

**ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA**
ESTRATTO DAL VERBALE DEL
CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DEL **27/03/2018**
OMISSIS

L'anno 2018, il giorno 27 del mese di marzo, alle ore 8,55, nell'apposita sala del Palazzo Centrale Universitario, via Zamboni, 33, si riunisce il Consiglio di Amministrazione per discutere il seguente ordine del giorno:

OMISSIS

OGGETTO: ISTITUTO SCIENTIFICO ROMAGNOLO STUDIO E CURA TUMORI - I.R.S.T. S.r.l. – ACQUISIZIONE DI QUOTE SOCIETARIE - APPROVAZIONE SEDUTA STANTE			
N. o.d.g.: 10/09			UOR ARAG-Settore partecipazione d'Ateneo - SPA

RELAZIONE ISTRUTTORIA PREDISPOSTA DALL'UFFICIO PROPONENTE:

Direzione Generale e Area Finanza e Partecipate – Settore Partecipazioni d'Ateneo

FINALITA'/SCOPO

Autorizzare l'acquisizione da parte dell'Ateneo delle quote detenute dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena nell'Istituto Scientifico Romagnolo Studio e Cura Tumori – I.R.S.T. S.r.l. di Meldola (FC), pari al 5% del capitale sociale.

Tale società si occupa della cura, della ricerca clinica, biologica e traslazionale e della formazione in campo oncologico.

PRESIDIO POLITICO

Magnifico Rettore

PRESUPPOSTI DI FATTO E DI DIRITTO

Gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico – I.R.C.C.S.

L'Istituto Scientifico Romagnolo Studio e Cura Tumori – I.R.S.T. S.r.l., operativo dal 2007 all'interno delle strutture dell'ex Ospedale Civile di Meldola, è soggetto del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna e della Rete Oncologica della Romagna, riconosciuto dal Ministero della Salute con Decreto 8 marzo 2012, confermato con

Decreto del 6 dicembre 2017, quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico – I.R.C.C.S. di tipo privato, ai sensi del D. Lgs. 288 del 16 ottobre 2003.

Gli I.R.C.C.S. sono ospedali di eccellenza, che perseguono finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale in campo biomedico e nell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari e che effettuano prestazioni di ricovero e cura di alta specialità o con caratteri di eccellenza (art. 1 del D. Lgs. 288/2003).

Dato che forniscono supporto tecnico ed operativo agli altri organi del Sistema Sanitario Nazionale nell'esercizio delle funzioni assistenziali per perseguire gli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale in materia di ricerca sanitaria e formazione del personale, gli I.R.C.C.S. sono sottoposti alla vigilanza del Ministero della Salute per garantire che la ricerca da essi svolta sia finalizzata all'interesse pubblico con una diretta ricaduta sull'assistenza del malato.

Il riconoscimento con Decreto del Ministero della Salute conferisce agli Istituti il diritto alla fruizione di un finanziamento statale che si aggiunge a quello regionale; attualmente hanno ottenuto tale riconoscimento 49 Istituti, di cui 21 pubblici e 28 privati. Mentre gli Istituti pubblici sono sottoposti ad un controllo regionale stringente e alla vigilanza del Ministero della Salute, quelli privati hanno una maggiore libertà di azione ed il controllo su di essi viene effettuato soltanto sulla valenza delle ricerche effettuate, restando ferma per entrambi la verifica periodica della sussistenza delle condizioni per il riconoscimento, con possibilità di revoca (art. 15 del D. Lgs. 288/2003).

La ricerca effettuata da questi Istituti deve trovare sbocco in applicazioni terapeutiche negli ospedali ed avere ad oggetto aree di ricerca bene definite che attualmente afferiscono ad aree di expertise quali Cardiologia, Dermatologia, Diagnostica Immagini, Farmacologia, Gastroenterologia, Genetica, Geriatria, Malattie Infettive, Medicina della complessità, Neurologia, Neuroriabilitazione, Oculistica, Oncologia, Ortopedia, Pediatria, Psichiatria e Riabilitazione.

L'Istituto Scientifico Romagnolo Studio e Cura Tumori – I.R.S.T. S.r.l.,

L'Istituto Scientifico Romagnolo Studio e Cura Tumori – I.R.S.T. S.r.l. rappresenta un centro di alto potenziale tecnologico e scientifico in grado di dialogare con le più

qualificate strutture nazionali e internazionali di cura e studio delle patologie neoplastiche e che si presenta quale soggetto ideale per condurre ricerca ad alto livello e vocato alla formazione di personale medico e infermieristico. Partendo da un'alleanza pubblico-privato tra enti non profit, l'Istituto ha assunto la forma giuridica di Società a responsabilità limitata (S.r.l.), senza scopo di lucro con le caratteristiche richieste ad una Impresa Sociale, prevedendo tra l'altro il divieto di distribuzione degli utili e l'obbligo di investimento degli stessi nello svolgimento delle attività istituzionali previste dalla missione.

La compagine sociale di I.R.S.T. S.r.l. risulta così costituita:

Nome azionista	Quota di capitale	% di partecipazione
REGIONE EMILIA ROMAGNA	7.000.000,00	35,00%
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	6.680.700,00	33,40%
ISTITUTO ONCOLOGICO ROMAGNOLO COOPERATIVA SOCIALE - ONLUS - (I.O.R.)	2.529.700,00	12,65%
FONDAZIONE CASSA DEI RISPARMI DI FORLI'	1.215.500,00	6,08%
FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI CESENA	1.215.500,00	6,08%
FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI RAVENNA	607.100,00	3,04%
FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI IMOLA	400.000,00	2,00%
ISTITUZIONE SERVIZI SOCIALI DAVIDE DRUDI COMUNE DI MELDOLA	244.400,00	1,22%
FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO E BANCA DEL MONTE DI LUGO	104.300,00	0,52%
BANCA DEL MONTE E CASSA DI RISPARMIO FAENZA	2.800,00	0,01%
Totale	20.000.000,00	100,00%

Il **sistema di governance** dell'Istituto risulta composto da un'Assemblea dei Soci, da un Consiglio di Amministrazione, dal Direttore Generale, dal Direttore Scientifico, dal Direttore Sanitario, da un Comitato Tecnico Scientifico e da un organo di controllo.

L'**Assemblea dei soci** è competente delle nomine del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale, con i rispettivi Presidenti, delle decisioni economico-finanziarie rilevanti (approvazione del bilancio, destinazione degli utili, emissioni di titoli di debito e operazioni riguardanti beni immobili e finanziamenti) e delle decisioni rilevanti per la vita dell'Istituto (modifiche allo Statuto, scioglimento, decisioni che modificano oggetto sociale, diritti dei soci e compagine societaria) (art. 11 dello Statuto).

Il **Consiglio di Amministrazione**, a cui spettano le funzioni di indirizzo delle scelte strategiche dell'ente e della gestione e valorizzazione del patrimonio, è composto da 5 consiglieri nominati dall'Assemblea dei Soci e così distribuiti, nel rispetto dell'equilibrio dei generi (almeno 1/3 appartenente al genere meno rappresentato):

- 3 per i soci di parte pubblica: 2 dalla Regione Emilia-Romagna e 1 dall'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna d'intesa con il Comune di Meldola;

- 2 per i soci di parte privata: fondazioni bancarie e Istituto Oncologico Romagnolo I.O.R.

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione viene nominato dall'Assemblea su indicazione dei Soci di parte privata (art. 17 dello Statuto).

Il **Direttore Generale**, nominato dal Consiglio di Amministrazione su indicazione dei soci di parte pubblica all'esterno dei componenti del consiglio di amministrazione stesso (art. 17 dello Statuto), svolge funzioni e compiti di gestione ordinaria, tecnica, finanziaria ed amministrativa in attuazione degli indirizzi del Consiglio di Amministrazione (art. 21 dello Statuto).

Il **Direttore Scientifico**, nominato dal Consiglio di Amministrazione ed in analogia con il ruolo previsto dall'art. 10 comma 2 della Legge Regionale dell'Emilia – Romagna 29/2004, è competente della promozione, del coordinamento e della gestione delle attività di ricerca scientifica, in coerenza con la programmazione regionale e nazionale in materia (art. 21 dello Statuto).

Il **Direttore Sanitario**, nominato su proposta del Direttore Generale, dal Consiglio di Amministrazione (art. 21.6 dello Statuto), rappresenta la componente di vertice sanitario e svolge un insieme di funzioni e di attività sia di Clinical Governance globale dell'Istituto che di erogazione di servizi propri.

La rappresentanza legale dell'Istituto spetta al Presidente del Consiglio di Amministrazione, al Vice Presidente e al Direttore Generale limitatamente agli atti che rientrano nelle rispettive competenze decisionali (art. 22 dello Statuto).

Il **Comitato Tecnico-Scientifico**, presieduto dal Direttore Scientifico e composto da 5 membri nominati dal Consiglio di Amministrazione tra personalità scientifiche esterne particolarmente esperte nello studio e nella cura dei tumori, svolge funzioni di consulenza tecnica e scientifica per le attività di ricerca, in analogia a quanto previsto dalla normativa regionale vigente per il Consiglio di indirizzo e verifica degli IRCCS (art. 23 bis.1 dello Statuto).

Il Direttore Generale, il Direttore Scientifico, il Direttore Sanitario e i componenti del Comitato Tecnico-Scientifico restano in carica da 3 a 5 anni, a discrezione del Consiglio di Amministrazione in analogia con quanto definito per le Aziende Sanitarie (art. 21.7 e art. 23bis.2 dello Statuto).

L'**organo di controllo**, che svolge le funzioni di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile, è costituito da un Collegio Sindacale, composto da 3 membri effettivi e 2 supplenti, nominati dall'assemblea, riservando a ciascuna parte pubblica e privata dei soci la nomina di 1 componente effettivo ed 1 supplente e prevedendo la nomina d'intesa di entrambi per il Presidente. La revisione legale dei conti è esercitata da un revisore legale o società di revisione legale iscritti nell'apposito registro (art. 23 dello Statuto).

Per la ripartizione degli utili risultanti da bilancio, l'art. 25 dello Statuto prevede la seguente ripartizione:

- una quota non inferiore al 5% deve essere destinata al fondo di riserva legale, fino al raggiungimento di una quota pari ad 1/5 del capitale sociale;
- l'utile residuo deve essere reinvestito "in attività istituzionali di assistenza e ricerca, in coerenza con quanto previsto dalla programmazione sanitaria regionale, secondo le determinazioni dell'Assemblea".

Per consentire un inquadramento complessivo dell'Istituto si allegano lo Statuto per il profilo giuridico (Allegato 1) e l'"Atto Aziendale" per le attività (Allegato 2).

A completezza dell'analisi, si richiamano brevemente i criteri di razionalizzazione delle

partecipazioni societarie detenute dalle Amministrazioni Pubbliche individuati nel D. Lgs. 19 agosto 2016, n. 175 “Testo Unico in materia di società a partecipazione pubblica” e che riguardano:

1) la **forma giuridica**: il decreto limita la partecipazione esclusivamente a società per azioni o a responsabilità limitata, anche consortili e in forma cooperativa (art. 3). Il requisito in parola risulta pertanto verificato, in quanto I.R.S.R. è costituito in forma di società a responsabilità limitata;

2) le **attività** svolte dalla società: esclusivamente quelle richiamate all’art. 4 comma 2 ovvero la produzione di un servizio di interesse generale; la progettazione e realizzazione di un’opera pubblica sulla base di un accordo di programma fra amministrazioni pubbliche o attraverso un contratto di partenariato; l’autoproduzione di beni o servizi strumentali; i servizi di committenza; il comma 8, tuttavia, fa salva la possibilità di costituire società con “*caratteristiche analoghe degli enti di ricerca*” come nel caso di I.R.S.T. S.r.l.;

3) il **rapporto** tra entità del **personale dipendente e numero degli amministratori**: il decreto prevede la razionalizzazione di “società che risultino prive di dipendenti o abbiano un numero di amministratori superiore a quello dei dipendenti” (art. 20, comma 2, lettera b). Anche tale requisito risulta ampiamente soddisfatto da I.R.S.T. S.r.l.;

4) il **fatturato**: il decreto ammette la partecipazione in società che nel triennio 2015-2017 abbiano conseguito un fatturato medio superiore a 500.000,00 euro (art. 20, comma 2 lettera d) e art. 26 comma 12-quinquies). Anche tale requisito risulta ampiamente soddisfatto da I.R.S.T. S.r.l. come si evince dai bilanci della società;

L’acquisizione della quota societaria

A seguito di interlocuzioni intercorse con l’Assessore alle politiche per la salute della Regione Emilia-Romagna, con gli ulteriori soci di I.R.S.T. S.r.l. ed in particolare con la Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena, nella persona del suo Presidente, che ha manifestato la volontà di cedere la propria partecipazione, il Magnifico Rettore ha assunto l’impegno, con nota del 2 maggio 2017, di sottoporre al Consiglio di Amministrazione la proposta di acquisizione della suddetta partecipazione.

Le motivazioni per le quali tale acquisizione è ritenuta indispensabile per l'attuazione delle strategie dell'Ateneo sono esplicitate dal Magnifico Rettore nell'allegata relazione (Allegato 3) e riassumibili come segue:

- gli obiettivi del piano strategico dell'Ateneo s'intrecciano con gli obiettivi dell'I.R.S.T. consentendo all'Università di Bologna di realizzare importanti sinergie con particolare riguardo alla ricerca e sperimentazione oncologica nel territorio della Romagna, all'innovazione tecnologica e all'infrastrutture necessarie a supportare la promozione, conduzione e valutazione della ricerca e dell'assistenza oncologiche in Romagna, alla formazione continua in campo oncologico;
- l'Università di Bologna, grazie anche allo sviluppo in Romagna delle sue unità accademiche operanti nella medicina specialistica e sperimentale, rappresenta uno dei principali partner per realizzare il disegno di Comprehensive Cancer Care Network, nell'attuazione del quale I.R.S.T. S.r.l. mira ad acquisire la leadership di tutte le attività oncologiche svolte in Romagna;
- a tal fine non è sufficiente la semplice stipula di accordi e convenzioni con l'I.R.S.T. S.r.l. di Meldola, in continuità con iniziative di collaborazione già avviate da tempo e che vedono i due enti cooperare in numerosi progetti di ricerca e di formazione. L'obiettivo di una maggiore integrazione delle attività richiede una presenza stabile dell'Università di Bologna nella compagine sociale dell'I.R.S.T., anche attraverso la possibilità di esprimere un proprio consigliere di amministrazione per indirizzare più da vicino il perseguimento degli obiettivi di una Rete Oncologica della Romagna.

In tal senso, si rappresenta al Consiglio che in occasione del rinnovo del Consiglio di Amministrazione di I.R.S.T., avvenuto il 17.07.2017, i soci pubblici hanno nominato componente del predetto Consiglio, su indicazione del Magnifico Rettore, il Prof. Angelo Paletta, in previsione del concretizzarsi dell'acquisizione della partecipazione societaria da parte dell'Ateneo.

Si sottolinea altresì l'unicità di I.R.S.T. S.r.l. nel contesto sanitario nazionale, che pone la stessa ai vertici della ricerca scientifica in campo oncologico; per tale motivo l'acquisizione di una partecipazione associata all'espressione di un amministratore, in

base agli accordi intervenuti con i soci pubblici che esprimono la maggioranza del capitale, consente all'Ateneo di potenziare in modo significativo e non raggiungibile altrimenti le proprie opportunità di crescita in tale ambito di ricerca.

L'analisi del profilo economico finanziario dell'I.R.S.T. di Meldola pone in evidenza un'azienda che negli ultimi dieci anni ha avuto una notevole crescita. I ricavi delle vendite sono passati da 14,9 milioni del 2007 a oltre 56 milioni nel 2016, i dipendenti sono cresciuti da 155 unità a quasi 400 unità nel 2016.

Tutti i principali indici di redditività indicano un'azienda capace di garantire anche sotto il profilo economico finanziario elevate condizioni di efficienza.

In particolare, la redditività delle vendite, misurata attraverso l'incidenza dell'EBITDA, negli ultimi tre anni è stabilmente vicina al 10%.

Nel decennio in esame, mentre i primi esercizi, dal 2007 fino al 2011, sono caratterizzati in prevalenza da perdite nette, gli ultimi due esercizi sono caratterizzati da un elevato livello di utili netti rispettivamente 2,1 milioni nel 2016 e 3,8 milioni nel 2015.

Anche grazie al crescente autofinanziamento, il rapporto di indebitamento è andato diminuendo nel corso degli ultimi dieci anni, passando da un rapporto debiti/equity di 1,28 nel 2007 a 0,52 nel 2016.

Il patrimonio netto ha raggiunto nel 2016 il livello di 26.246.272 euro, di cui 20.000.000 di capitale sociale. La composizione del patrimonio netto è riportata nella tabella seguente:

A. TOTALE PATRIMONIO NETTO	26.246.272
A.I. Capitale sociale	20.000.000
A.II. Riserva da sovrapprezzo	0
A.III. Riserva di rivalutazione	0
A.IV. Riserva legale	4.000.000
A.V. Riserva statutaria	41.894
Riserva azioni proprie	0
A.VI. Altre riserve	92.715
A.VII. Riserva per operazioni di copertura dei flussi finanziari attesi	0

A.VIII. Utile/perdita a nuovo	0
A.IX. Utile/perdita di esercizio	2.111.663

L'I.R.S.T. essendo un'azienda con una forte vocazione nelle attività di ricerca e sviluppo è caratterizzata dalla presenza di risorse intangibili che non trovano espressione nel bilancio d'esercizio e che possono essere apprezzate soltanto per i frutti che produrranno in futuro, ovvero attraverso i flussi reddituali e finanziari prospettici.

Ad oggi, per ogni euro di capitale sociale il patrimonio netto è pari a 1,3 euro. Pertanto, anche limitatamente alla composizione dell'attuale patrimonio netto contabile, l'acquisto delle azioni al loro valore nominale determina un beneficio economico differenziale superiore al 30%.

La Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena ha espresso la disponibilità a cedere parte della propria partecipazione al capitale sociale, corrispondente al 5%, per un corrispettivo onnicomprensivo di 1.000.000 di euro in base al valore nominale delle quote, che trova copertura in apposito stanziamento del bilancio previsionale 2018.

Per una corretta valutazione del valore da acquisire, è stata acquisito un parere di congruità finanziaria (fairness opinion) sul valore del prezzo di acquisto della partecipazione, redatto in base ai principi italiani di valutazione (Allegato 4).

Il parere evidenzia che il valore della quota pari al 5% del capitale sociale di I.R.S.T. S.r.l. oggetto della presente proposta di delibera, calcolato in base al criterio patrimoniale (patrimonio netto rettificato al 31.12.2017) ammonta ad Euro 1.301.329,00.

Considerando uno sconto di illiquidità, ossia un correttivo nella determinazione del valore determinato dall'assenza di un mercato di riferimento per la partecipazione in parola e dall'esistenza di clausole di gradimento che, statutariamente, configurano ulteriori limiti alla circolazione della medesima, pari al 15%, discende un valore del 5% del capitale di I.R.S.T. S.r.l. pari a Euro 1.106.130,00 (pag. 33 del parere, allegato 4).

In sintesi, l'Ateneo ha la possibilità di acquisire una partecipazione del 5% del capitale di I.R.S.T. S.r.l., avente un valore ritenuto congruo in base alla perizia giurata redatta dal Dott. Sergio Graziosi di Euro 1.106.130,00, al corrispettivo di Euro 1.000.000,00 calcolato in base al valore nominale della medesima partecipazione.

In merito alla scelta del metodo patrimoniale utilizzato assunto dalla perizia del Dott. Graziosi, che trova giustificazione nella peculiarità connesse all'inserimento di I.R.S.T. nel contesto sanitario regionale e nelle peculiarità dell'assetto statutario, volto ad avvantaggiare la solidità di governance di struttura sociale (pag. 25 del parere, allegato 4), si rappresenta che tale metodo costituisce la scelta maggiormente prudentiale, in quanto basata sulle sole evidenze patrimoniali, senza considerare gli assets intangibili di I.R.S.T. che costituiscono la principale garanzia per i soci circa l'idoneità della Società di incrementare la patrimonializzazione della stessa con i risultati di esercizio futuri e la convenienza economica per l'Ateneo dell'operazione di acquisizione.

Per poter procedere, in caso di approvazione, dovrà essere rispettato l'iter previsto nell'art. 9 e 10 dello Statuto dell'Istituto che prevede l'esercizio del diritto di prelazione da parte degli altri Soci e la pronuncia dell'assemblea dei soci.

L'assemblea dei soci di I.R.S.T. S.r.l. tenutasi il giorno 11 dicembre 2017 ha accolto la proposta di trasferimento delle quote della Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena all'Università di Bologna.

Normativa in materia di partecipazioni societarie delle amministrazioni pubbliche

In materia di partecipazioni societarie le scelte politiche e strategiche dell'Ateneo sono condizionate dalla normativa vigente ed in particolare dal Decreto Legislativo 19 agosto 2016, n. 175 "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica" e s.m.i. che ha imposto alle amministrazioni pubbliche una "revisione straordinaria delle partecipazioni" da attuare entro il 30 settembre 2017 - per l'Ateneo un "aggiornamento del piano operativo di razionalizzazione adottato ai sensi del comma 612 dell'art. 1 della Legge 23 dicembre 2014, n. 190 (Legge di stabilità 2015)".

Nei documenti approvati dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 26 settembre 2017, pubblicati nel sito istituzionale alla sezione "Amministrazione Trasparente" e inviati alla sezione competente della Corte dei Conti, è stata compiuta una puntuale ricognizione delle partecipazioni societarie e sono state espresse scelte motivate di alienazione, razionalizzazione, fusione o mantenimento senza interventi.

Nello specifico è stato approvato il mantenimento della partecipazione diretta in 6 società

(Almacube S.r.l., ASTER Soc. Cons. p.a., Bononia University Press - B.U.P. S.r.l.: Centro Universitario Residenziale di Bertinoro - CE.U.B. Soc. Cons. a r.l.: Lepida S.p.A.: e Romagna Innovazione - Rinnova Soc. Cons. a r.l.) ed è stata confermata la dismissione di due società (Finanziaria Bologna Metropolitana - F.B.M. S.p.A. ed Innerio S.r.l.). Per completare il quadro si ricorda che sono state ultimate le operazioni di liquidazione di CE.TRANS. - Centro per la Transizioni al Lavoro e nel Lavoro S.r.l a socio unico Università di Bologna (Consiglio di Amministrazione, 27 febbraio 2018) e sono in corso le trattative per la cessione delle quote dell'ultima società spin-off ancora direttamente partecipata dall'Ateneo ovvero Analytical Research System ARS S.r.l.

Nei casi di costituzione di una società o di **acquisto di nuove partecipazioni**, anche indirette, l'art. 5 del Decreto prevede per le amministrazioni pubbliche l'obbligo di adozione di un atto deliberativo "analiticamente motivato con riferimento alla necessità della società per il perseguimento delle finalità istituzionali" in cui siano evidenziate "le ragioni e le finalità che giustificano tale scelta, anche sul piano della convenienza economica e della sostenibilità finanziaria, nonché di gestione diretta o esternalizzata del servizio affidato. La motivazione deve anche dare conto della compatibilità della scelta con i principi di efficienza, di efficacia e di economicità dell'azione amministrativa".

L'atto deve inoltre evidenziare la "compatibilità dell'intervento finanziario previsto con le norme dei trattati europei e, in particolare, con la disciplina europea in materia di aiuti di Stato alle imprese". Tale atto deve essere deliberato dall'organo amministrativo dell'ente (art. 7) e deve essere pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dell'Università. Dopo l'adozione, deve essere inoltre inviato alla competente Sezione Regionale di Controllo della Corte dei Conti, a fini conoscitivi e all'Autorità garante della concorrenza e del mercato.

Con l'acquisizione di questa nuova quota di partecipazione e senza considerare le 3 società in scioglimento o dismissione (Analytical Research System ARS S.r.l., Finanziaria Bologna Metropolitana - F.B.M. S.p.A. ed Innerio S.r.l.), il numero di società partecipate dall'Ateneo ammonterebbe a 7.

IMPEGNO DI SPESA/ACCERTAMENTO DI ENTRATA PER L'ATENEO

La delibera prevede un costo di 1.000.000,00 euro, la cui copertura finanziaria è garantita nel bilancio 2018 alla voce CA.EA.01.03.01.03 Partecipazioni in altre società ed enti, vincolo 8.

DECISIONI PRECEDENTI DI ALTRI ORGANI

Nessuna

FIRMA DIRIGENTE/RESPONSABILE SETTORE

Il Direttore Generale

Dott. Marco Degli Esposti

La Dirigente dell'Area Finanza e Partecipate

Dott.ssa Elisabetta De Toma

La Responsabile del Settore Partecipazioni – Area Finanza e Partecipate

Dott.ssa Arianna Sattin

Il **Consiglio di Amministrazione**, visto il parere di congruità finanziaria di cui all'allegato n. 4 alla presente delibera, *in forma unanime*, **approva** l'acquisizione della quota di partecipazione detenuta dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena nell'Istituto Scientifico Romagnolo Studio e Cura Tumori – I.R.S.T. S.r.l., corrispondente al 5% del capitale sociale per un corrispettivo pari a 1.000.000 di euro.

La copertura finanziaria è garantita nel bilancio 2018 alla voce CA.EA.01.03.01.03 Partecipazioni in altre società ed enti, vincolo 8.

Il **Consiglio di Amministrazione** autorizza il sostenimento degli oneri notarili per il perfezionamento dell'acquisto a valere sul budget ARAG.

La verbalizzazione della presente deliberazione è approvata seduta stante dai componenti dell'Organo.

AREE/UFFICI INTERESSATI PER CONOSCENZA E/O COMPETENZA

ARAG, SSRD

ALLEGATI:

N. 1 “Statuto dell'Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (I.R.S.T.) S.r.l.” - Pagg. 16 (parte esplicativa del deliberato);

N. 2 “Atto Aziendale - Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori

(I.R.S.T.) S.r.l. – pagg. 24 (parte esplicativa del deliberato);

N. 3 “Relazione Tecnica” Pagg. 4 (parte integrante del deliberato);

N. 4 Parere di congruità finanziaria (fairness opinion) sul valore del prezzo di acquisto della partecipazione, redatto in base ai principi italiani di valutazione dal Dott. Sergio Graziosi, Pagg. 34 (parte integrante del deliberato).

OMISSIS

La seduta ha termine alle ore 13,25.

LA DIRIGENTE AAGG

Segretaria

F.to Ersilia Barbieri

Firmato digitalmente

Per copia conforme

IL PRORETTORE VICARIO

Presidente

F.to Mirko Degli Esposti

Firmato digitalmente

Bologna, 29/03/2018

IL DIRETTORE GENERALE

-----ALLEGATO B-----

-----***-----

-----STATUTO-----

-----dell'"ISTITUTO SCIENTIFICO ROMAGNOLO-----

-----PER LO STUDIO E LA CURA DEI TUMORI-----

-----Società a Responsabilità Limitata"-----

----- (I.R.S.T. S.r.l.)-----

-----**ARTICOLO 1 - Denominazione**-----

1.1 All'Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori Società a responsabilità limitata (I.R.S.T. S.r.l.; d'ora in poi "Istituto"), costituito il 15 luglio 2000 e riconosciuto IRCCS con provvedimento pubblicato nella G.U. n. 87 del 13 aprile 2012, partecipano la Regione Emilia-Romagna, l'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna, il Comune di Meldola, l'Istituto Oncologico Romagnolo cooperativa sociale, le Fondazioni "Cassa di Risparmio di Forlì", "Cassa di Risparmio di Cesena", "Cassa di Risparmio di Ravenna", "Cassa di Risparmio e Banca del Monte di Lugo", "Banca del Monte e Cassa di Risparmio di Faenza" (c.d. Soci fondatori) e "Cassa di Risparmio di Imola"; ad esso sono ammessi a partecipare aziende ed enti pubblici e soggetti privati, salva in ogni caso la partecipazione di maggioranza del capitale da parte di enti pubblici per tutta la vita dell'Istituto.

-----**ARTICOLO 2 - Sede Sociale**-----

2.1 L'Istituto ha sede nel Comune di Meldola.

2.2 L'Organo Amministrativo ha facoltà di istituire e di sopprimere ovunque unità locali operative (ad esempio succursali, filiali o uffici amministrativi senza stabile rappresentanza) ovvero di trasferire la sede sociale nell'ambito del Comune sopra indicato sub. 2.1; spetta invece ai Soci deliberare la istituzione di sedi secondarie o il trasferimento della sede in Comune diverso da quello sopra indicato sub. 2.1.

2.3 L'Istituto istituisce il libro dei soci ove devono essere indicati: il domicilio dei Soci, per i loro rapporti con l' Istituto, l'indirizzo e, se comunicati, il numero di telefono, telefax e l'indirizzo e di posta elettronica certificata (PEC).

Fatte salve le forme di pubblicità previste dalla legge, ogni successiva modificazione delle indicazioni costituenti il domicilio deve essere effettuata mediante comunicazione scritta agli amministratori, che provvederanno ad annotarla nel Libro Soci.

-----**ARTICOLO 3 - Oggetto Sociale**-----

3.1 L'Istituto persegue finalità di interesse pubblico connesse al ruolo che esso ricopre nel Servizio sanitario nazionale e nel Servizio sanitario regionale: ha per oggetto la gestione di attività di assistenza sanitaria e di ricerca in ambito oncologico, secondo quanto previsto dalla programmazione nazionale, regionale e territoriale; costituisce parte integrante del Servizio Sanitario regionale e della rete oncologica dell'Emilia Romagna.

3.2 Ai fini di quanto previsto dal comma 1, l'Istituto potrà assumere la gestione, nei confronti di Enti pubblici ovvero di soggetti privati di servizi sanitari, di attività di formazione, raccolta e gestione dati, ricerca e sperimentazione clinica di interesse oncologico nell'ambito medico, infermieristico e tecnico, fisioterapico e farmaceutico mediante deliberazione dell'assemblea dei soci.



3.3 L'Istituto, riconosciuto con decreto del Ministero della Sanità in data 8 marzo 2012 Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico -IRCCS- nella disciplina "Terapie avanzate nell'ambito dell'oncologia", opera secondo standard di eccellenza perseguendo finalità di ricerca prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, unitamente a prestazione di ricovero e cura di alta specialità e svolge attività di assistenza e di ricerca nell'ambito dei principi fondamentali stabiliti dalla normativa vigente in materia di ricerca biomedica e tutela della salute.-----

3.4. L'Istituto potrà effettuare tutte le operazioni ritenute convenienti, necessarie o utili per il conseguimento dell'oggetto sociale, e per lo svolgimento del suo ruolo pubblico; in via sussidiaria e non prevalente potrà, in qualità di Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico ed ai sensi del D.Lgs. 288/2003, stipulare accordi e convenzioni, costituire e/o partecipare a consorzi e società di persone o di capitali con soggetti pubblici e privati, scelti nel rispetto della normativa nazionale e comunitaria, disponendo interamente i proventi alle attività di ricerca e assistenza. Le attività di cui al presente comma del presente articolo devono essere in ogni caso compatibili con il ruolo pubblico dell'Istituto. In nessun caso eventuali perdite dei predetti soggetti possono essere poste a carico dell'Istituto.-----

ARTICOLO 4 - Durata della Società-----

4.1 La durata dell'Istituto è fissata sino al 31 dicembre 2100 (duemilacent) e potrà essere anticipatamente sciolto o prorogato una o più volte con delibera dell'assemblea dei Soci.-----

ARTICOLO 5 - Capitale Sociale-----

5.1 Il capitale è fissato in Euro 20.000.000,00 (ventimilioni virgola zero zero) diviso in partecipazioni a norma di legge.-----

5.2 Chi conferisce beni in natura o crediti deve presentare la relazione giurata di un esperto designato ai sensi dell'articolo 2465 del Codice Civile, contenente la descrizione dei beni o dei crediti conferiti, l'attestazione che il loro valore è almeno pari a quello ad essi attribuito ai fini della determinazione del capitale sociale o dell'eventuale sovrapprezzo e i criteri di valutazione seguiti. La relazione deve essere allegata all'atto costitutivo o alla delibera di aumento del capitale.-----

L'esperto risponde dei danni causati all'Istituto, ai Soci e ai terzi. Si applicano le disposizioni dell'articolo 64 del codice di procedura civile.-----

5.3 Gli amministratori devono, nel termine di centottanta giorni dalla iscrizione dell'Istituto, controllare le valutazioni contenute nella relazione indicata nel primo comma e, se sussistano fondati motivi, devono procedere alla revisione della stima. Fino a quando le valutazioni non sono state controllate, le partecipazioni sociali corrispondenti ai conferimenti sono inalienabili. Se risulta che il valore dei beni o dei crediti conferiti era inferiore di oltre un quinto a quello per cui avvenne il conferimento, l'Istituto deve proporzionalmente ridurre il capitale sociale, annullando proporzionalmente le relative partecipazioni sociali. Tuttavia il Socio conferente può versare la differenza in danaro o recedere dall'Istituto secondo le condizioni di cui all'art. 24 del presente statuto; il Socio recedente ha diritto alla restituzione del conferimento, qualora sia possibile in tutto o in parte in natura. -----

5.4 Il capitale potrà essere aumentato a pagamento (mediante nuovi conferimenti in denaro o in natura) o a titolo gratuito (mediante passaggio a ca-

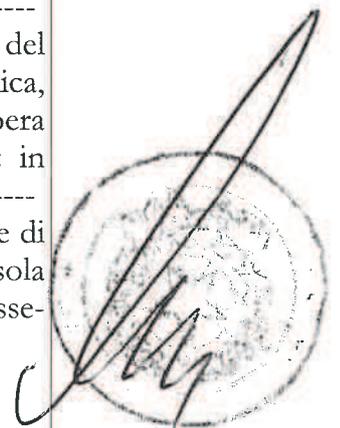
pitale di riserve o di altri fondi disponibili) in forza di deliberazione dell'assemblea dei Soci, da adottarsi con le maggioranze previste per la modifica del presente Statuto e facendo salva in ogni caso la partecipazione di maggioranza del capitale pubblico in misura non superiore al settantacinque per cento (75%).-----

5.5 La decisione di aumentare il capitale sociale non può essere attuata fino quando i conferimenti precedentemente dovuti non sono stati integralmente eseguiti.-----

5.6 In caso di aumento di capitale sociale mediante imputazione al medesimo delle riserve o degli altri fondi disponibili iscritti in bilancio, la quota di partecipazione di ciascun Socio resta immutata.-----

5.7 In caso di decisione di aumento del capitale sociale mediante nuovi conferimenti spetta ai Soci il diritto di sottoscriverlo in proporzione alle partecipazioni da essi possedute. I Soci dell'Istituto possono decidere che le partecipazioni siano loro attribuite anche in misura non proporzionale ai rispettivi conferimenti di capitale, a condizione che la maggioranza dello stesso resti comunque attribuita al complesso dei Soci di parte Pubblica. Nella decisione di aumento deve essere indicato il termine per l'esercizio del diritto di opzione, che non potrà in nessun caso essere inferiore a trenta giorni dalla data in cui viene comunicato ai Soci che l'aumento può essere sottoscritto. La comunicazione dovrà essere data dall'organo amministrativo a tutti i Soci iscritti a Libro dei Soci mediante raccomandata A.R.; detta comunicazione può essere omessa qualora i Soci tutti dichiarino, contestualmente alla decisione di aumento del capitale, di essere informati dell'offerta di opzione e del termine relativo; in quest'ultimo caso, il termine per l'esercizio del diritto di opzione decorre dalla data della decisione di aumento. Coloro che esercitano il diritto di opzione, purché ne facciano contestuale richiesta, hanno il diritto di prelazione nella sottoscrizione delle partecipazioni che siano rimaste non optate; se l'aumento di capitale non viene sottoscritto per l'intero suo importo dai Soci, potrà, per la parte non sottoscritta, essere collocato presso terzi, salvo che la decisione di aumento non lo escluda e salvo sempre quanto disposto dall'art. 2481 bis - terzo comma - c.c. per il caso di sottoscrizioni parziali. E' attribuita ai Soci la facoltà di prevedere espressamente nella delibera di aumento, che lo stesso possa essere attuato anche mediante offerta di quote di nuova emissione a terzi, salvo che nel caso di cui all'art. 2482 - ter C.C. e facendo salva in ogni caso la partecipazione di maggioranza al capitale dei soci di natura pubblica; in tal caso, così come nel caso di decisione di aumento del capitale da liberarsi mediante conferimento in natura, con conseguente esclusione o limitazione del diritto di opzione, spetta ai Soci che non hanno consentito alla decisione il diritto di recesso a norma del successivo articolo 24 del presente Statuto.-----

5.8 Possono essere conferiti, a liberazione dell'aumento a pagamento del capitale, tutti gli elementi dell'attivo suscettibili di valutazione economica, compresi la prestazione d'opera o di servizi a favore dell'Istituto; la delibera di aumento del capitale deve stabilire le modalità del conferimento: in mancanza di qualsiasi indicazione il conferimento deve farsi in denaro.-----
In caso di conferimento di opera o di servizi, è necessaria la prestazione di una polizza di assicurazione o di una fideiussione bancaria con la clausola "a prima richiesta" e ciò al fine di garantire, per l'intero valore ad essi asse-

A handwritten signature in black ink is written over a circular stamp. The stamp contains some illegible text and a central emblem. The signature appears to be a stylized name, possibly 'M. G.' or similar.

gnato, gli obblighi assunti dal Socio aventi per oggetto la prestazione di opera o di servizi; in tal caso, la polizza o la fideiussione possono essere sostituite dal Socio con il versamento a titolo di cauzione del corrispondente importo in danaro presso l'Istituto.

5.9 In caso di riduzione del capitale per perdite, può essere omesso il preventivo deposito presso la Sede Sociale almeno otto giorni prima dall'Assemblea della relazione dell'organo amministrativo sulla situazione patrimoniale della Società e le osservazioni del Collegio Sindacale, salvo il diritto dei Soci di ottenere copia di detti documenti dall'Istituto.

ARTICOLO 6 - Finanziamenti dei Soci all'Istituto

6.1 Nel caso di anticipazioni, prestiti gratuiti o versamenti in genere fatti dai Soci all'Istituto a qualsiasi titolo, non può in nessun caso modificarsi la proporzione delle partecipazioni possedute e restano preclusi nel modo più assoluto, il computo, la corresponsione e l'accreditamento di interessi a favore dei Soci per le somme dagli stessi anticipate, prestate o comunque versate, che verranno restituite allorquando la situazione finanziaria dell'Istituto lo consentirà.

6.2 In caso di versamenti in conto capitale, le relative somme potranno essere utilizzate per la copertura di eventuali perdite ovvero trasferite a diretto aumento del capitale di qualunque importo, e ciò previa conforme delibera assembleare.

ARTICOLO 7 - Titoli di debito

7.1 L'Istituto può emettere titoli di debito, con deliberazione dell'Assemblea dei Soci ai sensi dei successivi articoli 11 e 13, avvalendosi di un istituto di credito per il collocamento dei titoli.

7.2 La delibera di emissione dei titoli deve prevedere le condizioni del prestito e le modalità del rimborso e deve essere iscritta a cura degli amministratori presso il Registro delle imprese. Può altresì prevedere che, previo consenso della maggioranza dei possessori dei titoli, l'Istituto possa modificare tali condizioni e modalità.

ARTICOLO 8 - Partecipazioni

8.1 La partecipazione di ciascun Socio non può essere di ammontare inferiore ad un Euro o a multipli di Euro.

8.2 E' consentita l'attribuzione di partecipazioni anche in misura non proporzionale ai conferimenti: in mancanza di specifica determinazione in tal senso, le partecipazioni dei Soci si presumono di valore proporzionale ai conferimenti effettuati.

8.3 I diritti sociali spettano ai Soci in misura proporzionale alla partecipazione da ciascuno posseduta, salvo l'attribuzione all'insieme dei soci di natura pubblica e all'insieme di quelli di natura privata di particolari diritti di cui all'articolo 2468 3° comma del C.C. relativi alla nomina dei membri del Consiglio di Amministrazione e del Collegio sindacale e dei relativi Presidenti, ai sensi dei successivi articoli 17, 18 e 23 del presente statuto.

8.4 Nel caso di pegno, usufrutto o sequestro delle partecipazioni si applica l'articolo 2352 del C.C., salvo per quanto attiene il diritto di voto che spetta al socio e non al creditore pignoratizio o all'usufruttuario.

ARTICOLO 9 - Trasferimento di partecipazioni - gradimento

9.1 Per "trasferimento per atto tra vivi" ai fini dell'applicazione del presente articolo s'intendono compresi tutti i negozi di alienazione, nella più ampia accezione del termine e quindi, oltre alla vendita, a puro titolo esempli-

ficativo, i contratti di permuta, conferimento, dazione in pagamento di donazione.

9.2 Le Partecipazioni sono trasferibili per atto tra vivi previo gradimento espresso dagli altri Soci e salvo il diritto di prelazione previsto dal successivo articolo 10.

9.3 Il Socio che intenda trasferire in tutto o in parte la propria quota deve darne comunicazione all'organo amministrativo il quale provvederà a convocare l'Assemblea nei successivi trenta giorni, trasmettendo agli altri Soci la proposta di trasferimento, contenente la generalità dell'acquirente e la descrizione della partecipazione da trasferire, il prezzo e le modalità di pagamento. I Soci dovranno pronunciarsi, mediante apposita decisione motivata da adottarsi ai sensi del successivo articolo 13, che sarà comunicata al socio trasferente nei successivi dieci giorni. Ai fini della determinazione della maggioranza di tale delibera non si tiene conto della partecipazione del Socio trasferente.

9.4 In caso di espressione del gradimento o nel caso di mancata risposta entro il suddetto termine, la partecipazione sociale deve intendersi trasferibile all'aspirante socio, salvo in ogni caso il diritto di prelazione ai sensi del successivo articolo 10, da parte degli altri Soci.

Il trasferimento delle quote di partecipazioni potrà avvenire solo subordinatamente alla preventiva accettazione da parte dei nuovi soci del presente Statuto e di tutte le pattuizioni in essere a quel momento.

ARTICOLO 10 - Trasferimento di partecipazioni - prelazione

10.1 Per l'esercizio del diritto di prelazione valgono le seguenti disposizioni e modalità:

- l'organo amministrativo, entro dieci giorni dalla delibera assunta ai sensi del precedente articolo 9 inviterà gli altri Soci ad esercitare il diritto di prelazione, nei successivi trenta giorni;

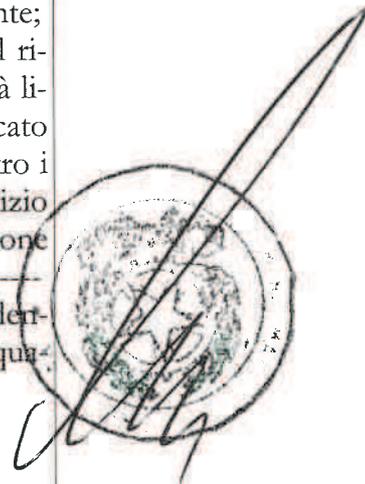
- ogni Socio interessato all'acquisto deve far pervenire all'organo amministrativo la dichiarazione di esercizio della prelazione con lettera raccomandata non oltre trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione da parte dell'organo amministrativo e si procederà al trasferimento nei successivi trenta giorni dalla data in cui l'organo amministrativo avrà comunicato al Socio offerente l'accettazione dell'offerta con l'indicazione dei Soci accettanti, della ripartizione tra gli stessi della partecipazione offerta, della data fissata per il **trasferimento**;

- se qualcuno degli aventi diritto alla prelazione non possa o non voglia esercitarla, il diritto a lui spettante si accresce automaticamente e proporzionalmente a favore di quei Soci che, viceversa, intendono valersene;

- il diritto di prelazione dovrà essere esercitato per la intera partecipazione offerta, poiché tale è l'oggetto della proposta formulata dal socio offerente;

- qualora nessun Socio intenda acquistare la partecipazione offerta nel rispetto dei termini e delle modalità sopra indicati, il Socio offerente sarà libero di trasferire la partecipazione offerta in vendita all'acquirente indicato nella comunicazione e che abbia ottenuto il preventivo gradimento entro i trenta giorni successivi dal giorno in cui è scaduto il termine per l'esercizio del diritto di prelazione, in mancanza di che la procedura della prelazione deve essere ripetuta;

- la cessione delle partecipazioni e del diritto di opzione di cui al precedente articolo 5, sarà possibile senza l'osservanza delle suddette formalità, qua-



lora il Socio cedente abbia ottenuto la rinunzia all'esercizio del diritto di prelazione per quella specifica cessione da parte di tutti gli altri Soci, a favore dell'aspirante Socio che abbia ottenuto il preventivo gradimento ai sensi del precedente articolo 9.-----

10.2 In caso di mancato gradimento dell'aspirante nuovo socio e di mancato esercizio del diritto di prelazione da parte degli altri soci e quindi di intrasferibilità della partecipazione, spetta al Socio il diritto di recesso a norma del successivo articolo 24.-----

10.3 Le disposizioni relative al trasferimento delle partecipazioni di cui al precedente articolo 9 ed al presente articolo 10 dovranno applicarsi in modo da mantenere la maggioranza del capitale da parte di Enti Pubblici, nella misura determinata ai sensi dell'art. 5.4. -----

ARTICOLO 11 - Decisioni dei Soci.-----

11.1 I Soci decidono sulle materie riservate alla loro competenza dalla legge e dal presente Statuto, nonché sugli argomenti che uno o più amministratori o tanti Soci che rappresentano almeno un terzo del capitale sociale sottopongono alla loro approvazione; è fatta salva la competenza esclusiva del Consiglio di Amministrazione e del Direttore Generale in materia di gestione dell'Istituto a norma del presente statuto, con le limitazioni di cui al successivo comma 2 lettere e) e g) del presente articolo.-----

11.2 In ogni caso sono riservate alla competenza dei Soci:-----

a) l'approvazione del bilancio e la destinazione degli utili;-----

b) la nomina del Consiglio di Amministrazione, del suo Presidente nei modi e nei limiti stabiliti dai successivi artt.17, 18 e 21;-----

c) la nomina del Collegio sindacale e del suo Presidente;-----

d) le modifiche dello Statuto e lo scioglimento dell'Istituto;-----

e) la decisione di svolgere le attività previste dall'art. 3.2 del presente statuto nonché le operazioni che comportino la sostanziale modificazione dell'oggetto sociale o una rilevante modificazione dei diritti dei Soci le decisioni di esclusione dei Soci e quelle adottate in merito al gradimento di nuovi soci ai sensi del precedente articolo 9;-----

f) l'emissione di titoli di debito;-----

g) l'acquisto, la vendita o la permuta di beni immobili, le iscrizioni, le cancellazioni, le postergazioni, le restrizioni e le altre annotazioni ipotecarie, la stipula di mutui e di operazioni di finanziamento.-----

ARTICOLO 12 - Consultazione scritta - Consenso espresso per iscritto.-----

12.1 Le decisioni dei Soci, salvo quanto previsto al successivo art. 13.1, possono essere adottate mediante consultazione scritta ovvero sulla base del consenso espresso per iscritto, purché venga redatto apposito documento scritto, da riportarsi nel libro delle decisioni dei Soci, dal quale dovranno risultare con chiarezza l'argomento oggetto della decisione, il contenuto e le risultanze della stessa e le eventuali autorizzazioni conseguenti, la menzione dell'eventuale parere del Collegio Sindacale, da allegarsi.-----

12.2 Nel caso si opti per il sistema della consultazione scritta, nel documento saranno indicati altresì i Soci consenzienti, contrari o astenuti, e su richiesta di questi ultimi, l'indicazione del motivo della loro contrarietà o astensione nonché la sottoscrizione di tutti i Soci, sia consenzienti che astenuti che contrari. La decisione con le relative menzioni e sottoscrizioni potrà essere scritta, oltre che su autonomo apposito documento, diretta-

mente sul Libro delle decisioni dei Soci.-----

12.3 Nel caso si opti per il sistema del consenso espresso per iscritto, copia di tale documento dovrà essere trasmessa a tutti i Soci, i quali, entro cinque giorni successivi, dovranno trasmettere all'Istituto apposita dichiarazione, scritta in calce alla copia del documento ricevuto, nella quale dovranno esprimere il proprio voto favorevole, con l'indicazione "visto ed approvato", o contrario, con l'indicazione "visto e non approvato", ovvero l'astensione, con l'indicazione "visto ed astenuto", indicando, se ritenuto opportuno, il motivo della loro contrarietà o astensione. La mancanza di dichiarazione dei Soci entro il termine suddetto equivale a voto contrario.-----

12.4 Ogni Socio ha diritto di partecipare alle decisioni di cui al presente articolo ed il suo voto vale in misura proporzionale alla sua partecipazione.---

12.5 Le decisioni dei Soci, di cui al presente articolo, sono prese con il voto favorevole dei Soci che rappresentino oltre la metà del capitale sociale.-----

ARTICOLO 13 - Assemblea dei Soci-----

13.1 Con riferimento alle materie indicate nel precedente art. 11.2 e in tutti gli altri casi espressamente previsti dalla legge o dal presente Statuto, oppure quando lo richiedono uno o più Amministratori o un numero di Soci che rappresentano almeno un terzo del capitale sociale, le decisioni dei Soci debbono essere adottate mediante deliberazione assembleare nel rispetto del metodo collegiale.-----

13.2 A tale fine l'Assemblea regolarmente costituita rappresenta l'universalità dei Soci e le deliberazioni da essa assunte in conformità alla legge ed al presente Statuto obbligano tutti i Soci anche se assenti o dissenzienti: essa può essere convocata dall'Organo Amministrativo anche fuori dalla sede sociale, purchè in Italia.-----

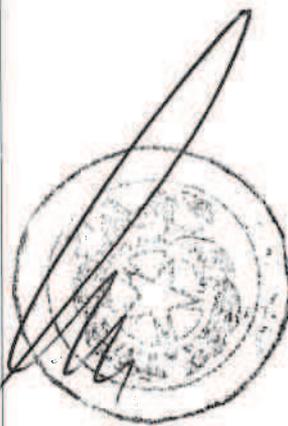
13.3 L'Assemblea viene convocata dall'organo Amministrativo con avviso spedito, almeno dieci giorni prima di quello fissato per la riunione, attraverso posta elettronica certificata (P.E.C.) all'indirizzo dal Libro dei Soci. Nell'avviso di convocazione debbono essere indicati il giorno, il luogo, l'ora dell'adunanza e l'elenco delle materie da trattare.-----

13.4 Nell'avviso di convocazione potrà essere prevista una data ulteriore di seconda convocazione per il caso in cui nell'adunanza prevista in prima convocazione l'Assemblea non risultasse legalmente costituita; anche in seconda convocazione valgono le medesime maggioranze previste per la prima convocazione di seguito indicate.

13.5 L'Assemblea di regola è validamente costituita e delibera con il voto favorevole dei Soci che rappresentino la maggioranza del capitale sociale; salvo quanto in appresso precisato.-----

Sono assunte con la partecipazione ed il voto favorevole di tanti soci che rappresentino complessivamente l'80 % (ottanta per cento) del capitale sociale le decisioni concernenti:-----

- la trasformazione dell'Istituto;-----
- lo scioglimento anticipato;-----
- le modifiche statutarie;-----
- l'assunzione della gestione delle attività indicate all'art. 3.2;-----
- il gradimento in ordine alla cessione di quote a non Soci, ai sensi del precedente art. 9;-----
- l'esclusione dei Soci;-----
- l'acquisto, vendita o permuta di beni immobili, iscrizioni, cancellazioni,



postergazioni, restrizioni ed altre annotazioni ipotecarie; la stipula di mutui e di operazioni di finanziamento. -----

Sono fatte salve le più elevate maggioranze richieste dalla legge o dal presente statuto.-----

13.6 L'Assemblea si reputa regolarmente costituita anche in mancanza di formale convocazione, in forma totalitaria, quando ad essa partecipa l'intero capitale sociale e risulti che tutti gli Amministratori e Sindaci sono presenti o informati e che nessuno si oppone alla trattazione dell'argomento. In tal caso gli Amministratori o i Sindaci assenti dovranno rilasciare apposita dichiarazione scritta, da conservarsi agli atti dell'Istituto, nella quale dichiarano di essere informati sull'argomento posto all'ordine del giorno e di non opporsi alla trattazione dello stesso.-----

ARTICOLO 14 - Presidenza dell'Assemblea - Assemblea per videoconferenza -----

14.1 L'Assemblea è presieduta dal Presidente del Consiglio di Amministrazione o, in caso di sua assenza o impedimento, dal Vice Presidente o in loro assenza, da altra persona scelta dall'Assemblea seduta stante.-----

14.2 Spetta al Presidente dell'Assemblea constatare e far constatare la regolarità della costituzione dell'assemblea stessa, accertando l'identità e la legittimazione dei presenti, regolando il suo svolgimento accertando i risultati delle votazioni e dando atto di tali accertamenti in sede di verbalizzazione.-----

14.3 Il Presidente è assistito da un segretario nominato dall'Assemblea: nei casi previsti dalla legge le funzioni di segretario vengono assolte da un Notaio.-----

14.4 E' possibile tenere le riunioni dell'assemblea con interventi dislocati in più luoghi audio/video collegati mediante mezzi di telecomunicazione, e ciò alle seguenti condizioni di cui dovrà essere dato atto nel relativo verbale:-----

a) che siano presenti nello stesso luogo il Presidente ed il Segretario della riunione che provvederanno alla formazione e sottoscrizione del verbale, dovendosi ritenere svolta la riunione in detto luogo-----

b) che sia consentito al Presidente della riunione di accertare l'identità degli intervenuti, regolare lo svolgimento della riunione, constatare e proclamare i risultati della votazione;-----

c) che sia consentito al soggetto verbalizzante di percepire adeguatamente gli eventi della riunione oggetto di verbalizzazione;-----

d) che sia consentito agli intervenuti di partecipare alla discussione ed alla votazione simultanea sugli argomenti all'ordine del giorno, nonchè di visionare, ricevere o trasmettere documenti.-----

ARTICOLO 15 - Rappresentanza in assemblea-----

15.1 Il voto di ciascun Socio vale in misura proporzionale alla sua partecipazione al capitale sociale.-----

15.2 Ogni Socio che abbia diritto di intervenire all'Assemblea a norma di legge può farsi rappresentare per delega scritta, anche da soggetto non Socio, purchè non amministratore, sindaco o dipendente dell'Istituto o di Società da esso controllate.-----

15.3 La delega che dovrà essere conservata dall'Istituto non può essere rilasciata con il nome del rappresentante in bianco. Se la delega viene conferita per la singola Assemblea ha effetto anche per la seconda convocazione.-----

15.4 Il voto deve essere palese e tale da consentire l'individuazione dei Soci

dissenziati o astenuti.-----

15.5 Salvo diversa disposizione di legge, le partecipazioni per le quali non può essere esercitato il diritto di voto sono computate ai fini della regolare costituzione dell'Assemblea. Le medesime partecipazioni e quelle per le quali il diritto di voto non è stato esercitato a seguito della dichiarazione del Socio di astenersi per conflitto di interessi non sono computate ai fini del calcolo della maggioranza e della quota di capitale richiesta per l'approvazione della deliberazione.-----

ARTICOLO 16 - Deliberazioni dell'Assemblea - Verbalizzazione-----

16.1 Le deliberazioni dell'Assemblea devono constare da verbale sottoscritto dal Presidente e dal Segretario.-----

16.2 Il verbale deve indicare la data dell'Assemblea e, anche in allegato, l'identità dei partecipanti e il capitale rappresentato da ciascuno; deve altresì indicare le modalità e il risultato delle votazioni e deve consentire l'identificazione dei Soci favorevoli, astenuti o dissenzianti. Nel verbale devono essere riassunte, su richiesta dei Soci, le loro dichiarazioni pertinenti all'ordine del giorno. Il verbale va trascritto nel libro delle decisioni dei Soci.-----

ARTICOLO 17 - Nomina e composizione del Consiglio di Amministrazione, del Direttore Generale e del Direttore Scientifico-----

17.1 A seguito di deliberazione dell'Assemblea dei Soci del 17/07/2017, l'Istituto conformemente a quanto previsto dall'art. 7 del D.Lgs. 100 del 06/06/2017 "Disposizioni integrative al D.Lgs. 19/08/2016 n. 175, recante testo unico in materia di società a partecipazione pubblica" è amministrato da un Consiglio di Amministrazione composto da 5 (cinque) membri nominati dai soci in conformità con quanto di seguito previsto. Ai soci di parte pubblica è riservata, ai sensi dell'art. 2449 del c.c., la nomina di tre amministratori, due nominati dalla Regione Emilia Romagna, uno nominato dall'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna d'intesa con il Comune di Meldola.-----

Ai Soci di parte Privata, ai sensi dell'articolo 2468 3° comma del C.C., è riservata, la nomina di due amministratori, uno nominato dall'Istituto Oncologico Romagnolo (IOR) e uno nominato dalle Fondazioni bancarie socie. I soci nell'effettuare le nomine di rispettiva competenza devono comunque garantire, al fine di assicurare l'equilibrio tra i generi del Consiglio di amministrazione, che almeno un terzo dei componenti devono appartenere al genere meno rappresentato.-----

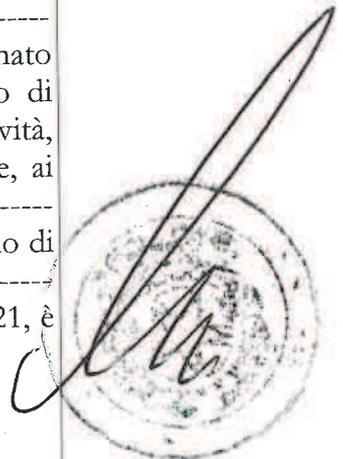
Le nomine così effettuate saranno comunicate rispettivamente dai rappresentanti legali degli Enti citati al Presidente del Consiglio di amministrazione, il quale provvederà a sua volta a comunicarle alla prima Assemblea utile che ne prenderà atto.-----

17.2 Gli amministratori resteranno in carica per tre esercizi; in caso di revoca da parte dell'Assemblea si applica l'art. 2383 3° comma del C.C. -----

17.3 Il Presidente del Consiglio di Amministrazione viene nominato dall'Assemblea su indicazione dei soci di parte Privata. Il Consiglio di Amministrazione provvede inoltre a individuare, a garanzia dell'operatività, in caso di assenza o impedimento del Presidente, un Vice Presidente, ai sensi dell'articolo 11 comma 9 lett. b) del D. Lgs. 175 del 2016.-----

Il Presidente resta in carica per tutta la durata del mandato del Consiglio di Amministrazione, salvo revoca da parte dell'Assemblea.-----

17.4 Il Direttore Generale, titolare dei poteri indicati al successivo art.21, è



nominato dal Consiglio di Amministrazione, su indicazione dei soci di parte pubblica, scelto fra soggetti esterni ai componenti del Consiglio di Amministrazione stesso; i requisiti per la nomina e la disciplina del rapporto di lavoro sono analoghi a quelli previsti per le Aziende sanitarie. -----

17.5 Il Direttore scientifico, a seguito di procedura di selezione effettuata secondo principi di trasparenza ed imparzialità, è nominato dal Consiglio di amministrazione, previa intesa tra i soci di parte pubblica e i soci di parte privata tra soggetti di comprovate capacità scientifiche e manageriali. Le modalità di svolgimento del rapporto di lavoro sono analoghe a quelle previste per gli IRCCS pubblici.-----

ARTICOLO 18 - Compensi-----

8.1 Ai componenti del Consiglio di Amministrazione spetta un compenso annuo lordo onnicomprensivo la cui entità sarà fissata dall'Assemblea, rispettando i limiti e le modalità applicative stabilite dalla normativa vigente tenuto conto dei compiti e delle deleghe gestionali ad essi attribuiti. Il compenso del Direttore Generale e del Direttore Scientifico è stabilito dall'Assemblea dei soci. Il compenso del Direttore Generale e del Direttore Scientifico è stabilito dall'Assemblea dei soci, rispettando i limiti e le modalità stabilite dalla normativa vigente;-----

ARTICOLO 19 - Convocazione del Consiglio di Amministrazione-----

19.1 Il Consiglio viene convocato dal Presidente del Consiglio di Amministrazione con posta elettronica certificata (PEC), da spedirsi dieci giorni non festivi prima dell'adunanza agli amministratori ed ai sindaci e si riunisce nella sede sociale o altrove, purché nel territorio italiano, tutte le volte che il Presidente lo giudichi necessario o quando ne sia fatta domanda da almeno due amministratori. In caso di urgenza, la convocazione potrà essere fatta con posta elettronica certificata (PEC), almeno 72 ore prima dell'adunanza.-----

19.2 In difetto di tali formalità il Consiglio si riunisce validamente e delibera con la presenza di tutti gli amministratori e di tutti i Sindaci.-----

19.3 Alle riunioni del Consiglio di Amministrazione partecipano, senza diritto di voto, il Direttore Generale, il Direttore scientifico e il Direttore sanitario e, su specifico invito, i responsabili di servizio dell'Istituto, competenti per le materie previste all'ordine del giorno.-----

19.4 Per la validità delle deliberazioni si richiede la presenza ed il voto favorevole della maggioranza degli amministratori in carica. In caso di parità numerica, si considererà assunta quella fra le determinazioni in contesa per la quale abbia votato il Presidente.-----

19.5 Di ogni adunanza viene redatto verbale da scrivere in apposito libro e da firmare da parte del Presidente e del consigliere che svolge le funzioni di Segretario del Consiglio di Amministrazione.-----

ARTICOLO 20 - Riunioni del Consiglio di Amministrazione in audio videoconferenza-----

20.1 E' ammessa la possibilità che le adunanze del Consiglio di Amministrazione si tengano per tele o videoconferenza a condizione che tutti i partecipanti possano essere identificati e sia loro consentito seguire la discussione ed intervenire in tempo reale alla trattazione degli argomenti affrontati; verificandosi questi requisiti il Consiglio di Amministrazione si considera tenuto nel luogo in cui si trova il Presidente.-----

ARTICOLO 21 - Funzioni e compiti del Consiglio di Amministra-

zione, del Direttore Generale e del Direttore Scientifico-----

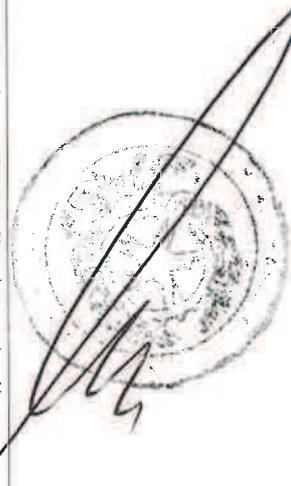
21.1 L'amministrazione dell'Istituto è regolata in analogia con quanto stabilito dall'art. 10 L. reg. Emilia Romagna 23.12.2004, n. 29, nonché secondo quanto previsto dall'art. 12, quarto comma, L. reg. Emilia Romagna 19.2.2008, n. 4, dagli articoli 7 e 8 della legge regionale dell'Emilia - Romagna 21 novembre 2013, n. 22 e dal D.Lgs. 100 del 16/06/2017 "Disposizioni integrative al D.Lgs. 19 agosto 2016 n. 175, recante testo unico in materia di Società a partecipazione pubblica. A tal fine l'Istituto adotta il modello di governance ispirato al principio di separazione tra le funzioni di indirizzo strategico e verifica da quelle di gestione ed amministrazione delle attività.-----

21.2 Il Consiglio di Amministrazione svolge le funzioni di alta amministrazione e gestione nell'esclusivo interesse dell'Istituto e compie le operazioni necessarie all'attuazione e al raggiungimento dell'oggetto sociale. A questo fine, il Consiglio:-----

- garantisce le funzioni di indirizzo e di controllo con riferimento alle scelte strategiche dell'Assemblea dei Soci, alla gestione e alla valorizzazione del suo patrimonio;-----
- individua gli obiettivi valevoli per le Direzioni dell'Istituto, nel rispetto degli indirizzi stabiliti dalla programmazione nazionale, regionale e territoriale e delle prerogative dei Soci, verificandone annualmente l'attuazione;---
- valuta l'andamento della gestione;-----
- definisce, anche su proposta del Direttore Generale, l'assetto organizzativo dell'Istituto e approva i regolamenti per il funzionamento dell'Istituto;--
- redige il progetto di bilancio di esercizio e degli strumenti di programmazione (bilancio economico preventivo, piano triennale degli investimenti e fabbisogno annuale del personale), anche su proposta del Direttore Generale;-----
- determina gli indirizzi per la formulazione del budget (obiettivi e risorse) su proposta del Direttore Generale, il quale poi lo attribuisce ai centri di responsabilità dell'Istituto;-----
- decide in merito alla costituzione e/o partecipazione a consorzi o società con soggetti pubblici e privati;-----
- autorizza il Direttore Generale alla partecipazione a bandi competitivi che richiedano impegni finanziari aggiuntivi a carico dell'Istituto; nei casi ricompresi nel bilancio preventivo o nel Piano Investimenti triennale, l'autorizzazione è resa in sede di approvazione degli stessi;-----
- autorizza la stipula di convenzioni e accordi, da parte del Direttore generale, esclusivamente finalizzati al trasferimento dei risultati della ricerca in ambito industriale, salvaguardando comunque la finalità pubblica della ricerca;-----
- nomina i componenti dell'Organismo di Vigilanza e il responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.-----

Il Consiglio di amministrazione, nel rispetto dei limiti di cui all'articolo 2381 del C.C., può delegare proprie attribuzioni ad un componente determinandone il contenuto, i limiti e le modalità di esercizio, compatibilmente con la normativa vigente e con lo status dei componenti del Consiglio di amministrazione.-----

21.3 Al Direttore generale sono affidate funzioni e compiti di gestione ordinaria e complessiva dell'Istituto, nonché la responsabilità della gestione



finanziaria, tecnica e amministrativa dell'Istituto, in attuazione degli indirizzi del Consiglio di amministrazione. Il Direttore Generale in attuazione di quanto previsto dal comma precedente, realizza l'assetto organizzativo definito dal consiglio di amministrazione, garantisce la negoziazione e l'attribuzione di budget annuali ai centri di responsabilità di concerto con il Direttore Scientifico per quanto attiene al budget della ricerca. In particolare al Direttore Generale è affidato il potere di gestione ordinaria dell'Istituto in materia di produzione dei servizi assistenziali, amministrazione e gestione del personale, acquisizione di beni e servizi, governo economico e finanziario dell'Istituto, sicurezza aziendale e gestione del contenzioso, gestione delle strutture di supporto tecnico amministrativo e logistico.

21.4 Il Direttore generale, almeno ogni tre mesi e, comunque, quando gli sia richiesto dal Consiglio di amministrazione, riferisce a quest'ultimo circa l'andamento generale della gestione, la sua prevedibile evoluzione, gli atti e le operazioni di maggior rilievo effettuate, o anche solo progettate, dall'Istituto e dalle sue controllate.

21.5 Il Direttore scientifico è competente in analogia con il ruolo per esso previsto dall'articolo 10 comma 2 della Legge regionale dell'Emilia - Romagna 29/2004 e successive modifiche alla promozione, coordinamento e gestione delle attività di ricerca scientifica dell'Istituto in coerenza con la programmazione regionale e nazionale in materia. Il Direttore scientifico gestisce il budget della ricerca, concordato annualmente con il Direttore generale sulla base degli indirizzi del Consiglio di amministrazione. In particolare presiede il Comitato tecnico scientifico, è delegato alla valutazione dell'attività scientifica sia delle strutture che del singolo ricercatore, in collaborazione con il Comitato tecnico scientifico, è responsabile della gestione dei finanziamenti della ricerca.

21.6 Il Consiglio di amministrazione:

a) nomina, su proposta del Direttore generale, il Direttore sanitario dell'Istituto;

b) nomina il Direttore Scientifico secondo quanto previsto dall'art. 17.5.;

c) in coerenza con l'assetto organizzativo dell'Istituto, conferisce gli incarichi di direzione di struttura complessa a seguito di procedura ad evidenza pubblica sulla base di proposta del Direttore Generale e del Direttore Scientifico. Ove il Consiglio di amministrazione, a maggioranza di almeno quattro quinti dei componenti, chieda di non procedere, non si dà luogo al conferimento dell'incarico con deliberazione motivata.

21.7 Il Direttore generale, il Direttore scientifico e il Direttore Sanitario restano in carica da 3 a 5 anni a discrezione del Consiglio di amministrazione in analogia con quanto definito per le Aziende Sanitarie.

ARTICOLO 22 - Rappresentanza legale

22.1 Il potere di rappresentare la Società nei confronti dei terzi, anche in sede giudiziale, spetta al Presidente del Consiglio di Amministrazione, al Vice Presidente ed al Direttore Generale limitatamente agli atti che rientrano nella sua competenza decisionale così come individuata dal presente Statuto.

ARTICOLO 23 - Organo di controllo

23.1 Il Collegio Sindacale è composto di tre membri effettivi e due supplenti nominati dall'assemblea dei soci in conformità con quanto di seguito

previsto. -----
Ai soci di parte pubblica è riservata, in via unitaria e congiunta, l'individuazione di un componente effettivo e uno supplente. Ai soci di parte privata è riservata, in via unitaria e congiunta, l'individuazione nomina di un componente effettivo e uno supplente. -----

Il Presidente del Collegio sindacale è individuato d'intesa tra i soci di parte pubblica e i soci di parte privata. I componenti del Collegio sindacale sono scelti tra soggetti in possesso dei requisiti di legge; essi durano in carica tre esercizi e sono rieleggibili.-----

23.2 Il Collegio Sindacale ha i doveri ed i poteri di cui agli artt. 2403 e 2403 bis c.c. Esercita inoltre il controllo contabile e tutte le funzioni di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile previste dall'art. 10 L. reg. Emilia Romagna 23.12.2004, n. 29. Al Collegio Sindacale si applicano le disposizioni di cui agli artt. 2406 e 2407 c.c.-----

23.3 Il compenso dei Sindaci è determinato dall'Assemblea all'atto della nomina e per l'intera durata del loro ufficio avendo come riferimento le tabelle professionali elaborate dall'ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili.-----

23.4 La revisione legale dei conti sull'Istituto è esercitata da un revisore legale dei conti o da una società di revisione legale iscritti nell'apposito registro.-----

ARTICOLO 23 bis - Composizione, funzionamento e compiti del Comitato Tecnico Scientifico-----

23 bis.1 La società istituisce un Comitato Tecnico Scientifico in analogia con quanto previsto dalla normativa regionale vigente per il Consiglio di indirizzo e verifica degli IRCCS con compiti di consulenza tecnica e scientifica della Società in ordine agli indirizzi di gestione ed organizzazione dell'attività di ricerca con possibilità di formulare proposte e pareri a supporto delle competenze del Direttore Scientifico relativamente alle funzioni di ricerca ed assistenza e alle scelte strategiche e di indirizzo assunte dagli organi dell'Istituto. Il Comitato Tecnico Scientifico, presieduto dal Direttore Scientifico è composto da cinque membri scelti tra personalità scientifiche particolarmente esperte nel campo dello studio e della cura dei tumori esterne all'Istituto.-----

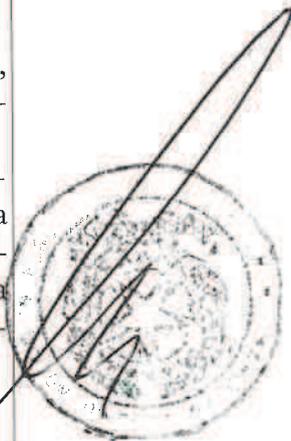
I componenti del Comitato Tecnico Scientifico sono nominati dal Consiglio di Amministrazione, che ne determina l'eventuale compenso, nel modo seguente: un membro, su designazione della Regione Emilia Romagna; un membro su designazione del Ministero della Salute; un membro su designazione del Direttore scientifico gli altri due membri sono designati dal Consiglio stesso, sentito il Direttore Scientifico.-----

23 bis.2 Il Comitato Tecnico Scientifico, dura in carica da tre a cinque anni a discrezione del Consiglio di Amministrazione.-----

Si applicano le disposizioni del presente statuto relative al funzionamento, alla convocazione, alle riunioni e alle delibere del Consiglio di Amministrazione. Alla revoca si applica l'articolo 2383 3° comma del C.C.-----

ARTICOLO 24 - Recesso ed esclusione del Socio-----

24.1 Ciascun Socio ha diritto di recedere dalla società qualora non abbia consentito al cambiamento dell'oggetto o del tipo di Società, alla sua fusione o scissione, alla revoca dello stato di liquidazione, al trasferimento della sede all'estero, al compimento di operazioni che comportano una sostan-



ziale modificazione dell'oggetto dell'Istituto, l'introduzione o soppressione di clausole compromissorie o una rilevante modificazione dei diritti attribuiti ai Soci e negli altri casi stabiliti dalla legge o dal presente Statuto.-----

24.2 Nelle ipotesi di cui sopra, il Socio che intende recedere dall'Istituto deve inviare, a mezzo lettera raccomandata A.R. all'Organo Amministrativo, una dichiarazione scritta entro quindici giorni dalla data di iscrizione nel Registro delle Imprese della deliberazione dell'Assemblea o trenta giorni dalla data in cui ha avuto notizia del compimento dell'operazione o comunque dal fatto che legittima il recesso o della delibera o decisione non soggetta a pubblicazione.-----

24.3 Il recesso ha effetto nei confronti dell'Istituto dal momento in cui questo ha ricevuto la dichiarazione di cui sopra.-----

24.4 Il rimborso delle partecipazioni dei Soci, che esercitano il diritto di recesso di cui al presente articolo, avverrà in base alle norme di legge.-----

24.5 Gli Amministratori, ricevuta la dichiarazione scritta di recesso, devono darne notizia senza indugio agli altri Soci, fissando un termine massimo di 30 (trenta) giorni per manifestare la propria disponibilità, mediante raccomandata A.R. spedita all'Istituto, ad acquistare la quota di partecipazione del Socio receduto ex art. 2473 c.c., o, eventualmente, per individuare un terzo acquirente secondo le modalità sancite dall'art. 9 del presente Statuto

24.6 Oltre che nel caso di cui all'art. 2466 c.c., può essere escluso il Socio che a titolo di conferimento si sia obbligato alla prestazione d'opera o di servizi a favore dell'Istituto, qualora il medesimo non sia più in grado di prestare l'opera o i servizi oggetto di conferimento e di diritto in tutti i casi previsti dalla legge.-----

24.7 Per la valida costituzione dell'Assemblea e per il calcolo della maggioranza richiesta non si tiene conto della partecipazione del Socio della cui esclusione si tratta.-----

24.8 La delibera di esclusione deve essere notificata al Socio escluso e l'esclusione avrà effetto decorsi trenta giorni dalla notifica suddetta. Entro tale termine, il Socio escluso può fare opposizione davanti al Tribunale competente per territorio. La proposizione del ricorso sospende gli effetti della delibera di esclusione.-----

24.9 Il Socio escluso ha diritto al rimborso della sua partecipazione; al riguardo si applicano le disposizioni del presente articolo previste per l'ipotesi di recesso, esclusa la possibilità del rimborso della partecipazione mediante riduzione del capitale sociale ex art. 2473 - bis del C.C.-----

ARTICOLO 25 - Bilancio e utili-----

25.1 L'esercizio sociale coincide con l'anno solare e cioè inizia il primo Gennaio e termina al trentuno Dicembre di ogni anno.-----

25.2 Alla fine di ogni esercizio sociale, ai sensi dell'art. 21 il consiglio di amministrazione provvede alla formazione del bilancio sociale, che dovrà essere sottoposto all'approvazione dell'Assemblea entro 120 (centoventi) giorni dalla chiusura dell'esercizio, salva la facoltà di proroga del suddetto termine per l'adunanza dell'assemblea ordinaria prevista dall'ultimo comma dell'art. 2364 c.c., fino a centoottanta giorni dalla chiusura dell'esercizio sociale, quando lo richiedano particolari esigenze motivate.-----

25.3 L'utile risultante dal bilancio sociale sarà ripartito nel modo seguente:-
- una quota non inferiore al 5% (cinque per cento) deve essere assegnata al fondo di riserva legale, fino a che tale riserva abbia raggiunto una consi-

stenza pari a 1/5 (un quinto) del capitale sociale;-----

- l'utile residuo sarà reinvestito in attività istituzionali di assistenza e ricerca, in coerenza con quanto previsto dalla programmazione sanitaria regionale, secondo le determinazioni dell'Assemblea.-----

ARTICOLO 26 - Scioglimento e liquidazione - Revoca dello stato di liquidazione-----

26.1 L'Istituto si scioglie nei casi previsti dalla legge.-----

26.2 Nel caso in cui al precedente comma, l'Assemblea, con apposita deliberazione collegiale da adottarsi con le maggioranze previste per la modifica del presente Statuto, dispone il numero dei liquidatori, le regole di funzionamento del Collegio, nel caso di pluralità di liquidatori, la loro nomina, con indicazione di quelli cui spetta la rappresentanza dell'Istituto, i criteri per la liquidazione ed i loro poteri, stabilendo in particolare modalità di assegnazione del residuo patrimonio ad Enti del Servizio Sanitario regionale perseguenti finalità analoghe a quanto previsto dall'articolo 3 del presente statuto, anche con vincoli di destinazione dei beni mobili ed immobili nonché forme d'intervento volte a garantire la continuità e qualità dell'erogazione delle attività sanitarie con l'individuazione delle specifiche responsabilità a carico dell'Azienda Sanitaria Socia relativamente alla gestione della struttura.-----

26.3 L'Istituto può in ogni momento revocare lo stato di liquidazione, occorrendo previa eliminazione della causa di scioglimento, con deliberazione dell'assemblea adottata con le maggioranze richieste per le modificazioni del presente Statuto.-----

26.4 In caso di revoca dello stato di liquidazione, al Socio che non ha consentito alla decisione spetta il diritto di recesso con gli effetti dell'art. 24 del presente statuto.-----

DISPOSIZIONI FINALI-----

ARTICOLO 27 - Clausola compromissoria-----

27.1 Tutte le controversie eventualmente insorgenti in rapporto al presente Statuto, purché relative a diritti disponibili o per le quali non sia previsto l'intervento obbligatorio del Pubblico Ministero, dovranno essere oggetto di un tentativo di composizione tramite conciliazione, in base alla procedura di conciliazione della Camera di Commercio territorialmente competente con riferimento alla sede dell'Istituto, in vigore alla data in cui la controversia è deferita alla conciliazione, oppure, in base alla procedura di altro organismo di mediazione iscritto nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, scelto su espressa e concorde richiesta delle parti.---

27.2 Ogni controversia non risolta tramite conciliazione, entro 60 giorni dall'inizio di questa procedura o nel diverso periodo che le parti concordino per iscritto, sarà risolta in via definitiva da un arbitro, che dovrà essere designato, su istanza della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale del luogo ove la Società ha sede.-----

27.3 L'arbitro formerà la propria determinazione secondo diritto in via rituale, osservando nel procedimento le norme inderogabili del codice di procedura civile italiano e provvederà anche sulle spese e competenze ad esso spettanti.-----

27.4 Sede dell'arbitrato sarà Meldola.-----

27.5 Le modifiche della presente clausola e la sua soppressione sono approvate con il voto favorevole dei Soci che rappresentino almeno i due

terzi del capitale sociale, salvo il diritto di recesso dei Soci assenti o dissenzienti ex art. 24.-----

ARTICOLO 28 - Richiamo al Codice Civile-----

28.1 Per quanto non è espressamente contemplato nel presente Statuto e negli atti normativi e di indirizzo regionali, valgono le disposizioni del codice civile e delle leggi speciali in materia ed in particolare il Decreto Legislativo 16 ottobre 2003 n. 288 e la normativa della Regione Emilia Romagna relativa agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, in quanto applicabile.-----

F.to Renato Balduzzi-----

F.to MARIO DE SIMONE - NOTAIO-----

E' copia conforme all'originale ----- Mario De Simone, Notaio

per uso consentito dalla legge

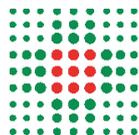
Forlì, 28 DIC. 2017



ATTO AZIENDALE

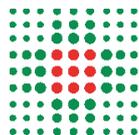
**Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori
(IRST) S.r.l. IRCCS**

Versione del 08.06.15



SOMMARIO

TITOLO I - GENERALITÀ E PRINCIPI	4
Art. 1 DENOMINAZIONE, SEDE, PERSONALITÀ GIURIDICA, LOGO, PATRIMONIO E FONTI DI FINANZIAMENTO	4
1.1 Denominazione ufficiale dell'ente	4
1.2 Sede	4
1.3 Personalità giuridica, assetto istituzionale e riconoscimento IRCCS	4
1.4 Logo	5
1.5 Patrimonio e fonti di finanziamento	5
Art. 2 MISSION	6
2.1 Programmazione sanitaria e rapporti con la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria	6
2.2 Valori e principi	6
Art. 3 VISION	7
Art. 4 PRINCIPI GUIDA ORGANIZZATIVI	7
4.1 Governo clinico – assistenziale.	7
4.2 Innovazione, ricerca e trasferimento tecnologico	7
4.3 La delega e l'attribuzione di responsabilità e poteri	8
4.4 La salute e sicurezza degli operatori	8
4.5 Le politiche degli investimenti strutturali	8
4.6 Accreditazioni e certificazioni	8
4.7 Rapporto tra IRST IRCCS e l'Azienda USL della Romagna - Forma di collaborazione	8
TITOLO II - ASSETTO ISTITUZIONALE	9
Art. 5 ORGANI	9
5.1 L'Assemblea dei Soci	9
5.2 Il Consiglio di Amministrazione	9
5.3 Il Direttore Generale	9
5.4 Il Direttore Scientifico	10
5.5 Il Collegio Sindacale	10
Art. 6 LA DIREZIONE E LA MACROSTRUTTURA ORGANIZZATIVA	10
6.1 La Direzione Strategica	10
6.2 Il Direttore Sanitario	10
6.3 La Direzione Infermieristica e Tecnica	11
6.4 La Direzione Tecnica di Farmacia	11
6.5 La Funzione Amministrativa e il Coordinatore Amministrativo	11
6.6 L'area degli Uffici di Staff	12
Art. 7 GLI ORGANISMI CONSULTIVI	12
7.1 Il Comitato Tecnico Scientifico (CTS)	12
7.2 Il Collegio di Direzione	12
Art. 8 GLI ORGANISMI DI VERIFICA – OdV, OAV	13
Art. 9 QUADRO ISTITUZIONALE E PRINCIPI DI FUNZIONAMENTO	13
9.1 Linee di Ricerca	14
Art. 10 STRUMENTI PROFESSIONALI E TECNOLOGICI PER IL GOVERNO DELLA RICERCA	14
10.1 Comitato Medico Scientifico (CMS)	14
10.2 Ufficio Ricerca	14
10.3 Ufficio Innovazione e Sviluppo	15
10.4 Ufficio Attività integrate di Ricerca Clinica ed Assistenziale	15
10.5 Unità di Biostatistica e Sperimentazioni Cliniche (UBSC)	15
10.6 Epidemiologia e Registro Tumori	15



Art. 11	IL COMITATO ETICO IRST IRCCS – AUSL	15
Art. 12	ATTIVITÀ DI SPERIMENTAZIONE CLINICA	15
12.1	<i>Obiettivi e promotori</i>	15
12.2	<i>La gestione delle sperimentazioni nel contesto della rete oncologica</i>	16
Art. 13	RAPPORTI CON PARTNER INDUSTRIALI PER LA TRASFERIBILITÀ DELLA RICERCA – TECHNOLOGY TRANSFER, TUTELA DELLA PROPRIETÀ INTELLETTUALE, CONDOTTA SCIENTIFICA SCORRETTA	16
Art. 14	ARTICOLAZIONE E DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA	17
14.1	<i>Articolazione delle strutture</i>	17
14.1.1	<i>I Dipartimenti e i Programmi</i>	17
	<i>Il Direttore di Dipartimento</i>	17
	<i>Il Comitato di Dipartimento</i>	17
14.1.2	<i>Le Unità Operative</i>	17
Art. 15	TIPOLOGIA DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI, CONFERIMENTO E ASSEGNAZIONE	18
Art. 16	VALUTAZIONE DEL PERSONALE E DEI DIRIGENTI	18
Art. 17	RAPPORTI CON UNIVERSITÀ	18
TITOLO V - RISORSE UMANE		19
Art. 18	LA GESTIONE CONTRATTUALE E LE MODALITÀ DI RECLUTAMENTO DEL PERSONALE	19
Art. 19	ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE	19
Art. 20	RAPPORTI CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI	19
TITOLO VI - FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO		20
Art. 21	FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO	20
TITOLO VII - CONTROLLO ECONOMICO-ORGANIZZATIVO E RELATIVA STRUTTURAZIONE		20
Art. 22	IL SISTEMA DI PIANIFICAZIONE STRATEGICA E PROGRAMMAZIONE	20
Art. 23	IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE E BUDGETING	20
23.1	<i>Oggetto della programmazione e del controllo</i>	20
23.2	<i>Processo di programmazione e controllo: milestones e attori</i>	21
Art. 24	LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E IL SISTEMA PREMIANTE	21
TITOLO VIII – LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI		21
Art. 25	STRUMENTI PER LA TUTELA E LA VERIFICA DEGLI IMPEGNI	22
Art. 26	COMITATO CONSULTIVO MISTO (CCM)	22
Art. 27	AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE	22
TITOLO IX – RAPPORTI CON IL TERZO SETTORE		22
Art. 28	COLLABORAZIONE CON PAESI IN VIA DI SVILUPPO	22
Art. 29	RAPPORTI CON IL VOLONTARIATO	23
TITOLO X – NORMA FINALE E DI RINVIO		23
Art. 30	NORME TRANSITORIE E RINVIO AD ATTI E DOCUMENTI COLLEGATI	23

TITOLO I - GENERALITÀ E PRINCIPI

Art. 1 DENOMINAZIONE, SEDE, PERSONALITÀ GIURIDICA, LOGO, PATRIMONIO E FONTI DI FINANZIAMENTO

1.1 Denominazione ufficiale dell'ente

La denominazione ufficiale dell'ente è Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (IRST) – S.r.l. IRCCS (di seguito IRST).

1.2 Sede

L'IRST ha sede legale presso l'ex ospedale CIVILE di Meldola, via Piero Maroncelli, 40 – Meldola – FC. Ha sede operativa presso lo stesso Ospedale Civile di Meldola, nonché presso altre strutture quali il Day Hospital Oncologico presso l'Ospedale Morgagni – Pierantoni di Forlì, il Servizio di Onco-ematologia presso l'Ospedale Bufalini di Cesena, la Radioterapia presso l'Ospedale Santa Maria delle Croci di Ravenna. Altre sedi operative potranno essere attivate a seguito accordi con l'AUSL della Romagna e altri Enti (secondo le modalità definite dall'Art.2 dello statuto).

1.3 Personalità giuridica, assetto istituzionale e riconoscimento IRCCS

L'IRST è stato costituito in data il 15 luglio 2000, con la partecipazione, ai sensi e per gli effetti dell'art.9-bis del D.Lgs. 502 del 1992, del Comune di Meldola, delle ex Aziende USL di Forlì, Cesena, Ravenna, e Rimini (oggi Azienda Usl della Romagna) e di soggetti privati operanti in ambito “no profit”: Istituto Oncologico Romagnolo, Fondazione Cassa dei Risparmi di Forlì, Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena, Fondazione Cassa di Risparmio di Ravenna, Fondazione Cassa di Risparmio e Banca del Monte di Lugo, Fondazione Banca del Monte e Cassa di Risparmio di Faenza, Fondazione Cassa di Risparmio di Imola.

Gli IRCCS sono “...enti a rilevanza nazionale... che, secondo standard di eccellenza, perseguono finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari ed effettuano prestazioni di ricovero e cura di alta specialità ...” (D.Lgs n.288 / 2003 ¹).

L'IRST di Meldola è stato riconosciuto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) con decreto del Ministero della Sanità in data 8 marzo 2012, nella disciplina “Terapie avanzate nell'ambito dell'oncologia medica”, e con gestione anche delle attività di radioterapia, di laboratorio biologico, di degenza ordinaria e day hospital di oncologia ed ematologia, con ambulatori clinici, nelle sedi di Meldola, Forlì e Cesena.

L'IRST, ai sensi dell'art. 10 delle leggi regionali n.29 del 2004² e n.22 del 2013 ³, è parte integrante del Servizio Sanitario della Regione Emilia Romagna nel cui ambito svolge funzioni di alta qualificazione relativamente alle attività di assistenza e di ricerca nel settore oncologico.

IRST IRCCS srl è una società a prevalente capitale pubblico, ed ha come oggetto sociale l'attività di ricovero e cura nel settore oncologico, oltre che di ricerca e formazione nell'ambito medico, infermieristico e tecnico, fisioterapistico e farmaceutico.

¹ Decreto Legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3"

² Legge Regionale n.29/2004 “Norme generali sull'organizzazione e il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale”

³ Legge Regionale n.22 del 21 novembre 2013 “Misure di adeguamento degli assetti istituzionali in materia sanitaria. Istituzione dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna. Partecipazione della Regione Emilia Romagna all'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico “Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori “ s.r.l.

L'attuale composizione societaria risulta così articolata:

Componente pubblica: 69,62%	
Regione Emilia Romagna	35,00%
Azienda USL della Romagna	33,40%
Comune di Meldola	1,22%
Componente privata: 30,38%	
Istituto Oncologico Romagnolo	10,15%
Fondazione Cassa dei Risparmi di Forlì	6,08%
Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena	6,08%
Fondazione Cassa di Risparmio di Ravenna	3,04%
Fondazione Cassa di Risparmio e Banca del Monte di Lugo	2,02%
Fondazione Cassa di Risparmio di Imola	2,00%
Fondazione Banca del Monte e Cassa di Risparmio di Faenza	1,01%

In virtù di questa natura dell'IRST IRCCS l'eventuale utile derivante dall'attività istituzionale viene reinvestito in altre attività istituzionali, di assistenza e ricerca, in coerenza con quanto previsto dalla programmazione sanitaria regionale, secondo le determinazioni dell'assemblea dei soci.

L'organizzazione ed il funzionamento dell'Istituto sono disciplinati dal codice civile per quanto attiene al funzionamento della struttura societaria e, relativamente all'organizzazione ed al funzionamento delle attività, dalle disposizioni contenute nel decreto legislativo 288/2003, dalla normativa regionale (in particolare dalla L.R. 29/2004, e L.R. 22/2013), e da connesse deliberazioni regionali, nonché dalle disposizioni statali e regionali che contengono i principi ed i criteri organizzativi sanciti per le Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna, in quanto compatibili.

1.4 *Logo*

Le caratteristiche del marchio IRST Srl sono stabilite dalla documento definito "Linea Grafica IRST". Il marchio IRST è rappresentato come da immagine che segue:

1.5 *Patrimonio e fonti di finanziamento*

Il patrimonio dell'Istituto, fermo restando quanto previsto dall'art. 7 del decreto legislativo 16 ottobre 2003 n. 288, è costituito da tutti i beni mobili e immobili a esso appartenenti come risulta dal libro cespiti. I beni immobili facenti parte del patrimonio disponibile sono gestiti nell'ottica della salvaguardia, della valorizzazione e migliore redditività dei medesimi e possono essere oggetto di alienazione a titolo oneroso nel rispetto della normativa vigente.

Le fonti di finanziamento dell'Istituto vedono affiancare ai ricavi da prestazioni sanitarie i finanziamenti dell'area Ricerca, collegati a indicatori di produzione scientifica e di efficienza. Inoltre per sua mission l'IRST IRCCS ha l'obiettivo di sviluppare la capacità di attrarre finanziamenti sia da soggetti dell'imprenditoria privata sia pubblici, tipicamente attraverso bandi competitivi, lo sviluppo di politiche di fund raising, la partecipazione alla raccolta del 5x1.000.

A tal proposito supporto allo sviluppo dei rapporti con l'imprenditoria privata è l'Ufficio Trasferimento Tecnologico.

Art. 2 MISSION

IRST IRCCS, soggetto pienamente integrato nel Sistema Sanitario Regionale, collocato nel territorio dell'AUSL della Romagna, ha come mission istituzionale il trattamento delle patologie oncologiche, promuove e governa la ricerca oncologica quale strumento di conoscenza e motore di eccellenza, innovazione e progresso, promuove l'attività didattica assicurando ai professionisti in formazione lo sviluppo di conoscenze specialistiche di eccellenza in ambito oncologico. Attraverso l'integrazione tra le funzioni di ricerca, assistenza e formazione, valore di riferimento per garantire l'innovazione del sistema, IRST persegue la continuità di cura e l'efficienza organizzativa, e fornisce il supporto scientifico nell'ambito del processo assistenziale, con l'obiettivo di migliorare i percorsi organizzativi e offrire prestazioni appropriate rispetto al fabbisogno di salute correlato anche al processo evolutivo dei bisogni di carattere socio-culturale e psicologico.

Con questo scopo, in collaborazione con l'AUSL della Romagna, si impegna a realizzare la rete oncologica della Romagna individuando il modello organizzativo e le modalità applicative di carattere funzionale e gestionale più idonee a garantire l'integrazione ed il coordinamento tra i nodi della rete. La rete oncologica punta ad identificare percorsi diagnostico-terapeutici delle malattie neoplastiche, condivisi e predefiniti, lungo i quali il paziente riceve, in sequenza preordinata, una serie di prestazioni specialistiche diagnostiche e/o terapeutiche multidisciplinari, in stretto raccordo funzionale all'interno della rete valorizzando anche l'apporto del volontariato.

In accordo con le linee programmatiche regionali, l'IRCCS di Meldola, per le condizioni istituzionali e la diffusione dei servizi nel territorio di riferimento, in accordo con l'AUSL della Romagna assumerà forme di gestione integrata delle attività più strettamente connesse alla casistica oncologica e di orientamento professionale per quelle non gestite direttamente, allo scopo di sviluppare la rete oncologica della Romagna.

2.1 Programmazione sanitaria e rapporti con la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria

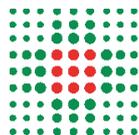
Per le attività di periodica programmazione, verifica e rendicontazione delle attività e dei costi IRST assume come riferimento le strategie, la programmazione e gli indirizzi definiti dalla Regione Emilia-Romagna.

L'Istituto partecipa alla programmazione sanitaria pluriennale territoriale (PAL) in ambito oncologico di concerto con l'AUSL della Romagna, e opera per soddisfare i bisogni oncologici e le aspettative dei cittadini del territorio, garantendo le attività di analisi epidemiologiche descrittive analitiche, molecolari e valutative, diagnostica strumentale, caratterizzazione biomolecolare e biofunzionale dei tumori, programmi ed attività multidisciplinari di ricerca, formazione, trattamento e cura.

L'IRST partecipa ai lavori della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS), ne assume gli orientamenti strategici e sottopone per il proprio parere l'Atto Aziendale, il piano programmatico pluriennale e il bilancio di missione.

2.2 Valori e principi

Nell'erogazione dei servizi, l'IRST tiene fede alla propria responsabilità sociale nei confronti dei pazienti e del territorio, mantenendo sempre al centro di ogni azione e progetto la sicurezza e il rispetto della persona, attenendosi ai valori e principi fondamentali del Sistema Sanitario Nazionale:



- Universalità ed Equità: tutte le persone hanno pari dignità e opportunità d'accesso ai servizi offerti dall'IRST a prescindere da età, sesso, credo religioso, idee politiche, provenienza, abilità fisiche, condizione sociale ed economica;
- Appropriatezza e Imparzialità: comportamenti e scelte di medici e personale IRST devono sempre rispettare i criteri di equità, obiettività e giustizia;
- Continuità e Affidabilità: l'Istituto, in collaborazione con l'AUSL della Romagna, assicura la regolare e continua erogazione dei servizi offerti, oltre alla loro costante opera di adeguamento a quelle che sono le esigenze espresse dagli utenti;
- Partecipazione e trasparenza: la partecipazione del cittadino allo svolgimento e al controllo del servizio è garantita attraverso i suoi rappresentanti che partecipano al Comitato Consultivo Misto, il diritto di accesso alle informazioni su procedure, risorse, risultati, con la possibilità dell'utente di proporre suggerimenti ed osservazioni;
- Efficienza, efficacia ed economicità: nel rispetto della sostenibilità economica e delle risorse disponibili, l'IRST persegue il progressivo e continuo miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dei servizi offerti, adottando soluzioni tecnologiche ed organizzative sempre più funzionali ai propri obiettivi e al principio di prossimità.

Art. 3 VISION

L'IRST IRCCS intende agire per contrastare le patologie oncologiche e contribuire al miglioramento dei risultati di salute della popolazione di riferimento in termini di sopravvivenza, mortalità e soddisfazione dei pazienti, e integrare le proprie specifiche competenze e vocazioni con quelle dell'AUSL della Romagna.

Persegue l'obiettivo della prossimità delle cure al paziente oncologico, secondo i più alti standard di eccellenza, attraverso il progetto comune di costituzione del Comprehensive Cancer Care Network della Romagna, allineato con le indicazioni di riferimento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, all'interno della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, riguardo la programmazione ed attuazione delle reti oncologiche, indicato nel documento "Guida per la costituzione delle reti oncologiche regionali".

L'Istituto, considerando riferimento prioritario la dignità della persona umana, nel complesso degli aspetti biologici, psicofisici e relazionali, promuove la personalizzazione delle attività di diagnosi e cura. A tal fine esercita azione di indirizzo per il consolidamento dei percorsi diagnostico - terapeutici, orientati alle esigenze del cittadino e dei suoi familiari.

Art. 4 PRINCIPI GUIDA ORGANIZZATIVI

La configurazione organizzativa dell'Istituto, le sue dinamiche di funzionamento e di relazione si basano su alcuni principi guida che siano congruenti e funzionali ai valori dichiarati, nel pieno rispetto di quanto previsto dalla Legge Regionale n. 22/2013.

4.1 *Governo clinico – assistenziale.*

I principi e gli strumenti del governo clinico-assistenziale guidano l'agire di tutte le componenti professionali ed integrano le stesse con quelle del governo economico al fine di assicurare il miglioramento continuo dei servizi erogati e la salvaguardia di alti standard assistenziali da parte dei professionisti e dell'organizzazione.

4.2 *Innovazione, ricerca e trasferimento tecnologico*

IRST promuove, anche in integrazione con l'AUSL della Romagna, l'adozione degli strumenti di governance della ricerca e dell'innovazione; la promozione e la valorizzazione della ricerca spontanea e indipendente all'interno dei servizi, attraverso la diffusione delle conoscenze tecniche ed il supporto tecnico e metodologico ai professionisti nelle

attività di ricerca; lo sviluppo di capacità di attrazione di finanziamenti dedicati alla ricerca, nel rispetto della trasparenza nelle procedure e delle indicazioni sull'assenza dei conflitti d'interesse. IRST si adopera affinché le risorse derivanti dalle sperimentazioni sponsorizzate siano utilizzate anche a supporto di coloro che promuovono ricerche non sponsorizzate (ricerca spontanea; orienta il proprio sviluppo sulla base di informazioni acquisite tramite la ricerca ed in particolare individua nell'Health Technology Assessment la metodologia idonea per la valutazione d'impatto delle innovazioni tecnologiche. L'IRST mette in campo azioni volte a favorire il trasferimento tecnologico, veicolando verso le imprese (anche del territorio) i risultati della propria ricerca scientifica e tecnologica, e favorendo lo scambio di conoscenze tra gli attori di ricerca e l'applicazione di queste a fini utili per la collettività.

4.3 *La delega e l'attribuzione di responsabilità e poteri*

La pianificazione ciclica, l'assegnazione di responsabilità, poteri decisionali e compiti nel rispetto dei dettami contrattuali, attraverso gli strumenti della delega, e la verifica sistematica dei risultati e dei processi, rappresentano i veicoli principali della responsabilità di governo dei processi.

IRST disciplina con appositi atti la definizione dell'articolazione delle responsabilità, dei contenuti e dei poteri ai Dirigenti.

4.4 *La salute e sicurezza degli operatori*

IRST persegue nel rispetto delle normative vigenti il miglioramento delle condizioni di salute, benessere organizzativo e sicurezza negli ambienti di lavoro, e la diffusione tra gli operatori della cultura della sicurezza nel lavoro.

4.5 *Le politiche degli investimenti strutturali*

IRST promuove l'aumento dell'efficienza e la protezione del capitale investito nelle strutture, negli impianti e nelle attrezzature sanitarie, secondo una visione olistica di sostenibilità ambientale, sociale ed economica di lungo periodo.

4.6 *Accreditamenti e certificazioni*

IRST è impegnato nel mantenimento dei requisiti di Accreditamento Istituzionale (Delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna in materia di Autorizzazione ed Accreditamento n. 327 del 23 febbraio 2004 e s.m.i). Le Direzioni inoltre stimolano e supportano le occasioni di confronto e verifica delle articolazioni dell'Istituto con partner e organismi di valutazione esterni, mantenendo la certificazione UNI EN ISO 9001:2008 e promuovendo opportunità di confronto "tra pari" su altri modelli di accreditamento all'eccellenza di tipo internazionale.

4.7 *Rapporto tra IRST IRCCS e l'Azienda USL della Romagna - Forma di collaborazione*

IRST è struttura fortemente integrata nel territorio della Romagna, e in grado di raccogliere le attenzioni di enti interessati allo sviluppo e al finanziamento della ricerca oncologica, anche in ambito territoriale. Tali caratteristiche, unitamente alle potenzialità offerte dalla tecnostuttura della ricerca, consentono di rendere disponibili sul territorio romagnolo strumenti all'avanguardia e virtuosi finalizzati alla completa presa in carico del paziente oncologico.

La collaborazione tra IRST IRCCS e AUSL della Romagna in termini di gestione della rete è supportata da un meccanismo virtuoso di confronto volto a consolidare ed elevare gli standard professionali in tutti gli ambiti territoriali.

A tal proposito IRST e AUSL della Romagna partecipano congiuntamente alla redazione degli atti di programmazione sanitaria pluriennale approvati dalla CTSS e dalla Regione Emilia Romagna, per assicurare coerenza di intervento nello sviluppo della rete oncologica.

All'interno di tale cornice programmatica, annualmente sono stipulati accordi tra IRST e AUSL della Romagna, dove sono declinati i contenuti e le forme di collaborazione e integrazione delle competenze e delle prestazioni

erogate da entrambi, a copertura del fabbisogno di cura oncologica della popolazione del territorio romagnolo, nonché i criteri e le modalità di compensazione economica.

TITOLO II - ASSETTO ISTITUZIONALE

Art. 5 ORGANI

5.1 *L'Assemblea dei Soci*

Secondo gli artt. 13, 14, 15, 16 dello Statuto all'Assemblea dei Soci spettano compiti di indirizzo, controllo e verifica strategici per il funzionamento dell'Istituto nell'interesse dei soci pubblici e privati e dei risultati raggiunti.

A questo fine l'Assemblea:

- determina annualmente gli indirizzi e gli obiettivi dell'azione societaria;
- approva i piani strategici annuali e pluriennali di attività dell'Istituto in coerenza con quanto definito dalla programmazione regionale;
- approva il bilancio e gli altri strumenti di programmazione economico-patrimoniale;
- svolge ogni altra funzione ad essa attribuita dal codice civile;
- nomina e revoca gli amministratori, ivi compreso il Presidente del Consiglio di Amministrazione;
- nomina i componenti del Consiglio Sindacale;
- è la sede per l'espressione e la ratifica delle intese tra i soci per le nomine degli altri organi dell'Istituto.

L'Assemblea è presieduta dal presidente del Consiglio di Amministrazione

5.2 *Il Consiglio di Amministrazione*

Secondo l'art. 21 dello Statuto l'Istituto è amministrato da un Consiglio di Amministrazione composto da 5 membri nominati dai soci in conformità con quanto previsto nello statuto. Il Consiglio di Amministrazione svolge le funzioni di alta amministrazione e gestione nell'esclusivo interesse dell'Istituto e compie le operazioni necessarie all'attuazione e al raggiungimento dell'oggetto sociale. In particolare svolge funzioni di coordinamento strategico della gestione ordinaria e individua gli obiettivi strategici valevoli per le Direzioni dell'Istituto, nel rispetto degli indirizzi stabiliti dalla programmazione regionale e territoriale e delle prerogative dei Soci, verificandone l'attuazione. Valuta l'andamento della gestione e determina gli indirizzi dell'assetto organizzativo e della gestione economico finanziaria dell'Istituto. Nomina, su proposta del Direttore Generale, il Direttore Sanitario e individua, in coerenza con l'assetto organizzativo dell'Istituto, gli incarichi di direzione di struttura complessa da conferire e i relativi fabbisogni, secondo quanto stabilito da apposito regolamento approvato dal Consiglio di Amministrazione.

5.3 *Il Direttore Generale*

Secondo l'art. 21 dello Statuto il Direttore Generale è nominato dal Consiglio di Amministrazione, su indicazione dei soci di parte pubblica, scelto fra soggetti esterni ai componenti del Consiglio di Amministrazione stesso; i requisiti per la nomina e la disciplina del rapporto di lavoro sono analoghi a quelli previsti per le Aziende sanitarie. Al Direttore Generale sono affidate funzioni e compiti di gestione ordinaria e complessiva dell'Istituto ed è responsabile della gestione finanziaria, tecnica e amministrativa dell'Istituto, in attuazione degli indirizzi del Consiglio di Amministrazione. Definisce l'assetto organizzativo, gestisce la negoziazione e l'attribuzione dei budget annuali alle strutture produttive. In particolare al Direttore è affidato il potere di gestione ordinaria dell'Istituto in materia di produzione dei servizi assistenziali, amministrazione e gestione del personale, acquisizione di beni e servizi, governo economico e finanziario dell'Istituto, sicurezza aziendale e gestione del contenzioso, gestione delle strutture di supporto tecnico amministrativo e logistico.

5.4 Il Direttore Scientifico

Il Direttore Scientifico è nominato dal Consiglio di Amministrazione, previa intesa tra soci pubblici e privati. I requisiti per la nomina e le modalità di svolgimento del rapporto di lavoro sono analoghi a quelli previsti per gli IRCCS pubblici e le aziende sanitarie. E' dunque competente, in analogia con il ruolo per esso previsto dall'articolo 10 comma 2 della Legge regionale dell'Emilia - Romagna n. 29/2004 e successive modifiche, alla promozione, coordinamento e gestione delle attività di ricerca scientifica dell'Istituto in coerenza con la programmazione regionale e statale in materia.

Secondo l'art. 21 dello Statuto il Direttore Scientifico gestisce il budget della ricerca, concordato annualmente con il Direttore generale sulla base degli indirizzi del Consiglio di amministrazione. Presiede il Comitato Tecnico Scientifico ed esprime parere obbligatorio al Direttore sulle determinazioni inerenti le attività cliniche e scientifiche. In questo ambito è deputato all'individuazione delle strutture che svolgono prevalentemente ricerca. E' delegato alla valutazione dell'attività scientifica sia delle strutture che del singolo ricercatore, in collaborazione con il Comitato Tecnico Scientifico.

5.5 Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale, costituito ai sensi dell'art. 23 dello Statuto, ha i doveri ed i poteri di cui agli artt. 2403 e 2403 bis c.c. Esercita inoltre il controllo contabile e tutte le funzioni di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile previste dall'art. 10 L. Reg. Emilia Romagna 23.12.2004, n. 29. Al Collegio Sindacale si applicano le disposizioni di cui agli artt. 2406 e 2407 c.c.

La revisione legale dei conti sull'Istituto è esercitata da un revisore legale dei conti o da una società di revisione legale iscritti nell'apposito registro.

Art. 6 LA DIREZIONE E LA MACROSTRUTTURA ORGANIZZATIVA

6.1 La Direzione Strategica

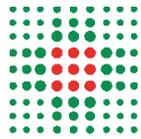
Il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, il Direttore Scientifico, il Direttore delle Attività Integrate di Ricerca Clinica e Assistenziale, il Direttore Infermieristico Tecnico, il Direttore delle Attività di Innovazione e Sviluppo e il Coordinatore Amministrativo costituiscono la Direzione Strategica dell'Istituto ed esercitano il governo strategico, clinico e scientifico.

La Direzione Strategica, nell'esercizio della funzione di governo e per il conseguimento degli obiettivi strategici, si avvale dei Direttori individuati e delle funzioni di Staff.

6.2 Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario contribuisce alla gestione della attività interne all'Istituto, concorrendo alla determinazione della pianificazione strategica, della programmazione sanitaria e del processo di budgeting, ivi compresa la valutazione della performance. Il Direttore Sanitario collabora con il Direttore Generale e il Direttore Scientifico nelle relazioni con enti esterni l'Istituto e su delega del Direttore Generale può presiedere alle relazioni con le OO.SS come delegazione trattante.

Il Direttore Sanitario assicura il presidio del mantenimento di standard di eccellenza nell'attività clinica e assistenziale, attraverso l'organizzazione delle stesse sulla base dei principi della *clinical governanc* e di garanzia di continuità assistenziale. A questo scopo sovrintende, oltre che all'igiene ospedaliera, alla gestione del rischio clinico, al sistema qualità, alla gestione tecnico-logistica e al *technology assessment*; è responsabile dell'individuazione ed attuazione dei percorsi clinico assistenziali nell'ottica dell'efficacia e dell'appropriatezza degli stessi, in collaborazione con l'AUSL della Romagna.



Rispetto alla gestione del personale dirigente sanitario il Direttore Sanitario ne definisce il fabbisogno qualitativo necessario, di concerto con i Responsabili di Unità Operativa, ne verifica l'organizzazione attraverso valutazione dei piani di lavoro e delle presenze, vigila sulla continuità dei livelli assistenziali, autorizza, organizza e vigila l'attività libero professionale intramoenia, collabora al processo di formulazione del fabbisogno formativo annuale e autorizza la partecipazione agli eventi.

Il Direttore Sanitario autorizza l'acquisto di beni e prestazioni sanitarie e assicura la gestione dei flussi informativi istituzionali, il supporto alla gestione del ciclo attivo e passivo, i controlli sanitari e di codifica.

Al Direttore Sanitario afferiscono le Direzioni Infermieristica e Tecnica e di Farmacia.

6.3 La Direzione Infermieristica e Tecnica

La Direzione Infermieristica e Tecnica (DIT) presiede alla funzione di governo aziendale dell'assistenza infermieristica e tecnico-sanitaria e assicura la direzione e la gestione delle risorse di propria competenza nel rispetto degli accordi sindacali e della necessità di integrazione multi professionale. Nel contesto del processo d'integrazione dell'Istituto nelle attività della rete oncologica, agisce in raccordo con la DIT dell'AUSL della Romagna per la definizione delle politiche e strategie aziendali relativamente:

- alla pianificazione, programmazione, reclutamento, allocazione, gestione e sviluppo professionale del personale di propria competenza, coniugando la valorizzazione degli specifici ambiti professionali con l'individuazione di modelli organizzativi ed assistenziali innovativi anche ad elevata autonomia tecnico-gestionale;
- alla promozione ed adozione degli strumenti del governo clinico;
- allo sviluppo della ricerca in ambito infermieristico e assistenziale.

6.4 La Direzione Tecnica di Farmacia

La Direzione Tecnica di Farmacia presiede alla funzione di pianificazione, programmazione e controllo della gestione tecnico-economica correlata ai farmaci ed ai dispositivi medici a supporto della Direzione Sanitaria per garantire l'efficienza, la qualità e la vigilanza dei processi correlati all'utilizzo dei beni sanitari utilizzati a livello di Istituto.

La Direzione Tecnica di Farmacia è deputata alla erogazione di farmaci e di terapie personalizzate alle Unità Operative e Servizi dell'IRST IRCCS, anche a scopo sperimentale, e di servizi collegati al loro impiego sicuro ed efficiente, trasformando i prodotti e i servizi aspecifici che riceve dal mercato o da altre farmacie in prodotti e servizi specifici orientati agli effettivi bisogni del paziente onco-ematologico e dell'organizzazione che lo ha in cura. Eroga inoltre allestimenti di farmaci oncologici utilizzati da alcune Unità Operative non oncologiche dell'AUSL della Romagna e dal privato accreditato secondo le autorizzazioni regionali.

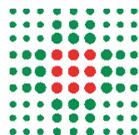
Alla Direzione Tecnica di Farmacia confluiscono gerarchicamente il personale tecnico e farmacista con delega alle attività di allestimento e controllo di qualità di radiofarmaci anche a scopo sperimentale per le UO di Medicina Radiometabolica e Medicina Nucleare diagnostica.

Nel contesto del processo d'integrazione dell'Istituto nelle attività della rete oncologica, la Direzione Tecnica di Farmacia implementa e gestisce le attività ed i progetti correlati alla rete farmaceutica romagnola e alle reti regionali; partecipa inoltre alle attività di commissioni farmaceutiche territoriali e regionali.

6.5 La Funzione Amministrativa e il Coordinatore Amministrativo

La Direzione promuove l'integrazione con l'AUSL della Romagna per la gestione dei servizi amministrativi e tecnici di supporto al fine di determinare economie di scala.

La Direzione Strategica si avvale di servizi professionali e tecnici con funzioni di supporto generale all'Istituto, e di servizi finalizzati a supportare tutte quelle attività che necessitano di essere erogate accanto alle funzioni di produzione sanitaria e ricerca, la cui articolazione sarà definita nell'assetto organizzativo.



Nell'ottica del perseguire l'ottimizzazione dei processi organizzativo-gestionali e la facilitazione dei procedimenti operativi e decisionali la Direzione Strategica dell'Istituto può individuare tra i dirigenti responsabili un Coordinatore dell'area amministrativa con le seguenti funzioni:

- vigilanza sulla legittimità degli atti amministrativi dell'Istituto;
- predisposizione degli atti di rilievo istituzionale;
- formulazione di proposte e pareri alla Direzione Strategica, anche relativamente alle questioni di legittimità;
- coordinamento delle aree amministrative, ai fini dell'integrazione delle stesse e dell'uniformità dei processi di gestione delle procedure, fermo restando che i Responsabili delle stesse rispondono degli obiettivi e del budget assegnati.
- supporto giuridico e tecnico-economico ai fini dell'assunzione degli atti di competenza dei dirigenti

Il Coordinatore dell'area amministrativa svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dal presente atto e dai regolamenti aziendali, oltre a quelli che gli può attribuire per delega il Direttore Generale.

6.6 L'area degli Uffici di Staff

La Direzione Strategica, al fine di perseguire gli obiettivi indicati nella mission aziendale, si avvale di Uffici di Staff che saranno definiti nell'ambito dell'assetto organizzativo.

Art. 7 GLI ORGANISMI CONSULTIVI

7.1 Il Comitato Tecnico Scientifico (CTS)

Secondo l'art. 23 dello Statuto l'Istituto istituisce un Comitato Tecnico Scientifico, in analogia con quanto previsto dalla normativa regionale vigente per il Consiglio di indirizzo e verifica degli IRCCS, con compiti di consulenza tecnica e scientifica della Società in ordine agli indirizzi di gestione ed organizzazione dell'attività di ricerca, con possibilità di formulare proposte e pareri a supporto delle competenze del Direttore Scientifico relativamente alle funzioni di ricerca ed assistenza e alle scelte strategiche e di indirizzo assunte dagli organi dell'Istituto. Il CTS, presieduto dal Direttore Scientifico è composto da cinque membri scelti tra personalità scientifiche particolarmente esperte nel campo dello studio e della cura dei tumori esterne all'Istituto. Si applicano le disposizioni riportate nello statuto relativamente al funzionamento, alla convocazione, alle riunioni e alle delibere del Consiglio di Amministrazione.

7.2 Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è l'organo dell'Istituto che assicura la partecipazione decisionale ed organizzativa dei professionisti, orientandone lo sviluppo ai bisogni della popolazione, agli standard più avanzati di assistenza sanitaria, ricerca e innovazione, e all'implementazione degli strumenti del governo clinico; ha compiti di elaborazione e proposta nei confronti del Direttore Generale.

Esso formula proposte e pareri per l'elaborazione delle strategie aziendali, l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi, le attività di formazione, ricerca ed innovazione e gli strumenti per la valorizzazione e valutazione delle risorse professionali, per la gestione del rischio, nonché per l'organizzazione dell'attività libero professionale.

La composizione, il funzionamento e l'articolazione dei compiti del Collegio di Direzione saranno definiti da apposito regolamento adottato dal Direttore Generale, su proposta del presidente del Collegio stesso, individuato nella figura del Direttore Sanitario.

In caso di decisioni del Direttore Generale assunte in difformità rispetto al parere obbligatorio espresso dal Collegio, il Direttore Generale esplicita, all'interno dell'atto deliberativo, le ragioni della diversa valutazione e le trasmette al Collegio stesso.

Art. 8 GLI ORGANISMI DI VERIFICA – OdV, OAV

Ai sensi del D.Lgs 8 giugno 2001, n. 231 è istituito l'**Organismo di Vigilanza (OdV)**, nominato dal Consiglio di Amministrazione con il compito di vigilare su funzionamento e osservanza del Modello di Organizzazione e di Gestione (MOG) di IRST Srl, e di curarne l'aggiornamento.

L'OdV ha natura pluripersonale. L'attuale composizione trova la sua giustificazione nell'esigenza di garantire l'effettiva indipendenza dell'OdV rispetto alla gerarchia aziendale, assicurando al contempo un collegamento costante con il CdA cui spetta, in definitiva, di assicurare l'efficace attuazione del MOG e l'effettivo aggiornamento. La durata in carica dei membri dell'OdV coincide con quella del CdA che l'ha nominato e i suoi membri possono essere rieletti.

L'**Organismo Aziendale di Valutazione (OAV)**, nominato dal CdA, è costituito ai sensi del D.Lgs 150 del 27/10/2009 per quanto applicabile dall'Istituto, dei contratti collettivi nazionali di lavoro e dei contratti integrativi aziendali. Esercita funzioni di verifica della correttezza metodologica dei processi di misurazione e valutazione dell'Istituto, in particolare per quanto attiene alla definizione delle performance attese e dei relativi indicatori, sia in termini complessivi sia con riferimento alle diverse unità operative ed ai singoli professionisti/operatori. Si occupa della valutazione di seconda istanza nei termini previsti dai contratti nazionali di lavoro (mentre la valutazione di prima istanza è svolta dalla Direzione aziendale e, a cascata, dai vari dirigenti). Verifica ed attesta l'assolvimento degli obblighi di trasparenza previsti dal D.Lgs 33/2013, promuovendone l'applicazione in collaborazione con il Responsabile della trasparenza.

TITOLO III – LA RICERCA

Art. 9 QUADRO ISTITUZIONALE E PRINCIPI DI FUNZIONAMENTO

IRST organizza e coordina:

- la ricerca e la sperimentazione oncologica nel territorio della Romagna;
- l'infrastruttura necessaria a supportare la promozione, conduzione e valutazione della ricerca e dell'assistenza oncologiche in Romagna;
- i trattamenti con tecnologie emergenti o innovative;
- la formazione continua in campo oncologico.

In base ad un accordo quadro stipulato dai Direttori generali delle quattro ex aziende USL della Romagna in data 14/07/2009, recepito dall'AUSL della Romagna, l'IRST assolve ad attività di governo della ricerca oncologica e delle sperimentazioni cliniche. Il modello di rete oncologica della Romagna consente all'IRST di presentarsi e di interagire con i promotori di studi clinici come un'unica entità costituita da una struttura a rete i cui nodi sono rappresentati dall'IRST stesso e dalle Oncologie territoriali.

Il coordinamento scientifico in capo all'IRST garantisce equa accessibilità alle attività di ricerca di ogni nodo della rete oncologica romagnola, salvaguardando le peculiarità di ciascun nodo e valorizzandone tutte le componenti professionali disponibili. A questo fine IRST garantisce il supporto metodologico dell'Unità di Biostatistica e Sperimentazioni Cliniche nella ideazione, pianificazione, stesura, controllo e monitoraggio in tutti gli ambiti di ricerca, anche non oncologica.

La maggior parte dei progetti dell'Istituto, coerentemente con la sua mission e la specifica disciplina scientifica di riconoscimento, riguarda ambiti di ricerca traslazionale in oncologia in campo sperimentale-biomedico. Parte di queste ricerche sono state perseguite anche attraverso l'instaurazione e il consolidamento di importanti collaborazioni scientifiche con prestigiose istituzioni nazionali e internazionali.

IRST favorisce la condivisione dei risultati della ricerca propria e di altri attraverso la promozione della formazione in campo oncologico e professionale, organizzando e promuovendo eventi formativi e informativi, meet the professor, pipeline con aziende farmaceutiche. Tali eventi sono proposti e promossi a tutti i professionisti dell'AUSL della Romagna.

9.1 *Linee di Ricerca*

Le linee di ricerca identificano gli indirizzi clinico-scientifici prevalenti dell'Istituto; esse sono individuate all'interno del Piano di ricerca triennale approvato dal Ministero della Salute, e possono essere suscettibili di modifiche in relazione ai futuri piani triennali nazionali. La Linea di ricerca ricomprende un insieme di attività che assicurano unitarietà dei percorsi clinico/scientifici traslazionali con riferimento ad aree di particolare interesse definite nei Piani Strategici d'Istituto.

Art. 10 **STRUMENTI PROFESSIONALI E TECNOLOGICI PER IL GOVERNO DELLA RICERCA**

L'Istituto, in linea con le caratteristiche e la mission istituzionali, orienta la propria organizzazione a sostegno della vocazione alla innovazione terapeutica avanzata, partecipando ad iniziative regionali, nazionali e internazionali. L'attività di ricerca e di trasferimento delle conoscenze è definita, indirizzata e coordinata dal Direttore Scientifico, in coerenza con gli obiettivi programmatici dell'Istituto e, sia tramite l'impegno diretto sia attraverso attività di supporto gestionale, amministrativo metodologico, tecnico e logistico, costituisce componente essenziale dell'attività di tutte le strutture, così come di tutti i professionisti dell'Istituto.

Per le sue attività il Direttore Scientifico si avvale della collaborazione di una **struttura scientifica**, che supporta la sua azione di governo, e presiede alla parte di indirizzo e di gestione per la promozione dell'area scientifica, con particolare riguardo agli aspetti traslazionali della ricerca. Attraverso le sue articolazioni funzionali la struttura scientifica di supporto assicura l'assolvimento delle funzioni che la normativa vigente affida al Direttore Scientifico. Per quanto riguarda gli aspetti operativi necessari al conseguimento dei propri obiettivi, la struttura scientifica di supporto integra le proprie funzioni con le competenze delle strutture afferenti all'Area Amministrativa.

Sono riconducibili alla struttura scientifica di supporto il Comitato Medico Scientifico, l'Ufficio Ricerca, l'Ufficio Innovazione e Sviluppo, l'Ufficio Attività integrate di Ricerca Clinica ed Assistenziale, l'Unità di Biostatistica e Sperimentazioni Cliniche, l'Unità di Epidemiologia e Registro Tumori.

10.1 *Comitato Medico Scientifico (CMS)*

Il CMS, per lo svolgimento della sua attività istituzionale, ha adottato una metodologia di lavoro in grado di mettere a frutto le competenze di ciascun membro, al fine di rendere multidisciplinare e costruttiva la discussione. E' un organismo presieduto dal Direttore Scientifico. In esso, in virtù dell'integrazione con l'AUSL della Romagna, sono rappresentate tutte le realtà oncologiche territoriali, e ha il compito principale di valutare ed approvare la ricerca scientifica in ambito oncologico ed oncoematologico nel territorio della Romagna, assicurandone la coerenza con le finalità dell'Istituto, la qualità secondo parametri internazionalmente accettati, l'originalità e l'innovazione rispetto alla letteratura disponibile, la trasferibilità alla pratica assistenziale, nello spirito della massima condivisione all'interno della Rete Oncologica della Romagna. Il CMS è tenuto a dare risposte ben motivate a tutte le richieste di nuovi progetti di ricerca in quanto il suo parere è vincolante alla sottomissione, qualora necessaria, al Comitato Etico IRST IRCCS e AUSL della Romagna.

10.2 *Ufficio Ricerca*

L'Ufficio Ricerca promuove, organizza, coordina e supporta le attività di ricerca scientifica e di collaborazione con enti di ricerca, e mantiene rapporti istituzionali; si occupa della raccolta ed elaborazione dati e reportistica, supporto a promozione e sviluppo dei finanziamenti della ricerca, supporto amministrativo alle sperimentazioni cliniche

sponsorizzate e altre partnership scientifiche o industriali, supporto linguistico, editing e supervisione iter di pubblicazione.

10.3 Ufficio Innovazione e Sviluppo

L'Ufficio Innovazione e Sviluppo coadiuva la Direzione Scientifica nella definizione delle strategie dell'IRST IRCCS relativamente alla promozione della ricerca e dello sviluppo scientifico, organizzativo e tecnologico; assicura l'individuazione e la promozione delle aree di ricerca e sperimentazione ad elevato potenziale e/o di interesse prioritario per l'IRST, definendo gli obiettivi, le risorse e le collaborazioni adeguate per progetto od attività.

10.4 Ufficio Attività integrate di Ricerca Clinica ed Assistenziale

L'Ufficio Attività integrate di Ricerca Clinica ed Assistenziale coadiuva la Direzione Scientifica nel coordinamento e nella supervisione dell'attività nell'area clinica e di ricerca, garantendo il supporto al cambiamento organizzativo e l'integrazione tra attività cliniche e di ricerca.

10.5 Unità di Biostatistica e Sperimentazioni Cliniche (UBSC)

L'UBSC ha il ruolo di programmare e garantire il coordinamento dei progetti di ricerca clinica in ambito oncologico, scientificamente rilevanti e nel rispetto delle normative esistenti e dei requisiti etici, assistere dal punto di vista metodologico tutti i ricercatori IRST, garantendo la valutazione di fattibilità statistica dei progetti di ricerca.

10.6 Epidemiologia e Registro Tumori

L'Unità di Epidemiologia e Registro Tumori ha il compito di rendere disponibili dati d'incidenza, mortalità, sopravvivenza e prevalenza dei tumori in Romagna agli organi del Servizio Sanitario Regionale e alla comunità scientifica per facilitare la ricerca, la prevenzione e la pianificazione dell'assistenza in campo oncologico, contribuire alla programmazione di nuove iniziative di registrazione dei dati e alla loro valutazione, favorire la standardizzazione delle tecniche di registrazione, promuovere una rete regionale dei tumori. Il Registro Tumori rileva tutti i nuovi casi di tumore maligno che insorgono nella popolazione, distinguendoli per sede di insorgenza e caratteristiche morfologiche, seguendo nel tempo l'andamento dei tassi di incidenza e di mortalità per tumore maligno. L'attività di rilevazione di un Registro Tumori consente di identificare aree ad alto rischio per tumore, suggerire ipotesi sulle cause di insorgenza della malattia, valutare l'efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria (programmi di screening) e quindi supportare un'attività di sorveglianza del cancro nella popolazione considerata.

Art. 11 IL COMITATO ETICO IRST IRCCS – AUSL

Il Comitato Etico IRST IRCCS - AUSL è un organismo indipendente, costituito su mandato della Direzione Generale dell'AUSL della Romagna e dall'Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori. Il Comitato ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere delle persone che partecipano alle sperimentazioni, che si svolgono presso una qualsiasi articolazione organizzativa, pubblica e privata, nell'area di ricerca clinica, in conformità al riconoscimento ottenuto dalle istituzioni preposte, e fornisce pubblica garanzia di tale tutela.

Il Comitato è istituito nel rispetto dei requisiti previsti dalla normativa vigente, degli indirizzi regionali e su proposta della Direzione Generale dell'AUSL della Romagna e dell'IRST. E' composto da membri esterni e interni all'IRST e all'AUSL della Romagna o alle istituzioni che se ne avvalgono.

L'istituzione, l'organizzazione e il funzionamento del Comitato Etico rispondono alle norme vigenti e a criteri di indipendenza.

Art. 12 ATTIVITÀ DI SPERIMENTAZIONE CLINICA

12.1 Obiettivi e promotori

Il Servizio Sanitario Regionale ha da tempo acquisito la consapevolezza della rilevanza delle attività di ricerca come elemento essenziale al proprio sviluppo strategico, individuandole tra le funzioni istituzionali proprie di tutte le

Aziende Sanitarie, al pari della funzione assistenziale e della formazione con le quali devono integrarsi (LR 29 del 2004 e DGR 1006 del 2009). Le sperimentazioni cliniche rientrano nella mission delle aziende e ancora di più in quella di un IRCCS, consapevoli che la ricerca clinica non sia soltanto l'indispensabile premessa per assicurare ai pazienti futuri la possibilità di cure sempre più efficaci, ma sia d'aiuto alle organizzazioni sanitarie per aumentare l'efficacia dell'assistenza.

La ricerca clinica, in particolare quella sui farmaci, viene classificata in base alla tipologia del promotore in:

- ricerca clinica profit, promossa dalle aziende produttrici del farmaco con finalità commerciali;
- ricerca clinica accademica/no profit, promossa da ospedali, istituti di ricerca, associazioni o gruppi cooperativi.

12.2 La gestione delle sperimentazioni nel contesto della rete oncologica

IRST riveste un ruolo importante nella sperimentazioni promosse da aziende produttrici di nuove molecole, al fine di contribuire per rendere disponibili sul mercato nuove chance terapeutiche per i malati oncologici. Contestualmente IRST promuove la ricerca indipendente, finalizzata a migliorare le strategie assistenziali e i processi di cura dei pazienti, orientata ad aree che, nell'attuale organizzazione della ricerca farmacologica, sono destinate a rimanere marginali o di scarso interesse commerciale.

In quest'ottica IRST, in collaborazione con tutti i professionisti della rete oncologica della Romagna, realizza studi mirati a fornire informazioni sulla efficacia comparativa di specifici farmaci (o loro classi) per specifiche patologie e/o specifiche popolazioni ad alta rilevanza epidemiologico-clinica ed assistenziale, per il miglioramento della qualità della salute dei pazienti e per il funzionamento del Servizio Sanitario Nazionale.

Art. 13 RAPPORTI CON PARTNER INDUSTRIALI PER LA TRASFERIBILITÀ DELLA RICERCA – TECHNOLOGY TRANSFER, TUTELA DELLA PROPRIETÀ INTELLETTUALE, CONDOTTA SCIENTIFICA SCORRETTA

IRST istituisce l'Ufficio di Trasferimento Tecnologico (UTT) che:

- fornisce consulenza e supporto informativo al personale IRST nel processo di cessione della proprietà intellettuale;
- fornisce informazioni su possibilità di finanziamenti esterni e progetti di formazione regionali, nazionali, comunitarie e internazionali inerenti l'Innovazione e il Trasferimento Tecnologico;
- favorisce le attività di networking e sviluppo di partenariato con enti e istituzioni pubblici e privati;
- coadiuva l'intero processo di brevettazione, dalla fase di individuazione delle invenzioni suscettibili di protezione brevettuale alla finalizzazione delle domande di brevetto;
- sviluppa le attività di “*Business Development*” che mirino a creare ricadute finanziarie positive tramite accordi di “*out-licensing*” o vendita dei brevetti a soggetti esterni.

L'UTT si avvale della Commissione Tecnica Brevetti (CTB) che fornisce pareri in merito a:

- brevettazione di un'invenzione, ivi compresa l'opportunità per l'IRST di sostenere i costi di della stessa;
- proventi lordi da corrispondere all'inventore;
- scelte e indirizzi della politica di ricerca applicata e di protezione della proprietà intellettuale dell'Istituto, ivi comprese le questioni di diritto d'autore e di tutela di software non brevettabile;
- divulgazione/pubblicazione di informazioni scientifiche con mantenimento della tutela della proprietà intellettuale dell'Istituto.

TITOLO IV - LE STRUTTURE ORGANIZZATIVE AZIENDALI E GLI STRUMENTI DI GESTIONE

Art. 14 ARTICOLAZIONE E DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

14.1 *Articolazione delle strutture*

14.1.1 *I Dipartimenti e i Programmi*

I Dipartimenti sono strutture organizzative complesse, con autonomia tecnico-professionale e gestionale sovra ordinate alle Unità Operative per gli aspetti gestionali o funzionali, costituiti da strutture omogenee interdipendenti affini o complementari che perseguono comuni finalità pur mantenendo propria autonomia e responsabilità in ordine agli aspetti clinico assistenziali ovvero di diagnostica e ricerca.

In particolare i dipartimenti sono preposti alla produzione dei servizi sanitari, delle prestazioni assistenziali, delle attività di ricerca e all'organizzazione e gestione delle risorse necessarie alla produzione degli stessi; garantiscono il governo clinico del sistema di produzione dei servizi sanitari assicurando la qualità tecnica delle prestazioni e dei servizi e sviluppando la partecipazione dei professionisti alle decisioni di carattere organizzativo e gestionale che influenzano la qualità dei servizi e il rendimento delle risorse disponibili.

Il programma è un complesso di attività che assicura in modo unitario la programmazione, l'organizzazione e la valutazione di processi organizzativi o di percorsi assistenziali, di norma multidisciplinari e multi professionali, relativi alla gestione di aree di particolare interesse, che richiedono competenze specifiche appartenenti a unità operative diverse, anche a livello interdipartimentale e interaziendale. Il programma è trasversale e crea sinergie e relazioni funzionali tra unità organizzative.

L'articolazione di Dipartimenti, Unità Operative e programmi è rinviata alla definizione dell'assetto organizzativo, precisando che nell'ottica della realizzazione della rete oncologica della Romagna, l'Istituto può individuare, in accordo con l'AUSL della Romagna, Dipartimenti e/o Programmi a carattere interaziendale che aggregino Unità Operative appartenenti alle due Aziende, al fine di conseguire le migliori sinergie possibili.

Sono organismi del Dipartimento il Direttore di Dipartimento ed il Comitato di Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento

Il Direttore di Dipartimento è responsabile dal punto di vista professionale in ordine al corretto utilizzo dei metodi e strumenti del governo clinico e dal punto di vista gestionale per quanto concerne l'utilizzo appropriato delle risorse assegnate.

Il Direttore di Dipartimento è nominato dal Direttore Generale, secondo regolamento IRST approvato dal Consiglio d'Amministrazione. A lui è conferito il mandato di realizzare il programma dipartimentale su base triennale, annualmente verificato relativamente allo stato di realizzazione.

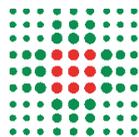
Il Comitato di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento è l'organismo decisionale del dipartimento. Assicura la partecipazione degli operatori ai processi di programmazione delle attività e alla definizione dell'assetto organizzativo – gestionale del dipartimento. Modalità, cadenza temporale, composizione e le specifiche di funzionamento dei comitati sono disciplinate da apposito regolamento, adottato dal Direttore Generale.

14.1.2 *Le Unità Operative*

Le Unità Operative aggregano competenze professionali, risorse tecnologiche e finanziarie, espressamente finalizzate all'assolvimento di funzioni di produzione di prestazioni o servizi, di amministrazione o di supporto tecnico-logistico e di staff.

L'individuazione delle Unità Operative avviene sulla base della presenza e/o intensità di una serie di variabili quali la rilevanza strategica clinica, organizzativa ed economica dei processi svolti, il bacino d'utenza, i volumi prodotti ed il grado di autonomia e responsabilità nelle attività di organizzazione e gestione delle risorse assegnate alla struttura.



Si configurano quali articolazioni funzionali agli obiettivi di cura e ricerca propri dell'Istituto, costituite con riferimento alle specialità diagnostiche, terapeutiche, di ricerca

Le Unità Operative possono essere Complesse, Semplici a valenza dipartimentale e Semplici in relazione all'intensità assunta dalle variabili citate e degli ambiti di autonomia e responsabilità alle stesse conferite dalla configurazione organizzativa aziendale che verrà formalizzata nell'assetto organizzativo.

Il Direttore di Unità Operativa Complessa, di Unità Semplice Dipartimentale, risponde direttamente al Direttore di Dipartimento.

Art. 15 TIPOLOGIA DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI, CONFERIMENTO E ASSEGNAZIONE

Secondo l'art. 21 dello Statuto, a seguito dell'individuazione da parte del Consiglio di Amministrazione dei fabbisogni organizzativi, nonché dell'assetto organizzativo, lo stesso individua gli incarichi di direzione di struttura complessa, secondo gli specifici regolamenti.

Il conferimento degli incarichi avviene secondo la vigente normativa e i regolamenti approvati dal Consiglio di Amministrazione, in coerenza con l'assetto organizzativo interno.

I criteri e la tipologia degli incarichi dirigenziali sono specificati, previa concertazione con le Organizzazioni Sindacali di riferimento, in atti organizzativi coerenti con le norme contrattuali e gli indirizzi regionali in materia.

Per ciascuna funzione sono individuate, all'interno del regolamento organizzativo, la missione, le specifiche aree di responsabilità nonché le eventuali attribuzioni di competenze proprie. Tutti gli incarichi di funzione dirigenziale saranno attribuiti a termine, con facoltà di rinnovo secondo quanto indicato dalla normativa nazionale e dai rispettivi Contratti di Lavoro (Nazionale e Aziendale).

Art. 16 VALUTAZIONE DEL PERSONALE E DEI DIRIGENTI

IRST IRCCS attribuisce importanza strategica alla valutazione del personale, in particolare dirigente, e recepisce le normative pubbliche in merito – da ultimo il D.Lgs 150/2009. Essa viene effettuata nel rispetto dello specifico regolamento d'Istituto. La valutazione si inserisce pienamente nel percorso aziendale di pianificazione, programmazione e verifica costante del raggiungimento degli obiettivi dell'Istituto, ovvero nel ciclo di gestione della performance⁴ ex D.Lgs 150/2009, e ne costituisce un elemento fondamentale. Pertanto l'Istituto adotta un modello di valutazione caratterizzato da:

- un forte legame con il processo di programmazione e budgeting
- una forte attitudine a incentivare nei professionisti l'allineamento e la condivisione con gli obiettivi dell'Istituto, promuovendo i comportamenti virtuosi attesi (c.d. correttezza strategica)
- la ricerca per quanto possibile di una valutazione fondata su elementi oggettivi e verificabili, riducendo gli ambiti di discrezionalità da parte dei valutatori di prima e seconda istanza;
- un equilibrio tra la partecipazione ai risultati e alle performance di struttura e il riconoscimento dell'apporto individuale conferito all'organizzazione;
- una forte integrazione con il sistema di gestione della qualità e con i sistemi di "ascolto" dei bisogni e delle istanze degli utenti e della popolazione servita;
- un confronto tra valutato e diretto responsabile al fine di individuare azioni correttive e correlati fabbisogni formativi.

Art. 17 RAPPORTI CON UNIVERSITÀ

Al fine di assolvere al proprio mandato di trasferimento delle conoscenze, nel quadro di un ampio disegno di formazione professionale avanzata, l'Istituto persegue la formalizzazione di rapporti con le Scuole di Specializzazione affini alle

⁴ La performance si può intendere come il contributo che ciascun soggetto (definito come sistema, organizzazione, unità organizzativa, team, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata concepita.

discipline in esso operanti in accordo con la Regione. Può inoltre sottoscrivere protocolli d'intesa/convenzioni con università italiane e straniere per avvalersi delle prestazioni di titolari di borse di studio o dottorandi di ricerca ed essere individuato come sede formativa, i cui oneri possono essere a totale carico del terzo contraente, o diversamente ripartiti anche a carico dell'IRST – secondo i contenuti degli accordi – al fine di realizzare le necessarie sinergie utili ad attuare comuni progetti di ricerca, a sviluppare protocolli di assistenza, a promuovere la circolazione delle conoscenze e delle professionalità.

Le strutture operative dell'Istituto possono essere dirette da un professore universitario, qualora scelto dopo espletamento di regolare procedura selettiva, previa stipula di convenzione con l'Università di appartenenza ai fini della conservazione dell'incarico accademico. Nell'Istituto possono altresì essere impiegati professori e ricercatori universitari ai sensi della normativa vigente.

Tale attività dovrà essere regolamentata da specifico atto convenzionale conforme agli accordi Università-Regione.

TITOLO V - RISORSE UMANE

Art. 18 LA GESTIONE CONTRATTUALE E LE MODALITÀ DI RECLUTAMENTO DEL PERSONALE

Il personale impiegato presso l'IRST si distingue in:

- Personale Dipendente
- Personale Comandato
- Collaboratori
- Personale in convenzione

Al personale dipendente, assunto con rapporto di lavoro di natura privatistica, vengono applicati i tre contratti collettivi aziendali che ricalcano i corrispondenti CCNL della sanità pubblica e per i quali si persegue una sostanziale equiparazione sia economica che normativa (ad eccezione degli istituti contrattuali di pertinenza esclusivamente pubblica non applicabili in relazione alla natura privatistica del personale).

Al personale dedicato all'area ricerca e alla tecnostruttura della ricerca è applicato l'integrativo del contratto collettivo aziendale dirigenza SPTA relativo alla ricerca e tecnostruttura (detto "Integrativo ricerca e tecnostruttura") al fine di collocare in un ambito contrattuale adeguato tale personale.

Al personale comandato si applicano gli istituti, sia giuridici sia economici, della sanità pubblica.

Secondo l'art. 21 dello Statuto le modalità di reclutamento sono disciplinate da appositi regolamenti approvati dal CdA e redatti secondo i principi previsti per gli enti del SSN, al fine di ottenere dal Ministero della Sanità l'adeguamento all'ordinamento pubblico, secondo l'art. 15 undecies del D. Lgs. n. 502/1992.

Art. 19 ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

Tale istituto viene disciplinato attraverso apposito regolamento, in coerenza con le disposizioni nazionali e regionali, e approvato dal Consiglio d'Amministrazione.

Art. 20 RAPPORTI CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

L'Istituto riconosce nelle forme di rappresentanza organizzata dei lavoratori un interlocutore fondamentale. Esso si impegna, quindi, a creare le condizioni per un confronto proficuo e trasparente con le rappresentanze sindacali, di categoria e confederali, al fine di ricercare l'equilibrio tra le attese e le aspirazioni degli operatori e le finalità

dell'Istituto stesso, nel rispetto delle compatibilità organizzative anche attraverso meccanismi di concertazione in ambiti predefiniti, in ottemperanza della normativa vigente.

Pertanto, detto principio è ricompreso all'interno dei contratti di lavoro applicati in Istituto, mediante l'introduzione di specifici articoli contrattuali riguardanti l'attività sindacale.

TITOLO VI - FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

Art. 21 FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

L'Ufficio Formazione annualmente raccoglie ed analizza i bisogni formativi e predispone il Piano della Formazione Aziendale.

Gli obiettivi formativi riguardano il raggiungimento delle competenze riconosciute come indispensabili per esercitare adeguatamente i diversi ruoli all'interno dell'Istituto, e quindi migliorare la qualità del servizio erogato. Vengono tendenzialmente privilegiati interventi formativi che coinvolgono operatori di diverse discipline e professionalità diverse e complementari poiché, attraverso la condivisione di conoscenze ed esperienze tra i diversi ruoli professionali, risulta arricchito il patrimonio di competenza del gruppo, a supporto del modello organizzativo che promuove l'attività in equipe quale strumento di "garanzia di qualità" del servizio erogato.

Oltre alle forme tradizionali "in aula", è posta particolare attenzione alla formazione sul campo, modalità che permette di valorizzare le attività che si svolgono sul posto di lavoro e che sono strettamente legate a percorsi interni di innovazione scientifica, organizzativa o tecnologica, a progetti di definizione/ridefinizione di processi diagnostico assistenziali o terapeutici, a verifiche finalizzate a innescare percorsi di miglioramento, a studi o ricerche, a progetti di inserimento e affiancamento per neo-assunti e neo-assegnati.

A supporto dell'attività di ricerca è reso disponibile il Sistema BiblioSan, che si avvale della rete delle biblioteche degli Enti di ricerca biomedici italiani, e mette a disposizione dei ricercatori e professionisti operanti in Istituto l'accesso a più di 8000 riviste scientifiche.

TITOLO VII - CONTROLLO ECONOMICO-ORGANIZZATIVO E RELATIVA STRUTTURAZIONE

Art. 22 IL SISTEMA DI PIANIFICAZIONE STRATEGICA E PROGRAMMAZIONE

Secondo l'art. 21 dello Statuto il processo di programmazione e budget annuale, parte integrante del ciclo di gestione della performance, si sviluppa sulla base degli indirizzi strategici formulati - per ciascuna area di missione - dagli organi dell'IRST e in particolare dal Consiglio di Amministrazione. La formulazione organica degli indirizzi strategici su un orizzonte temporale pluriennale, e la loro corrispondente trasposizione economica, viene effettuata di norma mediante l'adozione da parte del Consiglio di Amministrazione del Piano Strategico triennale o Piano della performance. Il piano strategico triennale è redatto in parallelo e in coerenza con il PAL dell'AUSL della Romagna, e sottoposto ad approvazione della CTSS. L'operatività degli indirizzi è realizzata dalla Direzione Strategica, con declinazione in obiettivi operativi, progettualità, indicatori e target, secondo una struttura ad albero che declina gli obiettivi d'Istituto secondo il sistema delle responsabilità definito nel presente Atto aziendale.

Art. 23 IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE E BUDGETING

23.1 Oggetto della programmazione e del controllo

Oggetto della programmazione è la *performance*, a livello di Istituto e di ciascuna struttura. La performance è multidimensionale e riguarda obiettivi di attività e progettuali, obiettivi di efficacia, efficienza e appropriatezza, di *outcome* clinico e assistenziale, di soddisfazione di pazienti e familiari, di innovazione e ricerca scientifica; per i gestori di budget trasversale, gli obiettivi riguardano anche il monitoraggio e il governo dei fattori produttivi e dei

ricavi di afferenza. La definizione del livello di risorse assegnate determina la condizione condivisa per il raggiungimento degli obiettivi negoziati.

23.2 Processo di programmazione e controllo: milestones e attori

Il processo di programmazione e budgeting descritto in uno specifico documento, coinvolge tutte le componenti dell'Istituto.

Definiti gli indirizzi strategici da parte del Consiglio d'Amministrazione il processo è guidato nella prima fase dall'Area Ricerca, per esplicita opzione strategica dell'IRST IRCCS, coerentemente con il suo ruolo di *driver* di innovazione e qualità dell'assistenza, di crescita e attrattività, di reperimento di finanziamenti e risorse economiche. La negoziazione avviene tra il Responsabile della Unità Operativa e la Direzione Strategica IRST. A seguire il Responsabile di Struttura Complessa assegna ai propri collaboratori obiettivi individuali specifici.

A conclusione delle negoziazioni gli uffici Bilancio e Programmazione e controllo redigono su indirizzo della Direzione il Bilancio preventivo definitivo, collegato al documento di budget analitico per ordinatore, Centro di Responsabilità (CdR) e progetto.

L'andamento dell'attività e il grado di raggiungimento degli obiettivi negoziati sono monitorati costantemente in corso d'anno, al fine di implementare le azioni correttive eventualmente necessarie ovvero revisionare gli obiettivi in caso di modificazioni esogene del quadro di riferimento (secondo procedura). L'autovalutazione relativa agli obiettivi quantitativi è realizzata mediante la reportistica disponibile nel "portale budget" su intranet, costantemente aggiornata. Si prevedono inoltre momenti infrannuali di valutazione congiunta e strutturata (sistema di controllo e sistema qualità) tra CdR e Direzione sull'andamento della gestione e degli obiettivi.

Art. 24 LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E IL SISTEMA PREMIANTE

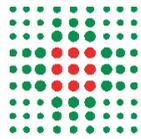
L'IRST IRCCS intende sviluppare al massimo grado tutti gli strumenti finalizzati a orientare gli sforzi dei professionisti e di tutto il personale verso il perseguimento degli obiettivi dati. Pertanto la retribuzione di risultato e il più ampio sistema premiante – compresi incarichi e progressioni di carriera – devono massimizzare la loro "correttezza strategica" (non formale), definita come attitudine effettiva e concreta a orientare le persone verso gli obiettivi aziendali; coerentemente, la quota di retribuzione collegata al risultato e i criteri della sua corresponsione devono essere laddove possibile omogenei per tutte le tipologie di personale IRST. La retribuzione di risultato è integralmente dipendente dalla percentuale di raggiungimento degli obiettivi.

E' garantita, così come in tutti i processi valutativi, la partecipazione del valutato e la possibilità di accedere al contraddittorio e a una valutazione di seconda istanza.

TITOLO VIII – LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI

IRST pone la centralità della persona malata come cifra fondante della sua missione. Un obiettivo declinato non solo con l'offerta delle cure e dell'assistenza migliori ma anche attraverso azioni, pratiche e progetti che attengono il rispetto dei diritti della persona:

- l'informazione chiara, corretta e costante sullo stato di salute, sulle terapie proposte perché l'utente deve essere in grado di decidere consapevolmente della propria salute e qualità di vita;
- il rispetto della persona ovvero l'impegno costante al soddisfacimento dei bisogni di ogni utente, all'attenzione alle sue abitudini di vita, alla riservatezza, ai ritmi e sfera privata, alla riduzione al minimo dei tempi di attesa;
- il coinvolgimento del paziente grazie a precise pratiche d'ascolto e valutazione dei servizi offerti;
- l'importanza assegnata al rapporto umano tra paziente ed operatori IRST, qualsiasi titolo o ruolo essi ricoprano; tutti gli operatori sono tenuti ad essere imparziali e ad impegnarsi a realizzare un ambiente ospitale e familiare.



Punto di forza dell'Istituto è, inoltre, il rapporto di apertura con il territorio, in tutte le sue componenti: una reciproca permeabilità di idee, propositi, attenzioni e intenzioni che fa dell'IRST un riferimento e un volano di sviluppo.

Art. 25 STRUMENTI PER LA TUTELA E LA VERIFICA DEGLI IMPEGNI

Attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, IRST registra ed elabora le **segnalazioni degli utenti** (elogi, reclami e rilievi ovvero espressioni di disservizi/suggerimenti cui è data risoluzione pressoché immediata).

L'Istituto, attraverso l'URP è impegnato nella **rilevazione della qualità percepita** dagli utenti attraverso il regolare monitoraggio del loro grado di soddisfazione; tale strumento garantisce un riferimento per il continuo miglioramento dei servizi offerti dall'Istituto.

La **Carta dei Servizi IRST** è realizzata con il preciso intento di essere, per tutti gli utenti, non solo una “guida” ma come un vero e proprio “patto con i cittadini” attraverso la chiara esplicitazione da parte dell'IRST degli impegni assunti nei confronti della propria utenza. La Carta illustra le modalità attraverso le quali i cittadini possono facilmente accedere alle procedure di ascolto-reclamo.

Art. 26 COMITATO CONSULTIVO MISTO (CCM)

I Comitati Consultivi Misti, istituiti nel 1994 dalla Regione Emilia-Romagna (Legge Regionale n. 19), sono lo strumento organizzativo privilegiato per la rilevazione e il miglioramento della qualità dei servizi da parte dei cittadini. Il Comitato Consultivo Misto (CCM) IRST rappresenta la voce dei cittadini all'interno dell'Istituto e lavora, secondo regolamento interno, in stretta connessione con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico. È costituito da rappresentanti di associazioni di volontariato, rappresentanti dell'IRST, un rappresentante dei Medici di Medicina Generale e un rappresentante della Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale e si occupa di:

- assicurare i controlli di qualità dal lato della domanda, specie con riferimento ai percorsi di accesso ai servizi;
- promuovere l'utilizzo di indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utente, definiti a livello regionale;
- sperimentare indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utente, definiti a livello d'Istituto, che tengano conto della specificità di un IRCCS;
- formulare proposte di miglioramento conseguenti l'analisi dei disservizi segnalati dagli utenti;
- collaborare con l'Istituto nel processo di miglioramento della qualità della comunicazione con i cittadini.

Art. 27 AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

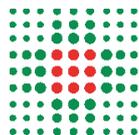
L'Istituto esplica la propria attività nel rispetto del principio della trasparenza intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività dell'Istituto, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

L'Istituto recepisce la normativa di cui il Decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33 recante disposizioni in materia di “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni”, nonché tutte le delibere di funzionamento presenti e future disposte dall'ANAC.

TITOLO IX – RAPPORTI CON IL TERZO SETTORE

Art. 28 COLLABORAZIONE CON PAESI IN VIA DI SVILUPPO

Gli assi portanti delle azioni e progettualità IRST sono i principi di Universalità ed Equità. Per tale motivo, al fine di sostenerne il progresso, l'Istituto incoraggia attività con Paesi in via di sviluppo. Tra questi, rilevante il rapporto biunivoco stabilito con il Bugando Medical Centre (BMC) di Mwanza in Tanzania. Sancita dal “Patto di Gemellaggio



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



e Dichiarazione di Intenti” siglato il 13 maggio 2008, la cooperazione tra le due Istituzioni punta ad avviare numerose attività scientifiche e di formazione.

Art. 29 RAPPORTI CON IL VOLONTARIATO

In armonia con la mission, il principio costituzionale che valorizza l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati per lo svolgimento di attività d'interesse generale, IRST mantiene tra i propri capisaldi il rapporto con il mondo del volontariato: la promozione della lotta alle patologie oncologiche e della crescita socio-culturale ha nell'associazionismo il proprio vettore d'elezione. Esemplare, in tal senso, la collaborazione esistente con l'Istituto Oncologico Romagnolo, ideatore, socio fondatore e finanziatore dell'IRST.

TITOLO X – NORMA FINALE E DI RINVIO

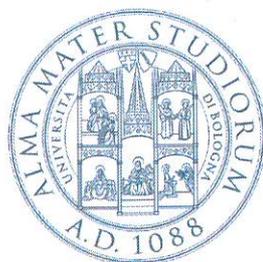
Art. 30 NORME TRANSITORIE E RINVIO AD ATTI E DOCUMENTI COLLEGATI

Come previsto dalla normativa vigente l'assetto organizzativo che comprenderà l'articolazione delle funzioni di governo, di produzione dei servizi sanitari, delle funzioni tecnico - amministrative, di supporto e di staff e relativi organigrammi sarà successivamente adottato in applicazione dei principi e dei criteri costitutivi del presente documento.

La programmazione attuativa e di conseguenza gli eventuali adattamenti organizzativi rispondenti alle indicazioni strategiche nazionali e regionali non richiederanno la modifica del presente documento.

Per quanto non espressamente previsto si applica la normativa nazionale e regionale che disciplina le materie trattate.

Atto Aziendale IRST



CMXXX

Il Rettore

Allegato n. 3 alla pratica "ISTITUTO SCIENTIFICO ROMAGNOLO STUDIO E CURA TUMORI - I.R.S.T. S.r.l. – ACQUISIZIONE DI QUOTE SOCIETARIE - APPROVAZIONE SEDUTA STANTE" ALL'ORDINE DEL GIORNO DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DEL 27 MARZO 2018

Relazione tecnico-strategica

L'Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori - IRST è un soggetto privato costituito nella forma di società a responsabilità limitata, espressione di una partnership pubblico-privato che è parte del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna e della Rete Oncologica della Romagna, riconosciuto quale Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico - IRCCS (Decreto 8 marzo 2012, rinnovato il 6 dicembre 2017).

Il capitale sociale è fissato in Euro 20.000.000,00 diviso tra i seguenti soci*:

Nome azionista	Paese	% diretta
REGIONE EMILIA ROMAGNA	IT	35,00
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	IT	33,40
ISTITUTO ONCOLOGICO ROMAGNOLO COOPERATIVA SOCIALE - ONLUS - (I.O.R.)	IT	12,65
FONDAZIONE CASSA DEI RISPARMI DI FORLI'	IT	6,08
FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI CESENA	IT	6,08
FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI RAVENNA	IT	3,04
FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI IMOLA	IT	2,00
ISTITUZIONE SERVIZI SOCIALI DAVIDE DRUDI COMUNE DI MELDOLA	IT	1,22
FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO E BANCA DEL MONTE DI LUGO	IT	0,52
BANCA DEL MONTE E CASSA DI RISPARMIO FAENZA	IT	0,01
Totale		100



CMXXX

L'Università di Bologna intende rilevare la partecipazione della Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena per un **valore nominale di 1 milione di euro**.

Lo Statuto dell'IRST, al punto 9.3 stabilisce che *“Il Socio che intenda trasferire in tutto o in parte la propria quota deve darne comunicazione all'organo amministrativo il quale provvederà a convocare l'Assemblea nei successivi trenta giorni, trasmettendo agli altri Soci la proposta di trasferimento, contenente la generalità dell'acquirente e la descrizione della partecipazione da trasferire, il prezzo e le modalità di pagamento. I Soci dovranno pronunciarsi, mediante apposita decisione motivata da adottarsi ai sensi del successivo articolo 13, che sarà comunicata al socio trasferente nei successivi dieci giorni...”*.

L'assemblea dei soci dell'IRST tenutasi il giorno 11 dicembre 2017 ha accolto la proposta di trasferimento delle quote della Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena all'Università di Bologna.

L'acquisizione della partecipazione azionaria nell'IRST consente all'Università di Bologna di acquisire una partnership strategica in un'azienda dall'elevato potenziale tecnologico e scientifico, in grado di dialogare con le più qualificate strutture nazionali e internazionali di cura e studio delle patologie neoplastiche, proponendosi quale soggetto ideale per condurre ricerca ad alto livello, con una vocazione anche alla formazione di personale medico e infermieristico.

L'IRST svolge nell'ambito della rete oncologica regionale, una serie di funzioni strategiche rispetto alla ricerca, alla didattica e alla terza missione dell'Università di Bologna. L'IRST è centro di riferimento per la prescrizione e l'allestimento di farmaci oncologici innovativi (determinazione DG sanità e politiche regionali del 13/6/2013); Centro per l'alta complessità oncologica nella rete della Romagna (DGR n.1962/2009 e DGR 199/2013); Centro Risorse Biologiche (Biobanca oncologica), attivamente inserito nei network di biobanche oncologiche a livello nazionale (RIBBO) ed europeo (BBMRI); Centro di riferimento di 3° livello per il counselling genetico; Registro Tumori della Romagna e supporto epidemiologico. Nel 2015 il Laboratorio di Bioscienze IRST ha ottenuto l'accreditamento come Laboratorio di Ricerca industriale in Emilia Romagna ed è parte della Rete Alta Tecnologia. Nel 2017 ha raggiunto importanti risultati nell'ambito della valutazione annuale della performance da parte del Ministero della Salute, distinguendosi per la migliore performance di miglioramento tra tutti gli IRCCS italiani.

Gli obiettivi del piano strategico dell'Ateneo s'intrecciano con gli obiettivi dell'IRST consentendo all'Università di Bologna di realizzare importanti sinergie con particolare riguardo alla ricerca e sperimentazione oncologica nel territorio della Romagna, all'innovazione tecnologica e all'infrastrutture necessarie a supportare la promozione, conduzione e valutazione della ricerca e dell'assistenza oncologiche in Romagna, alla formazione continua in campo oncologico.

Il modello organizzativo multicampus dell'Università di Bologna, con una presenza radicata nella Romagna a Rimini, Forlì, Cesena e Ravenna, s'intreccia con lo sviluppo multicampus dell'IRST di Meldola, il quale in linea con le indicazioni del programma di accreditamento dell'OECI



CMXXX

(*Organisation of European Cancer Institutes*) mira ad acquisire la leadership di tutte le attività oncologiche svolte in Romagna, secondo il modello della “Rete Integrata per la Cura del Cancro (*Comprehensive Cancer Care Network - CCCN*). L’IRST svolge attività di governo della ricerca oncologica e delle sperimentazioni cliniche, proponendosi di realizzare una maggiore qualificazione di tutte le oncologie presenti nel territorio, promuovendo l’autosufficienza di trattamenti oncologici per la popolazione residente, l’omogeneità di offerta di trattamenti innovativi e sperimentali, una maggiore capacità di reclutamento negli studi proposti da promotori esterni o dalla rete stessa.

L’Università di Bologna, grazie anche allo sviluppo in Romagna delle sue unità accademiche operanti nella medicina specialistica e sperimentale, rappresenta uno dei principali partner per realizzare il disegno di *Comprehensive Cancer Care Network*.

A tal fine non è sufficiente la semplice stipula di accordi e convenzioni con l’IRST di Meldola, in continuità con iniziative di collaborazione già avviate da tempo e che vedono i due enti cooperare in numerosi progetti di ricerca e di formazione. L’obiettivo di una maggiore integrazione delle attività richiede una presenza stabile dell’Università di Bologna nella compagine sociale dell’IRST, anche attraverso la possibilità di esprimere un proprio consigliere di amministrazione per indirizzare più da vicino il perseguimento degli obiettivi di una Rete Oncologica della Romagna.

Francesco Ubertini

PARERE DI CONGRUITA' RELATIVO
AL PREZZO DI ACQUISTO
DELLA QUOTA DI PARTECIPAZIONE
DI NOMINALI EURO 1.000.000 PARI AL 5%
DEL CAPITALE DELLA SOCIETÀ
ISTITUTO SCIENTIFICO ROMAGNOLO PER LO STUDIO E LA CURA
DEI TUMORI (I.R.S.T.) – IRCCS S.R.L.

INDICE

1. NATURA DELL'INCARICO ED OGGETTO DELLA VALUTAZIONE.	3
2. IPOTESI ASSUNTE ED ATTIVITÀ SVOLTE.	3
3. ATTIVITÀ DELLA SOCIETÀ.	7
4. GOVERNANCE ED ORGANIGRAMMA DELLA SOCIETÀ.	9
5. LA COMPAGINE SOCIALE.	11
6. LA DOCUMENTAZIONE ESAMINATA.	12
7. I BILANCI DELL'I.S.R.T.	14
8. LA SITUAZIONE PATRIMONIALE DI RIFERIMENTO.	17
9. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELLE PASSIVITÀ.	20
10. I CRITERI DI VALUTAZIONE. SCELTA DEL CRITERIO	23
11. I VALORI RETTIFICATI.	28
12. LA SITUAZIONE PATRIMONIALE RETTIFICATA.	32
13. LO SCONTO DI ILLIQUIDITÀ'.	33
14. CONGRUITÀ DEL VALORE DI ACQUISTO.	34
15. METODO DI CONTROLLO.	34
16. CONCLUSIONI.	35

1. NATURA DELL'INCARICO ED OGGETTO DELLA VALUTAZIONE.

Il sottoscritto dott. Sergio Graziosi, dottore commercialista iscritto all'Ordine di Bologna al n. 1427/A ed al Registro dei revisori legali al n. 75927, ha ricevuto dalla Università di Bologna - Alma Mater Studiorum l'incarico di stimare la congruità del prezzo relativo al prospettato acquisto di una quota di partecipazione di nominali euro 1.000.000,00 (unmilione) al 5% del capitale sociale della Società *Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (I.R.S.T.) S.r.l.* – IRCCS (di seguito denominata anche brevemente I.R.S.T. o la Società).

Tale valutazione è un atto strumentale all'acquisto da parte dell'Università di Bologna Alma Mater Studiorum di una quota di capitale di pari importo dell'*I.R.S.T.* attualmente di proprietà dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena.

Per l'espletamento dell'incarico ricevuto lo scrivente ha proceduto a raccogliere i dati necessari, identificare gli elementi oggetto di cessione, esperite le opportune indagini, descrivere nella presente relazione i beni, i diritti e le obbligazioni ed illustrare i criteri metodologici adottati al fine dell'espressione del parere.

2. IPOTESI ASSUNTE ED ATTIVITÀ SVOLTE PER LA REDAZIONE DELLA PRESENTE RELAZIONE.

2.1. Assunzioni, finalità e data di riferimento dell'operazione.

Il presente incarico è stato portato a termine sulla base delle considerazioni ed ipotesi che seguono:

- la valutazione è stata fatta in ipotesi di continuità aziendale,
- la valutazione non ha previsto lo svolgimento di specifiche procedure di revisione contabile,
- la valutazione è stata fatta sulla base della documentazione messa a disposizione della Società,
- la valutazione presuppone che i bilanci approvati dalla Società non contengano errori significativi e siano predisposto secondo corretti principi

contabili.

Come indicato al paragrafo 1, la valutazione viene svolta con la finalità di verificare la congruità del prezzo di acquisto di una quota di nominali euro 1.000.000,00 (un milione) pari al 5% del capitale sociale dell'I.R.S.T. che è pari ad euro 20.000.000,00 (venti milioni) ¹.

La presente relazione è finalizzata a rendere un parere di congruità è cioè ad esprimere un parere funzionale ad un giudizio in merito ad una determinazione già assunta o ipotizzata. L'analisi in questo caso è svolta in modo da mostrare, generalmente, che il risultato si colloca nella fascia dei possibili esiti ragionevoli del processo di stima.

In particolare il giudizio richiesto si configura come giudizio di merito e cioè quale parere di congruità economica (al quale si contrappone il giudizio solo di metodo cosiddetto parere di congruità funzionale).

Poiché la determinazione di valore è già configurata sulla base degli elementi che il mandante considera appropriati, nei pareri di congruità (economica) il giudizio richiesto all'esperto spesso si riferisce solo alla costruzione valutativa basata su quegli elementi. Tale giudizio comporta perciò frequentemente la redazione di un parere valutativo.

Va notato che, in gran parte dei casi, la tipologia degli incarichi di valutazione conferiti dagli organi amministrativi delle società in vista di operazioni straordinarie e/o trasferimenti azionari ricade nella categoria del parere di congruità (o *fairness opinion*) piuttosto che in quella delle valutazioni o in quella dei pareri valutativi, proprio in quanto i relativi mandanti prevedono l'espressione di un giudizio su termini economico-finanziari già determinati.

Tutto ciò doverosamente premesso si deve tenere presente che l'operazione si configura come acquisto di una quota di partecipazione (o interessenza) minori-

¹ Alla prospettata cessione di quote si affianca un progetto di collaborazione strutturale dell'I.R.S.T. con l'Università degli Studi di Bologna ciò a seguito di proposta elaborata congiuntamente e condivisa con la Regione Emilia Romagna di cui è stata dato riscontro con le lettere intercorse tra I.R.S.T., Università di Bologna e Assessorato Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna.

taria in una società a responsabilità limitata.

I Principi Italiani di Valutazione (P.I.V.) sottolineano che non è possibile definire a priori delle categorie di partecipazioni. Ciascuna partecipazione si caratterizza per un proprio profilo di rendimento, rischio e diritti accessori.

Ciò nondimeno si ritiene che, nell'ambito delle cinque principali categorie di interessenze partecipative individuate dai P.I.V.² - segnatamente di controllo strategico, di controllo finanziario, di minoranza in società contendibile, di minoranza in società con titoli diffusi fra il pubblico, di minoranza in società prive di mercato attivo -, nel caso di specie si rientri in quella delle partecipazioni di minoranza prive di mercato attivo.

Il sottoscritto ha raccolto le informazioni necessarie a consentirgli di qualificare il tipo di interessenza partecipativa oggetto della valutazione, di analizzare le interessenze partecipative detenute dagli altri soci e di verificare il potenziale effetto sul valore dell'interessenza partecipativa oggetto di acquisizione.

Infine comprendere gli elementi che possono influenzare il valore dell'interessenza partecipativa (verificando lo statuto, come si dettaglia in nota, nonché l'inesistenza di accordi fra soci o patti di sindacato ed eventuali altri accordi - *buy and sell*, accordi operativi, accordi di covendita, ecc.³) compreso il

² Cfr. P.I.V. 2015 paragrafo III.3

³ Si segnala che numerosi articoli dello statuto prevedono significative clausole funzionali a garantire sia un determinato assetto societario (i), sia uno specifico profilo di *governance* (ii), sia, infine, continuità aziendale ed autofinanziamento (iii).

(i) Assetto societario. Sotto tale il profilo è in particolare doveroso annotare, in quanto funzionali alle valutazioni della presente relazione, che relativamente all'assetto della compagine societaria:

l'articolo 5 dello statuto fa "... salva in ogni caso la partecipazione di maggioranza del capitale pubblico in misura non superiore al settantacinque per cento (75%)"

gli articoli 5 e 13 dello statuto prevedono maggioranze qualificate (dell'80% e del 75%) per l'adozione di determinate deliberazioni di particolare importanza o rilevanza tra cui l'espressione del gradimento in ordine alla cessione di quote a non soci che è prevista espressamente dall'articolo 9 dello statuto medesimo.

(ii) Assetto di governance. Relativamente alla *governance*, è opportuno annotare che l'articolo 17 dello statuto prevede l'esistenza un consiglio di amministrazione composto da cinque

mercato di riferimento in cui la partecipazione può essere negoziata (a tal fine vale quanto richiamato in nota relativamente ai consistenti limiti alla circolazione delle quote previsti dallo statuto sociale ed inoltre relativamente alle soglie di voto per l'assunzione di deliberazioni di particolare rilevanza).

La data di riferimento del presente parere di congruità è quella del 28 febbraio 2018.

2.2. La documentazione utilizzata.

La documentazione utilizzata per l'espressione del presente giudizio⁴, che sembra ragionevolmente esaustiva ed oggettiva, è la seguente:

1. bilancio approvato al 31.12.2016 completo delle relazioni di legge (organo amministrativo, collegio sindacale che svolge anche l'attività di revisione contabile);
2. bilancio preconsuntivo al 31.12.2017 approvato dall'organo amministrativo;
3. bilancio preventivo dell'esercizio al 31.12.2018;
4. piano triennale degli investimenti 2017 – 2019;

membri la cui nomina è vincolata. Infatti di questi cinque: tre sono nominati dai soci di parte pubblica (due dalla Regione Emilia Romagna ed uno dalla USL Romagna) mentre due sono nominati dai soci di parte privata (uno dallo Istituto Oncologico Romagnolo ed uno dalle Fondazioni Bancarie).

(iii) continuità aziendale ed autofinanziamento. Sotto tale ultimo profilo è doveroso ricordare il contenuto dell'articolo 25 il con cui viene stabilito che l'utile risultante dal bilancio, una volta accantonata la quota del 5% assegnata al fondo di riserva legale "...sarà reinvestito in attività istituzionali si assistenza e ricerca, in coerenza con quanto previsto dalla programmazione sanitaria regionale secondo le determinazioni dell'Assemblea".

⁴ Si segnala che l'organo amministrativo dell'I.R.S.T., alla data di predisposizione della presente relazione, non ha ancora approvato la bozza di bilancio chiuso al 31.12.2017 da sottoporre all'assemblea e si è invece attivato per l'approvazione del bilancio facendo ricorso al maggior termine dei 180 giorni concessi dall'articolo 25 dello statuto sociale al verificarsi particolari esigenze. Segnatamente tali esigenze sono state individuate nel definitivo conteggio delle reciproche competenze, relative al 4° trimestre 2017, con l'azienda U.S.L. della Romagna, ente socio della Società con una partecipazione pari al 33,40% del capitale sociale).

5. ulteriore numerosa documentazione messa a disposizione dalla Società e dall'organo di revisione volontaria del bilancio (che si affianca all'attività di revisione legale svolta dal collegio sindacale)⁵,

3. ATTIVITÀ DELLA SOCIETÀ.

La Società "Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (I.R.S.T.) S.r.l. – IRCCS (sede in Meldola (FO) via Maroncelli n. 40/42, c.f.: 03154520401 - REA Forlì n. 288572) è stata costituita in data 15.07.2000 in esito ad un progetto di strettissima collaborazione tra pubblico e privato (soggetti operanti nel cosiddetto terzo settore) in ambito sanitario con riferimento agli aspetti oncologici..

Ancorché sia stata adottata la forma giuridica di società a responsabilità limitata essa opera con modalità tali da poter essere sostanzialmente assimilato ad una struttura pubblica

L'articolo 3 dello statuto prevede che l'I.R.S.T. persegua finalità di interesse pubblico connesse al ruolo che esso ricopre nel Servizio sanitario nazionale e nel Servizio sanitario regionale per il raggiungimento dell'oggetto sociale che è quello di *"gestione di attività di assistenza sanitaria di ricerca in ambito oncologico, secondo quanto previsto dalla programmazione nazionale, regionale e territoriale; costituisce parte integrante del Servizio Sanitario regionale e della rete oncologica dell'Emilia Romagna"*.

La Società di fatto promuove, organizza e coordina queste numerose attività:

- la ricerca e la sperimentazione oncologica in Romagna;
- l'infrastruttura necessaria a promuovere, condurre e valutare la ricerca e l'assistenza oncologica nel territorio;
- i trattamenti con tecnologie emergenti o innovative;
- la formazione continua in campo oncologico.

⁵ L'I.R.S.T. ha infatti conferito l'incarico di revisione volontaria del bilancio alla società di revisione R.S.M..

L'I.R.S.T. è stato riconosciuto "Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico – IRCCS – nella disciplina "terapie avanzate nell'ambito dell'oncologia" ed "...opera secondo standard di eccellenza perseguendo finalità di ricerca prevalentemente clinica e transazionale, nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, unitamente a prestazione di ricovero e cura di alta specialità e svolge attività di assistenza e di ricerca nell'ambito dei principi fondamentali stabiliti dalla normativa vigente in materia di ricerca buio medica e tutela della salute".

L'I.R.S.T. è inoltre sede di attività didattica pre-laurea e post-laurea in forza di convenzioni con le Università regionali ed extraregionali ed ospita ricercatori in corsi di laurea di farmacia, chimica e oncologia.

Infine, ed in particolare con riferimento alle attività di ricerca, si segnala il Laboratorio di Bioscienze che, con le diverse competenze e le *facilities* a sua disposizione, è il cuore delle attività di ricerca I.R.S.T..

Il Laboratorio di Bioscienze nel più recente assetto organizzativo si articola in due strutture di Diagnostica molecolare avanzata e predittiva e Drug discovery unit e radiobiologia ed è funzionalmente organizzato per patologia. Tutti i settori sono tra di loro interdipendenti pur mantenendo l'autonomia organizzativa. I progetti di ricerca nascono e si sviluppano principalmente in modo intersettoriale in funzione delle competenze tecnico-scientifiche necessarie allo svolgimento dei programmi di ricerca stessi; ogni settore ha un proprio Responsabile (RdS). Le strumentazioni disponibili comprendono, oltre le attrezzature "di base" presenti normalmente in qualsiasi laboratorio di ricerca, attrezzature specialistiche all'avanguardia.

Le principali progettualità strutturali in corso sono l'ampliamento del Laboratorio di Bioscienze, cofinanziato da IOR e Conad, ed il Progetto *Centralized Compound Centre* (Nuova Farmacia) per il quale il Cda conta di terminare l'opera nel 2020.

Per brevità si riepilogano qui di seguito le tappe più significative, dopo la

costituzione⁶, in termini di attività realizzate:

2005: approvazione dalle Direzioni Generali e dalle conferenze sociali e sanitarie territoriali del “piani di rete”: integrazione *hub & spoke*,

2007: avvio dell’attività di I.R.S.T.: gestione dell’oncologia di Forlì (DH, DO, ambulatori ecc.),

2011: I.R.S.T. assume la gestione del Day Hospital oncoematologico di Cesena,

2012: riconoscimento dell’I.R.S.T. come I.R.C.C.S.,

2013: costituzione dell’Azienda USL della Romagna e ingresso della Regione Emilia Romagna nel CDA della Società,

2014: I.R.S.T. prende in carico la gestione della radioterapia di Ravenna,

2015: costituzione del programma interaziendale “C.C.C.N.” approvato dal C.T.S.S.⁷.

L’I.R.S.T. ha conseguito un alto rating di legalità (pari a **++ rinnovato in data 25.01.2018) e tutte le necessarie di certificazioni di qualità.

4. GOVERNANCE ED ORGANIGRAMMA DELLA SOCIETÀ.

4.1 Consiglio di amministrazione

⁶ Avvenuta in data 15.07.2000.

⁷ Il Programma Interaziendale CCCN costituisce un modello organizzativo tramite il quale il paziente oncologico, qualsiasi sia la porta di accesso alle differenti strutture sanitarie e socio-assistenziali romagnole, può ricevere le cure più appropriate e all’avanguardia, organizzate a livello multidisciplinare, eque ed omogenee. Si articola in due *board* cui spetta il raggiungimento degli obiettivi di:

- supporto scientifico alla programmazione degli interventi di salute;
- omogeneizzazione delle pratiche e dei percorsi secondo prove di efficacia, connettendo le altre discipline non oncologiche interessate;
- garantire la prossimità delle cure per le attività di livello standard e la concentrazione delle attività ad alta complessità;
- sviluppare forme di coinvolgimento della cittadinanza nelle scelte organizzative e di riconoscimento della centralità del cittadino;
- sviluppare le attività di ricerca con attivazione di nuove forme di finanziamento

La società è amministrata da un consiglio di amministrazione nominato in data 17 luglio 2017, con le modalità precedentemente ricordate, ed è composto dai seguenti membri:

- prof. Renato Balduzzi (Presidente),
- prof. Andrea Ardizzoni,
- dott. Lorenzo Nardella,
- dott. Giorgio Maria Verdecchia,
- prof. Angelo Paletta.

La Società ha adottato un modello di *governance* ispirato ad un principio di separazione tra le funzioni di indirizzo strategico e verifica da quelle di gestione ed amministrazione delle attività.

Queste ultime sono affidate ad un direttore generale dotato di ampi poteri operativi mentre le prime sono affidate al consiglio di amministrazione che svolge quindi le funzioni di alta amministrazione e gestione nell'esclusivo interesse della Società.

4.2 Direttore generale

Al direttore generale sono affidate le funzioni ed i compiti di gestione ordinaria e complessiva dell'Istituto nonché la responsabilità della gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa dell'Istituto in attuazione degli indirizzi del Consiglio di amministrazione.

Il direttore generale in carica è il del dott. Giorgio Martelli.

4.3 Collegio sindacale e Revisore

Il collegio sindacale della società è attualmente incaricato anche dell'attività di revisione legale dei conti.

Esso è composto dai seguenti membri:

- dott. Marcello Braglia (Presidente),
- dott. Raffaele Clò (membro effettivo),
- dott.ssa Paola Bragaglia (membro effettivo).

4.4 Direzione sanitaria e direzione scientifica

L'articolo 21.6 dello statuto prevede la nomina del direttore sanitario (in carica è dott. Altini) e del direttore scientifico (in carica è il prof. Martinelli) rispettivamente organo di collegamento tra i processi gestionali di carattere clinico sanitario e di promozione e coordinamento dell'attività di ricerca in coerenza con il programma nazionale di ricerca.

4.5 Organismo di vigilanza, responsabile trasparenza e prevenzione della corruzione

L'organismo di vigilanza, ai sensi del D.Lgs 231/2001, è attualmente composto dall'avvocato Valerio Girani, dal dott. Giorgio Rubini e dal membro interno Dott.ssa Marna Bernabini.

L'I.R.S.T. ha inoltre nominato il responsabile della trasparenza, dott. Gianluca Mazza, ed il Responsabile della Prevenzione della corruzione, dott.ssa Marna Bernabini.

Competa la struttura organizzativa di natura dirigenziale il dott. Davide Gallegati quale responsabile Area Programmazione Finanziaria.

4.6 Organismo di vigilanza, responsabile trasparenza e prevenzione della corruzione

L'I.R.S.T. ha infine conferito l'incarico di revisione volontaria dei conti alla società R.S.M..

5. LA COMPAGINE SOCIALE.

La compagine sociale dell'I.R.S.T. alla data di redazione della presente relazione è così composta:

- Regione Emilia-Romagna, euro 7.000.000,00
- Azienda USL della Romagna, euro 6.680,700
- Istituto Oncologico Romagnolo, euro 2.529.700

- Fondazione Cassa dei Risparmi di Forlì, euro 1.215.500
- Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena, euro 1.215.500
- Fondazione Cassa di Risparmio di Ravenna, euro 607.100,00
- Fondazione Cassa di Risparmio di Imola euro 400.000,00
- Istituzione servizi sociali Davide Drudi comun di Meldola euro 244.400
- Fondazione CR e Banca del monte di Lugo 104.300
- Fondazione Banca del monte e CR di Faenza 2.800.

Si segnala che nel corso dell'anno 2017 sono state portate a termine due cessioni di quote societarie che ha comportato la fuoriuscita di due soci.

In particolare in data 19.04.2017 la Fondazione Cassa di Risparmio e Banca del Monte di Lugo ha ceduto 1,5 quote di sua proprietà all'Istituto Oncologico Romagnolo al prezzo di euro 300.000,00 (euro trecento mila), prezzo pari al valore nominale della stessa partecipazione.

Inoltre in data 26.04.2017 la Fondazione Banca del Monte e Cassa di Risparmio di Faenza ha ceduto 1 quota di sua proprietà sempre all'Istituto Oncologico Romagnolo al prezzo di euro 200.000,00 (euro duecento mila), prezzo pari al valore nominale della stessa partecipazione.

Infine si da atto che la Società ha adottato alcune modifiche allo statuto sociale (in seguito alle delibere del C.d.A. che aveva ricevuto mandato da parte dei Soci nell'Assemblea del 17/07/2017), al fine di consentire l'ingresso nella compagine societaria dell'Università di Bologna⁸.

6. LA DOCUMENTAZIONE ESAMINATA.

Ai fini dell'espletamento dell'incarico conferito, il sottoscritto perito ha acquisito ed esaminato, più dettagliatamente, la seguente documentazione contabile e informativa:

⁸ Lo statuto è stato contestualmente modificato per introdurre nello stesso da un lato adeguamenti coerenti con le recenti modifiche alla disciplina sulla società partecipate da enti pubblici e, al contempo, per innalzare la soglia di garanzia prevista per alcune decisioni strategiche per la vita dell'Istituto nei quorum deliberativi che sono stati già precedentemente illustrati.

- lo statuto vigente;
- i bilanci degli esercizi chiusi al 31.12.2013, 31.12.2014, 31.12.2015 e 31.12.2016 regolarmente approvati e completi dei documenti accompagnatori di legge;
- il bilancio preconsuntivo chiuso al 31.12.2017 approvato dal Consiglio di amministrazione e sottoposto all'assemblea dei soci del 11.12.2017;
- il bilancio di previsione dell'anno 2018;
- la situazione patrimoniale della Società al 31.12.2017 a sezioni contrapposte e con i dettagli delle voci aggiornata alla data del 22.03.2018⁹;
- i bilanci di missione 2014 e 2015;
- il libro dei beni ammortizzabili;
- la documentazione relativa ai principali elementi iscritti nell'attivo della situazione patrimoniale (tabulati inventariali, elenco dei crediti commerciali, ecc.);
- gli esiti delle circolarizzazioni effettuate dalla società di revisione bilancio chiuso al 31.12.2017;
- la perizia asseverata di stima redatta in occasione dell'aumento del capitale sociale;
- altra e numerosa documentazione contabile e statistica relativa alla Società.

Il sottoscritto perito ha infine raccolto informazioni in merito all'I.R.S.T. con particolare riguardo alla consistenza del patrimonio, al settore in cui opera, alle procedure contabili utilizzate e, più in generale, ogni altra informazione giudicata utile ai fini della presente relazione peritale.

A tal fine il sottoscritto ha avuto informazioni dirette mediante colloqui ed interviste con la dirigenza ed i consulenti della Società, ha visitato direttamente il sito aziendale ed ha esaurientemente intervistato al società di revisione volontaria

⁹ Relativamente a tale situazione patrimoniale si deve segnalare che le competenze relative ai rapporti debitori/creditori per fatture da ricevere ed emettere con l'Asl Romagnola non sono ancora del tutto definitivamente accertate (ed è questo il motivo per cui il consiglio di amministrazione ha ritenuto di avvalersi del maggior termine dei 180 giorni per l'approvazione del bilancio).

R.S.M. in relazione alle attività di revisione contabile.

A tal proposito i revisori hanno affermato che alla data del 20 marzo 2018 le attività di revisione contabile sono già state quasi tutte positivamente completate (conta fisica delle rimanenze, circolarizzazione dei clienti, circolarizzazione dei fornitori, banche, lettere ai legali e consulenti per eventuali contenziosi ecc.) con la sola esclusione di alcuni pochi elementi che ritengono non potranno incidere significativamente sulla determinazione e sull'entità degli importi iscritti nella situazione patrimoniale.

7. I BILANCI DELL'I.S.R.T.

7.1 Esposizione dei dati di bilancio approvati

Al fine di dare una rappresentazione storica dell'andamento economico / patrimoniale della Società, così da comprenderne la solidità anche in termini prospettici, vengono esposti qui di seguito, in via sintetica, i dati dei bilanci 2014, 2015 e 2016 regolarmente approvati dagli organi societari competenti.

I.R.S.T. S.r.L.

Stato patrimoniale 2014, 2015, 2016

ATTIVO		2014	2015	2016
B)	IMMOBILIZZAZIONI			
	Immobilizzazioni immateriali	664.865	495.555	365.380
		664.865	495.555	365.380
	Immobilizzazioni materiali	39.205.320	39.795.563	44.073.651
		39.205.320	39.795.563	44.073.651
	Immobilizzazioni finanziarie	0	0	12.212
B)	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI	39.870.185	40.291.118	44.451.243
C)	ATTIVO CIRCOLANTE:			
	Rimanenze	1.603.352	2.706.737	3.716.519
		1.603.352	2.706.737	3.716.519
	Crediti	66.016.170	46.041.993	47.239.677
		66.016.170	46.041.993	47.239.677
	Disponibilità liquide	1.688.310	2.780.064	2.202.286

C)	TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE	69.307.832	51.528.794	53.158.482
		112.608	114.983	379.013
D)	TOTALE RATEI E RISCOINTI	112.608	114.983	379.013
TOTALE ATTIVO		109.290.625	91.934.895	97.988.738
PASSIVO		2014	2015	2016
A)	PATRIMONIO NETTO			
	Capitale sociale	20.000.000	20.000.000	20.000.000
	Riserva legale	42.818	167.933	4.000.000
	Riserve statutarie	0	0	41.895
	Altre riserve	92.715	92.715	92.715
	Utile (perdita) dell'esercizio	125.115	3.873.962	2.111.663
A)	TOTALE PATRIMONIO NETTO	20.260.648	24.134.610	26.246.273
B)	TOTALE F.DI RISCHI/ONERI	3.005.391	247.334	565.163
C)	TFR	1.840.282	2.240.970	2.712.057
D)	TOTALE DEBITI	81.822.397	62.534.463	63.999.121
E)	TOTALE RATEI E RISCOINTI	2.361.908	2.777.519	4.466.124
TOTALE PASSIVO		109.290.626	91.934.895	97.988.738

I.R.S.T. S.r.L.

Conto economico 2014, 2015, 2016

	2014	2015	2016
A. VALORE DELLA PRODUZIONE	59.054.166	65.602.939	67.406.389
B. COSTI DELLA PRODUZIONE	57.938.499	60.256.258	64.116.539
A-B DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI PRODUZIONE	1.115.667	5.346.681	3.289.850
C. DIFFERENZA TRA PROVENTI E ONERI FINANZIARI	(713.860)	(691.181)	(678.532)
D. RETTIFICHE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	0	0	0
E. PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	243.180	293.548	0
RISULTATO ANTE IMPOSTE	644.987	4.949.048	2.611.318

Imposte	(519.871)	(1.075.085)	(499.655)
RISULTATO DELL'ESERCIZIO	125.116	3.873.963	2.111.663

7.2 Rielaborazione dei dati di bilancio approvati

Al fine di approfondire l'esame del bilancio facendo riferimento agli indicatori i più attuali e comunemente accettati, così da approfondire la comprensione dell'andamento storico economico/prospettico, si è ritenuto opportuno riclassificare il conto economico secondo lo schema a valore aggiunto:

riclassificazione del conto economico degli anni 2014-2016

	2014	2015	2016
VALORE DELLA PRODUZIONE	59.054.166	65.602.939	67.406.389
COSTI OPERATIVI	54.598.184	56.371.979	60.950.668
EBITDA	4.455.982	9.230.960	6.455.721
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	(3.097.135)	(3.590.731)	(3.165.871)
EBIT	1.358.847	5.640.229	3.289.850
DIFFERENZA PROVENTI E ONERI FINANZIARI	(713.860)	(691.181)	(678.532)
RISULTATO ANTE IMPOSTE	644.987	4.949.048	2.611.318
IMPOSTE	(519.871)	(1.075.085)	(499.655)
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	125.116	3.873.963	2.111.663

7.3 Esposizione dei principali indici di bilancio

Qui di seguito si espongono infine taluni indici di bilancio elaborati per il biennio 2015 e 2016 i quali rappresentano, per omogeneità di andamento operativo¹⁰, fatturato e andamento economico finanziario, le annualità di riferimento:

¹⁰ Proprio a tal fine si segnala che Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della Romagna in data 18 settembre 2015 ha espresso parere positivo alla "Proposta di assetto organizzativo

	2015	2016
EBIT / Valore della produzione	9%	5%
EBITDA / Valore della produzione	14%	10%

Indici di redditività

ROI	6,14%	3,36%
ROE	16,05%	8,05%

Indici di solidità patrimoniale

Grado di capitalizzazione	38,59%	41,01%
Leverage	4%	4%

8. LA SITUAZIONE PATRIMONIALE DI RIFERIMENTO

La situazione patrimoniale di riferimento della presente relazione è quella fornita dalla Direzione della Società in data 22 marzo 2018 e riferita al 31 dicembre 2017.

Situazione patrimoniale I.R.S.T. alla data del 31.12.2017

	€ 90.187.111
A) CREDITO VERSO SOCI per versamenti ancora dovuti	
B. I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	€ 405.053
B. II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	€ 45.451.067

della rete oncologica romagnola” il cui primo passo per la realizzazione della Rete Oncologica Romagnola è la costituzione del CCCN di cui si è detto precedentemente.

B. III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo	€ 12.211
C. I) RIMANENZE	€ 3.504.763
C. II) CREDITI con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo	€ 33.583.289
Crediti entro l'esercizio	€ 33.583.289
C. IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	€ 6.804.480
D. RATEI E RISCONTI	€ 426.245,47
	€ 95.144.478
A) PATRIMONIO NETTO	€ 26.246.273
A) I. Capitale	€ 20.000.000
A) IV. Riserva legale	€ 4.000.000
A) V. Riserve statutarie	€ 2.153.558
A) VI. Altre riserve, distintamente indicate	€ 92.715
A) IX. Utile (Perdita) eserc.	€ (4.957.367)
B.) FONDI PER RISCHI ED ONERI	€ 728.827
C) TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO	€ 3.304.508
D) DEBITI con separata indicazione degli importi esigibili oltre l'esercizio	€ 60.859.813
Di cui debiti oltre l'esercizio	€ 9.952.492
E) RATEI E RISCONTI	€ 4.005.055

Come si vede dai dati esposti la situazione patrimoniale consegnata dalla Società presenta una perdita d'esercizio poiché, come precedentemente indicato non è ancora stato reso completamente definitivo conteggio delle reciproche competenze con riferimento al 4° trimestre 2017 con l'Azienda USL della Romagna.

Il sottoscritto ha potuto visionare ad avere copia dell'accordo sottoscritto in data 3 agosto 2017 tra I.R.S.T. e l'Azienda USL della Romagna per la fornitura di

servizi e prestazioni di natura diagnostica e assistenziale in area oncologica per l'anno 2017.

Con tale accordo l'I.R.S.T. viene incaricato di erogare i processi ed servizi integrati relativi a:

- attività cliniche oncologiche di alta complessità/III livello
- attività di I e II livello in condizioni di migliore accessibilità geografica e nel rispetto del diritto di scelta del luogo di cura da parte del paziente;
- attività di laboratorio biologico
- attività di formazione, educazione continua e cooperazione internazionale.

A fronte di tale attività viene fissato un budget complessivo da riconoscersi all'I.R.S.T. per il 2017 di euro 39.016.474 quale valore di riferimento per le prestazioni di degenza, (ordinarie e *Day Hospital*) prestazioni specialistiche ambulatoriali, prestazioni di radioterapia e spesa farmaceutica.

Sulla scorta dei dati in possesso della Direzione Generale e già sottoposti all'approvazione del consiglio di amministrazione dell'11 dicembre 2017 tale valore di budget è stato raggiunto (se non addirittura superato) cosicché è possibile definire un risultato economico atteso provvisorio che andrà a rettificare lo stato patrimoniale sopra esposto.

9. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELLE PASSIVITÀ.

Nel seguito si descrivono le attività e le passività oggetto della situazione patrimoniale di riferimento.

Le voci patrimoniali sono nel seguito illustrate per aggregati omogenei. Non si descrivono — per esigenze di sintesi — i valori elementari componenti i saldi contabili, i quali, peraltro, sono identificati analiticamente al massimo livello di dettaglio nella documentazione custodita presso lo studio del sottoscritto perito (gli importi indicati sono già al netto dei fondi ammortamento e dei fondi svalutazione).

a) Immobilizzazioni Immateriali

La voce comprende:

- diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere di ingegno (euro 129.471 di cui software per euro 122.420 e brevetti per euro 7.051), concessioni licenze marchi e diritti simili (euro 111.367), immobilizzazioni in corso (euro 61.665) ed altre immobilizzazioni immateriali (euro 102.549 di cui migliorie su immobili di terzi per euro 95.070 e altre di minore importo per euro 7.479).

L'importo complessivo di tali immobilizzazioni iscritte nella situazione patrimoniale alla data del 31.12.2017, al netto dei relativi fondi di ammortamento, ammonta, complessivamente, ad euro 405.053.

b) Immobilizzazioni Materiali

La voce comprende:

- i terreni ed i fabbricati (terreni per euro 1.363.904 e fabbricati per euro 30.706.994),
- le attrezzature industriali e commerciali (euro 12.371.213) costituite da attrezzature sanitarie e/o specifiche,
- altri beni (euro 489.472 di cui le voci prevalenti sono costituite da mobili ed arredi per euro 204.509 e computer per euro 284.591),
- immobilizzazioni in corso ed acconti (euro 519.483).

L'importo complessivo di tali immobilizzazioni iscritte nella situazione patrimoniale alla data del 31.12.2017, al netto dei relativi fondi di ammortamento, ammonta complessivamente ad Euro 45.451.067.

c) Immobilizzazioni finanziarie

Sono costituite da una partecipazione nella società consortile a responsabilità limitata TOP IN.

d) Rimanenze

La voce comprende:

- materie prime, materie sussidiarie e materiali vari di consumo (per euro 3.501.394),
- acconti a fornitori per materie prime (euro 3.368).

Le rimanenze iscritte nella situazione patrimoniale alla data del 31.12.2017 ammontano ad Euro 3.504.763.

e) Crediti

La voce comprende:

- crediti verso clienti per euro 31.888.692¹¹ (di cui verso aziende sanitarie per euro 28.638.508 verso aziende private euro 2.174.002¹²),
- crediti tributari (per euro 533.935),
- crediti per imposte anticipate (per euro 553.959),
- crediti verso altri (per euro 606.702).

I crediti iscritti nella situazione patrimoniale alla data del 31.12.2017 ammontano a Euro 33.583.692.

f) Disponibilità liquide

La voce comprende:

- il saldo dei conti correnti dell'I.R.S.T. (per euro 6.799.480. Le banche utilizzate sono la Cassa dei Risparmi di Forlì, la Cassa di Risparmio di Cesena, la banca di Romagna-Faenza oltre ad un conto corrente postale),
- utilizzati a supporto dell'attività del Ramo d'Azienda.

Il totale delle disponibilità liquide iscritte nella situazione patrimoniale al 31.12.2017 ammonta a Euro 6.804.480.

g) Ratei e risconti attivi

La voce comprende le quote di costi e di ricavi per i quali la manifestazione finanziaria diverge da quella economica in relazione alla data di chiusura della situazione patrimoniale alla data del 31.12.2017 essendone "a cavallo".

La voce iscritta nella situazione patrimoniale ammonta a Euro 426.245.

h) Fondi per rischi ed oneri

La voce comprende (complessivamente di euro 728.827) gli accantonamenti fatti a fronte di rischi potenziali ed è così dettagliata:

- fondi rischi per controversie legali euro 150.000

¹¹ L'importo della voce è al netto di svalutazione crediti per euro 780.834.

¹² In questa voce ancora è stato ancora inserito l'importo stimato della fatture da emettere verso le aziende sanitarie relative al 4° trimestre

- fondi manutenzioni cicliche euro 426.667
- fondi rinnovi contrattuali (oneri inclusi) euro 152.161.

i) Trattamento di fine rapporto

La voce comprende gli accantonamenti pregressi a titolo di trattamento fine rapporto inerenti ai dipendenti.

Il trattamento di fine rapporto iscritto nella situazione patrimoniale al 31.12.2017 ammonta ad Euro 3.304.508.

l) Debiti v/banche

La voce comprende debiti v/banche: i debiti sono costituiti dai mutui concessi dalla Cassa depositi e prestiti (oltre 12 mesi euro 7.449.372) e dalla Cassa dei Risparmi di Forlì (oltre 12 mesi 2.503.121).

l) Debiti v/fornitori

La voce comprende principalmente i debiti verso fornitori aziende sanitarie pubbliche (euro 26.958.032¹³) oltre ad altri fornitori per fatture ricevute e da ricevere.

m) Altri debiti

La voce, complessivamente pari ad euro 4.602.480, ricomprende essenzialmente debiti tributari per euro 245.643, debiti verso dipendenti 4.037.032) ed altre voci di minore importo.

I debiti iscritti nella situazione patrimoniale di cessione ammontano complessivamente ad Euro 7.909.367.

m) Ratei e risconti passivi

La voce comprende le quote di costi e di ricavi per i quali la manifestazione finanziaria diverge da quella economica in relazione alla data di chiusura della situazione patrimoniale essendone “a cavallo”.

10. I CRITERI DI VALUTAZIONE

10.1 Disamina dei principali criteri di valutazione

I molteplici criteri che la dottrina aziendalistica ha individuato per la valuta-

¹³ Valga quanto affermato in relazione ai rapporti con l’Azienda USL della Romagna.

zione del capitale economico aziendale, possono essere raggruppati nelle seguenti marco-classi:

- **le metodologie patrimoniali:** che considerano l'azienda basandosi esclusivamente sulla consistenza del suo Patrimonio Netto alla data della valutazione;
 - **le metodologie reddituali:** che valutano l'azienda in virtù della capacità della stessa di generare reddito negli anni futuri;
 - **le metodologie finanziarie:** che concentrano la propria attenzione sulla capacità dell'azienda di generare *cash flow* prospettici;
- ciascuna delle quali si basa su considerazioni ed aspetti ben distinti.

Non è pertanto possibile stabilire una metodologia standard da applicare sempre ed in ogni circostanza, in quanto occorrerà individuare gli elementi ed i fattori che sono strettamente correlati alla realtà aziendale oggetto di stima per stabilire il metodo di valutazione più idoneo.

E' evidente quanto il processo di valutazione d'azienda sia, in generale, complesso e "delicato" e quanto sia fondamentale il ruolo dell'estimatore nell'individuare le peculiarità del caso specifico e la corretta metodologia da applicare nel processo valutativo.

Prima di illustrare i criteri e i metodi che si è deciso di adottare nei casi in questione, riteniamo opportuno richiamare brevemente le caratteristiche fondamentali di quelli che vengono più comunemente proposti.

Criteri del costo

I criteri del costo si basano sull'ipotesi che un investitore razionale attribuisca ad un bene esistente un valore non superiore al suo costo di sostituzione (o di riproduzione).

I criteri del costo trovano applicazione nelle valutazioni d'azienda attraverso l'applicazione di metodi patrimoniali, secondo i quali il valore, in ipotesi di continuità di gestione, verrebbe determinato dalla stima a valori di mercato di tutte le attività e le passività aziendali.

Poiché tali criteri non prendono in considerazione la capacità dell'azienda di produrre risultati economici, non sono considerati come razionali e non determinano valori del capitale economico.

a) Metodo patrimoniale (semplice o complesso)

Le valutazioni di tipo patrimoniale si propongono di individuare il valore effettivo del patrimonio netto aziendale, risultante dalla distinta stima a valori correnti delle singole attività e passività alla data di riferimento. L'esperto deve perciò individuare gli elementi attivi e passivi, precisando per ciascuno i criteri di valutazione utilizzati.

Criteri basati sui flussi

I criteri economico finanziari si fondano sul concetto che il valore di un bene sia funzione dei benefici futuri ottenibili dal suo utilizzo.

Nella valutazione del capitale d'azienda i criteri basati sui flussi sono essenzialmente due:

a) Metodo reddituale

I metodi reddituali ravvisano nella capacità dell'azienda di generare un flusso di reddito positivo l'elemento fondamentale ai fini della valutazione.

In particolare, il valore del capitale deriva dall'attualizzazione dei flussi di reddito che l'azienda sarà in grado di produrre in futuro

Il tasso utilizzato per l'attualizzazione del reddito rappresenta il rendimento richiesto dall'azionista.

In particolare, la modalità di determinazione dei flussi di reddito porta a suddividere tale metodologia in tre fattispecie differenti derivanti dalla: a. attualizzazione dei redditi attesi, b. valore attuale di una rendita perpetua, c. utilizzo ed attualizzazione di proiezioni analitiche.

b) Metodi finanziari

I metodi finanziari individuano nella capacità di produrre flussi di cassa l'elemento fondamentale ai fini della valutazione. In particolare il valore del capitale può essere determinato:

- ✓ **Direttamente:** mediante l'attualizzazione dei flussi di cassa di pertinenza degli azionisti utilizzando come tasso di attualizzazione il rendimento da essi richiesto (*Discounted Cash Flow - D.C.F.*);
- ✓ **Indirettamente:** dal valore operativo dell'azienda, calcolato attualizzando i flussi operativi usando il costo medio ponderato del capitale, sottraendo il valore dei debiti finanziari netti.

Si sottolinea una preferenza accordata, nella prassi recente, alle metodologie di tipo finanziario (con particolare riguardo al D.C.F.).

Criteri di mercato

I criteri di mercato si basano sul concetto che il valore di un bene sia determinabile con riferimento al prezzo osservato sul mercato per scambi simili. I criteri di mercato sono di norma applicati mediante l'utilizzo delle seguenti metodologie:

a) Metodo dei multipli di mercato

Il metodo dei multipli di mercato determina il valore del capitale dell'azienda mediante l'applicazione a talune grandezze fondamentali (ad es. utili, fatturato, margini operativi) di alcuni multipli impliciti nelle quotazioni, presso mercati regolamentati, di società comparabili per tipologia di attività e di *business* (tra i multipli più correntemente utilizzati si segnalano i multipli *EV/Ebitda*, *EV/Ebit*, *Price/Earnings*). I moltiplicatori così ottenuti vengono poi applicati alla medesima grandezza economica dell'impresa oggetto di valutazione.

b) Metodo delle transazioni comparabili

Il metodo delle transazioni comparabili determina il valore del capitale dell'azienda mediante l'applicazione alle grandezze di cui al metodo precedente i multipli impliciti nelle transazioni avvenute nell'ambito di negoziazioni private aventi per oggetto quote di controllo del capitale azionario di imprese comparabili.

Criteri misti

I criteri misti si fondano sull'ipotesi che il valore di un bene dipenda sia dal suo costo di sostituzione (riproduzione) sia dalla sua capacità di produrre benefici economici. Tali criteri sono di norma applicati mediante l'utilizzo dei metodi misti patrimoniali - reddituali.

10.2 La scelta del criterio di valutazione utilizzato

Come indicato nei precedenti paragrafi oggetto della presente relazione è l'espressione di un parere di congruità relativo al prezzo di euro 1.000.000,00 per l'acquisto di una partecipazione (interessenza) minoritaria¹⁴ pari a nominali euro 1.215.500,00 (cioè 6,0755% del capitale sociale) posseduta dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena¹⁵.

Ora come più diffusamente illustrato nei capitoli precedenti l'I.R.S.T. è una società a responsabilità inserita e facente parte di un peculiare contesto sanitario regionale il cui statuto sociale, inoltre, prevede le talune significative peculiarità finalizzate ad una gestione del rapporto societario che da un lato avvantaggiano una solidità di *governance* di struttura sociale e di continuità e, dall'altro, hanno come conseguenza quella di comprimere i diritti naturali dei soci.

Quindi in considerazione de:

1. l'elevato grado di dipendenza economico e finanziaria della Società dai due enti pubblici e soci principali (Regione Emilia Romagna ed Azienda USL della Romagna),
2. le maggioranze qualificate (dell'80% e del 75%) per l'adozione di determinate deliberazioni di particolare importanza o rilevanza,
3. la nomina dei cinque consiglieri vincolata e ripartita tra soci pubblici (tre membri) e soci privati (due membri),
4. il divieto di distribuzione degli utili la cui destinazione è finalizzata e-

¹⁴ La quota di partecipazione è inferiore al 10% del capitale della società e dunque tale da non consentire al socio taluni diritti spettanti, ai sensi dell'art. 2409 c.c. se applicabile, ad altre partecipazioni di differenti dimensioni, pur sempre minoritarie.

¹⁵ Si segnala che il valore di iscrizione nel bilancio della Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena della quota societaria è pari ad euro 1.365.766,00.

esclusivamente ad essere reinvestita nelle attività istituzionali di assistenza e ricerca.

Tutto ciò considerato, si ritiene che il criterio più adeguato per l'espressione del parere di congruità sia fare riferimento ad una stima della società che utilizzi il metodo patrimoniale semplice.

In particolare poi per l'espressione del parere di congruità si farà riferimento, in quanto quindi si ricercherà, un ragionevole valore di confronto dei valori iscritti in bilancio per verificarne la correttezza ovvero l'assenza di significativi elementi ed indizi che giustificano l'evidenza di un margine di errore rilevante tale da inficiare il valore di iscrizione in bilancio della singola posta.

11. I VALORI RETTIFICATI.

Nel seguito si descrivono i criteri utilizzati con riguardo a categorie omogenee di attività e passività oggetto della situazione patrimoniale di riferimento in termini di valori correnti alla data del 31.12.2017.

a) Immobilizzazioni Immateriali

Per quanto attiene alla valutazione delle immobilizzazioni immateriali si ritiene di dover confermare l'importo iscritto in bilancio (relativamente ai brevetti si deve tenere particolarmente presente che l'attività dell'I.R.S.T. è in parte indirizzata alla ricerca che si concretizza, di volta in volta, con la realizzazione di brevetti¹⁶) non ravvisandosi elementi di criticità nella loro iscrizione con la sola rettifica relativa al valore residuo della voce consulenze e formazioni pluriennali di euro 7.601. L'iscrizione di tale voce non appare più giustificata in seguito alle recenti modifiche introdotte ai principi contabili.

¹⁶ Si segnalano, a tal proposito, l'International application N°= PCT/IB2010/050636 (European Patent Office (EPO) Entry Date: 14.07.2011 US Patent & Trademark Office Entry Date: 10/09/2011), l'International application N°= PCT/IB2010/051548 (European Patent Office (EPO) Entry Date: 13/10/2011 US Patent & Trademark Office Entry Date: 16/02/2012) e l'European patent N° 1601792, 08/12/2010 United States patent N° 8343722B2, 01/01/2013 Canada patent N° 59692-NP, 10/01/2013).

b) Immobilizzazioni Materiali

Per quanto attiene alla valutazione delle immobilizzazioni materiali si ritiene di dover confermare gli importi iscritti in bilancio.

In particolare con riferimento delle due voci di importo più significativo (terreni e fabbricati da un lato ed attrezzature industriali dall'altro) si deve considerare quanto segue.

Gli immobili di proprietà della società (terreni e fabbricati) sono stati oggetto, per una quota di assoluta maggioranza dei medesimi, di accurata perizia asseverata di stima redatta in occasione dell'operazione di aumento del capitale sociale funzionale e necessaria all'ingresso della Regione Emilia Romagna nella compagine sociale dell'I.R.S.T..

Ora nell'impossibilità di conferire adeguato incarico ad un tecnico del settore è ragionevole affermare che tali voci (regolarmente iscritte nel libro dei cespiti dalla pagina 1 alla pagina 48) si ritiene ragionevole affermare che tale valore, in considerazione della peculiarità e specificità degli immobili di proprietà nonché specificità del peridio (di già conclamata crisi del settore immobiliare) in cui tali valutazioni peritali sono state rese, non debba essere oggetto di rettifica.

In relazione alle attrezzature si ritiene, verificata la correttezza del processo di ammortamento, che non debbano essere apportate rettifiche e si segnala l'attenzione con cui la Società ha scrupolosamente verificato anche gli importi delle manutenzioni laddove ha ritenuto di accantonare un adeguato fondo manutenzioni cicliche a tale titolo.

b) Immobilizzazioni Finanziarie

Per quanto attiene alla valutazione delle immobilizzazioni materiali si ritiene di dover confermare gli importi iscritti in nella situazione patrimoniale.

c) Rimanenze

Relativamente a tale voce si è preso atto dei documenti ricevuti dalla società di revisione relativi all'attività di verifica del ciclo magazzino. Tale attività è stata chiusa senza rilievi dalla società di revisione contabile ed ha riguardato sia la conta fisica (secondo procedure campionarie) che la verifica degli importi delle giacenze.

L'attività di revisione si è conclusa senza rilievi e, di conseguenza, di ritiene di poter confermare l'importo di iscrizione in bilancio.

c) Crediti

Relativamente a tale voce si è preso innanzitutto atto dei documenti ricevuti dalla società di revisione e relativi all'attività di verifica della circolarizzazione dei crediti. L'attività di circolarizzazione, che non ha riguardato i soli crediti verso l'Azienda USL della Romagna, è stata chiusa dalla società di revisione contabile senza rilievi.

Relativamente a tale voce è però necessario procedere con due rettifiche che qui di seguito vengono illustrate.

La prima relativa ai crediti per fatture da emettere maturati nei confronti delle Aziende sanitarie pubbliche (in specie l'Azienda USL della Romagna). Questa rettifica sulla base dei conteggi effettuati dalla direzione generale dell'I.R.S.T., avendo a mente l'accordo precedentemente richiamato, e da questi preliminarmente stimati in occasione della predisposizione del bilancio preconsuntivo 2017 sottoposto ed approvato all'organo amministrativo. Tale importo, da aggiungere, è pari ad euro 6.000.000.

La seconda è relativa ai crediti per imposte anticipate di euro 553.959 iscritte in funzione di componenti di costo per le quali non vi è coincidenza in termini di deducibilità tra la normativa civilistica e fiscale.

Ora l'iscrizione di tale voce è consentita laddove vi sia la ragionevole certezza dell'esistenza negli esercizi in cui si riverseranno le differenze temporanee deducibili, che hanno portato all'iscrizione delle imposte anticipate, di un reddito imponibile non inferiore all'ammontare delle differenze che si andranno ad annullare. Il sottoscritto non ha rinvenuto adeguate simulazioni pluriennali funzionali a verificare l'esistenza di tali redditi futuri e deve conseguentemente operare una rettifica di euro 553.959 al fine di eliminarli.

d) Ratei e risconti attivi

Si conferma l'importo iscritto in bilancio.

e) Fondo per rischi ed oneri

La società ha prudentemente stanziato in bilancio appositi fondi per acco-

gliere passività potenziali connesse a situazioni già esistenti alla data di bilancio, ma caratterizzate da uno stato d'incertezza il cui esito dipende dal verificarsi o meno di uno o più eventi in futuro ed inoltre fondi per oneri che rappresentano passività di natura determinata ed esistenza certa, stimate nell'importo o nella data di sopravvenienza, connesse a obbligazioni già assunte alla data di bilancio, ma che avranno manifestazione numeraria negli esercizi successivi.

Relativamente agli altri fondi si segnala che le attività di circolarizzazione relative alle assicurazioni ed al consulente del lavoro si sono già concluse. Le circolarizzazioni ai legali sono ancora in corso di conclusione ma tenendo conto delle informazioni assunte e dell'entità dei fondi si ritiene di poter confermare gli importi iscritti in bilancio.

Si segnala che, su tali fondi, quello più rilevante è quello relativo alle manutenzioni cicliche il cui importo è stimato in euro 426.066,66.

f) Fondo TFR

L'importo iscritto in tale voce corrisponde con quanto indicato nei prospetti elaborati dai consulenti e si conferma l'importo.

g) Altri debiti

In relazioni agli altri debiti si segnala che la società di revisione legale (R.S.M.) ha concluso le proprie attività in relazione agli importi indicati in questa voce.

In particolare si deve evidenziare che:

- relativamente ai debiti tributari si deve considerare che la situazione patrimoniale non tiene conto del debito per le imposte correnti (Ires ed I-RAP) dell'esercizio che si stimano, sulla base di un calcolo che tiene conto anche del dato storico medio¹⁷, in euro 800.000;
- relativamente alle altre voci si confermano gli importi tenuto conto degli esiti ad oggi comunicati dal revisore contabile che ha essenzialmente concluso (anche con le procedure alternative) le attività di revisione.

d) Ratei e risconti passivi

¹⁷ Verificato il prospetto di calcolo delle imposte relativo all'anno 2016.

Si conferma l'importo iscritto in bilancio.

12. LA SITUAZIONE PATRIMONIALE RETTIFICATA.

Nella tabella di seguito esposta si sintetizzano le risultanze valutative che emergono dallo sviluppo dei criteri prescelti mediante l'utilizzo delle grandezze e dei parametri determinati nei precedenti capitoli.

Attivo

Immobilizzazioni Immateriali	405.053	-7.601	397.452
Immobilizzazioni Materiali	45.451.067		45.451.067
Immobilizzazioni Finanziarie	12.211		12.211
Rimanenze	3.504.763		3.504.763
Crediti	33.583.289	5.545.268	39.128.557
Disponibilità liquide	6.804.480		6.804.480
Ratei e risconti	426.245		426.245
Totale attivo	<u>90.187.111</u>		<u>95.724.778</u>

Passivo

Fondi per rischi ed oneri	728.827		728.827
TFR	3.304.508		3.304.508
Debiti	60.859.813	800.000	61.659.813
Ratei e risconti passivi	4.005.055		4.005.055
Totale passivo	<u>68.898.203</u>		<u>69.698.203</u>
Totale Patrimonio netto	<u>21.288.908</u>		<u>26.026.575</u>

Sulla scorta di quanto riferito dalla direzione aziendale è possibile ritenere che tale situazione patrimoniale di riferimento non si discosti significativamente dalla data di riferimento della presente relazione che è quella del 28.02.2018.

13. LO SCONTO DI ILLIQUIDITA'.

Nell'ambito delle valutazioni delle partecipazioni (interessenze partecipative) è opportuno verificare se l'esistenza di situazioni relativamente alle quali debba essere riconosciuto l'apprezzamento di uno sconto.

I P.I.V., in particolare, affermano l'esistenza di due principali tipi di sconto che sono lo sconto di minoranza (definito quale il mezzo per tradurre prezzi rilevati nell'ambito di transazioni aventi per oggetto unità di valutazioni differenti, ad esempio pacchetti di minoranza, rispetto a quella oggetto di valutazione pacchetti di maggioranza o controllo)" e lo sconto di illiquidità che è di fatto il costo della difficoltà di trovare un mercato per quella partecipazione: "...lo sconto per mancanza di liquidità alla fine della stima della partecipazione di minoranza in una società priva di mercato attivo oppure lo sconto per mancata commerciabilità di una partecipazione vincolata ad un patto di sindacato"¹⁸).

Vi sono poi nella prassi altri tipi di sconti a cui il valutatore può essere interessato nella prospettiva di pervenire alla rappresentazione del valore economico fondamentale della partecipazione fra i più rilevanti si possono ricordare lo sconto per l'assenza o la limitazione dei diritti di voto.

Nel caso di specie si ritiene di dover apprezzare lo sconto di illiquidità. Esso è infatti esistente in quanto correlato da un lato ad un non articolato mercato di riferimento della partecipazione e, dall'altro, a quelle clausole di gradimento che, essendo statutariamente previste, aggravano la commerciabilità accentuando ulteriormente i profili di illiquidità¹⁹.

Vi è molteplice dottrina²⁰ che ritiene che lo sconto di illiquidità, calcolato in via del tutto empirica, possa assumere valori che vanno dal 13% fino al 45%, quando si verifichi l'assenza di un mercato reale per la partecipazione.

¹⁸ P.I.V. par III.4.7

¹⁹ Difficilmente si sarebbe potuto cercare la rettifica agli input utilizzati per la stima per ottenere tale livello di valore differente.

²⁰ "Ancora sui premi e sconti nelle valutazioni" Eutekne settembre 2017, Landuzzi.

Ora, l'interessenza di cui ci si esprime in questo parere di congruità non è evidentemente gravata dalla totale assenza di mercato di riferimento (nel corso del 2017 si sono verificate le due cessioni di quote di minoranza dell'I.R.S.T.) ed è per questo che si ritiene ragionevole quantificare nella percentuale del 15% tale sconto.

14. CONGRUITÀ DEL VALORE DI ACQUISTO.

Sulla base degli assunti sopra indicati è possibile verificare la congruità del prezzo di acquisto come segue:

patrimonio netto rettificato al 31.12.2017	euro 26.026.575
percentuale oggetto di acquisto	5,0%
valore	euro 1.301.329
sconto di illiquidità (15%)	euro 195.199
valore ritenuto congruo	euro 1.106.130

che si arrotonda in euro 1.106.000 e cioè superiore al prezzo di euro 1.000.000 stabilito tra le parti.

15. METODO DI CONTROLLO.

Senza volersi dilungare sulla necessità di adottare un metodo di controllo si vogliono confrontare i valori delle due segnalate cessioni di quote che sono state effettuate nel corso del 2017 con gli importi di cui alla prospettata transazione oggetti di *fariness opinion*:

confronto tra valori di mercato delle cessioni 2017

	quote	valore nominale	prezzo di cessione
Fondazione C.R. e Banca del Monte di Lugo	1,5%	300.000,00	300.000,00
Fondazione Banca del Monte e CR di Faenza	1%	200.000,00	200.000,00

Quote cedende a Unibo	5%	1.000.000,00	1.000.000,00
-----------------------	----	--------------	--------------

da cui è possibile constatare come il prezzo oggetto della presente cessione è proporzionalmente in linea a quello pagato nelle transazioni del 2017.

16. CONCLUSIONI.

Sulla base dell'incarico ricevuto, il sottoscritto perito esprime il parere di congruità relativo al prezzo d'acquisto di una quota di partecipazione di euro 1.000.000,00 pari al 5% del capitale sociale della Società *Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (I.R.S.T.) S.r.l.* .

Il sottoscritto conferma che alla data di riferimento della presente valutazione il prezzo della prospettata cessione pari ad euro 1.000.000,00 (un milione) non è superiore al valore della quota di partecipazione che si stima in euro 1.106.000 (unmilione cento seimila).

Bologna, 26 marzo 2018

- dott. ~~Sergio~~ Graziosi -