



2ª Edizione

Summit 2025

**Innovazioni e Strategie
nella logistica Sanitaria**



Presentazione a cura di Carlo Rafele, Emanuel Mognon, Valerio Fadda, Nicolò Pestelli



Introduzione

Obiettivi della giornata

- Condividere esperienze e risultati del percorso in corso
- Identificare sfide e priorità comuni
- Favorire il dialogo tra istituzioni, clinici e partner
- Disegnare prospettive di collaborazione per il futuro



Approccio metodologico

Analisi di :

- Criticità individuate
- Cause radice
- Spunti di miglioramento

Relativamente alle seguenti aree :

- Dati e sistemi informativi
- Governance e competenze
- Approcci alla centralizzazione e alla terziarizzazione (macro-logistica)
- Modelli contrattuali e KPI

Discussione e contributi



Tavolo 2: Micrologistica



- **CRITICITÀ IDENTIFICATE**

- Dati e sistemi informativi**

- Sistemi software non integrati: frammentazione tra clinico, amministrativo e logistico.
- Dati carenti nei gestionali: perdita di controllo sulla tracciabilità e sull'efficienza del sistema.
- Gestione/manutenzione anagrafiche carente: errori operativi causati da dati non aggiornati o incoerenti (principi attivi, dispositivi medici, ecc.).
- Mancanza di contabilità di reparto: non si riesce a monitorare consumi e costi in modo sistemico.



- **CAUSE RADICE**

- Dati e sistemi informativi**

- Mancanza di sistemi informativi specializzati (prevalenza di sistemi contabili a discapito di ERP o WMS o verticali specifici)
- Mancanza di sistemi integrati (es. WMS) e visione unificata dei fabbisogni
- Difficoltà di integrazione con sistemi informativi legacy.
- Mancata standardizzazione codifiche internazionali.
- Mancanza di sistemi di raccolta dati automatizzata (data entry vs identificazione ottica).
- Mancata visione strategica del dato.



- **SPUNTI DI MIGLIORAMENTO**
Dati e sistemi informativi

- Avviare progetti di bonifica dati, codifica unificata e gestione integrata delle anagrafiche.
- Dotarsi di sistemi WMS interoperabili con i gestionali aziendali.
- Stesura linee guida per i software dove: mappare le informazioni da rendere uniformi e integrabili; inserire le condizioni imprescindibili per la gestione dei ERP e WMS; impostare una check list con items da includere ai fini della progettazione.
- Implementare e sviluppare l'utilizzo di identificazione ottica di codici univoci per i farmaci e DM come UDI.
- Implementare la conoscenza dei consumati nelle sale operatorie, reparti, ecc. con conseguente raccolta centralizzata dei fabbisogni.
- Implementare la tracciabilità dei prodotti tramite digitalizzazione prescrizione/somministrazione nei reparti.
- Implementare Data Warehouse (DWH) inerenti alla gestione logistica dei beni.



- **CRITICITÀ IDENTIFICATE**

- Governance e competenze**

- Assenza di una visione sistemica integrata (I progetti di centralizzazione richiedono una governance trasversale, non garantita da sole figure come RUP o DEC.)
 - Mancano figure professionali (process owner) dedicate alla gestione dei progetti logistici che per loro natura hanno impatto trasversale (Project/Operation Manager).
 - Mancanza di approccio per processo: assenza di una visione sistemica e di una analisi preliminare nella progettazione della logistica che tenga conto della micro-logistica come elemento prioritario per riuscita del progetto complessivo
 - Disorganizzazione degli spazi di magazzino di reparto: gestione inefficiente degli spazi, eccessivo tempo per gestire i riordini)
 - Definizione dei fabbisogni inadeguata e disomogenea: fabbisogni calcolati senza metodi strutturati e/o mediante utilizzo di modelli/algoritmi matematici



- **CAUSE RADICE**

- Governance e competenze**

- Governance a silos e assenza di processi trasversali.
- Assenza nell'organizzazione aziendale di una chiara allocazione della funzione logistica.
- Mancanza di attività di formazione specifica
- Difficoltà a capire benefici nella riorganizzazione di processi trasversali (gap culturale e mancanza sensibilizzazione a livello di direzione strategica, anche regionale)
- Resistenze o difficoltà oggettive al cambiamento organizzativo.
- Difficoltà a programmare a medio lungo termine per necessità di avere risultati immediati



- **CAUSE RADICE**

- Governance e competenze**

- Mancanza di strumenti analitici (per calcolo fabbisogno), cultura del dato debole
- Mancato supporto di esperti logistici in fase di progettazione edilizia
- Mancato utilizzo di tecniche e strumenti per efficientamento spazi



- **SPUNTI DI MIGLIORAMENTO**
Governance e competenze

- Creare figure intermedie dedicate: project manager logistico, operation manager, coordinatore trasversale dei processi (delineandone ruolo, funzioni e competenze)
- Promuovere team di gestione progettuale multispecialistici (farmacisti, informatici, provveditorato).
- Attivare azioni per poter sensibilizzare le direzioni aziendali e direzioni regionali riguardo al valore strategico della Micro e Macro Logistica ai fini del raggiungimento di obiettivi di valore e di efficientamento aziendale in particolare attraverso:
 - valorizzazione del dato come elemento fondamentale per lo sviluppo di modelli di logistica
 - sensibilizzazione sull'importanza e la centralità dell'aspetto organizzativo e dei processi di micro-logistica, quale punto di partenza per lo sviluppo di modello di logistica aziendale e/o regionale



- **SPUNTI DI MIGLIORAMENTO**
Governance e competenze

- Integrare nei progetti momenti strutturati di formazione e accompagnamento al cambiamento per tutto il personale coinvolto.
- Utilizzare il progetto logistico come leva per la crescita interna delle competenze.
- Definire criteri e metodologie standard per rilevare e quantificare i fabbisogni attraverso:
 - identificazione set informazioni necessarie
 - identificazione metodologie per la raccolta ed analisi delle informazioni
 - costruzione modelli per costruire le strategie di rifornimento dei reparti



- **SPUNTI DI MIGLIORAMENTO**
Governance e competenze

- identificare metodologie per riorganizzare ed efficientare i processi e la gestione dei magazzini di reparto con particolare attenzione a progetti che rendano evidenti risultati nel breve periodo, anche per motivare il cambiamento.
- Definizione degli elementi da inserire nella costruzione di progetti e/o bandi di gara di logistica in riferimento a quanto indicato nei punti precedenti
- Predisporre linee guida per la definizione di KPI significativi e comprensivi delle diverse realtà sanitarie esistenti.



Spunti per Forum Leopolda Salute

.....



Tavoli 1 e 3: Macro Logisitca



- **CRITICITÀ IDENTIFICATE**
Dati e sistemi informativi

I dati logistici (flussi, scorte, consumi, trasporti) sono spesso disomogenei e dipendono da chi li estrae e da come vengono estratti.

Scarsa interoperabilità tra sistemi informatici anche all'interno della stessa azienda.

Assenza di una codifica standardizzata dei dispositivi (anagrafiche diverse per azienda).



- **CAUSE RADICE**

- Informatica frammentata e infrastrutture deboli**

- Mancanza di sistemi informativi specializzati (prevalenza di sistemi contabili a discapito di ERP o WMS o verticali specifici)

- Mancanza di sistemi integrati (es. WMS) e visione unificata dei fabbisogni

- Difficoltà di integrazione con sistemi informativi legacy.

- Mancata standardizzazione codifiche internazionali.

- Mancanza di sistemi di raccolta dati automatizzata (data entry vs identificazione ottica).

- Mancata visione strategica del dato.



- **SPUNTI DI MIGLIORAMENTO**
Pulizia e standardizzazione dei dati

Avviare progetti di bonifica dati, codifica unificata e gestione integrata delle anagrafiche.

Dotarsi di sistemi WMS interoperabili con i gestionali aziendali.

Stesura linee guida per i software dove: mappare le informazioni da rendere uniformi e integrabili; inserire le condizioni imprescindibili per la gestione dei ERP e WMS; impostare una check list con items da includere ai fini della progettazione.

Implementare e sviluppare l'utilizzo di identificazione ottica di codici univoci per i farmaci e DM come UDI.

Implementare la conoscenza dei consumati nelle sale operatorie, reparti, ecc. con conseguente raccolta centralizzata dei fabbisogni.

Implementare la tracciabilità dei prodotti tramite digitalizzazione prescrizione/somministrazione nei reparti.

Implementare Data Warehouse (DWH) inerenti alla gestione logistica dei beni.



- **CRITICITÀ IDENTIFICATE**
Governance e competenze

I progetti di centralizzazione richiedono una governance trasversale, non garantita da sole figure come RUP o DEC.

Mancano figure professionali dedicate alla gestione dei progetti logistici che per loro natura hanno impatto trasversale (Project/Operation Manager).

Resistenza al cambiamento.

Il governo dei processi è ancora organizzato verticalmente (per reparto), incompatibile con la natura trasversale della logistica.



- **CAUSE RADICE**
Modello organizzato obsoleto

Governance a silos e assenza di processi trasversali.

Assenza nell'organizzazione aziendale di una chiara allocazione della funzione logistica.

Difficoltà a capire benefici nella riorganizzazione di processi trasversali.

Resistenze o difficoltà oggettive al cambiamento organizzativo.



- **SPUNTI DI MIGLIORAMENTO**
Modello organizzativo evoluto

Creare figure intermedie dedicate: project manager logistico, operation manager, coordinatore trasversale dei processi.

Promuovere team di gestione progettuale multispecialistici (farmacisti, informatici, provveditorato).

Commitment da parte delle figure politiche e delle direzioni strategiche continuativo.

Formazione e accompagnamento

Integrare nei progetti momenti strutturati di formazione e accompagnamento al cambiamento per tutto il personale coinvolto.

Utilizzare il progetto logistico come leva per la crescita interna delle competenze.



- **CRITICITÀ IDENTIFICATE**
Approcci alla centralizzazione e terziarizzazione

La centralizzazione non implica necessariamente la terziarizzazione, ma i due fenomeni sono collegati e pongono sfide diverse.

Le aziende sanitarie spesso non razionalizzano i propri processi prima dell'affidamento esterno, rendendo difficile l'efficienza del fornitore.



- **CAUSE RADICE**

- Capacità progettuale e analisi dei fabbisogni carenti**

Mancanza di strumenti di valutazione delle soluzioni tecnologiche/organizzative proposte.

Gare costruite senza un'adeguata fase di analisi ex ante del valore da generare.



- **SPUNTI DI MIGLIORAMENTO**

- Definizione chiara del valore da generare**

Inserire nelle fasi iniziali di ogni progetto una SWOT Analysis o strumenti affini per definire gli obiettivi.

Creare un documento strategico che individui il valore atteso (es. miglioramento servizio al paziente, tracciabilità, riduzione sprechi) prima della scrittura del capitolato.

Utilizzare un progetto di riorganizzazione logistica per avviare la ridefinizione di processi sanitari collegati



- **CRITICITÀ IDENTIFICATE**
Modelli contrattuali e KPI

KPI spesso poco significativi o scollegati dal valore effettivo creato.

Gare e contratti rigidi, focalizzate su aspetti economici, senza valorizzazione della flessibilità, il miglioramento continuo e la resilienza del sistema nel tempo.



- **CAUSE RADICE**
Assenza di standardizzazione

Differenze profonde tra aziende sanitarie nella gestione logistica e nei processi interni.

Difficile replicabilità e scalabilità delle soluzioni regionali.

Orientamento a non considerare una flessibilità e una gradualità iniziale nella progettazione di gara (es. non tutte le referenze sono incluse nella gestione del magazzino unico al T0)



- **SPUNTI DI MIGLIORAMENTO**
Modelli di gara e coinvolgimento dei fornitori

Predisporre linee guida per la definizione di KPI significativi e comprensivi delle diverse realtà sanitarie esistenti.

Analisi make or buy su grado esternalizzazione di asset e quali: personale; infrastrutture fisiche (magazzini); automazione; infrastrutture ICT e software (WMS); sicurezza.

PPP e dialogo competitivo possono portare innovazione, ma vanno gestiti con competenza.

Sperimentare forme ibride che prevedano fasi preliminari di ascolto e confronto con il mercato, mantenendo trasparenza e pluralità.

Rafforzare la capacità delle stazioni appaltanti di progettare gare complesse: servono gruppi interfunzionali, supporti esterni esperti, roadmap chiare.

Prevedere una gradualità di avvio in linea con il piano economico-finanziario.



Integrazione Macro e Micro Logisitca



Integrazione macro–micro logistica

Il modello organizzativo aziendale, sovra-aziendale o regionale che decide di adottare deve essere adattato al nuovo sistema di macrologistica che si vuole implementare: ciclo passivo, ripercussioni di ambito fiscale, rapporto centrale di committenza o soggetto aggregatore e soggetto che gestisce il magazzino unificato, etc.

Approcci possibili:

Top-down: l'efficienza derivante dalla centralizzazione (macro) domina il processo di cambiamento organizzativo. La riorganizzazione interna (micro) è un processo indotto.

Bottom-up: l'efficienza dell'organizzazione interna (micro) è lo scopo del processo di cambiamento organizzativo e la centralizzazione è uno degli strumenti per supportarla (macro).

Necessario scegliere in base al contesto, evitando approcci univoci.



Spunti per Forum Leopolda Salute

.....