

L'intervista. Alessandro Vespignani
esperto di Scienza delle previsioni

«Intelligenza artificiale e salute? Serve realismo»

Francesca Cerati

Intelligenza artificiale (Ai) in sanità. Stiamo andando nella giusta direzione? Per Alessandro Vespignani, docente di Fisica e Scienze della Salute alla Northeastern University, fondatore del Northeastern Network Science Institute di Boston e presidente della **Fondazione Isi** - il centro di eccellenza internazionale nel campo dei Sistemi complessi e dei dati - è sì necessario un bilancio dei pro e dei contro dell'Ai applicata alla sanità, ma con un approccio realistico, lontano dalla narrazione complottista o messianica che si è fatta fino adesso.

«Si sta sviluppando intorno all'Ai una specie di pensiero magico, per cui le macchine o ci salveranno da qualunque cosa o, all'estremo opposto, ci porteranno alla fine del mondo. Entrambi sono messaggi che ci allontanano dalla realtà. C'è una tecnologia che - ben lontana dall'acquisire il pensiero umano - contempla grandi benefici e grandi rischi che vanno però analizzati caso per caso. Il tema della trasparenza, per esempio, diventa fondamentale non per capire se siamo vicini alla macchina pensante, ma se quell'algoritmo è realmente preciso, se la percentuale di predizione è corretta, se funziona per tutte le popolazioni. Queste sono le domande che dobbiamo porci. Perché l'Ai è uno strumento a supporto del medico che la sa usare, in quanto non fa delle previsioni deterministiche, cioè non dice "tu hai questa malattia", ma si esprime in percentuali. E come tutti gli strumenti va regolamentato, caso per caso. In altre parole, le regole che valgono per il trasporto aereo non sono uguali a quelle del trasporto su ruota, lo stesso vale per l'Ai applicata in campo medico».

E qui si apre il tema cruciale della formazione
«Sì, ma anche in questo caso, rispetto alla narrazione corrente, il tema non è che l'Ai sostituirà il medico, ma impone una reinvenzione del mestiere del medico. E allora la domanda è: quanti medici sanno interagire con l'ai e offrono questo servizio? In questo caso, il vero rischio è che si creino bolle di eccellenza che diventano poi bolle di privilegio, piuttosto che un servizio accessibile a tutti. Stiamo andando in quella direzione? Il punto è che il settore salute ha già vissuto tante rivoluzioni e non è la prima volta che si è dovuto reinventare, ma tutto questo avveniva in tempi molto più lunghi. Adesso con l'Ai non parliamo più di decenni, ma di 1-3 anni, siamo in una fase di accelerazione esponenziale che è vissuta in una scala temporale che non ha precedenti. Quindi

l'urgenza di rivedere la formazione è ora, tra 5 anni sarà tardi, e non possiamo creare un'altra generazione di medici incapaci di usare questi strumenti. E non si tratta solo della formazione del singolo individuo, ma dell'intero sistema. Come ci ha insegnato la pandemia: l'accesso al dato è dirimente quando parliamo di salute, senza piattaforme di accesso ai dati, con tutti i perimetri del caso, vuol dire perdere vite e non sfruttare i grandi benefici offerti da questa tecnologia».

E come cambia la salute pubblica?

«La salute pubblica ha vissuto fino a pochi anni fa di metodologie e tecnologie molto ben consolidate, ora però l'Ai sta rivoluzionando tutto perché permette di monitorare la popolazione su grande scala e di associare i problemi di salute pubblica alla mobilità, agli orari e al luogo di lavoro, alla fascia economica, ecc, tutto questo a livello globale e in maniera capillare. Diventa quindi un altro modo di lavorare con la salute pubblica. Se a questo associamo la medicina personalizzata, ci troviamo di fronte a un enorme cambiamento che dalla salute pubblica al singolo paziente attiverà un diverso approccio alla cura e alla prevenzione. Ecco perché è importante uscire dagli slogan e capire che il tema non è solo sviluppare degli algoritmi funzionanti, ma come innestarli nella società con una classe medica formata per usarla».

E in tema di regolamentazione?

«L'Ai è transnazionale e quindi regolarla a livello nazionale è molto difficile. Detto questo, le linee guida che gli Stati propongono sono utili per arrivare a generare una visione che guiderà verso una regolamentazione dell'Ai a livello globale. Se invece continuiamo ad avere aree come negli Usa dove tutto avanza a velocità supersonica senza regolamentazioni contrapposta a un'Europa che pone cavilli e laccioli quello che si crea è un mondo dove si rischia di ledere la competitività e un divario di applicazioni. Invece, a mio avviso, dobbiamo arrivare a uno standard globale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PRAGMATISMO
L'Ai è uno strumento a supporto del medico che non fa previsioni deterministiche

