

TECNOLOGIE AVANZATE ED AI PER MIGLIORARE I PERCORSI DIAGNOSTICI E DI CURA

Monica Moz MD, MBA
Head of Medical Office
Dedalus

Da "AI che promette" ad "AI che deve funzionare"

1. AI non è più il «tema» è l'infrastruttura

- Passaggio da **pilot e sperimentazioni** → **sistemi in produzione** → **AI integrata in EHR**
- Non si chiede più *“cosa può fare?”*, ma *“dove genera valore misurabile?”*

2. Collo di bottiglia non è Algoritmo ma il sistema

- **Data readiness > AI sophistication**

3. Da Insight → azione

- Il valore nasce quando AI è **embedded nei workflow (point of care) + Human-in-the-loop**

4. Governance AI = tema clinico (non IT)

- AI governance e cybersecurity trattate come **«patient safety»**
- Gap tra velocità di adozione e capacità di controllo

5. Nuovo paradigma operativo

- **Agentic AI**: supporto (e in parte automazione) dei processi
- Focus su **accesso, sostenibilità e workforce**
- Rule: *new tech + old organization = no value*

Punto di discontinuità: AI che genera azione una clinica non solo insight

- Non un chatbot ma **assistente clinico integrato nel workflow (EMR)**
- Evoluzione verso **Agentic AI**: da informazione → ad azione guidata

Come funziona: "AI che risponde" -> **AI che prepara "next best action"**

Durante il colloquio medico-paziente, il medico **valida**, il sistema **documenta e struttura**

- ascolta e contestualizza (ambient/speech AI)
- riconosce pattern clinici (es. rischio elevato)
- propone **checklist guidate da LG**
- prepara automaticamente **CPOE**

Modello: **Tech + Human-in-the-loop**

- **Integrazione nativa nel dato clinico** -> dentro il SIO no tool esterno
- Accesso a **conoscenza certificata** -> Thieme, AMBOSS... con fonti tracciate
- Architettura ad **agenti specializzati** -> knowledge, guideline, workflow

Perché è rilevante:

- Portare AI **nel momento decisionale** (non dopo)
- SIO da sistema documentale -> a **sistema di CDSS** (meno variabilità meno incompletezza percorsi)