dell’appoggio di questo centro diretto dagli specialisti otorinolaringoiatri dell’équipe del Dr. Fabio Beatrice è sufficiente telefonare al n. 011/2402268 il martedì e il giovedì dalle ore 14.00 alle 16.00.

Il cittadino che vuole cercare di uscire da questa abitudine del fumo sarà ovviamente oggetto di una serie di accertamenti diagnostici indolori e non dannosi e sarà avviato ad un percorso di disassuefazione, in un approccio che potrà essere individuale o di gruppo. Sostegno psicologico, dieta, appoggio terapeutico con la pillola anti-fumo saranno sostanzialmente gli elementi importanti per smettere di fumare.

E’ un vantaggio economico di risparmio per il costo delle sigarette e un vantaggio sanitario di prevenzione per varie forme di cancro, che possono interessare vari organi, nonché di prevenzione delle patologie cardio-bronco-polmonari, che possono causare malattie invalidanti oppure acute, quali l’infarto.

L’A.S.L. 4 dal 1998 ha aderito alla rete Piemontese HPH (Health Promotion Hospital) attivata dall’Organizzazione Mondiale della Sanità.

Silvana Patrino

A.S.L. 15 Cuneo

Programma corso Educazione alla salute

Centro Territoriale Formazione Permanente Adulti - c/o Scuola media "Vinci" - via Sobrero 14, Cuneo

Servizi sanitari e salute degli anziani nella ASL 15

VENERDI 2 febbraio 2001 ore 20/22

- Presentazione dei servizi territoriali di base
- Il "percorso salute" per la tutela sanitaria dell’anziano

Interviene

- dr. Ghigo - responsabile Assistenza Sanitaria Territoriale ASL 15

Incidenti domestici

VENERDI 9 febbraio 2001 ore 20/22

- Presentazione Serv.Prev. e Sicurezza Ambienti Lavoro Servizio Igiene e Sanità Pubblica
- La prevenzione degli incidenti domestici

Intervengono

- sig. Fanesi - SPreSAL
- dr. Busellu - medico SISP

Alimentazione e salute

VENERDI 16 febbraio 2001 ore 20/22

- Presentazione Serv. Igiene Alimenti e Nutrizione
- Aspetti socio-epidemiologici, sanitari e tecnici della salute alimentare

Interviene

- dr. Bassetti - responsabile Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione ASL 15

VENERDI 23 febbraio 2001 ore 20/22

I luoghi della auto-tutela e della eterotutela alimentare (confronto a più voci con le associazioni di volontariato ed i servizi sanitari)

Intervengono

- dr. Barale - responsabile Dipartimento di Prevenzione ASL 15
- sig. Martina - ADICONSUM
- sig. Riccardi - Movimento Consumatori

Donna e salute

VENERDI 2 marzo 2001 ore 20/22

Presentazione Dipartimento Materno Infantile

Prevenzione, rischi, malattie: la tutela della salute della donna e la risposta della ASL 15

Interviene

- dr.ssa Romani - responsabile Dipartimento Materno Infantile ASL 15

VENERDI 9 marzo 2001 ore 20/22

- Educare la sessualità: parliamo di affettività, di relazione, di comunicazione

Intervengono

- dr. Pittari - consulente ASL 15 esperto in sessuologia
- dr.ssa Rossi - consulente ASL 15 esperta in sessuologia

VENERDI 16 marzo 2001 ore 20/22

- I luoghi della auto-tutela e della etero-tutela per contrastare i fenomeni di abuso e violenza (confronto a più voci con le associazioni di volontariato ed i servizi socio - sanitari)

Intervengono

- Donne Arcobaleno
- Telefono Donna
- Federcasalinghe
- Servizi Socio Sanitari Asl 15

Il programma è coordinato dalla responsabile della Uona Educazione alla salute ASL 15 dr.ssa Maria Grazia Tomaciello - tel. 0171/267608 - piazza Don Viale, 1 Borgo S. Dalmazzo (Cuneo)

A.S.L. 20 - Aless. - Tortona

Aggiornamento sul diabete giovanile

La dr.ssa Rosantonietta Uasone ed il dr. Franco Fontana, hanno illustrato al pubblico in sala le ultime novità nel campo del diabete giovanile.

L'incontro era rivolto ai giovani diabetici dai 7 ai 18 anni seguiti dal reparto di Pediatria; i ragazzi, con i loro genitori, non hanno tradito le aspettative confluendo numerosi, per ascoltare la relazione del dr. Fontana, riguardante gli ultimi e sofisticati apparecchi per la misurazione della glicemia, le nuove insuline e gli stiloiettori, per rendere più confortevole la malattia diabetica, ai giovani che ne sono affetti.

Il diabete giovanile è in costante aumento: infatti in Italia, fino ad oggi i diabetici sono più di due milioni, ma la previsione è di circa 4 milioni di soggetti tra 25 anni. Per fortuna, la scienza e la tecnologia mettono a disposizione dei giovani pazienti, nuovi e più idonei strumenti per rendere meno duro l'impatto con tale realtà. L'incontro dei giorni scorsi, oltre a favorire un vivace scambio di opinioni ed esperienze tra i nostri ragazzi, ha permesso ai medici del reparto di Pediatria di Tortona, di augurare Buon Natale ai giovani diabetici tramite al distribuzione di simpatici gadgets.

Altri incontri come questo potranno avere luogo in futuro, vista la loro efficacia nel migliorare i rapporti medico-paziente, consentendo al giovane diabetico di raggiungere un soddisfacente autocontrollo della propria malattia.

Giorgio Giustetto

Un anno di CAN GO

Il Can Go dell'A.S.L. 4, il pullman del progetto itinerante per tossicodipendenti attivi, ha compiuto un anno.

Il progetto, di rilievo europeo, è stato reso possibile grazie alla sensibilità e all'impegno dei vertici dell'ASL 4 di Torino, supportati da Prefettura, Regione Piemonte, Comune di Torino, con la collaborazione delle altre ASL cittadine.

Can Go opera su tutto il territorio cittadino al fine di contattare i tossicodipendenti attivi, svolgendo supporto medico, socio-educativo e di prevenzione, sia con distribuzione di materiale sia con interventi di educazione sanitaria, con uno staff multiprofessionale dell'ASL 4, costituito da personale sanitario e "operatori di strada".

Can Go ha ripreso e superato, rispetto a complessità ed estensione dell'intervento, la precedente esperienza dell'Unità di strada, realizzata dall'ASL 4 per tre anni avvalendosi di un camper, ed integra i servizi territoriali delle ASL.

L'anno 1999 ha visto grandi trasformazioni per il Servizio Unità di Strada dell'ASL 4, prima fra tutte l'estensione all'intero territorio cittadino.

La multizionalità, grazie all'accurata mappatura da parte degli operatori e il suo costante aggiornamento, ha confermato le aspettative, mantenendo elevata la percentuale dei contatti con i tossicodipendenti attivi, ed incrementandoli con donne e stranieri.

Un dato di particolare rilievo emerge dagli stranieri tossicodipendenti: ben il 90% dei tossicodipendenti extracomunitari restituisce le siringhe usate, contro solo il 40% degli italiani.

L'attività di prevenzione è primaria a bordo del Can Go, con la fornitura di siringhe sterili, fiale di acqua distillata, preservativi, Narcan, unitamente a servizi di primo soccorso, medicazioni, attività di ascolto, e orientamento verso i Servizi socio-assistenziali, sanitari, informazione ed educazione alla salute, lettura e animazione.

Can Go, l'Unità di strada dell'ASL 4 in un anno ha avuto 41.813 contatti con tossicodipendenti; ha salvato ben 67 vite somministrando il Narcan in situazione di overdose, ha soccorso altri 289 ragazzi; distribuito 144.965 siringhe, ritirandone 59.457; consegnato 8.154 profilattici.

I dati dell'attività nell'anno 1999, che sommano quelli relativi a nove mesi di attività sul territorio delle Circoscrizioni VI e VII ed a tre mesi su tutto il territorio cittadino, evidenziano un altro dato eclatante: è più facile convincere un tossi-

codipendente a prendere una siringa sterile che un preservativo.

Il segnale evidenzia una evoluzione del tossicodipendente per quanto riguarda la percezione della propria tossicodipendenza come rischio di contagio.

La modifica del comportamento sessuale è più difficile da realizzare sia nella persona tossicodipendente sia nella popolazione generale: questo dato può spiegare l'esiguo numero dei profilattici dispensati.

L'attività del Can Go, grazie alla sua costante e quotidiana presenza nei luoghi del disagio, è un osservatorio privilegiato del "Fenomeno Tossicodipendenza", dal quale emerge un profilo delle persone incontrate nell'area della tossicodipendenza attiva a Torino: **prevalentemente siamo in presenza di soggetti di sesso maschile di circa 30 anni, nel 50% dei casi con un lavoro regolare e nel 60% dei casi seguito da un Ser.T., che usa prevalentemente eroina per via endovenosa, in aggiunta con uso alternato o contemporaneo di cocaina (il cosiddetto "speed ball" o "cavallo").**

La presa in carico della maggioranza dei tossicodipendenti da parte di un Ser.T. ha anche confermato come Can Go affianchi, potenzi ed integri i Servizi già esistenti, in un'ottica di complementarietà. A ciò si aggiunge la possibilità di incrementare i contatti soprattutto con i soggetti del "sommerso" (coloro che non sono mai stati in contatto con un Ser.T. o se ne sono allontanati), grazie all'informale modalità di approccio.

Relativamente alla **popolazione tossicodipendente femminile**, si registra un rapporto per cui su 10 tossicodipendenti solo 2 sono donne. Queste vivono meno dell'uomo "sulla strada" e, quando si rivolgono a Can Go, presentano situazioni di dipendenza grave associata a prostituzione e condizioni di salute compromessa da patologie varie.

L'osservatorio del Can Go stabilisce rapporti unici con i soggetti, improntati ad un'informalità che incrementa la fiducia, tanto da consentire il monitoraggio non solo degli aspetti sociali del fenomeno, ma, potendo raggiungere livelli di conoscenza profonda dei soggetti, anche di quelli epidemiologici, fornendo prezioso materiale per ricerche sull'HIV o sull'utilizzo del metadone.

Il bilancio dell'attività è stato presentato in Prefettura a Torino l'11 dicembre scorso alla presenza del Prefetto di Torino, *Achille Catalani*, dell'assessore alla Sanità della Regione Piemonte, *Antonio D'Ambrosio*, dell'Assessore ai Servizi Sociali del Comune di Torino, *Stefano Lepri*, del Direttore dell'Ufficio Pastorale della Sanità dell'Arcidiocesi di Torino, *Don Marco Brunetti*, e del Direttore Generale dell'ASL 4, *Giovanni Rissone*.

Dr. Silvana Patrito

Progetto Adolescenti 2000-2003

Questo progetto si propone di dare comunità alle esperienze svolte dal dipartimento Materno Infantile nel triennio passato, ed integrare le esperienze di educazione alla salute e di prevenzione primaria svolte dall'azienda su tutto il territorio.

Scuole Elementari e Medie

Si riconosce la necessità di progetti che prendano in considerazione la globalità dell'individuo e che definiscono in modo completo la promozione della salute. I destinatari del progetto sono i ragazzi della Scuola Elementari e Medie Inferiore ma non si può prescindere da un intervento che coinvolga il contesto scolastico, luogo privilegiato dell'educazione alla salute. L'obiettivo del progetto si definisce nella promozione del benessere psicofisico dei ragazzi e nella prevenzione dei comportamenti a rischio. In età preadolescenziale diventa centrale – per una azione più efficace – coinvolgere attivamente i ragazzi in esperienze per loro significative, alla presenza di un adulto di riferimento. Questa metodologia tenta di superare il modello di educazione alla salute basato sull'informazione per **proporre esperienze che coinvolgano ragazzi, insegnanti ed operatori insieme, in un intreccio di relazioni significative.**

Soprattutto, il progetto vuole valorizzare la **pluralità degli aspetti relazionali ed affettivi che concorrono alla maturazione psicofisica:** il rapporto con il proprio corpo, le emozioni e la sessualità, la socializzazione ed il confronto all'interno del gruppo dei coetanei, la conoscenza e la consapevolezza di sé.

In base a questi presupposti, l'adulto (il genitore, l'insegnante, il medico, lo psicologo) non fornisce solo modelli comportamentali precostituiti, "corretti" da eseguire o "scorretti" da evitare. Molto spesso, questi modelli esistono nella mente degli adulti, e si esprimono in prescrizioni ed indicazioni che rischiano di non tenere in sufficiente considerazione alcuni aspetti tipici delle età preadolescenziali: la difficoltà di accettare "modelli" ed esperienze che vengono dal mondo degli adulti e la conseguente impossibilità nell'elaborarli e farli propri. A questo modello educativo basato sull'imita-

zione si preferisce affiancare una metodologia di lavoro che proponga **occasioni di scambio e di relazione con l'adulto**, e che valorizzi la **ricerca di significati e soprattutto di strategie e di strumenti condivisi:** il senso critico, la possibilità di scelta, la consapevolezza di sé e delle proprie emozioni. Questi fattori sembrano essere centrali nella promozione del benessere, nella prevenzione di comportamenti a rischio e del disagio. Questi spunti ci permettono di pensare ad un progetto integrato che prescindendo dal tema da trattare (la sessualità, l'alimentazione, il rapporto con il territorio, la dipendenza dal fumo, l'abuso di droga e di alcool...) e che valorizzi l'interazione e la relazione tra le persone. A modello tradizionale di intervento in cui l'operatore, "l'esperto" viene chiamato nella scuola per portare conoscenze, contenuti (a volte anche difficili da trattare da parte della scuola), o passare capacità e strumenti, si preferisce una metodologia in cui l'operatore si pone come "consulente" o come facilitatore nell'acquisizione di conoscenze, capacità e strumenti. In tal senso si ritiene fondamentale rafforzare la possibilità di lavorare in rete tra **scuola-famiglia-azienda sanitaria** con l'obiettivo di conoscere e consolidare le singole peculiarità per farle divenire reciproche risorse nell'accompagnamento alla crescita dei bambini e degli adolescenti. L'esperienza passata ci permette di conoscere le singole realtà e le corrispettive aree problematiche e quindi il poter ipotizzare un intervento programmato e diversificato a seconda delle esigenze emergenti. L'esperienza del triennio precedenti ha fornito alcuni spunti di riflessione sulla necessità di maturare nuove piattaforme di dialogo tra Scuola e Famiglie: sempre più spesso gli operatori sanitari si ritrovano coinvolti nel ruolo di mediatori tra le parti in conflitto, mentre è forse più opportuno trasformare questi atteggiamenti di delega nel riconoscimento delle proprie responsabilità e doveri nei confronti dei minori. In molte situazioni la famiglia ha grandi difficoltà ad assolvere il compito educativo, trovandosi nelle condizioni di dover delegare ad altri: in queste situazioni l'intervento sanitario assume connotati specialistici offrendo prestazioni che si collocano nell'area di prevenzione secondaria e/o terziaria. Si ritiene importante, invece, che gli interventi contemplati dal presente si situino a livello di prevenzione primaria, con lo specifico obiettivo di favorire una lettura delle ipotetiche aree critiche e di stimolare risposte meno specialistiche, quindi alla maggior portata di insegnanti e genitori. La nostra proposta si articola

in un progetto di massima che vede coinvolti insegnanti, figli ed operatori del Dipartimento Materno Infantile nell'ideazione e realizzazione di progetti ad hoc nelle realtà di zona e/o di quartiere che aiutino a maturare la capacità di lettura di comprensione delle diverse parti per giungere ad una comunanza di intenti che faciliti il dialogo e la trasmissione di modelli educativi condivisi non patologizzanti ed allenanti. Verranno proposte attività di formazione per gli insegnanti, spazi di incontro e di ascolto per genitori, attività di sensibilizzazione per fanciulli ed adolescenti, momenti di coordinamento tra gli operatori sanitari.

Progetto di educazione sanitaria

Verranno concordate con la Scuola le modalità di adesione al progetto, che potrebbe essere per varie realtà territoriali, che coinvolgono insegnanti, allievi e genitori, e, in maniera particolare, anche gli altri operatori aziendali che lavorano sulla stessa popolazione scolastica, per coordinare ed attuare in maniera più efficace progetti di promozione della salute ed del benessere psicofisico (es: ginecologi, pediatri, operatori sanitari,...).

In particolare potrebbero essere concordati Progetti specifici che tengono in considerazione l'ambiente scolastico in senso ampio, e non solo i singoli casi problematici. In altro aspetto sembra essere centrale: **l'attenzione per prevenzione del disagio** più che per la gestione nel momento in cui questo si sia già manifestato.

Si prevede un percorso così definito:

A) Momenti di progettazione comune tra operatori e insegnanti che si pongono come referenti per le classi in cui gli operatori aziendali andranno ad intervenire. AD esempio, uno o più insegnanti progettano un percorso di "educazione all'affettività" o contro la "dispersione scolastica (nel caso si tratti delle classi terze medie), oppure di "accoglienza" (nel caso si tratti delle classi prime medie), in collaborazione con gli operatori ASL (ginecologi, psicologi). Andranno così definiti obiettivi, verifiche, rimandi ecc. (verrà richiesta la partecipazione ai gruppi di lavoro di almeno un insegnante referente per ogni classe in cui verranno effettuati gli incontri con le ginecologhe e con gli psicologi):

- Un incontro con i referenti aziendali per l'educazione alla salute, gli operatori (psicologi e ginecologi che andranno ad operare nella realtà scolastica) e i referenti delle scuole (dirigenti scolastici ed insegnanti) per la presentazione del progetto;
- Adesione scritta di tutti gli insegnanti che partecipano al progetto, per la formazione dei gruppi di lavoro, a

secondo delle singole realtà scolastiche. Massimo 10 partecipanti, dello stesso plesso scolastico.

B) Gruppi di lavori: incontri mensili di supervisione con gli insegnanti. Psicologo può assumere una funzione di consulente e di "tutor". Obiettivi:

- Monitorare l'andamento del progetto;
- Acquisire affinare metodi e strumenti;
- Acquisire o migliorare capacità relazionali e di comunicazione nel gruppo di colleghi e con il gruppo classe;
- Confrontarsi sulle difficoltà incontrate nell'incontro con ragazzi e nel portare avanti il progetto.

C) Interventi nelle classi, in stretta collaborazione con gli insegnanti stessi, per attuare un collegamento tra gli operatori, per supportare l'intervento svolto già dagli insegnanti.

D) Incontri con i genitori

Temi da trattare:

- I limiti e le regole;
- Il cambiamento psico-sociale;
- Lo spazio individuale e sociale: la famiglia, la scuola, il gruppo dei pari.

Obiettivi:

- Promuovere il confronto ed il dialogo tra genitori degli allievi;
- Attivare una rete di conoscenza, sostegno e solidarietà;
- Migliorare la comunicazione ed il dialogo tra genitori ed insegnanti;
- Sostenere i genitori nelle difficoltà educative.

E) Verifica dell'attività svolta nell'arco dell'anno scolastico.

In base alle esigenze emerse dalle singole realtà scolastiche e distrettuali verranno ideati progetti ad hoc con la presenza del figure professionali sanitarie più opportune che costituiranno le équipes di lavoro coordinate dal DMI.

Alba: nuova associazione donatori

Ad Alba, il 5 ottobre, è nata l'A.D.O.T..

Le Associazioni dei donatori di cornea, di midollo osseo, di organi, delle donatrici del sangue cordone ombelicale e dei trapiantati di fegato si sono uniti ed hanno formato l'ADOT - Associazione Donatori Organi e Trapiantati. La sede si trova ad Alba in Piazza risorgimento 1 (Portici Municipio) Tel. 0173 29 0908 ed è aperta tutti martedì dalle ore 18 alle 19,30

Alessandria: Patto di solidarietà per la salute

Martedì 12 dicembre u.s., presso l'aula del Consiglio Provinciale di Alessandria, si è svolta la riunione sul "PATTO DI SOLIDARIETA' PER LA SALUTE" in provincia di Alessandria.

Il Patto per la Salute proposto dalle OO.SS. Confederali CGIL- CISL- UIL e dei Pensionati ha incontrato il pieno consenso della Provincia, dei Comuni, delle Aziende Sanitarie e dei Consorzi Socio-Assistenziali.

Gli interventi hanno sottolineato l'utilità della proposta e la validità della iniziativa che mira ad agire in modo sinergico per assicurare più alti livelli di tutela per i cittadini dell'alessandrino.

Il Patto per la Salute impegna le istituzioni (Provincia e Comuni) ad intervenire con più incisività sulla riqualificazione del territorio e la salvaguardia dell'ambiente, assicurando la tutela delle acque dell'aria dei cittadini ed il mantenimento di uno sviluppo industriale compatibile con un ambiente pulito e gradevole.

In particolare la Provincia si impegna

- ad esercitare con autorevolezza il ruolo di coordinamento tra le istanze che hanno competenza nel controllo dell'ambiente del territorio e della sicurezza (ASL-ARPA) e rapportarsi in modo sinergico con l'Università di Alessandria;
- a mantenere alta la capacità di controllo delle fabbriche della provincia ad alto rischio ambientale;
- a rafforzare la capacità di fornire studi e analisi di impatto ambientale per favorire nuovi insediamenti;
- a costruire la relazione annuale sullo stato di salute della popolazione alessandrina articolata per aziende sanitarie locali.

I comuni si impegnano a partecipare attivamente alla formazione dei Piani Attuativi Locali delle ASL e dei Piani Attuativi territoriali dei Consorzi Socio-Assistenziali indicando la domanda di Salute e le esigenze sociali dei Cittadini.

Il Patto per la Salute impegna le Aziende Sanitarie e i Consorzi Socio-Assistenziali:

- a migliorare ed estendere il sistema a rete dei servizi sanitari e sociali rivolti alla persona e alla famiglia;
- a realizzare l'integrazione dell'ospedale con i servizi territoriali, per meglio garantire la continuità terapeutica po-

st- ospedaliera;

- a ridurre i tempi di attesa e rendere più trasparenti e semplici le procedure nei sistemi di accesso alle prestazioni;
- a dotare di autonomia decisionale, organizzativa e con budget di spesa, i presidi ospedalieri e i distretti socio-sanitari i cui obiettivi sono indicati nel Piano Attuativo Locale dell'ASL;
- ad intensificare l'azione in direzione della dipartimentazione e dell'attivazione di aree funzionali omogenee negli ospedali rispetto alla utilizzazione di spazi, tecnologie e personale;
- a ridurre i ricoveri impropri e i tassi di fuga;
- ad attivare strutture con servizi ad alta integrazione sociale (HOSPICE- posti letto per lunga degenza- nuclei assistiti- Alzheimer- RSA per pazienti non autosufficienti- centri residenziali e diurni per l'handicap);
- ad incrementare e qualificare i servizi sanitari e assistenziali domiciliari rivolti alla persona e alla famiglia;
- al potenziamento e al coordinamento di tutte le attività di prevenzione e vigilanza svolte dagli organismi istituzionali interessati alla Salute e alla Sicurezza sui luoghi di lavoro, per assicurare lo sviluppo di attività lavorative sicure.

Il Patto per la Salute impegna tutti i cittadini nell'assunzione di responsabilità personali, diretta e consapevole nei confronti del proprio benessere fisico, psichico e sociale, in termini di diritti così come di doveri, nella gestione territoriale della Salute.

Dalla riunione è emersa la chiara volontà di far seguire alla assunzione del Patto per la Salute, la costituzione di un Comitato Provinciale permanente formato da tutti gli organismi firmatari del Patto stesso e di affidare alla Provincia il ruolo di coordinamento del Comitato.

A tale proposito la Provincia si appresta a convocare il Comitato del Patto per la Salute, per affrontare insieme la situazione venutasi a creare a seguito dei tagli di bilancio decisi dalla Giunta Regionale del Piemonte sulla sanità.

Il Patto per la Salute si inserisce nel contesto della Piattaforma territoriale per il 2001 che stiamo proponendo nei vari incontri con la Provincia, i 22 comuni maggiori, l'Ospedale, le ASL e i Consorzi Socio-assistenziali.

Abbiamo però colto la necessità di un momento specifico di raccordo, che senza ledere in alcun modo l'autonomia delle varie istanze, le vede impegnate in sinergia in difesa della salute.

Di qui il Patto, che deve essere anche un patto con i cittadini, per creare una cultura della salute, modificando anche, ove necessario gli stili di vita consueti.

Domenico Marchegiani, responsabile delle politiche sociali della Camera del Lavoro di Alessandria



Centro di Documentazione

Materiali pervenuti

• CITTÀ DI TORINO CIRCOSCR. 2

Io sto bene ... e tu? Atti degli incontri di educazione alla salute, realizzati presso la circoscrizione 2 dal 1996 al 1999 a cura di Maria Vittorina Carré

• AGENZIA SEDES

La Rivisteria della Salute Edizione Sedes - Perugia Catalogo

• REGIONE PIEMONTE

DATI DEMOGRAFICI 1999 *Bilanci demografici di Comuni, Province, Comunità Montane, Aziende Sanitarie, Sezioni circoscrizionali per l'impiego, area metropolitana torinese, zone altimetriche del Piemonte Aggiornati al 31.12.1999,*

• BOLLETTINO DEMOGRAFICO PIEMONTESE 2000 *Popolazione per età, sesso e stato civile al 31.12.1999 - Permessi di soggiorno al 31.12.1999,*

• PREVISIONI DEMOGRAFICHE AL 31.12.2006

• FONDAZIONE LOMBARDIA PER L'AMBIENTE

(fogli di informazione ISPESL) Guida al trasporto di sostanze pericolose *Come prevenire e gestire le emergenze nel trasporto su strada*

A cura di Roberto Fanelli, Roberto Carrara

• LA SCUOLA DEI DIRITTI "DANIELE SESSANO"

Esperienze concrete del volontariato dei diritti

Come tutelare le esigenze delle persone non in grado di autodifendersi

• FONDAMENTALI DELLA SCIENZA (Edizioni Teknos)

Bernardino Ramazzini

Le Malattie dei Lavoratori

A cura di Giorgio Cosmacini

• CONFCOOPERATIVE UNIONE PROVINCIALE DI TORINO

Annuario della Cooperazione

• REGIONE TOSCANA

Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali - *opuscolo allegato al n° 10/2000 di Toscana no-profit*

• UNIVERSITA' DEGLI STUDI TORINO

Adolescenti e Salute

Dalla ricerca all'intervento

• CITTÀ DI TORINO FORUM DEL TERZO SETTORE - Progetto Agopolis

Energia e spazi per rigenerare la città Report conclusivo del progetto Agopolis

• ASL 4 TORINO

Servizio Tossicodipendenza Can Go

Progetto Itinerante per Tossicodipendenti "Rapporto sull'attività 1999"

NEWS:

Sulla stampa Italiana:

- **Ebola** si vendica e uccide il medico eroe. Il terribile virus continua a fare strage e non ha risparmiato il coraggioso medico africano dott. Matthew Lukwya che tra i primi aveva affrontato tale epidemia.

- **Nuove malattie** ci minacciano Il prof. Luc Montagnier, ricercatore dell'Istituto Pasteur di Parigi, che nel 1983 aveva isolato il virus dell' AIDS, presenta per i prossimi anni un quadro preoccupante: "il nostro pianeta è come un aereo che vola senza pilota, non c'è coordinamento a livello mondiale e non possiamo escludere una catastrofe rapida come un'epidemia virale su larga scala. I contatti tra uomini e animali d'allevamento si sono moltiplicati e si rischia la trasmissione di nuovi virus. Sono già stati isolati virus, simili al Bse in montoni, maiali, polli e cavalli. Inoltre il continuo riscaldamento dell'atmosfera favorisce la riproduzione di insetti portatori di virus." La soluzione per Montagnier esiste: "Una rete mondiale di laboratori-sentinella in grado reagire in brevissimo tempo" Non è fantascienza. Succede già per tenere sotto controllo le epidemie di influenza.

- **Vendette al volante** Una ricerca condotta dall'ACI sulla base di un analogo studio della York University del Canada, che ha messo a confronto il comportamento di guidatori di più paesi, dimostra che l'automobilista italiano quando si sente vittima di un "affronto" al volante reagisce con un violento sentimento di vendetta, anche per le motivazioni più futili, reazione indubbiamente molto stupida ma sufficiente a scatenare ritorsioni con incremento sconsiderato dei rischi.

- **Alcool e incidenti**, allarme europeo. La maglia nera spetta a Grecia e Portogallo. L'Italia si torva al decimo posto. I paesi modello, con la minore frequenza di incidenti sono Svezia e Gran Bretagna.

- **Lo studio dell'osservatorio sui tumori** denuncia un aumento di cancro dovuto principalmente a fattori ambientali e professionali. Sono in aumento i tumori del sangue: il benzene è associabile alle leucemie acute, i linfomi non Hocking sono collegabili all'uso di sostanze chimiche in agricoltura e industria.

- **Ancora un appello del ministro Veronesi** sulla qualità della vita, soprattutto di fronte alla morte: Più morfina ai malati terminali, è importante aiutare le persone a non soffrire inutilmente.

- **Salute, il decalogo di Veronesi:**

1. Aiutare i giovani nella ricerca di un futuro migliore;

2. NO al fumo;
3. prevenire il mobbing sul lavoro, nelle scuole e nella famiglia;
4. diffondere una cultura della sicurezza e dell'autocontrollo per limitare gli incidenti stradali;
5. prevenire l'interruzione di gravidanze indesiderate;
6. meglio vegetariani. Nel menù si deve dare precedenza a frutta, verdura, legumi, e pasta;
7. cultura musica e sporti. Una vita più lunga inizia dall'essere protagonisti attivi;
8. promuovere nella comunità una cultura di attenzione e di accompagnamento alla morte;
9. convivere e tollerare, accettare le diversità. Educare al rispetto delle regole di convivenza;
10. Rompere l'isolamento sociale degli anziani.

- **Un nuovo farmaco contro il diabete**, malattia in costante aumento nelle società ricche e sovralimentate: Nel mondo 120 milioni di malati (si calcola che nel 2020 saranno 300 milioni) in Europa 20 milioni e in Italia 2,5 milioni.

Per la cura del diabete, una speranza arriva da un nuovo farmaco analogo dell'insulina, e dall'NGF, il "fattore di crescita" per la scoperta del quale Rita Levi Montalcini ha ricevuto il premio Nobel;

- **Allarme OMS al vertice sul clima:** si rischiano 8 milioni di morti da smog, e nel 2020 ucciderà più del traffico.

- **Dagli stati Uniti all'Italia una nuova malattia da computer e telefonini**, i più colpiti da questo **tecnostress** sarebbero i quarantenni che non riescono a dominare macchine e programmi. Il fenomeno, che procura insonnia, cefalea, irritabilità costante pare investa il 59% degli americani.

- **Sulla collina torinese un ospedale fantasma**, destinato ai malati terminali e inaugurato il 4 luglio del 2000, l'Hospice di San Vito non è ancora stato aperto. Di chi la colpa? della borbonica burocrazia del bel paese che, malgrado le dichiarazioni più volte reiterate circa la sburocratizzazione e la trasparenza, pare sopravvivere e prosperare senza intoppi.

- **Dalle uova della gallina dalle uova d'oro**, nuovo animale transgenico dell'Istituto Roslin di Edimburgo, ricche di proteine mirate sarà possibile ricavare una nuova classe di farmaci contro i tumori "flessibili e su misura", meno costosi e più abbondanti di quelli sintetizzati in laboratorio.

- **Un laser non fa la bellezza** I chirurghi estetici, mettono in guardia circa gli abusi di questo strumento delicato, ma non esente da rischi. Deve essere usato con grande attenzione, soprattutto se utilizzato nei centri dove non esiste con-

dalle Associazioni

Promozione della salute e del benessere: il ruolo dell'AVIS

Negli ultimi anni si è profondamente mutato il concetto di salute, ma soprattutto è aumentato tra la popolazione il bisogno di salute e sempre più frequentemente si punta ad un quadro complessivo di "benessere". Da un lato sono migliorate le terapie, dall'altro si è posta maggiore attenzione alla qualità della vita, e soprattutto si sono sviluppati interventi di larga scala in tema di prevenzione. Inoltre va sottolineata l'evoluzione dell'approccio anche dal punto di vista educativo e divulgativo di questo concetto di salute. Si tende infatti sempre più a passare dall'educazione sanitaria alla promozione della salute.

In questo contesto riteniamo che AVIS possa - in un'ottica di promozione di salute e benessere, prioritariamente tra donatori e secondariamente nell'ambito sociale nel quale vivono - svolgere un ruolo importante. Questa proposta trova riferimenti in diversi dispositivi di legge: Statuto associativo, Piano Sanitario Nazionale 1998/2000. Piano Sangue e Plasma Nazionale 1999/2001.

Nel nostro statuto infatti all'art. 4, Scopi si legge:

b) promozione dell'informazione e dell'educazione al dono del sangue ed alla salute tra la popolazione;

g) tutela la salute dei donatori contribuendo alla educazione sanitaria e favorendo la medicina preventiva. Mentre il Piano Sanitario Nazionale, "Un Patto di Solidarietà per la Salute", individua prioritari interventi sulle patologie cronico degenerative (neoplasie e malattie cardiovascolari) che rappresentano uno dei maggiori problemi dei paesi industrializzati: Studi effettuati fino al 1995 hanno evidenziato significative variazioni dei tassi di mortalità per tipologia di tumori nella popolazione femminile e maschile, con particolare e preoccupante incremento, per esempio, di quelli per cancro del polmone nelle donne, legato soprattutto al fumo di sigaretta. Sempre dallo stesso studio emerge la percentuale di morte per tumori evitabili con il ricorso a cambiamenti di abitudini di vita: per esempio l'abolizione del fumo di sigaretta porterebbe ad un decremento del 28/32%.

A questi si aggiungono propositi per ridurre l'incidenza di malattie vascolari (diminuzione di almeno il 10%) della mortalità per in-

farto cardiaco, di almeno il 10% di mortalità per malattie di tipo cerebrovascolare) come l'aumento della attività fisica, la riduzione dell'uso di sale, l'attenzione alla alimentazione, ecc.

A tutto questo si aggiunge il riconoscimento previsto nel Piano Sangue e Plasma Nazionale che qualifica notevolmente il nostro operato, dove si parla di valorizzare la partecipazione del volontariato dei donatori e degli utenti... che possono promuovere stili di vita e modelli comportamentali capaci di migliorare il livello di salute (art. 1. lettera m).

Sulla base di quanto premesso l'AVIS si può candidare a sviluppare un "progetto salute" che vede i donatori come specchio della popolazione, sui quali effettuare approfondite indagini epidemiologiche e promuovere stili di vita più sani, per far sì che il donatore stia bene per sé, ma anche in famiglia, nel lavoro, nella scuola, nella società.

La salute diventa insomma un'asse valoriale, che comporta un nuovo modo di guardare la società, di fare cultura, educazione, politica: un nuovo modo di vivere, non solo di affrontare e curare le malattie.

In questo senso l'AVIS può essere di forte riferimento proprio per il grande valore aggiunto rappresentato dai donatori periodici

Terapia anticoagulante

L'Associazione Italiana Pazienti Anticoagulati - AIPA - sezione di Torino, di concerto con il Centro Trasfusionale dell'Ospedale Maria Vittoria, ha organizzato mercoledì 17 gennaio 2001 alle ore 15 presso il teatro dell'istituto salesiano A. Richelmy, in Via Medail 13, un incontro - conferenza sui problemi inerenti la terapia anticoagulante orale (TAO). L'incontro si è svolto sui seguenti argomenti: alimentazione, interazione dei farmaci, comportamento in previsione di un intervento, problemi psicologici ed odontoiatrici dei pazienti in trattamento con anticoagulanti orali.

La conferenza, aperta a tutti i pazienti e loro familiari, è stata presieduta dal Primario del Centro Dott. Enrico Salvetti, coadiuvato dai medici del reparto. L'ormai periodico appuntamento aveva lo scopo di informare con precisione e scientificità il paziente sulla terapia e sui problemi collaterali.

L'AIPA di Torino si è costituita legalmente nel febbraio 2000, dopo un periodo di preparazione durato poco più di un anno. Il Presidente è Alessandro GRANUCCI, coadiuvato dal Vicepresidente, Ettore

Amerio. L'attività si svolge presso il CENTRO TRASFUSIONALE dell'Ospedale MARIA VITTORIA. Tra le iniziative a favore dei pazienti vi è il Vademecum per gli anticoagulati, nato sulla traccia di pubblicazioni già esistenti, è stato elaborato dall' AIPA Torino con l'aiuto dei medici del Centro e la collaborazione scientifica del presidente della FCSA (Federazione Centri di Sorveglianza Anticoagulati), dott. Vittorio Pengo - una piacevole, divertente (nei disegni), nuova edizione scritta in un linguaggio rigoroso, ma semplice e diretto, prodiga di consigli pratici, preziosi per il paziente in T.A.O. Nuovissima iniziativa, iniziata l'8 gennaio, in collaborazione con l'Associazione Titolari di Farmacia della Provincia di Torino, è l'invio via fax del foglio contenente la terapia, presso la farmacia di fiducia o il domicilio.

Per Informazioni A.I.P.A. c/o Ospedale Maria Vittoria - Tel. 011/439.3304 - 011/485.178

Pier Carlo Sommo

Appello dei Genitori di bambini autistici

Ci rivolgiamo a voi per informarvi che si è costituito da qualche mese il "Gruppo Cuneese Genitori Bambini Autistici".

Siamo un gruppo di genitori di bambini affetti da autismo.

Crediamo nel mutuo aiuto, vogliamo farci conoscere, vogliamo conoscervi e assieme fare quanto più possibile per i nostri figli.

Ci siamo prefissati degli obiettivi, stiamo lavorando per raggiungerli ed abbiamo bisogno anche del vostro aiuto; sotto tanti aspetti è emerso essere importante sapere quanti come noi hanno bisogno di una efficace rete di servizi mirati al miglioramento della qualità di vita dei nostri figli, alla loro riabilitazione, eccetera.

Cari Genitori, se anche voi avete un figlio autistico, se siete interessati a conoscerci, saremo ben lieti di mettere a vostra disposizione le nostre esperienze, conoscere le vostre, farvi partecipi di quanto sino ad ora fatto e insieme continuare l'opera di sensibilizzazione intrapresa dal gruppo.

Con i migliori saluti

Per Cuneo fare riferimento a:

Garlanda Pier Alfonso e Fama Laura
Telefono 0171/601477

Gruppi di lavoro

Accreditamento attività Consultori Adolescenti

A partire dal 1996, con la Conferenza Internazionale sulla Valutazione e l'Efficacia degli interventi di Promozione ed Educazione alla Salute (PES), tenutasi a Torino, è in atto nella nostra regione un processo di ripensamento e revisione delle attività/iniziativa di educazione alla salute improntato al miglioramento della qualità dei progetti e dei programmi di intervento. Questo percorso ha coinvolto diffusamente gli operatori sanitari delle ASL piemontesi, soprattutto a partire dalla fine del 1998 con l'avvio del Laboratorio sulla Valutazione delle iniziative di educazione alla salute a cura del Centro di Documentazione Regionale per la Promozione della Salute (DORS). In questi appuntamenti mensili, dedicati alla metodologia ed alla valutazione, è stato possibile presentare e sottoporre ad analisi critica progetti, attività e risultati di svariate iniziative nei diversi campi di applicazione dell'educazione alla salute e quindi anche nel settore della prevenzione del disagio giovanile e dei comportamenti a rischio e trasgressivi. Inoltre nel febbraio 1999 il CIPES ha realizzato, sempre a Torino, in collaborazione con il Dipartimento di Psicologia e di Medicina di Comunità dell'Università di Torino e con lo stesso DORS, il Convegno "Va dove ti porta il cuore" sulle tematiche giovanili e sulle opportunità offerte dall'apertura di Consultori per i Giovani.

A questo proposito, il **Gruppo regionale del CIPES sull'educazione sessuale** che da tempo si occupa degli aspetti legati alla sessualità, alla prevenzione delle patologie correlate e dei disagi dell'età adolescenziale, ha prestato particolare attenzione, negli ultimi anni, allo sviluppo delle conoscenze e della pratica riguardante la valutazione di efficacia in educazione alla salute. Periodiche iniziative di aggiornamento su strumenti e metodi di valutazione, consulenze richieste allo stesso DORS ed infine il Convegno stesso, citato in precedenza, sono state occasioni per non perdere di vista uno degli obiettivi della qualità delle "cose che si fanno", e cioè l'utilità e l'efficacia innanzitutto.

In questo senso si è pensato di "sfruttare" l'esperienza e le competenze maturate nel **nodo piemontese della Rete dei Valutatori**, gruppo di lavoro nazionale coordinato dal Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria interuniversitario (**CSE-Si**) di Perugia, rappresentato da opera-

tori di DORS e della ASL 21 di Casale M.to, che ha da poco terminato la stesura di un **manuale per l'accreditamento professionale e volontario delle attività di promozione ed educazione alla salute**, in corso di stampa a cura del Centro Studi e Documentazione del Ministero della Sanità. Questo rappresenta uno degli strumenti per il miglioramento continuo della qualità dei servizi e delle attività in questo settore e, pertanto, **si è voluto provare ad utilizzare alcuni capitoli specifici del manuale, e cioè quelli relativi alla progettazione, documentazione e organizzazione generale, sperimentando la loro applicazione alla realtà lavorativa degli operatori del Gruppo regionale sull'educazione sessuale e dei Centri Adolescenti.**

Negli appuntamenti del 10 dicembre e del 12 gennaio scorsi, presso la sede del CIPES di Torino, si sono tenuti **due seminari interamente dedicati alle tematiche dell'accreditamento professionale**, nei suoi aspetti generali, e nello specifico alle attività di PES. È stata utilizzata una metodologia che ha permesso di sviluppare una condivisione ed un consenso circa il significato stesso dei termini accreditamento e promozione della salute e che ha avviato una fase di autovalutazione e autodiagnosi circa il "COSA" e il "COME" si fanno le cose, ovvero sulle attività e sulle modalità organizzative che gli operatori, ciascuno nella propria realtà operativa, vive e sperimenta quotidianamente.

Si tratta di un primo passo, che cerca di introdurre modifiche ambientali, anche minime, per **orientare la prassi lavorativa sempre più ai risultati, ai processi impiegati per conseguirli, e alla soddisfazione degli utenti e degli operatori coinvolti.**

Questo percorso consentirà agli operatori più attenti di non trovarsi impreparati alle sempre maggiori "pressioni" provenienti dalle Direzioni Aziendali affinché si dimostri l'utilità del proprio lavorare e l'efficacia degli interventi e, nello stesso tempo, consentirà di collocare i progetti di educazione alla salute in un ambito di evidenza scientifica.

In ultima analisi si tratta di andare nella direzione di una sempre migliore e appropriata risposta ai bisogni dei destinatari dei nostri interventi e quindi verso l'offerta di un servizio di migliore qualità.

Roberto Stura

PEAS nelle Aziende Sanitarie piemontesi

Nell'ambito dei Soci CIPES-Federazione del Piemonte che ricoprono la responsabilità di referenti aziendali per l'educazione sanitaria, si sta attivando un gruppo di operatori motivati e accomunati dall'intento di:

- promuovere e sostenere la crescita del bagaglio culturale, in campo scientifico e organizzativo, circa la Promozione ed Educazione alla Salute (PEAS) in tutti gli operatori sanitari che svolgono detta attività;
- mantenere viva l'attenzione sull'importanza di rafforzare sempre di più ruolo e assetto organizzativo di tutti gli operatori sanitari che operano nelle ASL/ASO sul versante della PEAS.

Sul piano pratico si intende svolgere una azione di sensibilizzazione ad ampio raggio tentando il coinvolgimento di tutti coloro che, in ambito piemontese, operano nel settore della PEAS: soci e non soci CIPES, Referenti per l'educazione sanitaria ed operatori sanitari in genere, appartenenti alle più svariate professionalità.

Il nascente gruppo, denominato Gruppo Operatori Educazione Sanitaria (GOES), attraverso l'associazione CIPES Piemonte intende ribadire la opportunità di raccogliere "dal basso" e successivamente elaborare proposte e suggerimenti circa il ruolo e la professionalità degli educatori alla salute delle ASL/ASO, nonché idee circa i problemi e gli aspetti organizzativi inerenti la collocazione della PEAS nelle ASL/ASO: tutto ciò nell'intento di promuovere occasione di stimolo e confronto costruttivo con il livello superiore dei decisori politici regionali.

Una delle prime iniziative riguarderà, pertanto, una indagine sulla attuale situazione organizzativa della PEAS nelle Aziende Sanitarie piemontesi, attraverso la compilazione di una semplice scheda che sarà inviata a tutti i Soci CIPES Referenti E.S. delle ASL/ASO.

Per ulteriori informazioni è possibile contattare: **Dr. Mauro Brusa** - ASL 21 Casale M.to (tel. 0142 - 434.504 / 0131 - 946.767); **Dr.ssa Daniela Bodda** ASL 4 Torino (tel. 011 - 2467135); **Dr.ssa Maria Grazia Tomaciello** - ASL 15 Cuneo (tel. 0171 - 267608).

Cipes Cuneo

Un piccolo "grande" obiettivo del Centro locale CIPES di Cuneo nel 2001

Sappiamo che sono tanti (e semplici) gli ingredienti per far venir su una pianta sana: la qualità del seme, la cura nel portarlo a germogliare, le possibili intemperie, l'inalterato ritmo biologico della natura.

Ci sentiamo anche noi così: come un piccolo seme, uno dei tanti che cercano, da sempre ed in ogni parte del mondo, terreno accogliente e fertile, ma soprattutto mani amorose e intelligenti, che ci accompagnino a venir su, gradualmente ma con robustezza. Perciò vogliamo essere fiduciosi e riteniamo che sia poco saggio mettersi dalla parte di coloro che vogliono "tutto e subito".

Abbiamo ricordato così il nostro primo compleanno lo scorso novembre. E in una riunione del nostro direttivo locale (che abbiamo allargato ai soci collettivi e individuali, finora più assidui e disponibili con noi a cimentarsi in questo cammino) abbiamo provato a fare insieme alcune riflessioni, un primo bilancio e un confronto sincero sui possibili binari che possono essere percorsi nel viaggio che ci aspetta nel 2001.

Abbiamo concordato nel ritenere le Amministrazioni Locali uno dei nostri interlocutori privilegiati, con cui tessere possibili percorsi di promozione della salute nella comunità.

E intanto ringraziamo il Comune di Cuneo che, anche attraverso la pagina di questo numero, ha voluto dare testimonianza di un prezioso impegno che sta portando avanti a favore della promozione della salute, le cui ricadute positive abbracciano "soggetti" e "luoghi" diversi. Diversi ma unificati dalla comune aspirazione: quella di una convivenza civile che sia improntata al rispetto e alla accoglienza del diverso.

Ringraziamo anche il Centro Territoriale di Cuneo che rappresenta un concreto riferimento culturale attorno a cui aggregare e sostenere la cittadinanza attiva.

Invitiamo infine tutti coloro che, nella testimonianza del Gruppo Cuneese Genitori Bambini Autistici, riconoscono il proprio bisogno di essere sostenuti o la propria disponibilità a dare aiuto, di collegarsi con noi e portarci proposte e stimoli.

Il Centro Locale CIPES di Cuneo affronta il 2001 con questo piccolo "grande" obiettivo...rendersi disponibile per facilitare sul territorio reti interistituzionali, che siano orientate a contrastare le fragilità sociali.

Maria Grazia Tomaciello

Direttivo Centro Locale CIPES Cuneo

"Una luce per la strada" Il progetto sviluppato dal Comune di Cuneo

Con un opuscolo informativo i cui contenuti vengono qui riportati integralmente, il Comune di Cuneo presenta il suo progetto agli studenti delle scuole medie inferiori: un impegno per la tutela, l'accoglienza e il reinserimento delle donne sfruttate dal mercato della prostituzione, un impegno per la sensibilizzazione e la educazione dei cittadini

Una luce sulla strada...

Il progetto intende contrastare il fenomeno della prostituzione e della tratta umana e si qualifica come progetto di "protezione sociale" in quanto mette in cantiere diverse risorse del territorio al fine di raggiungere obiettivi di carattere "sociale": dall'approccio alle donne "vittime" alla sensibilizzazione dei cittadini del territorio, che chiedono garanzie di sicurezza e di tutela.

Sono previste azioni distinte ma convergenti per rispondere ai problemi di salute connessi alla piaga della prostituzione: gli aspetti umani (le relazio-

ni affettive che chiedono un contesto di senso e di orientamento etico) sono coniugati con gli aspetti di ordine "pubblico", inteso non come operazione di "pulizia" delle strade ma come tutela del "vivere bene insieme".

La proposta del Comune di Cuneo si apre ad una relazione con altri soggetti partecipanti e collaboranti, quali il Consorzio Socio Assistenziale, le Forze dell'Ordine, la Caritas diocesana, la comunità di Pronta Accoglienza Femminile, i Servizi sanitari della ASL 15 e, soprattutto, l'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII, che attua buona parte dell'intervento in convenzione con il Comune di Cuneo.

Si è rilevato che la città di Cuneo (circa 60 mila abitanti) ha quartieri che risultano più a rischio: generalmente si tratta delle zone di ingresso della città, dove si rilevano difficoltà di integrazione e dove si rendono necessari interventi di protezione.

Occorre per esempio attuare programmi finalizzati alla sensibilizzazione ed alla informazione specifica rispetto al problema, centrando l'attenzione in modo particolare al "cliente" ed al cittadino.

Ma particolare attenzione assume naturalmente anche il programma di tutela sanitaria, di accoglienza, di inserimento sociale e lavorativo orientato a quelle donne che intendono sottrarsi allo sfruttamento.

Da questo progetto articolato ci si attende sostanzialmente i seguenti effetti qualitativi:

- l'informazione sulla "tratta umana" a tutta la cittadinanza
- fornire informazione scientifica sul "sesso"
- attivare unità di strada finalizzata a
 - informazione alla donne
 - relazione d'aiuto
 - proposta di accoglienza in struttura protetta
 - consulenza sanitaria psicologica e legale

"Raccontami di teche mi fa bene": l'impegno per promuovere tra i giovani la cultura della salute affettiva e sessuale

Quattordici anni sono ancora pochi per tante cose. Sono pochi per guidare l'automobile, pochi per firmarsi da soli le giustificazioni, pochi per decidere a che ora rientrare a casa la sera, pochi per guadagnare da vivere, pochi per essere del tutto indipendenti.. Ma quattordici anni sono già abbastanza per pensare a sé stessi.

Sono abbastanza per percepire il cambiamento che sta avvenendo nel nostro corpo e nella nostra personalità, per provare sentimenti forti verso gli altri ed esserne sconvolti o rassicurati, per interrogarsi sui comportamenti che ci vengono spontanei e quelli che gli adulti ci propongono con i loro modelli. Quattordici anni sono abbastanza per essere incuriositi ed interessati all'affettività, all'amore e al sesso, a questo meraviglioso e misterioso bisogno che portiamo in noi e che alle volte ci confonde, altre volte ci esalta ed altre ancora ci intristisce o ci fa paura.

Parlarne insieme ci può aiutare?

Parlarne insieme con chi? E come?

La nostra proposta è un modo di parlarne insieme. Non per interrogare, non per insegnare, non per consigliare, ma semplicemente per ascoltarci, confrontarci e raccontarci. Raccontami di te... che mi fa bene. Mi fa bene sapere che anche tu hai i miei bisogni, i miei dubbi, le mie speranze.

Anche tu vuoi capire e scegliere come gestire le sensazioni, come controllare o promuovere i comportamenti, come sviluppare un progetto di vita in base alle tue caratteristiche, ai tuoi interessi ed ai tuoi valori.

Diventare uomo o donna è molto di più che essere nato maschio o femmina, perciò...raccontiamoci di noi...che ci fa bene.

Ci incontreremo a scuola ed i tuoi insegnanti ti daranno le informazioni necessarie.



Cipes Cuneo

L'impegno della Asl 15 con il progetto "Educare la sessualità nella scuola che promuove la salute"

Nella Asl 15 di Cuneo è attivo il Servizio di Educazione alla salute, al quale è affidato il compito di programmare e realizzare annualmente iniziative di prevenzione rivolte a tutte le scuole del territorio.

In particolare ogni anno vengono predisposti progetti di educazione alla salute sul tema della sessualità e della affettività: essi sono destinati a studenti, insegnanti e a genitori.

Tutti i progetti sono realizzati grazie alla collaborazione del Dipartimento Materno infantile, del Servizio di Psicologia e di due consulenti esperti in sessuologia della età evolutiva.

I progetti inoltre sono orientati a:

- informazione sanitaria (sensibilizzazione attraverso brevi incontri con gruppi ampi di popolazione, distribuzione di depliant, articoli sulla stampa locale, etc.)
- educazione alla salute (percorsi strutturati di formazione condotti con metodologie partecipative)
- promozione della salute (azioni di raccordo con altri enti ed associazioni presenti sul territorio, che sono impegnati sul tema della salute dei minori)

Gli obiettivi generali (per fare cosa?)

- ...per promuovere la condivisione dei concetti di
 - "salute affettiva e sessuale"
 - "promozione della salute affettiva e sessuale"
 - "scuola promotrice della salute affettiva e sessuale"
- ...per promuovere consapevolezza dei vissuti e degli atteggiamenti affettivi e sessuali
- ...per sostenere un confronto critico su
 - sessualità
 - rispetto della differenza
 - non violenza
- ... per promuovere piani educativi maggiormente orientati alla qualità della comunicazione e della relazione affettiva/sexuale tra adulti e minori
- ...per promuovere lo sviluppo di programmi integrati entrati sulla collaborazione di insegnanti ed operatori sanitari
- ...per promuovere l'avvicinamento dei giovani ai servizi consultoriali
- ...per promuovere la diffusione di materiali di documentazione e l'accesso a banche dati tematiche

a cura di **Alberto Valmaggia, Assessore Servizi Socio Educativi del Comune di Cuneo**

Per informazioni ci trovate presso:

- **Comune di CUNEO** - Servizio Socio Educativo
via Roma n.4 tel. 0171/4444522 fax 0171/444458
e mail: socio.educativo@cnet.it

- **A.S.L. n. 15** via Carlo Boggio n.12 Cuneo
Servizio Educazione alla salute
tel. 0171/267608 fax 0171/450450
e mail: asl15@sanitacn.it

- **"AI 34"** - Spazio Ascolto Giovani
via Carlo Emanuele n.34 Cuneo
tel. 0171/65541 (martedì ore 13/15 - giovedì ore 17/19)



un gruppo di corsisti
con Marina Risso e i rappresentanti
della Associazione pasticceri

Cibo e alimentazione

A quattro mesi dall'avvio delle attività educative e formative organizzate dal Centro Territoriale Permanente di Cuneo, proviamo a fare un primo bilancio soprattutto per quanto riguarda il corso di educazione alimentare su "Cibo e alimentazione".

Il Centro da alcuni anni ormai pone particolare attenzione alla educazione alla salute e quest'anno ha voluto proporre per la prima volta ai cittadini un corso che fosse articolato tutto intorno al tema specifico della alimentazione, scandagliandone tutti i molteplici aspetti.

Il corso è nato infatti dalla volontà di fornire un livello di approfondimento del corso di base, quello svolto lo scorso anno, su "Educazione alla salute". Si sono iscritti dunque da tutti coloro che l'anno scorso si sono "appassionati" all'argomento e che hanno perciò scelto di dedicare, anche quest'anno, parte del loro tempo ad un nuovo percorso di apprendimento e di arricchimento culturale.

Le lezioni già svolte in questi primi mesi hanno affrontato temi diversificati: da "La storia della alimentazione in Italia e nel mondo" (con particolare interesse alle problematiche attuali che riguardano la catena alimentare ed industriale), a "Elementi di base di scienza dell'alimentazione", a "Alimentazione e psiche".

Tematiche vaste e complesse, che avrebbero certamente meritato una trattazione ancora più ampia ma sulle quali si è cercato di aprire almeno alcune "finestre" per discutere, riflettere e "portare a casa" qualche nuova informazione utile: particolare interesse, per esempio, è stato manifestato per il rapporto che lega i nostri comportamenti alimentari e le nostre condizioni di vulnerabilità psico-affettiva.

E in proposito è stata data ai "discenti" la possibilità di avvicinarsi al tema "Alimentazione e tecniche di autocotrollo": lo psicologo dr. Vezza ha fatto sperimentare un breve assaggio di tecniche, utili a gestire eventuali situazioni di stress che possono ripercuotersi negativamente sullo stile di vita alimentare.

Le finalità del corso mirano anche a promuovere la conoscenza del territorio: sono così iniziati incontri con esperti ed esponenti del settore, che oltre che portarci "dentro al problema" attraverso puntuali interventi di tipo informativo, hanno consentito l'acquisizione di corrette informazioni e la assunzione di un benefico confronto critico.

Sono già stati nostri ospiti il dr. Maggiora, responsabile delle mense scolastiche del Comune di Cuneo ed il dr. Romano, direttore del MC Donald's di Cuneo e Fossano. L'incontro con loro è stato particolarmente vivace ed ha suscitato interesse diffuso tra i corsisti, le cui domande si sono focalizzate soprattutto sulla diversità della cultura alimentare che ciascuno promuove, nell'ambito della propria struttura, nei confronti dei nostri figli.

Recentemente sono stati nostri ospiti i rappresentanti della Associazione dei panificatori. Nei prossimi appuntamenti sono attesi i pasticceri, i produttori ortofrutticoli, i macellai.

Seguiranno rappresentanti delle strutture preposte alla tutela alimentare ed alla distribuzione: l'Ente Acquedotto, l'ARPA, la COOP, la COALVI ed altri ancora.

Il clima in cui si realizzando questa iniziativa è stato sempre particolarmente cordiale e ha favorito la opportunità di esprimere le nostre curiosità, le nostre perplessità, le nostre esperienze e, perché no?, anche i nostri piccoli saperi.

Tutto ciò ci sta sollecitando a realizzare nuove idee: per esempio l'idea di realizzare delle visite guidate nei "luoghi" della alimentazione, oppure quella di inserire ulteriori incontri su "Alimentazione e bellezza", "Alimentazione e cinema", "Alimentazione e letteratura".

Il corso si concluderà a fine maggio con un "assaggio" delle cucine straniere che si affacciano sulla nostra tavola... in un intreccio di SAPORI e di SAPERI!!

Marina Risso, Coordinatrice del corso CTP

Cipes Sicilia

La promozione della salute in Sicilia Incontro Regionale del CIPES SICILIA

Lo scorso 16 ottobre 2000 presso l'aula Magna del Cefpas di Caltanissetta si è svolto il primo incontro regionale del CIPES Sicilia.

I rappresentanti delle organizzazioni di volontariato socio-sanitario più rappresentative e i delegati degli ordini professionali (psicologi, medici, veterinari, infermieri professionali) della Regione si sono confrontati sulle prospettive future della promozione della salute in Sicilia. L'adozione del primo piano sanitario regionale e l'attuazione del Decreto legislativo di riordino del Ssn del 19 giugno 1999, n. 229 rappresentano infatti due importanti occasioni per sviluppare nel territorio una cultura della prevenzione e per realizzare progetti e servizi per la promozione della salute. In particolare in diversi interventi è emersa l'esigenza di un maggiore coordinamento con i rappresentanti degli enti locali. A tal riguardo il dott. Giovanni D'Avola Presidente Regionale ANCI-Federsanità ha manifestato un'attenzione dell'associazione dei comuni d'Italia a costruire una piattaforma comune di lavoro ed ha subito dichiarato la disponibilità a una collaborazione con il CIPES Sicilia.

Il coordinamento regionale del CIPES ha invitato le associazioni professionali, i comuni, e le organizzazioni di volontariato ad elaborare un documento da inviare all'Assessorato Regionale alla Sanità con proposte operative sulla dotazione organica, sui finanziamenti dei progetti di prevenzione, sui contenuti dell'atto aziendale in tema di promozione ed educazione alla salute. E' seguito il dibattito che è servito a presentare i futuri contenuti programmatici del CIPES Sicilia e a scambiarsi opinioni ed esperienze di intervento nel territorio regionale.

La dott.ssa Cinzia D'Agate, Presidente Regionale Associazione Italiana Celiachia, ha ufficializzato l'adesione dell'AIC al CIPES, un'identica disponibilità è stata manifestata dai rappresentanti del Collegio IPASVI della Provincia di Palermo, del Patto per la salute di Partinico, della presidente regionale di CO.DI.CI (Comitato diritti dei cittadini), della vice-presidente Nazionale di Federsert, onlus Dott.ssa Vera Sambataro, e da parte della prof.ssa Silvana Licciardello, Responsabile Regionale Scuola e Formazione di LEGAMBIENTE.

Sono intervenuti in rappresentanza degli ordini professionali la Dr.ssa Gabriella D'Angelo ed il dott. Roberto Pagano (Ordine degli Psicologi - Regione Sicilia) ed il dott Salvatore Alosi Presidente Ordine dei Veterinari - Provincia Catania, del Vice-presidente del Collegio IPASVI di Palermo.

E' stata pertanto ufficializzata la nascita nella regione Sicilia del CIPES che nei prossimi mesi incontrerà l'Assessore regionale alla sanità e si farà promotore, in collaborazione con l'AIES Regionale, di una serie di iniziative per la realizzazione di una rete di uffici e di attività di educazione alla salute nel territorio.

Salvatore Cacciola

La Segreteria Organizzativa
CIPES Sicilia è presso Osservatorio Mediterraneo onlus
Via Penninello, 6 Catania
Tel. 095/322890 - E-mail: osserv@tin.it
Il coordinatore regionale: Salvatore Cacciola

QUOTE ADESIONE AL CIPES Piemonte per il 2001

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Socio individuale <input type="checkbox"/> Giovane/anziano/familiare <input type="checkbox"/> Associazioni fino a 100 soci <input type="checkbox"/> Associazioni oltre 100 soci <input type="checkbox"/> Comuni fino a 5.000 abitanti <input type="checkbox"/> Comuni da 5.000 a 500.000 abit. <input type="checkbox"/> Comunità montane <input type="checkbox"/> Province e Città di Torino <input type="checkbox"/> Aziende San. Osp e A.S. Locali <input type="checkbox"/> Enti provinciali e regionali <input type="checkbox"/> Sostenitori "Promozione" Salute (quota da L. 10.000) 	<ul style="list-style-type: none"> da L. 50.000 con notiziario da L. 20.000 con notiziario da L. 50.000 e 5 copie notiziario da L. 100.000 e 10 copie notiziario da L. 50.000 e 5 copie notiziario da L. 100.000 e 10 copie notiziario da L. 100.000 e 10 copie notiziario da L. 1.000.000 e 50 copie notiziario da L. 1.000.000 e 50 copie notiziario Da L. 1.000.000 e 50 copie notiziario
---	--

Importante: non scrivere nulla nelle zone sottostanti!

100000-00-Ed 2000-1

AVVERTENZE

Per cogliere il momento, il vostro deve occuparsi in modo equo, e a tempo, parità con tutti gli altri, e non solo con i propri interessi. NON SONO AMMESSI BOLLETTINI PERMANENTI, CANTIERI, ATTIVITÀ, ATTIVITÀ O ALTRE SIMILI.

Nella parte superiore del cartello di adesione è riservato lo spazio per l'indicazione della città di appartenenza e la denominazione per i pagamenti e tutto il resto.

La ricevuta non è valida se non porta i nomi e gli indirizzi di tutti i soci, e se non è firmata dal presidente della sezione.

La ricevuta del versamento in Conto Corrente postale, in tutti i casi, in caso di pagamento a mezzo di assegno, deve essere depositata per la nostra sezione con tutti i dati della banca e del conto corrente.

Qualora l'importo sia inferiore al costo del materiale, il presidente della sezione deve versare la differenza al nostro ufficio, in contante o tramite assegno, a quella disposizione. La data è indicata sul proprio C.I.A.S. in corso mail. Chiedi alle A.I.E.

Il pagamento del valore dichiarato per la sezione pagata con credito della data di adesione al costo intero.



1^a CONFERENZA REGIONALE HPH HEALTH PROMOTING HOSPITAL OSPEDALI LIBERI DAL FUMO: OLTRE IL DIVIETO....

Asti – 16 dicembre 2000
Sala Congressi ASL 19 – Via Conte Verde 125

La 1^a Conferenza Regionale Piemontese degli "OSPEDALI LIBERI DAL FUMO", si propone di richiamare l'attenzione dell'opinione pubblica, degli operatori sanitari e delle istituzioni sul problema fumo e di diffondere il progetto che da tre anni vede impegnate 13 Aziende Sanitarie del Piemonte in interventi strutturati di promozione della salute.

"OLTRE IL DIVIETO", vuole essere uno stimolo per orientare tutti coloro che hanno responsabilità di tutela della salute dei cittadini verso una maggior consapevolezza del loro ruolo.

È necessario che oggi tutti gli interventi siano integrati, programmati e valutati nei loro risultati per poter effettivamente incidere sulla salute delle persone e non siano sporadici e lasciati alla buona volontà dei singoli operatori e delle Istituzioni più sensibili al problema.

La Conferenza diventa quindi un momento di incontro e di confronto tra Operatori che hanno maturato esperienze nel settore ma anche e soprattutto occasione per promuovere l'estensione della Rete Regionale Ospedali liberi da fumo ponendo le basi per una efficace collaborazione tra tutti i settori Sanitari e Sociali che potrebbe sfociare in un progetto di "città libere da fumo".

Il Coordinatore della Rete Piemontese "Ospedali liberi dal fumo"
Lucia Occhionero

Il Coordinatore della Rete HPH Piemonte
Piero Zaina

PROGRAMMA

Ore 8,30: Registrazione Partecipanti
ore 9,00: Saluto delle Autorità
ore 9,15: Apertura dei Lavori:
Antonio Di Santo - Direttore Generale ASL 19 Asti
Presentazione dell'iniziativa
Sante Bajardi - Presidente del CIPES

I° SESSIONE

Il ruolo delle istituzioni nell'affrontare il problema del fumo:
il 2000 è l'anno decisivo?
Moderatore: P. Zuccaro - B. Terracini

ore 9,30: Piano strategico dell'O.M.S. R. Bertolini - Organizzazione Mondiale della Sanità
ore 9,45: Le iniziative della commissione tecnico scientifica del Ministero della Sanità: F. Oleari - D. Galeone
ore 10,00: L'Osservatorio Nazionale sul fumo: R. Pacifici
ore 10,15: Le iniziative della Regione Piemonte: A. D'Ambrosio, Assessore alla Sanità
ore 10,30: Le iniziative della rete H.P.H.: L. Resegotti

Coffee Break - Poster Display

II° SESSIONE

Problematiche legate al fumo
Moderatore: C. Baccarani - E. Pozzi

ore 10,45: Prevenzione primaria dei tumori: le linee guida della Commissione Oncologica nazionale: P. Vineis
ore 11,00: La Commissione Oncologica della Regione Piemonte: A. Mussa
ore 11,15: Evidenze di efficacia degli interventi di prevenzione: S. Nardini
ore 11,30: I costi sociali del fumo: C. Donner
ore 11,45: Il fumo passivo: F. Dalmasso
ore 12,00: L'impegno della Lega Italiana per la lotta contro i tumori: S. Arcidiacono

ore 12,15: Un'esperienza regionale di diagnosi precoce in O.R.L.: i carcinomi fumo correlati: F. Beatrice
ore 12,30: Discussione.
ore 13,00: Buffet - Poster Display

III° SESSIONE

Le strategie di comunicazione sul fumo
Moderatore: giornalista

ore 14,30: Che cosa sembra essere efficace nel rapporto individuale con il fumatore: P. Lemma
ore 14,45: La comunicazione relativa al danno del fumo: fumo e marketing sociale: G. Caraffa

OLTRE IL DIVIETO

Moderatori: E. Coffano - P. Zaina

ore 15,00: Il coinvolgimento degli operatori Sanitari: l'esperienza della Rete HPH - Progetto "Ospedali liberi dal Fumo": L. Occhionero
- La "Mostra Percorso del fumo": T. Miroglio
- Il Corso di formazione Formatori e il Corso di formazione Facilitatori: M. Brusa, D. Bervignoli
- L'apertura dell'ambulatorio del fumo:
un impegno Istituzionale: M. Desperati
- L'Ospedale libero dal fumo elemento fondamento nel processo per l'accreditamento: D. Tangolo

ore 16,00: TAVOLA ROTONDA

Realizzare un Ospedale ed una città liberi da fumo: l'impegno della Regione Piemonte partecipano:
- l'Assessore alle Politiche Sociali della Regione Piemonte
- il Responsabile del Progetto "Promozione Salute Piemonte"
- i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie che aderiscono alla Rete HPH "Ospedali liberi dal fumo"
- un Rappresentante dei Medici di Medicina Generale
- un Rappresentante A.I.P.O.
- un Rappresentante della Federsanità
- il Sindaco di Asti