**Report Bocconi**

In Italia, c’è stata finora una limitata attenzione alle opportunità di prevenzione e soprattutto di **diagnosi precoce** per le tre patologie degenerative maggiormente prevalenti nel nostro Paese quali retinopatia diabetica, glaucoma e maculopatie. Trattare per tempo queste malattie consente un rallentamento della progressione, limitando così temporalmente la fase terminale di elevata ipovisione o totale cecità, con le relative conseguenze sulla qualità della vita e l’onere assistenziale sia sanitario che sociale.

Dal punto di vista operativo, il maggior limite alla diffusione di questo tipo di intervento può essere individuato nella necessità di **ricorrere alla visita oculistica** complessiva quale pressoché unico o principale strumento di screening della popolazione durante il quale svolgere l’insieme delle attività di diagnosi e di refertazione. Tale soluzione organizzativa pone chiaramente delle **difficoltà di accesso** e di gestione di questi percorsi in un contesto dove la rete di offerta fatica a soddisfare l’attuale bisogno assistenziale.

In particolare, la quota di pazienti diabetici che si sottopone una visita oculistica con esame del fundus oculi annualmente nel SSN ha un valore mediano pari solo a 17,46% (dati NSG 2021) e con forti variazioni interregionali, dal 31,86% della Provincia di Bolzano al 5,25% della Calabria. Ciò a motivo delle lunghe liste di attesa, della complessità di doversi recare appositamente dallo specialista oculista per ricevere la prestazione, e della difficoltà a comprendere la rilevanza di una visita oculistica per una patologia metabolica.

La ricerca analizza l’impatto organizzativo ed economico di una soluzione alternativa alla visita oculistica e all’esame del fundus oculi, ovvero la fotografia digitale del fundus, o **retinografia**. Già diffusa in diversi paesi, essa è indicata dal WHO, tra le diverse opzioni di screening per la retinopatia diabetica, come quella da preferire (WHO, 2020). Tra i diversi benefici della retinografia vi è la possibilità di effettuazione al di fuori dell’ambulatorio oculistico, ad esempio presso **ambulatori di diabetologia**, e da parte di infermieri o altri **operatori non medici**; la refertazione rimane comunque un atto demandato a medici specialisti, oculisti o diabetologi specificamente formati. La fotografia può inoltre essere conservata digitalmente anche al fine di favorire un confronto nel tempo delle immagini. La retinografia è quindi una prestazione facilmente eseguibile **in telemedicina**, separando esecuzione e lettura dell’esame diagnostico. Inoltre, la retinografia renderà possibile in futuro applicare forme di automazione nella lettura delle immagini tramite **intelligenza artificiale**, automatizzando il processo e inviando alla verifica del professionista solo i casi sospetti.

L’introduzione della retinografia nei reparti di diabetologia consentirebbe di **aumentare del 130% il numero dei pazienti da sottoporre a screening**. Oppure, in una prospettiva di riduzione dei delle liste di attesa per l’accesso alle visite oculistiche, consentirebbe all’oculista di aumentare la produttività del lavoro incrementando significativamente il numero di visite oftalmologiche che può effettuare.