



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

18

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

Giuseppe Insalaco

IFT CNR Palermo

Intelligenza Artificiale

GIUSEPPE INSALACO



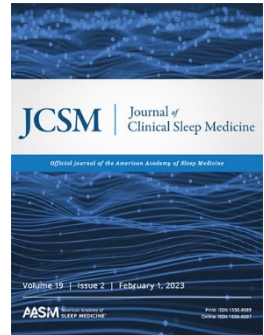
- ❖ Un numero elevato di apps sanitarie è attualmente disponibile negli appstore **senza una certificazione di funzionalità**, sicurezza e validità dei contenuti.
- ❖ Nella scelta gli utenti si basano largamente sui commenti disponibili negli store e sul web o sul «passaparola».
- ❖ Di solito non viene svolta un'analisi più approfondita sui pericoli relativi alla privacy e alla sicurezza.

E' auspicabile l'avvio di un **processo di validazione, certificazione e reporting** per le apps sanitarie. Il Processo deve integrare NORME e LINEE GUIDA già in essere, sviluppare criteri di validazione e certificazione complementari e specifici per cogliere l'Innovazione tecnologica (app) senza incrementare i Rischi per la Salute e il Sistema Sanitario.

Consumer Sleep Technology: An American Academy of Sleep Medicine Position Statement

POSITION

It is the position of the AASM that CST must be FDA cleared and rigorously tested against current gold standards if it is intended to render a diagnosis and/or treatment. Given the unknown potential of CST to measure sleep or assess for sleep disorders, these tools are not substitutes for medical evaluation. However, CSTs may be utilized to enhance the patient-clinician interaction when presented in the context of an appropriate clinical evaluation.



Journal of Clinical Sleep Medicine, Vol. 14, No. 5 May 15, 2018

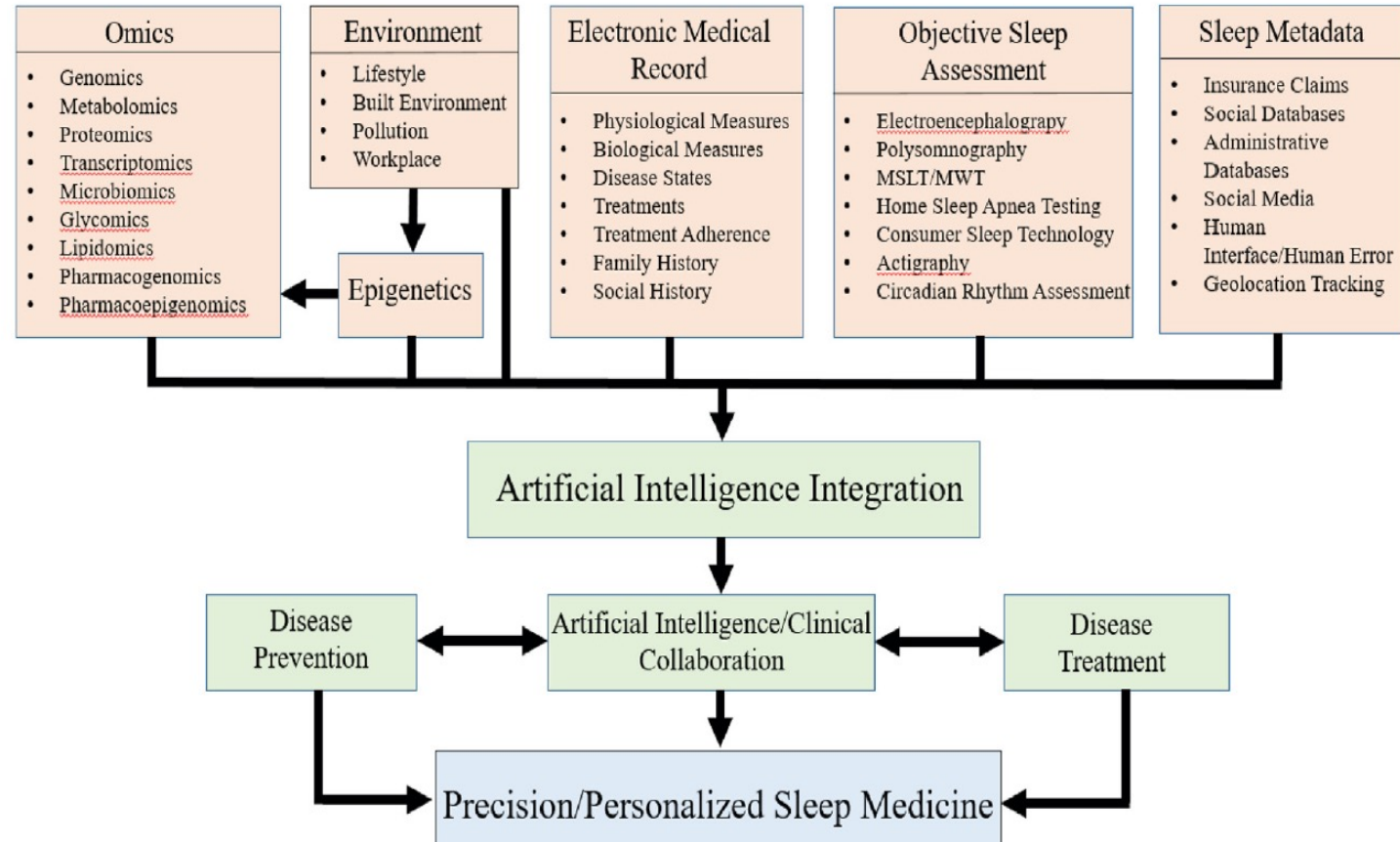
CLINICAL REVIEW

Artificial intelligence and sleep: Advancing sleep medicine¹

Nathaniel F. Watson ^{a,b,*}, Christopher R. Fernandez ^c



Sleep Medicine Reviews 59 (2021) 101512



Telehealth Technology Application in Enhancing Continuous Positive Airway Pressure Adherence in Obstructive Sleep Apnea Patients: A Review of Current Evidence

Benjamin Ka Seng Thong^{1,2}, Grace Xin Yun Loh^{1,2}, Jia Jan Lim^{1,2},
 Christina Jia Liang Lee^{1,2}, Shu Ning Ting^{1,2}, Hong Peng Li¹ and Qing Yun Li^{1*}

Frontiers in Medicine

May 2022 | Volume 9 | Article 877765

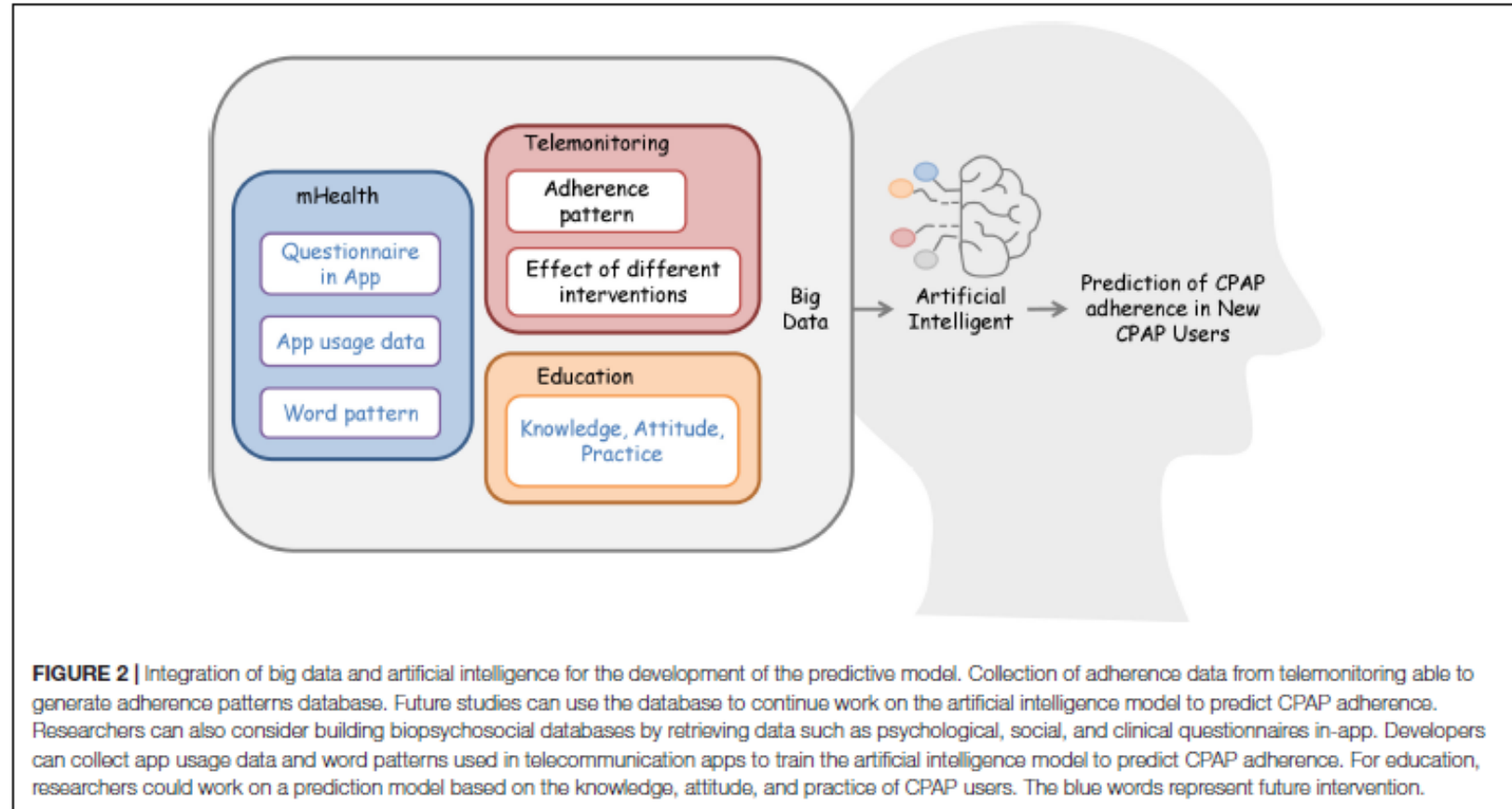


FIGURE 2 | Integration of big data and artificial intelligence for the development of the predictive model. Collection of adherence data from telemonitoring able to generate adherence patterns database. Future studies can use the database to continue work on the artificial intelligence model to predict CPAP adherence. Researchers can also consider building biopsychosocial databases by retrieving data such as psychological, social, and clinical questionnaires in-app. Developers can collect app usage data and word patterns used in telecommunication apps to train the artificial intelligence model to predict CPAP adherence. For education, researchers could work on a prediction model based on the knowledge, attitude, and practice of CPAP users. The blue words represent future intervention.

L'AI PUO' SBAGLIARE?



Uno studio statunitense ha evidenziato le «falle» dell'Intelligenza artificiale. Serve una stretta e costante manutenzione di tali strumenti (come la revisione di un'automobile)

Secondo i ricercatori della Icahn School of Medicine e dell'Università del Michigan, col passare del tempo però i modelli basati sull'apprendimento automatico nel settore sanitario possono essere vittime del loro stesso successo. In uno studio, il team ha valutato l'impatto dell'implementazione di modelli predittivi sulle prestazioni successive di questi e di altri modelli. I risultati – secondo cui l'utilizzo dei modelli per adattare il modo in cui viene fornita l'assistenza può alterare i presupposti di base su cui i modelli sono stati “addestrati”, spesso in peggio – sono stati pubblicati su Annals of Internal Medicine.

Si tratta invece di riconoscere che questi strumenti richiedono manutenzione, comprensione e contestualizzazione regolari.

Raccomandiamo che i sistemi sanitari implementino tempestivamente un sistema per tracciare gli individui colpiti dalle previsioni dell'apprendimento automatico e che le agenzie governative competenti emanino linee guida

Il documento del Consiglio Superiore di Sanità chiede che i prodotti AI siano sottoposti a regole rigorose di approvazione e registrazione (marchio CE) e che l'Italia si doti di una struttura di governance dell'AI a cura del Ministero della Salute per i dispositivi medici e AIFA per le cure. Gli utenti andrebbero supportati da infrastrutture informatizzate di data stewardship e data governance, locali, regionali o nazionali; andrebbero disposte Linee Guida nazionali su *integrazione e corretto* utilizzo dei sistemi di AI nella diagnostica con le società scientifiche; andrebbe istituito un osservatorio al Ministero della Salute, per l'analisi post-market dei sistemi immessi sul mercato; e andrebbe proposta una formazione universitaria e post-universitaria per migliorare conoscenze e competenze di medici e professionisti sanitari, magari anticipata nei programmi della scuola secondaria superiore e resa accessibile in pillole, anche online, al cittadino.



Intelligenza Artificiale

Grazie
per l'attenzione

GIUSEPPE INSALACO

