

# CIDA

Confederazione Italiana Dirigenti e Alte Professionalità

CIDA REGIONALE VENETO

**Convegno CIDA VENETO**  
**“Il ruolo della telemedicina e della medicina territoriale  
nel sistema sanitario del futuro”**

*L'Assistenza Primaria orientata alla Comunità nel SSN del futuro*

*Il Distretto forte a garanzia delle cure di prossimità*

*Paolo Da Col, Antonino Trimarchi - Centro Studi CARD ITALIA*





# CIDA

Confederazione Italiana Dirigenti e Alte Professionalità

CIDA REGIONALE VENETO

## Presentazione

L'attuale fase pandemica ha evidenziato la fondamentale importanza, anche sociale, del sistema sanitario, la cui vitalità ed il cui livello qualitativo fanno ben sperare nella sua capacità di superare le impegnative sfide che dovrà affrontare. Fra queste emergono il ruolo della telemedicina e della medicina territoriale, elementi essenziali per il sistema sanitario del futuro.

Tutto ciò richiede la massima attenzione dei decisori pubblici ed ha anche un impatto diretto sul ruolo dei dirigenti sanitari e degli specialisti ambulatoriali interni.

Il convegno è organizzato da CIDA Veneto in collaborazione con CIDA Nazionale e con le Federazioni dei Dirigenti CIMO, SUMAI, SINDIRETTIVO, FP CIDA, FEDERMANAGER e MANAGERITALIA.

Il Convegno promosso da CIDA Veneto vuole essere un momento di approfondimento e di confronto sul tema a beneficio anche di tutti i dirigenti del settore pubblico e di quello privato, figure essenziali per la gestione del cambiamento e per il raggiungimento degli obiettivi di miglioramento di tutto il settore sanitario.

# INCIPIT

**"Non possiamo pretendere di essere sani in un mondo malato. Le ferite causate alla nostra madre terra sono ferite che sanguinano anche in noi"**

*Papa Francesco*

*La Salute è avere un tetto, un lavoro, un affetto  
una istruzione, il diritto al gioco*



*Paolo Da Col - Antonino Trimarchi Centro Studi CARD Italia*

# Se il COVID-19 non scomparirà mai *può aiutarci a modellare un sistema sanitario migliore?*



Leonard Berry è professore di marketing presso la Texas A&M University e Senior Fellow dell'IHI

- \* “Non sono sicuro se vivrò per vedere la fine del COVID.
- \* Il COVID potrebbe essere la malattia *simbolo* del nostro sistema che cura le cronicità.
- \* E non mi riferisco solo al *covid lungo*, alle sequele cliniche a lungo termine dell'infezione da coronavirus.
- \* Sto dicendo che è possibile che il COVID sia qui per restare ad insegnare”.



Paolo Da Col - Antonino Trimarchi Centro Studi CARD Italia

*Richiesta ad un management Forte*  
*Come evitare di infrangere la relazione di Cura?*  
*Come passare l'Io al Noi?*

Come evitare di leggere  
la **domanda/bisogno** di salute  
del Cittadino/Paziente  
come **NON SENSO** ?

Come evitare di elargire  
alla Popolazione/Comunità  
un **programma/offerta** di salute  
che venga vissuto **COME**  
**DISSENSO** ?



*Paolo Da Col - Antonino Trimarchi Centro Studi CARD Italia*

*Compito di un management Forte  
dallo specchio infranto allo specchio intero*

*Come evitare  
e ricomporre la «frattura»:*

- tra Paziente e Malattia?*
- tra Sofferenza e Ammalato?*
- tra Domanda e Offerta?*
- tra Problema e Soluzione?*



# *Da mettere nella cesta andando a casa*

*Competenza competente: Deutero competenza*



**LA DOMANDA COME OFFERTA**

**DI SENSO**

*Ascolto competente*

**L'OFFERTA COME DOMANDA**

**DI CONSENSO**

*Concertazione competente*



*Paolo Da Col - Antonino Trimarchi Centro Studi CARD Italia*

# *Il ruolo del Distretto con il Dipartimento di Prevenzione dopo il COVID 19*

## *L'evoluzione della sanità dalla pandemia alla riorganizzazione delle cure*



## **SERVE UN VACCINO CONTRO LA STUPIDITÀ**

*Lo “stupido in proprio” (Narciso)  
muore perché l’Altro è solo se stesso*

*Lo “stupido in rete” (Eco) muore perché è solo l’Altro*

# Verso una Ecologia della Salute

*L'arte di promuovere salute sobriamente*

- \* Credo che avere la terra e non rovinarla sia la più bella forma d'arte che si possa desiderare.

\* *Andy Warhol*

- \* *Tra il dire e il fare il Mare della Salute da liberare*



*Immagine: Dan Cretu, Poseidon*

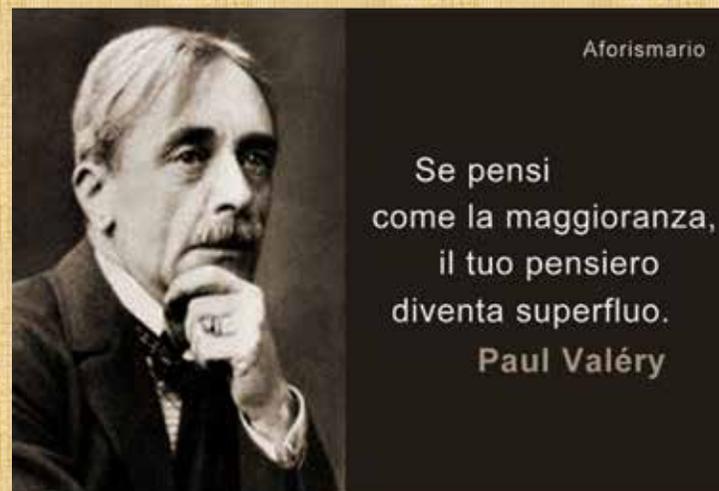
**LE STRATEGIE NAZIONALI NEI DISTRETTI**

*Paolo da Col e Antonino Trimarchi Centro Studi – Gennaro Volpe CARD Italia e Antonio Ferro SItI*

# L'APPROCCIO ECOLOGICO ALLA SALUTE

*C'è uno stupido  
dentro di me.  
Devo approfittare  
dei suoi errori.*

*Paul Valéry*



**LE STRATEGIE NAZIONALI NEI DISTRETTI**

Paolo da Col e Antonino Trimarchi Centro Studi – Gennaro Volpe CARD Italia e Antonio Ferro SItI

*Come VaccinarSI contro la Stupidità?*

Necessario un vaccino TRIVALENTE  
protettivo per:

\* IGNORANZA

\* SUPERSTIZIONE

\* STUPIDITÀ

**LE STRATEGIE NAZIONALI NEI DISTRETTI**

*Paolo da Col e Antonino Trimarchi Centro Studi – Gennaro Volpe CARD Italia e Antonio Ferro SItI*



# IGNORANZA

*“La mamma degli ignoranti è sempre gravida”*

**LE STRATEGIE NAZIONALI NEI DISTRETTI**

*Paolo da Col e Antonino Trimarchi Centro Studi – Gennaro Volpe CARD Italia e Antonio Ferro SItI*

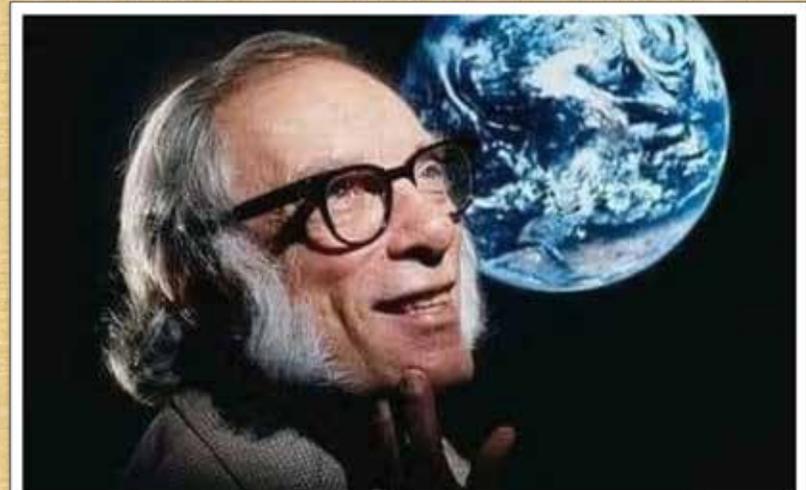
*VaccinarSI contro la Stupidità*

*Isaac Asimov ci invita a porre particolare attenzione  
alle varianti infoedemiche, le cosiddette «varianti democratiche»  
ancor più pericolose*

Da notare la delicatezza  
con cui pone la questione  
*dell'inequivalenza:*

*"la MIA ignoranza  
e la TUA cultura»*

*Terza dose  
anti populismo necessaria*



*"si è diffuso il pericoloso e falso  
concetto che democrazia significhi  
che la mia ignoranza vale quanto la  
tua cultura"*

**Isaac Asimov**

**LE STRATEGIE NAZIONALI NEI DISTRETTI**

*Paolo da Col e Antonino Trimarchi Centro Studi – Gennaro Volpe CARD Italia e Antonio Ferro SItI*



## SUPERSTIZIONE

*“ciascuno è stupido a modo suo”*

### **LE STRATEGIE NAZIONALI NEI DISTRETTI**

*Paolo da Col e Antonino Trimarchi Centro Studi – Gennaro Volpe CARD Italia e Antonio Ferro SItI*



# STUPIDITÀ

## *Illuminazione catartica?*

**LE STRATEGIE NAZIONALI NEI DISTRETTI**

*Paolo da Col e Antonino Trimarchi Centro Studi – Gennaro Volpe CARD Italia e Antonio Ferro SItI*



*Ma... come VaccinarSI  
contro la STUPIDITÀ ?*

**LE STRATEGIE NAZIONALI NEI DISTRETTI**

*Paolo da Col e Antonino Trimarchi Centro Studi – Gennaro Volpe CARD Italia e Antonio Ferro SItI*

# Leggere le istruzioni



## LE STRATEGIE NAZIONALI NEI DISTRETTI

Paolo da Col e Antonino Trimarchi Centro Studi – Gennaro Volpe CARD Italia e Antonio Ferro SItI

***E poiché LE VACCINAZIONI AL TEMPO DEL COVID  
NON SONO PIÙ LA CENERENTOLA ECCO DA CARD ITALIA  
LE NUOVE LINEE DI SVILUPPO DELLA SANITÀ PUBBLICA***

- 1. VACCINARSI CONTRO L'INQUINARE**
  - compatibilità VS sostenibilità: l'acqua senza atrazina fa male?
- 2. VACCINARSI CONTRO LE MORTI SUL LAVORO**
  - o lavoro o salute VS e lavoro e salute
- 3. VACCINARSI CONTRO LA VIOLENZA SULLE DONNE**
  - maschilismo, egoismo VS riconoscimento, relazionalità
- 4. VACCINARSI CONTRO IL NARCISISMO PRIMARIO**
  - vanità, autoreferenzialità VS bellezza, alterità
- 5. VACCINARSI CONTRO LA PARANOIA PROIETTIVA**
  - complottismo, scientismo VS responsabilità, scienza con coscienza
- 6. VACCINARSI CONTRO IL NICHILISMO**
  - tanto peggio, tanto meglio VS Salute Bene Comune

**LE STRATEGIE NAZIONALI NEI DISTRETTI**

*Paolo da Col e Antonino Trimarchi Centro Studi – Gennaro Volpe CARD Italia e Antonio Ferro SItI*

# *POST COVID RITORNO AL FUTURO*

*Come prima mai*



*COME MAI PRIMA*

*PS: CARD  
come mai è stato fatto prima*



*Paolo Da Col - Antonino Trimarchi Centro Studi CARD Italia*

# COVID: Punto di non ritorno?

- *è il Punto di Svolta che trasforma, l'errare liberato dal destino, nella Via.* (Fritjof Capra)
- *è il Punto della Storia che si fa Memoria e ci richiama a non ripetere lo stesso errore.*
  - *«Meditate che questo è stato. Vi comando queste parole. Scolpitele nel vostro cuore».* (Primo Levi)
- *è il Punto Luce, il Faro in mare aperto*  
*«Dal destino alla Comunità di Destino»* (Edgar Morin)
- *è la Non Via di chi Ama*
  - *«Caminante, no hay camino, se hace camino al andar»*  
(Antonio Machado)



# DISTRICTUS confine dell'incertezza

*Non conviene a nessuno semplificare la complessità*



*Dalla Managerialità dell'Evidenza,  
attraverso*

*la Managerialità dell'Incertezza,  
alla Managerialità della Complessità*

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



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

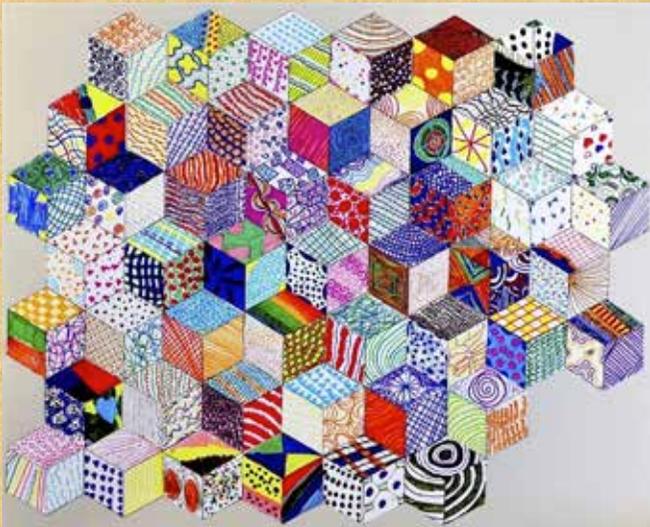


*Le cure domiciliari e residenziali  
presentano problematiche complesse,  
multidimensionali in relazione alle quali  
l'attuale sistema sanitario e sociale  
non ha saputo o voluto, trovare  
soluzioni integranti - unitarie  
a fronte dell'unitarietà della Salute  
della Persona e della Comunità Umana*

*Pier Luigi Camboa e Silvana Melli, Paolo Da Col e Luciano Pletti  
Cristina Beltramello e Antonino Trimarchi*

COVID 19 **Pandemia - Sindemia** : «Dura lex sed lex»

*La complessità non è riducibile*



*il Distretto Sociosanitario: funzione di “garanzia e committenza”  
Il Distretto è l’ambito “territoriale” ideale per garantire una  
risposta assistenziale integrata sanitaria e sociale, sotto il profilo delle risorse,  
degli strumenti e delle competenze professionali.*

- allocazione delle risorse economiche e fattori produttivi ai diversi centri erogativi territoriali (Case della Comunità, Ospedale di Comunità, Hospice)
- il distretto **alloca** le risorse e gli altri setting hanno dei **gradi di libertà per utilizzarle**, soprattutto nel service design
- provvede alla programmazione in materia di logistica, accesso, offerta di servizio.
- è il luogo dell’integrazione socio-sanitaria nella pianificazione locale nella programmazione dei servizi, della spesa socio-sanitaria;
- monitora l’accesso ai servizi degli utenti per garantire equità a tutti i cittadini;
- è l’interfaccia della rete delle associazioni di volontariato
- analizza i risultati

## il Distretto Sanitario: funzione di “garanzia e committenza”

- Assume il rapporto di integrazione funzionale con tutti i Dipartimenti sia ospedalieri che territoriali
- assumere il ruolo di garante locale per i seguenti programmi/percorsi/attività:
  - programmi di prevenzione, promozione e tutela della salute
  - percorsi della fragilità, non autosufficienza
  - medicina di iniziativa e la presa in carico della cronicità e fragilità
  - percorsi nascita e salute materno infantile
  - percorsi relativi alle dipendenze e alla salute mentale
  - transional care e integrazione ospedale territorio
  - salute della popolazione carceraria in quanto popolazione insistente su uno specifico territorio

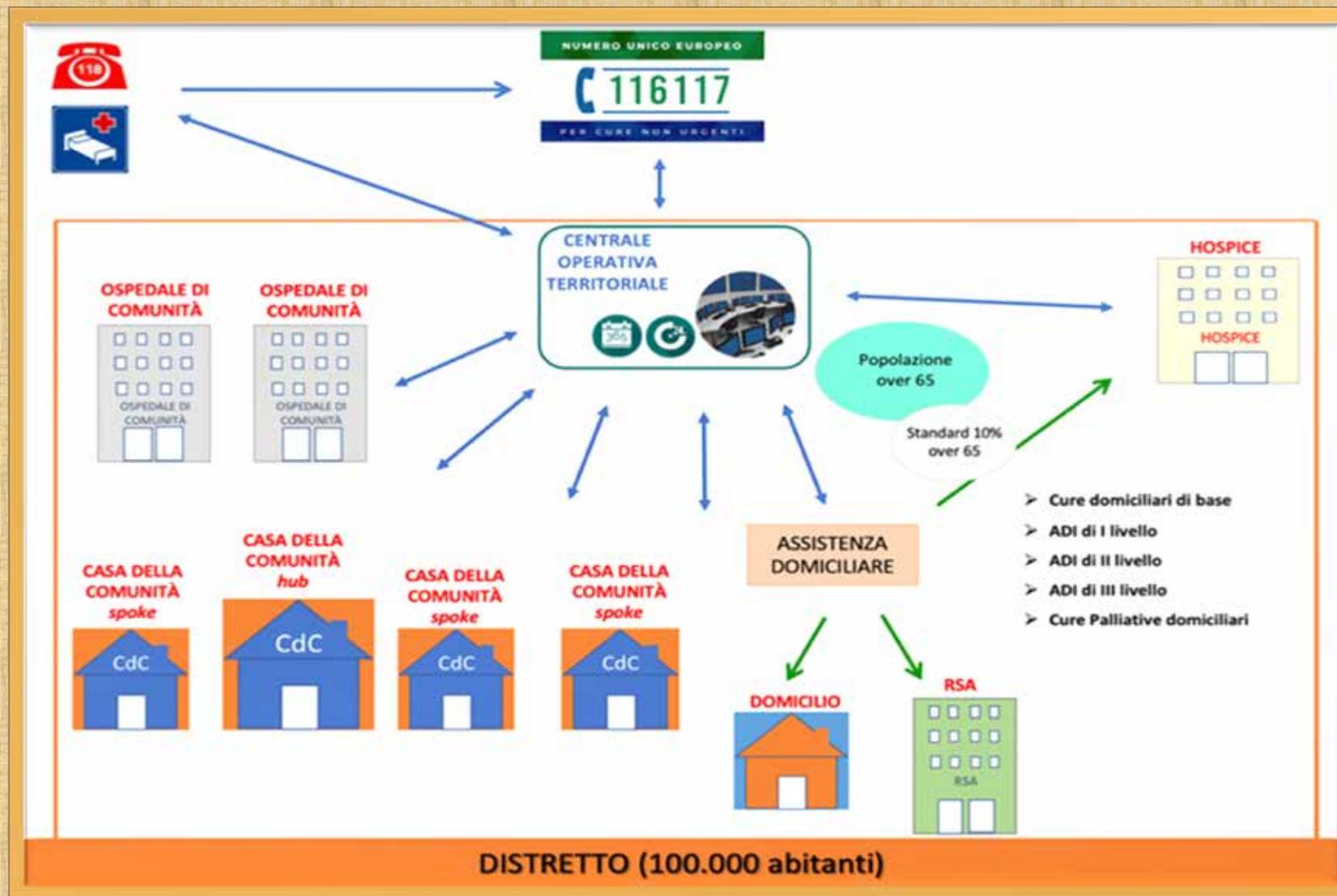
Vengono pertanto individuate per il Distretto tre funzioni prevalenti e fortemente integrate tra di loro:

- la funzione di committenza
- la funzione di integrazione socio-sanitaria
- la funzione di garanzia dell'equità di accesso e dei percorsi di presa in carico

# Articolazioni e strumenti a supporto della programmazione e delle attività del Distretto

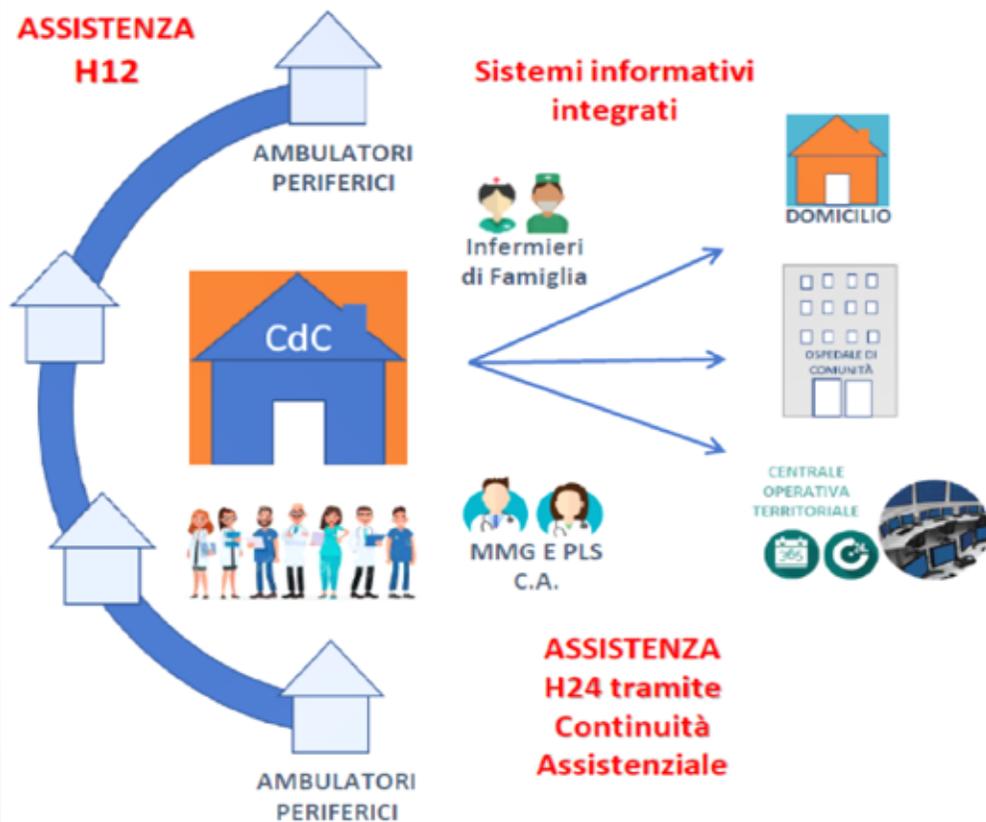
- L'approccio alla Population Health Management attraverso:
  - la stratificazione per condizioni di rischio della popolazione
  - la presa in carico integrata attraverso interventi di medicina di iniziativa
  - la personalizzazione delle cure
  - la valutazione degli esiti per la riprogrammazione
- PHM e medicina di iniziativa per ridurre variabilità tra pazienti omogenei e governare i consumi
- La digitalizzazione differenziata e la multicanalità dei servizi in funzione delle caratteristiche e delle preferenze degli utenti
- Il budget di salute

# Organizzazione di un Distretto ideale/tipo di 100.000 abitanti di un'area urbana



# Submisura 1.1: Casa della Comunità al centro del territorio

Standard: 1 ogni 15.000-25.000 ab



- **Organizzazione capillare** su tutto il territorio.
- Una struttura fisica in cui opera un **team multidisciplinare** di: MMG, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute e può ospitare anche assistenti sociali.
- Un punto di **referimento continuativo per la popolazione** che, anche attraverso una infrastruttura informatica, un punto prelievi, la strumentazione polispecialistica permette di garantire la presa in carico della comunità di riferimento.

# CASA DELLA COMUNITÀ



**CURE DOMICILIARI**



**TEAM  
MULTI  
PROFESSIONALI**

**AMBULATORI DI PROSSIMITÀ**

Centrale operativa cure domiciliari

SERVIZI AMBULATORIALI

SERVIZI SOCIALI



SERVIZI RIABILITATIVI

SERVIZI DIAGNOSTICI

**TEAM  
MULTI  
PROFESSIONALI**

**TEAM  
MULTI  
PROFESSIONALI**

**TEAM  
MULTI  
PROFESSIONALI**



MMG-PLS-MCA  
SPECIALISTI  
INFERMIERI  
INF. DI COMUNITÀ  
FISIOTERAPISTI  
ASSISTENTI SOCIALI  
PERSONALE AMMINISTRATIVO

# CASA DELLA COMUNITÀ



**CURE  
DOMICILIARI**



**TEAM  
MULTI  
PROFESSIONALI**  
AMBULATORI DI PROSSIMITÀ

Centrale  
operativa  
cure  
domiciliari

SERVIZI  
AMBULATORIALI

SERVIZI SOCIALI



SERVIZI  
RIABILITATIVI

SERVIZI  
DIAGNOSTICI

**TEAM  
MULTI  
PROFESSIONALI**

**TEAM  
MULTI  
PROFESSIONALI**

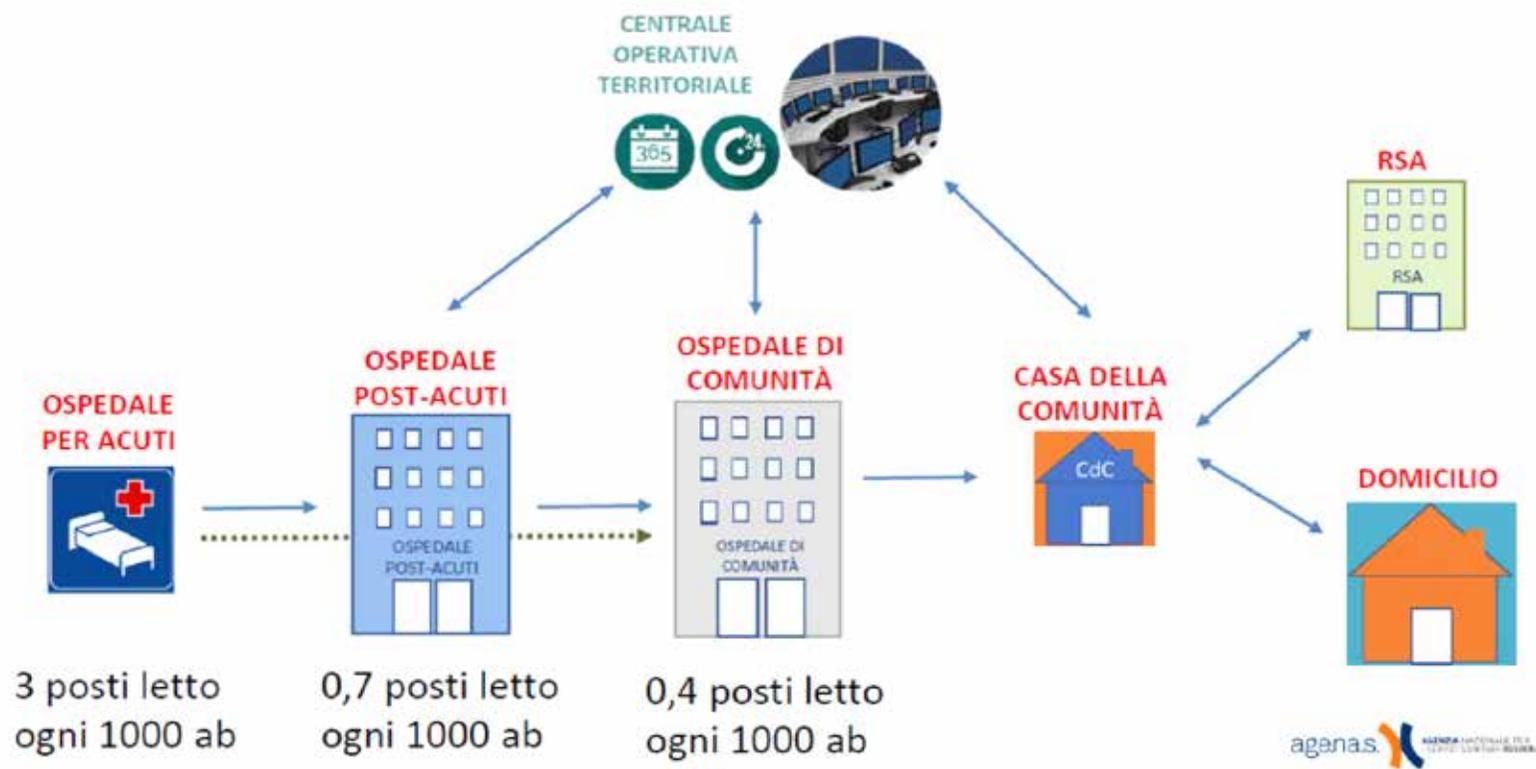
**TEAM  
MULTI  
PROFESSIONALI**



**MMG-PLS-MCA  
SPECIALISTI  
INFERMIERI  
INF. DI COMUNITÀ  
FISIOTERAPISTI  
ASSISTENTI SOCIALI  
PERSONALE AMMINISTRATIVO**

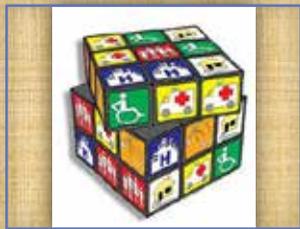
# Submisura 1.3: Rafforzare le cure intermedie e le sue strutture (Ospedale di Comunità)

Standard 1 OdC (20 PL) ogni 50.000 abitanti

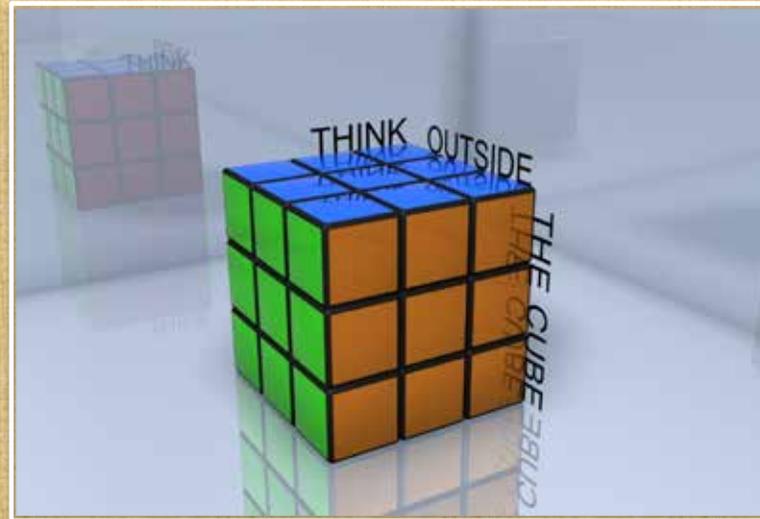


# COT





**DALLO SVILUPPO DI MODELLI  
AL MODELLO DI SVILUPPO**



**PER UN MODELLO DI SVILUPPO  
DELLA PRESA IN CARICO INTEGRANTE  
BASATO SULLE RELAZIONI**



*Paolo Da Col - Antonino Trimarchi Centro Studi CARD Italia*

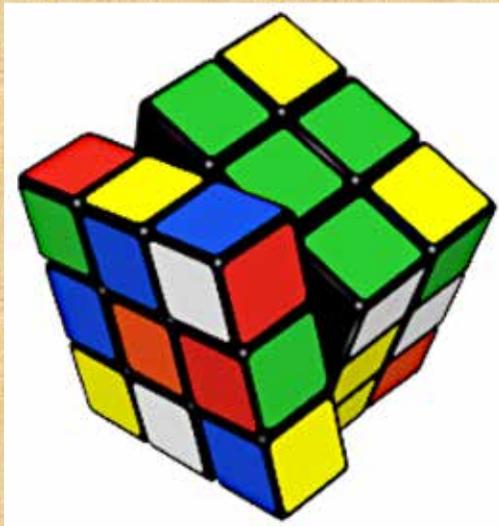
# NESSUNO SI SALVA DA SOLO

*Come affrontare la sfida della complessità?*

## Il CUBO INTEGRANTE della SALUTE

*una declinazione metodologica della presa in carico unitaria  
dei Problemi complessi*

DIGITAL TRANSFORMATION



- ❖ **Sistemare la propria faccia muove anche le altre facce**
- ❖ **Osservare gli interfacciamenti fa comprendere le interazioni**
- ❖ **Apprendere come risolvere i propri problemi muovendosi nella sequenza che non complichino, anzi faciliti la risoluzione dei problemi attivi anche nelle altre aree è entusiasmante... convincente!**
- ❖ **Riconoscere la reciprocità non solo riduce le controreazioni sfavorevoli ma amplifica, isorisorse, le sinergie**



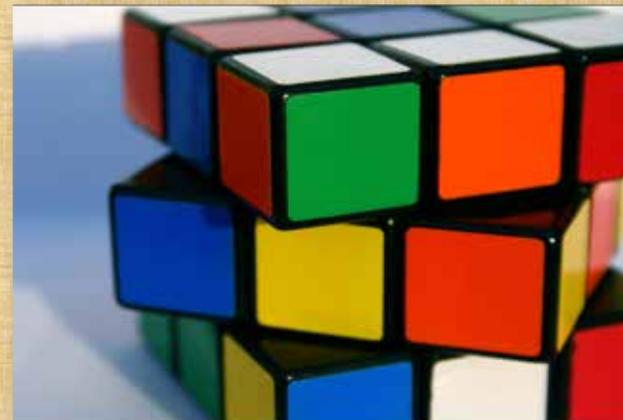
**Promuovere** Salute  
curando **l'UNO**

*(curandone uno)*

s-muove **tutti** gli ambiti di **Vita**



**CARD** e la proposta  
della **SOLIDITÀ FLUIDA**  
delle interazioni intelligenti



*Paolo Da Col - Antonino Trimarchi Centro Studi CARD Italia*

*L'Ecologia della Salute*

*l'Approccio* **Biologico Psicologico Sociale Spirituale**

*Prendersi Cura della Cura*

*MATTONI FONDAMENTALE = RETI PROFESSIONALI LOCALI (RPL)*

***Nel comprendere la multidimensionalità della sofferenza umana, l'approccio Biologico-Psicologico-Sociale-Spirituale afferma il VALORE olistico della SALUTE***

***È LA SALUTE, ESSENDO UNICA,  
A CREARE IL SISTEMA DI CURA UNITARIO***

***Lo fa ricomponendo il punto di vista di Medici, Psicologi, Infermieri, FKT, Assistenti Sociali, Addetti Assistenza, Antropologi, Filosofi, Politici, Religiosi, Sociologi... dei Cittadini.***

***È LA SALUTE CHE CONTIENE - CONNETTE  
-DEFRAMMENTA IL SOCIALE E LA SANITÀ***



# *SISTEMA DISTRETTUALE TERRITORIALE*

## *le tre direttrici della sua metodologia integrante*



- **alto ↔ basso**
  - COMMITTENZA ↔ CONTROLLO
- **destra ↔ sinistra**
  - PRODUZIONE ↔ SUPPORTO
- **davanti ↔ dietro**
  - RETI CLINICHE (LEA) ↔ RETI SOCIALI (LIVEAS)



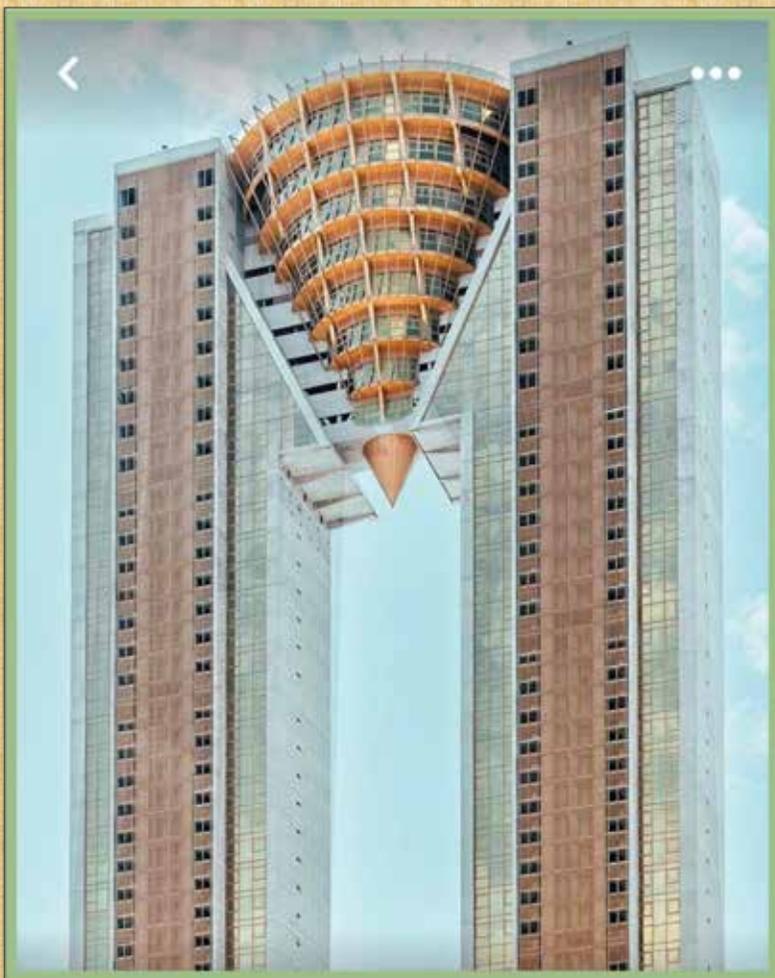


- **COT (124)**

- **Ascensore multilivello**

- **Connettore di sistema**





**116117**

**NUOVO  
NUMERO  
UNICO**

116117 è il numero unico europeo per  
l'accesso alle *care mediche non urgenti*  
e ad altri servizi della sanità trentina.



*Paolo Da Col - Antonino Trimarchi Centro Studi CARD Italia*

(NUCLEO OSPEDALIERO CONTINUITÀ CURE) **NOCC/NDCC** (NUCLEO DISTRETTUALE CONTINUITÀ CURE)

**COT S-NODO** INTEGRANTE I SERVIZI DI CURA  
LA CONTINUITÀ T-H-T OLTRE I MURI E LE RETI

**H**

**118**



**T**

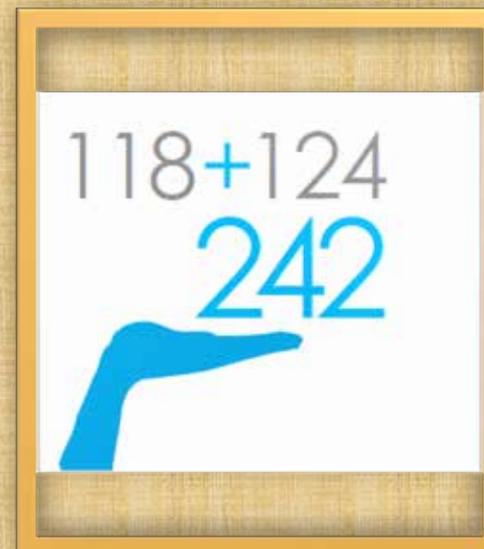
**124**

**242**



**PENSARE DIVERSAMENTE PORTA  
UN MONDO NUOVO TRA LE MANI**

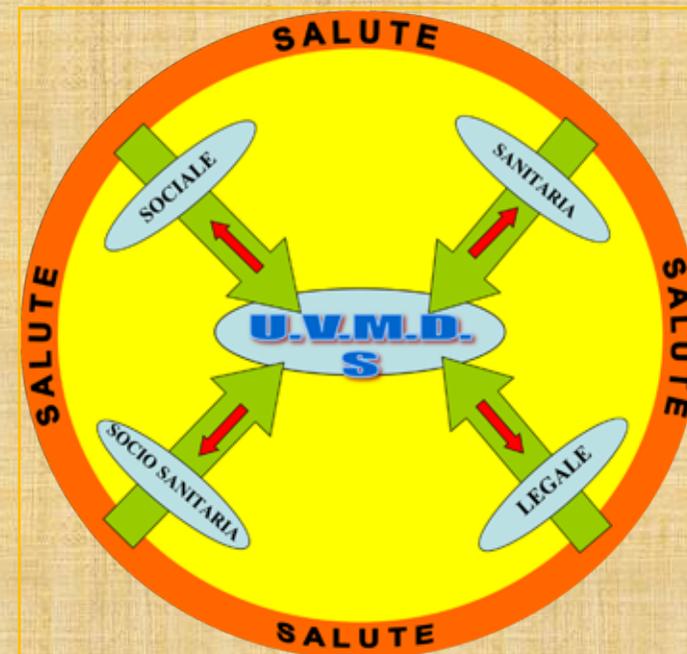
**LA SANITÀ  
DEL TERZO  
MILLENNIO  
NON CONCEDE  
ESCLUSIVE**



# UVMD-S Salute

## Revolving Door

- ✓ **Selettiva** di opportunità:  
Budget della Salute (BdS)
- ✓ **Assegnatrice** della Presa  
in Carico (PiC) distrettuale
- ✓ **Valutatrice** in process per  
implementazione qualità  
e restituzione esiti di salute



## IL MANAGEMENT D'INIZIATIVA GENERATIVO

*«Raccogliamo briciole per farne un pane da condividere»*



*La Presa in Carico o  
è  
INTEGRANTE  
oppure  
NON PUÒ ESSERE  
INTEGRATA*



# SO-STARE AL MONDO

CREARE SPAZIO OCCUPANDO MENO SPAZIO

*«Del senno di poi sono piene le fosse» ... «Del senno di prima sono ormai vuote le piazze»*



**INTEGRARE ?**  
*Essere integranti !  
Ricomprendere Ciascuno  
al suo Giusto Posto*

*Come evitare il “paradosso  
della appropriatezza  
inadeguata” ???*



*Il COVID e la sfida della Complessità*  
*La Salute è l'Integrale di sanitario e sociale*

Da  
DEFRAMMENTARE parti  
A  
DERIVARE parti dall'Uno

Il paradigma **ONE HEALTH** e la sfida  
della Complessità:  
ricomprendere le parti - *sanità e  
sociale* - quali funzioni dell'unità ( $f_U$ )



# ***CARD e il Distretto integrante***

*Decisivo ed evolutivo  
rilanciare adesso  
(se non ora, quando?)*

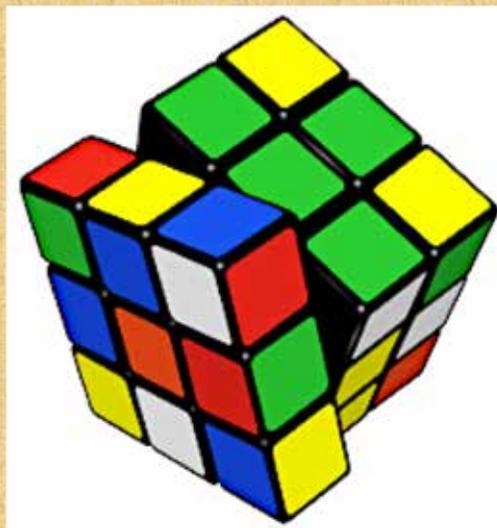
***IL DISTRETTO***

***FORTE***

***DI PROSSIMITÀ***

*Servizio integrante  
del nuovo*

*Sistema Distrettuale  
Provinciale (SDP)*



**DECENTRARE**

**È DARE VALORE AL CENTRO**

**QUALE PROMOTORE**

**DI EMPOWRMENT**

**COMUNITARIO**

*Dal «pensare globalmente-agire  
localmente»*

*Al «pensare localmente-agire  
globalmente»*



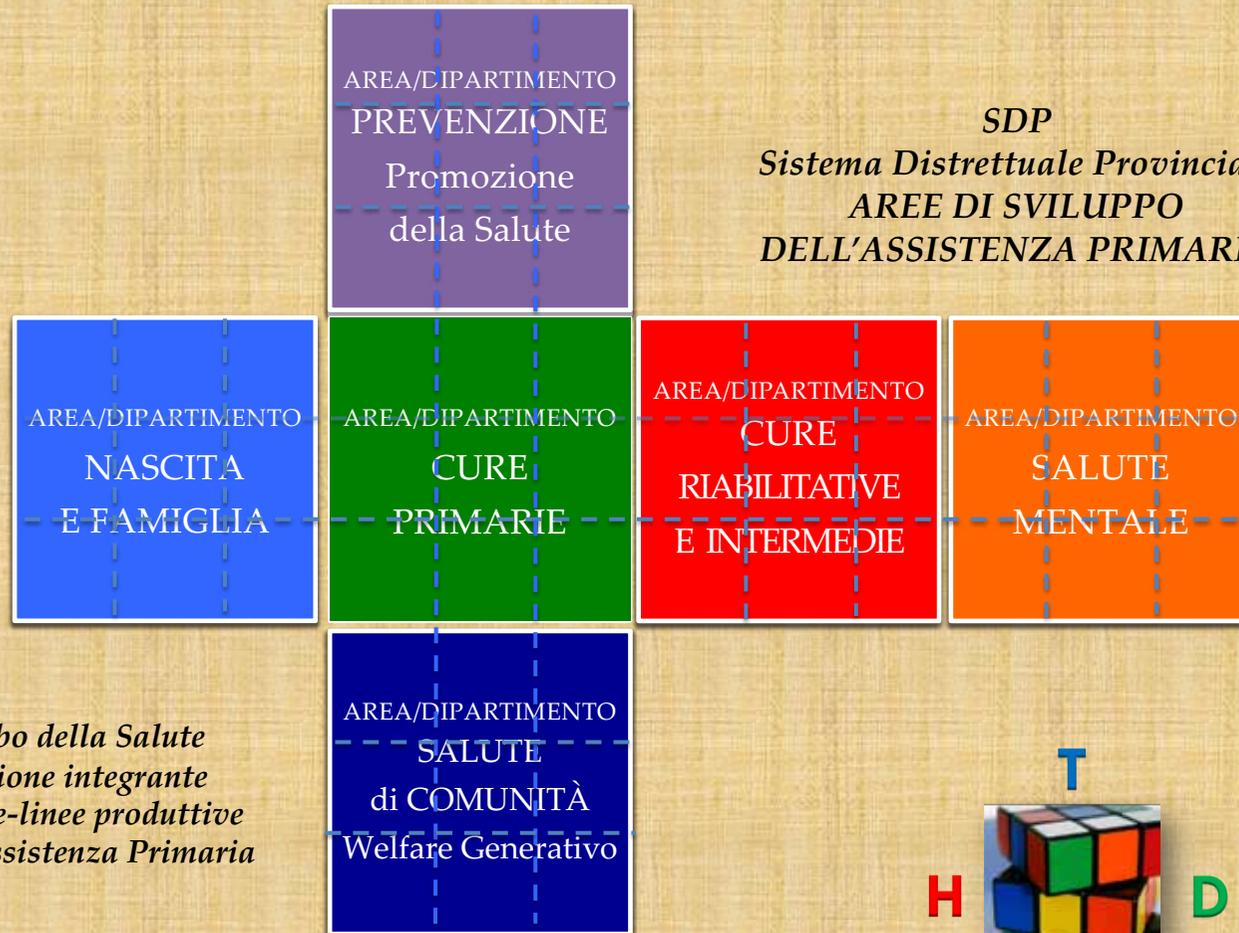
# LA FORZA DEL SISTEMA DISTRETTUALE INTEGRANTE

## le Linee dell'Assistenza Primaria

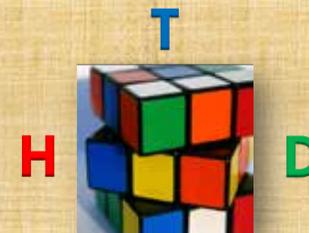
Aree - Linee  
di produzione  
delle reti  
della  
**Assistenza  
Primaria**



**SDP**  
*Sistema Distrettuale Provinciale*  
**AREE DI SVILUPPO**  
**DELL'ASSISTENZA PRIMARIA**



*Cubo della Salute*  
*Visione integrante*  
*le aree-linee produttive*  
*dell'Assistenza Primaria*



## **IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

***il «Cielo Stellato» di un Sistema Distrettuale Territoriale integrante***

***Riferimento certo nell'orientare le strategie del prendersi cura proattivamente***

Innovazione e  
sostenibilità:

*focus sulla Prevenzione e  
Promozione della Salute*



## **DIPARTIMENTO SALUTE DI COMUNITÀ - Welfare Generativo**

**La «terra sotto ai piedi» per un Distretto «piedi a terra»**

Etica e sostenibilità:  
*focus*  
*sulla Comunità*



## La forza del Sistema Distrettuale integrante: le linee di supporto



## La forza del Sistema Distrettuale integrante: le reti di cura dell'Assistenza Primaria

**le Reti  
di Cura  
nelle sei  
Aree  
Linee di  
produzione  
della  
Assistenza  
Primaria**

Reti PROMOZIONE DELLA SALUTE - SANITÀ PUBBLICA - TUTELA LAVORO - TUTELA ALIMENTI

PERCORSI NASCITA – Rete CONSULTORI – Reti ETÀ EVOLUTIVA – Rete DISABILITÀ

Rete DOMICILIARITÀ – Rete CRONICITÀ – Rete CURE PALLIATIVE – Rete DOLORE

Rete RIABILITAZIONE – Rete CENTRI DIURNI – CASE RIPOSO – RSA – OSPEDALI di COMUNITA

Rete CSM – SPDC - SERD - Reti AUTO MUTUO AIUTO

Reti WELFARE GENERATIVO: CASA – LAVORO – SCUOLA – SPORT – TEMPO LIBERO

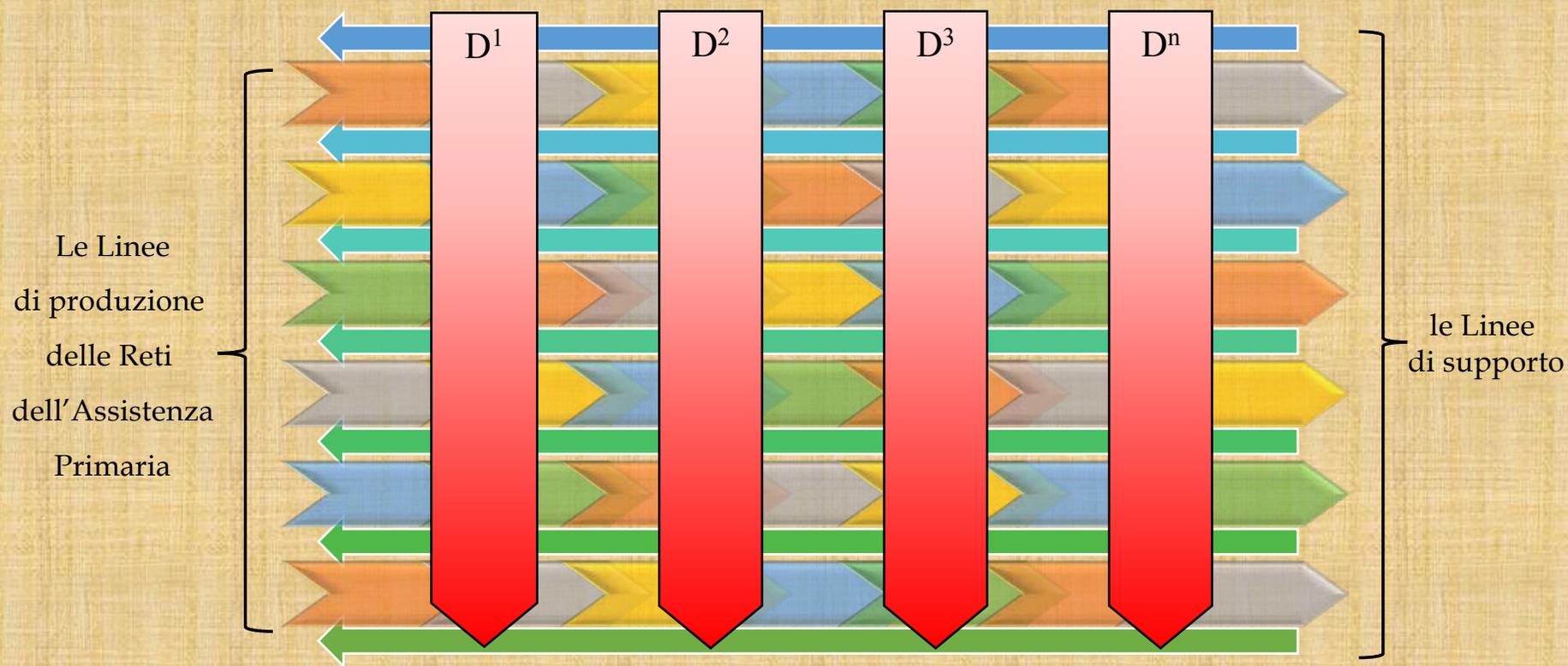


## La forza del Sistema Distrettuale integrante: reti di cura e linee di supporto

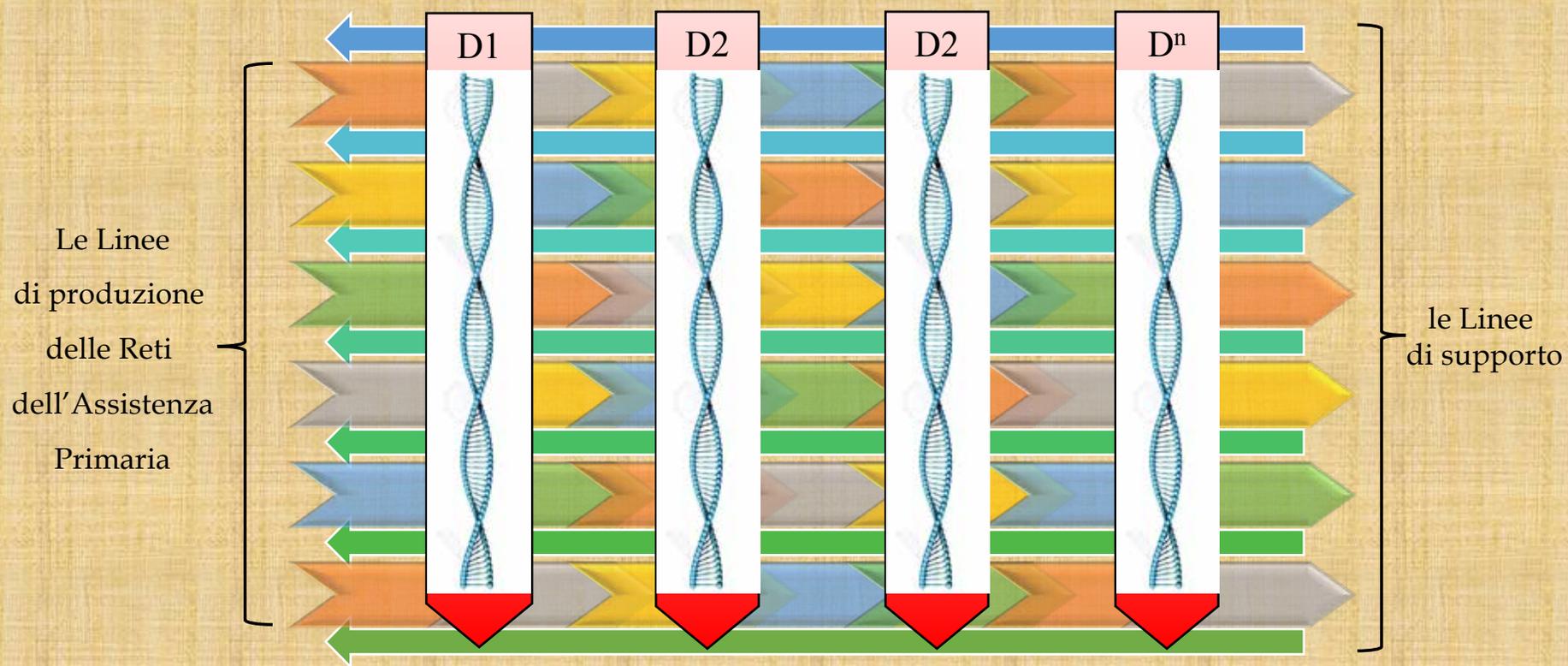
Le Reti di Cura nelle sei Linee di produzione della Assistenza Primaria



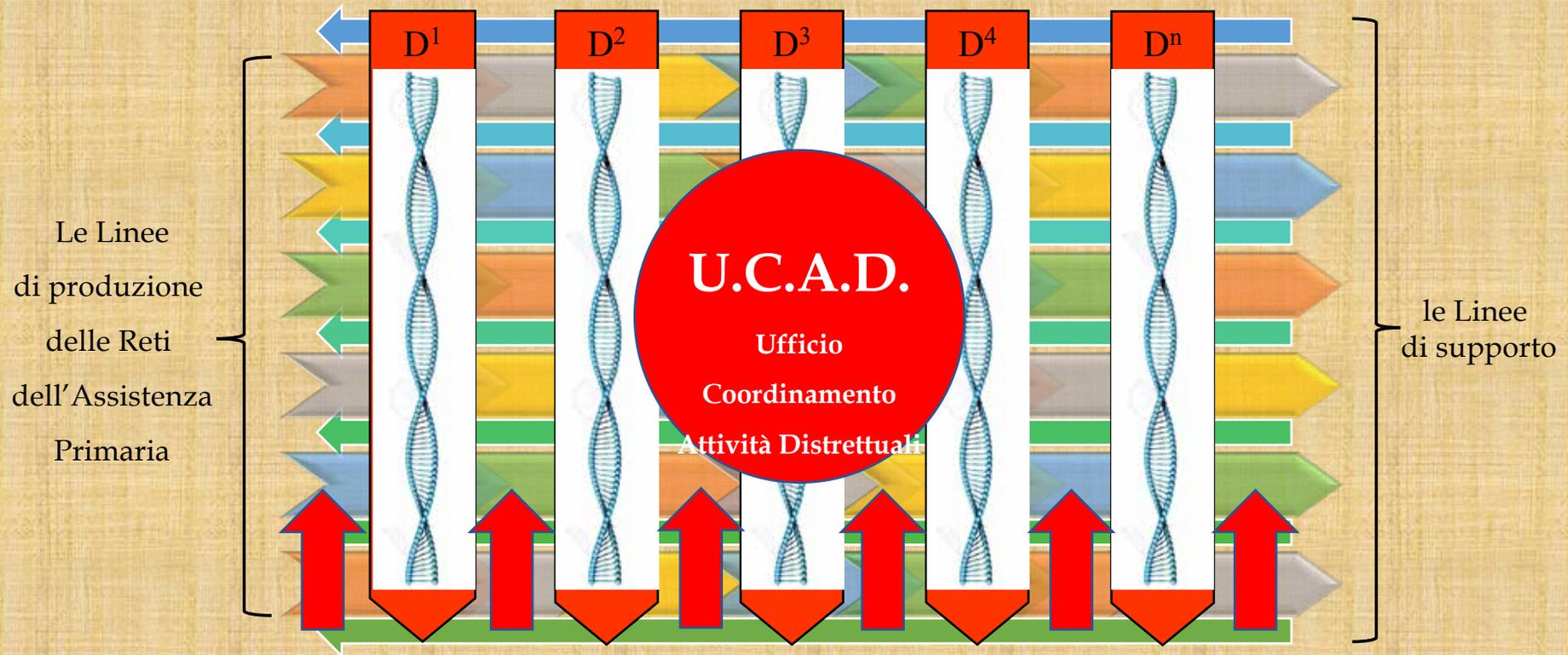
*La linea di Management del Sistema Distrettuale Territoriale integrante*



## La Generatività del Sistema Distrettuale Territoriale integrante



## La Governance del Sistema Distrettuale Territoriale integrante (a enne colonne)



LA CASA 🏠 COME PRIMO  
LUOGO DI CURA

**CARD**

*per un **rinnovato** modello  
di Assistenza Domiciliare*

**INTEGRANTE**



# PRENDERSI CURA del Sè

*In cammino verso il linguaggio delle Solitudini*

**CURA**

*è uno spazio vuoto*

*da abitare*

*è la condivisione*

*di solitudini*

*è il tempo senza tempo*

*del cuore*

Forse sarei più sola  
senza la mia solitudine  
EMILY DICKINSON, *Tutte le poesie*

*Amare è adottare il Vuoto*



## *Flessibilità? Umiltà Disponibilità Benevolenza*

**Flessibilità post COVID**

**DA:**

**Potere/Volere**

**A**

**Servire/Amare**

**Insegnami a scordarmi di pensare...**

*William Shakespeare*



# ***PROSSIMITÀ: priorità etica individuale***

## **Dalla presa in carico del prossimo**

*(avanti il prossimo... quello dopo ehee !)*

## **Alla cura di quello che è parte di me**

*"Mi approssimo a me  
per poterti essere prossimo"*

*"So che senza questa accoglienza  
non posso com/n prenderti"*

**E così compreso, Prossimo  
che contiene Noi, diviene prima**

Guai a coloro che vivono seguendo dei modelli! La vita non è con loro. Se voi vivete seguendo un modello allora vivrete la vita del modello, ma chi dovrebbe vivere la vostra se non voi stessi? Dunque, vivete voi stessi!

Carl Gustav Jung



## *Dal COVID il Sistema «Salute di Comunità»*

Dai  
servizi anti COVID h24  
alla  
infrastrutturazione dei servizi proattivi  
di tutela della salute 116-117 (124)

Da esperienza straordinaria  
a  
Presenza Ordinaria (*talismano*)

*il sistema salute territoriale* **124:**  
uno di noi risponde 24 ore su 24



L'arte più potente della vita,  
è fare del dolore un talismano che cura.  
Una farfalla che rinasce fiorita  
in una festa di colori.

Frida Kahlo



## *Il COVID messaggero: «La Storia siamo Noi»*

**Da  
Raccontare storie  
a  
Condividere  
Storie**

**È nell'ascolto,  
nell'essere in relazione,  
che si generano storie: la Storia.**

**La Storia siamo Noi.**

MARIANGELA GUALTIERI  
LE GIOVANI PAROLE

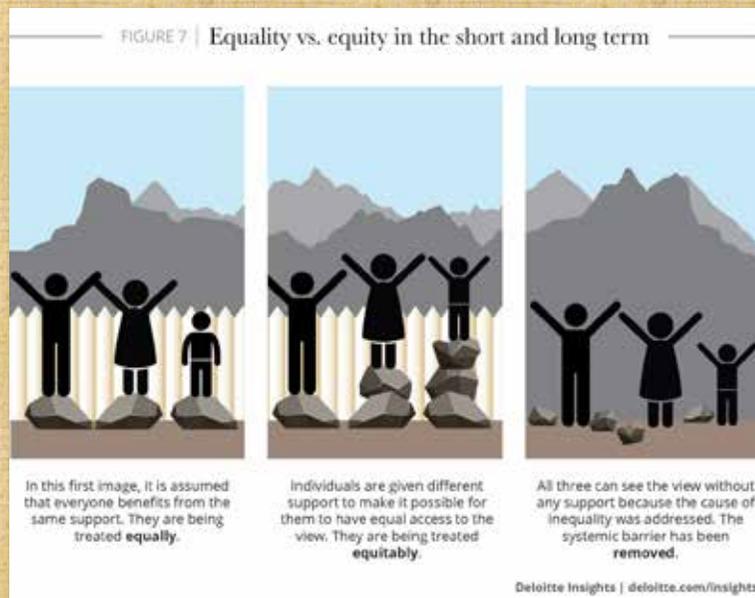


GIULIO EINAUDI EDITORE

Ormai è sazio  
di ferite e di cielo. Si chiama  
uomo. Si chiama donna. È qui  
nel celeste del pianeta -  
dice mamma. Dice cane  
o aurora.  
La parola amore l'ha inventata  
intrappolato nel gelo.  
Perso. Lontano. Solo. L'ha scritta  
con ditate di rosso  
in un silenzio caduto giù  
dalla neve.

## *Tertium datur? Verso un Nuovo paradigma*

### *1-Eguaglianza → 2-Equità → 3-Ecologia della Salute*



- **Uguaglianza** significa che ogni individuo o gruppo di persone riceve le stesse risorse o opportunità, a prescindere (**parti uguali a diversi**)
- **L'equità** riconosce che ogni persona è diversa e vive in circostanze diverse per cui dispone le risorse necessarie in modo da poter raggiungere (**diversità a diversi**) un risultato uguale (**equifinalità**)
- **Tertium datur:** la visione unitaria  
Mente-Natura: l'Ecologia della Salute (**equanimità**)

## *Ecologia della Salute: Prossimità Responsabile*

*Tra il punto C e il punto G quale Relazione?*



- **... 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*

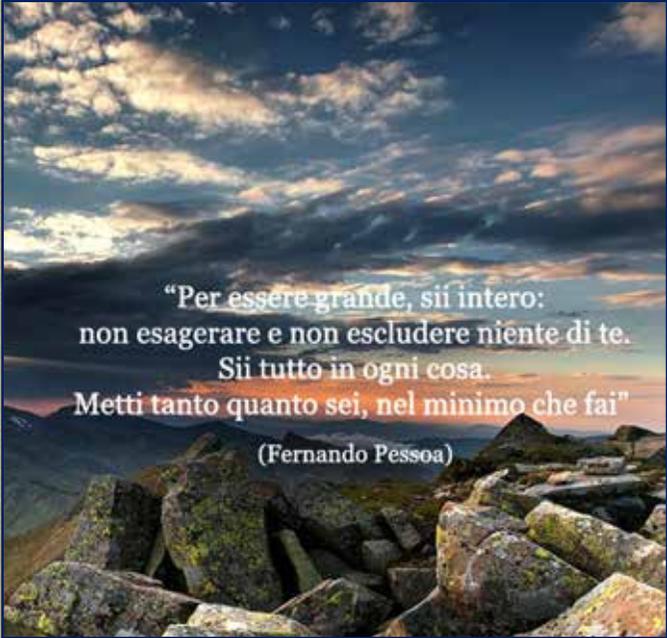
*Glocalità → Ecologia della Salute*

# *Regole anti COVID ? Una Regola*

“Meno regole più Regola”

**UNA REGOLA:**  
**ORA ET LABORA**  
**(San Benedetto)**

**ContemplAzione**



“Per essere grande, sii intero:  
non esagerare e non escludere niente di te.  
Sii tutto in ogni cosa.  
Metti tanto quanto sei, nel minimo che fai”

(Fernando Pessoa)



## *Contemplazione:*

*se ci poniamo come vincoli solo modelli, protocolli e tecniche  
il nostro intervento è sicuramente destinato a fallire*

**Dal problem  
solving  
all'evolving  
in a problem**

- **"Impara tutto ciò che c'è di meglio,  
ma dimentica tutto di fronte al paziente"**  
*C. G. Jung, 1959*  
*"Bene e male nella psicologia analitica"*
- **...Il nostro vincolo è il Paziente, meglio  
ancora, la Relazione con Lui: egli è il  
COME della CURA, inserito all'interno  
delle nostre matrici epistemiche e  
culturali ...**  
*Sergio Boria Presidente AIEMS*



# La lezione del COVID 19

- \* Sulla base di ciò che abbiamo appreso un sistema sanitario modellato al meglio dal COVID-19 potrebbe:
- \* **Dare priorità alla forza lavoro e alla sicurezza dei pazienti**
- \* **Costruire l'equità fin dall'inizio**
- \* **Sviluppare nel SSN solide partnership tra assistenza sanitaria e sociale**
- \* **Identificare i luoghi migliori per la cura della salute e l'assistenza sociosanitaria**
- \* **Cura da costruire nella sua dinamicità in Team valorizzando le capacità di risposta individuali e familiari**
- \* Il processo assistenziale- è "imbalsamato" nei PAI ( Piani assistenziali individuali) e anche nei Piani di fine vita che, ispirati dalla necessità di non sottoporre l'anziano a inutili viaggi tra residenza e PS, spesso si traducono in negazione di cure adeguate.
- \* Le Schede di valutazione della non autosufficienza, in particolare, sono avvolte in una "corazza burocratica" da alleggerire.
- \* Le esperienze e le valutazioni degli operatori- dalla Direzione agli OSS, ai Caregiver, e dei fruitori-dagli anziani ai loro familiari- possono dare un apporto incommensurabile alla costruzione di un nuovo sistema dei servizi **integranti** sociale e sanitario, Domicilio RSA e H perché sono loro gli Autori e non gli attori della cura.

*PANTA*

*REI*

*Governance fluida*

*Leggerezza*

*ESTOTE*

*PARATI*

*Governance proattiva*

*Curiosità*



*FESTINA*

*LENTE*

*Governance  
metodologica*

*Precisione*

*DUBITO*

*ERGO SUMUS*

*Governance relazionale*

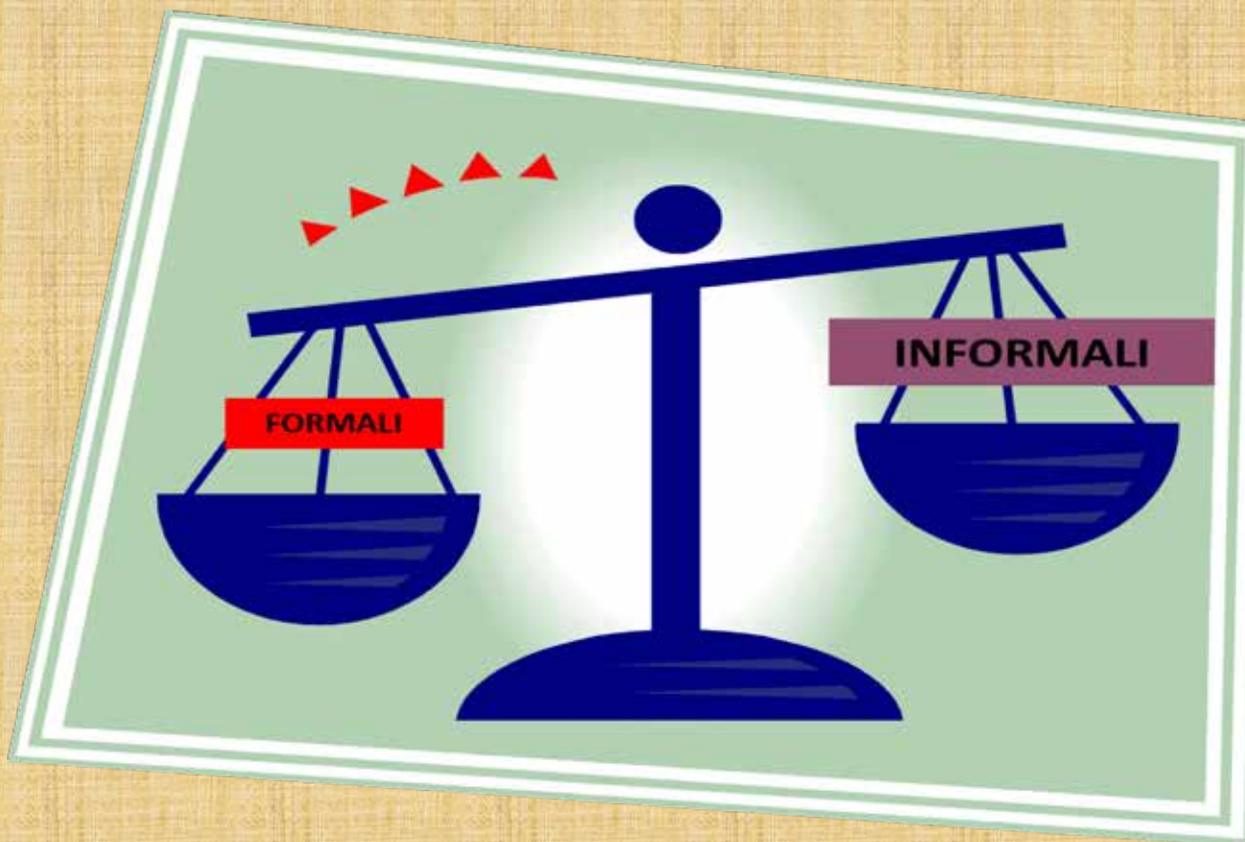
*Umiltà*



*Paolo Da Col - Antonino Trimarchi Centro Studi CARD Italia*

## «MA QUALI CURE DOMICILIARI ?» 1.

*Più cure istituzionali (formali)  
per essere credibili a delegare quelle informali*



## «MA QUALI CURE DOMICILIARI ?» 2.

### *Possibili le cure domiciliari senza il Distretto ?*

#### • **NO !**

- Il **Distretto** è irrinunciabile per l'ADI ad almeno il 10% della popolazione >65enne (ex PNRR)
- Per offrire continuità di cure a casa AD ALTA INTEGRAZIONE mediante un HOME CARE TEAM per distretto!
- Per dare risposte semplici e complesse, nel breve o lungo termine, sempre valutandone gli esiti

#### • **SI AL DISTRETTO**

##### Perché avremo:

- Cure integra**NTI** Professionisti e setting di cura; soggetti accreditati pubblici e privati;
- Tecnologie e ICT
- PROFESSIONISTI FORMATI E MOTIVATI per la home care
- RISPETTO DEI DIRITTI e vera centralità **delle PERSONE**



# «Ma quale cure domiciliari?»

*La risposta finale in una domanda:*

QUALI SONO  
SECONDO VOI  
LE MIGLIORI  
DEL MONDO ?

Già porsi la domanda è avviarsi  
a conoscere parte della risposta.

Vi auguriamo di partecipare a  
competere per la miglior  
**Assistenza Domiciliare  
d'Italia**



*Ho domandato al Tempo: qual è la soluzione?*



*Mi ha risposto: lasciarmi passare*

*Grazie per l'attenzione  
Centro Studi CARD Italia*



*Paolo Da Col - Antonino Trimarchi Centro Studi CARD Italia*