RIFY ATTACKER IN HEALTH WITH DEEP

o (giuseppe.romano@asp.cz.it)

Provinciale di Catanzaro

eratori sanitari sono sempre spesso vittime di pazienti e familiari che si rivolgono ai Pronto i di Medicina d'Urgenza. La problematica non n una maggiore presenza di forze dell'ordine o diare le aree a rischio di aggressione. Il siste- a le situazioni a rischio con l'ausilio dell'intel- Il progetto con l'applicazione dell'algoritmo prendimento profondo", analizza e processa ecamere inserite nei Pronto Soccorso, rico- iali aggressori, attraverso due strati. Il primo vvero l'alterazione del tono della voce, men- izza la gestualità riconoscendo un potenziale zzo dell'IA permetterà di raggruppare i dati tiche comuni senza bisogno di una supervi- ettendo al sistema la rilevazione di anomalie comportamento di pazienti ed accompagna- oritmi impara arricchendo progressivamen- se e integrando le funzioni nelle diverse fasi itivo. In tal modo, riconosce potenziali ag- ale sanitario, permettendo a quest'ultimo di re previste per legge, ovvero neutralizzare ento relazionale e professionale la poten- l personale sanitario, avvisato dall'IA di una ione, deve avere un ruolo attivo per cerca- la minaccia di aggressione comportandosi ante e professionale. Occorre integrare gli simizzare l'uso dell'IA nella individuazione ziali aggressioni al personale sanitario di raverso un potenziamento dei Percorsi Fast nte di Pronto Soccorso viene inviato, dopo il fferenza che dimette lo stesso o ne dispone fondamentale che ospedale e territorio co- nte per implementare l'adesione della po- nazioni, soprattutto per categorie a rischio, ase di Comunità e Ospedali di Comunità, al eriormente gli accessi al Pronto Soccorso, re funzionalità del sistema di IA.

DATA-DRIVEN AND ALGORITHM FOR SUPPORTING OPERATING ROOM SCHEDULING

Roberta Bellini (rbellini@ospedale.al.it)
Angelica Bollano

Azienda Ospedaliero-Universitaria SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo, Alessandria

Per ottimizzare il flusso chirurgico, l'AOU di Alessandria ha adottato una nuova tecnologia di pianificazione guidata dai dati. I pilastri del progetto sono:

- pianificazione intelligente: il software assegna gli spazi chirurgici incrociando variabili critiche (équipe, macchinari, letti disponibili) e obiettivi di salute pubblica
- ottimizzazione del calendario: la programmazione dei singoli interventi avviene in modo automatico, rispettando le classi di priorità, lo score e la durata stimata delle procedure.

Il sistema agisce su due dimensioni temporali e logiche che devono essere speculari:

- macro (Master Surgical Schedule – MSS): funziona come un motore di equità. Definendo la distribuzione dell'asset sala in base a posti letto e obiettivi regionali, si evita il rischio che una specialità saturi le risorse a discapito di altre con liste d'attesa più critiche
- micro (Scheduling puntuale): è la fase tattica. Il fatto che il sistema calcoli la proposta basandosi su priorità, complessità e durata stimata riduce drasticamente l'errore umano e i conflitti tra le équipe, garantendo che ogni minuto in sala sia valorizzato.

Frutto della collaborazione tra AOU Alessandria e SurgiQ, il nuovo pianificatore chirurgico basato su IA simbolica è operativo da gennaio 2026. Il sistema si distingue per:

- affidabilità: risultati matematicamente certi, ripetibili e senza rischi di allucinazione (non richiede training set)
- efficienza: elaborazione di piani trimestrali o settimanali (260 interventi) in circa 60 secondi
- flessibilità: gestione di vincoli normativi, volumi minimi per reparto e simulazione di scenari what-if per la direzione strategica
- integrazione: accesso ai dati in tempo reale tramite viste di database, con impatto sistemistico nullo
- l'iniziativa ha permesso di oggettivare i processi decisionali, raggiungendo una convergenza quasi totale (93%) con le necessità dei reparti chirurgici.