



# La nuova sanità digitale presentata al Ministero da istituzioni, clinici, società scientifiche e imprese. Il progresso tecnologico affianca quello scientifico

Al Ministero della Salute l'incontro istituzionale "Digital Health: nuovi scenari per la medicina generale e specialistica" promosso dalla società scientifica SIMIT, con SIGOT, SIMG, SIT nell'ambito de "La sanità che vorrei". I vantaggi per il paziente e per il SSN con le nuove tecnologie, tra screening predittivi e certificazioni dei software

**L**a nuova sanità digitale è stata oggetto del convegno istituzionale al Ministero della Salute "Digital Health: nuovi scenari per la Medicina Generale e Specialistica", quarto ed ultimo appuntamento del ciclo "La Sanità che vorrei", organizzato da Aristeia con il contributo non condizionante di Gilead Sciences con GSK e promosso da SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con SIMG - Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie, SIGOT - Società Italiana di Geriatria Ospedale e Territorio, SIT - Società Italiana di Telemedicina. "Tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani sulla logistica e sulla diagnostica - spiega il Prof. Gaddi - Dobbiamo coinvolgere figure professionali di diversa estrazione e con esperienza per coniugare letteratura scientifica ed esperienza pratica, con una funzione di collante tra pubblico e privato. La SIT è già molto attiva: abbiamo promosso un accordo quadro insieme al Consorzio Interuniversitario CINECA, l'Istituto Nazionale Fisica Nucleare, l'Istituto Superiore di Sanità per far convergere diverse forze sui temi della salute. Inoltre, a marzo 2023, in occasione della International Bologna Consensus Assembly on Telemedicine sarà annunciato un documento unitivo tra medici, imprese e istituzioni per capitalizzare questo impegno".

Tante le proposte innovative presentate. Un esempio ben riuscito e replicabile di tecnologia applicata alla sanità è quello realizzato dalla Nomos di **Giampiero Delli Rocill** presso il Policlinico di Tor Vergata, con la supervisione del Prof. **Massimo Andreoni**: un software per combattere i batteri multiresistenti agli antibiotici e le infezioni correlate all'assistenza, fenomeni in grande crescita e tra le principali preoccupazioni per i prossimi decenni.

Grande attenzione poi per l'intelligenza artificiale. Il Prof. **Marco Mazzanti** ha spiegato come i modelli recentemente sviluppati portino ad avere una grande mole di dati che lasciano un'indicazione di sintesi con molteplici benefici: il paziente può avere un miglior accesso alle cure, i medici hanno una visione completa per prendere decisioni sul trattamento e, in generale, si ottimizza l'allo-

cazione delle risorse.

Tra gli esempi più interessanti di applicazione di intelligenza artificiale certamente vi è quello di Bioscience Institute, con il presidente **Giuseppe Mucci**. Il modello proposto permette di interrompere la cancerogenesi prima dello sviluppo di un tumore invasivo ed è rivolto ai Medici di Medicina Generale. "Abbiamo individuato i driver dello sviluppo del tumore, li abbiamo resi monitorabili, trattabili, e abbiamo creato il modello della cancer driver interception, con cui intercettiamo i driver del tumore prima che questo sia formato, per evitare che il tumore possa formarsi o quantomeno ritardarne la sua formazione" ha spiegato Mucci. Intelligenza artificiale al centro anche del lavoro di A3Cube di **Emilio Billi**, che ha lavorato sulla capacità di calcolo per raggiungere la potenza del cervello umano per arrivare laddove l'uomo non riesce.

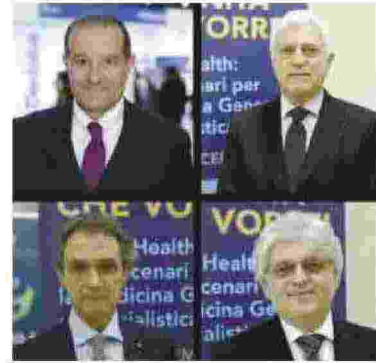
Un altro capitolo è relativo alla certificazione dei software. Con la normativa europea che in Italia sarà obbligatoria da maggio 2024, anche per i software ad uso del personale medico si applica una certificazione Ce-MDR al pari di qualunque altro dispositivo medico come ad esempio un elettrocardiografo o una tac, ma con un livello di complessità non comparabile, in quanto produrre un software MDR, certificarlo secondo la norma e permettergli di evolvere, ha un livello di complessità industriale incommensurabile. Non sarà più possibile usare all'interno della pratica professionale strumenti che non siano allineati a queste indicazioni, altrimenti si correrà il rischio di subire delle sanzioni, che potranno coinvolgere sia i medici utilizzatori che gli stessi produttori di software. In sintesi, occorrerà disporre di un software certificato di classe IIx, che comporta un processo produttivo molto complesso e l'intervento di un ente terzo notificato quale certificatore. Prima azienda in Italia che ha raggiunto questi standard è il Gruppo Dedalus, principale fornitore di software clinico e diagnostico in Europa. La creazione di un "Quality Assurance e Regulatory Affairs team" con un ingente numero di risorse dedicate testimonia lo sforzo di Dedalus Italia per perseguire questo obiettivo. "L'evoluzione degli strumenti viene pensata e aggiornata in accordo con le esigenze della comunità scientifica - sottolinea **Giorgio Mo-**

**retti**, Presidente Gruppo Dedalus - Abbiamo la consapevolezza di detenere innovazioni di prodotto sempre più mature grazie ad un progresso metodologico, funzionale e tecnologico. Con questi strumenti unici al mondo si garantisce a clinici ed infermieri la reale disponibilità della conoscenza medica applicata durante le attività quotidiane, offrendo soluzioni in linea con le nuove normative che richiedono un software certificato di classe IIx, che comporta un processo produttivo molto complesso e l'intervento di un ente terzo notificato quale certificatore".

L'incontro al Ministero si è aperto con i saluti istituzionali di **Giuseppe Viggiano**, Direttore della Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica del Ministero della Salute; poi gli interventi della Sen. **Elisa Pirro**, Membro 10a Commissione Senato - Affari Sociali, Sanità, Lavoro Pubblico e Privato, Previdenza Sociale; Ass. **Alessio D'Amato**, Assessore Sanità e Integrazione Socio-Sanitaria Regione Lazio; Prof. **Franco Gabbriellini**, Direttore Generale Centro Nazionale Telemedicina e Nuove Tecnologie ISS. Nella sessione "L'esperienza delle aziende che investono in Digital Health" sono intervenuti **Eugenio Luciani**, Novamedica, Consultant; **Giorgio Moretti**, Presidente Dedalus; **Giuseppe Mucci**, Presidente Bioscience Institute; **Emilio Billi**, CTO A3Cube; Avv. **Chiara Rabbito**, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT. Nella tavola rotonda "Le Società Scientifiche tra tecnologia presente e futura. Le sfide della Digital Medicine" protagonisti Prof. **Massimo Andreoni**, Direttore Scientifico SIMIT; **Ovidio Brignoli**, Vicepresidente SIMG; Prof. **Antonio Vittorino Gaddi**, Presidente SIT; Prof. **Maria Grazia Modena**, Vicepresidente SIT; Prof. **Alberto Pilotto**, Presidente SIGOT. Il punto di vista dei cittadini è stato riassunto da **Annalisa Mando-** **rino**, Segretaria Generale Cittadinanzattiva. Nel talk show "La Telemedicina alla prova degli specialisti. Confronto tra le società scientifiche e i media" presenti **Alberto Cella**, Consigliere SIGOT; Prof. **Marco Mazzanti**, Programma Strategico di Intelligenza Artificiale, INRCA-IRCCS, Ancona; Prof. **Andrea Spampinato**, Presidente ANCE; **Franco Vetta**, Consigliere CD SICGe. A moderare la giornata il giornalista scientifico **Daniel Della Seta**.



Da sinistra: il giornalista scientifico Daniel Della Seta; Prof. Massimo Andreoni - SIMIT; Prof. Francesco Gabrielli - ISS; Prof.ssa Maria Grazia Modena, SIT



In alto da sinistra: Giorgio Moretti - Presidente Gruppo Dedalus e Giuseppe Mucci Presidente Bioscience Institute; sotto Prof. Marco Mazzanti, INRCA-IRCCS, Ancona, e Prof. Francesco Gabrielli, ISS

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



042782