AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA

DELIBERAZIONE DELLA DIRETTRICE GENERALE

N° 1229 del 30-10-2026

Oggetto: Recepimento del protocollo d'intesa del 28/10/26 tra l'Università di Pisa e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana per la definizione del "collegato" all'atto aziendale dell'AOUP, approvato con deliberazione n° 1037 del 14/10/24
Immediatamente eseguibile: no
Struttura proponente: UOC POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
Hash documento proposta firmato: e13a336332b0f5c5927bf7e5dc5e987414ba76cd3d01213812e4219685490486
Il Responsabile del Procedimento: PAOLO ORLANDI **Il Dirigente Proponente:** GABRIELLA PELLEGRINI

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA

(L.R.T. 24/02/2005, n. 40)

Deliberazione della Direttrice Generale

Struttura organizzativa proponente: U.O. POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

Responsabile del procedimento:

Dott. Paolo Orlandi
(Documento Firmato Digitalmente)

La Dirigente Dott.ssa Gabriella Pellegrini
(Documento Firmato Digitalmente)

OGGETTO: Recepimento del protocollo d'intesa del 28/10/26 tra l'Università di Pisa e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana per la definizione del "collegato" all'atto aziendale dell'AOUP, approvato con deliberazione n° 1037 del 14/10/24.

LA DIRETTRICE GENERALE

dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, in forza del Decreto del Presidente della Giunta Regionale della Toscana n. 79 del 09/05/2025
su proposta della Direttrice della UO Politiche e Gestione delle Risorse Umane, Dott.ssa Gabriella Pellegrini che, con riferimento alla procedura in oggetto, attesta la legittimità e la regolarità formale e sostanziale della presente proposta, stante l'istruttoria effettuata a cura del responsabile del procedimento, Dott. Paolo Orlandi;

visto il decreto legislativo 502/92 "RIORDINO DELLA DISCIPLINA IN MATERIA SANITARIA A NORMA DELL'ART 1 DELLA LEGGE 23 OTTOBRE 1992, N. 421" e successive modifiche ed integrazioni;

visto il decreto legislativo 517/99, avente ad oggetto "DISCIPLINA DEI RAPPORTI FRA SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E UNIVERSITÀ, A NORMA DELL'ARTICOLO 6 DELLA LEGGE 30 NOVEMBRE 1998, N. 419" e successive modifiche ed integrazioni;

vista la Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40 "DISCIPLINA DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE" e successive modifiche ed integrazioni;

visti i protocolli d'intesa Regione Università, allegati ai PSR succedutisi a partire dal 2002 – 2004 e ai PSSIR successivi;

visto l'Atto Aziendale, approvato con delibera n° 1037 del 14/10/2024;

premesso che l'Atto Aziendale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana prevede all'art 25 che: "*Il collegato all'atto aziendale è adottato e/o modificato, di regola con cadenza annuale, dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore. Dell'adozione e delle modifiche viene data informazione alle Organizzazioni Sindacali*."

richiamati i principi fondanti della revisione dell'assetto organizzativo aziendale, ancorati al potenziamento dell'alta specialità ed eccellenza dell'outcome ed al rafforzamento del posizionamento aziendale in ambito nazionale ed internazionale e quale centro di riferimento dell'Area Vasta Nord Ovest, anche attraverso una particolare attenzione alla ricerca clinica e traslazionale, alla sperimentazione di nuove tecnologie;

richiamato il documento "Indirizzi strategici per la revisione del collegato all'Atto Aziendale", allegato 1 alla presente deliberazione, nel quale meglio si esplicitano i caratteri di innovazione organizzativa trasfusi nel "collegato" medesimo;

ravvisata la necessità di dover procedere alla definizione del "collegato" all'Atto Aziendale, definendo l'organigramma e articolando il macro-assetto dell'Azienda, mediante la declinazione delle articolazioni organizzative che lo compongono;

preso atto che in data 16/10/2026 è stata inviata informativa e in data 22/10/2026 è stato effettuato un incontro con le OO.SS. della dirigenza, del comparto e la RSU, durante il quale è stato illustrato alle rappresentanze sindacali lo schema del "collegato" all'Atto Aziendale;

preso atto del "PROTOCOLLO D'INTESA TRA L'UNIVERSITA' DI PISA E L'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA PER LA DEFINIZIONE DEL COLLEGATO ALL'ATTO AZIENDALE DELL'AOUP, APPROVATO CON DELIBERA N° 1037 DEL 14/10/24", allegato 2 al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, sottoscritto digitalmente in data 28/10/2026, tra la Direttrice Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana e il Magnifico Rettore dell'Università di Pisa;

atteso che, con il sopra citato Protocollo, le Parti hanno espresso la formale intesa sul nuovo assetto organizzativo, delineato nel relativo allegato, attraverso il quale:

- sono condivise le modifiche da apportarsi all'assetto organizzativo attuale;
- sono, conseguentemente, individuati i Dipartimenti, le articolazioni organizzative interne che li compongono, i programmi di cui all'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999 e s.m.i., i Centri Clinici e le strutture in Staff alla Direzione Generale e alla Direzione Sanitaria;

rilevato che nel medesimo protocollo d'intesa si conviene che la configurazione organizzativa in oggetto acquisirà piena efficacia subordinatamente al perfezionamento degli specifici provvedimenti

attuativi;

valutato di dare decorrenza al nuovo assetto organizzativo definito nel sopra richiamato protocollo a far data dal 15/11/26;

precisato, relativamente alle modifiche apportate alla articolazione in essere, individuate nel Protocollo d'Intesa, che decorreranno dalla data sopra individuata:

- il nuovo assetto dei DAI, dei Dipartimenti e degli Staff della Direzione Generale e della Direzione Sanitaria;
- le nuove denominazioni delle articolazioni organizzative;
- i trasferimenti delle strutture e dei programmi di cui all'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999 (e s.m.i.),
- i Centri Clinici, con contestuale superamento di ogni precedente determinazione in merito;
- il nuovo Dipartimento Ricerca Scientifica e il nuovo Dipartimento Data Science, Transizione Digitale e Innovazione.

fermo restando che in merito alla soppressione, riconversione, trasformazione o fusione delle articolazioni organizzative, nonché all'attivazione delle nuove articolazioni interne menzionate nel Protocollo, seguiranno al presente provvedimento i necessari atti attuativi;

evidenziato che la dirigente proponente, nonché il responsabile del procedimento, il Direttore Amministrativo, la Direttrice Sanitaria e la Direttrice Generale, con la sottoscrizione della presente proposta dichiarano, sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, di non trovarsi in relazione alla stessa nelle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35 bis del D.lgs. n. 165/2001 né in situazioni di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della legge n. 241/1990 e degli artt. 6,7 e 14 del D.P.R. n. 62/2013;

preso atto della sottoscrizione del Direttore Amministrativo e della Direttrice Sanitaria, ciascuno per quanto di competenza, attestante il parere favorevole ai sensi dell'art. 3 del decreto legislativo n. 502/1992;

DELIBERA

per i motivi in premessa esplicitati che qui si intendono integralmente riportati:

1. **di recepire** il "PROTOCOLLO D'INTESA TRA L'UNIVERSITA' DI PISA E L'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA PER LA DEFINIZIONE DEL COLLEGATO ALL'ATTO AZIENDALE DELL'AOUP, APPROVATO CON DELIBERA N° 1037 DEL 14/10/24", allegato 2 al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, sottoscritto digitalmente in data 28/10/26, tra la Direttrice Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana e il Magnifico Rettore dell'Università di Pisa, dando atto che il medesimo trova ispirazione nel documento "Indirizzi strategici per la revisione del collegato all'Atto Aziendale", allegato 1 al presente atto;
2. **di dare atto** che l'assetto organizzativo delineato nel sopracitato protocollo decorrerà dal

15/11/26, fermo restando che in merito alla soppressione, riconversione, trasformazione o fusione delle articolazioni organizzative, nonché all'attivazione delle nuove articolazioni interne menzionate nel Protocollo, seguiranno al presente provvedimento i necessari atti attuativi;

3. **di provvedere** alla pubblicazione nell'apposita sezione Amministrazione Trasparente del sito web aziendale del suddetto "collegato" all'Atto Aziendale;
4. **di inviare** la presente deliberazione alle strutture interessate per gli adempimenti di competenza;
5. **di trasmettere** copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 42, comma 2, della legge regionale 24/02/2005, n. 40.

La Direttrice Sanitaria		**Il Direttore Amministrativo**
Dott.ssa Giuliana Fabbri		**Dott. Enrico Volpe**
(Documento firmato digitalmente)		(Documento firmato digitalmente)
	La Direttrice Generale	
	Avv. Katia Belvedere	
	(Documento firmato digitalmente)	

Allegati:

1 - DOCUMENTO "INDIRIZZI STRATEGICI PER LA REVISIONE DEL COLLEGATO ALL'ATTO AZIENDALE"

2 - "PROTOCOLLO D'INTESA TRA L'UNIVERSITA' DI PISA E L'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA PER LA DEFINIZIONE DEL COLLEGATO ALL'ATTO AZIENDALE DELL'AOUP, APPROVATO CON DELIBERA N° 1037 DEL 14/10/24

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA PISANA

NSC Cresce con te
NUOVO SANTA CHIARA IN CISANELLO

Indirizzi strategici per la revisione del “collegato” all’Atto Aziendale



Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana

1. Premessa e obiettivo del documento 3
2. Mission e volumi 3
3. Posizionamento dell’AOUP nel contesto nazionale 5
4. Principi guida della revisione ordinamentale 6
5. Il nuovo collegato: sintesi e chiave di lettura 6
5.1. Logica di fondo 6
5.2. Una riorganizzazione per aree e dipartimenti clinico-assistenziali 7
5.3. I nuovi Dipartimenti della Ricerca Scientifica e Data Science, transizione digitale e innovazione .. 8
6. Una visione strategica per un’AOU del futuro 10
6.1. Identità dell’AOUP: integrazione di assistenza, ricerca e formazione 10
6.2. Sei assi strategici di sviluppo 11
6.2.1. Asse 1 – Percorsi clinici integrati e reti di eccellenza 11
6.2.2. Asse 2 – Ricerca clinica e innovazione organizzativa 11
6.2.3. Asse 3 – Data-driven healthcare e transizione digitale 12
6.2.4. Asse 4 – Persone, competenze e cultura organizzativa 13
6.2.5. Asse 5 – Sinergie di area vasta e integrazione ospedale-territorio 14
6.2.6. Asse 6 – Innovazione organizzativa e gestionale 14
7. Ambiti clinici 16
7.1. Oncologia integrata e medicina di precisione 16
7.2. Cardiologia, cardio toraco vascolare e trapianti 17
7.3. Neuroscienze, salute mentale e neuroriabilitazione 18
7.4. Malattie croniche complesse, endocrinologia e medicina interna avanzata 18
7.5. Area materno-infantile e transizione età evolutiva-adulta 19
7.6. Chirurgia ad alta complessità e chirurgia robotica 19
8. Promozione delle attività e partnership nazionali e internazionali 20
8.1. AOUP come nodo di rete nel Servizio Sanitario Nazionale 20
8.2. Partnership internazionali e attrazione di ricerca e talenti 21
8.3. Promozione attiva delle attività cliniche, di ricerca e formative 21
9. Revisione e rafforzamento del modello di governance 22
10. Conclusione: dal collegato alla strategia condivisa 23
11. Sintesi strategica 23

1. Premessa e obiettivo del documento

Il presente documento intende assolvere a una duplice finalità: da un lato offrire una lettura sintetica e ragionata delle principali scelte organizzative contenute nel nuovo assetto aziendale disegnato nel c.d. “collegato”; dall’altro delineare una visione strategica di medio-lungo periodo delle attività dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (AOUP) per la crescita dell’Azienda.

La finalità è, dunque, quella di illustrare in modo chiaro il senso delle trasformazioni proposte, mettendole in relazione con le esperienze qualificate già presenti in AOUP e con le strategie della sanità del futuro. In questo quadro, il documento assume esplicitamente il punto di vista di un’Azienda Ospedaliero-Universitaria inserita in un **ecosistema** avanzato, nel quale Università di Pisa, Scuola Superiore Sant’Anna, Scuola Normale Superiore, CNR, Azienda USL Toscana nord ovest, Fondazione Monasterio, IRCCS, e altri soggetti pubblici e privati concorrono alla costruzione di un sistema integrato della salute, della ricerca e dell’innovazione.

2. Mission e volumi

L’AOUP si configura come Azienda Ospedaliero-Universitaria di riferimento per l’Area Vasta nord-ovest e per un bacino di utenza sovraregionale, con una **missione** centrata su:

- **garantire assistenza ad alta complessità e ad elevata specializzazione**, con particolare attenzione alle patologie acute tempo dipendenti, alle malattie rare e ai percorsi trapiantologici assicurando la centralità del paziente;
- **sviluppare e trasferire conoscenza** attraverso la ricerca clinica e traslazionale, la sperimentazione di nuove tecnologie e la valutazione sistematica degli esiti;
- **formare le nuove generazioni di professionisti sanitari**, integrando didattica, pratica clinica avanzata e cura della persona;
- **contribuire alla programmazione del Servizio Sanitario Regionale e nazionale** come hub di riferimento per l’Area Vasta Nord Ovest;
- **integrare a supporto delle decisioni strategiche e operative** strumenti di valutazione della performance interni ed esterni (PNE, NSG e strumenti regionali di valutazione quali il Bersaglio della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa ed il Programma di Osservazione degli Esiti Toscana di ARS).

L’AOUP **si contraddistingue** per:

- **leadership nazionale in chirurgia robotica**, con piattaforme chirurgiche avanzate e volumi di attività tra i più elevati a livello nazionale, che fanno di Pisa uno dei poli di riferimento italiani in questo ambito;
- **forte integrazione con l’Università di Pisa**, che si traduce in DAI a direzione integrata, percorsi formativi condivisi, presenza strutturale della docenza universitaria nei setting assistenziali, co-progettazione di linee di ricerca e innovazione;
- **polo della ricerca** che coinvolge l’Università di Pisa, la Scuola Superiore Sant’Anna, la Scuola Normale Superiore, il CNR, realtà biotech e altri partner scientifici, configurando Pisa come uno dei principali poli nazionali di ricerca biomedica e tecnologica;
- **ruolo di hub nell’Area Vasta nord-ovest**, in grado di integrare funzioni di alta specializzazione, attività di rete con l’Azienda USL Toscana nord ovest e servizi di supporto avanzati (ricerca, data science, formazione, tecnologia);
- **ecosistema relazionale** che vede l’AOUP come nodo centrale di una rete di soggetti istituzionali, accademici, scientifici (Università di Pisa, altre università, IRCCS, CNR, Azienda USL, Fondazione Monasterio) e di rappresentanza di cittadini e utenti, orientata alla co-progettazione di modelli innovativi di cura, ricerca e formazione.

L’assetto organizzativo dell’AOUP e la sua missione specifica, come sopra descritti, costituiscono fattori abilitanti per l’organizzazione di un’attività assistenziale di qualità e di rilevante consistenza quantitativa, che colloca l’azienda tra le principali realtà regionali e nazionali. In particolare, l’azienda si caratterizza per una forte vocazione chirurgica e per l’alta complessità dei casi trattati, per un’attività ambulatoriale di rilievo e per un’elevata attività trapiantologica.

Per quanto riguarda l’area dei ricoveri, l’AOUP gestisce in media ogni anno circa 53.000 ricoveri, dei quali 32.000 di natura chirurgica, a conferma dell’impronta marcatamente chirurgica. Sul versante dell’attività operatoria, le prestazioni ammontano a circa 50.000 l’anno, mentre i trapianti superano le 400 unità. L’organizzazione ambulatoriale aziendale garantisce inoltre circa 8 milioni di prestazioni annue, di cui 740.000 visite, a cui si affiancano la diagnostica per immagini, che produce 350.000 prestazioni, comprendenti 26.000 RM e 84.000 TC, e la diagnostica di laboratorio, che eroga circa 6,4 milioni di prestazioni all’anno.

Nel loro insieme, questi volumi delineano il profilo di un’azienda ad alta intensità assistenziale, in cui l’attività chirurgica e trapiantologica di elevata complessità si integra con una rete ambulatoriale e diagnostica di grandi dimensioni.

3. Posizionamento dell’AOUP nel contesto nazionale

L’AOUP è tradizionalmente riconosciuta come una delle **realtà di riferimento del Servizio Sanitario Nazionale**, sia per volume e complessità dei casi trattati, sia per capacità di attrazione extraregionale e qualità degli esiti clinici.

I principali **indicatori** nazionali di performance – in particolare quelli relativi a:

- complessità media dei ricoveri: il peso medio DRG di AOUP, dato dal rapporto tra i punti DRG prodotti e il numero di pazienti dimessi, misura la complessità assistenziale e l’assorbimento di risorse necessario per trattare la casistica, si attesta a 1.38 in crescita nel parziale 2026 (1.39);
- attrazione di pazienti da fuori regione: consolidata in AOUP, in particolare nelle aree specialistiche in cui l’Azienda rappresenta un riferimento nazionale per volumi, complessità ed esiti, quali Endocrinochirurgia ed Endocrinologia, Otorinolaringoiatria, Oculistica, Chirurgia plastica, Reumatologia, Chirurgia del pancreas, Trapianti e Centro robotico. I ricoveri di pazienti non residenti in Toscana rappresentano circa il 15% del totale (7.952 nel 2024, 7.707 nel 2025 e 4.809 nel 2026, dato parziale aggiornato ad agosto), mentre sul versante ambulatoriale la quota di utenza extraregionale è di circa il 12%, con oltre 550.000 prestazioni annue;
- volumi di attività in aree ad alta specializzazione (oncologia, cardio-toraco-vascolare, trapianti, neurochirurgia, materno-infantile, malattie rare);
- appropriatezza dei ricoveri, esiti e tassi di mortalità aggiustati: nella valutazione PNE 2025 l’AOUP si è distinta a livello nazionale nelle seguenti aree cliniche emergendo come prima realtà in Italia per la mortalità a trenta giorni dall’intervento isolato per tumore maligno del retto e per il reintervento entro sei mesi dopo artroscopia del ginocchio e seconda per la mortalità a trenta giorni dall’intervento di bypass aorto-coronarico (BPAC);

collocano, infatti, stabilmente l’AOUP tra le **strutture di eccellenza** nel panorama ospedaliero italiano e internazionale.

A conferma di questo, la più recente valutazione del Ministero della Salute, basata sulle schede di dimissione ospedaliera (SDO) del 2023 e pubblicata da Il Sole 24 Ore a metà luglio 2025, colloca l’AOUP al primo posto a livello regionale e al sesto a livello nazionale per complessità della casistica gestita e attrattività extraregionale.

Inoltre Newsweek in collaborazione con Statista all’interno del ranking **World’s Best Hospitals** e **World’s Best Specialized Hospitals** ha riconosciuto l’AOUP nel contesto internazionale tra le realtà italiane di maggior rilevanza, in particolare passando da 30° realtà italiana nel 2022 al

26° posto nel 2025 nel complesso delle attività, e riconoscendo l’area endocrinologica come la 3° a livello nazionale e l’area cardiologica come 17° migliore realtà in Italia.

4. Principi guida della revisione ordinamentale

Il nuovo “collegato” si inserisce in questo quadro, con l’**obiettivo** di:

- rendere **più coerente e leggibile l’assetto dipartimentale**, nell’ottica dell’appropriatezza organizzativa, ma, soprattutto, della centralità del paziente e dei relativi percorsi assistenziali;
- sostenere la capacità dell’Azienda di mantenere e migliorare il proprio posizionamento rispetto ai **benchmark nazionali**, valorizzando le eccellenze e promuovendo sempre di più l’integrazione assistenza-ricerca-didattica;
- creare le condizioni organizzative per affrontare le **sfide emergenti** (cronicità, invecchiamento, sanità digitale, carenza di professionisti), anche attraverso lo sviluppo di piattaforme trasversali (ricerca, dati, tecnologia), al fine di garantire sempre qualità e sicurezza nell’erogazione delle prestazioni.

In coerenza con la natura di Azienda Ospedaliero-Universitaria, i principi guida includono anche il **rafforzamento del ruolo dell’Università di Pisa** nella governance clinico-scientifica e formativa dei DAI e dei centri, la complementarietà della ricerca clinica di matrice ospedaliera (*field-based*) e la **valorizzazione del sistema integrato di Area Vasta e regionale** come leva per costruire reti cliniche, di ricerca e di innovazione condivise con gli altri attori.

5. Il nuovo collegato: sintesi e chiave di lettura

5.1. Logica di fondo

Il “collegato” prevede numerosi **interventi di razionalizzazione delle strutture**: fusioni di unità affini, ridefinizioni di denominazioni per esplicitare meglio gli indirizzi clinici, soppressioni di strutture non più coerenti con l’assetto attuale, istituzione di nuove unità e centri dove emergono bisogni o potenzialità di sviluppo.

L’obiettivo è una riorganizzazione in chiave più moderna e attuale che mira a:

- concentrare le competenze;
- chiarire responsabilità clinico-organizzative;
- valorizzare i percorsi ad alta complessità;
- semplificare l’accesso e l’orientamento dei pazienti.

In tal senso, si procede al superamento progressivo di assetti storici non più adeguati, attraverso la riallocazione delle strutture in base all’intensità di cura, alla coerenza clinica e alla continuità del percorso del paziente, favorendo, nel contempo, la riduzione delle frammentazioni e il rafforzamento dei dipartimenti clinici ad alta specializzazione.

La logica di fondo è coerente con il ruolo dell’AOUP quale **piattaforma integrata di cura, ricerca e formazione dell’ecosistema pisano**, nella quale le strutture assistenziali diventano anche luoghi di produzione di conoscenza e di formazione.

5.2. Una riorganizzazione per aree e dipartimenti clinico-assistenziali

Il collegato valorizza la logica dipartimentale, rafforzando i DAI (Dipartimenti ad Attività Integrata) come luogo naturale di integrazione tra discipline, professioni e livelli di complessità assistenziale.

La riallocazione di unità operative (UO), strutture organizzative dipartimentali (SOD), centri e programmi risponde a tre obiettivi principali:

a. Allineare l’organizzazione ai percorsi di cura reali, superando frammentazioni storiche;
b. Rendere più chiari i poli di eccellenza clinica, anche verso l’esterno (pazienti, territorio, istituzioni);
c. Favorire la collaborazione multiprofessionale, essenziale nelle patologie complesse e croniche.

In questo quadro si collocano, ad esempio:

- l’area delle Neuroscienze e organi di senso, che integra neurologia, neurochirurgia, psichiatria, psicologia clinica, neuroriabilitazione e discipline chirurgiche legate all’area testa-collo (ad esempio Otorinolaringoiatria e oculistica), con percorsi dedicati alle malattie neurodegenerative, ai disturbi psichiatrici complessi e alla riabilitazione avanzata;
- i DAI oncologici e chirurgici (oncologia, senologia, chirurgia generale e specialistica, cardio toraco vascolare, materno-infantile, specialità mediche e chirurgiche), nei quali la distribuzione delle UO e SOD è pensata per costruire percorsi omogenei e facilmente riconoscibili dal paziente e dagli operatori;
- il DAI dedicato all’attività di Emergenza-Urgenza e dell’area critica, che integra pronto soccorso, medicina d’urgenza, anestesia e rianimazione, terapie intensive e attività traumatologica, con percorsi dedicati alle patologie tempo-dipendenti (ictus, infarto, trauma maggiore, sepsi) e un raccordo strutturato con il sistema 118, con la diagnostica e con i blocchi operatori dedicati;

- l’area medica specialistica con un’importante vocazione alla gestione delle malattie rare, che raccoglie alta specializzazione e punta a una presa in carico multidisciplinare, a centri di riferimento riconosciuti e alla partecipazione alle reti europee per patologia;
- l’area dei servizi, che riunisce laboratori e strutture di diagnostica per immagini e strumentale configurandosi come piattaforma trasversale a supporto di tutti i percorsi clinici, con elevati volumi di attività, integrazione dei dati diagnostici, digitalizzazione dei processi e diagnostica di prossimità;
- i centri clinici multidisciplinari (es. centro senologico, centri per MICI, centri per patologie vertebrali complesse, trauma centre, percorsi trapiantologici), che diventano veri e propri “hub” organizzativi e scientifici, anche in connessione con le altre realtà presenti nel territorio.

Nel complesso, il collegato disegna **un’Azienda più leggibile, con percorsi assistenziali più integrati e una maggiore coerenza tra assetto organizzativo e vocazione clinico-scientifica**, facilitando al contempo l’interazione con tutti gli attori del sistema.

5.3. I nuovi Dipartimenti della Ricerca Scientifica e Data Science, transizione digitale e innovazione

La scelta di istituire il **Dipartimento Ricerca Scientifica** e il **Dipartimento Data Science, transizione digitale e innovazione** rappresenta il segno più evidente di una strategia orientata al futuro.

Il Dipartimento Ricerca Scientifica

La **missione** fondamentale del Dipartimento è integrare e governare in modo unitario tutte le attività di ricerca, rafforzando ulteriormente l’AOUP quale **hub competitivo a livello nazionale e internazionale**.

Nell’ambito del Dipartimento trovano collocazione il Clinical Trial Center, il Grant office, il Centro Fase 1 e le funzioni di supporto statistico e di monitoraggio delle reazioni avverse, mettendo a sistema esperienze già molto qualificate dell’AOUP nella sperimentazione clinica e traslazionale, in particolare in ambito oncologico, ematologico, cardiologico, neurologico ed endocrinologico

Il Dipartimento Ricerca Scientifica assolve, in particolare, alle seguenti **funzioni**:

- coordinamento della **ricerca clinica e traslazionale**;
- gestione dei **clinical trials**;
- sviluppo della **medicina di precisione**;

- supporto metodologico e regolatorio alle **sperimentazioni cliniche** e, più in generale, a tutte le attività di ricerca.

L’istituzione del Dipartimento favorirà l’aggregazione di strutture oggi frammentate, il rafforzamento dell’integrazione con tutti i soggetti istituzionali operanti nell’ambito dell’assistenza sanitaria della ricerca e della formazione e con i network europei, nonché il potenziamento della capacità di partecipazione ai bandi competitivi. Il Dipartimento diventa così il **fulcro operativo dell’ecosistema della ricerca in ambito clinico**.

All'interno dell'ecosistema scientifico, l’AOUP intende inoltre potenziare la ricerca clinica di matrice ospedaliera come asset fondamentale e complementare alla ricerca traslazionale e di laboratorio di stampo prettamente accademico. Tale ricerca si configura come una ricerca "sul campo" (*field-based*), generata direttamente dall'osservazione quotidiana nei setting assistenziali, ambulatoriali e di degenza, e guidata dal personale sanitario afferente alle strutture assistenziali.

La Direzione Aziendale riconosce l'alto valore della produzione scientifica indipendente, in quanto espressione immediata dei bisogni di salute della popolazione e motore di appropriatezza clinica. L'Azienda si impegna a sostenere e strutturare la ricerca attraverso le seguenti linee d'azione:

- Sistematizzazione dei dati clinici: ottimizzazione dei sistemi informativi ospedalieri (cartella clinica elettronica, registri di patologia) in ottica di Real World Data, per consentire ai clinici l'estrazione epidemiologica e l'analisi retrospettiva dei dati assistenziali;
- Supporto metodologico e di Grant Office: potenziamento delle strutture tecnico-amministrative dedicate (Clinical Trial Center aziendale) per affiancare il personale ospedaliero nella stesura di protocolli di studio indipendenti, nella gestione degli aspetti bioetici, nella sottomissione a bandi di ricerca nazionali ed europei (es. PNRR, Ministero della Salute) e nella valorizzazione della proprietà intellettuale.
- Integrazione Ospedale-Università: promozione di tavoli di lavoro interprofessionali e progetti di ricerca congiunti che connettano la reattività e la casistica clinica dei reparti ospedalieri con le competenze metodologiche e le infrastrutture tecnologiche dei dipartimenti universitari.
- Riconoscimento e incentivi: definizione di indicatori di performance (KPI) che valorizzino l'attività di ricerca e la produzione scientifica del personale ospedaliero, facilitando la partecipazione a network di ricerca internazionali e la pubblicazione su riviste ad alto impatto.

Il Dipartimento Data Science, transizione digitale e innovazione

Il Dipartimento Data Science, Transizione digitale e Innovazione integra programmazione e controllo, funzioni di responsabile della transizione digitale, progetti di “smart hospital” e gestione evoluta dei sistemi informativi, con l’obiettivo di rendere l’Azienda capace di governare i propri dati in modo avanzato e di sviluppare modelli di sanità data-driven.

La missione fondamentale del Dipartimento sarà quella di sviluppare un **modello avanzato di sanità digitale e data-driven**, a supporto di clinica, ricerca e governo aziendale.

Il Dipartimento Data Science e transizione digitale assolve, in particolare, alle seguenti **funzioni:**

- gestione integrata dei **dati clinici e di ricerca**;
- sviluppo di **intelligenza artificiale e analytics**;
- governo della **sanità digitale e interoperabilità**;
- supporto al **value-based healthcare**;
- **cybersecurity e governance del dato**.

L’istituzione del Dipartimento favorirà la trasformazione dell’ospedale in **data-driven organization**, il supporto alle decisioni cliniche e manageriali e, più in generale, il rafforzamento dei percorsi di medicina personalizzata. Il Dipartimento si pone, inoltre, come interfaccia naturale con le competenze di data science, ingegneria, informatica, matematica e statistica presenti nelle università pisane e nel CNR, contribuendo alla costruzione di un **sistema digitale integrato** a livello di area vasta e regionale.

Queste scelte sono perfettamente in linea con le strategie internazionali della sanità del futuro, che vedono nella ricerca clinica di qualità, nella medicina personalizzata e nell’uso intelligente dei dati i pilastri per mantenere elevati livelli di qualità e sostenibilità.

6. Una visione strategica per un’AOU del futuro

6.1. Identità dell’AOUP: integrazione di assistenza, ricerca e formazione

L’AOUP si riconosce in un modello in cui assistenza, ricerca e didattica non sono ambiti separati, ma dimensioni integrate della stessa missione.

La visione strategica è quella di un’Azienda che:

- **cura pazienti complessi** con standard elevatissimi, grazie a percorsi multidisciplinari strutturati e a un forte governo clinico;

- **produce conoscenza** attraverso studi clinici, ricerca traslazionale e innovazione organizzativa, sostenuta dal Dipartimento Ricerca Scientifica e dalle infrastrutture dedicate;
- **forma le nuove generazioni di professionisti sanitari** in un contesto che coniuga pratica clinica avanzata, metodo scientifico e attenzione alla persona, valorizzando tanto la componente universitaria quanto quella ospedaliera.

In questa prospettiva, l’Università di Pisa è partner strutturale dell’AOUP nella definizione dei DAI, nella progettazione dei percorsi clinici e formativi, nella promozione di dottorati clinici e di profili professionali ibridi (clinico-ricercatore, clinico-data scientist), contribuendo a fare dell’Azienda il cuore operativo di un **ecosistema relazionale** che comprende anche le altre università pisane, il CNR, l’IRCCS, la Fondazione Monasterio e l’Azienda USL Toscana Nord Ovest.

Nella stessa direzione strategica si colloca l’impegno, già attivato, dell’AOUP nel percorso di accreditamento internazionale **Joint Commission International (JCI)**, che costituisce un ulteriore strumento di garanzia della qualità e della sicurezza delle cure e di miglioramento continuo dei processi assistenziali e organizzativi.

6.2. Sei assi strategici di sviluppo

6.2.1. Asse 1 – Percorsi clinici integrati e reti di eccellenza

Obiettivo: consolidare e sviluppare percorsi clinici ad alta integrazione, centrati sul paziente e non sulla singola disciplina, attraverso processi di presa in carico multidisciplinari e multiprofessionali.

AZIONI CHIAVE:

- definire e aggiornare PDTA per le principali aree di patologia (oncologia, cardiovascolare, neuroscienze, cronicità complesse, materno-infantile, malattie rare), coinvolgendo tutte le professioni sanitarie;
- utilizzare i centri multidisciplinari come “hub” organizzativi, con responsabilità chiare su esiti, qualità, tempi di attesa e soddisfazione degli utenti;
- rafforzare la collaborazione con la rete territoriale per garantire continuità assistenziale e presa in carico a lungo termine.

6.2.2. Asse 2 – Ricerca clinica e innovazione organizzativa

Obiettivo: fare della ricerca un motore strutturale di sviluppo clinico e organizzativo.

AZIONI CHIAVE:

- mettere a sistema le attività del Dipartimento Ricerca Scientifica, rendendo accessibili a tutti i DAI il supporto del Clinical Trial Center, del Grant Office, del Centro Fase 1 e delle funzioni statistiche;
- incentivare la partecipazione dei medici e delle professioni sanitarie a studi clinici e progetti di ricerca, con riconoscimento formale nei percorsi di carriera;
- considerare l’innovazione organizzativa (day surgery multidisciplinare, piattaforme robotiche, nuovi modelli di degenza) come oggetto di valutazione sistematica in termini di esiti, costi e impatto organizzativo.

In questo asse, l’Università di Pisa e le altre università pisane rappresentano un partner essenziale per la definizione delle priorità di ricerca, la costruzione di progetti competitivi nazionali e internazionali e la formazione avanzata di figure professionali ibride, rafforzando l’integrazione tra ospedale, accademia e centri di ricerca del territorio.

6.2.3. Asse 3 – Data-driven healthcare e transizione digitale

Obiettivo: trasformare i dati in uno strumento quotidiano di governo clinico, gestionale e strategico.

AZIONI CHIAVE:

- sviluppare, attraverso il Dipartimento Data Science, una “cabina di regia” dei dati aziendali, integrando i sistemi informativi e riducendo le ridondanze;
- costruire cruscotti di monitoraggio per DAI, UO e centri, orientati a indicatori di qualità, sicurezza, appropriatezza, tempi di attesa, utilizzo delle risorse e risultati di ricerca;
- promuovere progetti di smart hospital (telemedicina, teleconsulto, telemonitoraggio, gestione digitale dei percorsi chirurgici) per migliorare accessibilità, continuità e sostenibilità delle cure;
- garantire formazione mirata sull’uso consapevole dei dati e degli strumenti digitali, con attenzione alla protezione dei dati personali.

Questo asse si sviluppa in stretta sinergia con i dipartimenti universitari di area ingegneristica, informatica e statistica e con i centri di ricerca del territorio (CNR, scuole universitarie superiori), rafforzando l’ecosistema relazionale pisano nel campo della sanità digitale e dell’intelligenza artificiale applicata alla salute.

6.2.4. Asse 4 – Persone, competenze e cultura organizzativa

Obiettivo: valorizzare il capitale umano come vero fattore critico di successo, anche attraverso una rinnovata capacità di attrarre e trattenere talenti.

AZIONI CHIAVE:

- rafforzare i percorsi di sviluppo della dirigenza medica e sanitaria (ospedaliera e universitaria), con particolare attenzione alle competenze manageriali e alla gestione dei team multiprofessionali;
- valorizzare il personale infermieristico e delle professioni sanitarie, anche attraverso ruoli avanzati, responsabilità su percorsi specifici e partecipazione alla ricerca clinica e organizzativa;
- investire sul personale di comparto tecnico-amministrativo, in particolare nelle aree chiave per la ricerca e la transizione digitale (data manager, study coordinator, supporto ai sistemi informativi);
- promuovere una cultura organizzativa basata su collaborazione, fiducia, trasparenza e responsabilità condivisa, con strumenti di comunicazione interna efficaci e momenti strutturati di confronto;
- investire sulla formazione continua, anche mediante impiego di tecnologie avanzate.

In questo asse, come in quello espresso nel paragrafo 6.2.2, l’Università di Pisa e le altre università pisane assumono un ruolo centrale nella progettazione e realizzazione di percorsi formativi congiunti (scuole di specializzazione, master, corsi di alta formazione, dottorati clinici), nella definizione di curricula che integrino competenze cliniche, di ricerca e manageriali, e nella creazione di percorsi di carriera attrattivi per giovani professionisti italiani e stranieri.

L’AOUP intende investire sui giovani dirigenti sanitari, medici e delle professioni sanitarie, che si distinguono per competenza clinica, capacità di leadership e motivazione a crescere nell’organizzazione, attivandosi nella creazione di una “*Academy*” aziendale. L’Azienda si propone infatti di strutturare, in collaborazione con l’Università di Pisa, un percorso riconoscibile di sviluppo professionale per attrarre e trattenere i professionisti migliori focalizzato su:

- formazione manageriale su governo clinico
- organizzazione dei servizi, programmazione e valutazione
- economia sanitaria
- leadership e comunicazione

- sicurezza delle cure, gestione del rischio clinico, prevenzione e controllo delle infezioni.

La modalità individuata di attuazione del percorso è la formazione *on the job*: ogni partecipante dovrà sviluppare un progetto di miglioramento nel proprio ambito, con restituzione alla Direzione, partecipando ad audit e gruppi di lavoro in contatto diretto con i dipartimenti.

Il percorso è pensato, inoltre, per aprire a prospettive di carriera chiare: incarichi di coordinamento e di referenza, partecipazione a comitati e gruppi aziendali, attività di ricerca e di didattica con l’Università, percorsi verso funzioni di governo clinico e di direzione di struttura.

6.2.5. Asse 5 – Sinergie di area vasta e integrazione ospedale-territorio

Obiettivo: rafforzare il ruolo dell’AOUP come hub di area vasta nord-ovest, integrato con l’Azienda USL Toscana Nord Ovest e con gli altri attori del sistema, in coerenza con l’evoluzione del SSR e con la pianificazione regionale.

Continuità delle cure e integrazione ospedale-territorio rappresentano priorità strategiche, al fine di garantire una corretta presa in carico della persona assistita, in un’ottica di equità di accesso e appropriatezza delle cure.

AZIONI CHIAVE:

- sviluppo di percorsi condivisi con l’Azienda USL e la medicina territoriale, con particolare attenzione alle cronicità complesse e ai pazienti fragili;
- utilizzo della telemedicina per il monitoraggio dei pazienti cronici e per il follow-up post-acuto;
- consolidamento del ruolo dell’AOUP come hub di rete clinica regionale per le patologie ad alta complessità.

In questo asse si colloca anche il rafforzamento delle sinergie con la Fondazione Monasterio, in particolare nelle aree cardio-toraco-vascolare, con l’obiettivo di costruire percorsi integrati di area vasta e di posizionare il “sistema Pisa” come riferimento nazionale e internazionale, anche tenuto conto del percorso avviato dalla Fondazione Monasterio per il riconoscimento della qualifica di IRCCS.

6.2.6. Asse 6 – Innovazione organizzativa e gestionale

Obiettivo: introdurre in modo sistematico modelli di governo per valore e piattaforme organizzative trasversali, in grado di favorire la sostenibilità e la qualità dell’assistenza nel lungo periodo.

- **Governo per valore**:
  - introduzione sistematica di modelli di value-based healthcare;
  - misurazione di esiti e costi per percorso;
  - accountability clinica;
  - sostenibilità ambientale (green hospital – PNRR).
- **Piattaforme trasversali**:
  - piattaforma chirurgica avanzata;
  - piattaforma integrata ambulatoriale;
  - piattaforma oncologica integrata;
  - piattaforma diagnostica ad alta tecnologia.
- **Nuovi modelli professionali:**
  - sviluppo di competenze ibride (clinico-ricercatore, clinico-data scientist);
  - valorizzazione delle professioni sanitarie avanzate;
  - integrazione multidisciplinare.
- **Modelli organizzativi** basati su concetti della gestione operativa per governare le principali aree produttive (ambulatori, blocchi operatori, aree di degenza, Pronto Soccorso e servizi per la diagnostica) adottando strumenti operativi basati sulla logica dello *sharing* di risorse tra strutture e supportati da algoritmi basati sull’intelligenza artificiale. In particolare, in ambito ambulatoriale, in previsione del trasferimento complessivo nel nuovo ospedale Nuovo Santa Chiara in Cisanello, l’AOUP intende sviluppare la piattaforma integrata ambulatoriale come modello unitario e multidisciplinare di gestione degli spazi e delle risorse, superando l’organizzazione per singola struttura, così come già attuato a livello di gestione dei blocchi chirurgici. In tale logica, sono state progettate e realizzate la logistica e la parte strutturale del Nuovo Santa Chiara in Cisanello dove, in prossimità dell’ingresso principale, è prevista un’area dedicata ad alta rotazione, destinata alle prestazioni a minore complessità e di breve durata, così da garantire un flusso rapido dell’utenza, ridurre i tempi di attesa e liberare gli spazi specialistici per le attività a maggiore intensità assistenziale. Una gestione operativa di tale piattaforma, supportata da strumenti di programmazione e monitoraggio dei flussi in tempo reale, consentirà di bilanciare in modo dinamico domanda e capacità produttiva.
- **Progetti Lean** e di miglioramento continuo, anche in collaborazione con le competenze di management sanitario e ingegneria gestionale presenti nelle università pisane,

completano questo asse, orientando l’organizzazione verso una cultura della misurazione, del miglioramento e della responsabilità condivisa.

7. Ambiti clinici

Alla luce del collegato, del posizionamento nazionale dell’AOUP e delle tendenze della sanità del futuro, emergono alcuni ambiti clinici verso i quali porre particolare attenzione, relativamente all’aspetto organizzativo, tecnologico, formativo e di ricerca.

L’approccio è quello del passaggio da **output** (prestazioni) a **outcome** (esiti), con attenzione sistematica alla qualità, alla sicurezza, all’esperienza del paziente e alla sostenibilità.

In questa prospettiva, avvalendosi della collaborazione delle istituzioni di ricerca del territorio come il Laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant’Anna di Pisa, in stretta collaborazione e condivisione di intenti col mondo dell’associazionismo e rappresentanze di cittadini e utenti, l’Azienda intende continuare a investire in modo strutturato nell’adozione di sistemi di misurazione degli esiti e dell’esperienza riferiti dai pazienti, i PROMs (Patient Reported Outcome Measures) e i PREMs (Patient Reported Experience Measures), integrandoli nei percorsi di cura e nei sistemi informativi aziendali, così da valorizzare la prospettiva del paziente nella valutazione della qualità dell’assistenza, orientare le scelte organizzative e cliniche e supportare i processi di miglioramento continuo.

Tale impegno si inserisce nel più ampio tema dell’umanizzazione delle cure, che l’AOUP considera un elemento centrale e non accessorio e di cui intende sostenere lo sviluppo, in coerenza con gli indirizzi della Regione Toscana e alla luce dell’evoluzione del sistema sanitario verso un approccio che pone al centro la persona, con i suoi bisogni, valori e vissuti, oltre alla condizione clinica.

7.1. Oncologia integrata e medicina di precisione

L’area oncologica rappresenta uno degli ambiti di eccellenza dell’AOUP, per volumi, complessità dei casi, modelli organizzativi e percorsi multidisciplinari strutturati.

In merito a tale ambito clinico, si ravvisano le seguenti **priorità di intervento**:

- potenziare i centri oncologici multidisciplinari, con percorsi integrati dalla diagnosi al follow-up;
- investire nella ricerca clinica e traslazionale (trial di fase precoce, farmaci innovativi, terapie personalizzate);
- integrare in modo sistematico genomica, biologia molecolare e data science per la medicina di precisione.

Rafforzare la partecipazione alla rete oncologica regionale e nazionale e le sinergie con il territorio rappresenta una leva fondamentale per garantire continuità di cura, appropriatezza dei percorsi e accesso equo alle innovazioni terapeutiche.

In questo ambito, l’integrazione con l’Università di Pisa, con le altre università pisane, con il CNR, con l’Azienda USL Toscana Nord Ovest e con la rete oncologica regionale rappresenta un elemento chiave per consolidare il ruolo dell’AOUP come centro di riferimento per la medicina di precisione e per l’arruolamento in studi clinici innovativi.

7.2. Cardiologia, cardio toraco vascolare e trapianti

L’area cardio-toraco-vascolare e trapiantologica è un altro asse di eccellenza, con volumi elevati e procedure ad alta complessità.

In merito a tale ambito clinico, si ravvisano le seguenti **priorità di intervento**:

- consolidare i percorsi integrati per sindromi coronariche acute, scompenso, aritmologia, cardiochirurgia, chirurgia vascolare, trapianti;
- sviluppare programmi di follow-up strutturato e telemonitoraggio per pazienti cronici complessi;
- potenziare la ricerca su dispositivi impiantabili, tecniche mini-invasive e modelli organizzativi per l’ottimizzazione delle liste d’attesa.

In questo ambito, la collaborazione con la Fondazione Monasterio consente di sviluppare percorsi integrati ad alta complessità, programmi di ricerca congiunti e modelli organizzativi innovativi di area vasta.

In relazione all’Area Trapianti, l’AOUP intende consolidare il proprio ruolo di riferimento nazionale e internazionale, puntando su innovazione tecnologica, ampliamento delle indicazioni terapeutiche e maggiore accesso alle cure.

Le principali linee trapiantologiche sviluppate in azienda sono quella epatica e quella pancreatica per le quali si prospetta la massimizzazione degli organi utilizzabili, attraverso l’attivazione di centri di valutazione e ricondizionamento degli organi marginali (Organ Assessment and Repair Centers), il potenziamento della donazione DCD II e III con perfusione trasportabile e lo sviluppo di un programma strutturato di donazione da vivente.

Sul fronte degli esiti, si intende sviluppare un programma ad hoc di trapianto ischemia-free, con perfusione continua finalizzata a ridurre il danno da ischemia-riperfusione, mentre l’ampliamento progressivo del trapianto robotico, sia da donatore deceduto sia da vivente, favorirà un approccio sempre più mininvasivo. L’introduzione di nuove tecniche avanguardistiche consentirà inoltre di rendere operabili neoplasie inizialmente non resecabili.

Infine, l’attivazione di laboratori per la processazione e il trapianto di insule pancreatiche amplierà la platea dei pazienti candidabili, e la costituzione di percorsi multidisciplinari permetterà di affrontare condizioni complesse quali l’insufficienza epatica terminale post-traumatica.

7.3. Neuroscienze, salute mentale e neuroriabilitazione

L’area delle neuroscienze, che integra neurologia, neurochirurgia, psichiatria, psicologia clinica e neuroriabilitazione, è cruciale in un contesto di invecchiamento della popolazione e aumento delle patologie neurodegenerative e dei disturbi psichiatrici.

In merito a tale ambito clinico, si ravvisano le seguenti **priorità di intervento**:

- rafforzare i centri dedicati alle malattie neurodegenerative, all’epilessia, ai disturbi del movimento, alle patologie cerebrovascolari;
- sviluppare percorsi integrati tra salute mentale e altre aree cliniche per la gestione dei pazienti con comorbilità complesse;
- investire in neuroriabilitazione avanzata, anche con l’uso di tecnologie innovative e tele-riabilitazione.

La presenza di competenze universitarie e di ricerca di alto livello nel campo delle neuroscienze e delle scienze cognitive, nell’area pisana, rappresenta un fattore abilitante per progetti di ricerca traslazionale e per l’integrazione in reti europee e internazionali.

7.4. Malattie croniche complesse, endocrinologia e medicina interna avanzata

Le malattie croniche (metaboliche, autoimmuni, respiratorie, renali, gastroenterologiche, reumatologiche) rappresentano una quota crescente dell’attività dell’Azienda e richiedono modelli di cura integrati e a lungo termine.

In merito a tali ambiti clinici, si ravvisano le seguenti **priorità di intervento**:

- strutturare percorsi per la gestione integrata delle cronicità, in collaborazione con il territorio;
- potenziare i centri per MICI, malattie rare, insufficienza renale avanzata, malattie respiratorie croniche;
- utilizzare la telemedicina e il monitoraggio remoto per migliorare aderenza, prevenire riacutizzazioni e ridurre ricoveri ripetuti;
- consolidare il ruolo della endoscopia digestiva come riferimento regionale e nazionale per le patologie biliopancreatiche, l’ecoendoscopia interventistica e il trattamento endoscopico delle complicanze nel paziente trapiantato di fegato attraverso spazi dedicati all’endoscopia interventistica e una logistica intraospedaliera più efficiente;

- **sviluppare l’area endocrinologica e delle malattie metaboliche** (diabete, obesità, disordini tiroidei, surrenalici, ipofisari e metabolici complessi) come polo di eccellenza nazionale e internazionale dell’Azienda, attraverso:
  - la definizione di percorsi diagnostico-terapeutici integrati e ad alta specializzazione, inclusi i trattamenti innovativi (tecnologie per il diabete, terapie per l’obesità, endocrinologia oncologica e dell’età di transizione);
  - la stretta collaborazione tra specialità aziendali e territoriali potenzialmente interessate nel percorso clinico del paziente come cardiologia, nefrologia, neurologia, medicina interna, ginecologia e pediatria, in un’ottica di approccio multidisciplinare;
  - lo sviluppo della ricerca clinica e traslazionale, in sinergia con l’Università di Pisa.

Il rafforzamento del ruolo dell’AOUP nelle reti europee di riferimento e nelle reti nazionali per le malattie rare rappresenta un obiettivo strategico, da perseguire in sinergia con l’Università di Pisa, gli IRCCS e gli altri partner dell’ecosistema pisano.

7.5. Area materno-infantile e transizione età evolutiva-adulta

L’area materno-infantile è evidentemente uno degli ambiti clinici sui quali investire con particolare attenzione, sia per l’impatto sulla salute della popolazione, sia per il ruolo di riferimento sovraregionale svolto dall’AOU Pisa.

In merito a tale ambito clinico, si ravvisano le seguenti **priorità di intervento**:

- rafforzare i percorsi nascita, neonatologia, terapia intensiva neonatale, pediatria specialistica;
- strutturare percorsi di transizione dall’età pediatrica all’età adulta per patologie croniche complesse;
- integrare la ricerca clinica pediatrica con i programmi di formazione universitaria e di educazione alla salute.

In questo ambito, l’integrazione con i corsi di laurea, le scuole di specializzazione e i dottorati dell’Università di Pisa, nonché con l’IRCCS AOU Meyer e la rete pediatrica regionale, è fondamentale per consolidare il ruolo dell’AOUP come centro di riferimento per la salute materno-infantile.

7.6. Chirurgia ad alta complessità e chirurgia robotica

Accanto agli ambiti sopra descritti, la chirurgia ad alta complessità, inclusa la chirurgia robotica, rappresenta un ulteriore asse prioritario di investimento trasversale, che coinvolge più DAI

(chirurgia generale e specialistica, cardio toraco-vascolare, oncologia, urologia, ginecologia, otorinolaringoiatria, ecc.).

In merito a tale ambito clinico, si ravvisano le seguenti **priorità di intervento**:

- consolidare e sviluppare piattaforme chirurgiche avanzate, con particolare attenzione alla robotica e alle tecniche mini-invasive;
- strutturare percorsi chirurgici integrati (pre-operatorio, peri-operatorio, post-operatorio, follow-up) con forte supporto di data science e di valutazione degli esiti;
- promuovere la ricerca clinica e tecnologica in ambito chirurgico, in collaborazione con l’Università di Pisa, le scuole universitarie superiori e il CNR.

8. Promozione delle attività e partnership nazionali e internazionali

8.1. AOUP come nodo di rete nel Servizio Sanitario Nazionale

Il posizionamento dell’AOUP tra le principali strutture di riferimento del Paese impone di rafforzare il ruolo dell’Azienda come nodo attivo nelle reti cliniche e scientifiche nazionali. In questa prospettiva, il nuovo assetto organizzativo e la presenza dei Dipartimenti Ricerca Scientifica e Data Science offrono l’occasione per:

- partecipare in modo strutturato alle reti nazionali per le patologie ad alta complessità (oncologia, cardio-toraco-vascolare, trapianti, neuroscienze, malattie rare, materno-infantile), mettendo a valore i volumi e gli esiti già oggi tra i più elevati a livello nazionale;
- contribuire alla definizione di linee guida, PDTA e standard organizzativi nazionali, facendo leva sulle esperienze consolidate dell’AOUP (es. percorsi oncologici integrati, chirurgia robotica, centri senologici, MICI, trauma complesso, trapiantologia);
- sviluppare progetti congiunti con altre aziende ospedaliere e ospedaliero-universitarie italiane su temi chiave come la gestione delle cronicità, la riduzione delle liste d’attesa, la presa in carico del paziente fragile, la sanità digitale.

L’obiettivo è posizionare l’AOUP, non solo come centro di eccellenza clinica, ma anche come partner di riferimento per la co-progettazione di modelli organizzativi innovativi nel SSN, valorizzando al contempo il contributo dell’Università di Pisa e degli altri attori dell’ecosistema pisano.

8.2. Partnership internazionali e attrazione di ricerca e talenti

Le tendenze della sanità del futuro – medicina personalizzata, data-driven healthcare, tecnologie avanzate, reti di ricerca sovranazionali – rendono strategico il rafforzamento delle partnership internazionali.

In coerenza con il nuovo collegato, l’AOUP può:

- consolidare e ampliare la partecipazione a studi multicentrici internazionali, in particolare nelle aree in cui l’Azienda ha già esperienze qualificate (oncologia, ematologia, cardiologia, neuroscienze, trapianti, malattie rare, chirurgia robotica);
- sviluppare accordi quadro con centri di eccellenza europei ed extra-europei per scambi di professionisti, programmi di formazione congiunti (fellowship, visiting, summer school) e progetti di ricerca condivisi, integrando la componente universitaria e quella ospedaliera;
- candidarsi come hub di riferimento in reti e consorzi internazionali su temi specifici (es. medicina di precisione in oncologia, gestione avanzata del paziente trapiantato, neuroscienze cliniche, gestione delle MICI), valorizzando i dati di attività e di outcome che già oggi collocano l’Azienda in posizioni di rilievo.

Queste partnership non hanno solo un valore scientifico, ma contribuiscono anche all’attrattività dell’AOUP per giovani professionisti italiani e stranieri, rafforzando la capacità dell’Azienda di reclutare e trattenere talenti in un contesto competitivo.

Gli obiettivi di posizionamento includono:

- leadership nazionale su volumi ed esiti;
- riconoscimento in network europei e internazionali;
- incremento della mobilità attiva e dell’attrattività per pazienti extra-regionali ed esteri.

8.3. Promozione attiva delle attività cliniche, di ricerca e formative

Per cogliere appieno le opportunità di collaborazione nazionale e internazionale è necessario promuovere in modo proattivo le attività dell’AOUP, con una comunicazione mirata verso interlocutori istituzionali, accademici e scientifici.

Linee di azione possibili:

- costruire un portafoglio strutturato delle eccellenze cliniche e dei centri di riferimento dell’Azienda (oncologia integrata, cardio-toraco-vascolare, neuroscienze, trapianti, MICI, trauma, materno-infantile, chirurgia robotica, medicina di laboratorio avanzata), da utilizzare come base per accordi e progetti con partner nazionali e internazionali;

- valorizzare i risultati della ricerca (pubblicazioni, trial, brevetti, innovazioni organizzative) attraverso canali istituzionali, eventi scientifici e strumenti digitali, in stretto raccordo con l’Università;
- promuovere percorsi formativi congiunti AOU–Università (master, corsi avanzati, scuole di specializzazione, dottorati clinici) con forte apertura internazionale, anche in lingua inglese, per aumentare la visibilità dell’Azienda nel circuito globale della formazione sanitaria.

In questo modo, la promozione delle attività e delle partnership diventa parte integrante della strategia complessiva dell’AOUP: non un elemento accessorio, ma uno strumento per sostenere nel tempo la qualità dell’assistenza, la crescita professionale degli operatori e la competitività dell’Azienda nel contesto nazionale e internazionale, all’interno di un **ecosistema relazionale pisano** coeso e riconoscibile.

9. Revisione e rafforzamento del modello di governance

La revisione del collegato si accompagna a un rafforzamento del modello di governance, fondato su:

- integrazione tra Direzione strategica e clinical leadership, con un ruolo chiaro dei DAI e delle strutture complesse nella definizione e attuazione delle strategie clinico-organizzative;
- istituzione di una **cabina di regia per innovazione e ricerca**, che coordini le iniziative trasversali, valorizzando il contributo del Dipartimento Ricerca Scientifica e del Dipartimento Data Science;
- coinvolgimento strutturato degli stakeholder (Università di Pisa e altre università pisane, cittadini, associazioni di pazienti, territorio, partner scientifici e istituzionali);
- adozione di un modello partecipativo ispirato alle best practice regionali e nazionali, con momenti periodici di confronto e di rendicontazione interna ed esterna.

La governance dell’AOUP si configura, così, come governance **di sistema**, capace di dialogare in modo continuativo con l’ecosistema relazionale pisano e con le reti regionali, nazionali e internazionali.

10. Conclusione: dal collegato alla strategia condivisa

Il nuovo collegato all’Atto Aziendale non è solo un aggiornamento formale dell’organigramma, ma rappresenta l’occasione per ridefinire, in chiave condivisa, la traiettoria di sviluppo dell’AOUP nei prossimi anni.

La combinazione tra:

- un buon posizionamento rispetto ai principali indicatori nazionali di performance;
- un patrimonio consolidato di eccellenze cliniche e di ricerca;
- le scelte innovative sui Dipartimenti Ricerca Scientifica e Data Science;

crea le condizioni per un salto di qualità ulteriore, a beneficio dei pazienti, dei professionisti e dell’intero sistema sanitario. Perché ciò avvenga, è essenziale il contributo attivo di tutte le componenti professionali – medici, infermieri, altre professioni sanitarie, personale tecnico e amministrativo – e una forte alleanza tra componente ospedaliera e universitaria, all’interno di un **ecosistema relazionale pisano** che riconosce nell’AOUP il proprio baricentro clinico-assistenziale.

11. Sintesi strategica

La revisione del collegato rappresenta una leva strutturale di trasformazione, fondata su:

- istituzione di due dipartimenti chiave (Ricerca Scientifica e Data Science);
- riorganizzazione orientata ai percorsi;
- semplificazione e appropriatezza (coerente con il quadro normativo nazionale, incluso il DM 70 e successivi aggiornamenti);
- valorizzazione delle eccellenze cliniche, scientifiche e formative.

L’obiettivo finale è una AOUP:

- più snella e coerente organizzativamente;
- più forte scientificamente;
- più attrattiva e competitiva;
- più efficace nella cura dei pazienti.

Il piano strategico propone di trasformare l’AOUP da ospedale ad alta complessità a **piattaforma integrata di cura, ricerca e innovazione**, inserita in un ecosistema relazionale pisano maturo e cooperativo, con tre leve chiave:

1. outcome-based healthcare;
2. ricerca traslazionale accelerata;
3. digitalizzazione e intelligenza artificiale.

PROTOCOLLO D'INTESA TRA L'UNIVERSITA' DI PISA E L'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA PER LA DEFINIZIONE DEL "COLLEGATO" ALL'ATTO AZIENDALE, APPROVATO CON DELIBERA N° 1037 DEL 14/10/24

VISTO il decreto legislativo 502/92 "RIORDINO DELLA DISCIPLINA IN MATERIA SANITARIA A NORMA DELL'ART 1 DELLA LEGGE 23 OTTOBRE 1992, N. 421" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il decreto legislativo 517/99 avente ad oggetto "DISCIPLINA DEI RAPPORTI FRA SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E UNIVERSITÀ, A NORMA DELL'ARTICOLO 6 DELLA LEGGE 30 NOVEMBRE 1998, N. 419" e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40 "DISCIPLINA DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTI i protocolli d'intesa Regione Università allegati ai PSR succedutisi a partire dal 2002 – 2004 e ai PSSIR successivi;

VISTA la delibera GRT n. 1071 del 30/09/24 avente ad oggetto: "PARERE SULLO STATUTO DELL'AOU PISANA EX ART.50 DELLA L.R. 40/2005" con la quale la Giunta Regionale Toscana ha espresso il parere favorevole sullo statuto aziendale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana adottato dal Direttore Generale con deliberazione n. 563 del 11/06/24 ed allegata alla suddetta delibera insieme allo schema di statuto ed all'organigramma (macro-assetto organizzativo generale);

Vista la deliberazione AOUP n. 1037 del 14/10/24 avente ad oggetto: "APPROVAZIONE DELL'ATTO AZIENDALE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA" con la quale sono stati approvati lo Statuto aziendale e il relativo collegato concernente il macro-assetto organizzativo generale;

PREMESSO che l'atto aziendale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana prevede all'art 25 che: "*Il collegato all'atto aziendale è adottato e/o modificato, di regola con cadenza annuale, dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore. Dell'adozione e delle modifiche viene data informazione alle Organizzazioni Sindacali.*";

RAVVISATO di dover procedere alla definizione del collegato all'Atto Aziendale, articolando il macro-assetto mediante la declinazione dei Dipartimenti, delle articolazioni organizzative interne che li compongono, dei programmi di cui all'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999 (e s.m.i.), dei Centri Clinici e dello Staff della Direzione Generale e della Direzione Sanitaria;

PRESO ATTO della condivisione intercorsa tra l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana e l'Ateneo di Pisa in merito alla strutturazione dei Dipartimenti e alla loro composizione organizzativa, nell'ambito della quale è stata concordata la scelta di istituire due nuovi Dipartimenti ad elevata valenza innovativa:

- il Dipartimento di Ricerca Scientifica, volto a strutturare una governance unitaria della ricerca clinica e traslazionale, a potenziare l'attrazione di finanziamenti e ad accelerare il trasferimento dei risultati scientifici all'attività assistenziale;
- il Dipartimento Data Science, Transizione Digitale e Innovazione, finalizzato a governare la trasformazione digitale, la valorizzazione analitica del patrimonio informativo e l'integrazione delle infrastrutture tecnologiche a supporto delle decisioni cliniche e gestionali;

CONVENUTO di aggiornare l'elenco dei Centri Clinici con il contestuale superamento di ogni precedente determinazione in merito;

DATO ATTO che il nuovo "collegato" all'Atto Aziendale, allegato al presente protocollo d'intesa, a costituirne parte integrante e sostanziale, è il risultato delle modifiche, da apportarsi all'assetto organizzativo in essere, quali, per ciascun Dipartimento, riportate nelle tabelle a seguire:

DIPARTIMENTI AD ATTIVITA' INTEGRATA (DAI) E CENTRI CLINICI

DAI - Anestesia e Rianimazione
Strutture con cambio denominazione:
da "UO Anestesia e Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara" in "UO Anestesia e Rianimazione dei percorsi specialistici e robotici"
Strutture in uscita:
"UO Anestesia e Rianimazione Pronto Soccorso" e "SOD Anestesia e Rianimazione Ortopedia e Centro Ustioni" **nel** "DAI Emergenza e Accettazione"
Modifiche:
riconversione della"SOD Anestesia Centro Endocrinochirurgia" **in** SS interna alla "UO Anestesia e Rianimazione Interdipartimentale"

DAI - Cardiotoraco vascolare
Invariato

DAI - Chirurgia addominale e Urologia
Strutture con cambio denominazione:
da "UO Chirurgia Generale SSN" **a** "UO Chirurgia Generale ad indirizzo Colonrettale"
da "UO Urologia 1" **a** "UO Urologia ad indirizzo mininvasivo e funzionale"
da "UO Urologia 2" **a** "UO Urologia ad indirizzo mininvasivo e robotico"
da "UO Endoscopia Digestiva" **a** "UO Endoscopia Digestiva e Robotica"
Modifiche:
riconversione della "SOD Chirurgia generale" **in** "UO Chirurgia Generale"
riconversione della "SOD Chirurgia Proctologica e Perineale" **in** "SS Chirurgia Proctologica e Perineale" interna alla "UO Chirurgia Generale e Peritoneale"

DAI - Chirurgia e medicina endocrino metabolica e dei trapianti
Strutture con cambio denominazione:
da "UO Chirurgia Generale e dei Trapianti" **a** "UO Chirurgia Generale e Trapianti di rene e di pancreas"
da "UO Diabetologia e Malattie Metaboliche" **a** "UO Diabetologia, malattie metaboliche e nutrizione"
da "SOD Medicina Interna ad Indirizzo Immuno-Endocrino" **a** "SOD Psico-Neuro-Endocrino Immunologia"
Strutture in ingresso:
"UO Nefrologia Trapianti e Dialisi" **dal** "DAI Specialità Mediche e Chirurgiche"
Modifiche:
soppressione della "SOD Dietologia e Nutrizione clinica"

DAI - Diagnostica per Immagini e di Laboratorio
Strutture con cambio denominazione:
da "DAI Medicina Radiologica Nucleare e di Laboratorio" **a** "DAI Diagnostica per Immagini e di Laboratorio"
da "UO Radiodiagnostica 1 Univ" **a** "UO Radiologia a indirizzo Oncologico e Cardiologico"
da "UO Radiodiagnostica 2 SSN" **a** "UO Radiologia a indirizzo Toraco-Addominale"
da "UO Radiodiagnostica di Pronto Soccorso" **a** "UO Radiologia emergenza urgenza"
da "UO Radiologia Interventistica" **a** "UO Radiologia interventistica e vascolare"
da "SOD Radiologia Cisanello" **a** "SOD Radiologia a indirizzo endocrino-urologico"
Strutture in uscita:
"SOD Senologia Radiologica" **nel** "DAI Oncologico"
"Programma Advanced Biochemistry and Molecular Biology - Metodologie Avanzate di Biochimica e Biologia Molecolare Clinica" **nel** "DAI Neuroscienze e organi di senso"
Modifiche:
istituzione della "SOD Spettrometria di massa"

DAI - Emergenza e Accettazione
Strutture con cambio denominazione:
da "UO Medicina d'Urgenza Univ" **a** "UO Medicina d'Emergenza-Urgenza"
da "UO Medicina 2" **a** "UO Medicina interna ad indirizzo Ematologico"
da "UO Medicina 3" **a** "UO Medicina interna ad indirizzo Epatologico"
Strutture in ingresso:
"UO Anestesia e Rianimazione Pronto Soccorso" e "SOD Anestesia e Rianimazione Ortopedia e Centro Ustioni" **dal** DAI Anestesia e Rianimazione

DAI - Materno Infantile e della Riproduzione
Strutture con cambio denominazione:
da"DAI Materno infantile" **a** "DAI Materno infantile e della Riproduzione"
Strutture in ingresso:
"SOD Riabilitazione Neurocognitiva dell'Età Evolutiva" **dal** "DAI Neuroscienze e organi di senso"

DAI - Medicine Specialistiche e Malattie Rare
Strutture con cambio denominazione:
da "DAI Specialità Mediche e Chirurgiche" **a** "DAI Medicine Specialistiche e Malattie Rare"
da "UO Medicina 1" a "UO Medicina interna ad indirizzo Cardiovascolare"
Strutture in uscita:
"UO Oculistica", "UO Odontostomatologia e Chirurgia del Cavo Orale", "UO Otorinolaringoiatria Audiologia e Foniatria", "UO Chirurgia Maxillo Facciale" **nel** "DAI Neuroscienze e organi di senso"
"UO Nefrologia Trapianti e Dialisi" **nel** "DAI Chirurgia e medicina endocrino metabolica e dei trapianti"
"SOD Chirurgia del Basicranio e Rino-Orbitaria", "SOD Chirurgia Oftalmica" **nel** "DAI Neuroscienze e organi di senso"
"SOD Monitoraggio reazioni avverse ai farmaci" **nel** "Dipartimento Ricerca Scientifica"
Modifiche:
soppressione della "UO Immunoallergologia Clinica"

DAI Neuroscienze e organi di senso
Strutture con cambio denominazione:
da "DAI Neuroscienze" a "DAI Neuroscienze e organi di senso"
Strutture in ingresso:
"UO Oculistica", "UO Odontostomatologia e Chirurgia del Cavo Orale", "UO Otorinolaringoiatria Audiologia e Foniatria", "UO Chirurgia Maxillo Facciale" **dal** DAI Specialità Mediche e Chirurgiche
"SOD Chirurgia del Basicranio e Rino-Orbitaria", "SOD Chirurgia Oftalmica" **dal** DAI Specialità Mediche e Chirurgiche
"Programma Advanced Biochemistry and Molecular Biology - Metodologie Avanzate di Biochimica e Biologia Molecolare Clinica" **dal** DAI Medicina Radiologica Nucleare e di Laboratorio;
Strutture in uscita:
"SOD Riabilitazione Neurocognitiva dell'età evolutiva" **nel** DAI Materno Infantile e della Riproduzione
Modifiche:
fusione delle "UU.OO. Psichiatria 1 e Psichiatria 2" **nella** istituenda "UO Psichiatria";
soppressione del "Programma Sviluppo del percorso assistenziale diagnostico terapeutico per la chirurgia avanzata dell'orecchio medio e del basicranio laterale"

DAI – Oncologico
Strutture con cambio denominazione:
da "UO Oncologia 1" **a** "UO Oncologia dei tumori femminili"
da "UO Oncologia 2" **a** "UO Oncologia clinica e traslazionale"
Strutture in ingresso:
"SOD Senologia Radiologica" **dal** DAI Medicina Radiologica Nucleare e di Laboratorio
Strutture in uscita:
"Programma Ottimizzazione delle sperimentazioni cliniche in oncologia" **nel** Dipartimento Ricerca Scientifica
Modifiche:
istituzione della "UO Genetica medica e molecolare"
riconversione della "SOD Genetica Medica" **in** SS interna alla "UO Genetica medica e molecolare"
riconversione della "SOD Citogenetica" **in** SS interna alla "UO Genetica medica e molecolare"
riconversione della" SOD Genetica Molecolare" **in** SS interna alla UO Genetica medica e molecolare

Centri Clinici
Cambio denominazione:
da "Centro Clinico Multidisciplinare Ricovero breve" a "Centro Clinico Ricovero breve multidisciplinare"
da "Centro Proctologico e Pavimento Pelvico" a "Centro Clinico Multidisciplinare del Pavimento Pelvico"

STAFF DIREZIONE GENERALE E DIREZIONE SANITARIA

Staff Direzione Generale
Strutture con cambio denominazione:
da "UO Relazioni con il pubblico" **in** "UO Comunicazione e relazioni con il pubblico"
da "UO Farmaceutica: gestione dispositivi medici" **a** "UO Farmacia ospedaliera per la gestione dei dispositivi medici"
da "UO Sviluppo aziendale convenzioni attive progetti speciali" **a** "UO Rapporti istituzionali e convenzioni"
Strutture in ingresso:
"UO Sviluppo aziendale convenzioni attive progetti speciali" **dal** "Dipartimento Area Amministrativa"
"UO Accreditamento e qualità", "UO Farmaceutica: gestione dispositivi medici", "UO Farmacia ospedaliera", "UO Prevenzione e protezione rischi" **dallo** Staff Direzione Sanitaria
Strutture in uscita:
"UO Innovazione e sviluppo" **nel** "Dipartimento Data Science, Transizione Digitale e
Modifiche:
istituzione della "UO Risk Management"
istituzione della "SOD Governo Liste di attesa"

Staff Direzione Sanitaria
Strutture con cambio denominazione:
da "UO Medicina preventiva del lavoro" **a** "UO Medicina preventiva e del lavoro"
da "SOD Medicina preventiva del lavoro" **a** "SOD Medicina preventiva del lavoro e delle organizzazioni"
Strutture in uscita:
"UO Accreditamento e qualità", "UO Farmaceutica: gestione dispositivi medici", "UO Farmacia ospedaliera", "UO Prevenzione e protezione rischi" **nello** Staff della Direzione Generale;
"SOD Supporto statistico agli studi clinici", "Programma Disegno e Analisi Statistica degli studi clinici" **nel** Dipartimento Ricerca Scientifica;
Modifiche:
"SOD Chirurgia Toracica Mininvasiva e Robotica" cambia afferenza e diventa a Direzione SSN;
soppressione del "Programma Infezioni correlate all'assistenza: innovazione e strutturazione delle fonti"

DIPARTIMENTI TECNICO AMMINISTRATIVI

Dipartimento Amministrativo ed Economico Finanziario
Strutture con cambio denominazione:
da "Dipartimento Economico Finanziario" **a** "Dipartimento Amministrativo ed Economico Finanziario"
da "UO Supporto amministrativo acquisti beni sanitari e ICT" **a** "UO Acquisti beni sanitari e ICT"
Strutture in uscita:
"UO Gestione Amministrativa Libera Professione" **nel** "Dipartimento Risorse Umane e Affari
"UO Controllo di Gestione" **nel** "Dipartimento Data Science, Transizione Digitale e Innovazione"

Dipartimento Data Science, Transizione Digitale e Innovazione
Strutture con cambio denominazione:
da "UO Controllo di Gestione" **a** "UO Programmazione e controllo"
Strutture in ingresso:
"UO Innovazione e Sviluppo" **dallo** "Staff della Direzione Generale"
"UO Controllo di Gestione" **dal** "Dipartimento Economico Finanziario"
Modifiche:
istituzione della "SOD Valutazione e monitoraggio tecnologie emergenti"

Dipartimento Professioni Infermieristiche e Ostetriche
Strutture con cambio denominazione:
da "Dipartimento Professioni Infermieristiche" **a** "Dipartimento Professioni Infermieristiche e Ostetriche"
da "UO Professione Infermieristica" a "UO Professioni Infermieristiche e Ostetriche"
Modifiche:
soppressione della "SOD Professioni Ostetriche"
istituzione della "UO Ricerca, formazione e qualità assistenziale"

Dipartimento Professioni Tecnico Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione
Strutture con cambio denominazione:
da "Dipartimento Professioni Tecnico Sanitarie" **a** "Dipartimento Professioni Tecnico Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione"

Dipartimento Ricerca Scientifica
Strutture in ingresso:
"SOD Monitoraggio reazioni avverse ai farmaci" **dal** "DAI Specialità Mediche e chirurgiche"
"SOD Supporto statistico agli studi clinici" **dallo** "Staff Direzione Sanitaria"
"Programma Disegno e Analisi Statistica degli studi clinici" **dallo** "Staff Direzione Sanitaria"
"Programma Ottimizzazione delle sperimentazioni cliniche in oncologia" **dal** "DAI Oncologico"
Modifiche:
istituzione della "UO Promozione e Governo della Ricerca"
istituzione della "SS Clinical Trial Centre" interna alla "UO Promozione e Governo della Ricerca"
istituzione della "SS Centro Fase 1" interna alla "UO Promozione e Governo della Ricerca"

Dipartimento Risorse Umane e Affari Generali
Strutture con cambio denominazione:
da "Dipartimento Area Amministrativa" **a** "Dipartimento Risorse Umane e Affari Generali"
da "UO Affari Generali" a "UO Affari generali e gestione sinistri"
Strutture in ingresso:
"UO Gestione Amministrativa Libera Professione" **dal** "Dipartimento Economico Finanziario"
Strutture in uscita:
"UO Sviluppo aziendale convenzioni attive progetti speciali" **nello** "Staff della Direzione Generale"

Dipartimento Tecnico
Strutture con cambio denominazione:
da "Dipartimento Area Tecnica" **a** "Dipartimento Tecnico"

SI CONVIENE

1. di esprimere, con la sottoscrizione del presente protocollo, l'intesa sull'assetto organizzativo allegato al presente protocollo, quale sua parte integrante e sostanziale, come risultante dalle modifiche sopra delineate;

2. che l'assetto organizzativo allegato al presente protocollo viene a costituire il "collegato" all'Atto Aziendale approvato, con deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana n. 1037 del 14/10/24;

3. che la configurazione organizzativa oggetto di intesa acquisirà piena efficacia subordinatamente al perfezionamento degli specifici provvedimenti attuativi

Il Rettore dell'Università di Pisa

(Prof. Riccardo Zucchi)

Firmato il 28/10/2026 alle 17:59
da RICCARDO ZUCCHI

La Direttrice Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana
(Avv.to Katia Belvedere)

BELVEDERE
KATIA
REGIONE
TOSCANA
28.10.2026
16:19:04
GMT+01:00

“COLLEGATO” ALL'ATTO AZIENDALE
APPROVATO CON DELIBERA N° 1037 DEL 14/10/24

DIPARTIMENTI AD ATTIVITA’ INTEGRATA (DAI) E CENTRI CLINICI

DAI - Anestesia e Rianimazione		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Anestesia e Rianimazione Cardiotoraco vascolare	SSN
UO	Anestesia e Rianimazione dei percorsi specialistici e robotici	SSN
UO	Anestesia e Rianimazione Interdipartimentale	Univ
UO	Anestesia e Rianimazione Trapianti	Univ
SOD	Neuroanestesia e Rianimazione	SSN
SOD	Anestesia e Terapia del Dolore	SSN

DAI - Cardiotoraco vascolare		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Cardiologia 1	Univ
UO	Cardiologia 2	SSN
UO	Chirurgia Toracica	Univ
UO	Chirurgia Vascolare	Univ
UO	Pneumologia	Univ
SOD	Cardio Angiologia	SSN
SOD	Cardiochirurgia	Univ
SOD	Endoscopia Toracica	SSN
SOD	Laboratorio di Emodinamica	Univ

DAI - Chirurgia addominale e Urologia		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Chirurgia Dell'Esofago e stomaco	SSN
UO	Chirurgia Generale	Univ
UO	Chirurgia Generale ad indirizzo Colonrettale	SSN
UO	Chirurgia Generale e peritoneale	SSN
UO	Endoscopia Digestiva e Robotica	SSN
UO	Urologia ad indirizzo mininvasivo e funzionale	Univ
UO	Urologia ad indirizzo mininvasivo e robotico	SSN
SOD	Chirurgia delle Malattie Infiammatorie Intestinali	SSN
SOD	Chirurgia epatica del risparmio d'organo	SSN

DAI - Chirurgia e medicina endocrino metabolica e dei trapianti		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Chirurgia Bariatrica	SSN
UO	Chirurgia Epatica e del Trapianto di Fegato	SSN
UO	Chirurgia Generale e Trapianti di rene e di pancreas	Univ
UO	Diabetologia, malattie metaboliche e nutrizione	Univ
UO	Endocrinochirurgia	Univ
UO	Endocrinologia 1	Univ
UO	Endocrinologia 2	Univ
UO	Nefrologia Trapianti e Dialisi	Univ
SOD	Medicina interna ad Indirizzo Metabolico	Univ
SOD	Psico-Neuro-Endocrino Immunologia	Univ
SOD	Piede Diabetico	SSN
Programma	Coordinamento clinico, scientifico e didattico delle insufficienze epatiche terminali e del trapianto di fegato	Univ
Programma	Diagnosi e trattamento delle alterazioni metabolico - nutrizionali nella malattia renale cronica, trapianto e calcolosi renale	Univ

DAI - Diagnostica per Immagini e di Laboratorio		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Biobanche	SSN
UO	Farmacologia Clinica e Farmacogenetica	Univ
UO	Laboratorio Analisi Chimico Cliniche	SSN
UO	Medicina Nucleare	Univ
UO	Medicina Trasfusionale e Biologia dei Trapianti	SSN
UO	Neuroradiologia	Univ
UO	Radiologia a indirizzo Oncologico e Cardiologico	Univ
UO	Radiologia a indirizzo Toraco-Addominale	SSN
UO	Radiologia emergenza urgenza	SSN
UO	Radiologia interventistica e vascolare	SSN
UO	Virologia	Univ
SOD	Immunogenetica	SSN
SOD	Laboratorio di Chimica ed Endocrinologia	SSN
SOD	Laboratorio Trapianti	SSN
SOD	Microbiologia Batteriologica	SSN
SOD	Microbiologia Micologica	Univ
SOD	Patologia Clinica	Univ
SOD	Radiologia a indirizzo endocrino-urologico	SSN
SOD	Spettrometria di massa	Univ
SOD	Terapia Medico-Nucleare Endocrino-Oncologica	SSN
SOD	Tossicologia Forense	Univ
Programma	Sviluppo di un percorso assistenziale omogeneo di gestione farmacologica dei pazienti in terapia con farmaci antineoplastici	Univ
Programma	Protocolli di diagnostica per immagini in oncologia	Univ

DAI - Emergenza e Accettazione		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Anestesia e Rianimazione Pronto Soccorso	SSN
UO	Centro Ustioni	SSN
UO	Chirurgia generale e d'urgenza	Univ
UO	Chirurgia Plastica	SSN
UO	Geriatria	Univ
UO	Medicina d'Emergenza-Urgenza	Univ
UO	Medicina di Urgenza e di Pronto Soccorso	SSN
UO	Medicina interna ad indirizzo Ematologico	SSN
UO	Medicina interna ad indirizzo Epatologico	SSN
UO	Ortopedia e Traumatologia	Univ
SOD	Anestesia e Rianimazione Ortopedia e Centro Ustioni	SSN
SOD	Chirurgia Plastica e Microchirurgia	Univ
SOD	Ortopedia - Chirurgia del piede e della caviglia	SSN

DAI - Materno Infantile e della Riproduzione		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Andrologia	SSN
UO	Neonatologia	Univ
UO	Oncoematologia Pediatrica	SSN
UO	Ostetricia e Ginecologia 1	Univ
UO	Ostetricia e Ginecologia 2	SSN
UO	Pediatria	Univ
SOD	Chirurgia Pediatrica e dell'Adolescenza	Univ
SOD	Riabilitazione Neurocognitiva dell'Età Evolutiva	Univ

DAI - Medicine Specialistiche e Malattie Rare		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Dermatologia	Univ
UO	Epatologia	Univ
UO	Gastroenterologia	Univ
UO	Malattie Infettive	Univ
UO	Medicina interna ad indirizzo Cardiovascolare	Univ
UO	Reumatologia	Univ
SOD	Allergologia Clinica	SSN
SOD	Medicina dello Sport	Univ
Programma	Protocolli di diagnostica allergologica in oncologia	Univ

DAI Neuroscienze e organi di senso		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Chirurgia Maxillo Facciale	SSN
UO	Mielolesi	SSN
UO	Neurochirurgia	Univ
UO	Neurologia	Univ
UO	Oculistica	Univ
UO	Odontostomatologia e Chirurgia del Cavo Orale	Univ
UO	Otorinolaringoiatria, Audiologia e Foniatria	Univ
UO	Psichiatria	Univ
UO	Psicologia Clinica	Univ
SOD	Chirurgia del Basicranio e Rino-Orbitaria	SSN
SOD	Chirurgia Oftalmica	SSN
SOD	Neuroriabilitazione	Univ
Programma	Innovazione nella gestione e trattamento di disturbi e sintomi psichiatrici in pazienti affetti da patologie mediche complesse	Univ
Programma	Advanced Biochemistry and Molecular Biology - Metodologie Avanzate di Biochimica e Biologia Molecolare Clinica	Univ

DAI – Oncologico		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Anatomia Patologica 1	Univ
UO	Anatomia Patologica 2	SSN
UO	Anatomia Patologica 3	Univ
UO	Ematologia	Univ
UO	Genetica Medica e Molecolare	SSN
UO	Oncologia clinica e traslazionale	Univ
UO	Oncologia dei tumori femminili	SSN
UO	Radioterapia	Univ
UO	Senologia	SSN
SOD	Oncopneumologia	SSN
SOD	Senologia Radiologica	SSN
Programma	Creazione di un percorso diagnostico anatomo-patologico per le neoplasie dell'apparato muscolo-scheletrico	Univ

Centri Clinici	
Tipologia	**Denominazione**
Centro	Centro Clinico Ricovero breve multidisciplinare
Centro	Centro Clinico multidisciplinare chirurgia robotica
Centro	Centro Clinico Malattie Neurodegenerative - Parkinson e Disordini del Movimento
Centro	Centro Clinico Senologico
Centro	Centro Clinico Chirurgia del Peritoneo
Centro	Centro Clinico Multidisciplinare del Pavimento Pelvico
Centro	Clinico Clinico Endocrinochirurgico
Centro	Centro Clinico Trauma Centre
Centro	Clinico Clinico Reumatologico
Centro	Centro Clinico malattie rare neurologiche ad indirizzo neuromuscolare e mitocondriale
Centro	Centro Clinico percorsi di accesso e ricovero per pazienti acuti
Centro	Centro MICI
Centro	Centro Clinico chirurgia spinale
L'elenco aggiornato dei Centri Clinici è esclusivamente quello sopra riportato, il quale supera qualsiasi diversa o precedente determinazione	

STAFF DIREZIONE GENERALE E DIREZIONE SANITARIA

Staff Direzione Generale		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Accreditamento e qualità	SSN
UO	Comunicazione e relazioni con il pubblico	SSN
UO	Farmacia ospedaliera	SSN
UO	Farmacia ospedaliera per la gestione dei dispositivi medici	SSN
UO	Internal Audit	SSN
UO	Legale	SSN
UO	Prevenzione e protezione rischi	SSN
UO	Rapporti istituzionali e convenzioni	SSN
UO	Risk Management	Univ
SOD	Governo liste di attesa	SSN

Staff Direzione Sanitaria		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Fisica sanitaria	SSN
UO	Igiene ed epidemiologia	Univ
UO	Medicina legale	Univ
UO	Medicina preventiva e del lavoro	SSN
UO	Organizzazione dei Servizi Ospedalieri	SSN
UO	Officina trasfusionale dell'area vasta nord ovest	SSN
UO	Programmazione e Organizzazione Sanitaria delle Tecnologie Biomediche	SSN
SOD	Chirurgia Toracica Mininvasiva e Robotica	SSN
SOD	Medicina preventiva del lavoro e delle organizzazioni	Univ
SOD	Valutazione e Monitoraggio delle Attività di Ricovero	SSN

DIPARTIMENTI TECNICO AMMINISTRATIVI

Dipartimento Amministrativo ed Economico Finanziario		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Gestione amministrativa prestazioni e attività ospedaliere	SSN
UO	Gestioni economiche e finanziarie	SSN
UO	Servizi Tecnico Amministrativi ai Dipartimenti	SSN
UO	Acquisti beni sanitari e ICT	SSN

Dipartimento Data Science, Transizione Digitale e Innovazione		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Innovazione e Sviluppo	SSN
UO	Programmazione e controllo	SSN
SOD	Valutazione e monitoraggio tecnologie emergenti	SSN

Dipartimento Professioni Infermieristiche e Ostetriche		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Professioni Infermieristiche e Ostetriche	SSN
UO	Ricerca, formazione e qualità assistenziale	Univ

Dipartimento Professioni Tecnico Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Professioni tecnico sanitarie - Diagnostica di Laboratorio	SSN
UO	Professioni tecnico sanitarie - Diagnostica Immagini	SSN
SOD	Professioni tecnico sanitarie - Riabilitazione	SSN

Dipartimento Ricerca Scientifica		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Promozione e Governo della Ricerca	SSN
SOD	Monitoraggio reazioni avverse ai farmaci	Univ
SOD	Supporto statistico agli studi clinici	SSN
Programma	Disegno e Analisi Statistica degli studi clinici	Univ
Programma	Ottimizzazione delle sperimentazioni cliniche in oncologia	Univ

Dipartimento Risorse Umane e Affari Generali		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Politiche e gestione delle risorse umane	SSN
UO	Gestione Amministrativa Libera Professione	SSN
UO	Affari generali e gestione sinistri	SSN

Dipartimento Tecnico		
Tipologia	**Denominazione Struttura**	**Direzione SSN/Univ**
UO	Facility Management	SSN
UO	Nuove Realizzazioni	SSN
UO	Patrimonio, gare e servizi	SSN
UO	Progettazione	SSN
UO	Riqualificazione Edifici Esistenti e Antincendio	SSN

Aleph_182981
Prot. n: 0054013 del 28-10-2026