

**Sostenibilità**  
**Convenienza**  
**Equità**

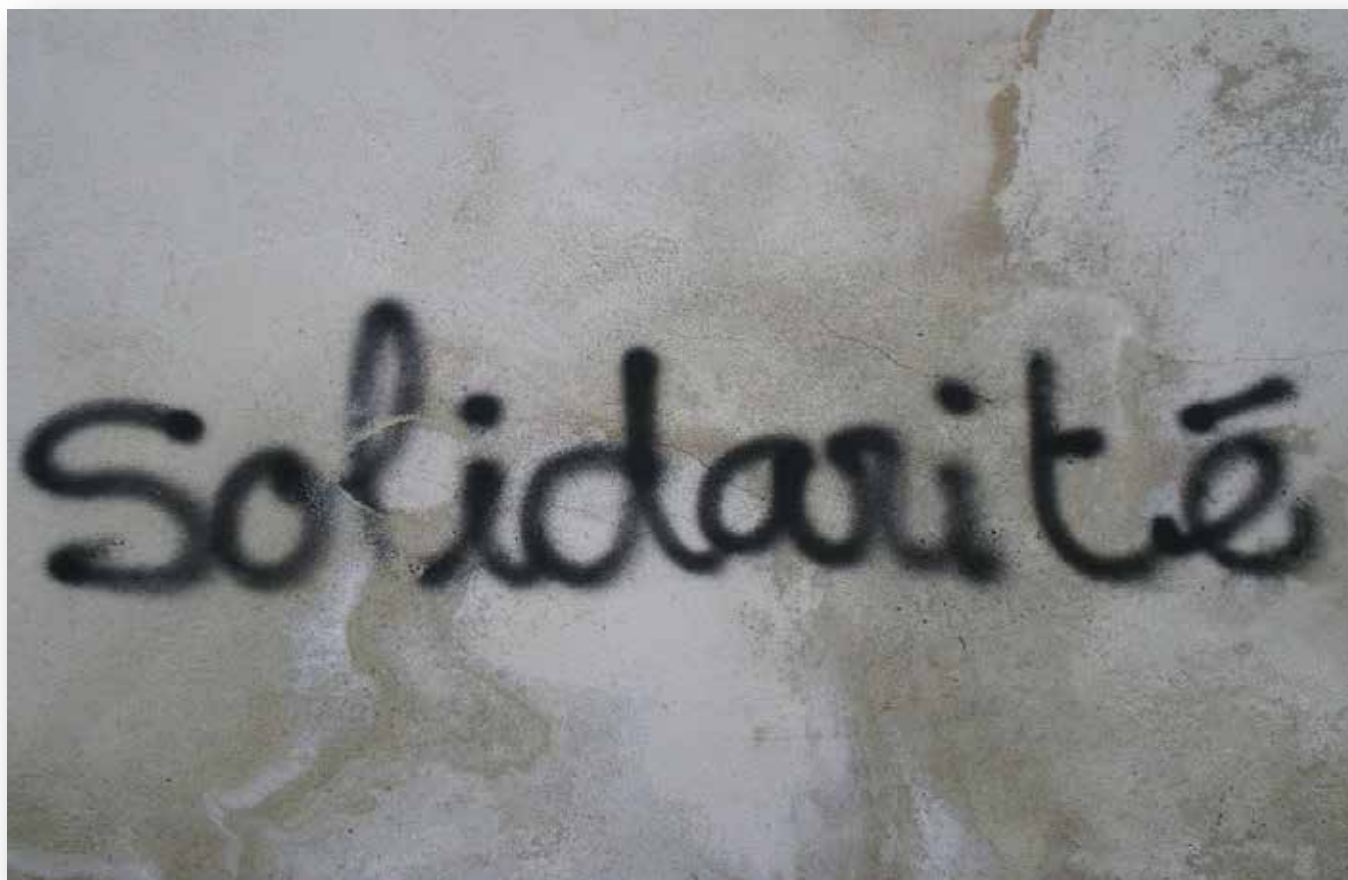
**CONGRESSO**  
**INTER REGIONALE**  
**CARD FRIULI V.G. - VENETO**  
**TREVISO**  
**05 dicembre 2014**

**Antonino Trimarchi**  
**Presidente CARD Veneto**  
*Vice Presidente CARD Italia*

... di un Distretto  
**FORTE**

**Tra visioni**  
**strutturali**  
**e funzionali...**  
**un'Organizzazione**  
**Territoriale**  
**da valorizzare**

NESSUNO SI SALVA DA SOLO



# OLTRE IL SIPARIO DELLE BELLE INTENZIONI



# CAMBIAMENTO

**Come evitare** *l'omeostasi disfunzionale*  
*del cambiamento per non cambiare?*

**Come mantenere** *la propria Identità*  
*nel cambiamento comunitario?*

**Come garantire** *la diversità*  
*nel cambiamento della GlobalizzAziendalizzazione?*

*Tra corsi e ricorsi regionali...  
un pizzico di sana ironia*



# “AL CENTRO LA PERSONA” !!!

Argomento da approfondire...

non da soli e ... senza scuse!



COME LIBERARSI  
DAL DOVERE  
DI ESSERE  
UNIVERSALISTI?



*RIBADENDO*

*OVVIAMENTE CHE :*

*“NON SI PUÒ*

*DARE TUTTO*

*A TUTTI”*

COME SMETTERE DI  
LAGNARSI ED ESSERE  
LIBERI DI CURARSI  
COME SI VUOLE ?



*SEMPLICEMENTE  
PROGRAMMANDO:  
“MENO TASSE  
MENO SERVIZI”*



COME LIBERARSI  
DALL'INCUBO DELLA  
DISOCCUPAZIONE?



RACCONTANDOCI  
CHE:  
“GLI IMMIGRATI  
CI RUBANO  
IL LAVORO”

COME LIBERARSI  
(dall'azione cattolica e...)  
DAI MMG  
E DA SE STESSI?



AFFERMANDO

CHE:

“L’OSPEDALE

È MEGLIO...”

COME PACIFICARSI  
CON  
LA CARTOMANZIA  
ovvero con una  
programmazione ignorante?



*CONFERMANDO CHE:*

“IL DISTRETTO  
NON È  
IL TERRITORIO”



# CAMBIARE PER NON CAMBIARE?



Un esempio dalla **Medicina Convenzionata:**

1. MEDICINA IN ASSOCIAZIONE
2. MEDICINA DI RETE
3. MEDICINA DI GRUPPO SEMPLICE
4. MEDICINA DI GRUPPO INTEGRATA
5. NCP (*Nuclei di Cure Primarie*)
6. AFT (*Aggregazioni Funzionali Territoriali*)
7. UTAP (*Unità Territoriale Assistenza Primaria*)
8. **CASE DELLA SALUTE**
9. UCCP (*Unità Complesse Cure Primarie*)
10. DCP (*Dipartimento Cure Primarie*)



MONITO: Smettere di cambiare *inutilmente*...  
“tanto per cambiare” (né si deve, né conviene)

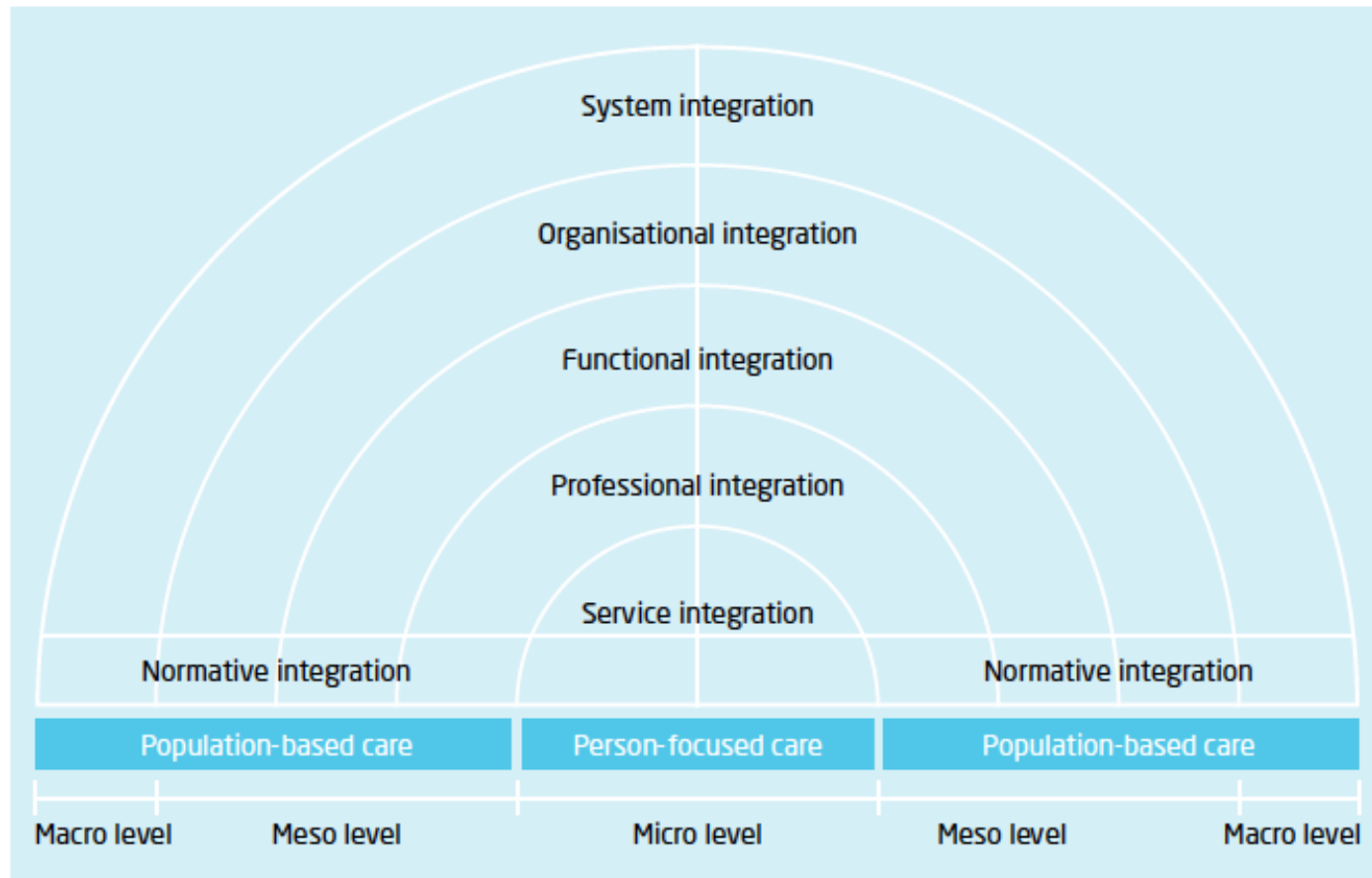


... potrebbe **cambiare** significativamente  
la quotazione **IN BORSA** del SSN Pubblico!

# OGGI COSA CAMBIA SE CAMBIAMO L'ARCHITETTURA DELLA **CONOSCENZA**?



**Figure 1** The levels of integrated care



Source: Valentijn *et al* (2013)

Cambia che il Distretto sociosanitario si capacita nel realizzare il portale di *accesso universale* del SSN

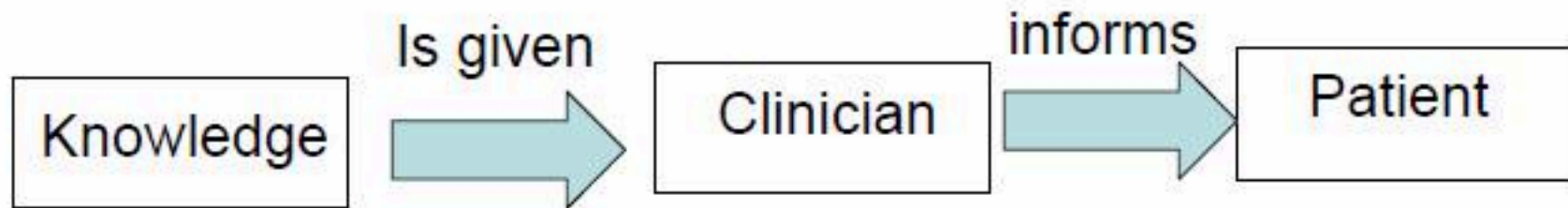


*AVERE UN'IDENTITÀ FORTE FACILITA L'INTEGRAZIONE NEL CAMBIAMENTO COMUNITARIO*

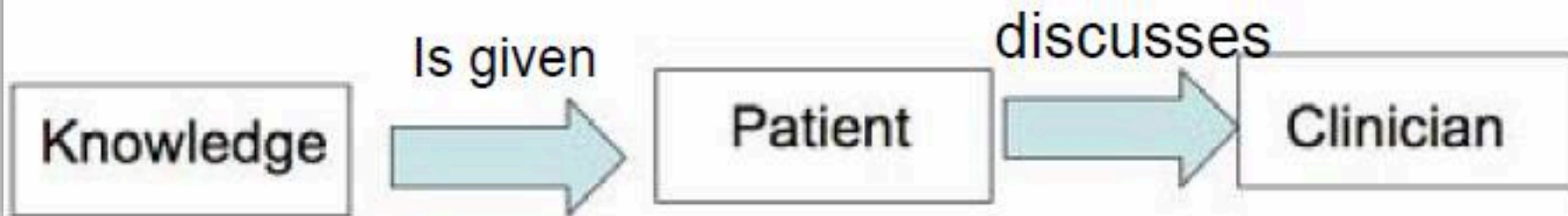
E... quale INTER-ESSE c'è... se S-CAMBIAMO  
le PUNTEGGIATURE della COMUNICAZIONE?



20th Century knowledge flow

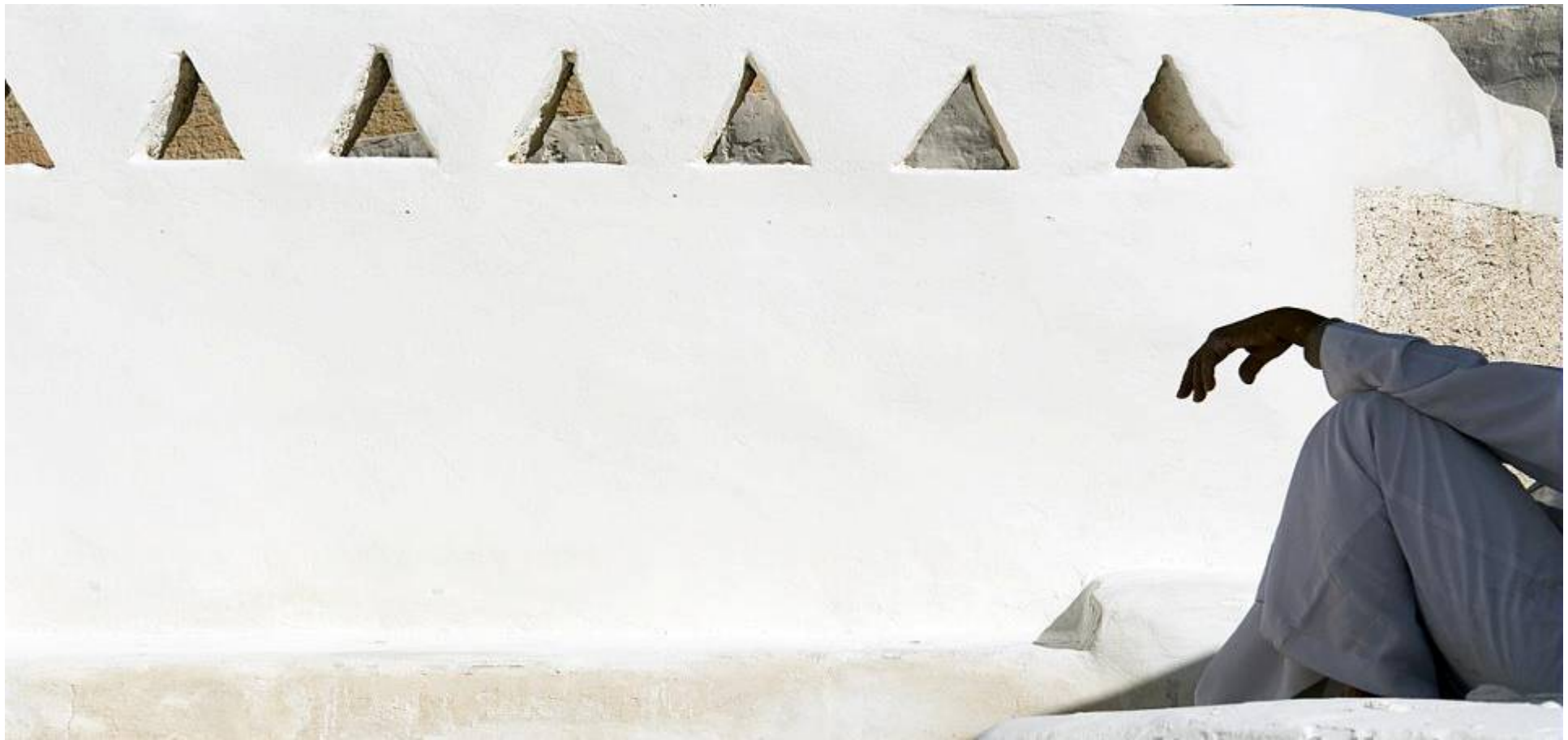


21st Century knowledge flow





L'inter-esse sta nella Relazione che riconnettendo  
l'OGGETTO al S-OGGETTO



tutela la diversità dell'individuo

L'Assistenza Primaria rappresenta il punto centrale  
dei processi di presa in carico della Persona  
il punto di riferimento per ogni altro livello di cura



**ASSISTENZA PRIMARIA**  
TRATTARE CON CURA OGNI CREATURA

A garanzia dei LEA va *agito* il ruolo “nominale” del  
Distretto socio-sanitario *assumendo* il CAMBIAMENTO:

1

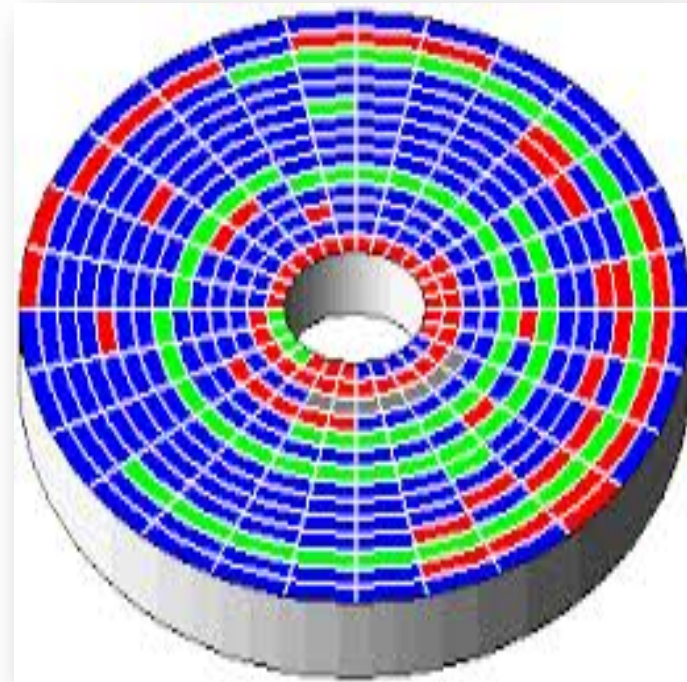
CAMBIAMENTO  
ORGANIZZATIVO



Distretto:  
SISTEMA  
ecologicamente  
forte (economico)

SOBRIETÀ  
OLISTICA

Deframmentazione



# 1b

CAMBIAMENTO  
ORGANIZZATIVO

MEMORIA  
OLISTICA

Armonizzazione



Distretto:  
SISTEMA  
ecologicamente  
forte (economico)



1c

CAMBIAMENTO  
ORGANIZZATIVO

AZIONE  
OLISTICA  
Attenzione



Distretto:  
SISTEMA  
ecologicamente  
forte (economico)



2

# CAMBIAMENTO GESTIONALE

PERFORMANCE  
CONTINUATIVA  
Resistenza



Distretto:  
ORGANIZZAZIONE  
strutturalmente  
forte (consistente)



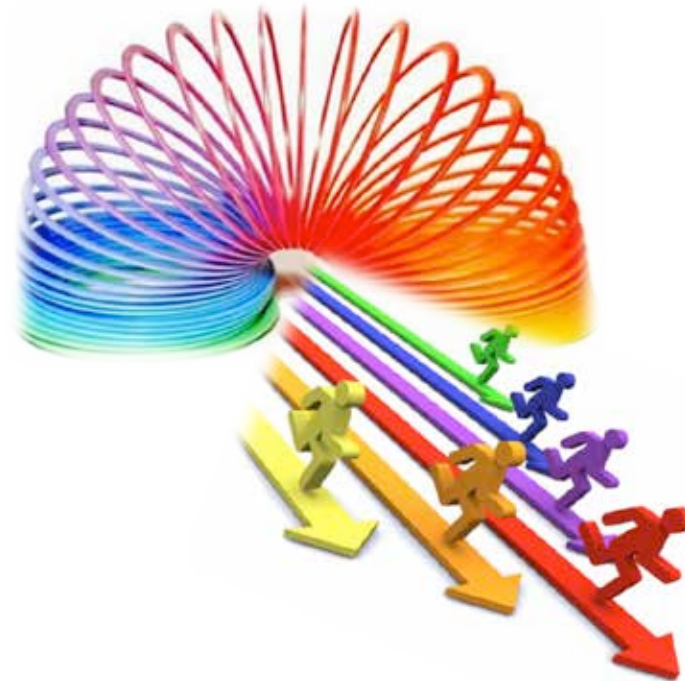
3

CAMBIAMENTO  
OPERATIVO

ADATTATIVITÀ  
COMPETITIVA  
Resilienza



Distretto:  
STRUTTURA  
funzionalmente  
forte (flessibile)



4

CAMBIAMENTO  
STRATEGICO



Distretto:  
SERVIZIO  
socialmente  
forte (solidale)

PERTINENZA  
ETICA  
Equità

"Cambiare il  
mondo, amico  
Sancho, non è  
follia né utopia, ma  
solo giustizia."



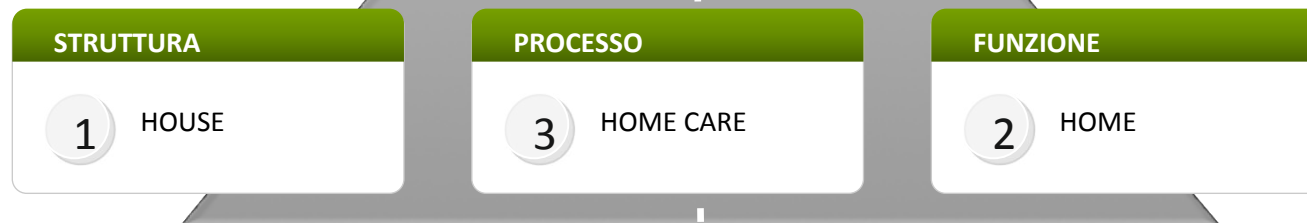


# VISION AND MISSION

CASE DELLA SALUTE O SALUTE A CASA ?



FUTURE



VERSO QUALE ORGANIZZAZIONE ?

DISTRETTO OGGI



**CONNECTING PEOPLE \***

**DISTRETTO CASA DELLA SALUTE \*ICLOUD CARD  
PER UN MONDO DI SALUTE A CASA**

Sostenibilità Convenienza  
Equità di un DISTRETTO FORTE



## 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**

# HOUSE

VS

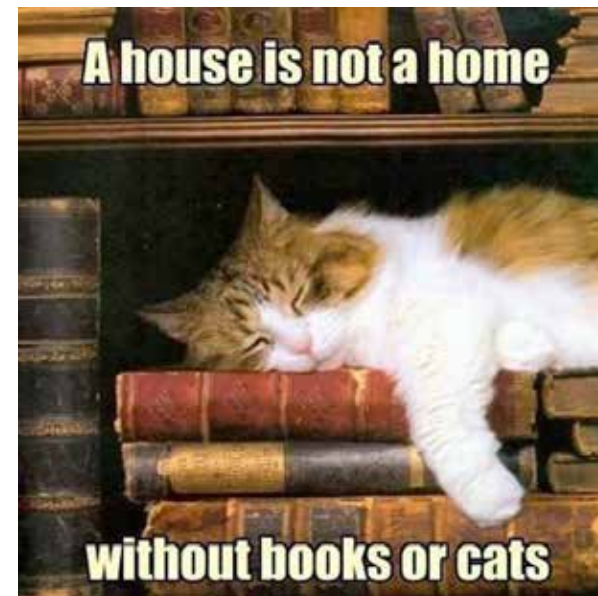
# HOME

**STRUTTURA  
FUNZIONALE?**

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

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

**FUNZIONE  
STRUTTURANTE?**



# HOUSE CURE vs HOME CARE

**Ospedalizzazione  
domiciliare**



***Ospitalizzazione  
domiciliare***



# DOCTOR HOUSE vs DOCTOR HOME

SPECIALISTA



GENERALISTA



# HIGH TECH vs HIGH TOUCH

INFRASTRUTTURAZIONE



DESTRUTTURAZIONE



## *WE TEACH: la realtà della realtà*

*Avremo il coraggio di sollevare i veli  
confondenti o diabolici?*





# *Distrettuologia*

ovvero la saggezza di farsi una domanda in più...

- ⌘ Può evolvere una struttura senza una funzione ?
- ⌘ Può realizzarsi una funzione senza alla base una struttura ?
- ⌘ Quale relazione tra struttura e funzione ?
- ⌘ ***Perché si realizzano facilmente strutture a bassa funzionalità e si incontrano difficoltà nel sostenere le Funzioni performanti a bassa strutturazione?***

# HOUSING vs HOMING

**Accasare**  
i *“Senza tetto”*

ALLOGGIAMENTO  
ETEROGUIDA  
TECNOSTRUTTURA  
OSPEDALIZZAZIONE  
TO CURE

**Orientare**  
i *“Senza strada”*

ACCOGLIENZA  
AUTOGUIDA  
AREA SISTEMA  
OSPITALIZZAZIONE  
TO CARE

# CARD e il paradigma della domiciliarità

## L'Organizzazione del Distretto:

- ⌘ è la somma di strutture e funzioni?  
(anomia?)
- ⌘ È la loro integrazione?  
(tecnocrazia top down?)
- ⌘ È l'integrale?  
(democrazia bottom up?)

## DISTRETTO TRA PRODUZIONE E COMMITTENZA



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

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

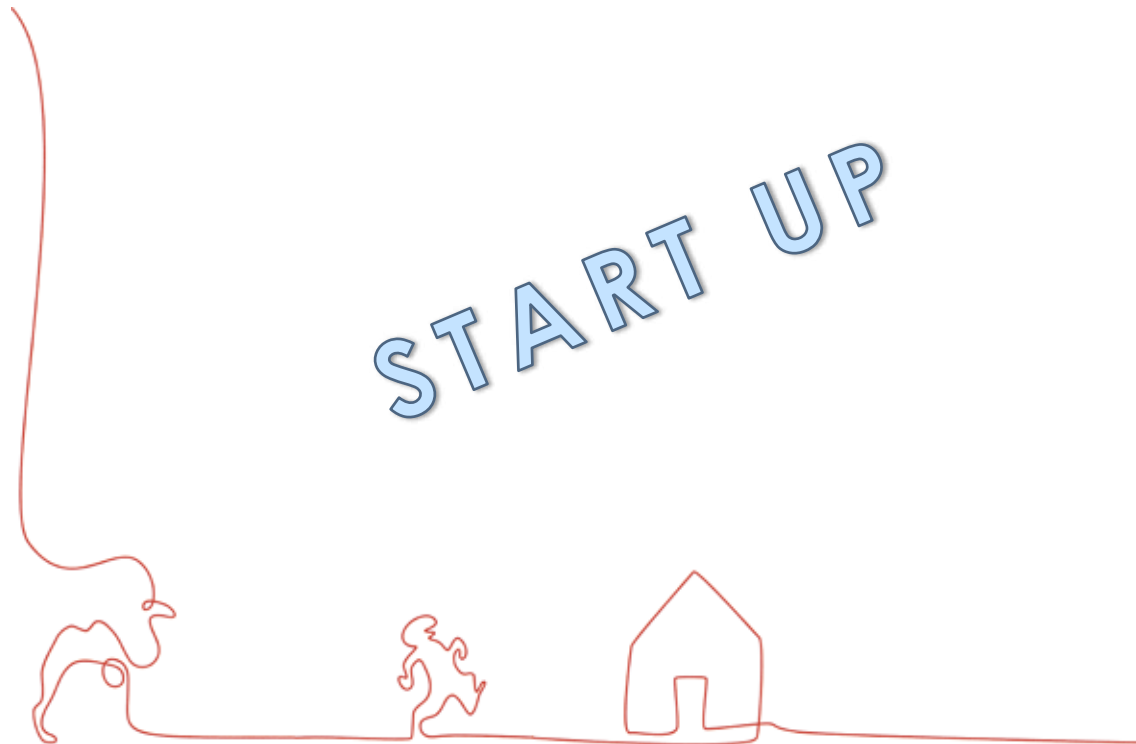
*“UN 'INTEGRAZIONE  
ORGANIZZATIVA NON PORTA  
NECESSARIAMENTE A  
UN'ASSISTENZA INTEGRATA”*

*Curry and Ham 2010*

# Il paradigma Domiciliarità

*tra case della salute e salute a casa*

START UP



# Organigrammi e funzionigrammi distrettuali

**Quali indicazioni**  
si ricavano dall'analisi  
**del Patto della Salute**  
e dai documenti  
della Conferenza  
Stato Regioni  
**sull'Organizzazione**  
**dei Territori/Distretti ?**

**Quali competenze**  
**sono previste dal PSSR**  
**nei processi sistemici,**  
organizzativi  
gestionali, professionali  
ed assistenziali,  
**stante l'obiettivo**  
**della Salute per Tutti ?**

Alla luce di quale modello di sviluppo?

# PATTO PER LA SALUTE

Come mantenere la lucidità

nell'*attuale congiuntura della spending review?*



Razionalizzare è diverso  
che Razionare.

*Proponiamo lo shift da decisioni guidate da costi/ricavi a decisioni guidate dalla creazione di valore. La salute non è una merce, tanto meno quella dell'Anziano fragile pensato da molti come un vuoto a perdere.*

# IL VALORE PUBBLICO del “costo lavoro” della Salute



È il **valore pubblico** della spesa per la Salute che promuove la solidarietà e la lealtà fiscale:  
**“Se non ribaltiamo il costo del lavoro in valore del lavoro, non c’è futuro. Ma questo ribaltamento non è possibile a lavoro invariate”** *I. Cavicchi*  
Non si passa dal costo al valore del lavoro salute senza introdurre la salute in tutte le politiche



# PATTO PER LA SALUTE

## Giustizia ed equità



Case  
della Salute



Salute  
a Casa

È difficilmente  
accettabile  
che un cittadino  
sia penalizzato  
per il beneficio  
della collettività

È inevitabile  
considerare le  
conseguenze sociali  
di una decisione  
presa nell'interesse  
dei singoli

## DOMICILIARITÀ PERCHÉ NON SIANO SOLO BUONE INTENZIONI

I tagli lineari degli investimenti in atto ricadendo sull'Assistenza Primaria, diffondono e perpetuano una cultura di basso profilo: *“Non si può dare tutto a tutti! Tanto ci sono le cure urgenti a colmare le differenze!”*

E i costi imposti dalla continua emergenza procurata, (*Genova docet*) *matrigna degli interventi urgenti*, impediscono il trasferimento e la perequazione di risorse tra *ospedale e territorio per la tutela della Salute a Casa...*



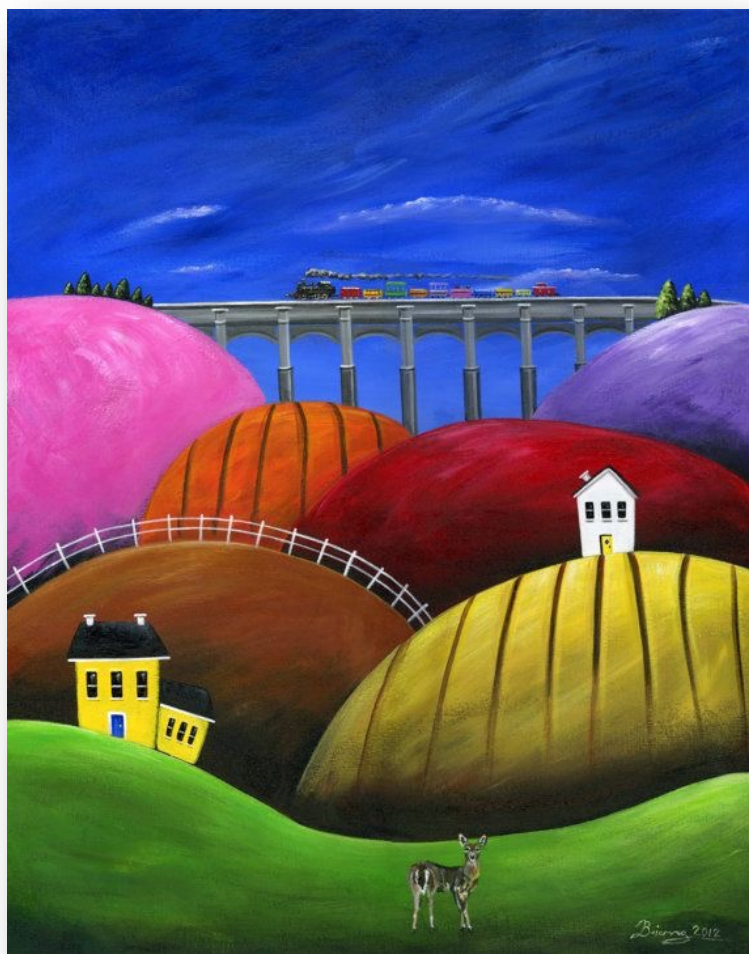
# DOMICILIARITÀ PERCHÉ NON SIANO SOLO BUONE INTENZIONI



Una proposta controcorrente  
di CARD è di promuovere i  
***LEA DOMICILIARI***  
come strumento  
dell'Equità della Salute

**DARE DIVERSITÀ  
A DIVERSI**  
continuativamente  
intervenedo  
simultaneamente sui  
determinanti sociali  
della Salute  
**per ridurre  
le diseguaglianze**  
causa di conflitti  
e malattie

# DOMICILIARITÀ PERCHÉ NON SIANO SOLO BUONE INTENZIONI



*Possiamo dal  
Maestro Anziano apprendere  
tutto quello che c'è da fare  
prima e dopo l'Ospedale?  
Vogliamo ripensare  
al dettato costituzionale  
del "Diritto alla Salute"  
come "Dovere liberale" da  
assumere nella propria Casa?*

# DOMICILIARITÀ PERCHÉ NON SIANO SOLO BUONE INTENZIONI

*Domiciliarità è sinonimo di neghentropia*



*Dobbiamo  
alla Comunità e  
a Noi stessi  
la Carta dei DIRITTI  
e dei DOVERI  
della Domiciliarità  
Segno -patto- della  
responsabilità assunta  
nel ricondurre  
l'atteso al reale*

# DOMICILIARITA': SALUTE A CASA

SIGNIFICANTE, SIGNIFICATO, SENSO DI UN DISTRETTO ALTRO

*È un modo di pensare che ci porta un mondo nuovo tra le mani.*

*È un modo di agire che ci fa comprendere che costruire la salute è prendersi per mano ponendo attenzione ai processi relazionali.*

*È un metodo di pensiero e di azione che ha principio nella solidarietà e fine nella bellezza.*





# TAKE HOME



*La Domiciliarità  
non ha lo stesso significato  
di Assistenza Domiciliare*

*Domiciliarità è oltre e attraverso  
l'intorno e l'interno: è l'Intero.*

*È l'Ecologia Umana:  
il suo Corpo nel corpo geografico  
economico e sociale = Oixos  
con la sua Parola = Logos*

*È l'Eco-Eco*

*È un obiettivo culturale e politico*

Sostenibilità Convenienza  
Equità di un DISTRETTO FORTE



*Grazie per l'attenzione*

*Nino Trimarchi*