

Emanuele Rossi

Diciotto progetti e trenta interventi, in un piano che riguarda il 2025, per cambiare la sanità ligure con una transizione spinta verso il digitale. È la "strategia digitale" della Regione applicata all'ambito della salute, che è stata illustrata ieri mattina a Erzelli, nella sede di Liguria Digitale, in una mattinata di lavori seguita da quasi 500 persone in platea e un migliaio in streaming.

In concreto, quali sono i 18 progetti? Si parla di telemedicina (con teleconsulti e la misurazione a distanza dei parametri chiave per le malattie croniche), di teranostica per la cura dei tumori (con algoritmi e farmaci costruiti su misura grazie all'uso dei dati personali), di campagne di screening gestite tramite portali on line, di app che dicono al paziente quanto si attende, in tempo reale, al pronto soccorso. E a chi è a casa in ansia se il proprio parente è entrato in sala operatoria o è ancora in attesa. E poi un portale unico di accesso per tutti i servizi sanitari, una gestione centralizzata dell'emergenza, un monitoraggio delle liste di attesa in real time.

Può sembrare fantascien-

Sanità svolta digitale

La nuova frontiera della diagnosi e delle cure in Liguria: 18 progetti e 30 interventi
Ecco il piano della Regione che Liguria Digitale ha presentato nella sede degli Erzelli

za, pensando a certe mattinate nei pronto soccorso genovesi stipati all'inverosimile, alla carenza di personale a tutti i livelli, oppure alle liste di attesa monstre per certi tipi di esami.

E però la tecnologia è già entrata di prepotenza nella prassi sociosanitaria, basti pensare a come è stata gestita la campagna vaccinale contro il Covid, ma anche a quanto un medico di famiglia comunichi con i propri assistiti tramite le app di messaggistica. Proprio l'esperienza di prenotovaccino e delle ricette inviate via sms hanno fatto da apripista per questo cambiamento nella sanità ligure. E quest'anno è stato introdotto il portale per prenotare esami, visite specialistiche e da oggi an-



Enrico Castanini, amministratore unico di Liguria Digitale

che esami di laboratorio. «Non siamo più gli stessi che sono entrati nella tempesta», cita lo scrittore giapponese Murakami l'assessore regionale alla Sanità Angelo Gratarola, «dobbiamo riuscire a fare con la salute quello che si fa con l'home banking o con gli acquisti on line. Le tecnologie ci sono, bisogna rinforzare l'uso sul territorio, anche nell'ottica di aiutare gli ospedali ad occuparsi sempre più esclusivamente delle fasi acute delle patologie». In altri termini, «devono viaggiare di più i dati e di meno le persone». Il commissario all'innovazione e numero uno di Liguria digitale Enrico Castanini illustra il metodo che è stato alla base del lavoro sulla strategia digitale: confronto ad ampio raggio

con enti e associazioni "portatori di interesse" (67 quelli coinvolti, dalle farmacie ai medici di base, dall'Università alle cliniche private), raccolta delle proposte, messa a terra ingegneristica con un criterio chiave "Once only": evitare di chiedere più volte le stesse informazioni all'utente se sono già in possesso del sistema. «Siamo una regione piccola, per avere forza i progetti devono essere condivisi», riassume. I settanta progetti della strategia digitale (18 quelli dedicati alla sanità) saranno illustrati il 12 dicembre in una giornata a cui è stato invitato a partecipare anche il presidente del Senato Ignazio La Russa.

Il direttore generale di Alisa Filippo Ansaldo parla dell'idea che sta alla base sia della riforma del Pnrr che della strategia digitale: «Dare un punto di accesso unificato ai cittadini: ognuno deve trovare un interlocutore in maniera semplice sia in modo digitale che andando in un luogo fisico, come può essere la Casa di comunità. L'altro filone su cui agisce è quello della governance: chi gestisce l'ambito sanitario deve avere sotto gli occhi un cruscotto della situazione di tutti gli ospedali in tempo reale, per potere intervenire, ad esempio lo facciamo già con la gestione degli arrivi nei pronto soccorso dell'area metropolitana». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PORTALE PRENOTO SALUTE SARÀ IMPLEMENTATO

Liste d'attesa, le richieste in «coda» se non si trova posto nei tempi giusti

Uno degli sviluppi del portale Prenoto salute sarà, nelle intenzioni di Alisa, il sistema di gestione centralizzata delle liste di attesa. Uno dei talloni d'Achille della sanità ligure. In pratica, agli assistiti verrà data la possibilità di mettere «in coda» la loro richiesta, se il sistema non è in grado di dare una prenotazione nei tempi stabiliti dalla ricetta (ad esempio 10 giorni per

la classe di priorità "b"). Se si libererà un posto nei tempi desiderati, a questo punto, la sua richiesta sarà presa in carico dal Sistema che dovrà contattare il cittadino per offrirgli la prestazione nei tempi previsti. Dal lato di Alisa, si potranno tracciare le domande inevase e quindi valutare e riprogrammare l'offerta sanitaria ambulatoriale. La possibilità di mettere «in coda»



Filippo Ansaldo

le richieste, senza essere rimbalzati, dovrà essere aggiunta a Prenoto salute e dovrà essere allestito un servizio di back office per gestire le richieste. Per questo progetto è stata ipotizzata una spesa di un milione di euro e la previsione è di realizzarlo nel giro di due anni. —

LA RICERCA SULLA TERANOSTICA

Medicina sempre più personalizzata: intelligenza artificiale per i farmaci

La teranostica è l'integrazione di un metodo diagnostico con una terapia. In particolare si utilizza questo termine nella tendenza della medicina ad individuare terapie oncologiche personalizzate attraverso strumenti digitali avanzati, analisi genetiche, modelli per l'identificazione di target molecolari con valore predittivo, diagnostico e terapeutico. Ne ha parlato la

professoressa dell'Università di Genova Emanuela Marcenaro, vicepresidente del centro strategico dell'A-teneo su sicurezza, rischio e vulnerabilità. L'idea progettuale è quella di costruire un laboratorio e una piattaforma informatica dedicata, «che consenta di passare dall'approccio tradizionale, con impiego di farmaci citotossici attivi contro un particolare isotipo tu-



Emanuela Marcenaro

morale, a terapie mirate per lo specifico tumore e paziente, basate su target molecolari. Parliamo di medicina personalizzata per cure con minori rischi di tossicità ed alta efficacia. L'idea è di unire le competenze dei ricercatori di intelligenza artificiale con gli specialisti di area biomedica». —

IL PROGETTO SPERIMENTALE DELLA ASL3

Un nuovo modo di fare gli screening, registrazione online e provetta a casa

La Asl 3 genovese, con il suo direttore generale Luigi Carlo Bottaro, ha presentato la sperimentazione di una nuova modalità di screening per il tumore del colon-retto: «L'obiettivo è dare possibilità reale a tutti di partecipare a questo screening: sinora arrivava al cittadino l'informazione che era disponibile la provetta per raccogliere il campione biologico, ma questo

comportava orari di apertura e distanze da percorrere, di conseguenza una minore partecipazione. Ora faremo un portale a cui ci si può iscrivere in qualsiasi ora del giorno e della notte e la provetta arriverà direttamente a casa di chi la richiede. Questa consapevolezza assicura la volontà di fare lo screening. Poi potrà consegnare il contenitore vicino a casa, o in una far-



Carlo Bottaro

macia o in una struttura Asl. E in tempo reale riceverà on line il risultato dell'analisi del campione. Lo faremo nei primi mesi del 2023 e con l'adesione allo screening avremo una fotografia immediata del progetto di screening e dell'adesione della popolazione». —

AL SAN MARTINO IL SURGERY TRACKER

Una app per sapere in tempo reale come va l'operazione del parente

Uno dei progetti presentati dall'Irccs San Martino è chiamato "surgery tracker" e si tratta di un sistema via app per dare informazioni ai parenti sul decorso operatorio di un paziente. Chiaramente nel rispetto delle regole sulla privacy e quindi con le autorizzazioni necessarie. Nel corso dell'evento a Liguria digitale ne ha parlato il direttore generale del San Marti-

no Salvatore Giuffrida: «Sappiamo bene che chi ha un parente che deve essere operato vive una situazione di ansia e preoccupazione anche derivante dal fatto di non avere informazioni. Su richiesta del paziente, si potrà acquisire un setting di informazioni anche banali: ingresso nel blocco operatorio, inizio attività chirurgica, fine attività chirurgica e zona di risve-



Salvatore Giuffrida

glio», spiega il direttore del San Martino, «Il sistema è trasferibile anche a distanza e queste informazioni potranno arrivare su smartphone a chi sarà autorizzato a riceverle».

Al San Martino è stato già sperimentato e dovrebbe essere esteso agli altri ospedali. —