

Tavolo di Coordinamento della Rete Territoriale

Incontro del 20.11.2020

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

MEDICINA TERRITORIALE

(per i contenuti si rimanda al verbale)

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

UDO SOCIOSANITARIE E SOCIALI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

Finalità

- Promuovere percorsi di integrazione tra rete sociosanitaria/sociale e quella sanitaria
- Sostenere e promuovere la diffusione di buone pratiche cliniche/assistenziali nonché di carattere strutturale/organizzativo/procedurale
- Avvio/consolidamento di percorsi di integrazione tra la rete sociosanitaria/sociale e sanitaria per assicurare:
 - Accessi appropriati alle strutture di cura
 - Attivazione/potenziamento consulenze specialistiche ed esami strumentali direttamente presso le UdO o per via telematica evitando trasferimenti inutili degli ospiti
- Identificare bisogni formativi in riferimento al covid-19

Obiettivi

- Condividere buone pratiche cliniche/assistenziali
- Definire percorsi chiari e strutturati in merito ai trasferimenti di ospiti (anche no COVID) in ospedale per valutazioni Cliniche Specialistiche e/o per approfondimenti diagnostici strumentali e per ridurre l'invio ai P.S. delle situazioni non emergenziali ma che necessitano di interventi specialistici
- Avviare/potenziare le consulenze specialistiche o accertamenti strumentali per via telematica o presso le UDO
- Definire percorsi nella massima sicurezza anche per le cure ospedaliere indifferibili e continuative/cicliche: dialisi, chemioterapia, radioterapia.....
- Favorire il trattamento diagnostico/terapeutico/riabilitativo nel contesto clinico/assistenziale più adeguato per l'ospite/paziente.
- Individuare bisogni formativi in riferimento al COVID-19

Attività del GDL

- Sono stati effettuati due incontri (26/10 e 11/11/20) nei quali sono state evidenziate alcune aree di criticità e proposto alcune azioni migliorative, nel rispetto delle rispettive competenze.
- E' stata quindi effettuata una ricognizione dei bisogni espressi dalle UDO e delle azioni già attive e/o attivabili da parte delle ASST.

Sintesi delle criticità e dei bisogni rilevati dalle strutture

- Accesso a consulenze specialistiche per problematiche cliniche persistenti e di difficile risoluzione per ospiti di struttura (infettivologo, pneumologo, neurologo, ortopedico, dermatologo, cardiologo, psichiatra, palliativisti)
- Necessità di definire percorsi per l'accesso a prestazioni ambulatoriali/diagnostiche per limitare/evitare laddove possibile il tempo di permanenza degli ospiti in ambito ospedaliero
- Possibilità di avviare momenti di confronto in video call (almeno mensile) tra strutture e specialisti per dubbi clinici e di trattamento degli ospiti
- Attivazione consulenze Cure Palliative per prime visite/impostazione trattamenti

Sintesi delle azioni già attivate e attivabili da parte delle ASST (1)

OBIETTIVO	CRITICITA'	PROPOSTA / AZIONE DI MIGLIORAMENTO	ASST FRANCIACORTA		ASST GARDA		ASST SPEDALI CIVILI BRESCIA	
			AZIONI GIA' ATTIVE (anche se non formalizzate)	AZIONI ATTIVABILI (con previsione tempi di avvio)	AZIONI GIA' ATTIVE (anche se non formalizzate)	AZIONI ATTIVABILI (con previsione tempi di avvio)	AZIONI GIA' ATTIVE (anche se non formalizzate)	AZIONI ATTIVABILI (con previsione tempi di avvio)
RIDUZIONE ACCESSI IMPROPRI IN PRONTO SOCCORSO	NON SONO PREVISTI IN RSA MEDICI SPECIALISTI . UNA PROBLEMATICA CLINICA PERSISTENTE DI DIFFICILE RISOLUZIONE IN UN PAZIENTE, SPESSO PORTA ALL'INVIO IN PRONTO SOCCORSO PER UNA CONSULENZA	ASST METTE A DISPOSIZIONE DELLE RSA UN ACCOUNT MAIL AL QUALE E' POSSIBILE INVIARE RICHIESTA DI PRESTAZIONE ED IMPEGNATIVA. ASST RISPONDERA' INDICANDO DATA E ORA DI PRENOTAZIONE EVASA ENTRO 7 GIORNI. QUELLE MAGGIORMENTE RICHIESTE SONO: CONTROLLO PACE MAKERS /CARDIOLOGO/ FISIATRA / INTERNISTA /NEFROLOGO/ UROLOGO (Specialisti richiesti: infettivologo, pneumologo, neurologo, ortopedico, dermatologo cardiologo, psichiatra)	Servizio di Rx in RSA. A breve anche eco fast toracica.	stiamo raccogliendo le adesione di Specialisti: già interpellato il cardiologo, il palliatore e il Medico pronto soccorso di Iseo con rispettive adesioni. In settimana interpellero pneumologo, neurologo e dematologo e Infermiera specializzata in lesioni da decubito. La richiesta in ricettaio, l'anamnesi e questo diagnostico sarà inviato al servizio di accoglienza ASST e inoltrato allo Specialista	Con numerose RSA del Territorio sono attive convenzioni per l'effettuazione di consulenze con singoli specialisti in regime libero professionale (ad es. Fisiatra, Cardiologo)	Telemedicina sia per effettuazione visite specialistiche che teleconsulti, da valutare con Sistemi Informativi aziendali per l'attivazione e la rendicontazione secondo le regole regionali	IL PERCORSO CORRETTO E': - EMISSIONE DI IMPEGNATIVA CON PRIORITA' "B" - INSERIRE LA RICHIESTA DI PRENOTAZIONE NEL PORTALE DI ASST SPEDALICIVILI INDICANDO UN NUMERO DI TELEFONO DI RTIFERIMENTO - IL CUP PROVEDE A CONTATTARE IL NUMERO DI RIFERIMENTO ENTRO 72 ORE E' POSSIBILE ATTIVARE LE TELEVISITE	
RIDUZIONE USO DEI MEZZI DI SOCCORSO DELL'EMERGENZA	NON SONO PREVISTI IN RSA MEDICI SPECIALISTI . UNA PROBLEMATICA CLINICA PERSISTENTE DI DIFFICILE RISOLUZIONE IN UN PAZIENTE, SPESSO PORTA ALL'INVIO IN PRONTO SOCCORSO PER UNA CONSULENZA	ASST METTE A DISPOSIZIONE DELLE RSA UN ACCOUNT MAIL AL QUALE E' POSSIBILE INVIARE RICHIESTA DI PRESTAZIONE ED IMPEGNATIVA. ASST RISPONDERA' INDICANDO DATA E ORA DI PRENOTAZIONE EVASA ENTRO 7 GIORNI. QUELLE MAGGIORMENTE RICHIESTE SONO: CONTROLLO PACE MAKERS/ CARDIOLOGO/ FISIATRA/ INTERNISTA/ NEFROLOGO/ UROLOGO (Specialisti richiesti: infettivologo, pneumologo, neurologo, ortopedico, dermatologo cardiologo, psichiatra)		Vedi sopra: si sta proponendo l'attivazione della telemedicina (già attiva per i pazienti in ADI e UCPOdm a domicilio). Da parte degli Specialisti come verrà rendicontata tale prestazione ?	Presenti vie preferenziali tramite contatti diretti non formalizzate. Attualmente l'ASST del Garda attraverso i criteri di priorità già normati garantisce visite specialistiche entro 10 giorni	Telemedicina sia per effettuazione visite specialistiche che teleconsulti, da valutare con Sistemi Informativi aziendali per l'attivazione e la rendicontazione secondo le regole regionali	IL PERCORSO CORRETTO E': - EMISSIONE DI IMPEGNATIVA CON PRIORITA' "B" - INSERIRE LA RICHIESTA DI PRENOTAZIONE NEL PORTALE DI ASST SPEDALICIVILI INDICANDO UN NUMERO DI TELEFONO DI RTIFERIMENTO - IL CUP PROVEDE A CONTATTARE IL NUMERO DI RIFERIMENTO ENTRO 72 ORE E' POSSIBILE ATTIVARE LE TELEVISITE	
EVITARE LA PRESENZA DI PAZIENTI FRAGILI DELLE RSA IN LUOGHI PUBBLICI ED A CONTATTO CON I PARENTI	E' VIETATO L'ACCESSO AI PARENTI NELLE RSA , MA PER LE VISITE DI INVALIDITA' IL PARENTE ACCOMPAGNA L'OSPITE PRESSO L'AMBULATORIO DEDICATO. ENTRAMBI ATTENDONO IN SALA D'ATTESA CON LE ALTRE PERSONE PRESENTI	ATTUARE UNA NUOVA MODALITA' DI VISTA; NELLO SPECIFICO ALLA CONVOCAZIONE SI PRESENTERA' SOLTANTO IL PARENTE CON LA DOCUMENTAZIONE CLINICA E IL MEDICO SI COLLEGERA' IN VIDEOCHIAMATA (tutte le rsa sono dotate di tablet) PER EFFETTUARE UNA VIDEOVISITA DELL'OSPITE		Sentire Medicina legale; buona proposta	Attualmente le visite di invalidità sono attuate agli atti, senza convocazione del richiedente vista l'emergenza Covid-19	Valutare con il Dipartimento di Medicina Legale interaziendale il coinvolgimento in via telematica del Medico della Struttura, il cui apporto attivo alla definizione delle condizioni dell'assistito è auspicabile	Fattibile. In programmazione incontro con dr. Pelizza per attuare il percorso	
EVITARE LA PRESENZA DI PAZIENTI FRAGILI DELLE RSA IN LUOGHI PUBBLICI ED A CONTATTO CON I PARENTI	PER LA PROROGA DEI PIANI TERAPEUTICI E' PREVISTA LA PRESENZA DEL PAZIENTE	IL MEDICO DI RSA RICHIEDE LA PROROGA DEL PIANO TERAPEUTICO AL MEDICO SPECIALISTA INVIANDO TUTTA LA DOCUMENTAZIONE VIA MAIL			la visita specialistica in telemedicina è già presente per la diabetologia e la nefrologia, con rinnovo piani terapeutici	vedi punto 1 e 2	GIA' DURANTE LE VISITE DI CONTROLLO VENGONO PROROGATI I PIANI TERAPEUTICI. NEGLI ALTRI CASI OK PER INVIARE LA DOCUMENTAZIONE ALL'INDIRIZZO MAIL DEL REPARTO, PREVIO ACCORDO CON IL REPARTO STESSO	
EVITARE LA PRESENZA DI PAZIENTI FRAGILI DELLE RSA NELLE SALE D'ATTESA A CONTATTO CON ALTRI UTENTI	PER EFFETTUARE UNA PRESTAZIONE SIA DIAGNOSTICA CHE VISITA SPECIALISTICA IL PAZIENTE DEVE ATTENDERE N SALA D'ATTESA IL PROPRIO TURNO	ASSEGNARE PER I PAZIENTI DI RSA UN APPUNTAMENTO AD INIZIO DELLA SEDUTA DI PRESTAZIONE/VISITA. IN QUESTO MODO ESSENDO I PRIMI NON TROVANO PERSONE IN ATTESA E NON DEVONO SOSTARE AD AASPETTARE EVENTUALI RITARDI			Le visite/prestazioni specialistiche degli assistiti con disabilità hanno priorità; è previsto un distanziamento temporale che evita l'affollamento delle sale d'attesa	Da valutare con ufficio agende aziendale la possibilità di prevedere slot dedicati in specifiche prestazioni da individuare	ATTUALMENTE IL PERCORSO AZIENDALE PER IL DISTANZIAMENTO DEGLI APPUNTAMENTI PERMETTE GIA' CHE I PAZIENTI NON DEBBANO ATTENDERE	
EVITARE LA PRESENZA DI PAZIENTI FRAGILI DELLE RSA AGLI SPORTELLI DI ACCETTAZIONE OSPEDALIERI A CONTATTO CON ALTRI UTENTI	PER EFFETTUARE UNA PRESTAZIONE SIA DIAGNOSTICA O VISITA SPECIALISTICA IL PAZIENTE DEVE ATTENDERE NELLA SALA D'ATTESA DELL'ACCETTAZIONE	TUTTI I PAZIENTI DI RSA SONO ESENTI DAL PAGAMENTO DEL TICKET. OGNI RSA INVIA ALL'ACCOUNT MAIL DELL'ACCETTAZIONE COPIA DELLA TESSERA SANITARIA E COPIA DELL'IMPEGNATIVA. IN QUESTO MODO IL PAZIENTE NON DEVE SOSTARE ALL'ACCETTAZIONE			Attualmente non prevista	Da valutare insieme al punto 1 e 2 fino alla fase di accettazione	ATTUALMENTE IL PERCORSO AZIENDALE PREVEDE CHE I PAZIENTI ESENTI VENGANO ACCETTATI DIRETTAMENTE IN AMBULATORIO	

Sistema Socio Sanitario



Sintesi delle azioni già attivate e attivabili da parte delle ASST (2)

OBIETTIVO	CRITICITA'	PROPOSTA / AZIONE DI MIGLIORAMENTO	ASST FRANCIACORTA		ASST GARDA		ASST SPEDALI CIVILI BRESCIA	
			AZIONI GIÀ ATTIVE (anche se non formalizzate)	AZIONI ATTIVABILI (con previsione tempi di avvio)	AZIONI GIÀ ATTIVE (anche se non formalizzate)	AZIONI ATTIVABILI (con previsione tempi di avvio)	AZIONI GIÀ ATTIVE (anche se non formalizzate)	AZIONI ATTIVABILI (con previsione tempi di avvio)
RIDUZIONE RICOVERI IMPROPRI E RIDUZIONE RICHIESTA DI VISITE SPECIALISTICHE	NON SONO PREVISTI IN RSA MEDICI SPECIALISTI . UNA PROBLEMATICA CLINICA PERSISTENTE DI DIFFICILE RISOLUZIONE IN UN PAZIENTE, SPESSO PORTA ALL'INVIO IN PRONTO SOCCORSO PER UNA CONSULENZA .	ASST METTE A DISPOSIZIONE DEI MEDICI DELLE RSA INDIRIZZI MAIL DI SPECIALISTI PER DEI CONSULTI: DIABETOLOGIA/ NEFROLOGIA/ DERMATOLOGIA/ CARDIOLOGIA / CURE PALLIATIVE			Un Medico palliatore dell'UOCP di Gavardo è reperibile H24, è disponibile per il consulto telefonico con chiamata passante per il centralino del PO	Prevedere accesso diretto del Medico palliatore in RSA per i casi complessi, mediante stipula convenzione; da valutare con Sistemi Informativi aziendali l'attivazione e la rendicontazione della teleconsulenza	E' POSSIBILE ATTIVARE LE TELEVISITE	
RIDUZIONE RICOVERI IMPROPRI E RIDUZIONE ACCESSI IMPROPRI IN PS	ALCUNI ACCESSI POTREBBERO ESSERE EVITATI CON L'ACCESSO DELLO SPECIALISTA DIRETTAMENTE IN RSA	POSSIBILITA' DI RICHIESTA ALL'ASST DI ACCESSO ALLA STRUTTURA RSA DELL'EQUIPE IMPIANTO PIC/MIDLINE E DELLO SPECIALISTA PER LA SOSTITUZIONE PEG		nostra ASST non disponibile	Non presente, mentre è previsto l'accesso protetto dal territorio mediato dalle UCAM/UVMD (ad es. per sostituzione PEG)	Si può valutare compatibilmente con la disponibilità del servizio aziendale di Endoscopia formazione di personale interno RSA per la sostituzione PEG	ATTUALMENTE NON E' POSSIBILE. SAREBBE PROPONIBILE FORMARE GLI OPERATORI DELLE RSA	
AUMENTO DELLE CURE PALLIATIVE IN RSA	MOLTE RSA NON SONO FORMATE PER L'AVVIO DI UN PERCORSO TERAPEUTICO DI CURE PALLIATIVE NECESSARIO SOPRATTUTTO IN QUESTO MOMENTO DI COVID	POSSIBILITA' DI ATTIVAZIONE PRIMA VISTA /CONSULENZE DELLA RETE UCPODM IN RSA PER IMPOSTARE UN TRATTAMENTO		Già dato disponibilità ad ATS	Un Medico palliatore dell'UOCP Gavardo è reperibile H24; attraverso il centralino PO di Gavardo viene attivato il Medico Reperibile	Proposta di istituzione di un corso di formazione alle CP per gli operatori delle RSA al fine di acquisire le competenze di base previste dai Core Curricula SICP per le varie figure professionali	C'è la piena disponibilità a riattivare le consulenze telefoniche dei palliativisti. Per quanto riguarda l'argomento più complesso dell'incremento delle cure palliative in RSA si propone, come primo intervento, la realizzazione di un corso FAD per gli operatori/medici delle RSA.	
ACCESSO IMPROPRIO IN PRONTO SOCCORSO E DIMINUIZIONE DELL'UTILIZZO DI MEZZI DI SOCCORSO	NON SONO PREVISTI IN RSA MEDICI SPECIALISTI. UN PAZIENTE CON UN DOLORE TORACICO DUBBIO VIENE INVIATO IN PS PER LA VALUTAZIONE DELL'ECG DA PARTE DELLO SPECIALISTA	POSSIBILITA' DI INVIO ATTRAVERSO MAIL DI UN ECG (ACCOMPAGNATO DA IMPEGNATIVA) CON REFERATAZIONE IMMEDIATA (SEMPRE ATTRAVERSO MAIL) DA UTILIZZARE PER QUEI PAZIENTI CON DOLORE TORACICO DUBBIO CHE VERREBBERO COMUNQUE MANDATI IN PRONTO SOCCORSO PER LA VALUTAZIONE DELL'ECG DA PARTE DELLO SPECIALISTA		Vedi primo punto	Per alcune RSA del territorio è già prevista la lettura a distanza con UO di Cardiologia Ospedale e referatazione tramite convenzione	Telemedicina sia per effettuazione visite specialistiche che teleconsulti, da valutare con Sistemi Informativi aziendali per l'attivazione e la rendicontazione secondo le regole regionali	PUO' TRATTARSI DI UN DOLORE TORACICO NON URGENTE (SE URGENTE UNICO PERCORSO E' IL P.S.), IL PERCORSO CORRETTO E': - EMISSIONE DI IMPEGNATIVA CON PRIORITA' "B" - INSERIRE LA RICHIESTA DI PRENOTAZIONE NEL PORTALE DI ASST SPEDALICIVILI INDICANDO UN NUMERO DI TELEFONO DI RIFERIMENTO - IL CUP PROVEDE A CONTATTARE IL NUMERO DI RIFERIMENTO ENTRO 72 ORE E' POSSIBILE ATTIVARE LE TELEVISITE	
MANTENERE LA CONTINUITA' DI PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE	ALLA DIMISSIONE OSPEDALIERA SPESSO VENGONO PRESCRITTE VISITE O ESAMI STRUMENTALI DI CONTROLLO. I TEMPI DI ATTESA A CAUSA DEL COVID SI SONO ALLUNGATI E MOLTO SPESSO QUANTO PRESCRITTO DEVE ESSERE EFFETTUATO IN ALTRE STRUTTURE OSPEDALIERE	ALLA DIMISSIONE DEL PAZIENTE OLTRE LA PRESCRIZIONE DELLE VISITE DI CONTROLLO E/O DEGLI ESAMI STRUMENTALI FISSARE GIÀ GLI APPUNTAMENTI IN MODO CHE IL PAZIENTE POSSA MANTENERE UNA CONTINUITA' DI CURA E DI ASSISTENZA NELL'ASST DI RIFERIMENTO		Nelle nostre strutture di norma si fa.	Attuato in via generale		E' IN ATTUAZIONE UN PROGETTO AZIENDALE PER QUESTO TIPO DI PRESA IN CARICO	ENTRO IL MESE DI DICEMBRE 2020
POSSIBILITA' DI ATTIVARE ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI STRUMENTALI PRESSO STRUTTURA/PERCORSI DEDICATI		Diagnostica: radiologica / ecografia				Esame Radiologico in RSA da attivare	E' PRESENTE IL PROGETTO DELLA RADIOLOGIA DOMICILIARE	

Sistema Socio Sanitario



Regione Lombardia

ATS Brescia

Sintesi delle azioni già attivate e attivabili da parte delle ASST (3)

OBIETTIVO	CRITICITA'	PROPOSTA / AZIONE DI MIGLIORAMENTO	ASST FRANCIACORTA		ASST GARDA		ASST SPEDALI CIVILI BRESCIA	
			AZIONI GIA' ATTIVE (anche se non formalizzate)	AZIONI ATTIVABILI (con previsione tempi di avvio)	AZIONI GIA' ATTIVE (anche se non formalizzate)	AZIONI ATTIVABILI (con previsione tempi di avvio)	AZIONI GIA' ATTIVE (anche se non formalizzate)	AZIONI ATTIVABILI (con previsione tempi di avvio)
RIDUZIONE RICOVERI IMPROPRI E RIDUZIONE RICHIESTA DI VISITE SPECIALISTICHE	NON SONO PREVISTI IN RSA MEDICI SPECIALISTI . UNA PROBLEMATICA CLINICA PERSISTENTE DI DIFFICILE RISOLUZIONE IN UN PAZIENTE, SPESSO PORTA ALL'INVIO IN PRONTO SOCCORSO PER UNA CONSULENZA	ASST SULLA BASE AI QUESITI CHE GIUGNONO PIU' FREQUENTEMENTE AGLI SPECIALISTI (VEDI RIGA SOPRA) CREA SUL SITO INTERNET UN' AREA FAQ DEDICATA . IN QUESTO MODO OLTRE A SNELLIRE IL PROCESSO DI CONSULENZA SI RIDUCONO ANCHE LE RICHIESTE VIA MAIL (COME HA CREATO ATS BS PER LE SCUOLE CHE SI STA RIVELANDO MOLTO UTILE)			Non presente	Da valutare insieme alle RSA per le necessità prioritarie (al momento si sta lavorando su protocolli condivisi su anemia cronica e infezioni multiresistenti in gruppi di lavoro)	ATTUALMENTE NON E' POSSIBILE. POTREBBE ESSERE UN PERCORSO PER IL FUTURO	
RIDUZIONE RICOVERI IMPROPRI E RIDUZIONE RICHIESTA DI VISITE SPECIALISTICHE	NON SONO PREVISTI IN RSA MEDICI SPECIALISTI . UNA PROBLEMATICA CLINICA PERSISTENTE DI DIFFICILE RISOLUZIONE IN UN PAZIENTE, SPESSO PORTA ALL'INVIO IN PRONTO SOCCORSO PER UNA CONSULENZA	ASST ORGANIZZA DUE VOLTE AL MESE UNA VIDEO CALL DI 1 ORA CON UNO SPECIALISTA PER DISCUTERE DI EVENTUALI DUBBI CLINICI E DI TRATTAMENTO. LA CALL E' APERTA A TUTTE LE RSA CONTEMPORANEAMENTE IN MODO CHE OGNUNO POSSA PORTARE IL PROPRIO QUESITO ED ESSERE ALLO STESSO TEMPO UN MOMENTO FORMATIVO PER TUTTI		propongo: 2 ore al mese con argomento preciso in videoconferenza con tutti gli interessati	Non presente	Di difficile realizzazione in questo periodo in modo così generalizzato.	ATTUALMENTE NON E' POSSIBILE. POTREBBE ESSERE UN PERCORSO PER IL FUTURO	
POSSIBILITA' DI ATTIVARE CONSULENZE TRA ALTRE PROFESSIONI SANITARIE		ASST ORGANIZZA DUE VOLTE AL MESE UNA TELECONSULENZA DI 1 ORA PER CIASCUN AMBITO INDIVIDUATO CHE DOVRA' ESSERE PRENOTATA IN BASE AL PROFESSIONISTA RICHIESTO AD UNO SPECIFICO INDIRIZZO EMAIL (FISIOTERAPISTA, LOGOPEDISTA, TNPEE, EDUCATORE, TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA)					Possibile sperimentare la proposta con alcune strutture sociosanitarie pilota e in alcuni ambiti esempio: fisioterapia respiratoria, disfagia, disturbi comunicazione/linguaggio, disturbi neurosviluppo, disturbi comportamentali	

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

L'attività del gruppo rientra in un percorso dinamico di integrazione tra rete sociosanitaria/sociale e quella sanitaria

- Diffusione delle informazioni delle attività, anche se non tutte formalizzate in protocolli/procedure, che sono già operative con modalità con modalità diverse legate alle specificità territoriali
- Stimolo ad attivare/potenziare le attività di consulenza di specialisti (medici specialisti, soprattutto per via telematica (le ASST stanno acquisendo le disponibilità degli specialisti
- Attuazione dei percorsi descritti che possono limitare l'accesso o la permanenza degli ospiti nell'ambito ospedaliero (v.ad es. Commissione invalidi, rinnovo piani terapeutici..)

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

COMUNICAZIONE

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

La comunicazione dei dati in tema Covid-19

In sede d'incontro si è segnalata al gruppo la comunicazione sulla Dashboard Covid-19 di Regione Lombardia, già nota a molti partecipanti, quale strumento principe per reperire informazioni sui dati della pandemia.

Il gruppo resta in attesa di implementazione da parte di Regione della Dashboard con gli ulteriori dati/trend come confermato da Regione in sede di Conferenza del 09.11.2020.

Nel gruppo non sono emerse richieste aggiuntive di elaborazioni su informazioni relative ai casi.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

I livelli di comunicazione

Il gruppo ha stabilito due rilevanti livelli di comunicazione:

Livello 1 comunicazione corpo intermedio: consolidamento di una modalità di diffusione dell'informazione ente-ente da attivare primariamente.

Livello 2 comunicazione al destinatario finale: estensione dell'informazione al target di riferimento di ciascun attore.

In questa fase, il gruppo ritiene di consolidare una comunicazione di Livello 1.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Strumenti a disposizione degli attori del CRT

Ciascun attore ha fornito al gruppo informazione in merito agli strumenti di comunicazione a disposizione per la diffusione d'informazione sia di 1° che di 2° livello.

Gli strumenti di ciascun attore sono stati condivisi in sede d'incontro.

Ciascun attore valuterà la diffusione dell'informazione in base allo strumento ritenuto più idoneo in relazione alla tematica da comunicare.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Modalità di diffusione dell'informazione

PROPOSTA al CRT di definizione di una modalità di diffusione dell'informazione (livello 1):

Definita la modalità di diffusione standard ente-ente (ad es. tramite mailing list), individuato un tema, ATS condivide l'informazione con i componenti, i quali si impegnano a diffonderla ai rispettivi target attraverso i propri strumenti.

La finalità è quella di migliorare la diffusione dell'informazione e renderla omogenea, puntuale e rapida.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia