

L'esperienza del progetto MIA

Medico di Medicina Generale a Coccaglio, tesoriere Ordine dei Medici di Brescia

In questo contesto si inserisce il tema dell'intelligenza artificiale, che negli ultimi anni è entrato con forza nel dibattito sanitario. Quando se ne parla, però, l'immaginario corre quasi sempre agli ospedali e alle tecnologie più avanzate. Molto me-

Eppure, proprio negli studi dei medici di medicina generale l'intelligenza artificiale potrebbe trovare alcune applicazioni molto concrete. Strumenti di analisi dei dati potrebbero, ad esempio, aiutare a individuare pazienti che non eseguono controlli da tempo, segnalare parametri clinici fuori target o richiamare rapidamente linee guida e raccomandazioni scientifiche durante il ragionamento clinico. La gestione delle patologie croniche rappresenta uno degli ambiti più promettenti. L'analisi dei dati presenti nelle cartelle cliniche potrebbe aiutare a individuare pazienti che necessitano di controlli programmati o di una rivalutazione clinica, facilitando lo sviluppo di modelli di medicina di iniziativa, sempre più centrali nell'organizzazione dell'assistenza territoriale.

“L'intelligenza artificiale potrebbe trovare alcune applicazioni molto concrete negli studi dei medici di medicina generale.



Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), con l'obiettivo di sperimentare l'utilizzo dell'intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza territoriale.

La piattaforma nasce con l'idea di affiancare il lavoro dei professionisti sanitari, in particolare dei medici di medicina generale, offrendo uno strumento capace di analizzare dati clinici e restituire suggerimenti utili alla pratica quotidiana. Non si tratta quindi di un sistema che sostituisce il medico, ma di un assistente digitale progettato per supportare il ragionamento clinico e l'organizzazione del lavoro. Il progetto prevede una fase di sperimentazione nazionale, attiva da marzo 2026, che coinvolge circa 1500 medici di medicina generale.

Prima dell'avvio operativo della piattaforma è stato previsto un breve kick-off iniziale di circa un'ora e mezza fruibile dal vivo oppure attraverso la piattaforma MIA Lab.

A questo si affianca un percorso formativo obbligatorio di 18 ore che i medici partecipanti dovranno completare progressivamente nel corso del 2026. La formazione è dedicata al funzionamento della piattaforma, alle modalità di utilizzo nella pratica clinica e ad alcuni concetti generali legati all'intelligenza artificiale applicata alla sanità.

Dopo questa fase iniziale i medici partecipanti potranno iniziare a utilizzare la piattaforma nella pratica quotidiana, all'interno di una sperimentazione che servirà a valutarne l'impatto reale sull'attività clinica e organizzativa degli studi medici.

Funzioni previste

Le funzionalità attualmente sviluppate dalla piattaforma si concentrano su alcuni ambiti specifici della pratica clinica.

Un primo livello riguarda il supporto al ragionamento clinico, con la possibilità di ricevere indicazioni su possibili ipotesi diagnostiche o su esami utili da richiedere in presenza di determinati sintomi o condizioni cliniche.

Un secondo ambito riguarda la gestione dei pa-

zienti cronici, attraverso strumenti che permettono di monitorare i dati clinici e segnalare eventuali criticità o controlli mancanti.

La terza area di applicazione riguarda la prevenzione e la medicina di iniziativa, contribuendo a individuare pazienti candidabili a programmi di screening, vaccinazioni o altri interventi preventivi sulla base dei fattori di rischio registrati nella cartella clinica.

Allo stato attuale la piattaforma è stata sviluppata con funzionalità orientate a cinque grandi aree patologiche:

- diabete
- patologie cardiovascolari
- patologie respiratorie
- oncologia
- patologie neurologiche

Il sistema si basa su una *knowledge* base costruita a partire da fonti scientifiche riconosciute, linee guida e letteratura medica validata. Per garantire la piena conformità alle normative vigenti non è previsto l'utilizzo dei dati personali dei pazienti. Naturalmente l'introduzione di strumenti di questo tipo solleva anche alcune questioni.

L'efficacia dell'intelligenza artificiale dipende molto dalla qualità dei dati presenti nelle cartelle cliniche e dalla loro organizzazione. Un altro punto riguarda l'integrazione con i *software* già utilizzati negli studi medici: perché queste tecnologie possano essere davvero utili dovranno inserirsi in modo semplice e naturale nella pratica quotidiana.

Resta infine un elemento fondamentale: la responsabilità clinica e il rapporto di fiducia con il paziente rimangono sempre nelle mani del medico.

L'intelligenza artificiale può rappresentare uno strumento di supporto ma non può sostituire il ragionamento clinico, l'esperienza e la capacità relazionale che da sempre caratterizzano la medicina di famiglia.

MIA - Medicina e Intelligenza Artificiale

Progetto promosso da **Agenas** nell'ambito della **Missione 6 Salute del PNRR**

Coinvolge circa **1500 medici di medicina generale**

Percorso formativo:

- **kick-off iniziale di circa 1h30**
- **18 ore di formazione obbligatoria nel corso del 2026**

Aree cliniche attualmente coperte:

- diabete
- patologie cardiovascolari
- patologie respiratorie
- oncologia
- patologie neurologiche

La sperimentazione si svilupperà nel corso del **2026** per valutarne l'impatto sull'attività degli studi medici.