



PRESENTAZIONE RAPPORTO OASI

Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano



UNO, NESSUNO E CENTOMILA. IDENTITÀ, RUOLO E TRASFORMAZIONI DEL DSS

LUCIA FERRARA
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

PERCHÈ UNA RICERCA SUI DISTRETTI SOCIOSANITARI?

- Quando si parla di DSS si fa riferimento a una pluralità di significati:



DSS come struttura
organizzativa aziendale
nata con fini di
integrazione su base
territoriale



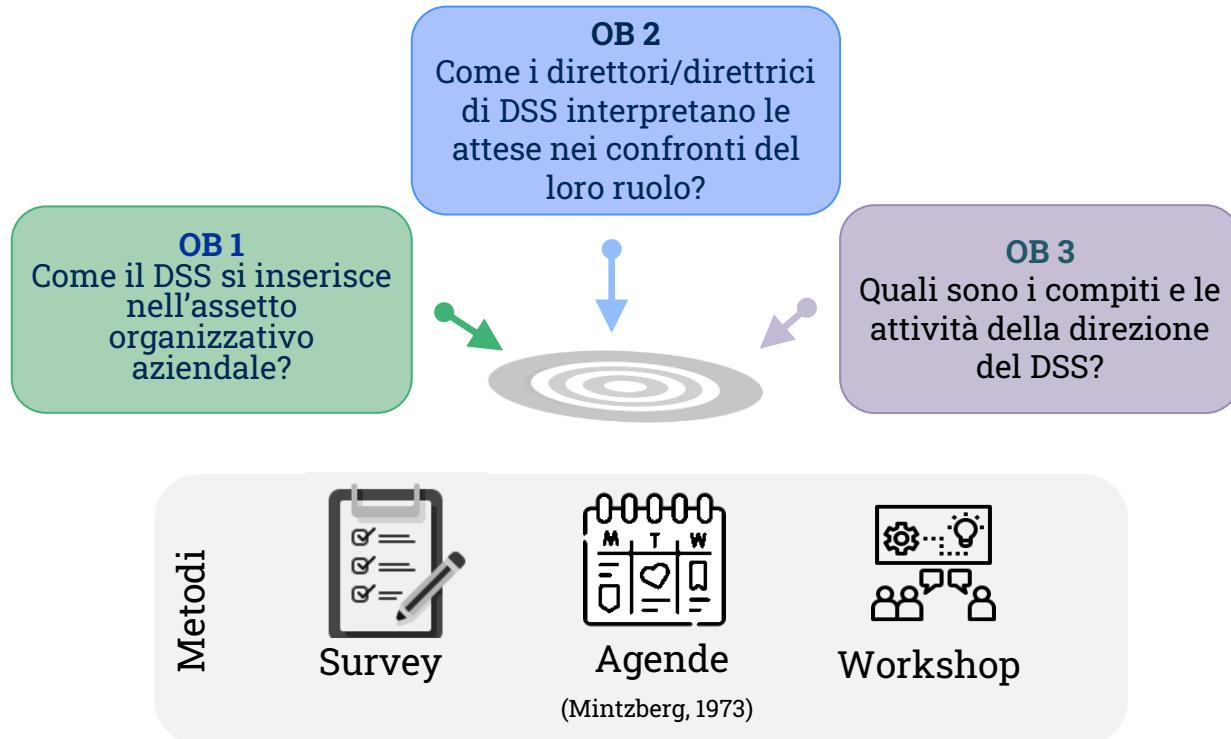
DSS come territorio
(partizione dell'azienda)
con uno specifico bacino
di popolazione



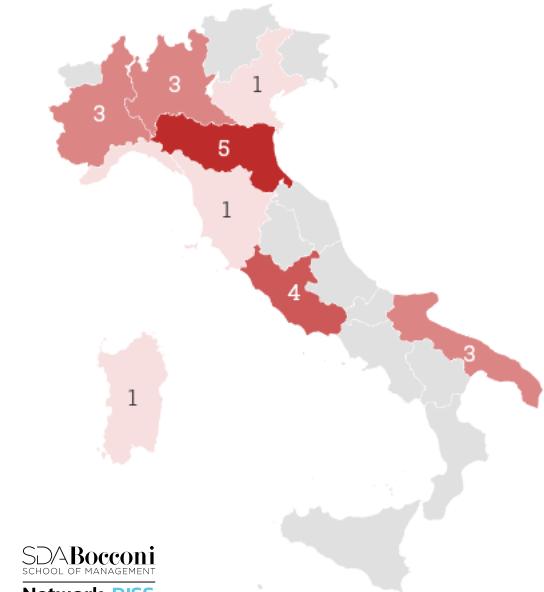
DSS come «luogo» delle
relazioni
interistituzionali

- Grande rilevanza riconosciuta al Distretto Sociosanitario (DSS) nella configurazione prevista dal DM77/22
- Le diverse accezioni vengono interrogate dal ridisegno dei servizi indotti dal DM 77/22

OBIETTIVI E METODI

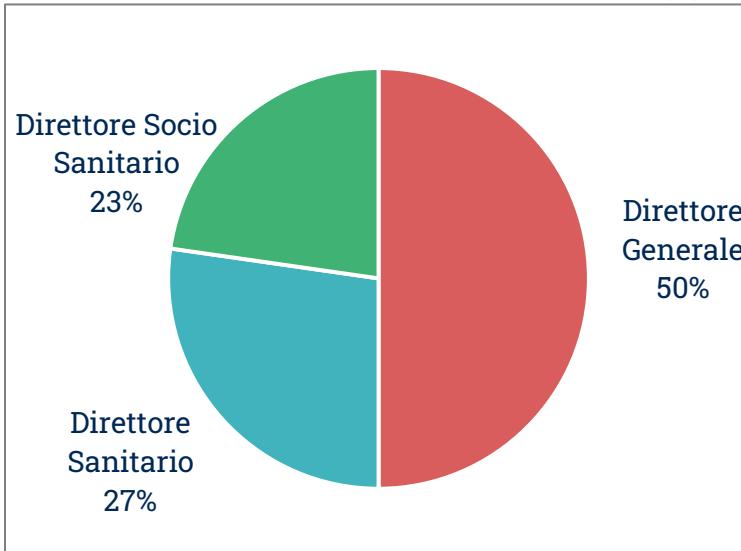


22 Direttori e Direttrici di DSS del Network DISS



IL DSS È UN PERNO MA ANCHE UNA CERNIERA

Da chi dipendono gerarchicamente i DSS (%)?

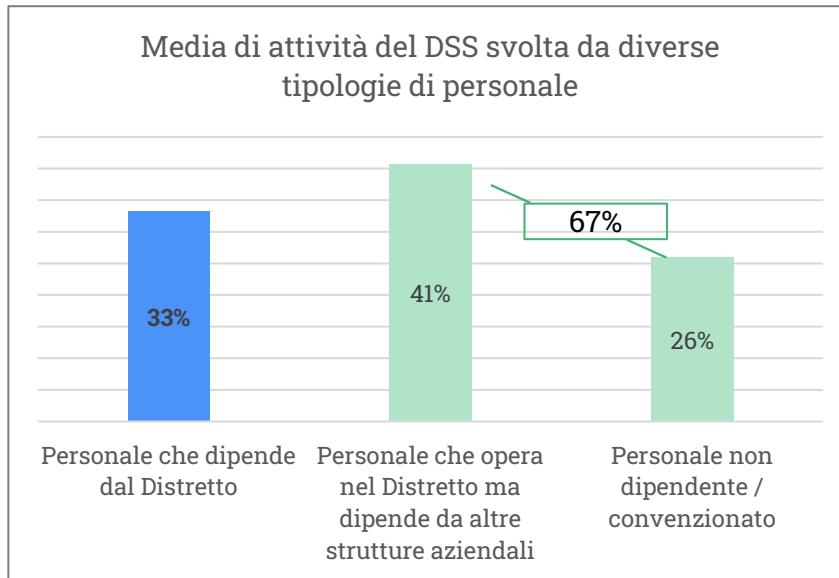


- La diversa dipendenza gerarchica inquadra in modo differente la funzione e gli obiettivi del DSS e il ruolo del direttore/direttrice di DSS
- Il tratto comune: l'82% dei Direttori/Direttrici dirigono una UOC e hanno una funzione di guida di strutture divisionali
- Dal punto di vista organizzativo, la micro-organizzazione del DSS risulta spesso inadeguata rispetto alla funzione di integrazione da assolvere:
 - Dove esistono delle strutture gerarchiche sub-distrettuali sono definite per setting (es. Consultorio familiare, cure primarie, CDC, PUA),
 - Le responsabilità sono disegnate sull'offerta e non sulla domanda

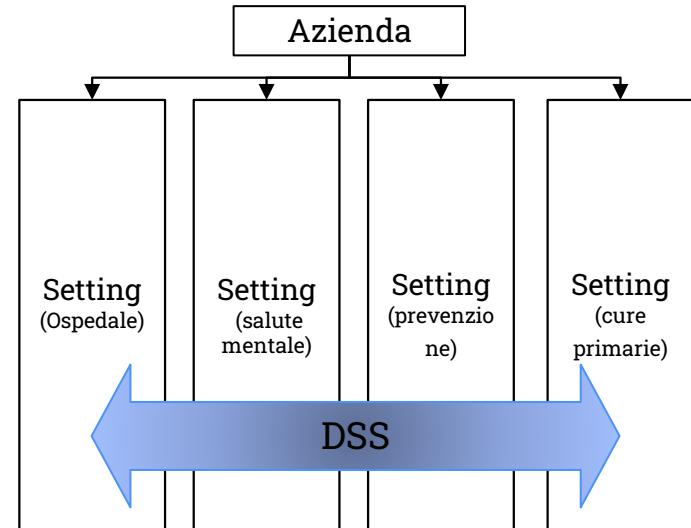
... è spesso il Direttore/Direttrice del DSS a farsi carico dell'integrazione tra setting nella gestione dei casi complessi

COSA SIGNIFICA MANAGEMENT DEL DSS?

Operare fuori gerarchia: dalla supervisione diretta all'aggiustamento reciproco



Costruire accordi con il resto dell'Azienda: gestire attività operative a cavallo tra setting



IL DIRETTORE/DIRETTRICE DI DSS COME «INTEGRATOR» E NODO RELAZIONALE

Nel **93%** delle attività analizzate è presente una **interazione con altri attori**:

- 46% stakeholder **interni** e 28% stakeholder **misti**
 - Ruoli decisionali
 - Ruoli informativi
- 26% stakeholder **esterni**
 - Ruoli informativi
 - Ruoli Interpersonali

Ruolo agito nel rapporto con i vari stakeholder
Stakeholder

Ruolo agito	Esterini	Interni	Misti
Interpersonale			
Rappresentante simbolico	17%	11%	15%
Leader / Guida	1%	9%	0%
Collegamento / Interfaccia	11%	4%	10%
Informativo			
Osservatore attivo	49%	23%	24%
Diffusore / Comunicatore interno	0%	5%	1%
Portavoce	11%	6%	16%
Decisionale			
Imprenditore/innovatore	2%	8%	5%
Allocatore di risorse	5%	25%	22%
Gestore delle criticità	2%	5%	0%
Negoziatore	2%	3%	5%
Altro	0%	0%	1%



COSA FANNO DAVVERO? UNA GIORNATA AL DSS NON SOMIGLIA A NESSUN'ALTRA

1. Eterogeneità nel **carico** di lavoro tra Direttori e Direttrici di DSS (44 ore settimanali in media (min 34 ore - max 57 ore))
2. **Frammentazione e varietà delle attività:** il tempo è suddiviso in unità brevi, spesso interrotte da cambi di contesto e di contenuto
3. Grande capacità adattiva e frequente risposta a situazioni di emergenza, criticità operative o richieste improvvise per la **gestione di singoli casi**
4. **Una diffusa ibridazione delle modalità di interazione,** soprattutto nei contesti metropolitani e più estesi: necessità di flessibilità e rapidità d'azione

Diversa identità e interpretazione di ruolo

- Diversa cultura manageriale vissuta in azienda
- L'interpretazione che ciascun direttore/direttrice è capace di produrre



Università
Bocconi

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

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT

CONCLUSIONI E IMPLICAZIONI

- **Ricostruire un'organizzazione e un sistema di responsabilità più legato ai processi**, alla domanda e ai risultati attesi è una leva di management da attivare per rendere il DSS più contemporaneo.
- L'ibridazione del sistema (ovvero la compresenza di circuiti di spesa sanitaria pubblica e privata in capo al singolo cittadino) impone di ripensare i paradigmi di committenza e produzione territoriale: le direzioni del DSS sono chiamati a **operare scelte allocative su risorse sempre più scarse**, a fronte di una domanda crescente e complessa.
- Il management del DSS si esercita spesso fuori dagli schemi gerarchici e beneficia di **competenze di networking** sia nella gestione degli stakeholder interni che di quelli esterni.
- Il DSS e i suoi direttori/direttrici si trovano oggi al crocevia tra innovazione organizzativa e pressione operativa. Le spinta al cambiamento indotte dal PNRR e dal DM77/22 sono il banco di prova della **trasformazione di ruolo potenzialmente in corso**



Team di ricerca



*Federica
Dalponte*



*Lucia
Ferrara*



*Valeria D.
Tozzi*



*Angelica
Zazzera*

GRAZIE PER L'ATTENZIONE
lucia.ferrara@unibocconi.it

CERGAS Bocconi

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



Università
Bocconi

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

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT