

5.2.5. Sviluppo dei sistemi informativi

Nella gestione dei processi all'interno della Rete dell'Emergenza Urgenza e delle Reti tempo-dipendenti, è molto importante la tempestiva disponibilità di informazioni per permettere di organizzare la gestione del paziente critico secondo modalità più appropriate.

Il sistema E.U.O.L. ha visto nel corso degli ultimi anni, il completamento dell'integrazione informatica degli applicativi gestionali in uso nei PS regionali.

Alla luce dei risultati del censimento effettuato nel 2018 sul grado di informatizzazione dei sistemi gestionali delle risorse critiche ospedaliere, nell'anno 2019 verrà sviluppata l'integrazione tra questi ultimi sistemi gestionali ed E.U.O.L. analoga a quella realizzata per i PS, al fine di favorire una migliore organizzazione dei trasferimenti inter-ospedalieri e una corretta destinazione dei pazienti soccorsi dal 118.

5.2.6. Le Reti tempo dipendenti

L'organizzazione delle Reti di patologia tempo-dipendenti è oggetto di aggiornamento, in base alla nuova classificazione dei Presidi della Rete dell'Emergenza Urgenza, alle indicazioni previste dalle Linee Guida di Agenas e agli sviluppi delle Linee Guida clinico-diagnostiche definite dalle Società Scientifiche.

La definizione dei Centri di Riferimento delle Reti tempo-dipendenti e del bacino di Ospedali che ad essi afferiscono, è tesa ad incentivare lo scambio di informazioni, tecnologie, immagini, per una migliore indicazione di criteri per la presa in carico e per le attività di consultazioni multidisciplinari.

Nel 2019 (parallelamente alle attività di riordino della rete dell'emergenza urgenza di cui sopra) saranno pertanto definiti gli indirizzi e la *governance* e saranno aggiornati i Piani di rete, al fine di garantire la piena coerenza fra gli stessi e i requisiti individuati da Agenas.

5.2.7. Alte specialità e appropriatezza delle prestazioni di ricovero

Sul fronte delle alte specialità, con le DD.G.R. n. IX/4605/2012, n. X/271/2013 e n. X/1186/2013, la Giunta Regionale - promuovendo principi di qualità, sicurezza ed efficacia delle prestazioni - ha definito i criteri quali-quantitativi per individuare le attività di alta specialità che risultava opportuno cessare o trasferire verso altri presidi di erogazione di profilo quali-quantitativo più adeguato e sicuro.

Nel 2019 si dà mandato alla Direzione Generale Welfare, attraverso la costituzione di un Tavolo tecnico-scientifico, di predisporre una proposta di revisione delle reti delle alte specialità relative a: neurochirurgia, cardiocirurgia, chirurgia toracica, chirurgia vascolare e, relativamente all'attività dei servizi di emodinamica, sulla base della programmazione della rete ospedaliera in coerenza con le determinazioni del D.M. n. 70/2015 e dei volumi di attività.

Saranno oggetto dei lavori del Tavolo, altresì, gli indirizzi di negoziazione con gli erogatori al fine di promuovere l'erogazione di prestazioni appropriate nelle aree oncologiche e dell'urgenza, con contestuale limitazione delle prestazioni, nei seguenti ambiti ad alto rischio di inappropriata: chirurgia bariatrica e artrodesi vertebrale ed interventi sulle valvole cardiache.