



SU QUESTO NUMERO

Sante Bajardi, un impegno che non dimenticheremo

Nerina Dirindin..... p. 1

Toth, Platone e Bertold Brecht

Claudio Mellana..... p. 2

Anziani e salute: una nuova cultura

Mirella Calvano
e Gabriella Martinengo..... p. 3

La nuova sanità dall'ospedale al territorio

Giulio Fornero..... p. 10

45 anni di SSN: la società civile per la sanità pubblica

La Redazione di Promozione Salute ... p. 12

Torino Film Festival 2023

Mirella Calvano..... p. 14

Centro di Documentazione (Ce.Do)

a cura di Tommaso Cravero e Mariangela
Chiolero..... p. 16

Vincenzo Sciortino è il nuovo presidente di Anpas Piemonte

Luciana Salato..... p. 18

Sante Bajardi, un impegno che non dimenticheremo

Il principale fondatore del CIPES ci ha lasciati il 13 ottobre scorso

Nerina Dirindin



In ricordo di Sante Bajardi

A nome del vicepresidente Giulio Fornero, del direttivo, del comitato scientifico, dei tanti soci e collaboratori, oltre che mio personale, ricordo con profonda gratitudine il promotore e instancabile presidente del Cipes, centro nato nel 1989 per estendere "l'impegno e il coinvolgimento delle Regioni in ambito di prevenzione e promozione della salute.

Il centro voleva essere una risposta "all'esigenza, non solo del mondo sanitario, ma anche della società civile", di un salto qualitativo passando dall'Educazione sanitaria alla Promozione della salute, anche alla luce del nascente SSN". L'impegno "era quello di dedicare attenzione ai bisogni e ai problemi che impattano sulla vita delle persone e delle comunità".

Il Cipes ha svolto per lunghi anni, con l'attenta e lungimirante regia di Sante, un ruolo significativo in tale ambito: dal centro di documentazione, alla pubblicazione di una rivista che ancora oggi conta sull'impegno di Mirella Calvano e di tutti i collaboratori CIPES, alla costituzione della Rete per la Salute, alla promozione della rete HPH degli ospedali che promuovono la salute, al sostegno alla IUHPE - Unione internazionale per la promozione e l'educazione alla salute, alla produzione di analisi e ricerche, fino alla creazione di momenti di confronto, dialogo e

Nato a Torino nel 1926. Si diploma all'Istituto Avogadro di Torino mentre lavora come operaio metalmeccanico. Si iscrive al Pci nel 1944, poi è partigiano e attivista del Fronte della gioventù. Nel 1948 è segretario della 25ª sezione del Pci di Torino. Nel 1949 diventa responsabile del settore Pci nel quartiere Barriera di Milano. Dal 1957 al 1960 frequenta la scuola quadri di Mosca. Dal 1961 al 1963 è responsabile della provincia della federazione torinese del Pci. Dal 1975 al 1980 è Assessore regionale ai trasporti e Vicepresidente della giunta regionale della Regione Piemonte. Dal 1980 al 1985 è Assessore alla sanità della Regione Piemonte.

È il principale fondatore del Cipes Piemonte.

CIPES
CENTRO D'INIZIATIVA PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE
E L'EDUCAZIONE SANITARIA

La
redazione
di Promozione
Salute augura
Buon Anno a tutti
i suoi soci e lettori

Toth, Platone e Bertold Brecht

Ovvero il dubbio come ragione di vita e non come occasione di crescita

Claudio Mellana

Platone, nel suo Fedro, fa chiedere dal faraone al dio Toth, inventore della scrittura, se con la sua invenzione, non essendoci più bisogno della memoria, non si corra il rischio di dipendere totalmente dai libri per ricordare. Se scrivi una cosa poi non si rischia di cancellarla dalla memoria?

Naturalmente Platone sa già la risposta ma fa porre la domanda come esempio della paura dei cambiamenti e del nuovo.

È quello che accade oggi con l'intelligenza artificiale o con la carne coltivata (sintetica per i detrattori). Anche in questi due casi, come è avvenuto per i vaccini contro il Covid, ci sono quelli che, pur non avendo nessuna competenza specifica, ritengono di sapere quale sia la verità e sputano sentenze.

Sputano sentenze ma poi investono i loro risparmi in azioni, obbligazioni o fondi di investimento che fanno riferimento alle aziende che sui vaccini, sulla intelligenza artificiale o sulla carne coltivata stanno facendo o prevedono di fare cospicui guadagni.

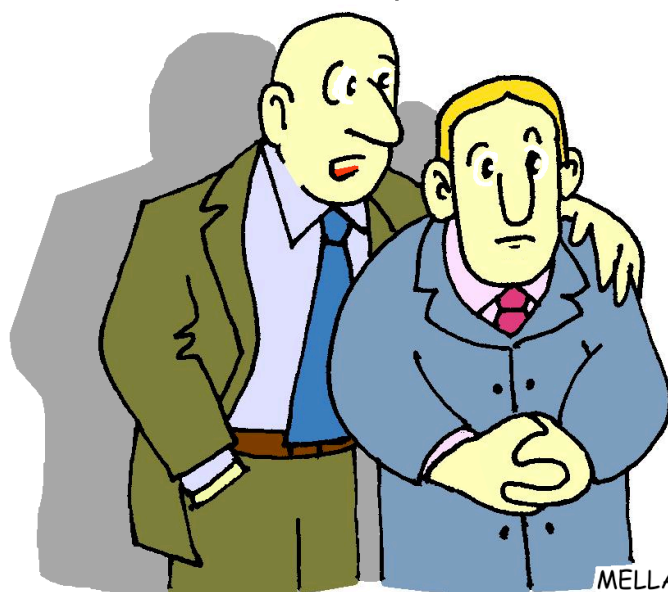
Sarà perché non sanno niente neppure di *trading* e si affidano completamente ad un gestore o forse perché *pecunia non olet*, fatto sta che anche i più duri e puri non disdegnano di unire l'utile alla rivolta.

Ammetto di invidiare un po' costoro perché sono convinto che alla sera andranno a letto e dormiranno come an-

gioletti, forti delle loro granitiche, e remunerative, convinzioni.

Le mie notti invece sono, non raramente, ritmate da una leggera insonnia causata dalla incertezza nel riuscire a distinguere verità e menzogna. Colpa di Bertold Brecht e della sua *Lode del dubbio* anche se poi, in realtà, il poeta insegna:

TE LO AVEVO DETTO CHE FARE
UN SELFIE MENTRE PRENDI UNA
TANGENTE ERA UNA SCIOCCHENZA



MELLANA

*Certo, se il dubbio lodate
non lodate però
quel dubbio che è disperazione!
Che giova poter dubitare, a colui
che non riesce a decidersi!
Può sbagliare ad agire
chi di motivi troppo scarsi si contenta!
Ma inattivo rimane nel pericolo
chi di troppi ha bisogno.*

**PROMOZIONE
PSALUTE**

Notiziario bimestrale del CIPES - Centro di Iniziativa per la Promozione della Salute e l'Educazione Sanitaria - Registrazione del Tribunale di Torino N°4686 del 3/9/1994 - Sede: CIPES, Lungo Dora Savona 30 - 10152 TORINO tel. +393271340872 - mail: notiziario@promozione-salute.org; <http://www.promozionesalute.org> - Versamenti quote adesione bonifico su: UniCredit Banca: IBAN: IT 48 W 02008 01109 000001692993; Codice Fiscale 97545040012

Redazione:

Direttore Responsabile Mirella Calvano; Direttore: Sante Bajardi; Redattori: Giuseppina Viola, Gabriella Martinengo, Claudio Mellana, Silvana Mavilla, Luciana Salato, Angelica Mercandino



**PROMOZIONE
PSALUTE**

Anziani e salute: una nuova cultura

Progetto “Case della prevenzione delle malattie croniche dell’anziano”: una grande sfida per i prossimi anni

Mirella Calvano e Gabriella Martinengo

I convegno “Una nuova cultura per la salute degli anziani” che si è tenuto lo scorso 28 novembre a Torino è stata l’occasione per presentare il progetto sperimentale “Case della prevenzione delle malattie croniche dell’anziano” che propone un innovativo approccio di assistenza integrativa, con cui si intende stimolare la creatività e le capacità di comunicazione degli anziani; ciò mediante l’organizzazione di varie attività di socializzazione, finalizzate alla prevenzione delle malattie e delle sindromi geriatriche, e mantenendo il più possibile l’autosufficienza dell’anziano.

Il progetto è stato messo a punto da un gruppo di lavoro composto da Medici, Geriatri e Sociologi e propone un’iniziativa di sostegno alla vita domestica e di relazione, fornendo un servizio di assistenza integrativa, caratterizzato dalla polifunzionalità di prestazioni a valenza preventiva.

In linea generale, potrebbero accedere all’iniziativa persone parzialmente autosufficienti ed affette da patologie croniche e degenerative in una fase non complicata, ed in grado di raggiungere la sede delle attività e di recepire adeguatamente quanto loro proposto. In tal modo, gli anziani possono essere sottratti alla solitudine, socializzare tramite l’organizzazione di varie attività incidendo anche culturalmente nei loro comportamenti e stili di vita. Ciò consente di mantenerli il più a lungo possibile in una condizione di autosufficienza, con due obiettivi:

- pianificare operazioni attive di educazione sanitaria nella prevenzione delle malattie e delle sindromi geriatriche, con particolare riferimento a quelle neurodegenerative, osteoarticolari e metaboliche, mantenendo il più possibile l’autosufficienza dell’anziano, in un’ottica di prevenzione secondaria e terziaria;
- promuovere la socialità e il contatto fra gli utenti, stimolandone la creatività e le capacità di comunicazione.

Messo a punto da un gruppo di lavoro composto da associazioni, geriatri e sociologi affronta il problema del “silver storm”

Durante i saluti istituzionali l’Assessore Jacopo Rosatelli ha definito il progetto di altissimo livello ed ha detto che, nell’attuale fase di trasformazione del sistema sanitario, le “Case di comunità” rappresentano in particolare una grande sfida per i prossimi anni ed un luogo dove agire prioritariamente per la prevenzione delle malattie croniche dell’anziano. Le case di comunità non devono essere intese come una “riverniciatura” di quanto già c’è ma, perché decollino, devono contare su maggiori risorse, oggi non adeguate. L’Assessore ha dichiarato la massima disponibilità a fare rete potendo contare

anche su un notevole circuito cittadino di centri di incontro in un buon rapporto con le circoscrizioni.

La Presidente del Distretto Nord Ovest della FIDAPA, Sivia Miglie, a sua volta ha sottolineato che ancora una volta, come per la cura dei bambini, sono le donne a portare sulle proprie spalle il peso della cura degli anziani.

La dott.ssa Luisa Mosso Pavesio dell’Associazione Cultura e salute ha illustrato le fasi del progetto a partire dalla sua nascita tra il settembre 2022 e Ottobre 2023.

Sul tema degli anziani, che ormai rap-



presentano una grande fetta della popolazione italiana, occorre rendersi conto dei costi elevatissimi dell'assistenza quando si è ormai toccati da terribili malattie incurabili quali l'Alzheimer, il Morbo di Parkinson e le patologie tumorali. Occorre prevenirle insegnando agli anziani a vivere diversamente, reimparendo, come a scuola, uno stile di vita che privilegi il movimento e le attività sociali.

Inoltre, è fondamentale che l'anziano resti a vivere il più possibile con la propria famiglia.

Il Dott. Giulio Fornero, vicepresidente CIPES, pastpresident della Rete HPH a sua volta ha fatto il punto sulla popolazione anziana in Italia parlando di vero e proprio "inverno demografico" che ha

visto nel 1995 l'Italia raggiungere il minimo storico di 1,99 figli per ciascuna donna in età fertile (15-49 anni). Il dott. Fornero ha fornito un'ampia serie di dati che dimostrano il rallentamento, inoltre, della speranza di vita in Italia dopo il Covid.

Il dott. Giancarlo Isaia, presidente dell'Accademia di Medicina ha sottolineato come il progetto non parli di assistenza, ma di cultura e di cambiamento di mentalità. Purtroppo, la prevenzione è ancora poco insegnata anche nei Corsi di Laurea in Medicina, concentrati essenzialmente sulla terapia.

Eppure, sul problema dell'invecchiamento, processo evolutivo che tende a trasformare un individuo sono

in un individuo fragile (non malato), siamo di fronte ad una vera e propria "silver storm" sulla quale incidono sempre di più, oltre ai fattori genetici, quelli ambientali: la fragilità è una maggiore vulnerabilità rispetto ad eventi stressanti ed è "fragile" il 20% della popolazione ultrasessantatrenne. Bisogna invece lavorare per un "invecchiamento di successo" (titolo di un recente Convegno della Ferrero) o, meglio ancora, per arrivare ad invecchiare senza...invecchiare.

Il Dott. Bruno Bertagna, Segretario nazionale della Società Scientifica SISMEDIA, ha parlato di "geragogia" ossia educazione all'invecchiamento o psicopedagogia dell'invecchiamento. I settori interessati sono quello biologico, psicologico, sociale.

Vanna Lorenzoni, dell'AUSER ha parlato dei numerosi progetti dell'Associazione che ha ottenuto negli anni grandi apprezzamenti e ottimi risultati con, ad esempio, sessioni di training autogeno nei parchi, ginnastica, yoga, danza, attività all'aperto, sostegno psicologico, insegnamento di tecniche del sonno. Il tutto ha richiesto un enorme lavoro di costruzione della partecipazione.

I lavori della prima sessione sono stati moderati da Monica Cerutti e Marco Rapellino. Quest'ultimo (direttore sanitario dell'Opera Pia Lotteri) ha raccomandato una maggiore attenzione alla valutazione in base agli indicatori di qualità, di processo e di risultato, dato che in Italia c'è il massimo proliferare delle linee guida e delle procedure mentre solo il 17% delle azioni effettivamente svolte vengono monitorate (dati GIMBE).

Nella seconda sessione dei lavori della mattinata, moderatori Stefania Chinellato segretaria di "Cultura e salute" e la Prof.ssa Nerina Dirindin Presidente del Cipes, si è parlato di costi e modalità di realizzazione del progetto.

La relazione di Monica Cerutti si è soffermata sulle disuguaglianze nella popolazione anziana: in Italia ci sono sì 22.000 ultracentenari, ma condizioni molto diverse di qualità di vita a seconda della disponibilità economica di ciascun anziano. Le disuguaglianze, inoltre, stanno aumentando invece di ridursi come prescrive l'obiettivo 10 dell'agenda 2030.

Quella dei paesi sviluppati essenzialmente occidentali è una "silver economy" dove i vecchi hanno grande disponibilità economica (sono big

associazione CULTURA e SALUTE

TORINO
28 Novembre 2023

CONVEGNO

UNA NUOVA CULTURA PER LA SALUTE DEGLI ANZIANI

Aula Magna dell'Accademia di Medicina
Via Po, 18

spender), ma, per esempio, le donne hanno mediamente 530 € in meno in tasca rispetto agli uomini e, da un quartiere all'altro di una grande città come Torino, passando dal centro ricco alla periferia povera, sia la disponibilità economica che la speranza di vita scendono inesorabilmente.

Dirindin ha sottolineato come la salute può e deve essere una sola (One Health).

Infine, Ruggero Fassone, coordinatore della Scuola di Formazione per i Medici di Base (medici di medicina generale) ha sottolineato l'importanza del medico di famiglia nella prevenzione, in particolare nella prevenzione della demenza senile.

La seconda parte del Convegno è iniziata con un intervento del Dr. Augusto Consoli che ha presentato gli obiettivi ed i costi del Progetto "Case della prevenzione delle malattie croniche dell'anziano" inerente un innovativo approccio di assistenza integrativa, con il quale si intende stimolare la creatività e le capacità di comunicazione di anziani autosufficienti, non portatori di malattie o affetti da patologie croniche e degenerative, in una fase non complicata, che siano in grado di raggiungere la sede delle attività e di recepire adeguatamente quanto loro proposto.

Il Progetto propone diverse attività fisiche e cognitive, di cui alcune non surrogabili, per arrivare a cambiamenti di stili di vita tramite una maggiore consapevolezza, un'alimentazione sana, l'esercizio fisico, l'osservazione delle abitudini quotidiane, attività di socializzazione e un continuo monitoraggio sulla salute.

Importante l'equilibrio fra queste attività perché siano confortevoli ed efficaci.

A disposizione dell'anziano c'è un insieme di vari professionisti che devono valutare l'intensità degli interventi ed anche i sentimenti ambivalenti dell'ospite (dovuti al timore di perdere la propria autonomia e anche alla paura di dare segnali di debolezza in contrasto con la propria autostima). Saranno pertanto necessarie una continua osservazione e un'adeguata comunicazione per rendere attraente il percorso.

Per questa sfida ai cambiamenti bisogna raggiungere sinergie culturali, ambientali, familiari e offrire un orientamento culturale e formativo alle reti di supporto in modo da rendere attrattivo il progetto.

Costi previsti: € 400/500 a settimana e € 2.500/2700 a settimana per 15 persone.

L'intervento della Pr.ssa Silvana Ceresa "Viaggio nella mancanza di senso" ha invece riguardato le emozioni e il vissuto delle persone anziane: prevalentemente negli uomini la professoressa ha notato desideri latenti che provocano disagio, irritazione e sonnolenza. La mancanza di mete comporta senso di vuoto, poca curiosità verso l'insolito, aumento della solitudine.

Quanti anziani si ritrovano all'uscita del loro ex posto di lavoro, con la patetica speranza di essere chiamati dai colleghi per un aiuto, scoprendo amaramente l'inutilità della propria professionalità?

Così, insieme allo spreco di valori e di risorse, nel soggetto interessato viene a mancare un senso al vivere che provoca depressione. Ovviamente non bastano le sollecitazioni per trovare la serenità cui si arriva con l'elaborazione delle emozioni e non con le prescrizioni (*"dal sapere al sapore"*).

Spesso il mondo viene vissuto come sgradevole e ostile, le amicizie sono scarse, il tempo sembra dilatato.

La Professoressa Ceresa ha concluso con l'auspicio di aumentare il numero di geriatri a disposizione della collettività per prevenire tali disagi.

Il Prof. Graziani ha poi presentato il Progetto "Age-it": una ricerca sulle conseguenze e sfide dell'invecchiamento. Il Progetto, con capofila Firenze, coinvolge vari atenei italiani, tra cui Torino, ed Enti come l'ISTAT e l'INPS.

Per il suo svolgimento è previsto un finanziamento di 115 milioni di euro.

L'approccio interdisciplinare è basato sulle evidenze cliniche e socioeconomiche di una capillare sinergia fra ricercatori di scienze sociali, biomediche e tecnologiche.

"Age-it" si prefigge vari Spoke (sfide):

- Demografico con il contributo di ISTAT ed INPS
- Biologico (con l'identificazione di strategie biomolecolari per ritardare l'invecchiamento e la ricerca di bio-



- marcatori che segnalino rischi di patologie)
- Geriatrico
 - Inerente alle traiettorie d'invecchiamento
 - Sociologico (problemi dei caregivers e loro formazione)
 - Inerente la "silver economy" (studio della nuova architettura dello Stato Sociale, delle disuguaglianze economiche, della capacità di prendere decisioni finanziarie)
 - Filosofico, Psicologico, Giuridico (collegato alla dimensione sociale e giuridica con attenzione alle patologie di genere e all'equità intergenerazionale)
 - Tecnologico avanzato (per fornire una migliore qualità di vita con l'im-

piego della domotica e dei device)

- Utilizzo dati informatici per la generazione di robots
- Politiche orientate al futuro con il contributo di Epidemiologi, Sociologi e Biologi per creare soluzioni efficaci basate sull'evidenza dei bisogni

Il progetto è anche in collegamento con lo sviluppo dei dati sperimentali che emergono dallo Studio EPIC di Torino, ideato dal Prof. Paolo Vineis negli anni '90. I dati riguardano la correlazione fra cancro ed alimentazione di 500.000 soggetti di 10 Paesi Europei fra i 35 e i 65 anni. Ricercatori e ricercatrici di UNITO hanno raccolto le abitudini di vita e alimentari, del campione studiato, per circa 30 anni osservandone l'invec-

chiamento in salute.

Infine, il Progetto CIPES "Attiva mente" è stato presentato dal Dr. Giulio Fornero: in collaborazione con l'ASL, si cerca di attuare una stimolazione cognitiva degli anziani tramite attività motorie, attività di socializzazione e peer education fra coloro che soffrono di disturbi cognitivi lievi.

Le prime valutazioni hanno dato esito positivo. Il progetto è innovativo per quanto riguarda le stimolazioni cognitive, l'integrazione delle diverse attività e la sinergia con altre realtà presenti a Torino.

Si cerca dunque di agire sull'"orologio biologico" che consiste nella relazione fra l'età anagrafica e l'invecchiamento dell'organismo.

SE VA AVANTI COSÌ, TEMO CHE METTERANNO IL TICKET ANCHE SULLE AUTOPSIE



MELLANA

Relazione presentata al Convegno da Giulio Fornero

UNA NUOVA CULTURA
PER LA SALUTE
DEGLI ANZIANI

Il progetto AttivaMENTE Realizzato con il contributo della Regione Piemonte

28 novembre 2023

Giulio Fornero

Il progetto AttivaMENTE Realizzato con il contributo della Regione Piemonte

La collaborazione tra i componenti della attuale Associazione Cultura e Salute, insieme con CIPES Centro d'iniziativa per la promozione della salute e l'educazione sanitaria, in partenariato con Gruppo Arco, con il patrocinio dell'Accademia di Medicina di Torino, ha portato al Progetto "AttivaMENTE: un nuovo percorso verso l'invecchiamento attivo", ammesso a contributo dalla Regione Piemonte, con D.D.197 del 07/08/2023, per l'Obiettivo "Sostenere e promuovere la salute attraverso l'adozione di stili di vita sani, stimolare l'attività fisica e contrastare la sedentarietà"

Partecipanti: 60, che rientrano nella fascia d'età over 65, individuati in collaborazione con i medici di medicina generale e con altre associazioni presenti sul territorio di riferimento.
Tempi di realizzazione: 12 mesi
Ambito territoriale coinvolto: Città Metropolitana di Torino

Il progetto AttivaMENTE Realizzato con il contributo della Regione Piemonte

Esigenze e bisogni individuati e rilevati a livello territoriale

Le attività e i servizi promossi dalle Associazioni interessate hanno consentito nel tempo la rilevazione di bisogni territoriali, riscontrati nella fascia over 65, di fenomeni quali invecchiamento fisico e peggioramento delle condizioni sociosanitarie, che generano spesso sensazioni di solitudine e marginalità, cui consegue la volontà di partecipazione alla vita di comunità e alla costruzione di uno stile di vita sano e attivo.

Il progetto AttivaMENTE

Realizzato con il contributo della Regione Piemonte

Attività previste

1. Attività di stimolazione cognitiva

- Il percorso di stimolazione cognitiva ha l'obiettivo di contenere l'insorgere o il progresso di sintomi dovuti alla fase di invecchiamento della persona e di stimolare il paziente a mantenere la propria identità e autonomia quotidiane e viene condotto da neuropsicologhe specializzate (in interazione con CDCD ASL Torino)
- 60 partecipanti (6 partecipanti ad incontro)
- Indicatori di valutazione:
 - Test neuropsicologici per valutare la necessità e l'intensità del percorso
 - Schede terapeutiche individuali e di gruppo: almeno l'80% di partecipanti con miglioramenti dati dal percorso seguito

Il progetto AttivaMENTE

Realizzato con il contributo della Regione Piemonte

Attività previste

2. Attività motoria

- Il progetto mette a disposizione la scelta di tre differenti corsi calendarizzati su 10 mensilità e con frequenza settimanale al fine di sviluppare abitudini quotidiane sane e regolari per mantenere efficienti standard di salute e autosufficienza: attività di pilates, ginnastica dolce e risveglio muscolare; il percorso viene condotto da un istruttore sportivo
- Indicatori di valutazione:
 - Schede sportive individuali e/o di gruppo: almeno 70% di partecipanti riescono a svolgere gli esercizi fisici
 - Monitoraggio parametri sanitari standard a campione: almeno 80% di partecipanti con miglioramenti e/o mantenimento dei parametri sanitari
 - Presenze dei partecipanti: almeno 80% delle presenze

Il progetto AttivaMENTE

Realizzato con il contributo della Regione Piemonte

Attività previste

3. Promozione di piani alimentari sani e stili di vita salutari

- La proposta prevede incontri calendarizzati mensilmente riguardo a temi scientifici e medici per informare i partecipanti sulla fisiologia dell'invecchiamento, i cambiamenti che si verificano nel corpo e l'impatto efficace o meno in conseguenza allo stile di vita condotto. L'obiettivo finale è condividere buone pratiche di prevenzione sanitaria e invecchiamento attivo nella quotidianità di ogni partecipante.
- I temi trattati sono: Promozione di stili di vita sani, Informazione e descrizione di piani alimentari efficaci ed equilibrati, Promozione di abitudini quotidiane salutari utili alla gestione dello stress, alla prevenzione di incidenti domestici e alla sicurezza generale
- Indicatori di valutazione:
 - Presenze dei partecipanti: almeno 80% delle presenze

Il progetto AttivaMENTE
Realizzato con il contributo della Regione Piemonte

Attività previste
4. Attività di socializzazione

- Stimolare momenti di socializzazione risulta fondamentale per mantenere la mente attiva e le relazioni con il mondo esterno. Attraverso l'attivazione di relazioni fra i partecipanti al progetto, i frequentatori del Centro Sportivo e i partecipanti ad altri progetti di socializzazione in corso, è auspicabile che si creino reti sociali che possano mantenersi nel tempo e che vadano oltre alle attività offerte.
- Indicatori di valutazione:
 - Colloqui di gruppo: almeno l'80% di partecipanti risulta soddisfatto del percorso di socializzazione
 - PEI (Piani Educativi Individualizzati): almeno il 70% dei partecipanti raggiunge gli obiettivi stipulati tramite il piano educativo
 - Presenze dei partecipanti: almeno 80% delle presenze

Il progetto AttivaMENTE
Realizzato con il contributo della Regione Piemonte

Attività previste
5. Attività di Peer Education

- L'attività di Peer Education viene realizzata attraverso incontri di condivisione fra i beneficiari del progetto Community Care Living Lab del Gruppo ARCO (destinato a persone con disturbo cognitivo lieve) e i partecipanti al progetto AttivaMENTE. L'opportunità dello scambio di informazioni, competenze ed esperienze mediante il gruppo dei pari risulta avere un impatto efficace per entrambe le parti coinvolte.
- Indicatori di valutazione:
 - PEI (Piani Educativi Individualizzati): almeno 70% dei partecipanti raggiunge gli obiettivi stipulati tramite il piano educativo
 - Questionari semi strutturati: almeno 80% dei partecipanti risponde positivamente alla valutazione del percorso di peer education
 - Presenze dei partecipanti: almeno 80% delle presenze

Il progetto AttivaMENTE
Realizzato con il contributo della Regione Piemonte

L'innovatività della proposta progettuale

- Il progetto presentato svolge in modo integrato azioni di stimolazione cognitiva, attività motoria, promozione di piani alimentari sani e stili di vita salutari, socializzazione e Peer Education
- Le azioni svolte in modo integrato offrono la possibilità ai beneficiari di riconsiderare il proprio spazio di vita come un'opportunità di crescita e arricchimento personale e collettivo.

Il progetto AttivaMENTE
Realizzato con il contributo della Regione Piemonte

Possibili effetti moltiplicatori
(potenzialità di riproducibilità e di sviluppo)

- La sinergia promossa con altri enti presenti sul territorio favorisce la possibilità di riproporre l'idea progettuale in altri ambiti territoriali di riferimento
- E' in corso un'azione di rete con l'obiettivo di collaborare e condividere il percorso proposto con Associazioni di cittadini, in particolare Associazioni di anziani, Unioni Sportive, Scuole, Servizi sociali, Comuni e Circoscrizioni, Aziende Sanitarie e con l'Accademia di Medicina di Torino per favorire la riproducibilità e lo sviluppo del progetto

La nuova sanità dall'ospedale al territorio

L'VIII Conferenza "Sanità e comunità locali"

Giulio Fornero

Nel numero 3 di "Promozione Salute" avevamo pubblicato il programma della VIII^a Conferenza "Sanità e comunità locali" che si è tenuta a Torino lo scorso 25 Ottobre dal titolo "LA NUOVA SANITÀ DALL'OSPEDALE AL TERRITORIO". Lo stato di avanzamento: un punto di vista civico.

Riportiamo la sintesi dei lavori a cura del Dott. Giulio Fornero.

1. Il contesto.

A livello nazionale è iniziata la revisione del DM 77 e sono stati avviati i lavori per il cosiddetto FSE 2.0. Questa situazione offre l'opportunità di intervenire sui processi in corso non ancora irrigiditi da normative.

2. Lo stato dell'arte

Ci sono stati circa 50 relatori, fra cui il presidente della commissione sanità del Consiglio regionale e il commissario dell'azienda zero, e 130 partecipanti.

3. Gli obiettivi possibili e il coinvolgimento degli attori

In un contesto come quello descritto bisogna pensare ad azioni che non richiedono passaggi formali complessi, ma siano orientate alla possibilità di mobilitare i diversi attori per il superamento delle pietre di inciampo generate dalla scarsa conoscenza della "nuova sanità" disegnata dai provvedimenti degli ultimi anni e dalla ricorrente scarsità di interazioni positive fra le prassi professionali consolidate.

Il percorso del vademecum sulle cronicità - ma anche e soprattutto le esperienze cooperative già realizzate in molti territori - possono offrire importanti indicazioni.

4. Il percorso della conferenza

A partire da queste considerazioni la Conferenza

- parte con la presentazione di un nuovo attore recentemente istituito e investito di funzioni strategiche (l'azienda zero) e ciononostante ignoto ai cittadini, ma anche a gran parte degli operatori,
- attraversa tre problemi concreti cruciali per il funzionamento della nuova sanità (PSDTA, punti unici di accesso, salute e sanità digitale e case della comunità);
- si sofferma delle possibilità di valutazione offerte dagli standard HPH;
- sulla base di questi elementi interroga i presidenti degli ordini professionali sui nuovi regimi di responsabilità della sanità del territorio;
- interpella i responsabili delle istituzioni;
- si conclude con il lancio delle proposte di lavoro emerse con la preparazione della conferenza e nel corso dei lavori.

5. Prima sessione: I PSDTA, i PUA, la presa in carico e la composizione



dei percorsi personalizzato

I percorsi di presa in carico (PSDTA) richiedono l'intervento di molti attori professionali e comunitari. Come favorire l'incontro positivo di tutte le figure che nella conferenza sono rappresentate dalle voci dei diversi relatori? Nel corso della preparazione è emersa l'ipotesi di costruire Carte dei servizi condivise (anche con gli utenti) che facilitino questa opera complessa e difficile e che consentano ai PUA di svolgere effettivamente la loro funzione fondamentale di porta di accesso.

6. Seconda Sessione: La sanità digitale da incubo burocratico/bacchetta magica a strumento di miglioramento delle relazioni.

La salute e la sanità digitale sono al centro di molte attenzioni e sono considerate da molti la nuova frontiera della medicina territoriale. È però anche un campo denso di controversie e di conflitti, alimentati da varie criticità di funzionamento dei sistemi e dalla scarsa familiarità di molti professionisti e di molti utenti con la strumentazione digitale. Esiste comunque una larga condivisione sulla presenza di due questioni cruciali:

- in assenza di una adeguata implementazione del FSE vengono a mancare le basi minime per qualsiasi sviluppo;
- senza politiche di supporto, dalla diffusione dei punti assistiti a interventi di comunicazione rivolti ai cittadini e ai professionisti, la transizione verso la sanità digitale rischia di essere eccessivamente lenta e fortemente discriminante.

Il confronto previsto, nell'ambito della conferenza fra gli utenti (cittadini e professionisti) e produttori/gestori è orientato a fare emergere la criticità concrete attualmente presenti e a stimolare l'individuazione di forme di comunicazione che favoriscano le tempestive correzioni.

Per quanto riguarda la formazione di una "cultura della salute e della sanità digitale" sufficiente è stata proposta l'opportunità di progettare e realizzare un programma permanente con il coinvolgimento della cittadinanza attiva in tutte le fasi, eventualmente con la realizzazione di un progetto pilota in una ASL; sono emersi alcuni riscontri positivi su questa ipotesi.

7. Comunicazione: Standard HPH 2020: una proposta per lo sviluppo della valutazione

La nuova sanità richiede anche nuove metodologie di valutazione. Gli Standard HPH 2020 sono un ottimo riferimento.

8. Terza sessione: Le case della comunità: oltre i muri.

Il punto di partenza qui dovrebbe essere il nome stesso. Se fosse "Case di comunità" si potrebbe pensare semplicemente a nuovi servizi territoriali delle aziende sanitarie.

Dire "della Comunità" significa invece, alla lettera, che le case sono, appartengono appunto "alla comunità". E allora si dovrebbe dire che mentre si costruiscono i muri si progettano e di costruiscono anche le comunità.

In concreto esiste una robusta messe di esperienze (ma come sempre a mac-

chia di leopardo) di azioni e di coprogettazione (tavoli territoriali, case della salute e tante altre esperienze).

È stato posto il problema della governance delle Case delle comunità, per chiedere alle aziende di aprire spazi alla coprogettazione come fatto sistematico con la riqualificazione dei distretti come ponte fra servizio sanitario e comunità locali. Anche le Conferenze di partecipazione rilette in questa chiave potrebbero essere una risorsa.

La Conferenza ha proposto la formazione di un gruppo di lavoro incaricato di produrre una sorta di manuale operativo per la "costruzione" delle case della comunità, con la partecipazione dei rappresentanti delle Comunità, delle Associazioni e delle professioni

**PER ALCUNI POLITICI AVERE
MANO LIBERA SIGNIFICA SOLO
TOGLIERSI LE MANETTE ...**



MELLANA
2015

45 anni di SSN: la società civile per la sanità pubblica

Un compleanno che è anche l'occasione per una riflessione sul diritto alla salute nel nostro paese

La Redazione di Promozione Salute

Una giornata di pensiero e di
musica, di denuncia
e di condivisione

Che ci fanno 45 Associazioni (straordinaria coincidenza) insieme un bel sabato di dicembre nella sede del Gruppo Abele per festeggiare una data importante (l'età del nostro Servizio sanitario nazionale)?

Festeggiano, appunto, quella che è stata una grandissima conquista di tutti gli Italiani che ha consentito la realizzazione in pieno del diritto alla salute e ci ha dato un posto di grande civiltà nel panorama delle nazioni occidentali.

Ma anche riflettono e denunciano.

Dopo l'introduzione di **Lucia Bianco** e **Nerina Dirindin**, **Benedetto Saraceno**, **Francesco Pallante** e **Antonella Anichini** hanno parlato della pratica della cura e del diritto alla salute per le nuove generazioni.

Benedetto Saraceno ha sottolineato che "prendersi cura" significa assistenza continua: le donne hanno la falsa idea di essere votate naturalmente alla "cura" che, dunque, viene relegata ad un fatto privato, senza remunerazione e senza responsabilità pubbliche. La cura, invece, non deve essere un'oblazione—dovere dei familiari senza soldi e sostegno, ma un diritto ed una questione sociale. Anche quando la cura è delegata ad altri lavoratori al 91% si tratta di donne, pagate di tasca propria dai familiari (nel 2021 le lavoratrici domestiche erano 500.000). Le persone che hanno bisogno di cura sono portatrici di una sofferenza bio-psico-sociale.

La cura deve entrare a far parte della cultura degli amministratori come insieme di azioni tangibili e concrete, trasversali e bisognose di gentilezza e delicatezza. Parliamo di pratiche che hanno a che vedere con l'intimità dei corpi e che coinvolgono l'affettività.

Purtroppo, nel sistema sanitario non vi è, allo stato attuale, alcun finanziamento destinato alla cura. Francesco Pallante ha ricordato cosa dice la Costituzione italiana in merito al diritto alla salute (art.32) che è concepito come precondizione di tutti i diritti, a partire da quello alla vita (art.27 divieto della pena di morte). Il diritto alla salute non è riservato solo ai cittadini, ma a tutte le persone, quindi anche agli stranieri che si trovano in Italia. Se c'è un diritto c'è, dunque, anche un dovere.

Antonella Anichini ha sottolineato che il diritto alla salute per bambini e adolescenti coincide con il diritto di crescere. In Italia 1 ragazzo su 7 entro i 19 anni convive con un disturbo mentale: un Ospedale come il Regina Margherita di Torino è preso ogni giorno d'assalto perché nella sanità territoriale ci sono buchi vistosi. In una mattinata, ad esempio, arrivano mediamente tre tentativi di suicidio gravi. La prevenzione del suicidio è ormai un percorso indispensabile perché c'è una fragilità del tessuto sociale in cui è stato fatto il vuoto di tutti i valori. Come pure i disturbi del comportamento alimentare, anoressia, bulimia, obesità, vedono un abbassamento dell'età: le pazienti hanno talvolta 7/10 anni!

Il sentimento che questi giovani provano di più è, appunto, un senso di vuoto che non si può semplicemente col-



mare con le proposte più disparate, ma che si deve affrontare come se si fosse davanti ad una groviera facendo base sui "pieni". Occorre un lavoro di gruppo con ragazzi, genitori ed operatori dove gli adulti si parlano e imparano a collaborare. Tenendo presente che il numero degli operatori si è dimezzato e che le risorse mancano. La catena è sempre uguale: sofferenza/colpa/sbaglio/buchi/vuoto/esplosione/ruggine/corto circuito.

Sull'argomento della dignità delle persone vulnerabili, la cura del mondo e la difesa della pace hanno parlato rispettivamente **Livia Turco** e **Luigi Ciotti**.

La prima ha puntato il suo intervento sulla necessità di "fare comunità" come visione democratica che prenda in carico la cura della vita nella sua totalità. In realtà all'Italia mancano sia il welfare sociale che la rete integrata dei servizi, con la desolante realtà dei finanziamenti a pioggia. Sugli anziani non autosufficienti si assiste all'assoluta indifferenza politica, di destra e di sinistra, mentre avrebbero una grande potenzialità umana in una stagione della vita importante in cui la solidarietà tra generazioni è fondamentale.

Le associazioni che promuovono la vita attiva avranno maggiore successo se saranno in grado di fare rete.

La persona malata non è la sua malattia, ma ha un'identità in cui bisogna calarsi. È importante l'ascolto, il faccia a faccia, l'annullamento della distanza con il malato (come sosteneva Basaglia). Occorre chiedere conto di quello che succede, fare una denuncia seria, attenta, necessaria delle cose che non vanno bene. Occorre riconoscere la fatica e la dedizione degli operatori, valorizzare le cose positive e dissipare le ombre, le ambiguità e le zone grigie...

Occorrono per ottenere risultati:

Punti unici di accesso

Progetti personalizzati

Domiciliarità con approccio bio/psico/sociale

Nuove forme dell'abitare sociale per contrastare uno dei peggiori problemi della vecchiaia e cioè la solitudine

Valorizzazione del lavoro di cura (formazione, regolarizzazione, albo delle badanti)

Infine Luigi Ciotti, con il vigore e la coerenza che lo animano da sempre ha sottolineato che il diritto alla salute non può essere né comprato né venduto e l'Art.32 della nostra Costituzione (pur-

troppo tradita) deve essere tradotto in azioni concrete.

Occuparsi del benessere degli altri vuol dire occuparsi del proprio benessere: Il futuro è più vicino del passato ma il 75% della popolazione italiana teme che non ci saranno, a breve, lavoratori che pagheranno le pensioni e il 69% pensa che non tutti potranno curarsi (CENSIS). Nel Gruppo Abele ogni giorno per queste persone che non hanno risorse per curarsi ci si indebita per l'accoglienza.

Bisogna riconoscere che la salute dell'uomo, degli animali domestici e selvatici, e della natura rappresentano un ecosistema interconnesso. Manca l'acqua potabile (è solo il 2% di tutta l'acqua sulla Terra), manca aria pulita, energia sostenibile.

Infine, la pace è il primo dei requisiti fondamentali per la salute: la comunità scientifica/sanitaria afferma che non vi sono mai giustificazioni all'usa-

della guerra per risolvere le controversie nel mondo.

Non esiste la guerra giusta.

La mattinata si è conclusa con il ringraziamento ad operatori della sanità pubblica (ad esempio giovani medici che durante il Covid avevano assicurato l'assistenza agli ammalati spostandosi sul territorio al loro domicilio), la consegna di pacchi dono simbolici ed una bella pizzata con la meravigliosa pizza di Berberè.

Una giornata interessante, stimolante e divertente resa possibile anche dalla generosità di un signore che, curato benissimo dopo un grave incidente, nella struttura sanitaria torinese del Giovanni Bosco, ha voluto contribuire a questo GRAZIE gigantesco devolvendo a CIPES e Gruppo Abele la somma necessaria per finanziare l'iniziativa.

Quindi un grosso GRAZIE anche a **Giuseppe Tremoloso** ed a tutti gli organizzatori dell'evento.

CIPES
CENTRO DI INCHIESTA PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE
E L'ATTIVITÀ SANITARIA
DOTT. DEL. TIZIO SERRINO



GruppoAbele

Il prossimo 23 dicembre il Servizio sanitario nazionale compie 45 anni: un compleanno che è anche l'occasione per una riflessione sul diritto alla salute nel nostro Paese. Una giornata di pensiero e di musica, di denuncia e di condivisione.

45 ANNI DI SSN

LA SOCIETÀ CIVILE PER LA SANITÀ PUBBLICA

16 dicembre 2023

Torino, Corso Trapani 91/b

Programma

- 9.00 - **Accoglienza, con accompagnamento musicale**
Duo flauto e arpa, Carla Bongiovanni e Rebecca Mellano
- 9.30 - Introduzione - Lucia Bianco e Nerina Dirindin
- 9.45 - **La pratica della cura, il diritto alla salute e le giovani generazioni**
Benedetto Saraceno, già DG OMS Ginevra
Francesco Pallante, Università Torino
Antonella Anichini, Osp. Regina Margherita Torino
- 10.45 - Intermezzo musicale con BandaKadabra
- 11.15 - **La dignità delle persone vulnerabili, la cura del mondo e la difesa della pace**
Livia Turco, già Ministra delle politiche sociali e Ministra della salute
Luigi Ciotti, Fondazione Gruppo Abele e Libera
- 12.15 - Dibattito
- 12.30 - **Riconoscimento ad operatori della sanità pubblica della gratitudine dei cittadini**
- 13.00 - Conclusioni e impegno a rivederci
- 13.15 - Momento conviviale con brindisi finale



Con l'adesione di:



Torino Film Festival 2023

Un appuntamento importante per una visione internazionale delle tematiche sociali affrontate oggi al cinema

Mirella Calvano

Che cos'hanno in comune un film danese girato in Groenlandia dove un infermiere capace, ma segnato per sempre dagli abusi sessuali subiti da parte del suo stesso padre, scivola in un isolamento sempre più pericoloso cercando nelle droghe un facile quanto inutile sollievo, e l'ostetrica brava e sensibile che fa nascere il piccolo della sua migliore amica e poi, disperatamente, lo rapisce?

Che cosa unisce la giovane adolescente che si guadagna da vivere insieme al padre proiettando film in lande desolate di una Russia sconfinata, sconosciuta e spaventosa, al destino di una ragazza francese costretta a fermarsi in un poco attraente camping nel cuore della Bretagna e che lì resta, immobilizzata dalla leggenda che vuole un pesce miracoloso e gigantesco vivere nel lago dai tempi di uno strano santo eremita?

Forse la ricerca di valori, di qualcosa in cui credere, visto il terremoto che ha scosso la maggior parte delle cer-

tezze affettive e sociali ormai da diversi decenni e che sembra trascinarci tutti, vecchi e giovani, ricchi e poveri, in un turbinare di indeterminata dove tutto è possibile e teoricamente fattibile, ma niente fornisce basi solide cui avvinchiarsi con un minimo di sicurezza.

Sì, dal padre pedofilo si può fuggire, una famiglia normale e nuova la si può creare, ma non ci si può costruire un'altra identità prendendola in prestito da una realtà sociale (quella degli inuit) di cui non si capiscono i meccanismi e che, alla fine, non risulta accogliente: il dopo è la solitudine e il pericoloso rifugio nel-

Uno sguardo sul mondo con la paura dei cambiamenti climatici da un lato, la paura di invecchiare dall'altro e, in mezzo, l'uso sempre più diffuso di droghe di ogni genere ormai entrate a far parte del quotidiano.

la facile medicina delle droghe, sempre più a portata di mano, raffinata e distruttiva.

Però anche far nascere meravigliosi bambini di altre donne senza poter sperare in un rapporto affettivo da cui scaturisca la propria maternità, può gettare nello stesso isolamento, tale da costringere alle peggiori menzogne e ad un risultato doloroso per sé e per gli altri.

In queste pellicole appare il rifiuto di accettare la realtà, di trarne il massimo conforto possibile, con l'aiuto di rapporti affettivi solidi e costruttivi, ma invece il desiderio di vivere qualcosa di fluido, uscire da sé stessi e inventarsi vite improbabili e, soprattutto, altrui.

"Kalak", "Le ravisement", "Grace", "Camping du lac", sono alcuni dei film più apprezzati dell'ultimo Torino Film Festival e parlano spesso lo stesso linguaggio di smarrimento: la libertà, ormai stabile patrimonio individuale almeno in una parte del mondo, non solo non sembra aver portato felici conquiste, ma ha scardinato punti fermi, (il rapporto genitori-figli per esempio), rendendo apparentemente possibile ciò che non è, con costi e prezzi da pagare assai alti.

L'ambiente, la natura, ormai ci fanno paura perché li abbiamo talmente assoggettati e stravolti da non riconoscere più una casa nostra, un ruolo, una collocazione nel tempo e nello spazio cui appartenere.

In un quadro di scelte narrative che sottolineano la fragilità della coscienza



IL MUSEO NAZIONALE DEL CINEMA
PRESENTA

41TFF
TORINO FILM FESTIVAL

"Come posso io odiare John Wayne e poi amarlo teneramente quando prende improvvisamente in braccio Natalie Wood negli ultimi minuti di Sentieri Selvaggi?"
(Jean-Luc Godard)

**24 NOVEMBRE
2 DICEMBRE
2023**



za di sé e della propria collocazione nel mondo, un film sui vecchi e sulla vecchiaia riesce a lasciare invece nello spettatore un senso di speranza e di serena accettazione della vita con i suoi pesanti fardelli di dolore, ma anche di gioia. **“Il punto di rugiada”** parla di uomini e donne che hanno già vissuto e possono avere solo ricordi: così immediatamente trasferisce protagonisti e spettatori su di un terreno più solido. Tra i personaggi c'è malattia, certo- per qualcuno più invalidante, come per il poeta ormai colpito dall'Alzheimer- ma c'è anche una vita fatta di presente con sorprendenti spazi d'amore. La capacità di donare esperienza e consapevolezza è reale: i due giovani colpevoli di piccoli reati che svolgono il servizio sociale alternativo alla galera nella residenza per anziani non possono che uscirne arricchiti, diversi e migliori, forse più felici.

Il film si addentra nel mondo a parte delle case di riposo, «cimiteri

degli elefanti» (come le definisce l'ospite più lucido del gruppo) visitati raramente dai famigliari e gestiti come centri ricreativi di lusso (in questo caso: sappiamo invece che spesso sono strutture inadeguate).

Il **“punto di rugiada”**, cioè quello in cui l'umidità, ad una determinata temperatura e condizione meteorologica, si trasformerà sicuramente in rugiada o magari, in neve, è però anche quello in cui le persone possono cambiare.

Discorso a parte merita **“Il Vangelo secondo Maria”** tratto da un romanzo del 1979 di Barbara Alberici: stupisce come la misoginia, che si legge a chiarissime lettere nella società rappresentata, non sia poi così lontana, né dal periodo in cui il libro è stato scritto (pieno e vivace femminismo), né da quello attuale in cui in tantissime parti del mondo la totale sottomissione della donna alle regole del patriarcato

è tuttora realtà e tante nuove marie devono accettare un destino di ignoranza, segregazione e totale rinuncia a sé stesse (se non di vero e proprio sacrificio e violenza). L'unico uomo che riscatta la negatività rappresentata dal sesso di cui è parte è Giuseppe: un vecchio che dona esperienza, conforto, amore disinteressato e costruttivo ad una piccola donna, suo malgrado costretta ad essere, per sempre, soltanto la **“madre di Dio”**.

Ancora sul TFF 2023 e sulle donne: una sigla di apertura con Torino trasformata in un Far West mitico (colorata animazione su disegni di Nespolo) è sicuramente divertente ed originale, ma sguardo più prettamente maschile non si poteva immaginare... Che desiderio di avventura banale, dove le donne vanno salvate e portate a casa in braccio dopo una bella scazzottata tra pistolieri...



Come sostenere il CIPES

Cari soci e amici

avete rinnovato la vostra adesione all'Associazione per il 2024?

Ci aspettiamo il vostro contributo finanziario, ma ancor di più quello spirituale per il funzionamento del CIPES e la buona riuscita delle sue iniziative, nonché il supporto a **“Promozione Salute”** che resta uno strumento di circolazione e condivisione del pensiero da utilizzare tutti insieme. Vi chiediamo, inoltre di diffondere il nostro giornale e di farci pervenire ogni vostra critica o suggerimento. I versamenti per l'adesione 2023 possono essere fatti direttamente presso la nostra sede o tramite bonifico bancario a favore del CIPES:

IBAN IT 81 S 02008 01006 000001692993

Centro di Documentazione (Ce.Do)

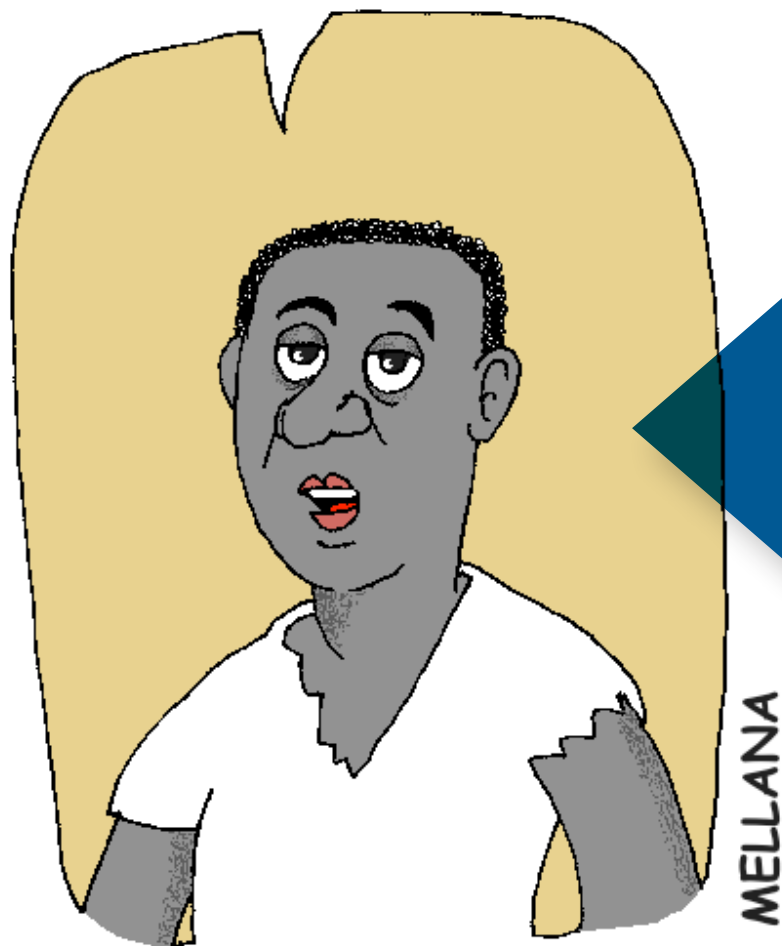
A dicembre risultano complessivamente 11.923 inserimenti

Dal sito (cipesalute.org), aprendo la voce Documenti, si accede alla banca dati.
Questa una selezione di temi, a cura di Tommaso Cravero e Mariangela Chiolero.

NUMERO	TITOLO	ABSTRACT
11911	AGENDASALUTE: per una riforma partecipata, sostenibile ed equa	In un evento al Senato sono stati illustrati i temi di studio che porteranno alle proposte di sviluppo del Servizio sanitario nazionale. Proposte che saranno basate principalmente su 5 temi: governance del sistema sanitario integrativo, ricerca e sperimentazione clinica, gestione dei dati sanitari e privacy, professioni sanitarie del futuro, strategie sanitarie in ottica di transizione energetica.
11912	L'emergente crisi della resistenza antimicrobica durante l'ondata di COVID-19 in Cina	Una pubblicazione su The Lancet di febbraio 2023 realizzata da tre ricercatori del China Development Research Foundation di Pechino. analizza i rischi dovuti all'eliminazione delle restrizioni all'acquisto di antibiotici che potrebbe causare un aumento dell'automedicazione irragionevole o non necessaria con antibiotici, con conseguente aumento del rischio di resistenza antimicrobica in Cina.
11913	Circolari ministero salute su comportamenti da tenersi in caso di positività al test per infezione da Covid	Dalle circolari del Ministero risulta che le persone positive a tampone non saranno più obbligate all'isolamento. Sono raccomandati alcuni comportamenti quali indossare la mascherina se a contatto con altre persone, rimanere a casa fino al termine dei sintomi, evitare posti affollati e il contatto con persone fragili. Anche chi entra in contatto con persone positive non è soggetto ad alcuna restrizione.
11914	Cibi ultraprocessati e tumori di bocca, gola ed esofago: un ampio studio evidenzia associazione	Secondo lo studio condotto da ricercatori dell'Università di Bristol e dell'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro risulta che mangiare molti alimenti ultra-processati si associa ad un rischio più elevato di sviluppare tumori del tratto aerodigestivo superiore.
11915	Revisione del PNRR Documenti del Governo e Parere della Commissione UE	La revisione del PNRR prevede la riduzione delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità, dei COT. Si prevede la riduzione di posti letto di terapia intensiva e sub intensiva da attivare. Scendono poi da 109 a 84 gli interventi antisismici nelle strutture ospedaliere al fine di allinearle alle norme antisismiche. Inoltre viene previsto che il 90% di 250 mln di euro siano erogati per progetti finalizzati a ristrutturare e ammodernare gli ospedali.
11917	PNRR: LUCI E OMBRE SULLA RIMODULAZIONE DELLA MISSIONE SALUTE	Il comunicato stampa di GIMBE sintetizza le modificazioni del PNRR per la parte della salute apportate dal governo: -AUMENTANO I PAZIENTI IN ASSISTENZA DOMICILIARE (+42MILA) E GLI ASSISTITI IN TELEMEDICINA (+100MILA). ESPUNTE 312 CASE DI COMUNITÀ E 74 OSPEDALI DI COMUNITÀ: RISCHIO PENALIZZAZIONE PER IL CENTRO-SUD. SVANISCONO 1.803 POSTI LETTO DI AREA CRITICA.
11918	Statistiche sanitarie dell'OCSE 2023	La banca dati dell'OCSE sulla salute offre la fonte più completa di statistiche comparabili sulla salute e sui sistemi sanitari nei paesi dell'OCSE. Si tratta di uno strumento essenziale per effettuare analisi comparative e trarre insegnamenti dai confronti internazionali tra i diversi sistemi sanitari.

11919	Pochi posti letto, ancora una scarsa dotazione nei reparti di terapia intensiva e un tasso di dimissioni molto basso. La crisi degli ospedali italiani nel report dell'Ocse	L'articolo sintetizza e confronta i dati Ocse sull'ospedalizzazione in Itali e rileva che - Qualche risultato migliore viene registrato in termini di tasso di occupazione dei posti letto ospedalieri, un dato che può offrire informazioni utili per valutare la capacità degli ospedali di farsi carico delle richieste di salute dei pazienti; e sul ricorso ai pronto soccorso, con un risultato di poco al di sotto della media Ocse. Ma la scarsa dotazione di posti letto e gli scarsi dati in termini di dimissioni ospedalieri, uniti alla carenza di personale sanitario, aiutano a far meglio comprendere la crisi che stanno da tempo attraversando gli ospedali italiani.
11920	Rapporto salute mentale Analisi dei dati del Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM) Anno 2022	Il report annuale sulla salute mentale evidenzia l'aumento delle prestazioni erogate ma calano i servizi territoriali mentre salgono quelle residenziali. Scendono i posti letto: l'offerta per i posti letto in degenza ordinaria è di 9,3 ogni 100.000 abitanti maggiorenni rispetto al 9,6 del 2021. Alta (oltre 400 milioni) la spesa per gli antidepressivi.
11921	Stato delle conoscenze e delle nuove acquisizioni in tema di diabete mellito	La relazione è un importante fonte di informazione sull'andamento della diffusione e cura del diabete. Il diabete riguarda il 21% degli ultra 75enni. È più frequente fra gli uomini che fra le donne (5,1% contro il 4,2%) e nelle fasce di popolazione socio-economicamente più svantaggiate per istruzione o condizioni economiche.
11923	Tempi di attesa 2022	Il data base di Agenas permette di rilevare l'andamento dei tempi di attesa nelle Regioni nel 2022. Ma il rispetto dei tempi di attesa è sempre più difficile in quasi tutte le regioni. Un intervento su 4 per tumore in ritardo. Molte regioni (quasi i due terzi) peggiorano rispetto al 2021.

QUANTI €GOISMI...



Vincenzo Sciortino è il nuovo presidente di Anpas Piemonte

Eletto durante il II Consiglio Regionale del 14 dicembre. Michele Isoardi vicepresidente

Luciana Salato*

I Consiglio Regionale riunitosi il 14 dicembre ha individuato in **Vincenzo Sciortino**, già vicepresidente di Croce Verde Torino, il nuovo presidente di Anpas Comitato Regionale Piemonte per l'attuale mandato 2022/2026 e in



Michele Isoardi il vicepresidente. Michele Isoardi è anche presidente della Croce Verde di Saluzzo.

«Rappresentare e curare l'inestimabile valore del volontariato di pubblica assistenza piemontese – commenta il neo presidente Vincenzo Sciortino – è per me motivo di orgoglio e di grande responsabilità. La Presidenza, la Direzione e l'intero Consiglio Regionale Anpas sono impegnati in tutte le loro funzioni per rispondere ai bisogni emergenti delle nostre organizzazioni e conseguentemente delle comunità in cui sono presenti. Le volontarie

e i volontari costituiscono il capitale essenziale del nostro movimento. Attraverso il loro agire passa lo sviluppo della cultura della solidarietà e dei diritti, la promozione della crescita civile e dell'educazione alla cittadinanza attiva. A essi dedicheremo dunque prioritariamente risorse e azioni, per il sostegno e lo sviluppo delle realtà associative di cui fanno parte. Buona strada a tutti».

L'Anpas (Associazione Nazionale Pubbliche Assistenze) Comitato Regionale Piemonte rappresenta oggi 81 associazioni di volontariato con 10 sezioni distaccate, 10.310 volontari (di cui 4.122 donne), 5.245 soci, 670 dipendenti, di cui 76 amministrativi che, con 436 autoambulanze, 230 automezzi per il trasporto disabili, 264 automezzi per il trasporto persone e di protezione civile e 2 imbarcazioni, svolgono annualmente 570.082 servizi con una percorrenza complessiva di 18.784.626 chilometri.

SONO ANNI DURI.
SOPRATTUTTO DI
COMPREDONIO ...

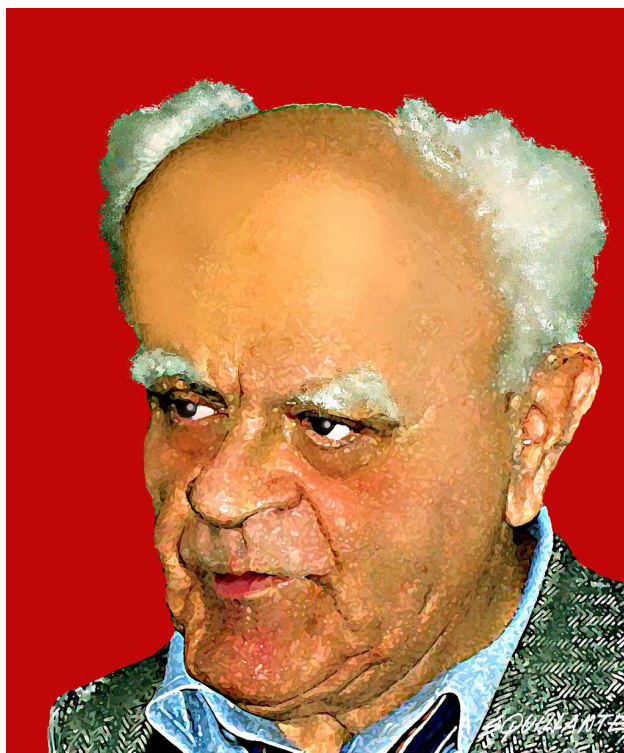
MELLANA



Sante Bajardi, un impegno che non dimenticheremo

approfondimento fra operatori della sanità, degli enti locali e delle associazioni: una straordinaria palestra di condivisione ed elaborazione di idee e progetti su temi su cui Sante è annessano, capace di precedere e guidare gli altri – come l'inquinamento atmosferico, gli incidenti stradali, la sicurezza nei luoghi di lavoro, ecc.. Non tutto è stato facile ma l'impegno è sempre stato vivo, "fino a quando (sono le parole di Sante) arrivarono forze politiche e amministratori del tutto indifferenti ai grandi temi della promozione della salute". Parole che Sante pronuncia non con spirito di contrapposizione politica (di bandiera), anche perché rivolte a un ampio arco di posizioni, ma con l'amarezza di chi constata il crescente disimpegno nei confronti di temi così importanti per la vita delle persone e delle comunità. Un disimpegno che perdura ancora oggi e che più volte abbiamo condiviso e analizzato con Sante.

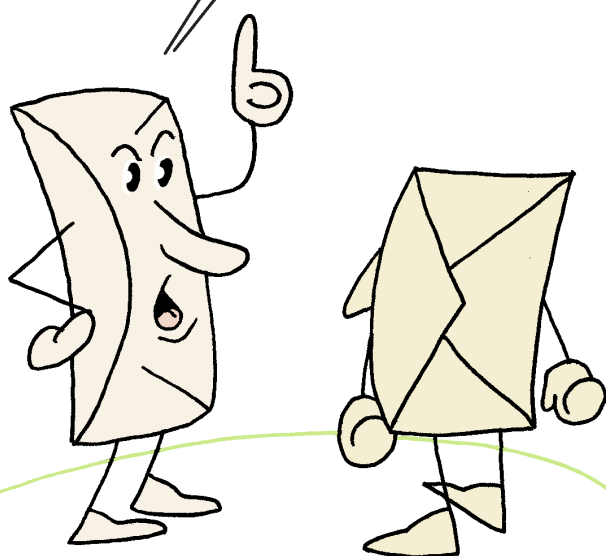
Bajardi aveva chiaro cosa vuol dire disegnare e attuare politiche pubbliche e, in particolare, politiche per la salute e il benessere delle persone. E sotto la sua guida la Regione Piemonte svolse un ruolo importante anche a livello nazionale negli anni '80, di cui ancora oggi colleghi di altre regioni hanno un vivo ricordo. Il Ssn muoveva i primi passi e la transizione richiedeva un lavoro difficile e delicato che Sante affrontò



*Con gli Auguri di tutti gli amici della C.I.P.E.S.
(Confraternita Internazionale Per Elogiare Sante)
2011*

(disegno di Carlo Squillante)

MA CHE BUSTARELLA
E BUSTARELLA, IO SONO
UN INTEGRATORE AL REDDITO



MELLANA

con un metodo che potremmo definire "Metodo Bajardi" e che ancora oggi costituisce per noi un grande insegnamento. Un metodo praticato e non solo enunciato. Un metodo che è la costante della sua presenza nelle istituzioni è ben chiaro nel titolo della sua biografia, apparsa qualche anno fa, "Dal dire al fare" e che possiamo riassumere in 5 parole

Studiare, ascoltare, andare a vedere, comprendere diversità e complessità, per evitare improvvisazioni

Confrontarsi con tutti gli interessati e non decidere in solitudine, lontano dai luoghi in cui le persone vivono e sperimentano disagi e bisogni

Far dialogare politici e tecnici per favorire la collaborazione e la realizzazione degli interventi

Monitorare l'attuazione delle politiche, senza abbandonarle una volta diseguate

Valutare le ricadute delle politiche, avendo riguardo all'impatto sulla vita delle persone

In breve, "agire" perché "tra il dire e il fare non c'è di mezzo il mare ma la volontà, la competenza, la determinazione". Quanta modernità in queste parole, modernità trascurata spesso per un lessico tecnico, lontano dalla vita delle persone.

Caro Sante, forse non tutti e non sempre abbiamo saputo far tesoro delle tue parole, e di questo ti chiediamo perdono.

Ma ti assicuriamo che non rinunceremo mai a batterci per politiche sanitarie rispettose dei bisogni delle persone, consapevoli che la "salute è il bene più prezioso e non dipende solo da noi, ma anche dagli altri, soprattutto da chi deve organizzare i servizi sanitari".