

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E CORRETTA INFORMAZIONE FATTORI CHIAVE NELLA GESTIONE DEL DOLORE CRONICO LIEVE - MODERATO NEGLI ADULTI

FOCUS CENTRO

13 NOVEMBRE 2025



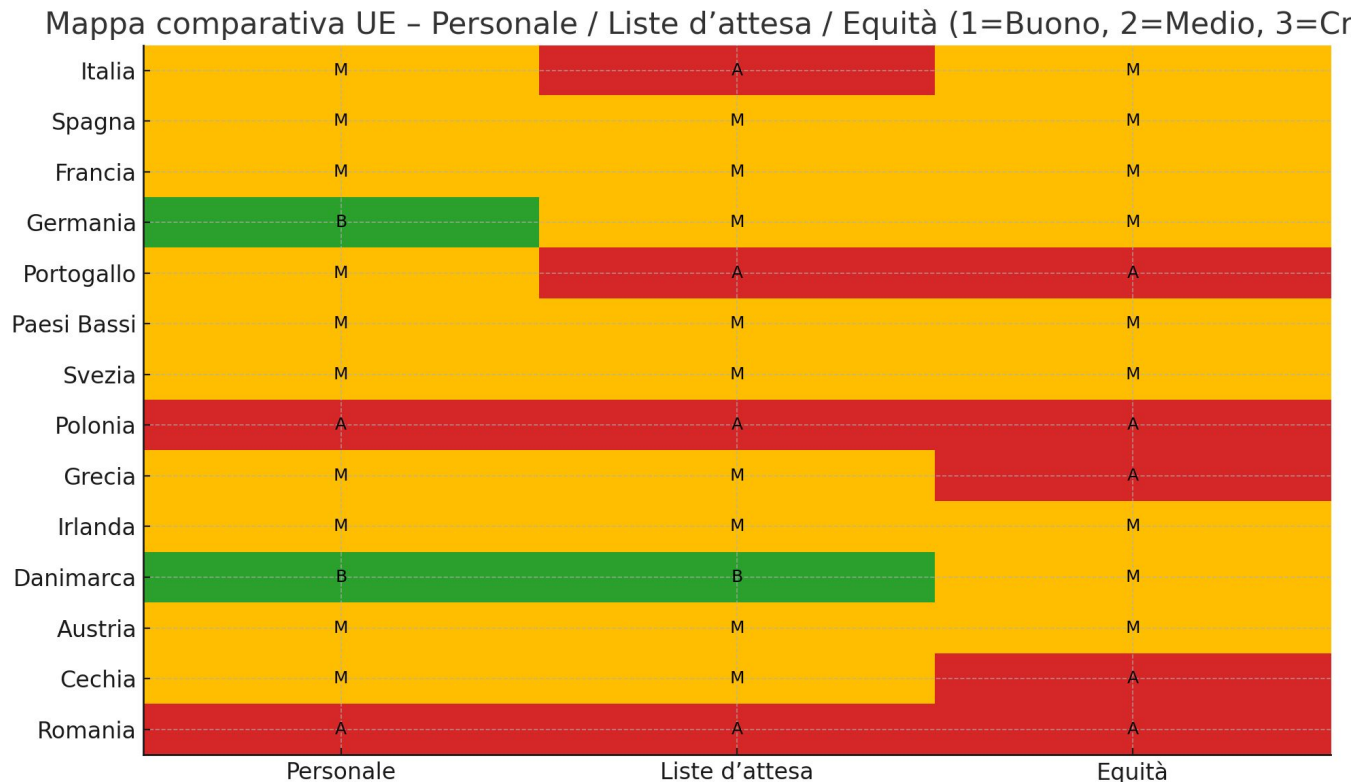
Claudio Zanon

Direttore Scientifico Motore Sanità

IL FUTURO DEI SSN

LE VISION E LE REALTÀ

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E CORRETTA INFORMAZIONE FATTORI CHIAVE NELLA GESTIONE DEL DOLORE CRONICO LIEVE - MODERATO NEGLI ADULTI



Topol e la Deep Medicine

Eric Topol, cardiologo e genetista statunitense, ha definito la sua visione **"Deep Medicine"**: la medicina profonda che nasce dall'incontro tra intelligenza artificiale e empatia

Secondo Topol, gli algoritmi potranno liberare i medici dalla burocrazia, restituendo tempo per l'ascolto e la relazione con i pazienti.

La tecnologia, insomma, non sostituisce l'uomo, ma gli restituisce la sua umanità. È la lezione più urgente per un SSN spesso ingabbiato in procedure e scartoffie, dove la digitalizzazione dovrebbe servire non a moltiplicare moduli, ma a moltiplicare tempo di cura.



Atul Gawande e la fine dell'eroe solitario

Atul Gawande invita a guardare oltre il mito dell'eroe solitario.

Nel suo ***The Checklist Manifesto*** mostra come la qualità e la sicurezza delle cure dipendono dai processi, non dai singoli.

Una sanità moderna, sostiene, si fonda su sistemi affidabili, checklist condivise, comunicazione tra team.

Per l'Italia significa ripensare le organizzazioni sanitarie in chiave di rete: ospedali, medici di famiglia e infermieri di comunità devono parlare la stessa lingua digitale, condividere i dati, ridurre le fratture tra territorio e ospedale.



Klaus Schwab e la quarta rivoluzione industriale

Ma la sanità non è un'isola: è il terreno d'avanguardia della quarta rivoluzione industriale descritta da Klaus Schwab, fondatore del World Economic Forum. Nel suo saggio ***The Fourth Industrial Revolution***, Schwab spiega come fisico, digitale e biologico si fondano in un unico ecosistema

La salute è il punto più sensibile di questa fusione, perché chi controlla i dati sanitari controlla non solo la medicina, ma anche l'economia della salute.

Per il SSN, la sfida è politica prima ancora che tecnologica: mantenere la sovranità pubblica dei dati, costruire un'infrastruttura nazionale – dal Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 all'Ecosistema Dati Sanitari – che eviti derive privatistiche o regionalismi tecnologici.

Difendere il dato pubblico, oggi, significa difendere la democrazia sanitaria di domani.



Yuval Noah Harari è la casta biologica e digitale

Nelle sue **21 Lezioni per il XXI secolo**, avverte che il vero potere del nostro tempo non è più la ricchezza né la forza, ma la conoscenza dei dati biologici.

Chi saprà decifrare i nostri geni e i nostri comportamenti, dice Harari, controllerà la vita stessa.

È il pericolo di una “casta biologica”, dove chi può permettersi l’accesso alle nuove tecnologie vivrà più a lungo e meglio.

Per evitarlo, il SSN dovrà farsi garante dell’etica dei dati: trasparenza degli algoritmi, equità di accesso, tutela della dignità umana.



Silvio Garattini e Roberto Satolli: il problema dell'equità

Ogni innovazione deve dimostrare di migliorare la vita delle persone e ridurre le disuguaglianze.

L'***Health Technology Assessment*** non è un freno all'innovazione, ma la sua garanzia pubblica.

In un sistema sanitario universale, “nessuna innovazione senza equità” dovrebbe diventare il principio guida: le terapie geniche, la medicina di precisione e l'intelligenza artificiale clinica non possono essere privilegio di chi vive nelle regioni più ricche o accede a centri di eccellenza.

La medicina cambia

Nel frattempo, la medicina stessa cambia forma.

Come ricordano **Peter Diamandis** e **Daniel Kraft** della *Singularity University*,
l'ospedale del futuro sarà liquido e diffuso: la casa diventerà
il primo luogo di cura, connessa da sensori e reti di telemedicina.

La salute sarà 4P – Predittiva, Preventiva, Personalizzata e Partecipativa –
e il paziente ne sarà co-produttore.

Per l'Italia, questo significa investire davvero nella sanità territoriale digitale,
negli Ospedali Virtuali e in piattaforme che integrino
medicina generale e assistenza domiciliare.

Alla fine, tutte queste prospettive convergono in una verità semplice ma potente:
LA TECNOLOGIA NON È IL FINE, È IL MEZZO.

L'intelligenza artificiale può rendere il SSN più efficiente,
ma solo se libera tempo per l'ascolto.

I dati possono migliorare la medicina,
ma solo se restano un bene pubblico.

L'innovazione può salvare la sanità,
ma solo se rimane umana, giusta e condivisa.



Il Servizio Sanitario Nazionale del 2035 dovrà essere **digitale** per connettere ospedali e territorio, **predittivo** per anticipare la malattia, **equo** per non lasciare indietro nessuno, **etico** per garantire fiducia e autonomia ai cittadini, e **umano**, perché senza empatia non c'è cura.



Come scrive Harari,
*“il futuro non dipenderà solo da chi
possiede i dati, ma da chi saprà usarli
con compassione.”*

E forse è proprio da qui che può
ripartire il SSN:
da una tecnologia capace non solo
di curare, ma di comprendere.