AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA MEYER

Delibera del Direttore Generale n. 653 del 14-12-2023

Proposta n. 1175 del 2023

Oggetto: APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA DI REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DELL’AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA MEYER I.R.C.C.S AI SENSI DELL'ART. 50 NOVIES DELLA L.R.T. N. 40/2005 E S.M.I.

Dirigente: FERRIGNO MARIANGELA

Struttura Dirigente: RESPONSABILE AFFARI GENERALI E SVILUPPO

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA MEYER I.R.C.C.S.
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Viale Pieraccini, 24 - 50139 FIRENZE
C.F. P.Iva 02175680483

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Oggetto	Organizzazione aziendale
Contenuto	APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA DI REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA MEYER I.R.C.C.S AI SENSI DELL'ART. 50 NOVIES DELLA L.R.T. N. 40/2005 E S.M.I.

Area Tecnico Amm.va	AREA TECNICO AMMINISTRATIVA
Coord. Area Tecnico Amm.va	BINI CARLA
Struttura	AFFARI GENERALI E SVILUPPO
Direttore della Struttura	FERRIGNO MARIANGELA
Responsabile del procedimento	FERRIGNO MARIANGELA
Immediatamente Esecutiva	SI

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	**N° di pag.**	**Oggetto**
1	50	Proposta di Regolamento di organizzazione e funzionamento

"documento firmato digitalmente"

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Paolo Morello Marchese
(D.P.G.R.T. n. 149 del 28 agosto 2023)

Richiamati:

- il Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.1992 e successive modifiche ed integrazioni, recante "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*";
- il Decreto Legge n. 75 del 22 .06.2023, così come modificato dalla Legge n. 112 del 10.08.2023, recante "*Disposizioni urgenti in materia di organizzazione delle pubbliche amministrazioni, di agricoltura, di sport, di lavoro e per l'organizzazione del Giubileo della Chiesa cattolica per l'anno 2025"* ed in particolare l'art. 8-bis, contenente "*Disposizioni in materia di dirigenza sanitaria, amministrativa, professionale e tecnica del Servizio sanitario nazionale*";
- la Legge Regionale Toscana n. 40 del 24.02.2005 e successive modifiche ed integrazioni, di "*Disciplina del Servizio Sanitario Regionale*";
- la Legge Regionale Toscana n. 12 del 16.03.2023 e successive modifiche ed integrazioni "*Disposizioni in materia di istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici. Modifiche alla l.r. 40/2005*" con la quale si è proceduto alla disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico ed in particolare l'art. 13 con il quale sono state dettate le "*Disposizioni transitorie per il passaggio da Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer ad Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS…*";

Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 149 del 28.08.2023 con il quale il Dr. Paolo Morello Marchese è stato nominato Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS;

Dato atto che**:**

- con deliberazione del Direttore Generale n. 54 del 01.02.2021 è stato approvato il nuovo Atto Aziendale dell'A.O.U. Meyer, ai sensi dell'art. 6 del Protocollo d'intesa del 22.04.2002 fra Regione Toscana e Università degli Studi di Firenze, Siena e Pisa, con decorrenza dal 01.02.2021;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 55 del 01.02.2021 sono stati assunti i primi provvedimenti attuativi in relazione alla conferma/riassetto delle strutture complesse e semplici dotate di autonomia ed al conferimento dei relativi incarichi di direzione;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 56 del 01.02.2021 sono state assunte determinazioni attuative del nuovo Atto aziendale in relazione alla conferma/riassetto delle strutture Dipartimentali e/o a valenza dipartimentale, delle Aree Funzionali Omogenee, dell'Area Servizi dell'Ospedale, dell'Area dei Diritti del Bambino, dell'Area Tecnico Amministrativa ed al conferimento di relativi incarichi di direzione;
- con successiva deliberazione del Direttore Generale n. 92 del 15.02.2021 si è provveduto ad assumere ulteriori disposizioni attuative relative all'organizzazione dell'A.O.U. Meyer in ordine alle Strutture semplici Intrasoc, Unità Professionali, Uffici e Incarichi professionali;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 443 del 23.09.2022 l'A.O.U. Meyer ha disposto la presa d'atto del Decreto del Ministero della Salute del 02.08.2022, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 200 del 27.08.2022, con cui l'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer

è stata riconosciuta Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.), per la disciplina di pediatria;

Su proposta della Dr.ssa Mariangela Ferrigno, Responsabile facente funzioni della S.O.C. Affari Generali e Sviluppo, giusta deliberazione n. 493 del 27/10/2022, la quale, con riferimento alla presente procedura, attesta la regolarità amministrativa e la legittimità dell'atto;

Considerato che l'Azienda è stata riconosciuta Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.) con Decreto del Ministero della Salute del 02.08.2022 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 200 del 27.08.2022, nella disciplina di pediatria e che pertanto si rende necessaria, pur in una prospettiva di fisiologica linea di sviluppo, l'adozione di un nuovo atto aziendale, denominato Regolamento di organizzazione e funzionamento, al fine di renderlo coerente all'attuale mission e al nuovo assetto istituzionale quale IRCCS**;**

Richiamati:

- il D. Lgs. 16.10.2003, n. 288 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16.01.2003, n. 3" e s.m.i;

- l'Atto di Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, accordo dell'01.07.2004 (G.U. n. 173 del 26.07.2004) recante: "Organizzazione, gestione e funzionamento degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico non trasformati in Fondazioni", di cui all'articolo 5 del D. Lgs. 16.10.2003, n. 288, e l'allegato SCHEMA-TIPO di regolamento di organizzazione funzionamento degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico;

- il D.Lgs 23 dicembre 2022, n. 200 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico";

Ricordato che:

- ai sensi di quanto previsto dall'art. 1 (natura e finalità) c. 1 del D. Lgs. 288/2003 "Gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico sono enti a rilevanza nazionale dotati di autonomia e personalità giuridica che, secondo standards di eccellenza, perseguono finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari (ed effettuano prestazioni di ricovero e cura di alta specialità o svolgono altre attività aventi i caratteri di eccellenza di cui all'articolo 13, comma 3, lettera d)";

- ai sensi di quanto previsto dall'art 1, c. 2 del D. Lgs. 288/2003, così come modificato per effetto della sentenza n. 270 del 23 giugno 2005 della Corte Costituzionale "Ferme restando le funzioni di vigilanza spettanti al Ministero della salute, alle Regioni competono le funzioni legislative e regolamentari connesse alle attività di assistenza e di ricerca svolte dagli Istituti di cui al comma 1, da esercitarsi nell'ambito dei principi fondamentali stabiliti dalla normativa vigente in materia di ricerca biomedica e tutela della salute";

- ai sensi di quanto previsto dall'Art. 5 (Istituti non trasformati) del D. Lgs. 288/2003: "Con atto di intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, di seguito denominata: "Conferenza Stato-Regioni", sono disciplinate le modalità di organizzazione, di gestione e di funzionamento degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico non trasformati in Fondazioni, nel rispetto del principio di separazione delle funzioni di indirizzo e controllo da quelle di gestione e di attuazione, nonché

di salvaguardia delle specifiche esigenze riconducibili alla attività di ricerca e alla partecipazione alle reti nazionali dei centri di eccellenza assistenziale, prevedendo altresì che il direttore scientifico responsabile della ricerca sia nominato dal Ministro della Salute, sentito il Presidente della Regione interessata";

- la normativa regionale toscana (L.R.T. 40/2005), che all'art 14 disciplinava unicamente gli IRCCS di diritto privato, è stata aggiornata con Legge Regionale n. 12 del 16 Marzo 2023 e con successiva Legge Regionale n. 29 del 20 Luglio 2023, attraverso l'introduzione del Capo IV bis – *"IRCCS di diritto pubblico non trasformati in fondazioni"*, con cui, nel rispetto delle norme statali preordinate a garantire adeguata uniformità e tutela di interessi unitari, è stata introdotta la disciplina di organi e le norme di funzionamento di tali istituti aventi personalità giuridica pubblica e destinati a far parte integrante, al pari delle aziende sanitarie, del Servizio Sanitario Regionale;

Richiamati in particolare:

- l'art.3, comma 1-bis del D. Lgs.vo 30/12/1992 n. 502 e s.m.i., che stabilisce che le aziende disciplinano la propria organizzazione ed il proprio funzionamento con atto aziendale di diritto privato nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali;

- l'art. 50 ter c. 2 lett. a) della L.R.T. 40 del 24/02/2005 e s.m.i. che dispone che il Direttore Generale dell'IRCCS adotta lo schema di regolamento di organizzazione e funzionamento dell'IRCCS;

- l'art. 50 novies della L.R.T. 40 del 24/02/2005 e s.m.i. che prevede:

  - al comma 1, che l'organizzazione degli IRCCS è disciplinata dal regolamento di organizzazione e funzionamento, nel rispetto dei principi contenuti nel capo IV Bis e delle indicazioni contenute nell'intesa sottoscritta il 1° luglio 2004 (Atto di Intesa recante: "Organizzazione, gestione e funzionamento degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico non trasformati in fondazioni");

  - al comma 3, che "il Direttore Generale, sentito il Consiglio di indirizzo e verifica, adotta lo schema di regolamento di organizzazione e funzionamento e lo trasmette alla Giunta regionale ed al Ministero della salute, che lo approvano nei quaranta giorni successivi al ricevimento"*;*

Ricordato che il Consiglio dei Sanitari, ai sensi dell'art.46 della L.R.T. n.40/2005, ha espresso parere favorevole all'unanimità sul Regolamento di organizzazione e funzionamento aziendale nella seduta del 06/12/2023, come da verbale agli atti;

Ricordato altresì che è stata data informativa sul nuovo atto aziendale alle OO.SS. della Dirigenza in data 24.11.23 e che per il Comparto è programmata una informativa alle OO.SS. in data 20.12.23;

Dato atto che il Consiglio di indirizzo e verifica di cui all'art 50 quinquies della LR 40/2005 e s.m.i. non è stato ancora nominato;

Considerato che il Regolamento di organizzazione e funzionamento per quanto attiene l'assetto organizzativo dell'AOU Meyer IRCCS rinvia alla successiva approvazione con delibera del Direttore Generale;

Preso atto del testo della proposta di Regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS definito dalla Direzione Aziendale sulla base della vigente normativa nazionale e regionale;

Ritenuto pertanto di approvare la proposta di Regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS che, quale allegato, è unita al presente provvedimento a formarne parte integrante e sostanziale;

Stabilito, ai sensi dell'art. 50 novies comma 3 della L.R.T. 40/2005 e s.m.i., di trasmettere il presente atto alla Giunta Regionale, allo scopo di acquisire il parere sulla coerenza dell'atto stesso con la programmazione regionale e con i principi e i criteri stabiliti dalla legge, nonché al Ministero della Salute per le funzioni di vigilanza e controllo di competenza;

Accertata la necessità ed urgenza di dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile al fine di consentire la tempestiva trasmissione dell'atto per l'acquisizione dei pareri sopra citati e la conseguente approvazione ed applicazione del Regolamento di organizzazione e funzionamento;

Considerato che il Responsabile del Procedimento, individuato ai sensi della Legge n. 241/1990 nella persona della Dr.ssa Mariangela Ferrigno sottoscrivendo l'atto attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è legittimo;

Acquisito il parere del Coordinatore dell'Area Tecnico Amministrativa, Dr.ssa Carla Bini espresso mediante sottoscrizione nel frontespizio del presente atto.

Vista la sottoscrizione del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del Decreto Legislativo n. 229/99;

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa che si richiamano integralmente:

1) Di approvare la proposta di Regolamento di organizzazione e funzionamento nel testo allegato quale parte integrante alla presente deliberazione.

2) Di trasmettere, ai sensi dell'art. 50 novies comma 3 della L.R.T. 40/2005 e s.m.i., il presente atto alla Giunta Regionale, allo scopo di acquisirne il parere sulla coerenza dell'atto stesso con la programmazione regionale e con i principi e i criteri stabiliti dalla legge, nonché al Ministero della Salute per le funzioni di vigilanza di competenza.

3) Di rinviare ad un successivo provvedimento l'adozione del Regolamento di organizzazione e funzionamento, acquisiti i necessari pareri come sopra indicato.

4) Di dare atto che il Regolamento di organizzazione e funzionamento per quanto attiene l'assetto organizzativo dell'AOU Meyer IRCCS rinvia alla successiva approvazione con delibera del Direttore Generale.

5) Di dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 42, comma 4, L.R.T. n. 40/2005 stante la necessità di consentire la tempestiva trasmissione dell'atto per

l'acquisizione dei pareri sopra citati e la conseguente approvazione ed applicazione del Regolamento di organizzazione e funzionamento.

6) Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 42, comma 2, della L.R.T. n. 40/2005 contemporaneamente all'inoltro all'albo di pubblicità degli atti di questa A.O.U. Meyer I.R.C.C.S.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Paolo Morello Marchese)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Emanuele Gori)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dr. Lorenzo Pescini)

AOU Meyer IRCCS

REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO

Versione 1.14

INDICE

Titolo 1 - PRINCIPI GENERALI 5

Art. 1 - Oggetto, denominazione, sede e logo 5

Art. 3 – Mission e strumenti 6

Art. 4 - Vision 9

Art. 5 - Assistenza 11

Art. 6 - Ricerca e Innovazione 11

Art. 7 - Didattica e Formazione 12

Art. 8 – Partecipazione: associazioni di volontariato ed associazioni di genitori 13

Art. 9 - Ascolto della famiglia e del bambino e personalizzazione delle cure 14

Art. 10 - Promozione della salute nella comunità 14

Art. 11 - Il ruolo della Comunicazione 14

Titolo 2 - ORGANI ISTITUZIONALI E ALTRI ORGANISMI 15

Capo 1 - ORGANI ISTITUZIONALI 15

Art. 12 - Direttore Generale 15

Art. 13 - Il Consiglio di Indirizzo e Verifica (CIV) 17

Art. 14 - Direttore Scientifico 18

Art. 15 - Collegio Sindacale 18

Art. 16 - Collegio di Direzione 19

Capo 2 - ALTRI ORGANISMI 20

Art. 17 - Comitato Tecnico Scientifico 20

Art. 18 - Consiglio dei Sanitari 20

Art. 19 - Organismo Indipendente di Valutazione 20

Art. 20 – Comitati Etici (CEP e ComEC) 21

Art. 21 - Comitato dei Garanti 22

Art. 22 - Comitato Unico di Garanzia 22

Art. 23 – International Committee for Research, Innovation and Development 22

Titolo 3 - PROGRAMMAZIONE E SVILUPPO DELLA RETE PEDIATRICA 23

Art. 24 - La rete pediatrica regionale 23

Art. 25 - La Rete Pediatrica italiana degli IRCCS e la rete IRCCS delle Neuroscienze e della Neuroriabilitazione 24

Titolo 4 - STRUMENTI DI GOVERNO, GESTIONE E PATRIMONIO AZIENDALE 24

Art. 26 - Governo clinico 24

Art. 27 - Pianificazione strategica e controllo strategico 25
Art. 28 - Bilancio preventivo economico annuale e programmazione triennale 26
Art. 29 - Bilancio di esercizio 26
Art. 30 - Sistema di budget 27
Art. 31 – Patrimonio e mezzi finanziari 27
Art. 32 - Proprietà intellettuale 28
Art. 33 - Donazioni e lasciti 28
Titolo 5 - STRUMENTI ORGANIZZATIVI 28
Art. 34 - Strumenti organizzativi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS 28
Capo 1 – GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI CURA 29
Art. 35 - Dipartimento ad Attività Integrata (DAI) 29
Art. 36 – Struttura Organizzativa Complessa (SOC) e Struttura Organizzativa Semplice Dipartimentale (SOSD) e Struttura Organizzativa Semplice (SOS) 31
Art. 37 – Centri Specialistici 32
Art. 38 – Area di Ricerca Avanzata (ARA) 32
Art. 39 – Incarico di programma 33
Art. 40 – Rapporti convenzionali per la promozione di progetti collaborativi e della ricerca 33
Capo 2 – GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DELLE PROFESSIONI SANITARIE, TECNICO AMMINISTRATIVE E PROFESSIONALI 34
Art. 41 – Dipartimento e Area 34
Art. 42 - Struttura Organizzativa Complessa (SOC) e Struttura Organizzativa Semplice Dipartimentale (SOSD) e Struttura Organizzativa Semplice (SOS) 34
Art. 43 - Ufficio e Unità Professionale 35
Art. 44 - Incarichi di Funzione Organizzativa 35
Titolo 6 - ASSETTO ORGANIZZATIVO 36
Art. 45 - Direzione Aziendale 36
Art. 45 - Direttore Sanitario 36
Art. 47 - Direttore Amministrativo 37
Art. 48 - Direttore del Dipartimento delle Professioni Sanitarie 38
Art. 49 - Ufficio di Direzione 38
Art. 50 - Organi dipartimentali 39
Capo 2 - FUNZIONI TRASVERSALI DELL'OSPEDALE 39
Art. 51 - Hospice pediatrico regionale 39
Capo 3 – MEYER FOR TEACHING AND RESEARCH (MTR) 40
Art. 52 - Organizzazione e competenze del MTR 40

Art. 53 – Coordinatore per la Didattica e Referente Operativo per la Didattica e la Formazione 41
Art. 54 – Formazione continua ECM 42
Art. 55 - Scuole di Specializzazione – Master e corsi universitari 43
Titolo 7 - ATTIVITÀ INTERNAZIONALI 43
Art. 56 - Reti internazionali 43
Art. 57 - Cooperazione internazionale 43
Titolo 8 - POLITICHE DEL PERSONALE: VALORIZZAZIONE E TUTELA DEL CAPITALE UMANO 45
Art. 58 - Salute organizzativa 45
Art. 59 - Strumenti per la valorizzazione e la tutela del capitale umano 45
Art. 60 - Valutazione del personale 45
Art. 61 - Sviluppo delle competenze 46
Art. 62 - Servizio di ascolto psicologico 46
Art. 63 - Relazioni sindacali 47
Art. 64 - Sistema delle deleghe e delle responsabilità 47
Titolo 9 – NORME FINALI 47
Art. 65 - Regolamenti integrativi e applicativi 47
Art. 66 – Svolgimento in modalità telematica delle sedute di organi /organismi collegiali 48
Art. 67 – Assetto istituzionale, macro-assetto organizzativo e organigramma 48

Titolo 1 - PRINCIPI GENERALI

Art. 1 - Oggetto, denominazione, sede e logo

Il presente Regolamento di Organizzazione e Funzionamento costituisce l'atto di diritto privato attraverso il quale la denominata **"Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS"** disciplina la propria organizzazione e ne regola il funzionamento.
L'Azienda, la cui denominazione può essere anche sintetizzata in **"IRCCS Meyer",** ha la sua sede legale in Firenze, viale Gaetano Pieraccini, numero 24.
Come previsto dall'art. 50 novies della LRT 40/2005. il direttore generale, sentito il consiglio di indirizzo e verifica, adotta lo schema di regolamento di organizzazione e funzionamento e lo trasmette alla Giunta regionale ed al Ministero della salute, che lo approvano nei quaranta giorni successivi al ricevimento.
In conformità a quanto indicato dall'Accordo 1° luglio 2004 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonomie di Trento e Bolzano, l'IRCCS Meyer in coerenza con le disposizioni di legge vigenti per gli IRCCS e negli ambiti disciplinari individuati in base alla programmazione nazionale e regionale, persegue le seguenti finalità:
1) svolgere, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge e negli ambiti disciplinari individuati in sede di riconoscimento e in conformità alla programmazione nazionale e regionale, attività di assistenza sanitaria e di ricerca biomedica e sanitaria, di tipo clinico e traslazionale;
2) elaborare ed attuare, direttamente o in rapporto con altri enti, programmi di formazione professionale e di educazione sanitaria con riferimento agli ambiti istituzionali di attività e per il miglioramento e lo sviluppo delle stesse;
3) sperimentare e verificare forme innovative di gestione e di organizzazione in campo sanitario, nei rispettivi ambiti disciplinari;
4) supportare tramite idonee modalità, le istituzioni di istruzione e formazione pre e post laurea;
5) svolgere ogni altra attività strumentale e funzionale al perseguimento delle proprie finalità.
L'IRCCS Meyer si distingue per le **attività di diagnosi, cura e riabilitazione di eccellenza rivolte a pazienti sino al raggiungimento della loro maggiore età** nel rispetto, comunque, del principio della continuità assistenziale e per **le attività di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico ed in quello della organizzazione e gestione dei servizi sanitari, nonché nel campo della formazione medica, delle professioni sanitarie e delle specializzazioni**.
L'IRCCS Meyer è dotato di personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale, organizzativa e contabile.
Ai soli fini dei rapporti internazionali, per facilitare la comunicazione e per meglio qualificare l'attività dell'Azienda, rivolta al paziente pediatrico, l'Ente si può qualificare come "**Meyer Children's Hospital IRCCS**". Tale denominazione non rileva ai fini dell'identificazione giuridica dell'Ente.

Art. 2 - Valori

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS attraverso un percorso partecipato dei suoi dipendenti, ha individuato un insieme di valori condivisi che costituiscono un costante riferimento per il futuro.
L'IRCCS Meyer si impegna a porre i seguenti valori quali principi guida del proprio agire affinché contribuiscano a definire la modalità collettiva di essere "*operatori del Meyer*", al di là degli obiettivi specifici di ogni gruppo e professionista:

- ***Passione e responsabilità*** **-** Il complesso e delicato lavoro in ambito sanitario e la peculiarità dell'area pediatrica ricordano che per un'autentica presa in carico del piccolo paziente e della sua famiglia devono coesistere ed integrarsi l'elemento razionale ed il coinvolgimento emotivo, quale canale conoscitivo non da mettere a tacere, ma da tradurre in risorsa;
- ***Consapevolezza*** **-** Il raggiungimento di prestazioni di qualità, nel rispetto di parametri quali

efficacia, efficienza, sicurezza ed appropriatezza, richiede a tutti coloro che sono coinvolti nella realizzazione di tale obiettivo una competenza non solo tecnica, ma doti morali e capacità relazionali. Ogni operatore deve avere consapevolezza di tale complessità e necessità di integrazione;

- ***Tutela del bene comune*** - La sensibilizzazione degli operatori all'uso responsabile e corretto del tempo e delle risorse disponibili, anche in termini di sostenibilità ambientale, costituisce valore fondamentale assieme al perseguimento dell'appropriatezza nell'approccio assistenziale. Il concetto di Salute, intesa quale bene comune, da un lato esprime la necessità del mantenimento delle risorse e di un pianeta da preservare, dall'altro, e soprattutto, richiede il coinvolgimento competente di tutti gli attori coinvolti, inclusi i piccoli pazienti, le loro famiglie e la Comunità tutta;
- ***Appartenenza e lealtà*** - Il lavoro di gruppo multidisciplinare, imprescindibile in Sanità, affinché non resti un assunto teorico, presuppone lealtà e appartenenza: favorire la visibilità del contributo di ogni operatore al raggiungimento degli obiettivi aziendali facilita il *"sentirsi un NOI"*;
- ***Fiducia e trasparenza*** – È centrale il perseguimento della trasparenza, non solo nel suo versante più visibile di pubblicazione e condivisione di atti e documenti - da cui si evince l'operato del management - ma anche come cultura organizzativa, che contribuisce a porre le basi per un autentico sentimento di fiducia che accomuni tutti gli attori coinvolti nel processo di cura;
- ***Ascolto e apertura*** - la realizzazione di tali valori consente di creare una reale personalizzazione delle cure basata sulla conoscenza della peculiarità dei piccoli pazienti e delle loro famiglie, un'integrazione autentica tra funzioni aziendali, ma anche tra l'Ospedale ed il territorio; l'ascolto e l'apertura debbono essere garantite intercettando un delicato e dinamico equilibrio tra la tutela della privacy e della fragilità ed il mantenimento di un costante dialogo con l'esterno, in termini spaziali, culturali e di confronto dialettico;
- ***Evoluzione e flessibilità*** - Un Ospedale di terzo livello che tende all'eccellenza richiede capacità di adattamento e cambiamento nell'ottica di un'innovazione costante, che presume flessibilità, formazione continua e ricerca di sempre nuove e migliori cure, non solo come area di attività ma come "*forma mentis"*. L'evoluzione dei processi di cura è resa possibile dalla dinamicità di ogni altra funzione aziendale: dall'implementazione tecnologica finanche all'adozione degli strumenti normativi e di management più strategici nell'evoluzione gestionale e nella capacità di inserire rapidamente nella pratica clinica gli avanzamenti che derivando dalla ricerca traslazionale si traducono in un beneficio per il paziente.
- ***Integrità della ricerca*** - Il rispetto dei principi e degli standard di integrità della ricerca, nonché il rispetto delle persone coinvolte nei percorsi della ricerca, costituiscono garanzia della qualità della ricerca stessa e contribuisce ad amplificare la rilevanza della scienza e a rafforzare le aspettative riposte in essa da parte della società civile, con importanti ricadute sullo sviluppo scientifico nonché sul benessere della società. L'integrità è pertanto presupposto essenziale per la realizzazione di progetti di ricerca di alta qualità e coerenti con principi e valori etici, doveri deontologici e standard riconosciuti a livello nazionale ed internazionale.

Art. 3 – Mission e strumenti

Dalla sua apertura nel 1891, l'Ospedale pediatrico, divenuto poi Azienda Ospedaliero Universitaria del Servizio Sanitario Toscano, si è dedicato alla cura dei neonati, dei bambini e dei ragazzi.
Le sue finalità istituzionali, come già espresse al precedente Art. 1, sono **la cura e il benessere dei bambini, un'assistenza clinica integrata con la ricerca scientifica, la didattica, nonché**

l'erogazione delle attività formative necessarie al trasferimento delle competenze pediatriche a studenti, medici in formazione specialistica e operatori pediatrici.

La mission aziendale - costantemente orientata e impegnata a fornire le migliori cure possibili per il trattamento e la guarigione dei piccoli pazienti che provengono dall'Italia e da altri Paesi e, a completamento e parte della cura, ad accompagnare e sostenere le famiglie in tutto il percorso assistenziale - si è ampliata nel 2022 con il formale riconoscimento quale **Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS)** pubblico da parte del Ministero della Salute.

È questo il nucleo essenziale e il significato profondo della mission aziendale che dà senso e motivazione a un team di professionisti e operatori orientato ad agire in maniera integrata e multidisciplinare volto a conseguire risultati clinici efficaci e un'esperienza positiva sia per i piccoli pazienti e le loro famiglie che per i professionisti stessi, anche grazie all'avanzamento delle frontiere della pediatria permesso dalle attività di ricerca e innovazione.

Una mission che punta sul rigore scientifico della ricerca e della cura, unitamente al valore delle relazioni umane ed esprime amorosa sollecitudine e senso del bene comune.

Un bene comune alimentato dalla collaborazione delle Associazioni di Volontariato e delle Associazioni dei Genitori che, insieme al ruolo speciale della Fondazione dell'Ospedale Pediatrico Anna Meyer Onlus, costituiscono un presidio fondamentale di accoglienza e ospitalità per i bambini e le loro famiglie.

L'IRCCS Meyer, nell'offrire tutte le discipline a indirizzo pediatrico, specialistiche, mediche e chirurgiche, intende rappresentare una struttura di riferimento a livello nazionale e internazionale per le patologie complesse e le malattie rare. L'istituto inoltre si fa promotore e, nella pratica clinica, persegue le finalità della *Society for Adolescent Health and Medicine* americana relativamente alla Medicina di Transizione. È infatti importante per la continuità assistenziale e per la presa in carico dell'adolescente e della famiglia, costruire percorsi ove vi sia "***un passaggio proposto, programmato e schedulato da un'assistenza sanitaria pediatrica, centrata sul bambino e sulla famiglia, ad un'assistenza sanitaria centrata sul paziente adulto***".

L'inserimento ed il contributo nelle reti pediatriche nazionale ed internazionale costituisce ulteriore mission attribuita all'IRCCS Meyer.

Il posizionamento aziendale nell'offerta di cura nella realtà italiana e internazionale è raggiunto, e ogni giorno rinnovato, grazie all'impulso dato alle attività della ricerca e della didattica, che insieme all'assistenza, rappresentano un sistema complessivo virtuoso per il trasferimento applicativo delle acquisizioni sperimentali con benefici immediati per i piccoli pazienti.

L'IRCCS Meyer promuove lo sviluppo professionale di tutte le persone che lavorano nell'Ospedale e investe sui giovani con specifici programmi.

In coerenza con quanto indicato dall'Accordo 1° luglio 2004 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonomie di Trento e Bolzano, l'IRCCS Meyer per il raggiungimento del suo scopo può:

a) stipulare atti e contratti, ivi comprese la locazione, l'assunzione in concessione o comodato o l'acquisto della proprietà o di altri diritti reali su immobili;

b) amministrare, gestire e valorizzare i beni di cui abbia la disponibilità a qualunque titolo;

c) acquisire da parte di soggetti pubblici e privati risorse
finanziarie e beni da destinare allo svolgimento delle attività istituzionali;

d) stipulare accordi, convenzioni e contratti con enti pubblici e soggetti privati, partecipare ad associazioni, consorzi, società, enti ed istituzioni, pubbliche e private, la cui attività sia rivolta al perseguimento di scopi coerenti con quello proprio;

e) svolgere ogni attività idonea ovvero di supporto al perseguimento delle finalità istituzionali.

Mission

Soddisfare i bisogni e le aspettative di salute dei cittadini minori e delle loro famiglie gestendo in modo efficiente ed efficace le risorse disponibili, attraverso l'investimento continuo e rigoroso sulla ricerca scientifica in campo pediatrico, mediante servizi sanitari di qualità e contribuendo alla realizzazione di un progetto sociale di salute globale e sostenibile.

Formare nuove generazioni di operatori ai bisogni di salute dei minori e delle loro famiglie.

Art. 4 - Vision

La vision che l'IRCCS Meyer promuove e si impegna a perseguire, si aggancia e trae alimento da ciò che è stata la storia e il continuo divenire dell'Ospedale, dalla sua fondazione ad oggi.
Il ritorno alle radici, il "*back to the roots"* è funzionale al recupero e al rilancio di una propensione al futuro necessaria e assimilabile a un organismo vivente che cresce in altezza ed estensione, che accoglie le innovazioni da un lato e richiede manutenzione dall'altro.
Una vision che opera per ottenere risultati positivi nel breve periodo ma non rinuncia alla progettazione strategica per raggiungere risultati di eccellenza clinica, organizzativa, di ricerca e di didattica nel medio e lungo andare.
Una vision che ha il suo fondamento nelle persone che lavorano nell'Ospedale e che si sostanzia in un patto forte per esprimere condivisione sugli indirizzi e sui cambiamenti per gli anni a venire.
Una vision ancorata alla nostra mission mirata a offrire le cure migliori possibili ai piccoli pazienti e sostegno alle famiglie contando sulla collaborazione del mondo del volontariato da sempre presente nell'Ospedale che confluisce e arricchisce la dimensione di "*comunità*".
L'IRCCS Meyer s'impegna a rafforzare il lavoro di cura come paradigma medico-terapeutico, inteso nella sua dimensione "*salutogenica*", come fattore protettivo e in ottica di sviluppo del benessere e promozione della salute, come indicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.
Questo approccio si lega necessariamente e coerentemente alla ricerca ed alla didattica, attività fondamentali e distintive dell'Azienda, che affiancano l'assistenza in maniera sinergica e richiedono attenzioni specifiche.
Frutto di un imprinting del management aziendale, la vision si armonizza con il sentire aziendale attraverso iniziative di ascolto che rendono possibile il formarsi di significati condivisi e di un modello di governance riconosciuta.
La vision è indissolubilmente agganciata alla sostenibilità di ruolo, funzioni e posizionamento di struttura pediatrica pubblica che opera, con logica di rete, nella cornice del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale. Ciò impone di utilizzare le risorse in maniera rigorosa per continuare a offrire cure di qualità e di potenziare un'offerta attiva per le famiglie attraverso iniziative e occasioni volte a promuovere la salute dei nostri piccoli pazienti.
Un'organizzazione che si fa carico dei bisogni, che propone e pratica soluzioni, che si responsabilizza complessivamente e agisce quindi con un ruolo da protagonista sul piano nazionale e internazionale e che sviluppa il capitale sociale attraverso il lavoro di connessione e rete.
In tale senso l'IRCCS Meyer realizza sinergie e collaborazioni in ambito clinico e di ricerca con Ospedali ed Istituzioni caratterizzati da una specificità pediatrica sia nazionali che internazionali, attivamente impegnandosi alla creazione di reti che potenzino le competenze professionali per una ricerca translazionale e per innovativi piani terapeutici.
Pur nella doverosa distinzione di ruoli, la Fondazione Meyer si pone come alleato fondamentale e sinergico per sviluppare le attività di accoglienza, per sostenere i progetti di ricerca scientifica e accompagnare la crescita complessiva dell'Ospedale.

Vision

Sviluppare integrazioni ed alleanze sia all'interno dell'organizzazione sia all'esterno, nelle dimensioni regionale, nazionale ed internazionale, per arricchire il capitale umano e professionale al fine di promuovere la ricerca e di migliorare tempestivamente l'offerta dei servizi per la salute, in un'ottica di tensione continua al miglioramento dei prodotti e dei risultati.

Art. 5 - Assistenza

L'organizzazione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS è volta a garantire alti livelli qualitativi dell'assistenza ai pazienti in età pediatrica e alle loro famiglie.
L'IRCCS Meyer, per il conseguimento delle proprie finalità assistenziali, opera in base a piani, programmi e progetti, generali o parziali, annuali o pluriennali, volti a conseguire il costante miglioramento delle prestazioni e si organizza con metodi di funzionamento basati sul confronto permanente tra i risultati conseguiti e quelli programmati, al fine di pervenire ad un utilizzo ottimale delle risorse umane e materiali disponibili.
Cure tempestive, efficaci, sicure, sostenibili e accessibili sono assicurate grazie alla presenza di ottime competenze professionali, supportate da una continua innovazione tecnologica e organizzativa e sostenute da percorsi formativi di alto livello e dal continuo e strutturato confronto della pratica clinica con le migliori evidenze scientifiche, volto al conseguimento dell'eccellenza.
L'IRCCS Meyer persegue sempre l'obiettivo della totale presa in carico del minore e della sua famiglia, in tutte le fasi dalla prima diagnosi, alla cura, alla riabilitazione, nella gestione della cronicità e del fine vita. Il supporto psicologico è presente in tutte le fasi.
La predisposizione di percorsi di cura consente l'erogazione dell'assistenza articolata nei diversi setting assistenziali: ricovero ospedaliero a ciclo continuo e in regime diurno, attività di day service e ambulatoriale, televisita. Vengono così forniti gli interventi più efficaci rispetto alle caratteristiche del paziente, nel livello assistenziale più idoneo.
Viene posta particolare attenzione alla gestione dell'intero percorso del bambino, dal suo ingresso in ospedale fino alla dimissione e all'eventuale follow-up, prestando cura alla continuità dei processi, e tramite il lavoro in equipe multiprofessionali e multidisciplinari, in grado di assicurare in ogni fase del percorso le cure migliori, focalizzate sulle specifiche necessità dei singoli pazienti.
Grazie al livello di standardizzazione dei percorsi assistenziali, le equipe possono personalizzare le cure sulle specifiche esigenze dei bambini garantendo sicurezza e appropriatezza, e al tempo stesso umanizzazione dell'assistenza e comunicazione partecipata con i pazienti e le loro famiglie.
La piena realizzazione di questi obiettivi avviene ricercando la massima collaborazione e integrazione con le strutture territoriali di residenza e con gli altri centri della rete pediatrica regionale, con la finalità di fornire ad ogni piccolo paziente la migliore assistenza possibile nel luogo più vicino al proprio domicilio e ai propri affetti.
Altro requisito fondamentale per garantire percorsi di cura completi e volti all'eccellenza è la capacità concreta di trasferire nella pratica clinica i risultati delle innovazioni tecnologiche consentendo una rapida fruizione delle più recenti conoscenze scientifiche validate, in modo da costruire percorsi che consentano una diagnosi precoce e un trattamento tempestivo con la effettiva disponibilità delle migliori scelte terapeutiche anche per le patologie rare.
L'impegno nella ricerca tecnologica e nell'adozione di modelli organizzativi innovativi rappresenta la vocazione al miglioramento continuo per il perseguimento dell'eccellenza.

Art. 6 - Ricerca e Innovazione

Il Meyer, per la sua vocazione nonché per la sua natura di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), riconosce **il valore strategico delle attività di ricerca e innovazione e la loro traduzione nella pratica clinica** inscindibili dai compiti di assistenza, che costituiscono condizione essenziale per il compimento della propria missione. Dall'attività clinica la ricerca trae le informazioni e l'ispirazione per gli approfondimenti mediante elaborazione di dati, trials e studi funzionali di laboratorio e alla clinica mira a restituire risultati che generano diagnosi e cure migliori. L'Ospedale rappresenta infatti il luogo privilegiato per la realizzazione di attività scientifiche volte a sviluppare soluzioni innovative nella pratica clinico-assistenziale, diagnostica e terapeutica.
L'obiettivo primario dell'attività scientifica all'interno dell'Azienda è quello di generare nuove conoscenze, promuovere l'innovazione e contribuire al progresso della pediatria, nel rispetto dei principi etici, nonché degli standard e migliori pratiche a livello nazionale e internazionale.

L'IRCCS Meyer promuove ogni sforzo affinché le potenzialità del sistema di ricerca e innovazione possano essere realizzate appieno nell'ambito della propria organizzazione, stimolando la ricerca, accogliendo in modo tempestivo, efficace e compatibile le innovazioni e contribuendo, laddove possibile, a orientarne le applicazioni verso i bisogni assistenziali prioritari in un'ottica di sostenibilità del sistema sanitario stesso.
L'IRCCS Meyer fa riferimento alla normativa vigente in materia di ricerca, si adopera per salvaguardarne il rispetto anche in riferimento alla protezione delle informazioni personali, assicurando la sicurezza e il benessere dei partecipanti durante lo svolgimento delle attività di ricerca e l'impegno dei ricercatori a conformarsi alla disciplina che regolamenta la ricerca clinica.
L'IRCCS è dotato di specifiche articolazioni organizzative volte a promuovere e facilitare la ricerca di qualità, a garantirne la conformità alle norme etiche e legali, a favorire la collaborazione tra i ricercatori e a costruire relazioni con istituzioni nazionali ed estere attive nella ricerca specialistica e di alto valore in pediatria.
L'IRCCS Meyer si impegna a fornire risorse e infrastrutture adeguate a sostenere la ricerca, compresi spazi di laboratorio, apparecchiature scientifiche, personale di supporto e finanziamenti; promuove la formazione continua dei ricercatori e favorisce la collaborazione e lo scambio di conoscenze tra i ricercatori interni ed esterni.
Le attività di ricerca e di innovazione potranno altresì essere sviluppate in complessi organizzati specificamente dedicati, realizzati dall'IRCCS Meyer e dotati di avanzate infrastrutture tecnologiche, gestite anche attraverso strumenti organizzativi dedicati.
L'Azienda promuove la divulgazione responsabile e trasparente dei risultati della ricerca, sia positivi che negativi. I ricercatori sono incoraggiati a pubblicare i loro risultati in riviste scientifiche *peer-reviewed* e a condividere le scoperte con la comunità scientifica attraverso conferenze e altri mezzi di comunicazione.
Le attività di ricerca clinica e di base dell'IRCCS Meyer rientrano nell'area tematica principale della **"Pediatria"**, affiancata dalle patologie integrate e correlate dell'età evolutiva e oltre, in coerenza con l'attività assistenziale specifica, rivolta ai pazienti sino al raggiungimento della loro maggiore età nel rispetto, comunque, del principio della continuità assistenziale.
Le linee di ricerca corrente rappresentative dell'attività scientifica sono le seguenti:

1. **Scienze pediatriche e perinatali;**
2. **Malattie del sistema nervoso, neurogenetiche e neurometaboliche;**
3. **Malattie immunomediate e malattie infettive;**
4. **Approcci diagnostici, terapeutici, assistenziali e organizzativi innovativi, oncologia e malattie rare.**

Art. 7 - Didattica e Formazione

Le risorse umane costituiscono il più importante patrimonio dell'IRCCS Meyer e, allo stesso tempo, l'elemento determinante per il successo di ogni organizzazione di qualità, dal momento che ogni funzione è presidiata dal fattore umano. La formazione è lo strumento d'eccellenza per accompagnare ogni processo di miglioramento, poiché integra fra loro i diversi strumenti di gestione (persone, mezzi, risorse) consentendo la diffusione dei valori aziendali e di comportamenti condivisi, offrendo opportunità al processo di crescita professionale continua che va presidiato in maniera puntuale e costante.
In tal senso la formazione sanitaria deve svilupparsi oltre i livelli nozionistici e decontestualizzati nella considerazione della nuova concezione della malattia e del malato.
La "complessità del malato" infatti, oggi implica la necessità che i ragionamenti scientifici siano arricchiti nella "complessità *delle relazioni con* il malato". La personalizzazione del rapporto terapeutico, la centralità del malato, insieme alle linee guida e ai protocolli, sono strumenti utili a risolvere il problema della complessità, ma essi diventano deboli e insufficienti se non ampliati in una visione olistica della persona neonato, bambino, adolescente.
Nella specificità dell'AOU Meyer IRCCS i processi didattici e formativi si connotano quale punto

di riferimento globale di una medicina umanistica oltre che scientifica, nell'ottica di una pediatria che ripensa se stessa nella relazione e nella complessità dei soggetti e delle metodologie di cura.
Il processo di formazione pertanto non può essere fine a sé stesso, settoriale, disancorato dalle finalità e dalla mission aziendale, anzi deve diventare uno strumento imprescindibile attraverso il quale esse si realizzano.
L'IRCCS Meyer garantisce lo svolgimento delle attività formative programmate dalla Scuola di Scienze della Salute Umana dell'Università degli Studi di Firenze. Pur nella specificità dei ruoli, dei contenuti disciplinari e dei destinatari, l'IRCCS Meyer e l'Università, di concerto tra loro, definiscono il proprio piano annuale di formazione e di didattica in modo integrato, secondo quanto condiviso e sottoscritto con atto convenzionale, e condiviso anche con altre sedi di formazione pediatriche regionali, nazionali ed internazionali con i seguenti comuni obiettivi:

- centralità del paziente nella cura;
- programmazione didattica e piani formativi;
- partecipazione dell'Università all'attività assistenziale;
- rigore scientifico ed etico nella cura e nella ricerca pediatrica;
- rispetto e difesa della dignità e dei diritti del paziente;
- miglioramento qualitativo dell'assistenza e la tutela della dignità e del benessere dei caregivers;
- aggiornamento e consolidamento in termini culturali della collaborazione interprofessionale e multidisciplinare.

Art. 8 – Partecipazione: associazioni di volontariato ed associazioni di genitori

Le storie personali, i valori e il carico di vicinanza e sostegno, che le Associazioni di volontariato e le Associazioni di genitori e Fondazioni esprimono nei confronti dei pazienti e delle loro famiglie, hanno contribuito nel tempo, in maniera sempre più incisiva, a fare dell'Ospedale una "comunità".
L'AOU Meyer IRCCS intende mantenere questa realtà, alimentare il dialogo e creare spazi di condivisione. Intende favorire la partecipazione come componente fondamentale dell'impegno civico e sociale, ravvisando in tale attività una solida base di relazioni amichevole, accessibile ed empatica, utile alla crescita delle Associazioni e dell'IRCCS Meyer stessa.
Nel contesto dei processi di umanizzazione, le Associazioni possono trovare le ragioni e le modalità di espressione più autentica e di sostegno alla loro presenza e attività in un quadro di pianificazione complessiva negoziata con l'Azienda.
L'approccio alla cura che si intende promuovere, centrato sul neonato/bambino/adolescente e la sua famiglia, incrocia e accoglie la competenza dei genitori come una risorsa e valorizzando il ruolo vitale della famiglia nel percorso di guarigione e salute del bambino.
Nella presa in carico complessiva dei pazienti e delle famiglie, le Associazioni svolgono la funzione di cerniera sociale e costituiscono supporto a una migliore integrazione tra assistenza sociale e sanitaria, riconoscendo le identità e specificità delle comunità locali.
Il ruolo delle Associazioni di volontariato e delle Associazioni/Fondazioni di genitori all'interno dell'Ospedale è riconosciuto attraverso forme di collaborazione costanti e in organismi formalizzati, sostenuti dal processo di accreditamento:

- il **Comitato di partecipazione** ha, quale interfaccia aziendale, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico.
- il **Coordinamento delle Associazioni dei genitori**, strettamente correlato con il Comitato di partecipazione.

Con tali organismi sono definiti l'ambito e le modalità di partecipazione delle Associazioni nelle attività dell'Azienda: da quelle dell'accoglienza, orientamento e ospitalità a quelle di supporto all'assistenza, secondo una logica di ampio respiro a quelle scientifiche, promuovendo modalità di coinvolgimento attivo nei percorsi di ricerca e innovazione.

Il raccordo fra Associazioni con l'AOU Meyer IRCCS e con le famiglie è favorito e facilitato dallo spazio ad esse dedicato nella struttura del **Family Center Anna Meyer**.

Art. 9 - Ascolto della famiglia e del bambino e personalizzazione delle cure

L'IRCCS Meyer mette in campo la **"medicina personalizzata",** secondo un approccio sempre più affermato **"paziente-centrico",** in cui si valuta il profilo individuale della persona, ed in base ad esso si procede ad una specifica strategia terapeutica, nella quale l'ascolto del bambino e l'ascolto delle famiglie sono parte integrante e determinante la personalizzazione della cura.
Un progetto di pediatria personalizzata ha bisogno di una metodologia di analisi "su misura" incentrata sulla persona malata, in grado di costruire una "scienza individuale" che ponga enfasi sullo studio delle soggettività, di ogni bambino e adolescente.
Si intende promuovere così la medicina narrativa che si fa carico del ruolo relazionale e terapeutico del racconto dell'esperienza di malattia da parte del paziente o dei suoi familiari con i numerosi vantaggi che questo comporta sia per la gestione della malattia stessa sia nel miglioramento del rapporto medico - paziente.
Le famiglie hanno poi l'opportunità di aderire all'indagine di gradimento anonima **Prems-Voices** per raccontare la propria esperienza di ricovero e che coinvolge tutta la famiglia, i genitori e i pazienti.

Art. 10 - Promozione della salute nella comunità

L'IRCCS Meyer riconosce nella sua mission un ruolo attivo nella promozione della salute e di "*Community Education*" per genitori e bambini sviluppando programmi innovativi per mantenere e sviluppare la salute fisica mentale ed emotiva dei bambini, nella sua accezione olistica strettamente interconnessa con la dimensione di benessere individuale e sociale, grazie al coinvolgimento attivo delle famiglie, delle scuole, del mondo associativo e del volontariato, riconoscendo altresì un essenziale ruolo strategico e proattivo del medico di medicina generale e del pediatra di famiglia.
La famiglia conta sul ruolo essenziale del pediatra come figura di riferimento per la "salute" del bambino e l'IRCCS Meyer intende **rafforzare strategie di continuità assistenziale** nella presa in carico così da divenire un punto di riferimento e di appoggio non solo connotato in senso sanitario/sociale, ma comunitario, in grado di fornire informazioni e supporti se necessari e di fungere da nodo di connessione per il rapporto con la comunità, i suoi servizi e le sue risorse.
I contesti di vita di bambini e ragazzi ne condizionano significativamente salute e benessere e tra questi la scuola contribuisce in maniera rilevante al processo di crescita e di costruzione della loro identità. L'IRCCS Meyer intende collaborare con gli attori del mondo scolastico, dell'associazionismo e dei servizi sanitari e sociali territoriali per valorizzare le risorse salutogeniche individuali e collettive e promuovere la costruzione di ambienti e relazioni positive in cui bambini e adolescenti possano sviluppare ed esprimere a pieno il proprio potenziale di salute e felicità.
L'IRCCS Meyer - consapevole della crisi ambientale che caratterizza il pianeta, nonché delle implicazioni a lungo termine che ne derivano per la salute di ciascun individuo e conseguentemente per la salute sociale ed economica delle nostre comunità - si unisce agli sforzi globali per promuovere le azioni volte ad affrontare le minacce ambientali alla salute dei bambini **impegnandosi per la sostenibilità ambientale delle proprie attività.**
Prende atto delle evidenze scientifiche che dimostrano la necessità urgente di azioni concrete per garantire che le generazioni attuali e future possano avere una vita più sana e sostenibile e, sulla base della propria posizione privilegiata di responsabilità della salute dei bambini, agisce per apportare cambiamenti positivi alla propria organizzazione e ad incoraggiare azioni collaborative da parte di tutti.

Art. 11 - Il ruolo della Comunicazione

La comunicazione intesa nella sua duplice accezione di comunicazione esterna e di comunicazione interna viene qui ricomposta nella dimensione di **"comunicazione**

organizzativa".
Con essa si intende fare riferimento a un'area strategica dell'IRCCS Meyer che esercita funzioni trasversali e che si pone a disposizione di tutte le altre strutture per raggiungere i fini istituzionali nel quadro della mission aziendale.
La comunicazione organizzativa ha come vocazione quella di "porsi al servizio" e per tale motivo necessita di una regia, di una governance che alimenti, in maniera coerente e coordinata, le connessioni formali e informali nel processo di produzione di strumenti e prodotti informativi/comunicativi sia per le famiglie e i piccoli pazienti, sia per il personale aziendale e per tutti gli altri stakeholders.
Gli strumenti che l'IRCCS Meyer si propone di valorizzare e mettere a regia sono **una combinazione di tecnologia e relazioni umane**, dove, insieme allo strumento individuato, è data attenzione alla base comunicativa: sito internet e sito intranet aziendali, siti specifici, pianificazione dell'ascolto, newsletter, modalità di accoglienza, partenariati, convegnistica, pubblicazioni, lavoro in team, interviste ai professionisti, eventi con associazioni.
Particolare e rafforzata attenzione è riservata all'area della ricerca con iniziative di divulgazione scientifica finalizzate ad aumentare l'impatto sui risultati della ricerca e il trasferimento tecnologico sia sulla comunità Meyer che all'esterno nella società, stimolando la partecipazione dei ricercatori ed il coinvolgimento del pubblico.
Tali strumenti e attività sono gestiti con modalità di raccordo con le attività dell'Ufficio stampa e della Fondazione Meyer.
La comunicazione costituisce una competenza diffusa a sostegno dell'IRCCS Meyer e non solo input del management ed espressione della professionalità dei comunicatori: ogni dipendente conosce gli obiettivi aziendali e il percorso intrapreso dalla Direzione per raggiungerli, qualunque posizione occupi.
Il presidio organizzativo della comunicazione aziendale ha il compito di supportare la Direzione nella messa a punto delle strategie e delle politiche di comunicazione e garantire, attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, l'informazione, l'accoglienza e l'orientamento allo scopo di facilitare ed agevolare l'accesso ai servizi dell'Ospedale da parte delle famiglie e dei bambini, raccogliendo i suggerimenti, gli apprezzamenti e le segnalazioni, in un'ottica di risoluzione dei problemi e miglioramento dei servizi.

Titolo 2 - ORGANI ISTITUZIONALI E ALTRI ORGANISMI

Capo 1 - ORGANI ISTITUZIONALI

Art. 12 - Direttore Generale

Il Direttore Generale è nominato dal Presidente della Giunta Regionale, sentito il Ministro della Salute, e acquisita l'intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Firenze, nel rispetto delle disposizioni di cui all'Art. 50 ter LRT 40/2005.
Ha la rappresentanza legale dell'IRCCS Meyer, ne assicura il perseguimento della missione, nonché la coerenza degli atti di gestione con gli indirizzi e con i programmi definiti dal Consiglio di Indirizzo e Verifica, avvalendosi degli strumenti organizzativi previsti dal presente Regolamento ed è responsabile della gestione complessiva, coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.
Esercita i poteri organizzativi e gestionali attribuitigli dalle leggi coerentemente con i principi, gli obiettivi, gli indirizzi e le direttive definite dai diversi livelli di governo e di programmazione del Servizio Sanitario Toscano, del Ministero della Salute per gli ambiti della ricerca, e dell'Università degli Studi di Firenze per la didattica.
Presidia lo svolgimento delle funzioni necessarie alla direzione, all'organizzazione ed all'attuazione dei compiti di istituto nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza, nonché dei criteri di efficacia, efficienza ed economicità della gestione, secondo le linee di indirizzo del

Ministero per gli ambiti della ricerca e le linee programmatiche definite dall'Organo Paritetico nei rapporti ospedale-università.
Garantisce altresì, in attuazione del Protocollo d'Intesa tra Regione Toscana - Giunta Regionale e gli Atenei toscani, l'effettiva integrazione tra assistenza, didattica e ricerca nell'ambito delle attività espletate all'interno dell'Azienda nell'interesse congiunto con l'Università degli Studi di Firenze per la tutela della salute della collettività.
Esercita le sue funzioni con atti di diritto privato nei limiti previsti dal codice civile oppure, nei casi previsti dalla vigente normativa, attraverso l'adozione di provvedimenti amministrativi nel rispetto di quanto stabilito dalla Legge 241/90.
Adotta lo schema del presente Regolamento di Organizzazione e Funzionamento ed i relativi atti attuativi.
A norma dell'art. 36 comma 3 della LRT 40/2005 è riservata inoltre al Direttore Generale l'adozione dei seguenti atti:

- la nomina, la sospensione e la decadenza del direttore amministrativo, del direttore sanitario
- la nomina dei membri del collegio sindacale, su designazione delle amministrazioni competenti e la prima convocazione del collegio
- la nomina dei direttori o dei responsabili delle strutture ed il conferimento, la sospensione e la revoca degli incarichi di responsabilità aziendali
- gli atti di bilancio
- i piani attuativi
- la relazione sanitaria aziendale
- provvedimenti che comportano modifiche del patrimonio immobiliare dell'azienda
- la costituzione delle società di cui all'articolo 34 LRT 40/2005 "Sperimentazioni gestionali"

Nei casi di assenza o di impedimento del Direttore Generale, le relative funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario su delega del Direttore Generale o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano per età.
Il Direttore Generale ha inoltre il compito e la responsabilità di garantire il raccordo tra attività di assistenza e attività di ricerca, perseguendo altresì gli obiettivi funzionali alla realizzazione del piano triennale delle linee di ricerca.
Il Direttore Generale può delegare le proprie funzioni al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario o ai dirigenti, nei modi, forme e limiti consentiti dalla vigente normativa, mantenendo la distinzione tra le funzioni di pianificazione strategica, poste in capo alla Direzione Aziendale, e la responsabilità gestionale sulla produzione di competenza dei vari livelli organizzativi nel rispetto dei rapporti gerarchici.
La delega relativa all'attività gestionale è conferita per iscritto nei modi e con le forme necessarie rapportate alla tipologia d'attività delegata. In ogni caso l'originale dell'atto di delega è conservato in apposito registro presso la Segreteria del Direttore Generale e, ove si riferisca ad un ambito settoriale d'attività, è anche pubblicato, con atto formale, sull'Albo.
La delega relativa all'ulteriore esercizio di poteri amministrativi, ovvero relativa ad intere categorie di atti anche di diritto privato, è disposta dal Direttore Generale con apposito provvedimento motivato adottato con le procedure di cui all'art. 42 della L.R. Toscana n. 40/2005 e s.s.m.i.
La revoca delle deleghe conferite ai sensi del presente articolo deve avvenire nelle stesse forme seguite per il loro conferimento, dovendosi quindi osservare anche le identiche modalità di pubblicazione e conservazione degli atti.
Il soggetto delegato ha la piena responsabilità degli atti compiuti a qualsiasi effetto interno ed esterno all'IRCCS Meyer, non essendo previste forme di controllo preventivo sugli atti, né essendo previste forme di controllo successivo a carattere continuativo e sistematico, salva la possibilità per la Direzione Aziendale di effettuare controlli a campione in modo non formalizzato.

Nel caso d'inerzia del soggetto delegato nel compimento di atti dovuti per legge, ovvero da assumere entro termini preventivamente determinati, il Direttore Generale può adottare direttamente l'atto di diritto privato o il provvedimento ovvero delegarne ulteriormente l'adozione ad altro incaricato.
Il Direttore Generale, nell'ambito dell'eventuale attività di controllo di cui al presente articolo, può comunque, in quanto conserva la titolarità delle funzioni delegate, nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento, annullare d'ufficio e/o revocare i provvedimenti amministrativi illegittimi o inopportuni assunti dal delegato, nonché assumere, rispetto agli atti gestionali di diritto privato invalidi o non convenienti assunti dal delegato, le iniziative consentite dal Codice Civile.

Art. 13 - Il Consiglio di Indirizzo e Verifica (CIV)

Il Consiglio di Indirizzo e Verifica è nominato dal Presidente della Giunta regionale ed è composto da 5 membri, di cui:

- 2 direttamente individuati dal Presidente della Giunta;
- 1 individuato dal Rettore dell'Università degli Studi di Firenze;
- 2 individuati dal Ministero della Salute.

Il Presidente del Consiglio di Indirizzo e Verifica è individuato fra i componenti di nomina regionale.
I componenti del Consiglio di Indirizzo e Verifica devono essere scelti tra soggetti di provata competenza ed onorabilità, in possesso dei requisiti di cui all'articolo 6, comma 1 bis del d.lgs. 288/2003 e s.s.m.i., e durano in carica cinque anni.
I componenti del Consiglio di Indirizzo e Verifica devono possedere i requisiti previsti dalla normativa vigente, assicurando altresì l'assenza di conflitti di interesse.
Al Consiglio partecipano il Direttore Generale e il Direttore Scientifico senza diritto di voto, e, su invito, il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo e ogni altro esperto che il Consiglio intenda invitare.
Il Consiglio di Indirizzo e Verifica determina gli indirizzi e gli obiettivi dell'attività dell'Istituto su base annuale e pluriennale e verifica la corrispondenza degli stessi alle attività svolte ed ai risultati raggiunti con particolare riferimento alle scelte strategiche dell'ente ed alla gestione e valorizzazione del patrimonio, nonché alle funzioni ed alle attività di cui all'articolo 8 "Funzioni di ricerca e assistenza", commi 4, 5 e 6 e all'articolo 9 "Attività strumentali" del d.lgs. 288/2003 e s.s.m.i.
Esprime parere preventivo e obbligatorio in merito agli atti del Direttore Generale aventi ad oggetto:

- bilancio preventivo e bilancio di esercizio;
- modifiche al Regolamento;
- atti di alienazione del patrimonio;
- provvedimenti in materia di costituzione o partecipazione a società, consorzi con altri enti ed associazioni.

Il Consiglio di Indirizzo e Verifica nomina i componenti del Comitato Tecnico-Scientifico, su proposta del Direttore Scientifico.
Le modalità di funzionamento e organizzazione dell'organo sono quelle indicate negli artt. 9 "Consiglio di Indirizzo e Verifica" e 10 "Convocazione e quorum" dello schema tipo di regolamento di organizzazione e funzionamento degli IRCCS allegato all'Atto di Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano dell'1° luglio 2004 salvo che lo stesso proceda ad adottare un proprio regolamento.
Ai componenti del consiglio di indirizzo e verifica è attribuita una indennità pari al cinque per cento degli emolumenti del direttore generale dell'IRCCS. Agli stessi spetta il rimborso delle spese effettivamente sostenute nei limiti e secondo quanto previsto dalla normativa vigente per i dirigenti

del servizio sanitario nazionale.

Art. 14 - Direttore Scientifico

Il Direttore Scientifico è nominato dal Ministro della Salute, sentito il Presidente della Giunta regionale, nel rispetto delle disposizioni del regolamento emanato con decreto del Presidente della Repubblica 26 febbraio 2007, n. 42 (Regolamento recante disposizioni in materia di direttori scientifici degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico - IRCCS).
Il Direttore Scientifico promuove e coordina l'attività scientifica e di ricerca e ne gestisce il budget concordato con il Direttore Generale, la cui entità non può essere inferiore ai finanziamenti destinati all'Istituto per l'attività di ricerca e, complessivamente, all'ammontare dei conferimenti specificatamente destinati all'Istituto, in ragione del carattere scientifico del medesimo. Il Direttore Scientifico individua i responsabili di ciascun progetto di ricerca, come formulato nel contesto della programmazione delle specifiche linee della ricerca corrente, assegna loro il relativo specifico budget e ne verifica l'impiego.
Il Direttore Scientifico è direttamente coinvolto nella direzione strategica dell'IRCCS Meyer, al fine di potersi confrontare con il Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo, nonché con i responsabili delle strutture aziendali.
Il direttore scientifico presiede il comitato tecnico-scientifico i cui componenti sono nominati dal CIV su sua proposta e si rapporta con il Direttore Generale ai fini dell'integrazione dell'attività di ricerca con l'attività assistenziale e di formazione ed esprime parere obbligatorio al direttore generale sulle determinazioni e sulle delibere relative alle attività cliniche e scientifiche, le assunzioni e l'utilizzo del personale medico e sanitario non medico.
Il Direttore Scientifico definisce, d'intesa con il Direttore Generale, i programmi annuali e pluriennali di ricerca che devono integrarsi con l'attività clinico/assistenziale e di formazione in particolare per quanto riguarda l'utilizzo ottimale delle risorse aziendali.
Il Direttore Scientifico esprime parere obbligatorio sulle determinazioni e sulle delibere inerenti alle attività cliniche e scientifiche, le assunzioni e l'utilizzo del personale medico e sanitario non medico.
Il Direttore Generale acquisisce il parere del Direttore Scientifico ai fini dell'adozione del Regolamento di Organizzazione e Funzionamento, nonché ogni qual volta lo ritenga opportuno.
L'incarico del Direttore Scientifico ha natura esclusiva, ha una durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque anni, ed è disciplinato da apposito contratto di prestazione d'opera intellettuale. Detto incarico comporta l'incompatibilità con qualsiasi altro rapporto di lavoro pubblico e privato, fatta salva l'attività di ricerca preclinica, clinica, traslazionale e di formazione, esercitata nell'interesse esclusivo dell'Istituto, senza ulteriore compenso. L'incarico è pertanto compatibile con l'attività di formazione, ivi inclusa la titolarità di un corso quali ad esempio Corsi di Specializzazione e Corsi di laurea abilitanti triennali/Professioni Sanitarie o a ciclo unico/Medicina e Chirurgia-Odontoiatria. Anche tali attività sono esercitate senza ulteriore compenso.
Il Direttore Scientifico è supportato dalla struttura amministrativa aziendale ed è dotato di una propria organizzazione.

Art. 15 - Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è nominato dal Direttore Generale, dura in carica tre anni ed è composto, fermo restando l'Articolo 16 della Legge 31 dicembre 2009 n. 196, da 3 membri, di cui:

- 1 designato dal Presidente della Giunta Regionale, previa deliberazione del Consiglio Regionale;
- 1 designato dal Ministro dell'Economia e delle Finanze;
- 1 designato dal Ministro della Salute.

I componenti del collegio sindacale sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori legali istituito

presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ovvero fra i funzionari del Ministero stesso che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti di collegi sindacali.
Il Direttore Generale convoca i sindaci entro il termine massimo di dieci giorni dalla nomina; nella prima seduta il Collegio procede all'elezione del Presidente tra i propri componenti.
È ammessa la possibilità che le riunioni si tengano anche mediante mezzi di telecomunicazione a condizione che sia consentito l'accertamento dell'identità dei presenti, e garantito il regolare svolgimento delle sedute.
Il collegio sindacale, a norma dell'Art. 50 septies della LRT 40/2005:

- verifica l'amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico;
- vigila sull'osservanza della legge;
- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa.

Il Collegio Sindacale inoltre riferisce almeno trimestralmente alla Regione, al Ministero dell'Economia e delle Finanze e al Ministero della Salute, anche su loro specifica richiesta, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità.
Il Collegio Sindacale è convocato dal presidente del Collegio. Gli emolumenti dei sindaci sono stabiliti in analogia con quanto previsto per il medesimo incarico presso le Aziende Sanitarie Locali.

Art. 16 - Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione supporta la direzione aziendale nella programmazione e valutazione delle attività tecnico sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria, con particolare riferimento alla appropriatezza dei percorsi diagnostico-assistenziali; concorre alla formulazione dei programmi di formazione, di ricerca e di innovazione, delle soluzioni organizzative per lo svolgimento dell'attività libero professionale intra – muraria ed alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici.
Il Collegio di Direzione è presieduto dal Direttore Sanitario, ed è composto in modo da garantire la partecipazione di tutte le figure professionali presenti nell'Azienda come individuate dall'art. 40 ter LRT 40/2005; atteso il modello organizzativo aziendale il collegio è integrato con i responsabili delle strutture funzionali di massima dimensione aziendale titolari di budget, ancorché non dipartimentale.
Il collegio di direzione è composto da:

- il direttore sanitario, che lo presiede;
- il direttore scientifico
- i vice presidenti del consiglio dei sanitari;
- i direttori dei dipartimenti;

Nelle aziende ospedaliero-universitarie i membri (escluso il direttore sanitario e scientifico) devono essere complessivamente in numero uguale per le componenti universitaria ed ospedaliera; a tal fine, ove si verificasse uno squilibrio tra le due componenti, il collegio di direzione è integrato dal numero di membri necessario per raggiungere la parità, designati dai dipartimenti tra i dirigenti laureati responsabili di strutture organizzative all'interno dei dipartimenti stessi.
Alle sedute del collegio di direzione partecipano altresì il direttore amministrativo, e il direttore della farmacia ospedaliera.

Capo 2 - ALTRI ORGANISMI

Art. 17 - Comitato Tecnico Scientifico

Il Comitato Tecnico Scientifico ha funzioni consultive e di supporto tecnico-scientifico all'attività di ricerca.
Il Comitato è nominato dal Direttore Generale, a seguito di approvazione dei nominativi da parte del Consiglio di Indirizzo e Verifica, su proposta del Direttore Scientifico.
Il Comitato è composto da 10 membri:

- Direttore Scientifico, che lo preside;
- Direttore Generale o suo delegato;

e da altri 8 membri, con competenze curriculari di natura scientifica, di cui:

- 4 scelti tra i responsabili delle linee di ricerca, i Direttori di Dipartimento o SOC, di cui almeno uno dipendente ospedaliero;
- 1 scelto tra il personale medico dirigente;
- 1 scelto tra il personale delle professioni sanitarie con incarichi dirigenziali;
- 2 scelti tra esperti, esterni all'Azienda, di comprovata esperienza professionale in ambiti di importanza strategica per la crescita dei programmi scientifici dell'Ospedale.

I componenti del Comitato restano in carica per una durata non superiore a quella del Direttore Scientifico.
Qualora nel corso del mandato venga a cessare per qualsiasi motivo un componente del Comitato, questo sarà sostituito da altro soggetto per il residuo periodo del mandato dei componenti in carica.
Il Comitato viene informato dal Direttore Scientifico sull'attività dell'Azienda e formula pareri consultivi e proposte sui programmi e sugli obiettivi scientifici e di ricerca dello stesso, nonché, in via preventiva, sulle singole iniziative di carattere scientifico.

Art. 18 - Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei Sanitari è un organismo collegiale, espressione di rappresentanza elettiva, ove è garantita la partecipazione paritetica di dipendenti ospedalieri e universitari e la rappresentatività di tutti i profili professionali.
Esso è presieduto dal Direttore Sanitario che ne è membro di diritto.
La sua composizione, le procedure di istituzione e il suo funzionamento sono definite dagli articoli 45, 46 e 47 della L.R.T 40/2005 e s.m.i. nonché dallo specifico Regolamento adottato dal Direttore Generale.
A tale organismo sono demandate funzioni consultive in materia tecnico sanitaria. Il Consiglio esprime parere obbligatorio non vincolante sul Piano Attuativo Ospedaliero Integrato, sulla relazione Sanitaria Aziendale e sul Regolamento di Organizzazione e Funzionamento. Il Direttore Generale e il Direttore Sanitario possono altresì richiedere parere in altri ambiti di particolare interesse quali la Carta dei diritti del malato, la Carta dei servizi ed il Piano Aziendale di Formazione.
Il Consiglio dei Sanitari si esprime entro il termine di 20 giorni dal ricevimento dei provvedimenti o delle richieste in ordine ai quali è investito; i pareri debbono intendersi come favorevoli ove non resi entro il suddetto termine; il Direttore Generale è tenuto a motivare i provvedimenti assunti in difformità dal parere reso dal Consiglio dei Sanitari.

Art. 19 - Organismo Indipendente di Valutazione

L'Organismo Indipendente di Valutazione assume le funzioni previste dal D. Lgs. n. 150/2009 già attribuite al Nucleo di Valutazione; esso monitora, altresì, il processo di valutazione della performance organizzativa e individuale, a partire dalla definizione degli obiettivi fino alle

prestazioni rese, al fine di garantirne correttezza e aderenza agli indirizzi regionali.
L'Organismo promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e partecipa inoltre, nell'ambito dei compiti previsti dalla normativa di settore, ai processi aziendali di definizione delle misure di prevenzione della corruzione.
Esso è costituito da tre componenti esterni all'Azienda, di cui almeno uno esterno anche al SSR, nominati dal Direttore Generale, individuati tra soggetti dotati di consolidata professionalità ed esperienza maturata nel campo del management e della valutazione del personale.
Nell'assolvimento dei propri compiti si avvale del supporto delle strutture tecnico amministrative dell'Azienda.

Art. 20 – Comitati Etici (CEP e ComEC)

Comitato Etico Pediatrico della Regione Toscana
Il Comitato Etico Pediatrico della Regione Toscana (CEP) è uno dei Comitati Etici Territoriali individuati ai sensi del Decreto del Ministero della Salute del 26 gennaio 2023 "*Individuazione di quaranta comitati etici territoriali*".
Il CEP è un organismo indipendente con finalità di garanzia della tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei minori inseriti in programmi di ricerca svolti in strutture del SSN.
È composto da 20 professionisti in grado di garantire la valutazione degli aspetti etici, scientifici e metodologici delle sperimentazioni; la loro nomina è di competenza della Regione Toscana.
La sua organizzazione prevede un Presidente e un Vice-Presidente che coordinano i componenti esperti in farmacologia, pediatria, neonatologia, nutrizione, genetica, bioetica, biostatistica, epidemiologia, scienze infermieristiche, medicina legale, giurisprudenza, ingegneria clinica. È inoltre presente un rappresentante dell'associazionismo di tutela dei pazienti.
Il Presidente viene eletto nella seduta di insediamento, con voto palese, da parte degli altri componenti. Contestualmente al Presidente viene eletto anche il Vice Presidente, che sostituisce il Presidente in caso di assenza, impedimento temporaneo o dimissioni e può svolgere specifici incarichi conferiti dal Presidente. L'attività del CEP è disciplinata da un Regolamento di Funzionamento adottato dalla Regione Toscana.
L'AOU Meyer IRCCS garantisce il funzionamento operativo e l'adeguato supporto al Comitato Etico Pediatrico attraverso una Segreteria Tecnico Scientifica composta da professionisti con adeguate competenze.
Comitato per l'Etica Clinica (ComEC)
Il Comitato per l'Etica Clinica (ComEC) dell'AOU Meyer IRCCS è un organismo indipendente con competenze esclusive in ambito di etica clinica. Le sue attività si ispirano alla protezione e promozione del valore dell'autonomia dei pazienti e mirano al miglioramento dei comportamenti e delle prassi assistenziali.
Il ComEC svolge una funzione di consulenza su questioni etiche concernenti le attività scientifiche e assistenziali svolte all'interno delle strutture aziendali e una funzione di promozione della cultura della bioetica pediatrica attraverso iniziative scientifiche e formative.
La funzione di consulenza del ComEC si sostanzia in indirizzi e pareri su aspetti della cura aventi un grado di complessità sul piano etico-decisionale e/o deontologico, anche in riferimento a casi clinici per i quali gli interventi diagnostico terapeutici risultino controversi, nonché nell'esame di eticità dei principali atti di programmazione sanitaria.
Il ComEC promuove attività di ricerca, di documentazione e di confronto nell'ambito del biodiritto e della bioetica pediatrica.
Il ComEC è composto da 19 membri interni ed esterni all'Azienda, dei quali uno con funzioni di Coordinatore. La sua composizione multi-professionale comprende membri esperti e qualificati in materie umanistiche e tecnico-scientifiche necessarie per un corretto dibattito bioetico e una qualificata risposta alle problematiche a esso sottoposte.
Il Comitato per l'Etica Clinica in sede di insediamento propone e vota il Coordinatore e l'Ufficio di Coordinamento, che garantisce l'operatività dello stesso.

Art. 21 - Comitato dei Garanti

Il Comitato è composto da 3 garanti nominati d'intesa tra il Rettore e il Direttore Generale per un triennio.
Il Comitato dei Garanti esprime, su richiesta del Direttore Generale, il parere sulla sospensione dall'attività assistenziale e il conseguente allontanamento dall'IRCCS Meyer dei professori e ricercatori universitari, qualora si verifichino gravissime mancanze ai doveri d'ufficio.
Per la procedura di sospensione e allontanamento si rimanda a quanto previsto dall'art. 5 comma 14 del D. Lgs. 517/99.

Art. 22 - Comitato Unico di Garanzia

L'AOU Meyer IRCCS garantisce la parità e pari opportunità per l'accesso al lavoro e per il trattamento sul lavoro, contrastando ogni forma di discriminazione per quanto concerne l'occupazione e le condizioni di lavoro, adottando tutte le misure in materia di pari opportunità, contrasto alle discriminazioni ed alla violenza morale o psichica.
Il "*Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni*" (CUG) costituisce nell'AOU Meyer IRCCS l'organismo di natura propositiva, consultiva e di verifica finalizzato al raggiungimento degli scopi di cui al precedente capoverso.
Gli obiettivi del CUG sono di:

- assicurare nell'ambito del lavoro pubblico, parità e pari opportunità di genere, rafforzando la tutela dei lavoratori e delle lavoratrici e garantendo l'assenza di qualunque forma di violenza morale o psicologica e di discriminazione, diretta ed indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione ed alla lingua;
- favorire l'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza delle prestazioni lavorative, anche attraverso la realizzazione di un ambiente di lavoro caratterizzato dai principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e di contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale e psichica nei confronti dei lavoratori e delle lavoratrici;
- razionalizzare e rendere efficiente ed efficace l'organizzazione della Pubblica Amministrazione anche in materia di pari opportunità e contrasto alle discriminazioni, tenendo conto delle novità introdotte dal D. lgs. n. 150/2009 in materia di riforma della disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni.

Il CUG è nominato con atto del Direttore Generale, ha composizione paritetica ed è formato da componenti designati da ciascuna delle Organizzazioni Sindacali rappresentative ai sensi dell'art. 40 e 43 del D.lgs. n. 165/2001 e da un pari numero di rappresentanti dell'AOU Meyer IRCCS, nonché da altrettanti componenti supplenti, assicurando nel complesso la presenza paritaria di entrambi i generi. I componenti rimangono in carica quattro anni e possono essere rinnovati una sola volta.
Il Presidente del CUG è scelto dal Direttore Generale fra i dipendenti di ruolo e deve essere dotato di elevate capacità organizzative e comprovata esperienza maturata in analoghi organismi o nell'esercizio di funzioni di organizzazione e gestione del personale.
Il CUG adotta specifico Regolamento per la disciplina delle modalità di funzionamento dello stesso, in particolare con riferimento a: convocazioni, periodicità delle riunioni, validità delle stesse, verbali, casi di dimissioni, decadenza o cessazione dei componenti, e accesso ai dati.

Art. 23 – International Committee for Research, Innovation and Development

In considerazione del fatto che l'attività di ricerca rappresenta una prioritaria finalità istituzionale dell'IRCCS Meyer ed al fine di salvaguardarne la qualità e la rispondenza all'interesse pubblico, è istituito **l'International Committee for Research, Innovation and Development (INCORID)** con compiti di valutazione dei prodotti della ricerca.

Tale Comitato ha la funzione di organo consultivo per la Direzione Generale e per la Direzione Scientifica.
Compiti principali dell'INCORID, in virtù della sua composizione tecnico-scientifica internazionale di *opinion-leader* del settore sono:

- Valutare la qualità della ricerca delle differenti linee, l'efficiente utilizzo delle risorse assegnate e l'appropriatezza delle strategie in atto.
- Favorire il migliore inserimento dell'IRCCS Meyer nelle reti internazionali che affrontano tematiche di ricerca clinica e traslazionale di interesse dell'IRCCS, nonché partenariati di collaborazione.
- Facilitare una rapida traduzione dei risultati della ricerca in applicazioni cliniche e l'impatto sociale della ricerca sulle malattie pediatriche attraverso lo sviluppo e la promozione della condivisione di ricerca e dati clinici, materiali, processi e conoscenze e know-how promuovendo l'internalizzazione nella metodologia di lavoro.

L'INCORID, composto da ricercatori e clinici di elevato livello caratterizzati da vasta esperienza maturata nel coordinamento di progetti nazionali ed internazionali, esercita il proprio mandato per un triennio rinnovabile ed è così composto:

- Un Presidente, con funzioni di coordinamento e di raccordo con la Direzione Generale;
- tre Membri.

Il Presidente dell'INCORID è scelto dal Direttore Generale e dal Direttore Scientifico, sulla base di comprovata e specifica alta competenza, curriculum professionale e riconoscimenti scientifici e coordina i tre membri scelti dal Direttore Generale e dal Direttore Scientifico, di concerto con il Presidente dell'INCORID stesso.
Il Presidente definisce in accordo con il Direttore Scientifico, un calendario di incontri che preveda la presenza fisica del Comitato presso l'IRCCS almeno una volta l'anno.
Per i componenti è previsto un compenso pari al 2% (3% per il Presidente) di quello del Direttore Scientifico oltre al rimborso delle spese di viaggio nei limiti previsti per i dirigenti. Tali costi non dovranno gravare in nessun modo sui fondi della Ricerca Corrente in quanto saranno sostenuti mediante l'utilizzo di risorse aziendali.
Il Comitato predispone annualmente la valutazione della ricerca dell'IRCCS formalizzata mediante un report dettagliato, su un modello concordato preventivamente con il Direttore Scientifico, che analizza punto per punto l'attività delle Unità Operative di Ricerca. Tale documento sarà poi trasmesso dal Presidente alla Direzione Aziendale e al Comitato Tecnico Scientifico concordatone la relativa presentazione.

Titolo 3 - PROGRAMMAZIONE E SVILUPPO DELLA RETE PEDIATRICA

Art. 24 - La rete pediatrica regionale

L'art. 33 bis della Legge Regionale 40/2005, così come modificata dalla Legge Regionale 84/2015, attribuisce all'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer le funzioni di riorganizzazione e di coordinamento operativo della Rete Pediatrica Regionale, di concerto con i direttori generali delle aziende sanitarie toscane.
Il nuovo modello di Rete Pediatrica Regionale si pone l'obiettivo di fornire risposte omogenee ai bisogni di salute della popolazione pediatrica su tutto il territorio regionale ed in particolare è rivolto a favorire la cooperazione tra i professionisti dei poli pediatrici ospedalieri ed i pediatri di famiglia nell'assicurare percorsi clinico assistenziali integrati, ottimizzando il raccordo ospedale-territorio, oltre a elaborare programmi sul miglioramento dell'assistenza, la promozione della formazione e della ricerca.
La declinazione della progettazione, dell'organizzazione e dei risultati legati alla funzione di riferimento regionale dell'IRCCS Meyer per la rete pediatrica regionale sarà declinata in apposito documento autonomo al presente Regolamento.

Art. 25 - La Rete Pediatrica italiana degli IRCCS e la rete IRCCS delle Neuroscienze e della Neuroriabilitazione

L'IRCCS Meyer è inserito nella Rete Pediatrica nazionale degli IRCCS (rete IDEA - https://retepediatricaidea.it) e in quella di Neuroscienze e Neuroriabilitazione (https://www.reteneuroscienze.it). Ciò rappresenta una grande opportunità per la ricerca e l'innovazione attraverso il coinvolgimento di professionisti con competenze e conoscenze provenienti da diversi ambiti specialistici, livelli differenti d'intensità assistenziale e di riferimento scientifico, nonché di grande estensione dell'ampio bacino di popolazione.
Le Reti, fondate nel 2017 presso Ministero della Salute hanno l'obiettivo di promuovere e tutelare la salute nell'infanzia e nell'adolescenza, e promuovere e stimolare la collaborazione tra gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico e privato che operano nell'ambito delle neuroscienze e della neuroriabilitazione. Con le loro attività, le reti favoriscono la diffusione delle informazioni inerenti all'attività clinico-scientifica e coordinano le azioni a livello internazionale volte ad aumentare il rilievo e la competitività negli specifici settori clinico-scientifici di riferimento. Le due reti nelle quali l'ambito di attività di ricerca dell'IRCCS Meyer è elettivamente rappresentato, promuovono la ricerca scientifica e tecnologica in tutti i settori che pongono al centro la salute in età evolutiva, le neuroscienze e l'alta formazione. Con le loro capacità di dare coesione e coordinare tutti gli attori che le costituiscono, rappresentano grandi "centri di ricerca" di nodi funzionalmente connessi, dove la diversità di esperienze permette di ampliare la portata e l'impatto delle attività scientifiche condotte, favorendo lo sviluppo di progetti collaborativi su scala nazionale, ambiziosi e innovativi.
Le reti offrono inoltre la possibilità di estendere la collaborazione e la condivisione d'informazioni, l'accesso a grandi strumentazioni, a dati e risultati delle ricerche in corso, creando così un ambiente di apprendimento e di scambio continuo.

Titolo 4 - STRUMENTI DI GOVERNO, GESTIONE E PATRIMONIO AZIENDALE

Art. 26 - Governo clinico

Per assicurare ai pazienti i migliori risultati possibili in termini di salute, di qualità e sicurezza delle cure e perseguire l'uso efficiente delle risorse e la valorizzazione e il coinvolgimento di tutte le componenti professionali, l'IRCCS Meyer ricorre agli strumenti del governo clinico, che consentono di integrare gli aspetti clinico-assistenziali con quelli gestionali, organizzativi ed economici.
Il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza viene promosso grazie:

- all'adozione di linee guida nazionali e internazionali e percorsi diagnostico-terapeutici basati sulle evidenze scientifiche, realizzatesi anche attraverso l'attività di ricerca aziendale, che supportino le scelte cliniche per consentire il raggiungimento dell'appropriatezza clinica, la standardizzazione dei livelli di cura e la centralità delle esigenze terapeutiche, assistenziali e umane del paziente e della sua famiglia;
- all'applicazione dell'*Health Technology Assessment* e la valutazione delle innovazioni tecnologiche e organizzative;
- alla gestione del rischio clinico e alla promozione della sicurezza delle cure.

L'AOU Meyer IRCCS cura la valorizzazione del personale, anche valutandone e soddisfacendone le esigenze formative, l'integrazione disciplinare e multi-professionale, la definizione degli obiettivi di budget per responsabilizzare tutti al conseguimento delle strategie aziendali, il monitoraggio sistematico delle performance e la valutazione degli esiti, per la creazione di una comunità professionale abituata al confronto e alla ricerca del miglioramento delle proprie prestazioni.
Strumenti fondamentali sono la pianificazione e il monitoraggio periodici delle attività in modo da

consentire il corretto impiego delle risorse attribuite.
La programmazione delle attività, il governo della domanda di prestazioni e l'utilizzo dei setting assistenziali appropriati in base alle necessità dei pazienti, la gestione dei flussi all'interno dell'Ospedale con la ricerca di moderne tecniche di bed management e la continuità con il territorio, rappresentano gli strumenti di gestione della appropriatezza organizzativa che garantiscono ai pazienti tempestività, omogeneità ed equità dell'accesso alle cure.
Il governo clinico costituisce un processo partecipativo che si attua anche tramite la comunicazione verso l'esterno e il coinvolgimento di tutti i soggetti, compresi i volontari, le associazioni e la comunità.
Il Rischio Clinico dell'AOU Meyer IRCCS è parte del sistema di governo del rischio clinico regionale (Network) con cui è in atto una reciproca collaborazione al fine di sviluppare la sicurezza in pediatria. Si interfaccia a vari livelli con la rete pediatrica regionale e il Network regionale per il Rischio Clinico, il Ministero della Salute, numerose istituzioni nazionali ed internazionali, e non ultimo l'Associazione Ospedali Pediatrici Italiani. La gestione del rischio clinico si realizza tramite attività di auditing, gestione della comunicazione difficile ed ergonomia.

Art. 27 - Pianificazione strategica e controllo strategico

In coerenza con quanto indicato dall'Accordo 1° luglio 2004 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonomie di Trento e Bolzano, l'IRCCS Meyer svolge la propria attività sulla base di programmi annuali e pluriennali che pianificano l'attività di ricerca e di assistenza secondo un principio di stretto collegamento.
In particolare, l'Istituto programma l'attività di ricerca coerentemente con il programma di ricerca sanitaria di cui all'art. 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e con gli atti di programmazione regionale in materia, privilegiando i progetti eseguibili in rete e quelli sui quali possono aggregarsi più enti, anche al fine di evitare duplicazioni di attività e dispersione dei finanziamenti.
L'IRCCS Meyer svolge le attività strumentali di cui all'art. 9 del D. Lgs. n. 288/2003 sulla base di programmi annuali e pluriennali predisposti dal direttore generale ed approvati e deliberati dal Consiglio di indirizzo e verifica e ne destina i relativi proventi in via prioritaria al finanziamento delle attività di ricerca ed alla qualificazione del personale.
La pianificazione strategica costituisce il processo organizzato attraverso il quale la Direzione definisce, nell'ambito degli indirizzi forniti dalla Regione e dal Ministero della Salute, valutati dal Consiglio di Indirizzo e Verifica, gli obiettivi di lungo periodo nonché le strategie per il loro raggiungimento, l'allocazione ottimale delle risorse e l'assetto organizzativo, individuando i fattori produttivi, gli investimenti e le azioni necessarie.
Tale funzione strategica è assicurata attraverso i seguenti strumenti:

- Il PIAO che è il documento unico di programmazione e governance che assorbe molti dei piani che finora le Pubbliche amministrazioni italiane erano tenute a predisporre annualmente, tra cui:
    - Piano della performance,
    - Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP),
    - Piano delle Azioni Positive (PAP),
    - Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA),
    - Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT),
    - Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali;
- il Piano Triennale della Ricerca, predisposto dal Direttore Scientifico, che mira a rappresentare le potenzialità scientifiche nell'AOU Meyer IRCCS al fine di promuoverne lo sviluppo, tenuto conto delle esigenze specifiche di ciascuna progettualità e dei singoli ricercatori, nonché identificando le sinergie tra di loro;

- il Piano degli Investimenti triennale, che esplicita la programmazione degli investimenti e le relative fonti di finanziamento;
- il Bilancio preventivo economico, che costituisce lo strumento di programmazione economico-finanziaria annuale.

In tali strumenti, assumono rilevanza le strategie per lo sviluppo sinergico dell'attività clinico-assistenziale e di quella scientifica per la ricerca e l'innovazione.
Il processo di programmazione, sia esso relativo alle attività clinico-assistenziali, sia esso relativo alle attività di ricerca, scomposto in obiettivi di breve periodo solitamente annuali, si realizza attraverso il sistema di budgeting, anche assicurato per la verifica degli obiettivi definiti dal Direttore Scientifico nell'ambito di propria competenza.

Art. 28 - Bilancio preventivo economico annuale e programmazione triennale

Il bilancio di esercizio preventivo economico annuale ed il bilancio preventivo pluriennale costituiscono atti di pianificazione strategica in coerenza con la programmazione sanitaria, con la programmazione economico-finanziaria della Regione Toscana, e con la programmazione dell'attività di ricerca.
Il bilancio preventivo economico annuale è adottato dal Direttore Generale, acquisito il parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica, entro il 15 novembre dell'anno precedente a quello di riferimento e viene trasmesso entro il successivo 30 novembre alla Giunta Regionale per la necessaria approvazione corredato dalla relazione del Collegio Sindacale dell'IRCCS Meyer. Il bilancio preventivo economico annuale deriva dal consolidamento complessivo delle risultanze del processo di budget aziendale anch'esso svolto in coerenza con le linee strategiche aziendali relative all'attività proprie e le linee guida operative formulate dalla Regione Toscana e dal Ministero della Salute per gli ambiti della ricerca. Esso rappresenta in forma sintetica ed in termini economico-finanziari le attività che l'IRCCS Meyer intende realizzare nell'esercizio di riferimento.
Il bilancio preventivo economico annuale è composto da un conto economico preventivo annuale e un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e rendiconto finanziario previsti dalla normativa vigente.
Le modalità di predisposizione del piano degli investimenti sono definite da specifiche linee guida formulate dalla Regione Toscana, cui sono demandate anche le procedure autorizzative.

Art. 29 - Bilancio di esercizio

Il bilancio di esercizio è redatto con riferimento all'anno solare e si compone dello stato patrimoniale, del conto economico, del rendiconto finanziario e della nota integrativa. È inoltre corredato da una relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale.
Tale documento attesta in forma sintetica le attività realizzate dall'IRCCS Meyer nell'anno di riferimento.
Il bilancio di esercizio è adottato dal Direttore Generale, sentito il Consiglio di Indirizzo e Verifica, entro il 15 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento ed è inviato alla Giunta Regionale per la relativa approvazione entro il successivo 30 aprile corredato dalla relazione del Collegio Sindacale.
Al bilancio di esercizio è unito il sezionale della ricerca, quale parte della relazione sulla gestione a norma del D.lgs. 118/2011, attraverso il quale vengono rappresentati secondo gli schemi previsti, i ricavi ed i costi da ricondurre a tale attività al fine di fornire una visione chiara e dettagliata delle risorse economiche impiegate nell'esercizio di riferimento per l'attività scientifica.
Tale strumento consente di identificare i ricavi ed i costi associati alla ricerca, la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia delle attività connesse alla ricerca stessa, e l'individuazione dei punti di forza e di debolezza nell'utilizzo delle risorse, facilitando la pianificazione e il monitoraggio dei costi, garantendo così la responsabilità e la trasparenza nella gestione.
Tutti i documenti di cui al presente articolo devono essere redatti in conformità agli schemi previsti dalla normativa di riferimento vigente al momento della predisposizione dei singoli atti e

sono debitamente pubblicizzati attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'IRCCS Meyer entro 30 giorni dalla relativa adozione.

Art. 30 - Sistema di budget

L'Azienda si avvale di un sistema di budget e attiva il processo con il quale gli obiettivi generali di lungo periodo, definiti in fase di pianificazione strategica, trovano la loro disarticolazione in obiettivi di breve periodo, determinati in termini quantitativo-monetari.
In coerenza con quanto indicato dall'Accordo 1° luglio 2004 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonomie di Trento e Bolzano, l'IRCCS Meyer organizza la propria struttura mediante centri di costo in grado di programmare e rendicontare la gestione economica, amministrativa e delle risorse umane e strumentali.
La Direzione Aziendale attribuisce gli obiettivi di budget ad ogni Dipartimento, attivando specifici percorsi di negoziazione. Ciascun Direttore di Dipartimento, con il supporto del controllo di gestione e dei servizi interni, attribuisce alle singole strutture complesse e semplici dipartimentali gli obiettivi di budget, attivando specifici percorsi di negoziazione. L'insieme dei budget dei dipartimenti/aree costituiscono il budget generale d'IRCCS Meyer che si allega al bilancio economico preventivo. Con periodicità trimestrale vengono prodotte, in modo sistematico, le informazioni di attività e di utilizzo delle risorse per verificare che l'andamento della gestione sia in linea con gli obiettivi previsti ed adottare, in caso contrario, le misure correttive necessarie.
Il budget è uno strumento operativo, configurato come un documento formale, che esprime in termini quali-quantitativi ed economici i programmi dell'IRCCS Meyer nella sua interezza, le risorse disponibili ed i risultati da perseguire, anche suddivisi per centri di responsabilità.
Per favorire il perseguimento degli obiettivi di budget, l'IRCCS Meyer pone in essere opportuni meccanismi operativi di controllo, concomitanti ed a consuntivo, al fine di rilevare tempestivamente eventuali scostamenti, individuarne le cause e porre in essere efficaci azioni correttive tese a reindirizzare la gestione verso il perseguimento degli obiettivi predefiniti. Alla fase del controllo consuntivo è strettamente correlato il processo di valutazione del personale, sia in base ai risultati ottenuti dalle specifiche strutture organizzative di appartenenza, sia in base al contributo per il raggiungimento degli stessi da parte dei singoli operatori.
La Direzione Aziendale realizza il processo di programmazione e controllo avvalendosi del supporto dei servizi di staff e in particolare dell'articolazione organizzativa nella quale è allocato il controllo di gestione. L'IRCCS Meyer adotta il sistema budgetario come metodologia per la formazione del Piano Attuativo Ospedaliero e come strumento per indirizzare ed orientare le scelte operative di realizzazione del Piano. L'IRCCS Meyer definisce con specifico regolamento le procedure, le competenze ed i criteri per la formazione dei budget e individua gli strumenti di controllo e verifica della loro attuazione.

Art. 31 – Patrimonio e mezzi finanziari

Il patrimonio aziendale ricomprende l'insieme dei beni mobili ed immobili e dei beni di consumo di proprietà dell'IRCCS Meyer destinati in modo esclusivo o prevalente alle proprie attività.
I beni mobili ed immobili, che costituiscono immobilizzazioni materiali, sono descritti in separati registri inventariali, la cui tenuta è disciplinata, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali, da specifico regolamento aziendale adottato dal Direttore Generale.
I registri inventariali sono oggetto di aggiornamento ogni volta che si verifichino variazioni nei dati concernenti i singoli beni e comunque, in riferimento al loro valore, alla chiusura di ciascun esercizio in base alle risultanze emerse in sede di redazione del bilancio d'esercizio.
I beni oggetto di inventariazione sono affidati a consegnatari i quali sono personalmente responsabili dei beni loro affidati.
Sono esclusi dall'inventariazione i beni di consumo, in quanto costituiscono oggetto di una apposita contabilità di magazzino. Il Direttore Generale determina le modalità di tenuta di detta contabilità anche alla luce delle direttive impartite dalla Giunta Regionale.

In coerenza con quanto indicato dall'Accordo 1° luglio 2004 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonomie di Trento e Bolzano, il patrimonio dell'Istituto, fermo restando quanto previsto dall'art. 7 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad esso appartenenti come risultanti a libro cespiti. I beni suddetti sono inventariati in patrimonio disponibile ed indisponibile. I beni immobili facenti parte del patrimonio disponibile sono gestiti nell'ottica della salvaguardia della valorizzazione e migliore redditività dei medesimi e possono essere oggetto di alienazione a titolo oneroso nel rispetto della normativa vigente.
É infine fatto divieto di utilizzare i finanziamenti ricevuti per l'attività di ricerca ad altri fini.

Art. 32 - Proprietà intellettuale

L'AOU Meyer IRCCS riconosce il valore della tutela della proprietà intellettuale dei risultati delle attività di ricerca e si adopera per sostenere le pratiche di trasferimento tecnologico volte alla loro valorizzazione.
L'IRCCS Meyer promuove, al fine di favorire lo svolgimento delle attività di ricerca, innovazione e trasferimento tecnologico, l'attivazione di forme di collaborazione con soggetti pubblici e privati che creino opportunità di fattiva relazione con settori produttivi e di mercato.
Specifici atti potranno consentire le migliori forme collaborative nonché la costituzione di apposite strutture.

Art. 33 - Donazioni e lasciti

Gli atti di liberalità di cittadini e sostenitori costituiscono un importante contributo per consentire all'IRCCS Meyer di perseguire i propri obiettivi e i propri fini istituzionali.
In tal senso è riconosciuta la "Fondazione dell'Ospedale Pediatrico Anna Meyer" quale soggetto statutariamente deputato, in via esclusiva, all'acquisizione delle risorse finanziarie e di beni mobili e/o immobili oggetto di donazioni o lasciti vincolati alle attività istituzionali dell'Ospedale, fatta salva più specifica volontà esplicitata dal donante.
L'IRCCS Meyer può procedere altresì alla diretta acquisizione di finanziamenti attraverso il contributo dei cittadini da destinare in una quota pari al 5 per mille dell'IRPEF per finalità di interesse sociale, tra le quali la ricerca sanitaria.

Titolo 5 - STRUMENTI ORGANIZZATIVI

Art. 34 - Strumenti organizzativi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS

Fermo restando le disposizioni di legge nazionale vigenti in materia di IRCSS e quanto contenuto nell'Atto di intesa Stato-regioni stipulato il 1° luglio 2004, l'IRCCS Meyer articola la propria organizzazione interna nel rispetto di quanto previsto dalla regione.
Il numero e la tipologia dei dipartimenti e delle unità operative complesse e semplici e la dotazione organica complessiva e specifica sono definite almeno ogni tre anni dal direttore generale con apposito atto di organizzazione, da sottoporre al Comitato di vigilanza di cui all'art. 16 del decreto legislativo n. 288/2003. Nella definizione dell'assetto organizzativo, il direttore generale valuta espressamente le esigenze connesse all'attività di ricerca, alle collaborazioni in atto tra unità e tra laboratori, anche appartenenti a diverse unità operative e favorisce, su richiesta, la mobilità interna dei ricercatori. Sulle predette materie il direttore generale acquisisce il parere obbligatorio del direttore scientifico.
Il rapporto di lavoro del personale dell'IRCCS Meyer è disciplinato dalle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 165/2001 e successive modifiche ed integrazioni, al decreto legislativo n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni e dai CCNL di comparto vigenti.
L'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS gestisce le attività di propria competenza attraverso strumenti organizzativi volti a dare la migliore risposta alle esigenze di assistenza, di

ricerca e di didattica.
Le attività di cura e di supporto sono gestite attraverso le articolazioni organizzative differenziate nell'ambito assistenziale e nell'ambito delle professioni sanitarie, tecnico amministrative e professionali che di seguito sono declinate.
Per quanto attiene alle attività di ricerca e di didattica, l'integrazione con l'assistenza, necessaria per i migliori esiti della ricerca e della didattica stesse, richiede l'utilizzo dell'articolazione organizzativa meglio rispondente alle necessità di gestione. Si ritiene in tal senso dare atto di come la ricerca traslazionale trovi origine in strutture deputate alla cura, così come molte attività formative debbono anch'esse essere espletate in ambiti tipicamente assistenziali.
Le attività assistenziali/ricerca sono gestite attraverso le seguenti articolazioni organizzative:

1. Dipartimento ad Attività Integrata (DAI)
    a. Struttura Organizzativa Complessa (SOC)
    b. Struttura Organizzativa Semplice dipartimentale (SOSD)
    c. Struttura Organizzativa Semplice (SOS)
    d. Centro Specialistico
2. Incarico di programma
3. Area di Ricerca Avanzata (ARA)

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di organizzazione e gestione con cui si dà attuazione al principio di partecipazione dei professionisti al processo decisionale, secondo i rispettivi ambiti di responsabilità al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche, e di ricerca.
Il Dipartimento è una struttura aziendale, sovraordinata rispetto alla Struttura Organizzativa relativamente agli aspetti gestionali, ed è costituito da strutture omogenee, affini o complementari, comprensive delle proprie articolazioni organizzative e funzionali, che perseguono comuni finalità e sono quindi tra di loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità in ordine agli aspetti clinico-assistenziali.
Le attività esercitate dalle professioni sanitarie e le attività tecnico amministrative e professionali sono gestite attraverso le seguenti articolazioni organizzative:

- Dipartimento PTA
- Area
- Struttura Organizzativa Complessa (SOC)
- Struttura Organizzativa Semplice (SOS)
- Ufficio e Unità Professionale
- Incarico di funzione.

Il personale, sia del comparto che della dirigenza, a cui non sono assegnati incarichi di natura gestionale, partecipa attivamente, nell'ambito del proprio profilo e area di appartenenza, alla realizzazione della mission aziendale, ciascuno per le specifiche competenze, anche attraverso gli incarichi professionali previsti all'interno della normativa di settore e nei CCNL vigenti.

Capo 1 – GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI CURA

Art. 35 - Dipartimento ad Attività Integrata (DAI)

Attraverso i Dipartimenti ad Attività Integrata, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS garantisce nel suo complesso le funzioni assistenziali e di ricerca come richiamate nella mission aziendale.

I DAI presentano nella loro struttura organizzativa un'alta integrazione tra unità operative a direzione universitaria ed ospedaliera. Il Direttore del DAI è nominato dal Direttore Generale, su base fiduciaria, tra i Direttori di Struttura complessa. I DAI a direzione universitaria sono nominati dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore fra i Responsabili di Struttura complessa, sempre su base fiduciaria. La nomina del Direttore del Dipartimento viene effettuata sulla base di requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum scientifico, ai sensi della

vigente normativa e del vigente protocollo di intesa.
Il DAI sviluppa al suo interno, attraverso le proprie articolazioni organizzative, in coerenza con le linee di indirizzo aziendali, la massima integrazione dei professionisti per la migliore erogazione delle prestazioni sanitarie direttamente rese nel presidio ospedaliero e di quelle gestite attraverso le reti pediatriche regionale ed italiana degli IRCCS, nonché con le aziende sanitarie con cui l'IRCCS Meyer intrattiene rapporti convenzionali.
Costituisce, altresì, la più idonea sede per promuovere l'adozione di modelli assistenziali innovativi secondo principi di appropriatezza organizzativa e clinica, tramite l'applicazione di linee guida tecnico–professionali, per garantire coerenza e tempestività nell'erogazione delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative.
Rappresenta inoltre luogo nel quale deve essere sviluppata, in sinergia con il Direttore Scientifico la valorizzazione clinico-assistenziale della ricerca e della didattica.
Finalità e compiti dei dipartimenti sono i seguenti:

- favorire l'interdisciplinarità e promuovere l'integrazione inter-professionale e il lavoro di gruppo;
- procedere alla definizione di standard di attività ed alla valutazione dei percorsi diagnostici - terapeutici in rapporto a linee guida predefinite;
- promuovere il reciproco scambio di competenze e professionalità nel rispetto dell'autonomia professionale;
- gestire le risorse assegnate in modo integrato con identificazione delle risorse comuni di dipartimento;
- definire i livelli di attività coerentemente agli indirizzi aziendali, alle risorse disponibili e negoziare il piano di budget;
- sviluppare e coordinare le attività di formazione continua del personale e promuovere l'accreditamento delle iniziative formative rivolte ad interni ed esterni;
- adottare, d'intesa con il Direttore Scientifico, tutti i provvedimenti necessari all'ottimale gestione ed integrazione dei piani di ricerca approvati ed in attuazione con le attività assistenziali e di didattica ed al trasferimento dei risultati della ricerca nella pratica clinica e assistenziale;
- realizzare programmi di promozione della salute rivolti agli operatori, agli utenti e ai loro familiari;
- individuare e promuovere innovazione in campo organizzativo, professionale e tecnologico, favorendo l'adozione di nuove modalità assistenziali, di nuovi modelli operativi e lo sviluppo di nuovi prodotti e servizi;
- promuovere e verificare periodicamente la qualità dell'assistenza fornita, sia in termini di qualità dei processi clinico-assistenziali e organizzativi sia in termini di risultati di efficacia, appropriatezza, efficienza, soddisfazione degli utenti e degli operatori;
- promuovere e garantire il rispetto dei requisiti di qualità procedurali ed organizzativi previsti a livello regionale, nazionale ed internazionale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento ed i requisiti di sicurezza sul lavoro previsti dalla normativa vigente;
- promuovere e pubblicizzare le attività di pertinenza dei dipartimenti;
- favorire il collegamento con le relative attività extra-ospedaliere e l'eventuale proiezione sul territorio per assicurare la continuità assistenziale.

Ogni DAI rappresenta inoltre il fulcro dell'interrelazione e integrazione con le reti pediatriche ove è inserito il singolo DAI, per le proprie competenze multidisciplinari, e l'IRCCS Meyer in generale. All'interno di esso si sviluppano quindi le azioni di programmazione, promozione delle azioni, monitoraggio e valutazione degli esiti legati alle linee di ricerca e clinico-assistenziali conseguenti.
Nell'ambito della rete pediatrica i DAI dell'IRCCS Meyer hanno il compito di coordinare la realizzazione di specifici percorsi clinici ed organizzativi, che integrano strutture ospedaliere di I e II livello e strutture territoriali per assicurare continuità assistenziale e risposte appropriate a ciascun paziente in ogni fase della patologia, riconducendo l'erogazione di prestazioni ad alta

specialità nei punti della rete caratterizzati da esperienza e competenze altamente qualificate e l'erogazione delle prestazioni a minore complessità negli ospedali di I livello e nelle strutture territoriali in modo che al minore sia offerta la migliore risposta assistenziale possibile nel luogo più vicino alla propria abitazione ed ai propri affetti.
Il Direttore di ciascun Dipartimento partecipa all'Ufficio di Direzione.
Il Direttore di Dipartimento dura in carica 3 anni rinnovabile, salva la diversa articolazione organizzativa che l'IRCCS Meyer possa adottare con il piano annuale/triennale di attività.
Il Direttore decade di diritto alla cessazione dell'incarico di dirigente di struttura complessa.
Tutti gli incarichi di direzione di Dipartimento, di direzione di AFO, di struttura complessa o semplice nonché di natura professionale sono soggetti alle valutazioni e verifiche previste dalle norme vigenti, compreso il rispetto degli obiettivi budgettari e della mission dell'IRCCS Meyer.

Art. 36 – Struttura Organizzativa Complessa (SOC) e Struttura Organizzativa Semplice Dipartimentale (SOSD) e Struttura Organizzativa Semplice (SOS)

Le Strutture Organizzative Complesse (SOC) costituiscono le articolazioni organizzative di primo livello attraverso le quali si erogano al paziente le prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione. Esse rappresentano le strutture portanti di ciascun Dipartimento ed operano in piena autonomia per le specifiche competenze in campo clinico, assistenziale, scientifico, gestionale ed organizzativo, con responsabilità piena dell'utilizzo delle risorse assegnate e degli obiettivi stabiliti nel rispetto degli indirizzi aziendali e delle direttive dei Direttori DAI e di Area.
In particolare, le Strutture Organizzative Complesse si caratterizzano per:

- spiccata autonomia nella gestione della casistica assegnata caratterizzata da particolare complessità ed elevate soglie operative;
- rilevanza strategica delle attività di cura, di ricerca e didattiche svolte rispetto alla gestione aziendale complessiva anche in considerazione di obiettivi di particolare rilievo nella programmazione regionale;
- particolare idoneità nel soddisfacimento delle esigenze formative e professionalizzanti negli ambiti didattici che caratterizzano la mission aziendale, nonché la performance nella produzione scientifica;
- rapporti istituzionali ampiamente sviluppati con soggetti esterni anche a valenza nazionale ed internazionale.

Il dimensionamento delle SOC risponde a precisi parametri normativi caratterizzati da un bacino adeguato di popolazione di riferimento, adeguata casistica caratterizzante la specialità, numero di personale assegnato e tecnologia sanitaria gestita.
Attraverso le SOC sono gestite quindi le competenze professionali e tutte le risorse finalizzate ad assicurare le prestazioni sanitario/assistenziali da ricondursi a casistiche e patologie omogenee.
La programmazione periodica delle attività, mediante i piani di lavoro, è uno strumento indispensabile per ottimizzare le risorse e consentire la pianificazione dell'assistenza, della ricerca e della formazione.
Le Strutture Organizzative Semplici Dipartimentali (SOSD) rappresentano un dimensionamento dipartimentale relativo a settori di specializzazione di particolare valore aziendale, che non hanno un impatto di valenza di primo livello nell'assistenza pediatrica o rappresentano sistemi organizzativi meno complessi ma ugualmente significativi per l'IRCCS Meyer. Tale condizione può verificarsi sia per la cura di particolari condizioni patologiche complesse e rare, tecniche operatorie o di diagnosi rivolte anch'esse a casistica limitata ma di importante significato per l'assistenza e la ricerca. L'attivazione di una SOSD pertanto è sottodimensionata rispetto ad una SOC e deve comporsi di risorse professionali e strumentali assegnate e di un budget assegnato. Le competenze dei Responsabili di SOSD sono dettagliate nei rispettivi profili di ruolo e si differenziano da quelle di un Direttore di SOC per la minor complessità della struttura e le diverse condizioni giuridiche ed economiche dell'incarico, previste

dalla normativa vigente.
L'articolazione della Struttura Organizzativa Semplice (SOS), ricompresa nella Struttura Organizzativa Complessa di riferimento, costituisce lo strumento di gestione di risorse professionali, strumentali ed economiche identificata dal Responsabile della SOC sovraordinata, ed affidate sotto la sua supervisione ad un professionista con specifiche competenze in ambito assistenziale, con la funzione di Responsabile, al fine di garantire specifiche attività cliniche assegnate, condividendo altresì le attività comuni di struttura complessa.
Il numero complessivo di SOC e SOSD soggiace a parametri normativi di riferimento nazionali, nonché ad una programmazione regionale.
Ai Direttori di SOC e ai Responsabili delle SOSD compete sia la gestione degli aspetti professionali specifici, sia la gestione delle risorse professionali e tecnologiche assegnate, sia il rispetto degli obiettivi concertati mediante il sistema budgettario.

Art. 37 – Centri Specialistici

I Centri Specialistici nascono quali strumenti organizzativi innovativi volti a dare il più ampio risalto, anche con finalità comunicative per l'utenza, alla presa in carico di pazienti affetti da patologie di particolare specificità e complessità.
I Centri Specialistici possono essere individuati quali centri di riferimento regionale, da parte della Regione Toscana. Essi rappresentano l'interfaccia specialistica con Centri di riferimento presso altri Ospedali pediatrici o Strutture specialistiche nazionali ed internazionali.
Nella dimensione dell'IRCCS Meyer, coinvolgono, ove necessario, specialisti di diverse discipline che garantiscono le attività cliniche di diagnostica, di cura e di riabilitazione della patologia di interesse, nonché la promozione di attività di prevenzione, di educazione sanitaria e di ricerca scientifica.
Tali centri possono avere una valenza organizzativa all'interno dell'IRCCS Meyer e in tal senso essere equiparati per il loro più corretto funzionamento alle strutture SOC, SOSD o SOS. Si diversificano per complessità, in relazione alla casistica attribuita, alle risorse assegnate, alla valenza strategica e autonomia. I centri possono altresì avere una valenza professionale di elevata specializzazione.

Art. 38 – Area di Ricerca Avanzata (ARA)

L'IRCCS Meyer può attivare una o più ARA in grado di garantire un accesso trasversale coordinato alle proprie facilities di biochimica clinica, medicina molecolare, riprogrammazione cellulare ed elettrofisiologia di base.
Esse rappresentano uno strumento innovativo dotato di autonomia gestionale, assimilabile a quella dell'AFO, all'interno del quale sono ampiamente sviluppate competenze multidisciplinari e multiprofessionali capaci di offrire livelli altamente qualificati di progettazione scientifica la cui priorità è di garantire una interfaccia funzionale altamente integrata fra diagnostica e sperimentazione. Questo approccio risponde ad esigenze prioritarie di medicina traslazionale e di precisione, soprattutto in un ambito, come quello pediatrico, in cui malattie rare e complesse sono cumulativamente predominanti e necessitano spesso di studi funzionali per la conferma di patogenicità dei dati prodotti dal laboratorio diagnostico. L'ARA può sviluppare l'attività svincolata dall'organizzazione assistenziale dei DAI e rispondere direttamente al Direttore Scientifico o essere incardinato all'interno di un DAI quando l'attività di ricerca sviluppata ha una spiccata valenza traslazionale in ambito clinico o diagnostico e quindi, per il raggiungimento dei propri obiettivi di ricerca, si integra pienamente con l'attività assistenziale del DAI di riferimento. Quindi trasformare i risultati ottenuti dalla ricerca di base in applicazioni cliniche (from bench to bedside) al fine di migliorare ed implementare i metodi di prevenzione, diagnosi e terapia con particolare riferimento a patologie e percorsi clinici ad elevata complessità, in ordine ai quali l'IRCCS Meyer ha costituito e consolidato standard di eccellenza.
La progettualità scientifica e di ricerca può riguardare la ricerca di base, lo sviluppo di linee di

ricerca di laboratori e ricerca sperimentale, applicata e clinica.
Alle ARA sono pertanto assegnate le competenze professionali e tutte le risorse finalizzate ad assicurare le prestazioni/attività che ne costituiscono la specifica mission.
Possono comprendere al loro interno più Strutture Complesse e/o Semplici dipartimentali e Centri Specialistici attraverso i quali viene gestita la interdisciplinarità, in coerenza con le linee di indirizzo aziendali e della Direzione Scientifica.
Così come le strutture afferenti al Dipartimento, anche le ARA si avvalgono di una verifica periodica delle attività, mediante i piani di lavoro, come uno strumento indispensabile per ottimizzare le risorse e verificare i risultati raggiunti. Le ARA possono essere:

- **afferenti direttamente alla Direzione Scientifica**. Le ARA hanno, quale linea gerarchica apicale, il Direttore Scientifico, responsabile dei progetti di ricerca e secondariamente ricercatori referenti di singole linee di ricerca che rispondono al Direttore Scientifico delle attività svolte e che potranno essere indistintamente dipendenti dell'IRCCS Meyer o dell'Università degli Studi di Firenze, nel rispetto delle norme nazionali vigenti ed applicate agli IRCCS.
- **incardinate all'interno di un DAI dell'IRCCS Meyer.** Il Direttore del DAI opera in stretto rapporto con il Direttore Scientifico per la massima integrazione tra ricerca ed assistenza ed in relazione agli obiettivi scientifici sottoscritti.

Il Direttore di ARA dura in carica 3 anni rinnovabile, salva la diversa articolazione organizzativa che l'IRCCS Meyer possa adottare con il piano annuale/triennale di attività.
In linea generale l'IRCCS Meyer ritiene prioritario promuovere, sviluppare e supportare una modalità di forte integrazione, evitando duplicazioni e favorendo la condivisione delle risorse umane, strutturali e tecnologiche. Tutto ciò deve avvenire nel pieno rispetto delle norme nazionali in tema di contratti di lavoro, fonti di finanziamento e regolamentazione degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Le ARA rappresentano inoltre un importante riferimento anche per la rete nazionale pediatrica degli IRCCS, quella di Neuroscienze e Centri di riferimento internazionali garantendo la costante partecipazione a linee di ricerca e la condivisione dei risultati ottenuti dalla ricerca corrente.
I direttori delle ARA, titolari di budget, partecipano all'Ufficio di Direzione.

Art. 39 – Incarico di programma

L' incarico di programma costituisce uno strumento finalizzato a integrare le attività assistenziali, di ricerca e di didattica e con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale.
Per favorire pertanto l'integrazione tra le varie componenti professionali e disciplinari, è prevista la facoltà di attivare il "Programma", inteso come complesso di attività che, attraverso idonee soluzioni organizzative, assicura l'unitarietà della programmazione, della organizzazione e della valutazione di processi organizzativi o di percorsi assistenziali in ordine ad aree problematiche di interesse particolare che richiedono competenze specifiche appartenenti ad unità operative e dipartimenti diversi.
L'incarico di programma può essere attribuito indistintamente a personale dirigente sanitario del SSN ed universitario. Tale incarico può essere affidato ai professori ordinari dell'Università degli Studi di Firenze ai quali non sia stato conferito un incarico di direzione di struttura complessa o semplice, secondo le disposizioni di cui all'art. 5, comma 4, D. Lgs. 517/99 nonché, in relazione alla minore complessità e rilevanza degli stessi, anche ai professori associati ai quali non sia stato conferito un incarico di direzione semplice o complessa.
L'incarico di programma è assimilato all'incarico di struttura complessa o semplice autonoma in relazione alla complessità dei suoi contenuti e degli obiettivi assegnati.

Art. 40 – Rapporti convenzionali per la promozione di progetti collaborativi e della ricerca

Al fine di definire progetti di ricerca e percorsi organizzativi assistenziali sinergici sono stipulati, tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS e altre Aziende e/o Enti del Servizio Sanitario, convenzioni interaziendali per la ricerca e l'innovazione. Tali rapporti, attraverso la condivisione di risorse umane e strumentali, nonché di percorsi formativi specifici, permettono lo scambio di dati finalizzato al raggiungimento di una massa critica di dati necessaria alla produzione di pubblicazioni scientifiche collaborative e alla preparazione e il successivo svolgimento di progetti di ricerca multicentrici. Alcune convenzioni definiscono o definiranno iter collaborativi già in atto o di prossima attivazione con centri esterni finalizzati allo svolgimento di ricerche basate su piattaforme tecnologiche uniche nazionali come ad esempio Human Technopole per la piattaforma di genomica e IMAGO 7 per l'imaging di risonanza magnetica a campo ultra alto.
L'organizzazione specifica di ciascuna convenzione, sia con riferimento al personale coinvolto che alla linea di ricerca e casistica da trattare e ai reciproci rapporti tra gli enti è disciplinata da atto convenzionale. Questi ambiti collaborativi integrano, ma non sostituiscono, le iniziative collaborative derivanti dalle reti IRCCS Pediatrica e di Neuroscienze cui il Meyer partecipa.

Capo 2 – GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DELLE PROFESSIONI SANITARIE, TECNICO AMMINISTRATIVE E PROFESSIONALI

Art. 41 – Dipartimento e Area

Il Dipartimento è una organizzazione integrata di strutture operative omogenee, affini o complementari, anche raggruppate in Aree, ciascuna connotata da specifici obiettivi, ma che concorrono anche indirettamente al perseguimento di comuni obiettivi di salute. Esso, con il supporto di un sistema informativo adeguato alla valutazione della produttività/produzione, rappresenta il modello organizzativo con il quale si favorisce l'introduzione e l'attuazione di un moderno e trasparente approccio alla gestione dei servizi sanitari.
Attraverso l'organizzazione dipartimentale si persegue l'integrazione interdisciplinare valorizzando le risorse umane in essa allocate, promuovendo altresì la crescita professionale sostenuta dal confronto sistematico delle esperienze e dalla condivisione delle conoscenze. La visione della risorsa umana e di altri fattori produttivi può consentire la gestione comune del personale e il suo utilizzo flessibile permettendo soluzioni innovative, efficienti ed efficaci, sia in ambito assistenziale che tecnico amministrativo; allo stesso modo la visione dipartimentale consente un maggior coinvolgimento e responsabilizzazione nella diretta gestione delle risorse assegnate e nella realizzazione degli obiettivi del Dipartimento.
Il Direttore di Dipartimento viene nominato dal Direttore Generale tra i responsabili delle strutture organizzative complesse (SOC) di cui si compone il Dipartimento stesso ed è scelto sulla base dei requisiti di capacità gestionale, organizzativa, esperienza professionale e curriculum. Mantiene la direzione della struttura di appartenenza; individua un vicedirettore a cui può delegare specifiche sue funzioni e che lo sostituisce temporaneamente, in caso di assenza o impedimento.
Il Direttore di Dipartimento partecipa all'Ufficio di Direzione.
Il Dipartimento è organizzato secondo le regole agli articoli che seguono, in analogia - per quanto applicabile – con il Dipartimento ad Attività Integrata.
L'Area costituisce lo strumento organizzativo che ricomprende attività cui ricondurre i macro processi, le linee di produzione, i percorsi operativi tipici tra loro affini e riconducibili agli ambiti amministrativo, tecnico e professionale, delle professioni sanitarie e di supporto sanitario alla cura.
Il Direttore di Area risponde al Direttore di Dipartimento o al Direttore Amministrativo in mancanza del Dipartimento stesso. In quest'ultimo caso il
Direttore di Area partecipa anche all'Ufficio di Direzione.

Art. 42 - Struttura Organizzativa Complessa (SOC) e Struttura Organizzativa Semplice

Dipartimentale (SOSD) e Struttura Organizzativa Semplice (SOS)

Le Strutture Organizzative Complesse, Semplici Dipartimentali e Semplici, analogamente a quelle previste ai precedenti articoli afferenti alla gestione dell'attività di cura, costituiscono le articolazioni organizzative di primo livello che, aggregando risorse e competenze professionali, assicurano la programmazione, la produzione, la verifica e il controllo interno di attività amministrative, sanitarie, tecniche e professionali. Possono essere di diversa complessità in relazione alle funzioni da svolgere, all'entità delle risorse assegnate, alla valenza strategica e autonomia.
Le strutture organizzative sono dotate di piena autonomia tecnico professionale, esercitata nel rispetto degli indirizzi aziendali e delle direttive del Direttore Amministrativo, Sanitario, o Scientifico, del Direttore del Dipartimento delle professioni sanitarie e del direttore di Area di riferimento, ove esistente.

Art. 43 - Ufficio e Unità Professionale

L'Ufficio è un'articolazione di una struttura organizzativa cui è demandata la gestione di specifiche attività amministrative, tecniche e professionali. Ha autonomia nell'ambito delle competenze attribuite ed esercitate, nei limiti della programmazione e delle direttive impartite dal responsabile dell'articolazione organizzativa cui afferisce.
La responsabilità dell'Ufficio può essere affidata ad un dirigente, ad un dipendente del Comparto inquadrato nell'area del personale di elevata qualificazione e titolare di incarico di posizione ovvero inquadrato nell'area dei Professionisti della salute e dei Funzionari e titolare di incarico di funzione organizzativa del ruolo sociosanitario, tecnico, amministrativo o professionale.
L'Unità Professionale (UP) è un'articolazione organizzativa che assicura attività riconducibili ad una linea professionale chiaramente individuabile nell'ambito del Dipartimento delle professioni sanitarie.
Il responsabile della UP è dotato di autonomia nell'ambito dell'attività esercitata nella specifica linea professionale nei limiti della programmazione. Al responsabile può essere inoltre demandata espressamente una funzione di diretta e autonoma gestione di attività di competenza a servizio di più strutture organizzative.
La responsabilità dell'Unità professionale può essere affidata ad un dirigente, ad un dipendente del Comparto inquadrato nell'area del personale di elevata qualificazione e titolare di incarico di posizione ovvero inquadrato nell'area dei Professionisti della salute e dei Funzionari e titolare di incarico di funzione organizzativa del ruolo sanitario.

Art. 44 - Incarichi di Funzione Organizzativa

L'IRCCS Meyer, in relazione alle esigenze di servizio può istituire incarichi di funzione organizzativa da destinarsi al solo personale dipendente del Comparto inquadrato nell'area dei Professionisti della salute e dei Funzionari dei ruoli sanitario, sociosanitario, professionale, tecnico e amministrativo, che richiedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevata responsabilità.
Detti incarichi, avendo carattere anche gestionale, sono attribuiti e graduati in base a contenuti che richiedono un elevato grado di esperienza e autonomia gestionale e organizzativa e sono connessi alla responsabilità di funzioni, personale e mezzi di significativa rilevanza nonché alla gestione di fattori produttivi economici e complessità tecnologica, contraddistinti da un elevato grado di autonomia gestionale da esercitare nell'ambito delle direttive impartite dal Responsabile della struttura organizzativa di assegnazione.
Gli incarichi di funzione organizzativa sono graduati in due fasce economiche cui corrispondono due livelli di complessità, media ed elevata, e per quanto riguarda il personale del ruolo sanitario in possesso di specifici requisiti possono anche essere declinati nella sola funzione di coordinamento.

Titolo 6 - ASSETTO ORGANIZZATIVO

Capo 1 - DIREZIONE AZIENDALE

Art. 45 - Direzione Aziendale

La Direzione Aziendale è costituita da:

- Direttore Generale,
- Direttore Scientifico,
- Direttore Amministrativo
- Direttore Sanitario.

La Direzione Aziendale è la sede di governo ove sono definite le strategie e le politiche aziendali sulla base della pianificazione nazionale e regionale ed è verificato il corretto impiego delle risorse assegnate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati attraverso lo svolgimento delle funzioni di indirizzo e controllo.
Tale ambito gestionale si caratterizza per la partecipazione e la collegialità nell'assunzione delle decisioni strategiche relativamente allo sviluppo dell'IRCCS Meyer e all'organizzazione dei servizi.
La Direzione Aziendale è supportata inoltre dall'Ufficio di Direzione.

Art. 45 - Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario partecipa, unitamente al Direttore Generale, alla direzione dell'Azienda, assumendo la diretta responsabilità delle funzioni attribuitegli per la sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale.
In particolare, il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari come attribuitigli dal D. Lgs. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, con particolare riferimento agli ambiti organizzativi e igienico-sanitari, fatte salve le competenze professionali e gestionali proprie dei dirigenti sanitari responsabili di struttura organizzativa o a cui sono stati assegnati incarichi di programma o ad elevata professionalità di natura gestionale.
Contribuisce al governo aziendale partecipando al processo di pianificazione strategica e di programmazione annuale delle attività e garantendo la coerenza tra la gestione clinico-assistenziale dei processi produttivi con gli indirizzi strategici, anche in termini di compatibilità finanziaria.
Più dettagliatamente:

- sovrintende alla programmazione delle attività e al coordinamento e all'integrazione delle funzioni attribuite alle strutture sanitarie verificandone il rispetto degli standard di qualità ed efficienza;
- individua gli obiettivi generali e specifici di produzione ed assicura il monitoraggio e la verifica dei volumi di attività e della relativa qualità assistenziale raggiunti in coerenza con le linee di indirizzo esplicitate dalla Direzione Generale;
- definisce, insieme con il Direttore Amministrativo, le risorse economiche disponibili per l'acquisizione e l'utilizzo dei fattori produttivi necessari all'erogazione delle cure, dell'assistenza, nel rispetto degli obiettivi assegnati;
- definisce, con il supporto dei direttori dei Dipartimenti e di Area, la modulazione periodica dell'utilizzo delle risorse strutturali dell'Ospedale in base alle esigenze emerse dalla programmazione e l'organizzazione delle attività e le eventuali necessità assistenziali contingenti non programmabili;
- assolve le funzioni di coordinamento e controllo nella gestione delle attività dei servizi a

supporto dei DAI;

- promuove, attraverso il costante perseguimento di qualità e sicurezza, l'armonico sviluppo dell'organizzazione, delle attività e della cultura scientifica e tecnica aziendale;
- coordina ogni progetto finalizzato al miglioramento dei processi clinico-assistenziali;
- promuove i rapporti tra l'Ospedale ed il territorio regionale con riferimento alla programmazione e alla pianificazione dei percorsi assistenziali da sviluppare in rete;
- presiede il Collegio di Direzione;
- presiede il Consiglio dei Sanitari.

Svolge comunque ogni funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, ad esso attribuiti dalla normativa vigente, dal presente Regolamento o delegati dal Direttore Generale.
In caso di assenza o impedimento temporaneo le sue funzioni vengono svolte da un dirigente medico Responsabile di Struttura Organizzativa Complessa, nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore Sanitario stesso.
Per l'espletamento delle funzioni assegnategli il Direttore Sanitario si avvale di strutture organizzative ricomprese nello Staff del Direttore Sanitario e dallo stesso coordinate.

Art. 47 - Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo partecipa, unitamente al Direttore Generale, alla direzione dell'Azienda, assumendo la diretta responsabilità delle funzioni attribuitegli per la sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale.
In particolare, il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi come attribuitigli dal D. Lgs. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, con particolare riferimento agli aspetti giuridico-amministrativi ed economico-finanziari, fatte salve le competenze, le responsabilità e le funzioni individuali dei singoli dirigenti.
Contribuisce al governo aziendale partecipando al processo di pianificazione strategica e di programmazione annuale delle attività.
Più dettagliatamente:

- assicura la correttezza e la trasparenza dei processi di formazione degli atti amministrativi, nonché del sistema di governo economico finanziario;
- orienta il funzionamento dei servizi tecnici e amministrativi con particolare centralità dedicata ai problemi legati alla gestione del personale, alle politiche di acquisto, al corretto utilizzo dei fattori produttivi e alla compatibilità finanziaria delle attività poste in atto;
- coordina e supporta i responsabili delle strutture organizzative afferenti all'Area Tecnico Amministrativa;
- esercita la funzione di programmazione, pianificazione e sviluppo delle attività amministrative e tecniche, assicurando l'applicazione di criteri di gestione e valutazione omogenei, efficienti ed efficaci.

Per l'espletamento delle funzioni assegnategli il Direttore Amministrativo si avvale di strutture organizzative ricomprese nell'Area Tecnico Amministrativa.
Svolge comunque ogni funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, ad esso attribuiti dalla normativa vigente, dal presente Regolamento o delegati dal Direttore Generale.
In caso di assenza o impedimento temporaneo le sue funzioni vengono svolte da un dirigente amministrativo, professionale o tecnico responsabile di Struttura Organizzativa Complessa, nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore Amministrativo stesso.
Per l'espletamento delle funzioni assegnategli il Direttore Amministrativo si avvale, per ambiti gestionali di rilievo operativo e/o strategico, di strumenti organizzativi ricompresi nello Staff del Direttore Amministrativo e dallo stesso coordinati.

Art. 48 - Direttore del Dipartimento delle Professioni Sanitarie

Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie ha la finalità di contribuire ad assicurare un'assistenza centrata sul paziente pediatrico e la sua famiglia attraverso l'integrazione e la sinergia delle professioni sanitarie per migliorare produttività ed efficacia del sistema, in coerenza con i programmi e i progetti aziendali. Gestisce le risorse professionali secondo parametri di efficienza, efficacia e l'analisi del fabbisogno basato su un rapporto puntuale tra attività assistenziali, complessità delle stesse e unità professionali.
Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie supporta la Direzione Aziendale sui temi dell'organizzazione dei servizi, dell'erogazione delle prestazioni di assistenza e partecipa alle strategie di innovazione aziendale.
Afferiscono al Dipartimento le professioni infermieristiche e ostetriche, tecnico-sanitarie, della riabilitazione e gli operatori di supporto. Esso è il luogo organizzativo di incontro di professionisti che, in virtù degli specifici profili professionali e del codice deontologico, partecipano al processo di cura attraverso l'erogazione dell'assistenza infermieristica, tecnica e riabilitativa, avvalendosi del contributo del personale di supporto.
Tale Dipartimento è gestito dal Direttore, attraverso gli strumenti organizzativi indicati dal presente Regolamento.
Il Direttore definisce e propone alla Direzione gli standard per la produzione di prestazioni sicure ed appropriate, in aderenza alle logiche e ai criteri dell'intensità di cura e della variabilità assistenziale.
Garantisce la corretta allocazione delle risorse in relazione alle necessità dei servizi assistenziali, favorendone l'inserimento e la gestione.
Il Direttore promuove inoltre la partecipazione del personale delle professioni sanitarie nelle attività di ricerca e innovazione, nonché nello svolgimento delle attività di formazione e didattica.
Facilita l'integrazione delle competenze tra le diverse professioni nell'ambito del percorso di cura dell'utente.
Partecipa alla definizione di obiettivi annuali e di criteri di valutazione e incentivazione del personale afferente al Dipartimento delle Professioni Sanitarie, nell'ambito delle direttive della Direzione.
Persegue gli obiettivi aziendali promuovendo il miglioramento della qualità assistenziale attraverso l'elaborazione di standard tendenti all'eccellenza per la valutazione dei risultati raggiunti, lo sviluppo e la valorizzazione delle competenze professionali, il concorso all'attuazione dei curricula formativi universitari, l'implementazione di linee guida su buone pratiche assistenziali, l'attenzione al benessere organizzativo e alla sicurezza degli operatori, la personalizzazione dell'assistenza, perseguendo la diffusione del modello assistenziale "*Child and family-centered*". In modo particolare persegue l'integrazione tra i diversi professionisti e tra i servizi, considerando che la molteplicità dei problemi assistenziali posti dai pazienti necessita di risposte multi-professionali e integrate, in accordo con i direttori dei Dipartimenti.
Garantisce lo sviluppo dei processi e dei programmi di competenza e propone alla Direzione Generale un regolamento di funzionamento del Dipartimento.

Art. 49 - Ufficio di Direzione

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS, al fine di coordinare le attività operative di cura, di ricerca e di didattica con le scelte strategiche e di indirizzo della Direzione Aziendale, istituisce l'Ufficio di Direzione.
Esso pertanto rappresenta il luogo deputato a promuovere l'integrazione e l'interazione proattiva tra la Direzione Aziendale e coloro che presidiano, nella continuità dell'erogazione delle cure al paziente, le attività assistenziali nel loro più ampio significato, allargando le prospettive di valutazione e di supporto anche agli ambiti relativi alla ricerca e la didattica.
Costituisce un tavolo dialettico di confronto relativo a ogni tema di informazione, sviluppo

operativo e di attività sperimentali e di innovazione anche finalizzato alla soluzione di eventuali criticità emerse.
In tal senso supporta la Direzione Aziendale nell'adozione degli atti di governo dell'Azienda.
È costituito, oltre che dal Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, e Direttore Scientifico, dai Direttori dei Dipartimenti, il Direttore del Dipartimento Professioni Sanitarie. Partecipano inoltre all'Ufficio di Direzione il Presidente della Fondazione dell'Ospedale pediatrico Anna Meyer onlus e il Coordinatore per la Didattica.
In relazione all'ordine del giorno possono essere invitati anche professionisti di settore, competenti su specifiche tematiche.
L'Ufficio di Direzione è convocato dal Direttore Generale con periodicità almeno mensile.

Art. 50 - Organi dipartimentali

I Direttori dei Dipartimenti sono supportati nelle attività di competenza dal Comitato Dipartimentale che presiedono e convocano.
Tale organismo è inoltre composto di diritto dal Vicedirettore del Dipartimento, dai Direttori di Area e dei Centri di Ricerca Avanzati, ove presenti.
È composto altresì:

- da un Responsabile di SOC e di SOSD per ogni Area, da due referenti rispettivamente per le funzioni infermieristiche e tecnico-sanitarie, nominati dal Direttore Generale;
- da un Responsabile di SOC o SOD nominato dal Direttore Scientifico.

I componenti sopra individuati durano in carica tre anni.
Attraverso regolamento da proporre per la sua adozione al Direttore Generale, il Direttore di Dipartimento fissa le regole di funzionamento e le competenze dell'organismo.
Costituisce altresì organismo strutturato di partecipazione l'assemblea del Dipartimento, che assicura la partecipazione di tutto il personale delle strutture organizzative afferenti.
Attraverso il regolamento di organizzazione dipartimentale sono definite le competenze, le regole di funzionamento interno del Dipartimento nonché le modalità di individuazione dei componenti del comitato dipartimentale. Tale regolamento costituisce il riferimento per l'esercizio delle attività assistenziali, di ricerca e di didattica affidate.

Capo 2 - FUNZIONI TRASVERSALI DELL'OSPEDALE

Art. 51 - Hospice pediatrico regionale

Il Meyer, in linea con la programmazione sanitaria regionale, promuove la creazione di un Hospice pediatrico regionale al fine di garantire l'assistenza a piccoli pazienti in fasi delicate della loro malattia, laddove non sia indicata l'ospedalizzazione, ma risulti comunque essenziale assicurare un corretto percorso di cura ove gli aspetti della personalizzazione della cura, quali l'ascolto del bambino e della famiglia, acquisiscono estrema rilevanza.
L'Hospice offre adeguata formazione ai familiari e caregivers, rendendoli progressivamente autonomi nella delicata fase di passaggio dalla dimissione ospedaliera al ritorno a casa nei casi di pazienti clinicamente complessi, e fornisce, durante periodi di particolare affaticamento della famiglia o nella fase terminale, un adeguato supporto psicologico, sanitario e di assistenza, quando questa non sia sostenibile a domicilio.
Tale progetto assistenziale deve prevedere percorsi integrati con l'IRCCS Meyer e con i servizi sanitari territoriali; esso può essere realizzato con accordi/atti convenzionali/contratti che coinvolgono altri soggetti giuridici attuatori, anche non-profit, interessati alla specifica missione in grado di assicurare una prossimità del servizio al Meyer per l'eventuale diretta presa in carico del paziente.

Capo 3 – MEYER FOR TEACHING AND RESEARCH (MTR)

Art. 52 - Organizzazione e competenze del MTR

L'IRCCS Meyer, similarmente a quanto esiste nei paesi anglosassoni, sta procedendo con un modello di Campus diffuso con la realizzazione di un'ampia area provvista di nuovi edifici multifunzionali immersi in ettari di verde costituenti un'area aperta di connessione, attrezzata e riconoscibile. Pertanto, accanto alla sede originaria e principale di degenza, assistenza sanitaria, ricerca e formazione, sono stati realizzati nuovi edifici che ospitano aule per la didattica e la formazione, accoglienza e supporto ai familiari, laboratori di ricerca, biblioteche, residenze ed aree a verde. Un vero e proprio Campus che connota dunque la volontà della Regione Toscana di mettere a disposizione dell'IRCCS Meyer un'offerta articolata ed attenta per il miglior investimento su competenze professionali, intellettive ed umane per la ricerca clinica dedicata alla salute di bambini ed adolescenti.
Presso la sede del MTR sono presenti:

- **L'area operativa della Didattica e Formazione** - Già declinata nei principi generali del presente Regolamento, è consolidata e sviluppata d'intesa e sinergia con l'Ateneo Fiorentino anche nella dimensione accademica in considerazione della specifica natura che caratterizza l'IRCCS Meyer.

Tale Area ai fini dell'assetto organizzativo, è guidato da un **Referente operativo**, integrato nello Staff del Coordinatore per la Didattica, e si compone di tipologie di articolazioni organizzative descritte nel presente Regolamento per assicurarne il migliore funzionamento.
Il coerente ed integrato esercizio di tali attività con l'Ateneo Fiorentino è garantito dal Direttore Generale e perseguito attraverso il Coordinatore per la Didattica.
Nel Campus trovano organicamente sede ed organizzazione tutte le attività di didattica e formazione che insistono sull'IRCCS Meyer.
Il Campus costituisce quindi l'area destinata alla formazione dei professionisti del settore sanitario, sinergicamente assicurata dall'IRCCS Meyer e dall'Ateneo Fiorentino, che si pone l'obiettivo di favorire l'incontro e lo scambio di conoscenze, competenze ed abilità tra tutti i professionisti della rete pediatrica regionale, unitamente allo sviluppo delle conoscenze accademiche.

- **Centro di Simulazione pediatrica -** Il Campus promuove l'utilizzo delle nuove tecnologie applicate alla formazione e alla simulazione in medicina attraverso l'istituzione e lo sviluppo di un apposito Centro altamente innovativo e tecnologico.

La simulazione pediatrica, mediante la creazione di scenari realistici di ambienti ospedalieri e con l'utilizzo di manichini interattivi capaci di riprodurre le reazioni fisiologiche e vitali del paziente pediatrico, permette la formazione degli operatori allenandoli a sconfiggere le criticità, migliorare la sicurezza ed affinare il lavoro di squadra. Tale attività diventa ancor più importante ogniqualvolta si tratti di formare in sicurezza i professionisti su pratiche cliniche o assistenziali a scarsa frequenza ed elevata criticità.
La simulazione permette di acquisire competenze su nuove tecniche e di familiarizzare con apparecchi complessi in un ambiente sicuro; di ripetere più volte gli stessi scenari, spesso basati su casi reali che hanno creato difficoltà di gestione; di esercitarsi nel lavoro di gruppo con la possibilità di valutare al meglio la comunicazione, i processi decisionali, le dinamiche di una situazione critica e la gestione delle risorse.
Tale contesto formativo è altresì rivolto alle famiglie che potranno imparare ad assistere nelle proprie abitazioni quei figli affetti da patologie complesse che necessitano dell'utilizzo di presidi e terapie.
Il centro di Simulazione Pediatrica si rivolge agli operatori di settore operanti nelle pediatrie regionali e negli altri contesti specialistici della rete pediatrica; è pertanto sede del network regionale di simulazione pediatrica.

- **Laboratori di ricerca** – I laboratori di ricerca sono stati sviluppati e saranno ampliati sempre in un'ottica traslazionale strettamente collegata alla clinica. La ricerca di base è ugualmente rappresentata in mistura atta a fornire, mediante studi funzionali, validazione di ipotesi di ricerca traslazionale. Il principio che governa le aree di ricerca è lo sviluppo della prevenzione, il potenziamento e la velocizzazione del processo diagnostico, la individuazione e caratterizzazione fisiopatologica di nuove entità cliniche, lo sviluppo e la applicazione di terapie di precisione. Questo ultimo ambito è coadiuvato dalla presenza di Laboratori/Centri Clinici di Fase I per La Spettrometria di Massa, la Oncoematologia e le Neuroscienze. Sulla base delle programmazioni di Ricerca Corrente, dei progetti finalizzati attivi e delle loro dotazioni i laboratori di Ricerca sono quindi afferenti ad una sola linea o dedicati in modo trasversale alle attività di ricerca di più linee. Essi sono sviluppati in sintonia con quelli clinici e ospitano sia personale a tempo pieno nella ricerca che personale con impegno parziale nella attività assistenziale dell'IRCCS.

Le aree portanti linee di ricerca già consolidate per l'IRCCS sono rappresentate dai laboratori di Neurogenetica, di Nuove Tecnologie Diagnostiche Molecolari, Neurobiologia, Neurofisiologia Clinica, Neuroimaging a campo ultra alto Spettrometria di Massa, Cardiogenetica, Biologia Cellulare e Molecolare delle Malattie Metaboliche, Riprogrammazione Cellulare, Oncoematologia, Immunologia, Nefrologia sperimentale. Le attività di ricerca svolte nei laboratori, a seconda che siano specifiche di uno o più progetti finalizzati o di una o più linee di ricerca sono regolamentate da accordi dai responsabili dei progetti finalizzati o di linea di ricerca corrente cui afferiscono direttamente o da accordi fra questi ultimi, dopo approvazione e sotto la supervisione della Direzione Scientifica.

- **Altre aree**
    - **Area residenziale** - dove sono previste camere con bagno destinate ad ospitare ricercatori junior o senior, provenienti da centri di ricerca nazionali o esteri, per periodi anche prolungati, al fine di promuovere scambi di expertise e formazione sia teorica che pratica.
    - **Servizi tecnologici** - che permettono di garantire i più alti standard di connettività informatica.
    - **Spazi comuni** - la hall con i servizi di supporto, spazi ricreativi, zone d'accesso e di ristorazione.

Art. 53 – Coordinatore per la Didattica e Referente Operativo per la Didattica e la Formazione

Il Coordinatore per la Didattica delinea le strategie e cura i rapporti con l'Università degli Studi di Firenze per la dimensione formativa accademica in ambito pediatrico nel Campus.
Il Coordinatore per la Didattica è nominato dal Direttore Generale, di concerto con il Rettore, tra i Professori di prima fascia in afferenza assistenziale nell'IRCCS Meyer e partecipa all'Ufficio di Direzione. Sovrintende le attività del Referente Operativo che è inserito nel suo Staff.
Il Coordinatore per la Didattica presiede e si avvale di un "**Comitato per la Didattica**" composto da 4 membri nominati dal Direttore Generale, cui partecipano di diritto il presidente della Scuola di Scienze della Salute Umana, i Direttori delle Scuole di Specializzazione afferenti al Meyer e il Direttore del Dipartimento delle Professioni sanitarie.
Attraverso specifico regolamento sono chiarite le competenze e le regole di funzionamento del Comitato per la Didattica.

Il Referente Operativo per la didattica e la formazione è un dirigente con competenze in materia di organizzazione della formazione, politica delle risorse umane e sviluppo di piani strategici ed assicura in particolare la supervisione operativa delle seguenti dimensioni:

- garantisce, d'intesa con il Coordinatore per la Didattica, i rapporti con gli uffici dell'Ateneo fiorentino per quanto attiene allo sviluppo della didattica, dell'attività formativa e dei servizi formativi destinati agli studenti dei corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia e delle professioni sanitarie, agli specializzandi, agli studenti dei corsi di perfezionamento universitario e dei master;
- si raccorda per gli aspetti di competenza tecnico-gestionale con la Direzione Amministrativa;
- presenta annualmente alla Direzione Aziendale d'intesa con il Coordinatore per la Didattica un Piano di sviluppo delle attività degli ambiti formativi di diretta afferenza universitaria. Per quanto riguarda la formazione continua, il Piano annuale di sviluppo assume in sé anche il Piano formativo aziendale ECM redatto e approvato secondo quanto previsto dalle disposizioni regionali in materia;
- cura, in raccordo continuo con il Coordinatore della Didattica, i rapporti con le altre istituzioni universitarie italiane e straniere, favorendo gli scambi di natura internazionale sia per quanto riguarda gli studenti dei corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia e delle professioni sanitarie, gli specializzandi, gli studenti dei corsi di perfezionamento universitario e dei master, che per i professionisti del Meyer;
- supporta la Direzione Aziendale nella promozione dei talenti dei giovani studenti meritevoli, favorendo opportunità di approfondimenti dei percorsi di studio anche all'estero durante l'iter formativo.

Art. 54 – Formazione continua ECM

L'IRCCS Meyer promuove una formazione intesa come processo organico, supportato da momenti e funzioni organizzative ben definite. Privilegia l'implementazione di percorsi formativi interprofessionali, interdisciplinari, pertinenti ai ruoli dei destinatari e ai loro reali bisogni formativi. Favorisce inoltre percorsi formativi pluriennali che prevedono l'utilizzo di metodologie innovative e applicative come la formazione on the job, secondo i principi dell'*Evidence Based Medicine* (EBM). In tal senso la formazione si concretizza anche in un approccio alle professioni che deve intercettare il rapido e continuo sviluppo scientifico ed intersecarlo con l'accrescersi delle innovazioni tecnologiche ed organizzative in sanità.
Sono sviluppate le interazioni interprofessionali con modelli e contenuti formativi che forniscano al sistema organizzativo competenze in grado di promuovere autonomia e responsabilità.
I percorsi di formazione continua sono declinati da gruppi multi professionali e caratterizzati da un'impostazione basata sul "*problem solving*" e sul "*team learning*", anche con ricorso alla simulazione. In quest'ottica la formazione continua diviene uno strumento importante per condividere i percorsi all'interno dell'ospedale, per condividere un linguaggio comune fra equipe multidisciplinari e per acquisire modalità di lavoro comuni alle diverse professionalità.
La formazione sul lavoro rappresenta un modello organizzativo e procedurale che interagisce con le concrete situazioni operative e consente forme di apprendimento i cui contenuti sono immediatamente trasferibili all'attività lavorativa; in questo contesto diventa centrale la condivisione delle soluzioni per il miglioramento della capacità di lavorare in gruppo e per il miglioramento della qualità del servizio erogato; tale orientamento consente di valorizzare le criticità di lavoro quali opportunità per riconoscere all'azione professionale un elevato valore formativo.
Ogni anno viene predisposto il Piano annuale delle attività di formazione continua che confluisce nel Piano annuale di sviluppo del Campus, redatto sulla base dell'analisi dei bisogni formativi dei professionisti e delle strutture aziendali.

Art. 55 - Scuole di Specializzazione – Master e corsi universitari

Nel Campus hanno sede le attività didattiche e formative delle scuole di specializzazione dell'Ateneo fiorentino incardinate nell'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS e di altre scuole di specializzazione che prevedano insegnamenti pediatrico. Queste attività si svolgono anche per scuole di specializzazione in proiezione amministrativa di altri atenei. Il Campus è inoltre sede elettiva per master, corsi di perfezionamento universitario e didattica rivolta ai dottorandi di ricerca in tutti i settori attinenti la Pediatria.

Titolo 7 - ATTIVITÀ INTERNAZIONALI

Art. 56 - Reti internazionali

L'AOU Meyer IRCCS, nella consapevolezza che per risolvere le sfide della Pediatria sia necessario costruire relazioni durature in tutto il mondo, si dedica alla promozione e allo sviluppo di attività e collaborazioni internazionali, creando rapporti sinergici finalizzati ad arricchirsi nella reciproca conoscenza culturale, scientifica e sanitaria tramite la condivisione di competenze e risorse.
L'IRCCS Meyer partecipa attivamente in reti internazionali e attiva rapporti con le realtà pediatriche eccellenti, esplorando le opportunità e le migliori pratiche da acquisire a beneficio dell'Ospedale e dei pazienti, sviluppa progetti di partnership internazionali, identificando le collaborazioni fruttuose che valorizzano i meriti di ciascun partner per produrre accordi con valore aggiunto comune, e promuove attività di internazionalizzazione volte ad esportare i propri risultati e conoscenze, anche attraverso attività di formazione di professionisti stranieri sia in loco che nei loro paesi di origine. L'AOU Meyer IRCCS partecipa come *full member* per i seguenti ERN:

- CCMR – Anomalie craniofacciali e disturbi otorinolaringoiatrici AOU Meyer – Neurochirurgia pediatrica cranio – Dr. Genitori.
- CCMR - Epilessie rare e complesse AOU Meyer – Neurologia pediatrica EpiCARE – Prof. Guerrini Coordinamento della piattaforma di ricerca genetica https://epi-care.eu/collaborative-genetic-research/ (Prof. Guerrini)
- CCMR – Malattie renali e urogenitali 1 SRC Malattie renali pediatriche ERKNet – Prof.ssa Romagnani
- MR – Malformazioni congenite e disabilità intellettive come Sotto rete clinica – Neurologia pedatrica AOU Meyer Neurologia pediatrica ITHACA – Prof. Guerrini
- CCMR – Malattie metaboliche ereditarie AOU Meyer – Malattie metaboliche e muscolari ereditarie MetabERN D.ssa Procopio
- CCMR - Immunodeficienze e malattie autoinfiammatorie ed autoimmuni come sottoreteclinica Immunodeficienze pediatriche AOU Meyer – Prof.ssa Azzari
- CCMR è invece in capo a AOU Careggi - Immunologia e terapie cellulari RITA - Prof Parronchi
- CCMR – Tumori rari - Solidi dell'adulto- Pediatrici- Ematologici ISPRO - Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (Rete tumori rari) EURACAN PAEDCAN
- GENTURIS per la parte tumori pediatrici Dr. Claudio Favre

Art. 57 - Cooperazione internazionale

L'attività di Cooperazione Sanitaria Internazionale (CSI) caratterizza l'IRCCS Meyer come un ospedale senza confini. L'obiettivo fondamentale è la tutela della salute, nel senso più ampio del termine: una concezione positiva che valorizza le risorse e le esperienze della persona ed il contesto sociale, configurando la salute come entità elaborata e costruita all'interno delle relazioni tra individuo, ambiente e società. La strategia si basa sui principi di equità e sulla lotta alle

disuguaglianze nell'accesso alle cure.
La Cooperazione Sanitaria Internazionale, costante storica del Meyer, ha le proprie radici negli impegni assunti nell'accogliere e curare bambini provenienti da stati coinvolti in conflitti armati o comunque fortemente disagiati, nonché pazienti affetti da patologie non trattabili nei paesi d'origine.
L'IRCCS Meyer interviene direttamente nei contesti critici attraverso la formazione professionale del personale locale, la formazione residenziale in sede, l'esportazione di nuovi protocolli clinico-chirurgici, la realizzazione di progetti di assistenza pediatrica e strutture ad hoc, il miglioramento della salute materno-infantile, e il rafforzamento dei sistemi sanitari pubblici. Sono coinvolti in tale attività medici e infermieri del Meyer che forniscono cure pediatriche medico-chirurgiche ed assistenza alle popolazioni disagiate dotando così il personale sanitario locale delle competenze necessarie per proseguire il lavoro in autonomia.
Si mira ad una collaborazione costante e istituzionalizzata nei paesi in cui opera per garantire continuità dell'efficacia degli interventi instaurando collaborazioni per la cooperazione con enti pubblici e privati, fondazioni e organizzazioni non governative, accordi con governi ed istituzioni locali, programmi di assistenza specialistica in sede, gemellaggi con strutture ospedaliere e supporto medico e infermieristico in aree a rischio.
L'IRCCS Meyer si impegna nell'acquisizione e nell'applicazione dei principi di sostenibilità secondo le modalità operative della cooperazione internazionale.

Centro di Salute Globale

All'interno dell'IRCCS Meyer si trova anche il Centro di Salute Globale (CSG) che è la struttura della Regione Toscana per il coordinamento in materia di salute globale, cooperazione sanitaria internazionale e salute dei migranti (art.7 bis LR n.40 del 2005). La sua missione è quella di contrastare le disuguaglianze nell'ambito della salute, facilitare l'accesso ai servizi sociosanitari e promuovere interventi sanitari in favore delle popolazioni più vulnerabili.
Nell'esercizio della sua funzione, il CSG dialoga e interagisce con i soggetti rilevanti nei territori regionale e nazionale. Promuove il dialogo e la collaborazione con il terzo settore e – attraverso l'attivazione di esperti in diverse discipline e il partenariato con le principali istituzioni nazionali e internazionali di riferimento - stimola il dibattito, la riflessione, l'analisi e l'approfondimento formativo nelle aree tematiche di sua competenza. Svolge attività di ricerca – sia nei Paesi economicamente sviluppati che in quelli meno economicamente sviluppati – sulla salute globale, ossia degli effetti della globalizzazione sulla salute al di là delle problematiche individuali dei singoli Paesi, radicando il suo approccio teorico sui determinanti sociali della salute e i principi della Dichiarazione di Alma Ata. A tale scopo, il CSG utilizza un approccio trans-disciplinare e multi-metodologico avvalendosi del contributo sia delle scienze sociali e umane sia di quelle naturali e biomediche, con un rapporto privilegiato con l'antropologia medica.

Azioni umanitarie

L'IRCCS Meyer si impegna ad ampliare il suo raggio di azione per la tutela dei diritti della persona in età evolutiva (neonato-bambino-adolescente). Tale azione può essere rivolta ad ogni bambino in qualunque luogo esso si trovi.
L'obiettivo si sostanzia non solo nei termini di tutela della salute, in senso sanitario, ma in una visione olistica del termine di "benessere psichico e sociale". Tale visione deve tenere conto delle condizioni socio economiche di appartenenza del bambino e della sua famiglia e tendere a valorizzare il più possibile gli aspetti identitari.
Nell'attuazione di questi valori potranno essere stabilite delle azioni collaborative con altre organizzazioni sanitarie, nazionali ed internazionali, strutture ospedaliere, programmi universitari e con associazioni "no profit" tese, in generale, a valorizzare l'impegno umanitario e professionale secondo i dettati dell'OMS e delle Nazioni Unite.

Titolo 8 - POLITICHE DEL PERSONALE: VALORIZZAZIONE E TUTELA DEL CAPITALE UMANO

Art. 58 - Salute organizzativa

L'IRCCS Meyer promuove la centralità dell'organizzazione capace di permettere ai propri dipendenti le migliori relazioni sul lavoro: tanto più una persona sente di appartenere all'organizzazione, perché ne condivide i valori, le pratiche, i linguaggi, tanto più trova motivazione e significato nel proprio lavoro.
Il benessere organizzativo, insieme di fattori, processi e condizioni che garantiscono e favoriscono il benessere psicofisico e sociale degli operatori sul posto di lavoro, invita a considerare le persone nella loro interezza e complessità. In questo senso, un'organizzazione lavorativa in salute è una realtà nella quale cultura, clima ed azioni adottate creano un ambiente che promuove sia il benessere psicofisico e la sicurezza dei lavoratori, sia l'efficacia organizzativa.
La salute organizzativa in ospedale costituisce pertanto primario fine da perseguire nella considerazione degli stretti rapporti tra la qualità della vita degli operatori e quella dei pazienti, nonché tra la qualità dei processi organizzativi e quella dell'assistenza erogata: per svolgere un lavoro di cura per gli altri è necessario stare bene sul proprio luogo di lavoro.
L'IRCCS Meyer, nella consapevolezza dell'importanza di occuparsi del proprio capitale intellettuale, sintesi di competenze, conoscenze, aspetti organizzativi e relazionali, che costituiscono elementi essenziali nel processo di creazione di valore e visto lo stretto legame tra benessere dei curanti e di coloro che vengono curati, si impegna a perseguire in quest'area concrete azioni ed iniziative, ma anche a sviluppare una cultura organizzativa che aiuti a mantenere e incrementare la motivazione del proprio personale.

Art. 59 - Strumenti per la valorizzazione e la tutela del capitale umano

L'IRCCS Meyer, al fine di valorizzare e tutelare il proprio capitale umano, ha a disposizione diverse tipologie di strumenti, la cui contestualizzata applicazione, implementazione e revisione è garantita da una modalità di gestione del personale che dedica spazio all'ascolto dei bisogni emergenti.
Gli strumenti in questo campo si pongono a diversi livelli: interventi di tipo individuale, gruppale e organizzativo, ognuno dei quali deve essere ricondotto ad un'unica cornice di senso.
In questo contesto, assume particolare rilievo l'uso di strumenti di informazione interna e comunicativi dedicati agli operatori dell'Ospedale, con lo scopo di far conoscere quanto accada nell'IRCCS Meyer e far circolare notizie relative all'organizzazione, a progressi scientifici e ad eventi culturali, contribuendo così a sviluppare senso di appartenenza al proprio contesto lavorativo.
Allo stesso tempo l'AOU Meyer IRCCS pone attenzione al tema della conciliazione vita-lavoro, cercando di intervenire con servizi mirati e sostenibili volti a migliorare la qualità della vita dei dipendenti.
Il "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" (CUG) costituisce uno strumento organizzato per la tutela delle risorse umane e per il miglioramento della qualità della vita lavorativa.

Art. 60 - Valutazione del personale

La valutazione permette di aggiungere valore al processo di gestione del personale connotandolo per trasparenza ed equità; risulta strumento di crescita professionale, di sviluppo costante delle competenze di ciascuna persona e del sistema stesso, chiave di incontro tra il raggiungimento degli obiettivi aziendali ed il riconoscimento del contributo di ogni operatore.
L'AOU Meyer IRCCS si propone di trasformare la valutazione in opportunità, al fine di rendere i propri dipendenti ulteriormente responsabilizzati, consapevoli circa il proprio ruolo e per creare, a partire da quanto emerso da tale processo, le condizioni per una loro crescita professionale.
Prerequisito per il realizzarsi di tale risultato è lo sviluppo di una cultura della valutazione: si pone,

infatti, la necessità di stimolare un diffuso approccio di lavoro che inviti ad una costante riflessione sulle proprie performance, su quelle del proprio gruppo e dell'IRCCS Meyer nel suo insieme ed a trovare soluzioni nuove quando i modelli in uso non offrono più risposte adeguate alle domande emergenti.
Il momento della valutazione deve anche contribuire a rendere visibile il contributo del singolo al perseguimento della mission della struttura, rafforzando parallelamente il valore del lavoro di squadra e la visibilità dell'importanza del proprio lavoro, con conseguenze sulla stessa motivazione. Tale processo deve prevedere momenti di confronto tra valutatore e valutato, per rendere esplicite le aspettative del valutatore nei confronti del collaboratore, per migliorare la chiarezza circa gli obiettivi assegnati evitando eventuali incomprensioni. Conoscere gli obiettivi assegnati permette inoltre alla persona di riflettere circa il senso di autoefficacia e sull'adeguatezza di quanto atteso dal proprio responsabile, ponendolo in relazione a quelle che ritiene essere le proprie reali capacità di rispondervi adeguatamente.
L'IRCCS Meyer riconosce pertanto alla valutazione così intesa un ruolo strategico: essa deve essere utilizzata, con altri strumenti di orientamento e di verifica, per guidare l'evoluzione organizzativa e per garantire una gestione delle risorse umane contribuendo al miglioramento costante della qualità dei servizi offerti grazie ad una crescita delle competenze professionali.

Art. 61 - Sviluppo delle competenze

L'AOU Meyer IRCCS riconosce e valorizza le competenze e gli apporti dei dipendenti e sostiene il dispiegarsi di nuove potenzialità, che non si limitano alle conoscenze di tipo tecnico, ma anche alle competenze comunicativo-relazionali e ad un agire etico, proponendo anche percorsi che aiutino gli operatori a confrontarsi e a recuperare la rilevanza e il senso del proprio lavoro così come i valori che quotidianamente devono costituirne la guida.
Si promuove inoltre, secondo le attitudini di ciascun dipendente, in correlazione alle sue competenze professionali, la partecipazione nelle attività di ricerca e innovazione.
Il capitale umano infatti, diversamente da quello fisico, se curato e aggiornato, mantiene e migliora le sue prestazioni, esporta cultura e conoscenza e rende produttivo il capitale fisico di cui l'organizzazione dispone.
Nell'attuale contesto storico risulta anacronistico limitarsi a "gestire il personale", occorre conoscere e sviluppare il potenziale dei propri dipendenti: ciò costituisce il valore aggiunto, motore del continuo miglioramento delle performance.
In questo processo risultano centrali non solo i momenti formativi ufficiali, ma anche la quotidiana socializzazione di conoscenze tra colleghi: la condivisione di nozioni e tecnica costituisce patrimonio del gruppo, che nel quotidiano permette di migliorare il sentimento di autoefficacia del singolo e dell'equipe nel suo insieme e le performance dell'Ospedale, così traducendosi in prassi, procedure, protocolli, ma anche in saper essere.
L'IRCCS Meyer si impegna a creare anche le condizioni strutturali ed organizzative, affinché i propri operatori possano lavorare al meglio, essendo la competenza prodotto dell'interazione tra individuo e ambiente.

Art. 62 - Servizio di ascolto psicologico

Il lavoro in Sanità, valorizzante e gratificante da un lato, comporta però, per gli operatori coinvolti, la necessità di confrontarsi con ambiti sempre più complessi e multi professionali, ma soprattutto con l'alto impatto emotivo dovuto alla relazione con il paziente-bambino, sofferente e bisognoso di cure, e con la sua famiglia. Ciò richiede, nel suo insieme, spiccate capacità relazionali e comunicative, ma anche di adattamento ai frequenti cambiamenti.
Il benessere o disagio lavorativo quindi si determina attraverso tutta una serie di fattori, sia di natura oggettiva (alcuni strutturali al tipo di lavoro, altri modificabili), sia di tipo soggettivo, legati alla capacità di adattamento della persona ed alle risorse che riesce a mettere in gioco. Queste ultime variabili risultano elementi su cui è possibile lavorare per uscire da situazioni di

vulnerabilità reattiva.
L'AOU Meyer IRCCS ritiene pertanto importante sviluppare un servizio di ascolto psicologico dedicato ai propri operatori, quale supporto per le problematiche inerenti la relazione complessa con i piccoli pazienti, le loro famiglie e i colleghi, oltre il carico emotivo legato alla tipologia di lavoro svolto, per prevenire il burn out, per affrontare e superare situazioni di disagio lavorativo, fasi di cambiamento o criticità relazionali e per sviluppare le proprie capacità comunicativo-relazionali.
Tale servizio di ascolto psicologico deve altresì favorire il rafforzamento dell'identità professionale, nonché dell'autoefficacia e della capacità di autodeterminazione, anche in collaborazione con il Servizio di psicologia ospedaliera.

Art. 63 - Relazioni sindacali

L'IRCCS Meyer riconosce nel sistema di relazioni sindacali una strategia fondamentale per rispondere ai bisogni dei cittadini e per garantire uno sviluppo efficace di gestione e di qualificazione delle risorse umane e per incrementare la qualità, l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati.
L'IRCCS Meyer assicura un sistema di relazioni sindacali con le Organizzazioni rappresentative del SSR e dell'Università in coerenza con l'obiettivo di contemperare l'interesse al miglioramento delle condizioni di lavoro e della crescita professionale degli operatori all'esigenza di incrementare e mantenere elevato il livello qualitativo dei servizi erogati ai pazienti.
In relazione a quanto previsto dagli artt. 9 e 40 del D. Lgs. n. 165/2001 e successive modifiche ed integrazioni e nel rispetto delle modalità e dei criteri definiti dalla contrattazione collettiva, l'Azienda, nel confronto con le Organizzazioni Sindacali e le Rappresentanze Sindacali Unitarie, favorisce le condizioni per un sistema relazionale improntato a correttezza, trasparenza delle proprie scelte e al rispetto delle reciproche competenze e responsabilità.
Assicura, sia per l'area contrattuale del comparto che per le aree dirigenziali, il pieno rispetto dei principi di partecipazione che si estrinsecano con gli strumenti operativi previsti dai contratti collettivi di lavoro e attraverso la contrattazione integrativa aziendale.
Nell'ambito degli indirizzi, delle intese a livello regionale e dei principi sopra richiamati, l'IRCCS Meyer assicura modalità di partecipazione congiunta delle organizzazioni sindacali ospedaliere ed universitarie.

Art. 64 - Sistema delle deleghe e delle responsabilità

L'IRCCS Meyer persegue il principio di separazione tra funzioni di programmazione, indirizzo, controllo e funzioni di gestione meglio individuate nei capi 2, 3, 4, 5, 6 e 7 del Titolo 6 del presente Regolamento, al fine di garantire il decentramento operativo e gestionale, in applicazione della normativa vigente.
In tal senso, attraverso il processo di delega, persegue la valorizzazione delle attribuzioni dirigenziali trasferendo il processo decisionale al livello appropriato, con un conferimento di responsabilità connesso alle funzioni assegnate a ciascun dirigente dal Direttore Generale.
L'IRCCS Meyer, con proprio atto regolamentare, individua le competenze, proprie o delegate, attribuite ai dirigenti.
Con specifici atti deliberativi l'IRCCS Meyer definisce l'articolazione delle attribuzioni e competenze dirigenziali e di ciascun macro settore di attività anche riguardo all'adozione degli atti/provvedimenti gestionali.

Titolo 9 – NORME FINALI

Art. 65 - Regolamenti integrativi e applicativi

Il Direttore Generale si riserva con successivi propri atti l'adozione di regolamenti organizzativi

e di funzionamento attuativi dello Statuto. In particolare, costituiscono strumenti per l'efficiente ed efficace operatività delle cure rese al paziente l'atto di organizzazione dipartimentale e l'atto volto a regolamentare i rapporti sinergici tra i Dipartimenti, l'Area e i Settori dell'Ospedale per garantire la gestione unitaria ed integrata dell'attività di assistenza, di ricerca e di didattica.

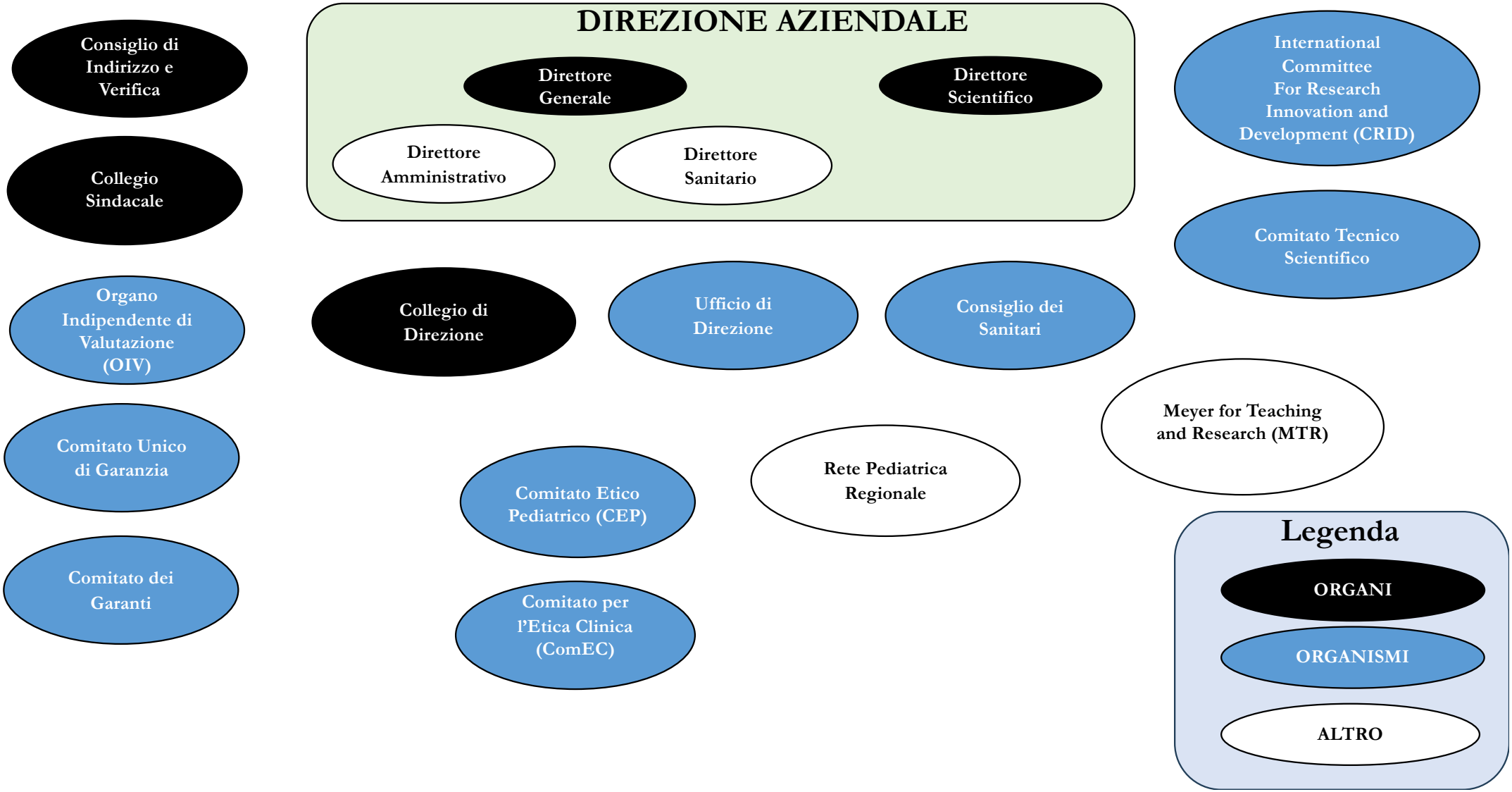
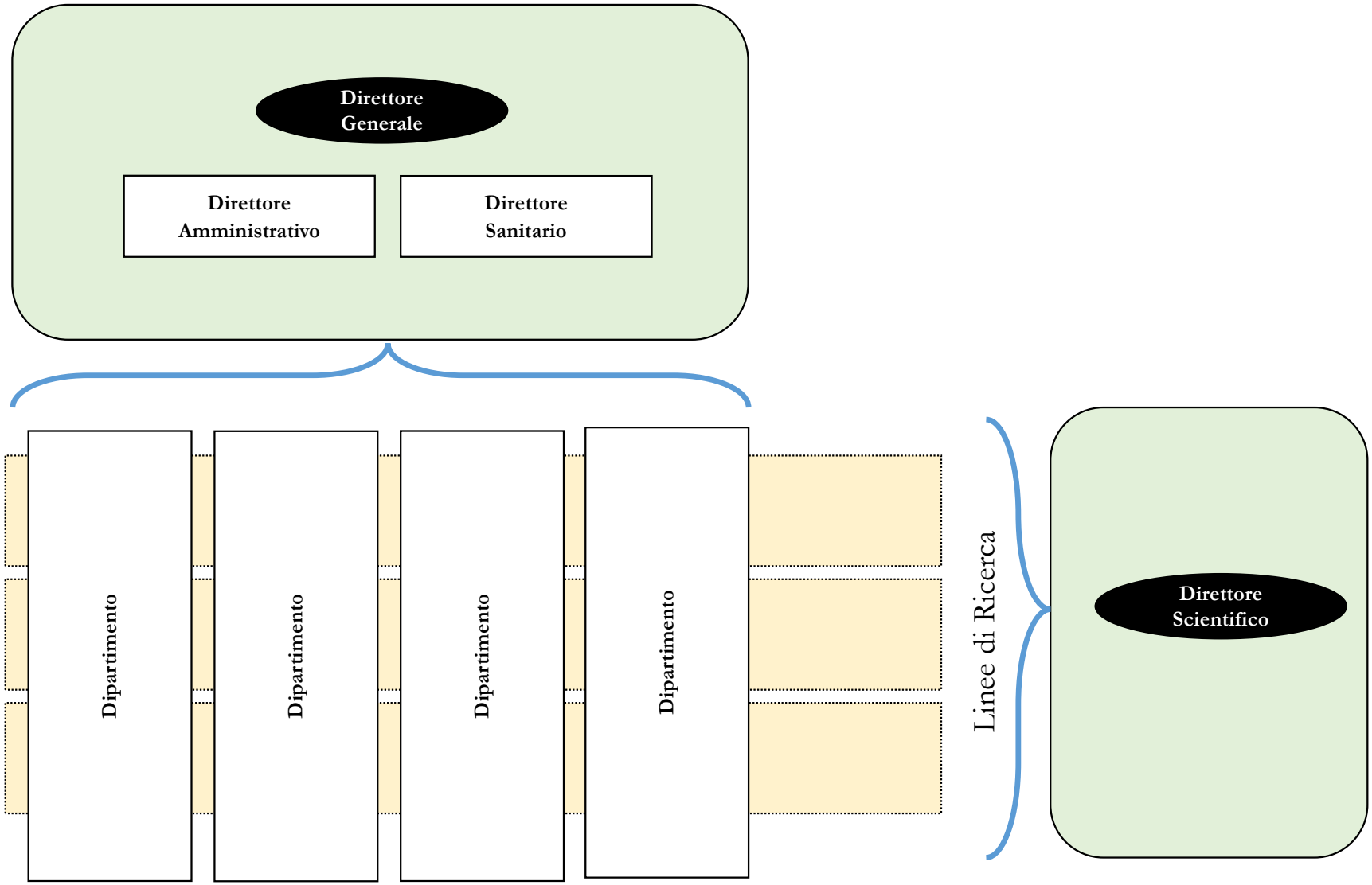
Art. 66 – Svolgimento in modalità telematica delle sedute di organi /organismi collegiali

E' ammessa la possibilità che le riunioni di tutti gli organi e organismi collegiali contenuti nel presente Regolamento si tengano anche mediante mezzi di telecomunicazione a condizione che la seduta sia convocata in tale modalità e sia consentito l'accertamento dell'identità dei presenti oltre ad essere garantito il regolare svolgimento delle sedute.

Art. 67 – Assetto istituzionale, macro-assetto organizzativo e organigramma

L'assetto istituzionale dell'IRCCS Meyer è quello contenuto nell'allegato A
Il macro-assetto organizzativo dell'IRCCS Meyer è quello contenuto nell'allegato B
L'organigramma completo sarà oggetto di Delibera del Direttore Generale una volta che l'iter di approvazione del presente Regolamento di Organizzazione e Funzionamento sarà completato. Tale Delibera sarà soggetta al parere preventivo del Consiglio di Indirizzo e Verifica e Del Collegio di Direzione.

ALLEGATO A – ASSETTO ISTITUZIONALE



ALLEGATO B – MACRO-ASSETTO ORGANIZZATIVO