



IN.GE.SAN



Healthcare Datascience Lab

# Lo sviluppo e il ruolo della gestione operativa nelle strutture sanitarie

24 Giugno 2020

## 1. Introduzione

La gestione operativa nelle Aziende Sanitarie è uno dei temi che ha sortito particolare interesse negli ultimi anni e il grado di implementazione ha interessato sia gli accademici sia i professionisti del settore.

L'*operation management* viene definito come l'insieme delle attività di gestione delle risorse presenti in un'azienda e ha l'obiettivo di massimizzare l'efficienza e l'efficacia in un'organizzazione (Wolniak R., 2019).

L'*operation management* in ambito sanitario è stato definito anche come "l'insieme delle scelte relative alla gestione dei flussi logistici (beni e persone), alla programmazione e al controllo di tutti i processi produttivi a supporto dei percorsi di cura" (Bensa, 2008). L'obiettivo di tale funzione è quello di garantire massimi livelli di integrazione e coordinamento tra la logistica e le aree produttive come pronto soccorso, terapia intensiva, sale operatorie e altre aree caratteristiche delle strutture sanitarie, così da assicurarne le condizioni ottimali affinché l'intero processo clinico assistenziale risulti efficace ed efficiente.

Infatti, questa funzione è definita come "una strategia per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, con il principale obiettivo di ridurre i colli di bottiglia e i tempi di attesa, eliminare gli errori medici e ottimizzare i posti letto, aumentando al contempo la soddisfazione dei pazienti" (Gupta, 2010 ).

Tale funzione opera in diversi ambiti, dove i principali risultano essere l'ottimizzazione delle aree produttive programmando e pianificando le attività in modo tale da massimizzare la capacità produttiva, la logistica dei pazienti – il cui obiettivo è quello di ottimizzare la gestione dei pazienti durante tutto il percorso di cura, dall'ingresso in struttura fino alla dimissione – e la logistica dei beni.

Su questo tema, da una collaborazione tra l'Associazione Italiana degli Ingegneri Gestionali in Sanità (InGeSan), e l'*Healthcare Datascience Lab* di LIUC Business School, è stata strutturata una *survey* sull'implementazione della gestione operativa a livello nazionale in Sanità.

## 2. Obiettivo - materiali e metodi

L'obiettivo della *survey* è stato quello di identificare l'inquadramento organizzativo, le caratteristiche e le funzionalità della Gestione Operativa al fine di contribuire nella generazione di evidenze sul tema che negli ultimi anni ha avuto sempre maggiore rilevanza.

Il disegno dello studio ha previsto una prima fase di analisi della letteratura scientifica e grigia presente ad oggi, al fine di effettuare una fotografia dello stato attuale di implementazione della gestione operativa nelle strutture sanitarie e avere una conoscenza dell'argomento tale da poter strutturare delle domande coerenti con il contesto oggetto di analisi. La revisione della letteratura si è basata su fonti come Google Scholar, ResearchGate, ProQuest, PubMed, Scopus e Publons,

La seconda fase dello studio si è focalizzata sulla creazione di un questionario specifico sul tema rivolto alle strutture sanitarie.

Nello specifico, il questionario si compone di tre sezioni, ciascuna delle quali presenta 23 domande a risposta chiusa e 16 domande a risposta aperta.

La prima sezione ha avuto l'obiettivo di identificare le caratteristiche generali delle strutture analizzate, quali ad esempio la tipologia di azienda, il numero di presidi il numero di posti letto e di dipendenti presenti in struttura; la seconda sezione è stata dedicata esclusivamente alle strutture che hanno dichiarato di non possedere la Gestione Operativa per poter effettuare successivamente un confronto con le strutture dotate di tale funzione. Infine, l'ultima sezione è stata riservata alle strutture sanitarie che hanno implementato tale

funzione con lo scopo di identificarne le caratteristiche, come per esempio quali figure professionali sono coinvolte, quando è stata implementata, gli strumenti utilizzati e gli obiettivi richiesti.

Il questionario è stata inviato tramite posta elettronica alle Direzioni Strategiche di 381 strutture sanitarie – comprendenti aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie, case di cura e aziende sanitarie locali – presenti sul territorio nazionale nel periodo compreso tra Gennaio e Maggio 2020.

### **3. Review della Letteratura**

3.1 Si è scelto di analizzare la letteratura prima della stesura del questionario al fine di inquadrare la definizione formale di Gestione Operativa, i suoi obiettivi, i decreti regionali emanati a riguardo, gli ambiti su cui essa lavora, le figure professionali necessarie a svolgere tale compito, e gli indicatori maggiormente utilizzati.

#### 3.2 Lo sviluppo della Gestione Operativa

Dall'analisi della letteratura è emerso che negli ultimi sempre più strutture sanitarie hanno sentito la necessità di trovare un equilibrio tra la domanda e l'offerta bilanciando al contempo le risorse economiche a disposizione. Infatti, uno dei motivi principali che ha portato alla nascita della Gestione Operativa è legato alla necessità di controllare e gestire il consumo delle risorse, al fine di ridurre e rimuovere eventuali inefficienze.

#### 3.3 Decreti

Nel corso degli anni sono stati introdotti alcuni decreti a livello regionale, in particolare nelle regioni Toscana e Lombardia.

Nel 2016 Regione Lombardia, ha avviato la riforma sociosanitaria tramite la delibera n. X/5513 del 2 agosto, creando le Agenzie di Tutela della Salute), le Aziende Socio-Sanitarie Territoriali, le linee guida per l'adozione del POAS e l'introduzione della Gestione Operativa. Alle strutture sanitarie è stata lasciata autonomia per l'implementazione di quest'ultima, ma richiedendo il rispetto delle norme aziendali.

Nel 2018, in Toscana è stato emanato un decreto riguardante l'introduzione di una funzione che sia a sostegno della Direzione Aziendale e della programmazione: tale funzione si è concretizzata nella Gestione Operativa. Inoltre, sono state introdotte delle linee di indirizzo per lo sviluppo di tale funzione dichiarate nel DGRT n.476.

#### 3.4 Obiettivo (sopra)

#### 3.5 Aree di intervento (sopra)

#### 3.6 Figure professionali

Dall'analisi della letteratura è emerso che a capo della Gestione Operativa nelle strutture sanitarie si possono trovare sia professionisti in possesso di un percorso formativo relativo alla gestione delle operations, sia un team di esperti solitamente specializzati in ambito sanitario. A prescindere, chi si occupa di Gestione Operativa deve avere un approccio multi-professionale.

#### 3.7 Indicatori

A partire dagli anni '90, sono state introdotte delle misure di esito sanitario al fine di monitorare costantemente i risultati di outcome. In particolare, nel 1995 è stato emanato un decreto per l'introduzione

obbligatoria di indicatori di qualità ed efficienza. Gli indicatori maggiormente utilizzati sono quelli di processo per controllare la modalità con cui una prestazione viene erogata, gli indicatori di struttura utili a monitorare le risorse presenti all'interno delle organizzazioni, quelli di esito – che possono essere clinici o economici, ed infine gli indicatori di output.

La prima fase della ricerca si è focalizzata sull'analisi

#### 4. Risultati ottenuti

Il campione di strutture sanitarie che hanno partecipato alla survey è pari a 86. Di seguito vengono riportate le caratteristiche generali delle strutture afferenti allo studio – corrispondenti alla sezione 1 del questionario.

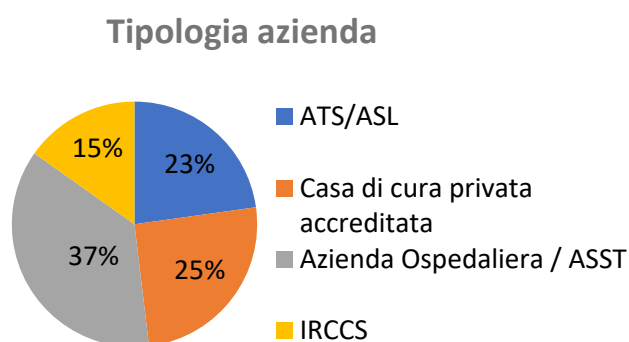


Figura 1 – Tipologia di Azienda

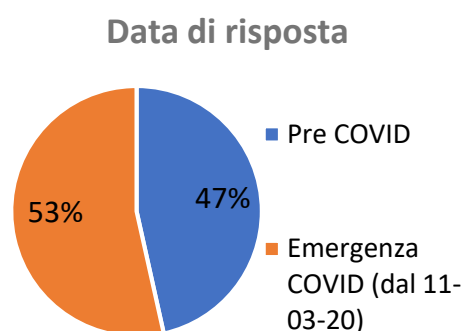


Figura 2 – Data di risposta al questionario

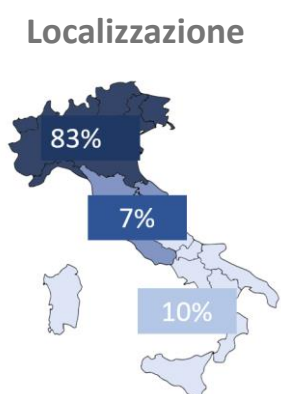


Figura 3 – Localizzazione delle Aziende

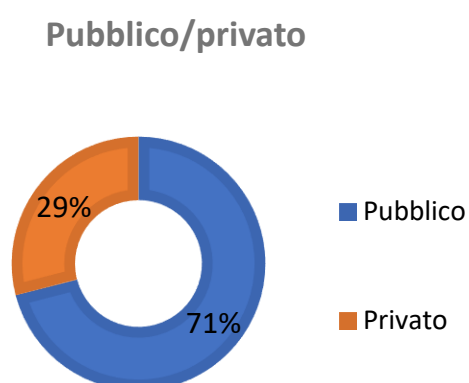


Figura 4 – Natura dell'Azienda

Dai grafici sopra riportati è possibile notare che il 40% dei rispondenti proviene da aziende ospedaliere, le quali risultano essere per il 71% di natura pubblica e, per l'83% dei casi, situate nel Nord Italia. Un'altra informazione che si è ritenuta interessante approfondire è relativa al periodo di compilazione, in quanto esso è stato inviato nel periodo di emergenza da COVID-19. È stato possibile notare come il 53% delle strutture hanno partecipato alla compilazione del questionario nonostante le difficoltà che hanno dovuto affrontare nelle loro strutture..

### Caratteristiche azienda

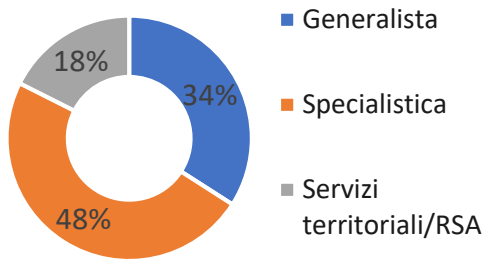


Figura 5 – Caratteristica dell'Azienda

### Numero di Posti letto

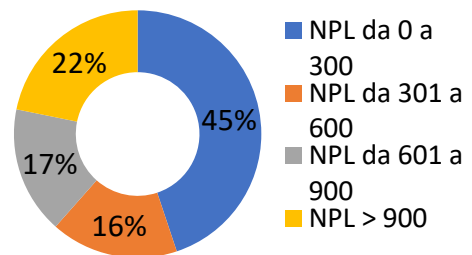


Figura 6 – Numero di posti letto presenti in Azienda

### Numero di dipendenti

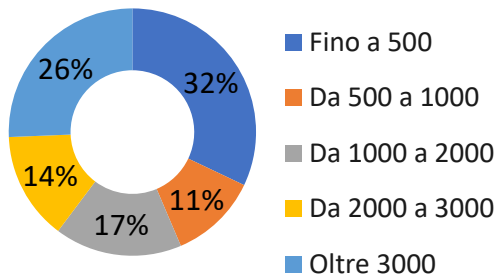


Figura 7 – Numero di dipendenti presenti in Azienda

### Numero di Presidi

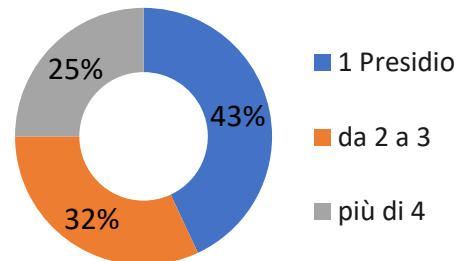
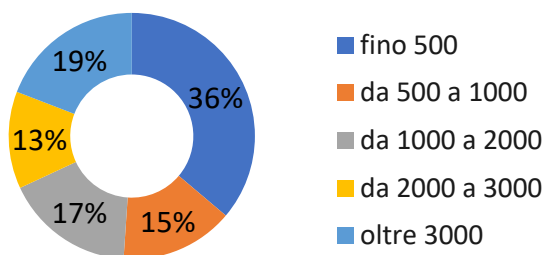


Figura 8 – Numero Presidi

Il 48% delle aziende che hanno risposto alla *survey* sono specialistiche, il 43% composte da un solo presidio e il 45% con un numero di posti letto inferiore a 300. Sul numero di dipendenti invece, sono presenti due range interessanti che rappresentano due situazioni estreme: infatti il 32% delle strutture ha dichiarato di avere un numero di dipendenti inferiore a 500, mentre il 26% ospita un personale complessivo superiore al 3.000. È possibile osservare nel dettaglio questa differenza tramite un confronto tra le strutture che hanno implementato la Gestione Operativa al loro interno, e le strutture invece in cui non è presente tale funzione. In quest'ultimo caso, il numero totale di dipendenti risulta essere complessivamente basso, meno di 500; viceversa, le strutture dotate di Gestione Operativa presentano un numero di personale nettamente superiore, come si può notare nei grafici sottostanti.

### Numero dipendenti strutture senza la Gestione Operativa



### Numero dipendenti strutture in cui è presente la Gestione Operativa

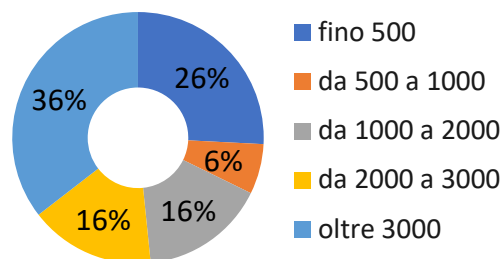


Figura 9 – Confronto tra il Numero di dipendenti tra le Aziende in cui è presente la Gestione Operativa e in cui è assente

Successivamente, all'interno del questionario è stata effettuata una domanda per identificare quante strutture avessero all'interno del proprio organico la funzione di Gestione Operativa, intesa come funzione con il compito di programmare e gestire le aree produttive pianificando le attività e di definire l'efficiente utilizzo dei tempi di servizio delle suddette attività. In particolare, è emerso che il 40% delle aziende ha implementato tale funzione, di quest'ultime il 72% sono strutture di natura pubblica, mentre il restante 28% sono private.

### Presenza di una funzione formalmente riconosciuta di Gestione Operativa

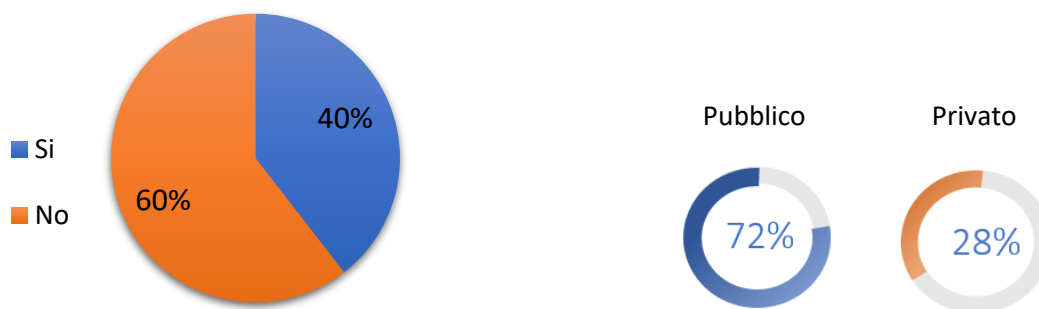


Figura 10 – Presenza della funzione di Gestione operativa nelle Aziende Italiane e natura dell'Azienda

Di seguito verranno analizzati nel dettaglio i risultati forniti dalle strutture che non hanno introdotto la Gestione Operativa.

Innanzitutto, è stato chiesto di indicare quali figure professionali che si occupano degli ambiti propri di questa funzione, quindi l'ottimizzazione delle aree produttive, la logistica del paziente, la *supply chain*, i tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali e i tempi di attesa relativi ai ricoveri.

### Figura professionale che si occupa dell'ottimizzazione delle aree produttive sanitarie

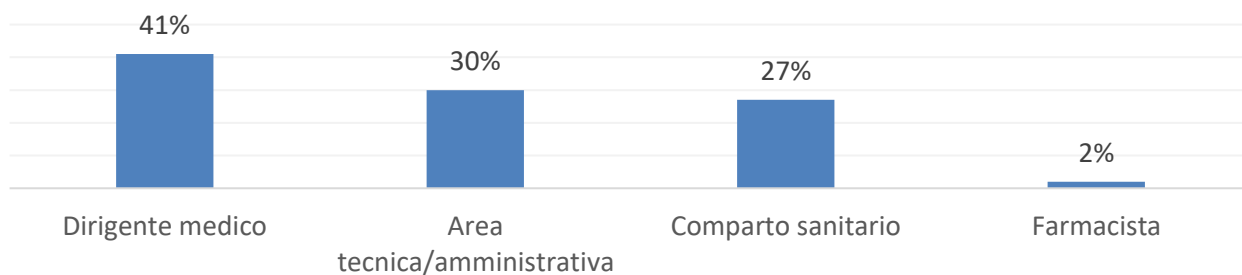


Figura 11 – Figura professionale che si occupa di ottimizzazione delle aree produttive sanitarie nelle Aziende in cui non è presente la Gestione Operativa

### Figura professionale che si occupa della logistica del paziente

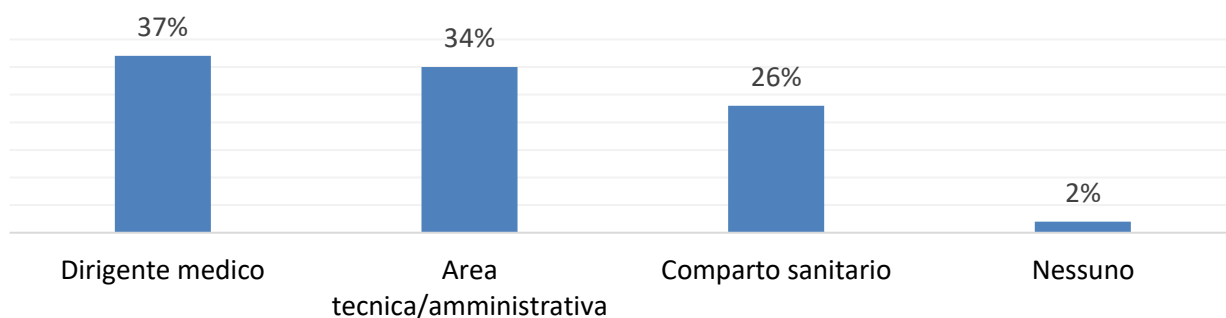


Figura 12 – Figura professionale che si occupa della logistica del paziente nelle Aziende in cui non è presente la Gestione Operativa

### Figura professionale che si occupa della supply chain

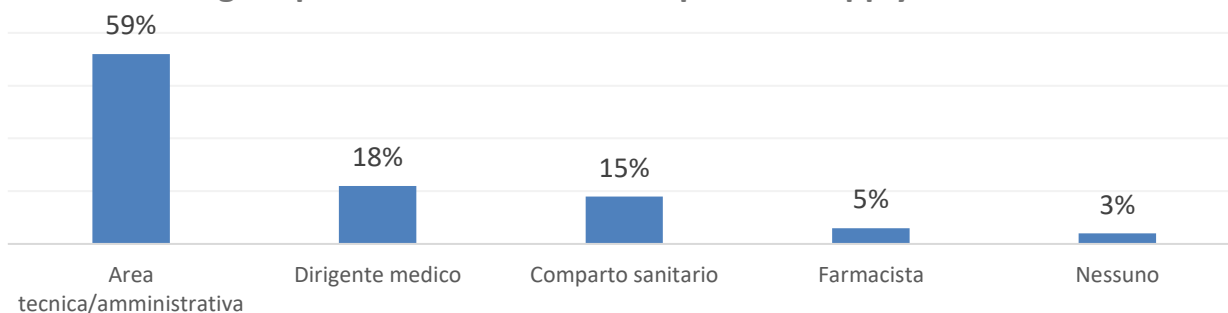


Figura 13 – Figura professionale che si occupa della supply chain nelle Aziende in cui non è presente la Gestione Operativa

### Figura professionale che si occupa dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali

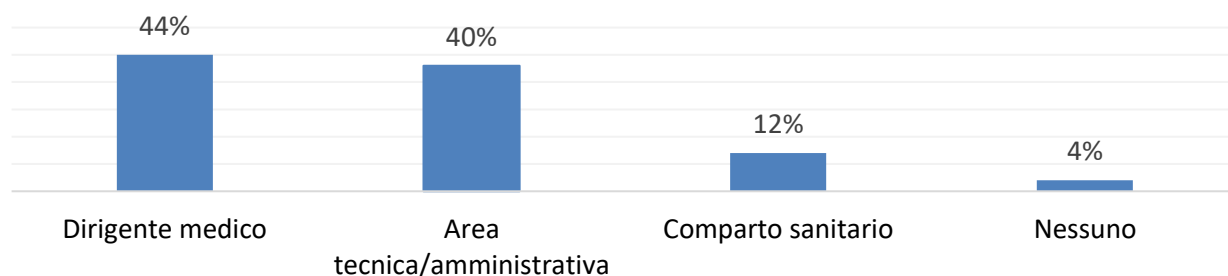


Figura 14 – Figura professionale che si occupa dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali nelle Aziende in cui non è presente la Gestione Operativa

### Figura professionale che si occupa della gestione dei tempi d'attesa relativi ai ricoveri

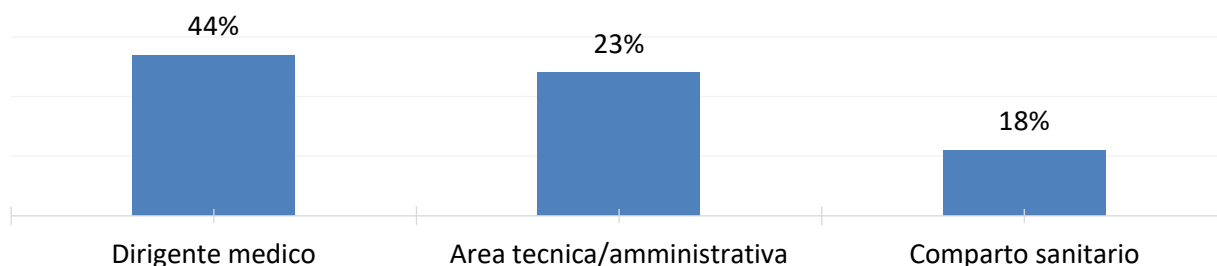


Figura 15 – Figura professionale che si occupa della gestione dei tempi di attesa relativi ai ricoveri nelle Aziende in cui non è presente la Gestione Operativa

Analizzando i risultati, si può osservare che il medico risulta essere la figura prevalentemente adottata per la gestione di tali aree, ( 41% per l'ottimizzazione delle aree produttive sanitarie, il 37% per la logistica del paziente, il 44% per i tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e il 44% relativo ai tempi d'attesa sui ricoveri). Il medico risulta essere seguito da figure professionali con ruoli tecnici-amministrativi, composta dalle funzioni di pianificazione e controllo, amministrative e flussi informativi. L'unica eccezione è rappresentata dall'area della *supply chain*, in quanto essa non viene gestita principalmente da figure sanitarie, ma dall'area tecnica amministrativa contando il 59% dei casi.

A conclusione di questa sezione, sono state formulate due domande con l'obiettivo di capire la motivazione che ha spinto le strutture a decidere di non implementare la Gestione Operativa e se, nonostante questa scelta, sarebbero interessati o anche solo d'accordo ad introdurla.



## Motivazione per la quale non è stata introdotta la Gestione Operativa

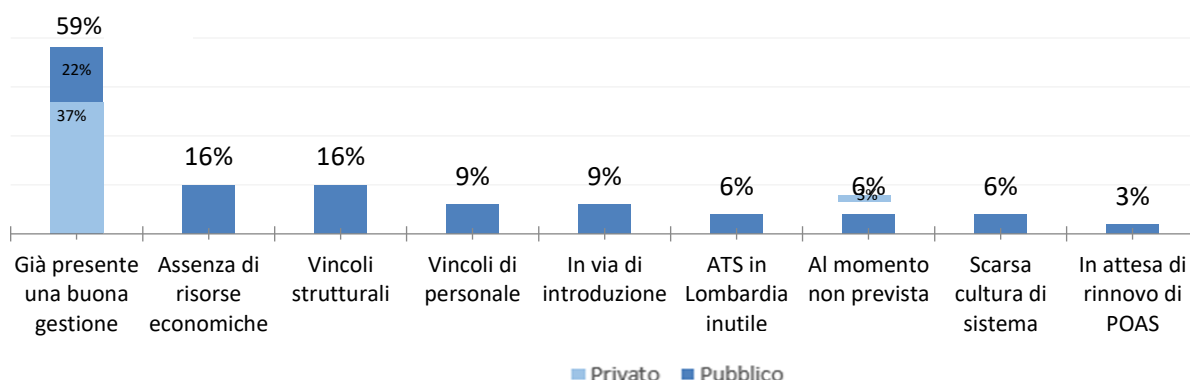


Figura 16 – Motivazione per la quale le Aziende sanitarie non hanno introdotto la funzione di Gestione Operativa

Come si può notare, la maggior parte delle strutture – più precisamente il 59% - ha dichiarato di essere già soddisfatta della loro gestione esistente, motivo principale per cui non hanno introdotto la Gestione Operativa. Questo lo si riscontra prevalentemente nell’ambito privato, raggiungendo un totale complessivo del 37% in confronto al 22% del pubblico. Inoltre, risulta interessante osservare come le strutture pubbliche hanno indicato differenti motivazioni che le hanno condotte a tale decisione, per il 16%, queste sono legate essenzialmente a fattori economici o strutturali mentre per il 9% relative a motivi di organico.

Nonostante abbiano intrapreso la scelta di continuare le proprie attività senza avvalersi del contributo della Gestione Operativa, l’81% delle strutture ha esplicitato il proprio interesse per l’implementazione della stessa.

## Sarebbe d'accordo per implementazione della Gestione Operativa

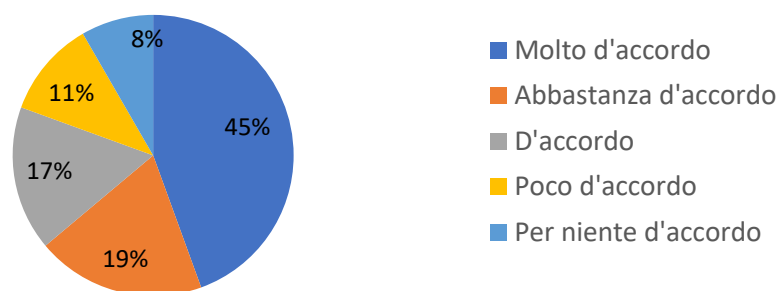


Figura 17 – Punto di vista delle Aziende sulla possibile implementazione della funzione di Gestione Operativa

L'ultima parte del questionario è interamente dedicata alle strutture che hanno incluso la funzione di operation management all'interno della propria struttura. Di seguito vengono riportati i risultati dell'analisi per fornire una visione generale e completa delle caratteristiche che compongono la Gestione Operativa.

Innanzitutto, si è scelto di indagare il periodo in cui tale funzione si è diffusa come struttura formalizzata all'interno dell'organico delle strutture nell'ambito sanitario. In particolare, dalla lettura dei risultati è evidente che le strutture pubbliche, anche se in minima parte, hanno iniziato a adottare la Gestione Operativa nel 2009, proseguendo successivamente con un notevole incremento negli anni 2017 con un picco del 47% e 2019 con il 21%, dovuto probabilmente all'introduzione della Delibera n. X/5513 del 2 agosto 2016 in Lombardia e dal DGRT n. 476 2018 in Toscana che ne ha legittimato la presenza. Per quanto riguarda le strutture private, esse hanno iniziato prima ad utilizzare le logiche tipiche della funzione di Gestione Operativa, già dal 2000, procedendo però con un andamento più lineare fino al 2020.

### Anno in cui è stata implementata la Gestione Operativa

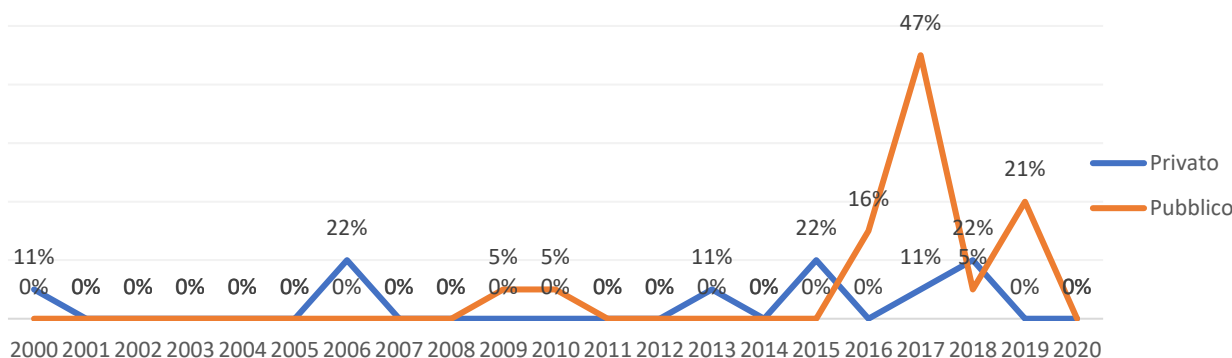


Figura 18 – Anno di implementazione della funzione di Gestione Operativa nelle Aziende sanitarie

Il 59% delle strutture riconoscono questa funzione con il nome di “Gestione Operativa”, ma essa può assumere diverse denominazioni - come è risultato anche dall'analisi della letteratura - e come si può osservare dal grafico sottostante.

### Denominazione Gestione Operativa

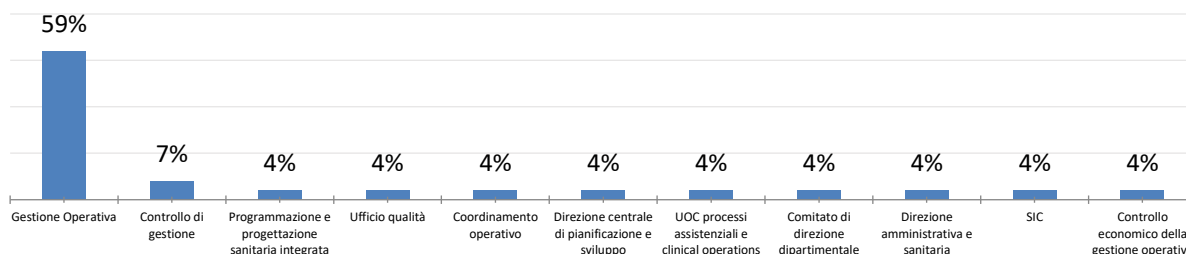


Figura 19 – Denominazione della funzione di Gestione Operativa nelle Aziende sanitarie

L'obiettivo principale dell'analisi è stato quello di identificare le caratteristiche della Gestione Operativa, dopo avere identificato il contesto generale, è stato chiesto alle strutture di indicare quale figura professionale si occupa di programmare e gestire le aree produttive e di definire l'efficiente utilizzo dei tempi, compiti svolti dalla Gestione Operativa.

### Figura professionale che si occupa di Gestione Operativa

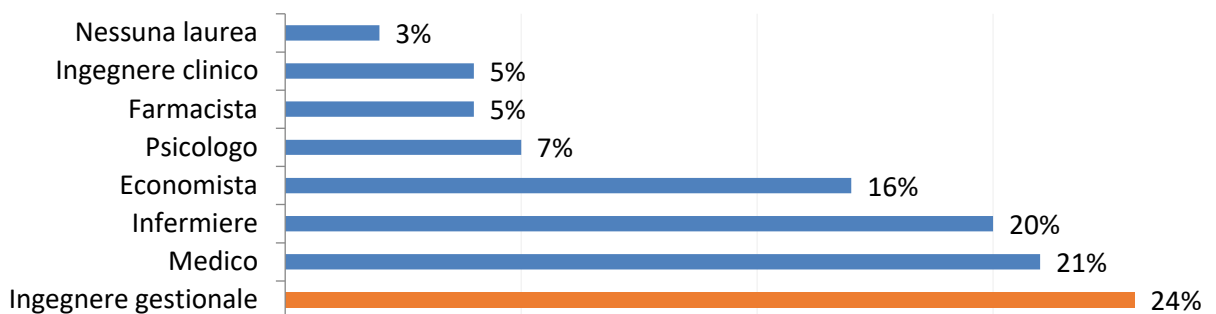
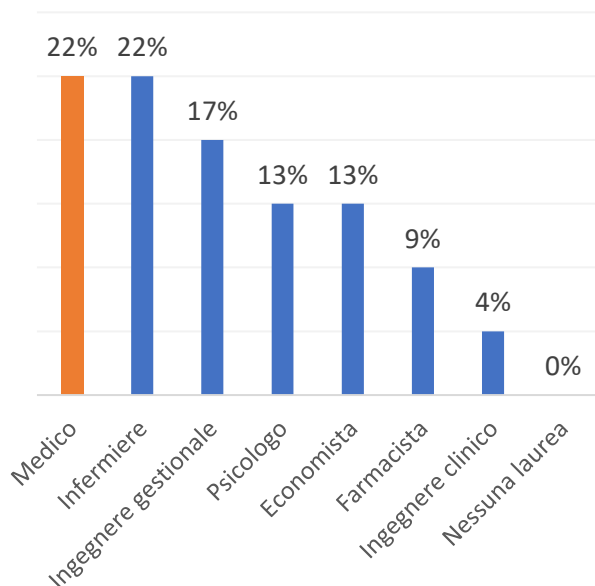


Figura 20 – Figura professionale che si occupa di Gestione Operativa nelle Aziende sanitarie

In particolare, è emerso che la figura prevalente risulta essere quella dell'ingegnere gestionale ( 24%), e solo al secondo posto si trova la figura del medico ( 21%). Nello specifico, sono state analizzate le due figure principali, l'ingegnere gestionale e il medico, ed è possibile affermare che il medico lavora principalmente part time sul tema della Gestione Operativa, mentre l'ingegnere se ne occupa prevalentemente full time. Una motivazione a sostegno di questo potrebbe essere legata al contesto formativo; infatti, il medico ha un background formativo in ambito sanitario, quindi è molto probabile che lavori sui temi della Gestione Operativa contemporaneamente a quelli di natura clinica, mentre l'ingegnere ha un focus più specifico verso queste tematiche di natura manageriale.

Successivamente, l'indagine sulla figura professionale è stata condotta effettuando un confronto fra le strutture pubbliche e private, con lo scopo di evidenziarne le eventuali differenze. A tale proposito, nel grafico sotto riportato si può osservare che le due tipologie di struttura si comportano diversamente. Infatti, nelle aziende private sembra esserci una prevalenza di figure con background sanitario tale da raggiungere il 44% del totale, mentre l'ingegnere gestionale, dunque una figura con background manageriale, risulta essere il terzo profilo più presente, riscontrata nel 17% delle strutture. Per contro, nelle strutture pubbliche si riscontra come la figura principale sia quella dell'ingegnere raggiungendo il 25%, seguita da infermieri e medici. Da questo si può dedurre che nell'ambito della Gestione Operativa, non esiste una professione prestabilita adatta a svolgere questa specifica funzione, ma al contrario si predilige un team multidisciplinare composto da diverse figure professionali che collaborano sui diversi progetti.

### Figura professionale che si occupa di Gestione Operativa - Privato



### Figura professionale che si occupa di Gestione Operativa - Pubblico

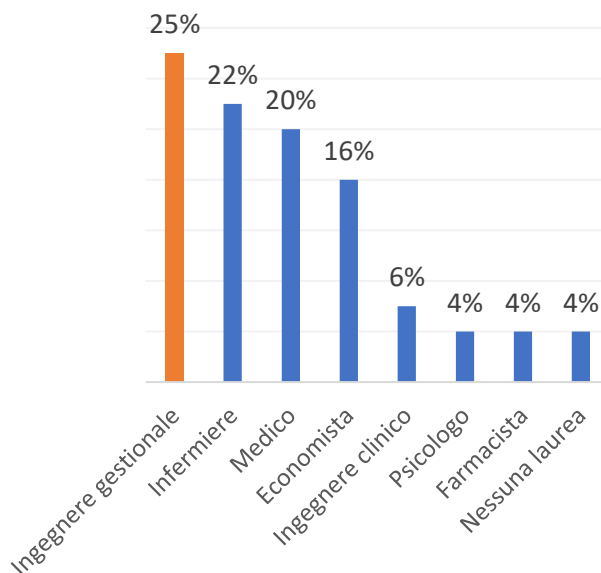


Figura 21 – Confronto tra strutture pubbliche e private sulla figura professionale che si occupa di Gestione Operativa

Le figure professionali che lavorano all'interno della Gestione Operativa possono assumere diversi ruoli, i tre principali risultano essere: gestione agende, controller e bed manager, raggiungendo rispettivamente un totale di 22%, 21% e 21%.

### Ruoli all'interno del team che si occupa di Gestione Operativa

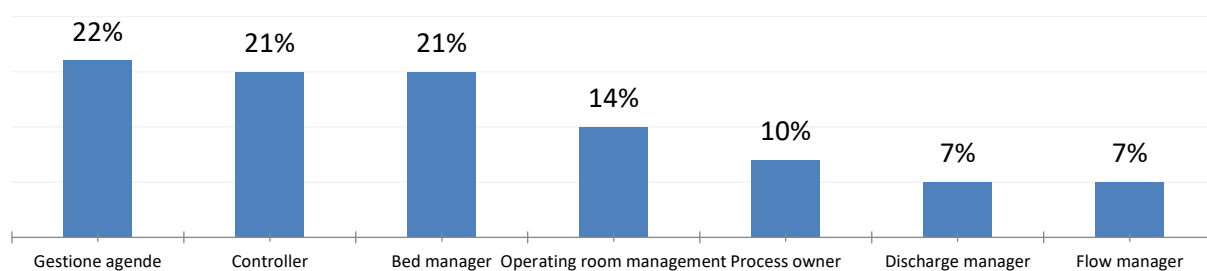


Figura 22 – Ruoli all'interno del team che si occupa di Gestione Operativa

A prescindere dalla figura professionale, coloro che si occupano di Gestione Operativa, per svolgere al meglio le diverse attività, dovrebbero possedere prevalentemente delle competenze manageriali, nello specifico competenze organizzative, informatiche, di programmazione, economiche e statistiche, accompagnate eventualmente da quelle cliniche e/o assistenziali e tecniche e/o tecnologiche.

La Gestione Operativa non è una funzione statica e fine a se stessa ma al contrario essa ha un ruolo trasversale su tutta l'azienda interfacciandosi, pressochè quotidianamente, con tutte le funzioni aziendali. Questo è possibile osservarlo anche dai risultati emersi dalla survey riportati nel grafico sottostante. Nel dettaglio, le

funzioni con cui la Gestione operativa si interfaccia prevalentemente risultano essere per il 22% la programmazione e controllo, il 20% i sistemi informativi, il 19% la direzione medica di presidio, e la logistica nel 17% dei casi.

### Funzioni aziendali con cui si interfaccia prevalentemente la gestione operativa

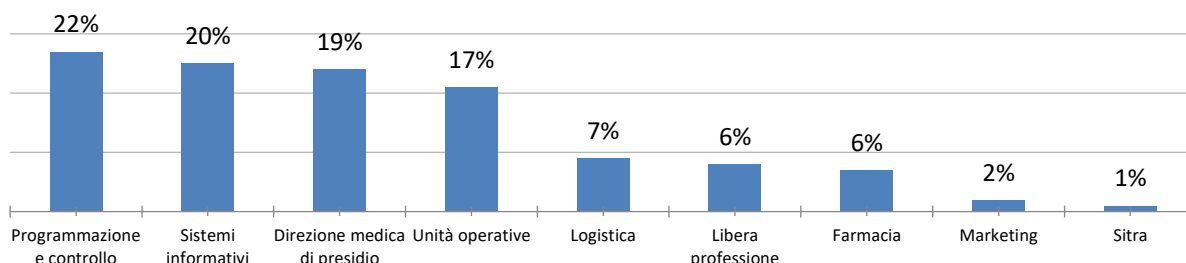


Figura 23 – Funzioni aziendali con cui si interfaccia prevalentemente la Gestione Operativa

Inoltre, proprio per coordinare tutte le diverse funzioni aziendali, la maggior parte delle strutture hanno scelto di utilizzare più software integrati in modo da garantire uno scambio di informazioni tempestivo ed efficace.

Successivamente, si è scelto di analizzare la metodologia intrapresa per introdurre la Gestione Operativa nelle strutture sanitarie.

Sono diversi gli strumenti che le aziende hanno utilizzato, tra i tanti, per la maggior parte dei casi vi è un utilizzo preponderante del *flow chart* e della *root cause analysis*, rispettivamente per il 24% e 17% sul totale. È interessante notare che sebbene la *root cause analysis* sia uno strumento impiegato principalmente per la rilevazione degli errori, esso viene largamente adoperato anche in questo contesto, perché la sua applicazione ha notevoli impatti sulla qualità.

### Strumenti utilizzati per l'implementazione della Gestione Operativa

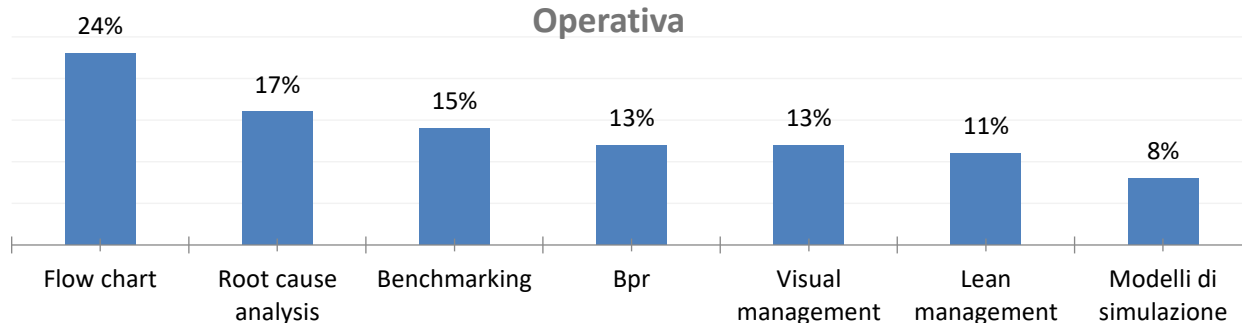


Figura 24 – Strumenti utilizzati per l'implementazione della Gestione Operativa

Riguardo a quali attività siano state svolte per introdurre la funzione di Gestione Operativa, risulta evidente che le strutture hanno effettuato investimenti - per il 58% dei casi - legati al personale, sia in termini di

ricollocamento all'interno della struttura, sia di assunzioni ad hoc. Oltre al personale, sono stati effettuati degli investimenti anche in altre risorse, quali ad esempio nuove tecnologie, sistemi operativi e spazi.

### Attività svolte per inserire la funzione di Gestione Operativa

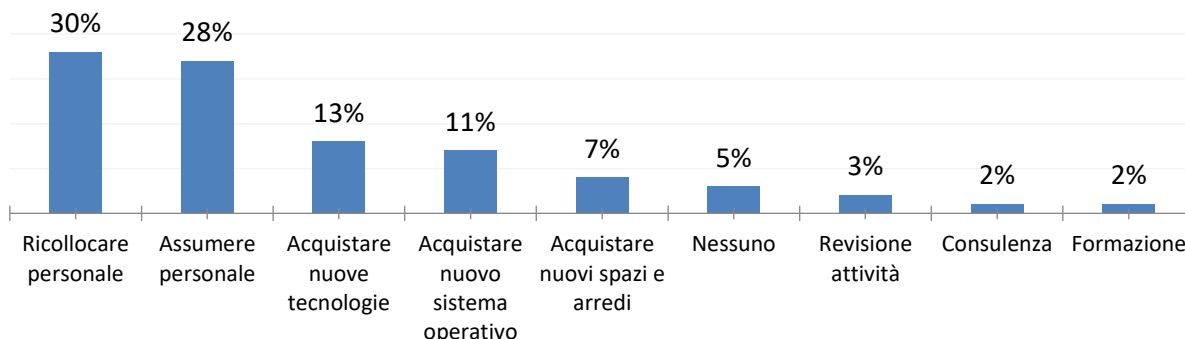


Figura 25 – Attività svolte per inserire la funzione di Gestione Operativa nelle Aziende sanitarie

Sono state evidenziate inoltre le difficoltà riscontrate dalle strutture nell'implementazione di tale funzione che risultano essere anche le motivazioni per le quali le aziende, analizzate nella sezione 2 del questionario, hanno scelto di non introdurre la gestione operativa. Tra le principali motivazioni ci sono quelle legate alla mancanza di personale, evidenziate dal 18% delle strutture.

### Criticità riscontrate nell'implementazione

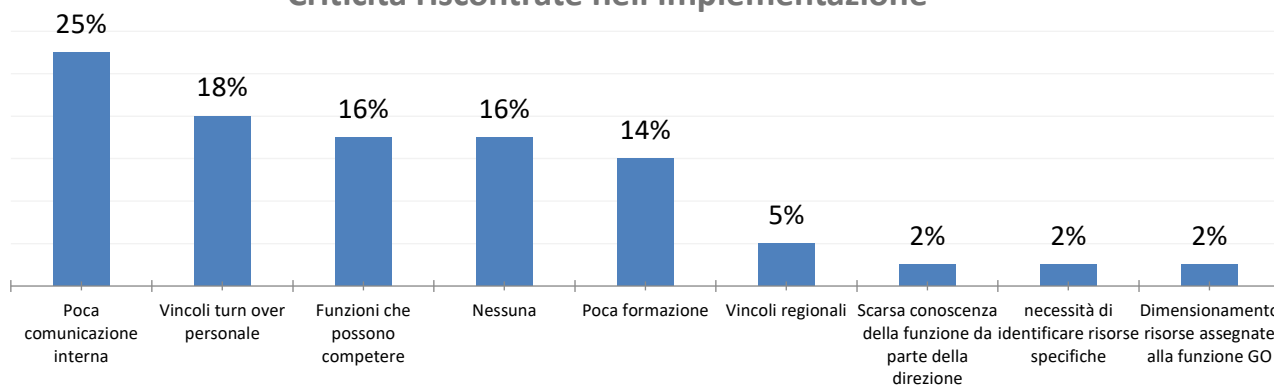


Figura 26 – Criticità riscontrate nell'implementazione della funzione di Gestione Operativa nelle Aziende sanitarie

Inoltre, è stato chiesto alle strutture in cui è presente la Gestione Operativa, quale sia stato il motivo per cui hanno intrapreso questa decisione, (numerandole in ordine decrescente in base all'importanza attribuita). La priorità di tale scelta è risultata essere legata a una forte volontà di ottimizzare le risorse, quali ad esempio personale, posti letto, sale operatorie e risorse economiche. Inoltre, le aziende hanno scelto di introdurre tale funzione anche con lo scopo di ottenere maggiore efficienza in termini di produttività ospedaliera. Infine, la terza motivazione principale è risultata essere l'ottimizzazione dei tempi, in quanto, tramite l'adozione della Gestione Operativa, le strutture cercano di ridurre i tempi morti e i tempi di attesa che possono generare un'insoddisfazione dei pazienti.

### Priorità che hanno portato a introdurre la Gestione Operativa

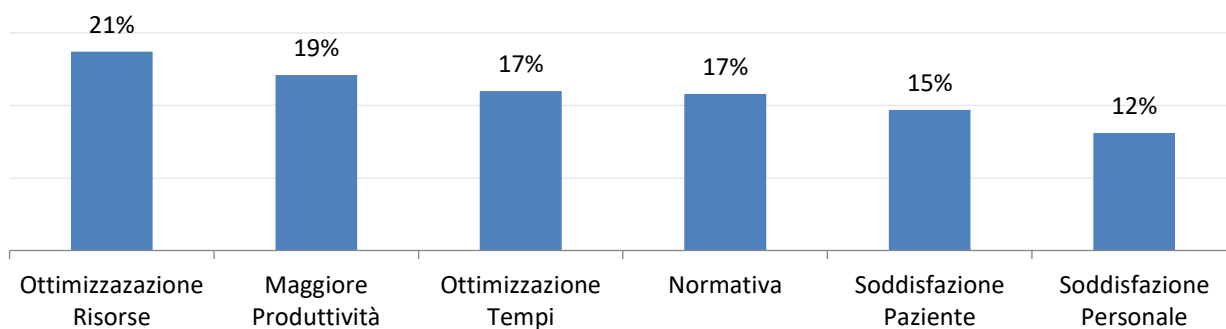


Figura 27 – Priorità che hanno portato a introdurre la funzione di Gestione Operativa nelle Aziende sanitarie

Infine, è emerso che la Gestione Operativa ha degli obiettivi per l'83% economici e organizzativi, in quanto ha il compito di ottimizzare le risorse, le aree produttive e i tempi, senza trascurare però l'aspetto qualitativo che è molto importante dal punto di vista dei pazienti, che risulta essere anch'esso uno degli obiettivi per il 14% dei casi.

### Obiettivi della Gestione Operativa



Figura 28 – Obiettivi della funzione di Gestione Operativa nelle Aziende sanitarie

Invece, per monitorare le attività svolte dalla Gestione Operativa, le aziende utilizzano sia gli obiettivi di budget, sia degli indicatori che hanno lo scopo di misurare i risultati di un'azienda, (Key Performance Indicator (KPI), tra cui in primis l'ottimizzazione dei tempi e l'ottimizzazione risorse). Inoltre, questi due metodi di monitoraggio sono strettamente collegati con gli obiettivi sopra descritti.

## Indicatori utilizzati per monitorare e valutare l'impatto della Gestione Operativa

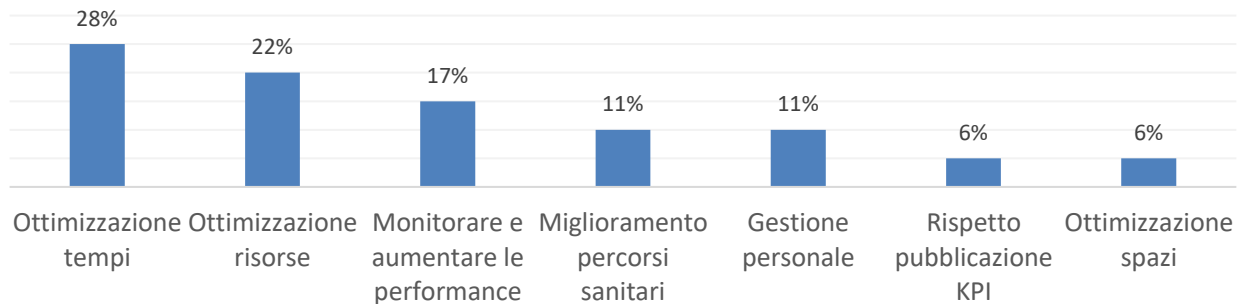


Figura 29 – Indicatori utilizzati per monitorare e valutare l'impatto della Gestione Operativa nelle Aziende sanitarie

## 5. Conclusioni

Questo studio rappresenta un valido aiuto per le strutture sanitarie che non hanno ancora implementato la funzione di Gestione operativa, poiché vengono evidenziati i punti di forza di tale funzione, ma anche le criticità e le problematiche legate alla sua implementazione. La Gestione Operativa è stata implementata a partire dagli anni 2000, ma si è sviluppata prevalentemente nel 2017 e 2019 e oggi è diventata una funzione strategica nelle organizzazioni. La figura che sicuramente non può mancare all'interno delle strutture oltre a quelle sanitarie (cliniche, assistenziali e tecniche) è quella dell'Ingegnere Gestionale, con l'obiettivo di creare un *team* interdisciplinare con una particolare attenzione alle competenze manageriali. I ruoli maggiormente svolti all'interno della Gestione Operativa sono rappresentati dalla gestione agende, dal *controller* e dal *bed manager*. Come si è avuto modo di analizzare, *l'operation management* non si focalizza su un solo ambito, ma si adatta ai cambiamenti aziendali e rappresenta il punto di partenza per la pianificazione di diversi progetti aziendali. La maggior parte delle strutture sanitarie ha intrapreso questa direzione adottando la funzione di Gestione Operativa principalmente per la volontà di ottimizzare le risorse a loro disposizione, aumentare la produttività e per ottimizzare i tempi. Infine, queste priorità sono strettamente collegate con gli obiettivi che si pone la Gestione Operativa, i quali risultano essere essenzialmente economici e qualitativi, senza dimenticare che questi ultimi hanno una importante ricaduta sui pazienti e sulle liste di attesa.