

REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 15 ottobre 2005 - Deliberazione N. 1336 - Area Generale di Coordinamento N. 19 - Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le UU.SS.LL. - **Progetto di Sperimentazione gestionale "Radioterapia-radiochirurgia stereotassica ASL SA 3"**

**PREMESSO:**

- che l'articolo 9 bis del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni regola le "Sperimentazioni gestionali" ed in particolare il comma 1 del medesimo articolo, così come modificato dalla L 405/01 prevede che "Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano autorizzano programmi di sperimentazione aventi ad oggetto nuovi modelli gestionali che prevedono nuove forme di collaborazione tra Strutture del S.S.N. e soggetti privati, anche attraverso la costituzione di società miste a capitale pubblico e privato;

- che il comma 2 del medesimo articolo dispone "Il programma di sperimentazione è adottato dalla Regione interessata motivando le ragioni di convenienza economica del progetto gestionale di miglioramento della qualità dell'assistenza e di coerenza con le previsioni del Piano Sanitario Regionale ed evidenzia gli elementi di garanzia con particolare riguardo ai criteri di cui alle lettere a), b), c), d), e),f);

- che ai fini della costituzione di una Società mista la scelta dei partners privati avviene normalmente attraverso un concorso ad evidenza pubblica tranne che - come previsto dall'art. 7 del D.L.vo del 17.03.1995, n. 157 - "Non ricorrano motivi di natura tecnica, artistica o per ragioni attinenti la tutela dei diritti esclusivi, l'esecuzione dei servizi possa venire affidata unicamente ad un particolare prestatore di servizi";

- che il Piano Sanitario Regionale 2002 - 2004 tra gli obiettivi, prevede il sostegno e la sperimentazione di nuovi modelli socio assistenziali, intesi come integrazione economico funzionale tra pubblico e privato, nonché la proposizione di obiettivi per le Aziende Sanitarie finalizzate al recupero graduale della mobilità sanitaria;

**CONSIDERATO**

- che l'ASL SA 3, con deliberazione n. 216 del 18.02.05 e relativi allegati, ha adottato, ai sensi dell'articolo 9 bis del D.Lgs 502/92 e s.m. ed integrazioni e dell'articolo 7 del D.Lvo 157 /95, il progetto di sperimentazione "Radioterapia - Radio Chirurgia Stereotassica" con il quale è previsto una società mista tra l'Azienda stessa e il Centro Studi e Ricerca "Raffaele Carola" Casa di Cura Malzoni che si avvale nella fattispecie di un rapporto esclusivo con il prof. Henric Blomgren del Karolinska Ospital di Stoccolma e di personale della sua equipe;

- che tale progetto di sperimentazione gestionale è un'occasione per l'introduzione di una tecnologia altamente innovativa, non presente nel panorama delle strutture sanitarie campane, basata sull'utilizzo di un particolare telaio stereotassico ideato dallo stesso prof. Blomgren, in uno al dr Ingman Lax ;

**RITENUTO**

- che le ragioni di convenienza economica del progetto gestionale, di miglioramento della qualità dell'assistenza e di coerenza con le previsioni del Piano Sanitario regionale di cui all'articolo 9-bis comma 2 del D.Lvo 502 /92 e successive modifiche ed integrazioni sono motivate a) da un recupero della mobilità passiva extraregionale per il Sistema Sanitario Regionale risultando nell'area meridionale l'unico Centro in grado di praticare siffatte terapie innovative idonee a garantire il miglioramento della qualità della vita ; b) dall'ottimizzazione e dall'elevamento qualitativo dell'assistenza sanitaria altamente qualificata e capace di corrispondere alla domanda di cura di patologie particolarmente gravi quali quelle oncologiche, c) dall'acquisizione di know how specialistica e tecnologica derivante dall'esperienza e dalla professionalità del prof. Blomgren e della sua equipe;

**TENUTO CONTO**

- che il Settore Consulenza Legale e Documentazione ha formulato un primo parere n. PP207/R1/04, prot. n. 0892400 dell'11/11/2004, richiesto dal Settore Programmazione Sanitaria con nota n. 885365 del 10.11.04, in merito all'originaria proposta di sperimentazione adottata con delibera n. 1898 del 4.11.2004;

- che l'AGC Avvocatura ha riformulato un secondo parere n. PP- 65-19-01/05, prot. n. 0412674 dell'11/05/05 a seguito della delibera n. 216 del 18.02.05 con cui l'ASL SA 3 modificava, su invito dell'Assessorato alla Sanità, il modello gestionale prescelto;

- che con ulteriore parere P.P.-65-19-01-2005 nota prot. 0572752 del 04/07/2005 l'AGC Avvocatura esprimeva ulteriori rilievi relativamente sia all'atto costitutivo che allo statuto;

- che con ultimo parere P.P. -65-19-01-2005 nota prot. 0743051 del 12/09/2005 l'AGC Avvocatura riteneva

risolte le questioni previamente sollevate con i suindicati pareri;

#### RILEVATO

- di poter programmare l'avvio, secondo la vigente legislazione in tema di autorizzazione e di accreditamento provvisorio della nuova attività e a partire dall'effettiva attivazione della apparecchiatura e per un triennio sperimentale, al fine di poter valutare gli esiti e gli effetti delle procedure sperimentate;

- che la tariffa per ciascun target è quella stabilita nella delibera 216 del 18.02.05 e successiva nota 14032 dell'08.04.05 dall'ASL SA 3, in assenza di un DRG specifico sia nazionale che regionale;

- che l'ASL Salerno 3 con nota n. prot. 14032 dell'08/04/2005 si fa carico di rivedere in riduzione, per una percentuale del 25% , i compensi previsti per il Consiglio di Amministrazione ed il Comitato scientifico;

Propone e la Giunta, in conformità, a voti unanimi

#### DELIBERA

Per i motivi suesposti e che qui si intendono integralmente riportati:

- di autorizzare il "Progetto di sperimentazione gestionale Radioterapia - Radiochirurgia Stereotassica" proposto dall'ASL SA 3 con la delibera n. 216 del 18.02.05, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, attraverso la costituzione di una società mista pubblico privata in coerenza con quanto previsto dall'art. 9 bis del decreto legislativo 502/92 integrato e modificato dal D.lvo 229/99, dall'art. 9 della legge 405/01, nonché dall'art. 7 del decreto legislativo del 17/03/95 n. 157;

- di adottare il programma di sperimentazione dell'ASL SA3 ai sensi del comma 2, articolo 9 bis del D.L.vo 502 e s.m.i, a seguito di trasmissione a questo Assessorato dell'adeguamento degli atti prodromici la costituzione della società, così come indicato dall'AGC Avvocatura con nota 0743051 del 12/09/2005 che forma parte integrante del presente provvedimento, unitamente alla nota dell'ASL stessa prot. n. 29681 del 20 luglio 2005;

- di far carico all'ASL di rivedere in riduzione, per una percentuale del 25% i compensi previsti per il Consiglio di Amministrazione ed il Comitato scientifico, così come previsto con nota protocollo n. 14032 dell'08/04/2005 dell'ASL Salerno 3;

- di programmare l'avvio, secondo la vigente legislazione in tema di autorizzazione e di accreditamento provvisorio della nuova attività e a partire dall'effettiva attivazione dell'apparecchiatura e per un triennio sperimentale, al fine di poter valutare gli esiti e gli effetti delle procedure sperimentate, nonché le ragioni di convenienza economica;

- di trasmettere ai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, nonché alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per gli Affari Regionali, copia del programma di sperimentazione avente ad oggetto nuovi modelli gestionale adottato sulla base dell'art. 9.bis del D.vo 502/92 e s.m.i, nonché una relazione annuale sui risultati conseguiti con la sperimentazione, sia sul piano economico sia su quello della qualità dei servizi;

- di trasmettere il presente provvedimento all'AGC 19, Settore 01, Servizio 01 ed al BURC per la pubblicazione.

Il Segretario  
*Brancati*

Il Presidente  
*Bassolino*

**REGIONE CAMPANIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE SA/3**  
 84078 Vallo della Lucania (SA)

Deliberazione n°.....216.....del 18.2.2005.....

OGGETTO: Progetto di sperimentazione Radioterapia-radiochirurgia stereotassica.  
 Adozione-

L'anno duemilacinque il giorno.....dieci.....del mese di.....febbraio.....

**IL DIRETTORE GENERALE**

Dott. **CLAUDIO FURCOLO** nominato con D.P.G.R.C. n.8374 del 31.12.2000 ai sensi del D.L.vo n.502 del 30.12.1992 e successive modifiche ed integrazioni e L.R. n. 32 del 3.11.1994;

**Alla stregua** dell'istruttoria compiuta dal Servizio competente e della richiesta collaborazione del

**DIRETTORE AMMINISTRATIVO** l.g.

Sentito il parere espresso dal Direttore Sanitario.

**IL DIRETTORE SANITARIO**

PARERE FAVOREVOLE

Furcolo

EVENTUALI ANNOTAZIONI.....

.....

.....

Timbro e Firma  
 Ufficio proponente

**Premesso che :**

- con deliberazione n. 1898 del 4/11/2004 quest'azienda provvedeva all'approvazione di un progetto di sperimentazione gestionale, ai sensi dell'art. 9 bis del D.Lgs. 502/92, per l'implementazione di un servizio di radioterapia - radiochirurgia stereotassica presso il P.O. di Agropoli finalizzato allo sviluppo di un programma di ricerca e sperimentazione per l'utilizzo a fini terapeutici, in ambito oncologico, della tecnologia radiochirurgia body stereotassica costituita da microacceleratori di ultima generazione con telaio stereotassico,
- che la forma gestionale innovativa si riferiva ad un rapporto pubblico-privato nella forma dell'associazione in partecipazione di cui all'art. 2549 c.c. , individuando quale partners privato il centro studi e ricerca " Raffaele Carola " – Casa di Cura calzoni S.P.A. in ragione delle particolari competenze nell'ambito delle cure oncologiche avvalendosi delle diretta collaborazione del Prof. Heric Blongren del Karolinska Hospital di Stoccolma ;
- che la Regione Campania.,per le vie brevi prima e con nota del 17/11/2004 poi, invitava quest'Azienda a modificare il modello gestionale prescelto per renderlo più aderente alla disciplina vigente , pur riconoscendo la specificità e la valenza strategica del progetto;
- Che in data 16/11/2004 si è stipulato un protocollo d'intesa tra l'ASL SA/3 ed il Centro Studi " Raffaele Carola" -Casa di Cura Malzoni S.p.a. – con il quale le parti sono impegnate a costituire una società mista per l'elaborazione, lo sviluppo e l'attuazione del programma di ricerca e sperimentazione suddetto;
- Che nel protocollo stipulato le parti hanno stabilito tempi e modalità del procedimento per la costituzione della suddetta Società;
- Che con deliberazione n. 1950 del 19/11/2004 quest' Azienda ha recepito il protocollo d'intesa stipulato in data 16/11/2004 approvando quale modello gestionale la forma della società mista e ribadendo la scelta del socio privato per via diretta in virtù della presenza del prof. Henrik Blomgren in possesso di esperienza e professionalità non sostituibile quanto a qualità della prestazione professionale e per i risultati raggiunti nella cura dei tumori;

**Considerato che**

- dalla data di stipula del protocollo d'intesa ad oggi, in seguito a numerosi incontri tra le parti , si è giunti alla predisposizione degli schemi di atti necessari per la costituzione della citata società ed in particolare sono stati definiti il progetto economico finanziario con allegata relazione tecnico- scientifica a firma del Prof. H. Blomgren, necessario, anche, per la determinazione della tariffa per ciascun target ( bersaglio) , lo statuto e i patti parasociali;

Considerato , altresì, dalle risultanze del piano economico finanziario si evidenzia che per determinare un modesto utile alla società mista, la tariffa deve essere fissata almeno in Euro **9.200,00** per ciascun target ( trattamento) aggiornabile con l'indice ISTAT annualmente ;

**Rilevato** la necessità di prevedere una congrua percentuale di sconto pari al 70% della tariffa così come sopra stabilita per ciascun tumore, oltre il primo, sul medesimo paziente e per il medesimo accesso;

**Ritenuto**, pertanto , potersi procedere alla costituzione di una società mista ;

### **DELIBERA**

Per quanto espresso in premessa e qui da intendere riportato come parte integrante e sostanziale

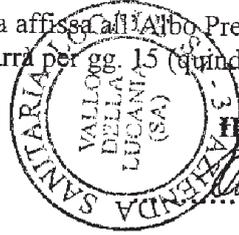
- 1 di adottare il progetto di sperimentazione "Radioterapia -radiochirurgia stereotassica" e il piano economico finanziario con l'allegata relazione tecnico scientifica a firma del Prof. H. Blomgren (All. A) ;
- 2 di adottare lo schema di Statuto della costituenda società e i relativi patti – parasociali , allegati al presente atto ( allegato B e C);
- 3 Di proporre alla Regione Campania l'approvazione del progetto di sperimentazione, lo schema di statuto ed i patti parasociali della Costituenda società, nonché l'autorizzazione alla costituzione di una società mista con il centro studi suddetto ;
- 4 Di proporre alla Regione Campania la determinazione della tariffa per ciascun target nella misura di Euro 9.200,00 aggiornabile annualmente con l'indice ISTAT , nonché di prevedere una congrua percentuale di sconto pari al 70% della tariffa così come sopra stabilita per il trattamento di altri tumori, oltre il primo, sul medesimo paziente e per il medesimo accesso;
- 5 Di richiedere alla Regione Campania la quota di finanziamento necessaria per la costituzione della società nella misura indicata nel progetto economico finanziario nonché la quota di finanziamento necessaria per la remunerazione dei trattamenti;
- 6 rendere la presente immediatamente esecutiva

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Dr. Claudio BURCOLO**



## ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio di questa ASL dal giorno ..... **18 FEB. 2005** ..... e vi rimarrà per gg. 15 (quindici).



**IL FUNZIONARIO**

..... *[Signature]* ..... **18 FEB. 2005**



La presente deliberazione è IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE ... **18 FEB. 2005**



**IL RESPONSABILE**

..... *[Signature]* ..... **18 FEB. 2005**



La presente deliberazione è DIVENUTA ESECUTIVA il .....  
per il decorso termine di gg. 10 (dieci) dalla data di pubblicazione, ai sensi dell'art. 35  
comma 6, della Legge Regionale 3.11.1994, n. 32.

**IL RESPONSABILE**

.....

Trasmessa copia della presente deliberazione al COLLEGIO SINDACALE, ai sensi dell'art.  
35 della Legge Regionale 3.11.1994, n. 32, in data .....

**PER RICEVUTA**

.....

**TRASMESSA PER L'ESECUZIONE IL** ..... **18 FEB. 2005** .....



**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**



**IL DIRETTORE SANITARIO**

**RACCOMANDATA A MANO**

AREA 04 - SETTORE 03

*Giunta Regionale della Campania*  
*Area Generale di Coordinamento*  
*Avvocatura*  
*Settore Consulenza Legale e Documentazione*

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2005. 0743051 del 12/09/2005 ore 14,45

Dest. A.G.C. 19 Piano Sanitario regionale e rapporti con le UU.SS.LL.

Fascicolo: XXXVII/1

A.G.C. 19 Piano Sanitario regionale e rapporti con le UU.SS.LL.



PP-65-19-01-2005

All'A.G.C. Piano Sanitario e Rapporti con  
 gli Organi Istituzionali delle AA.SS.LL. e AA.OO.  
 Centro Direzionale Isola C/3  
 80143 - Napoli

Prot. n. \_\_\_\_\_ / *Avviso*  
 (che si prega di citare nella risposta)

Oggetto: \_\_\_\_\_  
 A.S.L. SA 3 – Progetto di sperimentazione

Si riscontra la nota prot. n. 2005.0720837 del 5 settembre 2005, con la quale si chiede di conoscere *“se le controdeduzioni ... formulate dal Direttore Generale dell’A.S.L. SA3 con la nota n. 29681 del 20.7.05 siano conformi ai rilievi espressi da codesta Avvocatura con nota prot. n. 572752 del 4.7.05 ...”*.

Ad avviso della Scrivente, i chiarimenti resi dal Direttore Generale dell’A.S.L. SA3 per quanto riguarda la scelta del socio e le ragioni sottese al ricorso alla sperimentazione gestionale di cui all’art. 9, D.Lgs. 502/92 (relative al miglioramento della qualità dell’assistenza e all’esigenza di realizzare economie di gestione) risultano conferenti sul piano giuridico.

Per quanto concerne, inoltre, i rilievi espressi dalla Scrivente circa i limiti alla facoltà di cessione della quota sociale, la regolamentazione della gestione sociale e la composizione degli organi sociali, le percentuali di partecipazione al capitale sociale e le garanzie richieste dall’art. 9 del cit. D.Lgs., si osserva che il Direttore Generale dell’A.S.L. SA3 ha manifestato ampia disponibilità ad adeguare gli atti prodromici la costituzione della società nel senso suggerito dall’Avvocatura.





*Giunta Regionale della Campania*

*Foglio N. ....*

Pertanto, salvo il doveroso riscontro da parte del Settore in indirizzo sull'effettivo adeguamento, si è dell'avviso che le questioni previamente sollevate con i pareri espressi dalla Scrivente, con le note prot. nn. 2004.0892400; 2005.0412674 e 2005.0572752, possano essere superate.

Nei sensi sopra precisati si rende il richiesto parere.

L'ESTENSORE INCARICATO

- avv. Tiziana Monti -

LA DIRIGENTE DEL SETTORE

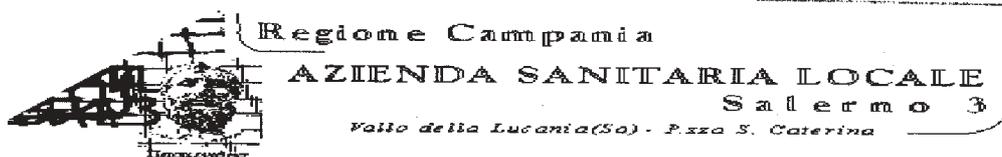
- avv. Maria d'Elia -

IL COORDINATORE DELL'AREA

- Avv. Vincenzo Baroni -

ALLEGATO ALLA DELIBERA

A



## PROGETTO DI SPERIMENTAZIONE RADIOTERAPIA -RADIOCHIRURGIA STEREOTASSICA

### 1. Premessa

Il presente progetto, le cui caratteristiche cliniche e tecnico-funzionali sono di seguito illustrate, si pone di raggiungere alcuni obiettivi fondamentali generali:

- a) consentire la sperimentazione di una tecnologia altamente innovativa, attualmente non presente nel panorama delle strutture sanitarie campane e di valutarne i vantaggi, per i pazienti coinvolti, in termini di sopravvivenza e miglioramento della qualità di vita. Si tratta quindi di offrire in primis ai cittadini Campani, ma anche a quelli provenienti da altre Regioni, una opportunità ulteriore per il trattamento di patologie ad elevato esito infausto.
- b) rappresentare, per le sue implicazioni di forte valenza migliorativa, una occasione altamente pregevole per una crescita professionale di tutti gli operatori coinvolti ed in ultima analisi del Servizio Sanitario della Campania.

Non vanno, inoltre, sottaciuti gli aspetti afferenti il potenziamento della ricerca nell'ambito delle patologie neoplastiche consentiti dall'apparecchiatura proposta.

- c) attraverso questa sperimentazione, si pone in essere una significativa ed interessante collaborazione tra struttura sanitaria pubblica e struttura sanitaria privata. Infatti si tratta di coniugare tra loro le potenzialità tecnico-economiche e strutturali proprie del partner privato con il Know now fornita dal soggetto pubblico. In questo contesto, anche lo strumento giuridico scelto, l'Associazione in partecipazione, appare particolarmente idoneo a contemplare i reciproci interessi.

### 2. Scopo del progetto

Valutare l'efficacia, rispetto al controllo locale di malattia e in prospettiva la sopravvivenza data dall'applicazione di schemi non convenzionali di radioterapia, mediante l'utilizzo di tecnologia innovativa.

Area di applicazione:

- t. polmonari con cellula non piccola e metastasi;
- metastasi mediastiniche;
- t. del fegato (primitivi e secondari);
- metastasi delle regioni addominali paraaortiche;
- t. retroperitoneali (sarcoma, metastasi);
- t. pancreatici;
- t. renali primitivi e recidive;
- metastasi delle ghiandole surrenali;
- metastasi della regione pelvica.

Dal punto di vista clinico le innovazioni descritte permettono:

- Di ampliare le convenzionali indicazioni al trattamento radiante, mediante l'introduzione di schemi di frazionamento non convenzionale della dose con schemi di radiochirurgia stereotassica;
- Di permettere la reirradiazione di strutture/organi sottoposti in precedenza a radioterapia convenzionale;
- Di trattare con valori di dose elevati neoplasie site in corrispondenza di organi critici.

### **3. Materiali e metodi**

#### Introduzione e descrizione della tecnologia

In partecipazione con il Servizio di Radioterapia e Radiochirurgia Stereotassica "Centro Studi e Ricerca "Raffaele Carola" – Casa di Cura Malzoni di Agropoli, che si avvale della collaborazione e della esperienza nel settore del Prof. Henric Blomgren del Karolinska Hospital di Stoccolma e di personale della sua equipe, si vuole procedere alla sperimentazione di protocolli specifici di radiochirurgia-radioterapia stereotassica nel trattamento di patologie neoplastiche primitive o secondarie:

- t. polmonari con cellula non piccola e metastasi;
- t. mediastinici (metastasi);

- t. del fegato (primitivi e secondari);
- metastasi delle regioni addominali paraaortiche;
- t. retroperitoneali (sarcoma, metastasi);
- t. pancreatici;
- t. renali primitivi e recidive;
- metastasi delle ghiandole surrenali;
- metastasi della regione pelvica.

L'apparecchiatura per la **radiochirurgia-radioterapia stereotassica** che si propone di utilizzare è una apparecchiatura complessa ad acceleratori lineari dedicati che, utilizzando hardware stereotassico per l'immobilizzazione del paziente e collimatori aggiuntivi, è in grado di erogare la dose fissata al bersaglio.

L'apparecchiatura che verrà utilizzata si avvale del cosiddetto "Telaio Stereotassico", ideato dal Dott. Henric Blomgren, attuale collaboratore del Centro che si intende attivare, e dal dott. Ingman Lax, che permette un preciso posizionamento del paziente nella sala trattamento.

Ciò consente di utilizzare dosaggi di radiazioni estremamente alte, usando opportunamente l'acceleratore lineare, aggredendo neoplasie extracraniche, anche solide, senza danneggiare il tessuto sano circostante.

L'attuazione del trattamento radiante con tecnica stereotassica richiede del "tempo-operatori" lungo

- per l'immobilizzazione del paziente
- per la elaborazione del piano di trattamento
- per l'implementazione dello stesso.

#### 4. Dati epidemiologici

I dati relativi alla distribuzione delle diverse patologie sul territorio nazionale tratti da differenti database (IARC, registro tumori) sono riportati nella tabella che segue.

I dati relativi all'ASL SA/3 sono tratti dal Registro dei Tumori di Salerno.

Incidenza Tumori Maligni			
Tipologia	Italia		A.S.L. SA/3
	N° casi: standardizzati x 100.000 abitanti/anno	tassi n. casi su popolazione standard	n. casi anno 2002

Tutti i tumori maligni (tranne Ca cute )	352.28	211.368	447
Polmone	51.37	30.822	209
Pancreas	6.6	3.960	59
Fegato	17.5	10.500	99
Reni e vie urinarie	9.5	5.700	40
Metastasi e sedi mal definite	9.0	5.400	40

**ASL SA/3 e Malzoni Radiosurgery Center**  
**Centro Studi e Ricerca Raffaele Carola**

*Progetto di sperimentazione gestionale ex D. Lgs. 502/92*

**PIANO ECONOMICO FINANZIARIO**

## Indice

---

1	Assumptions del piano economico finanziario .....	3
2	Quantificazione dell'investimento .....	4
3	Struttura dei costi.....	5
3.1	Costi comuni .....	6
3.2	Costi diretti.....	7
3.3	Costo marginale.....	8
4	Sviluppo dei ricavi .....	10
4.1	Variazioni del prezzo o delle prestazioni.....	10
5	Punto di pareggio.....	12
6	Conti economici previsionali .....	13
7	Situazione patrimoniale e rendiconto finanziario .....	14
8	Flussi di cassa .....	16
9	Determinazione del capitale.....	17

## Premessa

---

La presente relazione si pone l'obiettivo di approfondire alcuni aspetti economici, finanziari, societari e gestionali relativi alla costituenda struttura denominata Malzoni Radiosurgery Center- Centro Studi e Ricerca Carola.

L'attività in analisi, come opportunamente dettagliato nel progetto scientifico e nel protocollo d'intesa del 16 novembre 2004, prevede la creazione di una NewCo a capitale misto pubblico privato, finalizzata ad implementare, secondo le modalità previste dal D.Lgs. 502/92 definite di sperimentazione gestionale, la fase di start up esecutivo di un centro per il trattamento radiochirurgico stereotassico non invasivo delle lesioni neoplastiche.

Gli argomenti chiave, vengono individuati in: analisi degli investimenti, conti economici previsionali, proiezioni dei flussi di cassa, determinazione e composizione dell'Equity ed in conclusione, indicazioni societarie e gestionali scaturenti dalle richiamate previsioni.

### **1 Assumptions del piano economico finanziario**

---

Il piano è stato redatto facendo riferimenti agli importi pagati alla data del 15/02/2005 e in considerazione dell'attuale funzionamento dell'attività, nonché delle continue scadenze di pagamento cui la clinica deve adempiere, si rende necessario un aggiornamento dello stesso al momento della costituzione della società.

Il piano, non è stato redatto su un range quantitativo di elevata variabilità in quanto il rapporto tra pazienti potenziali e pazienti effettivi, in sede previsionale, non risulta precisamente determinabile. Per cui sotto il profilo della saturazione della struttura, si è assunto come riferimento il raggiungimento dell'obiettivo dei 450 trattamenti, considerando per ciascun trattamento un unico "target" (bersaglio), nel terzo anno ed il relativo mantenimento di tale parametro sino al quinto anno, obiettivo sicuramente raggiungibile. Si è, inoltre, considerata l'ipotesi di raggiungimento dell'obiettivo di 300 trattamenti nel terzo anno, come riportato nella richiamata relazione tecnica.

L'arco temporale è stato fissato a cinque anni, adottando una modalità empirica in uso per i centri di ricerca e sperimentazione, in base alla quale, in assenza di certezze sul prolungamento della vita utile del progetto, è opportuno estinguere il valore economico di tutti i fattori della produzione in un periodo predeterminato.

## 2 Quantificazione dell'investimento

Il progetto di implementazione del centro, come detto, per la sua natura sperimentale, è stato tarato su una quantità di trattamenti non eccedenti i quattrocentocinquanta pazienti l'anno, ma è stata anche valutata l'ipotesi di trecento trattamenti. I macchinari, acquistati mediante tre distinti contratti leasing, sono stati quindi selezionati dopo un'accurata verifica e risultano in linea con la programmazione prevista nel progetto di sperimentazione.

L'investimento complessivo, include anche lavori di adeguamento della struttura ed altre attrezzature per l'office automation, gli arredi e la logistica.

Nel quadro degli investimenti, sono state incluse, con modalità forfetaria, anche parte delle spese capitalizzate dal centro di ricerca e relative alla fase di progettazione scientifica, ricerca bibliografica, contatti e negoziazioni con il team del professor Blomgren. Al fine di mantenere un equilibrio sostanziale nel programma, l'ammontare dei costi di progettazione già sostenuti è stato fissato nel 10% dell'investimento complessivo.

Investimento complessivo	Importo	Modalità	Incidenza
Macchinari ed attrezzature	4.542.324	Leasing	52,70%
Mobili e arredi	251.997	Diretto	2,92%
Opere murarie	2.987.677	Diretto	34,66%
Automezzi	54.000	Diretto	0,63%
Progettazione e start-up (10%)	783.600	Diretto	9,09%
<b>Totale investimento</b>	<b>8.619.598</b>		

Le fonti relative all'investimento, essendo tra l'altro i macchinari già operativi dal mese di ottobre, sono state composte con un 52,70% di ricorso al leasing (interamente utilizzato per i macchinari tecnologici) ed il restante 47,30% mediante acquisto diretto.

Occorre precisare che il monte investimenti risulta ad oggi completato dalla Casa di Cura Malzoni e che il centro è funzionante a tutti gli effetti; dovendo prevedere a breve il trasferimento dell'attività in analisi ad una NewCo, al fine di meglio illustrare le diverse modalità di subentro adottabili, gli investimenti sono stati suddivisi in due macro voci:

1. Investimenti in leasing;
2. Investimenti diretti.

Gli **investimenti in leasing**, sono rappresentati da contratti stipulati ed aventi ad oggetto i macchinari necessari all'esecuzione delle terapie. Tali contratti hanno previsto un acconto di 1.195.753 ed il versamento dei primi canoni per euro 308.556 al 15 febbraio.

*M*

Gli **investimenti diretti** riguardano la ristrutturazione degli immobili, l'acquisto delle attrezzature e le spese di progettazione. Ad oggi sono stati già pagati 1.727.800,00 euro per la ristrutturazione, 144.000 per le attrezzature e l'intero importo della progettazione ovvero 783.600 euro.

Le somme già anticipate dalla Casa di Cura Malzoni sono state raggruppate nella voce **Costi di start up**, per un importo complessivo di euro 4.123.786. Come viene evidenziato nella tabella seguente, gli oneri già sostenuti sono rappresentati dai canoni leasing pagati, alcuni mobili, gli acconti sul contratto d'appalto per le opere murarie ed un ammontare stimato forfettariamente pari al 10% del totale investimento, nel quale sono state incluse le spese generali sostenute e gli intangibles necessari alla verifica e successiva implementazione del progetto.

Investimento complessivo	Importo	Modalità	Start up	Da sostenere
Macchinari ed attrezzature	4.542.324	Leasing	1.504.309	3.038.015
Macchinari, attrezz. ed arredi	251.997	Diretto	107.997	144.000
Opere murarie	2.987.677	Diretto	1.727.880	1.259.797
Automezzi	54.000	Diretto		54.000
Progettazione e start-up (10%)	783.600	Diretto	783.600	-
<b>Totale investimento</b>	<b>8.619.598</b>		<b>4.123.786</b>	<b>4.495.812</b>

Il quadro degli investimenti si presenta pertanto con un importo totale di 8.619.598 dei quali 4.123.786 sono stati già pagati, mentre per la parte restante vi sono canoni di leasing per euro 3.038.015 e 1.457.797 per le residue spese effettuate con modalità dirette.

### 3 Struttura dei costi

I costi totali di funzionamento sono stati composti come aggregazione di costi comuni e costi diretti, per meglio individuare il costo medio unitario del singolo trattamento.

I costi comuni sono rappresentati da: personale, fitti passivi, canoni leasing, manutenzioni ordinarie e straordinarie, spese generali di funzionamento ed altri costi; i costi diretti sono invece sostanzialmente costituiti dai materiali di consumo necessari per ogni trattamento e le consulenze di personale medico coinvolto sul singolo paziente non inserito nell'organico permanente.

Lo sviluppo tendenziale dei costi totali, per effetto di una certa rigidità, dovuta all'elevata incidenza del personale permanente, non evidenzia una significativa diminuzione con la crescita del coefficiente di utilizzo della struttura. Questo impianto, tuttavia, rende più attendibile la previsione dell'andamento del costo marginale che, avendo un margine di

variabilità ridotto dal numero massimo di trattamenti previsti per anno, non presenta oscillazioni di rilievo.

### 3.1 Costi comuni

I costi comuni sono stimati con una media di 1.256 Keu l'anno e crescono annualmente dell'1,5%, ovvero in misura pari all'inflazione programmata. Tra le voci più significative si evidenziano i fitti passivi, le manutenzioni ordinarie, pari al 7% del valore del macchinari, le assicurazioni, calcolate sulla base dei premi applicati alle categorie di rischio di appartenenza ed i compensi per amministratori ed il collegio sindacale.

Costi fissi	y0	y1	y2	y3	y4	Media
Fitti passivi	300.000	305.250	310.592	316.027	321.558	310.685
Assicurazioni RC e varie	6.000	6.105	6.212	6.321	6.431	6.214
Assicurazioni rischi professionali	50.000	50.875	51.765	52.671	53.593	51.781
Energia	20.000	20.350	20.706	21.068	21.437	20.712
Telecomunicazioni	7.000	7.123	7.247	7.374	7.503	7.249
Spese generali amministrative	15.000	15.263	15.530	15.801	16.078	15.534
Servizi di pulizia	5.000	5.088	5.177	5.267	5.359	5.178
Servizi di sorveglianza	3.000	3.053	3.106	3.160	3.216	3.107
Compensi CdA	170.000	170.000	170.000	170.000	170.000	170.000
Compensi Collegio sindacale	30.000	30.000	30.000	30.525	30.525	30.210
Comitato scientifico	300.000	300.000	300.000	300.000	300.000	300.000
Manutenzioni straordinarie	-	-	-	-	89.630	17.926
Manutenzioni ordinarie	317.963	317.963	317.963	317.963	317.963	317.963
<b>Totale costi fissi</b>	<b>1.223.963</b>	<b>1.231.068</b>	<b>1.238.297</b>	<b>1.246.178</b>	<b>1.343.293</b>	<b>1.256.560</b>

Per il Consiglio di Amministrazione si prevede un compenso fisso annuo di 170.000 euro ed un compenso variabile quantificato nel 5% dell'utile netto. La parte fissa viene ripartita tra i vari componenti nel seguente modo: 40.000 per il Presidente, 70.000 per l'Amministratore Delegato e 20.000 per gli altri tre membri.

Il Comitato Scientifico sarà composta da sette membri, tra i quali figura anche il professor Blomgren. Ai sei componenti verrà corrisposto un compenso annuo di 50.000 euro per un costo totale annuo di 300.000.

Per quanto riguarda il personale, il tasso di crescita dei salari viene stimato nell'1,75%.

In merito all'attività amministrativa, (quali elaborazione contabilità e paghe, fatturazione, gestione clienti e fornitori, consulenze ordinarie tributarie e previdenziali, assistenza legge 626, rapporti con enti esterni etc.) si prevede la creazione di una task interna il cui coordinamento, dal punto di vista organizzativo, viene riferito alla funzione del direttore amministrativo.

Tali attività verranno gestite mediante una convenzione stipulata con la Casa di Cura Malzoni, secondo gli accordi assunti nel protocollo di

intesa con la ASL Salerno 3, al fine di non eccedere con il numero di occupati permanenti.

#### Costo del personale

	y0	y1	y2	y3	y4	Media
Direttore Dr. H. Blomgren	309.870	314.518	319.236	324.024	328.885	319.307
Direzione amm.va, fiscale e L.626	111.000	112.665	114.355	116.070	117.811	114.380
Radioterapista responsabile	67.920	68.939	69.973	71.022	72.088	69.988
Infermiere Professionale	65.000	65.975	66.965	67.969	68.989	66.979
Infermiere Professionale	65.000	65.975	66.965	67.969	68.989	66.979
Tecnico sanitario radiologo	39.000	39.585	40.179	40.781	41.393	40.188
Fisico Sanitario responsabile	36.792	37.344	37.904	38.473	39.050	37.912
Tecnico sanitario radiologo	35.000	35.525	36.058	36.599	37.148	36.066
Impiegato Amministrativo, Traduttore	33.000	33.495	33.997	34.507	35.025	34.005
Fisico Sanitario Aiuto	32.026	32.506	32.994	33.489	33.991	33.001
Impiegato Amministrativo	27.315	27.725	28.141	28.563	28.991	28.147
O.t.a./Tutor	75.000	76.125	77.267	78.426	79.602	77.284
O.t.a.	25.000	25.375	25.756	26.142	26.534	25.761
Tecnico sanitario radiologo	23.500	23.853	24.210	24.573	24.942	24.216
Direttore Sanitario del centro	40.000	40.600	41.209	41.827	42.455	41.218
<b>Totale costo del personale</b>	<b>985.423</b>	<b>1.000.204</b>	<b>1.015.207</b>	<b>1.030.436</b>	<b>1.045.892</b>	<b>1.015.432</b>

L'organico è stato determinato sulla base della relazione al progetto di sperimentazione redatta dalla direzione sanitaria e dal professor Blomgren (*allegato 2*). I costi sono stati determinati tenendo conto dei requisiti indicati dalla clinica per la scelta del personale ovvero il possesso di curriculum professionali adeguati all'elevato grado di specializzazione richiesta per l'attività svolta e dalla conseguente esigenza di reperire professionalità di elevato valore e capacità.

Infatti occorre precisare che il compenso annuo dei due infermieri fissato in 65.000 euro annui è dovuto al grado di specializzazione conseguito presso l'Oncology Karolinska Hospital di Stoccolma per il trattamento stereotassico. Il compenso del tecnico sanitario radiologo, invece, fissato in 39.000 euro annui è da attribuire all'esperienza acquisita in 35 anni di servizio ospedaliero e alla sua professionalità nell'applicazione della radioterapia convenzionale.

Uno dei due o.t.a. svolgerà anche l'attività di tutor.

### 3.2 Costi diretti

Le voci imputate come costi diretti sono costituite esclusivamente dai materiali di consumo necessari per ogni trattamento e le consulenze prestate dai seguenti profili: Chirurgo ed Anestesista.

Il valore unitario dei materiali utilizzati viene stimato intorno a 500 euro mentre le consulenze incidono per 200 euro, entrambi i parametri si muovono in maniera lineare con i trattamenti. L'adeguamento di tali costi nel corso dei cinque anni di piano è stato posto pari ai costi comuni, ovvero con una crescita dell'1,5% annuo.

Tra gli ulteriori costi diretti si menziona anche una clausola prevista nel contratto del prof. Blomgren, il cui contratto va quantificato in una misura pari al 6% del fatturato, con un minimo garantito, di 309 Keu l'anno. Questo significa che al superamento di tale minimo, condizione che si verifica a 5,1 milioni di fatturato, il compenso va integrato per il maggior valore.

Si evidenzia, infine, il compenso aggiuntivo per il CdA calcolato in misura del 5% dell'utile netto.

Costi diretti	77.469	157.649	236.474	236.474	236.474
Consulenze	30.000	60.000	90.000	90.000	90.000
Premi di fatturato	-	-	-	-	-
Premio al CdA	-	-	-	-	-
<b>Totale costi diretti</b>	<b>107.469</b>	<b>217.649</b>	<b>326.474</b>	<b>326.474</b>	<b>326.474</b>

### 3.3 Costo marginale

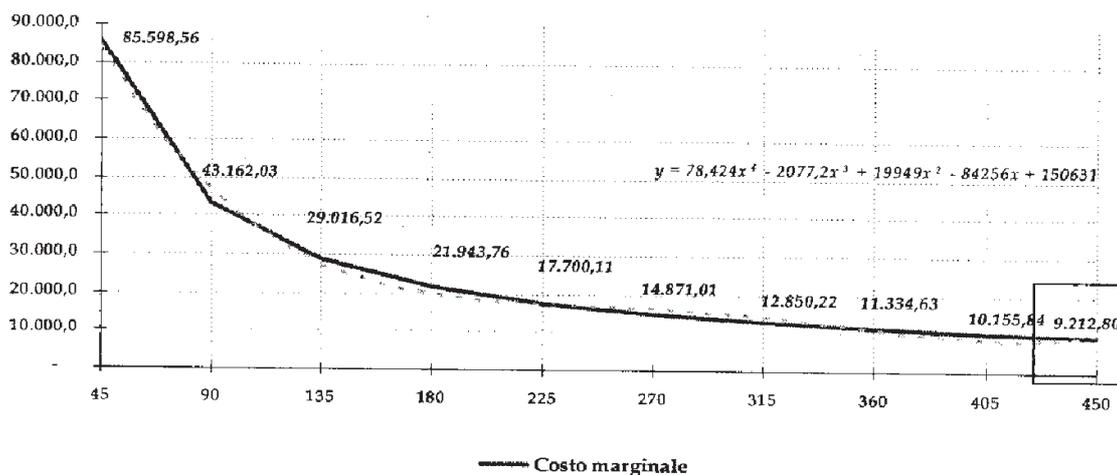
La previsione dei costi totali, come aggregazione dei fattori della produzione diretti ed indiretti, con i diversi coefficienti di crescita a seconda della voce analizzata, consente di sviluppare con un buon margine di approssimazione l'andamento del costo marginale.

Prima di illustrare lo sviluppo di quello che diviene il fattore chiave per la valutazione della congruenza della struttura progettata, occorre precisare che come riferimento quantitativo è stato considerato il numero dei trattamenti previsto nel progetto di sperimentazione allegato. In considerazione del peso scientifico di tale progetto e della assoluta dipendenza logica del presente piano dal richiamato allegato, tale parametro è stato considerato come certo ed imm modificabile.

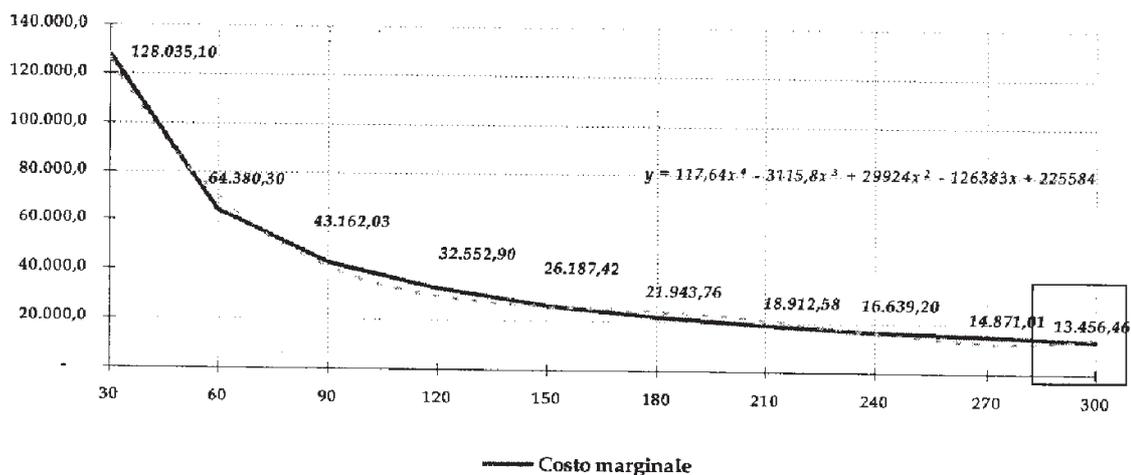
#### Costi diretti

Costi diretti	23.647	47.295	70.942	94.590	118.237	141.884	165.532	189.179	212.827	236.474
Premi di fatturato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consulenze	9.000	18.000	27.000	36.000	45.000	54.000	63.000	72.000	81.000	90.000
incidenza	6,0%	6,0%	6,0%	6,0%	6,0%	6,0%	6,0%	6,0%	6,0%	6,0%
<b>Totale costi diretti</b>	<b>32.647</b>	<b>65.295</b>	<b>97.942</b>	<b>130.590</b>	<b>163.237</b>	<b>195.884</b>	<b>228.532</b>	<b>261.179</b>	<b>293.827</b>	<b>326.474</b>
<b>Costi totali</b>	<b>3.851.935</b>	<b>3.884.583</b>	<b>3.917.230</b>	<b>3.949.878</b>	<b>3.982.525</b>	<b>4.015.172</b>	<b>4.047.820</b>	<b>4.080.467</b>	<b>4.113.115</b>	<b>4.145.762</b>
<b>Costo marginale</b>	<b>85.598,6</b>	<b>43.162,0</b>	<b>29.016,5</b>	<b>21.943,8</b>	<b>17.700,1</b>	<b>14.871,0</b>	<b>12.850,2</b>	<b>11.334,6</b>	<b>10.155,8</b>	<b>9.212,80</b>

In base alle richiamate assumptions sui costi, il costo marginale corrispondente a 450 trattamenti annui è di 9.212,80 euro.



Nel grafico successivo si riporta il valore della prestazione che permette di ottenere il pareggio operativo considerando un numero di 300 trattamenti annui.



Occorre precisare che il costo della medesima prestazione, a seconda di alcuni parametri qualitativi, eseguita presso l'Oncology Karolinska Hospital di Stoccolma varia tra i 15.000 e 22.000 euro, con riferimento al mese di luglio 2002 (allegato 3).

*Handwritten signature*

#### 4 Sviluppo dei ricavi

L'andamento dei ricavi è stato quindi stimato sulla base di un numero di trattamenti compresi tra i 150 del primo anno ed i 450 a partire dal terzo anno e per i due successivi. Il costo del trattamento è stato adeguato al tasso dell'1,5% annuo.

Il tasso di crescita è lineare e porta ad una saturazione pari al 100%, rispetto alla capacità massima a regime di quattrocentocinquanta trattamenti; è stata altresì verificata la congruenza tra i trattamenti progressivi cumulati nel periodo e la capacità di erogazione delle prestazioni, intesa come insieme tra risorse umane ed altri fattori della produzione.

	y0	y1	y2	y3	y4
Trattamenti	150	300	450	450	450
Ricavi progressivi	1.341.378	2.722.996	4.145.762	4.207.949	4.271.068
<b>Costi diretti</b>					
Costi diretti	77.469	157.649	236.474	236.474	236.474
Consulenze	30.000	60.000	90.000	90.000	90.000
Premi di fatturato	-	-	-	-	-
Premio al CdA	-	-	-	-	-
<b>Totale costi diretti</b>	<b>107.469</b>	<b>217.649</b>	<b>326.474</b>	<b>326.474</b>	<b>326.474</b>
<b>Costi comuni</b>					
Personale	985.423	1.000.204	1.015.207	1.030.436	1.045.892
Ammortamenti	815.455	815.455	815.455	815.455	815.455
Canoni leasing	750.329	750.329	750.329	750.329	562.747
Oneri finanziari					
<b>Costi totali</b>	<b>3.882.638</b>	<b>4.014.705</b>	<b>4.145.762</b>	<b>4.168.871</b>	<b>4.093.860</b>

Per quanto riguarda il prezzo della prestazione, è stato fissato un valore di 9.212,80 euro, utilizzato come base di riferimento per la simulazione e verificato, in sede di calcolo del costo marginale, come il fattore che porta ad una situazione di pareggio operativo in presenza di 450 trattamenti annui.

#### 4.1 Variazioni del prezzo o delle prestazioni

Come si è anticipato in sede di illustrazione del costo marginale, vengono proposte due ulteriori ipotesi finalizzate essenzialmente ad effettuare un confronto tra:

*g*  
*du*

- **Ipotesi I**, valutazione della perdita operativa in caso di prezzi inferiori al costo marginale e trattamenti pari a trecento;
- **Ipotesi II**, nella quale è stata ricercata la quantità di trattamenti necessari per il raggiungimento del pareggio operativo nel caso di minor valore attribuito alla prestazione;
- **Ipotesi III**, nella quale è stato calcolato il costo del trattamento tale necessario per il raggiungimento del pareggio operativo nel caso 300 trattamenti;
- **Ipotesi IV**, che ripropone i parametri utilizzati per l'ottenimento di pareggio operativo rispettando l'assumption di 450 trattamenti annui.

	Ipotesi			
	I	II	III	IV
Trattamenti	300	398	300	450
Valore prestazione	10.329,14	10.329,14	13.456,46	9.212,80
Ricavi progressivi	3.098.742	4.107.812	4.036.937	4.145.762
<b>Costi diretti</b>				
Costi diretti	157.649	208.986	157.649	236.474
Consulenze	60.000	79.538	60.000	90.000
Premi di fatturato	0			
<b>Totale costi diretti</b>	<b>217.649</b>	<b>288.524</b>	<b>217.649</b>	<b>326.474</b>
<b>Costi comuni</b>	<b>1.238.297</b>	<b>1.238.297</b>	<b>1.238.297</b>	<b>1.238.297</b>
Personale	1.015.207	1.015.207	1.015.207	1.015.207
Ammortamenti	815.455	815.455	815.455	815.455
Canoni leasing	750.329	750.329	750.329	750.329
<b>Costi totali</b>	<b>3.819.288</b>	<b>3.819.288</b>	<b>3.819.288</b>	<b>3.819.288</b>
<b>Risultato lordo</b>	<b>-938.195</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Come si può notare nella prima ipotesi la perdita operativa lorda è di circa novecentomila euro per l'esercizio a regime; va precisato inoltre che l'esercizio a regime è stato indicato quale terzo anno di attività con coefficienti di utilizzo crescenti. Il che significa che la perdita operativa al terzo anno segue il biennio di start up nel quale le perdite saranno più che proporzionali rispetto alle proiezioni riferibili alle altre ipotesi.

La seconda ipotesi è stata calcolata ricercando il numero di trattamenti - risultato pari a 398 l'anno - che ad un prezzo 10.329,14 euro avrebbe consentito, mediante una maggiore distribuzione dei costi comuni, il raggiungimento del pareggio operativo.

La terza ipotesi evidenzia un valore della prestazione pari ad euro 13.456,46 che permette di ottenere il pareggio operativo nell'ipotesi di 300 trattamenti.

La quarta ipotesi è invece quella che rispetta il numero dei trattamenti previsti nel progetto come parametro quantitativo massimo, adattando il prezzo della prestazione al vincolo del pareggio operativo. Il valore della prestazione, pari ad euro 9.212,80 si riferisce al terzo anno e si ottiene partendo da un valore di euro 8.942,52 per il primo anno adeguato al tasso dell'1,5% annuo.

## **5 Punto di pareggio**

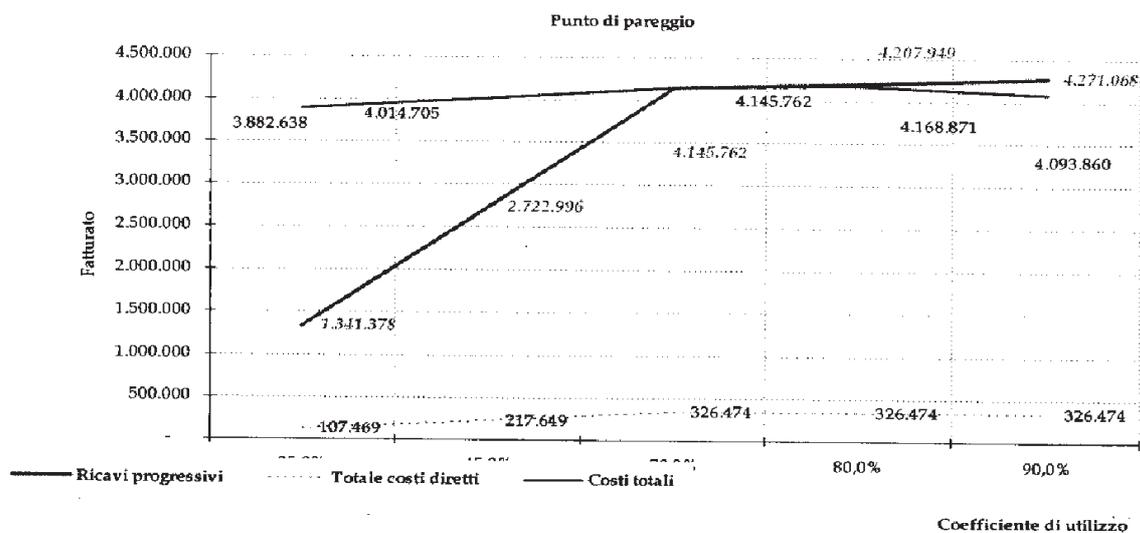
---

Il raggiungimento del punto di pareggio a 450 prestazioni è stato calcolato come coincidenza della funzione dei ricavi, sviluppata sulla base del prezzo di riferimento e la funzione dei costi totali.

Occorre precisare a tal proposito che i costi totali includono le quote di ammortamento calcolate sui cinque anni, l'estinzione dei canoni di leasing ed il costo lordo del personale, essendo stati considerati nel parametro riportato nella specifica tabella, anche tutti gli oneri a carico dell'azienda, la quota di TFR e di competenza.

g

12



## 6 Conti economici previsionali

Le previsioni per i cinque anni di piano evidenziano un EBIT negativo per i primi anni, per poi raggiungere il pareggio operativo sin dal terzo anno, considerando un numero massimo di 450 trattamenti l'anno e un valore della prestazione di euro 9.212,80 (ipotesi IV).

Gli anni che vanno dal terzo al quinto evidenziano una leggera crescita del fatturato da attribuire all'adeguamento del valore della prestazione.

Tale crescita dei costi è tuttavia compensata dall'inversione di segno delle poste finanziarie che da negative nei primi due anni, divengono positive; i tassi utilizzati per le oscillazioni del conto corrente sono: il 7% per la parte passiva e l'1,5% per la fase attiva.

9

Conto economico	y0	y1	y2	y3	y4
Ricavi	1.341.378	2.722.996	4.145.762	4.207.949	4.271.068
Costi diretti	107.469	217.649	326.474	326.474	326.474
<b>MOL</b>	<b>1.233.909</b>	<b>2.505.347</b>	<b>3.819.288</b>	<b>3.881.474</b>	<b>3.944.594</b>
<i>MOL %</i>	<i>92,0%</i>	<i>92,0%</i>	<i>92,7%</i>	<i>92,2%</i>	<i>92,4%</i>
<b>Costi operativi</b>					
Personale	985.423	1.000.204	1.015.207	1.030.436	1.045.892
Spese generali	1.223.963	1.231.068	1.238.297	1.246.178	1.343.293
Canoni di leasing	750.329	750.329	750.329	750.329	562.747
<b>Totale costi operativi</b>	<b>2.959.714</b>	<b>2.981.601</b>	<b>3.003.833</b>	<b>3.026.942</b>	<b>2.951.931</b>
<b>EBITDA</b>	<b>- 1.725.806</b>	<b>- 476.254</b>	<b>815.455</b>	<b>854.532</b>	<b>992.662</b>
<i>EBITDA %</i>	<i>-139,9%</i>	<i>-19,0%</i>	<i>21,4%</i>	<i>22,0%</i>	<i>25,3%</i>
Ammortamenti	815.455	815.455	815.455	815.455	815.455
<b>EBIT</b>	<b>- 2.541.261</b>	<b>- 1.291.709</b>	<b>-</b>	<b>39.077</b>	<b>177.207</b>
<i>EBIT %</i>	<i>-206,0%</i>	<i>-51,6%</i>	<i>0,0%</i>	<i>1,0%</i>	<i>4,5%</i>
Gestione finanziaria	- 38.727	- 93.675	- 41.572	3.922	19.050
<b>Utile lordo</b>	<b>- 2.579.987</b>	<b>- 1.385.383</b>	<b>- 41.572</b>	<b>42.999</b>	<b>196.258</b>
Prelievo fiscale	-	-	43.146	45.454	116.747
<i>Ires+Irap</i>	<i>33%+4,25%</i>	<i>33%+4,25%</i>	<i>33%+4,25%</i>	<i>33%+4,25%</i>	<i>33%+4,25%</i>
<b>Utile netto</b>	<b>- 2.579.987</b>	<b>- 1.385.383</b>	<b>- 84.719</b>	<b>2.455</b>	<b>79.511</b>

## 7 Situazione patrimoniale e rendiconto finanziario

L'evoluzione della situazione patrimoniale evidenzia dal punto di vista delle attività, il rapido decremento della consistenza contabile delle immobilizzazioni ed il fabbisogno di utilizzi di cassa per il biennio iniziale. Per quanto riguarda il rapporto tra mezzi permanenti ed asset durevoli, che indicano l'equilibrio del margine di struttura, la dotazione iniziale di equity risulta adeguata sia alla copertura dei beni strumentali acquistati direttamente che all'assorbimento delle perdite previste nella fase di start up.

La posizione debitoria, in considerazione della omogeneità dei fattori della produzione, non genera fonti significative di circolante essendo i pagamenti da regolarsi quasi tutti per contanti.

g

M

## Stato Patrimoniale

Attività	y0	y1	y2	y3	y4
Immobilizzazioni	4.766.128	3.950.674	3.135.219	2.319.764	1.504.309
Crediti entro l'esercizio	67.069	136.150	207.288	210.397	213.553
Crediti oltre l'esercizio					
Disponibilità liquide	- 591.963	- 1.470.611	- 811.013	- 1.122	890.687
<b>Totale attività</b>	<b>4.241.234</b>	<b>2.616.213</b>	<b>2.531.494</b>	<b>2.529.039</b>	<b>2.608.550</b>
Passività	y0	y1	y2	y3	y4
Capitale sociale	6.581.583	6.581.583	6.581.583	6.581.583	6.581.583
Risultato esercizi precedenti		- 2.579.987	- 3.965.370	- 4.050.089	- 4.052.544
Risultato d'esercizio	- 2.579.987	- 1.385.383	- 84.719	- 2.455	79.511
<b>Patrimonio netto</b>	<b>4.001.596</b>	<b>2.616.213</b>	<b>2.531.494</b>	<b>2.529.039</b>	<b>2.608.550</b>
Fondo TFR					
Debiti entro l'esercizio	239.638				
Debiti oltre l'esercizio					
<b>Totale passività</b>	<b>4.241.234</b>	<b>2.616.213</b>	<b>2.531.494</b>	<b>2.529.039</b>	<b>2.608.550</b>

Il rendiconto finanziario conferma che i risultati della gestione reddituale, relativi ai primi due anni, sono adeguatamente coperti dalla dotazione di mezzi propri e che una linea di scoperto a breve con un massimale di 1.470.611 euro è sufficiente ad assorbire il fabbisogno residuale di cassa.

La giacenza di cassa negli anni che vanno dal terzo al quinto, frutto dell'inversione di tendenza delle performance reddituali, non è stata utilizzata per prelievo dividendi in quanto, considerato il ridotto arco temporale del progetto, è ritenuto opportuno cumulare tali importi fino alla compiuta ultimazione.

Fonti	y0	y1	y2	y3	y4
Gestione reddituale	- 1.764.532	- 569.928	730.736	813.000	894.966
Disinvestimenti					
Nuove fonti di capitale proprio	6.581.583	-	-	-	-
Nuove fonti di terzi					
	<i>a medio/lungo termine</i>				
	<i>a breve termine</i>	239.638	- 239.638	-	-
<b>Totale fonti</b>	<b>5.056.689</b>	<b>- 809.566</b>	<b>730.736</b>	<b>813.000</b>	<b>894.966</b>
Impieghi	y0	y1	y2	y3	y4
Incremento del magazzino e dei crediti a b.t.	67.069	69.081	71.138	3.109	3.156
Investimenti	1.457.797				
Rimborso di capitale proprio					
Rimborso fonti di terzi a medio lungo termine					
Rimborso fonti di terzi a breve termine	4.123.786				
Distribuzione dividendi					
<b>Totale impieghi</b>	<b>5.648.652</b>	<b>69.081</b>	<b>71.138</b>	<b>3.109</b>	<b>3.156</b>
Incremento del saldo di cassa	- 591.963	- 878.647	659.598	809.890	891.810
<b>Totale a pareggio</b>	<b>5.056.689</b>	<b>- 809.566</b>	<b>730.736</b>	<b>813.000</b>	<b>894.966</b>

## 8 Flussi di cassa

Il prospetto dei flussi di cassa è stato sviluppato per verificare il fabbisogno di working capital necessario per i primi anni attività, quindi per determinare il quadro complessivo dei fabbisogni della NewCo. Tra le assunzioni alla base delle proiezioni, si evidenziano i tempi di pagamento da parte dell'ASL delle prestazioni eseguite dal centro che vengono fissati a 120 giorni, il personale e le altre voci gestionali con pagamento cash e gli investimenti con dilazioni concesse dai fornitori a 60 giorni.<sup>1</sup>

In ottemperanza alla modalità di acquisizione da parte della NewCo delle attività poste in essere dalla Casa di Cura Malzoni, tra le uscite del primo anno viene previsto un esborso pari a 4,123 milioni di euro che equivale ai costi, definiti di start up, già sostenuti.

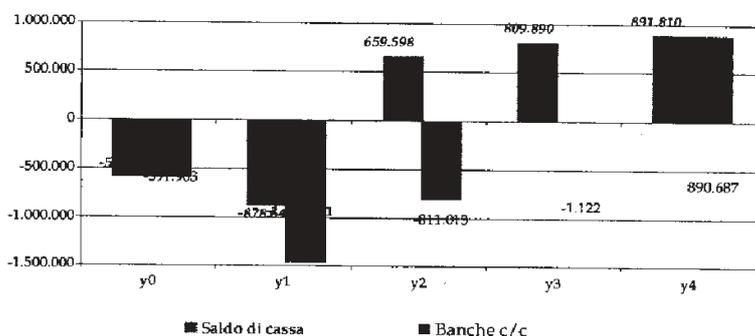
L'andamento che scaturisce dalle su indicate assunzioni, porta ad una giacenza di cassa che per il primo anno risulta pari a -591.963 per poi chiudere a +890.687 nel quinto anno.

### Flussi di cassa

Entrate	y0	y1	y2	y3	y4
ASL SA3	3.356.607				
Malzoni	3.224.976				
Mezzi di terzi					
Incassi	1.274.309	2.653.915	4.074.624	4.204.839	4.267.912
IVA a debito					
Rimborsi IVA					
Proventi finanziari				3.922	19.050
Altre entrate					
<b>Totale entrate</b>	<b>7.855.892</b>	<b>2.653.915</b>	<b>4.074.624</b>	<b>4.208.761</b>	<b>4.286.962</b>
<b>Uscite</b>	<b>y0</b>	<b>y1</b>	<b>y2</b>	<b>y3</b>	<b>y4</b>
Investimenti diretti	1.218.159	239.638			
Canoni leasing	750.329	750.329	750.329	750.329	562.747
Oneri finanziari	38.727	93.675	41.572		
Rimborso quota capitale					
Costi diretti	107.469	217.649	326.474	326.474	326.474
Personale	985.423	1.000.204	1.015.207	1.030.436	1.045.892
Spese generali	1.223.963	1.231.068	1.238.297	1.246.178	1.343.293
Imposte			43.146	45.454	116.747
Rimborso spese di start-up	4.123.786				
<b>Totale uscite</b>	<b>8.447.855</b>	<b>3.532.563</b>	<b>3.415.026</b>	<b>3.398.871</b>	<b>3.395.152</b>
<b>Saldo di cassa</b>	<b>-591.963</b>	<b>-878.647</b>	<b>659.598</b>	<b>809.890</b>	<b>891.810</b>
<b>Banche c/c</b>	<b>-591.963</b>	<b>-1.470.611</b>	<b>-811.013</b>	<b>-1.122</b>	<b>890.687</b>

<sup>1</sup> La voce investimenti diretti riguarda la parte non ancora pagata non oggetto di contratti di leasing al mese di febbraio 2004.

Andamento flussi di cassa



## 9 Determinazione del capitale

Il calcolo dell'Equity è stato effettuato quantificando le seguenti voci di fabbisogni:

- i) Investimenti da effettuare;
- ii) Costi di start up;
- iii) Capitale circolante.

Fabbisogni		Fonti	
Investimenti da realizzare	1.457.797	ASL SA3	3.356.607
		Malzoni	3.224.976
Costi di start up	4.123.786		
Capitale circolante	1.000.000		
<b>Totale fabbisogni</b>	<b>6.581.583</b>	<b>Totale fonti</b>	<b>6.581.583</b>

La voce costi di start up, come meglio precisato nel seguente paragrafo, è stata assimilata agli investimenti, in quanto, racchiude tutti gli oneri, tangibili ed intangibili, sostenuti dalla Casa di Cura Malzoni dalla data di avvio del progetto alla metà del mese di febbraio, momento al quale si riferisce il presente piano. Considerando la composizione del capitale previsto nell'accordo preliminare ed in base al quale l'Equity sarà per il 51% di proprietà dell'ASL 3 di Salerno e per il 49% di Casa di Cura Malzoni.

L'apporto di capitale previsto dall'ASL 3 di Salerno viene quindi quantificato in 3,356 milioni di euro circa e va a coprire la parte di investimenti da completare ed una parte del capitale circolante. L'apporto della Clinica Malzoni è invece di 3,224 milioni di euro.



*Malzoni* S.p.A. - Via G. B. Vico - 84043 Agropoli (Sa)

Tel 0974 - 853139 - Fax 0974/853277

P. IVA 0012617 064 6

-- *Direzione Sanitaria* --

Dott. Bruno Tozzi  
Medico-Specialista  
Direttore Sanitario

Oggetto: Body Radiosurgery – Prestazione Ambulatoriale per Target ( o Bersaglio )

La Body Radiosurgery, che costituisce la terapia radiante extracranica stereotassica (SBRT), è una tecnica non invasiva, di solito ambulatoriale, la cui peculiarità consiste nella precisione con cui il bersaglio (Target) è individuato e trattato con dosaggi di radiazioni ionizzanti più elevati in un intervallo temporale più breve.

La precisione è elevata grazie all' apparecchiatura ideata e brevettata dai dott. H. Blomgren ed I. Lax di concerto con l'azienda multinazionale Elekta, specializzata in tecnologie innovative nel campo dell'Oncologia e della Radiochirurgia Stereotassica.

I computers della sala Tac, impiegati per l'acquisizione dei dati morfologici del paziente indispensabili per la pianificazione e l'esecuzione del trattamento, integrati con quelli delle sale del TPS ( sistema di pianificazione computerizzata 3D – planning radioterapico ) e degli acceleratori lineari risultano in rete e pertanto le immagini inviate dalla sala Tac vengono opportunamente utilizzate sia dal sistema del TPS per la pianificazione del trattamento sia dagli acceleratori lineari per l'esecuzione del trattamento.

A tale proposito nel campo della Body Radiosurgery i dott. Blombren e Lax hanno congiuntamente acquisito la maggiore esperienza mondiale avendo trattato presso il Radiumhemmet Karolinska University Hospital di Stoccolma – Svezia n°1965 tumori di vari organi (Polmoni n°997, Fegato n°484, Pancreas n°149, Addome : regioni paraaortiche e renali n°118, Mediastino n°78, Regione Pelvica n°46, Surrene n°30, Scheletro n°25) ( Fonte : Karolinska Hospital 2003).

Il prof. H. Blomgren ha utilizzato la radiochirurgia stereotassica in selezionati pazienti critici affetti da tumori polmonari primitivi "inoperabili " per precarie condizioni polmonari e/o cardiache ricorrendo opportunamente alla Radioterapia frazionata con alti dosaggi utilizzando il telaio stereotassico, ideato dal fisico prof. I. Lax, che costituisce una modalità di trattamento efficace per i tumori polmonari in fase I.

Si specifica che solo il 15% ca. dei pazienti, peraltro precedentemente già studiati presso altre strutture oncologiche e trattati con i metodi convenzionali, quali la chirurgia, la radioterapia convenzionale e la chemioterapia, sono idonei per il trattamento stereotassico.

Da quanto sopra esplicitato, discerne che la tipologia della Body Radiosurgery, di solito di tipo ambulatoriale, è priva delle molteplici reazioni avverse proprie del trattamento convenzionale e ben si coniuga con l'allungamento delle aspettative di vita: il tasso medio di sopravvivenza di pazienti difficili per tumori polmonari in fase I dopo tre anni è stato del 60% ridotto a 40% dopo 4 – 7 anni (Fonte: III Congresso di Radioablazione Stereotassica Extracranio – Nuova Scozia - Giugno 2003 – Relatore Henrik Blomgren).

Si rappresenta che nel 40% ca. dei casi trattati il protocollo stereotassico ha previsto molteplici sedute di trattamento in base al numero dei Target (o bersaglio) da trattare.

In particolare n°53 pazienti a tutt'oggi trattati (gennaio – 11 febbraio 2005) sono distinti in

- ❖ N°33 pazienti portatori di un unico bersaglio (target) sottoposti a n°3/5 sedute / cadauno;
- ❖ N°20 pazienti con 2/4 bersagli / cadauno per un numero complessivo individuale di ca. 5/10 sedute di trattamento.

Si osserva che ogni singola seduta varia da 40 a 60 m' in base alla posizione del bersaglio (K), che può essere in contiguità con altri organi critici sani nell'implementazione del piano dosimetrico comportando in tale situazione il ricorso a ulteriori campi di irradiazione.

Il trattamento è effettuato a gg. alterni e pertanto un degente con 3 bersagli da 5 sedute ciascuno transiterà presso il Centro per ca. 30 gg.

#### Lotta alla fatigue

La neoplasia di organo e /o apparato e le cure convenzionali adottate per vincerla determinano di solito un senso di spossatezza, uno stato di astenia.

Combatterla è uno dei principali obiettivi per ottenere una migliore qualità di vita dei pazienti.

E' una specifica condizione clinica, classificata come malattia nell'International Classification Disease del 2000, correlata alla neoplasia e rappresenta il fenomeno più invalidante nella vita quotidiana del paziente oncologico :

- ❖ Il 69 % dei malati ha difficoltà a camminare e a pulire la casa;
- ❖ Il 60% a sollevare oggetti;
- ❖ Il 59% a svolgere attività sociali;
- ❖ Il 57% ad effettuare commissioni casalinghe;
- ❖ Il 50% per la preparazione dei pasti.

La fatigue è da considerarsi il quadro morboso più invalidante per il paziente al punto da compromettere non soltanto la vita quotidiana ma anche la stessa terapia, quadro clinico non complicato nel caso si ricorra alla radiochirurgia stereotassica praticata ambulatorialmente .

Uno studio condotto da N. Vogelzang, Direttore del Centro Ricerche sul cancro all'Università di Chicago, su 400 pazienti sottoposti a chemioterapia, ha rilevato che :

- ❖ Il 35% dei malati aveva ridotto le proprie attività lavorative;

- ❖ Il 34% diminuito l'orario di lavoro;
- ❖ Il 28% sospeso o abbandonato il rapporto di lavoro.

La fatigue, che può dipendere dall'effetto delle cure convenzionali, dai disturbi del sonno, dall'anemia, dall'insufficiente alimentazione, dalla depressione e dal riposo forzato a letto, ha comportato in :

- ❖ l'89% dei pazienti un condizionamento della vita quotidiana;
- ❖ il 75% un cambiamento delle abitudini di lavoro;
- ❖ il 69% una oggettiva difficoltà a camminare come di consueto;
- ❖ il 52% difficoltà ad accudire la famiglia;
- ❖ il 25% un atteggiamento di distanza e di inadeguatezza nelle relazioni sociali.

Per converso, si ritiene che la Radiochirurgia Stereotassica non comporti serie effetti collaterali aggiuntivi, considerato che è stata praticata in pazienti affetti da tumori polmonari primitivi considerati "inoperabili" per concomitanti gravi patologie cardiorespiratorie [ fonte : H. Blomgren, MD, PhD, I. Lax, PhD, Owe Tullgarn, MD. Radiumhemmet, Karolinska University Hospital, 17176 Stoccolma, Svezia, 2003].

[www.malzoniradiosurgery.it](http://www.malzoniradiosurgery.it)

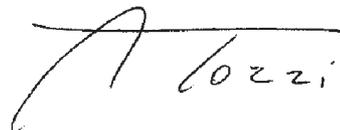
09747846764

Fax 09747829410

Il Direttore Scientifico  
Prof. Henrik Blomgren



Il Direttore Sanitario  
Dott. Bruno Tozzi



## ALLEGATO ALLA DELIBERA

" 0 "

## STATUTO

**Malzoni Radiosurgery Center – Centro Studi e Ricerche Raffaele Carola s.r.l.**

## Articolo 1

## DENOMINAZIONE

E' costituita una società a responsabilità limitata con partecipazione maggioritaria dell'Azienda Sanitari aLocale Salerno 3 denominata

“ Malzoni Radiosurgery Center – Centro Studi e Ricerche Raffaele Carola s.r.l.”

## Articolo 2

## SEDE

La Società ha sede in Agropoli( SA).

La Società può istituire e sopprimere in località diverse dalla sede sociale, anche all'estero, unità operative.

## Articolo 3

## DURATA

La durata della società è stabilita fino al .31.12.2040 salvo proroga od anticipato scioglimento da deliberarsi dall'assemblea.

## Articolo 4

## OGGETTO

La Società ha per oggetto la predisposizione e l'organizzazione di mezzi, macchinari, strumenti e servizi necessari per l'esercizio e la gestione di un Centro di Radioterapia-Radiochirurgia Stereotassica ai fini diagnostici e terapeutici in ambito oncologico e la elaborazione, lo sviluppo e l'attuazione di un programma di ricerca e sperimentazione gestionale ai sensi dell'art.9 bis del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., approvato dalla Regione Campania, nonché la gestione e l'esercizio di altre attività sanitarie connesse e/o autonome.

Essa può compiere tutte le attività industriali, commerciali e immobiliari, ritenute necessarie od utili per il raggiungimento dell'oggetto sociale ed infine può, sempre che tali attività siano funzionalmente connesse al raggiungimento dello scopo sociale:

- acquistare e vendere partecipazioni ed interessenze in società ed enti aventi oggetto affine, analogo o comunque connesso al proprio;
- prestare fidejussioni ed in genere garanzie reali o personali a favore di terzi purché operanti nel settore della sanità pubblica e privata accreditata, nonché nell'ambito delle attività sanitarie connesse e/o collegate e collegabili con il S.S.N.;
- svolgere altre attività finanziarie comunque connesse all'oggetto sociale
- essa, inoltre, potrà essere destinataria do fondi provenienti da soggetti pubblici e privati per il conseguimento dell'oggetto sociale.

## Articolo 5

### DOMICILIO DEI SOCI

Il domicilio dei soci, degli amministratori, dei sindaci, per quello che concerne i loro rapporti con la Società, è quello risultante da libro dei soci.

#### Articolo 6

### CAPITALE SOCIALE

Il capitale sociale è di euro [nota: la misura del capitale sarà determinata all'esito della definizione del piano economico-finanziario]..... (euro .....).

Le quote attribuiscono ai soci i diritti patrimoniali e amministrativi previsti dalla legge, nonché quelli amministrativi previsti dalle disposizioni statutarie che seguono.

Ai sensi dell'Articolo 2464 del Codice Civile possono essere conferiti in società tutti gli elementi dell'attivo suscettibili di valutazione economica. La decisione di aumento del capitale sociale può essere assunta anche in deroga al disposto dell'articolo 2464 del codice civile sulla necessità di eseguire i conferimenti in danaro.

Ai sensi dell'Articolo 2481 del Codice Civile l'aumento del capitale sociale potrà essere deliberato dagli amministratori, in una o più volte, entro il limite massimo di importo che sarà deliberato dall'assemblea e comunque previa apposita deliberazione assembleare che stabilirà, altresì, le modalità di esercizio di tale facoltà.

#### Articolo 7

### EMISSIONE DI TITOLI DI DEBITO

Il Consiglio di Amministrazione può deliberare l'emissione di titoli di debito, circolanti ai sensi di legge.

Tali titoli possono essere sottoscritti soltanto da investitori professionali soggetti a vigilanza a norma delle leggi speciali.

La deliberazione di emissione di titoli di debito deve illustrare le ragioni per cui la società ha necessità di reperire all'esterno capitale finanziario, sulla base della situazione economica, patrimoniale e finanziaria della società medesima. Detta delibera deve riferirsi alla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della società alla data più vicina possibile all'assunzione della decisione di emissione dei titoli e comunque deve essere non più vecchia di quattro mesi dalla data di assunzione della decisione.

La proposta di deliberazione, completa dei contenuti descritti, deve essere comunicata ai soci dagli amministratori con lettera raccomandata almeno 10 giorni prima della data prevista per la riunione del CdA e depositata dagli stessi presso la Società almeno 8 (otto) giorni prima della medesima data.

Trovano applicazione, in quanto qui non derogate, le disposizioni di cui all'Articolo 2483 del Codice Civile.

#### Articolo 8

### TRASFERIBILITA' DELLE QUOTE

8.1 Il trasferimento delle quote non può avvenire fino al termine del progetto di sperimentazione.

8.2 Fermo restando quanto stabilito al comma 8.1 nessun socio potrà trasferire in tutto o in parte la propria quota di partecipazione al capitale sociale, se non nel rispetto delle condizioni previste dal presente articolo o da accordi assunti dai soci all'unanimità.

8.3 Il trasferimento delle quote e dei diritti di opzione è comunque subordinato al preventivo gradimento del Consiglio di Amministrazione che potrà rifiutarlo motivatamente soltanto in caso di mancanza dei requisiti di onorabilità, professionalità e adeguata capacità finanziaria del soggetto acquirente. Il socio alienante è tenuto a comunicare al Consiglio di Amministrazione le generalità del cessionario ed ogni altra indicazione eventualmente occorrente, ai fini della valutazione dei requisiti innanzi richiamati, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento. Il Consiglio di amministrazione deve comunicare al socio alienante la propria decisione entro il termine di trenta giorni dal ricevimento della raccomandata di cui sopra, trascorso tale termine il gradimento si intende accordato.

8.4 Fermo restando quanto stabilito al comma 8.1, è consentito a ciascun socio di vendere a terzi la propria quota, a condizione :

(a) che il trasferimento abbia ad oggetto l'intera partecipazione e non solamente una sua parte o frazione;

(b) che il socio venditore trasferisca, in uno alla quota di partecipazione al capitale, al compratore tutti i diritti e le obbligazioni rispettivamente spettanti al, e gravanti sul, venditore nei confronti della Società, ivi inclusa qualunque situazione soggettiva attiva inerente a versamenti effettuati nei confronti della Società, che attribuiscono al socio versante crediti di restituzione.

8.5 Gli atti di trasferimento, a favore di terzi, della quota o dei relativi diritti di opzione in possesso del socio ASL potranno essere trasferiti ai sensi della normativa vigente salvo l'applicazione del diritto di prelazione in favore degli altri soci di cui al presente articolo otto.

8.6 Nel caso che il socio Casa di Cura Malzoni di Agropoli S.p.A. intenda vendere, a terzi, la propria quota o i relativi diritti di opzione di sua proprietà dovrà offrirli in prelazione all'altro socio in proporzione alla rispettiva partecipazione al capitale della Società, mediante l'invio all'altro socio di una comunicazione (qui si seguito la "Comunicazione"), che varrà proposta irrevocabile di vendita, in cui siano indicati dettagliatamente:

- il termine di efficacia della stessa, quale proposta irrevocabile, che non potrà essere inferiore a sessanta giorni dalla data di ricezione determinata ai sensi dell'Articolo 1335 del Codice Civile;

- il prezzo di vendita e le modalità di pagamento (termini, eventuali dilazioni, ecc.);

g  
ae

- qualunque altro elemento, dettaglio o clausola di contratto che, secondo gli ordinari canoni di buona fede nell'esecuzione dei contratti, possa essere utile alla migliore valutazione dell'operazione di acquisto da parte del socio avente diritto di prelazione e che consenta la conclusione del contratto di acquisto mediante adesione alla proposta da parte del prelezionario;
- b) la Comunicazione dovrà essere trasmessa al Destinatario mediante lettera raccomandata A.R. ed in copia, per conoscenza, al Consiglio di Amministrazione della Società;
- c) entro sessanta giorni dal ricevimento della Comunicazione, qualora il Destinatario intenda accettare in tutto l'offerta al prezzo indicato nella Comunicazione, dovrà darne comunicazione (qui di seguito la "Comunicazione di Accettazione") mediante lettera raccomandata A.R. all' Offerente e copia, per conoscenza, al Consiglio di Amministrazione della Società. La comunicazione dovrà contenere gli elementi di cui sopra;
- d) nel caso in cui la prelazione sia stata validamente esercitata, la partecipazione oggetto della medesima dovrà essere acquistata dall' Accettante entro 60 (trenta) giorni dalla Comunicazione di Accettazione o, al più tardi, all'ottenimento di tutte le autorizzazioni richieste dalla legge;
- e) se l'accettazione fatta dal Destinatario non sarà tempestiva o non riguarderà tutta la partecipazione offerta, l'Offerente sarà libero di trasferire al terzo l'intera sua partecipazione nel contesto di una vendita in buona fede, entro il termine di nove mesi dallo scadere del termine di sessanta giorni per l'esercizio di prelazione, in condizioni di piena concorrenza, ad un prezzo almeno pari a quello riportato nell'offerta e agli stessi termini e condizioni, dandone comunicazione, a fini informativi, all'altro socio e al Consiglio di Amministrazione, fermo restando quanto previsto all'art. 8 punto 8.1.

#### Articolo 9

#### FINANZIAMENTI DEI SOCI

I finanziamenti dei soci devono essere effettuati nel rispetto delle norme e regolamenti in vigore e sempre che ricorrano i requisiti che non fanno considerare detti finanziamenti attività di raccolta del risparmio, ai sensi della normativa in materia bancaria e creditizia. I finanziamenti concessi dai soci sono a titolo completamente gratuito, in deroga alla presunzione di interessi stabilita dall'Articolo 1282 del Codice Civile , salva diversa disposizione per iscritto.

La restituzione dei finanziamenti è soggetta alla disciplina dettata dall'Articolo 2467 del Codice Civile.

#### Articolo 10

#### ASSEMBLEA DEI SOCI

ef  
ca

Tutte le decisioni dei soci verranno assunte tramite il metodo assembleare.

L'assemblea, regolarmente costituita, rappresenta l'universalità dei soci e le sue deliberazioni, prese in conformità alla legge ed al presente statuto, obbligano tutti i soci, ancorché non intervenuti o dissenzienti.

#### Articolo 11

#### DIRITTI DI VOTO

Il voto del socio vale in misura proporzionale alla sua partecipazione al capitale sociale.

#### Articolo 12

#### CONVOCAZIONE DELL'ASSEMBLEA

L'assemblea dei soci si riunirà ogni volta in cui sia necessario, ma comunque almeno una volta all'anno, e sarà convocata dal Presidente del Consiglio di Amministrazione della società o da tanti soci rappresentanti almeno il trenta per cento del capitale sociale.

L'assemblea è convocata mediante lettera raccomandata o di altro mezzo riconosciuto dalle norme vigenti, anche informatico, che dia certezza della data dell'avvenuto ricevimento almeno 10 giorni lavorativi prima dell'adunanza.

L'avviso di convocazione dell'assemblea dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora della riunione, l'elenco dettagliato delle materie da trattare e l'eventuale indicazione espressa della seconda convocazione, con indicazione di luogo, giorno ed ora di quest'ultima.

Saranno in ogni caso valide le deliberazioni delle assemblee assunte ai sensi del quinto comma dell'articolo 2479 bis.

L'assemblea può svolgersi con interventi dislocati in più luoghi, contigui o distanti, audio e/o audio/video collegati a condizione che siano rispettati il metodo collegiale e i principi di buona fede e di parità di trattamento dei soci, ed in particolare a condizione che:

- a) sia consentito al presidente dell'assemblea, anche a mezzo del proprio ufficio di presidenza, di accertare l'identità e la legittimazione degli intervenuti, regolare lo svolgimento della adunanza, constatare e proclamare i risultati della votazione;
- b) sia consentito al soggetto verbalizzante di percepire adeguatamente gli eventi assembleari oggetto di verbalizzazione;
- c) sia consentito agli intervenuti di partecipare alla discussione ed alla votazione simultanea sugli argomenti all'ordine del giorno;
- d) vengano indicati nell'avviso di convocazione (salvo che si tratti di assemblea costituitasi ai sensi dell'articolo 2479 bis quinto comma) i luoghi collegati a cura della società, nei quali gli intervenuti potranno affluire, dovendosi ritenere svolta la riunione nel luogo ove saranno presenti il presidente ed il soggetto verbalizzante.

#### Articolo 13

#### INTERVENTO IN ASSEMBLEA

g  
m

Possono intervenire all'assemblea tutti i soci iscritti nel libro relativo.

Il socio può farsi rappresentare in assemblea mediante delega scritta, da conservarsi agli atti della società a norma dell'Articolo 2478, comma 1, n. 2), del Codice Civile.

Spetta al Presidente dell'assemblea constatare la regolarità delle deleghe ed in genere il diritto di intervento all'assemblea.

Constatata la presenza dei soci, rappresentanti una partecipazione complessiva al capitale sociale che integri il "quorum" costitutivo, il fatto che uno o alcuni tra loro abbandonino l'adunanza non infirma la valida costituzione dell'organo.

#### Articolo 14

##### PRESIDENZA DELL'ASSEMBLEA

L'assemblea è presieduta dal Presidente del Consiglio d'Amministrazione; in sua assenza od impedimento è presieduta da altro componente del Consiglio designato dall'ASL.

Il Presidente, salvo che il verbale sia redatto da notaio, è assistito da un segretario, anche non socio, designato dal Presidente.

#### Articolo 15

##### VALIDITA' DELLE DELIBERE ASSEMBLEARI

L'Assemblea delibera con il voto favorevole di tanti soci che rappresentano i due terzi del capitale sociale.

#### Articolo 16

##### AMMINISTRAZIONE

L'amministrazione della Società è affidata ad un Consiglio d'Amministrazione composto da cinque membri. Alle riunioni del Consiglio di Amministrazione partecipa il Collegio Sindacale.

Ai sensi dell'Articolo 2468, comma 3, del Codice Civile il socio ASL SA3 ha il diritto di designare 2 membri, il socio Casa di cura Malzoni di Agropoli S.p.A. ha il diritto di disegnare 2 membri del Consiglio di Amministrazione della società. Ai sensi dell'articolo 2459 c.c. il Presidente del Consiglio di amministrazione è nominato dal Presidente della Giunta Regionale della Campania.

I quattro componenti del Consiglio d'Amministrazione designati dai soci sono nominati dall'assemblea nel rispetto delle prescrizioni di cui al combinato disposto degli Articoli 2475 e 2383 del Codice Civile. Essi unitamente al Presidente del Consiglio di Amministrazione nominato dal Presidente della Giunta Regionale della Campania :

- a) durano in carica per tre esercizi e scadono con l'approvazione del bilancio del terzo esercizio sociale dall'assunzione della carica, o fino a revoca e/o rinuncia;
- b) possono essere anche non soci
- c) sono rieleggibili.



Qualora per dimissioni o per qualunque altra causa venisse a cessare un amministratore in carica s'intende decaduto in via anticipata l'intero Consiglio, ivi compreso il Presidente del Consiglio di Amministrazione.

Al Consiglio di amministrazione spetta, oltre ad un compenso fisso, il 5% degli utili netti calcolati al lordo delle imposte dirette di ciascun esercizio.

#### Articolo 17

#### CARICHE SOCIALI

L'Assemblea dei soci nomina il Presidente del Consiglio di Amministrazione nella persona designata dal Presidente della Giunta regionale.

Il Presidente dura in carica per la durata prevista per il Consiglio di Amministrazione ed è rieleggibile

Il Presidente può infine nominare un segretario, in persona anche estranea al Consiglio stesso.

#### Articolo 18

#### RIUNIONI DEL CONSIGLIO

Il Consiglio si riunisce, sia presso la sede legale che altrove, ogni volta in cui sia necessario, ma almeno due volte l'anno, su convocazione del Presidente, di sua iniziativa o a seguito di richiesta scritta di almeno due amministratori.

In caso di assenza o impedimento del Presidente, il Consiglio è convocato e presieduto dall'amministratore più anziano di età.

Il Consiglio è convocato mediante raccomandata anche a mano, o fax, spedita o consegnata almeno 5 giorni lavorativi prima di quello fissato per l'adunanza e, in caso di urgenza, con fax spedito almeno tre giorni prima.

L'avviso di convocazione dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora della riunione, nonché l'elenco dettagliato delle materie da trattare.

E' ammessa la possibilità che le adunanze del Consiglio d'Amministrazione si tengano per tele o video conferenza, a condizione che tutti i partecipanti possano essere identificati e sia loro consentito di seguire la discussione e di intervenire in tempo reale alla trattazione degli argomenti affrontati; verificandosi tali presupposti, il Consiglio si considera tenuto nel luogo in cui si trova il Presidente e dove deve pure trovarsi il segretario della riunione, onde consentire la stesura e la sottoscrizione del verbale sul relativo libro.

In ogni caso qualunque difetto di convocazione, anche relativo ai tempi ed alla indicazioni contenute nell'ordine del giorno, resta sanato dalla presenza alla riunione di quattro quinti dei consiglieri e di due terzi dei membri del Collegio Sindacale in carica, ove gli stessi consentano a tenere la riunione medesima.

Il Consiglio di Amministrazione delibera validamente con il voto dei quattro quinti degli amministratori in carica. Nel caso in cui il Consiglio di Amministrazione non riesca a decidere sulle seguenti materie per mancato raggiungimento del quorum deliberativo innanzi indicato, la conseguente decisione sarà rimessa alla deliberazione assembleare:

- L'acquisto, vendita e permuta di beni immobili;
- costituzione e liquidazione di società partecipate e acquisizione o cessione di partecipazioni;
- Richieste di affidamenti creditizi di qualsiasi genere e presso qualsiasi ente;
- Stipula, modifica e risoluzione di contratti che importino la concessione di garanzie a qualsiasi titolo in favore di terzi, tra le quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, la concessione di ipoteche, anticresi, fidejussioni, avalli e pegni.
- La concessione di diritti reali di godimento quali usufrutto, uso, abitazione, superficie e servitù.

#### Articolo 19

##### POTERI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Il Consiglio d'Amministrazione è investito dei più ampi poteri per la gestione ordinaria e straordinaria dell'attività della società senza eccezione di sorta ed ha facoltà di compiere tutti gli atti che ritenga opportuni per l'attuazione ed il raggiungimento degli scopi sociali, esclusi soltanto quelli che la legge, in modo tassativo, riserva alle decisioni dei soci e alle delibere dell'assemblea dei soci.

#### Articolo 20

##### DELEGA POTERI

Il Consiglio d'Amministrazione nomina fra i suoi membri un Amministratore Delegato, fissandone la retribuzione a norma di legge.

Il diritto di designare l'Amministratore Delegato spetta, ai sensi dell'Articolo 2468, comma 3, del Codice Civile al socio Casa di Cura Malzoni di Agropoli S.p.A..

Il Consiglio di Amministrazione attribuirà all'Amministratore Delegato tutti i poteri per la gestione ordinaria e straordinaria della Società, fatta eccezione per il compimento dei seguenti atti, per i quali sarà necessaria la preventiva autorizzazione del Consiglio di Amministrazione:

- dell'acquisto, vendita e permuta di beni immobili;
- della costituzione e liquidazione di società partecipate, e dell'acquisizione o cessione di partecipazioni;
- della richiesta di affidamenti creditizi di qualsiasi genere e presso qualsiasi ente;
- della stipula, modifica e risoluzione di contratti che importino la concessione di garanzie a qualsiasi titolo in favore di terzi, tra le quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, la concessione di ipoteche, anticresi, fidejussioni, avalli e pegni;

*h*  
*m*

- la concessione di diritti reali di godimento quali usufrutto, uso, abitazione, superficie e servitù.
- Nomina e revoca del direttore generale ;

Nell'ambito dei propri poteri, nomina il Direttore Sanitario, su proposta del Direttore generale.

#### Articolo 21

##### FIRME SOCIALI E RAPPRESENTANZA

La firma sociale e la rappresentanza generale della Società di fronte ai terzi ed in giudizio spetta all'Amministratore Delegato, con facoltà dello stesso di promuovere azioni ed istanze giudiziali ed amministrative per ogni grado di giudizio di cassazione, di nominare all'uopo avvocati e procuratori.

#### Articolo 22

##### BILANCIO ED UTILI

L'esercizio sociale si chiude il 31 (trentuno) dicembre di ogni anno.

Alla chiusura di ogni esercizio, il Consiglio d'Amministrazione procede, con le forme di legge, alla redazione del bilancio sociale da sottoporre, corredato dalla relazione sull'andamento della gestione sociale, all'approvazione dell'assemblea dei soci.

L'assemblea dovrà approvare il bilancio entro 120 giorni dalla data di chiusura dell'esercizio ovvero entro il maggiore termine di 180 giorni qualora la società sia tenuta alla redazione del bilancio consolidato ovvero qualora lo richiedano particolari esigenze legate alla complessità della struttura e/o dell'oggetto della società.

Il bilancio dovrà essere depositato in copia, ai sensi dell'Articolo 2435 del Codice Civile, entro trenta giorni dalla decisione di approvazione, presso l'ufficio del registro delle imprese competente unitamente all'elenco dei soci e degli altri titolari di diritti sulle partecipazioni sociali.

L'utile netto risultante dal bilancio, dopo prelevata una somma non inferiore al 5% (cinque per cento) per la riserva legale fino a che questa non abbia raggiunto il quinto del capitale sociale, viene destinato ai soci in proporzione alle quote di capitale sociale posseduto salvo diversa delibera dell'assemblea che approva il bilancio.

Gli utili non riscossi entro il quinquennio dal giorno in cui divennero esigibili sono prescritti a favore della Società.

#### Articolo 23

##### CONTROLLO LEGALE DEI CONTI

Il Controllo legale dei conti è affidato ad un collegio sindacale, al quale spettano tutti i poteri e le funzioni di legge, e che si compone di tre membri effettivi e due supplenti.

Al collegio sindacale spetta il controllo contabile della società.

Possono essere nominati sindaci i soggetti muniti dei requisiti previsti dal codice civile e da leggi speciali che siano applicabili in ragione alla struttura o all'oggetto della società e comunque nel rispetto dell'art.2409 bis, ultimo comma, c.c.

#### Articolo 24

##### SCIoglimento E LIQUIDAZIONE

Addivenendosi in qualsiasi tempo e per qualsiasi causa allo scioglimento della Società, l'assemblea stabilirà le modalità della liquidazione e nominerà uno o più liquidatori determinandone i poteri. In tal caso, ciascuno socio provvederà a nominare un liquidatore.

#### Articolo 25

##### RECESSO

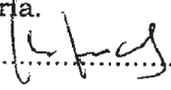
A ciascun socio spetta il diritto di recesso dalla società nei soli casi previsti dalla legge. Il diritto di recesso, per qualunque aspetto, anche consequenziale, resta disciplinato dalle disposizioni del codice civile, soprattutto per quanto concerne il diritto del socio receduto alla liquidazione della quota, la quantificazione di questa ultima, le modalità e i tempi di corresponsione.

Il socio che recede ha diritto di ottenere il rimborso della partecipazione secondo quanto previsto dalla legge.

#### Articolo 26

##### RINVIO

Per tutto quanto qui non disciplinato si fa espresso rinvio alle norme di legge regolanti la materia.

F.to 

F.to .....



ALLEGATO ALLA DELIBERA

"C"

**PATTI PARASOCIALI****TRA****ASL SA3, in persona del Direttore Generale p.t.****E****La Casa di Cura Malzoni di Agropoli S.p.A., in persona del Presidente del Consiglio di Amministrazione****SI PREMETTE**

- A. I sottoscritti" hanno costituito una società a responsabilità limitata denominata "Malzoni Radiosurgery Center – Centro Studi e Ricerche Raffaele Carola s.r.l." (di seguito denominata Società) il cui capitale sociale è di Euro ....;
- B. il capitale sociale della società è così suddiviso:
- ASL SA3 51% del capitale sociale
  - Casa di Cura Malzoni di Agropoli S.p.A. 49% del capitale sociale;
- C. con il presente atto i suddetti soci intendono assumere una comune linea di azione con l'obiettivo di rispettare condizioni di equilibrio di gestione, disciplinando le modalità di assegnazione dei membri del collegio sindacale, l'istituzione di una Commissione Scientifica e dei suoi relativi componenti, l'attuazione e l'eventuale risoluzione della convenzione avente ad oggetto la sperimentazione ex art.9 bis D.LGs. n.502/92, le ipotesi di scioglimento degli organi societari in caso di mancato raggiungimento del risultato della sperimentazione ovvero di mancata ricapitalizzazione nei casi previsti dal codice civile, nonché le ipotesi di ingresso di altri soggetti pubblici e/o privati;
- D. I soci, nonché sottoscrittori del presente "Patto" avvertono l'esigenza di apprestare i dovuti strumenti giuridici per dare attuazione alle finalità di cui alla precedente lettera C) nei limiti consentiti dalla legge;

Tanto premesso

**SI STIPULA E SI CONVIENE QUANTO SEGUE**

1. La Premessa è patto e forma parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. I contraenti costituiscono con il presente atto un sindacato di voto della società come di seguito stabilito. Ciascun contraente vincola al sindacato di voto la quota di capitale posseduta.
3. I contraenti si obbligano reciprocamente ad esercitare il diritto di voto nell'assemblea



della Società in modo che:

- a) i membri effettivi del collegio sindacale siano pari a tre e quelli supplenti siano pari a due;
- b) due membri effettivi ed un membro supplente del collegio sindacale siano designati dalla Casa di Cura Malzoni di Agropoli Spa;
- c) il presidente del collegio sindacale ed un membro supplente dello stesso siano designati dalla ASL Salerno 3;
- d) nel caso in cui, per eventuali sostituzioni, dimissioni di alcuni sindaci la composizione del collegio sindacale risulti difforme rispetto a quanto previsto precedentemente, il collegio sindacale sia immediatamente ricostituito in modo da rispettare integralmente le previsioni di cui sopra.

3. I contraenti si obbligano reciprocamente affinché la società istituisca un Comitato Scientifico composto di sette membri, con riconosciute qualità scientifiche nel campo di svolgimento dell'attività della Società, nelle persone di:

- prof. dott. H. Blomgren;

-  
-  
-  
-  
-

e nomini quale Presidente del Comitato il prof. dott. H. Blomgren, nonché preveda un compenso per ciascuno di essi, secondo quanto previsto nel progetto economico finanziario allegato al presente atto, ad eccezione del prof. dott. H. Blomgren, al quale non sarà corrisposto nessun compenso tenuto conto del rapporto in essere con la società.

3. Nel caso previsto dall'articolo 9 bis, comma due lettera f, del D. Lgs. 502/92 s.m.i., i contraenti si obbligano a continuare l'attività aziendale al fine di mantenere l'integrità della stessa fino alla cessione dell'intera azienda a terzi, riconoscendo alla Casa di Cura Malzoni di Agropoli Spa il diritto di prelazione all'acquisto della stessa.

4. Nel caso di perdita del capitale sociale al di sotto del limite legale, i contraenti si obbligano ad esercitare il diritto di voto in assemblea della Società prevedendo la ricapitalizzazione della stessa. Nell'ipotesi in cui uno dei contraenti non volesse sottoscrivere tutta la quota di partecipazione al capitale della Società in proporzione al

H  
M

diritto di opzione ad esso spettante, dovrà consentire la sottoscrizione da parte di terzi alle stesse condizioni, nei limiti della normativa e dello statuto vigenti.

5. I contraenti si obbligano a garantire che eventuali altri soggetti che dovessero intervenire nella compagine societaria della Società debbano sottoscrivere per accettazione il presente atto.

6. Il contraente che violi alcuno degli obblighi stabiliti nel presente atto:

- a. continuerà ad essere obbligato alla osservanza del presente atto e resterà responsabile nei confronti degli altri contraenti sino alla scadenza del presente atto medesimo;
- b. sarà, inoltre, tenuto, ferma la risarcibilità del danno ulteriore arrecato, al pagamento di una penale dell'importo di euro ----- (-----) da ripartirsi tra tutti gli altri sottoscrittori in proporzione della partecipazione la capitale di ciascuno.

7. I sottoscrittori dichiarano e riconoscono che le pattuizioni contenute nel presente atto sono frutto di una amichevole e ponderata intesa tra di loro, che hanno anche natura di "gentleman agreement" e si impegnano, pertanto, non solo sul piano giuridico, ma anche quale impegno d'onore, ad osservarle totalmente ed ad astenersi dal porre in essere atti comunque idonei ad eludere direttamente o indirettamente tali pattuizioni.

8. Il patto sarà gestito da un comitato composto dai rappresentanti legali dei singoli soci sottoscrittori, o da loro delegati, e si riunirà ogni volta che uno dei soci procederà a convocarlo. Nella prima riunione verrà approvato un regolamento per il funzionamento del comitato.

9. Il patto avrà una durata di 5 anni e potrà essere prorogato.-

10. Le imposte eventualmente gravanti dal presente atto con tutte le spese connesse o relative al medesimo saranno a carico dei sottoscrittori in proporzione alle partecipazioni di ciascuno.

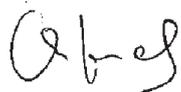
11. Per la risoluzione di tutte le eventuali controversie compromettibili che dovessero sorgere tra i soci, tra i soci e la Società, tra i soci e l'Organo Amministrativo, in dipendenza del presente atto o per fatti inerenti la gestione della società, è fatto obbligo di



rivolgersi ad un collegio arbitrale, composto di tre arbitri che agiranno da amichevoli compositori.

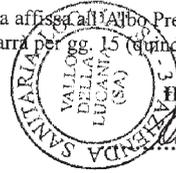
Essi saranno nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo con funzioni di Presidente, scelto dai due Arbitri o, in caso di disaccordo, dal Tribunale di competenza.

Il Collegio Arbitrale è dispensato dalla osservanza di qualsiasi formalità di legge e giudicherà secondo equità e con poteri di disposizione negoziale e transattiva delle questioni trattate.



### ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio di questa ASL dal giorno ..... **18 FEB. 2005** ..... e vi rimarrà per gg. 15 (quindici).



**IL FUNZIONARIO**

*[Handwritten signature]*

La presente deliberazione è IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE ... **18 FEB. 2005**



**IL RESPONSABILE**

*[Handwritten signature]*

La presente deliberazione è DIVENUTA ESECUTIVA il .....  
per il decorso termine di gg. 10 (dieci) dalla data di pubblicazione, ai sensi dell'art. 35  
comma 6, della Legge Regionale 3.11.1994, n. 32.

**IL RESPONSABILE**

.....

Trasmessa copia della presente deliberazione al COLLEGIO SINDACALE, ai sensi dell'art. 35 della Legge Regionale 3.11.1994, n. 32, in data .....

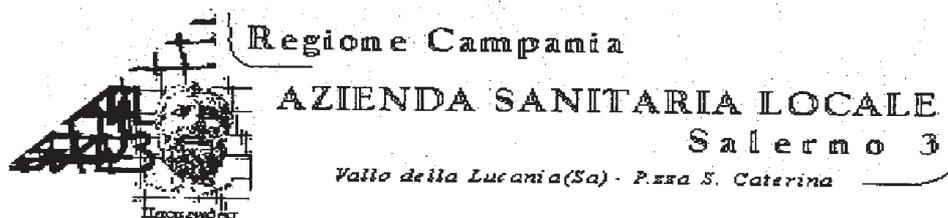
**PER RICEVUTA**

.....

TRASMESSA PER L'ESECUZIONE IL **18 FEB. 2005** .....

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

**IL DIRETTORE SANITARIO**



Direzione Generale  
 Fax (0974) 711166 - 3266  
 Tel 0974 711135

20 LUG. 2005

Prot. N. 29681

del \_\_\_\_\_

Oggetto: Asl Sa/3 – Progetto di sperimentazione.

Racc.ta A/R

GIUNTA REGIONALE della CAMPANIA  
 Area Generale di Coordinamento  
 Avvocatura  
 Settore Consulenza Legale e Documentazione  
 via Marina, 19/C – Pal. Palmieri  
 80133 NAPOLI

All'ASSESSORATO REGIONALE alla SANITA'  
 Area Generale di Coordinamento  
 P.S.R. e Rapporti con le AA.SS.LL. e AA.OO.  
 Centro Direzionale, Is. C/3  
 80143 NAPOLI

In riscontro alla Vs. nota prot. n.572752 del 04.07.2005, pervenuta in data 8 luglio u.s., si comunica che quest'Azienda già aveva ribadito con la nota prot. n.14032 del 08.04.2005 che la radioterapia-radiochirurgia stereotassica è una tecnica innovativa nell'ambito di terapia convenzionale. Ci si avvale, infatti, di una apparecchiatura complessa ad acceleratori lineari dedicati, di alta precisione, che consentono di erogare la dose fissata al bersaglio. L'apparecchiatura che verrà utilizzata si avvale del cosiddetto *telaio stereotassico*, ideato proprio dal Prof. Blomgren, che permette un preciso posizionamento del paziente nella sala trattamento, consentendo l'utilizzo di dosaggi di radiazioni estremamente alti senza, però, danneggiare il tessuto sano circostante.

Codesta tecnica importa senza dubbio un effetto migliorativo della qualità dell'assistenza e dello stesso servizio, in quanto innova sul passato, sia sotto il profilo qualitativo che sotto il profilo gestionale per il modo stesso in cui viene sperimentata.

Sotto l'aspetto economico è sufficiente solo considerare che in precedenza per il trattamento stereotassico di cui sopra i pazienti si recavano in Svezia.

Questa Azienda, previa autorizzazione regionale, ha rimborsato per un soggetto, recatosi in Svezia, proprio presso il "Stockholm Care", rispettivamente €16.000,00 ed € 20.000,00 circa, esclusivamente per spese sanitarie connesse al trattamento stereotassico. Il rimborso relativo è stato di gran lunga superiore alla tariffa attualmente proposta, senza considerare poi le ulteriori spese indirette che gravavano a carico del paziente e che concorrevano alla composizione del quadro economico generale.

Non può non tenersi conto, inoltre, che la mobilità passiva in Regione Campania per le patologie neoplastiche è ancora molto elevata.

Non può quindi non sottolinearsi che la sperimentazione è motivata da ragioni economiche in uno al miglioramento della qualità dell'assistenza.

Per quanto riguarda i limiti in ordine alla facoltà di cessione della quota sociale è possibile, anche se l'art.8 dello statuto lo rimette al C.d.A. a maggioranza pubblica, modificare lo Statuto rimettendo il gradimento del tutto al Socio pubblico, anche in ordine ai requisiti soggettivi ed oggettivi.

Con riferimento agli Organi, allo Statuto verrà apportata la modifica per cui tre membri del C.d.A. sono nominati dall'Asl tra cui il Presidente. Viene così eliminata la designazione del Presidente della Società da parte della Giunta Regionale, così come viene sollecitato da codesta Avvocatura.

Quanto al Collegio Sindacale, è possibile modificare il potere nomina: due membri effettivi ed uno supplente sono nominati dall'Asl, mentre al Socio privato sarebbe riservato un socio effettivo quale Presidente ed uno supplente. Viene così creata una situazione di effettiva maggioranza da parte del socio pubblico che avrebbe la maggioranza assoluta in tutti gli Organi. Solo per l'Amministratore Delegato, appunto per codesto modo di essere degli organi, la nomina viene riservata al Socio privato, fermo restando che la delega dei poteri è un atto del Consiglio di Amministrazione, delega che potrebbe essere variamente condizionata.

Si annota, infine, che alcune lacune rilevate possono essere eliminate con l'atto costitutivo che deve essere redatto non appena intervenuta l'autorizzazione della Regione Campania. A questo fine non bisogna trascurare che l'autorizzazione concerne il progetto di sperimentazione e che le forme strumentali di perseguimento possono trovare più puntuale definizione nel

momento in cui la proposta di quest'Asl abbia il consenso regionale nella prevista forma.

In quella sede verranno previste tutte le garanzie necessarie sia per lo scioglimento degli organi statutari, sia per la risoluzione della convenzione di sperimentazione nel caso di gravi inadempienze, di infedeltà del socio o di accertate esposizioni debitorie. Peraltro è naturale e verrà esplicitamente sancito che il decorso del termine previsto per la sperimentazione, il non conseguimento dell'oggetto sociale o l'impossibilità a conseguirlo, l'inerzia del Consiglio, ecc. costituiscono altrettante cause di scioglimento.

Si ritiene, pertanto, che le questioni sollevate possano essere superate.

Si ringrazia per i suggerimenti dati.

Si spera, così, che la proposta trovi accoglimento da parte della Giunta Regionale anche nella considerazione che una struttura a tecnologia avanzata ed a direzione magistrale possa essere finalmente resa attiva nell'interesse pubblico.



Il DIRETTORE GENERALE  
(dott. Claudio FURCOLO)

/ml