

CLINICA STABIA S.p.A.

Capitale sociale: Euro 2.582.500,00

Sede sociale: C/Mare di Stabia - Viale Europa, 77

Tribunale di NA n° 332/64 del Registro società

C.C.I.A.A. di NA n° 231770

Codice fiscale: 01321840637

Relazione sulla gestione al bilancio chiuso al 31.12.2018

Signori Azionisti,

sottoponiamo al Vostro esame ed alla Vostra approvazione il bilancio sociale chiuso al 31 dicembre 2018 con un utile di € 1.379.275, al netto di ammortamenti e svalutazioni per € 1.108.775 e di imposte correnti per € 718.572.

Per dare uno schema di più diretta e immediata lettura dell'andamento economico e patrimoniale dell'esercizio sono stati elaborati dei prospetti di riclassificazione e sintesi dei dati economici e patrimoniali.

Pertanto i valori consuntivati e le variazioni più significative intervenute rispetto all'esercizio precedente saranno illustrati con riferimento ai suddetti prospetti di sintesi. La nota integrativa al bilancio illustrerà, motivandole, tutte le variazioni di dettaglio intervenute nel bilancio redatto secondo gli schemi tradizionali.

Per l'analisi delle singole poste, oltre a quanto esposto nel presente documento, si fa rinvio al contenuto dello Stato Patrimoniale, del conto economico e alla disamina espressa nella nota integrativa.

Preliminarmente riferiamo che in data 31 marzo 2019 si è tenuto apposito C.d.A. che si è espresso circa la necessità di uno slittamento della convocazione dell'Assemblea dei Soci al fine di poter compiutamente determinare i ricavi dell'esercizio 2018 per le tre macroaree in cui è impegnata Clinica Stabia SpA.

Si evidenzia che in data 02/07/2018 sono stati sottoscritti tra la ASL NA 3 Sud e la Casa di Cura i contratti 2018 per la branca degenze, ed in data 30/11/2018 quelli per la branca di radioterapia e di radiodiagnostica.

Il fatturato delle tre branche – sebbene contrattualmente fissato per i limiti di spesa - risente sempre di oscillazioni e quindi di possibili redistribuzioni successive (esempio per le degenze è prevista l'Alta specialità e possibili extrabudget ricavabili da economie di spesa di altre case di cura).

Tali circostanze – come ormai di consueto - hanno spinto il CdA ad utilizzare un maggior tempo, consentito dalla legge e dallo statuto, per la convocazione degli azionisti chiamati all'approvazione del bilancio 2018 al fine della individuazione degli effettivi ricavi di competenza 2018, nonché della quota che avrebbe rappresentato extrabudget sia per le degenze e sia per i diversi servizi sanitari offerti in accreditamento.

Tanto premesso,
riteniamo utile esporvi i

fatti più significativi che hanno caratterizzato il decorso esercizio.

Investimenti:

L'anno scorso segnalammo che avevamo completato i lavori di installazione di un acceleratore lineare di ultima generazione, e che eravamo in attesa delle visite ispettive dell'ASL per ottenere l'autorizzazione sia all'esercizio che a lavorare in regime di accreditamento. Purtroppo i tempi burocratici per ottenere le predette autorizzazioni si sono rivelati molto più lunghi del previsto, e non per motivi ascrivibili a noi. Ad oggi abbiamo ottenuto l'autorizzazione all'esercizio, mentre per quanto riguarda la possibilità di lavorare in regime di accreditamento siamo ancora in attesa di ricevere il decreto dall'apposita commissione dell'ASL, nonostante l'ispezione dello specifico Nucleo di Valutazione si sia conclusa con esito favorevole il 15 aprile u.s. Abbiamo già informato l'ASL (e il Presidente della Regione Campania in qualità di Commissario ad Acta) che siamo intenzionati ad adire le vie legali per fare valere i nostri diritti.

Per la parte investimenti, la Clinica ha ultimato anche le verifiche alla parte hardware e software del predetto acceleratore, con l'installazione di sistemi di verifica real time del posizionamento del paziente ed implementando tutta l'accessoristica necessaria al perfetto funzionamento del medesimo.

Si è provveduto, infine, nel corso del 2018 ad acquisire nuove attrezzature sanitarie, quali incubatrice, laser con defocalizzatore, un elettrometro class standard imaging, un ecografo affiniti ed un microscopio trioculare.

Accreditamento:

Per quanto riguarda l' accreditamento, siamo in attesa che siano resi noti i nuovi requisiti che saranno oggetto di valutazione per il suo rinnovo. Per intanto continuiamo a conformarci a tutti gli standard previsti dalla normativa attualmente vigente.

Per quanto riguarda l' immagine esterna della Clinica, prosegue l'opera di aggiornamento del nostro sito internet e dalla nostra pagina Facebook.

Il sito internet è facilmente fruibile e contiene sia le notizie utili per coloro che intendono usufruire dei nostri servizi, sia le informazioni che devono essere fornite per disposizioni regionali e/o nazionali tra cui, ad esempio, il tempo medio di attesa per l' esecuzione delle prestazioni ambulatoriali e la nomina del Responsabile per la Protezione dei dati (ex art. 37, par. 7, RGPD).

Continua il successo della nostra pagina facebook: abbiamo più di 4.900 followers e sulla nostra pagina continuano a comparire commenti favorevoli da parte dell' utenza.

E' proseguita anche nel 2018 l' opera di qualificazione del personale, sia sanitario che parasanitario, garantendo l' acquisizione dei crediti ECM. Inoltre, nostri medici hanno partecipato come relatori ad importanti corsi scientifici accreditati ECM e sono stati anche svolti ulteriori corsi di formazione ed informazione interni, riguardanti le normali attività della Casa di Cura.

E' stata mantenuta alta la nostra attenzione in tema di sicurezza, ed anche nello scorso anno abbiamo ottemperato agli obblighi normativi, con particolare attenzione a quanto previsto dal D. Lgs. 81/2008. Inoltre è stata effettuata la prevista formazione del personale sui rischi specifici dell' attività svolta.

Rapporti con la Regione Campania:

Il 2018 ha finalmente portato delle novità a noi favorevoli: sono stati incrementati i tetti di spesa per le Degenze e per la Radioterapia !

Con DCA 48/2018 il Commissario ad Acta, accogliendo la richiesta dell' AIOP e della Confindustria Sanità, ha incrementato i fondi destinati al rimborso delle degenze <<individuando così una metodologia per la definizione del budget 2018/2019 che, nel rigoroso rispetto della cd. Spending Review, tenga conto della produzione di prestazioni sia di elevata che di medio e bassa complessità effettuata dalle Case di Cura, nonché delle performance relative ad alcune attività oggetto di monitoraggio da parte del Ministero della Salute, attribuendo quindi limiti di spesa che abbiano come riferimento minimo il tetto 2017 e come riferimento massimo la media della produzione effettiva rilevata durante il biennio 2016/2017, al netto degli abbattimenti operati a seguito dei controlli delle ASL>>

Il nostro tetto di spesa è così passato da € 12.479.780 a € 13.385.417, con un incremento di oltre 900.000 euro !

A costo di essere ripetitivi, sottolineiamo ancora come, nel passato, sia stato utile non fermare i nostri ricoveri al momento del raggiungimento del budget, perché in tale caso non avremmo potuto sperare in un incremento delle cifre a noi destinate.

Per quanto riguarda le attività ambulatoriali di radiodiagnostica e di radioterapia, le comunicazioni dell' ASL circa le date effettive dell' esaurimento dei tetti di spesa sono state tardive e, spesso, non chiare. Questo è stato dovuto anche alla ripartizione del tetto di spesa su base trimestrale stabilito pure per il 2018 dal DCA 84/2018, che ha impedito una qualunque efficace programmazione: pertanto non abbiamo interrotto l' erogazione delle prestazioni.

Va poi sottolineato che il predetto DCA 84/2018 ha incrementato i fondi destinati alla radioterapia e, di conseguenza, tutto quanto fatturato per tale branca è risultato capiente nel tetto di spesa a noi assegnato.

Anche per le branche ambulatoriali va comunque ribadito, e pure in questo caso ne parleremo più avanti, come sia stato importante non fermare la nostra attività al raggiungimento del tetto di spesa.

Segnaliamo infatti, con viva soddisfazione, che abbiamo firmato i contratti integrativi per l' attività di radioterapia per gli esercizi 2014 - 2017, che ci hanno consentito di incassare tutto quanto da noi fatturato al di sopra del tetto di spesa.

Anche quest'anno lo scrivente Consiglio di Amministrazione ritiene di specificare ulteriormente le motivazioni sottostanti la adozione da parte della Clinica della politica di superamento dei tetti di spesa:

a) Preliminarmente, si rammenta che identica politica gestionale è stata adottata anche negli esercizi precedenti, dandosene evidenza nei rispettivi bilanci, note integrative e relazioni sulla gestione. Tutti i soci sono quindi pienamente al corrente delle scelte dell'organo di amministrazione e le hanno condivise all'unanimità, o comunque a larghissima maggioranza.

b) Al di là di tale circostanza, questo cda assicura che lo sfioramento del tetto di spesa imposto dalla ASL trova legittima ed oculata ragion d'essere per effetto delle seguenti considerazioni:

1. le prestazioni svolte dalla Clinica rientrano a pieno titolo in quelle di assistenza di natura sanitaria in regime di accreditamento; esse, pertanto, non possono essere interrotte all'atto del superamento del tetto di spesa imposto dalla Regione, in quanto vi è da parte della struttura sanitaria (la Clinica) il contestuale onere - morale e giuridico, quale esercente un'attività di pubblico servizio sanitario, certamente di pubblico servizio - di fornire prestazioni assistenziali continuative ai propri pazienti.
2. Al raggiungimento del tetto di spesa la Clinica avrebbe dovuto interrompere *ex abrupto* tutte le prestazioni sanitarie in corso, le degenze, le cure chemioterapiche, quelle non procrastinabili, quali interventi classificati urgenti, etc., chiudendo letteralmente i battenti ai propri pazienti. Una politica gestionale, quella appena prospettata, che oltre a ledere il fondamentale principio di assistenza sanitaria per interruzione di servizio pubblico, potrebbe condurre l'attività della Clinica ad un repentino declino. E' chiaro a tutti, infatti, che se la Clinica negli ultimi mesi dell'anno non ricoverasse più pazienti per prestazioni chirurgiche, mediche, ostetriche ed altro, non potrebbe contare il primo gennaio dell'anno successivo su un numero di pazienti pari a quello che aveva nello stesso periodo degli anni precedenti.
3. Ancora, le quote di superamento dei tetti di spesa imposti dalla Regione Campania sono periodicamente soggette a legittimo riconoscimento all'atto della redistribuzione della spesa

sanitaria nell'ambito di ciascuna ASL di appartenenza. In altre parole, solo le strutture che hanno sfiorato il fatturato assegnato hanno diritto al riconoscimento di quota parte di detti sforamenti a scapito di quelle strutture che non hanno usufruito per intero dei tetti di spesa loro assegnati. Ciò significa, in termini puramente economici, che la diseconomia effettiva è minore di quella che appare nell'esercizio di competenza, potendoci essere un parziale - e non prevedibile- recupero negli esercizi successivi.

4. Inoltre, specie per le prestazioni ambulatoriali, i criteri di ripartizione dei tetti di spesa alle singole strutture, anche per effetto dei contenziosi tra la Regione e le Associazioni di Categoria, vengono definiti con estremo ritardo rispetto all'anno di competenza.
5. Ancora, va detto che i tetti di spesa assegnati alle strutture in accreditamento sono parametrati non alla reale capacità produttiva delle stesse, ma al criterio del fatturato storico che pone la struttura imprenditoriale di fronte a concrete responsabilità di preservazione delle potenzialità economiche dell'impresa. A tale proposito va ribadito che noi per questo motivo abbiamo incrementato i nostri tetti di spesa relativi sia a degenze e PACC che alla radioterapia

Inoltre la riduzione dei ricavi non sarebbe controbilanciata da una proporzionale riduzione dei costi.

È noto infatti che i costi della struttura sono per la quasi totalità fissi ed in ogni caso non ridimensionabili, tenuto conto che sono legati anche al mantenimento dei livelli qualitativi di servizio imposti per le tipologie di accreditamento in essere. In altre parole non è possibile comprimere i costi fissi, pena la perdita dell'accreditamento.

6. Invece è da rilevare che nel corso degli ultimi anni, grazie alla politica adottata sui tetti di spesa, la Clinica ha ottenuto un progressivo incremento non solo relativo, ma anche *reale* del budget assegnato dalla Regione Campania, mantenendo nel contempo sempre un ragguardevole utile di esercizio.

Conclusivamente, con riferimento alla politica adottata circa il superamento dei tetti di spesa, questo CdA ritiene di avere agito correttamente e nell'interesse della Casa di Cura, e di avere fornito all'assemblea dei soci tutte le informazioni inerenti la problematica.

Conseguentemente, l' approvazione da parte dell' assemblea della presente relazione di gestione costituirà anche esplicita condivisione ed accettazione della politica di superamento dei tetti di spesa adottata.

Verifica generale Guardia di Finanza;

La Clinica è stata interessata da una verifica generale imposte dirette ed Iva per gli anni dal 2013 al 2016. Il controllo è iniziato il 16 ottobre 2017 e si è protratto fino al 07 dicembre 2017, a cui ha fatto seguito l'emissione di avviso di accertamento notificato nel maggio 2018. La società ha prontamente contraddetto tutta la ricostruzione operata nel PVC dai finanziari, ottenendo una positiva conclusione in fase di adesione con l'Agenzia delle Entrate chiudendo l'annualità 2013 con un pagamento di € 15.670 a fronte di una pretesa tributaria di circa euro 100.000. Le conclusioni prospettate dai ns difensori, e recepite dall'ufficio finanziario per il 2013, saranno seguite dall'ufficio finanziario anche in fase di emissione degli accertamenti per le annualità successive (2014/2016), trattandosi dei medesimi rilievi ripetuti nel PVC anche per le annualità successive.

Si ritiene, pertanto, di poter definire anche tali annualità con somme ancora minori rispetto al 2013, che rappresentava l'anno maggiormente incidente in termini di recuperi fiscali.

Vi terremo informati sugli sviluppi e sull'esito della vicenda.

Rapporti con la ASL NA 3 sud:

I rapporti con la ASL NA 3 sud si sono mantenuti corretti anche durante il 2018.

E' proseguita l' attività di controllo sulle nostre attività da parte dei medici funzionari del Distretto 53 senza che ci venissero contestate irregolarità gestionali.

CONTENZIOSI IN CORSO

Lo scrivente consiglio ritiene di specificare i contenziosi in essere della Società dividendo gli stessi in tre tipi:

A. Contenziosi passivi per colpa medica.

- B. Contenziosi attivi con la Regione e/o l'ASL Napoli 3 sud per motivi inerenti contratti, tetti di spesa e comunque disposizioni e regolamenti pertinenti l'organizzazione e la remunerazione dell'attività sanitaria della Clinica.
- C. Contenziosi pertinenti l'esproprio del suolo detenuto in fitto dalla Clinica per la realizzazione di una stazione della Circumvesuviana.

A) Contenziosi per colpa medica (affidati allo studio dell' Avv. Vincenzo Ruggiero, aggiornamento alla data del 20 maggio 2019:

1) Tribunale di Torre Annunziata r.g. n. 1504/2010.

Danni lamentati sofferenza neonatale – ritardo mentale neonato.

2) Corte di Appello di Napoli r.g. 300791/2012

Appello avverso sentenza 3027/2016.

Danni lamentati - perdita controllo sfinterico.

3) Tribunale di Torre Annunziata r.g. n. 300763/2013.

Danni lamentati - lesione nervo facciale.

4) Tribunale di Torre Annunziata r.g. n. 6513/2014.

Danni lamentati – Danni da chirurgia vascolare

5) Tribunale di Torre Annunziata r.g. n. 180/2015.

Danni lamentati – Danni da chirurgia mammaria

6) Tribunale di Torre Annunziata r.g. 1769/2015.

Danni lamentati - danni da chirurgia ginecologica.

7) Corte di Appello di Napoli r.g. 3010/2015.

Appello di controparte avverso sentenza favorevole a Clinica Stabia n. 1869/2016.

Danni lamentati - danni da chirurgia oculistica.

8) Tribunale Torre Annunziata r.g. n. 5573/2015.

Danni lamentati – Danni intervento chirurgico per calcoli alla colecisti.

9) Tribunale di Torre Annunziata r.g. 7342/2016.

Danni lamentati - piccola lesione facciale

10) Tribunale di Torre Annunziata r.g. 2033/2016.

Danni lamentati – omessa diagnosi di carcinoma mammario invasivo

11) Tribunale di Torre Annunziata r.g. 7655/2018.

Danni lamentati – danni da intervento di cataratta

12) Tribunale di Torre Annunziata r.g. 1485/2019.

Danno da morte – danno parentale conseguente ad infezione nosocomiale

13) Tribunale di Torre Annunziata r.g. 783/2019.

Danni lamentati – danni da intervento di cataratta – perdita di un occhio

Dopo aver valutato i vari contenziosi per presunta colpa medica in cui la Clinica è coinvolta, in ossequio a quanto previsto dalla legge 8 marzo 2017 n° 24, siamo addivenuti alla conclusione di incrementare lo specifico accantonamento a fondo rischi ed adeguarlo all'importo di € 4.500.000 che, secondo nostro prudenziale apprezzamento, si ritiene valore congruo in relazione alla copertura di rischi anche potenziali derivanti da responsabilità civile nell'ambito dell'esercizio dell'attività sanitaria, anche sulla base delle significative innovazioni normative introdotte dalla legge 8 marzo 2017 n° 24, c.d. legge Gelli-Bianco, che fanno ricadere nuove e gravose responsabilità sulle strutture sanitarie. A fronte di tale accantonamento si rileva in contropartita adeguata copertura finanziaria tra le disponibilità liquide della società, che sono costantemente monitorate nel corso dell'esercizio.

B) Contenziosi attivi con la Regione e/o l'ASL Napoli 3 (affidati allo studio dell' Avv. Bruno Ricciardelli).

In appresso si riportano i giudizi in corso.

TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE

1) Ricorso collettivo con il S.N.R. r.g. n° 6523/2010 innanzi al TAR Campania Napoli.

Il ricorso, innanzi al TAR Campania Napoli, concerne l'annullamento del decreto del Comm. ad acta n.35/2010 con il quale ha fissato i limiti di spesa per l'esercizio 2010 ed ha approvato

gli schemi dei contratti con gli operatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

Il giudizio è stato respinto con la **sentenza n° 833 del 10.2.2017**.

2) Ricorso collettivo con il S.N.R. r.g. n° 838/2011 innanzi al TAR Campania Napoli.

Il ricorso concerne il risarcimento danni legittima distrazione fondi Regione Campania. Per il ricorso è stato versato un acconto con la fattura n.145/2010 e le parti hanno stipulato un patto di quota lite solo in caso di esito vittorioso.

La struttura del giudizio si fonda su una responsabilità della Regione che avrebbe remunerato in maniera indebita alcune prestazioni ambulatoriali sottraendo fondi alla radiologia.

Il giudizio è stato definito con la sentenza di rigetto del TAR Napoli n.**2439/2017**, sentenza appellata innanzi al Consiglio di Stato con il giudizio r.g. 20/2018 al quale, però, la Clinica Stabia non ha aderito.

3) Ricorso collettivo con il S.N.R. r.g. n° 4972/2011 innanzi al TAR Campania Napoli

Questo ricorso, pendente innanzi al TAR Campania Napoli, concerne l' annullamento del decreto n. 24/2011 del Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario, recante la "definizione per l'esercizio 2011 dei limiti di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale".

Il giudizio è stato definito con la sentenza di rigetto **n. 4423 del 19/7/2017**.

4) Ricorso collettivo con l'AIOP n. 3895/2011 innanzi al TAR Campania Napoli

Questo ricorso concerne l'annullamento del decreto del Commissario ad acta n° 23/2011 mediante il quale il Commissario ha definito, per l'esercizio 2011, i limiti di spesa delle prestazioni sanitarie di assistenza ospedaliera erogate da Case di Cura private accreditate ed ha approvato lo schema di contratto con gli operatori privati.

Di seguito all'udienza pubblica del giorno 22.02.2017 è stata pubblicata la sentenza **n. 2910 del 30/05/2017** che dichiara il giudizio improcedibile.

Le spese legali sono a carico dell'AIOP.

5) Ricorso collettivo n. 1064/2012 innanzi al TAR Campania Napoli

Questo ricorso concerne l'annullamento del decreto del Commissario ad acta n. 84/2011 di modifica delle tariffe relative alle prestazioni di assistenza ospedaliera.

Il giudizio è stato definito con decreto decisorio di perenzione **n. 596 del 19/02/2018.**

Le spese legali sono a carico dell'AIOP.

6) Ricorso collettivo con l'AIOP n. 1074/2012 innanzi al TAR Campania Napoli

Questo ricorso, attualmente pendente, concerne l'annullamento del decreto del Commissario ad acta n. 83/2011 avente ad oggetto la ripartizione delle risorse per la definizione dell'anno finanziario 2012, provvedendo a disporre una compensazione su base regionale unica e accantonando l'importo di € 5.768.852,50 per contenziosi in corso.

Il giudizio è stato definito con decreto decisorio di perenzione **n. 4587 del 20/12/2017** e le spese legali sono a carico dell'AIOP.

7) Ricorso collettivo con l'AIOP n. 4982/2012 innanzi al TAR Campania Napoli

Il ricorso concerne l'annullamento del decreto del Commissario ad acta n. 123/2012 avente ad oggetto: definizione per l'esercizio 2012 dei limiti di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera - applicazione dell'art. 15 comma 14 del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 rif. punto d) delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010.

Il giudizio è stato definito con la sentenza di rigetto n° 257 del 14.1.2014 ed è attualmente pendente l'appello in Consiglio di Stato che reca il n° **r.g. 6170/2014.**

Le spese legali sono a carico dell'AIOP.

8) Ricorso collettivo con il SNR n. 4501/2012 innanzi al TAR Campania Napoli

Il ricorso concerne l'impugnazione del decreto del Commissario ad Acta per la prosecuzione del piano di rientro n. 67 del 22.6.2012 (in BURC n. 40 del 26.6.2012) con il quale sono stati

fissati i limiti di spesa per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per l'anno 2012.

Il giudizio è stato definito con sentenza di rigetto **n. 4495 del 26/09/2017**.

Le spese legali sono a carico dell'S.N.R.

9) Ricorso collettivo con l'AIOP rg n° 1742/2013 innanzi al TAR Campania Napoli

Questo ricorso innanzi al TAR Campania Napoli concerne l' annullamento del decreto del commissario ad acta n. 4 del 14/01/2013 con il quale il commissario pretende di dare piena attuazione al precedente decreto commissariale n. 66 del 19/06/2012.

All'udienza pubblica del 15/1/2014 la causa è passata in decisione e in data 07/02/2014 è stata pubblicata la sentenza n° 870/2014 che respinge il ricorso ed appellata in Consiglio di Stato con ricorso n° **r.g. 6171/2014, anch'esso definito con sentenza di rigetto n° 6874 del 04/12/2018.**

Le spese legali sono a carico dell'AIOP.

10) Ricorso collettivo con l'AIOP rg n° 1740/2013 innanzi al TAR Campania Napoli

Il ricorso attualmente pendente innanzi al TAR Campania - Napoli - ha ad oggetto l'annullamento del decreto del Commissario ad acta n. 5 del 14/01/2013 per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario.

Le spese legali sono a carico dell'AIOP.

11) Ricorso collettivo con il SNR rg n. 1824/2013 innanzi al TAR Campania Napoli.

Il ricorso - attualmente pendente - riguarda l'annullamento del decreto n. 32 del 27/03/2013 del Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario della Regione Campania, avente ad oggetto "Decreto Ministeriale 18 ottobre 2012 in materia di criteri e tariffe dell'assistenza ospedaliera e dell'assistenza specialistica ambulatoriale", con il quale e' stato recepito il decreto ministeriale di aggiornamento delle tariffe anche per il settore ambulatoriale.

Non è possibile prevedere l'esito del giudizio e le spese legali sono a carico del SNR.

12) Ricorso collettivo con l'AIOP rg n. 2411/2013 innanzi al TAR Campania Napoli

Il ricorso - attualmente pendente - riguarda l' annullamento del decreto del Commissario ad acta n. 32/2013 con il quale il Commissario ha recepito le tariffe per la remunerazione delle prestazioni sanitarie fissate dal decreto interministeriale della salute e dell'economia del 18/10/2012.

Non è possibile prevedere l'esito del giudizio e le spese legali sono a carico dell'AIOP.

13) Ricorso collettivo con l'AIOP r.g. 5687/2013

Questo ricorso concerne l' annullamento dei decreti del Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario per la Regione Campania nn.91/2013 e 100/2013 con cui sono stati definiti i limiti di spesa per le prestazioni di assistenza ospedaliera acquisite dai privati per l'anno 2013.

Il ricorso è stato definito con la sentenza di rigetto n° 2343 del 28/04/2014 ed è stato proposto appello in Consiglio di Stato attualmente pendente con il a r.g. 116/2015.

Non è attualmente possibile prevedere l'esito del giudizio e le spese legali sono a carico dell'AIOP.

14) Ricorso collettivo con il SNR r.g. 5438/2013

Questo ricorso attualmente pendente innanzi al TAR Campania Napoli concerne l' annullamento del decreto del commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario regione Campania n.88/2013 avente oggetto limiti di spesa per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per l'anno 2013.

Non è attualmente possibile prevedere l'esito del giudizio e le spese legali sono a carico del SNR.

15) Ricorso al TAR Campania Napoli con la Clinica Sanatrix R.G. 3191/2014

Questo ricorso concerne l'annullamento del decreto del Commissario ad acta n. 17/2014 avente ad oggetto "linee guida per migliorare l'appropriatezza della funzione ospedaliera ed il

potenziamento di forme alternative al ricovero-revoca decreto del Commissario ad acta n. 58/2010".

Il ricorso principale è stato proposto dalla Confederazione Centri antidiabete della Regione Campania e da alcuni Centri afferenti a tale Associazione la Clinica Stabia si è costituita in giudizio in data 21 giugno 2014.

Il giudizio è stato definito con sentenza **n. 3791 del 17/07/2017** che ha respinto il ricorso proposto dalla Confederazione Centri antidiabete.

Avverso la sentenza del TAR Napoli la confederazione Centri Antidiabete ha proposto appello recante il n° 2015/2018 anch'esso respinto con Sentenza n. 5930 del 16/10/2018.

16) Ricorso collettivo con l'AIOP r.g. 927/2015

Questo ricorso attualmente pendente innanzi al TAR Campania Napoli ha ad oggetto l'annullamento del decreto del Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro settore sanitario Regione Campania n.144/2014 relativo alla definizione per l'esercizio 2014 dei limiti di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza ospedaliera.

Non è attualmente possibile prevedere l'esito del giudizio e le spese legali sono a carico dell'AIOP.

17) Ricorso collettivo con l' AIOP r.g. 5043/2015

Questo ricorso attualmente pendente innanzi al Tribunale Civile di Napoli ha per oggetto l'impugnazione del decreto 146/2014 con il quale la P.A. ha calcolato l'entità dei saldi dovuta a ciascuna Casa di Cura per gli anni 2011, 2012 e 2013 (tali saldi costituiscono gli importi non ancora erogati a ciascuna struttura fino al raggiungimento del tetto limite ad essa spettante), epperò ha subordinato la materiale corresponsione degli importi indicati ad una serie di rinunce al contenzioso estremamente stringenti e pregiudizievoli per le strutture accreditate.

Non è attualmente possibile prevedere l'esito del giudizio e le spese legali sono a carico dell'AIOP.

18) Ricorso della sola Clinica Stabia SpA innanzi al TAR Napoli r.g. n° 3711/2015.

Il ricorso è stato proposto avverso il silenzio serbato dal Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro sanità Campania e dall'ASL NA 3 Sud sulla diffida notificata dalla Clinica ricorrente il 24.04.2015.

Il giudizio è stato definito con la sentenza di accoglimento e nomina di Commissario ad acta **n° 4845 del 15.10.2015**. Il Commissario ad acta è stato individuato nella persona della dott.ssa Agnese Iaccarino della Prefettura di Napoli.

19) Ricorso collettivo con l'AIOP r.g. n° 1883/2016 (degenze)

Questo ricorso - attualmente pendente innanzi al TAR Napoli - concerne l'annullamento della nota del Commissario ad acta e del Sub-Commissario unico per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Campania prot. 405/e del 2.2.2016 recante trasmissione della circolare prot. 403/c del 2.2.2016.

Le spese legali sono a carico dell'AIOP.

20) Ricorso collettivo con il S.N.R. r.g. n° 1725/2016

Questo ricorso, attualmente pendente innanzi al TAR Campania Napoli, concerne l'annullamento del decreto n. 403/c nella parte in cui- in attesa di una complessiva definizione della materia- ha ancorato il budget per ogni singolo centro provvisoriamente accreditato a quello riconosciuto dalla competente ASL per l'anno 2014

Non è possibile prevedere l'esito del giudizio e le spese legali sono a carico del SNR.

21) Ricorso collettivo con l'AIOP r.g. n° 1917/2016 (ambulatoriali)

Questo ricorso - attualmente pendente innanzi al TAR Napoli - concerne l'annullamento della nota del Commissario ad acta e del Sub-Commissario unico per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Campania prot. 405/c del 02/02/2016 recante trasmissione della circolare prot. 403/c del 02/02/2016.

Le spese legali sono a carico dell'AIOP.

22) Ricorso collettivo con il S.N.R. r.g. n°2331/2016

Questo ricorso - attualmente pendente innanzi al TAR Napoli - concerne l'annullamento del decreto del Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano n. 8 del 16/02/2016 avente ad oggetto "definizione per l'esercizio 2015 dei limiti di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati - determinazioni.

Non è possibile prevedere l'esito del giudizio e le spese legali sono a carico del SNR.

23) Ricorso collettivo con il S.N.R. r.g. n° 4940/2016

Questo ricorso - attualmente pendente innanzi al TAR Napoli - concerne l'annullamento del decreto del Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro n. 89 del 8.8.2016, con il quale sono stati determinati i limiti di spesa per i centri accreditati della specialistica ambulatoriale relativi agli anni 2016-2017 e sono stati approvati gli schemi di contratto da sottoscrivere con gli erogatori accreditati.

Non è possibile prevedere l'esito del giudizio e le spese legali sono a carico del SNR.

24) Ricorso collettivo con l'AIOP r.g. n° 940/2017

Questo ricorso concerne l'annullamento della nota del Commissario e del sub Commissario prot. 1024/c del 28.02.2017 con la quale si invitano i Direttori Generali p.t. delle varie AA.SS.LL. della Regione Campania a convocare le strutture private accreditate per la sottoscrizione del contratto per gli esercizi 2016 e 2017 e ad attivare – nei confronti delle strutture che non adempiono – il procedimento di sospensione dell'accreditamento ai sensi dell'art.8 quinquies – comma 2 quinquies, del d.lgs. 502/92 e s.m. i..

La fase cautelare del giudizio è stata definita con ordinanza cautelare di rigetto n.533 del 05/04/2017. Avverso tale ordinanza è stato proposto appello recante **r.g. n° 2645/2017**.

L'Appello in Consiglio di Stato è stato respinto con ordinanza cautelare **1761 del 27/04/2017**.

L'udienza pubblica del giudizio innanzi al TAR Campania Napoli non è stata ancora fissata.

Le spese legali sono a carico dell'AIOP.

CONSIGLIO DI STATO

1) Ricorso collettivo con l'AIOP rg 7994/2011

Questo ricorso attualmente pendente concerne l'annullamento delibera n. 1843 del 09/12/2005 - disposizioni per la programmazione della spesa sanitaria 2006-2008 e costituisce appello avverso la sentenza del TAR 2846/2011.

Il giudizio è stato definito con decreto decisorio di perenzione n. **1265 del 21/09/2017**.

Le spese legali sono a carico dell'AIOP

Non è possibile calcolare ad attualità l'onere economico finale dei giudizi anche perché i giudizi innanzi al TAR e al Consiglio di Stato non hanno conseguenze immediate in termini di esborsi o di guadagni economici.

C) Contenziosi pertinenti l' esproprio del suolo detenuto in fitto dalla Clinica.

Preliminarmente riteniamo necessario fare alcune precisazioni:

1. Trattasi di procedimento espropriativo verso proprietà non della Clinica Stabia, ma di altra società (Edilnova). La Clinica Stabia ha proposto ricorso in qualità di conduttrice dei suoli.

Conseguentemente la rilevanza di tale procedimento nello stato patrimoniale e nel bilancio della Clinica Stabia è minimo.

2. La privazione del "verde ospedaliero" che si verificherebbe se si realizzerà l' esproprio dei suoli di proprietà Edilnova condotti in fitto dalla Clinica Stabia comporterà un danno all' immagine ed alla funzionalità della Clinica che gli scriventi Amministratori non ritengono di voler sopportare.

Per questo motivo hanno messo in atto tutte le resistenze legali consentite dalla legge.

3. Inoltre, per ottenere il medesimo scopo hanno pensato anche di sensibilizzare la pubblica opinione utilizzando frasi ad effetto quali *"l' esproprio del viale di accesso della Clinica e la conseguente chiusura della Clinica"*.

E' palese che una simile eventualità non potrà mai verificarsi e che essa è stata utilizzata per sfruttare un errore in cui è incorso l' Ente espropriante per poter portare discredito all' intero procedimento espropriativo.

Relativamente all' articolato contenzioso intrapreso, si precisa che nel corso del 2018 non si è concluso alcun giudizio.

Quanto a quelli in essere la situazione è la seguente:

- a) avverso il decreto di esproprio n. 2251 del 5.5.2012 sono stati proposti due separati giudizi, ossia ricorso R.G. 4003/2012 - introdotto dalla Edilnova s.r.l. e dalla Clinica Stabia s.p.a. (per le p.lle nn. 311, 312, 313, 314, 315, 2808, 2914, 2855, 2811) – e giudizio R.G. 4002/2012 proposto dal "Parco Salus" e dalla Clinica Stabia s.p.a. (per le p.lle 2913 e 2809), cui - in seguito – si sono aggiunti ricorsi per "motivi aggiunti" avverso la nota prot. n. SGV2 1 – 00393 – 16 del 22.6.2016, con la quale il Consorzio Ferroviario San Giorgio Volla Due ha comunicato l'inizio dei lavori per la realizzazione dell'opera pubblica da eseguire. Tali giudizi sono stati definiti in data 22.2.2019 con decisione in rito, non essendovi più interesse a coltivarli e ciò per un duplice ordine di ragioni: in primis, l'intervenuta retrocessione delle aree sulle quali insistono gli impianti a servizio della Clinica; in secondo luogo, la sentenza del Consiglio di Stato n. 655 del 2015, avente autorità di cosa giudicata, ha sancito la legittimità dei decreti di occupazione di urgenza del 28.7.2008, vale a dire degli atti costituenti presupposto logico e giuridico di quello (decreto n. 2251 del 5aggio 2012) impugnato successivamente con i citati ricorsi R.G. n. 4002 e n. 4003 del 2012. Dalla descritta definizione non deriva alcun onere economico per la Clinica Stabia;
- b) avverso le indennità di espropriazione offerte dal Consorzio Ferroviario San Giorgio Volla Due pendono due giudizi di opposizione alla stima (RG 7022 e 7023/2012), ora riuniti, instaurati dal Parco Salus e dalla Edilnova s.r.l., quali soggetti proprietari delle

aree, e dalla Clinica Stabia s.p.a. quale conduttrice dei terreni. All'udienza del 9 aprile 2019 entrambi i giudizi sono stati trattenuti per la decisione;

- c) in relazione all'approvazione del progetto e dichiarazione di pubblica utilità con occupazione d'urgenza della particella 2807 pende giudizio RG 292/2017 innanzi la V Sezione del TAR Campania Napoli;
- d) avverso le indennità di espropriazione offerte dal Consorzio Ferroviario San Giorgio Volla Due per la particella 2807 pende giudizio di opposizione alla stima (RG 12482/2018), instaurato dalla Clinica Stabia spa e dalla Edilnova s.r.l.: l'udienza di trattazione è fissata per il 30.9.2019.

Al fine di fornire un'analisi fedele ed esauriente della situazione della società, si riporta:

- **il conto economico riclassificato a valore aggiunto;**
- **taluni indicatori finalizzati al chiarimento della situazione della società e dell'andamento e del risultato della gestione aziendale.**

CONTO ECONOMICO a valore aggiunto		
	2018	2017
Ricavi delle vendite e delle prestazioni	15.033.944	13.888.762
Variazioni delle rimanenze di prodotti in lavorazione, semilavorati e finiti	0	0
Variazione dei lavori in corso su ordinazione	0	0
Incrementi di immobilizzazioni per lavori	0	0
Altri ricavi e proventi	1.556.616	1.684.705
VALORE DELLE PRODUZIONE	16.590.560	15.573.467
Costi per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	-2.329.067	-1.776.286
Costi per servizi	-4.489.010	-4.452.004
Costi per godimento beni di terzi	-678.201	-748.233
Variazioni delle rimanenze di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	17.336	-53.690
Oneri diversi di gestione	-1.451.204	-1.013.831
VALORE AGGIUNTO	7.660.414	7.529.423
Salari e stipendi	-3.371.183	-3.221.078
Oneri sociali	-1.033.762	-983.921
Trattamento di fine rapporto	-198.278	-206.434
Altri costi del personale	-2.358	-5.443
MARGINE OPERATIVO LORDO (MOL) <i>Ebitda</i>	3.054.833	3.112.547

Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	-49.723	-26.576
Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	-559.052	-528.307
Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0	0
Svalutazione dei crediti		-108.237
Accantonamento per rischi	- 500.000	-1.145.443
Altri accantonamenti	0	0
REDDITO OPERATIVO <i>Ebit</i>	1.946.058	1.303.984
Risultato della gestione finanziaria	151.789	98.839
Risultato della gestione accessoria	0	0
RISULTATO DELLA GESTIONE ORDINARIA	2.097.847	1.402.823
RISULTATO ECONOMICO AL LORDO DELLE IMPOSTE	2.097.847	1.402.823
Imposte dell'esercizio	-718.572	-724.551
Utile (perdita) dell'esercizio	1.379.275	678.272

PROSPETTO FONTI E IMPIEGHI - redatto secondo criteri finanziari in forma analitica

IMPIEGHI	2018	2017	FONTI	2018	2017
DISPONIBILITA' LIQUIDE	20.502.790	18.444.942	DEBITI A BREVE SCAD.	5.655.132	5.738.219
C/C bancari e postali	20.485.669	18.420.900	Obbligazioni in scadenza		
Assegni			Obbligazioni convert.in scad.		
Denaro e valori in cassa	17.121	24.042	Debiti v/soci per finanziamenti		
			Debiti v/banche		
DISPONIBILITA' FINANZIARIE	17.790.061	26.554.629	Debiti v/altri finanziatori		
Crediti v/clienti	15.031.757	20.611.675	Acconti		
Crediti v/imprese controllate, collegate			Debiti v/fornitori	2.615.387	2.623.814
Crediti tributari	787.961	838.022	Debiti rapp.ti da titoli credito		
Crediti v/altri	1.940.331	5.071.270	Debiti v/controllate-collegate		
Titoli			Debiti tributari	898.088	874.258
Partecipazioni e azioni proprie			Debiti v/istituti di prev.za	330.160	267.640
Ratei e risconti	30.012	33.662	Altri debiti	1.811.126	1.972.136
Crediti a M/L scadenza			Fondi rischi e oneri		
Crediti v/soci			Debiti per TFR		
			Ratei e risconti	371	371
RIMANENZE	230.066	212.730	DEBITI A M/L SCADENZA	17.891.338	23.123.549
Materie prime, sussidiarie e di consumo			Fondi rischi e oneri	4.500.000	4.095.176
Prodotti in corso di lav.ne e semilavorati			Debiti per TFR	2.947.536	2.896.675
Lavori in corso su ordinazione			Obbligazioni		
Prodotti finiti e merci	230.066	212.730	Obbligazioni convertibili		
Acconti			Debiti v/soci per finanziamenti		
IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	397.438	197.026	Debiti v/banche (mutui)		
Costi di impianto e ampliamento			Debiti v/altri finanziatori		
Costi di ricerca, sviluppo e pubblicità			Acconti		
Diritti di brevetto industriale e sim.			Debiti v/fornitori		
Immobilizzazioni in corso e acconti			Debiti rapp.ti da titoli credito		
Altre	397.438	197.026	Debiti v/controllate-collegate		
			Debiti tributari		
IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	15.317.129	13.164.180	Debiti v/istituti di prev.za		
Fabbricati	9.935.541	9.484.611	Altri debiti	10.443.802	16.131.698

Impianti e macchinari	216.619	228.946			
Attrezzature industriali e commerciali	1.183.411	1.307.802			
Altri beni	73.510	39.375			
Immobilizzazioni in corso e acconti	3.908.048	2.103.446			
IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	718	718	PATRIMONIO NETTO	30.691.732	29.712.457
Partecipazioni	718	718	Capitale sociale	2.582.500	2.582.500
			Riserve	26.550.361	26.451.685
			Utile netto	1.379.275	678.272
TOTALE IMPIEGHI	54.238.202	58.574.225	TOTALE FONTI	54.238.202	58.574.225

PROSPETTO FONTI E IMPIEGHI - redatto secondo criteri finanziari in forma sintetica

IMPIEGHI	2018	2017	FONTI	2018	2017
DISPONIBILITA' LIQUIDE	20.502.790	18.444.942	DEBITI A BREVE SCAD.	5.655.132	5.738.219
DISPONIBILITA' FINANZIARIE	17.790.061	26.554.629	DEBITI A M/L SCADENZA	17.891.338	23.123.549
RIMANENZE	230.066	212.730	CAPITALE DI DEBITO	23.546.470	28.861.768
ATTIVO CORRENTE	38.522.917	45.212.301	CAPITALE PROPRIO:		
IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	397.438	197.026	CAPITALE SOCIALE	2.582.500	2.582.500
IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	15.317.129	13.164.180	RISERVE	28.109.232	27.129.957
IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	718	718	CAPITALE PROPRIO	30.691.732	29.712.457
ATTIVO IMMOBILIZZATO	15.715.285	13.361.924			
TOTALE IMPIEGHI	54.238.202	58.574.225	TOTALE FONTI	54.238.202	58.574.225

INDICI FINANZIARI

ANALISI REDDITIVITA' AZIENDALE

		Anno 2018	Anno 2017	Anno	
ROE (Cp inizio anno)	(Re/Cp)*100	4,71%	2,34		>Rendimento Cct/Bot
TASSO INCIDENZA G. NC	(Re/Ro)x100	70,88%	52,02%		< 100% se industriale
LEVERAGE	(Ti/Cp)	1,85	2,02		se >3 rischio
ROI	(Ro/Ti)*100	3,59%	2,23%		bene se >
ROS	(Ro/Rv)*100	12,94%	9,39%		Rod
ROTAZIONE IMPIEGHI	(Rv/Ti)	0,28	0,24		dipende da settore
ROD	(Of/Cd)*100	0,00%	0,00%		dipende da settore
EVA (€)	(Roi - Costo capitale investito)xTi	1.947.151	1.306.205		Rod<Roi
	Costo capitale investito (Rod)	0,00%	0,00%		>0
					dipende dal mercato
					capitali

ANALISI PATRIMONIALE

- Indici di composizione degli IMPIEGHI e delle FONTI

			Anno 2018	Anno 2017	Anno	
Attivo corrente	elasticità	(Ac/Ti)*100	71,03%	77,19%		
Attivo immobilizzato	rigidità	(Im/Ti)*100	28,97%	22,81%		
		Totale impieghi	100,00%	100,00%		
Debiti a breve scadenza	incidenza Db	(Db/Tf)*100	29,68%	37,34%		
Debiti a m/l scadenza	incidenza Dc	(Dc/Tf)*100	13,73%	11,94%		
Capitale proprio	incidenza Cp	(Cp/Tf)*100	56,59%	50,73%		
		Totale fonti	100,00%	100,00%		
Grado di capitalizzazione	(Cp/Cd)		1,30	1,03		> 0,5

ANALISI FINANZIARIA

- Indici di solidità patrimoniale (equilibrio fonti-impieghi)

		Anno 2018	Anno 2017	Anno	
Autocopertura immobilizzazioni	(Cp/Im)	1,95	2,22		bene se tende a 1
Copertura globale immobilizzazioni	(Cp+Dc)/Im	2,43	2,75		> 1
Indici di disponibilità (current ratio)	(Ac/Db)	2,39	2,07		compreso tra 1 e 2

- Indici di liquidità (solvibilità a breve)

		Anno 2018	Anno 2017	Anno	
Indice di liquidità primaria (acid test)	DI/Db	1,274	0,843		
Indice di liquidità secondaria (quick ratio)	(DI+Df)/Db	2,38	2,06		bene se tende a 1

- Indici di rotazione

		Anno 2018	Anno 2017	Anno	
Indice di rotazione attivo circolante	(Rv/Ac)	0,39	0,30		Ac da IV Direttiva Cee
Indice di rotazione delle rimanenze	(Cv/Rm)	10,05	8,60		
Rotazione dei crediti	(Rv+Iva)/Clienti	1,20	0,81		Clienti da IV Direttiva Cee
Giorni di dilazione media sulle vendite	(1/Rot)*365	304	451		giorni

INFORMAZIONI SUPPLEMENTARI SUI RISCHI

I rischi specifici che possono determinare il sorgere di obbligazioni in capo alla nostra azienda sono stati attentamente valutati e trovano menzione, ove necessario, nell'ambito della presente relazione e nella nota integrativa, unitamente alle passività potenziali di rilievo già commentate con riguardo ai rischi di responsabilità civile e per quelli relativi alla legge sulla nuova responsabilità medica.

Nel paragrafo che segue viene fornita la descrizione dei rischi che pur presentando significatività sotto il profilo informativo, allo stato attuale non evidenziano un'elevata probabilità di accadimento, ma che comunque si ritiene corretto inserire per fornire ulteriori informazioni a corredo del bilancio.

Di seguito si espongono dettagliatamente i fattori di rischio e di incertezza correlati essenzialmente al contesto economico-normativo e di mercato in cui opera la società, direttamente o indirettamente suscettibili di influenzare le performance aziendali:

- Rischi connessi alle condizioni generali dell'economia

La situazione economica, patrimoniale e finanziaria della nostra azienda è influenzata dai vari fattori che compongono il quadro macro-economico italiano in cui essa opera incluso l'incremento o il decremento del prodotto nazionale lordo, il livello di fiducia dei

consumatori e del reddito disponibile degli stessi, il costo delle materie prime, il tasso di disoccupazione etc..

Si segnala come in un contesto di elevata difficoltà economica, come quella che ormai da anni stiamo vivendo, la nostra azienda abbia complessivamente confermato le proprie performances necessarie sia per il mantenimento della qualità del servizio reso nel settore sanitario, utili ai fini dell'accreditamento al servizio sanitario nazionale, e sia nel campo economico-finanziario, ove i livelli di redditività conseguiti anche quest'anno confermano la bontà delle scelte e della politica adottata della governance aziendale.

- **Rischio di credito**

Anche per quest'anno non si evidenziano particolari criticità in termini di rischio di credito in considerazione della tipologia della utenza per lo più privata e della controparte cliente, rappresentata dalla Regione Campania (ASL NA3 Sud), al punto da non ricorrere a forme di copertura di simile rischio.

L'attivo corrente include crediti i cui tempi di incasso/scadenze rientrano nel normale ciclo operativo di dodici mesi.

- **Rischio di liquidità e di variazione dei flussi finanziari e dei tassi di interesse**

I flussi di cassa e la liquidità sono costantemente monitorati e gestiti con l'obiettivo di garantire un'efficace ed efficiente gestione delle risorse finanziarie; le disponibilità giacenti presso il sistema bancario risultano adeguate e coerenti in relazione alle esigenze operative dell'azienda stessa.

Non si evidenziano scadenze di debiti significativamente differenti da quelle previste e descritte in nota integrativa.

Non sussiste alcun rischio connesso alle variazioni dei tassi di interesse, in relazione alla circostanza che la Clinica continua a non godere di affidamenti da parte del sistema bancario.

Le giacenze liquide presso il sistema bancario risultano adeguatamente remunerate rispetto ai tassi di mercato e di pronta liquidità.

* * *

Conclusivamente, si precisa che:

A) nel corso del 2018 non si sono verificati infortuni sul lavoro che hanno comportato lesioni gravi o gravissime, e tanto meno mortali, né la Società ha subito condanne in ordine a malattie professionali su dipendenti o ex dipendenti;

B) La società non è stata dichiarata colpevole per danni causati all'ambiente né sono state alla stessa inflitte sanzioni o pene per reati ambientali.

Infine, in ossequio al dettato dell'art. 2428 C.C. Vi informiamo che:

punto 1) allo stato attuale la Società non ha posto in essere alcuna attività di ricerca e sviluppo;

punto 2) nel corso dell'esercizio non vi sono stati rapporti con società controllate, collegate, controllanti e imprese sottoposte al controllo di queste ultime;

punto 3 e 4) la società detiene azioni proprie del valore nominale di euro 1.270,59 in numero 123 per un valore nominale unitario di euro 10,33 indicate in bilancio in apposita riserva di netto patrimoniale, come richiesto dalla novellata normativa di cui al D.Lgs n.139/2015. Nel corso dell'esercizio non sono state acquistate e/o alienate azioni di società controllanti dalla società neanche per il tramite di società fiduciaria;

punto 5) *soppresso*;

punto 6) in merito alla prevedibile evoluzione della gestione, contiamo di continuare per la strada intrapresa, rinviando a quanto sopra ampiamente relazionato in merito alla politica dei tetti di spesa sopra richiamata;

punto 6 bis) la società non ha fatto uso di strumenti finanziari e conseguentemente la società non è esposta a rischi per la copertura di siffatti strumenti.

Esprimiamo infine il nostro apprezzamento a tutto il personale ed ai collaboratori per l'opera prestata in favore della Società.

La società non ha sedi secondarie.

* * *

Signori azionisti,

Vi invitiamo ad approvare il bilancio chiuso al 31 dicembre 2018 così come esposto.

Vi invitiamo, inoltre, a rinnovare il Consiglio di Amministrazione e a determinarne il compenso.

Castellammare di Stabia, 31 maggio 2019

Il Consiglio di Amministrazione:

Dott. Antonio Quartuccio_____

Dott.ssa Bruna Bolognese_____

Dott. Adolfo D'Errico Gallipoli_____