

PRESENTAZIONE RAPPORTO OASI

Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano

Lo sviluppo dell'Operations Management: funzioni, strutture, ruoli

Lorenzo Fenech
CERGAS, SDA Bocconi

Milano, 3 dicembre 2025



AGENDA

- Le funzioni di OM nel nostro SSN: perché è rilevante
- Obiettivi e metodo
- I risultati
- Conclusioni



Università
Bocconi

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

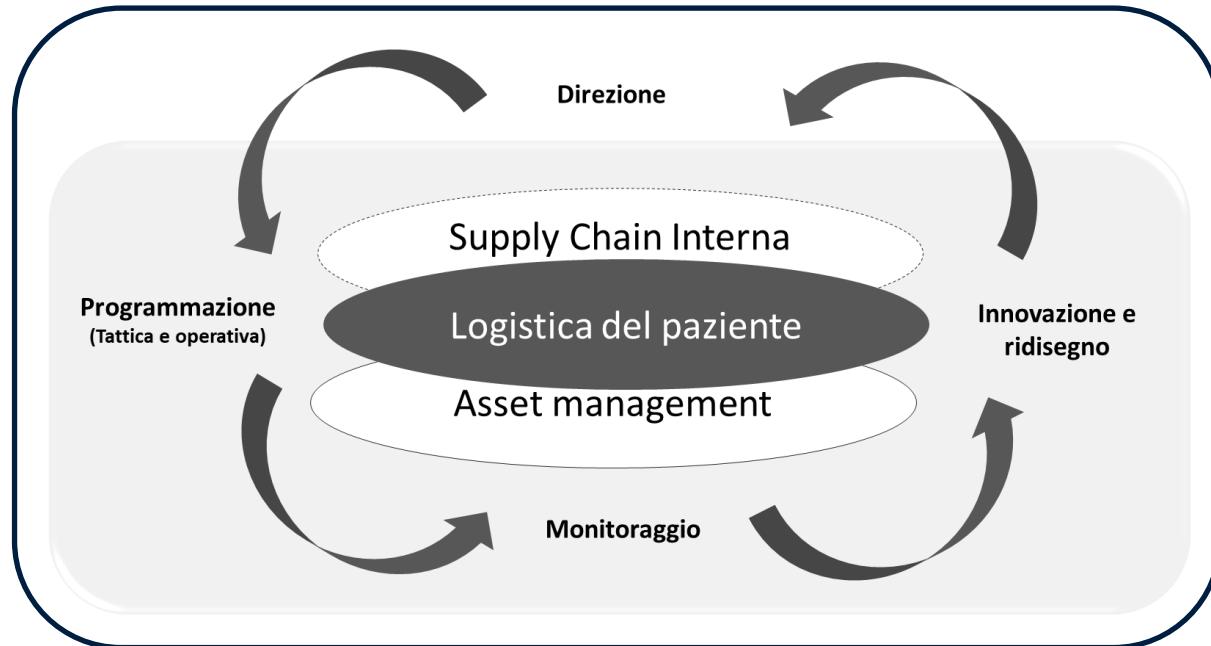
SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT

Negli ultimi 20 anni: crescita dell'OM come approccio e metodo

- Sempre maggiori spinte verso un uso efficiente delle risorse da coniugare con...
- Sempre più crescenti attese da parte dei pazienti sulla qualità dell' «esperienza di consumo» (il processo stesso come esito).
 - Mission istituzionale
 - Vantaggio competitivo – competitività «di processo»



OM: oggetti, attività e obiettivi



Obiettivi:

- Tempestività
- Efficienza operativa
- Patient experience

Metodi e approcci:

- Business process reengineering
- Lean
- Patient flow management
-



Università
Bocconi

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

Rielaborazione degli autori da Slack et al (2019), Bensa et al (2008) e Fenech (2018)

Sdoganamento del sapere, ma il tema dei ruoli resta ancora confuso e frammentato

- Dal punto di vista scientifico rimane in generale ancora poco esplorata la questione di come e se questo insieme di saperi debba essere allocato a dei "ruoli" e funzioni ad hoc
- Nella realtà: confusione ed eterogeneità su ruolo e funzioni di OM nelle aziende sanitarie (e non solo)

Movimenti «carsici» e diversi driver di sviluppo

- Lombardia: «Linee Guida per L'adozione dei piani di Organizzazione Aziendale Strategici» (delibera n. X/5513 del **2016**)
- Toscana: «Azioni per il contenimento dei tempi di attesa: introduzione della funzione di Gestione Operativa» (Delibera n. 476/**2018**).
- Almeno **42 funzioni** aziende a livello nazionale nel **2018** (Rapporto OASI 2018).

*Isomorfismo
«coercitivo»*

*Isomorfismo
«normativo»*

*Isomorfismo
«mimetico»*

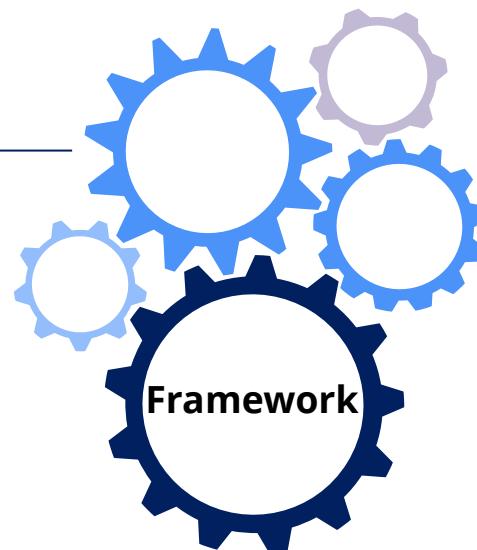


Obiettivi e metodi

- Come si è **evoluta** la **funzione di OM** nelle aziende sanitarie e quali **ruoli e assetti organizzativi** tende oggi ad assumere?
- Quali **prospettive** e **sfide** si delineano per lo sviluppo e il consolidamento della funzione di OM nel **medio periodo**?

Casi studio aziendali

Analisi di 4 casi con funzioni di OM mature attraverso interviste semi-strutturate a key informant e analisi desk dei siti web aziendali



Esperti di OM

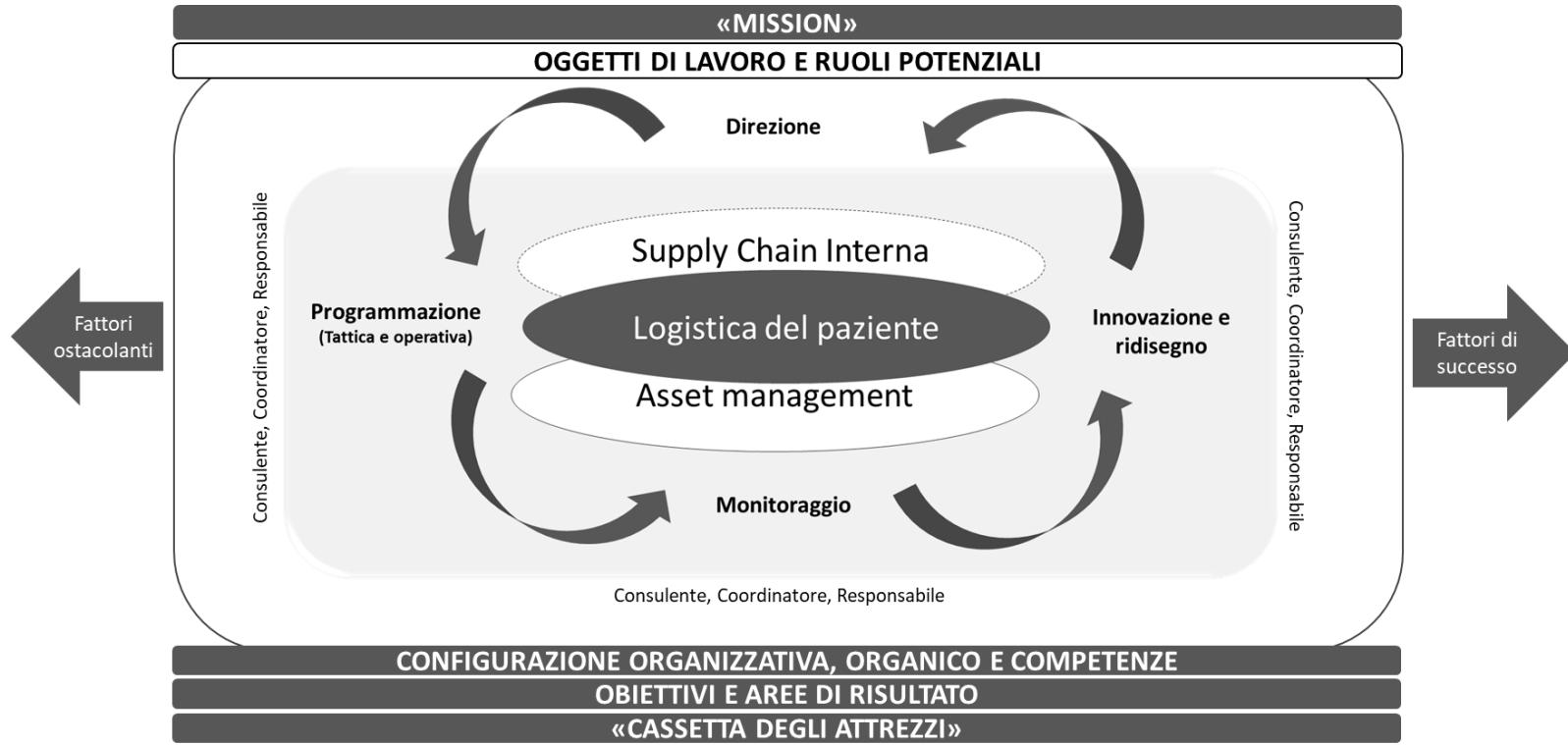
Interviste semi-strutturate a esperti di OM con esperienze pluriennali in più contesti aziendali



Università
Bocconi

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

Un framework con le dimensioni di analisi



Rielaborazione degli autori da Slack et al (2019), Bensa et al (2008) e Fenech (2018)

Dimensioni di analisi	IRCCS Humanitas	ASST Niguarda	AOUP Pisa	AOU Alessandria
Genesi funzione di GO	<ul style="list-style-type: none"> 1996 avvio e formalizzazione 	<ul style="list-style-type: none"> 2017 avvio 2021 formalizzazione 	<ul style="list-style-type: none"> 2010 avvio 2011 formalizzazione 	<ul style="list-style-type: none"> 2009 avvio 2021 formalizzazione
Configurazione organizzativa	<ul style="list-style-type: none"> Direzione Operativa risponde al DG Due aree: (i) programmazione e monitoraggio produzione (ospedaliera e ambulatoriale); (ii) progetti e sviluppo PDTA Team: 13 unità con background economico, ingegneristico, umanistico CdG verifica fattibilità economico-finanziaria delle progettualità sviluppate 	<ul style="list-style-type: none"> GO Struttura Complessa in staff alla DG Gruppo aree: (i) SS Sale Operatorie, (ii) Area Ambulatoriale, (iii) Ufficio RUA-tempi di attesa; (iv) Area bed management e pronto soccorso, v) Operations (progettualità trasversali) Team di 14 professionisti + 1 Direttore con background economico, ingegneristico, medico e infermieristico Relazioni con DS e direzioni di presidio, governance condivisa 	<ul style="list-style-type: none"> UOC Innovazione e Sviluppo per area Inpatient che include l'area Visual Hospital con personale dedicato UOC Controllo di Gestione per Area outpatient Team inpatient: 11 unità con background economico, ingegneristico, medico e infermieristico Team outpatient: 7 unità sanitarie e amministrative e due ingegneristiche, in linea con il CdG 	<ul style="list-style-type: none"> UOS GO all'interno della UOC ASSIO, Area Sviluppo Strategico e Innovazione organizzativa, in staff alla Direzione Amministrativa. La funzione ASSIO comprende il Controllo di Gestione, Processi Amministrativi, Qualità e Accreditamento. Team della GO: 3 unità con background economico, clinico e ingegneristico. Team di ASSIO: oltre 70 unità.
RUOLO				
Direzione	Responsabile	Co-responsabile	Co-responsabile e consulente	Consulente
Pianificazione volumi e capacity	Responsabile e coordinatore	Co-responsabile e coordinatore	Responsabile e coordinatore	Consulente
Programmazione tattica	Responsabile	Co-responsabile e coordinatore	Co-responsabile e coordinatore	Coordinatore e Consulente
Programmazione operativa	Responsabile	Coordinatore	Co-responsabile	Consulente
Gestione Asset e flussi	Responsabile	Coordinatore	Co-responsabile e consulente	Consulente
Innovazione dei processi	Responsabile e consulente	Responsabile	Responsabile e consulente	Coordinatore e consulente
Oggetti prevalenti	<ul style="list-style-type: none"> Logistica del paziente sia area inpatient che outpatient 	<ul style="list-style-type: none"> Logistica del paziente sia area inpatient che outpatient 	<ul style="list-style-type: none"> Logistica del paziente sia area inpatient che outpatient 	<ul style="list-style-type: none"> Logistica del paziente sia area inpatient che outpatient

(alcune) aree progettuali e aree di risultato

Area Ambulatoriale
«Governo delle agende»
Modello open access per le prime visite



Area Accesso

Centralizzazione, automazione e digitalizzazione (totem, ecc)



Area Chirurgica

Governo della erogazione attraverso la ridefinizione del modello di programmazione (Master Schedule Plan)
Accompagnamento sviluppo ch. robotica ad elevata saturazione



Area Medica

Visual Hospital per i posti letto e «Gemelli Virtuali» per il PS con riduzione del sovrappopolamento e miglioramento rotazione posti letto



Università
Bocconi

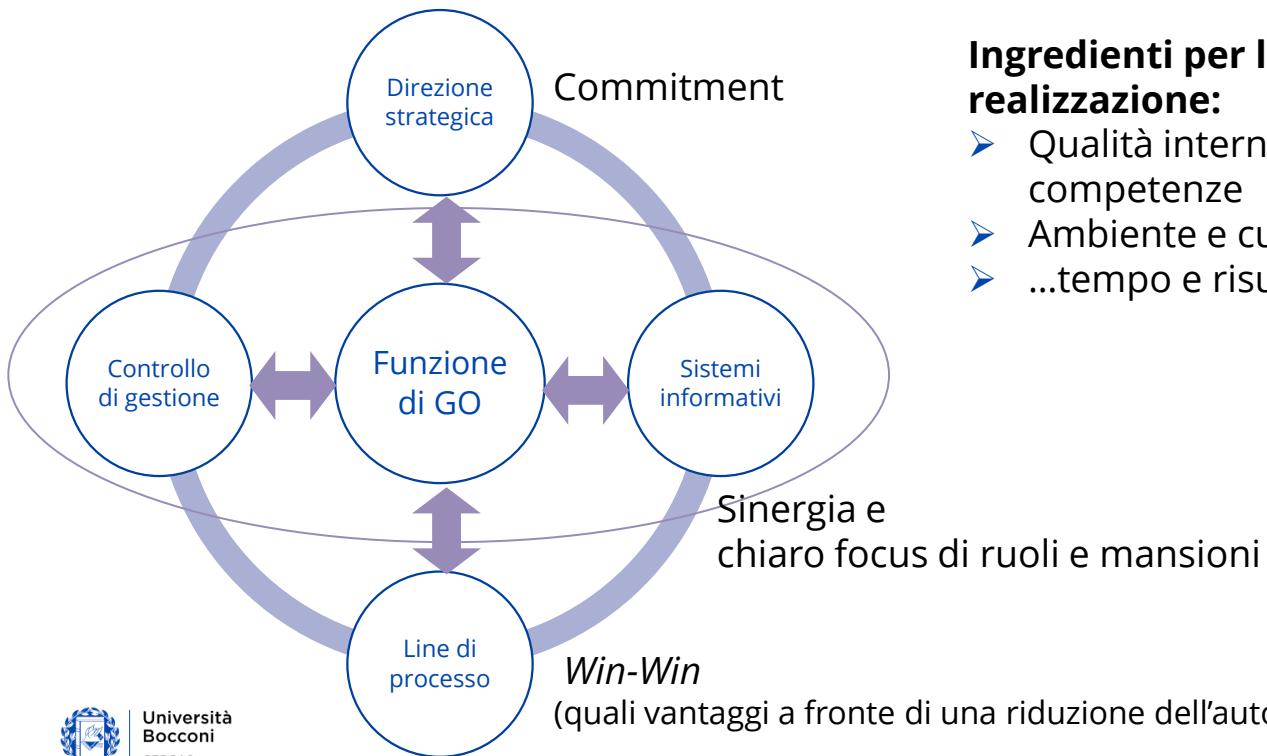
CERGAS
Centro di Ricerca sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Dall'analisi dei casi e dalle interviste agli esperti emergono 5 idealtipi

	Consulente tecnico	Consulente strategico	Regista «alto»	Direttore del processo	Direzione e Centrale operativa
In breve	La GO supporta «a progetto» le linee produttive offrendo supporto tecnico-metodologico nelle attività di riprogettazione dei processi	La GO offre supporto sistematico e tecnico-metodologico al vertice strategico	La GO non ha la titolarità esclusiva del processo, ma la sua competenza è riconosciuta e integrata in un processo decisionale collettivo.	La GO ha autonomia e responsabilità sull'intero processo, con potere di indirizzo e di allocazione risorse.	L'OM è direttore ma anche gestore del processo. Dirige e coordina asset, porzioni di flussi e una parte del personale (es: segreterie di reparto)
Focus attività	<i>Innovazione dei processi</i>		<i>Pianificazione e Programmazione volumi e asset</i>		<i>Direzione</i> <i>Gestione flussi e asset</i>
Responsabilità e influenza sui processi	Influenza indiretta attraverso la standardizzazione e attività di project management	Influenza indirettamente il processo producendo evidenze utili ai processi decisionali (es. scenari e simulazioni)	Responsabilità decisionale parziale. Coordina tavoli e cabine di regia e supporta la strategia nella definizione degli obiettivi di budget	Definisce obiettivi, regole, budget, ruoli e valuta risultati; struttura il contesto operativo Direzione strategica e supervisione alta del processo	Organizza, assegna ruoli e controlla l'esecuzione in tempo reale; gestisce emergenze Autorità operativa diretta sul processo
Configurazione organizzativa	Ufficio o UOS di staff (organico minimo di soli analisti)		UOS o UOC di staff (organico consistente ed eterogeneo, es: 15 unità)	UOC di staff o line (organico elevato, es: 90 unità)	
Ecosistema «primario»	UO di line	Direzione Strategica	Direzione Strategica, DAPS, CdG e SI		UO di line
					+ Operating core



Driver di sviluppo



Ingredienti per lo sviluppo e piena realizzazione:

- Qualità interne: proattività, autorevolezza, competenze
- Ambiente e cultura organizzativa
- ...tempo e risultati

Sfide future

- **Estensione del raggio d'azione e ambiti:** territorio e «giunture» esterne (quali figure per le case di comunità?)
- Estensione dell'attenzione alla **patient experience** come driver di progettazione dei processi
- **La tecnologia:**
 - Orientare i SI verso obiettivi OM (rilevazione, misurazione, informazione e sintesi)
 - Impatto della medicina di precisione sulla programmazione e sulla progettazione dei servizi
 - Accompagnamento dell'AI a supporto dei processi e delle decisioni
 -
- Maggiore applicazione delle tecniche quantitative di **ricerca operativa**



Sintesi e conclusioni

Dalla comparazione emergono cinque “idealtipi” organizzativi, **non esiste una soluzione unica**.

Le funzioni di OM, **sotto determinate condizioni**, rappresentano un’opportunità per:

- Riconciliare le visioni strategiche e il funzionamento dei setting di produzione;
- Diffondere nelle aziende in modo deciso e uniforme logiche di OM, molto spesso a crescita spontanea e frammentata di presidiare obiettivi di tempestività ed efficienza operativa.

La **plena istituzionalizzazione** dell’OM richiede un equilibrio tra prossimità operativa e autonomia strategica, una forte integrazione con controllo di gestione e sistemi informativi, e percorsi professionali dedicati.

Lo sviluppo delle funzioni e del «mestiere» dell’OM è in crescita e in movimento, ma resta il frutto di un **movimento «carsico»**. Dinamiche diverse da quelle del CdG negli anni ‘90 e 2000. **Rischio divaricazione modelli organizzativi e condizioni per la raggiungibilità di obiettivi tipici dell’OM**

— Necessità di costruire visioni comuni, di monitoraggio del fenomeno e del suo impatto



Team di ricerca



*Mario Del
Vecchio*



*Lorenzo
Fenech*



*Michela
Bobini*

GRAZIE PER L'ATTENZIONE
lorenzo.fenech@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