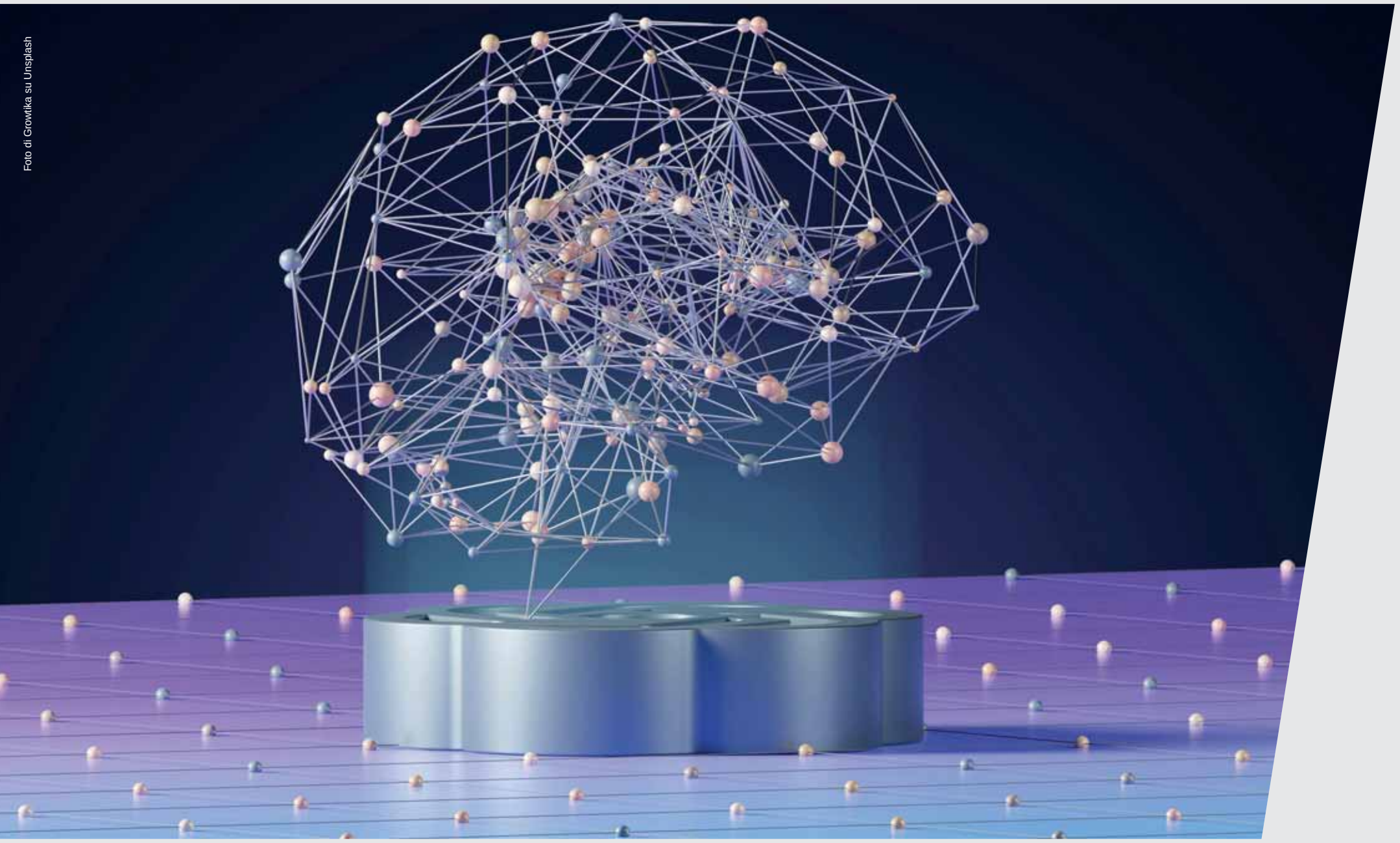


Foto di Growtika su Unsplash

Intelligenza artificiale: la responsabilità non si può delegare ad una macchina

Il nuovo decreto e l'ingresso dell'IA nella formazione ECM offrono alla medicina veterinaria un'occasione: trasformare un obbligo in competenze, sicurezza e capacità di governare l'innovazione.

A cura del **GRUPPO DI LAVORO «NUOVE TECNOLOGIE ED IA» – FNOVI**

Che cosa deve saper fare un medico veterinario quando un algoritmo suggerisce una diagnosi, segnala un rischio in allevamento o propone una priorità di controllo? Non basta saper utilizzare uno strumento digitale: occorre comprendere quanto sia affidabile il risultato, quali limiti presenti e quando sia necessario metterlo in discussione. È su questa capacità, prima ancora che sulla disponibilità delle nuove tecnologie, che dovremmo misurare la maturità digitale della professione.

Il decreto legislativo 7 ottobre 2026, n. 179, in vigore dal 23 ottobre, interviene sull'attuazione italiana dell'AI Act, disciplinando vigilanza, sanzioni e formazione. Per la medicina veterinaria, riteniamo che il suo significato non debba essere ridotto a un elenco di nuovi adempimenti: è un'occasione per definire come innovare senza indebolire l'autonomia professionale e la qualità delle prestazioni.

L'articolo 51 prevede percorsi ECM sull'IA che comprendano aspetti tecnici, giuridici e deontologici. La Commissione nazionale per la formazione continua dovrà definirne, entro sei mesi dall'entrata in vigore del decreto, la percentuale dell'obbligo individuale triennale. Distintamente, l'articolo 47, comma 6, prevede un accordo Stato-Regioni per l'inclusione di tali percorsi nei programmi ECM.

La scadenza è il 23 aprile 2027: il decreto non quantifica già i crediti da conseguire.

Il nostro auspicio è che questa previsione non alimenti una formazione puramente certificativa. Non serve aggiungere un attestato alla cartella del professionista se, al termine del corso, egli non sa riconoscere un risultato inattendibile o valutare l'appropriatezza dello strumento

utilizzato.
Proponiamo una base comune per tutti e approfondimenti differenziati per attività: clinica, diagnostica, allevamenti, sicurezza alimentare, sanità pubblica e ricerca. Accanto alle modalità di interrogazione dei sistemi, andrebbero affrontati casi concreti, errori, protezione dei dati e confronto con le fonti scientifiche. La verifica dell'apprendimento dovrebbe misurare anche la capacità di non seguire una risposta sbagliata, non soltanto quella di ottenere una risposta.
La formazione dovrebbe inoltre essere accessibile e indipendente dagli interessi commerciali dei produttori: conoscere un prodotto non equivale a possedere una competenza professionale.
La legge n. 132/2025 ha già stabilito, per le professioni intellettuali, il ruolo strumentale e di supporto dell'IA e la prevalenza del lavoro intellettuale del professionista. Il principio va tradotto in condizioni concrete, non in una firma apposta alla fine di un processo automatizzato.
Il medico veterinario dovrebbe conoscere la destinazione d'uso del sistema, comprenderne i limiti, confrontarne le indicazioni con il caso esaminato e discostarsene quando necessario. Senza competenza, tempo e autonomia, la supervisione rischia di essere soltanto nominale.
L'Organizzazione mondiale della sanità richiama, per i modelli generativi, il rischio di risposte inesatte e di eccessivo affidamento all'automazione: una formulazione convincente può rendere meno visibile un errore. Il problema non è soltanto ciò che la macchina sbaglia, ma anche ciò che il professionista smette di verificare per mancanza di tempo o per eccessiva fiducia nel sistema.
Al tempo stesso, riteniamo inaccettabile trasformare la centralità del professionista in uno scarico di ogni rischio sul singolo utilizzatore. Chiediamo un'organizzazione capace di selezionare gli strumenti, assicurare assistenza, gestire gli aggiornamenti e rendere chiari i compiti di ciascuno, compresi quelli dei fornitori. La responsabilità professionale ha bisogno di condizioni organizzative che permettano di esercitarla.
Non dovremmo confondere la capacità di produrre un testo plausibile con l'idoneità a sostenere una decisione clinica. Prima dell'adozione di uno strumento, la domanda non dovrebbe essere soltanto «che cosa sa fare?», ma «su quali evidenze scientifiche possiamo basarne l'impiego in questo contesto?».
Per una lettura automatizzata di immagini, ad esempio, dovremmo chiedere su quali specie, popolazioni e apparecchiature sia stata verificata la prestazione, con quali errori e attraverso quale validazione indipendente.
Non sarebbe prudente assumere che i risultati ottenuti nel cane si trasferiscano automaticamente al gatto, al bovino o alla fauna selvatica.
Analogamente, un modello sperimentato in un centro specialistico richiede una verifica prima di essere applicato a una casistica diversa.
Anche il linguaggio normativo richiede precisione: l'impiego in medicina veterinaria non rende automaticamente ogni sistema «ad alto rischio» ai sensi dell'AI Act. L'inquadramento dipende dalle caratteristiche e dalla destinazione d'uso previste dalla disciplina europea. Ma l'assenza di quella classificazione non dovrebbe mai essere scambiata per una garanzia di affidabilità clinica.
Per questo proponiamo di valutare il beneficio rispetto alla pratica ordinaria e di continuare a osservare le prestazioni dopo l'introduzione e gli aggiornamenti. L'innovazione utile non è quella che produce più risultati, ma quella che aiuta a prendere decisioni migliori.
Inoltre, il fatto che il paziente sia un animale non elimina il problema della protezione dei dati personali. Un documento veterinario può contenere nomi, recapiti e altre informazioni riconducibili al proprietario o all'allevatore. Il GDPR tutela le persone identificabili anche quando i loro dati sono inseriti in documentazione riguardante gli animali.
Prima di caricare cartelle, immagini o risultati in una piattaforma, occorre quindi verificare finalità del trattamento, accessi, conservazione, sicurezza ed eventuale riutilizzo per addestrare i modelli. La disponibilità immediata di un servizio non è una garanzia sufficiente di adeguatezza al contesto professionale.
La trasparenza verso il destinatario della prestazione è già richiesta dall'articolo 13 della legge n. 132/2025. A nostro giudizio, dovrebbe diventare una comunicazione comprensibile sul ruolo dell'IA, non una formula difensiva o una liberatoria. Spiegare come si usa uno strumento significa anche rendere riconoscibile il contributo del medico veterinario, anziché nasconderlo dietro l'autorevolezza apparente di un algoritmo.
Non è in dubbio che il potenziale dell'IA va considerato anche oltre l'ambulatorio e l'allevamento. Pensiamo all'integrazione di dati clinici, diagnostici, produttivi e ambientali per sostenere la sorveglianza e riconoscere precocemente segnali meritevoli di approfondimento: una prospettiva già richiamata dalla FNOVI nelle sue riflessioni sulle applicazioni veterinarie.
Per noi la direzione dovrebbe essere chiara: mettere in relazione salute animale, salute umana e ambiente, senza promettere capacità predittive non dimostrate. Una correlazione territoriale non prova una causa; una mappa di rischio non sostituisce l'indagine epidemiologica. In un progetto One Health, la qualità del dato e la verifica sul campo devono contare quanto la potenza di calcolo.
Il decreto affida ad AGENAS anche la definizione di programmi sull'IA per la formazione manageriale sanitaria. È un passaggio importante: chi governa i servizi deve saper valutare i benefici, i costi complessivi, la sicurezza, la dipendenza dai fornitori e le conseguenze sull'organizzazione del lavoro. Non basta acquistare tecnologia per produrre valore pubblico.
Il contributo che proponiamo come gruppo di lavoro è chiaro. Tra gli obiettivi pubblicati del GDL «Nuove tecnologie ed IA» figurano formazione, uso etico e professionale, validazione, gestione dei dati e sviluppo della sorveglianza. Il nuovo quadro normativo offre l'occasione per tradurre questi ambiti in strumenti utili ai colleghi.
Proponiamo tre priorità: un percorso formativo modulare, costruito con la FNOVI e le istituzioni scientifiche; una guida pratica alle domande da porre prima di adottare un sistema; una raccolta ragionata di applicazioni, evidenze e criticità, capace di distinguere le sperimentazioni dagli impieghi adeguatamente verificati. Queste iniziative dovrebbero tenere insieme la professione pubblica e privata, senza lasciare indietro le strutture più piccole o i territori con minori risorse.
L'obiettivo non è prescrivere l'uso dell'IA in ogni attività, né scoraggiarlo per timore: è creare le condizioni per scegliere consapevolmente quando e come impiegarla.
L'intelligenza artificiale può ampliare gli strumenti della medicina veterinaria. Non dovrebbe restringerne il pensiero critico.
La sfida non è dimostrare che sappiamo usare un algoritmo, ma garantire che, anche quando lo utilizziamo, continuiamo a esercitare pienamente la nostra professione in scienza e coscienza.

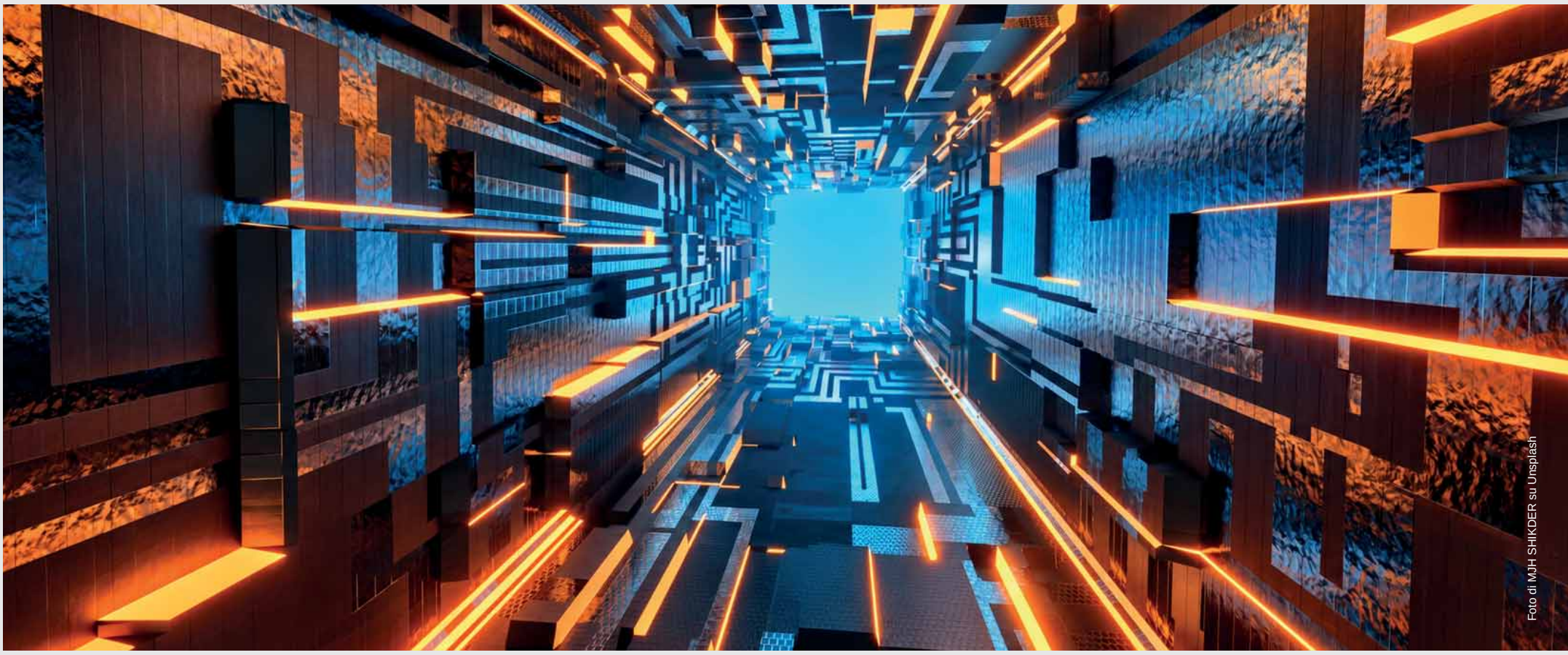


Foto di MJH SHIKDER su Unsplash