

TC CTS GiViTI 19/03/2020

Partecipanti: Francesca Baroncelli, Pietro Caironi, Stefano Finazzi, Roberto Fumagalli, Elena Garbero, Aimone Giugni, Martin Langer, Giancarlo Negro, Daniele Poole, Bruno Viaggi, Anna Zamperoni

Principali argomenti discussi:

### 1) **Progetti legati all'emergenza Covid-19**

- Progetto in collaborazione con MIT Boston  
Si condivideranno i dati di MargheritaTre, affinché con il gruppo di Boston si possano sviluppare modelli di previsione nei pazienti Covid-19. Gli americani avranno accesso al database M3 senza poter scaricare i dati. Il gruppo del MIT potrebbe applicare ad un bando per avere un grant.  
Le questioni etiche e di privacy potrebbero essere risolte con un decreto fatto *ad hoc* per l'emergenza.
- Progetto IMI  
Il GiViTI è stato contattato da un'azienda di Trento che gestisce il pacs di alcune strutture sanitarie. L'idea è quella di collaborare mettendo insieme i dati per quei centri in cui loro gestiscono il pacs e la TI usa MargheritaTre. Per il momento l'unico centro in cui c'è questa sovrapposizione è Asti, ma c'è la possibilità che loro si estendano anche nei centri di Bologna Maggiore, Bologna San'Orsona e Bellaria.  
L'obiettivo del progetto è la messa a punto di una piattaforma per stratificare i pazienti Covid-19 per gli studi farmacologici. Il GiViTI non sarebbe il coordinatore del progetto, potrebbe gestire analisi. Il 50% dei finanziamenti per questo tipo di bandi deriva da aziende farmaceutiche. Al momento si è ancora in una fase interlocutoria.
- PROSAFE Petalo Covid-19  
I membri del CTS che hanno la possibilità si troveranno il 20/03/2020 alle ore 18:00 per discutere delle variabili da raccogliere.

### 2) **Progetto h2020**

Si sta procedendo con la scrittura del bando. Vista l'emergenza è stata data una proroga di 2 settimane, quindi tutto andrà caricato entro il 15 aprile.

I partners sono molto attivi.

### 3) **videoconferenze GiViTI sull'emergenza Covid-19**

Viene espressa un po' di preoccupazione in merito ai messaggi di cui si parla durante questi incontri. Purtroppo succede che le esperienze raccontate dai vari relatori vengano prese da qualcuno come delle indicazioni. Si discute della possibilità di non fare più nessuna TC. Tuttavia si riconosce anche il bisogno di condivisione che sentono i clinici, quindi si riconosce l'importanza di questi scambi. Si propone di inserire in ogni TC un moderatore clinico che intervenga quando vengono riportate delle pratiche per le quali l'efficacia non è dimostrata.