

Elementi per valutazione ramo “CIC”

Parte Generale

Tenuto conto della situazione particolarmente “anomala” del Complesso Integrato Columbus (CIC) di Via Moscati a Roma di proprietà dell’Association Columbus in fallimento, ed in relazione alle richieste di informazione formulate dal perito incaricato :

1. *Elenco dei beni di proprietà del fallimento oggetto di affittanza con relativa valorizzazione, anche a mezzo apposita società di stima;*
2. *Bilanci della società affittuaria relativi ai 5 anni antecedenti, con relative situazioni patrimoniali e economiche analitiche e dichiarazioni dei redditi;*
3. *Bilancio di verifica della società affittuaria al 30 giugno 2018 e relative note informative;*
4. *Documentazione relativa a piani di sviluppo, preventivi e budget relativi all’azienda oggetto di stima;*
5. *Elenco e situazione completa dipendenti in carico afferenti alla azienda in affitto, con relativa documentazione anche afferente la situazione sindacale;*
6. *attivi e passivi in essere in carico alla azienda in affitto.*
7. *Elenco e copia contratti*

ritengo possa essere utile analizzare preventivamente la documentazione di cui ai successivi capitoli con i rispettivi allegati che per comodità ho riassunto in tre macro aree / ambiti :

- a) Documentazione utile per la determinazione dell’“Avviamento” ;
- b) Documentazione relativa ai Beni mobili ed eventuali privative ;
- c) Documentazione inerente l’Immobile strumentale ;

1) Documentazione utile per la determinazione dell’“Avviamento”

Premesso che il valore di una struttura sanitaria è in massima parte determinato dalla tipologia dei posti letto a disposizione e dal fatto che siano o meno “accreditati” con il SSN, bisogna preliminarmente precisare che una clinica privata , quale il CIC, per ottenere il proprio “accreditamento” deve sottostare ad un preciso percorso finalizzato a garantirne agli utenti una qualità del servizio reso equiparabile a quello offerta da analoghe strutture pubbliche, noto tra gli addetti ai lavori come sistema delle tre A : Autorizzazione , Accredimento , Accordi contrattuali.

Autorizzazione

Il primo requisito è rappresentato dall’**AUTORIZZAZIONE** che ha lo scopo di consentire l’esercizio dell’attività sanitaria, e ogni soggetto (pubblico e privato) che opera all’interno del SSN deve essere autorizzato ex d.lgs. 502/92. L’autorizzazione deve essere richiesta alla Regione presso la quale si ha intenzione di avviare un’attività che preveda l’erogazione di prestazioni in regime sia di ricovero che in ambito residenziale sia di natura specialistica che generale Quanto ai requisiti per l’autorizzazione i protocolli sono demandati alle singole Regioni, che ne determinano i criteri di inclusione, e devono comprendere requisiti minimi **strutturali, tecnologici e organizzativi**. In ultimo, sul rilascio dell’autorizzazione da parte della Regione influisce anche l’attività di verifica del Comune all’interno del quale si prevede venga insediata la struttura . Tale autorizzazione è

strettamente collegata all'insieme indivisibile della componente strutturale (immobili e dotazioni tecnologiche) con quella organizzativa (personale) .

Accreditamento

Il passaggio successivo all'autorizzazione è l'**ACCREDITAMENTO** con il SSN, che risulta obbligatorio solo per quelle strutture che vogliono operare in convenzione con la sanità pubblica, se si vogliono erogare prestazioni in regime privato il percorso si ferma alla sola autorizzazione. L'accREDITamento può essere concesso subordinatamente alla rispondenza con la programmazione sanitaria regionale e ad ulteriori requisiti di qualificazione stabiliti dalla Regione sulla base del d.lgs 59/97, dopo aver ascoltato i pareri di Agenas e del Consiglio Superiore della Sanità. Attraverso l'accREDITamento la struttura può operare in nome e per conto del SSN, adoperando le stesse tariffe e percependo quindi quota parte del finanziamento sanitario regionale. L'accREDITamento è seguito da un contratto, che tiene conto della programmazione e da un controllo periodico delle prestazioni erogate adoperato dalla Regione. L'accREDITamento a seguito di verifica può anche essere revocato qualora la struttura non soddisfi più i requisiti qualitativi che ne abbiano determinato la concessione.

Accordi contrattuali (e Budget)

Dal momento che l'accREDITamento attribuisce la qualifica potenziale di gestore del servizio pubblico, occorrerà che le parti stipolino appositi **ACCORDI CONTRATTUALI** che regolamentino il rapporto tra i due soggetti (pubblico e privato). L'accordo contrattuale rappresenta quindi un contratto di disciplina pubblicistica che lega la struttura privata alla pubblica amministrazione. In sostanza, il procedimento di accREDITamento per conferire agli interessati il diritto ad esercitare l'attività in regime di convenzione consiste di due atti: il primo unilaterale emesso dalla pubblica amministrazione che conferisce lo stesso diritto alla struttura, e il secondo che rende operativo il primo, legandosi ad esso mediante l'accordo tra le parti. Le Regioni devono definire l'ambito di applicazione degli accordi nonché individuare i soggetti interessati, individuando le responsabilità della Regione e delle Asl territorialmente competenti nella stipula degli accordi, nella formulazione dei programmi di attività, e nella determinazione della remunerazione. Le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del SSN sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito (BUDGET - Tetti annuali di spesa) indicato negli accordi contrattuali stipulati. I criteri di remunerazione sono stabiliti in maniera omogenea per tutto il territorio nazionale, e le tariffe massime remunerabili vengono calcolate su un campione rappresentativo di strutture accreditate, tenendo conto dei costi standard e dei tariffari regionali sulla base dei DRG (diagnosis-related group - raggruppamento omogeneo di diagnosi)

Il CIC rappresenta un caso particolare in quanto la propria "storia" ha inizio negli Stati Uniti nel giugno del 1956, annoverando tra i propri scopi, tra l'altro, l'istituzione ed il mantenimento di ospedali, dispensari ed altri servizi sanitari. In tale contesto nel 1973 viene aperta in Roma in via Moscatti n. 31 la struttura ospedaliera Columbus in seguito poi "*Complesso Integrato Columbus (C.I.C.)*".

Tale struttura inizia ad operare sotto la denominazione Casa di Cura Moscatti in regime Convenzione con la regione Lazio nel **1978** avendo per oggetto inizialmente 300 posti letto (di cui 46 camere singole e 127 camere doppie) suddivisi rispettivamente in: 80 posti letto in Medicina Generale, 70 posti letto in Chirurgia Generale, 20 posti letto in Cardiologia, 30 posti letto in Urologia, 60 posti letto in Ostetricia-Ginecologia, 20 posti letto in Ortopedia-Traumatologia e 20 posti letto in Oculistica.

Nel 1986 Association e l'Università Cattolica del Sacro Cuore, con lo scopo di attuare un piano comune di sviluppo il quale ricomprendesse anche l'estensione al CIC delle attività didattiche proprie dei corsi di laurea in medicina e chirurgia in essere presso l'Università Cattolica, decisero di integrare le rispettive attività assistenziali in maniera coerente con il progetto di ampliamento dell'Università, approvato dal Giunta Regionale del Lazio con delibera 4589 del luglio 1985 avente per oggetto *"l'utilizzazione da parte dell'Università Cattolica del Sacro Cuore – Policlinico A. Gemelli della Casa di Cura Columbus"* .

Tale collaborazione tra CIC e Cattolica venne formalizzata nella *"Convenzione per l'integrazione funzionale delle strutture della casa di Cura "Columbus" (già Moscati) con quelle della Facoltà di medicina e Chirurgia "A. Gemelli" dell'Università Cattolica del Sacro Cuore"* sottoscritta tra le parti in data 07/03/1986 .

Tale convenzione successivamente rinnovata in maniera coerentemente con gli accordi che la stessa Università stipulava a sua volta con la Regione Lazio ebbe una prima sostanziale modifica nell'autunno del 2014 allorché le attività rese presso il CIC vennero escluse dal finanziamento pubblico con il collegato venir meno della così detta Maggiorazione Universitaria (inizialmente all'8% poi al 7% su tutte le prestazioni soggette a tariffa) erogata a titolo di contributo per i maggiori costi connessi alle attività didattiche e di ricerca svolte presso lo stesso CIC .

In seguito le varie vicissitudini, in parte derivanti e collegate al lungo contenzioso con la Regione Lazio riguardante i crediti in essere verso il sistema regionale Lazio maturati nel periodo 2000-2011 e alle significative e sostanziali modifiche (in contrazione) dei budget della spesa sanitaria regionale, comportarono la necessaria chiusura della Convenzione in essere con la stipula , 08/10/2015, di un contratto di affitto di azienda tra la stessa Association e la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli, che nel frattempo risultava conferitaria del Policlinico Universitario A. Gemelli dalla Università Cattolica del Sacro Cuore, avente per oggetto tutta l'attività sanitaria svolta presso il CIC comprendente pertanto tutti i 242 posti letto (che nel frattempo si erano progressivamente ridotti rispetto agli originali 300) suddivisi tra le seguenti specialità cliniche:

- cardiologia e riabilitazione cardiologica;
- chirurgia endocrina;
- chirurgia generale 1;
- semeiotica chirurgica e chirurgia dei vasi;
- chirurgia urologica;
- nefrologia e dialisi;

- gastroenterologia;
- uro-ginecologia;
- oculistica;
- ortopedia chirurgia della mano;
- ortopedia e traumatologia;
- reumatologia;
- medicina interna; e
- terapia intensiva.

oltre ai collegati servizi/ambulatori di:

- cardiologia;
- medicina nucleare;
- angiologia;
- neurofisiopatologia;
- ginecologia;
- consulenze psicologiche;
- laboratorio Analisi;
- pneumologia;
- radiodiagnostica – tac – ecografia – risonanza;
- reumatologia;
- otorinolaringoiatria;
- dermatologia;
- medicina interna;
- chirurgia generale;
- chirurgia urologica;
- medicina interna;
- odontoiatria;
- chirurgia endocrina;
- ortopedia;
- dialisi; e
- endoscopia.

Il Complesso Integrato Columbus (C.I.C.) all'atto della stipula del contratto di affitto mediamente consuntivava circa 17.000 ricoveri (tra ordinari e *day hospital*) all'anno, pari a equivalenti 75.000 gg/degenza anno, con prestazioni ambulatoriali rese a circa 680.000 pazienti per un macro valore lordo di produzione medio anno (valore di riferimento della convenzione) nei confronti del **SSN** - escluso file F (rimborso Farmaci) - pari a ca :

Prestazioni ricovero su base DRG	ca 40.000.000
Specialistica	ca 12.000.000
Altro	ca 2.000.000
di valore one lordo rispettivamente di ca 54.0000.000	

L'attività all'atto dell'attivazione del contratto di affitto veniva resa mediante un organico così composto :

a) Dirigenti amministrativi	6	
b) Dirigenti Sanitari	8	
c) personale medico direttamente in forza	111	
d) Comparto	726	
Totale CIC		856
e) Personale medico distaccato Gemelli	72	il cui costo era oggetto di riaddebito al costo da parte del Gemelli
f) Collaborazioni esterne	25	
g) Specializzandi	34	
Totale Altri		131

Per quanto riguarda ai Bilanci allegati bisogna considerare :

- I ricavi del CIC venivano determinati sulla base della Convenzione che in sostanza riconosceva al CIC l'intero importo netto ricavato dalle prestazioni rese al SSN valorizzate sulla base delle tariffe vigenti al netto delle rettifiche applicate dalla stessa regione (Abbattimenti e Controlli Esterni) nonché dei costi sostenuti direttamente dall'Università (Personale Medico distaccato e Farmaci) per lo svolgimento delle attività , vedi schema di determinazione del corrispettivo annuo .
- All'interno dei ricavi espressi in bilancio sono compresi anche i ricavi per le attività ALPI ed altre attività accessorie inclusa, per quanto non particolarmente rilevante, l'attività relativa alla RSA di Codogno per un fatturato di ca 2.4 k con costi pari a ca 3,0 k (vedi specifico sintottico RSA Codogno 2014-2015) .

Allo stato bisogna sottolineare che il ramo CIC, contrariamente alla RSA di Codogno, non ha oggettivamente alcuna autonomia operativa in ambito di SSN in quanto, nonostante le ripetute richieste di accreditamento autonomo vedi allegati h), la struttura attualmente non risulta presso la regione Lazio essere accreditata SSN in proprio e pertanto non risulta titolare di alcun collegato budget di spesa : l'attuale "accreditamento", per quanto atipico, risulta in virtù dell'originale delibera Regionale del 1985 di fatto un'estensione dell'accreditamento ex Policlinico Gemelli .

Allegati

- a) Convenzioni con Fondazione Cattolica / Policlinico Gemelli
- b) Bilanci Association 2008-2009-2010-2011-2012-2013-2014 in regime di convenzione con Policlinico Gemelli
- c) Bilancio 2015 il quale prevede chiusura convenzione ed attivazione cntr di affitto
- d) Contratto di affitto
- e) Schema di determinazione “corrispettivo” annuo sulla base delle convenzioni
- f) Personale trasferito con cntr affitto
- g) Personale medico distaccato
- h) Richieste accreditamento 2007 e 2011
- i) Sintotico RSA Codogno 2014-2015
- j) Schema determinazione corrispettivo Convenzione AC / Gemelli
- k) Note determinazione corrispettivo Convenzione AC / Gemelli

2) Valore beni mobili e di eventuali privative

Tutti i dettagli relativi ai beni mobili afferenti il CIC sono reperibili nei “Verbali di consegna” collegati al contratto di affitto (vedi allegato a) sottoscritti tra Association e Policlinico successivamente verificati dalla Procedura .

Il valore storico dei suddetti beni al netto delle cessioni risulta sinteticamente pari a ca 33,7 K in gran parte collegato a lavori di impiantistica specifica (sale operatore etcc) contro contabile al netto degli ammortamenti pari a ca 4.6 k .

a. Verbali di consegna

3) Valore dei beni immobili e/o termini e modalità di fruizione delle strutture in relazione al punto 1

Gli immobili di proprietà dell’Association Columbus sono costituiti dal terreno sul quale è dislocato il Complesso Integrato Columbus, dall’edificio nel quale si svolgono le attività assistenziali, dall’adiacente parcheggio.

L’immobile, per quanto riguarda la parte adibita ad attività sanitarie e alle relative pertinenze ed il parcheggio a pagamento, ai sensi del Piano Regolatore Generale vigente, approvato dal Consiglio Comunale con Deliberazione n. 18 del 12/02/2008 con la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale

Terzo piano Interrato	2.247,52
Superficie edificata totale	21.249,7

Le date più significative:

Concessione edilizia nel 1962;

Variante al progetto: 1965;

Certificato di agibilità n. 1391 del 1965

Per ogni ulteriore informazione si rimanda alla allegata Perizia **Protos** del maggio 2015 .