Repubblica Italiana

REGIONE SICILIANA

GIUNTA REGIONALE

Deliberazione n. 225 del 15 giugno 2023.

"Sperimentazione gestionale presso la Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù (PA) – Art. 9-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 - Autorizzazione".

La Giunta Regionale

VISTO lo Statuto della Regione;

VISTE le leggi regionali 29 dicembre 1962, n. 28 e 10 aprile 1978, n. 2;

VISTA la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19 e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il D.P.Reg. 5 aprile 2022, n. 9 concernente: "Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali ai sensi dell'articolo 13, comma 3, della legge regionale 17 marzo 2016, n. 3";

VISTO il proprio Regolamento interno, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 82 del 10 marzo 2020;

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale" e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche e integrazioni e, in particolare, l'art. 9-bis rubricato "Sperimentazioni gestionali";

VISTA la legge regionale 3 novembre 1993, n. 30 "Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie locali" e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università" e successive modifiche e integrazioni;

VISTA la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale" e successive modifiche ed integrazioni;

Documento firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. n. 82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa

VISTO il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 “Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”, convertito, con modificazioni, dall’art. 1 della legge 8 novembre 2012, n. 189;

VISTO il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 2 aprile 2015, n. 70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”;

VISTO l'art. 29 della legge regionale 16 ottobre 2019, n. 17, rubricato “Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 329 del 14 settembre 2018 “Riorganizzazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 2 aprile 2015 n. 70 – Approvazione”;

VISTO il decreto dell’Assessore regionale per la salute dell’11 gennaio 2019, n. 22 “Adeguamento della rete ospedaliera al D.M. 2 aprile 2015, n. 70”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 436 del 28 novembre 2019: “Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, articolo 9-bis - Incentivazione del ricorso all’istituto delle sperimentazioni gestionali - Atto di indirizzo”;

VISTA la nota prot. n. 2751 del 7 giugno 2023 e atti acclusi, con la quale l’Assessore regionale per la salute trasmette, per l’autorizzazione da parte della Giunta regionale, la proposta afferente il programma di sperimentazione gestionale da realizzarsi presso la Fondazione “Istituto G. Giglio” di Cefalù (PA);

CONSIDERATO che lo stesso Assessore regionale per la salute, nel richiamare la propria nota, prot. n. 2751/2023 e gli atti allegati, rappresenta: che l'art. 29 della legge regionale n. 17/2019 stabilisce che la Fondazione "Istituto G. Giglio" di Cefalù (PA), al fine di assicurare l'assistenza sanitaria alla popolazione residente nel bacino territoriale di riferimento, anche nelle more della individuazione del partner privato, garantisce l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) di pertinenza di un Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione (DEA) di I livello; che, in

Documento firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. n. 82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa

aderenza alle determinazioni assunte dalla Giunta regionale con la richiamata deliberazione n. 436/2019 e alle indicazioni fornite dall'Assessorato regionale della salute, la Fondazione “G. Gliglio” di Cefalù (PA) ha, inizialmente, sottoscritto con la "Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS" di Roma una convenzione di durata decennale per la messa a disposizione ed esecuzione del progetto da sviluppare in ambito gestionale, scientifico, clinico e biomedico e sperimentale, oltre l'opzione/possibilità di ottenere l'ammissione come nuovo socio fondatore della Fondazione “G. Giglio” di Cefalù (PA); che la "Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS" di Roma ha manifestato la volontà di non esercitare l'opzione/possibilità di ottenere l'ammissione come nuovo socio fondatore della Fondazione “G. Giglio” di Cefalù (PA) e, per tale ragione, la predetta convenzione non è stata più posta in essere; che la *Saint Camillus International University of Health Sciences,* Università Medica internazionale di Roma, in data 10 febbraio 2023, ha manifestato l'interesse, alla Fondazione “G. Giglio” di Cefalù (PA), a essere coinvolta nel procedimento di individuazione del partner privato, attraverso un modello che comprenda le previsioni dell'art. 183, comma 15, del decreto legislativo n. 50/2016 e dell'art. 9-bis del decreto legislativo n. 502/1992, ovvero mediante la proposta di una finanza di progetto volta all'attivazione di una sperimentazione gestionale; che in tale documento, in conformità alla norma, vengono elencate le ragioni di convenienza economica del progetto gestionale, di miglioramento della qualità dell’assistenza e di coerenza con la programmazione sanitaria regionale che giustificano il ricorso alla sperimentazione gestionale pubblico-privato; che, in particolare, il progetto di sperimentazione gestionale proposto, meglio descritto e declinato nella predetta nota dell'Assessore regionale per la salute, prot. n. 2751/2023 e relativi atti allegati, al cui contenuto integrale si rinvia, si caratterizza per l’integrazione tra le attività di assistenza della Fondazione “G. Giglio” di Cefalù (PA) e le attività di didattica e di ricerca, tipiche di una struttura

accademica qual è la *Saint Camillus International University of Health Sciences,* per consentire agli utenti di fruire di un percorso di cure completo in ogni suo aspetto, anche sotto il profilo della costante innovazione delle metodologie, con conseguente miglioramento della qualità dell'assistenza clinica, anche grazie all'attuazione di programmi di istruzione e formazione del personale medico e sanitario e, nel contempo, consentirà alla Fondazione "G. Giglio" di Cefalù (PA) sia di implementare i propri programmi di ricerca per divenire punto di eccellenza regionale nell'ambito della chirurgia oncologica innovativa, sia di migliorare l'efficacia e l'efficienza dei propri processi amministrativi e di gestione tramite l'introduzione di modelli innovativi di *management* sanitario, resa possibile dalla specifica competenza della *Saint Camillus International University of Health Sciences;* che la proposta può ritenersi articolata nei seguenti ambiti: a) Assistenza clinica finalizzata a migliorare la qualità dell'assistenza clinica e dei servizi sanitari di ricovero e cura erogati dalla Fondazione "G. Giglio" di Cefalù (PA), beneficiando del trasferimento di *know-how* del Partner privato per l'elaborazione di programmi di formazione finalizzati sia a promuovere la crescita professionale delle risorse interne alla Fondazione "G. Giglio" di Cefalù (PA), sia all'ingresso di nuovi medici e personale sanitario qualificato negli ambiti di neuroscienze, oncologia e chirurgia oncologica innovativa; b) Ricerca finalizzata alla realizzazione di un centro di eccellenza di ricerca e alta specializzazione in materia di neuroscienze, oncologia, con *focus* particolare sulla chirurgia oncologica innovativa, tramite la definizione e attuazione di progetti di ricerca integrati e strettamente interconnessi con l'avvio dell'offerta formativa universitaria (lauree in medicina, scienze infermieristiche, fisioterapia, odontoiatria, ecc.) e post-universitaria (*master*, corsi, specializzazioni, assegni di ricerca) e con l'erogazione dell'assistenza sanitaria; c) Management Sanitario finalizzato ad assumere un ruolo centrale nel panorama regionale relativamente al tema del *management* sanitario tramite l'introduzione all'interno della Fondazione "G. Giglio"

Documento firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. n. 82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa

di Cefalù (PA) di modelli e modalità operative e di gestione, che permettano di efficientare e massimizzare l'economicità dell'organizzazione, della qualità dei servizi erogati e della struttura nel suo complesso, e attraverso l'erogazione di corsi di formazione in tale ambito aperti a tutti gli attori del sistema sanitario;

CONSIDERATO che lo stesso Assessore regionale per la salute, altresì, nel rappresentare che la proposta di sperimentazione gestionale in trattazione, presenta ragioni di convenienza economica, di miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria e, inoltre, si profila quale ipotesi normativamente prevista alternativa al modello gestionale aziendale, allorquando il ricorso alla *partenership* pubblico-privato sia in grado di offrire maggiori granzie sul piano assistenziale, nonché di convenienza economica, chiede che la Giunta regionale autorizzi, *ex* art. 9-bis del decreto legislativo n. 502/1992, il programma di sperimentazione gestionale per la Fondazione in trattazione;

UDITA la discussione svoltasi nel corso della seduta odierna, da cui emerge la volontà della Giunta regionale, di autorizzare, *ex* art. 9-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, il programma di sperimentazione gestionale per la Fondazione "Istituto G. Giglio" di Cefalù (PA) per pervenire, a seguito di procedura ad evidenza pubblica, all'individuazione della *partnership* pubblico e privato, a condizioni che il programma di sperimentazione gestionale non comporti oneri aggiuntivi per la Regione Siciliana, con particolare riferimento, all'arruolamento delle quattro figure apicali con competenze di altissimo livello in ambito della Endocrinochirurgia, della Neurologia, della Chirurgia Oncologica ginecologica e della Chirurgia Generale ad indirizzo robotico;

SU proposta dell'Assessore regionale per la salute,

D E L I B E R A

per quanto esposto in preambolo, di autorizzare, *ex* art. 9-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, il programma di sperimentazione gestionale per la

Fondazione “Istituto G. Giglio” di Cefalù (PA) per pervenire, a seguito di procedura ad evidenza pubblica, all'individuazione della *partnership* pubblico e privato, a condizioni che il programma di sperimentazione gestionale non comporti oneri aggiuntivi per la Regione Siciliana, con particolare riferimento, all'arruolamento delle quattro figure apicali con competenze di altissimo livello in ambito della Endocrinochirurgia, della Neurologia, della Chirurgia Oncologica ginecologica e della Chirurgia Generale ad indirizzo robotico, di cui alla nota dell'Assessore regionale per la salute prot. n. 2751 del 7 giugno 2023 e relativi atti acclusi, costituenti allegati alla presente deliberazione.

	Il Segretario	Il Presidente
GV/	BUONISI	SCHIFANI

Documento firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. n. 82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa

REPUBBLICA ITALIANA

REGIONE SICILIANA

ASSESSORATO DELLA SALUTE

Dipartimento regionale per la pianificazione strategica

Dipartimento regionale Attività sanitarie e Osservatorio Epidemiologico

Prot. n. 2751 Palermo, 07-6-2023

Oggetto: **Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù - richiesta di autorizzazione alla sperimentazione gestionale ex art. 9 bis del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i..**

All'On.le Presidente della Regione

Alla Segreteria di Giunta regionale

Come è noto, la legge regionale 16 ottobre 2019 n. 17, recante "Collegato alla legge di stabilità regionale per l'anno 2019 in materia di attività produttive, lavoro, territorio e ambiente, istruzione, e formazione professionale, attività culturali, sanità. Disposizioni varie", all'art. 29, rubricato "Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù", stabilisce che:

"Al fine di assicurare l'assistenza sanitaria alla popolazione residente nel bacino territoriale di riferimento, la Fondazione <Istituto G. Giglio> di Cefalù continua a garantire l'erogazione dei L.E.A. di pertinenza di un D.E.A. di I livello. Per le medesime finalità, la Regione continua a garantire, anche nelle more della individuazione del partner privato che dovrà avvenire entro ventiquattro mesi, in coerenza con le proprie finalità statutarie, il finanziamento del relativo contratto di negoziazione dei volumi delle prestazioni, a valere sulle risorse di cui all'art. 6, comma 1, lett. f), della legge regionale 14 aprile 2009 n. 5 e successive modifiche ed integrazione".

La Giunta regionale, con la deliberazione n. 436 del 28 novembre 2019 adottata su proposta dell'Assessore regionale per la Salute pro-tempore, ha espresso l'indirizzo per il ricorso all'Istituto della sperimentazione gestionale ove, per ragioni collegate a

circostanze oggettive e secondo un principio di residualità, le aziende del S.S.R. non siano in grado di assolvere sul territorio al mantenimento dei livelli essenziali di assistenza mediante un'offerta eminentemente pubblicistica.

In attuazione di quanto disposto dalla norma sopracitata e delle indicazioni fornite con assessoriale n. 28690 dell'1 giugno 2022, la Fondazione G.Giglio ha sottoscritto con la Fondazione Policlinico Universitario I.R.C.C.S. A.Gemelli - selezionata previo espletamento di procedura aperta indetta, ai sensi dell'art. 183 comma 15 e dell'art. 60 del D.Lgs. n. 50/2016, per l'individuazione di un partenariato pubblico-privato - una convenzione di durata decennale per la messa a disposizione ed esecuzione del progetto da sviluppare in ambito gestionale, scientifico, clinico e biomedico e sperimentale, oltre l'opzione/possibilità di ottenere l'ammissione come nuovo soggetto fondatore della Fondazione Istituto G.Giglio.

Con nota prot. n. 2023/206 del 14 aprile 2023, il Presidente della "*Fondazione G. Giglio*" ha comunicato che la "*Fondazione Policlinico Universitario Gemelli*" ha manifestato la volontà di non esercitare l'opzione per l'ammissione come nuovo soggetto Fondatore, ragione per cui non sarà possibile definire con tale soggetto la sperimentazione gestionale.

La Fondazione Giglio ha rappresentato, altresì, di avere ricevuto, in pari data, la proposta di progetto per l'avvio di una sperimentazione gestionale da parte della *Camillus International University of Health and Medical Sciences (Unicamillus),* soggetto privato accreditato presso il MIUR - con decreto del 28 novembre 2017 (S.O. G.U.R.I. 4 gennaio 2018), per lo svolgimento di corsi di laurea triennali e magistrali in materia sanitaria - e presso la Regione Lazio con protocollo d'intesa (pubblicato sul Bollettino ufficiale della stessa Regione n. 104 supplemento del 27 dicembre 2019) che individua l'ASL Roma 6 (Ospedale dei Castelli) - e, in via residuale, altre aziende ospedaliere pubbliche - quale azienda di riferimento per l'espletamento delle attività assistenziali relative ai corsi di laurea in materia sanitaria.

In esito alle interlocuzioni formali ed a quelle per le vie brevi e alle osservazioni emerse nel corso delle riunioni svoltesi presso questo Assessorato con i rappresentanti della Fondazione Giglio, alla quale è stata richiesta l'implementazione del predetto progetto specialmente sotto il profilo delle prestazioni di assistenza sanitaria e dei compiti diretti alla tutela della salute, così come prescritto dall'a rt. 9 bis del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., lo stesso progetto è stato rimodulato e riproposto, per ultimo, con nota prot. n. 265 del 25 maggio 2023.

Tale progetto, la cui durata prevista è di otto anni, sotto il profillo precipuo dell'assistenza sanitaria, si pone tre obiettivi riferibili ai seguenti ambiti

- **Ricerca;**
- **Miglioramento della Qualità dell'assistenza clinica**";
- **Management Sanitario**".

Di particolare rilievo risulta essere la volontà di far divenire la "Fondazione G. Giglio" quale centro di eccellenza di ricerca e alta specializzazione in materia di neuroscienze, oncologia con focus specifico sulla chirurgia oncologica innovativa, tramite la definizione e attuazione di progetti di ricerca integrati e strettamente interconnessi con l'avvio sia dell'offerta sanitaria assistenziale che di quella formativa universitaria (lauree in Medicina e Chirurgia, Scienze Infermieristiche, Odontoiatria e Protesi dentaria, Fisioterapia, Tecniche di laboratorio di Biomedica, Tecniche di Radiologia Medica per Immagini e Radioterapia) e post universitaria (master, corsi, specializzazioni, assegni di ricerca). Le predette attività prevedono un'articolazione territoriale rispondente alle esigenze registrate nel settore

Tale progettualità, sul piano più propriamente assistenziale, si esplicherebbe con l'arruolamento di 4 figure professionali apicali con competenze di altissimo livello in ambito della Endocrinochirurgia, della Neurologia, della Chirurgia Oncologica Ginecologica e, in ultimo, con la Chirurgia Generale ad Indirizzo robotico; detti professionisti verrebbero assunti entro sei mesi dall'avvio del progetto e con costi quasi totalmente a carico del partner privato.

Questa proposta, in linea con l'attività in atto erogata dalla "Fondazione G. Giglio", che è già inserita nei Piani Diagnostici Terapeutici Assistenziali (P.D.T.A.) della prostata, del colon-retto, della brest unit, potenzierebbe le prestazioni già erogate ed inciderebbe in particolar modo su quelle prestazioni che in atto sono oggetto del fenomeno delle liste di attesa e della "mobilità passiva", che ha richiesto sulla base di valutazioni assistenziali l'aggiornamento del relativo piano operativo da parte di questo Assessorato.

A titolo solo esemplificativo circa 600 pazienti si sono recati nel 2021 presso strutture extraregionali per patologie dell'utero ed annessi; a questi vanno aggiunti tutti i pazienti che si recano fuori regione per interventi sulla tiroide o sull'apparato digerente.

Ciò consentirebbe di qualificare ulteriormente e di allineare coerentemente con la programmazione sanitaria regionale l'offerta assistenziale della Fondazione,

rafforzandone il posizionamento nel panorama regionale e mediterraneo come struttura di riferimento nell'ambito delle neuroscienze, dell'oncologia e della chirurgia oncologica innovativa e migliorando la qualità dei servizi sanitari di ricovero e cura in un costante processo di potenziamento anche sul piano tecnologico..

Del resto va evidenziato che la continua formazione del personale medico e sanitario, assicurata dall'offerta formativa universitaria che il progetto prevede progressivamente di attivare in loco mediante i corsi di laurea sopracitati sarà un ulteriore strumento per il miglioramento della qualità dell'assistenza clinica e delle prestazioni sanitarie. Invero il potenziamento proposto potrebbe garantire a regime, il continuum fra le attività di didattica e di ricerca innestando un percorso virtuoso finalizzato all'ampliamento ed alla qualificazione dell'offerta sanitaria.

Sul piano del miglioramento del management sanitario il progetto si prefigge di introdurre soluzioni organizzative innovative nonchè modelli di gestione e modalità operative che permettano di efficientare l'economicità dell'organizzazione, della qualità dei servizi erogati e della struttura nel suo complesso.

Sotto il profilo meramente economico il progetto non comporta costi aggiuntivi per la Fondazione, fatti salvi gli oneri relativi ad un professionista medico specialista in chirurgia generale ma solo a decorrere dal terzo anno; la Fondazione potrà altresì beneficiare del riconoscimento annuale, in termini percentuali, del risultato operativo stimato in 529.512 euro, ove effettivamente conseguito.

In ultimo, non va sottaciuto, che il proponente ha manifestato l'intenzione di prevedere agevolazioni per merito curriculare in favore degli studenti nati e residenti nel territorio siciliano, mediante l'erogazione di alcune borse di studio consistenti nella riduzione della tassa di iscrizione al primo anno; la conferma della borsa di studio è subordinata negli anni successivi al buon esito della prosecuzione del corso di studi e ai requisiti ISEE. Parimenti, i costi di iscrizione, in tutti gli altri casi risultano tendenzialmente al di sotto di quelli previsti da altri istituti universitari privati operanti in Sicilia.

Al contempo, non può che sottolinearsi l'impatto complessivo dell'operazione finalizzata all'acquisizione del partenariato in relazione agli aspetti socio-economici ed ai conseguenti benefici per l'intera comunità destinataria dell'odierna iniziativa .

Pertanto, alla luce di quanto sopra esposto, si ritiene che il progetto di sperimentazione gestionale della Fondazione Giglio presenti, ai sensi dell'art. 9 bis

comma 2 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., ragioni di convenienza economica, di miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria e di coerenza con le previsioni della programmazione ed in linea con la natura dell'Ente proponente, risulta conforme con gli elementi di garanzia previsti dalla medesima norma.

Giova altresì rilevare che l'istituto della sperimentazione gestionale, si profila quale ipotesi normativamente prevista alternativa al modello gestionale aziendale, allorquando il ricorso alla partenership pubblico - privato sia in grado di offrire maggiori garanzie sul piano assistenziale e delle ragioni di convenienza economica, nonché per le restanti motivazioni pure contenute nell'odierna proposta.

Peraltro, secondo la più recente giurisprudenza contabile l'altro modello organizzativo consentito dall'attuale ordinamento giuridico rispetto al modello generale dell'azienda pubblica, sanitaria o ospedaliera, è costituito dall'istituto della sperimentazione gestionale di cui all'art. 9 bis del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.., eccezione, per l'appunto, normativamente prevista, in cui l'apporto dei soggetti privati e la logica del partenariato, giustifica, una diversa scelta dei modelli gestori con più ampi margine di strutturazione della governance del soggetto giuridico in cui si formalizza il partenariato istituzionalizzato pubblico - privato.

Si fa, infine, presente che, all'esito dell'autorizzazione della sperimentazione gestionale da parte del Governo regionale, la Fondazione Giglio individuerà il partner privato per la realizzazione del progetto di sperimentazione gestionale ex art. 9 – bis del D.lgs. 502/1992, a seguito di procedura ad evidenza pubblica indetta ai sensi degli artt. 179, comma 3 e 183, comma 15 del D.lgs n. 50/2016 e ss.mm.ii; il partner così individuato entrerà a far parte della compagine della stessa Fondazione, acquisendo la qualità di socio fondatore ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 comma 2 dello Statuto, insieme alla Regione, all'A.S.P. di Palermo e al Comune di Cefalù.

Restano fermi i poteri di verifica e di vigilanza in capo a questo Assessorato.

Si allega la documentazione per le conseguenti determinazioni di codesta spettabile Giunta regionale

Il Dirigente Generale D.P.S.
Dott. Salvatore Iacolino

D'ORDINE DEL
Il Dirigente Generale D.A.S.O.E.
Dott. Salvatore Requirez
Il Dirigente Area 1
(Dott.re Maurizio Cellalli)

L'Assessore
Dott.ssa Giovanna Volo

RELAZIONE DI SINTESI

Progetto di sperimentazione Gestionale ex art. 9 bis proposto da Saint Camillus International University of Health Sciences.

Con nota Prot. n. A.I.3 – S.4/ del 1 Giugno 2022 l'Assessorato della Salute della Regione Siciliana ha delineato il percorso per l'avvio della sperimentazione gestionale con il partner privato nel contesto giuridico che di seguito si riassume.

La legge regionale 16 ottobre 2019 n. 17 "Collegato alla legge di stabilità regionale per l'anno 2019 in materia di attività produttive, lavoro, territorio e ambiente, intuizione, e formazione professionale, attività culturali, sanità. Disposizioni varie", all'art. 29, rubricato "Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù", stabilisce che:

> *"Al fine di assicurare l'assistenza sanitaria alla popolazione residente nel bacino territoriale di riferimento, la Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù continua a garantire l'erogazione dei L.E.A. di pertinenza di un D.E.A. di I livello. Per le medesime finalità, la Regione continua a garantire, anche nelle more della individuazione del partner privato che dovrà avvenire entro ventiquattro mesi, in coerenza con le proprie finalità statutarie, il finanziamento del relativo contratto di negoziazione dei volumi delle prestazioni, a valere sulle risorse di cui all'art. 6, comma 1, lett. f), della legge regionale 14 aprile 2009 n. 5 e successive modifiche ed integrazione".*

Nella sopraccitata nota, l'Assessorato Regionale della Salute rappresentava che la Giunta Regionale, con la deliberazione n. 436 del 28 novembre 2019 si è espressa per il ricorso all'istituto della sperimentazione gestionale ove, per le ragioni più disparate, ma sempre collegate a circostanze oggettive e secondo un principio di residualità, le aziende del S.SR. non siano in grado di assolvere sul territorio al mantenimento dei livelli essenziali di assistenza mediante un'offerta eminentemente pubblicistica.

L'Amministrazione regionale, dunque, è da tempo orientata, in presenza dei presupposti delineati dalla sopracitata deliberazione e con tutte le necessarie ed opportune cautele previste dal legislatore, ad approcciarsi all'istituto della sperimentazione gestionale, quale unica deroga normativamente prevista al modello gestionale aziendale, allorquando il ricorso alla partnership pubblico - privato sia in grado di offrire maggiori garanzie sul piano assistenziale e delle ragioni di convenienza economica.

Cod. 3600
Fondazione Istituto G.GIGLIO di Cefalù
Contrda Pitrapollastra - Pisciotto 90015 Cefalù (PA) - Tel.: +39 0921 920.111 - Fax: +39 0921 920777 - www.hsrgiglio.it - P.IVA: 05205490823

Anche secondo la più recente giurisprudenza contabile l'unica devianza consentita dall'attuale ordinamento giuridico al modello dell'azienda pubblica, sanitaria o ospedaliera, è costituita dall'istituto della sperimentazione gestionale di cui all'art. 9 bis del D.Lgs. n. 502/1992 e.s.m.i.., eccezione, normativamente prevista, iti cui l'apporto dei soggetti privati e la logica del partenariato, giustifica, una diversa scelta dei modelli gestori con più ampi margine di strutturazione della governance del soggetto giuridico in cui si formalizza il partenariato istituzionalizzato pubblico – privato.

Alla luce di quanto sopra riportato l'Amministrazione regionale invitava questa Fondazione ad elaborare un programma ai sensi del comma 2 dell'art. 9 bis del Dlgs. 502/1992 e s.m.i.i.

In linea con le indicazioni di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 436 del 28 novembre 2019, la Fondazione aveva avviato, a seguito di richiesta di manifestazione di interesse e di successiva procedura ad evidenza pubblica ex D.Lgs. 50/2016, un Partenariato Pubblico Privato con la Fondazione Policlinico Universitario Gemelli che prevedeva la facoltà dell'esercizio del diritto di opzione ad accedere alla compagine della Fondazione quale "Fondatore".

Con nota del 21/02/2023 la Fondazione Policlinico Universitario I.R.C.C.S. A. Gemelli ha comunicato di non voler esercitare l'opzione per l'ammissione come nuovo soggetto Fondatore di questa Fondazione, ragione per cui, non sarà possibile definire la sperimentazione gestionale con tale Ente.

Al contempo, si rappresenta che la Fondazione in data 14 Aprile 2023 ha ricevuto da parte della Camillus International University of Health and Medical Sciences (Unicamillus) la proposta di progetto per l'avvio di una sperimentazione gestionale.

Tale proposta, tra l'altro prevede che il soggetto privato coinvolto nella sperimentazione gestionale diventi contestualmente soggetto Fondatore della Fondazione Giglio, consentendo quindi la realizzazione di un modello gestionale in regime di sperimentazione *ex* art. 9 *bis* del D.Lgs 502/1992, in linea, altresì, con quanto prescritto dalla più recente giurisprudenza contabile.

In proposito, a parere della scrivente, detta proposta rispetta i requisiti previsti dal citato articolo 9 *bis* del D.Lgs 502/1992 in relazione ai progetti di sperimentazione gestionale, ovvero, di convenienza economica, di miglioramento della qualità dell'assistenza e di coerenza con la programmazione regionale.

Successivamente, ove il progetto dovesse incontrare l'approvazione della Regione Siciliana, in coerenza con il quadro di riferimento normativo, questa Fondazione avvierà una procedura ad evidenza pubblica di rilevanza europea al fine di individuare il partner privato che parteciperà alla realizzazione del progetto, attraverso l'istituto del Partenariato Pubblico Privato, come meglio specificato in seguito.

Il Progetto di Sperimentazione Gestionale si pone **tre obiettivi** in particolare:

- **Ambito Ricerca** – divenire un **centro di eccellenza di ricerca e alta specializzazione in materia di neuroscienze, oncologia con focus particolare**

Cod. 3600
Fondazione Istituto G.GIGLIO di Cefalù
Contrda Pitrapollastra - Pisciotto 90015 Cefalù (PA) - Tel.: +39 0921 920.111 - Fax: +39 0921 920777 - www.hsrgiglio.it - P.IVA: 05205490823

sulla chirurgia oncologica innovativa, tramite la definizione e attuazione di progetti di ricerca integrati e strettamente interconnessi con l'avvio dell'offerta formativa universitaria (lauree in Medicina, Scienze Infermieristiche, Fisioterapia, Odontoiatria, ...) e post-universitaria (master, corsi, specializzazioni, assegni di ricerca) e con l'erogazione dell'assistenza sanitaria;

- **Miglioramento della qualità dell'assistenza clinica**

  La partnership con il Soggetto Aggiudicatore contribuirà a **migliorare la qualità dell'assistenza clinica e delle prestazioni sanitarie offerte dall'Ospedale Giglio, grazie alla collaborazione fra ricercatori e clinici** che consentirà sia l'introduzione dei risultati della ricerca di base nella pratica clinica (research based practice), sia l'utilizzo della pratica clinica quale punto di partenza per nuovi studi (practice based research). Tale approccio permetterà di introdurre nella pratica assistenziale interventi di cui è stata dimostrata l'efficacia negli studi sperimentali, al fine di adottare soluzioni all'avanguardia ed innovative e valutarne l'utilizzo più appropriato; ne consegue non solo un incremento della qualità e della complessità dei servizi di cura erogati ma anche la possibilità di integrare e rafforzare l'offerta sanitaria nei segmenti ad oggi in parte o non presidiati, ampliando il numero di prestazioni sanitarie in solvenza e riducendo la mobilità passiva regionale, a beneficio dei pazienti e dell'intero sistema territoriale. Ciò consentirà di qualificare ulteriormente l'offerta sanitaria della Fondazione G. Giglio, rafforzandone il posizionamento nel panorama regionale e mediterraneo e identificandola come struttura sanitaria di riferimento in particolare in ambito di neuroscienze, oncologia e chirurgia oncologica innovativa.

  Ulteriore strumento per il miglioramento della qualità dell'assistenza clinica, indispensabile per assicurare l'erogazione di cure efficaci e sicure ai pazienti, è la continua formazione del personale medico-sanitario.

  Beneficiando del know how del Soggetto Aggiudicatore nella didattica, sarà possibile sviluppare programmi di formazione post-universitaria e corsi di specializzazione/aggiornamento in ambito clinico per medici e personale sanitario, contribuendo ad accrescere le competenze dei professionisti e consentendo agli operatori sanitari di tradurre tali acquisizioni nella pratica clinica quotidiana. Garantire un'adeguata offerta formativa non solo valorizzerà le risorse interne all'Ospedale G. Giglio, supportandone la crescita professionale e promuovendo il processo di trasferimento di know how, ma favorirà anche l'immissione nel sistema di nuovi professionisti dell'ambito sanitario, con comprovate competenze in ogni aspetto della scienza medica, che siano in grado di gestire tutte le fasi del percorso

Cod. 3600
Fondazione Istituto G.GIGLIO di Cefalù
Contrda Pitrapollastra - Pisciotto 90015 Cefalù (PA) - Tel.: +39 0921 920.111 - Fax: +39 0921 920777 - www.hsrgiglio.it - P.IVA: 05205490823

clinico, sfruttando le competenze acquisite attraverso un percorso interdisciplinare sviluppato nei vari ambiti della medicina.

Inoltre, **al fine di qualificare ulteriormente l'offerta sanitaria, il Soggetto Aggiudicatore metterà a disposizione della Fondazione 4 figure professionali con competenze di alto livello in ambito di Endocrinochirurgia, Neurologia, Chirurgia Oncologica Ginecologica e Chirurgia Generale ad indirizzo robotico. I profili di detti professionisti sono ampiamente descritti nel Progetto, con particolare attenzione agli indici H-index, pubblicazioni ed esperienza professionale.**

Detti professionisti messi a disposizione dal proponente entro sei mesi dall'avvio del Progetto.

Sono numerosi i pazienti che non trovano adeguata assistenza in ambito regionale per le patologie dell'utero, della tiroide e per gli interventi maggiori sull'apparato digerente e ricorrono a viaggi interregionali per le necessarie cure.

Dall'ultimo rapporto dell'Assessorato della Salute della Regione Siciliana, nell'anno 2021,

- circa 600 pazienti (128 della sola Provincia di Palermo) si sono recati presso strutture extraregionali per patologie dell'utero e annessi
  DRG 359-Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC,
- 268 sono stati i pazienti i casi di mobilità passiva per le patologie della tiroide
  DRG 290-Interventi sulla tiroide e
- 723 quelli inerenti patologie dell'apparato digerente
  DRG 149-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC – 256 pazienti,
  DRG 155-Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC, 95 pazienti,
  DRG 192-Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC, 83 pazienti,
  DRG 191-Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC – 100 pazienti,
  DRG 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore – 76 pazienti,
  DRG 570-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore – 113 pazienti

- <u>Ambito Management Sanitario</u> – assumere un **ruolo centrale nel panorama regionale relativamente al tema del management sanitario** tramite introduzione in Fondazione di modelli e modalità operative e di gestione, che permettano di efficientare e massimizzare l'economicità dell'organizzazione, della qualità dei servizi erogati e della struttura nel suo complesso, e attraverso l'erogazione di corsi di formazione in tale ambito aperti a tutti gli attori del sistema sanitario.

Cod. 3600
Fondazione Istituto G.GIGLIO di Cefalù
Contrda Pitrapollastra - Pisciotto 90015 Cefalù (PA) - Tel.: +39 0921 920.111 - Fax: +39 0921 920777 - www.hsrgiglio.it - P.IVA: 05205490823

Con l'attuazione del Progetto di Sperimentazione Gestionale ci si attende il raggiungimento dei seguenti benefici diretti e indiretti a tutti gli stakeholder coinvolti:

- **Migliorare la qualità dei servizi sanitari di ricovero e cura erogati dalla Fondazione Giglio**, anche al fine di ridurre la mobilità passiva sanitaria regionale, promuovendo la collaborazione fra ricercatori e clinici per favorire l'interscambio di competenze e accelerare il trasferimento delle conoscenze dalla ricerca di base alla pratica clinica;
- **Qualificare ulteriormente il centro di ricerca e di alta specializzazione dell'Istituto G. Giglio, con particolare focus in ambito di neuroscienze, oncologia e chirurgia oncologica innovativa,** rafforzando l'offerta sanitaria in tali ambiti e migliorando la qualità delle prestazioni offerte con soluzioni all'avanguardia ed innovative, con evidenti benefici sia per i pazienti siciliani che per il sistema territoriale. Quanto descritto gioverebbe inoltre all'avvio di programmi di ricerca finanziati ed un percorso di riconoscimento della ricerca clinica e scientifica a livello nazionale (es: IRCCS) ed internazionale;
- **Incrementare l'immagine e il posizionamento della Fondazione Giglio** nel panorama regionale e mediterraneo grazie alla partnership con una struttura universitaria internazionale;
- **Ridurre il tasso di migrazione dei giovani studenti siciliani**, grazie all'avvio nel breve periodo dei corsi di laurea in scienze mediche e sanitarie;
- **Attrarre studenti dell'area del bacino mediterraneo** con l'obiettivo di creare un polo di eccellenza che guardi al "Sud del mondo";
- **Produrre un contributo tecnico-scientifico nell'ambito della ricerca biomedica riconosciuto a livello nazionale e internazionale**, grazie all'integrazione delle competenze dei ricercatori del Giglio, del Soggetto Ospitante e all'utilizzo di laboratori e strumentazione innovativa.
- **Aumentare la capacità di attrarre finanziamenti pubblici e privati**, grazie alla combinazione delle competenze dei due partner e alla creazione di un network più ampio e integrato;
- **Offrire opportunità di formazione post-universitaria e sviluppo professionale ai medici e al personale sanitario**, tramite lo sviluppo di programmi di specializzazione, master e corsi di aggiornamento in ambito clinico sulle aree di eccellenza della Fondazione;
- **Migliorare la produttività ospedaliera e massimizzare l'efficienza e l'efficacia dell'organizzazione**, in termini di diminuzione dei giorni di occupazione posti letto, efficientamento dei processi produttivi, della durata dei processi e del consumo dei materiali, grazie all'introduzione di un approccio manageriale;

Cod. 3600
Fondazione Istituto G.GIGLIO di Cefalù
Contrda Pitrapollastra - Pisciotto 90015 Cefalù (PA) - Tel.: +39 0921 920.111 - Fax: +39 0921 920777 - www.hsrgiglio.it - P.IVA: 05205490823

- **Incrementare il numero di prestazioni sanitarie** grazie all'individuazione di nuove linee di prestazioni ad oggi non del tutto presidiate, in coerenza con le esigenze della programmazione sanitaria regionale e con le evidenze documentali della domanda di prestazioni sanitarie da parte dei cittadini, e all'apertura al mercato del turismo sanitario internazionale anche legato alla presenza di studenti stranieri che rappresenterebbero i primi "ambasciatori" della Fondazione.

Il Progetto di Sperimentazione Gestionale seguirà il seguente cronoprogramma:

- **Avvio – Obiettivi di breve termine – arco temporale 0-3 anni** – in tale fase verrà avviata la partnership fra la Fondazione ed il Soggetto Aggiudicatario che consentirà di contribuire efficacemente e tempestivamente al miglioramento della qualità dell'assistenza clinica e delle prestazioni sanitarie offerte dall'Ospedale Giglio grazie al coinvolgimento di professionisti esperti in Endocrinochirugica, Neurologia, Chirurgia Oncologia Ginecologica e Chirurgia Generale. Al contempo, si provvederà a definire progetti di ricerca da avviare, la predisposizione dei laboratori, l'individuazione dei ricercatori, la formazione del personale interno sui nuovi modelli gestionali, l'introduzione di soluzioni organizzative innovative, l'avvio dei primi corsi di laurea e dei master e corsi post-universitari;

- **Consolidamento – Obiettivi di medio termine – arco temporale 4-6 anni** – in tale fase la partnership sarà strutturata e si potrà valutare l'evoluzione della forma societaria della Fondazione, inoltre l'università e i corsi post-laurea entreranno a regime, il filone della ricerca avrà raggiunto i risultati di eccellenza prefissati;

- **Evoluzione – Obiettivi di lungo periodo – arco temporale 7-8 anni** – in tale fase si assisterà all'evoluzione della partnership fra i due soggetti in termini di ambiti di ricerca, modalità organizzative e inoltre si potrebbe sviluppare un campus universitario con ricadute dirette ed indirette su tutto il territorio siciliano.

Per come sopra anticipato, acquisita la valutazione positiva da parte della Regione Siciliana , il partner privato per la realizzazione del progetto gestionale qui proposto, verrà individuato a seguito di procedura ad evidenza pubblica disciplinata ai sensi degli artt. 179, comma 3 e 183, comma 15 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii.(Codice dei contratti pubblici), per l'attivazione di una sperimentazione gestionale ex art. 9-bis del D.lgs. 50/1992.

Il partner così individuato entrerà a far parte della compagine della Fondazione Istituto G.Giglio di Cefalù acquisendo al pari della Regione Siciliana, Asp di Palermo e Comune di Cefalù, la qualifica di Fondatore ai sensi e per gli effetti dell'art.6 comma 2 dello Statuto della Fondazione.

Il Presidente
Dr. Salvatore Albano

SALVATORE ALBANO
25.05.2023 15:03:45
GMT+01:00

Fondazione Istituto G.GIGLIO di Cefalù
Contrda Pitrapollastra - Pisciotto 90015 Cefalù (PA) - Tel.: +39 0921 920.111 - Fax: +39 0921 920777 - www.hsrgiglio.it - P.IVA: 05205490823

Progetto di Sperimentazione Gestionale UniCamillus e Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù

Glossario ed Acronimi

Termine	Descrizione
GCP	Good Clinical Practice
Ge.Se.T.On.	Gestione di un servizio integrato multicentrico di diagnostica e terapia personalizzata in oncologia
IA	Intelligenza Artificiale
InRadioChir	Innovazione in Radioterapia e Chirurgia Mini-invasiva
IRCCS	Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
KPI	Key Performance Indicator
LEA	Livelli Essenziali di Assistenza
PEF	Piano Economico Finanziario
PSG	Progetto di Sperimentazione Gestionale
UMA	UniCamillus Management Academy

Indice del documento

1 Premessa 5

2 Contesto di riferimento del Progetto 7

2.1 Quadro giuridico 7

2.2 Contesto di riferimento 10

2.3 UniCamillus – Università Medica internazionale di Roma 12

2.4 Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù 13

3 Il progetto di sperimentazione gestionale 15

3.1 Obiettivi del progetto 15

3.1.1 Miglioramento della qualità dell'assistenza clinica 17

3.1.2 Proposta per un Piano di Ricerca e Partnership con Fondazione Giglio 21

3.1.3 Un nuovo modello di management sanitario per la revisione ed efficientamento dell'attuale modello gestionale dell'Istituto G. Giglio 37

3.2 Cronoprogramma 39

3.3 Modello di monitoraggio 40

4 Modello di governance 42

4.1 Fase I 42

4.2 Fase II 42

5 Piano economico finanziario 44

5.1 Assunzioni del business plan e presupposti alla base dell'equilibrio economico finanziario 44

5.2 Costi d'investimento 45

5.2.1 Capex di mantenimento 45

5.2.2 Costi per la strumentazione dei laboratori di ricerca 45

5.3 Spese per attività preliminari 45

5.4 Attività di gestione 45

5.4.1 Ricavi di gestione 45

5.4.2 Costi di gestione 46

5.5 Prospetto economico-finanziario 48

5.6 Modalità di remunerazione 49

6 Piano di comunicazione 50

Indice delle figure

Figura 1: Attività di ricerca di UniCamillus 13

Figura 2: Benefici del Progetto di Sperimentazione Gestionale UniCamillus – Fondazione Istituto G. Giglio 17

Figura 3: Cronoprogramma 39

Figura 4: Prospetto economico-finanziario 48

1 Premessa

L'Assemblea Regionale Siciliana ha stabilito che la Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù, per assicurare l'assistenza sanitaria alla popolazione residente nel bacino territoriale di riferimento, debba procedere con l'individuazione di un partner privato.

Infatti, la legge regionale 16 ottobre 2019 n.17 "Collegato alla legge di stabilità regionale per l'anno 2019 in materia di attività produttive, lavoro, territorio e ambiente, istruzione e formazione professionale, attività culturali, sanità. Disposizioni varie", all'art. 29, rubricato "Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù" stabilisce che "Al fine di assicurare l'assistenza sanitaria alla popolazione residente nel bacino territoriale di riferimento, la Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù continua a garantire l'erogazione dei L.E.A. di pertinenza di un D.E.A. di I livello. Per le medesime finalità, la Regione continua a garantire, anche nelle more della individuazione del partner privato che dovrà avvenire entro ventiquattro mesi, in coerenza con le proprie finalità statutarie, il finanziamento del relativo contratto di negoziazione dei volumi delle prestazioni, a valere sulle risorse di cui all'articolo 6, comma 1, lettera f) della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 e successive modifiche ed integrazioni."

A tal fine, **Saint Camillus International University of Health Sciences (per Statuto definibile anche "UniCamillus" e d'ora in avanti così per semplicità spesso indicata)** - Università Medica internazionale di Roma - **in data 10 febbraio 2023 ha manifestato interesse a essere coinvolta nel procedimento di individuazione di tale partner privato**, attraverso un modello che comprenda le previsioni dell'articolo 183, comma 15, del D.Lgs. 50/2016 e dell'articolo 9 bis del D. Lgs. 502/1992, ovvero mediante la proposta di una finanza di progetto volta **all'attivazione di una sperimentazione gestionale**.

Il progetto di sperimentazione gestionale proposto si caratterizza per l'**integrazione tra le attività di assistenza della Fondazione e le attività di didattica e di ricerca**, tipiche di una struttura accademica qual è UniCamillus, **per consentire:**

- **agli utenti di fruire di un percorso di cure completo in ogni suo aspetto**, anche sotto il profilo della costante innovazione delle metodologie, con conseguente miglioramento della qualità dell'assistenza clinica, anche grazie all'attuazione di programmi di istruzione e formazione del personale medico e sanitario;
- **alla Fondazione sia di implementare i propri programmi di ricerca per divenire punto di eccellenza regionale nell'ambito della chirurgia oncologica innovativa, sia di migliorare l'efficacia e l'efficienza dei propri processi amministrativi e di gestione** tramite l'introduzione di modelli innovativi di management sanitario resa possibile dalla specifica competenza della UniCamillus Management Academy (UMA) branch dell'Ateneo specializzata nell'efficientamento dei processi;
- **agli studenti, a seguito dell'avvio dei corsi di laurea in Scienze Mediche e Sanitarie, di svolgere il proprio percorso formativo presso una struttura sanitaria di eccellenza.**

UniCamillus, nel caso in cui tale progetto risulti di interesse e si aggiudichi la procedura di evidenza pubblica, **si impegna all'ingresso nella compagine dei Fondatori della Fondazione Giglio**, come partner privato, secondo le modalità previste dallo Statuto e dal Regolamento Interno della Fondazione.
Nel seguito del documento si riporta:

- **contesto di riferimento** in cui si inserisce il progetto di sperimentazione gestionale proposto, con evidenza dell'impianto normativo, delle tendenze di mercato, delle peculiarità di complementarità dei Soggetti coinvolti;

- **progetto di sperimentazione gestionale** che descrive nel dettaglio obiettivi, benefici, cronoprogramma e indicatori di monitoraggio;
- **modello di governance** che introduce alle regole e ai comportamenti dei soci;
- **piano economico finanziario** che riporta la fattibilità e la sostenibilità del progetto;
- **piano di comunicazione** con evidenza delle modalità di presentazione e pubblicità del progetto.

2 Contesto di riferimento del Progetto

2.1 Quadro giuridico

Con la Legge n. 412/1991 è stato dato l'avvio alle c.d. "sperimentazioni gestionali" al fine di introdurre, anche nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale, forme virtuose di collaborazione pubblico-privato.

L'art. 4, comma 6, della succitata L. n. 412/1991 prevedeva la possibilità di avviare le sperimentazioni gestionali in sanità, "*in deroga alla normativa vigente*", "*ivi comprese quelle riguardanti modalità di pagamento e di remunerazione dei servizi, quelle riguardanti servizi e prestazioni forniti da soggetti singoli, istituzioni ed associazioni volontarie di mutua assistenza aventi personalità giuridica, consorzi e società di servizi*", nel "*rispetto dei livelli uniformi di assistenza e dei rispettivi finanziamenti*".

Tale generica previsione, pur sancendo formalmente la possibilità di avviare, in sanità, forme di collaborazione tra il settore pubblico e quello privato, ha trovato il relativo completamento ad opera dell'art. 9-*bis* del D.Lgs n. 502/1992, introdotto dall'art. 11 del D.Lgs. n. 517/1993. **La prospettiva di fondo è quella di creare modelli operativi "agili" e polivalenti in grado di sfruttare le conoscenze gestionali ed il know-how di partner privati che, coniugati con soggetti pubblici, contribuiscono all'erogazione di servizi sanitari di qualità in condizioni di efficienza, efficacia ed economicità**.

In questa prospettiva, tra le più rilevanti modifiche intervenute successivamente, proprio al fine di chiarire il perimetro applicativo delle sperimentazioni gestionali, deve segnalarsi quella introdotta dall'art. 10 del D.Lgs n. 229/1999, che ha preconizzato la possibilità di dare concreta attuazione a tale modello innovativo di *partnership* pubblico-privata attraverso un soggetto giuridico a natura mista pubblico-privato (costituendone uno ex *novo* o utilizzandone uno esistente), ritenendolo il modello organizzativo più flessibile ed efficace per **mettere al servizio del settore pubblico le competenze ed il *know-how* di quello privato.**

Nell'attuale formulazione, l'art. 9-*bis* prevede espressamente che "*Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano autorizzano programmi di sperimentazione aventi ad oggetto nuovi modelli gestionali che prevedano forme di collaborazione tra strutture del Servizio sanitario nazionale e soggetti privati, anche attraverso la costituzione di società miste a capitale pubblico e privato*", disponendo, altresì, che "*Il programma di sperimentazione è adottato dalla regione o dalla provincia autonoma interessata, motivando le ragioni di convenienza economica del progetto gestionale, di miglioramento della qualità dell'assistenza e di coerenza con le previsioni del Piano sanitario regionale …*".

La succitata norma, inoltre, individua gli elementi essenziali tali da legittimare la costituzione, la prosecuzione e, infine, la c.d. "stabilizzazione" delle sperimentazioni gestionali, segnatamente:

- la partecipazione del privato non può essere superiore al 49%;
- prevedere forme di limitazione alla facoltà di cessione delle quote sociali nei confronti dei soggetti privati che partecipano alle sperimentazioni;
- disciplinare le forme di risoluzione del rapporto contrattuale con i privati che partecipano alla sperimentazione in caso di gravi inadempienze agli obblighi contrattuali o di accertate esposizioni debitorie nei confronti di terzi;
- definire partitamente i compiti, le funzioni e i rispettivi obblighi di tutti i soggetti pubblici e privati che partecipano alla sperimentazione gestionale;

- escludere la possibilità di fare ricorso a forme contrattuali, di appalto o subappalto, nei confronti di terzi estranei alla convenzione di sperimentazione, per la fornitura di opere e servizi direttamente connesse all'assistenza alla persona;
- individuare forme e modalità di pronta attuazione per la risoluzione della convenzione di sperimentazione e scioglimento degli organi societari in caso di mancato raggiungimento del risultato della avviata sperimentazione.

Quanto alla fase di monitoraggio dei risultati conseguiti nell'ambito della sperimentazione gestionale, la norma prevede che "*La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, avvalendosi dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, verifica annualmente i risultati conseguiti sia sul piano economico sia su quello della qualità dei servizi, ivi comprese le forme di collaborazione in atto con soggetti privati per la gestione di compiti diretti di tutela della salute*.", disponendo, altresì, che "*Al termine del primo triennio di sperimentazione, sulla base dei risultati conseguiti, il Governo e le regioni adottano i provvedimenti conseguenti*", ossia la fase conclusiva della sperimentazione attraverso la c.d. "stabilizzazione" del partenariato pubblico-privato (in caso di esito positivo) o lo scioglimento del veicolo societario, se costituito *ad hoc* (in caso di mancato raggiungimento degli obiettivi perseguiti).

Nonostante siano ammessi modelli organizzativi e di *governance* alternativi (quale, ad esempio, quello della Fondazione[1]) nella prassi e nelle intenzioni del Legislatore, la forma societaria costituisce non solo il principale ma anche il più efficiente modello gestorio, tale da consentire, in una fase a regime la netta separazione della sperimentazione stessa (sia sotto un profilo economico-finanziaria, che tecnico-organizzativo) dalle attività ordinarie dei soci pubblici e privati.

Il partenariato pubblico-privato

Per inquadrare compiutamente, sotto un profilo "*genetico*", il fenomeno delle sperimentazioni gestionale è necessario soffermarsi sul fatto che le stesse si innestano nel più ampio panorama del partenariato pubblico-privato e, in particolare, di quello c.d. "istituzionalizzato" secondo la classificazione, tuttora attuale, articolata nel Libro Verde dalla Commissione Europea nel 2004 relativo ai partenariati pubblico-privati ed al diritto comunitario degli appalti pubblici e delle concessioni[2], il quale implica una cooperazione tra il settore pubblico ed il settore privato all'interno di un'entità giuridica costituita *ad hoc.*

In particolare, si tratta di modelli contrattuali e operativi caratterizzati da:

1. durata temporale medio lunga (in genere un minimo di 3 anni);
2. modalità di finanziamento parzialmente a carico del privato e pagamento legato alla performance;
3. ruolo importante – anche propositivo – del privato e allocazione efficiente dei rischi, in modo commisurato al perimetro del progetto e, quindi, a quegli ambiti del progetto che possono essere effettivamente influenzati dallo stesso.

Il partenariato pubblico-privato non nasce come istituto giuridico autonomo, ma come fenomeno di natura economico-finanziaria sostanziale. Lo stesso non ha mai trovato un inquadramento diretto all'interno nelle norme UE in materia di appalti e concessioni. Lo sviluppo del partenariato pubblico-

[1] Come, ad esempio, nel caso dell'Istituto G.Giglio, del Centro Clinico Nemo (Neuromuscular Omniservice), della Fondazione Monza e Brianza per Il bambino e la sua mamma. Nell'ambito delle sperimentazioni gestionali pubblico-private, su un numero complessivo di 14 progetti avviati, in dieci casi si è invece optato per la costituzione di una società di capitali.

[2] COM (2004) 327 definitivo, del 30 aprile 2004.

privato è avvenuto per ragioni pratiche e, in una certa misura, in maniera indipendente rispetto alle norme in materia di appalti e concessioni, adottate dai vari Stati membri.

Quando il fenomeno ha, però, raggiunto una certa diffusione, anche le istituzioni UE, in particolare, la Commissione europea, hanno ritenuto opportuno verificare come lo stesso fosse inquadrabile nell'ambito delle norme su appalti e concessioni, al fine di evitare l'elusione di queste ultime. All'interno del succitato "Libro Verde era definito come "*qualsiasi atto, sia contrattuale sia unilaterale, attraverso il quale un'impresa pubblica affida la prestazione di un'attività economica ad un terzo deve essere esaminato alla luce delle norme e dei principi derivanti dal Trattato, in particolare in materia di libertà di stabilimento e di libera prestazione di servizi (articoli 43 e 49 del Trattato CE). Tali principi comprendono in particolare i principi di trasparenza, di parità di trattamento, di proporzionalità e di mutuo riconoscimento*".

Non esisteva una corrispondenza tra partenariato pubblico-privato e uno specifico modello contrattuale: il rapporto di PPP assumeva rilevanza e veniva analizzato nella sua dimensione di contratto pubblico, nel senso definito dalle norme applicabili in materia e dalla giurisprudenza della Corte UE, ossia nella misura in cui la collaborazione sottostante pubblico/privato fosse finalizzata allo svolgimento di un'attività che ricadeva nell'ambito delle norme in materia di appalti pubblici e concessioni.

A livello nazionale la Direttiva 2014/23/UE del 26 febbraio 2014, che sotto un profilo regolatorio, per la prima volta sulla scorta dei principi enunciati nel tempo dalla Corte di Giustizia UE, ha tratteggiato la nozione di concessione e partenariato pubblico-privato sul concetto del rischio operativo, recepita attraverso l'adozione del D.lgs. 50/2016, ove compendia sia la disciplina concernente l'affidamento dei contratti di appalto, sia quella relativa ai contratti di concessione, prevedendo, inoltre, una sezione a parte per i contratti di PPP.

In particolare, D.lgs. 50/2016, definisce il contratto di PPP, all'art. 3, comma 1, lett. eee), quale un contratto a titolo oneroso stipulato per iscritto "*con il quale una o più stazioni appaltanti conferiscono a uno o più operatori economici per un periodo determinato in funzione della durata dell'ammortamento dell'investimento o delle modalità di finanziamento fissate, un complesso di attività consistenti nella realizzazione, trasformazione, manutenzione e gestione operativa di un'opera in cambio della sua disponibilità, o del suo sfruttamento economico, o della fornitura di un servizio connessa all'utilizzo dell'opera stessa, con assunzione di rischio secondo modalità individuate nel contratto, da parte dell'operatore […]"*.

In particolare, l'art. 180 del D.lgs. 50/2016, prevede che, tra i contratti di PPP "*rientrano la finanza di progetto, la concessione di costruzione e gestione, la concessione di servizi, la locazione finanziaria di opere pubbliche, il contratto di disponibilità …*". Inoltre, secondo quanto previsto dall'ultimo periodo del comma 8 dell'art. 180 del Codice dei contratti pubblici è riconducibile nella categoria PPP anche "*qualunque altra procedura di realizzazione in partenariato di opere o servizi che presentino le caratteristiche di cui ai commi precedenti*", rendendo ammissibile il ricorso a forme di PPP non tipizzate.

Le caratteristiche generali del partenariato pubblico-privato contrattuale (applicabili in termini generali a quello istituzionalizzato) sono declinate nell'art. 180, comma 3 del D.Lgs. 50/2016:

a. il contratto deve essere strutturato in modo tale che "*il recupero degli investimenti effettuati e dei costi sostenuti dall'operatore economico, per eseguire il lavoro o fornire il servizio, dipenda dall'effettiva fornitura del servizio o utilizzabilità dell'opera o dal volume dei servizi erogati in corrispondenza della domanda e, in ogni caso, dal rispetto dei livelli di qualità contrattualizzati, purché la valutazione avvenga* ex ante";

b. la remunerazione del privato proviene "*dal canone riconosciuto dall'ente concedente e/o da qualsiasi altra forma di contropartita economica ricevuta dal medesimo operatore economico […]*";
c. "*il trasferimento del rischio in capo all'operatore economico comporta l'allocazione a quest'ultimo, oltre che del rischio di costruzione, anche del rischio di disponibilità o, nei casi di attività redditizia verso l'esterno, del rischio di domanda dei servizi resi, per il periodo di gestione dell'opera.*".

Traslando tali principi generali alle sperimentazioni gestionali (le quali sono regolate *in primis* dalle disposizioni di cui all'art. 9-bis del D.Lgs. 502/1992) e, in particolare, al caso di specie, il progetto si articola all'interno delle seguenti direttrici giuridico-operativo in termini di rischio del partner privato:

- assunzione da parte di UniCamillus di tutti i rischi di investimento legati all'avvio ed alla gestione delle attività di ricerca dei propri strutturati all'interno del Corso di laurea in Medicina e Chirurgia da realizzarsi all'interno del Polo Universitario, oltre a quelli connessi alla realizzazione e gestione del Polo medesimo, senza alcuna certezza in merito al recupero degli stessi e dei correlati costi operativi, non essendo previsti corrispettivi o altre forme di manleva a carico della Fondazione; (cfr. §3.1);
- assunzione da parte di UniCamillus dei rischi collegati al rispetto delle tempistiche da essa dipendenti e indicate nel Cronoprogramma, sia lato ricerca, che in relazione agli specifici obiettivi lato management sanitario (cfr. §3.2);
- assunzione da parte di UniCamillus di tutti i rischi legati alle *performance* della Sperimentazione Gestionale secondo quanto riportato nell'art. 16 della Convenzione.

In estrema sintesi, secondo una logica *win-win*, la concreta possibilità di UniCamillus di remunerare l'investimento sostenuto e i costi operativi di gestione deriva esclusivamente dalla sua concreta capacità di "governare" la sperimentazione gestionale mettendo concretamente al servizio del partner pubblico il proprio specifico *know-how* così da garantire tale obiettivo.

2.2 Contesto di riferimento

Nell'analisi del contesto sanitario nazionale ricopre particolare rilevanza il tema della mobilità sanitaria, un fenomeno dalle enormi implicazioni sanitarie, sociali, etiche ed economiche, che riflette le grandi diseguaglianze nell'offerta di servizi sanitari tra le varie Regioni e soprattutto tra il Nord e il Sud del Paese. Infatti, le Regioni con maggiore capacità attrattiva si trovano ai primi posti nei punteggi LEA, mentre gli ultimi posti sono occupati da quelle con mobilità passiva più elevata.

Dal rapporto della Fondazione Gimbe, che analizza i dati[3] della mobilità sanitaria interregionale nell'anno 2020, emerge che il saldo passivo della mobilità sanitaria si concentra nelle regioni del centro-sud, tra cui la Sicilia registra i seguenti valori:

Regione	Crediti	Debiti	Saldo
Sicilia	€ 25.179.309	€ 198.509.510	-€ 173.330.201

[3] I dati sulla mobilità sanitaria riguardano 7 tipologie di prestazioni: ricoveri ordinari e day hospital (differenziati per pubblico e privato), medicina generale, specialistica ambulatoriale (differenziata per pubblico e privato), farmaceutica, cure termali, somministrazione diretta di farmaci, trasporti con ambulanza ed elisoccorso.

Fonte: Report Osservatorio GIMBE 2/2023, "La mobilità sanitaria interregionale nel 2020"

Inoltre, più della metà del valore della mobilità sanitaria per ricoveri e prestazioni specialistiche è erogata da strutture private (52,6%, rispetto al 47,4% delle strutture pubbliche), indicatore della presenza e della capacità attrattiva delle strutture private accreditate ma anche segnale d'indebolimento della sanità pubblica. Nel caso specifico della Sicilia, le strutture private erogano il 35% di ricoveri (ordinari e day hospital) e specialistica ambulatoriale.

Ulteriore elemento critico del sistema sanitario nazionale è rappresentato dal fenomeno della "desertificazione sanitaria", ovvero dell'assenza o rarefazione di professionisti sanitari in rapporto alla popolazione residente in alcune zone del Paese, che determina una concreta e crescente incapacità della popolazione di accedere in maniera tempestiva e adeguata ai servizi sanitari. Tale fenomeno coinvolge anche la Regione Siciliana, in cui si registrano forti disparità tra province per quanto riguarda il numero di specialisti per popolazione di riferimento. Per esempio, si conta 1 ginecologo ospedaliero ogni 40mila persone in provincia di Caltanissetta, record negativo a livello nazionale, mentre in provincia di Catania il rapporto è di 1 ogni 2700 persone. Sempre Caltanissetta si distingue in negativo per essere una delle prime cinque province a livello nazionale per il rapporto più alto tra cardiologi ospedalieri e popolazione di riferimento: 1 ogni 36mila, mentre in provincia di Messina il rapporto è di 1 ogni 4300 persone. Meno marcate le diseguaglianze per quanto riguarda la dislocazione sul territorio di medici di medicina generale e pediatri[4].

L'assenza o riduzione del personale sanitario si traduce in mancato turnover, appiattimento delle carriere e medicina amministrata, con conseguente difficoltà del territorio ad erogare prestazioni adeguate, soprattutto nell'area della prevenzione.

Secondo il Trend delle segnalazioni elaborate da Pit Salute nel periodo 2015-2021, quelle più ricorrenti sono relative ad accesso alle prestazioni, assistenza territoriale, assistenza ospedaliera e mobilità sanitaria. Il mancato intervento in maniera "sistemica" in questi settori ha provocato inevitabili ripercussioni sull'intero SSN, quali inappropriati accessi ai Pronto Soccorso, lunghe liste di attesa, ricorso alla sanità privata, rinuncia alle cure, ecc.

Riguardo alla criticità relativa alle liste d'attesa, i ritardi ulteriori dovuti all'emergenza covid si sono sommati alle "disfunzioni" già presenti nella gestione delle liste d'attesa e all'incapacità di programmare misure capaci di garantire il rispetto dei tempi nell'accesso alle cure. In questo contesto, la Sicilia si discosta particolarmente dai valori ottimali relativi al rispetto dei tempi per la specialistica ambulatoriale secondo il nuovo sistema di garanzia LEA (10 giorni per le prestazioni ambulatoriali in classe B) con un valore pari al 65%: su 10 prestazioni circa 4 sono oltre tempo massimo stabilito.

In tale contesto, caratterizzato da criticità "sistemiche" e, in parte, legate alle contingenze correlate all'emergenza epidemiologica, deve sottolinearsi la spinta della Regione Sicilia[5] all'adozione "*di* ***nuovi modelli organizzativi che prevedano forme di collaborazione tra strutture pubbliche e soggetti privati****, al fine di assolvere sul territorio livelli essenziali di assistenza mediante un'offerta eminentemente pubblicistica per il mantenimento di standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*". Ciò , sul presupposto "*che il* ***coinvolgimento di soggetti privati nell'organizzazione e nella gestione dell'offerta pubblica sanitaria rientra tra i rimedi adottati dal legislatore per fare fronte alle difficoltà di reperire risorse finanziarie, tecniche e di know-how tali da permettere il soddisfacimento dell'intera domanda sanitaria e***

---

[4] Fonte: Report Cittadinanzattiva, "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR"

[5] Si guardi la DGR n.436 del 28 novembre 2019, recante "*Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, articolo 9-bis – Incentivazione del ricorso all'istituto delle sperimentazioni gestionali – Atto di indirizzo*".

***di consentire un miglioramento della qualità della prestazione sanitaria erogata al cittadino mediante lo "sfruttamento" delle competenze tecniche e manageriali degli operatori economici privati*".**

Tale chiaro indirizzo organizzativo-gestionale impartito dalla Giunta è stato assunto accogliendo integralmente, le osservazioni dall'Assessorato della Salute della Regione Sicilia, che, con nota prot. 76623 del 27 novembre 2019, nel ripercorrere i tratti caratteristici delle sperimentazioni gestionali, esprimeva un "giudizio di meritevolezza" rispetto all'utilizzo di tale modello organizzativo riconoscendo la "*regionalizzazione del ricorso all'istituto delle sperimentazioni gestionali, di guisa che le Regioni possono – con propria disciplina, anche di rango amministrativo – adottare programmi di sperimentazione gestionale senza alcun limite di oggetto e/o di contenuto, fermo restando il vincolo trasversale del rispetto dei L.E.A. di cui all'art. 117, co. 2 lett. m) Cost*".

2.3 UniCamillus – Università Medica internazionale di Roma

Saint Camillus International University of Health Sciences (UniCamillus) – Università Medica internazionale di Roma, è un'Università italiana non statale, che fa parte del sistema universitario nazionale e rilascia titoli di studio aventi valore legale.

L'Ateneo, esclusivamente dedicato alle Scienze Mediche e Sanitarie, è stato istituito e accreditato in forza del D.M. del 28 novembre 2017, pubblicato nella GURI del 4 gennaio 2018 – S.0., con il quale ne sono stati altresì approvati lo Statuto e il regolamento didattico. Il primo è stato successivamente modificato e lo Statuto attualmente in vigore è quello approvato con Decreto Rettorale del 2 settembre 2022, pubblicato nella GURI del 13 settembre 2022-S.G.

Il programma didattico di UniCamillus è indirizzato alla preparazione di medici e operatori sanitari capaci di operare con respiro internazionale per rispondere anche alle esigenze sanitarie dei paesi meno sviluppati. In linea con la mission umanitaria di UniCamillus, l'offerta formativa multidisciplinare pone enfasi alle interrelazioni esistenti tra i contenuti delle scienze di base e quelli delle scienze cliniche con particolare riguardo alla interdisciplinarità della medicina, comprendendo Corsi di Laurea triennale e magistrale in materie sanitarie, Master post-laurea di I e II livello in specifici ambiti occupazionali clinici, sanitari e biomedici, Corsi di alta formazione post-laurea in Aula e in Modalità E-learning che integrano teorie scientifiche, pratiche esperienziali e specializzazioni (tecniche, gestionali e soft skills) in collaborazione con Enti di eccellenza medica Italiana.

L'Ateneo vanta inoltre la presenza dell'**UMA – UniCamillus Management Academy**, Accademia di Alta Formazione e Ricerca volta a formare professionisti e una nuova "generazione" di Leader e Manager attraverso un'esperienza di formazione innovativa che coniuga lezioni in aula, workshop e team building. L'UMA promuove l'educazione al digitale come possibilità di inclusione sociale e di empowerment della persona e la gestione di dati e strategie decisionali basate su digital mindset e leadership, con il supporto di partner tecnologici d'eccellenza. L'offerta formativa e progettuale comprende il master in Organizzazione e Gestione delle Risorse Umane, con focus su qualità dei processi e formazione manageriale e giuridica per il settore sanitario. L'accademia realizza inoltre progetti di ricerca in ambito internazionale, in un orizzonte di partnership nazionale e internazionale, in sinergia con le attività di ricerca di UniCamillus.

Infatti, UniCamillus è impegnata non solo nella formazione di professionisti della salute ma anche nella ricerca in ambito clinico, biomedico, della salute pubblica, mentale e nella riabilitazione del paziente, sostenendo i propri ricercatori nello sviluppo di progetti originali, innovativi e sostenibili, con l'obiettivo di inserirsi nelle realtà scientifiche nazionali ed internazionali più avanzate. L'Ateneo promuove la collaborazione interdisciplinare e transdisciplinare della ricerca, attraverso l'interazione di ricercatori di diverse aree scientifiche e strutture, stabilendo essenziali collaborazioni con istituzioni di chiara fama.

L'attività di ricerca di UniCamillus spazia tra varie aree di interesse scientifico (riportate di seguito nel grafico) ed è testimoniata da una vasta produzione di articoli scientifici[6].

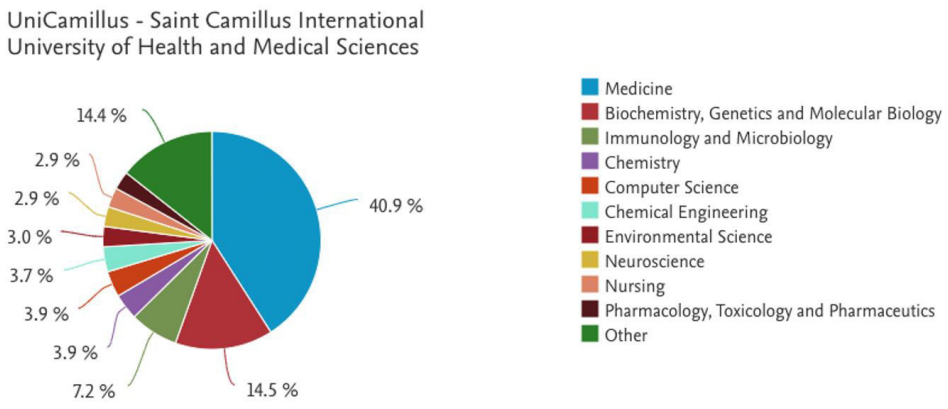

Figura 1: Attività di ricerca di UniCamillus

Attraverso la Formazione e le funzioni di Ricerca scientifica, UniCamillus intende incentivare e favorire la valorizzazione, la divulgazione ed il trasferimento delle conoscenze al di fuori dell'ambiente accademico ponendosi al servizio della collettività, contribuendo con il proprio know-how di conoscenze e competenze nei diversi rami del sapere scientifico, allo sviluppo sociale e culturale della società in cui opera.

Premesso quanto sopra, l'Università ritiene che le proprie finalità possano essere meglio perseguite anche con ricorso a progetti di partenariato con soggetti operanti nell'ambito del SSN, al fine di realizzare la compenetrazione tra le attività di didattica, ricerca e assistenza, anche in aree territoriali diverse da quelle in cui attualmente opera l'Ateneo.

2.4 Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù

La Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù, senza scopo di lucro, è stata costituita il 17 gennaio del 2003 attraverso una joint venture tra la Regione Siciliana, il Comune di Cefalù, l'Azienda USL 6 di Palermo (oggi ASP) e la Fondazione San Raffaele del Monte Tabor di Milano, con l'obiettivo di trasformare l'Ospedale "Giuseppe Giglio" in un centro di eccellenza di ricerca e di alta specializzazione a prevalenza oncologica, attraverso il trasferimento del know-how dal San Raffaele di Milano. La sperimentazione gestionale con il Centro San Raffaele, che si concluse il 2 luglio del 2013, ha rappresentato uno dei primi modelli pubblico-privati in Italia di sperimentazione per la gestione di un ospedale pubblico.

Nel 2021 è stato avviato il "Progetto Gemelli Giglio" per mezzo di una convenzione tra la "Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCSS" di Roma e la "Fondazione Istituto G. Giglio" di Cefalù. La partnership, tuttora in corso, ha l'obiettivo di sviluppare un Centro di eccellenza e di alta specializzazione a prevalenza oncologica, attraverso l'elaborazione e l'attuazione di programmi di

[6] I dati bibliometrici disponibili sulla piattaforma Scopus (aggiornati al 13/03/2023) mostrano che 93 autori affiliati UniCamillus hanno prodotto un totale di 748 articoli scientifici, di cui:

- Medicina: 40,9% delle pubblicazioni scientifiche;
- Biochimica, genetica e biologia molecolare: 14,5% delle pubblicazioni scientifiche;
- Immunologia e Microbiologia: 7,2% delle pubblicazioni scientifiche.

Dal 2018, anno di istituzione dell'Ateneo, il numero delle pubblicazioni scientifiche è stato crescente: gli articoli pubblicati nel 2019 sono stati 44, nel 2020 sono stati 96, nel 2021 sono stati 224, quelli pubblicati nel 2022 sono 314 e quelli pubblicati nel 2023 solo fino al 13 Marzo sono 71.

ricerca biomedica, sperimentale e clinica, da attuare in forma integrata con l'assistenza sanitaria, ma anche l'elaborazione ed attuazione di programmi di istruzione e formazione funzionali al miglioramento dell'assistenza.

Infatti, la Fondazione attribuisce fondamentale importanza alla formazione in campo in molteplici ambiti della medicina, in cui svolge attività di assistenza nelle diverse forme, dalla prevenzione alla cura e riabilitazione; elabora programmi di ricerca biomedica, sperimentale e clinica, programmi di formazione universitaria, formazione professionale e di educazione sanitaria, funzionali al miglioramento dell'assistenza sanitaria e allo sviluppo della ricerca biomedica.

Allo stesso modo, nell'intento di coltivare i rapporti di qualificazione e perfezionamento di giovani medici, la Fondazione ha attivato altre e numerose convenzioni, per differenti branche mediche, con Scuole di Specializzazione delle Università di Palermo, Catania e Messina, ma conduce anche attività di tutoring ospedaliero ricevendo specializzandi (extra rete formativa) e studenti per Tirocini di orientamento e formazione.

Le attività di formazione svolte dal Giglio riguardano anche la formazione professionale dei dipendenti nell'area sanitaria, attraverso l'organizzazione di numerosi corsi aventi lo scopo di informare il personale sulle novità tecnologiche e sui percorsi di cura volti a migliorare la qualità della vita dei pazienti; perfezionare la preparazione degli operatori, accrescere l'aspetto culturale dei professionisti, implementare le conoscenze già possedute anche per garantire l'acquisizione di competenze e flessibilità necessarie nel gestire le innovazioni e i cambiamenti. Considerata l'erogazione di numerosi corsi di formazione accreditati ECM (59 corsi nell'arco temporale 2019-marzo 2022), la Fondazione Giglio ha assunto il ruolo di Provider Regionale ECM per la Formazione Continua in Medicina.

Nell'ambito dell'attività di ricerca e sviluppo, nel 2016 la Fondazione ha avuto finanziato (tramite il Fondo Crescita Sostenibile) il progetto denominato "Gestione di un servizio integrato multicentrico di diagnostica e terapia personalizzata in oncologia (Ge.Se.T.On.)", che ha avuto inizio nel 2017 e si è concluso nel 2021, per un valore complessivo di circa 7.078.000,00 €. Obiettivo del progetto era quello di condividere i processi della medicina personalizzata, seguendo le strategie terapeutiche per cui ogni paziente, grazie ad analisi genetico-molecolari, possa ricevere una terapia mirata, individuale, particolarmente performante alle condizioni di salute. Per rendere attuabili tali idee e procedure è stato necessario dotarsi di strumenti di alta tecnologia sanitaria per lo sviluppo di protocolli e tecniche di studio genetico-molecolare delle patologie neoplastiche; ciò ha consentito di definire terapie personalizzate nel trattamento clinico e chirurgico in ambito oncologico, almeno relativamente agli apparati uro-genitali maschili e femminili, compreso il trattamento senologico.

In tale contesto di sviluppo, innovazione e qualificazione della complessiva struttura ospedaliera si inserisce l'ulteriore proposta progettuale di ricerca e sviluppo "Innovazione in Radioterapia e Chirurgia Mini-invasiva (InRadioChir)" sottoposta al MISE a seguito del bando di cui al D.M. 24.05.2017 nell'ambito di "Accordi per l'Innovazione". La proposta, in fase di valutazione, ha come obiettivo il miglioramento dei prodotti e servizi esistenti con riferimento alla tematica "Salute, alimentazione e qualità della vita" e dei relativi sub-ambiti. Il progetto, per un valore di circa 27.587.000,00 €, mira alla realizzazione di una piattaforma tecnologica per la sperimentazione di nuovi protocolli nell'ambito della diagnostica per immagini e medicina nucleare e di protocolli terapeutici innovativi di tipo mininvasivo da attuare in radioterapia, chirurgia mini-invasiva o con tecniche ablative.

3 Il progetto di sperimentazione gestionale

3.1 Obiettivi del progetto

Il Progetto di Sperimentazione Gestionale proposto si pone **tre obiettivi traguardabili grazie alla complementarità e alle peculiarità sinergiche della Fondazione e di UniCamillus**, in particolare:

- **Ambito Assistenza clinica** – **migliorare la qualità dell'assistenza clinica e dei servizi sanitari di ricovero e cura erogati dalla Fondazione**, beneficiando del trasferimento di know how dell'Università UniCamillus per l'elaborazione di programmi di formazione finalizzati sia a promuovere la crescita professionale delle risorse interne alla Fondazione sia all'ingresso di nuovi medici e personale sanitario qualificato negli ambiti di neuroscienze, oncologia e chirurgia oncologica innovativa;
- **Ambito Ricerca** – divenire un **centro di eccellenza di ricerca e alta specializzazione in materia di neuroscienze, oncologia con focus particolare sulla chirurgia oncologica innovativa,** tramite la definizione e attuazione di progetti di ricerca integrati e strettamente interconnessi con l'avvio dell'offerta formativa universitaria (lauree in Medicina, Scienze Infermieristiche, Fisioterapia, Odontoiatria, …) e post-universitaria (master, corsi, specializzazioni, assegni di ricerca) e con l'erogazione dell'assistenza sanitaria;
- **Ambito Management Sanitario** – assumere un **ruolo centrale nel panorama regionale relativamente al tema del management sanitario** tramite introduzione in Fondazione di modelli e modalità operative e di gestione, che permettano di efficientare e massimizzare l'economicità dell'organizzazione, della qualità dei servizi erogati e della struttura nel suo complesso, e attraverso l'erogazione di corsi di formazione in tale ambito aperti a tutti gli attori del sistema sanitario.

Come già introdotto, per dare continuità e attuazione riguardo l'introduzione di un partner privato, **UniCamillus avvierà la procedura di ingresso nella compagine societaria di Fondazione G. Giglio** secondo quanto previsto dallo Statuto e dal Regolamento Interno e con le modalità descritte nei successivi paragrafi (cfr. §4).

Nel dettaglio, UniCamillus attraverso la predisposizione e attuazione del Progetto di Sperimentazione Gestionale si prefigge il raggiungimento dei seguenti obiettivi, che porteranno benefici diretti e indiretti a tutti gli stakeholder coinvolti:

- **Migliorare la qualità dei servizi sanitari di ricovero e cura erogati dalla Fondazione Giglio**, anche al fine di ridurre la mobilità passiva sanitaria regionale, promuovendo la collaborazione fra ricercatori e clinici per favorire l'interscambio di competenze e accelerare il trasferimento delle conoscenze dalla ricerca di base alla pratica clinica;
- **Qualificare ulteriormente il centro di ricerca e di alta specializzazione dell'Istituto G. Giglio, con particolare focus in ambito di neuroscienze, oncologia e chirurgia oncologica innovativa,** rafforzando l'offerta sanitaria in tali ambiti e migliorando la qualità delle prestazioni offerte con soluzioni all'avanguardia ed innovative, con evidenti benefici sia per i pazienti siciliani che per il sistema territoriale. Quanto descritto gioverebbe inoltre all'avvio di programmi di ricerca finanziati ed un percorso di riconoscimento della ricerca clinica e scientifica a livello nazionale (es: IRCCS) ed internazionale;
- **Incrementare l'immagine e il posizionamento della Fondazione Giglio** nel panorama regionale e mediterraneo grazie alla partnership con una struttura universitaria internazionale;
- **Ridurre il tasso di migrazione dei giovani studenti siciliani**, grazie all'avvio nel breve periodo dei corsi di laurea in scienze mediche e sanitarie erogati da UniCamillus;

- **Attrarre studenti dell'area del bacino mediterraneo** con l'obiettivo di creare un polo di eccellenza che guardi al "Sud del mondo";
- **Produrre un contributo tecnico-scientifico nell'ambito della ricerca biomedica riconosciuto a livello nazionale e internazionale**, grazie all'integrazione delle competenze dei ricercatori del Giglio e di UniCamillus e all'utilizzo di laboratori e strumentazione innovativa;
- **Aumentare la capacità di attrarre finanziamenti pubblici e privati**, grazie alla combinazione delle competenze dei due partner e alla creazione di un network più ampio e integrato;
- **Offrire opportunità di formazione post-universitaria e sviluppo professionale ai medici e al personale sanitario**, tramite lo sviluppo di programmi di specializzazione, master e corsi di aggiornamento in ambito clinico sulle aree di eccellenza della Fondazione;
- **Migliorare la produttiva ospedaliera e massimizzare l'efficienza e l'efficacia dell'organizzazione**, in termini di diminuzione dei giorni di occupazione posti letto, efficientamento dei processi produttivi, della durata dei processi e del consumo dei materiali, grazie all'introduzione di un approccio manageriale anche grazie all'interazione con l'esperienza e supporto di UniCamillus Management Academy;
- **Incrementare il numero di prestazioni sanitarie in solvenza** grazie all'individuazione di nuove linee di prestazioni ad oggi non del tutto presidiate, in coerenza con le esigenze della programmazione sanitaria regionale e con le evidenze documentali della domanda di prestazioni sanitarie da parte dei cittadini, e all'apertura al mercato del turismo sanitario internazionale anche legato alla presenza di studenti stranieri di UniCamillus che rappresenterebbero i primi "ambasciatori" della Fondazione.

Il Progetto di Sperimentazione Gestionale proposto è sicuramente ambizioso e complesso sia per la tematica che per le attività da implementare, a tal fine gli obiettivi da traguardare saranno suddivisi in tre macrocategorie temporali:

- **Avvio – Obiettivi di breve termine** – **arco temporale 0-3 anni** – in tale fase verrà avviata la partnership fra la Fondazione e UniCamillus e si caratterizza per la definizione dei progetti di ricerca da avviare, la predisposizione dei laboratori, l'individuazione dei ricercatori, la formazione del personale interno sui nuovi modelli gestionali, l'introduzione di soluzioni organizzative innovative, l'avvio dei primi corsi di laurea e dei master e corsi post-universitari, l'introduzione, entro sei mesi, di professionisti in ambito sanitario con competenze riconosciute, al fine di migliorare la qualità dell'assistenza clinica;
- **Consolidamento** – **Obiettivi di medio termine** – **arco temporale 4-6 anni** – in tale fase la partnership sarà strutturata e si potrà valutare l'evoluzione della forma societaria della Fondazione, inoltre l'università e i corsi post-laurea entreranno a regime, il filone della ricerca avrà raggiunto i risultati di eccellenza prefissati e la Fondazione potrà essere riconosciuta come struttura sanitaria di riferimento a livello regionale;
- **Evoluzione** – **Obiettivi di lungo periodo** – **arco temporale 7-8 anni** – in tale fase si assisterà all'evoluzione della partnership fra i due soggetti in termini di ambiti di ricerca, modalità organizzative e inoltre si potrebbe sviluppare un campus universitario con ricadute dirette ed indirette su tutto il territorio siciliano.

La figura riepilogativa dei benefici che segue illustra i risultati attesi della collaborazione, in modo chiaro e conciso, sottolineando l'importanza di questi ultimi non solo per le parti coinvolte ma altresì per la salute dei cittadini e per lo sviluppo socioeconomico della Regione Siciliana.

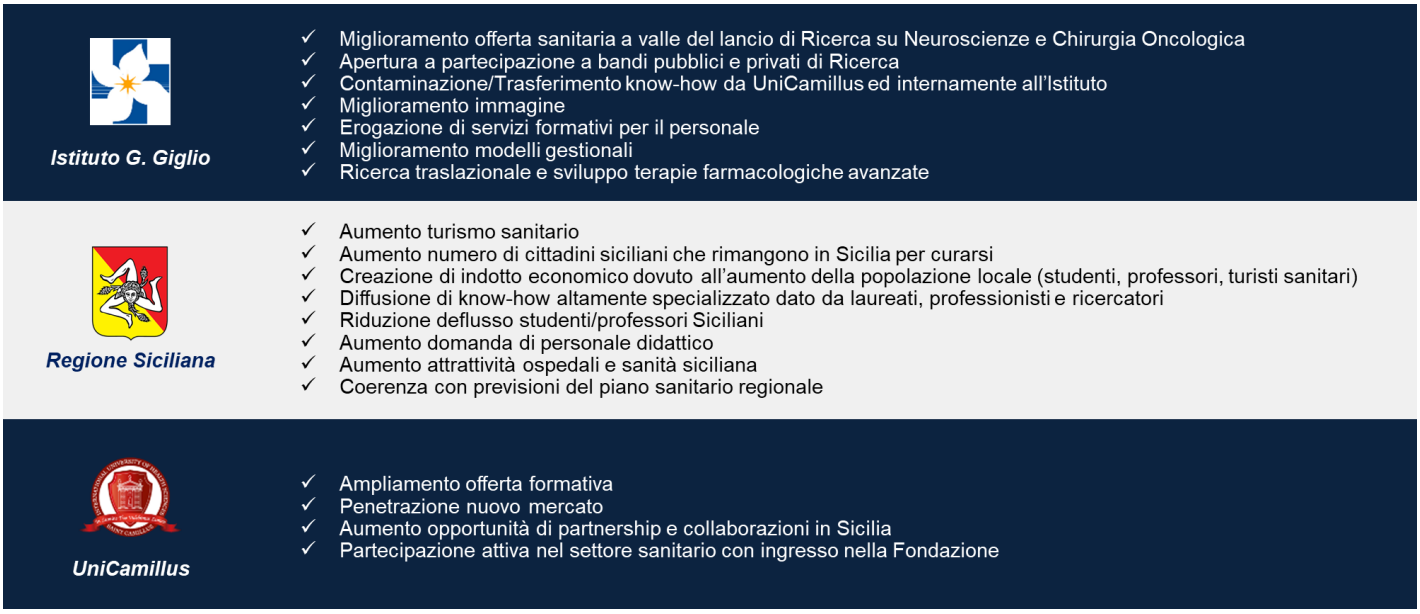

Figura 2: Benefici del Progetto di Sperimentazione Gestionale UniCamillus – Fondazione Istituto G. Giglio

3.1.1 Miglioramento della qualità dell'assistenza clinica

La partnership con UniCamillus contribuirà a migliorare la qualità dell'assistenza clinica e delle prestazioni sanitarie offerte dall'Ospedale Giglio, grazie alla collaborazione fra ricercatori e clinici che consentirà sia l'introduzione dei risultati della ricerca di base nella pratica clinica (research based practice), sia l'utilizzo della pratica clinica quale punto di partenza per nuovi studi (practice based research). Tale approccio permetterà di introdurre nella pratica assistenziale interventi di cui è stata dimostrata l'efficacia negli studi sperimentali, al fine di adottare soluzioni all'avanguardia ed innovative e valutarne l'utilizzo più appropriato; ne consegue non solo un incremento della qualità e della complessità dei servizi di cura erogati ma anche la possibilità di integrare e rafforzare l'offerta sanitaria nei segmenti ad oggi in parte o non presidiati, ampliando il numero di prestazioni sanitarie in solvenza e riducendo la mobilità passiva regionale, a beneficio dei pazienti e dell'intero sistema territoriale. Sono infatti numerosi i pazienti che non trovando adeguata assistenza in ambito regionale per le patologie dell'utero, della tiroide e per gli interventi maggiori sull'apparato digerente, ricorrono a viaggi interregionali per le necessarie cure. Dall'ultimo rapporto dell'Assessorato della Salute della Regione Siciliana, nell'anno 2021, circa 600 pazienti (128 della sola Provincia di Palermo) si sono recati presso strutture extraregionali per patologie dell'utero e annessi, 268 sono stati i casi di mobilità passiva per le patologie della tiroide e 270 quelli inerenti patologie dell'apparato digerente. Di seguito il dettaglio dei singoli DRG e rispettivo numero di pazienti in mobilità passiva:

DRG	Pazienti
DRG 359 - Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	~ 600 pazienti
DRG 290 - Interventi sulla tiroide	268 pazienti
DRG 149 - Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	256 pazienti
DRG 155 - Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC	95 pazienti
DRG 192 - Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	83 pazienti

DRG 191 - Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	100 pazienti
DRG 569 - Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	76 pazienti
DRG 570 - Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	113 pazienti

Il miglioramento della qualità e complessità dei servizi di cura offerti consentirà sia di ridurre la mobilità passiva regionale sia di qualificare ulteriormente l'offerta sanitaria della Fondazione G. Giglio, rafforzandone il posizionamento nel panorama regionale e mediterraneo e identificandola come struttura sanitaria di riferimento in particolare in ambito di neuroscienze, oncologia e chirurgia oncologica innovativa.

Ulteriore strumento per il miglioramento della qualità dell'assistenza clinica, indispensabile per assicurare l'erogazione di cure efficaci e sicure ai pazienti, è la continua formazione del personale medico-sanitario. Beneficiando del know how di UniCamillus nella didattica, sarà possibile sviluppare programmi di formazione post-universitaria e corsi di specializzazione/aggiornamento in ambito clinico per medici e personale sanitario, contribuendo ad accrescere le competenze dei professionisti e consentendo agli operatori sanitari di tradurre tali acquisizioni nella pratica clinica quotidiana. Garantire un'adeguata offerta formativa non solo valorizzerà le risorse interne all'Ospedale G. Giglio, supportandone la crescita professionale e promuovendo il processo di trasferimento di know how, ma favorirà anche l'immissione nel sistema di nuovi professionisti dell'ambito sanitario, con comprovate competenze in ogni aspetto della scienza medica, che siano in grado di gestire tutte le fasi del percorso clinico, sfruttando le competenze acquisite attraverso un percorso interdisciplinare sviluppato nei vari ambiti della medicina.

In particolare, UniCamillus metterà a disposizione della Fondazione, a conclusione di opportune operazioni di reclutamento da concludersi nei sei mesi dall'approvazione della Progettazione, e comunque all'avvio della Fase a Regime, le seguenti figure professionali:

- Specialista in Endocrinochirurgia;
- Specialista in Neurologia;
- Specialista in Chirurgia oncologica ginecologica;
- Specialista in Chirurgia generale.

L'individuazione degli specialisti dovrà primariamente rispettare esperienze e competenze che possano efficacemente arricchire l'offerta di assistenza clinica dalla Fondazione, si vedano le caratteristiche indicate nelle seguenti tabelle:

Figura	Background
Endocrinochirurgo	- Laurea conseguita con il massimo dei voti da almeno 10 anni; - Specializzazione in Chirurgia Generale conseguita con il massimo dei voti; - Iscrizione o conseguimento dottorato di ricerca; - Documentata esperienza di tutoraggio in chirurgia mini-invasiva; - H-index complessivo ≥ 10; - Documentato interesse di ricerca nell'ambito della patologia endocrina oncologica e delle tecniche chirurgiche mini-invasive; - Pubblicazioni scientifiche nell'ambito della patologia endocrinochirurgica di interesse oncologico su riviste dotate di impact factor; - Premi scientifici attribuiti da riconosciute società Scientifiche Nazionali e/o Internazionali; - Affiliazione a Società Scientifiche Nazionali e/o Internazionali; - Partecipazione in carriera ad almeno 3000 procedure chirurgiche con almeno 1000 procedure chirurgiche da primo operatore con documentata esperienza principalmente nell'ambito della patologia chirurgica benigna e maligna della tiroide, delle paratiroidi e dei surreni; - Documentata esperienza nell'utilizzo di moderne tecnologie per il monitoraggio intraoperatorio dei nervi laringei; - Esperienza come responsabile di Unità Operativa Semplice Dipartimentale o Unità Operativa Semplice di Chirurgia Endocrina.
Medico Neurologo	- Laurea in medicina e chirurgia e specialista in neurologia o equipollenti; - Esperienza lavorativa di almeno 10 anni presso un reparto di Neurologia e di almeno 5 anni di attività di ricerca biomedica clinica e/o sperimentale; - Nell'ambito delle Neuroscienze cliniche (es. gestione come Investigatore Principale di almeno 5 trials farmacologici) e sperimentali (es. almeno 10 anni di attività di ricerca biomedica comprovata da lavoro presso strutture scientifiche di livello nazionale/internazionale, almeno 10 pubblicazioni in esteso come primo o ultimo nome su riviste scientifiche indexate e con un I.F. superiore a 2); - H-index complessivo ≥ 15.

Figura	Background
Chirurgo Oncologico Ginecologico	- Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita da almeno 10 anni; - Specializzazione in Ginecologia ed Ostetricia conseguita; - H-index complessivo ≥ 10: - Esperienza come Relatore o Correlatore di Tesi Magistrali per corso di Laurea in Medicina e Chirurgia o per Scuola di Specializzazione in Ginecologia ed Ostetricia: - Documentata esperienza nell'organizzazione di corsi e congressi Nazionali o Internazionali come membro della Segreteria Scientifica; - Partecipazione come Relatore, Moderatore o Operatore di Live Surgery a corsi e congressi Nazionali o Internazionali; - Partecipazione a comitati editoriali, nel ruolo di Associate Editor, di riviste scientifiche Internazionali dotate di Impact Factor; - Documentata esperienza come Responsabile Scientifico (Principal Investigator) di studi o ricerche multicentriche, con approvazione del comitato etico; - Autore di strumenti di innovazione tecnologica (App, brevetti, start up) inerenti la pratica clinica ginecologica; - Documentato interesse di ricerca nell'ambito della patologia ginecologica oncologica e delle tecniche chirurgiche mini-invasive; - Almeno 50 pubblicazioni scientifiche nell'ambito della patologia ginecologica su riviste dotate di Impact Factor; - Partecipazione in carriera ad almeno 1500 procedure chirurgiche con almeno 800 procedure da primo operatore con documentata esperienza principalmente nell'ambito della patologia oncologica ginecologica; - Documentata esperienza nell'utilizzo di moderne tecnologie mini-invasive per la ricerca del linfonodo sentinella in ginecologia oncologica; - Documentata esperienza nella chirurgia citoriduttiva per carcinoma ovarico avanzato; - Esperienza come responsabile di Unità Operativa Complessa o Unità Operativa Semplice Dipartimentale o Semplice di Ginecologia Oncologica.

La quarta figura verrà inserita a completamento dei processi assistenziali, al fine di garantire la sicurezza delle cure con un approccio multidisciplinare integrato. Lo specialista in Chirurgia Generale, dovrà essere in grado di intervenire sulle patologie oncologiche dell'apparato digerente e supportare i colleghi delle altre branche nella criticità delle urgenze, per le procedure ad alta complessità Robotica, Laparoscopica e Oncologica. Il costo sarà sostenuto da UniCamillus per i primi due anni del PSG, come indicato nel PEF. Di seguito i requisiti richiesti per tale figura professionale:

Figura	Background

Specialista in Chirurgia Generale	- Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita da almeno 10 anni;
	- Specializzazione in Chirurgia Generale conseguita;
	- Esperienza comprovata in Chirurgia Robotica e Laparoscopica;
	- Esperienza comprovata in Chirurgia Addominale;
	- Casistica operatoria negli ultimi 5 anni in qualità di primo e/o secondo operatore in:
	  ○ Chirurgia Robotica
	  ○ Chirurgia Laparoscopica
	  ○ Chirurgia Oncologica

3.1.2 Proposta per un Piano di Ricerca e Partnership con Fondazione Giglio

La sinergia tra l'Ospedale Giglio e UniCamillus può essere sfruttata in diversi aspetti. La proposta per l'avvio di un Piano di Ricerca sottolinea come la collaborazione tra le due istituzioni possa portare a un'offerta integrata di formazione, ricerca e assistenza sanitaria, favorendo lo sviluppo di progetti innovativi e la crescita professionale dei loro membri. Inoltre, la sinergia tra UniCamillus e l'Ospedale Giglio può attrarre finanziamenti e risorse, migliorando il loro impatto sul territorio e sostenendo la loro missione di eccellenza nella ricerca e nell'assistenza sanitaria.

La mutua collaborazione garantisce una formula di successo in quanto si basa su una serie di punti di sinergia (S1-6):

- **S1. Condivisione delle risorse e delle infrastrutture:** UniCamillus e l'Ospedale Giglio possono condividere risorse, infrastrutture e strumentazione per la ricerca. Ad esempio, il laboratorio di UniCamillus può essere utilizzato dall'Ospedale Giglio per le sperimentazioni cliniche, mentre i ricercatori di UniCamillus possono accedere alle strutture e ai dati clinici dell'Ospedale per migliorare la loro ricerca.
- **S2. Formazione e sviluppo professionale:** UniCamillus può collaborare con l'Ospedale Giglio per fornire opportunità di formazione post-laurea e sviluppo professionale ai medici e al personale sanitario. Ad esempio, potranno essere sviluppati programmi di specializzazione, master di I e II livello e corsi di aggiornamento in ambito clinico e gestionale, con un focus sulle aree di eccellenza dell'Ospedale Giglio, come la neurologia, la chirurgia robotica e oncologica e la sperimentazione clinica. Promozione della collaborazione tra ricercatori e clinici per favorire l'interscambio di competenze e accelerare il trasferimento delle conoscenze dalla ricerca di base alla pratica clinica.
- **S3. Ricerca traslazionale:** UniCamillus può contribuire alla ricerca traslazionale, integrando la ricerca di base con le sperimentazioni cliniche condotte dall'Ospedale Giglio. In questo modo, si favorisce il trasferimento delle scoperte scientifiche dalla ricerca di base alla pratica clinica, migliorando l'assistenza ai pazienti e promuovendo l'innovazione terapeutica.
- **S4. Collaborazione multidisciplinare:** La partnership tra UniCamillus e l'Ospedale Giglio può promuovere la collaborazione multidisciplinare tra i ricercatori e i professionisti di entrambe le istituzioni, favorendo lo scambio di conoscenze ed esperienze in diversi campi. Questo può stimolare nuove idee e progetti di ricerca, nonché facilitare l'adozione di approcci innovativi nel trattamento delle patologie.
- **S5. Attrazione di finanziamenti:** La collaborazione tra UniCamillus e l'Ospedale Giglio può aumentare le possibilità di ottenere finanziamenti per la ricerca, grazie alla combinazione delle loro competenze e alla creazione di un network più ampio e integrato. Inoltre, la partnership potrebbe attrarre investimenti privati e interessare sponsor per la realizzazione di progetti congiunti.
- **S6. Creazione di strutture a supporto:** La collaborazione tra UniCamillus e l'Ospedale Giglio può permettere lo sviluppo di un Trial Center e di un Grant Office come facilitatori e abilitatori della ricerca clinica.

Campi di Ricerca

In questa sezione sono presentati i campi di ricerca che promuoveranno l'integrazione e contaminazione tra expertise e know-how provenienti da UniCamillus con le competenze dei professionisti del Giglio. La ricerca si sviluppa nelle aree di eccellenza dell'Ospedale Giglio, come la neurologia e l'oncologia.

La ricerca in ambito neurologico si sviluppa nell'ambito delle seguenti patologie:

Neuroscienze
Malattia di Alzheimer e altre demenze neurodegenerative
- Studio dei meccanismi molecolari e cellulari alla base della malattia mediante anche l'utilizzo di modelli sperimentali animali su cui testare l'efficacia di farmaci rivolti contro le proteine e meccanismi immunomediati di neuro degenerazione; - Ricerca e sviluppo di biomarcatori per la diagnosi precoce e monitoraggio della progressione della malattia su fluidi alternativi al liquor; - Sviluppo di nuove terapie farmacologiche e non farmacologiche per rallentare la progressione della malattia e migliorare la qualità della vita dei pazienti anche nel contesto di trial istituzionali.
Sclerosi Multipla e altre malattie neuro immunologiche
- Ricerca sui meccanismi immunologici e neurodegenerativi alla base della sclerosi multipla mediante anche l'utilizzo di nuove diagnostiche di imaging e medicina nucleare di altra definizione; - Studio di nuovi approcci terapeutici per modulare il sistema immunitario e proteggere i neuroni dalla degenerazione; - Valutazione dell'efficacia e sicurezza di nuovi trattamenti farmacologici e terapie innovative nella gestione della sclerosi multipla anche nell'ambito delle attività del trial center.

La ricerca in ambito oncologico si sviluppa nei seguenti ambiti:

Oncologia
Ricerca traslazionale in oncologia
- Studio delle basi molecolari dei tumori per identificare nuovi target terapeutici e biomarcatori di prognosi e risposta al trattamento; - Sviluppo di nuove terapie mirate e immunoterapia per il trattamento dei tumori; - Valutazione preclinica e clinica di nuovi farmaci e combinazioni terapeutiche in oncologia.

Team mix

Per sviluppare efficacemente il piano di ricerca, sarà fondamentale reclutare un team di professionisti con diverse competenze e un laboratorio ben attrezzato con strumentazione all'avanguardia. Questo permetterà di condurre ricerche di alto livello e ottenere risultati significativi nel campo delle malattie neurodegenerative e oncologiche. Nello sviluppo dei progetti di ricerca verranno reclutati profili con expertise complementari e verrà sviluppata una sinergia tra Clinici del Giglio e Ricercatori UniCamillus per garantire un approccio multidisciplinare e interdisciplinare alla ricerca.

A titolo esemplificativo e non esaustivo si riportano di seguito le figure coinvolte nella ricerca:

Ente	Figura	Background
Giglio-UniCamillus	Neuroscienziato/ Neurobiologo	Competenze nella ricerca sulle basi molecolari e cellulari delle malattie neurodegenerative e/o demielinizzanti (Alzheimer e Sclerosi Multipla). Esperienza in tecniche di imaging cerebrale, neurofisiologia e analisi dei dati.

Ente	Figura	Background
UniCamillus	Biochimico/ Biologo molecolare	Competenze nella ricerca sui meccanismi molecolari coinvolti nelle malattie neurodegenerative e oncologiche. Esperienza nella tecnologia di sequenziamento del DNA, PCR, clonaggio e analisi di espressione genica.
Giglio-UniCamillus	Immunologo	Competenze nella ricerca sui meccanismi immunologici coinvolti nella sclerosi multipla e nel cancro. Esperienza nella valutazione della funzione immunitaria e nell'identificazione di target per terapie immuno-modulanti.
UniCamillus	Farmacologo	Competenze nella ricerca e sviluppo di nuove terapie farmacologiche per il trattamento di malattie neurodegenerative e oncologiche. Esperienza nella progettazione e conduzione di studi preclinici e clinici.
Giglio-UniCamillus	Oncologo/Patologo	Competenze nella diagnosi e classificazione dei tumori, e nella valutazione della risposta al trattamento oncologico. Esperienza nella ricerca traslazionale e nella conduzione di studi clinici in oncologia.
Giglio-UniCamillus	Biostatistici/ Bioinformatici	Competenze nell'elaborazione e analisi di grandi dataset derivanti da sequenziamento genomico, studi di espressione genica e imaging avanzato di risonanza magnetica (RM).
Giglio-UniCamillus	Genetista	Esperto nell'analisi e nell'interpretazione delle varianti genetiche e delle mutazioni associate a malattie neurodegenerative e oncologiche. Competenze nell'analisi dei dati genomici e applicazione di tecniche molecolari come la PCR e l'analisi di espressione genica.

Sinergia in ricerca UniCamillus – Fondazione G. Giglio

La strategia di sviluppo progettuale di ricerca proposta prevede una prima fase di potenziamento delle attività di ricerca associata alla clinica nelle strutture esistenti dell'Ospedale Giglio, seguita da una seconda fase di creazione di un laboratorio di ricerca avanzato dedicato allo sviluppo di nuove terapie e all'identificazione di nuovi biomarcatori in ambito oncologico e neurologico. Questo approccio permetterà di sfruttare al meglio le risorse e le competenze già presenti nell'ospedale, e di integrarle con le nuove tecnologie e metodologie di ricerca che saranno sviluppate nei laboratori futuri associati all'Università UniCamillus.

Di seguito il dettaglio delle diverse fasi dello sviluppo progettuale di ricerca, con indicazione del periodo di realizzazione previsto:

Fase 1: Sviluppo progettuale di ricerca condotta principalmente nelle strutture esistenti dell'Ospedale Giglio

1.1. Potenziamento delle capacità diagnostiche e di monitoraggio dei pazienti oncologici e neurologici attraverso l'utilizzo di strumentazioni esistenti nell'ospedale non utilizzate al massimo delle potenzialità mediante il reclutamento di personale altamente qualificato. Ciò comprende, inoltre, l'ottimizzazione delle tecniche di imaging e l'analisi di biomarcatori per una diagnosi più accurata e tempestiva. Questo punto potrebbe essere sviluppato a breve/medio termine.

1.2. Implementazione di protocolli di terapia personalizzata basati sulle informazioni genetiche e molecolari dei pazienti, potenziando le risorse esistenti nell'ospedale per il sequenziamento e l'analisi dei dati. L'obiettivo è quello di ottimizzare le terapie per i singoli pazienti. Questo punto potrebbe essere sviluppato a breve termine.

1.3. Creazione di un centro avanzato di sviluppo di terapie farmacologiche con:
- Modellistica animale in collaborazione con industrie farmaceutiche e biotecnologiche per ricerca preclinica. Questo punto potrebbe essere sviluppato a medio termine;
- Sviluppo di studi clinici di fase 2 e 3 con percorsi interni dedicati ad alta efficienza;
- Utilizzo di nuovi farmaci e terapie mirate;

Il laboratorio di ricerca lavorerà in stretta collaborazione con le aziende partner per lo sviluppo di nuovi composti e la conduzione di studi preclinici e clinici, accelerando il processo di traslazione dei risultati della ricerca dal laboratorio alla pratica clinica. Questo punto potrebbe essere sviluppato a medio termine.

Fase 2: Creazione di laboratori di ricerca focalizzati in ambito Neurologico ed Oncologico

2.1. Creazione di un laboratorio di ricerca avanzato per lo sviluppo di nuove terapie mirate e l'identificazione di nuovi biomarcatori nel campo oncologico e neurologico. Il laboratorio sarà dotato di strumentazioni per la ricerca di base e traslazionale.

2.2. Sviluppo di un programma di ricerca interdisciplinare che coinvolga esperti in biologia molecolare, genetica, bioinformatica e immuno-oncologia. Questo programma avrà l'obiettivo di promuovere la scoperta di nuovi bersagli terapeutici, lo sviluppo di terapie innovative e l'identificazione di biomarcatori per la diagnosi precoce e la prognosi dei tumori.

Di seguito il dettaglio dei 4 principali obiettivi strategici per lo sviluppo della ricerca, con indicazione di razionali, azioni strategiche, strumentazioni e personale necessario:

OBIETTIVO 1	Sviluppo di una piattaforma avanzata di imaging e biologia molecolare per la diagnostica avanzata in ambito neurologico e oncologico per potenziare la ricerca clinica e il trattamento delle malattie.
RAZIONALE	L'implementazione di una piattaforma avanzata di imaging e biologia molecolare, che unisce tecniche di sequenziamento e liquid biopsy, riveste un'importanza cruciale nella ricerca clinica per migliorare significativamente la diagnosi e la comprensione delle malattie neurologiche e oncologiche. Grazie a questo approccio integrato, sarà possibile effettuare diagnosi precoci, stratificare il rischio e monitorare la malattia, favorendo lo sviluppo di terapie più efficaci e personalizzate per i pazienti e ottimizzando la qualità dell'assistenza offerta dall'ospedale.
AZIONI STRATEGICHE	
AS 1 Ottimizzare tecniche di imaging avanzate e reclutare personale qualificato.	**1.1.** PET-MRI: l'adozione della PET-MRI richiede personale esperto e offre maggiore risoluzione spaziale e temporale per identificare tumori e lesioni cerebrali. **1.2**. Risonanza magnetica spettroscopica (MRS) 3 tesla: tecnica avanzata che necessita di personale qualificato per fornire informazioni preziose sul metabolismo dei tumori e delle malattie neurodegenerative.
AS2 Implementare tecniche di sequenziamento di nuova generazione.	**2.1.** Strutturare una piattaforma per Sequenziamento del DNA e analisi dei trascritti: queste tecniche consentono di identificare mutazioni genetiche e varianti strutturali nei geni coinvolti nelle malattie neurologiche e oncologiche, informazioni sulla regolazione dell'espressione genica e permettere di identificare trascritti alternativi e fusioni geniche associate a specifici tumori e malattie neurologiche.
AS3 Integrare la liquid biopsy.	**3.1.** Analisi del DNA tumorale circolante (ctDNA): lo studio del ctDNA può consentire il monitoraggio non invasivo delle malattie oncologiche e la valutazione della risposta ai trattamenti. **3.2.** Cellule tumorali circolanti (CTC): l'analisi delle CTC può fornire informazioni sulla biologia del tumore e sulla progressione della malattia. **3.3.** Ricerca in ambito neurologico: l'applicazione della biopsia liquida nel campo delle neuroscienze può offrire nuove opportunità per la diagnosi e il monitoraggio delle malattie neurodegenerative e neurologiche. La ricerca in ambito delle malattie neurodegenerative e neurologiche è ancora allo stadio iniziale.
AS4 Creare un'infrastruttura di bioinformatica.	**4.1.** Sviluppo di software e algoritmi: lo sviluppo di strumenti bioinformatici dedicati è essenziale per analizzare e interpretare i dati derivati dalle tecniche di sequenziamento e liquid biopsy. **4.2.** Archiviazione e gestione dei dati: sarà necessario implementare un sistema di archiviazione e gestione dei dati sicuro e conforme alle normative sulla privacy, che permetta l'accesso e l'analisi dei dati da parte dei ricercatori e dei clinici. **4.3.** Implementazione e sviluppo di tecniche di intelligenza artificiale (IA) per l'analisi delle immagini e la creazione di referti: l'utilizzo di algoritmi di apprendimento profondo (deep learning) e altre tecniche di IA consentirà di migliorare l'accuratezza e l'efficienza dell'analisi delle immagini da RX e RM facilitando la diagnosi precoce delle malattie e la valutazione della risposta al

	trattamento e riducendo il tempo necessario per l'analisi delle immagini e la creazione di referti.
AS5 Creazione di un board sul modello IEO (Molecular Tumor Board).	Creazione di un board che si occupi di analizzare e discutere i casi di pazienti con patologie neurologiche o tumorali che richiedono approcci diagnostici, prognostici e predittivi avanzati, basati su analisi genetiche e/o molecolari non coperte dagli standard attuali. Il Board è composto da un team multidisciplinare formato da oncologi, neurologi, ematologi, patologi, patologi molecolari, biologi molecolari, genetisti, bioinformatici, clinical scientist, data manager, medico referente, profili specifici in base alle necessità e un segretario.
STRUMENTAZIONE	- Scanner PET-MRI e relativo software di elaborazione delle immagini, già presenti presso l'Ospedale Giglio; - Apparecchiatura per risonanza magnetica spettroscopica (MRS), già presenti presso l'Ospedale Giglio; - Strumenti per il sequenziamento del DNA Next Generation Sequencing; - Digital PCR/Apparecchiature per l'analisi di ctDNA, CTC; - Server e software per l'elaborazione, l'archiviazione e la gestione dei dati.
COMPETENZE PROFESSIONALI	- Radiologi specializzati in tecniche di imaging avanzate, come PET-MRI e MRS; - Radiologi in grado di collaborare con gli esperti in IA per ottimizzare gli algoritmi e assicurare la loro applicabilità clinica; - Biologi molecolari esperti in sequenziamento di nuova generazione e analisi di liquid biopsy; - Genetista per l'analisi dei dati genetici; - Bioinformatici con competenze nello sviluppo di software e algoritmi per l'analisi dei dati genomici, trascrittomici e delle immagini; - Personale tecnico per la manutenzione e l'aggiornamento delle apparecchiature; - Tecnici di laboratorio biomedico; - Esperti in intelligenza artificiale e apprendimento automatico con esperienza nello sviluppo di algoritmi per l'analisi delle immagini mediche e la creazione di referti.

L'implementazione della piattaforma avanzata di imaging e biologia molecolare permetterà di migliorare la diagnosi e il trattamento delle malattie neurologiche e oncologiche, offrendo un approccio integrato e personalizzato ai pazienti.

La combinazione di tecniche di sequenziamento, liquid biopsy e imaging avanzato fornirà un quadro completo delle alterazioni molecolari e strutturali associate a queste patologie, contribuendo alla comprensione dei meccanismi alla base della e della progressione delle malattie neurodegenerative e della tumorigenesi. Queste strategie saranno importanti nel guidare il clinico nell'individuazione di terapia personalizzata, nella stratificazione dei pazienti e nel calcolo di rischi/benefici e potrebbero permettere di ampliare il numero di finanziamenti provenienti da ricerca farmacologica.

Implementando le tecniche di intelligenza artificiale per l'analisi delle immagini da RX e RM e per la creazione di referti, si potranno migliorare ulteriormente l'accuratezza e l'efficienza della diagnosi e del monitoraggio delle malattie neurologiche e oncologiche. L'addestramento dell'IA su immagini pregresse dell'Ospedale Giglio permetterà di garantire che gli algoritmi sviluppati siano specifici per il contesto clinico e possano essere integrati efficacemente nella pratica quotidiana riducendo i tempi e i costi per i referti.

OBIETTIVO 2	Sviluppo di un Trial Center. Breve termine, risultati in medio termine
RAZIONALE	Lo sviluppo di un Trial Center è cruciale per facilitare la conduzione di studi clinici nel campo oncologico e neurologico, permettendo di testare nuovi trattamenti e approcci terapeutici in un ambiente controllato e regolamentato. Un Trial Center ben organizzato migliorerà l'efficienza degli studi clinici e garantirà la sicurezza dei pazienti coinvolti.
AZIONE STRATEGICA	**1.1.** Creazione di un Trial Center: Stabilire un Trial Center che coordini la pianificazione, l'implementazione e il monitoraggio degli studi clinici nell'ambito oncologico e neurologico. **1.2.** Assunzione di personale esperto: Assumere personale con esperienza nella conduzione di studi clinici, come coordinatori di studi clinici e personale di supporto. Questo personale sarà responsabile della pianificazione e del coordinamento degli studi clinici, del monitoraggio dei dati e della sicurezza dei pazienti. **1.3.** Stabilire collaborazioni con altre istituzioni e industrie farmaceutiche: Collaborare con altre istituzioni di ricerca e aziende farmaceutiche per aumentare le opportunità di condurre studi clinici su nuovi trattamenti e approcci terapeutici. **1.4.** Implementazione di sistemi di gestione dei dati e controllo qualità: Adottare sistemi di gestione dei dati e controllo qualità per garantire che i dati raccolti negli studi clinici siano accurati, affidabili e conformi alle normative. Questo include l'implementazione di software di gestione dei dati clinici e di sistemi di monitoraggio per assicurare la sicurezza dei pazienti. **1.5.** Formazione continua del personale: Fornire formazione continua al personale del Trial Center su aspetti legati agli studi clinici, quali la buona pratica clinica (GCP), la gestione dei dati, la sicurezza dei pazienti e l'etica della ricerca. Ciò garantirà che il personale sia sempre aggiornato sulle ultime normative e pratiche nella conduzione di studi clinici. La formazione sarà promossa dall'Università UniCamillus **1.6.** Comunicazione e divulgazione dei risultati: Il Trial Center dovrà comunicare e divulgare i risultati degli studi clinici, partecipando alla stesura e alla pubblicazione dei dati in riviste scientifiche. Questo aumenterà la visibilità del centro e contribuirà a diffondere la conoscenza sulle nuove scoperte principalmente nel campo oncologico e neurologico.
COMPETENZE PROFESSIONALI	- Coordinatori di studi clinici con esperienza nella gestione e pianificazione degli studi; - Personale di supporto con esperienza nella gestione delle infrastrutture e delle risorse del Trial Center; - Esperti in controllo qualità e conformità alle normative degli studi clinici; - Formatori con esperienza nella formazione del personale su aspetti legati agli studi clinici, come la buona pratica clinica (GCP) e l'etica della ricerca.

Lo sviluppo di un Trial Center è fondamentale per potenziare la capacità di attirare ricerche cliniche e finanziamenti, in particolare attraverso sperimentazioni cliniche finanziate da case farmaceutiche. Un Trial Center ben organizzato permetterà di testare nuovi trattamenti e approcci terapeutici nel campo oncologico e neurologico, migliorando l'efficienza degli studi e garantendo la sicurezza dei pazienti. Inoltre, le collaborazioni con altre istituzioni di ricerca e aziende farmaceutiche aumenteranno le opportunità di condurre studi innovativi, portando a terapie più efficaci e personalizzate per i pazienti.

OBIETTIVO 3	Sviluppo di un Grant Office. Breve termine, risultati in medio termine
RAZIONALE	La creazione di un Grant Office è fondamentale per supportare la ricerca e lo sviluppo nel campo neurologico e oncologico. Un Grant Office efficace aiuterà gli scienziati e i medici a individuare, presentare domanda e gestire finanziamenti per la ricerca, consentendo loro di concentrarsi sul loro lavoro e garantendo al contempo che i fondi siano utilizzati in modo efficiente ed efficace. Questo aumenterebbe anche i ricavi ottenuti tramite finanziamenti.
AZIONE STRATEGICA	**1.1.** Creazione di un Grant Office: Assumere personale esperto nella gestione dei finanziamenti per la ricerca e nella preparazione di proposte di finanziamento. Questo personale sarà responsabile della ricerca di opportunità di finanziamento, della preparazione e dell'invio di proposte, e della gestione dei fondi ricevuti. **1.2.** Monitoraggio dei risultati e delle opportunità: Il Grant Office dovrà monitorare i risultati delle proposte presentate e le opportunità di finanziamento future, al fine di migliorare continuamente le strategie di finanziamento e di massimizzare le possibilità di ottenere finanziamenti.
COMPETENZE PROFESSIONALI	- Esperti nella gestione dei finanziamenti per la ricerca e nella preparazione di proposte di finanziamento; - Formatori con esperienza nella formazione del personale di ricerca sulla gestione dei finanziamenti e sulla preparazione di proposte di successo.

In sintesi, lo sviluppo di una piattaforma avanzata per la diagnostica nel campo oncologico e neurologico, la creazione di un Grant Office e lo sviluppo di un Trial Center, permetteranno di rafforzare la parte clinica dell'ospedale. La realizzazione di questi obiettivi potrebbe richiede investimenti in strumentazione, infrastrutture e personale, ma porterà a un miglioramento della qualità delle cure offerte ai pazienti e visibilità dell'ospedale Giglio.

L'Università UniCamillus potrebbe partecipare nel lungo periodo anche attraverso lo sviluppo di Master post-laurea nella Sperimentazione Clinica, formando personale altamente qualificato che potrebbe essere incluso nel Trial Center.

OBIETTIVO 4	Creazione di un laboratorio di ricerca focalizzato su terapie e diagnostica in ambito neurologico e oncologico, con particolare attenzione alle malattie neurodegenerative e alla ricerca traslazionale in oncologia.
RAZIONALE	La creazione di un laboratorio di ricerca con un focus mirato sulle malattie neurodegenerative e la ricerca traslazionale in oncologia permetterà di concentrare le risorse e le competenze per approfondire la comprensione dei meccanismi molecolari e cellulari alla base di queste malattie.
AZIONI STRATEGICHE	
AS 1 Creazione un laboratorio di ricerca dedicato.	**1.1.** Identificare e mettere a disposizione uno spazio adeguato allo sviluppo del laboratorio all'interno delle strutture UniCamillus. **1.2.** Acquisire le attrezzature necessarie per la ricerca in ambito neurologico e oncologico, con un focus sulle malattie neurodegenerative e la ricerca traslazionale in oncologia. **1.3.** Reclutare personale specializzato, tra cui ricercatori e tecnici di laboratorio.
AS2: Identificazione di progetti di ricerca e collaborazioni tra ricercatori nel campo delle neuroscienze e dell'oncologia.	**2.1.** Stesura di progetti di ricerca in ambito neurologico e oncologico, con particolare attenzione alle malattie neurodegenerative e alla ricerca traslazionale in oncologia. **2.2.** Promuovere la comunicazione e la collaborazione tra gruppi di ricerca specializzati in malattie neurodegenerative e oncologia traslazionale. **2.3.** Organizzare seminari e incontri scientifici per favorire lo scambio di conoscenze e l'identificazione di nuove aree di ricerca.
AS3: Partecipazione a bandi per finanziamenti e collaborazioni con aziende farmaceutiche e biotecnologiche.	**3.1.** Sviluppare modellistica animale per avviare collaborazioni con industrie farmaceutiche e biotecnologiche per la ricerca preclinica. **3.2.** Partecipare a bandi per ottenere finanziamenti pubblici e privati per la ricerca. **3.3.** Stabilire collaborazioni con aziende farmaceutiche e biotecnologiche per lo sviluppo di nuove terapie e la ricerca preclinica.
AS4: Sviluppare infrastrutture di ricerca per l'analisi di biomarcatori.	**4.3.** Creare un database per la raccolta e l'analisi dei dati relativi ai biomarcatori identificati nelle diverse patologie neurologiche e oncologiche. **4.4.** Implementare protocolli standardizzati per la raccolta, l'analisi e la conservazione dei campioni biologici utilizzati nella ricerca di biomarcatori.
STRUMENTAZIONE	- Microscopi ottici e a fluorescenza per l'analisi istologica e l'imaging cellulare; - Citometro a flusso per l'analisi e la separazione di cellule; - Incubatori di CO2 per la coltivazione di cellule; - Centrifughe per la preparazione e l'analisi di campioni biologici; - Strumentazione per elettroforesi su gel e Western blot per l'analisi delle proteine; - PCR termociclatore e qPCR per l'analisi delle sequenze di DNA e RNA; - Attrezzature per l'analisi di biomolecole, come spettrofotometri e fluorimetri; - Attrezzature per la coltura di tessuti e organoidi; - Server e software per l'elaborazione, l'archiviazione e la gestione dei dati.

COMPETENZE PROFESSIONALI	- Biologi cellulari e molecolari con esperienza nella caratterizzazione e manipolazione di cellule e tessuti, nonché nella conduzione di esperimenti in vitro e in vivo con esperienza nello sviluppo e utilizzo di organoidi per modellare malattie in vitro; - Biochimici con competenze nella purificazione, analisi e caratterizzazione di proteine e enzimi, nonché nella comprensione dei meccanismi molecolari alla base delle patologie; - Esperti in istologia e imaging cellulare in grado di analizzare campioni di tessuto, identificare anomalie cellulari e morfologiche e correlarle a patologie specifiche; - Personale tecnico specializzato nella manutenzione e gestione delle strumentazioni e delle apparecchiature del laboratorio.

Strumenti di laboratorio a supporto delle aree di ricerca

Per consentire un veloce sviluppo della ricerca sarà necessario un ambizioso piano di acquisizione di strumentazione.

Parte di questa sarà strumentazione di laboratorio per la ricerca in ambito di Malattia di Alzheimer, Sclerosi Multipla ed Oncologia.

A titolo esemplificativo e non esaustivo si riportano di seguito le strumentazioni necessarie per implementare la ricerca nei laboratori (alcuni strumenti sono già presenti presso le strutture e quindi non oggetto di costo):

Ente	Area	Dettagli strumentazione
Giglio	Strumenti di imaging cerebrale	- Risonanza Magnetica (MRI) con sequenze specifiche per la valutazione delle malattie neurodegenerative e demielinizzanti. - Tomografia a emissione di positroni (PET) per studiare il metabolismo cerebrale e la presenza di placche amiloidi nel cervello.
Giglio	Apparecchiature per la neurofisiologia	- Elettroencefalografia (EEG) e potenziali evocati per valutare la funzione elettrica del cervello e del sistema nervoso.
Giglio-UniCamillus	Strumenti per la biologia molecolare	- Sequenziatore di DNA e strumentazione per PCR, clonaggio e analisi dell'espressione genica. - Citometro a flusso per l'analisi delle cellule immunitarie e tumorali.
UniCamillus	Strumentazione per la ricerca cellulare e biochimica	- Incubatori di CO2, centrifughe, microscopi elettronici e a fluorescenza, e attrezzature per la coltivazione cellulare. - Spettrofotometri, cromatografi e strumenti di elettroforesi per l'analisi biochimica e strumentazione.
Giglio	Strumentazione per la ricerca farmacologica e tossicologica	- Attrezzature per la valutazione dell'efficacia e sicurezza di nuovi farmaci in modelli preclinici (es. apparecchiature per la somministrazione controllata di farmaci, dispositivi per il monitoraggio di parametri fisiologici e comportamentali).

Ente	Area	Dettagli strumentazione
Giglio-UniCamillus	Strumentazione per la ricerca traslazionale e clinica in oncologia	- Strumenti per l'analisi istopatologica dei campioni tumorali, come microscopi ottici e di immunofluorescenza, e per analisi biomarkers (Simoa)
Giglio-UniCamillus	Bioinformatica e analisi dei dati	- Server ad alte prestazioni e sistemi di archiviazione per l'elaborazione e la gestione di set di dati provenienti da analisi genetiche e di imaging. - Software dedicati e licenze per l'analisi di dati genomici, trascrittomici e di imaging.
Giglio	Infrastruttura per studi clinici e trial	- Sistema informatizzato per la raccolta e l'analisi dei dati clinici, con software specifici per la gestione dei trial clinici e la valutazione degli *outcomes*. - Spazi dedicati alla conduzione di studi clinici, con attrezzature per il monitoraggio dei pazienti e la somministrazione dei trattamenti in studio.

Master in "Chirurgia robotica e laparoscopica avanzata" in chirurgia generale, urologia e ginecologia oncologica

Negli ultimi anni, tutta la chirurgia ha assistito ad uno sviluppo straordinario, che è in gran parte il risultato del superamento di sfide sempre più complesse associate alla pratica chirurgica, in particolare per quanto riguarda il trattamento delle patologie neoplastiche. Le moderne tecnologie hanno consentito di eseguire anche gli interventi più complessi e radicali attraverso tecniche mininvasive, garantendo *outcomes* oncologici assolutamente paragonabili a quelli ottenuti con la chirurgia tradizionale a fronte di un minore impatto sulla qualità di vita dei pazienti. Inoltre, lo sviluppo della laparoscopia 3D e 4K, ed ancor di più, la crescente diffusione della chirurgia robotica hanno consentito di aumentare lo spettro di patologie trattabili con tecniche mininvasive. In questo contesto, le continue novità in ambito chirurgico obbligano lo specialista ad aggiornare le proprie conoscenze, a studiare l'evidenza esistente e a sviluppare nuove competenze che gli consentano di mantenersi all'altezza dei progressi tecnologici e scientifici che migliorano ulteriormente la salute dei pazienti. Inoltre, le patologie oncologiche necessitano frequentemente di equipe chirurgiche multidisciplinari per l'esecuzione di resezioni multi-compartimentali e multi-viscerali, obbligando ogni specialista ad aggiornarsi non solo sulle tecniche più moderne inerenti la propria branca specifica, ma anche su quelle riguardanti branche ad essa correlate.

Pertanto, il Master in Chirurgia Robotica e Laparoscopica avanzata in chirurgia generale, urologia e ginecologia oncologica si propone di fornire ai corsisti gli strumenti clinici, anatomici e chirurgici, su tutto l'ambito addominale, per il trattamento delle patologie oncologiche attraverso le più moderne tecniche chirurgiche mininvasive.

La formazione avverrà per steps e comprenderà sessioni teoriche di anatomia e tecnica chirurgica, che verranno successivamente messe in pratica prima attraverso l'utilizzo di pelvic trainers e simulatori robotici dedicati ed in seguito su modello animale, eventualmente sfruttando anche la già esistente collaborazione che la Fondazione G. Giglio di Cefalù ha con l'Istituto Zooprofilattico di Palermo. Il tutto sarà completato con la visione e partecipazione ad interventi chirurgici presso le sale operatorie della Fondazione G. Giglio di Cefalù. Al termine del percorso verrà poi eseguita un'analisi valutativa dei partecipanti con Certificazione di partecipazione al Master.

3.1.2.1 Istituzione sede Università privata in Sicilia

La proposta per l'avvio di un'offerta integrata di formazione all'interno dell'Istituto supporta il raggiungimento degli obiettivi e la realizzazione dei benefici sopra menzionati. Il sodalizio tra Ricerca ed Università consente di sviluppare una cultura della ricerca all'interno dell'università, stimolando la collaborazione tra docenti e studenti, e contribuendo a formare una nuova generazione di ricercatori. Inoltre, il lancio di offerta formativa in loco promuove la possibilità di condurre ricerche interdisciplinari, che permettono di integrare conoscenze e competenze provenienti da diverse aree disciplinari e sviluppare soluzioni innovative per problemi complessi, oltre che creare opportunità di lavoro per studenti e giovani ricercatori, che possono partecipare attivamente ai progetti di ricerca e acquisire esperienza pratica.

L'Università costituisce, quindi, a tutti gli effetti il substrato necessario e indefettibile per costruire un percorso di ricerca solido e duraturo alimentato proprio dalla costante spinta tecnico-intellettiva fornita dagli studenti/laureati/specializzandi e dallo stesso corpo docente.

In tale prospettiva e fermi gli esiti della procedura di Gara che la Fondazione avvierà ai sensi dell'art. 183 comma 15 del D.Lgs. 50/2016, si evidenzia che la Regione Siciliana, oltre a un parere positivo sull'avvio della sperimentazione gestionale, deve esprimere un autonomo atto di assenso preventivo attraverso un atto del Presidente della Regione (da confermare o modificare in base ai suddetti esiti) anche rispetto alla realizzazione del polo universitario, in quanto preordinato funzionalmente alla realizzazione della sperimentazione medesima.

Solo attraverso un connubio diretto tra Università e struttura ospedaliera, è possibile creare e alimentare una cultura scientifica e tecnica avanzata, fondata su un giusto bilanciamento tra dato empirico e dato scientifico, in grado di migliorare l'efficacia dei risultati delle attività della ricerca in ambito clinico e, complessivamente, secondo un circolo virtuoso, la qualità dell'offerta sanitaria.

A tendere l'istituzione dell'Università potrà generare vantaggi per l'intero tessuto socioeconomico territoriale, sulla scia di quanto avvenuto per le Università di Camerino e Urbino. In questa prospettiva, la creazione di un polo universitario d'eccellenza è il primo tassello per attuare un solido percorso di sperimentazione gestionale che ponga concretamente il *know-how* del privato al servizio del pubblico.

Verranno avviati in maniera progressiva, presso le sedi di Cefalù e Acireale, i seguenti corsi di laurea a partire dall'anno accademico 2024/2025, in locali che UniCamillus ha già individuato in collaborazione con le Diocesi territorialmente competenti con le quali si farà carico di riqualificarli e ristrutturarli:

1. Corso di Laurea in **Medicina e Chirurgia;**
2. Corso di Laurea in **Infermieristica** (abilitante alla professione sanitaria di Infermiere)**;**
3. A seguire ulteriori corsi:
    a. Corso di Laurea in **Odontoiatria e protesi dentaria**;
    b. Corso di Laurea in **Fisioterapia** (abilitante alla professione sanitaria di Fisioterapista);
    c. Corso di Laurea in **Tecniche di laboratorio biomedico**;
    d. Corso di Laurea in **Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia.**

La descrizione di ciascun Corso di Studio e le relative caratteristiche formative ed organizzative sono dettagliate nei successivi paragrafi.

LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA	
Durata	6 anni

Lingua	Italiano
Obiettivi del corso	Formare futuri medici che abbiano una solida preparazione di base in ambito biologico e fisiopatologico e che siano in grado di gestire tutte le fasi del percorso clinico, sfruttando le competenze acquisite attraverso un percorso interdisciplinare sviluppato nei vari ambiti della medicina.
Principali aree disciplinari	- Area delle discipline pre-cliniche: conoscenza delle scienze di base (fisica, chimica, biologia e genetica), dei meccanismi generali della fisiologia del corpo umano e di come essi siano influenzati ed alterati nello sviluppo delle diverse patologie, focalizzandosi inoltre sul coinvolgimento dell'attivazione delle difese immunitarie dell'organismo. Verranno acquisite ulteriori competenze attraverso lo studio della farmacologia e degli strumenti fondamentali utili per la medicina di laboratorio; - Area delle discipline cliniche: trattazione della patologia d'organo e d'apparato e sistematizzazione delle conoscenze concernenti le alterazioni degli organi e degli apparati. Nel progetto formativo è integrata un'intensa formazione in ambiente ospedaliero e di Medicina del territorio, svolta nelle strutture di riferimento convenzionate.
Sbocchi occupazionali	Il laureato in Medicina e Chirurgia potrà esercitare la sua professione in ambiti lavorativi clinici, sanitari e biomedici, in particolare: - Università e centri di ricerca; - Ospedali e centri specialistici; - Organizzazioni sanitarie nazionali ed internazionali; - Ambulatori pubblici e privati. Il Corso prepara alle professioni di Medici di Medicina Generale (Codice ISTAT 2.4.1.1.0).

LAUREA IN INFERMIERISTICA	
Durata	3 anni
Lingua	Italiano
Obiettivi del corso	Fornire i quadri teorici, le metodologie e gli strumenti per i futuri professionisti dell'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa, di natura tecnica, relazionale ed educativa. Promuovere lo sviluppo del ragionamento clinico e del pensiero critico, per consentire ai laureati di agire in modo consapevole, autonomo e responsabile nella prevenzione delle malattie, nell'educazione sanitaria e nell'assistenza alle persone malate e con disabilità.
Principali aree disciplinari	- Area delle competenze clinico-assistenziali di base (scienze biomediche); - Area delle competenze clinico-assistenziali caratterizzanti (scienze infermieristiche generali e cliniche): - Area delle competenze associate a valori, alla comunicazione interpersonale, al lavoro in team e alla ricerca.

Sbocchi occupazionali	Il laureato in Infermieristica potrà esercitare la sua professione in strutture sanitarie e socio-assistenziali pubbliche e private sia in regime di dipendenza che libero professionale, nei seguenti ambiti lavorativi: ospedali in tutte le unità operative di degenza e unità ambulatoriali, servizi di emergenza territoriale ed ospedaliera, strutture post-acuti, di lungodegenza, residenze sanitarie assistite, centri di riabilitazione, centri di assistenza per disabili, hospice, servizi sanitari territoriali domiciliari, distrettuali/di comunità e ambulatoriali, servizi di prevenzione e sanità pubblica.

LAUREA IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA	
Durata	6 anni
Lingua	Italiano
Obiettivi del corso	Fornire una preparazione culturale e metodologica nelle discipline odontoiatriche, con piena padronanza nelle attività inerenti alla prevenzione, alla diagnosi e alla terapia delle malattie e anomalie congenite e acquisite dei denti, della bocca, delle ossa mascellari, delle articolazioni temporo-mandibolari e dei relativi tessuti, nonché la riabilitazione odontoiatrica, prescrivendo tutti i medicamenti e i presìdi necessari all'esercizio della professione.
Principali aree disciplinari	- Scienze di base (chimica, biochimica, biologia, fisica medica, fisiologia, biochimica clinica, anatomia umana, istologia, microbiologia, patologia generale e farmacologia); - Discipline Odontoiatriche professionalizzanti (percorsi diagnostici e presidi terapeutici dell'odontoiatria ricostruttiva, ortodonzia e gnatologia, parodontologia, chirurgia orale, radiologia generale ed odontoiatrica, materiali dentali).
Sbocchi occupazionali	Il laureato magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria potrà svolgere la professione di Odontoiatra nei vari ruoli ed ambiti professionali clinici, sanitari e biomedici di competenza, nonché svolgere attività dirigenziale di I e II livello presso le strutture del Servizio Sanitario Nazionale, come previsto dalla legislazione vigente.

LAUREA IN FISIOTERAPIA	
Durata	3 anni
Lingua	Italiano
Obiettivi del corso	Formare professionisti sanitari che svolgono attività dirette alla prevenzione, alla cura, alla riabilitazione e a procedure di valutazione funzionale, al fine di espletare le competenze proprie previste dal profilo professionale del fisioterapista.
Principali aree disciplinari	- Scienze bio-molecolari, morfologiche, psicopedagogiche, fisica; - Patologia generale e farmacologia; - Principi e metodi di neuroriabilitazione;

	- Metodologia riabilitativa, riabilitazione nelle malattie dell'apparato locomotore, riabilitazione fisioterapica (anche in ambito pediatrico), medicina specialistica, medicina interna e geriatrica; - Diagnostica e prevenzione dei servizi sanitari, chirurgia generale e primo intervento di emergenza; - Management.
Sbocchi occupazionali	Il laureato in Fisioterapia potrà esercitare la sua professione nei seguenti ambiti lavorativi: enti pubblici, strutture private accreditate e convenzionate, cliniche, strutture e centri di riabilitazione, Residenze Sanitarie Assistenziali, stabilimenti termali e centri benessere, ambulatori medici e/o ambulatori polispecialistici. La normativa in vigore consente inoltre lo svolgimento di attività libero professionale in studi professionali individuali o associati, associazioni e società sportive nelle varie tipologie, cooperative di servizi, organizzazioni non governative (ONG), servizi di prevenzione pubblici o privati. Inoltre, potrà svolgere attività di studio, di didattica e di consulenza professionale nei Servizi Sanitari pubblici e in quelli che richiedono le sue competenze professionali.

LAUREA IN TECNICHE DI LABORATORIO BIOMEDICO	
Durata	3 anni
Lingua	Italiano
Obiettivi del corso	Formare operatori sanitari dotati di basi scientifiche e della preparazione teorico-pratica necessarie per essere abilitati all'esercizio della professione di Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico e della metodologia e cultura necessarie per la pratica della formazione permanente, nonché di un livello di autonomia professionale, decisionale ed operativa derivante da una formazione teorica e pratica che includa anche l'acquisizione di competenze comportamentali e che venga conseguita nel medesimo contesto lavorativo specifico, così da garantire al termine del percorso formativo, la piena padronanza di tutte le necessarie competenze e la loro immediata spendibilità nell'ambiente lavorativo.
Principali aree disciplinari	- Area generica e attività di base (Statistica medica, informatica, fisica medica, istologia, anatomia umana, biologia cellulare e generale, biochimica, fisiologia, microbiologia, farmacologia); - Attività caratterizzanti (Parassitologia generale e clinica, scienze tecniche di medicina di laboratorio, anatomia patologica, microbiologia, patologia clinica e generale, genetica medica, biochimica clinica, biologia molecolare clinica, anatomia patologica, scienze tecniche mediche applicate, igiene generale e applicata, diagnosi per immagini, malattie del sangue e oncoematologia, oncologia medica, sistemi di elaborazione delle informazioni, medicina del lavoro, medici legale e scienze tecniche di laboratorio).
Sbocchi occupazionali	Il laureato in Tecniche di laboratorio biomedico potrà esercitare la sua professione in strutture di laboratorio pubbliche o private, sia in regime di dipendenza sia libero professionale, nei seguenti ambiti lavorativi: aree specialistiche dei laboratori ospedalieri ed extra-ospedalieri pubblici, analoghe strutture private e degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), laboratori di analisi e controllo di qualità pubblici e privati, industrie biotecnologiche, chimico-farmaceutiche, agro-alimentari, agro-chimiche, agenzie di commercializzazione e comunicazione operanti nel settore della diagnostica di laboratorio, laboratori di ricerca

	universitaria ed extrauniversitaria del settore biomedico, centri di fecondazione assistita. Considerata la peculiare prioritaria provenienza degli studenti dai Paesi extracomunitari, sarà prevista e affrontata l'illustrazione di alcuni particolari contesti di emergenza in cui agiscono gli operatori sanitari in talune circostanze nei Paesi in via di sviluppo.

LAUREA IN TECNICHE DI RADIOLOGIA MEDICA, PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	
Durata	3 anni
Lingua	Italiano
Obiettivi del corso	Formare operatori sanitari che sappiano gestire le procedure tecnico-diagnostiche di acquisizione ed elaborazione dell'imaging secondo evidenze scientifiche e linee guida, valutare la qualità del documento iconografico prodotto e se è rispondente a quanto esplicitato nella proposta di indagine, gestire le procedure tecnico diagnostiche di trasmissione e archiviazione dell'imaging, controllare il corretto funzionamento delle apparecchiature (provvedendo all'eliminazione di inconvenienti di modesta entità), utilizzare metodologie e strumenti di controllo, valutazione e revisione della qualità, attuare le disposizioni in materia di radioprotezione e sicurezza e utilizzare i presidi di protezione individuale, erogare trattamenti radioterapici, stabilire con gli utenti e i colleghi una comunicazione professionale, assicurare comfort, sicurezza e privacy degli utenti durante le indagini diagnostiche e i trattamenti radioterapici, agire con responsabilità verso gli utenti e il servizio adottando comportamenti professionali conformi ai principi etici e deontologici, accogliere e gestire la preparazione del paziente all'indagine diagnostica o al trattamento radioterapico, utilizzare i sistemi informativi per la raccolta, l'analisi dei dati e la gestione delle informazioni, ricercare le migliori evidenze scientifiche per approfondire aree di incertezza o di miglioramento nella propria pratica professionale.
Principali aree disciplinari	- Area generica e attività di base e caratterizzanti (biologia applicata, Fondamenti di fisica e fisica delle radiazioni, biochimica, amministrazioni aziendali, biochimica clinica e biologia molecolare, psicologia clinica, dinamiche di gruppo, elaborazione e conservazione dei dati, diagnostica per Immagini e radioterapia, tecniche di diagnostica per immagini, malattie dell'apparato locomotore, Economia Politica, Elettronica e Informatica, elementi di malattie dell'apparato cardiovascolare, elementi di malattie dell'apparato respiratorio, elementi di malattie gastrointestinali, elementi di malattie stomatologiche, Igiene generale e applicata, Genetica, Istologia, Anatomia umana e anatomia radiologica, Fisiologia umana, Scienze e tecniche mediche, Oncologia medica, Scienze e tecniche mediche, Statistica medica applicata alle scienze radiologiche, Microbiologia, Radiobiologia, Anatomia radiologica, Protezione radiologica, Radiofarmaci, manipolazione sicura dei radiofarmaci e sicurezza sul lavoro.
Sbocchi occupazionali	Il laureato in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia potrà esercitare la sua professione in strutture di laboratorio pubbliche o private, sia in regime di dipendenza sia libero professionale in reparti e servizi di diagnostica per immagini e radioterapia, operanti nelle strutture ospedaliere ed extraospedaliere pubbliche e nelle analoghe strutture private e di Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, industrie di produzione e agenzie di vendita operanti nel settore della diagnostica per immagini e radioterapia, centri di ricerca universitaria

	ed extrauniversitaria nel settore biomedico. Considerata la peculiare prioritaria provenienza degli studenti dai Paesi extracomunitari, sarà prevista e affrontata l'illustrazione di alcuni particolari contesti di emergenza in cui agiscono gli operatori sanitari in talune circostanze nei Paesi in via di sviluppo.

3.1.3 Un nuovo modello di management sanitario per la revisione ed efficientamento dell'attuale modello gestionale dell'Istituto G. Giglio

I nuovi orizzonti della gestione delle attività sanitarie di analisi, cura e guarigione dei pazienti devono, secondo le nuove impostazioni europee, nazionali e regionali (per cui sono previsti importanti stanziamenti finanziari di sostegno) sviluppare percorsi innovativi, da un lato, più attenti alla centralità del paziente (medicina inclusiva) e, dall'altro, alla ottimizzazione delle risorse economico-finanziarie. In quest'ottica, l'approccio manageriale basato sul miglioramento continuo della qualità e dei processi, orientato alla creazione di valore per il paziente e per l'organizzazione, assume un valore dirimente. Questo nuovo paradigma mira a migliorare la qualità dei processi organizzativi e incrementare la produttività e ridurre gli sprechi attraverso un continuo processo di miglioramento che coinvolge e responsabilizza tutto il personale aziendale, ad iniziare dai capi.

In quest'ottica, il Paziente deve essere ritenuto l'obiettivo strategico più importante ed il Personale va considerato come la principale risorsa per l'ottenimento di tale rivoluzione culturale organizzativa. Risulta, pertanto, indispensabile la disseminazione puntuale e virtuosa tra tutti gli operatori di una nuova mentalità volta a perseguire una crescita continua del valore espresso dalla struttura aziendale.

Queste considerazioni costituiscono l'irrinunciabile presupposto 'ideologico e strategico' del Progetto di Sperimentazione Gestionale che intendono realizzare la Fondazione G. Giglio insieme alla UniCamillus – Università Medica Internazionale di Roma con la UniCamillus Management Academy (UMA).

La **finalità di questo terzo obiettivo** è l'**introduzione di modelli, corsi formativi e certificazioni in ambito di management delle aziende sanitarie** al fine di raggiungere un miglioramento **economico-gestionale del 10% entro il termine del progetto di sperimentazione:**

1. miglioramento della produttività ospedaliera: incremento numero di interventi-visite e diminuzione dei giorni di occupazione posti letto;
2. riduzione dei costi, della durata dei processi, del consumo dei materiali.

Attraverso la conoscenza degli strumenti per la gestione economica, organizzativa e funzionale della struttura sanitaria pubblica, infatti, verrà fornito un quadro di insieme dal punto di vista strategico, dello sviluppo e delle potenzialità della filiera sanitaria che consentirà di massimizzare efficacia ed efficienza dei processi amministrativi e gestionali. In particolare, la revisione ed efficientamento dell'attuale modello gestionale del Giglio sarà conseguita attraverso una serie di strumenti:

1. **Interventi formativi e attività pratiche-sperimentali**
   - **a.** Gli Interventi formativi e le attività pratiche-sperimentali sono costituiti dalle attività capaci di perseguire gli obiettivi sopra descritti.
2. **Controllo dello sviluppo del progetto**
   - **a.** Il controllo delle attività formative sarà attuato attraverso la misurazione di:
     - **i.** soddisfazione espressa dai partecipanti;
     - **ii.** soddisfazione espressa dai responsabili sul miglioramento delle performance;
     - **iii.** miglioramento degli output produttivi: controllo di gestione e servizio auditing interno;

iv. risultati economico-finanziari.

3. **Effetti sinergici**
   a. L'interazione collaborativa tra il Partner scientifico-formativo (UMA) ed il Partner dell'ambito sperimentale (Istituto Fondazione Giglio) sarà in grado di ottenere un effetto di immediata valutazione e riscontro dei valori sviluppati dal PSG nel periodo di breve-medio termine permettendo la realizzazione di un modello formativo sperimentale per la Regione Sicilia che potrà coinvolgere in base a considerazione di esigenze varie molteplici realtà territoriali e potrà altresì proporsi come modello virtuoso per una nuova gestione delle aziende ed attività sanitarie.
4. **Destinatari del progetto formativo-gestionale del PSG**
   a. I destinatari delle attività formativo-gestionale del PSG sono tutti i responsabili di unità organizzative (ad esempio, ambulatori, servizi, reparti, ospedali, aziende sanitarie, etc.) a che gestiscono risorse umane e materiali per la cura della salute dei cittadini siciliani. Pertanto, non esaustivamente:
      i. responsabili medici (es. Primari), infermieri/ostetrici (es. Caposala), coordinatori fisioterapisti, capi tecnici di laboratorio di radiologia, neurologia etc.;
      ii. dirigenti, funzionari e capiservizio amministrativi, etc.

   È comunque da considerare che potranno essere inclusi negli interventi formativi anche tutte quelle professionalità/persone ritenute idonee ad essere coinvolte nel Piano PSG.

Di seguito viene descritto il dettaglio dell'offerta formativa a supporto del terzo obiettivo del Progetto.

DETTAGLIO DEI PRODOTTI FORMATIVI
Cultura Manageriale
- Master in Gestione Economica ed Amministrativa dell'Azienda Sanitaria - Corso su Qualità e Lean management - Educazione e Cultura digitale Manageriale Sistema sanitario - Corsi di Cultura dei rapporti sociali negli ambienti e tra gli attori dei sistemi sanitari - Corsi sulla comunicazione in ambito sanitario e rapporti con gli stakeholders - Cultura della gestione dell'impatto ambientale - Cultura delle responsabilità legali ed amministrative nella gestione sanitaria
Management dell'organizzazione
- Gestione dei Progetti (Project Management) - Processi, Ruoli e Competenze nelle Organizzazioni Sanitarie - Gestione del rischio: Risk management - Controllo di Gestione ed Auditing
Management delle Persone
- Master della Gestione delle Risorse Umane e Performance - Corsi sulla Leadership - Management delle Soft Skills - Gestione della Diversità ed Inclusione - Politica Retributiva e valutazione della performance - Gestione delle Relazioni Sindacali
Management delle Strutture
- Procurement ed e-Procurement (gestione della Politiche di acquisto e approvvigionamento) - Sicurezza degli ambienti e delle Persone sul lavoro - Pianificazione della manutenzione strutturale ordinaria e interventi straordinari

- Pianificazione della manutenzione delle apparecchiature

3.2 Cronoprogramma

L'attivazione del Progetto Sperimentale Gestionale sancirà l'avvio di una serie di attività e fasi finalizzate al raggiungimento degli obiettivi riportati in precedenza (cfr. §3 il Progetto di Sperimentazione Gestionale). Il cronoprogramma proposto si pone un orizzonte temporale di 8 anni, concentrandosi sulle attività di setup ed avvio delle aree protagoniste della collaborazione: Assistenza clinica, Ricerca e Management Sanitario.

Si precisa che le attività dettagliate nel presente Cronoprogramma all'anno 1 sono relative sia alla "Fase Transitoria" che alla "Fase a Regime" della Sperimentazione Gestionale, il passaggio da una all'altra Fase decorre dall'emissione provvedimenti che danno atto della positiva conclusione del Procedimento di accreditamento (cfr. art 10 Convenzione).

ATTIVITA'	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	ANNO 5	ANNO 6	ANNO 7	ANNO 8
ASSISTENZA CLINICA								
Endocrinochirurgo	■	■	■	■	■	■	■	■
Medico Neurologo	■	■	■	■	■	■	■	■
Chirurgo Oncologico Ginecologico	■	■	■	■	■	■	■	■
Specialista in Chirurgia Generale	■	■	■	■	■	■	■	■
Formazione medici e personale sanitario	■	■	■	■	■	■	■	■
RICERCA								
Attività di ricerca								
Potenziamento locali e laboratori Giglio (laboratori, strumentazione, ecc.)		■	■	■				
Predisposizione nuovi locali (laboratori, strumentazione, ecc.)		■	■	■				
Individuazione personale qualificato (ricercatori, tecnici di laboratorio, ecc.)	■	■						
Definizione progetti di ricerca	■	■	■	■	■	■	■	■
Ricerca clinica		■	■	■	■	■	■	■
Ricerca di base e traslazionale		■	■	■	■	■	■	■
Creazione Grant Office		■						
Partecipaz a bandi nazionali, europei e partnership		■	■	■	■	■	■	■
Creazione Trial Center				■	■	■	■	■
Attività di formazione e didattica								
Master online e presso Istituto G. Giglio	■							
Integrazione offerta master online ed in presenza		■	■	■	■	■	■	■
Corsi di Laurea		■	■	■	■	■	■	■
MANAGEMENT SANITARIO								
Individuazione personale target e task force gestionale	■							
Individuazione e predisposizione locali	■	■						
Formazione personale interno	■	■	■					
Utilizzo modalità innovative gestionali	■	■	■	■	■	■	■	■
Master I e II livello	■	■	■	■	■	■	■	■

Figura 3: Cronoprogramma

3.3 Modello di monitoraggio

Ai fini del raggiungimento degli obiettivi sopra descritti, si prevede una serie di KPI di monitoraggio da traguardare a partire dall'avvio della Fase a Regime. Tali indici di performance consistono in valori misurabili che dimostrano l'efficacia e l'efficienza con cui si valuta il raggiungimento del successo negli obiettivi prefissati.

Ai sensi dell'art. 9-bis del D.Lgs. 502/1992, i risultati conseguiti sia sul piano economico sia su quello della qualità dei servizi verranno verificati annualmente e al termine del primo triennio di sperimentazione, sulla base dei risultati conseguiti, il Governo e le regioni adotteranno i provvedimenti conseguenti.

Di seguito si riporta l'elenco, degli indicatori chiave di performance individuati, suddivisi tra ambito assistenza clinica, ricerca e management sanitario:

AMBITO	KPI	DESCRIZIONE E MODALITÀ DI CALCOLO	VALORE SOGLIA
Assistenza clinica	**Medico Neurologo**		
	Trials Farmacologici seguiti	Numero di trials farmacologici attivi	5
	Endocrinochirurgo		
	Casi di Endocrinochirurgia trattati	Numero Interventi su Tiroide e Paratiroidi	150/anno
	Chirurgo Oncologico Ginecologico		
	Casi di Chirurgia Oncologica Ginecologica	Numero Interventi su apparato riproduttivo femminile	50/anno
	Specialista in Chirurgia generale		
	Interventi di Chirurgia Generale Robotica e/o Laparoscopica	Numero Interventi da primo o secondo operatore	50/anno

AMBITO	KPI	DESCRIZIONE E MODALITÀ DI CALCOLO	VALORE SOGLIA
Ricerca	Pubblicazioni	Pubblicazioni totali nel primo triennio su riviste scientifiche nazionali ed internazionali.	4 al termine del primo triennio della Fase a regime

AMBITO	KPI	DESCRIZIONE E MODALITÀ DI CALCOLO	VALORE SOGLIA
	Finanziamenti	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati con fondi pubblici regionali, nazionali o europei e/o finanziati da soggetti terzi con fondi privati.	3 al termine del primo triennio della Fase a regime
	Partecipazione a corsi di specializzazione/ formazione	Tasso di partecipazione a corsi di specializzazione/ formazione in ambito ricerca.	45 iscritti al termine del primo triennio della Fase a regime
	Numero di iniziative convegnistiche, seminariali, ecc	Iniziative totali (convegni, seminari, workshop, ecc) realizzate nel primo triennio nell'ambito della ricerca in qualità di organizzatore, membro del comitato scientifico, invitato o altro.	6 al termine del primo triennio della Fase a regime

AMBITO	KPI	DESCRIZIONE E MODALITÀ DI CALCOLO	VALORE SOGLIA
Management sanitario	Consumo di materiali	A parità di volumi di prestazioni eseguite riduzione del consumo di materiali e dotazioni a seguito dell'introduzione di un approccio manageriale.	- 5% al termine del primo triennio della Fase a regime
	Attività marketing e promozione	Investire risorse per promuovere la nuova offerta formativa in management sanitario.	Investimento iniziale non inferiore a 20.000 € ed un investimento continuo in promozione e marketing per un valore pari al 10% dei ricavi attesi da master.
	Partecipazione a master e corsi di formazione post-laurea	Tasso di partecipazione a master e corsi di formazione post-laurea in ambito management sanitario.	400 iscritti al termine del primo triennio della Fase a regime

4 Modello di governance

4.1 Fase I

Nella fase iniziale della sperimentazione gestionale il *partner* privato entrerà, quale socio fondatore, nella compagine della Fondazione, ai sensi dell'art. 6, comma 2 del suo Statuto, in aderenza con quanto previsto dall'art. 2.3 del Regolamento della Fondazione medesima.

Conseguentemente, oltre agli specifici obblighi e diritti articolati nella "bozza di convenzione" facente parte del progetto di sperimentazione gestionale e che costituisce la disciplina specifica della stessa, il partner sarà soggetto, più in generale, alla disciplina articolata negli atti che governano il funzionamento della Fondazione.

In particolare, l'ingresso del *partner* è, tra l'altro, subordinato al versamento iniziale pari a "*minimo euro un milione o a conferire beni mobili/immobili di pari valore a titolo di Fondo di Dotazione a Patrimonio*" (cfr. art. 2.5, terzo capoverso del Regolamento della Fondazione).

Tale conferimento potrà essere ricondotto nell'ambito degli investimenti che il partner dovrà sostenere al fine di avviare e dare seguito alla sperimentazione, secondo quanto evidenziato nel relativo piano economico-finanziario. In particolare, deve evidenziarsi che in termini di investimenti e dazione economica (oltre al conferimento di beni mobili/immobili) è anche valorizzabile l'"*apporto di modelli organizzativi e dotazioni strutturali*" "*ovvero altre utilità*" (cfr. art. 4.1, primo capoverso dello Statuto della Fondazione), fermo restando che i "*conferimento diversi dagli apporti finanziari devono comunque esprimere un valore minimo non inferiore a quello previsto dall'art. 2.5 del vigente Regolamento Fondatori e Partners*". Ciò posto, sotto un profilo economico-finanziario, tale onere in capo al *partner* privato è stato puntualmente declinato nelle voci articolate nel §5.

Sempre sotto il profilo della governance della Fondazione, a valle dell'avvio della sperimentazione gestionale, l'ingresso del *partner* privato attribuirà allo stesso il diritto di nominare, ai sensi dell'art. 8.1 dello Statuto della Fondazione, un membro del Consiglio di Amministrazione, aumentando, per l'effetto il numero dei consiglieri da tre a quattro (art. 8.2 dello Statuto della Fondazione), fermo restando che in caso di parità nelle votazioni il voto del Presidente del CdA (espressione diretta della Regione Sicilia, ai sensi dell'art. 8.4 della Regione Sicilia) si "*considera doppio*", mantenendo, dunque, inalterato un concreto indirizzo pubblico in capo alla Fondazione.

Con riferimento alle specifiche obbligazioni che gravano sul partner privato, correlate all'attuazione della sperimentazione gestionale, si rinvia a quanto precisato nella bozza di convenzione.

4.2 Fase II

In una fase successiva della sperimentazione gestionale, tenendo conto dei risultati raggiunti, potranno valutarsi riassetti di *governance*, finalizzati ad una migliore e più efficiente allocazione delle risorse impiegate e una più efficace azione nella prospettiva di assicurare un costante miglioramento degli output/KPI collegati alla sperimentazione medesima.

Trattandosi, tuttavia, di un progetto che richiede tempistiche di attuazione sul medio-lungo periodo, potrebbe ravvisarsi la necessità (anche al fine di attrarre ulteriori forme di finanziamento sia pubbliche che private e tenendo conto dei risultati raggiunti *medio-tempore*) di procedere, in una fase intermedia (prima della stabilizzazione) alla trasformazione della Fondazione in una società di capitali oppure alla separazione netta delle attività *core* della sperimentazione attraverso la costituzione di una nuova società di capitali, con maggioranza di capitale pubblico, avente quali soci la Fondazione e il *partner* privato.

Tale valutazione, sarà influenzata in maniera decisiva dalla valutazione puntuale dei risultati ottenuti (sia in termini qualitativi, sia in termini quantitativi).

L'utilizzo, in una fase a regime, di un veicolo societario, in aderenza con le migliori prassi seguite, a livello nazionale, in altre esperienze di sperimentazione gestionale, potrebbe consentire un'ottimizzazione dei processi gestionali e nel supporto alle strutture sanitarie della Fondazione, fino alla creazione, sulla spinta delle attività di ricerca (a loro volta "alimentate" da quelle didattiche, che ne costituiscono un indefettibile presupposto tecnico-scientifico) di un centro clinico autonomo dedicato, oltre che alle attività di ricerca, alle cure e alla chirurgia oncologica innovativa.

5 Piano economico finanziario

Al fine di evidenziare la sostenibilità economico-finanziaria del progetto di Sperimentazione Gestionale tra Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù e UniCamillus, nel presente capitolo si riporta il Piano Economico Finanziario ("PEF") con descrizione delle principali voci di costo e ricavo che lo compongono e indicazione delle assumptions alla base della determinazione degli stessi.

5.1 Assunzioni del business plan e presupposti alla base dell'equilibrio economico finanziario

Di seguito si presentano le analisi e le stime assunte per la redazione del piano economico finanziario con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

- Presupposti alla base dell'equilibrio economico finanziario
- Costi di investimento
- Stima dei costi di gestione
- Stima dei ricavi di gestione

Si precisa che gli importi di seguito riportati nell'ambito dell'elaborazione dei prospetti economico finanziari allegati sono stati arrotondati all'unità di euro.

Le caratteristiche principali del progetto sono le seguenti:

- Costo totale dell'investimento pari ad € 1.174.734;
- Durata della sperimentazione gestionale: 8 anni;
- Tempo di realizzazione dell'investimento: 8 anni;
- Il PEF è stato redatto assumendo che ricavi e costi del Progetto siano di competenza di UniCamillus e che verrà corrisposto annualmente alla Fondazione Istituto G. Giglio un corrispettivo pari al 20% del reddito operativo percepito da UniCamillus per la messa a disposizione di infrastrutture e strumentazione, necessarie ai fini del raggiungimento degli obiettivi previsti dal presente progetto;
- Le spese per attività preliminari ammontano ad € 93.979. Di queste € 29.368 quali spese per la presentazione della proposta di cui all'art 183 c.9 del DLgs 50/2016 e ss.mm.ii. contenute nel limite del 2,5% dell'importo dell'investimento come richiesto dalla normativa. La parte residua pari a € 64.610 è quantificata nel Piano Economico Finanziario come spese varie che comprendono spese di consulenza, legali, amministrative e spese per asseverazione del PEF.

Qualora si riscontri una variazione/lesione dell'equilibrio e ferma restando la permanenza dei rischi allocati in capo al Partner privato, le Parti convengono di procedere alla revisione del PEF contrattuale, qualora si determini uno scostamento negativo sul reddito operativo stimato nel PEF contrattuale maggiore o uguale al 30%.

Resta, altresì, inteso l'obbligo di procedere al riequilibrio del PEF contrattuale qualora, in relazione alle attività di ricerca, a partire dall'anno successivo all'avvio della fase a regime della Convenzione, di cui al relativo art.10 comma 4, e per ciascun biennio successivo, non si siano ottenute risorse finanziarie da bandi per i progetti di ricerca a copertura, almeno, dell'80% dei costi stimati per l'esecuzione delle relative attività previste nel biennio successivo. Resta, altresì, inteso che in relazione alle attività correlate alla c.d. "offerta formativa" (comprensiva dei relativi costi), i master saranno attivati soltanto nel caso in cui si sia raggiunta una capienza dell'80% dei posti disponibili. In relazione alle attività relative all'assistenza clinica, le Parti convengono di procedere al riequilibrio del PEF contrattuale qualora i ricavi, complessivamente considerati, relativi alle attività riguardanti

l'endocrinochirurgia, la neurologia e a e la chirurgia oncologica ginecologica siano inferiori, sull'anno, all'80% delle stime previste nel PEF contrattuale.

5.2 Costi d'investimento

Per la realizzazione del presente progetto, UniCamillus sosterrà dei costi d'investimento pari a € 1.174.734 di cui si fornisce di seguito una quantificazione nonché dettaglio analitico.

5.2.1 Capex di mantenimento

Si assume una spesa in conto capitale annua costante per la realizzazione di investimenti in attività immobilizzate di natura operativa (es: acquisto, ristrutturazione, adeguamento e mantenimento di immobili ed attrezzature) pari a € 250.000 complessivi nell'arco temporale di realizzazione del Progetto.

5.2.2 Costi per la strumentazione dei laboratori di ricerca

Si assume una spesa per l'acquisto di strumentazione, arredi e materiale a supporto delle attività di ricerca pari a € 924.734 complessivi nell'arco dei primi quattro anni di avvio progettuale. La strumentazione di laboratorio necessaria riguarderà, a titolo esemplificativo:

- Strumenti di imaging cerebrale;
- Apparecchiature per la neurofisiologia;
- Strumenti per la biologia molecolare;
- Strumentazione per la ricerca cellulare e biochimica;
- Strumentazione per la ricerca farmacologica e tossicologica;
- Strumentazione per la ricerca traslazionale e clinica in oncologia;
- Bioinformatica e analisi dei dati;
- Infrastruttura per studi clinici e trial.

Il dettaglio annuale dei costi sostenuti è frutto di ricerche di mercato e verifiche eseguite da specialisti coinvolti in progetti analoghi, utilizzando il prezziario degli stock di prodotti già acquistati da fornitori autorizzati.

5.3 Spese per attività preliminari

Le spese per attività preliminari ammontano ad € 93.979 e si compongono di:

- spese per la presentazione della proposta di cui all'art 183 c.9 del DLgs 50/2016 e ss.mm.ii. contenute nel limite del 2,5% dell'importo dell'investimento (pari ad € 1.174.734) come richiesto dalla normativa;
- spese varie che comprendono spese di consulenza, legali, amministrative e spese per asseverazione del PEF, pari al 5,5% dell'importo dell'investimento.

5.4 Attività di gestione

5.4.1 Ricavi di gestione

5.4.1.1 Finanziamenti per la ricerca

Si stima che i ricavi dati da finanziamenti pubblici e privati per la ricerca, ottenuti tramite partecipazione a bandi per finanziamenti e collaborazioni con aziende farmaceutiche e biotecnologiche, siano pari a € 4.600.000 complessivi.

5.4.1.2 Ricavi da offerta formativa

L'offerta didattica prevede l'erogazione di:

- **Master in "Chirurgia robotica e laparoscopica avanzata"** in chirurgia generale, urologia e ginecologia oncologica, per ricavi complessivi pari a € 480.000 ottenuti dalle quote di iscrizione versate dai partecipanti;
- **Master e Corsi di breve-medio durata in ambito Management Sanitario**, rivolti al personale medico e gestionale dell'Istituto G. Giglio oltre che a tutti gli studenti interessati, per ricavi complessivi pari a € 3.858.000.

5.4.1.3 Ricavi in solvenza

I ricavi derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie in regime di solvenza si stimano essere pari, nell'arco temporale di 8 anni, a € 1.713.861. di cui:

- **ambito ricerca:** € 613.861
  I dati relativi ai primi quattro anni sono frutto dell'esperienza del partner G. Giglio in tale settore, dal trend stimato nei primi quattro anni si evince un incremento pari al 21% annuo percentuale utilizzato per calcolare i ricavi prospettici dal quinto anno.
- **ambito assistenza clinica**: € 1.100.000
  I dati sono frutto dell'esperienza del partner G. Giglio in tale settore.

5.4.1.4 Miglioramento economico-gestionale

L'interazione collaborativa tra i partner sarà in grado di ottenere un miglioramento economico-gestionale a beneficio dell'Istituto G. Giglio, generato da un miglioramento complessivo della produttività ospedaliera e riduzione dei costi pari al 10% del costo della produzione. Il costo per il personale non è oggetto di efficientamento.

Tra i costi della produzione, stando ai bilanci G. Giglio 2020 e 2021, Conto Economico, sezione "B", sono compresi le seguenti voci: materie prime, sussidiarie, merci, servizi e godimento di beni di terzi. Un beneficio del 10% sulla media storica equivale a 3.172.260 €. La voce di ricavo elargita al partner privato UniCamillus, assumendo un corrispettivo pari al 7,5% annuo, corrisponde ad € 1.070.638 complessivi nell'arco dei 8 anni.

5.4.2 Costi di gestione

Per l'espletamento delle attività di gestione si stima di sostenere annualmente i seguenti costi di gestione.

5.4.2.1 Costi per il personale

Il totale dei costi per il personale da sostenere nell'arco temporale di realizzazione del progetto è pari a € 7.220.000.

I costi del personale in ambito assistenza clinica per professionisti e professori ammontano a € 1.170.00 nell'arco temporale di realizzazione del progetto.

Il costo del personale relativo a Professionisti e Professori è stato quantificato considerando il numero di FTE che si ipotizza di allocare e la loro percentuale di impiego dedicata all'assistenza clinica, pari rispettivamente al 50%. Si specifica che i costi per la figura di specialista in chirurgia generale verranno sostenuti da UniCamillus nei primi 2 anni mentre dal terzo anno saranno a carico della Fondazione G. Giglio.

A fronte delle attività di ricerca UniCamillus sosterrà costi per il personale pari a € 3.950.000 nell'arco temporale di realizzazione del progetto. Tali costi si riferiscono a docenti, ricercatori e dottorandi impiegati nelle attività di ricerca e didattica (Master in Chirurgia Robotica e Laparoscopica Avanzata) e al personale di supporto quali tecnici di laboratorio, Grant Office e segreteria amministrativa.

Il costo del personale relativo a Professori e Ricercatori è stato quantificato considerando il numero di FTE che si ipotizza di allocare e la loro percentuale di impiego dedicata alla ricerca, pari rispettivamente al 50% e 60%.

L'attività formativa per l'erogazione di Master e Corsi in tema Management Sanitario comporterà per UniCamillus il sostenimento di costi complessivi per il personale pari ad € 2.100.000, comprendente docenti, task force per la gestione amministrativa e di rendicontazione e personale di supporto.

5.4.2.2 Costi operativi

In ambito Ricerca, le strutture allestite comporteranno dei costi di mantenimento, quali utenze, ristrutturazioni e manutenzione ordinarie, ecc., pari a € 489.736 complessivi.

5.4.2.3 Costi di promozione

Per le attività di promozione, focalizzate sulle attività formative in ambito Management Sanitario, saranno sostenuti costi complessivamente pari al 10% degli introiti derivanti dall'erogazione di Master e Corsi a beneficio dei dipendenti dell'Istituto G. Giglio e terzi, distribuiti sul periodo (8 anni) € 253.800 per strumenti e attività di comunicazione principalmente sul territorio regionale, volte ad informare/attivare un dialogo con i principali stakeholder.

5.5 Prospetto economico-finanziario

Il piano economico finanziario del presente progetto di sperimentazione gestionale, presentato di seguito, include le proiezioni finanziarie a breve e medio termine descritte nei paragrafi precedenti ed utili a valutare l'impatto delle attività previste nel cronoprogramma su conto economico e bilancio dei partner. Il piano inoltre aiuterà a determinare la fattibilità del progetto e a prendere decisioni informate sulle strategie gestionali da adottare.

RENDICONTO FINANZIARIO PREVISIONALE	1	2	3	4	5	6	7	8	TOTALE
TOTALE RICAVI	449.740 €	936.080 €	1.285.870 €	1.556.560 €	1.800.198 €	1.846.693 €	1.896.633 €	1.950.726 €	**11.722.499 €**
RICERCA CAPEX	- €	629.734 €	225.000 €	90.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	984.734 €
RICERCA OPEX - COSTI PERSONALE	15.000 €	200.000 €	405.000 €	610.000 €	680.000 €	680.000 €	680.000 €	680.000 €	3.950.000 €
RICERCA OPEX - COSTI OPERATIVI	- €	54.737 €	58.250 €	75.750 €	75.250 €	75.250 €	75.250 €	75.250 €	489.737 €
ASSISTENZA CLINICA OPEX - COSTI PERSONALE	180.000 €	180.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	1.170.000 €
MGMT SANITARIO CAPEX	20.000 €	100.000 €	20.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	190.000 €
MGMT SANITARIO OPEX - COSTI PERSONALE	100.000 €	250.000 €	350.000 €	200.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	2.100.000 €
MGMT SANITARIO OPEX - COSTI PROMOZIONE	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	253.800 €
TOTALE COSTI	346.725 €	1.446.196 €	1.224.975 €	1.152.475 €	1.241.975 €	1.241.975 €	1.241.975 €	1.241.975 €	**9.138.271 €**
EBITDA (MARGINE OPERATIVO LORDO)	123.015 €	219.618 €	305.895 €	504.085 €	578.223 €	624.718 €	674.658 €	728.751 €	**3.758.962 €**
		17%	6 €						
VALORE DEI BENI	20.000 €	749.734 €	994.734 €	1.094.734 €	1.114.734 €	1.134.734 €	1.134.734 €	425.000 €	
QUOTA DI AMMORTAMENTO	3.333 €	124.956 €	165.789 €	182.456 €	185.789 €	189.122 €	189.122 €	70.833 €	
FONDO	3.333 €	128.289 €	294.078 €	476.534 €	662.323 €	851.445 €	1.020.568 €	361.667 €	
VALORE RESIDUO	16.667 €	621.445 €	700.656 €	618.201 €	452.411 €	283.289 €	114.167 €	63.333 €	
AMMORTAMENTI	3.333 €	124.956 €	165.789 €	182.456 €	185.789 €	189.122 €	189.122 €	70.833 €	
EBIT (REDDITO OPERATIVO)	119.682 €	94.662 €	140.106 €	321.629 €	392.434 €	435.596 €	485.536 €	657.918 €	**2.647.561 €**
Soglia del 30% del Reddito operativo per riequilibrio economico-finanziario	35.904 €	28.399 €	42.032 €	96.489 €	117.730 €	130.679 €	145.661 €	197.375 €	
Contributo a Fondazione Istituto G.Giglio (20%)	529.512 €								
IRAP	14.219 €	30.366 €	42.898 €	45.549 €	53.743 €	53.743 €	53.743 €	53.743 €	
NOPAT (REDDITO OPERATIVO AFTER TAXES)	105.463 €	64.296 €	97.208 €	276.080 €	338.691 €	381.853 €	431.793 €	604.175 €	**2.299.557 €**
+ AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	3.333 €	124.956 €	165.789 €	182.456 €	185.789 €	189.122 €	189.122 €	70.833 €	
- CAPEX	20.000 €	729.734 €	245.000 €	100.000 €	20.000 €	20.000 €	20.000 €	20.000 €	
FREE CASH FLOW	88.796 €	- 540.482 €	17.997 €	358.536 €	504.480 €	550.975 €	600.915 €	655.008 €	**2.236.224 €**
DISCOUNT PERIOD	1	2	3	4	5	6	7	8	
DISCOUNT FACTOR	1,06	1,12	1,18	1,24	1,31	1,39	1,46	1,55	
DISCOUNTED FREE CASH FLOW	84.089 €	- 484.701 €	15.284 €	288.349 €	384.216 €	397.384 €	410.429 €	423.660 €	**1.518.709 €**

BETA DI SETTORE*	0,25
RENDIMENTO BTP A 10 ANNI	4,22%
PREMIO RISCHIO DI MERCATO	9,73%
COSTO DEL CAPITALE (utilizzando CAPM)	5,60%

VAN	1.518.709 €

PAYBACK PERIOD	4,20
Capex Tot	1.174.734 €
Flussi di cassa medi	279.528 €

Figura 4: Prospetto economico-finanziario

Si prevede che una percentuale pari al 20% del reddito operativo (corrispondente ad € 529.512) dovrà essere corrisposta da UniCamillus alla Fondazione Istituto G. Giglio per la messa a disposizione di infrastrutture e strumentazione, necessarie ai fini del raggiungimento degli obiettivi previsti dal presente progetto.

5.6 Modalità di remunerazione

Come stabilito dallo Schema di Convenzione, predisposto ai sensi dell'art. 9-bis del D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 183, comma 15 del D.Lgs. n. 50 del 18 aprile 2016, nell'ambito della Sperimentazione Gestionale in oggetto, il Partner privato ha diritto ad incassare tutti gli importi ricompresi nelle voci di ricavo indicate nel PEF contrattuale (cfr. §8.1 Ricavi di gestione) - ivi inclusi tutti gli importi compresi in dette voci di ricavo che la Fondazione dovesse ricevere da soggetti terzi con conseguente obbligo di riconoscerli al Partner privato - assumendo l'obbligo di sostenere tutti i correlati costi operativi. Il Partner privato assume l'obbligo di riconoscere alla Fondazione la percentuale pari al 20% del Reddito Operativo (EBIT).

6 Piano di comunicazione

La definizione di un Piano di Comunicazione risulta necessaria al fine di promuovere il progetto di Sperimentazione Gestionale tra la Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù e dell'Università UniCamillus ed informare i cittadini della Regione Siciliana, gli stakeholder di progetto in ambito universitario e quelli in ambito sanitario, della collaborazione attivata e del potenziamento/ incremento dell'offerta di ricerca e dei servizi sanitari regionali.
Il paragrafo descrive gli investimenti necessari a supporto della comunicazione nella fase di avvio del Progetto di Sperimentazione Gestionale e in quella di conduzione, prevedendo una dotazione di strumenti e attività di comunicazione essenziali e continuative per informare e attivare un dialogo con i principali stakeholder.
Di seguito si riportano le attività di comunicazione che possono contribuire al raggiungimento dell'obiettivo del PSG di migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria regionale e lo sviluppo della ricerca biomedica, con particolare riferimento all'ambito della chirurgia oncologica innovativa:

1. Utilizzo congiunto del marchio della Fondazione Istituto G. Giglio e dell'Università UniCamillus sugli elaborati di ricerca prodotti, materiale didattico, siti web istituzionali, ecc. al fine di valorizzare il contributo della partnership;
2. Utilizzo dei touch point di comunicazione tradizionale e diretta come sito e social, aggiornando il sito istituzionale della Fondazione e di UniCamillus al fine di presentare le nuove linee di business attivate grazie alla partnership congiunta, integrando e ampliando la gamma di servizi offerti;
3. Utilizzo dei social network (ad esempio LinkedIn) attraverso lo sviluppo di contenuti video, foto e strumenti di messaggistica, per avere una base relazionale con cui interagire a vario livello con lo stakeholder nei diversi momenti dell'anno;
4. Sensibilizzazione dei media di riferimento al fine di incentivare l'interazione con utenti e stakeholder, necessaria per la crescita e l'affermazione del progetto. A tale scopo si prevede di attivare collaborazioni continuative con i principali editori e broadcaster della Regione Siciliana, attraverso il supporto alle redazioni e/ o con la costruzione di contenuti redazionali o pubblicitari tradizionali e digitali. Il piano prevede attività di comunicazione dedicate ai diversi ambiti della ricerca e a supporto di iniziative istituzionali e promozionali come Open Day (sia presso le strutture ospedaliere della Fondazione sia presso le sedi dell'Ateneo UniCamillus), per presentare al pubblico la gamma delle prestazioni attivate a seguito del PSG;
5. Promozione fisica territoriale per comunicare l'avvio della partnership, attraverso il ricorso al mezzo tradizionale delle affissioni, che consente di informare "fisicamente" gli abitanti del territorio della novità;
6. Azioni rivolte a medici e ricercatori del territorio per informare e descrivere in modo puntuale e dettagliato i nuovi servizi e contributi derivanti dal PSG (es: invio di mail dedicate, open day organizzati presso le strutture ospedaliere e i centri di ricerca, ecc);
7. Estendere la diffusione della NL Research News a tutti i ricercatori della Fondazione Giglio e dell'Università UniCamillus. La NL Research News è un magazine mensile digitale che fornisce aggiornamenti di sintesi sull'attività di ricerca della Fondazione, per presentare i bandi aperti e stimolare la partecipazione dei ricercatori;
8. Creazione di un logo che identifichi visivamente la partnership tra la Fondazione e UniCamillus.

Ai fini dell'implementazione del Piano di comunicazione a supporto del PPP, la Fondazione e UniCamillus valuteranno di attuare un rapporto strategico di collaborazione con un media partner di riferimento.

Progetto di Sperimentazione Gestionale UniCamillus e Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù

Piano Economico Finanziario

Indice del documento

1 Premessa **3**

2 Assunzioni del business plan e presupposti alla base dell'equilibrio economico finanziario **4**

3 Metodologia di redazione del piano economico - finanziario **5**

4 Costi di investimento **6**

4.1 Capex di mantenimento e adeguamento 6

4.2 Costi per la strumentazione dei laboratori di ricerca 6

5 Cronoprogramma di realizzazione **8**

6 Spese per attività preliminari **9**

7 Ammortamenti **10**

8 Attività di gestione **11**

8.1 Ricavi di gestione 11

8.2 Costi di gestione 16

9 Ulteriori ipotesi operative relative alle imposte **19**

10 Prospetto Economico-Finanziario (PEF) **20**

11 Modalità di remunerazione **22**

12 Indicatori di performance **23**

1 Premessa

Il presente elaborato ha per oggetto l'illustrazione dei principali elementi di input utilizzati per l'elaborazione del Piano Economico Finanziario ("PEF") relativo all'iniziativa di "Selezione di un Partner privato per l'attivazione di una sperimentazione gestionale, con l'ammissione del Partner come nuovo Fondatore della Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù" ai sensi dell'articolo 9 bis del D. Lgs. 502/1992.

A tal fine, **Saint Camillus International University of Health Sciences (per Statuto definibile anche "UniCamillus" e d'ora in avanti così per semplicità spesso indicata)** - Università Medica internazionale di Roma - **in data 10 febbraio 2023 ha manifestato interesse a essere coinvolta nel procedimento di individuazione di tale partner privato**, attraverso un modello che comprenda le previsioni dell'articolo 183, comma 15, del D.Lgs. 50/2016 e dell'articolo 9 bis del D. Lgs. 502/1992, ovvero mediante la proposta di una finanza di progetto volta **all'attivazione di una sperimentazione gestionale**.

Il progetto di sperimentazione gestionale proposto si caratterizza per l'**integrazione tra le attività di assistenza della Fondazione e le attività di didattica e di ricerca**, tipiche di una struttura accademica qual è UniCamillus, **per consentire:**

- **agli utenti di fruire di un percorso di cure completo in ogni suo aspetto**, anche sotto il profilo della costante innovazione delle metodologie, con conseguente miglioramento della qualità dell'assistenza clinica, anche grazie all'attuazione di programmi di istruzione e formazione del personale medico e sanitario;
- **alla Fondazione sia di implementare i propri programmi di ricerca per divenire punto di eccellenza regionale nell'ambito della chirurgia oncologica innovativa, sia di migliorare l'efficacia e l'efficienza dei propri processi amministrativi e di gestione** tramite l'introduzione di modelli innovativi di management sanitario resa possibile dalla specifica competenza della UniCamillus Management Academy (UMA), accademia di alta formazione dell'Ateneo;
- **agli studenti, a seguito dell'avvio dei corsi di laurea in Scienze Mediche e Sanitarie, di svolgere il proprio percorso formativo presso una struttura sanitaria di eccellenza.**

UniCamillus, nel caso in cui tale progetto risulti di interesse e si aggiudichi la procedura di evidenza pubblica, **si impegna all'ingresso nella compagine dei Fondatori della Fondazione Giglio**, come partner privato, secondo le modalità previste dallo Statuto e dal Regolamento Interno della Fondazione.

Il Piano economico-finanziario, quale parte integrante di una più ampia documentazione costituente la proposta di progetto, è stato predisposto da UniCamillus.

Si precisa che le attività dettagliate nel presente documento all'anno 1 sono relative sia alla "Fase Transitoria" che alla "Fase a Regime" della Sperimentazione Gestionale, il passaggio dall'una all'altra Fase decorre dall'emissione dei provvedimenti che danno atto della positiva conclusione del Procedimento di accreditamento, come specificato nello schema di Convenzione (cfr. Art. 10).

2 Assunzioni del business plan e presupposti alla base dell'equilibrio economico finanziario

Di seguito si presentano le analisi e le stime assunte per la redazione del piano economico finanziario con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

- Presupposti alla base dell'equilibrio economico finanziario
- Costi di investimento
- Cronoprogramma
- Stima dei ricavi di gestione
- Stima dei costi di gestione

Si precisa che gli importi di seguito riportati nell'ambito dell'elaborazione dei prospetti economico finanziari allegati sono stati arrotondati all'unità di euro.

Le caratteristiche principali del progetto sono le seguenti:

- Costo totale dell'investimento pari ad € 1.174.734;
- Durata della sperimentazione gestionale: 8 anni;
- Tempo di realizzazione dell'investimento: 8 anni;
- Il PEF è stato redatto assumendo che ricavi e costi del Progetto siano di competenza di UniCamillus e che verrà corrisposto annualmente alla Fondazione Istituto G. Giglio un corrispettivo pari al 20% del reddito operativo percepito da UniCamillus per la messa a disposizione di infrastrutture e strumentazione, necessarie ai fini del raggiungimento degli obiettivi previsti dal presente progetto;
- Le spese per attività preliminari ammontano ad € 93.979. Di queste € 29.368 quali spese per la presentazione della proposta di cui all'art 183 c.9 del DLgs 50/2016 e ss.mm.ii. contenute nel limite del 2,5% dell'importo dell'investimento come richiesto dalla normativa. La parte residua pari a € 64.610 è quantificata nel Piano Economico Finanziario come spese varie che comprendono spese di consulenza, legali, amministrative e spese per asseverazione del PEF.

Qualora si riscontri una variazione/lesione dell'equilibrio e ferma restando la permanenza dei rischi allocati in capo al Partner privato, le Parti convengono di procedere alla revisione del PEF contrattuale, qualora si determini uno scostamento negativo sul reddito operativo stimato nel PEF contrattuale maggiore o uguale al 30%.

Resta, altresì, inteso l'obbligo di procedere al riequilibrio del PEF contrattuale qualora, in relazione alle attività di ricerca, a partire dall'anno successivo all'avvio della fase a regime della Convenzione, di cui al relativo art.10 comma 4, e per ciascun biennio successivo, non si siano ottenute risorse finanziarie da bandi per i progetti di ricerca a copertura, almeno, dell'80% dei costi stimati per l'esecuzione delle relative attività previste nel biennio successivo. Resta, altresì, inteso che in relazione alle attività correlate alla c.d. "offerta formativa" (comprensiva dei relativi costi), i master saranno attivati soltanto nel caso in cui si sia raggiunta una capienza dell'80% dei posti disponibili.

Si precisa che i valori presenti nel Piano Economico Finanziario (PEF) sono espressi in migliaia di euro.

3 Metodologia di redazione del piano economico - finanziario

La metodologia utilizzata per la valutazione di sostenibilità economica – finanziaria è quella tipica della valutazione di convenienza economica e di sostenibilità finanziaria degli investimenti imprenditoriali, basata sulla *Unlevered Discounted Cash Flow Analysis*, con l'attualizzazione dei flussi di cassa operativi previsti per l'intera durata della Sperimentazione gestionale, al netto delle imposte sul reddito operativo.

Sono stati elaborati i principali indicatori della performance economico–finanziaria:

- Il **Valore Attuale Netto**, che rappresenta la somma algebrica di tutti i flussi di cassa del progetto attualizzati ad un tasso di sconto: WACC o Costo dell'Equity in assenza di finanziamenti (come nel caso in oggetto). Se il VAN risulta maggiore di zero il rendimento atteso dall'operazione si dimostra superiore al tasso di attualizzazione e quindi il progetto genera valore;
- Il **Payback period**, che rappresenta il numero di anni necessari per il recupero dell'investimento iniziale effettuato.

Sono di seguito descritte tutte le assunzioni alla base del Piano economico finanziario, i costi di investimento necessari per la loro realizzazione, compresa anche la progettazione definitiva ed esecutiva e gli elementi gestionali di costo e di ricavo previsti sulla base dei servizi da corrispondere.

4 Costi di investimento

Per la realizzazione del presente progetto, UniCamillus sosterrà dei costi d'investimento pari a € 1.174.734 di cui si fornisce di seguito una quantificazione nonché dettaglio analitico.

4.1 Capex di mantenimento e adeguamento

Si assume una spesa in conto capitale annua costante per la realizzazione di investimenti in attività immobilizzate di natura operativa (es: acquisto, ristrutturazione, adeguamento e mantenimento di immobili ed attrezzature) pari a € 250.000 nell'arco temporale di realizzazione del Progetto.

I costi relativi all'ambito ricerca prevedono il set-up di laboratori consoni a supportare il raggiungimento degli ambiziosi obiettivi prefissati dai due partner. In ambito management sanitario, invece, si prevede principalmente l'acquisto di attrezzatura hardware e software per adeguare le aule ad ospitare la didattica frontale proposta dal Progetto. Entrambi i costi si basano su ricerche di mercato nei rispettivi ambiti.

Di seguito il dettaglio annuale:

	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	ANNO 5	ANNO 6	ANNO 7	ANNO 8	TOTALE
RICERCA	-	-	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	**60.000**
MGMT SANITARIO	20.000	100.000	20.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	**190.000**
TOTALE	**20.000**	**100.000**	**30.000**	**20.000**	**20.000**	**20.000**	**20.000**	**20.000**	**250.000**

4.2 Costi per la strumentazione dei laboratori di ricerca

Si assume una spesa per l'acquisto di strumentazione, arredi e materiale a supporto delle attività di ricerca pari a € 924.734 nell'arco dei primi quattro anni di avvio progettuale. La strumentazione di laboratorio necessaria riguarderà, a titolo esemplificativo:

- Strumenti di imaging cerebrale;
- Apparecchiature per la neurofisiologia;
- Strumenti per la biologia molecolare;
- Strumentazione per la ricerca cellulare e biochimica;
- Strumentazione per la ricerca farmacologica e tossicologica;
- Strumentazione per la ricerca traslazionale e clinica in oncologia;
- Bioinformatica e analisi dei dati;

- Infrastruttura per studi clinici e trial.

Il dettaglio annuale dei costi sostenuti è frutto di ricerche di mercato e verifiche eseguite da specialisti coinvolti in progetti analoghi, utilizzando il prezziario degli stock di prodotti già acquistati da fornitori autorizzati.

	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	TOTALE
Strumenti per il sequenziamento del DNA	-	80.000	-	-	**80.000**
Digital PCR/ Apparecchiature per l'analisi di ctDNA, CTC	-	50.000	-	-	**50.000**
Server e software per l'elaborazione, l'archiviazione e la gestione dei dati (due sedi)	-	15.000	15.000	-	**30.000**
Microscopi ottici e a fluorescenza per l'analisi istologica e l'imaging cellulare	-	-	100.000	-	**100.000**
Citometro a flusso per l'analisi e la separazione di cellule	-	-	100.000	-	**100.000**
Incubatori di CO2 per la coltivazione di cellule	-	7.200	-	-	**7.200**
Strumentazione per elettroforesi su gel e Western blot per l'analisi delle proteine	-	40.000	-	-	**40.000**
PCR termociclatore e qPCR per l'analisi delle sequenze di DNA e RNA	-	15.000	-	-	**15.000**
Istologia (microtomo rotativo, ecc.)	-	26.873	-	-	**26.873**
Strumentazione base (cappe, aspiratori, centrifughe, spettrofotometri, ecc.)	-	252.661	-	-	**252.661**
SIMOA Protein analyzer	-	-	-	80.000	**80.000**
Arredi	-	143.000	-	-	**143.000**
TOTALE	**-**	**629.734**	**215.000**	**80.000**	**924.734**

5 Cronoprogramma di realizzazione

Di seguito si riporta il cronoprogramma a valore dell'investimento:

	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	ANNO 5	ANNO 6	ANNO 7	ANNO 8	TOTALE
ASSISTENZA CLINICA									
OPEX - COSTI PERSONALE	180.000	180.000	135.000	135.000	135.000	135.000	135.000	135.000	**1.170.000**
RICERCA									
CAPEX	-	629.734	225.000	90.000	10.000	10.000	10.000	10.000	**984.734**
OPEX - COSTI PERSONALE	15.000	200.000	405.000	610.000	680.000	680.000	680.000	680.000	**3.950.000**
OPEX - COSTI OPERATIVI	-	54.737	58.250	75.750	75.250	75.250	75.250	75.250	**489.737**
MANAGEMENT SANITARIO									
CAPEX	20.000	100.000	20.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	**190.000**
OPEX - COSTI PERSONALE	100.000	250.000	350.000	200.000	300.000	300.000	300.000	300.000	**2.100.000**
OPEX - COSTI OPERATIVI	31.725	31.725	31.725	31.725	31.725	31.725	31.725	31.725	**253.800**
TOTALE	**346.725**	**1.446.196**	**1.224.975**	**1.152.475**	**1.241.975**	**1.241.975**	**1.241.975**	**1.241.975**	**9.138.271**

6 Spese per attività preliminari

Le spese per attività preliminari ammontano ad € 93.979 e si compongono di:

- spese per la presentazione della proposta di cui all'art 183 c.9 del DLgs 50/2016 e ss.mm.ii. contenute nel limite del 2,5% dell'importo dell'investimento (pari ad € 1.174.734) come richiesto dalla normativa;
- spese varie che comprendono spese di consulenza, legali, amministrative e spese per asseverazione del PEF, pari al 5,5% dell'importo dell'investimento.

Di seguito la quantificazione delle spese:

Spese per presentazione della proposta	29.368
Spese varie	64.610
Totale	**93.979**

7 Ammortamenti

I costi relativi alla strumentazione in ambito ricerca e management sanitario, che compongono la voce "Valore dei beni", sono stati considerati immobilizzi ed il loro ammortamento è stato rilevato secondo il principio dell'ammortamento finanziario desunto dalla disciplina di cui all'art. 104 DPR n. 917/86.

	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	ANNO 5	ANNO 6	ANNO 7	ANNO 8
Valore dei beni	20.000	749.734	994.734	1.094.734	1.114.734	1.134.734	1.004.734	425.000
Quota di ammortamento	3.333	124.956	165.789	182.456	185.789	189.122	167.456	70.833
Fondo	3.333	128.289	294.078	476.534	662.323	851.445	1.020.568	361.667
Valore residuo	16.667	621.445	700.656	618.201	452.411	283.289	114.167	63.333

8 Attività di gestione

8.1 Ricavi di gestione

8.1.1 Finanziamenti per la ricerca

Si stima che i ricavi dati da finanziamenti pubblici e privati per la ricerca, ottenuti tramite partecipazione a bandi per finanziamenti e collaborazioni con aziende farmaceutiche e biotecnologiche, siano pari a € 4.600.000 complessivi.

Di seguito il dettaglio annuale:

	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	ANNO 5	ANNO 6	ANNO 7	ANNO 8	TOTALE
RICERCA									
Finanziamenti da bandi nazionali, europei ed internazionali	-	100.000	200.000	300.000	300.000	300.000	300.000	300.000	**1.800.000**
Finanziamenti per ricerca farmaceutica	200.000	300.000	350.000	350.000	400.000	400.000	400.000	400.000	**2.800.000**
TOTALE	**200.000**	**400.000**	**550.000**	**650.000**	**700.000**	**700.000**	**700.000**	**700.000**	**4.600.000**

La stima del valore dei finanziamenti attraverso bandi per la ricerca dipende da diversi fattori, tra cui l'organizzazione o l'agenzia che emette il bando, l'obiettivo specifico del bando, la concorrenza, il tipo di finanziamento. Il valore utilizzato si basa su progetti di similare complessità e prestigio individuati sulla base dell'esperienza sul campo dei partner. La proiezione è incrementale in considerazione della conclusione del set-up dei laboratori e dell'inserimento di tutto il personale qualificato, oltre che all'allestimento dell'ufficio di Grant Office.

I finanziamenti per ricerca farmaceutica sono frutto dell'esperienza sul campo dei partner, direttamente proporzionali al numero di pazienti per sperimentazione che saranno coinvolti.

I finanziamenti per ricerca farmaceutica sono ricevuti dalla Fondazione Istituto G. Giglio e pertanto verranno versati a UniCamillus.

8.1.2 Ricavi da offerta formativa

L'offerta didattica prevede l'erogazione di:

- **Master in "Chirurgia robotica e laparoscopica avanzata"** in chirurgia generale, urologia e ginecologia oncologica, per ricavi complessivi pari a € 480.000 ottenuti dalle quote di iscrizione versate dai partecipanti;
- **Master e Corsi di breve-medio durata in ambito Management Sanitario**, rivolti al personale medico e gestionale dell'Istituto G. Giglio oltre che a tutti gli studenti interessati, per ricavi complessivi pari a € 3.858.000.

Di seguito il dettaglio annuale:

	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	ANNO 5	ANNO 6	ANNO 7	ANNO 8	TOTALE
RICERCA									
Master in Chirurgia robotica e laparoscopica avanzata	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000	**480.000**
MANAGEMENT SANITARIO									
Master	-	150.000	150.000	150.000	300.000	300.000	300.000	300.000	**1.650.000**
Corsi	60.000	120.000	228.000	360.000	360.000	360.000	360.000	360.000	**2.208.000**
TOTALE	**120.000**	**330.000**	**438.000**	**570.000**	**720.000**	**720.000**	**720.000**	**720.000**	**4.338.000**

La numerosità dei corsi di Management Sanitario prevede un aumento incrementale beneficiato dalle attività di promozione e dalla possibilità di eseguire, a regime, più edizioni durante lo stesso anno. Il numero di iscrizioni è coerente con la disponibilità media nazionale di corsi analoghi a quelli proposti. Le quote di iscrizione sono frutto della conoscenza del partner privato UniCamillus, nel settore da 5 anni.

8.1.3 Ricavi in solvenza

I ricavi derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie in regime di solvenza si stimano essere pari, nell'arco temporale di 8 anni, a € 1.713.861, di cui:

- **ambito ricerca:** € 613.861
  I dati relativi ai primi quattro anni sono frutto dell'esperienza del partner G. Giglio in tale settore, dal trend stimato nei primi quattro anni si evince un incremento pari al 21% annuo percentuale utilizzato per calcolare i ricavi prospettici dal quinto anno. Il tasso di incremento annuo riflette una media dell'incremento atteso delle prestazioni che la Fondazione G. Giglio stima di poter eseguire nei primi quattro anni di attività.

  I ricavi attesi dei primi quattro anni sono stati stimati in base a prezzi e quantità attese per le prestazioni delle seguenti tipologie:

  - Screening trombofilico;
  - Tipizzazione qualitativa HPV, HCV, HIV, HBV;
  - Genotipizzazione HPV;
  - Screening predisposizione celiachia;
  - Ricerca molecolare Chlamydia trachomatis.

- **ambito assistenza clinica**: € 1.100.000
  I dati sono frutto dell'esperienza del partner G. Giglio in tale settore.

Di seguito il dettaglio annuale:

	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	ANNO 5	ANNO 6	ANNO 7	ANNO 8	TOTALE
ASSISTENZA CLINICA									
Ricavi in solvenza	100.000	100.000	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000	**1.100.000**
RICERCA									
Ricavi in solvenza	-	46.600	58.650	67.600	81.498	98.253	118.453	142.807	**613.861**

I ricavi derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie in regime di solvenza sono ricevuti dalla Fondazione Istituto G. Giglio e pertanto verranno versati a UniCamillus.

8.1.4 Miglioramento economico-gestionale

L'interazione collaborativa tra i partner sarà in grado di ottenere un miglioramento economico-gestionale a beneficio dell'Istituto G. Giglio, generato da un miglioramento complessivo della produttività ospedaliera e riduzione dei costi pari al 10% del costo della produzione. Il costo per il personale non è oggetto di efficientamento.

Tra i costi della produzione, stando ai bilanci G. Giglio 2020 e 2021, Conto Economico, sezione "B", sono compresi le seguenti voci: materie prime, sussidiarie, merci, servizi e godimento di beni di terzi. Un beneficio del 10% sulla media storica equivale a € 3.172.260. Viene riassunta nella tabella di seguito la voce di ricavo elargita al partner privato UniCamillus, assumendo un corrispettivo pari al 7,5% annuo.

Costo della produzione 2020	30.524.613 €
Costo della produzione 2021	32.920.594 €
Media storica	31.722.604 €
Beneficio totale (10%)	3.172.260 €

	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	ANNO 5	ANNO 6	ANNO 7	ANNO 8	TOTALE
Beneficio % raggiunto (incrementale)	12,50%	25%	37,50%	50%	62,50%	75%	87,50%	100%	-
Beneficio economico (incrementale)	396.533	793.065	1.189.598	1.586.130	1.982.663	2.379.195	2.775.728	3.172.260	-
Quota per UniCamillus (7,5%)	**29.740**	**59.480**	**89.220**	**118.960**	**148.700**	**178.440**	**208.180**	**237.920**	**1.070.638**

Al fine di comprendere le quantificazioni sopra riportate si descrive di seguito il prospetto dei ricavi complessivi che si stima percepirà UniCamillus per l'erogazione dei servizi conseguenti all'implementazione del progetto, pari a € 11.722.499.

	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	ANNO 5	ANNO 6	ANNO 7	ANNO 8	TOTALE
ASSISTENZA CLINICA									
Ricavi in solvenza	100.000	100.000	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000	**1.100.000**
RICERCA									
Finanziamenti da bandi europei ed internazionali	-	100.000	200.000	300.000	300.000	300.000	300.000	300.000	**1.800.000**
Finanziamenti per ricerca farmaceutica	200.000	300.000	350.000	350.000	400.000	400.000	400.000	400.000	**2.800.000**
Master in Chirurgia robotica e laparoscopica avanzata	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000	**480.000**
Ricavi in solvenza	-	46.600	58.650	67.600	81.498	98.253	118.453	142.807	**613.861**
MANAGEMENT SANITARIO									
Master	-	150.000	150.000	150.000	300.000	300.000	300.000	300.000	**1.650.000**
Corsi	60.000	120.000	228.000	360.000	360.000	360.000	360.000	360.000	**2.208.000**
Miglioramento economico-gestionale	29.740	59.480	89.220	118.960	148.700	178.440	208.180	237.920	**1.070.638**
TOTALE	**449.740**	**936.080**	**1.285.870**	**1.556.560**	**1.800.198**	**1.846.693**	**1.896.633**	**1.950.726**	**11.722.499**

8.2 Costi di gestione

Per l'espletamento delle attività di gestione si stima di sostenere annualmente i seguenti costi di gestione.

8.2.1 Costi per il personale

Il totale dei costi per il personale da sostenere nell'arco temporale di realizzazione del progetto è pari a € 7.220.000.

I costi del personale in ambito assistenza clinica per professionisti e professori ammontano a € 1.170.00 nell'arco temporale di realizzazione del progetto.

Il costo del personale relativo a Professionisti e Professori è stato quantificato considerando il numero di FTE che si ipotizza di allocare e la loro percentuale di impiego dedicata all'assistenza clinica, pari rispettivamente al 50%. Si specifica che i costi per la figura di specialista in chirurgia generale verranno sostenuti da UniCamillus nei primi 2 anni mentre dal terzo anno saranno a carico della Fondazione G. Giglio.

A fronte delle attività di ricerca UniCamillus sosterrà costi per il personale pari a € 3.950.000 nell'arco temporale di realizzazione del progetto. Tali costi si riferiscono a docenti, ricercatori e dottorandi impiegati nelle attività di ricerca e didattica (Master in Chirurgia Robotica e Laparoscopica Avanzata) e al personale di supporto quali tecnici di laboratorio, Grant Office e segreteria amministrativa.

Il costo del personale relativo a Professori e Ricercatori è stato quantificato considerando il numero di FTE che si ipotizza di allocare e la loro percentuale di impiego dedicata alla ricerca, pari rispettivamente al 50% e 60%.

L'attività formativa per l'erogazione di Master e Corsi in tema Management Sanitario comporterà per UniCamillus il sostenimento di costi complessivi per il personale pari ad € 2.100.000, comprendente docenti, task force per la gestione amministrativa e di rendicontazione e personale di supporto.

	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	ANNO 5	ANNO 6	ANNO 7	ANNO 8	TOTALE
ASSISTENZA CLINICA									
Professionisti (professori)	180.000	180.000	135.000	135.000	135.000	135.000	135.000	135.000	**1.170.000**
RICERCA									
Professori	-	45.000	90.000	135.000	135.000	135.000	135.000	135.000	**810.000**
Ricercatori	-	60.000	90.000	120.000	150.000	150.000	150.000	150.000	**870.000**
Dottorandi	-	-	50.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	**550.000**
Personale di supporto (Grant Office, Tecnico di Laboratorio, ecc.)	-	80.000	160.000	240.000	280.000	280.000	280.000	280.000	**1.600.000**

Costo docenze Master in Chirurgia Robotica e Laparoscopica Avanzata	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	**120.000**
MANAGEMENT SANITARIO									
Costo personale (docenze, segreteria amministrativa, task force)	100.000	250.000	350.000	200.000	300.000	300.000	300.000	300.000	**2.100.000**
TOTALE	**295.000**	**630.000**	**890.000**	**945.000**	**1.115.000**	**1.115.000**	**1.115.000**	**1.115.000**	**7.220.000**

8.2.2 Costi operativi

Le strutture allestite comporteranno dei costi di mantenimento, quali utenze, ristrutturazioni e manutenzione ordinarie, ecc., pari a € 489.736 complessivi.

	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	ANNO 5	ANNO 6	ANNO 7	ANNO 8	TOTALE
Consumabili (plasticheria, reagenti, anticorpi, kit)	-	13.333	26.666	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000	**240.000**
Ulteriori costi per la struttura (ristrutturazione, utenze, ecc.)	-	41.403	31.583	35.750	35.250	35.250	35.250	35.250	**249.736**
TOTALE	**-**	**54.736**	**58.250**	**75.750**	**75.250**	**75.250**	**75.250**	**75.250**	**489.736**

8.2.3 Costi di promozione

Per le attività di promozione, focalizzate sulle attività formative in ambito Management Sanitario, saranno sostenuti costi complessivamente pari al 10% degli introiti derivanti dall'erogazione di Master e Corsi a beneficio dei dipendenti dell'Istituto G. Giglio e terzi, distribuiti sul periodo (8 anni) € 253.800 per strumenti e attività di comunicazione principalmente sul territorio regionale, volte ad informare/attivare un dialogo con i principali stakeholder.

	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	ANNO 5	ANNO 6	ANNO 7	ANNO 8	TOTALE
Costi marketing/ commerciali	31.725	31.725	31.725	31.725	31.725	31.725	31.725	31.725	**253.800**

9 Ulteriori ipotesi operative relative alle imposte

L'aliquota IRAP utilizzata è pari a 4,82%. La base imponibile per l'IRAP è costituita dal costo del personale.

Di seguito il prospetto delle imposte e del calcolo dei pagamenti:

	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	ANNO 5	ANNO 6	ANNO 7	ANNO 8	TOTALE
IRAP (4,82%)	14.219	30.366	42.898	45.549	53.743	53.743	53.743	53.743	**348.004**

10 Prospetto Economico-Finanziario (PEF)

Il piano economico finanziario del presente progetto di sperimentazione gestionale, presentato di seguito, include le proiezioni finanziarie a breve e medio termine descritte nei paragrafi precedenti ed utili a valutare l'impatto delle attività previste nel cronoprogramma su conto economico e bilancio dei partner. Il piano inoltre aiuterà a determinare la fattibilità del progetto e a prendere decisioni informate sulle strategie gestionali da adottare.

RENDICONTO FINANZIARIO PREVISIONALE	1	2	3	4	5	6	7	8	TOTALE
TOTALE RICAVI	449.740 €	936.080 €	1.285.870 €	1.556.560 €	1.800.198 €	1.846.693 €	1.896.633 €	1.950.726 €	**11.722.499 €**
RICERCA CAPEX	- €	629.734 €	225.000 €	90.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	984.734 €
RICERCA OPEX - COSTI PERSONALE	15.000 €	200.000 €	405.000 €	610.000 €	680.000 €	680.000 €	680.000 €	680.000 €	3.950.000 €
RICERCA OPEX - COSTI OPERATIVI	- €	54.737 €	58.250 €	75.750 €	75.250 €	75.250 €	75.250 €	75.250 €	489.737 €
ASSISTENZA CLINICA OPEX - COSTI PERSONALE	180.000 €	180.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	1.170.000 €
MGMT SANITARIO CAPEX	20.000 €	100.000 €	20.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	190.000 €
MGMT SANITARIO OPEX - COSTI PERSONALE	100.000 €	250.000 €	350.000 €	200.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	2.100.000 €
MGMT SANITARIO OPEX - COSTI PROMOZIONE	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	253.800 €
TOTALE COSTI	346.725 €	1.446.196 €	1.224.975 €	1.152.475 €	1.241.975 €	1.241.975 €	1.241.975 €	1.241.975 €	**9.138.271 €**
EBITDA (MARGINE OPERATIVO LORDO)	123.015 €	219.618 €	305.895 €	504.085 €	578.223 €	624.718 €	674.658 €	728.751 €	**3.758.962 €**
		17%	6 €						
VALORE DEI BENI	20.000 €	749.734 €	994.734 €	1.094.734 €	1.114.734 €	1.134.734 €	1.134.734 €	425.000 €	
QUOTA DI AMMORTAMENTO	3.333 €	124.956 €	165.789 €	182.456 €	185.789 €	189.122 €	189.122 €	70.833 €	
FONDO	3.333 €	128.289 €	294.078 €	476.534 €	662.323 €	851.445 €	1.020.568 €	361.667 €	
VALORE RESIDUO	16.667 €	621.445 €	700.656 €	618.201 €	452.411 €	283.289 €	114.167 €	63.333 €	
AMMORTAMENTI	3.333 €	124.956 €	165.789 €	182.456 €	185.789 €	189.122 €	189.122 €	70.833 €	
EBIT (REDDITO OPERATIVO)	119.682 €	94.662 €	140.106 €	321.629 €	392.434 €	435.596 €	485.536 €	657.918 €	**2.647.561 €**
Soglia del 30% del Reddito operativo per riequilibrio economico-finanziario	35.904 €	28.399 €	42.032 €	96.489 €	117.730 €	130.679 €	145.661 €	197.375 €	
Contributo a Fondazione Istituto G.Giglio (20%)	529.512 €								
IRAP	14.219 €	30.366 €	42.898 €	45.549 €	53.743 €	53.743 €	53.743 €	53.743 €	
NOPAT (REDDITO OPERATIVO AFTER TAXES)	105.463 €	64.296 €	97.208 €	276.080 €	338.691 €	381.853 €	431.793 €	604.175 €	**2.299.557 €**
+ AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	3.333 €	124.956 €	165.789 €	182.456 €	185.789 €	189.122 €	189.122 €	70.833 €	
- CAPEX	20.000 €	729.734 €	245.000 €	100.000 €	20.000 €	20.000 €	20.000 €	20.000 €	
FREE CASH FLOW	88.796 €	- 540.482 €	17.997 €	358.536 €	504.480 €	550.975 €	600.915 €	655.008 €	**2.236.224 €**
DISCOUNT PERIOD	1	2	3	4	5	6	7	8	
DISCOUNT FACTOR	1,06	1,12	1,18	1,24	1,31	1,39	1,46	1,55	
DISCOUNTED FREE CASH FLOW	84.089 €	- 484.701 €	15.284 €	288.349 €	384.216 €	397.384 €	410.429 €	423.660 €	**1.518.709 €**

Si prevede che una percentuale pari al 20% del reddito operativo (corrispondente ad € 529.512) dovrà essere corrisposta da UniCamillus alla Fondazione Istituto G. Giglio per la messa a disposizione di infrastrutture e strumentazione, necessarie ai fini del raggiungimento degli obiettivi previsti dal presente progetto.

11 Modalità di remunerazione

Come stabilito dallo Schema di Convenzione, predisposto ai sensi dell'art. 9-bis del D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 183, comma 15 del D.Lgs. n. 50 del 18 aprile 2016, nell'ambito della Sperimentazione Gestionale in oggetto, il Partner privato ha diritto ad incassare tutti gli importi ricompresi nelle voci di ricavo indicate nel presente documento (cfr. §8.1 Ricavi di gestione) - ivi inclusi tutti gli importi compresi in dette voci di ricavo che la Fondazione dovesse ricevere da soggetti terzi con conseguente obbligo di riconoscerli al Partner privato - assumendo l'obbligo di sostenere tutti i correlati costi operativi. Il Partner privato assume l'obbligo di riconoscere alla Fondazione la percentuale pari al 20% del Reddito Operativo (EBIT).

12 Indicatori di performance

Al fine della valutazione della convenienza economica del progetto sono stati utilizzati gli indicatori di performance che seguono.

Valore Attuale Netto (VAN) del flusso di Cassa del Progetto

Il VAN del Progetto (post tax), evidenzia valori positivi pari a €1.518.709, a testimonianza che il valore presente dei flussi di cassa attesi dal progetto supera il costo iniziale dell'investimento e che quindi, in linea di principio, il progetto è conveniente, fattibile e redditizio.

Il VAN del progetto è calcolato ad un tasso di sconto pari a 5,60%, rappresentativo un Cost of Equity, assumendo utilizzo di mezzi propri, quantificato con il metodo del CAPM (Capital Asset Pricing Model).

Il valore è stato ottenuto considerando:

- **Beta:** il beta di settore è pari a 0,25;
  - Fonte: pubblicato a marzo 2023 (Mercato: Europa; Settore: Hospitals/Healthcare Facilities) da A. Damodaran, fonte riconosciuta internazionalmente in ambito di financial modeling.
- **Tasso privo di rischio:** rendimento BTP a 10 anni pari a 4,22%;
  - Fonte: Ministero Economia e Finanze.
- **Premio rischio di mercato**: pari a 5,60% per il paese Italia;
  - Fonte: pubblicato a marzo 2023 da A. Damodaran, fonte riconosciuta internazionalmente in ambito di financial modeling.

BETA DI SETTORE	0,25
RENDIMENTO BTP A 10 ANNI	4,22%
PREMIO RISCHIO DI MERCATO	9,73%
COSTO DEL CAPITALE	5,60%

Pay back period attualizzato

Il Payback Period, o periodo di recupero del capitale, è una metrica utilizzata per valutare la rapidità con cui un investimento ripagherà il costo iniziale dell'investimento stesso. Esso rappresenta il periodo di tempo necessario per recuperare l'intero costo dell'investimento attraverso i flussi di cassa generati dal progetto. Per calcolare il payback period, sono stati sommati i flussi di cassa netti generati dal progetto, partendo dal primo anno, fino a quando la somma cumulativa dei flussi di cassa non raggiunge il costo iniziale dell'investimento. Il payback period è quindi dato dal numero di anni necessari per raggiungere questo punto di pareggio. Esso è pari a 4,20 anni.

RENDICONTO FINANZIARIO PREVISIONALE	1	2	3	4	5	6	7	8	TOTALE
TOTALE RICAVI	449.740 €	936.080 €	1.285.870 €	1.556.560 €	1.800.198 €	1.846.693 €	1.896.633 €	1.950.726 €	**11.722.499 €**
RICERCA CAPEX	- €	629.734 €	225.000 €	90.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	984.734 €
RICERCA OPEX - COSTI PERSONALE	15.000 €	200.000 €	405.000 €	610.000 €	680.000 €	680.000 €	680.000 €	680.000 €	3.950.000 €
RICERCA OPEX - COSTI OPERATIVI	- €	54.737 €	58.250 €	75.750 €	75.250 €	75.250 €	75.250 €	75.250 €	489.737 €
ASSISTENZA CLINICA OPEX - COSTI PERSONALE	180.000 €	180.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	1.170.000 €
MGMT SANITARIO CAPEX	20.000 €	100.000 €	20.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	190.000 €
MGMT SANITARIO OPEX - COSTI PERSONALE	100.000 €	250.000 €	350.000 €	200.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	2.100.000 €
MGMT SANITARIO OPEX - COSTI PROMOZIONE	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	253.800 €
TOTALE COSTI	346.725 €	1.446.196 €	1.224.975 €	1.152.475 €	1.241.975 €	1.241.975 €	1.241.975 €	1.241.975 €	**9.138.271 €**
EBITDA (MARGINE OPERATIVO LORDO)	123.015 €	219.618 €	305.895 €	504.085 €	578.223 €	624.718 €	674.658 €	728.751 €	**3.758.962 €**
		17%	6 €						
VALORE DEI BENI	20.000 €	749.734 €	994.734 €	1.094.734 €	1.114.734 €	1.134.734 €	1.134.734 €	425.000 €	
QUOTA DI AMMORTAMENTO	3.333 €	124.956 €	165.789 €	182.456 €	185.789 €	189.122 €	189.122 €	70.833 €	
FONDO	3.333 €	128.289 €	294.078 €	476.534 €	662.323 €	851.445 €	1.020.568 €	361.667 €	
VALORE RESIDUO	16.667 €	621.445 €	700.656 €	618.201 €	452.411 €	283.289 €	114.167 €	63.333 €	
AMMORTAMENTI	3.333 €	124.956 €	165.789 €	182.456 €	185.789 €	189.122 €	189.122 €	70.833 €	
EBIT (REDDITO OPERATIVO)	119.682 €	94.662 €	140.106 €	321.629 €	392.434 €	435.596 €	485.536 €	657.918 €	**2.647.561 €**
Soglia del 30% del Reddito operativo per riequilibrio economico-finanziario	35.904 €	28.399 €	42.032 €	96.489 €	117.730 €	130.679 €	145.661 €	197.375 €	
Contributo a Fondazione Istituto G.Giglio (20%)	529.512 €								
IRAP	14.219 €	30.366 €	42.898 €	45.549 €	53.743 €	53.743 €	53.743 €	53.743 €	
NOPAT (REDDITO OPERATIVO AFTER TAXES)	105.463 €	64.296 €	97.208 €	276.080 €	338.691 €	381.853 €	431.793 €	604.175 €	**2.299.557 €**
+ AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	3.333 €	124.956 €	165.789 €	182.456 €	185.789 €	189.122 €	189.122 €	70.833 €	
- CAPEX	20.000 €	729.734 €	245.000 €	100.000 €	20.000 €	20.000 €	20.000 €	20.000 €	
FREE CASH FLOW	88.796 €	- 540.482 €	17.997 €	358.536 €	504.480 €	550.975 €	600.915 €	655.008 €	**2.236.224 €**
DISCOUNT PERIOD	1	2	3	4	5	6	7	8	
DISCOUNT FACTOR	1,06	1,12	1,18	1,24	1,31	1,39	1,46	1,55	
DISCOUNTED FREE CASH FLOW	84.089 €	- 484.701 €	15.284 €	288.349 €	384.216 €	397.384 €	410.429 €	423.660 €	**1.518.709 €**

BETA DI SETTORE*	0,25
RENDIMENTO BTP A 10 ANNI	4,22%
PREMIO RISCHIO DI MERCATO	9,73%
COSTO DEL CAPITALE (utilizzando CAPM)	5,60%

VAN	1.518.709 €
PAYBACK PERIOD	4,20
Capex Tot	1.174.734 €
Flussi di cassa medi	279.528 €

MIGLIORAMENTO ECONOMICO-GESTIONALE	
COSTO DELLA PRODUZIONE 2020	30.524.613 €
COSTO DELLA PRODUZIONE 2021	32.920.594 €
MEDIA STORICA	31.722.604 €
BENEFICIO TOTALE (10%)	3.172.260 €

	1	2	3	4	5	6	7	8
BENEFICIO % RAGGIUNTO (INCREMENTALE)	12,50%	25%	37,50%	50%	62,50%	75%	87,50%	100%
BENEFICIO ECONOMICO (INCREMENTALE)	396.533 €	793.065 €	1.189.598 €	1.586.130 €	1.982.663 €	2.379.195 €	2.775.728 €	3.172.260 €
QUOTA PER UNICAMILLUS (7,5%)	29.740 €	59.480 €	89.220 €	118.960 €	148.700 €	178.440 €	208.180 €	237.920 €

INVESTIMENTO	1.174.734 €
SPESE PER PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA	29.368 €
SPESE VARIE	64.610 €

Assumptions: IRAP calcolata su base imponibile data dal costo del personale

IRAP (4,82%)	14.219 €	30.366 €	42.898 €	45.549 €	53.743 €	53.743 €	53.743 €	53.743 €
Costo del personale	295.000 €	630.000 €	890.000 €	945.000 €	1.115.000 €	1.115.000 €	1.115.000 €	1.115.000 €

**** Dettagli Beta***

Mercato: Europa

Settore: Hospitals/Healthcare Facilities

PEF Progetto Sperimentazione Gestionale UniCamillus-Giglio		Assumptions			Anno 1	Anno 2	Anno 3	Anno 4	Anno 5	Anno 6	Anno 7	Anno 8	Anno 1	Anno 2	Anno 3	Anno 4	Anno 5	Anno 6	Anno 7	Anno 8
Voci di Costo		Ass. 1	Ass. 2	Ass. 3	Quantità	Quantità	Quantità	Quantità	Quantità	Quantità	Quantità	Quantità	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo
ID	ASSISTENZA CLINICA	Costo medio unitario																		
1	Professionisti (professori)	90.000 €		50%	4	4	3	3	3	3	3	3	180.000 €	180.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €
ID	RICERCA	Costo medio Unitario		% dedicata alla ricerca																
1	Capex di mantenimento	10.000 €			0	0	1	1	1	1	1	1	- €	- €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €
2	Strumenti per il sequenziamento del DNA Next Generation Sequencing	80.000 €				1							- €	80.000 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
3	Digital PCR/Apparecchiature per l'analisi di ctDNA, CTC	50.000 €				1							- €	50.000 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
4	Server e software per l'elaborazione, l'archiviazione e la gestione dei dati (due sedi)	15.000 €				1	1						- €	15.000 €	15.000 €	- €	- €	- €	- €	- €
5	Microscopi ottici e a fluorescenza per l'analisi istologica e l'imaging cellulare	100.000 €					1						- €	- €	100.000 €	- €	- €	- €	- €	- €
6	Citometro a flusso per l'analisi e la separazione di cellule	100.000 €					1						- €	- €	100.000 €	- €	- €	- €	- €	- €
7	Incubatori di CO2 per la coltivazione di cellule	3.600 €				2							- €	7.200 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
8	Strumentazione per elettroforesi su gel e Western blot per l'analisi delle proteine	40.000 €				1							- €	40.000 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
9	PCR termociclatore e qPCR per l'analisi delle sequenze di DNA e RNA	15.000 €				1							- €	15.000 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
10	Istologia (microtomo rotativo, ecc.)	26.873 €				1							- €	26.873 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
11	Strumentazione base (cappe, aspiratori, centrifughe, spettrofotometri, ecc.)	252.661 €				1							- €	252.661 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
12	SIMOA Protein analyzer	80.000 €						1					- €	- €	- €	80.000 €	- €	- €	- €	- €
13	Arredi	143.000 €				1							- €	143.000 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
14	Consumabili (plasticheria, reagenti, anticorpi, kit)	40.000 €				0,33	0,67	1	1	1	1	1	- €	13.333 €	26.667 €	40.000 €	40.000 €	40.000 €	40.000 €	40.000 €
15	Professori	90.000 €		50%		1	2	3	3	3	3	3	- €	45.000 €	90.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €
16	Ricercatori	50.000 €		60%		2	3	4	5	5	5	5	- €	60.000 €	90.000 €	120.000 €	150.000 €	150.000 €	150.000 €	150.000 €
17	Dottorandi	25.000 €				0	2	4	4	4	4	4	- €	- €	50.000 €	100.000 €	100.000 €	100.000 €	100.000 €	100.000 €
18	Personale di supporto (Grant Office, Tecnico di Laboratorio, ecc.)	40.000 €				2	4	6	7	7	7	7	- €	80.000 €	160.000 €	240.000 €	280.000 €	280.000 €	280.000 €	280.000 €
19	Costo docenze Master in Chirurgia Robotica e Laparoscopica Avanzata	n/a			25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	15.000 €	15.000 €	15.000 €	15.000 €	15.000 €	15.000 €	15.000 €	15.000 €
20	Ulteriori costi per la struttura (ristrutturazione, utenze, ecc.)	n/a			5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	- €	41.403 €	31.583 €	35.750 €	35.250 €	35.250 €	35.250 €	35.250 €
ID	MANAGEMENT SANITARIO	Costo medio unitario																		
1	Costo personale (docenze, segreteria amministrativa, task force)	50.000,00 €			2	5	7	4	6	6	6	6	100.000 €	250.000 €	350.000 €	200.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €
2	Costi marketing/commerciali	n/a						10%					31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €
3	Attrezzature (software e hardware aule)	100.000,00 €			0,2	1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	20.000 €	100.000 €	20.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €
Voci di Ricavo		Ass. 1	Ass. 2	Ass. 3	Quantità	Quantità	Quantità	Quantità	Quantità	Quantità	Quantità	Quantità	Ricavo	Ricavo	Ricavo	Ricavo	Ricavo	Ricavo	Ricavo	Ricavo
ID	ASSISTENZA CLINICA	Ricavo medio unitario																		
1	Ricavi in solvenza	n/a											100.000 €	100.000 €	150.000 €	150.000 €	150.000 €	150.000 €	150.000 €	150.000 €
ID	RICERCA	Ricavo medio unitario																		
1	Finanziamenti da bandi nazionali, europei ed internazionali per progetti di ricerca	200.000 €				0,5	1	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	- €	100.000 €	200.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €
2	Finanziamenti per ricerca farmaceutica	100.000 €			2	3	3,5	3,5	4	4	4	4	200.000 €	300.000 €	350.000 €	350.000 €	400.000 €	400.000 €	400.000 €	400.000 €
3	Master in Chirurgia Robotica e Laparoscopica Avanzata	4.000 €			15	15	15	15	15	15	15	15	60.000 €	60.000 €	60.000 €	60.000 €	60.000 €	60.000 €	60.000 €	60.000 €
4	Ricavi in solvenza	n/a			-	vedi sheet "Biologia Molecolare"			g = 21%	g = 21%	g = 21%	g = 21%	- €	46.600 €	58.650 €	67.600 €	81.498 €	98.253 €	118.453 €	142.807 €
ID	MANAGEMENT SANITARIO	N° medio di iscrizioni annue	Quota di iscrizione																	
1	Master	15	10.000 €		0	1	1	1	2	2	2	2	- €	150.000 €	150.000 €	150.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €
2	Corsi	20	600 €		5	10	19	30	30	30	30	30	60.000 €	120.000 €	228.000 €	360.000 €	360.000 €	360.000 €	360.000 €	360.000 €
3	Miglioramento economico-gestionale	n/a	n/a		7,5%								29.740 €	59.480 €	89.220 €	118.960 €	148.700 €	178.440 €	208.180 €	237.920 €

Ulteriori assumptions:

Si assumono costi per docenze master in Chirurgia Robotica e Laparoscopica Avanzata (ID19) pari al 25% dei ricavi derivanti dal master

Si assumono costi ulteriori per la struttura (ID20) pari ad un 5% dei costi complessivi relativi alla ricerca

Si assume che il 10% dei ricavi annui sia destinato alle attività di marketing/commerciali

Si assume una riduzione annua derivata da benefici gestionali pari al 10% del totale dei costi della produzione (ad esclusione dei costi del personale) raggiunti in maniera incrementale, restituito in misura pari al 7,5% annuo al partner UniCamillus (vedi sheet "DCF")

I ricavi in solvenza per attività di assistenza clinica sono basati su dati storici del Giglio

I ricavi in solvenza per i primi 3 anni di attività del laboratorio di biologia molecolare sono basati su dati storici del Giglio, dal 5° anno si assume un incremento annuo del 21%

RENDICONTO FINANZIARIO PREVISIONALE	1	2	3	4	5	6	7	8	TOTALE
TOTALE RICAVI	449.740 €	936.080 €	1.285.870 €	1.556.560 €	1.800.198 €	1.846.693 €	1.896.633 €	1.950.726 €	**11.722.499 €**
RICERCA CAPEX	- €	629.734 €	225.000 €	90.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	984.734 €
RICERCA OPEX - COSTI PERSONALE	15.000 €	200.000 €	405.000 €	610.000 €	680.000 €	680.000 €	680.000 €	680.000 €	3.950.000 €
RICERCA OPEX - COSTI OPERATIVI	- €	54.737 €	58.250 €	75.750 €	75.250 €	75.250 €	75.250 €	75.250 €	489.737 €
ASSISTENZA CLINICA OPEX - COSTI PERSONALE	180.000 €	180.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	135.000 €	1.170.000 €
MGMT SANITARIO CAPEX	20.000 €	100.000 €	20.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	190.000 €
MGMT SANITARIO OPEX - COSTI PERSONALE	100.000 €	250.000 €	350.000 €	200.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	2.100.000 €
MGMT SANITARIO OPEX - COSTI PROMOZIONE	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	31.725 €	253.800 €
TOTALE COSTI	346.725 €	1.446.196 €	1.224.975 €	1.152.475 €	1.241.975 €	1.241.975 €	1.241.975 €	1.241.975 €	**9.138.271 €**
EBITDA (MARGINE OPERATIVO LORDO)	123.015 €	219.618 €	305.895 €	504.085 €	578.223 €	624.718 €	674.658 €	728.751 €	**3.758.962 €**
Capex	20.000 €	729.734 €	245.000 €	100.000 €	20.000 €	20.000 €	20.000 €	20.000 €	
VALORE DEI BENI	20.000 €	749.734 €	994.734 €	1.094.734 €	1.114.734 €	1.134.734 €	1.134.734 €	425.000 €	
QUOTA DI AMMORTAMENTO	3.333 €	124.956 €	165.789 €	182.456 €	185.789 €	189.122 €	189.122 €	70.833 €	
FONDO	3.333 €	128.289 €	294.078 €	476.534 €	662.323 €	851.445 €	1.020.568 €	361.667 €	
VALORE RESIDUO	16.667 €	621.445 €	700.656 €	618.201 €	452.411 €	283.289 €	114.167 €	63.333 €	
AMMORTAMENTI	3.333 €	124.956 €	165.789 €	182.456 €	185.789 €	189.122 €	189.122 €	70.833 €	
EBIT (REDDITO OPERATIVO)	119.682 €	94.662 €	140.106 €	321.629 €	392.434 €	435.596 €	485.536 €	657.918 €	**2.647.561 €**

Amm.to 6 anni
17%

Capex														**Totale Capex**	Check
1	3.333	3.333	3.333	3.333	3.333	3.333								**20.000**	- €
2		121.622	121.622	121.622	121.622	121.622	121.622							**729.734**	- €
3			40.833	40.833	40.833	40.833	40.833	40.833						**245.000**	- €
4				16.667	16.667	16.667	16.667	16.667	16.667					**100.000**	- €
5					3.333	3.333	3.333	3.333	3.333	3.333				**20.000**	- €
6						3.333	3.333	3.333	3.333	3.333	3.333			**20.000**	- €
7							3.333	3.333	3.333	3.333	3.333	3.333		**20.000**	- €
8								3.333	3.333	3.333	3.333	3.333	3.333	**20.000**	- €
Totale Amm.to	3.333 €	124.956 €	165.789 €	182.456 €	185.789 €	189.122 €	189.122 €	70.833 €	30.000 €	13.333 €	10.000 €	6.667 €	3.333 €		
Fondo Amm.to	3.333 €	128.289 €	294.078 €	476.534 €	662.323 €	851.445 €	1.020.568 €	361.667 €	146.667 €	60.000 €	50.000 €	36.667 €	20.000 €		
Totale costo storico da ammortizzare	20.000 €	749.734 €	994.734 €	1.094.734 €	1.114.734 €	1.134.734 €	1.134.734 €	425.000 €	180.000 €	80.000 €	60.000 €	40.000 €	20.000 €		
Valore residuo	16.667 €	621.445 €	700.656 €	618.201 €	452.411 €	283.289 €	114.167 €	63.333 €	33.333 €	20.000 €	10.000 €	3.333 €	- €		

	1	2	3
Prezzo	150	150	150
Quantità	100	125	140
Totale	**15.000**	**18.750**	**21.000**
Prezzo	70	70	70
Quantità	100	125	150
Totale	**7.000**	**8.750**	**10.500**
Prezzo	80	80	80
Quantità	50	65	70
Totale	**4.000**	**5.200**	**5.600**
Prezzo	150	150	150
Quantità	100	125	150
Totale	**15.000**	**18.750**	**22.500**
Prezzo	80	80	80
Quantità	70	90	100
Totale	**5.600**	**7.200**	**8.000**
Totale	**46.600**	**58.650**	**67.600**

Mail del Giglio "Informazioni aggiuntive biologia molecolare solvenza" 31/03/23

Screening trombofilico 150 euro circa 100 tests per il primo anno, 125 tests per il secondo anno 140 circa per il terzo anno.

Tipizzazione qualitatitativa HPV, HCV, HIV, HBV 70 euro circa 100 tests per il primo anno, 125 tests per il secondo anno e 150 tests per il terzo anno.

Genotipozzazione HPV 80.00 EURO circa 50 tests per il orimo anno, 65 tests per il secondo anno e 70 tests per il terzo anno.

Screening predisposizione celiachia 150 euro circa 100 tests per il primo anno, 125 tests per il secondo anno e 150 tests per il terzo anno.

Ricerca molecolare Chlamydia trachomatis 80.00 euro circa 70 tests per il primo anno, 90 tests per il secondo anno e 100 tests per il terzo anno.

Proiezioni che potrebbero subire aumenti diversi a secondo del livello di passaparola tra medici specialisti, e la tempestività nella consegna dei risultati.

Totale costo	Voce di Costo	Descrizione materiale	Costo cad.	costo totale	quantità ordinate
2.584,00 €	materiale per istologia (anno 2)	forno per paraffina (Binder Fed 56)		2.584	1
3.914,00 €		dispensatore di paraffina (Electrothermal MH8524)		3.914	1
17.860,00 €		microtomo rotativo (Thermo - Leica Histocore Biocut)		17.860	1
830,00 €		piastra essiccamento vetrini (Electrothermal 39*18cm)		830	1
1.685,00 €		bagno stendifette (Leica HI 1210)		1.685	1
3.000,00 €	attrezzature base laboratorio (anno 2)	pipette Gilson (2,10,100,200,1000)		3.000	1
1.965,00 €		attrezzaggio parete/scarichi (Kottermann - Postazione da 1800mm)		1.965	1
5.874,00 €		lavatreria miele (Miele - PG8504 AD e Cestelli)		5.874	
2.800,00 €		pHmetri (Bormac - VioLab PH 50)		2.800	8
12.299,00 €		Sistema per la purificazione dell'acqua Milli-Q® IQ 7003	12299		1
56,84 €		Country box IQ 70XX IT	56,84		1
1.106,00 €		Serbatoio di stoccaggio da 50 litri	1106		1
742,00 €		Copertura tecnica del serbatoio. Include collegamento al filtro di sfiato, Lampada UV germicida ech2o® (265 nm) senza mercurio e coperchio con chiusura magnetica.	742		1
4.228,00 €		Dispensatore Q-POD (acqua ultrapura Tipo I)	2114		2
1.834,00 €		Dispensatore E-POD (acqua pura Tipo II)	1834		1
118,30 €		Connessione 5 m S2Q Sistema- serbatoio	118,3		1
508,20 €		Connessione 2 m S2Q	169,4		3
67,55 €		Tavolette di sanitizzazione (45/confezione)	67,55		1
1.393,00 €		Milli-Q IQ 7003-5 kit di purificazione	1393		1
646,80 €		Unità di purificazione finale Millipak Express 40 costituito da una membrana di filtrazione da 0,22 micron (acqua priva di batteri e particolato)	323,4		2
283,70 €		Unità di purificazione finale Biopak® con membrana UF da 5.000 Dalton per l'eliminazione di Batteri, Endotossine, DNasi, RNasi.	283,7		1
833,00 €		Kit pompa di rilancio per lavavetreria, sinistra, 230V	833		1
108,50 €		Adattatore per Washer Distribution Kit	108,5		1
22.590,19 €		Sistema per la purificazione dell'acqua Milli-Q (TOTALE)		22.590	
7.525,00 €		THERMO MULTIFUGE X1R PRO-MD, 220-230V±10 %,50 HZ/230V±10%,60HZ (CENTRIFUGA)		7.525	1
2.541,00 €		ROTORE FIBRA DI CARBONIO F15 8X50C		2.541	1
700,00 €		SET DI 2 ADATTATORI 1X15 ML CONICO		700	4
1.041,00 €		ROTORE PER MICROLITRI A TENUTA ERMETICA 30X2ML		1.041	1
14.521,87 €		EPOCH 2 CON PORTA PER CUVETTE (SPETTROFOTOMETRO)		14.522	1
765,00 €		Supporto con ruote per Incubatore S@fegrow 188, altezza 540 mm		765	2
1.340,00 €		Capp pipette, variable vol. 2-20 ul, ecopipette		1.340	10
1.340,00 €		Capp pipette, variable vol. 20-200 ul, ecopipette		1.340	10
1.340,00 €		Capp pipette, variable vol. 100-1000 ul, ecopipette		1.340	10
420,32 €		Pipet-aid Capp Controller, pipette controller, 0.1-100mL		420	2
721,80 €		Capp multi pipettes, 8-channel, 20-200 ul		722	2
1.074,21 €		Stufa TCF 50 PLUS a ventilazione forzata		1.074	1
1.326,80 €		XS pH 80 PRO Basic - pHmetro da banco - Elettrodo Standard S7		1326,80€ tot.	2
337,24 €		Capp Rondo Hotplate Stirrer 2200rpm, 320°C ceramic, 10L capacity, 220V		337	1
178,30 €		Capp Rondo Microcentrifuge 6.000rpm/2.000g		178	1
2.325,80 €		FC5714 Centrifuga Multi Pro FC5714, 14.000 giri/min massimi, Forza centrifuga relativa		2.326	1
3.609,70 €		MicroCentrifuga REFRIGERATA D1524R +Rotore		3.610	1
721,02 €		AS 120.R1 PLUS Bilancia analitica		721	1
494,84 €		Bilancia di precisione WTC 200		495	2
298,90 €		XS BALANCE mod. BL 303 - 300gr. - 0,001		299	1
731,25 €		LABOPORT Mini Diaphragm Vacuum Pumps		731	1
649,65 €		Bagnomaria ARGOLAB WB 22 Lt (con pompa) T max = 85°C		650	1
2.496,75 €		PROD.GHIACCIO BF 80 A		2.497	1
14.548,99 €		Cappa chimica uso generico serie Ecoplus (basso consumo) con armadio di sic. per infiammabili - Dim. mm 1500x900x2550/2250 (lxpxh		14.549	
12.745,00 €		Num. 5 Frigo/congelatore da laboratorio verticale Liebherr (+0 -20°C) 600x615x2000h	2549,00 (cad.)	12.745	5
16.019,16 €		Cappa chimica uso generico serie Ecoplus (basso consumo) con armadio di sic. per acidi e basi - Dim. mm 2100x900x2550/2250 (lxpxh)		16.019	
13.221,74 €		Cappa chimica uso generico serie Ecoplus (basso consumo) con armadio di sic. per infiammabili - Dim. mm 1200x900x2550/2250 (lxpxh)		13.222	
10.304,78 €		Cappa chimica uso generico serie Ecoplus (basso consumo) con armadio di sic. per chimici/reagenti - Dim. mm 1200x900x2550/2250 (lxpxh)		10.305	
12.799,46 €		Cappa chimica uso generico serie Ecoplus (basso consumo) con armadio di sic. per infiammabili - Dim. mm 1200x900x2550/2250 (lxpxh)		12.799	
32.000,00 €		Cabina di sicurezza biologica originale Cleanair modello Biovanguard 04 - Dim. mm 1200	16000,00 (cad.)	32.000	2
5.060,00 €		Aspiratore trifase per cappa chimica (Ventilatore trifase 0,75KW 2p 2900 giri)		5.060	5
1.977,90 €		Aspiratore trifase per armadi di sic. per prodotti chimici/reagenti		1.978	3
419,30 €		Aspiratore trifase per armadio acidi e basi sottocappa		419	1
838,60 €		Aspiratore trifase per armadio di sic. per lo stoccaggio di bombole di gas compresso		839	2
3.922,00 €		Aspiratore trifase per n. 6 aspirazioni mirate banco HPLC		3.922	1
2.850,00 €		Unità compatta con sensori riv. contam, ambiente		2.850	3
7.000,00 €		Autoclave in omaggio			
12.000,00 €		Frigorifero -80			
143.000,00 €	Arredi	Arredi Labozeta per laboratori			
7.200,00 €	Voce Costo ID6	SAFEGROW PRO - Incubatore CO2 con 4 ripiani, porta a vetro interna. Sistema di riscaldamento "Direct Heat" e sensore CO2 ad infrarossi. Sistema di sterilizzazione ad alta temperatura integrato. Cardini a sinistra.		7.200	2

SCHEMA DI CONVENZIONE

Predisposto ai sensi dell'art. 9-*bis* del D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 183, comma 15 del D.Lgs. n. 50 del 18 aprile 2016

INDICE

SEZIONE I - CONDIZIONI GENERALI
ART. 1 - PREMESSE E DOCUMENTI CONTRATTUALI
ART. 2 - NORME APPLICABILI
ART. 3 - CONDIZIONI GENERALI
ART. 4 - OGGETTO DELLA SPERIMENTAZIONE GESTIONALE
ART. 5 - DURATA DELLA SPERIMENTAZIONE GESTIONALE

SEZIONE II - CONDIZIONI E MODALITÀ DI RIEQUILIBRIO
ART. 6 - PRESUPPOSTI DELL'EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO E ALLOCAZIONE DEI RISCHI
ART. 7 - MODALITÀ DI RIEQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO

SEZIONE III - OBBLIGAZIONI DEL PARTNER PRIVATO E DELLA FONDAZIONE
ART. 8 - OBBLIGAZIONI DEL PARTNER PRIVATO
ART. 9 - OBBLIGAZIONI DELLA FONDAZIONE

SEZIONE IV - FASE DI AVVIO DELL'ESECUZIONE E ATTUAZIONE DELLA SPERIMENTAZIONE GESTIONALE
ART. 10 - AVVIO DELL'ESECUZIONE
ART. 11 - PROGETTAZIONE
ART. 12 - PARERI, AUTORIZZAZIONI, CONSENSI E APPROVAZIONE
ART. 13 - FASE TRANSITORIA E FASE A REGIME DELLA SPERIMENTAZIONE GESTIONALE
ART. 14 - FORZA MAGGIORE

SEZIONE V - RICAVI E PENALI
ART. 15 - RICAVI E INVESTIMENTI DEL PARTNER PRIVATO
ART. 16 - PENALI

SEZIONE VI - GARANZIE E ASSICURAZIONI

ART. 17 - GARANZIA DEFINITIVA

SEZIONE VII - MONITORAGGIO E VICENDE DELLA CONVENZIONE
ART. 18 - POTERI DI VIGILANZA E CONTROLLI DELLA FONDAZIONE
ART. 19 - SISTEMA DI MONITORAGGIO E FLUSSI INFORMATIVI
ART. 20 - MONITORAGGIO DEGLI INDICATORI DI *PERFORMANCE*

SEZIONE VIII - CESSAZIONE DEL CONTRATTO
ART. 21 - RISOLUZIONE PER INADEMPIMENTO DEL PARTNER PRIVATO
ART. 22 - RISOLUZIONE PER INADEMPIMENTO DELLA FONDAZIONE
ART. 23 - REVOCA
ART. 24 - RECESSO

SEZIONE IX - ULTERIORI DISPOSIZIONI
ART. 25 - COMUNICAZIONI
ART. 26 - NORME ANTICORRUZIONE E ANTIMAFIA, PROTOCOLLI DI LEGALITÀ
ART. 27 - OBBLIGHI IN TEMA DI TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI
ART. 28 - CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE
ART. 29 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
ART. 30 - REGISTRAZIONE
ART. 31 - DIVIETO DI CESSIONE
ART. 32 - RINVIO AL CODICE CIVILE E AD ALTRE DISPOSIZIONI DI LEGGE VIGENTI

SCHEMA DI CONVENZIONE
CUP [●] CIG [●]

tra

Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù

e

[●]

di seguito denominati, rispettivamente, "**Parte**" al singolare, o, congiuntamente, "**Parti**".

L'anno [●], il giorno [●] del mese di [●] sono comparsi:

la Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù, nella persona del Presidente *pro tempore*, Dott. Salvatore Albano, nato a [redacted] ("**Fondazione**")

e

[●], in persona del [●], nato/a a [●], il [●], il/la quale dichiara di intervenire nel presente atto in nome e rappresentanza di [●], con sede in [●], Via [●], n. [●], (P. IVA ●) ("**Partner privato**").

PREMESSO CHE

1. Saint Camillus International University of Health Sciences, per Statuto definibile anche "UniCamillus" e d'ora in avanti così per semplicità spesso indicata, ha presentato alla Fondazione, quale ente strumentale del Servizio Sanitario Regionale, ai sensi del combinato disposto degli artt. 179, comma 3 e 183, comma 15 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii. (il "**Codice**"), una proposta ad iniziativa privata per l'avvio di una sperimentazione gestionale (la "**Sperimentazione Gestionale**") *ex* art.

9-*bis* del D.Lgs. 502/1992 (la "**Proposta**"), articolata, in sintesi, due specifici filoni di intervento:

a) **Ambito Assistenza clinica**: migliorare la qualità dell'assistenza clinica e dei servizi sanitari di ricovero e cura erogati dalla Fondazione, beneficiando del trasferimento di *know-how* del Partner privato per l'elaborazione di programmi di formazione finalizzati sia a promuovere la crescita professionale delle risorse interne alla Fondazione sia all'ingresso di nuovi medici e personale sanitario qualificato negli ambiti di neuroscienze, oncologia e chirurgia oncologica innovativa;
b) **Ambito Ricerca**: realizzazione di un centro di eccellenza di ricerca e alta specializzazione in materia di neuroscienze, oncologia, con *focus* particolare sulla chirurgia oncologica innovativa, tramite la definizione e attuazione di progetti di ricerca integrati e strettamente interconnessi con l'avvio dell'offerta formativa universitaria (lauree in medicina, scienze infermieristiche, fisioterapia, odontoiatria, ecc.) e post-universitaria (*master*, corsi, specializzazioni, assegni di ricerca) e con l'erogazione dell'assistenza sanitaria;
c) **Ambito Management Sanitario**: assumere un ruolo centrale nel panorama regionale relativamente al tema del *management* sanitario tramite l'introduzione all'interno della Fondazione di modelli e modalità operative e di gestione, che permettano di efficientare e massimizzare l'economicità dell'organizzazione, della qualità dei servizi erogati e della struttura nel suo complesso, e attraverso l'erogazione di corsi di formazione in tale ambito aperti a tutti gli attori del sistema sanitario.

2. La Proposta era corredata dai documenti richiesti dall'art. 183, comma 15 del Codice, segnatamente:

a) progetto di fattibilità tecnico-economica relativo all'articolazione della Sperimentazione Gestionale, comprensivo della specificazione delle caratteristiche della gestione ("**Progetto SG**");

b) bozza di convenzione, con annessa matrice dei rischi;

c) piano economico-finanziario, asseverato, con evidenza delle spese sostenute per la predisposizione della Proposta;

d) dichiarazioni relative al possesso dei requisiti, di cui al comma 17 dell'art. 183 del Codice;

e) garanzia, ai sensi dell'art. 93 del Codice, e impegno a presentare, in caso di indizione della gara, la garanzia di cui all'art. 183, comma 15, quinto periodo del Codice, calcolata ai sensi dell'art. 183, comma 9, terzo periodo del Codice, nonché, in caso di aggiudicazione, la garanzia definitiva, di cui all'art. 103 del Codice.

3. A seguito del procedimento di valutazione avviato dalla Fondazione la stessa [*eventualmente: previa introduzione delle modifiche richieste con [●] del [●], quest'ultima, con [●] del [●]/previo parere positivo espresso dalla Regione Siciliana sull'accreditamento dei Corsi di Laurea n. [●] del [●]*], ha dichiarato la fattibilità e l'interesse pubblico della Proposta, ponendo in approvazione Progetto SG e nominando, contestualmente, il Proponente come Promotore.
4. Con determina a contrarre n. [●] del [●], la Fondazione ha indetto la procedura di gara, ai sensi dell'art. 183, comma 15 del Codice dei contratti pubblici con bando pubblicato sulla GUUE [●], e su [●] (la "**Gara**").
5. Il [●] la Fondazione ha individuato come offerta economicamente più vantaggiosa quella presentata da [●] [*In caso di esercizio del diritto di prelazione: il Promotore non risultato aggiudicatario ha esercitato, nel termine previsto dall'art. 183, comma 15 del Codice, il diritto di prelazione, dichiarando di impegnarsi ad adempiere alle obbligazioni contrattuali alle medesime condizioni offerte dall'aggiudicatario*].
6. la Fondazione ha individuato definitivamente come aggiudicataria/o [●], come risulta da [●], in data [●].
7. Il Partner privato ha provveduto a costituire, ai sensi dell'art. 103 del Codice, come da art. 17 della Convenzione, la garanzia definitiva, mediante [●].

8. Il Partner privato ha provveduto a presentare idonea documentazione relativa al finanziamento degli investimenti previsti nel Progetto SG, impegnandosi a sottoscrivere il relativo contratto di finanziamento, entro 18 (diciotto) mesi dalla sottoscrizione del presente contratto, ai sensi dell'art. 180, comma 7 del Codice. [*Da non inserire qualora il Partner privato abbia dichiarato di ricorrere all'autofinanziamento o al finanziamento infra-gruppo*].
9. Ai sensi del d.lgs. 6 settembre 2011, n. 159, "*Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136*" (il "**Codice antimafia**"), compiute le adeguate verifiche, la Fondazione dà atto della sussistenza dei presupposti di legge per la stipulazione della presente Convenzione, giusta le informazioni antimafia rilasciate dalla competente Prefettura, il giorno [●], numero [●], allegate al presente atto alla lettera "[●]".
10. Le Parti, come sopra individuate, intendono disciplinare, mediante la Convenzione, la Sperimentazione Gestionale avente i contenuti specificati nel seguito.

    Tutto ciò premesso, le Parti convengono e stipulano quanto segue:

SEZIONE I - CONDIZIONI GENERALI

ART. 1

PREMESSE E DOCUMENTI CONTRATTUALI

1. La Convenzione regola i rapporti tra le Parti nell'ambito della Sperimentazione Gestionale. A valle dell'ingresso del Partner privato all'interno della compagine della Fondazione, ai sensi dell'art. 10 della Convenzione, la stessa disciplinerà a tutti gli effetti i rapporti intercorrenti tra la Fondazione e il Partner privato, costituendo la Convenzione regolamento interno della Fondazione medesima in relazione all'esecuzione della Sperimentazione Gestionale.

2. In deroga a quanto previsto dallo Statuto e dal Regolamento della Fondazione, le Parti convengono espressamente che qualsivoglia decisione riguardante direttamente o indirettamente inadempimenti imputabili al Partner privato nell'ambito della Sperimentazione Gestionale, accertati ai sensi della Convenzione, dopo l'eventuale ingresso dello stesso nella compagine della Fondazione, deve essere assunta dalla medesima con espresso obbligo di astensione dello stesso Partner privato dalle conseguenti votazioni del Consiglio di Amministrazione. Parallelamente, anche ai sensi dell'art. 2 comma 3 della Convenzione, tutti i diritti e gli obblighi attribuiti e/o imputabili alla Fondazione in forza della Convenzione medesima e della Sperimentazione Gestionale non si estendono in nessun modo al Partner privato, il quale è titolare dei diritti e risponde degli obblighi nei limiti espressi di quanto previsto dalla Convenzione, assumendosi i rischi ivi previsti.
3. Le premesse e gli allegati costituiscono parte integrante e sostanziale della Convenzione.
4. Salvo ove diversamente indicato, nella Convenzione, i termini s'intendono riferiti a giorni naturali e consecutivi, da computarsi escludendo il primo e comprendendo l'ultimo, a meno che quest'ultimo non cada in un giorno non lavorativo, nel qual caso la scadenza è posticipata al giorno lavorativo immediatamente successivo.

ART. 2
NORME APPLICABILI

1. La Sperimentazione Gestionale è disciplinata dalla legge italiana e dalle norme dell'Unione europea, anche per quanto ivi non espressamente previsto. Ad essa si applicano le disposizioni richiamate nella Convenzione e nella documentazione volta all'aggiudicazione della Gara (la "**Documentazione di Gara**"), oltre che il Codice come recepito in Sicilia con la L.R. 12/2011 e da tutti i relativi provvedimenti attuativi e le fonti nazionali, regionali e comunali vigenti in materia.

2. In caso di contrasto, o non perfetta concordanza, tra le disposizioni della Convenzione e quelle contenute nel Progetto SG, prevalgono le disposizioni declinate in tale ultimo documento. In caso di contrasto, o non perfetta concordanza, tra le obbligazioni previste nella Convenzione o nel Progetto SG, e quelle indicate nell'offerta presentata in Gara (l'"**Offerta**"), prevalgono le disposizioni dell'Offerta.
3. Limitatamente all'ambito della Sperimentazione Gestionale, in caso di contrasto tra la Convenzione e lo Statuto e il Regolamento della Fondazione, prevalgono le disposizioni della Convenzione.

ART. 3
CONDIZIONI GENERALI

1. La Convenzione costituisce per le Parti fonte di obbligazioni vincolanti, legittime, valide, azionabili ed eseguibili, in conformità ai rispettivi termini e condizioni.
2. Il Partner privato, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, dichiara e garantisce che:
   a) è dotato di ogni potere e autorità necessari al fine di sottoscrivere la Convenzione e adempiere validamente alle obbligazioni da essa nascenti al fine di dare completa attuazione alla Sperimentazione Gestionale;
   b) si trova nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di insolvenza, liquidazione volontaria, fallimento, liquidazione coatta amministrativa, concordato preventivo o altre simili procedure concorsuali, non essendo in corso alcun procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
   c) è in possesso, al momento della stipula della Convenzione, di tutte le specifiche competenze necessarie per dare attuazione alla Sperimentazione Gestionale;
   d) non è pendente, né è stata minacciata, alcuna controversia, procedimento amministrativo o arbitrale nei confronti del Partner

privato, né di ciascuno dei soci, che possa pregiudicare la loro capacità di adempiere agli obblighi derivanti dalla Convenzione;

e) non esistono motivi ostativi alla stipula della Convenzione.

3. Alla data di stipula della Convenzione, la Fondazione garantisce che non sussistono vincoli ostativi allo svolgimento delle attività concernenti la Sperimentazione Gestionale, come previste nel Progetto SG e sussistono le condizioni per la realizzazione della stessa.
4. Le Parti si impegnano, ciascuna per quanto di propria competenza, a riportare il Codice Identificativo di Gara (CIG) su tutta la documentazione amministrativa e contabile relativa alla Sperimentazione Gestionale.

ART. 4
OGGETTO DELLA SPERIMENTAZIONE GESTIONALE

1. La Convenzione ha ad oggetto l'attuazione della Sperimentazione Gestionale, secondo quanto previsto all'interno del Progetto SG, in aderenza con quanto richiamato nelle premesse e nel rispetto dei successivi sviluppi ed affinamenti progettuali, con le migliorie previste in Offerta (la "**Progettazione**") e la realizzazione di un polo universitario privato secondo quanto previsto nel Progetto SG (il "**Polo Universitario**"), con oneri a carico del Partner privato e nel rispetto del cronoprogramma ivi previsto (il "**Cronoprogramma**") e della normativa applicabile in materia. Si precisa che la realizzazione e la gestione del Polo Universitario resta attività di esclusiva competenza e responsabilità del Partner privato. Le Parti convengono espressamente che la realizzazione del Polo Universitario, nei termini disciplinati dalla Convenzione, costituisce presupposto indefettibile per l'attuazione a pieno regime della Sperimentazione Gestionale. Il Polo Universitario, pur essendo propedeutico a quest'ultima nei termini anzidetti, rimane, comunque, espressamente separato sotto il profilo tecnico-operativo ed economico finanziario dal perimetro tecnico-operativo ed economico finanziario della Sperimentazione Gestionale tranne che per quelle attività di ricerca e didattica svolte all'interno del Polo medesimo

imputabili a beneficio della Sperimentazione stessa, secondo quanto previsto nel Progetto SG.

2. Tutte le attività incluse nella Sperimentazione Gestionale, devono essere realizzate in conformità alle previsioni della Convenzione, della Documentazione di Gara e dell'Offerta e nel rispetto delle disposizioni di legge applicabili.
3. Il Partner privato garantisce e manleva, completamente, la Fondazione contro qualsivoglia pretesa da parte di titolari o concessionari di brevetti, marchi, licenze, disegni, modelli ed altre opere dell'ingegno concernenti tutti i progetti, materiali, impianti, procedimenti e, comunque, ogni altro mezzo utilizzato nell'esecuzione della Sperimentazione Gestionale. Sono, in ogni caso, a carico del Partner privato tutti gli oneri e le responsabilità inerenti all'ottenimento dei diritti di sfruttamento di brevetti, marchi, licenze, disegni, modelli ed altre opere dell'ingegno.
4. Rientrano nella Sperimentazione Gestionale solo le prestazioni espressamente indicate nella Convenzione, nel Progetto SG, nella Progettazione, nonché nell'Offerta.
5. Il valore della Sperimentazione Gestionale è determinato nel piano economico-finanziario allegato alla Convenzione (il "**PEF contrattuale**") da intendersi quale montante dei ricavi complessivi stimati del Partner privato relativi alle attività rientranti nella Sperimentazione Gestionale, in tutte le relative componenti e degli investimenti posti a suo carico per l'intera durata della Sperimentazione stessa.

ART. 5
DURATA DELLA SPERIMENTAZIONE GESTIONALE

1. La Sperimentazione Gestionale ha la durata complessiva di [●] anni, decorrenti dalla data del Verbale di consegna generale, ai sensi dell'art. 10 della Convenzione.
2. La scansione temporale delle varie attività rientranti nel perimetro della Sperimentazione Gestionale deve avvenire nel rispetto del

Cronoprogramma, salvo le modifiche/integrazioni concordate espressamente dalle Parti.

SEZIONE II - CONDIZIONI E MODALITÀ DI RIEQUILIBRIO

ART. 6

PRESUPPOSTI DELL'EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO E ALLOCAZIONE DEI RISCHI

1. La disciplina della Sperimentazione Gestionale si fonda sul rispetto dell'Equilibrio Economico-Finanziario, cristallizzato nel PEF contrattuale, sulla base dei presupposti, degli indici e delle condizioni ivi previsti e di quanto espressamente previsto dalla Convenzione.
2. Il Partner privato assume su di sé il rischio operativo, costituito, in particolare, da:
   a) assunzione di tutti i rischi di investimento legati all'avvio ed alla gestione delle attività di ricerca previste nel Progetto SG dei propri strutturati all'interno del Corso di laurea in Medicina e Chirurgia da realizzarsi all'interno del Polo Universitario, oltre a quelli connessi alla realizzazione e gestione del Polo medesimo, senza alcuna certezza in merito al recupero degli stessi e dei correlati costi operativi, non essendo previsti corrispettivi o altre forme di manleva a carico della Fondazione;
   b) assunzione da parte del Partner privato dei rischi collegati al rispetto delle tempistiche da esso dipendenti indicate nel Cronoprogramma, sia lato ricerca, che in relazione agli specifici obiettivi lato *management* sanitario;
   c) assunzione da parte del Partner privato di tutti i rischi legati alle *performance* della Sperimentazione Gestionale secondo quanto riportato nell'art. 16 della Convenzione.
3. L'Equilibrio Economico-Finanziario della Sperimentazione Gestionale, declinato negli indicatori di equilibrio di cui all'art. 7 della Convenzione, si basa sui seguenti elementi:
   a) durata della Sperimentazione Gestionale;

b) valore degli investimenti;
c) costi operativi di gestione;
d) ricavi stimati nel PEF contrattuale.

ART. 7

MODALITÀ DI RIEQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO

1. Gli elementi indicati all'art. 6 della Convenzione costituiscono i presupposti dell'Equilibrio Economico-Finanziario.
2. Le Parti prendono atto che l'Equilibrio Economico-Finanziario degli investimenti e della connessa gestione è espresso dai seguenti indicatori di equilibrio, contenuti nel PEF contrattuale:
   a) Valore Attuale Netto dell'Azionista, pari a Euro [●] (zero);
   b) *payback period* pari a [●];
   c) durata della Sperimentazione Gestionale, pari a [●] (●) anni.
3. Qualora si riscontri una variazione/lesione dell'equilibrio e ferma restando la permanenza dei rischi allocati in capo al Partner privato, le Parti convengono di procedere alla revisione del PEF contrattuale, qualora si determini uno scostamento negativo sul reddito operativo stimato nel PEF contrattuale maggiore o uguale al 30%, e della Convenzione.
4. Si procede, inoltre, alla revisione del PEF contrattuale qualora ricorrano le seguenti fattispecie:
   a) gli eventi di Forza Maggiore. Nelle cause di Forza Maggiore sono ricompresi, in via esemplificativa, i seguenti eventi: calamità naturali, incendi, inondazioni, guerre (dichiarate o non dichiarate), insurrezioni civili, sommosse, atti di terrorismo, embarghi, sabotaggi, incidenti, vertenze sindacali, scioperi, provvedimenti di qualsiasi autorità pubblica o governativa, sia locali sia nazionali o extranazionali, ivi incluse leggi, ordinanze, norme e regolamenti, siano validi o non validi, e qualsiasi altra evenienza similare o differente;
   b) circostanze imputabili alla Fondazione;

c) l'entrata in vigore di norme legislative e regolamentari che incidano sui termini e sulle condizioni di attuazione della Sperimentazione Gestionale.

5. Resta, altresì, inteso l'obbligo di procedere al riequilibrio del PEF contrattuale qualora, in relazione alle attività di ricerca, a partire dall'anno successivo all'avvio della fase a regime della Convenzione, di cui al relativo art.10 comma 4, e per ciascun biennio successivo, non si siano ottenute risorse finanziarie da bandi per i progetti di ricerca a copertura, almeno, dell'80% dei costi stimati per l'esecuzione delle relative attività previste nel biennio successivo. Resta, altresì, inteso che in relazione alle attività correlate alla c.d. "*offerta formativa*" (comprensiva dei relativi costi), i *master* saranno attivati soltanto nel caso in cui si sia raggiunta una capienza dell'80% dei posti disponibili. In relazione alle attività relative all'assistenza clinica, le Parti convengono di procedere al riequilibrio del PEF contrattuale qualora i ricavi, complessivamente considerati, relativi alle attività riguardanti l'endocrinochirurgia, la neurologia e la chirurgia oncologica ginecologica siano inferiori, sull'anno, all'80% delle stime previste nel PEF contrattuale.
6. Al verificarsi di una variazione dell'equilibrio, dovuta a una delle fattispecie, di cui ai commi 3, 4 e 5 del presente articolo, al fine di avviare la relativa procedura di revisione, il Partner privato ne dà comunicazione per iscritto al Concedente, con esatta indicazione dei presupposti che hanno determinato la variazione dell'equilibrio, supportata da idonea documentazione dimostrativa, che deve consistere nella presentazione di:
   a) PEF, in formato editabile, in disequilibrio;
   b) PEF revisionato, in formato editabile, che riproduce la proposta di revisione;
   c) relazione esplicativa al PEF revisionato, che illustri anche i presupposti che hanno indotto alla richiesta di revisione;
   d) schema di atto aggiuntivo per il recepimento in Convenzione di quanto previsto nel PEF revisionato.

7. La revisione è finalizzata a determinare il ripristino degli indicatori di equilibrio, nei limiti di quanto necessario alla sola neutralizzazione degli effetti derivanti da uno, o più, e che hanno determinato la variazione dell'equilibrio.
8. In tutti i casi di revisione del PEF contrattuale, verrà costituito un tavolo tecnico composto dai rappresentanti delle Parti che dovrà riunirsi con periodicità settimanale e giungere ad una valutazione conclusiva in ordine alle misure volte a consentire il riequilibrio del PEF. Se le Parti non trovano accordo sulla revisione entro 30 (trenta) giorni, le Parti possono recedere dalla Convenzione. In tal caso, si applica l'art. 24 della Convenzione.

SEZIONE III - OBBLIGAZIONI DEL PARTNER PRIVATO E DELLA FONDAZIONE

ART. 8

OBBLIGAZIONI DEL PARTNER PRIVATO

1. Il Partner privato ha l'obbligo di garantire, a proprie spese e nei termini previsti dalla Convenzione, l'attuazione della Sperimentazione Gestionale, nel rispetto dei KPI (per quanto riportato all'art.16 della Convenzione) e delle tempistiche dettagliate nel Progetto SG, nell'Offerta e secondo quanto previsto PEF contrattuale.
2. Il Partner privato si obbliga, altresì, a:
   a) entrare nella compagine della Fondazione ai sensi dell'art. 10 della Convenzione a titolo di Socio Fondatore;
   b) presentare agli organi competenti il progetto di realizzazione e gestione del Polo Universitario secondo quanto previsto nel Progetto SG e nel rispetto del Cronoprogramma con oneri integralmente a suo carico;
   c) mettere al servizio della Sperimentazione Gestionale tutto il personale, i mezzi, le attrezzature necessarie al conseguimento degli obiettivi strategici individuati nel Progetto SG, con oneri a suo carico, secondo quanto previsto nel Progetto SG e nella Progettazione;

d) nominare, entro 30 (trenta) giorni dalla stipula della Convenzione, un responsabile della Sperimentazione Gestione, interlocutore unico del RUP;
e) fornire tempestivamente alla Fondazione, anche su supporto elettronico, la documentazione, le informazioni e le notizie comunque utili alla verifica del rispetto da parte del Partner privato degli obblighi posti dalla Convenzione;
f) fornire al RUP tutti i chiarimenti richiesti;
g) partecipare alle visite che il RUP e/o suoi incaricati effettuano al fine di svolgere i controlli e le verifiche di competenza;
h) informare tempestivamente la Fondazione in relazione a: i) ogni circostanza o evento tali da comportare ritardi o inefficienze rispetto all'attuazione della Sperimentazione Gestionale; ii) la sussistenza di fatti o circostanze in grado di configurare, anche solo potenzialmente, presupposto per la risoluzione, recesso o decadenza della presente Convenzione; iii) la sussistenza di fatti o circostanze in grado di configurare, anche solo potenzialmente, presupposto per la mancata erogazione o decadenza dal beneficio del termine delle linee di credito rilasciate al Partner privato ai sensi del contratto di finanziamento, per il mancato collocamento delle obbligazioni emesse dal Partner privato ovvero per l'esercizio da parte dei finanziatori di facoltà volte a limitare l'operatività del Partner privato o l'escussione di garanzie e impegni previsti nel contratto di finanziamento, a carico del Partner privato; iv) le controversie, i procedimenti giurisdizionali, avanti a qualsiasi giurisdizione, da parte o nei confronti del Partner privato e di ciascuno dei soci che possano pregiudicare la loro capacità di adempiere agli obblighi derivanti dalla Convenzione; v) ogni altro evento, circostanza o provvedimento che possa avere effetto pregiudizievole sulla Convenzione ovvero sulla capacità del Partner privato di adempiervi; vi) inviare semestralmente adeguate informazioni economiche, finanziarie e gestionali sulle attività oggetto della Convenzione, al fine di

consentire l'esercizio del potere di controllo da parte della Fondazione.

i) assicurare l'esatto, corretto e puntuale adempimento delle obbligazioni contrattuali e della corretta esecuzione delle attività ad esso demandate per come tassativamente individuate nel Progetto SG e nella Progettazione.

3. Il Partner privato è, altresì, responsabile:
   a) dei danni o pregiudizi di qualsiasi natura causati alla Fondazione o ai suoi dipendenti o a terzi, come conseguenza diretta e/o indiretta delle attività eseguite nell'ambito della Sperimentazione Gestionale, anche per fatto doloso o colposo del suo personale dipendente, dei suoi collaboratori e dei suoi ausiliari e in genere di chiunque egli si avvalga per l'esecuzione del contratto;
   b) del rispetto verso i propri dipendenti di tutte le prescrizioni risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro e di assicurazioni sociali e sicurezza sul luogo di lavoro, ed assume a suo carico tutti gli oneri relativi. É obbligato, altresì, ad attuare, nei confronti dei propri dipendenti occupati nell'ambito della Sperimentazione Gestionale, condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti. La Fondazione risulta sollevata da ogni e qualsiasi responsabilità derivante dalla mancata osservanza di quanto sopra, con riferimento anche al puntuale e conforme pagamento di quanto di spettanza del personale dipendente, nonché del versamento dei contributi previdenziali ed assicurativi.

ART. 9
OBBLIGAZIONI DELLA FONDAZIONE

1. La Fondazione:
   a) assume l'obbligo di mettere a disposizione del Partner privato le strutture necessarie all'attuazione della Sperimentazione Gestionale, assicurando i conseguenti diritti di utilizzo a titolo gratuito, liberi da vincoli e oneri - contrattuali, o di altro tipo - che possano impedire,

ostacolare, ridurre, o rendere più onerosa la realizzazione della Sperimentazione Gestionale secondo le tempistiche previste nel Cronoprogramma e in aderenza con quanto previsto nel Progetto SG e nella Progettazione;

b) compiere, nel più breve tempo possibile e comunque nel rispetto dei tempi previsti dal Cronoprogramma articolato nel Progetto SG, tutte le attività amministrative di propria competenza necessarie o utili all'attuazione della Sperimentazione Gestionale;

c) garantire al Partner privato, per l'intera durata della Convenzione, il libero accesso ai luoghi di sua proprietà ed alle attrezzature ed apparecchiature ivi contenute connesse all'attuazione della Sperimentazione Gestionale, secondo quanto previsto nel Progetto SG e nella Progettazione;

d) farà tutto quanto necessario per assicurare il perseguimento della Sperimentazione Gestionale, esercitando tutti i poteri ad essa attribuiti compresa a titolo esemplificativo l'emissione o adozione di tutti i certificati, permessi, autorizzazioni, nulla osta, approvazioni, atti, provvedimenti, concessioni o licenze, nonché il conseguimento di ogni altra autorizzazione fornendo altresì tutto il necessario supporto;

e) si obbliga a mettere a disposizione del Partner privato tutto quanto necessario all'attuazione della Sperimentazione Gestionale in termini di personale, mezzi, beni e attrezzatture.

2. La Fondazione è tenuta ad espletare ogni attività diretta al conseguimento dell'oggetto della Convenzione, tra cui l'assunzione di atti e provvedimenti necessari alla corretta esecuzione della Sperimentazione Gestionale, nonché a fornire la propria collaborazione al Partner privato, laddove richiesta, ai fini del conseguimento delle autorizzazioni necessarie a tal fine, e a porre in essere le formalità e gli adempimenti per legge non delegabili ai fini dell'ottenimento delle autorizzazioni stesse.

3. La Fondazione è responsabile del danno o pregiudizio di qualsiasi natura causato dalle sue attività, anche per fatto doloso o colposo dei suoi

dipendenti, collaboratori o ausiliari, al Partner privato o ai suoi dipendenti, collaboratori o ausiliari, per l'intera durata della Convenzione.

4. La Fondazione è titolare dei poteri di controllo sull'attuazione della Sperimentazione Gestionale e, pertanto, previa comunicazione al Partner privato, potrà esercitare le forme di verifica e controllo che riterrà opportune in merito all'accertamento del corretto andamento della Sperimentazione Gestionale.
5. A tal fine, è istituito il sistema di monitoraggio, di cui all'art. 20 della Convenzione.

SEZIONE IV – FASE DI AVVIO DELL'ESECUZIONE E ATTUAZIONE DELLA SPERIMENTAZIONE GESTIONALE

ART. 10
AVVIO DELL'ESECUZIONE

1. Dopo 30 (trenta) giorni dalla sottoscrizione della Convenzione, il Partner privato deve procedere alla sottoscrizione di apposito atto (l'"**Atto d'Obbligo**"), funzionale ad entrare nella compagine della Fondazione a titolo di Socio Fondatore, impegnandosi a:
   a) contribuire alla realizzazione delle finalità della Fondazione indicate nello Statuto, mettendo a disposizione le proprie conoscenze scientifiche, le capacità professionali, le attività e i mezzi necessari per il miglior perseguimento delle finalità e della *mission* della Fondazione;
   b) contribuire al patrimonio della Fondazione nelle forme e nelle modalità indicate nello Statuto;
   c) versare un contributo economico iniziale pari a euro un milione o a conferire beni mobili/immobili di pari valore secondo quanto previsto dallo Statuto e dal Regolamento della Fondazione da destinarsi alle attività funzionali all'attuazione della Sperimentazione Gestionale. Tale versamento, vincolato a tali finalità, potrà essere prestato tramite fideiussione bancaria/assicurativa o tramite versamenti dilazionati nel

tempo da completarsi entro la conclusione della fase di cui al comma 2 del presente articolo;

d) garantire la presenza di un membro nel Consiglio di Amministrazione, con i requisiti previsti dallo Statuto;
e) accettare incondizionatamente tutte le disposizioni dello Statuto e del regolamento interno della Fondazione.

2. Dopo l'ingresso del Partner privato nella compagine della Fondazione si avvia, previa sottoscrizione del verbale di consegna (il "**Verbale di consegna generale**"), la fase transitoria della Sperimentazione Gestionale nel corso della quale sono assicurate le specifiche attività indicate nel Progetto SG e nel PEF contrattuale (la "**Fase Transitoria**").
3. Dalla sottoscrizione del Verbale di consegna generale decorre il termine di durata della Sperimentazione Gestionale di cui all'art. 5 della Convenzione
4. A valle della stipula della Convenzione, inoltre, il Partner farà tutto quanto necessario ed in suo potere per: a) ottenere il provvedimento autorizzativo regionale *ex* D.M. n. 289 del 25 marzo 2021; b) avviare il procedimento di accreditamento dei corsi di laurea da attivare all'interno del Polo Universitario presso il Ministero dell'Università e della Ricerca (MUR) ai sensi del D.Lgs. n. 19 del 27 gennaio 2012; (complessivamente, il "**Procedimento di accreditamento**"). Dall'emissione dei provvedimenti che danno atto della positiva conclusione del Procedimento di accreditamento, termina la Fase Transitoria e inizia a decorrere la fase a regime della Sperimentazione Gestionale, nel corso della quale il Partner privato eroga le attività dettagliate nel Progetto SG e nella Progettazione, nel rispetto di quanto indicato nel PEF contrattuale (la "**Fase a Regime**").
5. Resta espressamente inteso che qualora: a) il Procedimento di accreditamento avesse esito negativo; b) il Procedimento medesimo non si concludesse positivamente entro il 15 giugno 2024; c) per qualsiasi altro motivo non si possa attivare il Polo Universitario; il Partner privato, salvo diverso accordo tra le Parti, potrà esercitare il diritto di

recesso ai sensi dell'art. 24 della Convenzione con la conseguente cessazione della Sperimentazione Gestionale e con conseguente recesso del Partner privato dalla compagine della Fondazione. In tale caso, salvo diverso accordo tra le Parti, tutti gli obblighi a carico del Partner privato decadranno di conseguenza senza nessun onere per il medesimo, con automatica cessazione di ogni effetto derivante dalla Convenzione e con obbligo di restituzione, in capo alla Fondazione, degli eventuali conferimenti *medio tempore* effettuati, preordinati all'attuazione della Sperimentazione Gestionale.

6. In ogni caso, fermo quanto previsto ai commi che precedono, le Parti possono decidere di comune accordo, di dare corso alla Sperimentazione Gestionale (rimodulandone il perimetro tecnico-operativo ed economico-finanziario ed i conseguenti obblighi gravanti sulle Parti) o altre forme di partnership, anche prescindendo dalla realizzazione del Polo Universitario.

ART. 11
PROGETTAZIONE

1. Il Partner privato, d'intesa, con la Fondazione dovrà effettuare tutti gli approfondimenti necessari, sulla scorta di quanto precisato in Offerta, volti ad affinare e sviluppare, nell'ambito della Progettazione, il Progetto SG in relazione a tutti gli ambiti di interventi ivi previsti dettagliando in maniera puntuale le tempistiche di avvio delle prestazioni nell'ambito della Fase Transitoria e di quella a Regime, in linea con quanto previsto nel Progetto SG e nell'Offerta.
2. Il Partner privato si impegna, sotto la propria esclusiva e completa responsabilità, ad effettuare tutte le attività inerenti alla Progettazione.
3. Per la Progettazione, il Partner privato, a propria cura e spese, assume l'obbligo di:
   a) eseguire tutte le attività propedeutiche necessarie per la perfetta conoscenza dello stato di fatto e di diritto delle aree e pertinenze nella

disponibilità della Fondazione da utilizzare ai fini dell'attuazione della Sperimentazione Gestionale e per la corretta redazione degli elaborati progettuali;

b) redigere, entro 90 (novanta) giorni decorrenti dal Verbale di consegna generale, il progetto definitivo-esecutivo della Sperimentazione Gestionale, sulla base del Progetto SG, ossia la Progettazione, secondo quanto indicato nella Convenzione, nella Documentazione di Gara, nonché nel rispetto delle norme di settore applicabili da sottoporre all'approvazione da parte della Fondazione;

c) sottoporre al RUP, per la verifica, necessaria ai fini dell'approvazione da parte della Fondazione, il progetto definitivo-esecutivo corredato dalle autorizzazioni eventualmente necessarie;

d) adeguare il progetto definitivo-esecutivo, alle prescrizioni, e/o osservazioni, formulate dalla Fondazione, o da altri organismi preposti all'approvazione medesima.

ART. 12
PARERI, AUTORIZZAZIONI, CONSENSI E APPROVAZIONE

1. Fatte salve le formalità e gli adempimenti per legge non delegabili a terzi da parte della Fondazione spetta al Partner privato attivarsi – in proprio, o in nome e per conto della Fondazione – per ottenere le autorizzazioni necessarie per dare esecuzione alla Sperimentazione Gestionale.
2. Il progetto definitivo-esecutivo è approvato dalla Fondazione entro il termine complessivo di 45 (quarantacinque) giorni, decorrenti dalla consegna, da parte del Partner privato.
3. L'approvazione da parte della Fondazione include tutte le necessarie verifiche tecniche, scientifiche, sanitarie e amministrative, comprese le autorizzazioni. Tale termine è interrotto nelle ipotesi in cui si renda necessario modificare, o integrare, il progetto elaborato dal Partner privato.
4. Tutti gli atti, gli oneri e le incombenze correlate al Procedimento di accreditamento restano di esclusiva competenza del Partner privato.

ART. 13
FASE TRANSITORIA E FASE A REGIME DELLA SPERIMENTAZIONE GESTIONALE

1. In relazione alle modalità di gestione della Fase Transitoria e della Fase a regime della Sperimentazione Gestionale ed al dettaglio delle relative attività, si rinvia a quanto dettagliatamente previsto nel Progetto SG e nella Progettazione, con le migliorie previste nell'Offerta.

ART. 14
FORZA MAGGIORE

1. Qualora si verifichi un qualsiasi evento di Forza Maggiore, la Parte che non può adempiere a causa di tale evento ne deve dare immediata comunicazione scritta all'altra Parte, descrivendo le cause che hanno determinato l'evento e indicandone la prevedibile durata. La Parte deve, altresì, indicare gli effetti e i rimedi che intende attivare.
2. Alla ricezione di tale informativa, le Parti individuano, in contraddittorio, le possibili azioni comuni di risoluzione e/o mitigazione degli effetti causati dalla Forza Maggiore. Ciascuna Parte è tenuta a prestare la propria collaborazione al fine di rimuovere le cause ostative.
3. Laddove l'evento di Forza Maggiore provochi una lesione dell'equilibrio, si applica l'art. 7 della Convenzione.
4. Nel caso di un evento di Forza Maggiore tale da determinare una sospensione delle attività concernenti la Sperimentazione Gestionale, totale e/o parziale per un periodo fino a 30 (trenta) giorni, il Partner privato avrà diritto ad un'automatica proroga del termine di durata della Sperimentazione Gestionale. Qualora invece, la sospensione si protragga per oltre 30 (trenta) giorni e fino ai 180 (centottanta) giorni, il Partner privato potrà anche richiedere la rideterminazione delle condizioni di Equilibrio Economico Finanziario, con le modalità di cui all'art. 7 della Convenzione. In caso di Forza Maggiore protratta per più

di 180 (centottanta) giorni, ciascuna delle Parti può esercitare il diritto di recesso ai sensi dell'art. 24 della Convenzione.

SEZIONE VIII – RICAVI E PENALI

ART. 15

RICAVI E INVESTIMENTI DEL PARTNER PRIVATO

1. Nell'ambito della Sperimentazione Gestionale il Partner privato ha diritto ad incassare tutti gli importi ricompresi nelle voci di ricavo indicate nel PEF contrattuale – ivi inclusi tutti gli importi compresi in dette voci di ricavo che la Fondazione dovesse ricevere da soggetti terzi con conseguente obbligo di riconoscerli al Partner privato – assumendo l'obbligo di sostenere tutti i correlati costi operativi.
2. Il Partner privato assume l'obbligo di riconoscere alla Fondazione le percentuali indicate nel PEF contrattuale per la messa a disposizione di infrastrutture e strumentazione, necessarie ai fini del raggiungimento degli obiettivi previsti dal Progetto SG.
3. Nell'ambito della Sperimentazione Gestionale il Partner privato ha l'obbligo di effettuare tutti gli investimenti indicati nel PEF contrattuale, nel Progetto SG e nella Progettazione.
4. Ad eccezione dei beni ed attrezzature messi a disposizione dalla Fondazione nell'ambito della Sperimentazione Gestionale, non è prevista nessun'altra forma di contribuzione pubblica.

ART. 16

PENALI

1. Il Partner privato è responsabile di ogni ritardo e inadempimento a lui imputabile nel corso della Sperimentazione Gestionale, in relazione alla mancata, inesatta o intempestiva esecuzione delle attività ad esso affidate, funzionali al raggiungimento dei KPI indicati di seguito.
2. In relazione all'esecuzione intempestiva, la Fondazione applica per ciascuna prestazione e per ogni giorno di ritardo rispetto al Cronoprogramma (e a quello di dettaglio accluso alla Progettazione

secondo le sequenze di avvio delle prestazioni ivi identificate) una penale giornaliera forfettaria pari a 50,00 euro. In relazione al mancato raggiungimento delle soglie dei KPI sono applicate le seguenti penali.

A. Assistenza clinica

KPI	OBBLIGAZIONI PARTNER PRIVATO	VALORE DELLA PENALE
Neurologia	Numero di trials farmacologici attivi – 5	Numero di trials inferiore alla soglia indicata: Euro 1.000,00 per ogni unità in meno rispetto alla soglia (5).
Endocrinochirurgia	Numero Interventi su Tiroide e Paratiroidi – 150/anno	Numero di interventi inferiore del 30% della soglia (150/anno) Euro 2.000 Numero di interventi inferiore del 70% della soglia (150/anno) Euro 5.000; Penali non cumulabili
Chirurgia oncologica ginecologica	Numero Interventi su apparato riproduttivo femminile – 50/anno	Numero di interventi inferiore del 30% della soglia (50/anno) Euro 2.000 Numero di interventi inferiore del 70% della soglia (50/anno) Euro 5.000; Penali non cumulabili

Specialista in Chirurgia generale	Numero Interventi da primo o secondo operatore – 50/anno	Numero di interventi inferiore del 30% della soglia (50/anno) Euro 2.000 Numero di interventi inferiore del 70% della soglia (50/anno) Euro 5.000; Penali non cumulabili e applicabili soltanto nel periodo di messa a disposizione della risorsa da parte del Partner privato

B. Ricerca

KPI	**OBBLIGAZIONI PARTNER PRIVATO**	**VALORE DELLA PENALE**
Pubblicazioni	I ricercatori del Partner privato dedicheranno almeno il 30% del loro tempo alla ricerca finalizzata alle pubblicazioni	Per ogni violazione accertata: Euro 2.000,00
Finanziamenti	Il Partner privato istituirà insieme alla Fondazione Giglio un Grant Office	Euro 5.000,00 (nel caso l'impegno non sia rispettato per motivi imputabili al Partner privato)
Partecipazione a corsi di specializzazione/ formazione	Il Partner privato investirà le risorse (come indicato dal	Per ogni violazione

	PEF) per promuovere la nuova offerta formativa	accertata: Euro 2.000,00
Numero di iniziative convegnistiche, seminariali, ecc.	Il Partner privato metterà a disposizione il proprio network nazionale ed internazionale per promuovere le iniziative convegnistiche, seminariali, ecc.	Per ogni violazione accertata: Euro 2.000,00

C. Management sanitario

KPI	OBBLIGAZIONI PARTNER PRIVATO	VALORE DELLA PENALE
Consumo di materiali	Saranno previste delle risorse del Partner privato o risorse esterne del network dello stesso che dedicheranno un minimo di 250 ore formative in ambito management sanitario al personale della Fondazione	Euro 5.000,00 (nel caso l'impegno non sia rispettato per motivi imputabili al Partner privato)
Attività marketing e promozione	Investimento iniziale non inferiore a Euro 20.000 ed un investimento continuo in promozione e marketing per un	Per ogni violazione accertata: Euro 2.000,00

	valore pari al 10% dei ricavi attesi da master.	
Partecipazione a master e corsi di formazione post-laurea	Il Partner privato includerà nell'offerta formativa un programma di Master e corsi di perfezionamento in ambito management sanitario	Per ogni violazione accertata: Euro 2.000,00

3. Fermo restando l'avvio delle prestazioni a partire dal Verbale di consegna generale, secondo quanto previsto nel Progetto SG, nel Cronoprogramma, nel PEF contrattuale e nel rispetto del cronoprogramma di dettaglio accluso alla Progettazione, il monitoraggio dei KPI e l'applicazione delle correlate penali avverranno a partire dall'avvio della Fase a Regime.
4. Il RUP, verificato il mancato raggiungimento dei KPI, con le modalità previste dall'art. 20 della Convenzione e con le decorrenze previste nel Progetto SG/Progettazione, o l'inadempimento a specifici obblighi contrattuali, o di legge, comunica al Partner privato, con le modalità di cui all'art. 25 della Convenzione, l'avvenuto inadempimento e la misura della penale.
5. Ove il Partner privato non contesti l'applicazione e la misura della Penale, entro i 10 (dieci) giorni successivi al ricevimento della comunicazione, gli importi maturati a seguito dell'applicazione della penale, saranno corrisposti dal Partner privato alla Fondazione. Resta ferma la facoltà della Fondazione, ai fini dell'incameramento dei predetti importi di rivalersi sulla garanzia di cui all'art. 17 della Convenzione.
6. Ove il Partner privato contesti, nel termine indicato al comma 4 del presente articolo, l'applicazione e/o la misura della penale, il RUP lo convoca entro 3 (tre) giorni dall'avvenuta contestazione e promuove

l'esame della questione al fine di risolvere la controversia. In caso di mancato accordo, il RUP procede in ogni caso all'irrogazione della penale.

7. Qualora, a seguito dell'inadempimento del Partner privato, si renda necessario l'intervento sostitutivo della Fondazione, l'entità della penale è maggiorata di una percentuale pari al 10% (dieci per cento), a titolo di indennizzo per il disagio causato.

SEZIONE VI - GARANZIE E ASSICURAZIONI

ART. 17

GARANZIA DEFINITIVA

1. Le Parti danno atto che il Partner privato, ha provveduto a costituire la garanzia definitiva di cui all'art. 103 del Codice, con [●] parametrata al solo valore delle prestazioni erogabili nel corso della Fase Transitoria. A conclusione di tale Fase ed allo svincolo della correlata garanzia, il Partner privato provvederà a prestarne una *ex novo* a garanzia delle prestazioni erogabili nel corso della Fase a Regime.
2. La garanzia definitiva copre gli oneri per il mancato, o inesatto, adempimento delle prestazioni collegate all'attuazione della Sperimentazione Gestionale.
3. La garanzia definitiva, di cui al comma 1 del presente articolo, è progressivamente svincolata a misura dell'avanzamento dell'esecuzione, nel limite massimo del'80% (ottanta per cento) dell'iniziale importo garantito. Lo svincolo, nei termini e per le entità anzidetti, è automatico, senza necessità di benestare della Fondazione, con la sola condizione della preventiva consegna all'istituto garante, da parte del Partner privato, del documento di pagamento relativo, presentato dal Partner privato, regolarmente vistato dalla Fondazione, in originale o in copia autentica, attestanti l'avvenuta esecuzione. L'ammontare residuo, pari al 20% (venti per cento) dell'iniziale importo garantito, è svincolato dalla Fondazione,

previa deduzione di eventuali crediti verso il Partner privato derivanti dalla Convenzione, a seguito della positiva verifica finale dei KPI raggiunti per ciascuna fase. In ogni caso si procede allo svincolo immediato dalla garanzia prestata qualora il Procedimento di accreditamento avesse esito negativo.

4. Qualora l'ammontare della garanzia dovesse ridursi per effetto di inadempimenti imputabili al Partner privato, il Partner privato deve provvedere al reintegro della stessa, entro il termine di 10 (dieci) giorni dal ricevimento della relativa richiesta effettuata dalla Fondazione.
5. In caso di inadempimento alle obbligazioni previste nel comma precedente del presente articolo, la Fondazione ha facoltà di dichiarare risolta la Convenzione, previa comunicazione al Partner privato, con le modalità di cui all'art. 25 della Convenzione.
6. Il Partner privato si impegna, inoltre, a versare tutte le altre cauzioni previste dal Codice o comunque richieste ai sensi della normativa vigente, nelle forme e con le modalità ivi stabilite, anche in relazione alla gestione/custodia dei beni mobili o immobili messi a disposizione dalla Fondazione nell'ambito della Sperimentazione Gestionale

SEZIONE VII - MONITORAGGIO E VICENDE DELLA SPERIMENTAZIONE GESTIONALE

ART. 18

POTERI DI VIGILANZA E CONTROLLI DELLA FONDAZIONE

1. La Fondazione, anche attraverso le verifiche sull'esecuzione effettuate del RUP, secondo quanto previsto dal comma 12 dell'art. 31 del Codice, esercita il potere di vigilanza e provvede ad effettuare i controlli, finalizzati alla verifica della corretta attuazione della Sperimentazione Gestionale, attraverso il sistema di monitoraggio, di cui all'art. 20 della Convenzione.

ART. 19

SISTEMA DI MONITORAGGIO E FLUSSI INFORMATIVI

1. La Fondazione attraverso il RUP e il Direttore dell'Esecuzione, nominato dalla Fondazione prima della stipula della Convenzione, accerta la rispondenza del livello delle prestazioni a quanto previsto nel Progetto SG/Progettazione, e, in particolare ai KPI, tramite l'esecuzione dei controlli e delle ispezioni, verificando, altresì, la coerenza con l'esecuzione rispetto alla conformità alle prescrizioni di legge ed a quanto previsto dalla Convenzione, dalla Documentazione di Gara, compresa l'Offerta, e dagli allegati da essa richiamati.
2. Il monitoraggio è, altresì, svolto sulla base di *report* (semestrali), elaborati dal Partner privato, sull'andamento della Sperimentazione Gestionale e sulle eventuali problematiche sorte nel corso del suo svolgimento.
3. I *report* di cui al periodo che precede sono altresì necessari per verificare la costante sostenibilità economico-finanziaria della Sperimentazione Gestionale, anche nell'ottica di individuare preventivamente tutti gli strumenti (rimodulazione dei costi, modifica delle tempistiche di avvio delle attività, ecc.) atti a prevenire ipotesi di disequilibrio del PEF contrattuale.

ART. 20
MONITORAGGIO DEGLI INDICATORI DI *PERFORMANCE*

1. Le Parti, contestualmente al Verbale di consegna generale, nominano una commissione paritetica alla quale viene attribuita l'attestazione delle misure dei KPI indicati nel Progetto SG.
2. La suddetta commissione avrà, quindi, il compito di verificare, nel rispetto del principio del contraddittorio, i risultati conseguiti secondo i periodi di misurazione indicati nel Progetto SG.

SEZIONE VIII - CESSAZIONE DEL CONTRATTO

ART. 21
RISOLUZIONE PER INADEMPIMENTO DEL PARTNER PRIVATO

1. Qualora la Convenzione sia risolta per inadempimento del Partner

privato, trova applicazione l'art. 1453 Cod. Civ.

2. La Fondazione può, inoltre, dar luogo alla risoluzione della Convenzione, previa diffida ad adempiere, ai sensi dell'art. 1454 Cod. Civ., comunicata per iscritto al Partner privato, con l'attribuzione di un termine per l'adempimento ragionevole e, comunque, non inferiore a giorni 60 (sessanta), in caso di:
   a) sussistenza dei presupposti per disporre l'esclusione del Partner privato dalla compagine della Fondazione ai sensi dello Statuto e del Regolamento.
   b) riscontro di gravi vizi nella fase di esecuzione;
   c) conclamata insolvenza del Partner privato, ovvero ove sia dichiarato il fallimento dello stesso eccetto il caso in cui risulti applicabile quanto previsto dal Codice;
   d) applicazione di penali e decurtazioni per un importo che supera il 10% (dieci per cento) del valore dei ricavi totali stimati nel PEF contrattuale;
   e) perdita, da parte del Partner privato, dei requisiti previsti nella Documentazione di Gara;
   f) mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero di altro strumento idoneo a consentire la piena tracciabilità delle operazioni di pagamento ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136;
   g) violazioni delle norme in materia di sicurezza e tutela del lavoro e/o contributive;
   h) mancata attivazione, da parte del Partner privato, di una delle coperture assicurative, previste per legge e ai sensi della Convenzione.
3. In caso di risoluzione della Convenzione per inadempimento del Partner privato, la Fondazione ha il diritto di incamerare la garanzia di cui all'art. 17 della Convenzione senza pregiudizio delle ulteriori azioni alle quali l'inadempimento possa dar luogo per il risarcimento dei danni - anche di immagine - eventualmente arrecati alla Regione Siciliana.
4. Fatta salva l'applicazione delle norme in materia di risoluzione del

contratto previste dal codice civile, nel caso di violazioni degli obblighi contrattuali, diverse rispetto a quelle indicate tra le cause di risoluzione espressa, il mancato adeguamento a seguito di tre diffide inviate dalla Fondazione costituisce inadempimento di non scarsa importanza.

5. Ricorrendo le circostanze sopra specificate, la Convenzione si intende risolta di diritto, a prescindere da ogni ulteriore valutazione in ordine alla gravità e all'importanza dell'inadempimento, senza che nulla sia dovuto al Partner privato a titolo di rimborso e/o di indennizzo.
6. La risoluzione della Convenzione per inadempimento del Partner privato comporta l'esclusione del medesimo dalla compagine della Fondazione secondo quanto previsto dallo Statuto e dal relativo Regolamento.

ART. 22

RISOLUZIONE PER INADEMPIMENTO DELLA FONDAZIONE

1. Si procede alla risoluzione della Convenzione per inadempimento della Fondazione quando quest'ultima non è in grado di ottemperare alle obbligazioni assunte nei confronti del Partner privato, secondo quanto previsto dall'art. 9 della Convenzione.
2. Qualora la Convenzione sia risolta per inadempimento della Fondazione, ovvero sia dalla stessa revocata per motivi di pubblico interesse, non imputabili al Partner privato, la Fondazione deve corrispondere al Partner privato:
    a) il valore degli interventi/lavori realizzati più gli oneri accessori, al netto degli ammortamenti funzionali alla Sperimentazione Gestionale;
    b) le penali e gli altri costi sostenuti, o da sostenere, in conseguenza della risoluzione, ivi inclusi gli oneri derivanti dallo scioglimento anticipato dei contratti di finanziamento;
    c) un indennizzo a titolo di risarcimento del mancato guadagno, pari al 10% (dieci per cento) del valore attuale dei ricavi risultanti dal PEF contrattuale per gli anni residui di gestione.

3. L'efficacia della risoluzione della Convenzione è subordinata al pagamento, da parte della Fondazione, dell'importo previsto al comma 2 del presente articolo.

ART. 23

REVOCA

1. La Sperimentazione Gestionale può essere revocata dalla Fondazione e/o dalla Regione Siciliana solo per inderogabili e giustificati motivi di pubblico interesse con contestuale comunicazione al Partner privato, con le modalità di cui all'art. 25 della Convenzione, della revoca stessa, unitamente ai motivi.
2. In caso di revoca, ai sensi del presente articolo, la Fondazione deve corrispondere al Partner privato le somme di cui all'art. 22, comma 2 della Convenzione.
3. Al fine di quantificare gli importi, di cui al comma 2 del presente articolo, la Fondazione, in contraddittorio con il Partner privato e all'eventuale presenza del Direttore dell'Esecuzione, redige apposito verbale, entro 30 (trenta) giorni successivi alla ricezione, da parte del Partner privato, del provvedimento di revoca. Qualora le Parti siglino tale verbale senza riserve, e/o contestazioni, i fatti e dati registrati si intendono definitivamente accertati.
4. Le somme dovute al Partner privato devono essere corrisposte entro 30 (trenta) giorni successivi alla compilazione del verbale di cui al comma 3 del presente articolo.
5. L'efficacia della revoca è, in ogni caso, sottoposta alla condizione del pagamento al Partner privato di tutte le eventuali somme previste nel presente articolo.

ART. 24

RECESSO

1. Oltre a quanto previsto dall'art. 10 comma 5 della Convenzione, qualora, entro un periodo di 90 (novanta) giorni dall'avvio della

revisione del PEF non si sia raggiunto un accordo tra le Parti in merito alle condizioni di revisione, ai sensi dell'art. 7 della Convenzione il Partner privato, ovvero la Fondazione, possono recedere dalla Convenzione.

2. In caso di recesso dalla Convenzione, al Partner privato spettano gli importi di cui all'art. 22, comma 2, lett. a) e b) della Convenzione medesima.

SEZIONE XII - ULTERIORI DISPOSIZIONI

ART. 25

COMUNICAZIONI

1. Agli effetti della Convenzione, il Partner privato elegge domicilio in [●].
2. Eventuali modifiche del suddetto domicilio devono essere comunicate per iscritto e hanno effetto a decorrere dall'intervenuta ricezione della relativa comunicazione.
3. Tutte le comunicazioni previste dalla Convenzione devono essere inviate in forma scritta a mezzo lettera raccomandata A.R. oppure via PEC ai seguenti indirizzi:

- Se alla Fondazione, al seguente indirizzo:

[●]

Att.: _____

Casella PEC: (…)

- Se al Partner privato, al seguente indirizzo:

[●]

Att.: _____

Casella PEC: (…)

4. Le dette comunicazioni sono efficaci dal momento della loro ricezione da parte del destinatario, certificata dall'avviso di ricevimento, nel caso della lettera raccomandata A.R., ovvero, nel caso di casella di PEC, dalla relativa ricevuta.

ART. 26
NORME ANTICORRUZIONE E ANTIMAFIA, PROTOCOLLI DI LEGALITÀ

1. Il Partner privato, con la sottoscrizione della Convenzione, attesta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 16-*ter* del Codice antimafia, di non aver concluso contratti di lavoro subordinato, o autonomo o, comunque, aventi ad oggetto incarichi professionali con *ex* dipendenti della Fondazione, che abbiano esercitato poteri autoritativi, o negoziali, per conto della medesima Fondazione nei confronti dello stesso Partner privato nel triennio successivo alla cessazione del rapporto di pubblico impiego.
2. Il Partner privato, con riferimento alle prestazioni oggetto della Convenzione, si impegna - ai sensi dell'art. [●] del Codice di comportamento/Protocollo di legalità/Patto d'integrità [●] - ad osservare e a far osservare ai propri collaboratori a qualsiasi titolo, per quanto compatibili con il ruolo e l'attività svolta, gli obblighi di condotta previsti dal Codice di comportamento/Protocollo/Patto d'integrità stesso.
3. A tal fine, il Partner privato dà atto che la Fondazione gli ha trasmesso, ai sensi dell'art. [●] del Codice di comportamento/Protocollo di legalità sopra richiamato, copia del Codice/Protocollo/Patto d'integrità stesso per una sua più completa e piena conoscenza. Il Partner privato si impegna a trasmettere copia dello stesso ai propri collaboratori a qualsiasi titolo.
4. La violazione degli obblighi del Codice di comportamento/Protocollo di Legalità, citato ai commi 2 e 3 del presente articolo, costituisce causa di risoluzione della Convenzione. La Fondazione, verificata l'eventuale violazione, contesta per iscritto al Partner privato il fatto, assegnando un termine non superiore a 10 (dieci) giorni per la presentazione di eventuali controdeduzioni. Ove queste non fossero presentate, o risultassero non accoglibili, procede alla risoluzione della Convenzione, fatto salvo il risarcimento dei danni.

ART. 27
OBBLIGHI IN TEMA DI TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

1. Il Partner privato assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, di cui all'art. 3, legge 13 agosto 2010, n. 136 e ss.mm.ii., dandosi atto che, nel caso di inadempimento, la Convenzione, nonché qualsiasi subcontratto ad essa collegato e sottoposto alla previsione del presente articolo, si risolverà di diritto, *ex* art. 1456 Cod. Civ.

ART. 28
CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE

1. Per tutte le controversie che dovessero insorgere nell'esecuzione della Convenzione è competente l'Autorità Giudiziaria di Palermo, foro competente in via esclusiva.

ART. 29
TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1. Le Parti acconsentono al trattamento dei propri dati personali inerenti all'espletamento delle attività oggetto della Convenzione.
2. Nell'ambito dell'attività oggetto della Convenzione, il Partner privato potrà venire a conoscenza e trattare dati comuni ed anche sensibili relativi all'utenza o a terzi.
3. Il Partner privato, in relazione alle attività rientranti nell'ambito della Sperimentazione Gestionale, ai sensi dell'art. 29 del Codice privacy, è nominato Responsabile del trattamento dei dati, che può essere effettuato con strumenti elettronici o, comunque, automatizzati o con strumenti diversi, per gli adempimenti previsti nella Convenzione, nei limiti e per la durata della stessa.
4. I dati oggetto del trattamento si riferiscono a dati personali strettamente necessari per adempiere alla Convenzione.
5. Il Partner privato, in qualità di Responsabile del trattamento dei dati, ha il compito e la responsabilità di adempiere a quanto necessario per il rispetto delle disposizioni della normativa vigente in materia e

di osservare scrupolosamente quanto in essa previsto, nonché le istruzioni impartite dal Titolare del trattamento.

6. Il Partner privato ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione delle attività oggetto della Convenzione.
7. Il Partner privato è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e risorse, nonché dei propri eventuali subappaltatori e dei dipendenti, consulenti e risorse di questi ultimi, degli obblighi di riservatezza.
8. In particolare, i compiti e la responsabilità del Responsabile del trattamento dei dati sono:
   a) rispettare le regole generali per il trattamento dei dati così come sancito dalla Parte I, Titolo III, Capi I (Regole per Tutti i Trattamenti) e II (Regole ulteriori per i Soggetti Pubblici) del Codice privacy;
   b) verificare e controllare che il trattamento dei dati sia effettuato ai sensi e nei limiti fissati dal Codice privacy e coordinarne tutte le operazioni;
   c) individuare, secondo idonee modalità, gli incaricati del trattamento dei dati;
   d) impartire le disposizioni organizzative e operative e fornire agli incaricati le istruzioni per il corretto, lecito, pertinente e sicuro trattamento dei dati, eseguendo gli opportuni controlli;
   e) adottare le misure e disporre gli interventi necessari per la sicurezza del trattamento dei dati e per la correttezza dell'accesso ai dati;
   f) adottare le misure occorrenti per facilitare l'esercizio dei diritti degli interessati, ai sensi degli articoli 7, 8 e 9 del Codice privacy e garantirne il rispetto;
   g) evadere tempestivamente i reclami degli interessati e le eventuali istanze del Garante per la protezione dei dati personali;

h) sovrintendere ai procedimenti di comunicazione, diffusione, trasformazione, blocco, aggiornamento, rettificazione e integrazione dei dati;
i) comunicare al Titolare del trattamento qualsiasi disfunzione possa in qualche modo compromettere la sicurezza dei dati.

9. La nomina si intende revocata di diritto alla scadenza della Convenzione, o alla risoluzione, per qualsiasi causa, della stessa, fermo restando il perdurare dell'obbligo di riservatezza in capo al Partner privato circa i dati sensibili acquisiti nel corso della fase di esecuzione.

ART. 30

REGISTRAZIONE

1. La Convenzione è soggetta a registrazione. Tutte le spese dipendenti dalla stipulazione della Convenzione sono a carico del Partner privato.

ART. 31

DIVIETO DI CESSIONE

1. La Convenzione non è cedibile. L'inosservanza di tale divieto darà luogo alla risoluzione di diritto della stessa per fatto imputabile al Partner privato.

ART. 32

RINVIO AL CODICE CIVILE E AD ALTRE DISPOSIZIONI DI LEGGE VIGENTI

1. Per quanto non espressamente disciplinato dalla Convenzione, trovano applicazione le disposizioni normative di cui al Codice e al Cod. Civ., e le altre disposizioni normative e regolamentari applicabili in materia.
2. Oltre all'osservanza di tutte le norme specificate nella Convenzione, il Partner privato ha l'obbligo di osservare tutte le disposizioni contenute in leggi o regolamenti in vigore o che siano emanate durante il corso

della Sperimentazione Gestionale, anche in materia igienico-sanitaria, di pubblica sicurezza e di tutela ambientale.

MATRICE DEI RISCHI

Premessa

La presente matrice dei rischi è stata elaborata sulla base delle linee guida per il monitoraggio delle operazioni di PPP, approvate dal Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione ("**ANAC**") con Delibera n. 318 del 28 marzo 2018.

I rischi sono stati classificati sulla base della relativa rilevanza per il progetto e la loro allocazione, tra le Parti.
È stato indicato (X) il soggetto che in base alla Convenzione si assume la responsabilità della gestione di ciascun rischio e il relativo riferimento contrattuale che ne disciplina l'allocazione.
Per i rischi assunti dal Partner privato sono state indicate le relative modalità di gestione/mitigazione, al fine di dimostrare la sussistenza del rischio operativo in capo al partner privato medesimo e una reale fluttuazione del rendimento atteso dal progetto.
All'interno della matrice dei rischi sono utilizzate le medesime definizione impiegate nella Convenzione.

Rischi	Rilevanza	Riferimento della convenzione	Fondazione	Partner privato	Strumenti di gestione del rischio
Procedura di gara con tempi molto più lunghi del previsto e conseguente modifica delle condizioni di legge e di mercato	**Medio**	Artt. 6 e 7	x		Riequilibrio del PEF/modifica della Convenzione
Rischio autorizzatorio in relazione al Procedimento di accreditamento	**Medio**	Artt. 4, 5 e 10	x	x	Le Parti convengono espressamente che la realizzazione del Polo Universitario, nei termini disciplinati dalla Convenzione, costituisce presupposto indefettibile per l'avvio e l'attuazione della Sperimentazione Gestionale. Qualora, infatti: a) il Procedimento di accreditamento avesse esito negativo; b) il Procedimento non si concludesse positivamente entro il 15 giugno 2024; c) per qualsiasi altro motivo non si possa attivare il Polo Universitario; il Partner privato, salvo diverso accordo tra le Parti, potrà esercitare il diritto di recesso ai sensi dell'art. 24 della Convenzione con la conseguente cessazione della Sperimentazione Gestionale e con conseguente recesso del Partner privato dalla compagine della Fondazione. In tale caso,

					salvo diverso accordo tra le Parti, tutti gli obblighi a carico del Partner privato decadranno di conseguenza senza nessun onere per il medesimo, con automatica cessazione di ogni effetto derivante dalla Convenzione e con obbligo di restituzione, in capo alla Fondazione, degli eventuali conferimenti *medio tempore* effettuati, preordinati all'attuazione della Sperimentazione Gestionale.
Fase di progettazione					
Qualità/inadeguatezza della progettazione	**Alta**	Artt. 6, 7, 8, 11		x ad eccezione dei casi di Forza Maggiore o inadempimento della Fondazione	Nonostante la complessità dell'oggetto della convenzione e quindi anche dell'intervento, tale rischio è assunto integralmente dal Partner privato attraverso un contratto chiavi in mano con il progettista.
Fase di realizzazione					
Disponibilità dei sedimi/aree di intervento (attività di ricerca)	**Alto**	Artt. 4, 6, 7, 9, 10, 15, e 16	x		Riequilibrio del PEF/modifica della Convenzione
Esecuzione della Sperimentazione Gestionale in difformità dalla	**Medio**	Artt. 6, 7, 8 e 11		X ad eccezione dei casi di Forza Maggiore o inadempimento	Nonostante la complessità dell'intervento, tale rischio è assunto integralmente dal Partner privato, anche attraverso un contratto chiavi in mano con partner qualificati.

Progettazione/Progetto SG				della Fondazione	
Affidabilità delle previsioni sui costi e tempi della fase di esecuzione	**Medio**	Artt. 6, 7, 8 e 11		x	Nonostante la complessità dell'intervento, tale rischio è assunto integralmente dal Partner privato.
Rischio di ritardo/rallentamento per le autorizzazioni di competenza del Partner privato	**Medio/Alta**	Artt. 6, 7, 8, 12, 21, 24		x	Il rischio è completamente a carico del Partner privato
Rischio di ritardo/rallentamento per le autorizzazioni di competenza del Partner pubblico	**Medio/Alta**	Artt. 6, 7, 9, 12, 22, 24			Riequilibrio del PEF/modifica della Convenzione
Fase di gestione					
Rischio di disponibilità/performance delle attività ricomprese nel perimetro della Sperimentazione Gestionale secondo quanto previsto nella Convenzione	**Medio/Alto**	Artt. 6, 7, 8, 15, e 16	x	x ad eccezione dei casi di Forza Maggiore o inadempimento della Fondazione	Il rischio è condiviso dalle parti ai sensi della Convenzione

Mutamenti normativi	**Medio**	Artt. 6 e 7	x	x	L'entrata in vigore di norme legislative e regolamentari che incidano sui termini e sulle condizioni di realizzazione del Polo universitario, nonché sull'attività di sperimentazione gestionale determina l'obbligo di procedere alla revisione del PEF contrattuale
Modifiche richieste dalla Fondazione	**Medio**	Artt. 6 e 7	x		Le parti procedono alla modifica della Convenzione e al riequilibrio del PEF.
Forza maggiore	**Medio**	Artt. 6, 7, 14	x	x	Le parti procedono al riequilibrio del PEF contrattuale
Altri rischi					
Disponibilità di capitale a tassi sostenibili	**Medio**	Artt. 6, 7 e 8		x	Questo rischio è di media rilevanza in considerazione del fatto che i tassi potrebbero aumentare nel periodo intercorrente tra la formulazione della proposta e la stipula del contratto.
Instabilità politica e amministrativa	**Basso**	Artt. 6, 7 e 14 e 24	x	x	Cambiamenti dei vertici politici regionali, e quindi amministrativi, potrebbero ostacolare l'esecuzione della Convenzione. Dato il contesto nazionale di riferimento, tale rischio ha una bassa probabilità di manifestazione.
Rischio di aumento dei materiali/beni/attrezzature e/o inadeguatezza o indisponibilità di quelli previsti nel	**Basso**	Artt. 6, 7 e 8		x	L'aumento dei prezzi dei materiali e/o la loro inadeguatezza è a carico del Partner privato.

Progetto SG/Progettazione					