



# «La telemedicina è il futuro: ospedali senza affollamenti e più risparmio»

L'intervista La Asl di Latina gli ha affidato il proprio futuro e il professor Salvatore Di Somma si è messo subito all'opera «Qui lungimiranza, il progetto diventerà indispensabile»

**P**er 15 anni primario del pronto soccorso del Sant'Andrea e direttore della scuola di specializzazione de La Sapienza, facoltà di Medicina e Psicologia e Medicina d'Urgenza. A un certo punto si è reso conto che la gestione del pronto soccorso aveva dei concetti sbagliati, che portavano inevitabilmente alla crisi degli stessi, ai pazienti lasciati sulle barelle. Nel 2016 ha iniziato a ragionare su un modello diverso di gestione della sanità sul territorio. E la Asl di Latina diretta da Giorgio Casati ha deciso di puntare proprio su di lui, sul professore Salvatore Di Somma, napoletano classe '53, per migliorare l'attuale rete sanitaria provinciale ma soprattutto darle un futuro stabile. Come? Partendo dalla telemedicina.

**Professore, è vero che tutto è iniziato negli Usa?**

«Sì, perché La Sapienza aveva da tempo aperto una forma di collaborazione, attraverso lo scambio di professori e studenti, con l'università di San Diego in California dove, attraverso un sistema di telemonitoraggio, avevano messo a punto un ottimo sistema per gestire dall'ospedale i pazienti in remoto. Per questo motivo ho deciso di andare lì per un periodo e studiare il progetto e i suoi sviluppi che adesso sono diventati anche una necessità in ambito internazionale».

**La telemedicina diventerà il modello per la gestione territoriale delle patologie?**

«Certo, per la riduzione dei pazienti che si recano all'interno degli ospedali. Il concetto è che se si riesce a ridurre questa necessità, automaticamente ti trovi con persone che stanno meglio, che non hanno la necessità di spostarsi e, allo stesso tempo, si riducono le ospedalizzazioni inappropriate. Un beneficio per il paziente e anche economico».

**Come è iniziata la collaborazione con la Asl pontina?**

«Dalla facoltà di Medicina e Farmacia del polo locale. Il professor La Rocca ha apprezzato il progetto e mi ha chiesto di parlarne con i vertici dell'azienda. Da qui è nata una collaborazione che dovrà portare alla gestione ottimale di un territorio complesso come quello di Latina, che vede un grande ospedale decisamente affollato come il Goretti, ma anche tanti presidi satelliti, come ad esempio Sezze, Gaeta e Priverno, che si sarebbero potuti riconvertire. Su cento accessi in pronto soccorso almeno il 70% potrebbe essere risolto a livello comunale, ma spesso i medici di famiglia non hanno le strumentazioni tecnologiche necessarie e sono costretti, davanti alla prima situazione critica, a mandare i pazienti in ospedale».

**Ed è qui che interviene la telemedicina?**

«Esatto, perché il lavoro diventa quello di intercettare il paziente che ha più possibilità di sviluppare una situazione patologica acuta e di monitorarlo costantemente da remoto, valutando in seguito la possibilità di un even-

tuale ricovero».

**Poi è subentrata la pandemia che, di fatto, ha dato anche risonanza alla stessa telemedicina.**

«Mentre stavamo iniziando a mettere in pratica il progetto territoriale è scoppiata l'emergenza Covid-19 che, a quel punto, abbiamo deciso di sfruttare come un'opportunità iniziando a monitorare tutti quei pazienti positivi al Coronavirus che però non necessitavano di ospedalizzazione, circa il 60% nelle nostre zone. Rispetto al nord Italia, dove i primi pazienti venivano ricoverati e nella maggior parte dei casi intubati, noi abbiamo creato un sistema che ci ha permesso di tenere oltre la metà dei positivi a casa e in sicurezza, limitando i ricoveri ai pazienti più gravi. Abbiamo creato una centrale di raccolta dati con un sistema di trasmissione che ci continua a permettere di seguire le persone tramite un apparecchio simile allo smartphone che, due volte al giorno, segnala alla centrale saturimetria, frequenza cardiaca, respiratoria e temperatura. Tramite un algoritmo abbiamo creato degli "score di severità" in collaborazione con i pneumologi. Alla centrale arrivano questi dati che poi vengono analizzati. Grazie anche alla Regione che ci ha fornito i devices, nell'ultimo periodo ne abbiamo potuti utilizzare 150. Su 145 persone monitorate con questo nuovo sistema alla fine ne abbiamo ricoverate 14, il 10% circa. Con il monitoraggio, e dunque un lavoro preventivo, siamo riusciti ad evitare di portarle in rianimazione. Il concetto generale della telemedicina di emergenza prevede anche un altro caso di paziente. Quando un pronto soccorso è affollato, il problema spesso deriva dal reparto, che a sua volta è affollato perché occupato da pa-

**Il sistema da remoto consente di prevenire e di fare le scelte migliori**

zienti che non riescono a guarire e ad essere dimessi. Anche per questa fetta di pazienti, guariti al 90% ma non ancora nella possibilità di essere dimessi, la telemedicina può essere utilissima».

**La Asl di Latina si è dimostrata lungimirante e i risultati le hanno dato ragione. Non a caso c'è stata la risonanza a livello nazionale. Ora cosa resta da fare?**

«Qui abbiamo messo insieme delle fortunate coincidenze e la dirigenza si è dimostrata aperta a questa nuova cultura. E' stata un'opportunità che l'azienda sanitaria ha deciso di cogliere e i risultati sono sicuramente positivi, soprattutto sui pazienti fragili. La telemedicina, sia chiaro, non è la soluzione a tutti i problemi, ma ottimizza il lavoro anche nelle varie strutture assistenziali. Ne diventa un supporto fondamentale. A Latina e provincia si può elaborare

un modello duraturo grazie anche al connubio tra il polo pontino de La Sapienza e la Asl. Si possono mettere le radici per il futuro, e questo nell'interesse dell'università ma anche del sistema sanitario. Il Covid è stata sicuramente una dura lezione, ma allo stesso tempo un'opportunità per ragionare su nuovi sistemi di cura. Purtroppo ha sicuramente evidenziato il fallimento del sistema generale, basti pensare alla differenza tra la sanità lombarda, considerata fantastica ma piena di falle, e quella veneta che invece ha funzionato meglio del previsto. Personalmente ringrazio l'azienda sanitaria locale pontina per l'opportunità e per aver messo in piedi sul territorio un sistema che, anche se in via sperimentale, può diventare di grande impatto».

**Che gruppo di lavoro ha trovato?**

«Un personale efficiente, preparato, aperto alle innovazioni e che dà il giusto peso alla formazione. Un gruppo così, creato sul modello del triage del pronto soccorso, diventa per forza telematico: con l'infermiere finalmente attivo, formato con peculiarità tipiche della sua professionalità. Una serie di medici del territorio che vanno coinvolti e supportati dall'azienda. E con i reparti che vengono messi in rete permettendo la collaborazione di specialisti e della stessa università. Un'eccellenza potenziale che potrebbe dare una svolta all'intero sistema sanitario. Io qui mi sono integrato alla perfezione e mi sento un cittadino del territorio».

**Si sente di boicottare il sistema sanitario nazionale?**

«L'Italia ha un grande sistema sanitario, anche migliore di quello americano che lascia soli i più bisognosi. Però dobbiamo ottimizzarlo perché la popolazione è invecchiata tanto e l'assistenza non può più permettersi costi troppo alti».

**Per concludere: come passa il suo tempo quando torna a casa?**

«Vivo a Roma con mia moglie che, come me, lavora nel campo della ricerca anche se lei in ambito oncologico. Oltre a rilassarmi seguo le mie passioni, soprattutto sportive come il calcio e la pallacanestro che ho anche praticato. Ma è la curiosità a spingermi a trovare nuove strade in qualunque cosa».

Alessandro Marangon



Il professor Salvatore Di Somma è nato a Napoli il 7 giugno 1953