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

Descrizione

default watermark

(Adnkronos) â?? Il gruppo di lavoro di Welfair â??Osservatorio per lâ??Ai in SanitÃ â??, nato con lâ??obiettivo di accompagnare le strutture sanitarie nellâ??adozione consapevole dellâ??intelligenza artificiale, ha avviato una mappatura delle applicazioni giÃ 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 piÃ¹ urgente alla luce della crescita degli investimenti: nel 2025 la spesa italiana per la sanitÃ 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??adeguata 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 SanitÃ , promossa da Roma Fiera e B-SanitÃ by Experience, si sono riuniti ben quattro tavoli per discutere di come lâ??intelligenza artificiale stia cambiando la sanitÃ italiana.

â??La sua diffusione â?? spiega Andrea Lisi, presidente di Anorc â?? impone inoltre un ripensamento della governance sanitaria e delle responsabilitÃ 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 responsabilitÃ 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 infornato 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 operatoriâ?•.

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??dati 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 sanguina 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 .

default watermark

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione
Ottobre 16, 2026
Autore
redazione