



PRESENTAZIONE TERZO LIBRO
BIANCO DI WELFAIR

**IL DISALLINEAMENTO:
Governance, organizzazione e clinica
del Sistema Salute**

1 APRILE 2026

Sala del Refettorio – Camera dei Deputati

Qual è l'impatto reale dell'AI in Sanità

Tavola Rotonda — a cura di **Alberto Bozzo**, DPO e Chief Artificial Intelligence Officer

CONTRIBUTO AL LIBRO BIANCO WELFAIR 2025



Tematiche Affrontate



Fondamenta Tecnologiche

Piattaforme dati, interoperabilità (FHIR, HL7, DICOM...), 80% dati non strutturati. IEO: 1,2M pazienti, 8 standard.



Sicurezza e Dati

Vulnerabilità AI, deepfake diagnostici, blockchain per tracciabilità. Dual use: difesa e vettore di attacco.



Applicazioni Cliniche

X-RAIS per mammografie, NLP per biomarcatori (ER, PGR, HER2, Ki67). Validazione scientifica obbligatoria.



Monitoraggio IoT

CEP per pazienti diabetici, wearable, sensori ambientali. Progetto VITALITY per salute digitale.



Governance e PNRR

Piattaforma AI per MMG, formazione AGENAS, armonizzazione regionale. Ruolo chiave della SIT.



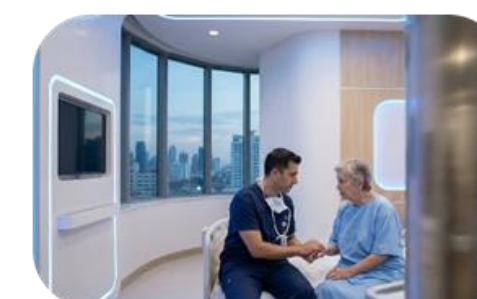
Normativa e Responsabilità

AI Act, GDPR, consenso informato. Ripartizione responsabilità medico-struttura-fornitore.



Professioni e Formazione

Nuove competenze, prompt design, figure certificate. Resistenze culturali e change management.



Tecnologia e Umanità

Equilibrio tra AI e rapporto medico-paziente. La dimensione umana della cura non è sostituibile.

Posizioni Condivise e Consenso

● **AI è già realtà operativa**

X-RAIS, NLP biomarcatori, CEP diabetici, piattaforme PNRR per MMG.

● **Fondamenta come prerequisiti**

Interoperabilità, sicurezza robusta e dati integrati sono imprescindibili.

● **Validazione clinica cruciale**

Ogni sistema AI deve avere controllo umano ed evidenze quantitative.

● **Quadro normativo in definizione**

AI Act e GDPR: le strutture devono prepararsi a compliance e responsabilità.

● **Fattore umano centrale**

L'AI richiede nuove competenze ma non sostituisce la dimensione umana della cura.

● **Equità e accesso prioritari**

L'AI deve ridurre le diseguaglianze, non aumentarle. Telemedicina come leva.

Criticità Emerse e Raccomandazioni

⚠ Criticità principali

- **Distanza principi-pratica:** vincoli di bilancio, carenza personale, frammentazione
- **Deepfake diagnostici** e AI come vettore di attacco
- **Consenso informato "black box":** nemmeno i medici comprendono gli algoritmi
- **Responsabilità in caso di errore** ancora poco chiara legalmente
- **Frammentazione regionale** e mancanza di indicatori condivisi

✅ 10 Raccomandazioni Strategiche

- 01 Infrastrutture solide e blockchain per tracciabilità
- 02 Governance nazionale coordinata (SIT)
- 03 Validazione clinica obbligatoria pre-implementazione
- 04 Compliance AI Act e GDPR, gestione responsabilità
- 05 Consenso informato e trasparenza algoritmica
- 06 Formazione interdisciplinare e figure certificate
- 07 Change management e cultura della fiducia
- 08 Monitoraggio continuo e audit regolari
- 09 Equità di accesso e alfabetizzazione digitale
- 10 Ecosistemi territoriali: progetto VITALITY e trasferimento tecnologico

Messaggio chiave: Una sanità più umana non è solo eticamente auspicabile — è clinicamente più efficace e socialmente più giusta. L'AI, governata correttamente, può contribuire significativamente a questo obiettivo.