





## Valori e Obiettivi Strategici

### **Art. 1 - Istituzione e Ragione Sociale**

1. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Orsola-Malpighi di Bologna (di seguito denominata anche "Azienda") è istituita dalla legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29 ed è disciplinata dai seguenti atti di indirizzo o di intesa aventi carattere generale e speciale:
  - a- Deliberazione della Giunta Regionale n. 318 del 14 febbraio 2005 recante "Disciplina delle Aziende ospedaliero-universitarie" ai sensi dell'art. 9, comma 6, della L.R. n. 29/2004;
  - b- Deliberazione della Giunta Regionale n. 297 del 14 febbraio 2005 ad oggetto "Protocollo d'intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena e Parma, in attuazione dell'art. 9 della L.R. 23 dicembre 2004 n. 29".

### **Art. 2 - Natura dell'Azienda**

1. L'Azienda ha personalità giuridica pubblica ed è dotata di autonomia imprenditoriale.
2. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Orsola-Malpighi costituisce sede privilegiata dell'integrazione della tradizionale e primaria funzione di assistenza con le funzioni di formazione e di ricerca in quanto Azienda di riferimento per l'Alma Mater Studiorum - Università di Bologna.

### **Art. 3 - Sede legale, logo e patrimonio**

1. La sede legale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è fissata in Bologna, in via Albertoni, n. 15.
2. Il logo unico del Servizio Sanitario Regionale approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 2638 del 15 dicembre 2003, è il seguente:



Policlinico S. Orsola-Malpighi

3. Il patrimonio dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti e come risultanti a libro degli inventari, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o a seguito di atti di liberalità.
4. L'Azienda dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando le disposizioni di cui all'art. 828, secondo comma e 830, secondo comma, del codice civile.

#### **Art. 4 - La mission**

1. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna eroga e sviluppa, integrandole, assistenza polispecialistica, ricerca e formazione, anche di rilievo nazionale ed internazionale.
2. Essa promuove l'innovazione, persegue la centralità del Paziente/Utente e dello Studente e favorisce la valorizzazione dei Professionisti anche mediante la condivisione degli obiettivi e la responsabilizzazione sui risultati.
3. L'Azienda svolge in modo unitario ed inscindibile le funzioni di assistenza, ricerca e formazione, costituendo al tempo stesso elemento strutturale del Servizio Sanitario Nazionale, ed in particolare del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna, nell'ambito del quale concorre al raggiungimento degli obiettivi di tutela globale della salute, e del Sistema Universitario, nell'ambito del quale concorre al raggiungimento delle sue finalità didattiche e di ricerca.

#### **Art. 5 - La Visione**

1. L'Azienda adotta come metodo fondamentale di gestione la programmazione basata sulle risorse disponibili, costruita in base agli indirizzi programmatici della Regione Emilia Romagna e dell'Alma Mater Studiorum, in sinergia con la programmazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia. Tali indirizzi vanno a costituire il quadro di riferimento entro il quale deve essere elaborata la programmazione aziendale.
2. Gli impegni che l'Azienda assume si basano sulle seguenti macro aree strategiche, che costituiscono i capisaldi della pianificazione strategica:
  - a- **L'Integrazione Ospedale-Università:** l'Azienda realizza il principio dell'inscindibilità delle funzioni di didattica, di ricerca e di assistenza attraverso un rapporto di cooperazione e leale collaborazione con l'Università e con la Facoltà di Medicina e Chirurgia, finalizzato alla qualificazione delle attività stesse e alla

realizzazione dei fini istituzionali. A tal fine:

- promuove un contesto favorevole allo sviluppo di un ruolo di leadership per la ricerca in medicina, per l'innovazione assistenziale e organizzativa;
- definisce un assetto di regole e strumenti per la garanzia di trasparenza;
- promuove la partecipazione della componente ospedaliera alle attività di formazione e ricerca;

b- **Il sistema del governo aziendale:** l'Azienda individua ed attua strategie mirate alla appropriatezza dei ricoveri sia per gli aspetti organizzativi che per gli aspetti clinici. Promuove l'innovazione assistenziale. A tal fine:

- adegua l'organizzazione aziendale e il sistema delle relazioni ai principi ed ai contenuti della L.R. 29/2004 e del Protocollo regionale di intesa fra Regione ed Università del 14.2.2005;
- definisce il sistema per il governo aziendale, che integri e completi gli strumenti per la realizzazione dei programmi di Governo Clinico e lo sviluppo dei sistemi informativi clinicamente orientati;
- valorizza le persone e lo sviluppo delle competenze anche attraverso l'applicazione innovativa degli strumenti della contrattazione collettiva.

L'Azienda, in ottemperanza alle norme vigenti, favorisce l'esercizio della libera professione intramuraria quale attività in grado di:

- contribuire ai processi di sviluppo organizzativo dei servizi offerti ai pazienti, mettendo a disposizione e valorizzando il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'Azienda, nell'ambito di un sistema sanitario locale del quale l'Azienda costituisce il primo responsabile e garante;
- rafforzare la capacità competitiva dell'Azienda;
- garantire i diritti e valorizzare il ruolo e le opportunità di sviluppo professionale degli operatori dell'Azienda.

c- **Il ruolo aziendale nel contesto locale e nazionale:** l'Azienda promuove il potenziamento e lo sviluppo delle aree di eccellenza clinica, anche al fine di interpretare pienamente il ruolo di realtà ospedaliero-universitaria di alta specialità a rilievo regionale e nazionale, oltre che di riferimento per l'utenza provinciale. A tal fine:

- adegua la struttura dell'offerta assistenziale alla programmazione sanitaria provinciale, evitando duplicazioni non indispensabili di strutture;
- sviluppa percorsi assistenziali integrati all'interno dell'azienda e fra ospedale e territorio;
- promuove le aree di eccellenza clinica rivolte anche all'utenza extra - provinciale ed extra - regionale;
- promuove l'innovazione assistenziale e l'appropriatezza clinica ed organizzativa;

d- **L'ammodernamento delle strutture edilizie, degli impianti e delle tecnologie.** L'impostazione del piano di ammodernamento della struttura edilizia e degli impianti, esplicitata nel Piano Direttore, persegue l'obiettivo generale di concentrare gli spazi per l'attività sanitaria in Poli edilizi in cui allocare mix di discipline coerenti con le aggregazioni funzionali dei Dipartimenti ad Attività Integrata. A tal fine:

- il piano di ammodernamento strutturale deve consentire al Policlinico di subire trasformazioni in modo controllato, avendo cura che sia mantenuta la necessaria flessibilità, per adattarsi sia ai cambiamenti che interverranno nelle scienze mediche e nelle tecnologie correlate, sia per creare condizioni di una migliore integrazione dell'area ospedaliera nel tessuto urbano della città.
- il piano di ammodernamento per tutte le attività del Policlinico (Attività Clinica; Attività di Ricerca e Innovazione; Attività di Formazione Universitaria; Funzioni amministrative e generali e di supporto) deve essere in grado di prefigurare lo sviluppo nel medio-lungo termine.

Il piano di ammodernamento delle tecnologie persegue le seguenti priorità:

- acquisizione delle attrezzature in relazione della messa in funzione delle nuove aree ospedaliere;
- individuazione delle priorità di sviluppo della dotazione di tecnologie, tenendo conto della necessità di aggiornamento, dell'integrazione delle attrezzature nel sistema informativo ospedaliero, di un utilizzo diffuso delle alte tecnologie da parte dei diversi reparti specialistici;
- applicazione sistematica delle procedure di valutazione delle tecnologie e delle loro ricadute organizzativo-gestionali, garantendo il pieno utilizzo del parco tecnologico esistente, attraverso l'utilizzo integrato interdisciplinare e intensivo delle stesse. I processi di introduzione e gestione delle nuove tecnologie, attraverso il coinvolgimento e la responsabilizzazione degli operatori, sono garantiti dal coordinamento del Governo Clinico.

e- **L'equilibrio di bilancio.** Particolare significato viene dato all'equilibrio di bilancio per la grave condizione strutturale di deficit. Per questi motivi l'equilibrio di bilancio costituisce per l'Azienda una delle macro aree strategiche. L'Azienda definisce azioni di intervento orientate a creare le condizioni strutturali per un equilibrio economico-finanziario di lungo termine. Infatti, vengono previsti da un lato interventi orientati ad una ottimizzazione funzionale dei servizi dal punto di vista strutturale e organizzativo, e, dall'altro, si lavora in un'ottica di ricerca di maggior appropriatezza d'uso delle prestazioni ed efficacia delle cure (nell'ambito dei programmi di governo clinico).

In sostanza, le risorse rese disponibili dall'incremento dell'efficienza e della produttività delle risorse vengono utilizzate sia per il recupero graduale del deficit, sia per uno sviluppo dei servizi che sia sostenibile e che consenta il mantenimento del ruolo di eccellenza dell'Ospedale, così come richiesto dalla programmazione

locale e regionale, senza sbilanciare una componente rispetto all'altra.

- hanno consentito l'equilibrio;
- nel 2007 la Regione ha dato come obiettivo alle aziende sanitarie l'equilibrio economico finanziario, assegnando ad alcune un contributo specifico. Per questa azienda il contributo è stato pari a 24,8 milioni. Ne è conseguita una gestione corrente positiva e un leggero rientro dalla situazione debitoria (-15,7 milioni). E' ripreso però il trend negativo della gestione extracorrente e l'equilibrio è stato garantito da una consistente erogazione di ripiani perdita. Da segnalare il mancato ricorso all'anticipazione di tesoreria per garantirne l'eventuale ricorso in caso di risoluzione di contenziosi per decreto ingiuntivo attualmente in atto.

### **Art. 6 - La Centralità del cittadino-utente**

1. L'Azienda riconosce la centralità dei bisogni sanitari del cittadino, quale titolare del diritto alla tutela della salute che si esprime sia a livello individuale sia a livello collettivo.
2. A tal fine assicura la partecipazione dei cittadini alle fasi di programmazione delle attività, erogazione dei servizi, valutazione della qualità dei servizi e tutela dei diritti degli utenti.
3. Tali iniziative sono sia rivolte alla generalità dei cittadini e condotte in collaborazione con gli Enti Locali, sia sviluppando relazioni strutturate con associazioni di cittadini e/o di utenti, generali o specifiche per condizione o per problema.
4. Inoltre, al fine di orientare i servizi offerti sui reali bisogni del cittadino/utente, l'Azienda partecipa attivamente alla programmazione sanitaria e sociosanitaria attraverso la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.
5. L'Azienda valorizza il ruolo degli organismi di partecipazione a partire dal Comitato Consultivo Misto e dalle Associazioni di Volontariato.
6. La Carta dei Servizi costituisce, per l'Azienda, un preciso impegno nei confronti dei cittadini a fornire informazioni circa l'accesso ai servizi e l'erogazione qualitativa dei servizi a loro destinati.
7. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico promuove programmi per il miglioramento della soddisfazione del cittadino/utente ed individua idonei strumenti per l'ascolto e la comunicazione con i cittadini.
8. Nel Bilancio di Missione l'Azienda rappresenta a tutti i soggetti portatori di interesse il perseguimento dei risultati su obiettivi di salute assegnati dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e dalla Regione.

**Art. 7 - La valorizzazione delle risorse umane e professionali**

1. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna promuove la valorizzazione delle risorse umane e professionali e ne persegue la soddisfazione, quali obiettivi strategici da conseguire prioritariamente attraverso la partecipazione ai processi decisionali; lo sviluppo professionale, in particolare, attraverso l'attribuzione di incarichi (dirigenza) e funzioni di responsabilità (comparto); la valutazione e incentivazione del personale; la formazione, finalizzata allo sviluppo delle competenze; la libera professione.
2. Per garantire la partecipazione dei professionisti ed operatori ai processi decisionali, l'Azienda consolida il sistema di governo clinico. Per garantire la partecipazione alla elaborazione dei piani di sviluppo strategico aziendale, l'Azienda valorizza il ruolo del Collegio di Direzione.
3. La Direzione Aziendale garantisce, direttamente ed attraverso le strutture aziendali competenti per materia, adeguate informazioni sui provvedimenti e sugli atti di gestione assunti o da assumere sulle materie contenute nell'accordo aziendale sulle relazioni sindacali. La partecipazione dei professionisti ed operatori ai processi decisionali avviene anche tramite il coinvolgimento delle rappresentanze collettive nel sistema delle relazioni sindacali. L'azienda assicura alle organizzazioni sindacali il pieno rispetto del principio della partecipazione, che si estrinseca con l'informazione, la consultazione, la concertazione e la contrattazione demandata in sede decentrata.
4. Per quanto concerne lo sviluppo professionale, L'Azienda adotta politiche di ridisegno dei processi produttivi ed articola le responsabilità finalizzati prioritariamente allo sviluppo delle competenze. A tal fine l'Azienda attribuisce autonomia e responsabilità conferendo incarichi e funzioni. Parallelamente sviluppa i propri sistemi di valutazione sia sui risultati riferiti agli obiettivi assegnati annualmente nel budget, sia su quelli relativi agli incarichi e funzioni conferiti.
5. Dalle esperienze nella riorganizzazione dei servizi e nell'attribuzione di nuove competenze, derivano elementi fondamentali per la definizione della programmazione quali-quantitativa della formazione delle diverse professioni.

## L'Azienda e i suoi Organi

### **Art. 8 - Organi dell'Azienda**

Sono organi dell'Azienda:

- a- il Direttore Generale
- b- il Comitato d'Indirizzo
- c- il Collegio di Direzione
- d- il Collegio Sindacale

### **Art. 9 - Il Direttore Generale**

1. Il Direttore Generale è nominato dalla Regione, d'intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Bologna.
2. Al Direttore Generale spetta la responsabilità complessiva della gestione e la rappresentanza legale dell'Azienda.
3. Nomina il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo, che lo coadiuvano nell'esercizio delle sue funzioni, e assicura il perseguimento della missione avvalendosi dell'attività degli organismi e delle strutture organizzative.
4. Esercita - coerentemente con i principi, gli obiettivi, gli indirizzi e le direttive definite dai diversi livelli di governo e di programmazione del sistema dei servizi sanitari - i poteri organizzativi e gestionali.
5. Presidia lo svolgimento di tutte le funzioni necessarie alla direzione, all'organizzazione e all'attuazione dei compiti di istituto, nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza nonché dei criteri di efficacia, di efficienza e di economicità della gestione.
6. Nei casi di assenza o di impedimento del Direttore Generale, le relative funzioni sono svolte dal Direttore Sanitario o dal Direttore Amministrativo su delega del Direttore Generale o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano per età.
7. Il Direttore Generale opera assicurando il concorso dei diversi punti di vista tecnici e professionali alle fasi di elaborazione e di verifica dei programmi di sviluppo e di organizzazione dei servizi e realizzandone l'integrazione per definire le strategie aziendali.

8. L'Azienda riconosce ed attua la divisione delle funzioni assegnate al Direttore Generale, dalle funzioni di gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa assegnate ai Dirigenti, che le esercitano nell'ambito dell'autonomia gestionale ed amministrativa loro assegnata.
9. Il Direttore Generale può delegare con atto formale l'adozione di atti gestionali ai Dirigenti dell'Azienda secondo quanto previsto dall'art. 19 del presente atto.

### **Art. 10 - Il Comitato d'Indirizzo**

1. Il Comitato di Indirizzo è organo collegiale dell'Azienda.
2. Propone iniziative e misure per assicurare la coerenza della programmazione aziendale con la programmazione didattica e scientifica delle Università e verifica la corretta attuazione del protocollo d'intesa e dei relativi provvedimenti aziendali.
3. Esprime parere preventivo ed obbligatorio:
  - a- Sulla formulazione del piano programmatico, comprendente il programma poliennale degli investimenti ed i relativi aggiornamenti in riferimento alle attività ed alle strutture essenziali all'integrazione dell'assistenza della didattica e della ricerca;
  - b- Sulla istituzione, la modifica o la disattivazione di unità operative complesse e di dipartimenti essenziali per lo svolgimento delle attività di didattica e di ricerca;
  - c- Sugli strumenti di programmazione economico finanziaria e sui risultati dell'attività istituzionale rappresentati nel bilancio di missione, di cui all'Art.6 c.1 della L.R.29/2004;
  - d- Sull'accordo di fornitura fra l'Azienda e le USL di riferimento.
4. I pareri suddetti si intendono favorevoli se non espressi entro 30 giorni dalla richiesta.
5. Il Comitato di Indirizzo è composto da cinque membri nominati con atto del Presidente della Giunta regionale, così individuati:
  - un membro, con funzioni di Presidente, designato dalla Regione, d'intesa con il Rettore dell'Università interessata;
  - il Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia interessata, che ne fa parte di diritto;
  - un membro designato dal Rettore dell'Università interessata;
  - due membri designati dalla Regione.
6. I componenti del comitato di Indirizzo rimangono in carica quattro anni e possono essere riconfermati una sola volta.

7. Il Direttore Generale partecipa ai lavori del Comitato di indirizzo, senza diritto di voto.
8. Il Comitato di Indirizzo si dota di un regolamento per il suo funzionamento, che viene recepito dall'Azienda.

### **Art. 11 - Il Collegio di Direzione**

1. Il Collegio di Direzione è organo collegiale dell'azienda con compiti di elaborazione e di proposta nei confronti del direttore generale:
  - a- per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi;
  - b- per le attività di formazione e di formazione permanente, di ricerca e di innovazione;
  - c- per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori.
2. In particolare il Collegio elabora proposte ed esprime pareri al Direttore Generale, che non ne fa parte, relativamente all'integrazione e alla coerenza tra l'attività assistenziale e l'attività didattica e di ricerca.
3. Il Collegio di Direzione esprime parere su attività aziendali di carattere strategico che incidono sulla organizzazione dei servizi e possono comportare rilevanti effetti sulla qualità dell'assistenza.
4. Il Collegio di Direzione:
  - a- partecipa all'elaborazione del programma aziendale di formazione permanente, in collaborazione con il Collegio delle Professioni sanitarie e con i singoli Dipartimenti ad Attività Integrata. Il programma di formazione aziendale viene elaborato e proposto, per la sua approvazione, al Direttore Generale.
  - b- formula proposte in materia di libera professione, inclusa l'individuazione di strumenti e di modalità per il monitoraggio dell'attività libero-professionale intramuraria e per la valutazione dei tempi di attesa, nel rispetto delle disposizioni regionali di cui all'art. 8, comma 5, della L.R. n. 29/2004.
  - c- interviene nei processi di programmazione e verifica concernenti l'organizzazione dell'attività formativa per i medici in formazione specialistica, con le modalità individuate nell'accordo locale attuativo dello specifico Protocollo d'intesa sottoscritto in materia dalla Regione e dalle Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena e Parma.
  - d- con riferimento alla funzione di ricerca e sviluppo dell'innovazione tecnologica ed organizzativa, rappresenta il punto di collegamento e di trasferimento all'interno dell'Azienda di innovazioni organizzative e di programmi regionali di formazione, orientati sia a coloro che hanno la responsabilità diretta della gestione della tecnologia, sia ai loro principali utilizzatori.

5. Il Collegio di Direzione è l'organo di governo della gestione integrata delle linee di attività in tema di governo clinico e propone il Programma aziendale di prevenzione e gestione del rischio clinico, che viene adottato dal Direttore Generale.
6. Il Collegio di direzione rimane in carica per tre anni. Ne fanno parte come membri di diritto:
  - il Direttore Sanitario, che lo presiede;
  - il Direttore Amministrativo;
  - i Direttori dei Dipartimenti ad Attività Integrata.
7. Fanno altresì parte del Collegio i seguenti componenti, con diritto di voto:
  - Direttore della Direzione medica ospedaliera – Area di organizzazione e gestione;
  - Direttore del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo;
  - Responsabile Ricerca e Innovazione, Governo Clinico e Valutazione della Performance Sanitaria.
8. Fanno parte altresì del Collegio i Vice Direttori dei Dipartimenti ad attività integrata (senza diritto di voto, salvo che sostituiscano il rispettivo Direttore)
9. Il Direttore Generale può partecipare ai lavori del Collegio
10. Il Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bologna può partecipare alle riunioni del Collegio di Direzione.
11. Il Collegio elegge al suo interno un Vicepresidente.
12. Il funzionamento del Collegio di Direzione è disciplinato da apposito regolamento elaborato dal Collegio stesso e adottato dal Direttore Generale.

#### **Art. 12 - Il Collegio Sindacale**

1. Il Collegio Sindacale è l'organo dell'Azienda con compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile.
2. Il Collegio Sindacale 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 delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa.
3. Il Collegio relaziona periodicamente alla Regione e all'Università, anche su loro richiesta, sui risultati dei riscontri eseguiti, secondo quanto previsto dalla normativa

regionale, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità. Può procedere ad atti di ispezione e controllo.

4. Il Collegio Sindacale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria è nominato dalla Regione ed è composto da tre membri, di cui uno designato dalla Regione, con funzioni di Presidente, uno dallo Stato e uno dall'Università interessata.
5. Il Collegio Sindacale dura in carica tre anni.

### **Art. 13 - Relazioni tra gli organi**

1. Ferma restando l'autonomia dei ruoli, delle competenze e delle responsabilità dei singoli organi dell'Azienda, gli stessi esercitano le proprie funzioni nello spirito di leale e sistematica collaborazione, al fine di garantire le sinergie necessarie al conseguimento degli obiettivi dell'Azienda.
2. Il Direttore Generale promuove, anche su richiesta del Presidente di ciascun organo collegiale, sedute congiunte su problematiche di rilevanza strategica per l'Azienda.
3. Il Presidente di ciascun organo collegiale può attivare forme di consultazione con i Presidenti degli altri organi, anche mediante sedute congiunte, su materie che rientrino nelle competenze degli stessi, dandone preventivo avviso al Direttore Generale.

## L'Azienda e gli Organismi Collegiali

### **Art. 14 - Gli organismi collegiali**

Gli organismi collegiali dell'Azienda sono:

- a- Il Collegio Aziendale delle Professioni Sanitarie
- b- Il Comitato dei Garanti
- c- Il Comitato Etico

### **Art. 15 - Il Collegio Aziendale delle Professioni sanitarie**

1. Il Collegio Aziendale delle Professioni Sanitarie svolge le seguenti funzioni:
  - a- concorre allo sviluppo delle competenze professionali degli operatori;
  - b- collabora con il Collegio di Direzione alla elaborazione del programma per la formazione permanente e ne valuta la diffusione fra le diverse figure professionali dell'Azienda;
  - c- collabora con il Comitato Etico aziendale per gli aspetti relativi all'etica delle professioni;
  - d- promuove la collaborazione multidisciplinare e multiprofessionale nell'ambito di forme di organizzazione del lavoro integrate.
2. Fanno parte del Collegio Aziendale delle Professioni Sanitarie i rappresentanti di tutte le professioni presenti nell'Azienda.
3. La modalità di scelta della rappresentanza, compresa quella del Presidente del Collegio, avviene attraverso elezioni dirette di tutte le componenti professionali con rapporto di lavoro dipendente o convenzionato, secondo criteri da stabilire in apposito regolamento, ispirato a criteri di equilibrio, collaborazione ed integrazione tra le professioni.

### **Art. 16 - Il Comitato dei Garanti**

1. Nei casi di gravissime mancanze ai doveri d'ufficio, il Direttore Generale, previo parere conforme di un apposito Comitato costituito da tre garanti, può sospendere i professori ed i ricercatori universitari dall'attività assistenziale e disporre l'allontanamento dall'azienda, dandone immediata comunicazione al Rettore per gli ulteriori provvedimenti di competenza.
2. Il Comitato dei Garanti è istituito con deliberazione del Direttore Generale, adottata

d'intesa con il Rettore. Il Comitato dura in carica per un triennio. I componenti del Comitato possono essere riconfermati.

3. I componenti del Comitato dei Garanti vengono scelti fra persone di adeguata competenza e non necessariamente afferenti alla Facoltà di Medicina e Chirurgia: un componente è indicato dal Rettore, uno è indicato dal Direttore Generale e il terzo, con le funzioni di Presidente, è scelto d'intesa.
4. Nel caso di vacanza di una posizione, questa viene ricostituita per il completamento di mandato con la medesima procedura.

### **Art. 17 - Il Comitato Etico**

1. Il Comitato Etico è un organismo indipendente che ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti coinvolti in ogni sperimentazione clinica di medicinali e/o in qualsiasi procedura diagnostica o terapeutica innovativa e di fornire pubblica garanzia di tale tutela e salvaguardia dell'ipotesi di beneficio atteso.
2. Il Comitato Etico opera applicando la normativa vigente in materia ed il suo parere è vincolante per la realizzazione di ogni sperimentazione sull'uomo.
3. Il Comitato Etico ha competenza per le sperimentazioni condotte presso l'Azienda, nonché per gli studi condotti presso strutture dell'Università di Bologna, ad esempio i Dipartimenti medico-biologici, e presso le strutture dell'Azienda Usl di Imola.
4. Il Comitato Etico si ispira al rispetto della vita umana, così come indicato nelle Carte dei Diritti dell'Uomo, nei codici di deontologia medica nazionale ed internazionale, nella Dichiarazione di Helsinki e nella Convenzione di Oviedo.
5. Fermo restando quanto previsto dalla normativa vigente riguardo alle responsabilità dello sperimentatore e dello sponsor in merito alla sperimentazione stessa, il Comitato Etico, nel rispetto della normativa nazionale e comunitaria nonché delle linee-guida sancite dai documenti di istituzioni competenti in materia bioetica, esprime, attraverso pareri vincolanti, una valutazione etica, scientifica e metodologica in merito a:
  - a- sperimentazioni farmacologiche e cliniche;
  - b- protocolli chirurgici, diagnostici e terapeutici innovativi;
  - c- sperimentazione clinica di dispositivi medici nuovi o utilizzati con nuove modalità;
  - d- studi osservazionali;
  - e- ogni procedura che implichi l'uso di tessuti umani a scopi scientifici.

6. Il Comitato Etico è costituito da membri interni ed esterni all'Azienda e rappresentativi di competenze multidisciplinari di area medica e non medica, in modo da garantire le qualifiche e l'esperienza necessarie a valutare gli aspetti etici, scientifici e metodologici degli studi proposti, come previsto dalla normativa di riferimento nonché gli aspetti economici correlati agli studi con particolare riguardo alla ricerca indipendente.
7. Il Comitato Etico monitorizza l'andamento degli studi approvati avvalendosi anche di strutture rese disponibili dall'Azienda.
8. Con specifici atti, statuto e regolamento, sono disciplinati la composizione e le modalità di funzionamento del Comitato Etico, nonché gli aspetti economici connessi, ivi compresi gli oneri relativi allo svolgimento delle attività tecnico-amministrative di supporto.
9. La Direzione aziendale promuove a livello provinciale la definizione di criteri, procedure e verifiche omogenee e condivise dai diversi Comitati Etici affinché la attività di ricerca venga condotta nel rispetto delle regole di tutela ed integrità dei pazienti e della società e allo scopo di proteggere e promuovere i valori della persona umana in tutte le attività scientifiche ed assistenziali.