

**Verbale della Riunione del Comitato Direttivo Provinciale di Torino
di CIPES Piemonte, mercoledì 01 luglio 2009**

La riunione del Consiglio Direttivo Provinciale è stata convocata per il giorno **mercoledì 01 luglio 2009, alle ore 17,15** presso la sede di Via S. Agostino 20, Torino per l'esame del seguente ordine del giorno:

1. Comunicazioni del Presidente Sante Bajardi, verifica attuazione programma 20° CIPES
2. Situazione del tesseramento
3. Rapporti con la Regione: conferma dell'iscrizione al registro delle APS; osservazioni alla bozza dello Statuto del 12-01-2009
4. Varie ed eventuali

Sono presenti:

Acquafresca Pino, Bajardi Sante, Barozzino Gelsomina, Bodrato Giovanna, Calvano Mirella, Cravero Tommaso, Icardi Gian Paolo, Manuetti Dario, Marescotti Giuseppe, Piraccini Guido, Resegotti Luigi, Scassellati Mariena, Signore Giuseppe, Vinassa Barbara.

Assenti giustificati: Bajardi Marco, Carrè M. Vittorina, De Luca Marilena, Mastronardi Rosaria, Palmiero Renato.

Invitati presenti: Auddino Rosa, Mingrone Domenico, Agrillo Cristina, Re Tania

Alle ore 17,30 la riunione del Consiglio Direttivo Provinciale ha inizio con l'esame dei punti all'Ordine del Giorno.

Comunicazioni del Presidente

Il lavoro svolto in questi ultimi tre anni ci comporta una sostanziale modificazione della funzionalità della nostra Associazione.

Ovverosia, abbiamo costituito i CIPES in tutte le province, ora bisogna valutare il tessuto sociale diverso nelle singole realtà. Va detto che la nostra attività ha come riferimento i livelli istituzionale, Comuni, Provincia e i livelli organizzativi del Servizio sanitario, sempre di più si configura come una attività di servizio. Al suo interno è una Associazione di volontariato in cui si esprimono individualità (soci individuali), e collettività (soci collettivi). Svolgiamo delle attività preziose, basti vedere il lavoro che fa la Rete HPH, che incide profondamente nel Servizio Sanitario. Gli incontri dei 9 gruppi interaziendali presso la sede CIPES Piemonte, che si svolgono ormai quasi settimanalmente, mobilitano circa 240-250 funzionari del Servizio Sanitario, nei confronti dei quali, la nostra azione, sempre di più raggiunge ed elabora nuovi livelli di attività. Una attività caratteristica della Rete per la Salute, gestita da CIPES è il legame con il territorio. L'evoluzione della attività di Promozione della Salute aggiunge novità alle competenze sanitarie non organiche del servizio sanitario sempre di più si legano al territorio. Il progetto di espansione della Rete HPH ha due direzioni di attività, una verso le strutture socio-assistenziali che di norma non fanno parte del servizio sanitario e sono strutture molto legate al territorio, l'altra è di collegarsi con le strutture territoriali del Servizio Sanitario, per portare nei Distretti la visione unitaria che la rete HPH porta avanti, non parlando di attività sanitaria.

Il nuovo ruolo assunto da Angelo Penna galvanizza il gruppo che si riunisce periodicamente. Nella prossima riunione Nazionale verificheremo come sarà possibile il passaggio da ospedale a territorio e alle strutture socio-assistenziali. Abbiamo dei rapporti privilegiati con distretti e strutture socio assistenziali già legate alla vita di CIPES.

In relazione alla **Rete per la Salute**, per le linee guida e le elaborazione dei profili, un elemento essenziale, sono i comuni e le strutture territoriali. Anche in questo caso i nostri legami con decine di comuni, ci pongono nella condizione di poter mettere in discussione una visione regionale di questa attività, che non è sempre in grado di cogliere tutte le realtà territoriali con la realtà del CIPES delle altre province (oggi non presenti). Non ha più senso che il Comitato Regionale del CIPES si metta a fare tutte le cose che dovrebbero fare i comitati provinciali. Dovremo avviare una fase di graduale modificazione dei ruoli, perché il Comitato Provinciale deve avere i rapporti con i Comuni, la Provincia e il tessuto sociale.

Siamo in una fase di transizione, dovremmo accelerare questa fase, facciamo diventare il Comitato Regionale la sintesi dei Comitati Provinciali, non un organismo che abbia i rapporti di base.

In questo processo di decentramento il tesseramento è stato trascurato. Il rapporto con i singoli soci è la condizione per il rapporto con il territorio.

Scarsa è l'attività con le Circostrizioni di Torino, che con la riduzione della spesa imposta dal Comune non possono più effettuare l'iscrizione alla nostra Associazione. Alle Circostrizioni 2 e 5 abbiamo aggirato il problema con l'iscrizione a titolo personale del Presidente.

Ad oggi abbiamo una minore presenza nel territorio della Provincia di Torino, dobbiamo recuperare il rapporto con il territorio coinvolgendo il tessuto associativo nei territori e con le singole Associazioni, offrendoci come struttura di servizio per sviluppare progetti ed elaborare programmi.

Le attività non si sviluppano se non si mobilitano le Circostrizioni.

Il ruolo della nostra associazione nei confronti delle istituzioni deve essere bipartisan, non avere un colore politico, sostenere e promuovere la nostra politica che solo alcuni fanno propria. Dobbiamo presentarci con un atteggiamento non partitocratico per non essere collocati in modo sbagliato.

Ho 2 proposte da sottoporvi ossia: noi come provinciali di Torino dobbiamo fare in modo che il Comitato regionale del CIPES non si interessi nelle attività della Provincia Torino ma si interessi delle cose a livello regionale, si interessi del coordinamento regionale, si interessi del coordinamento di altre attività di servizio come il giornale, Cedo, internet, Nesws letter ecc. Lasciare appieno al CIPES provinciale di Torino tutte le competenze di sviluppo delle attività provinciali.

Siamo presenti in tutte le circostrizioni e nelle ex ASL, se ci attiviamo sul territorio si possono organizzare delle iniziative e portarle avanti.

INTERVENTI

Scassellati - è la Fondatrice dell'Associazione la Bottega del Possibile ed essendo la sua prima riunione del Direttivo presso CIPES, chiede i nomi dei partecipanti che a turno si presentano.

Resegotti - riprendendo quello che ha detto Bajardi, penso che sia una fortuna scindere il nostro lavoro dal colore politico, la salute è un bene di tutti. Se le persone sono centrate sulle istituzioni non prendono in considerazione la persona.

Ci sono due tendenze per quanto riguarda la Rete HPH, la tendenza di organizzazione centrata sulle istituzioni, e la tendenza alla qualità della vita. Portare avanti ognuno di noi la promozione della salute con un coinvolgimento diretto ed una attenzione alle persone per sentire il dovere della condivisione.

Vinassa - seguo il Cipes da diversi anni debbo dire che va avanti con chiarezza. Ho fiducia nell'uomo, penso che se le idee sono buone si colgono. Lavoro con 6 comuni di diverso colore, oggi alcune amministrazioni sono cambiate ma ci lavoro ugualmente bene.

Cravero - la legge regionale che istituisce il Registro delle APS prevede che ogni 2 anni sia verificata l'attività delle varie Associazioni, per la riconferma dell'iscrizione. A dicembre del 2008 scadevano i 2 anni di iscrizione e ci sono state richiesti (su un modello inviato dalla Regione) una serie di dati: - attività svolte nel biennio, composizione degli organi direttivi, strutture e strumentazioni, personale dipendente, ultimo bilancio consuntivo, ecc... la documentazione è stata fornita alla Regione alla scadenza prevista e nel mese di gennaio 2009 ci è stata confermata l'iscrizione al Registro. Nello stesso tempo abbiamo fornito alla Regione, prima di approvarla definitivamente, l'ultima bozza dello Statuto in cui abbiamo recepito le loro osservazioni al testo precedente. Nel maggio 2009 ci è stato comunicato il parere positivo e quindi il testo è pronto per l'approvazione definitiva.

Bajardi - la mia proposta è che a fine anno nell'assemblea dei soci si approvi il nuovo Statuto, e si faccia il punto delle prospettive dei singoli CIPES Provinciali. Il rilancio del ruolo dei CIPES Provinciali e soprattutto il rilancio del ruolo di CIPES di Torino.

Acquafresca - dò il mio piccolo contributo a CIPES da alcuni anni, debbo dire che inizialmente non ero molto favorevole ai CIPES Provinciali. Non avevo capito molto, nel senso che non mi era sembrato che ai comitati Provinciali si fossero dati gli strumenti per lavorare.

Mi sono visto poco utilizzato quindi la proposta di Bajardi a dare più forza ai Provinciali mi trova d'accordo. Da quando faccio parte del CIPES ho sempre dato per scontato lo spirito non politico dell'Associazione, pensavo fosse un elemento chiaro tra di noi, non facciamo politica per la destra o per la sinistra ma facciamo politica per la salute. Riconfermo la mia disponibilità.

Piraccini - la politica della salute non è una questione di destra o di sinistra, vi porto la mia esperienza personale che ho fatto nella circoscrizione 6 dove ha sempre governato la sinistra, tranne 1 volta in cui ha governato la destra. Ebbene con la destra abbiamo costituito un comitato interistituzionale per la difesa della salute.

Questo per dirvi che con l'amministrazioni di destra abbiamo concluso qualche cosa, con la sinistra abbiamo solo fatto chiacchiere. Occorre che le istituzioni facciano bene il loro dovere chiunque le governi. La centralità delle istituzioni si scontra con il coinvolgimento delle persone. Bisogna riuscire a coinvolgere le persone. Si sta cercando di smuovere qualche cosa ma è difficile dare supporto a chi nelle istituzioni si impegna a svolgere il proprio lavoro con professionalità.

Bodrato - sono interessata alla problematica della provincia di Torino ed è anche possibile prevedere che ciascuno di noi si confronti con le singole circoscrizioni. Però sono contraria, non riesco a vivere la mia dimensione, a scindere la mia posizione politica. Nella mia dimensione di cittadina vorrei essere in condizione di capire, il Comune sul tema della salute cosa fa, lavorando a livello di Circoscrizione poter contestare il modo in cui, il Comune di Torino a livello centrale sta portando avanti le politiche sulla salute. Cosa fa il Comune per i cittadini. Su questo non mi sento una attivista di CIPES.

In questo momento la crisi economica e culturale è molto più profonda di quello che noi pensiamo. La crisi della sinistra è più profonda di quella della destra perché hanno delle dimensioni diverse. Non posso dire di non prendere posizione politica, i partiti sono in profonda crisi. Ad esempio le politiche sugli immigrati sono vergognose per cui devo prendere una posizione politica. Vengo a fare azione politica, sulla promozione della salute, ad esempio sulla salute delle donne, o sulla salute degli stranieri. Trovare interlocutori che siano di qualsiasi aria politica mi va bene.

Non è assolutamente vero però che tutti i politici sono uguali, non mi ritrovo in questo contesto a fare discorsi di politichese senza la capacità di distinguere, fare discorsi seri su politiche delle donne e politiche per gli stranieri, se si può fare lo faccio. Chiedo che si costituisca con l'HPH nell'aria della Provincia di Torino un gruppo di lavoro sulle tematiche della salute delle donne e sulle tematiche degli immigrati nel loro complesso. Sulla salute delle donne il comune di Torino ha da anni istituito un osservatorio "Salute Donna", sarebbe interessante vedere la capacità di CIPES di essere presente.

Promuovere la salute delle donne che vuol dire costruire equilibri nelle dinamiche di trasformazione delle famiglie. Chiedo di fare concretamente qualche cosa, non ho tempo da perdere, bisogna essere concreti. Altro tema, il modello HPH è impostato in modo scorretto, non coinvolge con i loro progetti la cittadinanza. La sanità ha bisogno di misurarsi con il sociale.

Scassellati - anche io vengo per fare politica, capire da che parte stiamo rispetto agli obiettivi degli ultimi.

Re - ricorda che Torino l'anno prossimo sarà capitale Europea dei giovani a questo proposito si pone un interrogativo, ma quale immagine della politica diamo ai giovani? E' necessario occuparsi di salute in tutte le politiche. Ripartire dalle nostre esperienze positive per far riemergere l'intelligenza sociale nelle persone.

Bajardi - le contraddizioni che G. Bodrato ha enunciato riflettono il fatto che questa linea, del far considerare il rapporto del Servizio Sanitario con il territorio, non è andata avanti su un piano formale. Questo è il risultato, sotto certi aspetti, di una visione di potere e non di base. Resta il fatto che una serie importate degli elementi che la rete HPH ha portato avanti all'interno dell'Ospedale sono quelle cose che di norma nell'Ospedale non vengono mai svolte. La continuità delle cure sul territorio la deve garantire l'Ospedale in collaborazione con le ASL per impedire che si scarichino i problemi. La rete HPH raccoglie le esperienze positive, il nostro discorso è di continuità, come si creano i servizi territoriali. Se non li sollecitiamo, gli ospedali non li faranno mai, si ragiona solo sulle strategie. Per i raccordi con il territorio la Rete è un elemento organizzato per assumere iniziative, noi siamo di supporto alla rete HPH, aggiuntivo alla loro funzione.

DECISIONI -1 contatti per il tesseramento – 2 contatti con Circoscrizioni – 3 estrapolare dagli elenchi le Associazioni dei vari territori e contattarle per un coinvolgimento con noi.

Alle 19.15 la discussione ha termine.

Il Presidente
Sante Bajardi

Il segretario
Auddino Rosa