



Ai, â??In sanit  investimenti in crescita ma resta il nodo della formazioneâ??

Descrizione

(Adnkronos) â?? Il gruppo di lavoro di Welfair â?? Osservatorio per lâ??Ai in Sanit  â??, nato con lâ??obiettivo di accompagnare le strutture sanitarie nellâ??adozione consapevole dellâ??intelligenza artificiale, ha avviato una mappatura delle applicazioni gi  presenti nelle strutture italiane, dalla diagnostica per immagini al supporto alle decisioni cliniche, dalla refertazione automatizzata alla telemedicina e alla gestione dei processi. Lâ??obiettivo â?? informa una nota â?? Ã¨ offrire un framework di riferimento che vuole offrire a direttori sanitari, manager e professionisti strumenti utili per valutare le tecnologie disponibili, individuare i requisiti di sicurezza e orientare le scelte di investimento.

Unâ??esigenza sempre pi ¹ urgente alla luce della crescita degli investimenti: nel 2025 la spesa italiana per la sanit  digitale ha raggiunto i 2,7 miliardi di euro, con un incremento del 9% rispetto allâ??anno precedente, mentre gli investimenti specifici in AI e analytics sono passati da 121 milioni di euro nel 2022 a 228 milioni, crescendo di quasi il 90% in tre anni. A questa accelerazione non corrisponde ancora unâ??adequata preparazione degli operatori: soltanto il 30% dei medici dichiara di aver ricevuto una formazione sullâ??intelligenza artificiale, appena il 2% degli specialisti possiede competenze considerate buone o ottime e il 73% dei direttori generali segnala una preparazione digitale del personale ancora insufficiente.

A Welfair 2026 â?? La fiera del fare Sanit  , promossa da Roma Fiera e B-Sanit  by Experience, si sono riuniti ben quattro tavoli per discutere di come lâ??intelligenza artificiale stia cambiando la sanit  italiana.

â??La sua diffusione â?? spiega Andrea Lisi, presidente di Anorc â?? impone inoltre un ripensamento della governance sanitaria e delle responsabilit  cliniche. A Welfair abbiamo affrontato una questione cruciale: chi risponde quando un sistema di intelligenza artificiale commette un errore? La legge 132/2025 ribadisce il ruolo decisionale del medico ma resta aperto il problema della distribuzione delle responsabilit  tra professionisti, strutture sanitarie e produttori delle tecnologie, anche sotto il profilo assicurativo. Parallelamente, il quadro normativo europeo richiede alle aziende sanitarie di integrare sicurezza, protezione dei dati e valutazione dei rischi nellâ??intero ciclo di utilizzo delle tecnologie. La

sfida non Ã¨ quindi soltanto introdurre nuovi algoritmi ma ripensare lâ€™organizzazione sanitaria garantendo trasparenza delle decisioni, unâ€™evoluzione in senso pieno e sostanziale della tutela del consenso clinico informato e centralitÃ della relazione di cura. Una trasformazione che richiede di passare dalla sperimentazione a modelli di utilizzo sicuri, verificabili e sostenibili, capaci di tradurre lâ€™innovazione in benefici concreti per pazienti e operatori•.

Tra le diverse pratiche Ai citate figurano, dettaglia la nota: un algoritmo per individuare in anticipo lo sviluppo del tumore del colon; un algoritmo per identificare i segni del tumore alla laringe nella voce e che potrebbe divenire una app trasformando lo smartphone in point of care; un algoritmo per calcolare il rischio di caduta a tre anni dalla prima visita per il Parkinson. Altro grande tema della Ai Ã¨ la lentezza della concessione dei dati da parte delle strutture sanitarie per lâ€™addestramento dei sistemi Ai, superabile utilizzando sempre piÃ¹ i cosiddetti â€œdati sinteticiâ€. Questi ultimi sono informazioni artificiali che replicano le proprietÃ statistiche e matematiche di un dataset reale, senza contenere dati personali o sensibili.

Lâ€™addestramento degli algoritmi Ã¨ un tema in se stesso: bisogna che tenga conto delle differenze tra generi e non solo. Per esempio il tumore al colon nelle donne Ã¨ molto diverso che negli uomini: Ã¨ piÃ¹ alto nellâ€™intestino, a sinistra, tardivo e sanguigno tendenzialmente negli stadi molto avanzati. Per essere efficaci, ricerche e nuovi strumenti devono considerare la diversitÃ non solo tra i generi ma anche, per esempio, tra persone normopeso e persone con obesitÃ .

â€œ

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 16, 2026

Autore

redazione