



Sanit  , Aiic:   Ingegnere clinico per progettare, utilizzare e valutare tecnologie  

Descrizione

(Adnkronos)      L  ingegneria clinica italiana ha mostrato a Torino di essere una comunit  professionale capace di creare connessioni, consapevole della sua competenza e coraggiosa al punto da offrire spunti concreti di progettazione per il futuro della sanit  italiana  . Lo ha detto Umberto Nocco, presidente Associazione italiana ingegneri clinici, chiudendo il 26.esimo Convegno nazionale Aiic, che si   appena concluso a Torino.

Circa 3mila partecipanti, 200 relatori, oltre 130 aziende hanno partecipato all  evento annuale    informa una nota    che ha trattato tematiche come: innovazione; intelligenza artificiale, chatbot e cybersecurity in sanit  ; sicurezza delle tecnologie fuori dall  ospedale; nuovi Regolamenti europei sui dispositivi medici (Mdr/Ivdr); Health technology assessment e procurement basato sul valore; grandi apparecchiature e lâ  attuazione dei piani del Pnrr. Tante opportunit  di dialogo tra Aiic e istituzioni come ministero della Salute e Agenas, ma anche con le altre realt  associative della sanit  italiana: Fnopi, Assd, Sirm, Federsanit  , Antab e Ingesan. In tema di governance dell  operation in sanit  , câ     stata anche la definizione di un protocollo Aiic-Fiaso presentato da Giovanni Poggialini, Consiglio direttivo Aiic e Luigi Vercellino, vicepresidente Fiaso, che sar  ultimato e firmato nelle prossime settimane.

Per fare innovazione   non basta la tecnologia per creare innovazione  , ha spiegato Sara Falvo, BioPmed, Torino.      fondamentale validarla, generare le evidenze che garantiscano efficacia, sostenibilit  e scalabilit    . Si tratta di sviluppare e utilizzare la tecnologia che risponde a un bisogno clinico. In una grande tavola rotonda    riferisce lâ  Associazione    Riccardo Bui, amministratore delegato Irccs Humanitas Research Hospital, Milano, ha sottolineato lâ  importanza di   generare innovazione bottom-up  , e confermato che   l  ingegnere clinico    fondamentale per portare lâ  innovazione al letto del paziente, per definire il valore delle implementazioni  . Ma    la visione complessiva Nocco quella che ha definito il quadro complessivo:   L  attivit  di valutazione si fa su una proposta, nasce dal basso. La valutazione dell  innovazione    quindi un meccanismo multidisciplinare che aiuta a comprendere come si inserisce lâ  innovazione stessa nell  organizzazione ospedaliera  , per questo    necessario   frequente costantemente la corsia  .

Se c'è innovazione, probabilmente c'è anche una figura responsabile dell'innovazione stessa. A Torino si è parlato proprio di Chief Innovation Officer (CInO), sia attraverso una serie di progetti e l'esperienza californiana di Michele Manzoli, Secretary, American College of Clinical Engineering & Manager of Clinical Engineering, Cedars-Sinai Hospital, Usa. Negli States il percorso non è standardizzato ha detto Manzoli perché non è il titolo di studio a fare la differenza, ma la qualità professionale di chi deve avere le competenze per il ruolo.

Nella tavola rotonda che ha approfondito il tema a cui hanno partecipato tra gli altri gli esponenti Aiic Tommaso Cerciello, Alessandro Reolon e Mario Lugli Danilo Gennari ha precisato che per il ruolo di CInO serve l'expertise, la competenza e il metodo. Per formazione e pratica l'ingegnere clinico è trasversale sulle competenze richieste, ed è abituato a lavorare in un contesto multidisciplinare. Un giudizio confermato anche da Poggialini, che ha sottolineato come l'ingegneria clinica deve nel futuro sempre più puntare ai ruoli di governance dell'innovazione. Ha concluso Lorenzo Leogrande, presidente del Convegno Aiic: Proprio da Torino stiamo iniziando a fare una riflessione su questa nuova figura nell'organizzazione sanitaria in chiave di governance. Si tratta di delineare correttamente il ruolo e le prospettive strategiche.

Le sessioni dedicate alle esperienze nel campo dell'intelligenza artificiale sono state molte e tra le più partecipate. E ricchissime di esempi concreti. Gianluca Giaconia, vicepresidente Aiic, all'interno di una sessione congiunta Aiic-Sirm ha sottolineato che ci troviamo di fronte a una serie di problematiche non ancora chiarite: come faccio a valutare i risultati ottenuti attraverso l'intelligenza artificiale? Come faccio a fare manutenzione di strumenti che sono per lo più dei software? Per rispondere a questi quesiti riteniamo importanti 2 focus specifici. Il primo sulla formazione di tutte le figure del comparto sanitario che hanno a che fare con l'AI. Il secondo riguarda da vicino le collaborazioni tra società scientifiche, che devono diventare strutturate e continue. A tale proposito, la presidente della Società italiana di radiologia medica, Nicoletta Gandolfo, ha affermato che la collaborazione tra Sirm e Aiic è un'opportunità di crescita comune in un ambito, quello dell'AI, in cui quanto mai necessaria è unione di competenze differenti. Oggi l'AI si propone come innovazione importante, ma noi abbiamo necessità di certificazioni di qualità, di validità scientificamente riscontrata, di benefici concreti per la salute dei cittadini e pazienti. Per questo crediamo importante avviare percorsi definiti di collaborazione continua affinché si dia il via ad una cultura condivisa dell'innovazione digitale.

La sessione sulle opportunità e i rischi offerti da ChatBot e Llm, moderata dai rappresentanti Aiic Maurizio Rizzetto e Angelo Gelmetti continua la nota ha offerto una disamina puntualissima di cosa significa oggi gestire il rapporto con il pazienti attraverso i sistemi intelligenti. Durante la sessione sono stati sottolineati i rischi connessi a questi agenti intelligenti tanto che Ali Fenwick, esperto olandese, ha illustrato alcuni studi che hanno approfondito il quesito: cosa accade oggi a un paziente quando parla con una chat-bot? E ha posto la questione sulla necessità, anche per l'AI di uno psicologo.

Per Rizzetto il fronte delle soluzioni AI è vastissimo. L'utilizzo dei chatbots in ambiente sanitario se non gestito correttamente, può diventare una fonte di rischio. In alcuni casi una chatbot è un dispositivo medico e segue quindi una serie di regole che noi ingegneri clinici conosciamo molto bene.

Per questo riteniamo di avere un ruolo preciso, occupandoci di mettere a terra questi progetti e sistemi in modalit  sicure, anche collaborando con gruppi multidisciplinari affinch  i progetti siano utili?•.

Tra le collaborazioni utili nel complesso della â??rivoluzione digitaleâ??, c  quella tra Aiic e Associazione scientifica per la sanit  digitale che Laura Patrucco, presidente Assd, ha definito â??essenziale per una sanit  digitale che unisca visione tecnica e cultura del dato. Ingegneria clinica e competenze digitali diventano complementari quando si costruiscono connessioni tra responsabilit  diverse. Assd porta il valore del dialogo, Aiic la solidit  del metodo: insieme possiamo generare un ecosistema pi  maturo e affidabile.   nella partnership che lâ??innovazione trova senso, qualit  e sostenibilit  : solo cos - â?? ha concluso â?? la trasformazione digitale diventa davvero un progetto condiviso, al servizio delle personeâ??•.

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Giugno 15, 2026

Autore

redazione

default watermark