



PRESENTAZIONE RAPPORTO OASI

Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano

LE SCELTE DI SVILUPPO DI SOLUZIONI DI AI NELLE AZIENDE SANITARIE ITALIANE

LUIGI PRETI

CERGAS, SDA Bocconi

Milano, 3 dicembre 2025

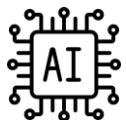


**Università
Bocconi**

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT

PREMESSA



Enorme **potenziale trasformativo dell'AI**, con una particolare accelerazione dopo la diffusione su larga scala di LLM e GenAI.

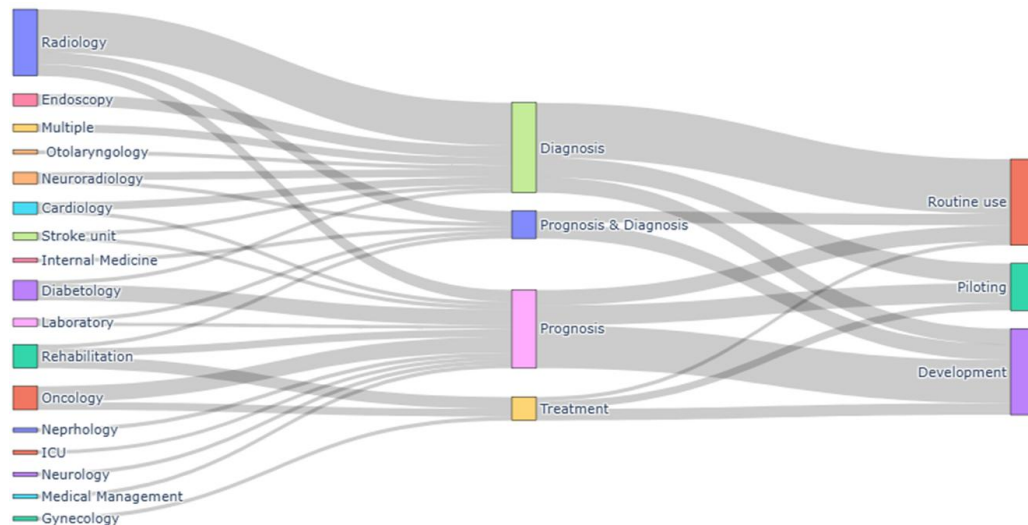


Promessa di **rivoluzionare numerosi ambiti**: dal supporto alle decisioni cliniche ai processi amministrativi e ai modelli di servizio.



Applicabilità ed efficacia di soluzioni «pronte all'uso» dipendono in modo critico dai **dati** e dal **contesto** in cui vengono sviluppate.

L'ADOZIONE DELL'AI NEL SSR LOMBARDO



Sankey diagram showing the flow between clinical areas, clinical use activities, and adoption levels

Fonte: Ardito et al., 2025



Università
Bocconi
CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



Fonte: Cappellaro et al., 2024

OBIETTIVO DELLA RICERCA

Indagare le dinamiche relative alla **scelta di sviluppare soluzioni di AI** rispetto a **razionale della scelta** e **condizioni organizzative** che la sostengono.



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

METODOLOGIA: CASI STUDIO MULTIPLI

	Humanitas	Gemelli	San Raffaele	Sant'Orsola
PL ospedalieri	700+	1.000+	1.400+	1.300+
Ricavi (mln €)	€ 600+	€ 650+	€ 800+	€ 800+
Località	Rozzano (MI)	Roma	Milano	Bologna
Natura istituzionale	IRCCS privato	IRCCS private	IRCCS privato	IRCCS pubblico
Interviste (n.)	3	1	2	1

Traccia di **intervista** su due sezioni

1. Il **razionale** delle scelte di sviluppo e la **convivenza con le scelte di acquisto**
2. **Risorse** e **competenze** a supporto delle attività di sviluppo



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

PRINCIPALI RISULTATI



PRINCIPALI RISULTATI



Modelli «strutturali»

Modelli «contestuali»

Modello accentrato e concentrato

Centro AI R&D
(Humanitas)

Modello ibrido

Centro di
competenze +
Veicolo open
innovation
(Gemelli)

Modello integrato nell'organizzazione

(Sant'Orsola, San Raffaele)

Divergenze per *genesì*, *traiettorie* e *obiettivi*



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

PRINCIPALI RISULTATI



Make vs buy è un **continuum da governare**:

- **Ambito d'uso**: non tutti gli ambiti richiedono un approccio make (né in ambito MD, né in administration). Buy non implica assenza di barriere organizzative all'adozione (integrazione IT, adozione end-users).
- *Make* quando utile per (i) sono **strumentali a specifica mission istituzionale** (soprattutto la ricerca), (ii) sviluppare soluzioni verticali su forte **unmet need clinico**, (iii) mantenere interno il **trattamento del dato** clinico o sensibile
- *Make* è molto spesso frutto di **co-sviluppo** e **partnership**
- Internalizzare competenze aiuta a valutare la **convenienza delle scelte** e mediare e **supportare i tradizionali processi di acquisizione**

PRINCIPALI RISULTATI

I MODELLI
ORGANIZZATIVI
PER LE
ATTIVITÀ DI
SVILUPPO

IL RAZIONALE
DEL MAKE OR
BUY

LE CONDIZIONI
ABILITANTI

- **Governance e scala investimenti** → modelli di governance regionale (es. Emilia-Romagna) e nazionale (es. AGENAS), fabbisogno crescente di capacità di calcolo, rischio frammentazione
- **Competenze e risorse umane** → mix tecnico-manageriale, difficoltà di attrazione e *retention*, vincoli pubblici su reclutamento
- **Data governance** → tutte le esperienze hanno come pre-condizione lo sviluppo di un sistema di raccolta, gestione e utilizzo dei dati aziendali che abilitino ricerca e sviluppo
- **Approccio bottom-up** → fabbisogni clinici/amministrativi come origine, unità dedicate di filtro e guida, ruoli ibridi (clinici con AI, data scientist con cultura sanitaria)



RIFLESSIONI CONCLUSIVE

- Indicazioni che **chiamano in causa il SSN e il sistema Paese** nel suo complesso, non solo le singole aziende.
- Le sfide individuate richiedono una **governance multilivello**, capace di **valorizzare le esperienze maturate nelle singole aziende** e al tempo stesso di **coordinarle** in una strategia più ampia e condivisa.



TEAM DI RICERCA



Vittoria Ardito



Giulia Cappellaro



Amelia Compagni



Francesco Petracca



Luigi M. Preti

GRAZIE PER L'ATTENZIONE
luigi.preti@unibocconi.it

CERGAS Bocconi

Via Sarfatti 10 | 20136 Milano – Italia |
www.cergas.unibocconi.it



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT