
LABORATORIO SANITÀ 20/30 AI • VILLA MANIN • 11-12 GIUGNO 2026

AI E TECNOLOGIE AVANZATE A SOSTEGNO DEL LAVORO DEI PROFESSIONISTI

Dott. Marvin Rida

Presidente Ordine TSRM e PSTRP Friuli Venezia Giulia

Sessione: AI e Tecnologie Avanzate a Sostegno del Lavoro dei Professionisti

L'ORDINE TSRM E PSTRP DEL FRIULI VENEZIA GIULIA

Organo sussidiario dello Stato • 3 Aree professionali • 19 Professioni rappresentate

AREA TECNICO-DIAGNOSTICA

- Tecnico Sanitario di Radiologia Medica
- Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico
- Tecnico di Neurofisiopatologia
- Tecnico Audiometrista

AREA TECNICO-ASSISTENZIALE

- Dietista
- Igienista Dentale
- Tecnico Audioprotesista
- Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare
- Tecnico ortopedico

AREA DELLA RIABILITAZIONE

- Ortottista ed assistente di oftalmologia
- Educatore Professionale
- Logopedista
- Podologo
- Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva
- Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica
- Terapista Occupazionale

AREA DELLA PREVENZIONE

- Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro
- Assistente Sanitario
- Osteopata



ESPERIENZA CONCRETA 1/3

AI IN NEUROFISIOLOGIA

Il Tecnico di Neuro e Fisiopatologia

Stadiazione del sonno e eventi respiratori: l'AI sviluppa software in grado di svolgere analisi in completa autonomia, apprendendo dalle correzioni del professionista.

Monitoraggi intraoperatori: analisi in tempo reale di segnali bioelettrici multipli, con valutazione in tempi ridottissimi per la sicurezza del paziente.

Machine Learning e Deep Learning riducono drasticamente i tempi di analisi e interpretazione.

Il TNFP evolve verso una figura con **competenze digitali avanzate** e maggiore responsabilità sulla validazione del dato clinico.

AI IN RADIOLOGIA

I Tecnici Sanitari di Radiologia Medica

Ottimizzazione flussi: riconoscimento strutture anatomiche per velocizzare posizionamento e velocità esecuzione (es. diagnostica cardiaca in un singolo battito).

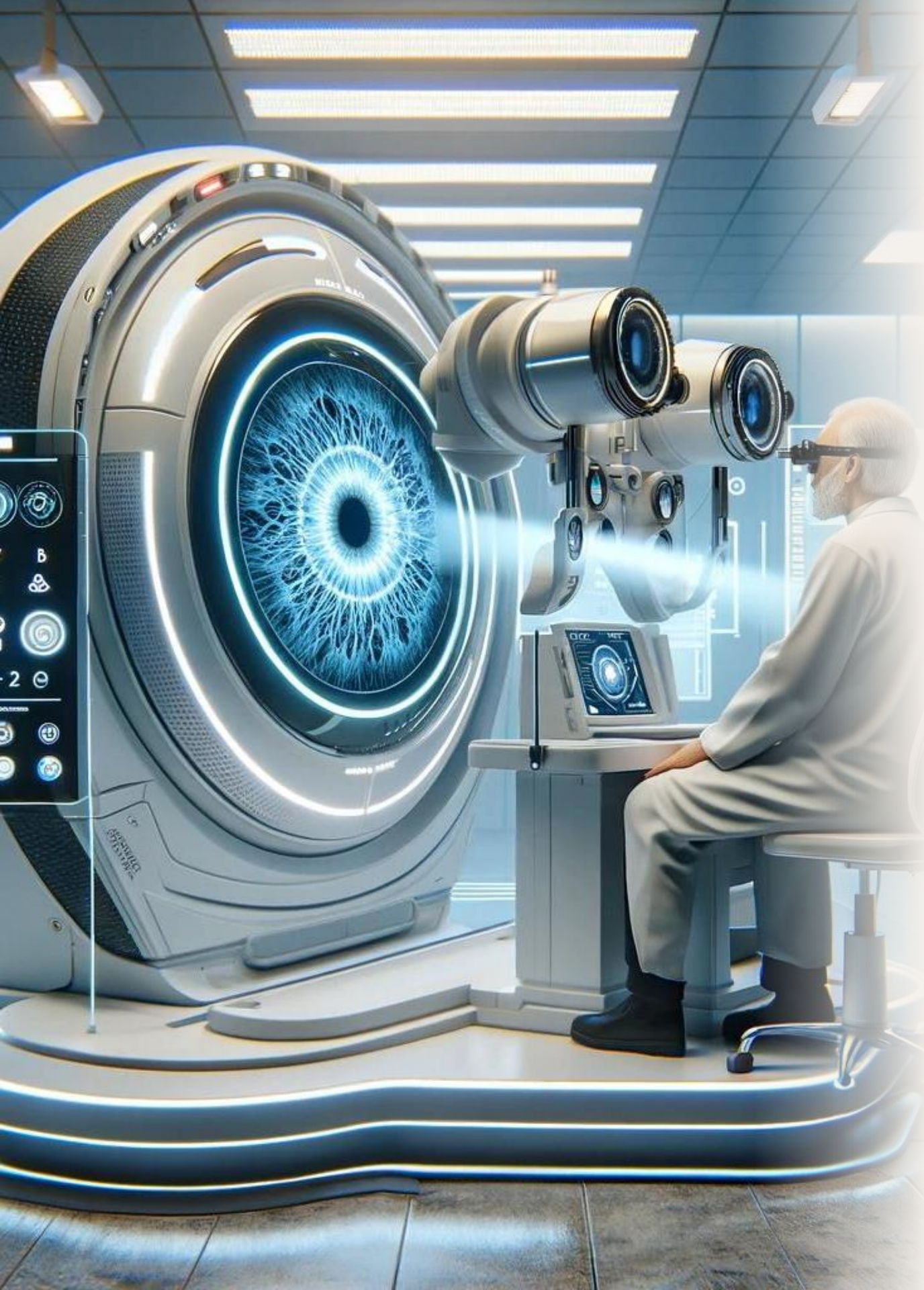
Qualità e sicurezza: algoritmi di machine learning migliorano la qualità delle immagini e ottimizzano la dose erogata.

Supporto decisionale: riconoscimento aree sospette nei percorsi stroke, screening e pianificazione in radioterapia.

Radiomica: valutazione fattori predittivi e diagnostici in ambito radio-oncologico.

Supporto alla storia clinica: riassunto di esami e dati per il personale sanitario.





ESPERIENZA CONCRETA 3/3

AI IN OFTALMOLOGIA

L'Ortottista Assistente di Oftalmologia

Screening Retinopatia Diabetica: filtraggio istantaneo casi positivi/negativi, ottimizzazione tele-refertazione.

Chirurgia Rifrattiva: calcoli biometrici di precisione per suggerire il trattamento laser o la lente IOL più idonea.

Diagnostica avanzata: micro-variazioni precoci in glaucoma e maculopatie (analisi OCT).

Strabismo: quantificazione difetti con precisione matematica tramite eye-tracking.

Riabilitazione visiva: personalizzazione esercizi per ambliopia e recupero post-ictus.

Modelli predittivi: calcolo rischio progressione miopia evolutiva nei bambini.

VELOCIZZARE LE FUNZIONI DI "BASSO LIVELLO"

Le funzioni da velocizzare sono quelle **particolarmente macchinose** che rubano tempo prezioso: OCSE stima che il 30% delle attività sanitarie possa essere automatizzato grazie all'intelligenza artificiale.

La crisi dovuta alla mancanza di personale costringe il sistema a valutare la delega di alcune attività, quindi una crisi (nel senso etimologico del termine...) può diventare un'opportunità.

L'AI è un **alleato organizzativo**: più risultati con meno risorse.



L'AI NON SOSTITUISCE IL PROFESSIONISTA

Lo supporta. Lo velocizza. Ma il governo clinico resta umano.

L'esperienza clinica garantisce appropriatezza: solo il professionista può validare la correttezza e congruenza del dato clinico–strumentale.

La decisione finale è sempre umana: l'AI velocizza e ottimizza, ma non decide al posto del professionista.

Il rapporto con il paziente resta al centro: la tecnologia deve liberare tempo per la relazione terapeutica.

Umanizzazione delle cure: la relazione con il paziente è centrale, fa parte del Lavoro del professionista sanitario.



FORMAZIONE E VALORIZZAZIONE DEI PROFESSIONISTI



FORMAZIONE CONTINUA

I professionisti devono restare al passo con l'avanzamento tecnologico attraverso aggiornamento costante.



VALORIZZAZIONE

Chi si aggiorna deve essere valorizzato: le competenze digitali avanzate non sono un requisito professionale (potrebbe diventarlo...)



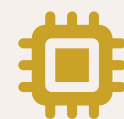
CAMBIO CULTURALE

Età media – 49 anni: l'evoluzione tecnologica richiede un cambiamento culturale oltre che strumentale.



UMANIZZAZIONE DELLE CURE

Investire nella formazione sia digitale sia in campo di umanizzazione delle cure: il tempo risparmiato deve essere di qualità



COMPETENZE DIGITALI/ETICHE

Competenze nell'uso degli strumenti AI e nella loro validazione critica.



PONTE TECNOLOGIA-CLINICA

La formazione è il ponte tra tecnologia e appropriatezza clinica.



PROPOSTA ISTITUZIONALE

TAVOLO DEDICATO ALL'INTELLINGENZA ARTIFICIALE

Tavolo Regionale per l'AI: coinvolga tutte le professioni e aree professionali. Coinvolgere chi lavora sul campo per mappare i bisogni reali e le nuove possibilità di approci implementabili.

Non un comitato tecnico, ma una governance partecipativa.



A woman in blue medical scrubs is looking down at a tablet she is holding. The tablet screen displays various medical data visualizations, including a DNA double helix, a line graph, a bar chart, and a 3D anatomical model of a human torso. The background is a blurred image of a hospital or laboratory setting with other people in white coats.

GRAZE

Dott. Marvin Rida

Presidente Ordine TSRM e PSTRP Friuli Venezia Giulia

Contatti

marvin.rida@ops.fvg.it

segreteria@ops.fvg.it

Questa presentazione è stata realizzata con l'ausilio dell'Intelligenza Artificiale

Laboratorio Sanità 20/30 AI · Villa Manin · 11-12 Giugno 2026