

**SANITA'**

Ospedale,  
varato l'atto  
aziendale: niente  
tagli di divisioni

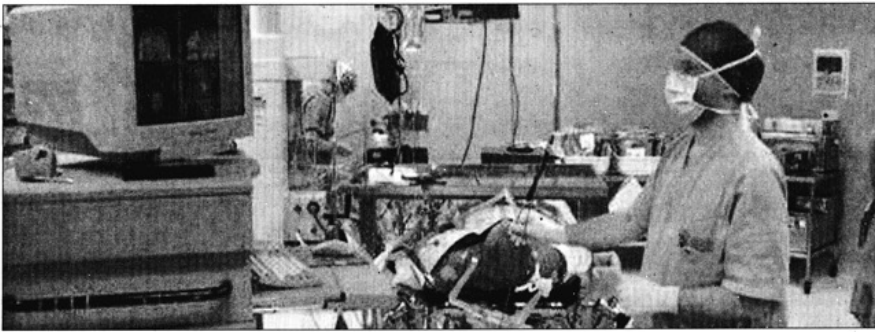
*Passo importante  
per rendere  
concreta  
la fusione tra il  
Santa Maria  
della Misericordia  
e il Policlinico  
Ora il documento,  
che fissa  
compiti  
e responsabilità,  
verrà inviato  
alla Regione per il  
visto di congruità  
Positivi i commenti  
di rettore e assessore  
regionale*

Disnan

**A pagina 11**



IL LOGO Qui sopra il logo dell'Azienda ospedaliero-universitaria: simboli riuniti e rimane la denominazione "Santa Maria della Misericordia"

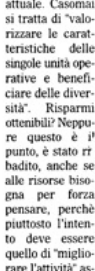


# Ospedale, la fusione diventa concreta

L'azienda unica muove i primi passi: varato l'atto aziendale che delinea compiti e responsabilità

**L'ORGANIZZAZIONE**

-Abbiamo far inclinare di un paio di gradi la traiettoria di una corazzata come questa sarebbe già tanto... queste parole, pronunciate a microfoni spenti ai termini della conferenza stampa servita ieri a ufficializzare il varo dell'atto aziendale dell'Azienda ospedaliero-universitaria "Santa Maria della Misericordia" di Udine, dipingono bene la complessità di chi deve tracciare la rotta, con 4500 persone direttamente coinvolte, senza tener conto dei malati e dei cittadini. Dopo la fusione arriva il passo avanti tanto atteso. Scomparranno i "doppioni" di cui tanto si discute? Non è questo il tema attuale. Casomai si tratta di "valorizzare le caratteristiche delle singole unità operative e beneficiare della diversità". Risparmiare ottentobili? Neppure questo è il punto, è stato ribadito, anche se alle risorse bisogna per forza pensare, perché piuttosto l'intento deve essere quello di "migliorare l'attività assicurando assistenza, didattica e ricerca".



Niente tagli di divisioni, E i doppioni? «Valorizzeremo le diversità»

Il valore aggiunto nel mettere insieme queste due componenti è anche quello di influenzare la cultura dei professionisti, delle persone e del sistema - ha affermato il direttore generale, Carlo Favaretti, nel suo intervento. Crescere insieme, insomma.

Ecco allora l'atto che ha avuto una gestazione travagliata (tante le osservazioni, diverse accolte), basato sul protocollo di intesa tra Università e Regione del 9 gennaio 2006, che ora sarà inviato alla Regione per il voto di congruità. Da una scossa alla fusione ancora soneccante, anche perché la "casa comune", il nuovo ospedale, sta venendo su e non è pensata a compartimenti stagni. Il dottor Favaretti ha ripercorso il lavoro compiuto, di consultazione a ogni livello per coniugare "due realtà, anche due culture organizzative".

Quindici dipartimenti, primo passo per lavorare sempre di più fianco a fianco

L'organizzazione si articola in quindici dipartimenti di cui undici ad attività integrata (Dai), due assistenziali e due tecnico-amministrativi. Ecco l'elenco (dove non meglio specificato si parla di Soc, cioè strutture operative complesse, i vecchi reparti o servizi).

- **DIAGNOSTICA PER IMMAGINI** - Diagnostica angiografica e radiologia interventistica, Radiologia diagnostica, Neuroradiologia, Medicina nucleare, Fisica sanitaria. Sos (struttura operativa semplice) di dipartimento di Radiodiagnostica d'urgenza ed emergenza.
- **MEDICINA DI LABORATORIO** - Laboratorio di elezione, Laboratorio d'urgenza e Cidvale, Patologia Clinica, Genetica, Microbiologia, Malattie rare, Anatomia patologica 1 e Anatomia patologica 2, Sos di Dpt Immunologia e Allergologia.
- **MEDICINA INTERNA** - Medicina interna 1, Medicina interna 2, Medicina interna 3, Psichiatria, Farmacologia, Endocrinologia, Pronto soccorso e medicina d'urgenza e le due Sos di dipartimento di Medicina interna Cidvale e Trattamento del paziente a bassa intensità di cura.
- **CHIRURGIA GENERALE** - Chirurgia generale 1, Chirurgia generale 2, Urologia 1 e Urologia 2, Chirurgia vascolare, Ortopedia e Traumatologia, Ortopedia, Gastroenterologia, Sos di Dpt Day Surgery.
- **CHIRURGIA SPECIALISTICA** - Oculistica 1 e Oculistica 2, Otorinolaringoiatria 1 e Otorinolaringoiatria 2, Chirurgia maxillo-facciale 1 e Chirurgia maxillo-facciale 2, Chirurgia plastica 1 e Chirurgia plastica 2.
- **ANESTESIA E RIANIMAZIONE** - Anestesia e rianimazione 1, Anestesia e rianimazione 2, Anestesia e terapia intensiva, Sos di Dpt Terapia antalgica e anestesia Day surgery.
- **DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE** - Ostetricia e ginecologia, Pediatria, Neonatologia.
- **ONCOLOGIA** - Oncologia 1, Oncologia 2, Radioterapia.
- **MEDICINA SPECIALISTICA** - Nefrologia, dialisi e trapianto renale, Ematologia (si dovrà coordinare col Dipartimento oncologico), Dermatologia 1 e Dermatologia 2, Malattie infettive, Reumatologia, Sos di Dpt Nutrizione clinica.
- **NEUROSCIENZE** - Neurochirurgia, Neurologia 1, Neurologia 2, Chirurgia vertebro-midollare, Sos di Dpt Neurofisiologia interventistica.
- **ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI** - Direzione medica ospedaliera, Igiene, Farmacia, Accredimento gestione del rischio clinico e valutazione delle performance sanitarie, Direzione delle professioni sanitarie, Centrale operativa 118 ed Elisoccorso (dovrebbe transitare all'Ass 4).
- **ASSISTENZIALI**
- **CARDIOTORACICO** - Cardiologia, Pneumologia, Cardiologia, Chirurgia toracica.
- **MEDICINA TRASFUSIONALE AREA VASTA** - Medicina trasfusionale di Udine, Palmanova, San Daniele, Tolmezzo, Sos di Dpt malattie emorragiche e trombotiche.

■ **TECNICO-AMMINISTRATIVI**

- DIPARTIMENTO TECNICO
- DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

## «È stato difficile ma abbiamo superato le resistenze»

Cristiana Compagno si richiama alla missione dell'ateneo friulano a servizio del territorio per spiegare il risultato raggiunto



IL DIRETTORE Carlo Favaretti, direttore generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria

Il rettore, Cristiano Compagno, ha avvertito un che anche di solenne ieri, all'atto della presentazione dell'accordo che delinea l'architettura dell'azienda unica.

«Segna un punto qualificante in quella "linea rossa" che è la nostra Università, il nostro ateneo, sta disegnando da 30 anni a questa parte. Un ateneo che si dice l'Università del territorio. L'Università che crea, gestisce servizio al territorio. L'Università per le genti di questo territorio - ha esordito il "Magnifico".

«Ora, quale migliore modalità di riconoscere questo ruolo del nostro ateneo? Quale migliore momento nel vedere l'Università che realizza un processo di integrazione difficile, vi assicuro difficile, con l'azienda ospedaliera, con l'obiettivo di innalzare il livello di qualità e di servizio sanitario offerto alle genti di questo territorio?»

«Non è stato un processo banale - ha proseguito - Dobbiamo pensare che la nostra Facoltà di medicina, prima in Italia, è giovane. Nasce con questa facoltà uno dei primi Policlinici a gestione diretta e significa che la Facoltà si proietta dentro di esso enfatizzando il suo ruolo, la sua eccellenza scientifica e formativa, ma in modo individuale. Quindi, quali processi di resistenza al cambiamento nell'andare verso aree di integrazione laddove nasci in un mondo a gestione diretta...»

«È chiaro che il punto di «L'obiettivo di tutti è quello di migliorare le prestazioni offerte»

### L'ASSESSORE REGIONALE

## «Processo ineludibile, tutti vincitori»

«È un risultato di grande valenza per l'intero Friuli Venezia Giulia. L'Università di Udine dimostra la sua capacità di investire, attraverso la facoltà di Medicina, in una didattica di qualità, cui si affianca l'attività di ricerca, di cui vi è assoluto bisogno - ha affermato l'assessore regionale alla salute e protezione sociale Vladimir Kosic.

«In questo contesto l'integrazione, intesa come stretta e convinta collaborazione con la componente ospedaliera, offre motivazioni reciproche a entrambe le "anime" dell'Azienda ospedaliero-universitaria, stimolando al miglioramento dei risultati che ciascuno si propone di raggiungere, per il bene del "sistema salute" della regione, quindi nell'interesse dei cittadini.»

Esprimendo anche emozione per il passaggio, ha ringraziato anche i predecessori per quanto hanno fatto.

«La complessità e la domanda di salute è tale che non si può tenere separata cura, didattica, ricerca. E un processo ineludibile - ha rimarcato.

«Il percorso è stato lungo e...

Kosic: «Guardare avanti dimenticando anche parte della propria storia»

### LE REGOLE

## Fissate le ore da riservare all'assistenza

Il presidente dell'organo di indirizzo, Gabriele Renzulli, ha ricordato che chiusa una fase se ne apre praticamente subito altra e che il modello che si sta perfezionando qui in Friuli potrà costituire una sperimentazione utile per tutta Italia.

«Stiamo creando un nuovo ospedale facendo nel contempo la riforma della facoltà - ha sintetizzato.

«Il legislatore non ritiene di procedere alla definizione di un disegno di legge complessivo nella materia e ha preferito investire di queste questioni le Regioni, le quali hanno anche la sensibilità per poter valutare caso per caso e dare soluzioni rispondenti a esigenze e obiettivi - ha chiarito.

«È in effetti una vera e propria riforma che vede Udine come battistrada rispetto a un traguardo di carattere regionale, nazionale e internazionale - ha dichiarato.

«Abbiamo due atti da compiere, spero entro l'anno - ha annunciato il presidente dei "saggi". Si tratta di lavorare a un protocollo che sistematizzi didattica e formazione e per altro verso la ricerca sulla quale si misurano le capacità formative.

«Politicamente corretto l'impegno a ridurre l'impatto ambientale dei servizi e, nel caso di forniture esterne di servizi, a garantire condizioni di lavoro eque.»

La "dote" dell'Azienda unica deriva dal patrimonio precedente di Ospedale e Policlinico ed è prevista la "concessione a titolo gratuito alla nuova azienda dei beni demaniali o comunque in uso gratuito e perpetuo all'Università, mobili e immobili, già destinati in modo prevalente all'attività assistenziale". Per la cessazione di tale destinazione, tali beni rientrano nella piena disponibilità dell'Università.

Al finanziamento concorreranno per le rispettive competenze Regione e Università ed è prevista la possibile collaborazione con privati con l'ok della Regione.

Fissato anche l'orario di lavoro per il personale universitario: «Fermo restando quanto previsto dall'articolo 13 del protocollo d'intesa, l'impegno orario assistenziale del personale universitario docente e di ricerca è individuale ed è definito nella misura del 50 per cento dell'orario contrattuale del personale del servizio sanitario regionale. Tale impegno orario deve essere documentato e rendicontato - si dice. Sarà definito un apposito regolamento per la libera professione intramuraria.

Regolamento ad hoc per le attività di libera professione

# Ospedale, la fusione diventa concreta

L'azienda unica muove i primi passi: varato l'atto aziendale che delinea compiti e responsabilità

«Anche far inclinare di un paio di gradi la traiettoria di una corazzata come questa sarebbe già tanto...»: queste parole, pronunciate a microfoni spenti al termine della conferenza stampa servita ieri a ufficializzare il varo dell'"atto aziendale" dell'Azienda ospedaliero-universitaria "Santa Maria della Misericordia" di Udine, dipingono bene la complessità di chi deve tracciare la rotta, con 4500 persone direttamente coinvolte, senza tener conto dei malati e dei cittadini. Dopo la fusione arriva il passo avanti tanto atteso. Scompariranno i "doppioni" di cui tanto si discute? Non è questo il tema attuale. Casomai si tratta di "valorizzare le caratteristiche delle singole unità operative e beneficiare delle diversità". Risparmi ottenibili? Neppure questo è il punto, è stato ribadito, anche se alle risorse bisogna per forza pensare, perché piuttosto l'intento deve essere quello di "migliorare l'attività" assicurando assistenza, didattica e ricerca.

«Il valore aggiunto nel mettere insieme queste due componenti è anche quello d'influenzare la cultura dei professionisti, delle persone e del sistema» ha affermato il direttore generale, Carlo Favaretti, nel suo intervento. Crescere insieme, insomma.

Eccolo allora l'atto che ha avuto una gestazione travagliata (tante le osservazioni, diverse accolte), basato sul protocollo d'intesa tra Università e Regione del 9 gennaio 2006, che ora sarà inviato alla Regione per il visto di congruità. Dà una scossa alla fusione ancora sonnacchiosa, anche perché la "casa comune", il nuovo ospedale, sta venendo su e non è pensata a compartimenti stagni.

Il dottor Favaretti ha ripercorso il lavoro compiuto, di consultazione a ogni livello per coniugare "due realtà, anche due culture organizzative".

«Abbiamo posto le basi della struttura, fissato le regole del gioco, definito responsabilità oltre che poteri» ha detto.

L'"atto aziendale" si compone di una parte regolamentare in cui si ricorda qual è la missione dell'azienda, la sua articolazione.

Nel laborioso "allegato 2", frutto di una specifica intesa con l'Università, le novità che toccano i dipartimenti, il fulcro del sistema.

Saranno quindici, dei quali undici ad attività integrata ospedaliera e universitaria. I prossimi mesi, quando si delineerà l'architettura di ognuno, saranno cruciali, un passaggio delicatissimo che qualcuno per sé teme peggio di Capo Horn.

«Dobbiamo uscire dalla logica delle vecchie divisioni» ha esortato Favaretti. Divisioni, un nome che era un programma.

Si andrà per gradi, niente tutto-subito.

Il dialogo tra professionisti di diversa provenienza sarà incentivato tra le prime in almeno

quattro aree: trapianti, senologia, trauma center, organizzazione secondo livelli d'intensità di cura. «L'attività sarà centrata sulle necessità dei pazienti e non su quelle solo dell'organizzazione» ha promesso Favaretti.

Ma chi dirigerà i dipartimenti? «D'accordo con il rettore stiamo predisponendo un "profilo di ruolo" dei direttori di dipartimento» spiega Favaretti. Un identikit che dirà quali competenze dovranno possedere e cosa fare, un'iniziativa che varrà per tutte le figure con funzioni dirigenziali o di coordinamento, sia medico che infermieristico.

«Quella di oggi è una tappa - ha concluso Favaretti -, non un risultato ultimo ma una tappa importantissima che costituisce la base per il molto lavoro che dobbiamo ancora sviluppare».

**Patrizia Disnan**



**Niente tagli di divisioni, E i doppioni? «Valorizzeremo le diversità»**

**L'ORGANIZZAZIONE****Quindici dipartimenti, primo passo per lavorare sempre di più fianco a fianco**

L'organizzazione si articola in quindici dipartimenti di cui undici ad attività integrata (Dai), due assistenziali e due tecnico-amministrativi. Ecco l'elenco (dove non meglio specificato si parla di Soc, cioè strutture operative complesse, i vecchi reparti o servizi).

**INTEGRATI**

■ **DIAGNOSTICA PER IMMAGINI** - Diagnostica angiografica e radiologia interventistica, Radiologia diagnostica, Neuroradiologia, Medicina nucleare, Fisica sanitaria, Sos (struttura operativa semplice) di dipartimento di Radiodiagnostica d'urgenza ed emergenza.

■ **MEDICINA DI LABORATORIO** - Laboratorio di elezione, Laboratorio d'urgenza e Cividale; Patologia Clinica, Genetica, Microbiologia, Malattie rare, Anatomia patologica 1 e Anatomia patologica 2, Sos di Dpt Immunologia e Allergologia.

■ **MEDICINA INTERNA** - Medicina interna 1, Medicina interna 2, Medicina interna 3, Psichiatria, Farmacologia, Endocrinologia, Pronto soccorso e medicina d'urgenza e le due Sos di dipartimento di Medicina interna Cividale e Trattamento del paziente a bassa intensità di cura.

■ **CHIRURGIA GENERALE** - Chirurgia generale 1, Chirurgia generale 2, Urologia 1 e Urologia 2, Chirurgia vascolare, Ortopedia e traumatologia, Ortopedia, Gastroenterologia, Sos di Dpt Day Surgery.

■ **CHIRURGIA SPECIALISTICA** - Oculistica 1 e Oculistica 2, Otorinolaringoiatria 1 e Otorinolaringoiatria 2, Chirurgia maxillo-facciale 1 e Chirurgia maxillo-facciale 2, Chirurgia plastica 1 e Chirurgia plastica 2.

■ **ANESTESIA E RIANIMAZIO-**

**NE** - Anestesia e rianimazione 1, Anestesia e rianimazione 2, Anestesia e terapia intensiva, Sos di Dpt Terapia antalgica e anestesia Day surgery.

■ **DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE** - Ostetricia e ginecologia, Pediatria, Neonatologia.

■ **ONCOLOGIA** - Oncologia 1, Oncologia 2, Radioterapia.

■ **MEDICINA SPECIALISTICA** - Nefrologia, dialisi e trapianto renale, Ematologia (si dovrà coordinare col Dipartimento oncologico), Dermatologia 1 e Dermatologia 2, Malattie infettive, Reumatologia, Sos di Dpt Nutrizione clinica.

■ **NEUROSCIENZE** - Neurochirurgia, Neurologia 1, Neurologia 2, Chirurgia vertebro-midollare, Sos di Dpt Neurofisiologia interventistica.

■ **ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI** - Direzione medica ospedaliera, Igiene, Far-

macia, Accreditamento gestione del rischio clinico e valutazione delle performance sanitarie, Direzione delle professioni sanitarie, Centrale operativa 118 ed Elisoccorso (dovrebbe transitare all'Ass 4).

**ASSISTENZIALI**

■ **CARDIOTORACICO** - Cardiocirurgia, Pneumologia, Cardiologia, Chirurgia toracica.

■ **MEDICINA TRASFUSIONALE AREA VASTA** - Medicina trasfusionale di Udine, Palmanova, San Daniele, Tolmezzo, Sos di Dpt malattie emorragiche e trombotiche.

**TECNICO-AMMINISTRATIVI**

● **DIPARTIMENTO TECNICO**

● **DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO**

IL RETTORE

## «È stato difficile ma abbiamo superato le resistenze»

Cristiana Compagno si richiama alla missione dell'ateneo friulano a servizio del territorio per spiegare il risultato raggiunto



IL DIRETTORE Carlo Favaretti, direttore generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria

Il rettore, Cristiana Compagno, ha avvertito un che anche di solenne ieri, all'atto della presentazione dell'accordo che delinea l'architettura dell'azienda unica.

«Segna un punto qualificante in quella "linea rossa" che la nostra Università, il nostro ateneo, sta disegnando da 30 anni a questa parte. Un ateneo che si dice l'Università del territorio. L'Università che crea, genera, servizio al territorio. L'Università per le genti di questo territorio» ha esordito il "Magnifico".

«Ora, quale migliore modalità di riconoscere questo ruolo del nostro ateneo? Quale migliore momento nel vedere l'Università che realizza un processo di integrazione difficile, vi assicuro difficile, con l'Azienda ospedaliera, con l'obiettivo di innalzare il livello di qualità e di servizio sanitario offerto alle genti di questo

territorio?»

«Non è stato un processo banale - ha proseguito -. Dobbiamo pensare che la nostra Facoltà di medicina, prima in Italia, è giovane. Nasce con questa facoltà uno dei primi Policlinici a gestione diretta e significa che la Facoltà si proietta dentro di esso enfatizzando il suo ruolo, la sua eccellenza scientifica e formativa, ma in modo individuale. Quindi, quali processi di resistenza al cambiamento nell'andare verso aree di integrazione laddove nasci in un mondo a gestione diretta...?»

«È chiaro che il punto di

---

**«L'obiettivo di tutti è quello di migliorare le prestazioni offerte»**

---

partenza per l'integrazione era difficile ma anche qui, il dna, la storia del nostro ateneo voluto dalla gente, l'articolo 13 del nostro statuto (lavoriamo a servizio del territorio), ha stimolato dei cambiamenti d'approccio quando, anni fa, si iniziò a parlare di fusione»

«Perché così lungo il processo? Ha richiesto tempo ma l'interrogativo, a tutti gli incontri che venivano organizzati, era sempre quello di trovare soluzioni alle difficoltà, un modello d'integrazione che garantisse un livello di prestazioni sanitarie migliore».

E il rettore ha espresso tutto l'orgoglio per questo "fil rouge", "questo percorso che l'ateneo ha svolto", questa "missione" per la gente.

«Il lavoro da fare lo faremo, supereremo i problemi» ha detto convinta.

P.D.

**L'ASSESSORE REGIONALE****«Processo ineludibile, tutti vincitori»**

«È un risultato di grande valenza per l'intero Friuli Venezia Giulia. L'Università di Udine dimostra la sua capacità di investire, attraverso la facoltà di Medicina, in una didattica di qualità, cui si affianca l'attività di ricerca, di cui vi è assoluto bisogno» ha affermato l'assessore regionale alla salute e protezione sociale Vladimir Kosic. «In questo contesto l'integrazione, intesa come stretta e convinta collaborazione con la componente ospedaliera, offre motivazioni reciproche a entrambe le "anime" dell'Azienda ospedaliero-universitaria, stimolando al miglioramento dei risultati che ciascuno si propone di raggiungere, per il bene del "sistema salute" della regio-

ne, quindi nell'interesse dei cittadini».

Esprimendo anche emozione per il passaggio, ha ringraziato anche i predecessori per quanto hanno fatto.

«La complessità e la domanda di salute è tale che non si può tenere separata cura, didattica, ricerca. E un processo ineludibile» ha rimarcato.

«Il percorso è stato lungo e

**Kosic: «Guardare avanti dimenticando anche parte della propria storia»**

per certi aspetti faticoso ed anche la storia di ciascuno ha avuto un peso ma oggi guardiamo verso orizzonti nuovi: non ci sono più "divisioni" ma dipartimenti integrati...» ha ribadito - Si deve anche dimenticare parte propria storia per guardare al futuro e dobbiamo essere molto franchi: tutti devono dare il proprio contributo».

E ancora: «Non ci sono vincitori: siamo tutti vincenti per le opportunità offerte ai professionisti, ai dirigenti, ai politici».

Vladimir Kosic ha auspicato di recuperare tempi arrivando all'approvazione in breve dei due atti su formazione e ricerca.

**Modello friulano battistrada  
Si lavora già a due nuove intese**

Il presidente dell'organo di indirizzo, Gabriele Renzulli, ha ricordato che chiusa una fase se ne apre praticamente subito altra e che il modello che si sta perfezionando qui in Friuli potrà costituire una sperimentazione utile per tutta Italia.

«Stiamo creando un nuovo ospedale facendo nel contempo la riforma della facoltà» ha sintetizzato.

«Il legislatore non ritiene di procedere alla definizione di un disegno di legge complessivo nella materia e ha preferito investire di queste questioni le Regioni, le quali hanno anche le sensibilità per poter valutare caso per caso e dare solu-

zioni rispondenti a esigenze e obiettivi» ha chiarito.

«È in effetti una vera e propria riforma che vede Udine come battistrada rispetto a un traguardo di carattere regionale, nazionale e internazionale» ha dichiarato.

«Abbiamo due atti da compiere, spero entro l'anno» ha annunciato il presidente dei "saggi". «Si tratta di lavorare a un protocollo che sistematizzi didattica e formazione e per altro verso la ricerca sulla quale si misurano le capacità».

«Quella di oggi intanto è davvero una bella giornata»

**P.D.**

**LE REGOLE****Fissate le ore da riservare all'assistenza**

Prossima tappa la definizione dei regolamenti di dipartimento anche in vista della creazione di strutture operative semplici e la valutazione delle posizioni funzionali.

Ma l'atto aziendale racchiude già diversi intendimenti. Quanto alla didattica, ad esempio, si dice che dovranno essere identificati insieme alla Facoltà medica spazi di apprendimento per studenti dei corsi laurea, specializzazione e post laurea. O che il personale del servizio sanitario regionale e dell'Ospedale di Udine potrà essere docente, tutor, svolgere attività formative.

"Politicamente corretto" l'impegno a ridurre l'impatto ambientale dei servizi e, nel caso di forniture esterne di servizi, a garantire condizioni di lavoro eque.

La "dote" dell'Azienda unica deriva dal patrimonio precedente di Ospedale e Policlinico ed è prevista la "concessione a titolo gratuito alla nuova azienda dei beni demaniali o comunque in uso gratuito e perpetuo all'Università, mobili e immobili, già destinati in modo prevalente all'attività assistenziale". Però "alla cessazione di tale destinazione, tali beni rientrano nella piena disponibilità dell'Università»

**Regolamento ad hoc per le attività di libera professione**

Al finanziamento concorreranno per le rispettive competenze Regione e Università ed è prevista la possibile collaborazione con privati con l'ok della Regione.

Fissato anche l'orario di lavoro per il personale universitario: «Fermo restando quanto previsto dall'articolo 13 del protocollo d'intesa, l'impegno orario assistenziale del personale universitario docente e di ricerca è individuale ed è definito nella misura del 50 per cento dell'orario contrattuale del personale del servizio sanitario regionale. Tale impegno orario deve essere documentato e rendicontato» si dice. Sarà definito un apposito regolamento per la libera professione intramuraria.