

LA GESTIONE INTEGRATA PER LA OTTIMIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI E SOCIALI NEL TERRITORIO

Lucio Labella Danzi

Il dato che non
torna: si compra
tecnologia ma il
sistema non
cambia

Partiamo da un dato, non teorico ma misurato su 53 aziende sanitarie italiane, raccolto quest'anno da AISIS, TIG e CERGAS Bocconi (Healthcare Innovation Survey 2025)

- **Telemedicina — adozione vs uso reale: 83% ha la piattaforma. Solo il 36% la usa sistematicamente.**
- **AI generativa in produzione: Solo il 10% delle aziende ha completato un'implementazione.**

L'innovazione
digitale non è solo
un fatto
tecnologico. È un
fatto organizzativo

Un paradosso che si rileva sul campo è che il mercato ha prodotto soluzioni, che le aziende hanno comprato ma il sistema non è cambiato.

L'innovazione, infatti:

- richiede di ridisegnare processi, ridefinire ruoli, cambiare le abitudini di lavoro di medici, infermieri, amministrativi.
- richiede di gestire la resistenza al cambiamento che richiede competenze, tempo e risorse che in molti contesti la PA oggi non ha.

⇒ competenze, tempo e risorse di cui la PA non sempre dispone

I vincoli strutturali
che impattano sulla
performance e
sulla committenza
pubblica

Le persone: numero e profilo

- Oltre alle carenze di personale medico ampiamente riportate sui media, i **team ICT** sono strutturalmente **sottostaffati** rispetto agli investimenti da gestire

Le competenze: digital literacy

- Vi sono profili in azienda per: Negoziare un capitolato con un operatore che integra AI predittiva e logistica domiciliare? Valutare proposte tecniche? Monitorare i KPI?

Change management

- In quasi 2 aziende su 3 la Direzione ICT non è in staff alla Direzione Generale.
- Solo il 35% della Aziende ha un piano pluriennale di innovazione digitale formalmente approvato

Il supporto del
privato come
agente del
cambiamento
organizzativo

Un partner privato può consentire che **il cambiamento accada nei tempi** e con l'**efficacia** che il sistema richiede, in quanto in grado di **co-progettare i modelli operativi** e apportare il **capitale umano mancante**

A patto che si superi il modello basato sul privato:

- che vende tecnologia e/o
- che eroga prestazioni definite dal pubblico, a tariffe definite dal pubblico, senza leva su processi o integrazione

Anche la collaborazione tra Pubblico e Privato, rispetto a quelle tradizionali, deve **evolvere da un ruolo “tecnico”** ad un **ruolo che «entra» nel core dei processi**

Ripensare ed evolvere il modello di committenza

È necessario far **evolvere il modello di committenza**: da **acquisto di prestazioni a partnership con rischio condiviso**.

- ⇒ La **PA** definisce **gli obiettivi, stabilisce gli standard, valuta i risultati, mantiene la titolarità del rapporto con il cittadino**
- ⇒ Il **privato co-progetta**, porta la **tecnologia**, gli **asset** e il **capitale umano** necessario, assume la **responsabilità organizzativa** di come si arriva a quei risultati agendo su **processi, efficienza, innovazione, flessibilità, tempi di risposta**.
- *In questo modo è possibile stimolare ulteriormente a vantaggio del pubblico gli investimenti del privato, il quale ha interesse a garantire che il cambiamento organizzativo avvenga davvero.*

Compiti a casa

- ⇒ Come investire nella **funzione di committenza intelligente**?
- ⇒ Quale **modello di remunerazione** crea circoli virtuosi ed **evita lock-in**?
- ⇒ Come strutturare contrattualmente la co-progettazione **senza cedere la governance**?