

Progetto MICROWIN-Microaree

Azienda per i Servizi Sanitari n°1 Triestina



Azienda per i Servizi Sanitari n°1 Triestina **Maria Grazia Cogliati Dezza**

Progetto Microaree

Azienda per i Servizi Sanitari n°1 Triestina

La sperimentazione **MICROAREE** si situa tra le azioni di buona pratica sociosanitaria e le azioni a sostegno della democrazia partecipata.

I perché

In una società complessa non può esistere solidarietà vera senza il **sostegno di servizi** complessi e presenti e senza una dinamica di **rapporto** tra cittadino e servizi, tra cittadini – donne e uomini – ed istituzioni.

I perché

Una pluralità di soggetti, pubblici e del privato sociale, che, con **la regia del pubblico**, perseguono il bene della collettività e dunque esercitano complessivamente una funzione pubblica.

I perché

Perché MICRO?

- capacità di conoscenza/azione
- possibilità di raggiungere risultati concreti

I perché

Divario tra le dichiarazioni di principio, le leggi nazionali e regionali e la realtà

I perché



Determinanti sociali di salute

WHO Europe. The solid facts. (second ed.) , 2003.

Scala sociale

Stress

Primi anni di vita

Esclusione sociale

Lavoro

Disoccupazione

Supporto sociale

Dipendenze

Cibo

Trasporti



I perchè

“Le malattie croniche sono malattie che gli interventi medici attuali possono solo controllare e non curare. Poiché tale forma di patologia diventa la più comune, il sistema medico attuale non può più sopravvivere senza un’alleanza organizzata con la comunità”

R. Bengoa, WHO – 2001



I perchè

“Il modello di cura dell’acuzie trascura la comunità; Il modello di assistenza a lungo termine la integra.”

R. Bengoa. WHO 2000

Microaree è promossa dall'Azienda Triestina n°1

Accordo istituzionale di collaborazione con

 Comune

 ATER

e coinvolge

 Imprese sociali

 Associazioni di volontariato

 Cittadinanza attiva

Caratteristiche dell'azione

Locale perché misurato su uno **specifico contesto territoriale**, in cui **tutta la popolazione** (e non solo parte) è coinvolta.



Caratteristiche dell'azione

Plurale perché chiama a raccolta i **soggetti attivi nel territorio**

associazioni di volontariato, cooperative sociali, privato no profit e privato profit, parrocchie, enti, patronati, sindacati, oltre il servizio sociale del Comune di Trieste, le diverse unità operative della Azienda Sanitaria e i Medici di Medicina Generale, i pediatri di libera scelta, gli specialisti (il progetto è dell'intera Azienda non solo di parti) ...

Caratteristiche dell'azione

Globale

perché intende raggiungere tutti i determinanti dello stato di salute generale della popolazione e di conseguenza è rigorosamente intersettoriale.

Caratteristiche dell'azione

2006

La sperimentazione Microaree-Microwin rientra nel Piano delle Attività Territoriali (PAT) 2005-2006 nei quattro ambiti (delibere n. 65, 66, 67 e 68 del 31 gennaio 2006);

23 agosto con verbale ASS, ATER e Assessorato alla Promozione e Protezione del Comune di Trieste si sono costituiti in Comitato dei Garanti del Progetto Habitat Microaree.

Scelta delle MICROAREE

Non sono stati identificati criteri rigidi di scelta, tranne:

- ✓ Numero di abitanti (perchè micro?)
- ✓ Preferenza a quartieri con edilizia popolare pubblica

10 Obiettivi (della ASS1 - TS)

1. Realizzare il massimo della conoscenza sui problemi di salute delle persone residenti nelle microaree
2. Ottimizzare gli interventi per la permanenza nel proprio domicilio ove ottenere tutta l'assistenza necessaria (e contrastare l'istituzionalizzazione)
3. Elevare l'appropriatezza nell'uso dei farmaci
4. Elevare l'appropriatezza per prestazioni diagnostiche
5. Elevare l'appropriatezza per prestazioni terapeutiche (curative e riabilitative)

10 Obiettivi (della ASS1 - TS)

6. Promuovere iniziative di autoaiuto ed etero-aiuto da parte di non professionali (costruire comunità)
7. Promuovere la collaborazione di enti, associazioni, organismi profit e no-profit, per elevare il benessere della popolazione di riferimento (mappatura e sviluppo)
8. Realizzare un ottimale coordinamento tra servizi diversi che agiscono sullo stesso individuo singolo o sulla famiglia
9. Promuovere equità nell'accesso alle prestazioni (più qualità per i cittadini più vulnerabili)
10. Elevare il livello di qualità della vita quotidiana di persone a più alta fragilità (per una vita attiva ed indipendente)

La sperimentazione MA verifica:

- ↳ lo stato di salute dei residenti nelle aree prescelte
- ↳ la bontà delle pratiche messe in atto dal sistema sanitario
- ↳ Il diritto di accesso ai servizi e del diritto alla salute
- ↳ lo spreco inutile (troppi farmaci, diagnostica..)

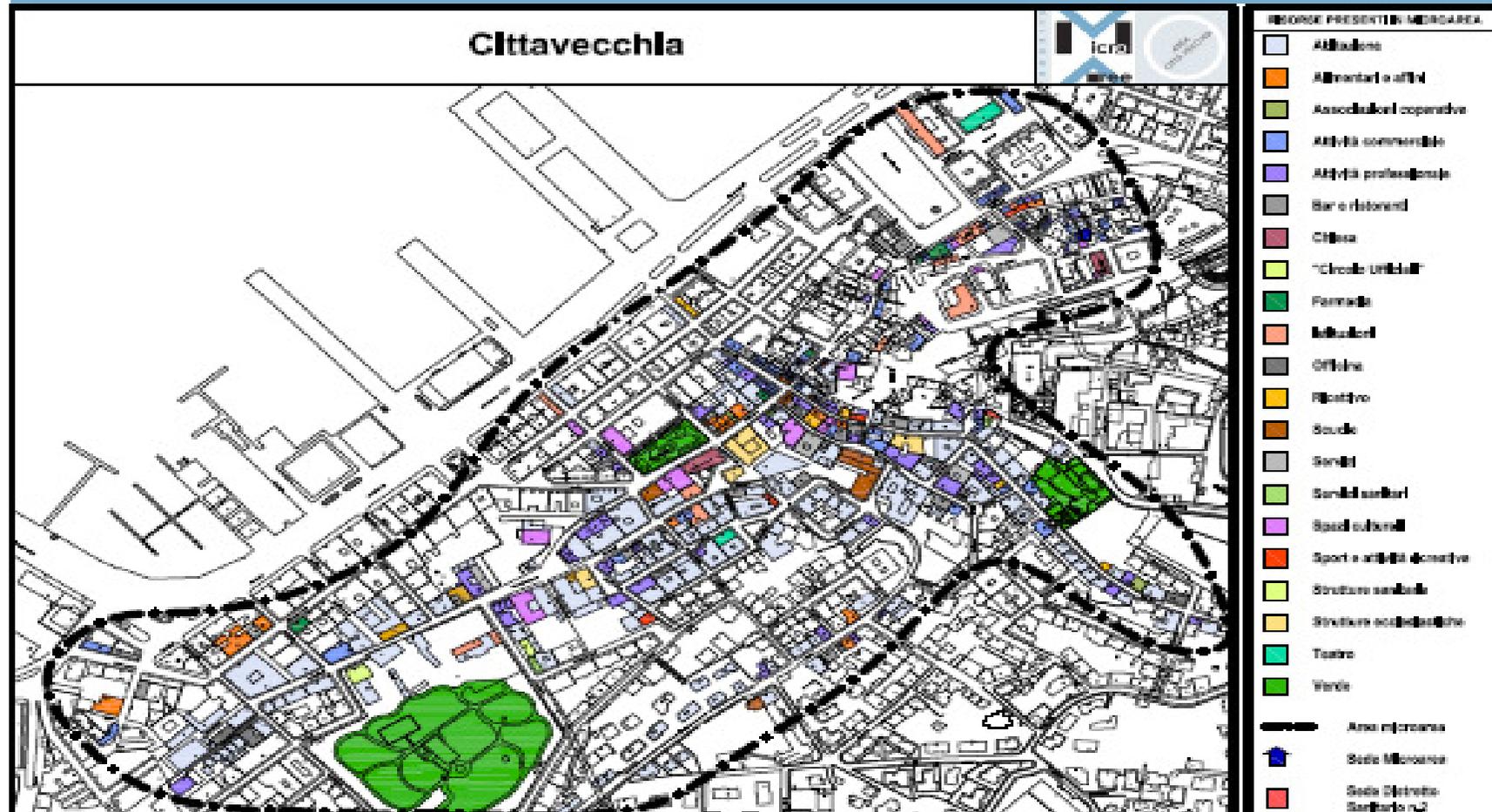
La sperimentazione MA verifica:

- ↪ le risorse attive che il cittadino può mettere a disposizione della comunità
- ↪ Il cambiamento di ottica: **dalla struttura alla persona/alle persone**
- ↪ il livello di assunzione di responsabilità di tutti gli attori a partire dagli operatori sanitari
- ↪ Il livello di capacitazione/potere nella gestione del proprio progetto di salute di **ogni** cittadino, donna e uomo.

I dispositivi della sperimentazione aziendale

1. Referenti di Microarea, distaccati a tempo pieno;
2. Sedi di Microarea;
3. La mappa di Microarea;
4. La scheda di documentazione
5. Incontri di coordinamento a livello distrettuale e della Direzione Generale

LA MAPPA

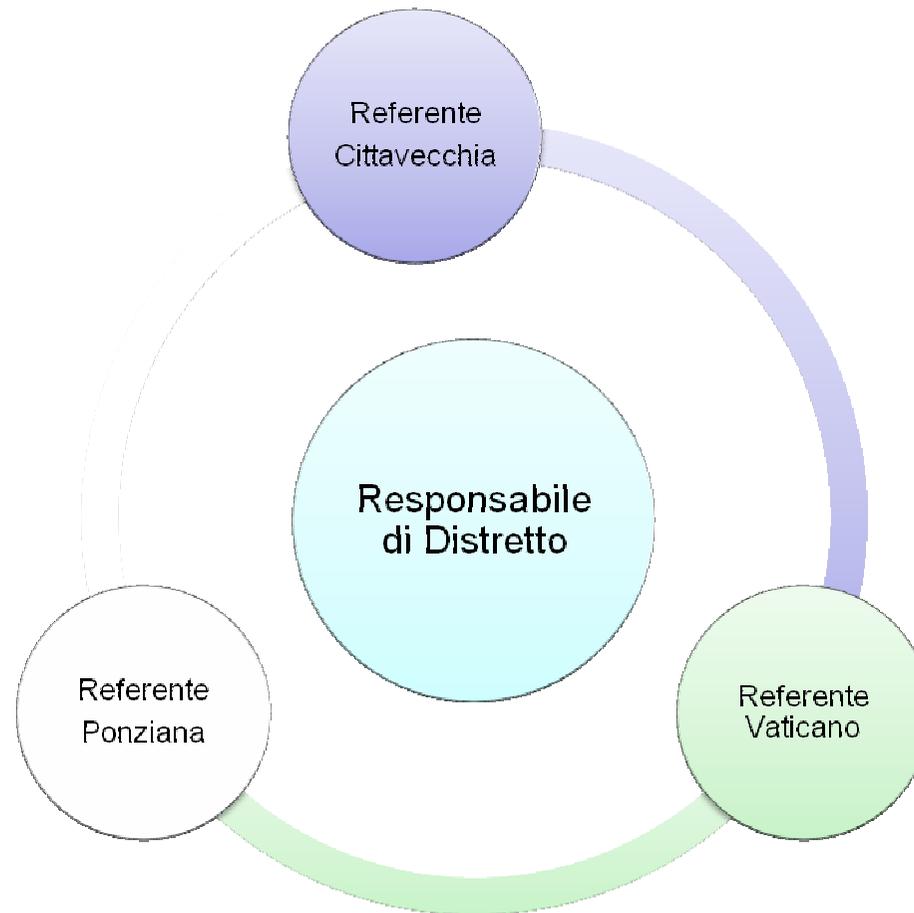


Azienda per i Servizi Sanitari n°1 Triestina **Maria Grazia Cogliati Dezza**

Incontri di coordinamento

○ Coordinamento aperto della Direzione
Generale

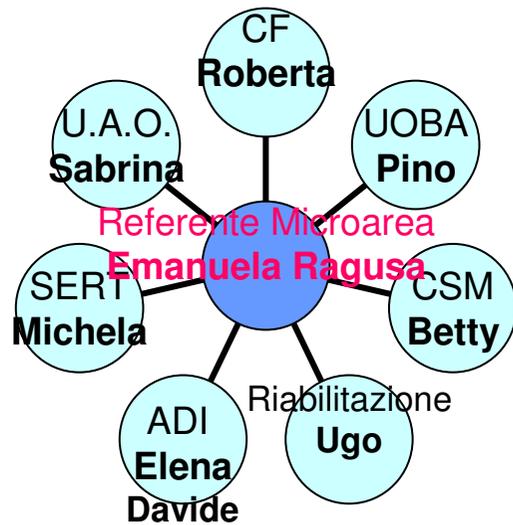
A livello distrettuale



Azienda per i Servizi Sanitari n°1 Triestina **Maria Grazia Cogliati Dezza**

Gruppi Operativi

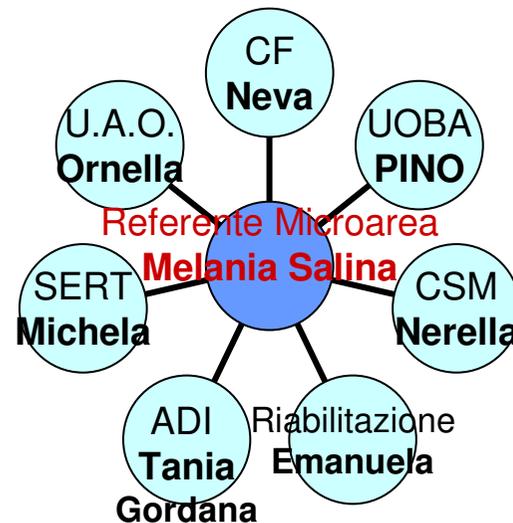
PONZIANA



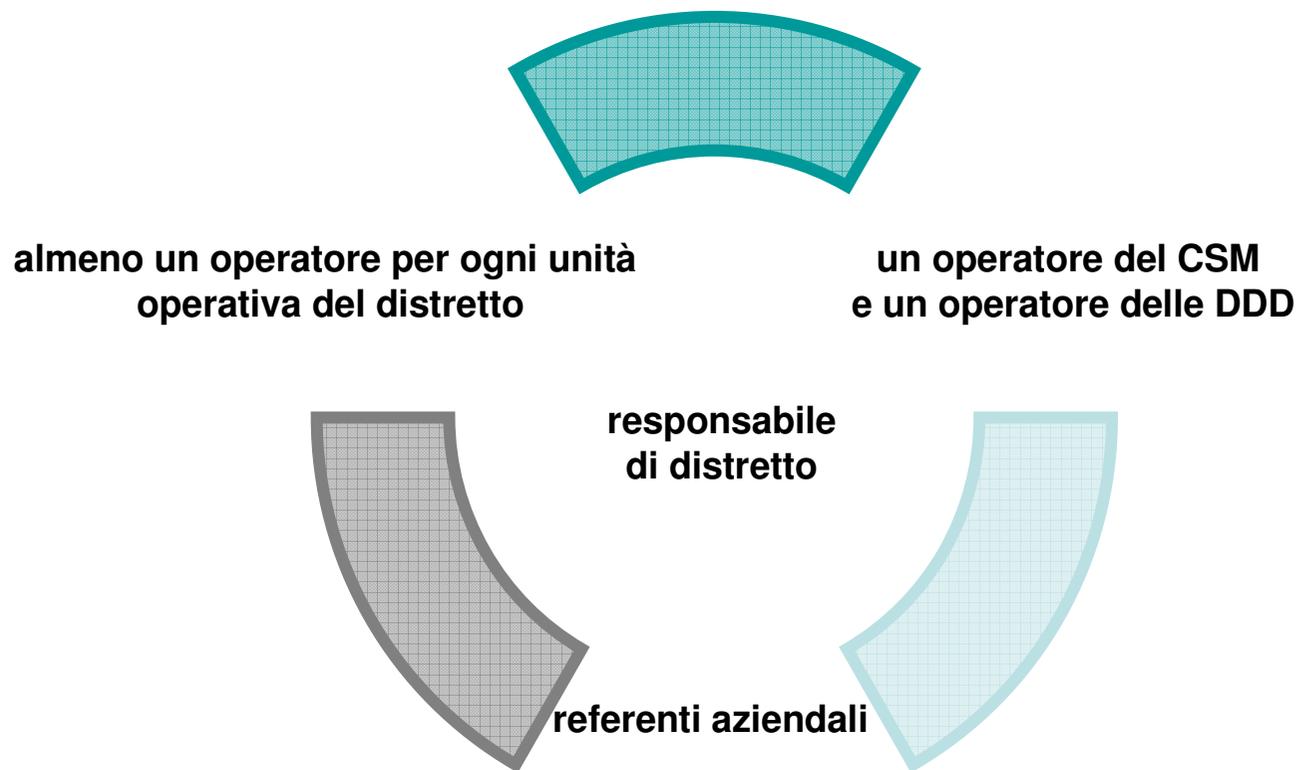
CITTAVECCHIA



VATICANO



Gruppo di lavoro



Assi di intervento

Asse 1

Conoscenza di tutte le persone residenti in MA
a partire da quelle con problematiche sanitarie più
rilevanti.

alcune AZIONI

- Visite:
 - “top 10” alta spesa sanitaria (per ricoveri, diagnostica, politerapie, afir ...)
 - alle persone di MA ricoverate in Ospedale per garantire continuità
 - alle persone con particolari patologie (scompenso cardiaco, broncopneumopatia cronica ostruttiva, diabete mellito, dolore cronico)
 - casi complessi segnalati da MMG, UOT, ospedale, famiglia, associazioni ...
 - domiciliari a over 65
 - con il “porta a porta”

Assi di intervento

Asse 2

Ottimizzazione degli interventi per la permanenza delle persone nel proprio domicilio per contrastare l'istituzionalizzazione e i ricoveri impropri.

alcune AZIONI

- Conoscenza diretta di casi multiproblematici noti alle Unità Operative e costruzione di programmi individuali al fine di evitare il ricovero in ospedale o casa di riposo (budget di salute, F.A.P., reddito di base)
- Operatore sentinella
- Costruzione di un canale privilegiato con i MMG e III Medica
- “Via dell’Istria 44”
- Servizio Civile
- “Una Città per vicino”
- “Adotta una casa di riposo”

Assi di intervento

Asse 3

Integrazione inter-istituzionale

Azioni volte a favorire la collaborazione fra istituzioni diverse che agiscono sullo stesso individuo e sullo stesso territorio, tramite la partecipazione attiva degli abitanti

alcune AZIONI

- I Tavoli di lavoro inter-enti su tematiche specifiche (PdZ – Pat)
- Il Gruppo tecnico territoriale (ASS, ATER, Comune, cooperative Sociali, volontari, parrocchie, referenti di condominio, servizio civile, circoscrizione)
- Il Comitato dei Garanti (Direttore Ass n°1, Presidente Ater, Assessore Politiche Sociali del Comune)
- Il Comitato Tecnico (ASS/ATER/Comune)
- Rapporti di collaborazione stretta fra referenti e assistenti sociali del Comune, operatori ATER, portieri sociali, volontari, abitanti, Acegas etc..

Assi di intervento

Asse 4

Comunità attiva e partecipata

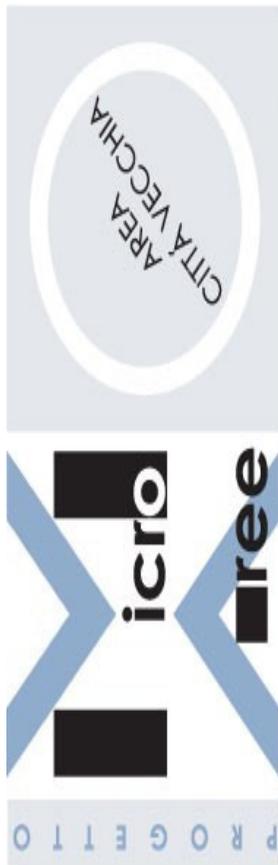
alcune AZIONI

- Operatore sentinella
- Condominio solidale, assemblee
- Festa di condominio
- Auto aiuto e la banca del tempo
- Gruppi “Muoviamoci insieme” per persone con scompenso cardiaco, diabete, dolore cronico
- Punto salute
- Ciao Come stai? Incontri tematici
- Doposcuola in microarea
- Giardino di Vaticano
- Distretto in Piazza



OBIETTIVO FINALE

- Secondo una parola d'ordine delle politiche europee sulle materie sociali, la **“chiave”** della funzione pubblica consisterebbe nella produzione di **“coesione sociale”**: non soltanto integrazioni degli individui in contesti normali ma costruzione di **contesti sociali integrati**, che possano reggere situazioni incoerenti, tensioni, conflitti; che sappiano contrastare le spinte alla disgregazione sociale.
- Produrre dunque **“organizzazione sociale”** o **“sociale come associazione”**. (Ota de Leonardis)



una città per vicino

Nasce dalla collaborazione tra Microarea Cittavecchia, operatori del Distretto 2 e consiglieri della IV Circoscrizione di Trieste per andare verso i bisogni dei cittadini, specie quelli che non hanno voce.

Collaborano al progetto: Volontari del Servizio Civile, F.I.S.A. (Federazione Italiana Strutture di Accoglienza), Televita SPA, RSA Mademar, Associazione Volontariato Insieme

MICROAREA CITTAVECCHIA
via del Pane, 6
tel: 040 660884
da lunedì a venerdì dalle 9 alle 11



una città per vicino

Azienda per i Servizi Sanitari n°1 Triestina **Maria Grazia Cogliati Dezza**

Distretto in Piazza



Azienda per i Servizi Sanitari n°1 Triestina **Maria Grazia Cogliati Dezza**

Distretto in Piazza



Azienda per i Servizi Sanitari n°1 Triestina **Maria Grazia Cogliati Dezza**

Distretto in Piazza



Azienda per i Servizi Sanitari n°1 Triestina **Maria Grazia Cogliati Dezza**

Festa di Condominio



Festa di condominio

