

HEALTH CARE ITALIA S.p.A.

Sede in Napoli – Via Torquato Tasso n. 40

Capitale Sociale Euro 20.443.200 interamente versato

Iscrizione al Registro delle Imprese di Napoli e

Codice Fiscale n. 07283000581

C.C.I.A.A. di Napoli n. 919527

^^ ^^

RELAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE SULLA GESTIONE AL BILANCIO CONSOLIDATO AL 31.12.2017

Premessa

Nella Nota Integrativa al Bilancio Consolidato chiuso al 31.12.2017 sono state fornite le informazioni attinenti il Bilancio; nel presente documento, conformemente a quanto previsto dall'articolo 40 del Decreto Legislativo n. 127/1991, si forniscono le informazioni attinenti il Gruppo e l'andamento della gestione.

La presente Relazione, redatta con valori espressi in unità di Euro, viene presentata a corredo del Bilancio Consolidato al fine di fornire informazioni reddituali, patrimoniali, finanziarie e gestionali del Gruppo unitamente, ove possibile, a elementi storici e valutazioni prospettiche.

Perimetro di consolidamento

Il Bilancio Consolidato è relativo alla società Controllante Health Care Italia S.p.A. ed alle società direttamente Controllate Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l., ed Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l.

Tali società, rispetto alle quali la Capogruppo esercita attività di direzione e coordinamento ai sensi dell'articolo 2497 del Codice Civile, operano nel settore sanitario in regime di accreditamento con il Sistema Sanitario Nazionale.

INFORMATIVA SUL GRUPPO

Con riferimento all'andamento della gestione dell'esercizio ed alle principali operazioni svolte dal Gruppo, si forniscono le seguenti informazioni.

1) Attività svolta dalla Capogruppo Health Care Italia S.p.A. e dalle società Controllate al 31.12.2017.

La società Health Care Italia (da qui in poi anche "Capogruppo" o "H.C.I.") è una " Holding " di partecipazioni che detiene e gestisce partecipazioni nelle due imprese del Gruppo, rispetto alle quali svolge attività di direzione e coordinamento gestionale e finanziario.

La Health Care Italia S.p.A. e le società da essa direttamente ed indirettamente controllate operano nel settore sanitario in regime di accreditamento con il Sistema Sanitario Nazionale.

Il Gruppo gestisce, attraverso le due società controllate, case di cura e ambulatori medici e diagnostici nella città e provincia di Napoli, ove opera attraverso le società Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l. con sede in Napoli alla Via Tasso 38 e Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l. con sede in Mugnano di Napoli alla Via Corso Italia 110.

Nella Holding sono state accentrate sino al 31 ottobre 2014 talune attività strategiche quali la gestione EDP, il controllo della qualità, della privacy e della sicurezza, la gestione del rischio clinico, la gestione delle risorse umane,

la gestione delle tecnologie e, infine, la tesoreria basata su un sistema accentrato (*cash pooling*).

La Holding, a seguito della cessione avvenuta in data 17 ottobre 2014, delle partecipazioni detenute nelle società operanti in Roma (cosiddette aziende del comparto romano), ha subito una profonda e radicale trasformazione in forza della quale sono state notevolmente ridotte sia le attività erogate dalla capogruppo a favore delle controllate che la forza lavoro, direttamente ed indirettamente, impiegata nel processo di erogazione di servizi resi alle società controllate. Dal 1 novembre 2014, soppresso l'Ufficio di Direzione Generale HCI, rimangono, in capo ad HCI medesima, solo tre dipendenti, di cui due Dirigenti distaccati, per il 100% dell'impegno orario, nella qualità di Amministratori Delegati per le Società Partecipate Casa di Cura "Villa dei Fiori" S.r.l. ed Ospedale Internazionale S.r.l. ed un Quadro, referente della Funzione Compliance Normativa anche distaccato, per il 95% dell'impegno orario, presso le predette Società Partecipate per l'incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dai Rischi sui Luoghi di Lavoro (RSPP).

Tale profonda trasformazione della mission della Holding, posta in essere a partire dal novembre 2014, ha portato benefici in termini economici e finanziari ed ha consentito, tanto nell'esercizio 2016 che nell'esercizio 2017, il raggiungimento di un risultato economico di gruppo positivo.

2) Operazioni straordinarie societarie effettuate nell'esercizio

Nel corso dell'anno 2017 non vi sono state operazioni straordinarie che abbiano interessato la Capogruppo e/o le società partecipate.

3) Eventi di particolare rilievo occorsi nell'esercizio

Nell'esercizio 2017, non vi sono stati eventi di particolare rilievo tali da modificare l'andamento economico della società.

Con riferimento alle attività delle società controllate si forniscono le informazioni più rilevanti e si rimanda, per maggiori dettagli, ai bilanci delle singole aziende.

L'anno 2017 è stato un esercizio importante ai fini del posizionamento sul mercato dell'offerta sanitaria del nostro Gruppo. L'aver dato ospitalità a nuovi professionisti ha dato notevole impulso alla nostra produzione che, per quanto riguarda Villa dei Fiori, si è ulteriormente spinta verso prestazioni ritenute di "Alta Specialità", in particolare per la branca di urologia. Tale scelta strategica ha garantito alla nostra Controllata una crescita non solo in termini qualitativi, difatti, come vi verrà riferito più avanti in questa relazione, la Struttura Commissariale, pur in presenza della cosiddetta spending review, ha individuato una metodologia che ci consentirà una crescita quantitativa in termini di fatturato, attraverso una premialità da attribuire proprio alle prestazioni di Alta Specialità.

Per l'Ospedale Internazionale si è invece misurato un particolare miglioramento della branca di ostetricia, che ha determinato 1.358 eventi nascita, superando di gran lunga il parametro minimo dei 1.000 nati annui previsto dalla normativa nazionale e regionale, per la conferma dei Punti Nascita, sia essi pubblici e sia accreditati.

Grande sforzo è stato profuso nell'attività di promozione del parto naturale, in condizioni di maggiore sicurezza: a tale scopo sono state emanate specifiche

disposizioni interne, per favorire la procedura della partoanalgesia, tracciando specifiche linee guida, incentivando i Medici Anestesisti ed incrementando la presenza delle Ostetriche nei turni di guardia. Grazie ad un attento monitoraggio, con la consulenza del Prof. Dott. Carmine Nappi, emerito cattedratico di ostetricia della Facoltà di Medicina e Chirurgica Federico II dell'Università di Napoli, si è ottenuto un miglioramento notevole nell'appropriatezza del taglio cesareo e, con l'applicazione del metodo "Robson", laddove sia appurato che la procedura del taglio cesareo sia stata eseguita impropriamente, si è provveduto al declassamento dello stesso alla tariffa più bassa, prevista per il parto spontaneo.

A tal proposito si ricorda che con Accordo del 2 settembre 2014, sottoscritto tra la Regione Campania, l'AIOP e Confindustria Sanità, poi recepito nel DCA 144/2014, la Struttura Commissariale aveva accettato di riconoscere, alle strutture dotate di punti nascita, il 100% della tariffa ministeriale per il parto naturale (+10% di quella attualmente da noi adottata poiché Casa di Cura accreditata nella classe superiore "C"). Purtroppo, pur avendo provveduto ad emettere fatture per tali differenze di tariffa a partire dall'anno 2014, a tutt'oggi, non si è ancora ottenuto il riconoscimento. Per tale ragione si è ritenuto di adire alle vie legali per l'agnizione del dovuto.

Per quanto riguarda i rapporti con la Pubblica Amministrazione, l'anno 2017 è trascorso in "attesa" che si avviasse "il nuovo percorso politico regionale". Il 2016 ci aveva lasciato con il DCA 89 "Definizione per gli esercizi 2016 e 2017 dei limiti di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati – Determinazioni", in cui si prevedeva un ulteriore abbattimento del budget

annuale “al fine dell’avvicinamento al budget teorico potenziale”, che riduceva il budget di struttura della **Villa dei Fiori**, per l’anno 2016 di ulteriori 4 punti percentuali pari ad ulteriori 656.580,00 e per il 2017 di ulteriori 2 punti percentuale pari ad euro 328.290,00 fissando il budget per l’anno 2016 ad euro 15.757.813,00 e per il 2017 ad euro 15.429.523,00; per **Ospedale Internazionale** si precedeva invece un ulteriore mezzo punto percentuale, pari ad ulteriori 27.780,00 e, per il 2017, di un ulteriore quarto di punto percentuale, pari ad Euro 13.890,00, fissando il budget per l’anno 2016 ad Euro 5.528.370,00 e per il 2017 ad Euro 5.514.480,00.

Il DCA 89/2016, così come previsto dalla Legge di Stabilità 2016, introduceva anche un incentivo in termini di maggior tetto di spesa riconoscibile a ciascuna struttura, al fine di incentivare i ricoveri ospedalieri di Alta Specialità, che costituiscono il 40% della rilevante mobilità sanitaria passiva regionale.

La posizione ufficiale dell’AIOP era stata stigmatizzata con la circolare 186/2017 confermando, sulla base della delibera Assembleare dei Soci del 13 febbraio 2017, il consiglio alla sottoscrizione dei contratti di struttura per gli anni 2015/2016, contestualmente all’invio di dichiarazioni riportanti la disponibilità/necessità a sottoscrivere i contratti senza prestare acquiescenza al contenuto degli stessi ed ai fini della sola regolarità amministrativa.

Le nostre Controllate avevano così provveduto alla sottoscrizione dei contratti 2015/2016 in data 28 febbraio 2017 per la **Villa dei Fiori** e, in pari data, all’invio di mail PEC, con la sopra menzionata dichiarazione di tutela ed in

data 13 marzo 2017 per **Ospedale Internazionale** e, in pari data, all'invio di mail PEC, con la sopra menzionata dichiarazione di tutela

In data 13.03.2017, con nota protocollo 7220/UDCP/GAB/GAB, il Presidente della Giunta Regionale della Campania On. Vincenzo De Luca, che così tanto si era speso a favore del nostro comparto, comunicava di aver provveduto ad istituire la Commissione Regionale per i fabbisogni assistenziali e prestazioni correlate finalizzata alla ricostruzione dei nuovi fabbisogni regionali, indicando le prestazioni erogabili dal Comparto Privato Accreditato con conseguente riconfigurazione dei tetti di spesa di struttura. Tale Commissione era stata resa operativa giusto Decreto Dirigenziale n. 55 del 24/03/2017.

A fine marzo 2017, il Commissario ad Acta, dott. Joseph Polimeni, rassegnava le proprie dimissioni e nel mese di luglio, il Governatore della Regione Campania, On. Vincenzo De Luca, è stato nominato Commissario alla Sanità in Campania.

L'Associazione di Categoria AIOP, già nella primavera del 2017, ci aveva informato della dichiarata disponibilità della Presidenza della Regione Campania a valutare la possibilità di strutturare una ipotesi di transazione dei crediti vantati dalle Case di Cura fino al 31/12/2016 ed, infatti, in data 9/8/2017, la Regione Campania, ha emanato il Decreto Dirigenziale n. 150 pubblicato sul BURC 70 del 25/9/2017, avente ad oggetto: "Piano di estinzione dei debiti pregressi delle aziende Sanitarie – Incarico SO.RE.SA. S.p.A. informatica".

Il piano, finalizzato all'estinzione dei debiti delle Aziende Sanitarie maturati al 31/12/2016, prevedeva che i singoli creditori, entro la data del 31/10/2017,

poi differita al 31/12/2017, caricassero sulla apposita piattaforma informatica, messa a disposizione da SO.RE.SA, i documenti contabili relativi ai crediti maturati e non incassati, alla data del 31.12.2016. Successivamente, le AA.SS.LL. avrebbero proceduto ai successivi controlli sulla fondatezza delle pretese creditorie, ed entro il 31 agosto 2018 avrebbero dovuto procedere alla sottoscrizione di appositi accordi transattivi, con contestuale emissione del relativo mandato di pagamento. Nell'ultimo comma del Decreto, si prevede *“...che gli accordi transattivi con gli erogatori privati di prestazioni sanitarie che hanno attivato contenzioso potranno contemplare, sulla scorta di linee guida emanate dalla Struttura Commissariale, e di quanto definito nell'ambito degli accordi di categoria, l'eventuale riconoscimento di indennizzi forfettari omnicomprensivi, la cui misura e modalità verrà negoziata dal Commissario ad Acta”*. È superfluo precisare che la finalità della transazione, cosiddetta “tombale”, era quella di chiudere le partite debitorie/creditorie, al fine di ottenere, una sorta di “anno zero” dal punto di vista delle ragioni di debito/credito e del conseguente contenzioso, e nell'immediatezza le nostre Società hanno provveduto al caricamento dei dati. I numerosi incontri succedutisi nel corso del secondo semestre del 2017, sia con la Presidenza della Giunta Regionale sia con i Componenti della Struttura Commissariale, al fine di individuare le linee guida principali secondo le quali continuare la trattativa sulle varie problematiche riguardanti la nostra Categoria, hanno portato, in data 28 dicembre 2017, alla sottoscrizione di una pre-intesa sulla programmazione 2018/2019 inerente il Settore Ospedaliero Accreditato, sottoscritta dall'AIOP e dal Presidente De Luca.

Tra i vari argomenti si individuano alcuni obiettivi per noi di primaria importanza:

- a) adeguamento al DM 70/2015: contrattualizzazione delle Strutture Ospedaliere accreditate ed integrazione dell'offerta di assistenza ospedaliera pubblico/privato accreditato;
- b) fabbisogno regionale di prestazioni ospedaliere: determinazione del fabbisogno e pianificazione quali-quantitativa dell'offerta assistenziale, con conseguente incremento degli incentivi per l'erogazione di prestazioni di alta specialità e prestazioni di media/bassa complessità per il recupero della mobilità passiva;
- c) estinzione debiti pregressi: inclusione dell'esercizio finanziario 2017 nel piano di estinzione dei debiti di cui al DM 150/2017.

L'Associazione e la Presidenza della Giunta si sono date reciproco impegno a definire ogni argomento nel termine del 31 gennaio 2018 e, sulla scorta di tale pre-intesa, siamo stati invitati a procedere alla sottoscrizione del contratto 2017, previo contestuale invio di una nota di riserva, come già fatto per gli anni 2015 e 2016. Sono stati così sottoscritti i contratti per l'annualità 2017, in data 25 gennaio 2018 per la **Villa dei Fiori** e in data 15 febbraio 2018 per **l'Ospedale Internazionale**.

Il 9 maggio 2018, in sede AIOP, sono stati approvati dall'Assemblea della Case di Cura, i "Criteri per la definizione del Budget 2018/2019 determinati dalla Struttura Commissariale della Regione Campania".

Con essi la Struttura Commissariale ha garantito che:

- 1) Alle Case di Cura la cui produzione 2017 risulta inferiore al limite di spesa annuale, verrà comunque attribuito un budget, pari al 2017 per il biennio 2018/2019;
- 2) Alle Case di Cura la cui produzione risulta superiore al limite di spesa 2017, in funzione degli incentivi previsti per alta specialità e medio bassa complessità, attribuiti in proporzione ai livelli produttivi, sarà assegnato un budget 2018/2019 superiore a quello del precedente anno, entro il limite massimo rappresentato dalla media della effettiva produzione rilevata per il biennio 2016/2017. Tale budget comprenderà anche gli importi relativi alle funzioni di Pronto soccorso e di Prima Assistenza (per le strutture a tanto autorizzate, come la **Villa dei Fiori**) essendo stato il principio determinato anche in conformità a quanto previsto dal verbale di intesa AIOP – Regione Campania del 2 settembre 2014, recepito con DCA 144/2014.

In data 21 giugno 2018 è stato emanato il DCA 48, pubblicato sul BURC n. 44 del 25 giugno 2018, per la definizione per gli esercizi 2018 e 2019 dei limiti di spesa e dei relativi contratti con le case di cura private che ha fissato i nostri budget in euro 17.201.468,34 per **Villa dei Fiori** e in 5.657.489,04 per **Ospedale Internazionale**. È stato inoltre previsto il pagamento di un acconto mensile pari al 95% di un dodicesimo del nuovo tetto, con pagamento a 30 giorni. Il nuovo tetto di struttura e le nuove modalità di liquidazione del credito, ci hanno indotto alla sottoscrizione del contratto per le annualità 2018 e 2019 di entrambe le strutture, in data 29 giugno 2018.

Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale presso **Villa dei Fiori** ricordiamo che il contratto per l'anno 2016, è stato sottoscritto in data 28 febbraio 2017, mentre quello per il 2017 è stato sottoscritto in data 11 dicembre 2017 entrambi con un tetto di Macroarea. Per l'anno 2017, a differenza di quanto avvenuto nel 2016, ma così come previsto dal D.C.A. n. 89/2016, si sarebbe dovuto ricorrere alla "trimestralizzazione" delle risorse disponibili. L'ASL NA2 Nord, come da intese con il Tavolo Tecnico di Macroarea dell'Assistenza Specialistica del 22/03/2017, ha proceduto per i primi sei mesi dell'anno 2017 ad una "semestralizzazione" del tetto economico e prestazionale finanziato, incrementato del 10%, per poi procedere con i successivi due trimestri. Sia per il primo semestre che per i successivi due trimestri, la Asl ha provveduto a mezzo posta PEC ad indicare le date presunte di raggiungimento dei tetti contrattualizzati. Così il primo semestre si è esaurito intorno alla seconda metà del mese di maggio, il III trimestre nei primi giorni del mese di settembre ed infine il IV nella seconda metà del mese di novembre. La nostra Struttura, che gode di un maggiore budget di circa euro 92.000,00, proveniente dall'assegnazione di volumi prestazionali di cui alla "Gara Villalba", da noi attribuito giusta riconversione alle attività ambulatoriali, ha inteso utilizzare tale risorse disponibili nel primo semestre del 2017 fino al loro esaurimento e di procedere al rispetto delle scadenze fissate dalla ASL nei successivi due trimestri.

In relazione alle attività di FKT, il contratto di co-gestione del Centro Fisioterapico Riabilitativo con la ASL Napoli 2 Nord è andato a cessare alla data del 31.12.2016 e dal 1° gennaio 2017 eroghiamo solo prestazioni ex

articolo 44 della Legge 833/78 (prestazioni di fisioterapia e di medicina fisica, fascia A e B) e non più quelle ex articolo 26 della medesima Legge 833/78 (prestazioni riabilitative, fascia C), come da accreditamento definitivo. A seguito della disdetta abbiamo avviato le procedure per l'assegnazione del budget annuale 2017 per l'attività di Fisioterapia e Medicina Fisica ex art. 44 legge 833/78 che, fino al momento in cui scriviamo, non ci è ancora stato comunicato. Poiché l'intero fatturato dell'anno 2017, pari ad euro 400.000,00, è già stato liquidato al 100%, abbiamo modo di ritenere che l'attribuzione del tetto non sarà inferiore al fatturato riconosciuto per l'anno 2017.

La differenza tra il Valore ed il Costo della Produzione nell'esercizio 2017, in linea con quanto avvenuto nell'esercizio precedente, misura un risultato positivo di euro 1.372.931 per Villa dei Fiori e di euro 167.423 per Ospedale Internazionale.

A) Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l.

Si ricorda che la nostra struttura è riconosciuta quale Presidio Ospedaliero nell'ASL Napoli 2 Nord, così come confermato con nota della medesima Asl prot. 727 del 28/8/2013, in cui espressamente si qualifica la nostra Azienda quale Struttura Sanitaria di pubblica utilità, per il cui riconoscimento, ai fini del riconoscimento delle tempistiche di miglior favore – previste per il comparto pubblico - per l'adeguamento ai nuovi parametri autorizzativi ex DGRC 7301/2001, avevamo intentato un giudizio presso il Tar Campania, Sezione Prima.

Quest'ultimo, in data 7 novembre 2016 con sentenza 05120/2016 Reg. Prov. Coll. – n. 00995/2011 Reg. Ric. ha sentenziato che "...l'accertamento della coerenza del riconoscimento con il piano sanitario deve farlo la Regione, perché così espressamente prescrive l'art. 43 della legge 833/1978..."

In sostanza, quei Giudici hanno detto che non è possibile ottenere il riconoscimento di Presidio Ospedaliero mediante sentenza, ma piuttosto attraverso l'istanza da proporre alla Regione (non all' ASL).

Si è quindi deciso di seguire il consiglio del Collegio giudicante ed affidare la procedura per la domanda, tesa al riconoscimento regionale della Casa di Cura quale Presidio Ospedaliero ex art. 43 legge 833/78, ad una Società di management di aziende sanitarie che possa istruire e seguire la pratica/procedura presso gli uffici regionali.

In relazione alle attività di FKT, il contratto di co-gestione del Centro Fisioterapico Riabilitativo con la ASL Napoli 2 Nord è andato a cessare alla data del 31.12.2016 e dal 1° gennaio 2017 eroghiamo solo prestazioni ex articolo 44 della Legge 833/78 (prestazioni di fisioterapia e di medicina fisica, fascia A e B) e non più quelle ex articolo 26 della medesima Legge 833/78 (prestazioni riabilitative, fascia C), come da accreditamento definitivo. A seguito della disdetta abbiamo avviato le procedure per l'assegnazione del budget annuale 2017 per l'attività di Fisioterapia e Medicina Fisica ex art. 44 legge 833/78 che, fino al momento in cui scriviamo, non ci è ancora stato comunicato. Poiché l'intero fatturato dell'anno 2017, pari ad euro 400.000,00, è già stato liquidato al 100%, abbiamo modo di ritenere che l'attribuzione del tetto non sarà inferiore al fatturato riconosciuto per l'anno 2017.

Per quanto attiene le pratiche di rinnovo dell'accreditamento definitivo "ospedaliero", riconosciuto alla Villa dei Fiori con il Decreto Regionale n. 119 del 31.10.2014, si è proceduto ad effettuare la richiesta di rinnovo nei tempi stabiliti e siamo in attesa della verifica del Nucleo di Valutazione per la procedura di accreditamento dell'ASL NA2 Nord.

Continuando quanto effettuato nell'esercizio precedente si è proceduto alle azioni di recupero degli interessi ex D. Lgs. 231/2002, per gli anni 2015, 2016 e 2017 ed alla iscrizione in bilancio delle seguenti somme:

- per l'annualità 2015 euro 527.512;
- per l'annualità 2016 euro 273.574;
- per l'annualità 2017 euro 29.199.

Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale presso Villa dei Fiori ricordiamo che il contratto per l'anno 2016, è stato sottoscritto in data 28 febbraio 2017, mentre quello per il 2017 è stato sottoscritto in data 11 dicembre 2017 entrambi con un tetto di Macroarea. Per l'anno 2017, a differenza di quanto avvenuto nel 2016, ma così come previsto dal D.C.A. n. 89/2016, si sarebbe dovuto ricorrere alla "trimestralizzazione" delle risorse disponibili.

L'ASL NA2 Nord, come da intese con il Tavolo Tecnico di Macroarea dell'Assistenza Specialistica del 22/03/2017, ha proceduto per i primi sei mesi dell'anno 2017 ad una "semestralizzazione" del tetto economico e prestazionale finanziato, incrementato del 10%, per poi procedere con i successivi due trimestri. Sia per il primo semestre che per i successivi due trimestri, la Asl ha provveduto a mezzo posta PEC ad indicare le date presunte di raggiungimento dei tetti contrattualizzati. Così il primo semestre si è

esaurito intorno alla seconda metà del mese di maggio, il III trimestre nei primi giorni del mese di settembre ed infine il IV nella seconda metà del mese di novembre. La nostra Struttura, che gode di un maggiore budget di circa euro 92.000,00, proveniente dall'assegnazione di volumi prestazionali di cui alla "Gara Villalba", da noi attribuito giusta riconversione alle attività ambulatoriali, ha inteso utilizzare tale risorse disponibili nel primo semestre del 2017 fino al loro esaurimento e di procedere al rispetto delle scadenze fissate dalla ASL nei successivi due trimestri.

Così come già successo per gli anni precedenti, le attività sono proseguite, per i pazienti che ne hanno fatto richiesta, adottando un tariffario "privato" equiparato alle tariffe Asl, giustificandone l'applicazione con la dizione "prestazione eseguita fuori budget".

Si ricorda che nel mese di giugno 2015 avevamo sottoscritto un contratto di factoring con l'Istituto Emilia Romagna Factor Spa del Gruppo Banca Popolare Emilia Romagna, per un affidamento fino ad Euro 9.000.000 per cessione notarile, in esclusiva, del fatturato di degenza di 24 mesi e quindi fino al 31 maggio 2017, sul quale non erano state richieste garanzie fideiussorie, con finanziamento pari all'85% di 1/12 del tetto di spesa riconosciutoci. Abbiamo provveduto nel mese di giugno 2017 alla sottoscrizione per un ulteriore biennio.

Durante tutto l'anno 2017 tale contratto di factoring ha funzionato con regolarità, garantendoci la provvista mensile, ed esso, grazie alla correntezza dei pagamenti da parte di ASL, ha avuto un utilizzo medio di circa Euro 3.500.000,00.

Nel corso dell'anno 2017 abbiamo continuato ad utilizzare le linee di credito con Banca Intesa San Paolo mediante anticipo su fatture a valere sulle sole attività ambulatoriali e di dialisi di corsia, con un affidamento di Euro 1.250.000, nonché la preesistente linea di finanziamento con fatture, con un affidamento di Euro 750.000.

B) Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l.

Discorso a parte va riferito alla problematica riguardante la questione delle Case di Cura con meno di 40/60 P.L. di cui al DM 70/2015 che investe l'Ospedale Internazionale. Il lavoro di mediazione con la Regione Campania svolto dalle organizzazioni sindacali AIOP e Confindustria Sanità, ha portato alla sottoscrizione di un accordo che salvaguardasse le Case di Cura interessate dal punto 2.5 del D.M. 70/2015. Infatti, con verbale in data 26 ottobre 2017 prima ed in data 20 novembre 2017 poi, le Associazioni di Categoria e la Regione Campania hanno analizzato tutte le singole situazioni delle Case di Cura investite dalla normativa.

Per quanto riguarda la nostra Struttura hanno stabilito che: *“dal 2008 la Casa di Cura Ospedale Internazionale S.r.l. di Napoli, unitamente alla Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l. di Mugnano di Napoli, è partecipata e controllata al 100% dalla Health Care Italia S.P.A., che esercita attività di direzione e coordinamento. Tuttavia, per effetto del regolamento regionale sull'accreditamento (n.1/2007) i due stabilimenti hanno dovuto conservare le rispettive Partite IVA e, pertanto, essendo controllate e partecipate dallo*

stesso soggetto giuridico, la problematica della necessaria riconversione non sorge ma dovrà essere censito l'unico soggetto giuridico che esercita l'attività in due diversi stabilimenti insistenti in ASL diverse (Napoli 1 Centro e Napoli 2 Nord) ma rientranti nella medesima area provinciale. La Casa di Cura Ospedale Internazionale S.r.l. di Napoli, pertanto è classificabile come punto nascita di II livello (oltre 1.200 parti/anno) secondo le linee guida nazionali”.

Così in data 01/02/2018 è stato emanato il Decreto Commissariale 8, pubblicato sul BURC n. 12 del 12 febbraio 2018, con il quale, in sostituzione del “Piano Regionale di Programmazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015”, è stato approvato l'aggiornamento del 18 gennaio 2018, che conferma la nostra Casa di Cura nell'attuale organizzazione dei servizi di diagnosi e cura. In esso testualmente si legge: *“Fermo restando il numero dei posti letto regionali complessivo, la configurazione riportata per singola Casa di Cura costituisce l'attuale dato di programmazione regionale, comprese alcune riconversioni e rimodulazioni che saranno oggetto di successiva procedura amministrativa”.*

Si riporta di seguito l'estratto della Tabella pubblicata per l'ASL NA1 Centro:

Tabella 42 – Programmazione delle CdC fino a 40 posti

AREA	Casa di Cura	Posti letto	Disciplina
NA 1	Ospedale Internazionale*	30	Chirurgia (11p.l.) e Ostetricia e ginecologia (19 p.l.)
NA1	Villa Angela	40	Lungodegenza
NA1	Vesuvio **	33	Chirurgia

**Appartengono ad un unico soggetto giuridico*

*** Riconvertite in mono-specialistiche*

La Regione sarà tenuta successivamente a dettare i propri indirizzi, attendendo la validazione del Piano Ospedaliero approvato, per l'appunto, con il Decreto 8/2018 che, "allo stato, non è formalmente efficace", in quanto si attende ancora l'approvazione dei Ministeri della Salute e dell'Economia, che affiancano la Struttura Commissariale.

Infine, così come previsto nel Decreto Regionale n. 122 del 23.12.2013, che aveva riconosciuto l'accreditamento definitivo dell'Ospedale Internazionale per i successivi quattro anni, stabilendo che "...almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accreditamento stesso", si è proceduto ad effettuare la richiesta di rinnovo nei tempi stabiliti e, con verbale datato 23 aprile 2018, il Nucleo di Valutazione per la procedura di accreditamento dell'ASL NA1 Centro, ha dichiarato concluse le verifiche per il mantenimento dei requisiti nulla rilevando.

Continuando quanto effettuato nell'esercizio precedente si è proceduto alle azioni di recupero degli interessi ex D. Lgs. 231/2002, per gli anni 2015, 2016 e 2017 ed alla iscrizione in bilancio delle seguenti somme:

- per l'annualità 2015 euro 143.599;
- per l'annualità 2016 euro 37.794;
- per l'annualità 2017 euro 21.189.

Nel corso del 2014 è stata notificata alla società l'impugnazione in riassunzione di Lodo Arbitrale da parte della Regione Campania e la società ha proposto ricorso in cassazione, ex art. 111 della Costituzione, contro la ordinanza della Corte di Appello di Napoli.

In data 29.04.2014, ci è stata notificata la richiesta di riassunzione della causa promossa dalla Regione Campania dinanzi alla Corte di Appello di Roma. Oltre a costituirsi nel giudizio di appello, la nostra struttura ha proposto Ricorso Straordinario per Cassazione, sostenendo che il provvedimento della Corte di Appello di Napoli doveva essere pronunciato con sentenza, come per sua natura doveva attribuirsi, deducendo una nullità dell'Appello per la decorrenza dei termini. La discussione avanti alla Corte di Cassazione si è tenuta ed il 15/03/2017 ed è stata depositata la decisione che non ha ritenuto di dichiarare la nullità dell'Appello Regionale alla Corte di Roma.

Il procedimento in Corte di Appello ha visto una prima udienza il 7/10/2014 ed è stato rinviato per le conclusioni prima al 14/06/2016, poi al 31/10/2017 ed infine al 25/09/2018.

Sulla base di quanto sopra detto, e dei pareri legali e fiscali favorevoli per la Casa di Cura ottenuti da parte di autorevoli professionisti, si ritiene che il rischio di soccombenza sia possibile e, in una condizione di immutata pendenza del giudizio, le somme incassate attraverso la procedura di pignoramento sono state mantenute tra le passività correnti alla voce Debiti verso altri così come le somme erogate per prestazioni professionali rese per il raggiungimento del risultato ottenuto sono state mantenute tra i Crediti verso altri. Appare opportuno segnalare che è in corso un Tavolo Tecnico

Regionale, ex DCA 47/2015 (punto 3 dell'Accordo Regione Campania/AIOP/Confindustria del 15. 05. 2015), istituito appositamente dall'Ente Regionale per dirimere, in via stragiudiziale, le problematiche inerenti le azioni di rivalsa intentate dalla Regione Campania nei confronti delle Case di Cura per precedenti procedure arbitrali.

Difatti, con l'accordo approvato dal DCA 65/2010, le Case di Cura private hanno rinunciato a proseguire gli arbitrati ed ogni azione in corso e/o futura, per il riconoscimento della fascia funzionale superiore, fino al 31 dicembre 2009 (nel nostro caso abbiamo rinunciato a rivalerci per il periodo ottobre/dicembre 2009). A fronte di tale sacrificio, si aspetta che la Regione rinunci, a sua volta, alla ripetizione delle somme percepite dalle Case di Cura con i lodi annullati – non ancora nel nostro caso – esclusivamente per difetto di giurisdizione od alle impugnazioni dei lodi, laddove ancora pendenti. In effetti l'Ente regionale riconosce il debito e neppure lo contesta nel giudizio pendente ove invece solleva una sola eccezione di rito, per cui un accordo tra le parti, potrebbe avvenire anche prima ed a prescindere, dall'esito del giudizio pendente.

Nel mese di febbraio 2017, abbiamo proceduto alla sottoscrizione con la Banca Sistema Spa, (che ci ha riconosciuto un affidamento di Euro 3.500.000) di un contratto di cessione crediti pro soluto IAS *COMPLIANCE* (in quanto la Banca garantisce l'insolvenza del debitore ceduto) “spot” per le mensilità di gennaio e febbraio 2017, per il tramite del notaio Marco Lenhardy di Napoli, dove la Banca ha liquidato quale prima rata del prezzo di acquisto, l'85% di

1/12 del tetto di spesa di cui al DCA 89/2016, pari rispettivamente ad Euro 371.560 per il mese di gennaio 2017 ed Euro 414.001 per il mese di febbraio.

4) Investimenti effettuati

Nel corso dell'esercizio, il Gruppo ha effettuato investimenti per complessivi Euro 316.228 suddivisi nelle seguenti categorie:

Descrizione	31.12.2017
<i>Immobilizzazioni Immateriali:</i>	
Migliorie su immobili	42.500
Software	1.250
Immobilizzazioni in corso	0
<i>Sub-totale</i>	<i>43.750</i>
<i>Immobilizzazioni Materiali:</i>	
Impianti	80.938
Attrezzature	115.512
Altri beni	76.028
<i>Sub-totale</i>	<i>272.478</i>
Totale	316.228

I lavori di entità più consistente hanno riguardato le seguenti voci:

a) Migliorie su beni di terzi

Gli investimenti in “Altre immobilizzazioni immateriali”, per Euro 42.500 sono riferiti alle seguenti società incluse nell'area di consolidamento e si riferiscono principalmente a migliorie apportate sugli immobili di proprietà di terzi ove le società svolgono la propria attività:

Descrizione	31.12.2017
Casa di Cura Villa dei Fiori	42.500
Ospedale Internazionale	0

Descrizione	31.12.2017
Health Care Italia	0
Totale	42.500

Nel 2017, al pari dell'esercizio precedente, sono stati realizzati investimenti in immobilizzazioni immateriali esclusivamente dalla controllata Casa di Cura Villa dei Fiori Srl.

Nel corso dell'esercizio 2017 la controllata Casa di Cura Villa dei Fiori Srl ha effettuato, inoltre, investimenti per Euro 1.250 per l'acquisto di software.

b) Impianti

Gli investimenti in "Impianti" effettuati nell'esercizio 2017 per Euro 80.938, sono riferiti alle seguenti società incluse nell'area di consolidamento:

Descrizione	31.12.2017
Health Care Italia	0
Ospedale Internazionale	1.499
Casa di Cura Villa dei Fiori	79.439
Totale	80.938

c) Attrezzatura specifica e generica

Gli investimenti in "Attrezzature" effettuati nell'esercizio 2017 per Euro 80.066 sono riferiti alle seguenti società incluse nell'area di consolidamento:

Descrizione	31.12.2017
Health Care Italia	0
Ospedale Internazionale	38.397
Casa di Cura Villa dei Fiori	77.115
Totale	115.512

d) Altri beni

Gli investimenti in “Altri beni” effettuati nell’esercizio 2017 per Euro 76.028 sono riferiti alle seguenti società incluse nell’area di consolidamento:

Descrizione	31.12.2017
Health Care Italia	0
Ospedale Internazionale	3.362
Casa di Cura Villa dei Fiori	720666
Totale	76.028

5) Modello Organizzativo D.Lgs. n. 231/2001 (Legge sulla responsabilità amministrativa degli Enti).

Il Decreto Legislativo n. 231 dell’8 giugno 2001 recante “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell’articolo 11 della Legge 29 settembre 2000, n. 300” ha introdotto nell’ordinamento italiano la responsabilità in sede penale degli Enti correlata a quella della persona fisica che ha compiuto materialmente un fatto illecito, come specificati nel Decreto medesimo.

Nel mese di settembre del 2008 la società, in qualità di Capogruppo, ha adottato un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex Decreto Legislativo n. 231/2001, ritenendo opportuno integrare i propri strumenti con un modello di organizzazione, gestione e controllo al fine di accrescere la sua capacità a contrastare efficacemente il rischio di commissione dei reati rilevanti ai fini del Decreto.

La Società, oltre ad adottare un proprio Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D. Lgs. n. 231/2001, ha nominato un Organismo di Vigilanza, che ha individuato nel Dott. Riccardo Amatucci, con il compito di monitorare l'implementazione ed il rispetto del Modello stesso. A scadenza del mandato il dottore Riccardo Amatucci è stato sostituito, con decorrenza 1° gennaio 2015, dal dottore Mario Lanza.

Inoltre, su impulso della società Health Care Italia S.p.A. sono stati adottati, nel corso dell'esercizio 2012, i Modelli di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.Lgs. n. 231/001 presso le Società Controllate Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l. ed Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l.

Anche in questo caso è stato prontamente nominato un Organismo di Vigilanza, monocratico, per ciascuna di esse nella persona del dottore Riccardo Amatucci che, ad oggi, ancora ricopre l'incarico di OdV.

A seguito della cessione delle Aziende del Comparto romano, in capo ad HCI rimaneva la Funzione relativa alla *Compliance* Normativa che veniva confermata, unitamente al referente della stessa Rag. Orlando Mele, nel ruolo di gestione e coordinamento delle attività: i) attuazione e mantenimento del modello 231, ii) Sicurezza sul lavoro DLgs 81/1998, iii) RSPP del Gruppo, iv) Qualità e Privacy e iv) Rating Legalità.

La Funzione *Compliance* Normativa ha previsto di adeguare il modello della Società e delle Aziende Partecipate. Tale adeguamento per la nostra società è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 8 marzo 2016.

Si dà inoltre informativa che, con grande soddisfazione, la nostra Azienda ha ottenuto la Certificazione del *Rating* di Legalità, conseguita nuovamente quest'anno con il massimo del punteggio di Tre Stelle, a testimonianza dell'impegno continuo e quotidiano della nostra Organizzazione nel rispetto della Legge e dei Diritti dei nostri Utenti.

6) Sedi secondarie

La Società a far data dal 01 novembre 2014, in virtù della risoluzione anticipata dei contratti di locazione degli immobili in Roma alla Via Longoni 63 e Via Della Conciliazione 10, non ha sedi secondarie.

Dal novembre 2014 la Società ha sede legale in Napoli alla Via Torquato Tasso 40.

La tenuta delle scritture contabili della Holding dal 01.01.2016 è stata esternalizzata presso lo Studio Dottori Commercialisti Bruno Rossi in Napoli alla Via Dei Mille n. 74.

La tenuta delle scritture contabili delle controllate viene effettuata direttamente dalla Capogruppo Health Care Italia Spa presso la Direzione Amministrativa della controllata Casa di Cura Villa dei Fiori Srl.

7) Attività di direzione e coordinamento

La società quale Capogruppo ha svolto, fino al 31 ottobre 2014, attività di direzione e coordinamento del Gruppo Privato di Sanità H.C.I..

Dal 1 novembre 2014, soppresso l'Ufficio di Direzione Generale HCI, rimangono, in capo ad HCI medesima, solo tre dipendenti, di cui due Dirigenti distaccati, per il 100% dell'impegno orario, nella qualità di Amministratori Delegati per le Società Partecipate Casa di Cura "Villa dei

Fiori” S.r.l. ed Ospedale Internazionale S.r.l. ed un Quadro, referente della Funzione *Compliance* Normativa anche distaccato, per il 95% dell’impegno orario, presso le predette Società Partecipate per l’incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dai Rischi sui Luoghi di Lavoro (RSPP).

SITUAZIONE PATRIMONIALE, FINANZIARIA ED ECONOMICA DEL GRUPPO

Nel presente paragrafo vengono analizzati il risultato della gestione dell’esercizio 2017, nelle sue principali componenti, i principali indici riferiti alla situazione economica riclassificata del Gruppo, gli indici di natura patrimoniale e finanziaria ed, infine, i principali indicatori relativi all’attività svolta dal Gruppo.

1) Andamento della gestione

I ricavi annui della Holding e delle partecipate Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l. ed Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l. sono pari ad Euro 29.807.688.

I costi annui della Holding e delle partecipate Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l. ed Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l. sono pari ad Euro 29.542.827.

Il Gruppo, in virtù degli effetti delle azioni di risanamento ed ottimizzazione poste in essere, ha registrato per l’esercizio 2017 un utile operativo di Euro 264.861, valore in controtendenza rispetto alla perdita operativa dell’esercizio precedente di Euro 713.479.

1) Ricavi derivanti dalle prestazioni effettuate dal Gruppo

I ricavi della gestione caratteristica del Gruppo nell'esercizio 2017 sono stati pari ad Euro 29.807.688 di cui Euro 29.193.611 riconducibili alla voce "ricavi delle vendite e delle prestazioni" ed Euro 617.077 riconducibili alla voce "altri ricavi e proventi".

L'entità dei ricavi è stata considerata al netto delle rettifiche di consolidamento derivanti dai rapporti infragruppo pari a complessivi Euro 705.631 riconducibili per Euro 619.824 a ricavi della capogruppo, per Euro 32.770 a ricavi della controllata Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l. ed, infine, per Euro 53.057 a ricavi della controllata Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l. Per il dettaglio dei ricavi derivanti dalla gestione operativa si rimanda a quanto ampiamente rilevato nella Nota Integrativa Consolidata.

2) Costi derivanti dalla gestione operativa

I costi operativi del Gruppo nell'esercizio 2017 sono stati pari ad Euro 29.542.827 e sono riconducibili per Euro 3.194.868 all'acquisto di materie prime, per Euro 8.382.735 all'acquisto di servizi, per Euro 1.572.058 al godimento di beni di terzi, per Euro 10.620.629 al costo del personale, per Euro 3.180.194 agli ammortamenti, accantonamenti ed alle svalutazioni, per Euro - 11.695 alla variazione delle rimanenze, per Euro 195.000 all'accantonamento per rischi ed, infine, per Euro 2.409.038 agli oneri diversi di gestione.

Per il dettaglio dei costi operativi si rimanda a quanto ampiamente rilevato nella Nota Integrativa Consolidata.

3) Margine operativo lordo

Il risultato operativo, pari alla differenza tra i ricavi e i costi della produzione, risulta essere negativo per Euro 264.861.

4) EBITDA

Il risultato operativo positivo di Euro 264.861, depurato degli ammortamenti, degli accantonamenti e delle svalutazioni dell'esercizio, pari a Euro 3.375.194, determina un EBITDA positivo pari a Euro 3.640.055.

5) Gestione finanziaria

La gestione finanziaria del Gruppo, in linea con l'esercizio precedente, mostra un saldo positivo di Euro 552.653. Per il dettaglio delle partite finanziarie si rimanda a quanto ampiamente rilevato nella Nota Integrativa Consolidata.

6) Imposte

L'effetto fiscale consolidato del Gruppo prevede un onere complessivo pari ad Euro 536.885. Per il dettaglio di tale voce si rimanda a quanto ampiamente rilevato nella Nota Integrativa Consolidata.

8) Risultato del Gruppo

Complessivamente il Gruppo chiude il Bilancio Consolidato dell'esercizio 2017 con un risultato positivo di Euro 280.629.

2) Principali indicatori della situazione economica

Nel presente paragrafo viene analiticamente rappresentato l'andamento economico dell'intero Gruppo rappresentato dal Bilancio Consolidato alla data del 31.12.2017.

a) Analisi dell'andamento dell'intero Gruppo

Nella presente sezione si è provveduto ad analizzare i principali indici riferiti alla situazione economica riclassificata del Gruppo, gli indici di natura

patrimoniale e finanziaria e, infine, i principali indicatori relativi all'attività svolta dal Gruppo.

Con riferimento alla situazione economica del Gruppo si è proceduto a riclassificare il Conto Economico Consolidato.

CONTO ECONOMICO RICLASSIFICATO 2017	
	<i>Importo in unità di €</i>
Ricavi delle vendite	€ 29.193.611
Produzione interna	€ 0
VALORE DELLA PRODUZIONE OPERATIVA	€ 29.193.611
Costi esterni operativi	€ 13.137.966
VALORE AGGIUNTO	€ 16.055.645
Costi del personale	€ 10.620.629
MARGINE OPERATIVO LORDO	€ 5.435.016
Ammortamenti e accantonamenti	€ 3.375.194
RISULTATO OPERATIVO	€ 2.059.822
Risultato dell'area accessoria	-€-1.794.961
Risultato dell'area finanziaria (al netto degli oneri finanziari)	€ 990.428
EBIT NORMALIZZATO	€ 1.255.289
Risultato dell'area straordinaria	€ 0
EBIT INTEGRALE	€ 1.255.289
Oneri finanziari	€ 437.775
RISULTATO LORDO	€ 817.514
Imposte sul reddito	€ 536.885
RISULTATO NETTO	€ 280.629

Tale riclassificazione consente un'analisi per indici dei risultati economici e della situazione patrimoniale e finanziaria della Società.

Su tale base sono stati calcolati alcuni indici di Bilancio:

INDICI DI REDDITIVITA' 2017		
ROE netto	<i>Risultato netto/Mezzi propri medi</i>	1,87%
ROE lordo	<i>Risultato lordo/Mezzi propri medi</i>	5,44%
ROI	<i>Risultato operativo/(CIO medio - Passività operative medie)</i>	1,07%
ROS	<i>Risultato operativo/ Ricavi di vendite</i>	7,05%

Gli indici di redditività presentano un andamento positivo in linea con il risultato conseguito nell'esercizio 2017.

A fini comparativi si indica di seguito la tabella contenente i valori degli indici di redditività conseguiti nell'esercizio 2016.

INDICI DI REDDITIVITA' 2016		
ROE netto	<i>Risultato netto/Mezzi propri medi</i>	4,25%
ROE lordo	<i>Risultato lordo/Mezzi propri medi</i>	6,19%
ROI	<i>Risultato operativo/(CIO medio - Passività operative medie)</i>	0,55%
ROS	<i>Risultato operativo/ Ricavi di vendite</i>	0,79%

3) Elementi relativi alla situazione patrimoniale e finanziaria

Nel presente paragrafo viene analiticamente rappresentato l'andamento economico dell'intero Gruppo rappresentato dal Bilancio Consolidato alla data del 31.12.2017.

a) Analisi della situazione patrimoniale e finanziaria dell'intero Gruppo

Con riferimento alla situazione finanziaria, e patrimoniale del Gruppo, si è provveduto ad esprimere i dati dello Stato Patrimoniale Consolidato secondo schemi idonei alla determinazione degli indici di analisi di Bilancio:

STATO PATRIMONIALE FINANZIARIO 2017			
<i>Attivo</i>	<i>Importo in unità di €</i>	<i>Passivo</i>	<i>Importo in unità di €</i>
ATTIVO FISSO	€ 8.506.477	MEZZI PROPRI	€ 15.018.117
Immobilizzazioni immateriali	€ 7.331.330	Capitale sociale	€ 20.443.200
Immobilizzazioni materiali	€ 1.175.147	Riserve	-€ 5.425.083
Immobilizzazioni finanziarie	-	PASSIVITA' CONSOLIDATE	€ 1.329.382
ATTIVO CIRCOLANTE (AC)	€		€ 1.329.382
Magazzino	€ 274.805	PASSIVITA' CORRENTI	€ 43.863.820
Liquidità differite	€48.191.330		
Liquidità immediate	€ 3.238.707		
CAPITALE INVESTITO (CI)	€ 60.211.319	CAPITALE DI FINANZIAMENTO	€ 60.211.319

STATO PATRIMONIALE FUNZIONALE 2017			
<i>Attivo</i>	<i>Importo in unità di €</i>	<i>Passivo</i>	<i>Importo in unità di €</i>
CAPITALE INVESTITO OPERATIVO	€ 60.211.319	MEZZI PROPRI	€ 15.018.117
		PASSIVITA' DI FINANZIAMENTO	€ 4.104.192
IMPIEGHI EXTRA-OPERATIVI	€ 0		
		PASSIVITA' OPERATIVE	€ 41.089.010
CAPITALE INVESTITO (CI)	€ 60.211.319	CAPITALE DI FINANZIAMENTO	€ 60.211.319

Su tale base sono stati calcolati alcuni indici che si ritengono significativi ai fini di una miglior comprensione del Bilancio:

INDICATORI DI FINANZIAMENTO DELLE IMMOBILIZZAZIONI 2017		
Quoziente primario di struttura	<i>Mezzi propri / Attivo fisso</i>	1,77
Quoziente secondario di struttura	<i>(Mezzi propri + Passività consolidate) / Attivo fisso</i>	1,91

Il Gruppo ha una posizione finanziaria netta al 31.12.2017 negativa e pari ad Euro 865.485.

INDICI SULLA STRUTTURA DEI FINANZIAMENTI		
Quoziente di indebitamento complessivo	<i>(Pml + Pc) / Mezzi Propri</i>	2,94
Quoziente di indebitamento finanziario	<i>Passività di finanziamento / Mezzi Propri</i>	0,27

Indicatori non finanziari pertinenti l'attività specifica della Società

Ai sensi del secondo comma dell'art. 2428 c.c. ai fini di una migliore comprensione della situazione della Società, dell'andamento e del risultato della gestione si forniscono di seguito alcuni indicatori inerenti l'attività specifica della Società controllate:

CASA DI CURA VILLA DEI FIORI SRL

	CASI	GIORNATE DI DEGENZA/ACCESSI / PRESTAZIONI	FATTURATO/ PRODUZIONE	INCIDENZA
RICOVERI ORDINARI	4.207	24.236	€ 14.576.000,00	66,39%
RICOVERI DH/DS DAY ERVICE/PACC	7.244	9.261	€ 5.328.000,00	23,90%
POLIAMBULATORI	1.787	-	€ 1.787.000,00	8,02%
ALTRI Ricavi	599	-	€ 559.000,00	1,69%
TOTALE:			€ 22.288.000,00	100,00%

OSPEDALE INTERNAZIONALE CASA DI CURA SRL

	CASI	GIORNATE DI DEGENZA/ACCESSI/ PRESTAZIONI	FATTURATO/ PRODUZIONE	INCIDENZA
RICOVERI ORDINARI	2.347\	7.720	€ 5.525.000,00	73,07%
RICOVERI DH/DS DAY ERVICE/PACC	1.578	2.762	€ 1.653.000,00	21,86%
POLIAMBULATORI	-	-	€ 267.000,00	3,53%
ALTRI Ricavi	-	-	€ 117.000,00	1,54%
TOTALE:			€ 7.562.000,00	100,00%

RAPPORTI CON IMPRESE APPARTENENTI ED APPARTENUTE AL GRUPPO E CON PARTI CORRELATE

In via preliminare si rileva che tali operazioni sono poste in essere garantendo sia le normali condizioni di mercato sia l'individualità delle transazioni.

Parti Correlate

DI seguito la sintesi dei rapporti di maggior rilevanza aventi natura finanziaria e commerciale intrattenuti nel corso dell'esercizio 2017 con le parti Correlate.

TA.KO.TA. S.R.L.

Con la società Ta.Ko.Ta. S.r.l., Socio di maggioranza della Capogruppo, è in essere un accordo che prevede, qualora la società Controllata Ospedale

Internazionale Casa di Cura S.r.l. ottenesse il riconoscimento definitivo degli importi incassati relativi al riconoscimento della Fascia “A” per i servizi erogati negli anni pregressi, condizionato all’esito favorevole del contenzioso in essere, al Socio Ta.Ko.Ta. S.r.l., l’accredimento definitivo dell’importo di Euro 7.000.000 come indicato nella Nota Integrativa al Bilancio dell’esercizio.

Con la stessa sono stati stipulati dei patti parasociali che regolano diverse fattispecie tra le quali quella di un patto di *non petendo* condizionato sul quale, venendosi a maturare le condizioni per la sua scadenza, i Consiglieri del IMI Fondi Chiusi SGR hanno sollevato la contestazione che essi non sono opponibili alle Aziende partecipate.

b) Società appartenenti al Gruppo

Di seguito un prospetto riepilogativo di tutti i rapporti aventi natura finanziaria e commerciale intrattenuti nel corso dell’esercizio 2017 con le società del Gruppo.

Si rileva che tali operazioni sono poste in essere garantendo sia le normali condizioni di mercato sia l’individualità delle transazioni.

Crediti verso società direttamente Controllate

Descrizione	31.12.2017	31.12.2016
a) Fatture da emettere per overhead e riaddebiti:		
- Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l.	214.421	224.742
- Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l.	405.403	448.316
Sub-Totale	619.824	673.058
d) Consolidamento fiscale:		
- Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l.	197.428	63.190

Descrizione	31.12.2017	31.12.2016
Sub-Totale	197.428	63.190
e) Crediti diversi:		
- Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l.	934.762	710.017
- Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l.	1.557.744	1.109.436
Sub-Totale	2.492.506	1.819.453
g) Per distribuzione dividendi:		
Totale	3.309.758	2.555.701

Debiti verso società direttamente Controllate

Descrizione	31.12.2017	31.12.2016
a) Conto di corrispondenza:		
- Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l.	8.059.075	8.059.075
- Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l.	1.554.366	1.554.366
Sub-Totale	9.613.441	9.613.441
b) Per finanziamento:		
- Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l.	233.616	233.616
- Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l.	125.728	64.727
Sub-Totale	359.344	298.343
d) Fatture da ricevere per interessi:		
- Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l.	200.925	282.068
- Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l.	38.859	54.403
Sub-Totale	239.784	336.471
e) Debiti diversi:		
- Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l.	255.703	201.298
- Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l.	723.956	441.886
Sub-Totale	979.659	643.184
f) Consolidamento fiscale:		
- Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l.	289.111	289.111
Sub-Totale	289.111	289.111
Totale	11.481.339	11.180.550

Ricavi e proventi verso società direttamente Controllate

Descrizione	31.12.2017	31.12.2016
a) Ricavi per overhead e riaddebiti:		
- Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l.	214.421	224.742
- Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l.	405.403	448.316
Sub-Totale	619.824	673.058
b) Proventi per dividendi:		
-	0	0
Sub-Totale	0	0
c) Proventi da interessi:		
-	0	0
Sub-Totale	0	0
Totale	619.824	673.058

Costi e oneri verso società direttamente Controllate

Descrizione	31.12.2017	31.12.2016
a) Costi per servizi:		
Sub-Totale	0	0
b) Costi per locazioni:		
	0	0
Sub-Totale	0	0
c) Oneri da interessi:		
- Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l.	200.925	282.068
- Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l.	38.859	54.403
Sub-Totale	239.784	336.471
Totale	239.784	336.471

Sanitade S.r.l. – liquidata:

La società Sanitade S.r.l. è stata definitivamente liquidata e cancellata dal Registro delle Imprese in data 18 ottobre 2013. Esiste un contenzioso di tipo sanitario, definito, con soccombenza, innanzi al Tribunale Penale di Albenga, in cui la società è chiamata quale “terzo responsabile civile”. La Controparte ha messo in mora la Società con richiesta di risarcimento danni in sede civile. La HCI si è resa garante delle eventuali obbligazioni nascenti dal riconoscimento del danno vantato, in solido con il Medico curante (allo stato irreperibile). Nel caso di successiva condanna in sede civile, gli importi da versare saranno condivisi con la Cessionaria Hci-Roma S.r.l. in virtù degli accordi sottoscritti (51,7% - 48,3%). Nel mese di aprile 2017 il Legale di Controparte ha ventilato l'ipotesi di sottoporre la paziente ad un Accertamento Tecnico Preventivo ove la Compagnia di Assicurazione della Casa di Cura non dovesse assumere il risarcimento diretto del danno vantato.

Centro Fisioterapico Colli Portuensi S.r.l.:

Il titolare del CD FKT Colli Portuensi ha confermato il piano di ammortamento del debito iscritto in bilancio.

Alla data di chiusura dell'esercizio 2017 il credito residuale è pari ad Euro 148.500,00.

Hci-Roma S.r.l. – Contenzioso dottore Antonio Greco:

Nel mese di maggio 2017 il Giudice del Lavoro di Roma ha deciso sfavorevolmente per il dottore Antonio Greco. Lo stesso si è visto rigettare tutte le istanze ed è stato condannato al pagamento delle spese legali. Con bonifico bancario il Dottore Antonio Greco ha saldato la parcella dell'Avvocato Andrea Patrizi, patrocinante per HCI S.p.A., su mandato di

Hci-Roma S.r.l. Nel mese di giugno il dottore Antonio Greco ha confermato, con lettera A.R, l'intenzione di impugnare la decisione del Giudice di 1° grado.

L'udienza del processo di appello è prevista per il prossimo mese di ottobre 2018.

UniCredit – Richiesta Conciliatore Bancario Finanziario:

L'analisi, effettuata su mandato della nostra Società alla Martingale Risk di Roma, del c/c n° 30005801, estinto nel 2015, ha evidenziato molteplici ed importanti violazioni del Testo Unico Bancario e della L. 108/1996 relativa agli interessi usurari (il rapporto era gestito dalla sede centrale di HCI appartenente al comparto romano).

In primo luogo, risulta particolarmente grave constatare che è stata riscontrata la presenza, in alcuni dei trimestri analizzati, di tassi effettivi globali (TEG) superiori ai tassi soglia di usura, violando così quanto disposto sia dall'art. 644 c.p. e dalla L. 108/1996 sia dalle Istruzioni di Vigilanza della Banca d'Italia; nei periodi nei quali si è verificato lo sfioramento del TEG rispetto ai tassi soglia, gli interessi usurari, pari ad Euro 64.963,56, non sono dovuti dalla Società alla Banca. Si rammenta che la presenza della fattispecie usuraria ha gravi implicazioni non solo sotto il profilo civile ma anche penale. In secondo luogo, in assenza degli estratti conto per il periodo antecedente il 30/09/2003, l'applicazione della regola del "saldo zero", sancita da granitica giurisprudenza e per ultimo dalla Sentenza di Cassazione Civile n. 28819 del 30 novembre 2017, rende necessario la sostituzione del saldo negativo di Euro

511.630,03 alla data del 30/09/2003 con il saldo zero, con la conseguenza che tale importo, pari ad Euro 511.630,03, non è dovuto dalla Società alla Banca.

L'analisi ha inoltre evidenziato l'assenza di una valida pattuizione delle condizioni economiche applicate al rapporto di conto corrente e al rapporto di affidamento in esso regolato. Nello specifico sono state rilevate le seguenti criticità:

- l'applicazione di tassi ultralegali non validamente pattuiti, **pari a Euro 228.141,86;**

- la divergenza tra data operazione e data valuta (c.d. "effetto valuta") e la capitalizzazione trimestrale degli interessi passivi (anatocismo) non pattuita tra le parti, quantificate in Euro 6.089,63;

- l'illegittima applicazione delle commissioni comunque denominate, pari a Euro 95.948,86;

- l'illegittima applicazione delle spese, pari a Euro 3.955,44;

Da ultimo, si rileva che la Banca ha più volte unilateralmente modificato i tassi d'interesse debitori, a svantaggio della Società, senza aver adempiuto agli obblighi prescritti dall'art. 118 del T.U.B. (c.d. ius variandi). Dunque, alla luce di tali considerazioni, è possibile affermare che le variazioni delle condizioni economiche effettuate dalla Banca siano inefficaci e di conseguenza l'importo quantificato in Euro 17.115,52 non è dovuto. Per un totale di Euro 910.279,38.

Per quanto esposto abbiamo richiesto Mediazione al Conciliatore Bancario Finanziario accreditato presso la sede centrale di UniCredit.

ALTRE INFORMAZIONI AI SENSI DELL'ARTICOLO 2428 DEL CODICE CIVILE

ALTRE INFORMAZIONI AI SENSI DELL'ARTICOLO 2428 DEL CODICE CIVILE

Con riferimento a quanto prescritto dal terzo comma dell'articolo 2428 del Codice Civile, si precisa quanto segue.

1) Principali rischi.

Ai sensi del secondo comma dell'articolo 2428 del Codice Civile si fornisce una descrizione dei principali rischi ed incertezze cui le società del Gruppo sono esposte.

Rischi finanziari.

Sono relativi alle società Controllate e derivano dal ritardo nei pagamenti da parte dei principali clienti (SSN e Fondi Assicurativi) con i quali si intrattengono rapporti di convenzione nonché dai crediti verso la nostra Società.

Infatti, la Capogruppo, attraverso un rapporto di cash-pooling gestisce i flussi finanziari in entrata ed in uscita delle controllate con l'intento di garantire una stabilità finanziaria complessiva ma che, al momento, ha invece determinato una esposizione verso le controllate.

Per quanto attiene le società Controllate si segnalano i seguenti ulteriori rischi.

Rischi operativi.

Sono propri del settore in cui operano le Partecipate. Ottenuto l'accreditamento definitivo con il SSR ambedue le strutture di ricovero, così come gli ambulatori da esse condotti, soggiacciono alle iniziative del governo

centrale e regionale per il contenimento della spesa sanitaria. Iniziative legislative che impongono dei “volumi prestazionali” predefiniti annualmente tramite la sottoscrizione di contratti vincolanti per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. I cosiddetti “tetti di spesa” sono sottostimati rispetto alla domanda del territorio e della popolazione limitando la capacità operativa massima delle Aziende sanitarie che, in via generale, erodono il volume prestazionale assegnato prima della fine dell'anno solare.

Altri rischi operativi sono quelli relativi ad eventuali cause pazienti intentante per il riconoscimento del danno da supposta malpractice.

Tali rischi sono altamente contenuti grazie all'organizzazione societaria ed all'adozione di un modello di “Gestione del Rischio Clinico” al fine di prevenire eventi avversi o gestire eventi sentinella in tempo utile a che non si generino danni sui pazienti ovvero si prevenga il ricorso alla lite.

A tal fine sono state concordate delle linee guida di gestione del sinistro con le Compagnie di Assicurazione. Va ricordato che le Società versano premi assicurativi molto elevati rispetto al settore in cui operano e pretendono una copertura assicurativa professionale dagli operatori sanitari che svolgono la propria attività presso le strutture che mette al riparo, nella maggiore parte dei casi, la Società da tutti i casi in cui vi sia colpa medica. Nel mese di marzo 2017 è stata approvata la Legge del 8.3.2017 n. 8 “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 64 del 17-03-2017, che limita notevolmente la responsabilità personale dei medici ed individua nelle

strutture ospedaliere pubbliche e private i principali destinatari delle azioni risarcitorie. L'obiettivo è quello di indurre gli operatori del settore ad impegnarsi per raggiungere i più elevati livelli qualitativi, dotandosi di procedure interne evolute e selezionando al meglio i propri collaboratori. Nel contempo, si è inteso tutelare sia i pazienti che i medici, la cui posizione è alleggerita al fine di evitare i noti atteggiamenti di “medicina difensiva”.

Invece, sulle strutture gravano diversi nuovi obblighi, il cui adempimento sarà controllato dal “Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente”, costituito su base regionale, ma coordinato a livello nazionale. Ancorché l'efficienza del meccanismo dipenda, ovviamente, dalla materiale attuazione della normativa (e dai regolamenti che dovranno essere emanati – a tal proposito si rammenta che gli On. Gelli e Bianco, estensori della norma, non sono stati rieletti nella tornata elettorale del 4 marzo u.s.), dai primi contatti informali con la P.A. è emerso che il rispetto della normativa in questione sarà condizione essenziale per il rinnovo dell'accreditamento con il SSN.

Indichiamo di seguito le novità più rilevanti:

- 1) I nuovi e delicatissimi obblighi in tema di pubblicità sul proprio sito internet delle informazioni sui sinistri, ovvero:
 - a) i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio (articolo 4 comma 3);
 - b) una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto (articolo 2 comma 5).

- 2) Il diritto di “Accesso ai documenti sanitari da parte del paziente” (art. 4), cui corrisponde l’obbligo (a carico della Direzione Sanitaria) al rilascio entro 7 giorni dalla presentazione della richiesta, della documentazione sanitaria (non solo la cartella clinica, quindi) disponibile relativa al paziente, con possibilità di integrazione entro 30 giorni dalla richiesta;
- 3) L’obbligo di divulgazione interna delle Linee Guida ufficiali (art. 5) ovvero implementare un Sistema di Gestione del Rischio Clinico da rendere Modello Organizzativo Operativo;
- 4) L’obbligo di dotarsi di copertura assicurativa, estesa anche in favore dei medici dipendenti, ovvero in alternativa di predisporre un adeguato “fondo rischi”, nei modi che saranno indicati dall’atteso decreto attuativo. Anche questi dati andranno pubblicati sul sito internet;
- 5) La natura in ogni caso “contrattuale” della responsabilità posta a carico della struttura, mentre il Medico risponde solo a titolo extracontrattuale, salvo che non abbia stipulato un contratto autonomo con il paziente. Ciò comporta conseguenze sull’onere probatorio e sulla prescrizione:
 - a) in caso di responsabilità contrattuale è la struttura a dover dimostrare l’assenza di colpa e la prescrizione è 10 anni;
 - b) in caso di responsabilità extracontrattuale è il paziente a dover dimostrare la colpa dei sanitari e la prescrizione è 5 anni.
- 6) I drastici limiti all’azione di rivalsa nei confronti dei Medici, che a loro volta debbono stipulare polizza a proprie spese per questo specifico rischio:
 - a) tutti i Medici rispondono solo per “colpa grave”;

b) i Medici dipendenti/convenzionati rispondono, comunque, non oltre il triplo della retribuzione lorda annua;

c) l'azione di rivalsa è subordinata, a pena di decadenza, all'inoltro al medico coinvolto dell'atto di citazione ricevuto entro dieci giorni dalla notifica (termine temporale modificato in quarantacinque giorni dall'articolo 11 comma d) della Legge 11 gennaio 2018 n. 3 (cosiddetta Lorenzin).

Dal complesso normativo che ne deriva, gli Amministratori hanno provveduto:

a) Alla nomina di un Risk Manager, realmente operativo anche ai sensi della Legge 280/2015, supportato da un valido staff di consulenti medici e legali con specifica specializzazione, a cui è stato affidato sia l'adeguamento ed il controllo delle procedure interne, sia l'obiettivo di calibrare le comunicazioni da pubblicare via internet, che possono costituire evidentemente una pericolosissima pubblicità negativa (tale adempimento è stato realizzato in data 27.04.2018 per l'annualità 2017);

b) Alla stipula di copertura assicurativa, che diviene essenziale, giacché i pazienti potranno controllarne l'esistenza sul sito internet prima di decidere il ricovero. Copertura assicurativa assicurata con contratto di polizza con la Società BH-Italia LTD il cui premio ascende al 3.2% dell'intero fatturato;

c) A limitare il numero dei Medici dipendenti (essendo previsto un limite economico per le rivalse, si è presupposto che le Compagnie lo considerino elemento aggravante nella valutazione del premio);

d) A che tutti i Medici liberi professionisti, autorizzati all'esercizio della libera professionale personale e privata, siano muniti, per essere accreditati e

quindi ricevere i privilegi di ricovero, di polizza RCT di 1[^] rischio, con un massimale non inferiore al 1 mln di euro annuo, in modo da non poter invocare la responsabilità extracontrattuale (ed essere così più facilmente attaccabili in rivalsa);

e) Ad affidare a Collaboratore Direttivo il monitoraggio costante della copertura assicurativa individuale di ciascun Medico, sia per la “colpa grave” e sia per la “RCT” (coperture che servono a coprire le rivalse e/o i regressi), siano essi rispettivamente Medici dipendenti e/o convenzionati ex articolo 2229 c.c., ovvero Medici liberi professionisti autorizzati (i cui pazienti all’atto dell’accettazione sottoscrivono anche una dichiarazione con la quale confermano di aver definito un accordo economico pre-ricovero);

f) Ad intavolare una trattativa con la Compagnia di Assicurazione BH-Italia, titolare del vigente Contratto di Polizza, per la predisposizione di una nuova e più stringente procedura per la gestione dei sinistri, in modo da consentire le migliori difese (anche congiunte) e scongiurando il rischio di decadenza dalla rivalsa per omessa od insufficiente trasmissione delle citazioni.

A ciò si aggiunga l’implementazione di un Sistema di Gestione del Rischio Clinico che, reso Modello Organizzativo Operativo, nel monitorare attentamente e costantemente gli eventuali eventi sentinella, riesce a prevenire eventi avversi posti all’attenzione della Direzione Sanitaria. Il Sistema/Modello ha lo scopo di modificare/integrare, nella ricerca del continuo miglioramento, le procedure di processo proprie dell’assistenza, evitando il ricorso alla medicina difensiva mantenendo sempre alta la qualità delle cure erogate, e gestendo i reclami presentati ancor prima che essi

possano divenire contenziosi. Sul versante della responsabilità civile è chiaro che l'applicazione della legge determinerà nuovi e maggiori oneri per le strutture sanitarie. Nonostante, difatti, le molte ombre e perplessità applicative, la legge viene a determinare nuovi adempimenti per le strutture sanitarie e socio-sanitarie. Tra tutti gli adempimenti, il principale è l'adozione di un Modello Organizzativo volto a prevenire a monte quei rischi, prevedibili e prevenibili, che in qualche misura potranno incidere sulla erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie. Modello/Sistema di Governo del Rischio Clinico che presso le nostre Strutture è già vigente e funzionante. Ad ogni buon fine, si può confermare che l'orientamento dell'Autorità Giudiziaria è migliorato a favore delle strutture di ricovero, ricorrendo sempre più spesso, nelle sentenze, al diritto di regresso nei confronti del sanitario, nonché riconoscendo, in alcuni casi, la percentualizzazione del risarcimento.

Rischi connessi ai tassi d'interesse.

Il rischio per tale onere è molto basso. Infatti anche se i relativi costi sono condizionati dall'andamento dei tassi di riferimento fissati dal sistema bancario, la Società risulta prevalentemente indebitata per operazioni di sconto e solo in misura limitata per mutui e fidi.

Rischio prezzo.

Per il rischio prezzo, dovuto alle azioni di risanamento finanziario dello Stato che può intervenire con la rimodulazione dei nomenclatori tariffari prevedendo un ribasso medio nazionale dei corrispettivi ed una riduzione delle prestazioni erogabili nei limiti dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Le Società ritengono di poter ulteriormente incrementare il valore percepito per i singoli D.R.G. essendo ormai consolidata la richiesta di un adeguamento.

Rischio di liquidità.

La concentrazione della quasi totalità del fatturato verso un interlocutore quale il S.S.R. genera un conseguente rischio di liquidità derivante dai ritardi con cui le ASL effettuano i pagamenti.

In particolare si segnala che le Società Controllate, titolari di tali crediti, sono ambedue collocate nella Regione Campania la quale è sottoposta a Piani di Rientro e Commissariata.

Tale situazione, nonostante le intenzioni del Governo di normalizzare i pagamenti della Pubblica Amministrazione e nonostante quanto previsto nei contratti appena sottoscritti dalle Società Controllate in cui si prevedono pagamenti a 30 giorni, impone grande attenzione alla gestione delle liquidità futura.

2) Informazioni attinenti l'ambiente.

Ai fini di una migliore comprensione della situazione del Gruppo si forniscono alcune informazioni significative inerenti l'attività aziendale in merito alla situazione ambientale.

Nell'attività svolta:

- a) non si sono verificati danni per cui il Gruppo è stata dichiarata colpevole in via definitiva;
- b) non sono state inflitte sanzioni o pene definitive al Gruppo per reati o danni ambientali.

I rifiuti prodotti dalle strutture sono classificati come potenzialmente tossici o nocivi derivanti da:

- sostanze chimiche di scarto derivanti da analizzatori per indagini di laboratorio e da esiti di processi di lavorazione di laboratorio analisi (non radioattivi);
- materiale potenzialmente infetto derivante da: degenze, sale operatorie, sale prelievi, servizi di diagnosi e cura (quali le Terapie Intensive, Sale Parto, Emodialisi, PMA, etc.), studi medici consistente in siringhe, attrezzatura “*disposable*”, materiale di medicazioni, guanti, etc.

Per tali rifiuti le Società controllate hanno stipulato un contratto di gestione e ritiro consistente nella fornitura di appositi contenitori per liquidi (taniche) e solidi (contenitori plastificati) debitamente certificati.

Il personale è stato debitamente addestrato all’uso di tali contenitori e, in particolare, all’apertura, al controllo dei contenuti ed alla chiusura ermetica.

La Società Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l e Ospedale Internazionale Casa di Cura S.r.l. hanno affidato la gestione dei rifiuti solidi ospedalieri alla ditta **FAIELLA NICOLA S.r.l.**, con sede in Viale Europa n. 40, Torre del Greco, ai sensi del D.P.R. 15 luglio 2003 n. 254 che regola la disciplina dei rifiuti sanitari di cui alla norma dell’articolo 24 della Legge 31 luglio 2002 n. 179.

A detto fornitore vengono affidati, in opportuni contenitori brevettati e certificati, per lo smaltimento prodotti quali cannule, aghi, siringhe, garze, parti anatomiche (tra cui le placente), liquidi di laboratorio e le resine di scambio ionico (trattamento acque macchine di laboratorio).

Inoltre le Società controllate, in osservanza al D.Lgs. n. 152/2006, hanno disposto il trattamento delle acque reflue confluenti nelle fogne pubbliche,

attraverso un depuratore a “fanghi attivi”. Gli stessi fanghi, residuali della depurazione, vengono poi smaltiti per il tramite del fornitore **Espeko S.r.l.**, con sede in Via Enrico Fermi 40, Quarto (Napoli).

Regolarmente è stata presentata la Dichiarazione Rifiuti annuale a scadenza (ex MUD) e sono state rispettate le procedure, al momento previste, dal SISTRI (Sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti).

3) Informazioni attinenti il personale dipendente.

Alla data del 31.12.2017, a seguito delle operazioni intraprese nelle controllate di ottimizzazione della forza lavoro impiegata, il personale dipendente risulta ridotto di 6 unità rispetto all’esercizio precedente ed è composto da complessive **237** unità di cui **3** impiegate presso la Holding, **78** presso la controllata Ospedale Internazionale Casa di Cura Srl e **156**, infine, presso la controllata Casa di Cura Villa dei Fiori Srl.

4) Attività di ricerca e sviluppo.

La società non ha svolto attività in tal senso.

5) Azioni proprie e di società controllanti.

La società non possiede azioni proprie ovvero quote o azioni di società controllanti.

6) Acquisto o alienazione di azioni proprie o di società controllanti.

In riferimento a tali fattispecie si rimanda a quanto ampiamente descritto precedentemente.

7) Azioni di godimento, obbligazioni convertibili, titoli e valori simili.

La società non ha emesso, nel corso del 2017, alcuno dei suddetti titoli.

8) Uso di strumenti finanziari rilevanti per la valutazione della situazione patrimoniale, finanziaria e del risultato di esercizio.

Ai sensi e per gli effetti di quanto indicato al punto 6-bis del terzo comma dell'articolo 2428 del Codice Civile, si attesta che la società non ha intrapreso particolari politiche di gestione del rischio finanziario in quanto ritenuto non rilevante nella sua manifestazione in riferimento alla realtà aziendale.

9) Patrimoni destinati ad uno specifico affare

La società non ha destinato patrimoni a specifici affari.

10) Finanziamenti destinati ad uno specifico affare

Non sono presenti finanziamenti destinati ad uno specifico affare.

11) Operazioni fuori Bilancio

Si rileva che non esistono, alla data del 31.12.2017, “accordi e/o operazioni fuori Bilancio”, intese o altri atti i cui effetti non risultano dallo Stato Patrimoniale ma che potrebbero esporre la società a rischi e/o benefici la cui conoscenza è importante per la valutazione della situazione patrimoniale, finanziaria ed economica.

12) Fatti di rilievo intervenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Con riferimento agli eventi successivi alla chiusura del Bilancio si segnala che non sono intervenute circostanze tali da modificare la situazione patrimoniale ed economica della società rappresentata nel Bilancio Consolidato chiuso al 31.12.2017 anche con riferimento alle società consolidate.

13) Informazioni attinenti il Bilancio.

Recuperabilità dei crediti per imposte anticipate

In merito ai crediti per imposte anticipate si ritiene che sussistono i presupposti per la loro iscrizione in Bilancio anche in relazione della

auspicata definizione positiva del lodo arbitrale che determinerà reddito imponibile in capo alla Controllata Ospedale Internazionale Casa di Cura Srl.

14) Evoluzione prevedibile della gestione e continuità aziendale.

Scenario di riferimento

Il Gruppo opera in un mercato sanitario, pubblico e privato, che continua ad essere interessato da importanti cambiamenti. Il mercato pubblico, sempre più, cerca di ridurre la propria spesa complessiva, anche ridimensionando i nomenclatori tariffari ed escludendo prestazioni prescrivibili dai MMG, mentre nel mercato privato la crisi economica determina un minore utilizzo dei servizi da parte dei pazienti paganti ed una crescente attenzione delle assicurazioni ai rimborsi riconosciuti. Per tale motivo, come già avviato l'anno precedente, la Società è impegnata nello sviluppo di una sanità accessibile che permetta alle persone, che non trovano riscontro alle loro esigenze nei servizi sanitari offerti dalla sanità pubblica, la possibilità di usufruire a costi contenuti dei servizi offerti dalla sanità privata. A tal fine il Consigliere dottore Fernando Tangari Smordoni è stato delegato allo sviluppo del settore assicurativo in linea con le nuove impostazioni welfare che prevedrebbero un Reddito di Salute (RdS), magari come componente strutturale del Reddito di Cittadinanza od assegnando un voucher, con il quale finanziare un'Assicurazione Sociale Integrativa per tutti coloro che ancora non dispongono di una Polizza Sanitaria o di un Fondo Integrativo. Proprio in quest'ottica di supporto al rilancio, la Società, in questi primi mesi ha incentivato la sottoscrizione di contratti con Fondi, Casse ed Enti per la sanità integrativa, non su base assicurativa, e ricercando nuove forme di collaborazione con le ASL territorialmente competenti.

Evoluzione prevedibile della gestione e continuità aziendale

Con riferimento alla futura evoluzione della gestione, la Capogruppo, superata la temporanea tensione finanziaria, potrà proseguire nell'attività di rafforzamento del proprio ruolo attraverso un rilancio delle attività del Gruppo ed un posizionamento strategico di mercato più coerente con le modificate situazioni economiche generali e normative del settore.

A seguito delle operazioni di svalutazione dei crediti in sofferenza con il SSR – crediti da RTU – effettuata nell'esercizio chiuso al 31.12.2015, si è reso necessario predisporre una valutazione delle Società partecipate che ha consentito, ad ogni buon fine, di mantenere inalterato il valore delle partecipazioni.

Sono stati, inoltre redatti i budget economici quinquennali relativi al periodo 2017-2022 delle Società controllate Casa di Cura “Villa dei Fiori” ed “Ospedale Internazionale Casa di Cura”; tali budget sono stati redatti in funzione degli andamenti gestionali degli ultimi anni, opportunamente aggiornati in relazione alle condizioni sempre più stringenti in termini di spesa sanitaria e di *spending review*. Gli Amministratori delle partecipate, di concerto con gli uffici amministrativi ed i consulenti aziendali, provvedono con periodicità trimestrale alla verifica, mediante analisi degli scostamenti, dei budget economici redatti ed all'aggiornamento degli stessi in funzione delle novellate azioni concretamente realizzate.

Vi riferiamo inoltre circa la Sentenza della Corte d'Appello di Napoli n. 4570/2016 del 28.12.2016 r.g. 3825/2012 riferita alla RTU della Casa di Cura “Villa dei Fiori” S.r.l. per l’annualità 2006. La sentenza, riformando la decisione di primo grado a noi sfavorevole, ha riconosciuto integralmente la RTU richiesta, oltre interessi ex D.Lgs 231/2002 a far data dalla domanda al pagamento, sostenendo che la riconciliazione interaziendale ed interprovinciale dei residui attivi dei budget assegnati alle Case di Cura con dispositivo di macroarea, andavano rendicontati, in favore delle Aziende che avevano erogato volumi prestazionali eccedenti stante la domanda di salute del territorio, dalla Regione e non già dalle singole AA.SS.LL. Tale nuova interpretazione fa ben sperare per il recupero delle somme RTU per le annualità 2007, 2009 e 2010. Per quelle successive, assegnate con il dispositivo di struttura, in ossequio alla Sentenza della Cassazione Sezioni Unite, si dovrebbe almeno sperare nel recupero della percentuale ascritta all’indebito arricchimento come detto in precedenza.

Nel mentre scriviamo siamo in attesa della definizione di una composizione bonaria con l’ASL NA2 Nord, competente per territorio, intesa a bloccare l’azione esecutiva da noi intrapresa (la cui operatività viene ad ottobre 2018) a fronte del pagamento tout-de-court della sorta capitale e degli interessi ex DLgs. 231/2002, a far data dal 01 gennaio 2007 a tutto il 31 dicembre 2016, assunti al 70%.

L’attuale situazione economica e finanziaria di criticità della Società e del Gruppo, potrebbe necessitare di interventi nel breve periodo per far fronte all’andamento svantaggioso del settore, e, pertanto, ad ogni buon fine, ha

spinto l'Azionista di maggioranza a confermare l'impegno a sostenere economicamente e finanziariamente la Società, nonché di dotare la Società delle risorse finanziarie necessarie per il regolare rispetto delle obbligazioni assunte.

Nella delineata situazione, pur in presenza delle incertezze precedentemente descritte, abbiamo predisposto il bilancio di esercizio al 31 dicembre 2017 in ipotesi di continuità aziendale.

Il Consiglio di Amministrazione svolgerà un costante monitoraggio sull'evoluzione dei fattori presi in considerazione nella formulazione delle proprie valutazioni, così da poter assumere gli opportuni provvedimenti e correttivi del caso.

15) Altre informazioni.

Si ritiene che le informazioni fornite consentono una corretta valutazione da parte dei terzi della situazione patrimoniale, finanziaria ed economica della società alla data del 31.12.2017.

Ai sensi dell'art. 2364 c 2 del codice Civile si segnalano le ragioni per le quali si è deciso di dilatare i termini di approvazione del bilancio di esercizio entro i 180 gg dalla data di chiusura dell'esercizio.

In data 29 dicembre 2017 l'Organismo Italiano di Contabilità (OIC) ha pubblicato degli emendamenti a taluni principi contabili nazionali, emendamenti che trovano applicazione ai bilanci con esercizio avente inizio a partire dal primo gennaio 2017.

È di tutta evidenza, pertanto, che il tempo per poter approvare il bilancio nelle scadenze ordinarie non sia sufficiente per poter organizzare e stimare in

maniera adeguata l'impatto derivante dall'applicazione delle nuove norme, stante che l'adozione interesserà ai fini comparativi anche i dati dell'esercizio 2016. Per questi motivi si è imposto di dilatare i termini di approvazione.

CONCLUSIONI.

Alla luce delle considerazioni svolte nei precedenti punti e di quanto esposto nella Nota Integrativa e nella presente Relazione, Vi proponiamo di approvare il Bilancio dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2017 che qui Vi sottoponiamo unitamente alla Nota Integrativa e alla presente Relazione che lo accompagnano.

Per il Consiglio di Amministrazione
Il Presidente
Dottore Filippo Tangari