









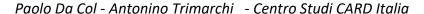


Dal XX° Congresso Nazionale di Trento la Nuova Proposta

- TRA OSPEDALI DI COMUNITÀ
 - E CASE DELLA COMUNITÀ
- IL DISTRETTO DI COMUNITÀ

















IL DISTRETTO DELLA SALUTE DI COMUNITÀ

LA SANITÀ È UN SOTTOSISTEMA DEL SOCIALE

non c'è salute senza salute sociale

non c'è salute senza salute mentale

non c'è salute senza salute ambientale

LA SALUTE È L'INTEGRALE DI SANITÀ E SOCIALE











«L'approccio Sociale alla Salute conditio sine qua non per la promozione della PHC orientata alla Comunità...»







Fabio Folgheraiter

È professore di metodologia del lavoro sociale all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano, dove coordina il corso di Laurea in servizio sociale e il corso di Laurea magistrale in «Scienze del lavoro sociale e delle politiche di welfare».

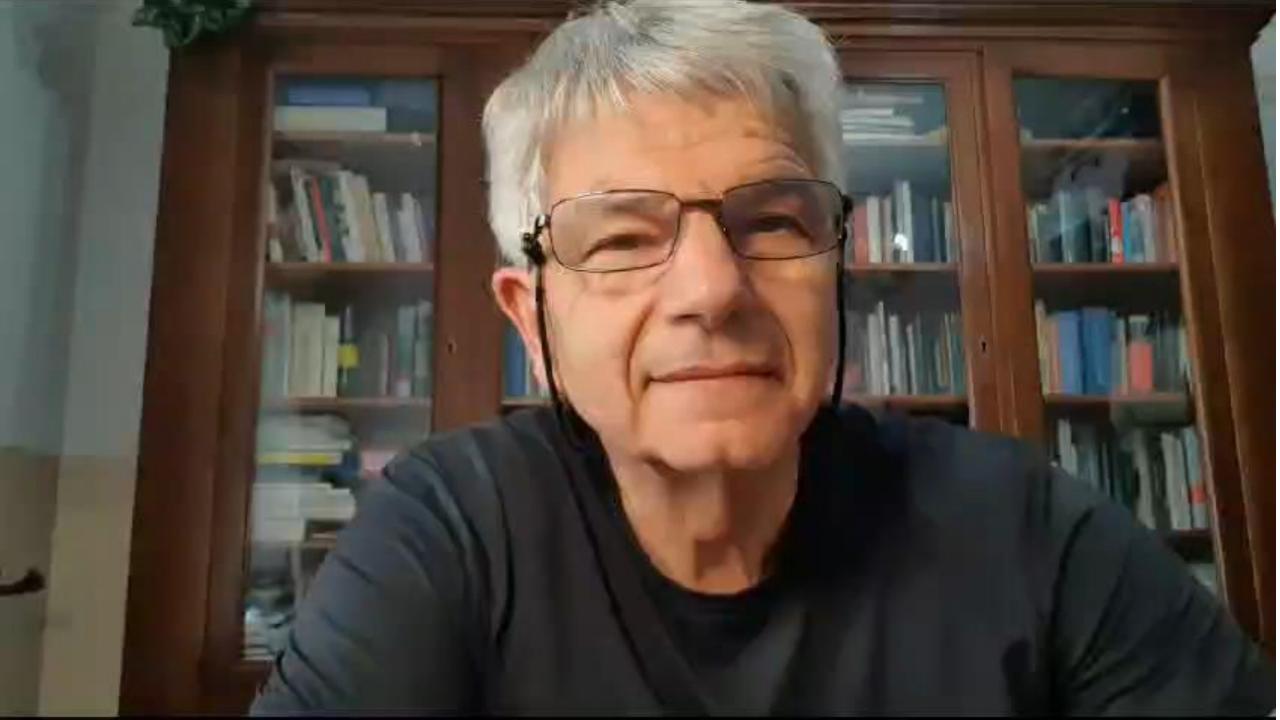


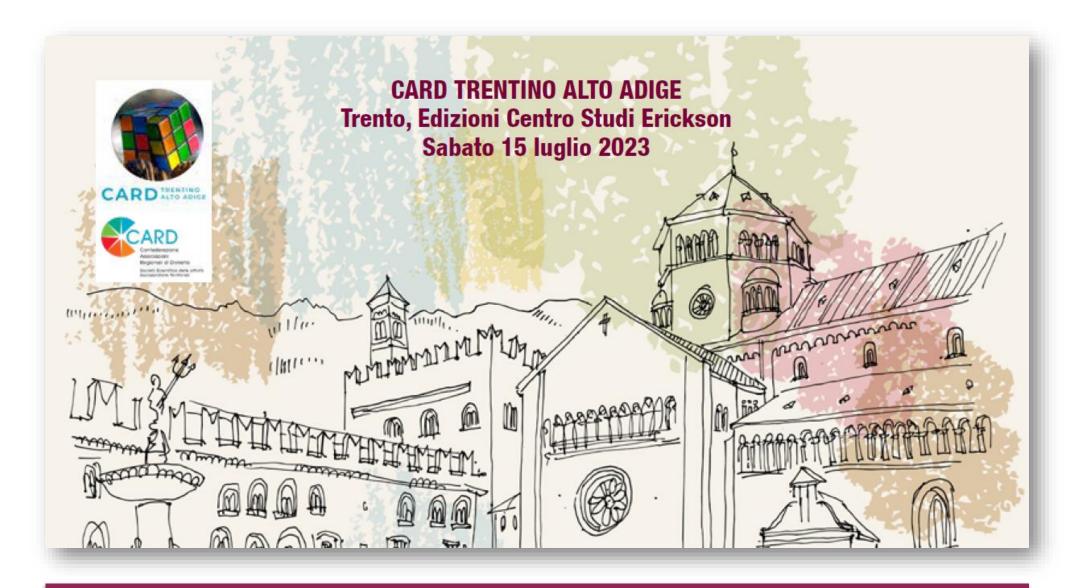












CARD ITALIA e il suo Centro Studi Nazionale – LABORATORIO di Valori al servizio del SSN-R IL DISTRETTO CONFINE DA ABITARE - LUOGO DELL'INCONTRO - SPAZIO DELLO SCAMBIO Relatore: Antonino Trimarchi

DISTRICTUS confine dell'incertezza



Dalla Managerialità
dell'Evidenza, attraverso
la Managerialità dell'Incertezza,
alla Managerialità della
Complessità.

Per un "Sistema Salute" Presente che abbia memoria del Futuro











Il DISTRETTO, parola che ci interroga: "Dove andremo?"

PNRR – DM77 «Stretta la foglia, Larga è la Via...»

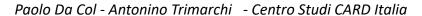
È sinonimo di un luogo angusto da evitare?

È analogia di un pensiero che ci costringe?

O è metonimia? Quell'oggetto retorico che ci indica di una «soglia» da varcare ed esperire e comprendere che lo «spazio-tempo», se lo si abita, si e ci trasforma?

Stretta la foglia, larga è la Via















DISTRETTO DELLA SALUTE "Oltre il Cartello (*) la maieutica della Comunità(*)"

vita come strategia Giorgio Pagliarani

ra T

- Ciò che i (filosofi) (Manager) dicono della (realtà) (del Territorio) è così deludente come il cartello "Qui si stira" (qui ci si Cura) che vediamo nella vetrina di (un rigattiere) (un Distretto della Salute)
- Se vi portiamo il nostro (vestito) (Progetto) per farlo (stirare) (realizzare), restiamo delusi, perché ciò che si vende dal (rigattiere) (Direttore Artigiano dell'Organizzazione) non è la (stiratura) (la Cura) bensì (il cartello) (la Via, il Metodo alla partecipazione attiva)

Paolo Da Col - Antonino Trimarchi - Centro Studi CARD Italia











Søren Kierkegaard modificato

Verso un Distretto integrante

«Dalle Prestazioni alle Relazioni»





QUALI i FUTURI delle Comunità

Locali - di Valle

NEL FUTURO DEL DISTRETTO?



Paolo Da Col - Antonino Trimarchi - Centro Studi CARD Italia



Idea Levissima Purissima





Dal XX° Congresso Nazionale di Trento l'impegno di mantenere la Parola data

- Per CARD è decisivo
 «MANU-TENERE»
 il modello di sviluppo
 del prendersi cura
 integrante.
- È la Sfida del Presente: **Complexus Amplexus**«Se non ora quando?»





LA SALUTE UN NUOVO MONDO TRA LE NOSTRE MANI

LA SALUTE È PRENDERSI PER MANO essere integranti-connessi LA SALUTE È DARSI UNA MANO auto-mutuo-aiuto solidale LA SALUTE È DARSI LA MANO patto universale-accordo spirituale LA SALUTE È UN BATTITO DI MANI richiamo vitale-rianimazione LA SALUTE È BATTERE LE MANI riconoscenza antropologica LA SALUTE È CHIEDERE LA MANO progettazione -promozione sociale LA SALUTE È METTERCI LE MANI presenza virtuosa artigianale LA SALUTE È ... partecipazione



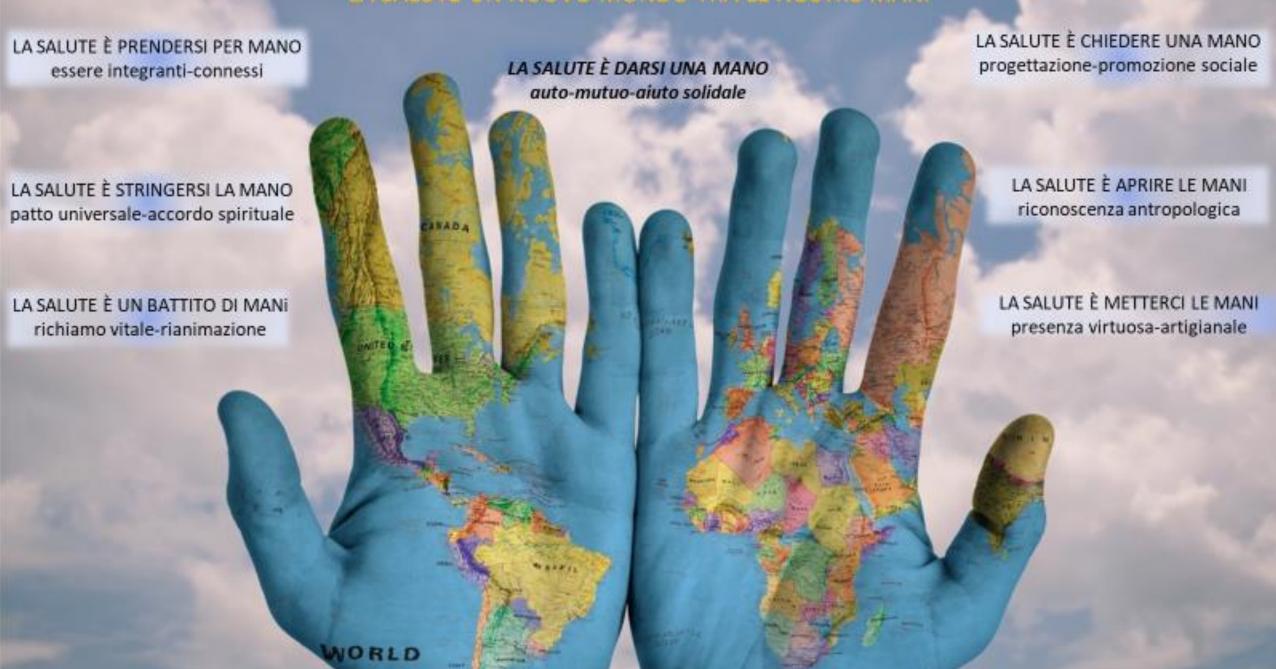








LA SALUTE UN NUOVO MONDO TRA LE NOSTRE MANI



Ecologia del Tempo della Salute (Se non ora, quando?)

Il tempo passato e futuro non esistono se non nel Presente (Sant'Agostino)



- E se il presente non basta più a nessuno... figuriamoci il futuro! E del senno di poi, son piene le fosse.
- IL TEMPO SIAMO NOI











CARD E LA SFIDA DELLA COMPLESITÀ

COMPLESSITÀ

Riconoscerne l'irriducibilità

PERPLESSITÀ

Accogliere le domande senza risposta

AMPLESSITÀ

Abbracciare l'incertezza













Breakthrough

La rivoluzione digitalica "punto di svolta" nella Sfida della Complessità



- Vaccinarsi contro la stupidità umana:
 NO alla delega in bianco a IA
- Questo è il NO-DO del DO-NO
- Noi non siamo un mero dato:
 SIAMO UN VERO NON DATO
- Non siamo destinati.
 Siamo Mistero, Comunità di Destino





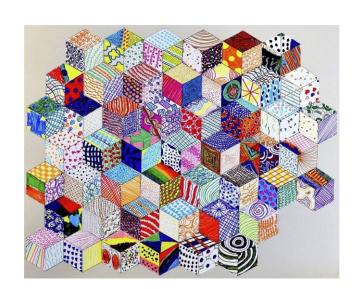






Punto di svolta

la Complessità non è riducibile come la Responsabilità non è delegabile «Dura lex sed lex»





SIAMO UN CORPO INDIVIDUALE, FAMILIARE, SOCIALE... AMBIENTALE











IL DISTRETTO CONFINE DA ABITARE - LUOGO DELL'INCONTRO - SPAZIO DELLO SCAMBIO

PER UN MANAGEMENT DISTRETTUALE GENERATIVO

«Raccogliamo briciole per farne un pane da condividere»



La Cura o è
INTEGRANTE
oppure

NON PUÒ ESSERE INTEGRATA





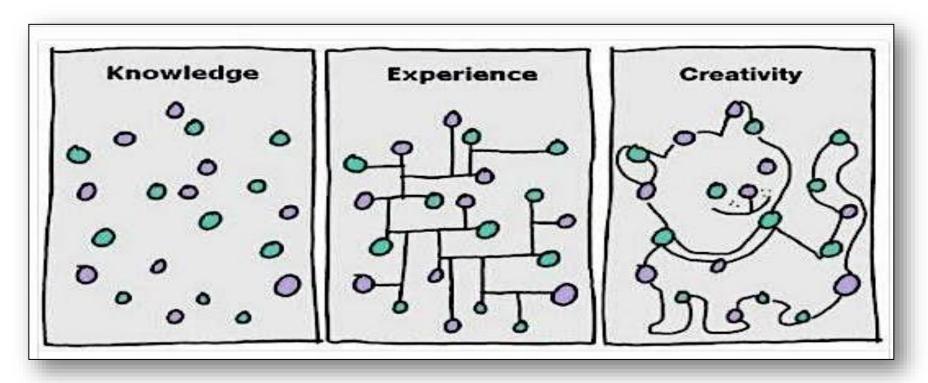






La Missione per CARD del Distretto: Ricondurre l'Atteso al Reale

DALLE PRESTAZIONI ALLE RELAZIONI



Ascolto

Interazione

Trasformazione











ALLEANZA ELA RIFORMA CURE PRIMARIE

Distretto

Area Sistema della Salute di Comunità

Coincidenza di Ambiti Territoriali Locali

ed
Ambiti
Distrettuali
Prossimali





PHC e CARD



Paolo Da Col - Antonino Trimarchi - Centro Studi CARD Italia

CARD TAA e la nuova Sanità territoriale alla luce del PNRR: a che punto siamo e quali prospettive per il prossimo futuro?



Punti certi della Alleanza

DAI SILOS

ALLE MATRICI

DALLE
MATRICI
ALLE RETI
DI CURA

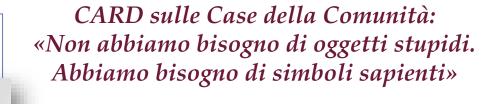
DALLE RETI
DI CURA
ALLA CURA
IN RETE





Post covid: «ritorno al futuro»

Come prima mai



COME MAI PRIMA

Memento CARD

«Come mai è stato fatto prima»











Post covid: «ritorno al futuro»

A tal proposito CARD sostiene e promuove lo sviluppo delle strutture di prossimità indicate nel DM 77/2022 (Case della Comunità / Ospedali di Comunità) non solo come "luogo fisico" ma come "CON-TE-STO relazionale", dove la risposta ai bisogni di salute della popolazione di riferimento per quel territorio è costruita insieme-assieme.







CARD TAA e la nuova Sanità territoriale alla luce del PNRR: a che punto siamo e quali prospettive per il prossimo futuro?





RITORNO AL FUTURO CARD & LE CASE DELLA COMUNITÀ



- Dalle «Case della Salute» alla Salute a Casa
- Dalle «Case della Comunità» alla Comunità Educante



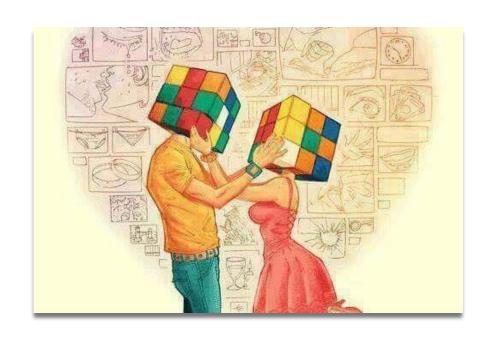








RITORNO AL FUTURO CARD & LA CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA



Ritorniamo alla cura a Casa dell'unica Salute che contiene le 1.000 malattie

Paolo Da Col - Antonino Trimarchi - Centro Studi CARD Italia





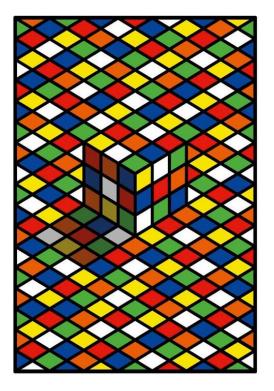
CARD TAA e la nuova Sanità territoriale alla luce del PNRR: a che punto siamo e quali prospettive per il prossimo futuro?

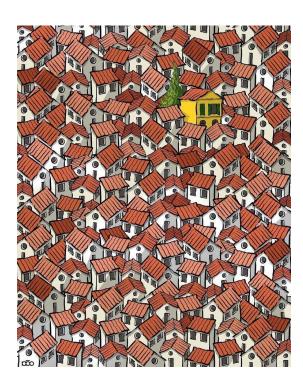




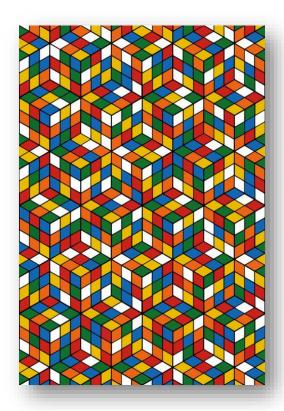
LA VISIONE «DIGITAL-DOMICILIAR-IZZATA» DI CARD Le cure a Casa nella Comunità Locale

Case della Comunità – COT





Community Care – Home Care



Paolo Da Col - Antonino Trimarchi - Centro Studi CARD Italia





CARD TAA e la nuova Sanità territoriale alla luce del PNRR: a che punto siamo e quali prospettive per il prossimo futuro?





L'anarchia dei sentimenti

CARD ITALIA al capezzale del SSN tra PNRR e DM 70 - 77



- Sana sofia
- Sana ironia
- Sana alchimia







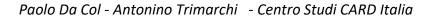




L'anarchia dei sentimenti

CARD ITALIA al capezzale del SSN tra PNRR e DM 70 - 77

Per CARD è il momento di uscire dal dualismo nefasto con l'ospedale: gli operatori della salute distrettuali e le attività di cura domiciliari non sono di serie C perché extra ospedalieri così come i Colleghi ospedalieri non sono degli extracomunitari che lavorano in Campi profughi...











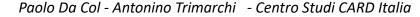


Salute ed Engagement

Verso l'INTERDIPENDENZA: CARD oltre la dipendenza e l'indipendenza



- Dipende da Noi:
 Concetto
 - Tossicomanico?
 - Relativistico?
 - Probabilistico?
 - Riflessivo?
 - Empatico Relazionale?













Salute ed Engagement

Il MUTUO APPOGGIO quale FATTORE DELL'EVOLUZIONE



• IL MUTUO APPOGGIO

- Oltre la spietata competizione in cui vince il più forte
- L'EMPATIA,
 l'intelligenza empatica
 quale nesso
 al mutuo appoggio?













Cubo

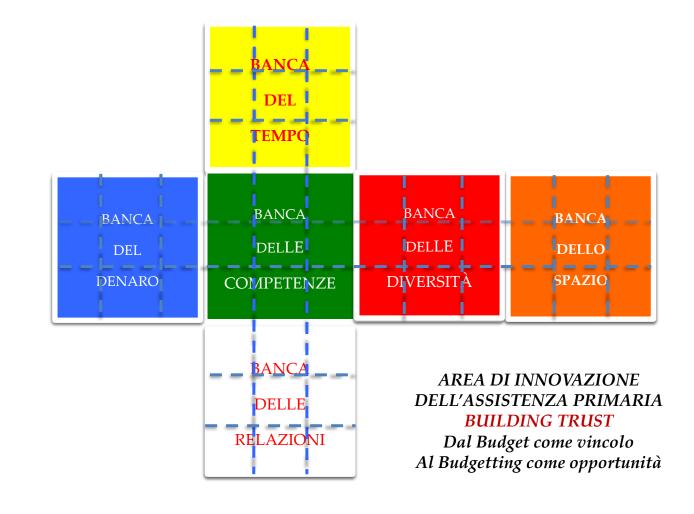
del BUDGETTING

della SALUTE

Visione integrante

I vincoli delle singole BANCHE

del Distretto di Comunità













Salute ed Engagement

Nel *sociale-sanitario* a che gioco giochiamo nel promuovere la Salute? *Tanto peggio, tanto meglio?*



Perché non ci giochiamo progetti a somma diversa da zero dove tutti vincono?

Il nostro impegno ad esserci, con il nostro diversi da zero: zero diverso!

L'Ecologia della Salute con l'approccio Olistico. La prospettiva attuale più esigente, intrigante, importante che ci attende: «One Health».

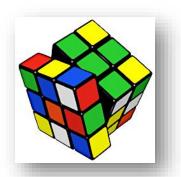












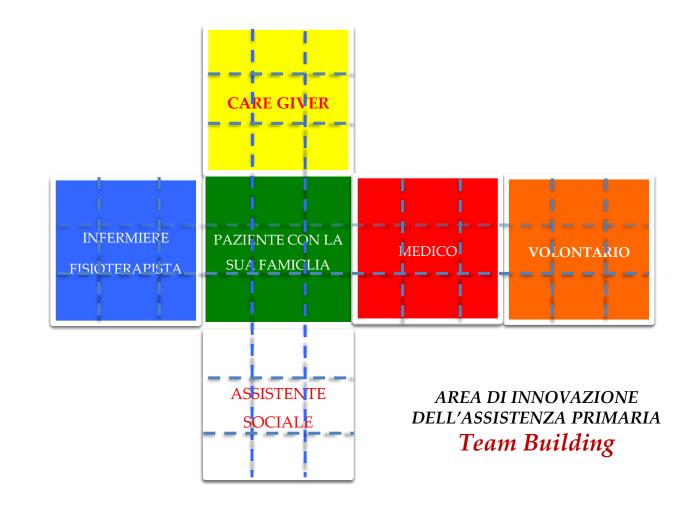
Cubo

del TEAM di PHC

Visione integrante

gli Autori della Salute

nel Distretto di Comunità













SSN-SSR PNRR – DM 77

Quale
SALUTE
della Rete
della Salute?













SSN-SSR PNRR – DM 77

RETI
CON-VINCENTI
O piuttosto
CON-FONDENTI?



Paolo Da Col - Antonino Trimarchi - Centro Studi CARD Italia





CARD TAA e la nuova Sanità territoriale alla luce del PNRR: a che punto siamo e quali prospettive per il prossimo futuro?





COME IMPARARE AD EVITARE GLI AUTOGOL

Un uomo pio spiegò ai suoi discepoli:

Togliere la vita è un'azione malvagia, salvare una vita è un'azione nobile. Ogni giorno giuro di salvare cento vite. Getto la rete nel lago e la ritiro con dentro un centinaio di pesci. Metto i pesci sulla riva dove si contorcono e si dibattono goffamente.

«Non abbiate paura - dico loro - vi ho salvati impedendo che affogaste».

Poco dopo i pesci si calmano e restano immobili.

Eppure, è triste dirlo, arrivo sempre troppo tardi. I pesci muoiono. *E siccome ogni spreco* è un male, porto i pesci morti al mercato e li vendo ricavandone un certo guadagno. Con il denaro compro altre reti, così potrò salvare un maggior numero di pesci. (Anonimo)

Ecologia della Promozione della Salute

Il riconoscimento della Relazione al centro di ogni centro: Glocal Health & IA - Interdipendenza Assunta



VISIONE circolare sistemica dell'impatto
 delle strategie di Salute

PRE/VISIONE-CONDI/VISIONE

dei presenti presenti, prossimi e remoti











Distrettuologia CARD - Ecologia Politica della Salute Tra il punto «C» e il punto «G» quale Relazione? Prossimità Responsabile





· ... C di Comunità

Non ci sono chance senza Comunità Locale

Collezionare Informazioni → Connettere

Comunicazione Reciproca → Empowerment

· ...G di Governance

Non ci sono change senza Governo Locale

Generatività -> creatività del partecipare

Glocalità → Ecologia della Salute











C'è un disegno di ampio respiro: si tratta di mettere le competenze giuste al posto giusto e di mantenere la parola data

PANTA REI

Governance fluida Leggerezza CARD ITALIA
PER UN MANAGEMENT
DI INIZITIVA



Governance proattiva Curiosità



FESTINA LENTE

Governance metodologica
Precisione

DUBITO ERGO SUMUS

Governance relazionale Umiltà Paolo Da Col - Antonino Trimarchi Centro Studi CARD Italia











ALLEGATO

Estratto dal «POSITION STATEMENT CARD 2023»

- <u>I Distretti, perché</u>: perché si possano adempiere i LEA distrettuali; per creare occasioni pubbliche di salute uniformi nel Paese, nel rispetto di requisiti di efficacia, efficienza, equità; per offrire servizi pubblici di prossimità intesa non solo come vicinanza fisica-spaziale, ma in primis di vicinanza empatica, di accoglienza, valutazione e presa in carico ad alto valore umano.
- <u>I Distretti, dove:</u> "la casa è il primo luogo di cura" e il Distretto rende ciò possibile. Oltre al setting domiciliare, il Distretto opera negli ambulatori, nelle residenze, nelle strutture di cure intermedie, nei centri diurni; sempre in continuità intelligente, anche con l'ospedale; nelle Case della Comunità hub e spoke; negli ospedali di comunità; negli hospice; nella COT. Ed ancora nelle scuole, nelle farmacie, nei luoghi di vita delle persone. Le sedi di lavoro sono volute di caratteristiche ambientali gradevoli, che favoriscono l'incontro, l'accoglienza, il confronto tra cittadini-utenti e professionisti, e tra questi ultimi.











- <u>I Distretti, cosa:</u> erogano, oltre ai servizi e prestazioni di ambito e pertinenza sanitaria (cure primarie e specialistiche di primo livello v. sopra), quelle sociosanitarie (nelle aree ad alta integrazione, con prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e sociali a rilevanza sanitaria), e sociali, includenti ed integranti azioni su tutti i determinanti sociali della salute.
- <u>I Distretti, come:</u> operano con professionisti di elevata professionalità e competenza, in logiche e pratiche fortemente integranti, con l'uso corrente di strumenti di ICT e di tecnologie diagnostiche di basso costo/complessità e facile diffusione. Gli interventi si caratterizzano per l'elevata autonomia ed alto livello di responsabilità professionale, in una logica di decentralizzazione, lungo le tipiche fasi del lavoro distrettuale: accesso (a bassa soglia), accoglienza, valutazione (multidisciplinare), programmazione del progetto/programma di cura individuale, presa in carico (con ampio uso della figura del case manager), rivalutazione degli esiti.











- <u>I Distretti, chi:</u> mantengono una visione ed azione parallela, inscindibile a favore dei cittadini-utenti e dei propri operatori, nella convinzione che solamente se questi ultimi sono messi a proprio agio nelle condizioni lavorative potranno a loro volta mettere a loro agio gli utenti.
- I Distretti, a chi: priorità è offerta ai soggetti e alle fasce di popolazione svantaggiate, a maggiore vulnerabilità, fragilità, carico di malattia cronica, disabilità; simmetrica attenzione primaria è offerta agli operatori, per sostenerli nell'acquisizione di competenze e capacità di lavoro in team, a reggere nel lungo termine situazioni difficili.
- <u>I Distretti, con chi:</u> agiscono con i propri operatori, dipendenti o convenzionati, di cui si cura la motivazione, il senso di identità e di appartenenza, per attività in alleanza <u>con</u> le comunità, la cittadinanza attiva, il terzo settore, per un lavoro svolto più "con" che "per".











- <u>I Distretti, verso:</u> la direzione organizzativa ed operativa tende alla crescita di servizi emancipativi (empowerment, self care), verso un welfare umanizzato con capacità di cure personalizzate per l'individuo/famiglia e generativo per le Comunità.
- <u>I Distretti, per la qualità:</u> qualità crescente per aspetti di strutture, processi, esiti, con tensione al miglioramento continuo della qualità, misurabile e misurato innanzitutto dagli outcome di benessere, qualità di vita e del soddisfacimento dei LEA
- I Distretti, i punti di forza: la natura pubblica universalistica, l'approccio globale, la convinta motivata priorità a soddisfare diritti dei più deboli, la partecipazione a programmi di salute globale (one health), la costruzione di sistemi di salute portatori di efficacia, efficienza, ed equità, prospetticamente crescenti nel tempo, pilastro di un servizio sanitario pubblico.





















