



CONVEGNO CARD TRIVENETO

con il patrocinio di:

Azienda ULSS 20 di Verona • Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Verona • Ordine Assistenti Sociali del Veneto



APRI

**L'Autonomia professionale,
la Responsabilità e l'Innovazione
nelle professioni sanitarie e sociali del territorio**

San Bonifacio (Verona), 7 ottobre 2016

*Dedicato
agli Operatori
che hanno
il coraggio
di
APRIre
all'impossibile*

APRIre al nuovo ciclo

Antonino Trimarchi

*Presidente
CARD Veneto
Vicepresidente
CARD Italia*



CARD ITALIA & CARD VENETO



15 ANNI DI TESTIMONIANZA

The image features the Stargate logo, a large circular ring with a metallic, ancient Egyptian aesthetic. The ring is set against a dark, starry space background with a nebula. The ring has several glowing orange-red triangular lights around its perimeter. The text is centered within the ring's opening.

APRIre al Futuro

STARGATE

*QUANDO LA SALUTE
È
VARCARE LA SOGLIA*

Antonino Trimarchi

D come declinazione di: **T** di Territorio
T di Transitare
T di Tenerezza



A Voi  le Azioni DAT_ABILI da non dimenticare
i Suggerimenti NOT_ABILI di facile consultazione
le Diverse Abilità TASC_ABILI da portare con sé...





... degli ultimi 7 anni



- 2010 Distretto *Convincente*
- 2011 Distretto *Controcorrente*
- 2012 Distretto *Conveniente*
- 2013 Distretto *Garante*
- 2014 Distretto *Generante*
- 2015 Distretto *Preveniente*
- 2016 Distretto Lungimirante: **APRIre** al Futuro





Confederazione
Associazioni
Regionali di
Distretto



La qualità del sistema di assistenza
territoriale e il valore delle relazioni
per un distretto

16 – 18
settembre
2010

con-Vincente

Padova, 16-17-18 settembre 2010

*PADOVA Città di Antonio il filosofo di San Francesco, cosmopolita
e sede Universitaria tra le più antiche d'Europa, vi porge il benvenuto*

SIAMO QUI PER AFFERMARE UN DISTRETTO CON-VINCENTE PERCHÉ È

CONVENIENTE = adeguato, utile, economico

"La Salute in Tutte le Politiche" (impegno sistemico di CARD)

COMPRENDENTE = incisivo, inclusivo, coerente

"Dalla Cronicità alla Fragilità" (impegno culturale di CARD)

CONSIDERANTE = prevedente, valutante, confacente

"Far contare il Lavoro Invisibile" (impegno pragmatico di CARD)

COMPETENTE = abile, capace, congruente

"Dalla Delega alla Partecipazione attiva" (impegno etico di CARD)



17
settembre
2010

La Salute
è
un'Armonia
condivisa



Ospiti
d'Onore
**Amazing
Gospel
Choir
Este**



CARD A SOSTEGNO DI PROGETTI

“I_R REALIZZABILI”

Il materiale e gli oggetti offerti ai convegnisti sono stati ideati, realizzati e confezionati da IREA e YGES



2010



VII° CONGRESSO CARD VENETO 8 aprile 2011



controcorrente

Un DISTRETTO
Con-Vincente

Confederazione
Associazioni
Regionali di
Business

Associazione
Veneta dei
Dirigenti del Settore
Socio-Sanitari

CONVEGNO REGIONALE

La CARD Veneto e Nazionale per un sistema Distrettuale

Con-Vincente

8 Aprile 2011
dalle 9 alle 17

ESTE (Padova)
SALA FUMANELLI
Via Brunelli, 2/C
(ex Zuccherificio)

CON IL PATROCINIO

REGIONE VENETA
COMUNE DI ESTE
ULSS17

GLI SPONSOR

Pfizer
merck serono
ORIENTAL
usd
Boehringer
Ingelheim
sigma-tau

CONVEGNO

11 novembre 2011

COMITATO SCIENTIFICO

*Allegri Corrado, Barbero Luigi, Conci Paolo, Di
Ciommo Saverio, Macchi Marco, Manzi Oreste,
Migazzi Marino, Pletti Luciano, Trimarchi Antonino*

RESPONSABILE EVENTO

*Oreste Manzi
Presidente CARD Lombardia*

PROGETTAZIONE

*Antonino Trimarchi
Vice Presidente CARD Nazionale*



Confederazione
Associazioni
Regionali di
Distretto

CONVEGNO
INTERREGIONALE
NORD ITALIA

*Valle D'Aosta, Piemonte, Liguria,
Lombardia, Trentino-Trento,
Alto Adige-Bolzano, Veneto,
Friuli Venezia Giulia,
Emilia Romagna*

**I° CONGRESSO CARD
INTERREGIONALE NORD ITALIA**

ORGANIZZAZIONE



Nuove
sostenibilità
per la salute di tutti
Azioni di Valore dei Distretti
(Socio)Sanitari in tempi di crisi

VIII° CONGRESSO CARD VENETO



Card Veneto
Confederazione
Associazioni
Regionali di
Distretto



il Distretto
Conveniente
Convincente!



**DARE CONTO DELLA
SOSTENIBILITÀ DELLA SALUTE PER TUTTI**

Indirizzato
agli Operatori, Dirigenti e Direttori
dei DISTRETTI SOCIOSANITARI

**ESTE
13 APRILE
2012**

**INNOVAZIONE
E SVILUPPO
DEI PDTA
NEL DISTRETTO
PATIENT AND COMMUNITY
ORIENTED**



**II° CONGRESSO CARD
INTERREGIONALE NORD ITALIA**

*Alto Adige, Emilia Romagna,
Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia,
Piemonte, Trentino, Veneto*

TRIESTE 07 dicembre 2012

A vertical poster for the 'CONGRESSO CARD REGIONI NORD-ITALIA'. At the top, there are logos for ASSODIS (Associazione Operatori dei Distretti Sanitari FRIULI VENEZIA GIULIA), Veneto, and CARD (Gruppo Scientifico della Cardiac Rehabilitation Specialist Association). The main image is an aerial view of a large, ornate building. Overlaid on the image is the text: 'CONGRESSO CARD REGIONI NORD-ITALIA' in a red banner, 'INNOVAZIONE E SVILUPPO DEI PDTA NEL DISTRETTO PATIENT AND COMMUNITY ORIENTED' in bold red letters, and 'Per una rivisitazione multiprofessionale della Primary Health Care' in white text. At the bottom, a red banner contains the date and location: 'TRIESTE, 7 dicembre 2012' and 'Sala convegni Tommaseo NH Trieste (ex Hotel Jolly)'.

ASSODIS
Associazione Operatori dei Distretti Sanitari
FRIULI VENEZIA GIULIA

VENETO

CARD
Gruppo Scientifico della Cardiac Rehabilitation Specialist Association

CONGRESSO CARD REGIONI NORD-ITALIA

INNOVAZIONE E SVILUPPO DEI PDTA NEL DISTRETTO PATIENT AND COMMUNITY ORIENTED

Per una rivisitazione multiprofessionale della Primary Health Care

TRIESTE, 7 dicembre 2012
Sala convegni Tommaseo
NH Trieste (ex Hotel Jolly)

IX° CONGRESSO CARD VENETO



IL DISTRETTO SOCIOSANITARIO “MISSION IMPOSSIBLE” RIOSPITALIZZARE IL TERRITORIO



2° Conferenza nazionale sulle cure domiciliari
11° Congresso Nazionale



Confederazione
Associazioni
Regionali di
Distretto

Home care e Distretti

ROMA 22-24 maggio 2013

**SAVE
THE DATE**

ARGOMENTI: *audit – analisi economica – diritti di cittadinanza e rappresentanza – cure primarie - distretti e aziende - distretto digitale - disuguaglianze – integrated home care – LEA – professioni sanitarie – PDTA – scompenso cardiaco – BPCO – diabete- cure ai terminali - ICT – MMG - fattori produttivi – outsourcing – presa in carico - regia – ricerca e innovazione – giovani ricercatori - responsabilita' medico legale – vulnologia -*

...

X° CONGRESSO CARD VENETO

DEGLI OPERATORI DEI DISTRETTI SOCIO SANITARI



**CORSO DI
AGGIORNAMENTO
DI FINE ANNO 2013**

13 dicembre 2013

Sala Conferenze
Ospedale "G. Fracastoro"
via Circonvallazione
San Bonifacio (VR)

XI° CONGRESSO CARD VENETO

07 aprile 2014

presso Accademia Galileiana di Scienze Lettere ed Arti

Via Accademia, 7 -PADOVA-



Lunedì
07 APRILE 2014
Ore 9.00 – Ore 18.00



Tra il DIRE e il (WEL) FARE
il BENE SALUTE da LIBERARE



XI° CONGRESSO CARD VENETO

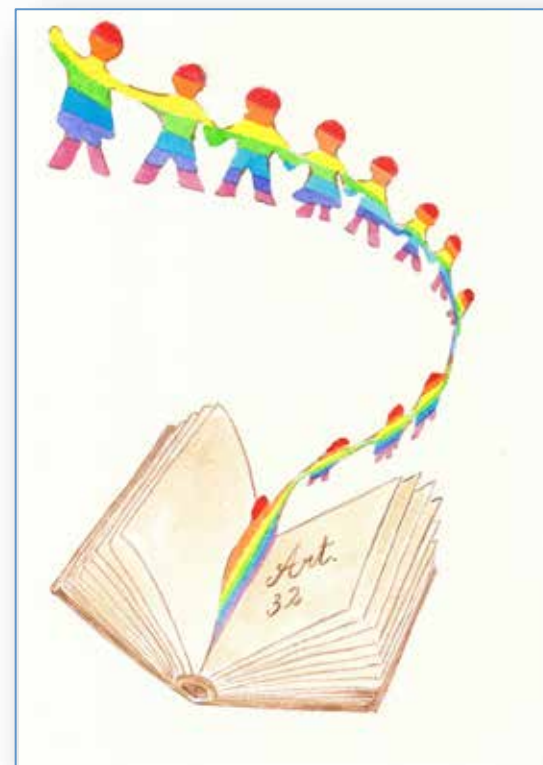
07 aprile 2014

da un welfare assistenziale ad un Welfare Generativo

Che cosa significa Welfare Generativo?

*Significa generare
il passaggio
da una metodologia assistenziale
ad una sussidiaria, responsabilizzante.*

*Significa connettere
le strategie manageriali
agli outcome di salute
e non a prestazioni caritatevoli, riparative:
dal problem solving
all'evolving in a problem.*



**Tra il DIRE e il (WEL) FARE
il BENE SALUTE da LIBERARE**

XII° CONGRESSO CARD VENETO

I° CONGRESSO TRIVENETO

UN OSPEDALE SENZA DISTRETTO È UN GIGANTE CON I PIEDI D'ARGILLA

- *CARD vede il Distretto motore della continuità terapeutica ed assistenziale: Questa continuità virtuosa si rende visibile per gli addetti ai lavori e tangibile per i pazienti nei PDTA*
- *Per CARD i Processi Operativi nei PDTA sono lo “specchio” della consistenza reale del Distretto se garante o meno del diritto della tutela della Salute a Casa*

Paolo Da Col, Luciano Pletti, Marino Migazzi, Paolo Conci e Nino Trimarchi



XII° CONGRESSO CARD VENETO
I° CONGRESSO TRIVENETO

Verso il PDTA
della
fibrillazione atriale

Stato dell' arte
della gestione della TAO
nelle 21 Aziende del Veneto

Dr.ssa Lucia Dalla Torre
Cure Primarie Ulss7







**TRA CORSI E RICORSI REGIONALI,
I MIGLIORI PERCORSI
DI GOVERNANCE
DISTRETTUALI**

**CONVEGNO
INTER REGIONALE**

VENERDÌ 5 DICEMBRE 2014
ORE 09.00 - 18.30

Sala Auditorium della Provincia di Treviso - Pad. 3

05-12-2014








Accordo storico tra CARD
e Università di Udine per il “Master universitario”

“GOVERNARE E DIRIGERE I SERVIZI SOCIOSANITARI TERRITORIALI”

programmi ed iscrizioni www.carditalia.com

MASTER PRIMO LIVELLO 2017 *seconda edizione*



 <p>UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE <i>hic sunt futura</i></p> <p><small>Il Master è promosso da CARD Italia e AIRCOC CARD FVG ed è sostenuto da Federsanità ANCC.</small></p>  <p>CARD <small>Consorzio Friuli Formazione</small></p> <p>PER INFORMAZIONI Università degli Studi di Udine Dipartimento di Scienze Mediche e Biologiche via Colugna 50, Udine tel 0432 559179 elisa.tabbro@uniud.it</p> <p>Consorzio Friuli Formazione Largo Carlo Metzi 2, Udine tel 0432 276400 master@friuliformazione.it</p>	<p>AMMISSIONE AL MASTER</p> <p>Possono accedere al Master di I livello i laureati con laurea triennale o laurea vecchio ordinamento (precedente D.M. 509/99) ovvero equivalente titolo di studio conseguito all'estero valutato idoneo dal consiglio del Corso/Master ai soli fini della partecipazione al corso in materie sanitarie, sociali, scientifiche e giuridico - economiche.</p> <p>Il numero minimo di partecipanti è 18, il numero massimo è 35 partecipanti (comprensivo dagli iscritti al master di 2° livello).</p> <p>Nel caso in cui il numero delle domande superi il numero dei posti disponibili, per l'ammissione al Corso/Master sarà predisposta una graduatoria da un'apposita Commissione nominata dal Consiglio di Corso/Master, che valuterà i candidati in base ad un colloquio atto a verificare la loro conoscenza della lingua inglese ed a valutare il background culturale e professionale.</p> <p>La domanda di ammissione deve essere presentata e fatta pervenire entro Giovedì 27 ottobre 2016 presso lo sportello Master dell'Università di Udine, Palazzo Antonini, 1° piano, via Petrucci n. 8, Udine, o via email all'indirizzo master@uniud.it</p> <p>SEDE DEL CORSO Università degli Studi di Udine Dipartimento di Scienze Mediche e Biologiche via Colugna 50, Udine</p>	<p>COSTO DEL MASTER</p> <p>La quota di iscrizione è di € 3.500 così suddivisa: ... € 2.000 all'iscrizione ... € 1.500 da versare all'inizio del secondo semestre</p> <p>TITOLO RILASCIATO</p> <p>Master Universitario di I livello in: "Governare e dirigere i servizi socio-sanitari"</p>	<p>UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE <i>hic sunt futura</i></p>  <p>MASTER UNIVERSITARIO</p> <p>Governare e dirigere i servizi socio-sanitari</p> <p>L'innovazione nel lavoro integrato dei servizi territoriali per la persona e la comunità</p> <p>I livello 16-17</p>
---	---	--	---





PROGRAMMA MASTER PRIMO LIVELLO 2017 *seconda edizione*

OBIETTIVI DEL MASTER	DURATA E ORGANIZZAZIONE	MODULI E CONTENUTI	DURATA	DATE
<p>Il Master universitario mira alla formazione multidisciplinare di professionisti che operano nei servizi sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali e che sono chiamati a svolgere un ruolo attivo nell'evoluzione dei sistemi integrati, in particolare nelle funzioni di direzione e governo, nella gestione dei nuovi fabbisogni, nel coordinamento dei modelli organizzativi proposti a livello internazionale, nazionale e regionale.</p> <p>In particolare ha lo scopo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> Accompagnare il cambiamento in atto nei servizi a bacino di territorio; Offrire opportunità di qualificazione innovativa, di progresso professionale, di sviluppo del lavoro territoriale, di capacità di realizzare e gestire nuove e buone pratiche territoriali; Condividere tra professionisti di discipline diverse e differenti appartenenze istituzionali percorsi possibili di miglioramento della qualità dei servizi e delle strutture territoriali; Fornire occasioni di confronto ed interscambio culturale tra professionisti e ricercatori operanti in ambito territoriale. <p>Il profilo professionale formato svilupperà competenze trasversali per affinare le capacità di:</p> <ol style="list-style-type: none"> lavorare in team integrati multidisciplinari e multiprofessionali; fornire servizi personalizzati di assistenza integrata; realizzare reti di supporto integrate alla persona nella comunità locale. 	<p>Il master dura da Novembre 2016 a Maggio 2018, eroga - 60 Crediti Formativi Universitari (604 ore di lezioni frontali, 300 ore di stage/project work).</p> <p>Le lezioni vengono organizzate prevalentemente in moduli di 2/3 giorni (giovedì, venerdì e sabato mattina) con cadenza indicativa di un modulo al mese. Le lezioni si terranno presso le sedi universitarie di Udine.</p> <p>Gli allievi occupati che svolgono lavori coerenti con le tematiche del master possono richiedere al Consiglio di Master il riconoscimento fino al 75% delle ore di stage.</p> <p>Le lezioni saranno a cura di docenti ed esperti dei singoli argomenti, con contributi previsti dei partecipanti al fine di rendere realmente partecipato ed interattivo il corso, ed accentuare l'indirizzo pratico-operativo. A tal fine saranno previste visite/ stage in servizi strutture territoriali. A sostegno dell'apprendimento sarà sempre a disposizione un tutor formativo.</p> <p>Durante i moduli verranno predisposti lavori di gruppo.</p> <p>DIRETTORE DEL MASTER prof. Silvio Brusaferrò</p> <p>CONSIGLIO DI CORSO Prof. Silvio Brusaferrò, Prof. Fabio Barbone, Prof.ssa Alvise Palesse, Dr. Paolo Da Col, Dr. Luciano Pletti, Dr. Luigi Canciani, Dr. Gilberto Gentili, Dr. Gennaro Volpe, Dr. Antonino Trimarchi, Dr. Marino Migazzi, Dr.ssa Rosa Borgia, Dr. Carlo Beraldo, Dr. Mario Casini, Dr.ssa Mara Pellizzari, Dr. Romano Paduano, Dr. Damiano Degrossi, Dr.ssa Miriam Totò.</p>	<p>modulo 1 La Persona e la Comunità, baricentro dei nuovi servizi territoriali</p> <p>modulo 2 Aspetti di bioetica e la person centred care nell'evoluzione dei sistemi di welfare</p> <p>modulo 3 L'integrazione socio-sanitaria nelle aree ad alta integrazione</p> <p>modulo 4 L' Health need assessment</p> <p>modulo 5 I servizi territoriali integrati alla persona- la home care</p> <p>modulo 6 La committenza nella produzione dei servizi territoriali</p> <p>modulo 7 La long term care e la gestione della non autosufficienza. La "specializzazione" del territorio</p> <p>modulo 8 L' Information and Communication Technology (ICT) per i servizi territoriali</p> <p>modulo 9 I PDTA, con particolare riferimento alle malattie di lungo termine</p> <p>modulo 10 Principi di Project management</p> <p>modulo 11 Misurare la qualità</p> <p>modulo 12 Gestire le risorse umane e motivare il progresso professionale</p> <p>modulo 13 I Distretti e la Medicina di famiglia</p> <p>modulo 14 La salute e l'evoluzione delle cure primarie. I servizi di salute nei contesti nazionali ed internazionali</p> <p>modulo 15 Diritto amministrativo e procedure di gestione - 16 ore procedure amm.vi: delibere, protocolli, procedure, - 4 ore ricerca bibliografica con consultazione banche dati - 4 ore progettazione progetti Europei</p> <p>Stage</p> <p>Prova finale / Project Work</p> <p><small>*Le date potranno subire qualche modifica secondo le esigenze organizzative</small></p>	<p>20 ore</p> <p>20 ore</p> <p>20 ore</p> <p>20 ore</p> <p>20 ore</p> <p>20 ore</p> <p>20 ore</p> <p>20 ore</p> <p>20 ore</p> <p>20 ore</p> <p>12 ore</p> <p>20 ore</p> <p>28 ore</p> <p>28 ore</p> <p>20 ore</p> <p>24 ore</p> <p>300 ore</p>	<p>24,25,26 nov. 16</p> <p>26,27,28 gen. 17</p> <p>23,24,25 feb. 17</p> <p>16,17,18 mar. 17</p> <p>20,21,22 apr. 17</p> <p>18,10,20 mag. 17</p> <p>15,16,17 giu. 17</p> <p>6,7,8 lug. 17</p> <p>14,15,16 set. 17</p> <p>13,14 ott. 17</p> <p>23,24,25 nov. 17</p> <p>17,18,19,20 gen. 18</p> <p>14,15,16,17 feb. 18</p> <p>15,16,17 mar. 18</p> <p>11,12,13,14 apr. 18</p> <p>21,22 giu. 18</p>

Tra il dire e il fare: insegnare ad apprendere dall'esperienza!
Un GRAZIE particolare a Silvio Brusaferrò, Paolo Da Col, Luciano Pletti...

MASTER SECONDO LIVELLO 2017 *prima edizione*



 <p>UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE <i>hic sunt futura</i></p> <p>Il Master è promosso da CARD Italia e ASSOCES CARD PUG ed è sostenuto da Fondazione RNOI.</p>  <p>CARD Consorzio Nazionale per lo Sviluppo Economico e Sociale</p> <p>PER INFORMAZIONI Università degli Studi di Udine Dipartimento di Scienze Mediche e Biologiche via Colugna 50, Udine tel 0432 559179 elisa.fabbro@uniud.it</p> <p>Consorzio Friuli Formazione Largo Carlo Malz 2, Udine tel 0432 279400 master@friuliformazione.it</p>	<p>AMMISSIONE AL MASTER</p> <p>Possono accedere al Master di II livello i laureati con laurea magistrale o laurea vecchio ordinamento (anteriore D.M. 509/99) ovvero equivalente titolo di studio conseguito all'estero valutato idoneo dal consiglio del Corso/Master ai soli fini della partecipazione al corso in materie sanitarie, sociali, scientifiche e giuridico - economiche.</p> <p>Il master di 2° livello verrà attivato congiuntamente al master di 1° livello con l'iscrizione minima ad entrambi i master di 19 partecipanti di cui almeno 5 al 2° livello. Il numero massimo complessivo per entrambi i master è 95 partecipanti.</p> <p>Nel caso in cui il numero delle domande superi il numero dei posti disponibili, per l'ammissione al Corso/Master sarà predisposta una graduatoria da un'apposita Commissione nominata dal Consiglio di Corso/Master, che valuterà i candidati in base ad un colloquio atto a verificare la loro conoscenza della lingua inglese ed a valutare il background culturale e professionale.</p> <p>La domanda di ammissione deve essere presentata e fatta pervenire entro giovedì 27 ottobre 2016 presso lo sportello Master dell'Università di Udine, Palazzo Antonini, 1° piano, via Petrucci n. 8, Udine, o via email all'indirizzo master@uniud.it</p> <p>SEDE DEL CORSO Università degli Studi di Udine Dipartimento di Scienze Mediche e Biologiche via Colugna 50, Udine</p>	<p>COSTO DEL MASTER</p> <p>La quota di iscrizione è di € 3.500 così suddivisa:</p> <ul style="list-style-type: none">... € 2.000 all'iscrizione... € 2.000 da versare all'inizio del secondo semestre <p>TITOLO RILASCIATO</p> <p>Master Universitario di II livello in "Governare e dirigere i servizi socio-sanitari".</p>	 <p>UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE <i>hic sunt futura</i></p>  <p>MASTER UNIVERSITARIO</p> <p>Governare e dirigere i servizi socio-sanitari</p> <p>L'innovazione nel lavoro integrato dei servizi territoriali per la persona e la comunità</p> <p>II livello 16-17</p>
--	---	---	---

PROGRAMMA MASTER SECONDO LIVELLO 2017 *prima edizione*

OBIETTIVI DEL MASTER

Il Master universitario mira alla formazione multidisciplinare di professionisti che operano nei servizi sanitari, socio-sanitari, socio-sanitari e che sono chiamati a svolgere un ruolo attivo nell'evoluzione dei sistemi integrati, in particolare nelle funzioni di direzione e governo, nella gestione dei nuovi fabbisogni, nel coordinamento dei modelli organizzativi proposti a livello internazionale, nazionale e regionale.

In particolare ha lo scopo di:

- Accompagnare il cambiamento in atto nei servizi a bacino di riferimento;
- Offrire opportunità di qualificazione innovativa, di progresso professionale, di sviluppo del lavoro territoriale, di capacità di realizzare e gestire nuove e buone pratiche territoriali;
- Condividere tra professionisti di discipline diverse e differenti appartenenze istituzionali percorsi possibili di miglioramento della qualità dei servizi e delle strutture territoriali;
- Fornire occasioni di confronto ed interscambio culturale tra professionisti e ricercatori operanti in ambito territoriale.

Il profilo professionale formato svilupperà competenze trasversali per affinare le capacità di:

1. lavorare in team integrati multidisciplinari e multiprofessionali;
2. fornire servizi personalizzati di assistenza integrata;
3. realizzare reti di supporto integrate alle persone nella comunità locale.

DURATA E ORGANIZZAZIONE

Il master dura da Novembre 2016 a Giugno 2018, erogato - 60 Crediti Formativi Universitari (348 ore di lezioni frontali, 300 ore di stage/project work).

Le lezioni vengono organizzate prevalentemente in moduli di 2/3 giorni (giovedì, venerdì e sabato mattina) con cadenza indicativa di un modulo al mese. Le lezioni si terranno presso le sedi universitarie di Udine.

Gli allievi occupati che svolgono lavori coerenti con le tematiche del master possono richiedere al Consiglio di Master il riconoscimento fino al 75% delle ore di stage.

Le lezioni saranno a cura di docenti ed esperti dei singoli argomenti, con contributi previsti dei partecipanti al fine di rendere realmente partecipato ed interattivo il corso, ed accentuare l'indirizzo pratico-operativo. A tal fine saranno previste visite/ stage in servizi-strutture territoriali. A sostegno dell'approfondimento sarà sempre a disposizione un tutor formativo.

Durante i moduli verranno predisposti lavori di gruppo.

DIRETTORE DEL MASTER

prof. Silvio Brusaferrò

CONSIGLIO DI CORSO

Prof. Silvio Brusaferrò, Prof. Fabio Barbora, Prof.ssa Alvise Palese, Dr. Paolo Da Col, Dr. Luciano Pletti, Dr. Luigi Cariciani, Dr. Gilberto Gentili, Dr. Gianro Volpe, Dr. Antonino Trimarchi, Dr. Marino Migazzi, Dr.ssa Rosa Borgia, Dr. Carlo Beraldo, Dr. Mario Casini, Dr.ssa Mara Pelizzari, Dr. Romano Paduano, Dr. Damiano Degrossi, Dr.ssa Miriam Tobi.

MODULI E CONTENUTI	DURATA	DATE
modulo 1 La Persona e la Comunità, banco di prova dei nuovi servizi territoriali	20 ore	24,25,26 nov. 16
modulo 2 Aspetti di bioetica e la person centered care nell'evoluzione dei sistemi di welfare	20 ore	26,27,28 gen. 17
modulo 3 L'integrazione tra mondo della sanità, del sociale, del terzo settore	20 ore	23,24,25 feb. 17
modulo 4 L' Health need assessment	20 ore	16,17,18 mar. 17
modulo 5 I servizi territoriali integrati alla persona- la home care	20 ore	20,21,22 apr. 17
modulo 6 La committenza nella produzione dei servizi territoriali	20 ore	18,19,20 mag. 17
modulo 7 La long term care e la gestione della non autosufficienza. La "specializzazione" del territorio	20 ore	15,16,17 giu. 17
modulo 8 L' Information and Communication Technology (ICT) per i servizi territoriali	16 ore	6,7,8 lug. 17
modulo 9 I PDTA, con particolare riferimento alle malattie di lungo termine	20 ore	14,15,16 set. 17
modulo 10 Principi di Project management	12 ore	13,14 ott. 17
modulo 11 Misurare la qualità	20 ore	23,24,25 nov. 17
modulo 12 Gestire le risorse umane e motivare il progresso professionale	28 ore	17,18,19,20 gen. 18
modulo 13 I Distretti e la Medicina di famiglia	28 ore	14,15,16,17 feb. 18
modulo 14 La salute e l'evoluzione delle cure primarie, I servizi di salute nei contesti nazionali ed internazionali	20 ore	15,16,17 mar. 18
modulo 15 Diritto amministrativo e procedure di gestione (16 ore procedure amm.vi. delibera, protocolli, procedure; 4 ore ricerca bibliografica con consultazione banche dati; 4 ore progettazione progetti Europei)	24 ore	11,12,13,14 apr. 18
modulo 16 Economia organizzazione aziendale (24 ore Economia aziendale; 16 ore Organizzazione aziendale)	40 ore	17,18,19 mag. 18 7,8,9 giu. 18
Stage	300 ore	
Prova finale / Project Work		21,22 giu. 18

*L' data potranno subire qualche modifica secondo le esigenze organizzative

Tra il dire e il fare: insegnare ad apprendere dall'esperienza!
Un GRAZIE particolare a Silvio Brusaferrò, Paolo Da Col, Luciano Pletti...



2° Convegno Interregionale CARD Triveneto

La prevenzione nel distretto



Lo sviluppo di **comunità sane** attraverso il coinvolgimento attivo delle stesse nelle strategie di promozione e radicamento dei **comportamenti salutar**i, di **immunizzazione vaccinale** delle fasce di popolazione a maggior rischio, nella gestione proattiva, organizzata e partecipata delle **patologie croniche**.

PROGRAMMA

Udine, 30 ottobre 2015

INFORMAZIONI GENERALI

Sede del Convegno

CENTRO CONGRESSI
Best Western Hotel "LA' DI MORET"
Viale Tricesimo, 276
33100 Udine

Segreteria Scientifica

CARD FVG
Presidente: *dott. Luciano Pletti*
cell. 335 6299457 - e-mail: luciano.pletti@ass5.sanita.fvg.it

CARD VENETO
Presidente: *dott. Antonino Trimarchi*
cell. 338 4955004 - e-mail: trim.architrim@gmail.com

CARD BOLZANO
Presidente: *dott. Paolo Conci*
tel. 0471 1909133 - e-mail: paolo.conci@sabes.it

CARD TRENTO
Presidente: *dott. Marino Migazzi*
cell: 335 7314798 - e-mail: marino.migazzi@apss.tn.it

Segreteria Organizzativa

Laura Castelli
International Conference Service
Via Cadorna 13 - 34124 Trieste
tel. 040 302984 - fax 040 9890217
e mail: convegni@internationalconferenceservice.com
www.internationalconferenceservice.it



2015



CONVEGNO CARD TRIVENETO

con il patrocinio di:

Azienda ULSS 20 di Verona • Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Verona • Ordine Assistenti Sociali del Veneto



APRI

**L'Autonomia professionale,
la Responsabilità e l'Innovazione
nelle professioni sanitarie e sociali del territorio**

San Bonifacio (Verona), 7 ottobre 2016



2
0
1
6

APRIre ad una visione olistica della salute

“dallo specchio infranto allo specchio intero”





Dalla salute dell'ecologia all'Ecologia della Salute



Nel corso degli anni si è assistito all'aumento del numero di persone con **bisogni** di salute **complessi** che pongono il problema nella prassi dei servizi pubblici di interventi essenziali e pertinenti alla Persona nel suo ecosistema

- Dalla Salute dell'ecologia
-INTORNO/INTERNO
- All'Ecologia della Salute
-INTERO



Già nel 2004 avevamo affermato che “...non si può ridurre la complessità...”



Si tratta di problematiche complesse in relazione alle quali l'attuale sistema sanitario e sociale, spesso, non ha saputo trovare soluzioni unitarie, a fronte dell'unitarietà della persona fragile. Basti pensare ai problemi di salute legati agli stili di vita (patologie croniche): alla diffusione del disagio e delle disuguaglianze sociali (stili di pensiero), al progressivo invecchiamento della popolazione ed al conseguente aumento di disabilità permanenti e situazioni di non autosufficienza (dipendenza)...



CARD e la proposta delle interazioni intelligenti, della solidità fluida





E allora?

APRire

dall'IMPOSSIBILE



Riospitalizzare il Territorio: I_RREALIZZABILE...?!

Im-POSSIBILE

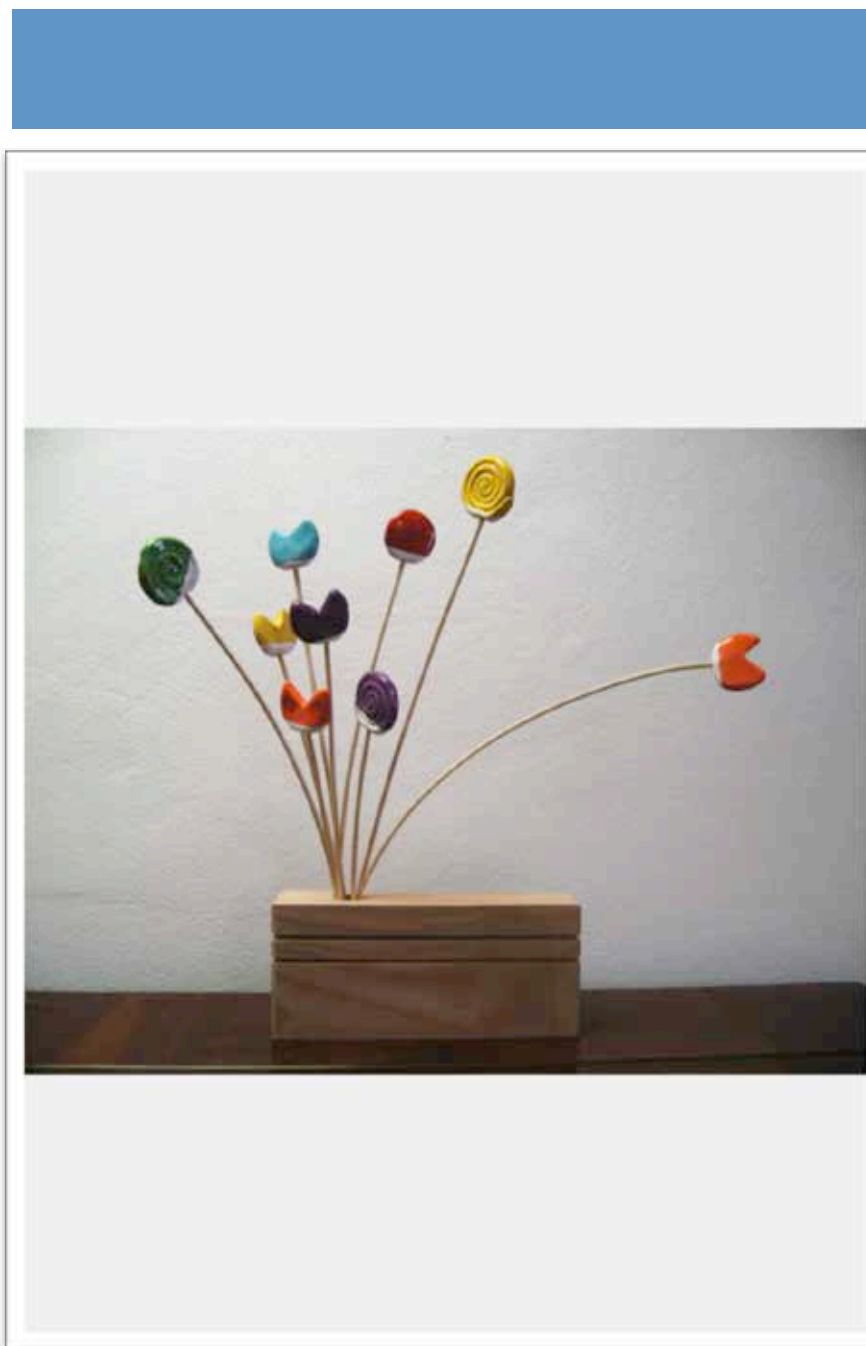
“Cominciate col fare ciò che è necessario, poi ciò che è possibile. E all'improvviso vi sorprenderete a fare l'impossibile” * Francesco d'Assisi

“Sembra sempre impossibile finché non viene realizzato” * Nelson Mandela

“Fare l'impossibile è una specie di divertimento” * Walt Disney

“Siate realisti, chiedete l'impossibile” * Che Guevara

“La filosofia non serve a nulla, dirai; ma sappi che proprio perché priva del legame della servitù è il sapere più nobile” * Aristotele



Distrettuologia:

la saggezza di farsi una domanda in più.

Case della Salute o Salute a Casa?

- Può evolvere una struttura senza una funzione ?
- Può realizzarsi una funzione senza alla base una struttura ?
- Quale relazione tra struttura e funzione ?
- E perché si tende a realizzare facilmente **Strutture** a bassa funzionalità e si incontrano difficoltà nel sostenere **Funzioni** performanti a bassa strutturazione?



Assistere
integralmente
le **Person**e con
problemi complessi
a domicilio (a Casa,
in Casa Famiglia,
in RSA, in Hospice)
significa
“tentare l'impossibile”
in “casi impossibili”.
Come **risolvere**
l'impossibile?

Dallo specchio infranto
allo specchio intero:
imPOSSIBILE !



**“Un problema rimane
impossibile fintantoché
non arriva qualcuno
che non lo sa e lo risolve”**

Case della Salute o Salute a Casa?

HOUSE

VS

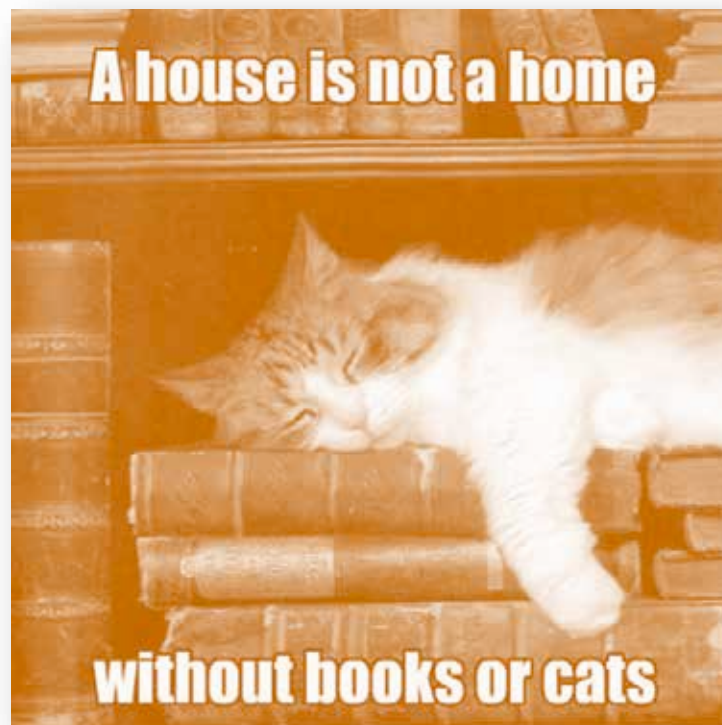
HOME

STRUTTURA
FUNZIONALE?

FUNZIONE
STRUTTURANTE?

*“A house is made
of bricks and stone
but a home is made
of love alone”*

***Una casa è fatta
di mattoni e pietra...
mentre una dimora
è fatta di solo amore***



Case della Salute o Salute a Casa?

HOUSE CURE **vs** HOME CARE

OSPEDALIZZAZIONE
DOMICILIARE

OSPITALIZZAZIONE
DOMICILIARE



Case della Salute o Salute a Casa?

DOCTOR HOUSE vs DOCTOR HOME

SPECIALISTA



GENERALISTA



Case della Salute o Salute a Casa?

HIGH TECH vs HIGH TOUCH

INFRASTRUTTURAZIONE

DESTRUTTURAZIONE



Paolo Da Col, Gilberto Gentili e Antonino Trimarchi

WE TEACH: la realtà della realtà



*Avremo
il coraggio
di sollevare
i veli
e **APRIre**
al futuro?*



Le idee per la salute

DISTRETTO – CASA DELLA SALUTE

CONTENITORE ?



CONTENUTO ?



ANELLO DI MOEBIUS

■ FUORI



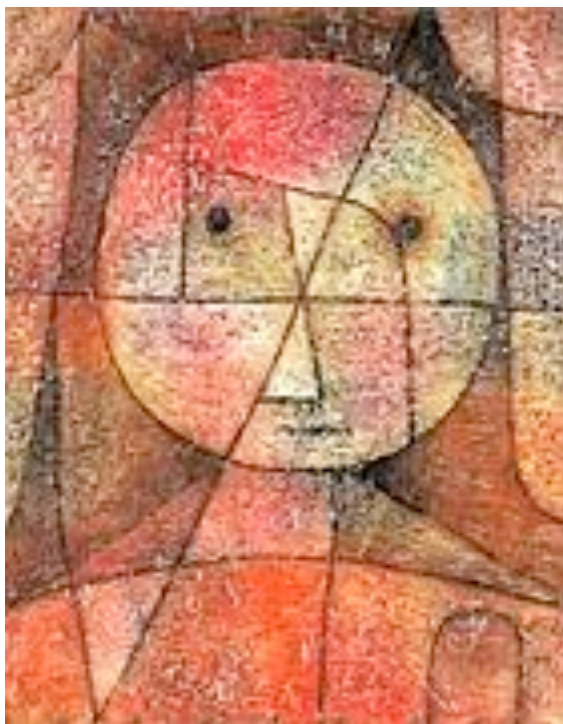
■ DENTRO

Case della Salute & Salute a Casa

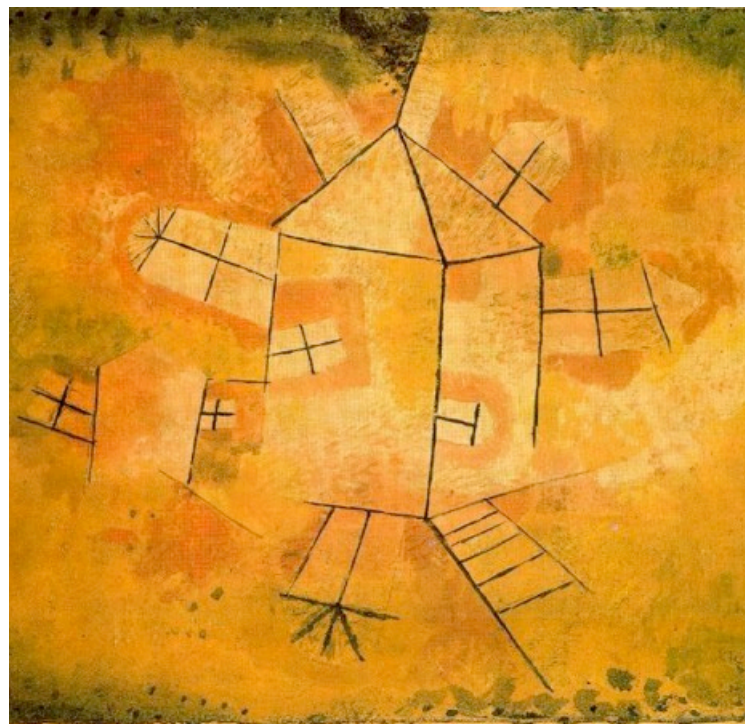
Domiciliarità

Accoppiamento strutturale

Cervello
Mente



Contenitore
Contenuto



Case della Salute & Salute a Casa

DISTRETTO tra COMMITTENZA e PRODUZIONE



Dalla letteratura sull'assistenza
integrata emerge dall'esperienza
dei pazienti che...

*“UN 'INTEGRAZIONE
ORGANIZZATIVA NON PORTA
NECESSARIAMENTE A
UN'ASSISTENZA INTEGRATA”*

Curry and Ham 2010

Casa della Salute, *presidio sentinella* della Salute a Casa?

Case della Salute & Salute a Casa

HOUSING

VS

HOMING

Accasare i
“Senza tetto”

Orientare i
“Senza strada”

ALLOGGIAMENTO
TECNOSTRUTTURA
OSPEDALIZZAZIONE
TO CURE
ETEROGUIDA

ACCOGLIENZA
AREA SISTEMA
OSPITALIZZAZIONE
TO CARE
AUTOGUIDA

Case della Salute & Salute a Casa

Key words



HOUSE

Residenza → Struttura → **ISTITUZIONE**

HOME

Dimora → Funzione → **ABI-LÌ-TAZIONE**

HOME CARE

Domiciliarità → Processo → **INTE-G-RAZIONE**

ECOLOGIA DELLA SALUTE

Cittadinanza → Organizzazione → **PARTECIPAZIONE**



Se non ora, quando?

APRIre al Sociale per **AGIRE** la Salute

Parlare di sanità o di salute **NON** è la stessa cosa

LA SALUTE
di una persona contiene
il “sociale” e la “sanità”
della persona stessa

SALUTE è un contenitore
semantico più ampio,
che considera il
benessere globale
dell'individuo inserito
nel suo ambiente





Ecco perché urge nella prassi quotidiana il *PASSAGGIO*

dai budget sociali e sanitari

- come TETTO\RIPARO
 - *Celeberrime le convergenze parallele nelle conflittualità politiche e sociali la cui caratteristica è la differenza dei valori in campo*

al BUDGET della SALUTE

- come PROGETTO ATTIVO
 - Patto Solidale Universalistico
 - Cammino Comunitario
 - Il valore della diversità come risorsa



BdS è apertura di credito

*Pensiamo al **BdS** come al **Denominatore Comune** delle risorse umane, professionali ed economiche necessarie a prendersi cura di una persona con problemi complessi di Salute attinenti al sanitario e al sociale, mediante un progetto terapeutico riabilitativo globale individualizzato alla cui produzione partecipano il paziente stesso, la sua famiglia e la sua comunità*





BdS come rivoluzione



APRIre all'esperienza del BdS, nel momento in cui si sono stati ridefiniti i LEA socio sanitari, porta una visione diversa e per certi versi rivoluzionaria:

dal diritto, tra l'altro debole e imperfetto ad una certa prestazione, al diritto ad un progetto in grado di adattare e combinare una pluralità di interventi da attivare in modo personalizzato e con flessibilità entro le risorse disponibili.

- *Le singole prestazioni diventano un tassello del progetto globale di salute individualizzato e, coerentemente ad una metodologia **che integra***
- *agire il **BdS** trasforma la persona, la famiglia, gli operatori e la loro comunità **da attori ad Autori**, restituiti alla loro Responsabilità partecipativa.*



Budget della Salute: *denominatore comune dell'Agire*

il BdS è un compromesso tra azionisti che si avvalgono di un nuovo paradigma, caratterizzato da un approccio integrante una valutazione integrale, un intervento integrato

Possiamo concepire il BdS come un borsellino etico di risorse e talenti condivisibili a tasso zero?

Non mancano le risorse, manca la loro disponibilità!



Budget della Salute *strumento di Advocacy per i soggetti fragili*

Il *BdS* aiuta ad *evitare*
**EMARGINAZIONE
CENTRIFUGA**
nelle istituzioni
totalizzanti

**EMARGINAZIONE
CENTRIPETA**
nelle famiglie
incompetenti

*Il Sistema Famiglia presente
nella trattativa del BdS
permette inoltre:*

*Grande continuità
osservazionale*

*Grande potenzialità di
risposta generale e specifica
(se istruita e sostenuta)*

*Grande qualità percepita dal
Cittadino e dalla Comunità*



Richiesta ad un Distretto Forte: *come evitare livelli eventuali di assistenza?*

Perché
non concepire il
BdS
quale Livello Etico
di Assistenza?
“Brand”
dell’eccellenza
territoriale?!



Paolo Da Col e Antonino Trimarchi



Da mettere nella cesta

*Il budget della salute
“produce salute” rispetta
libertà dignità e diritti
(vita indipendente)
applica nuove modalità
di interventi integranti
che assicurano più
flessibilità e migliore
rapporto costo/efficacia
rispetto ad altri
“usualmente” praticati*



Paolo Da Col e Antonino Trimarchi



CONCLUDENDO

*Noi e il problema della COERENZA
metodologica tra continuità e discontinuità*

SINGLE TO LARGE

dal Paziente alla Famiglia, dall'Operatore al Team, dal Locale al Globale

CONTENT TO CONTEST

dalla malattia al problema, dalla conoscenza al setting maieutico

ROLE TO RULE

dagli organigrammi ai funzionigrammi, dalle mansioni alla responsabilità

PROGRESS TO PROCESS

dai fini ai mezzi, dalle giustificazioni alle concertazioni

CURE TO CARE

dalle Prest'azioni alle Rel'azioni co-evolutive

le 5 aperture



da portare a casa

“Orientare la *PHC* al Paziente nella sua Comunità”

Apprendere dove si rigenera la Salute

1

“Agire il paradigma Distretto Casa della Salute”

da Contenitore e Contenuto ad Organizzazione Integrale

2

“Dalla rete dei servizi ai Servizi in Rete”

Il Controcorrente dell’Essere Rete

3

“Alfabetizzare i Cittadini e gli Operatori”

La Salute quale outcome della Cultura

4

“Riospitalizzare il Territorio”

Garantire cittadinanza alla Cura: Domiciliarità

5



Gilberto Gentili, Paolo Da Col e Antonino Trimarchi



Buon Cammino... Antonino Trimarchi

*Una parola
in un'immagine
per non
dimenticare:
Tenerenza*

**NOI
SIAMO
RELAZIONE**

*Camminando
s'apre
il Cammino*