

Congresso

CARD

Congresso

CARD

Congresso

CARD

Lombardia

Le relazioni all'interno dei team
Focus on Distretti Territorio e presa in carico della Persona

10 febbraio
2023

Sala Barozzi
Fondazione
Istituto dei Ciechi
MILANO - via Vivaio, 7

Responsabile Scientifico
Ornella Casati

www.congressocardlombardia.it

You Emergency



Lombardia

Congresso

CARD

Congresso

CARD

Congresso

CARD

Lombardia

Le relazioni all'interno dei team

Focus on Distretti Territorio e presa in carico della Persona



Relatore: Simona Giroldi

Titolo della relazione: Il distretto e il concetto di Comunità

www.congressocardlombardia.it

You Emergency



Congresso

CARD

Congresso

CARD

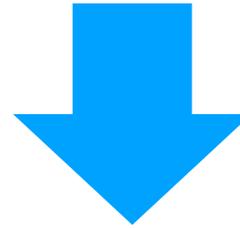
Congresso

CARD

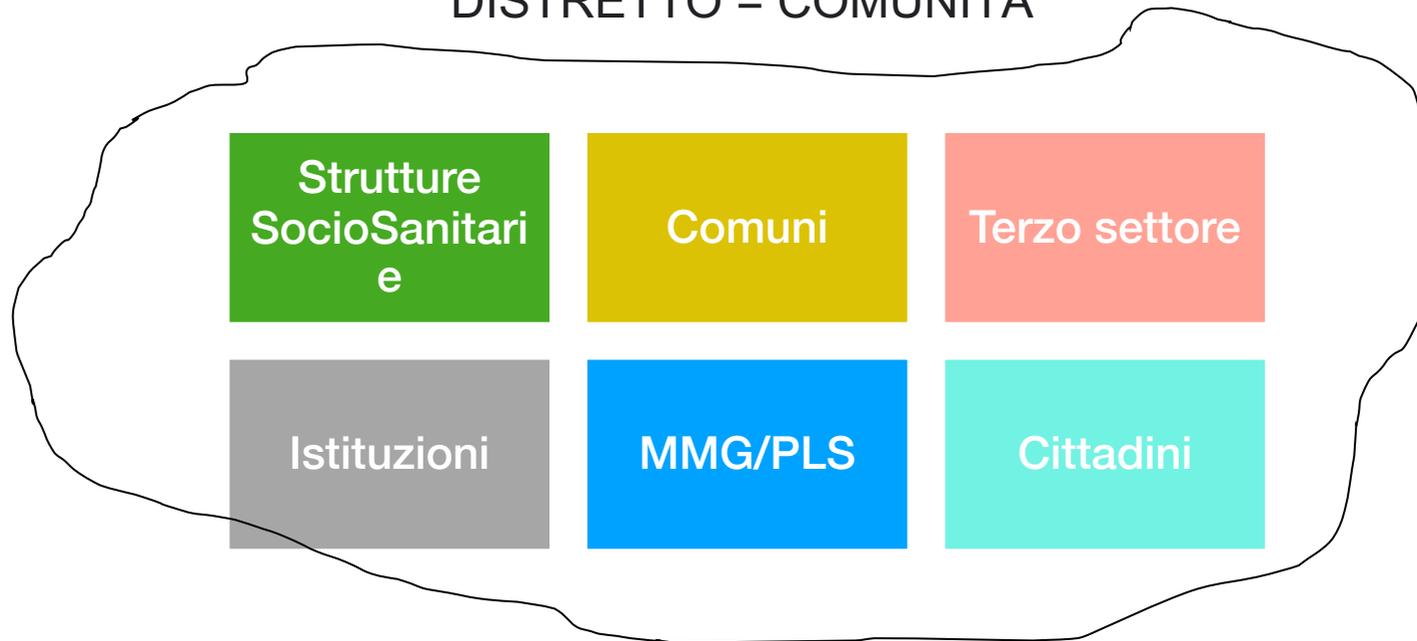
Lombardia

Comunità è una parola di origine latina: viene da *communitas*, derivato di *communis* "che compie il suo incarico (*munus*) insieme con (*cum*) altri"

Insieme di persone unite tra di loro da rapporti sociali, linguistici e morali, vincoli organizzativi, interessi e consuetudini comuni



DISTRETTO = COMUNITA'



Congresso

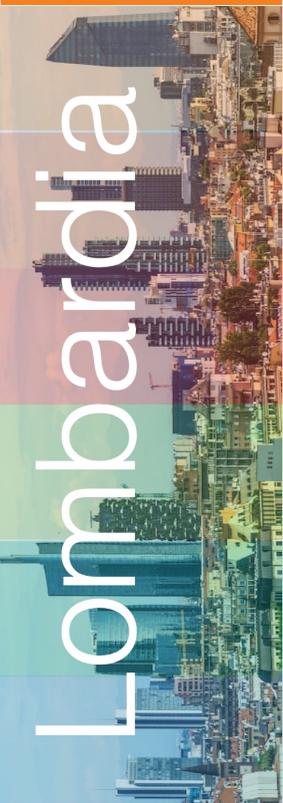
CARD

Congresso

CARD

Congresso

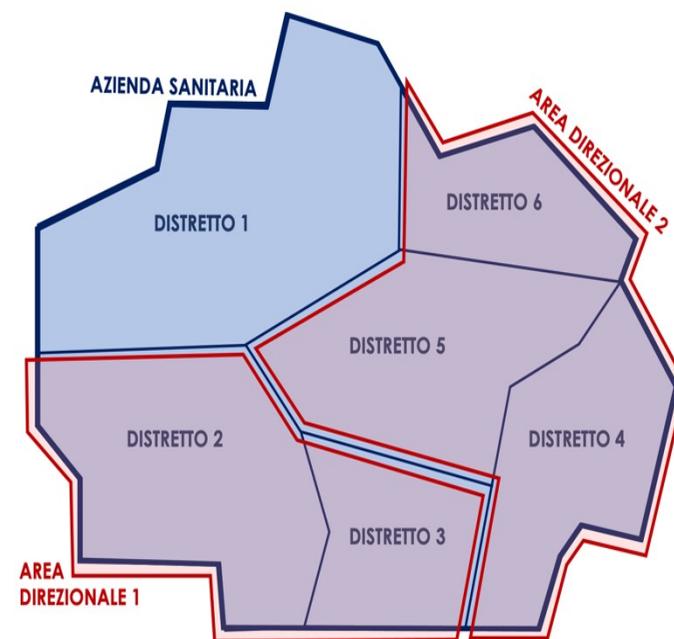
CARD



Se questo è vero



Il Distretto dovrebbe essere disegnato riconoscendo la presenza di un qualche elemento di differenziazione all'interno del territorio che richiede una specificità responsabilità in grado di governare i processi con cui l'Azienda interagisce con tali specifici utenti. Gli elementi di differenziazione sono molteplici: cultura, abitudine al consumo, presenza di strutture preorganizzate sul territorio (es. reti), specificità della popolazione (es. capacità di spesa), patologie presenti, ecc.



Congresso

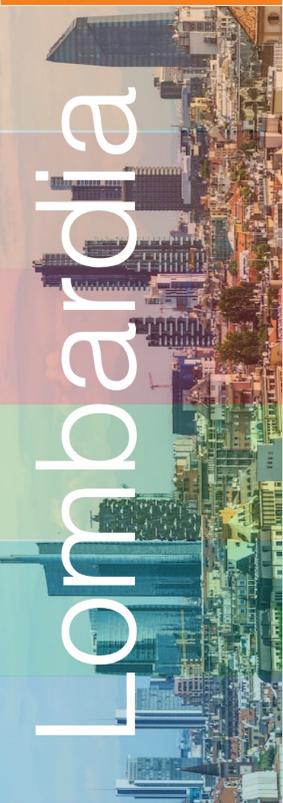
CARD

Congresso

CARD

Congresso

CARD



IL DIRETTORE DI DISTRETTO QUINDI DEVE:

1. CONOSCERE: Stratificare i cittadini
2. GOVERNARE: Attivare meccanismi di *governance* allargati a tutte le istituzioni che lavorano sul territorio per fare salute
3. PROMUOVERE: Medicina di iniziativa, promuovendo interventi e progetti che "*vanno incontro*" ai cittadini prima che le patologie insorgano o si aggravino
4. COINVOLGERE: Il distretto come "casa" dei MMG e che quindi sviluppa una strategia "calda" per ingaggiarli e farli sentire parte del gruppo dirigente d'azienda
5. REGOLARE: Erogazione dei servizi sociosanitari coerenti con il proprio territorio
6. INDIRIZZARE: Orientare i consumi per evitare inappropriatelyzza e sprechi
7. INTEGRARE: Professionisti, associazioni, offerta sociosanitaria, ecc

Congresso

CARD

Congresso

CARD

Congresso

CARD



In particolare, è possibile differenziare la programmazione del Distretto lungo due direttrici principali:

1. Per funzioni o linee produttive. Sebbene il controllo diretto della linea produttiva resti in capo al Dipartimento competente, il Distretto potrà esercitare una funzione di supervisione sulla programmazione del dipartimento per verificarne l'espressione territoriale.
2. Per target: grandi anziani, fragili, disagio sociale, percorso parto, cronicità, adolescenza, fattori di rischio. La programmazione per pazienti target necessita, però, sia di una maggiore flessibilità interna all'Azienda e tra Aziende differenti, sia di una governance forte nel Distretto.

Congresso

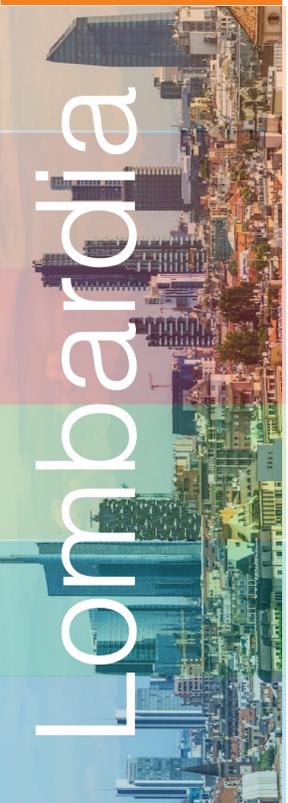
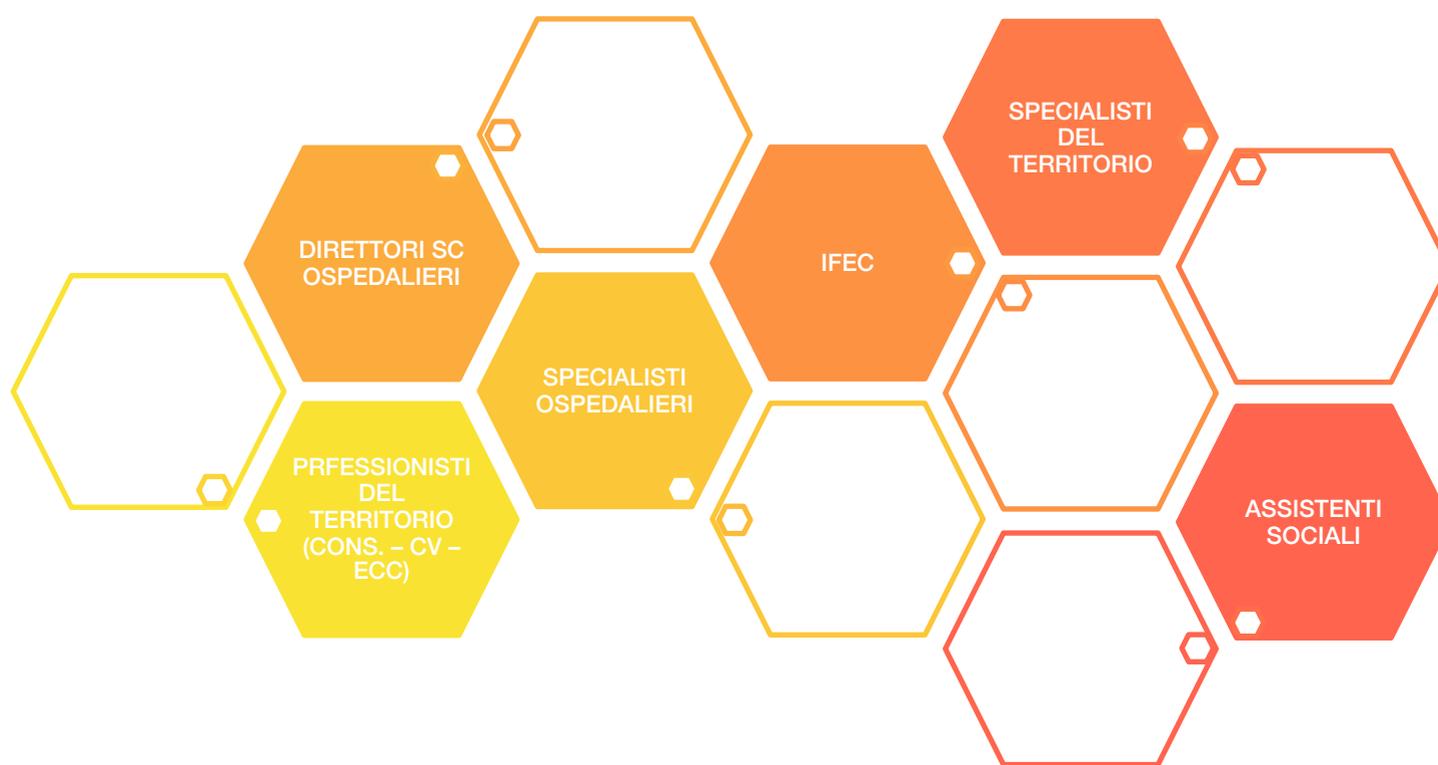
CARD

Congresso

CARD

Congresso

CARD



Congresso

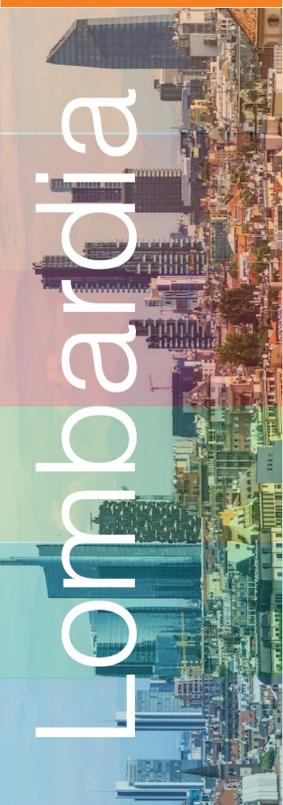
CARD

Congresso

CARD

Congresso

CARD



PROBLEMA (almeno su Milano)

Il direttore di distretto non ha:

- un'afferenza gerarchica dei professionisti che a vario titolo lavorano sul territorio
- attualmente non dispone dei dati necessari a «conoscere» il proprio territorio
- non possiede le leve contrattuali per definire/ridefinire l'offerta sociosanitaria sul proprio territorio
- deve coordinarsi con gli altri distretti della città di Milano che non dipendono dalla stessa ASST

Congresso

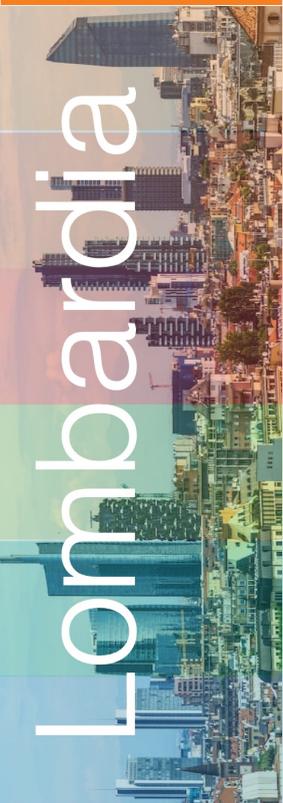
CARD

Congresso

CARD

Congresso

CARD



SOLUZIONI

- creazione di reti: T – T, H – T, HH – T, H - TT
- maggior coinvolgimento dei MMG/PLS (non solo organismo consultivo distrettuale) e condivisione dei risultati: servono maggiori leve gestionali per poterli coinvolgere
- maggior presenza delle specialisti ospedalieri vs specialisti territoriali
- capacità di lavorare insieme (gruppi multiprofessionali e multidisciplinari)
- sviluppo di iniziative che coinvolgano la comunità e le istituzioni/terzo settore: ruolo di integratore (play maker)



Strumenti tecnologici e condivisione di piattaforme