

1.5 Implementare sistemi di AI per l'analisi di dati clinici e biomedici

<i>Laboratorio</i>	1.5 Implementare sistemi di AI per l'analisi di dati clinici e biometrici
<i>Area</i>	Digitalizzazione e Innovazione nei Grandi Ospedali
<i>Abstract</i>	Nell'ambito del rapporto tra salute e intelligenza artificiale, la Patologia Clinica riveste un ruolo fondamentale occupando un posto centrale in molte decisioni cliniche, i cui dati complessi e in continua crescita necessitano sempre più dell'integrazione multidisciplinare. Inoltre, il ruolo dei patologi clinici nella gestione di tali dati supporta ulteriormente la necessità che acquisiscano sempre più familiarità con le capacità e le limitazioni note in questo ambito. Una sfida ulteriore è rappresentata dalle norme che dovranno regolamentare l'utilizzo dell'IA in un ambito che richiede necessariamente l'adozione di regole e linee guida da parte del legislatore e delle società scientifiche

Fase iniziale e situazione attuale

La prima fase del laboratorio è stata aperta dall'intervento della Dott.ssa Foglia che ha introdotto precisamente il tema dell'Intelligenza Artificiale con uno stimolante focus sulla situazione di utilizzo e di sviluppo attuale e con accenni alle possibili evoluzioni e utilizzi futuri di questo strumento multicomponentiale e in divenire.

I partecipanti si sono dimostrati da subito interessati e proattivi circa il tema di riferimento e hanno accolto subito di buon grado le "regole del gioco" laboratoriali, mettendosi appunto in gioco in prima persona nella scrittura e posizionamento dei post-it. Il tema, peraltro, sembrava essere particolarmente sentito nelle sue diverse sfaccettature e applicazioni e ciò ha dato adito all'emergere di numerose intuizioni e a una discussione vivace alla quale hanno partecipato tutti i presenti.

Il seguente intervento e le domande stimolo della Prof.ssa Ficuciello hanno poi permesso un ulteriore approfondimento del focus, con stimoli inerenti anche al collegamento tra I.A. e robotica, istituendo quindi un ponte tra queste tecnologie e le possibili future implementazioni.

I punti focali emersi fin da subito hanno riguardato alcuni temi che si sono dimostrati fondamentali per l'avanzamento della discussione:



- La questione inerente la responsabilità dell'utilizzo dei sistemi A.I. in ambito sanitario e la necessità di individuare un "albero delle responsabilità" a tutela di professionisti e pazienti, con conseguenti riflessioni su:
 - Necessità di implementare un sistema efficace di gestione degli errori dei sistemi
 - Individuare chi è il "cliente" nell'utilizzo delle I.A. □ è il paziente finale o il professionista che ne fa uso? Ciò stimola la riflessione sugli *outcome* delle I.A.
 - Utilizzo dei Key Performance Indicator per valutare il funzionamento dell'IA
- La Co-Partecipazione con l'I.A. tramite la formazione del personale STEM e sanitario
- La difformità e scarsità dell'integrazione dei dati e di accesso alle tecnologie nei diversi distretti sanitari/strutture sanitarie
- La necessità di costruire team interdisciplinari e collaborativi con sanitari, informatici, ingegneri in loco
- Esigenza di aumentare l'interoperabilità tra tecnologie e sistemi nelle diverse strutture di riferimento
- L'esigenza di dialogare e cooperare con gli stakeholder politici in tema di fornitura e utilizzo dei sistemi I.A.

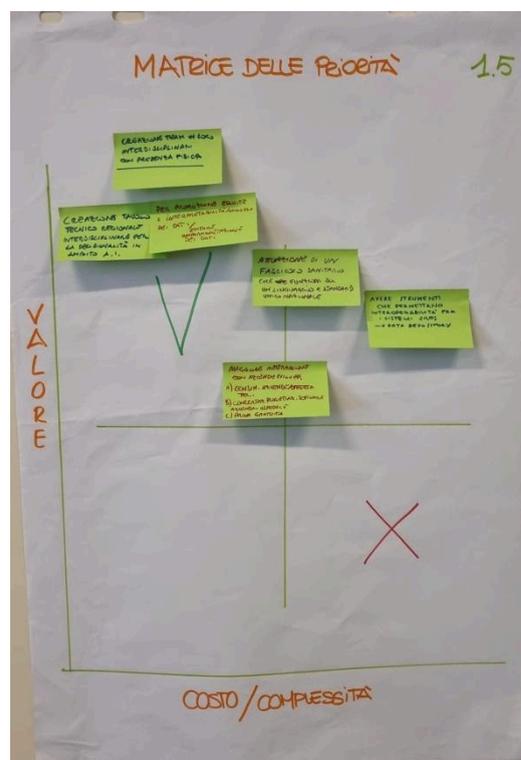
Le azioni proposte e le azioni prioritarie

Durante la seconda fase del laboratorio è stata centrata l'attenzione sulle possibili azioni future per risolvere le problematiche e le criticità individuate durante la discussione. Il passaggio da una visione sul qui e ora a quella riguardante un universo di possibilità futuribile e concreto è risultato estremamente naturale. Da segnalare, infatti, la natura già proattiva della discussione che non è mai stata centrata unicamente sulla mera individuazione di criticità, ma è sempre stata incentrata su una visione risolutiva e di cambiamento. Ciò è importante in quanto sottolinea senza dubbio la prontezza e la competenza degli interessati a stimolare e favorire il cambiamento per quanto concerne l'utilizzo dei sistemi di I.A. per l'analisi dei dati bioclinici e medici.

Sistematizzando le principali azioni da promuovere sono state individuate azioni ad alto valore e prevalentemente con costi e complessità contenute ovvero:

- **Creazione di team interdisciplinari all'interno delle strutture sanitarie in loco**, ovvero in presenza fisica. In quest'ottica la variabile umana e la cooperazione dei professionisti viene vista come un valore aggiunto fondamentale da implementare assolutamente
- **Creazione di un tavolo tecnico regionale interdisciplinare per la decisionalità in ambito di I.A.** Viene quindi richiesto un maggior e più diretto coinvolgimento degli stakeholder politici e una chiarificazione ed efficientamento delle politiche.
- **Attuazione di un fascicolo sanitario nazionale funzionante su un linguaggio unico e standardizzato a livello nazionale.** Azione utile alla democratizzazione e al raggiungimento di un pari accesso ai dati, cosa che può favorire una migliore operatività e interoperabilità delle diverse strutture e distretti sanitari.

- Implementazione di strumenti che permettano interoperabilità fra sistemi SILOS □ data repository
- Aumentare l'interazione con le aziende sviluppatrici di software, in particolare:
 - Censimento delle aziende e dell'offerta tecnologica I.A.
 - Concertazione progettuale tra produttori e azienda ospedaliera
 - Usufruire di periodi di prova gratuiti per i software al fine di identificarne l'effettivo valore e applicabilità alle necessità operative



Conclusioni

In conclusione risulta chiaro come il tema dell'I.A. nell'ambito dell'analisi dei dati clinici e biomedici sia estremamente sentito e prometta uno sviluppo enorme nel prossimo futuro. La questione risulta comunque complessa in quanto chiama in gioco diversi ordini di riflessioni tipiche del rapporto con le nuove tecnologie. Alla luce di quanto emerso, tale ambito presenta interessanti potenzialità di evoluzione, sviluppo e investimento che possono portare a progressi importanti per la sanità nazionale.

Hanno partecipato

Moderatori: Maria Carmela Foglia, AORN A. Cardarelli, Napoli e Fanny Ficuciello, Università degli Studi di Napoli Federico II

Facilitatore: Emanuele Esempio, Psicologo Ordine Psicologi Campania, Phd Student Suor Orsola Benincasa, Università degli Studi Federico II

Partecipanti: Antonello Belli, Franca Di Meglio, Giovanni Grande, Antonio Serra, Maurizio Simmaco, Silvia Traldi, Tullio Valente, Maria Teresa Vietri.