

La relazione sulla gestione

Relazione sulla gestione allegata al bilancio al 31/12/2017

Signori Soci,

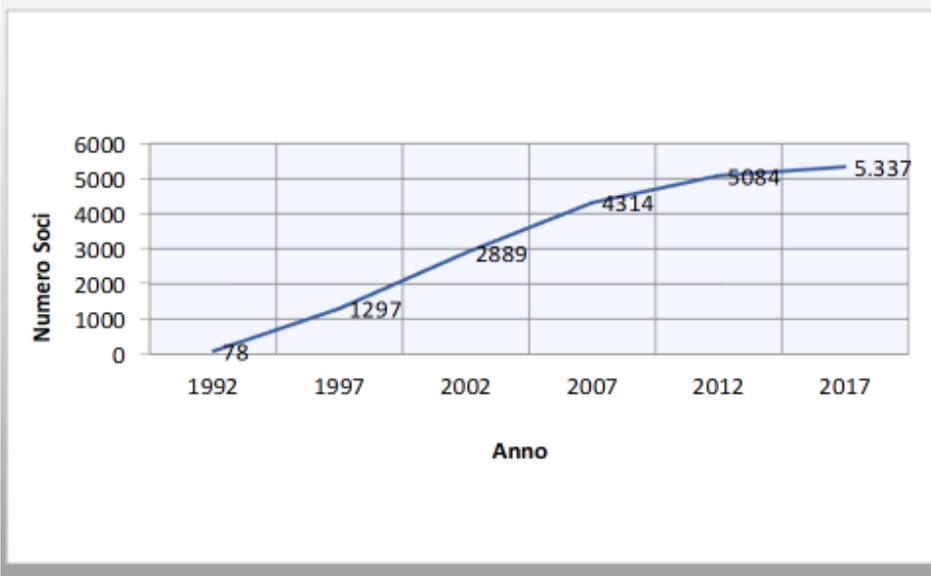
la presente relazione ha la finalità di documentarVi sulle iniziative e sulle attività inerenti la gestione della Società nel corso dell'anno 2017, nel rispetto dei requisiti di mutualità richiesti dall'articolo 2 della Legge 59/92.

La popolazione italiana sta cambiando, come del resto il suo rapporto con la salute e con la vecchiaia, la cronicizzazione delle patologie e la multi-cronicità sono condizioni sempre più frequenti. L'invecchiamento, l'aumento della longevità, il costo della tecnologia, i farmaci innovativi mettono a dura prova la tenuta del Servizio Sanitario Nazionale facendo crescere il fabbisogno di risorse finanziarie aggiuntive necessarie per mantenerne inalterata la capacità assistenziale. Entro la fine del prossimo decennio per poter garantire la sostenibilità del Sistema Sanitario del nostro Paese saranno necessari dai 20 ai 30 miliardi di Euro aggiuntivi. Nel contempo la spesa sanitaria privata continua a crescere (35,2 miliardi di euro nel 2017), oltre 580 Euro pro capite corrispondenti a poco meno di 2.000 Euro per nucleo familiare, come pure il numero delle persone costrette a rinviare e/o rinunciare alle cure (12,2 milioni di italiani nel 2016) palesando le difficoltà crescenti del Servizio Sanitario Nazionale e dei Livelli Essenziali di Assistenza a garantire una copertura efficace dei bisogni di cura degli italiani. Coniugare previdenza e sanità, longevità e salute, benessere fisico ed economico non richiede solamente di identificare soluzioni di natura economica a sostegno dei cittadini ma di rinnovare il patto sociale sul quale si base l'intero sistema. Per far fronte adeguatamente a tali sfide è fondamentale porre al centro dell'agenda politica un «robusto tagliando» del nostro Sistema Sanitario che intervenga strutturalmente sul tema del finanziamento e della qualità delle cure, per recuperarne le “quote di universalismo perdute” e ripristinarne la capacità redistributiva. Il Sistema Sanitario deve essere riorganizzato sulla base di un modello multipilastro perché la sostenibilità è una direttrice prioritaria per guidare nuove politiche, piani e programmi. È importante tornare ad investire sulla Salute attraverso l'empowerment e la responsabilizzazione dei cittadini, la riorganizzazione dell'erogazione delle prestazioni sanitarie, la prevenzione e la diversificazione delle fonti di finanziamento misure che complessivamente possono liberare risorse aggiuntive per il Servizio Sanitario per oltre 35 miliardi. La miglior tutela dell'universalismo e dell'equità del Servizio Sanitario Nazionale passa per lo sviluppo di un Secondo Pilastro anche in Sanità, da aggiungere al Servizio Sanitario Nazionale ed in grado di recuperare una dimensione collettiva per la spesa sanitaria privata contenendone nel contempo l'impatto sui redditi delle famiglie. La percezione di fiducia nel futuro non si è ancora trasmessa al mondo delle famiglie che continuano a rimandare le decisioni di spesa: prevalgono quindi la cautela e la prudenza, come dimostrano gli andamenti del risparmio e dei consumi. “Prudenza e cautela” sono i termini che probabilmente meglio descrivono l'atteggiamento con cui le famiglie italiane stanno affrontando l'uscita dalla crisi. In questo complesso panorama congiunturale Galeno continua a dare risposte complete facendosi portavoce delle esigenze dei suoi Soci con rinnovati atteggiamenti di chiara responsabilità, cercando in maniera proattiva, sul mercato, soluzioni concrete volte al mantenimento del benessere attuale e futuro dei Soci e delle loro famiglie, con particolare riguardo alle categorie più deboli e più esposte economicamente quali i giovani e gli anziani dopo la quarta età.

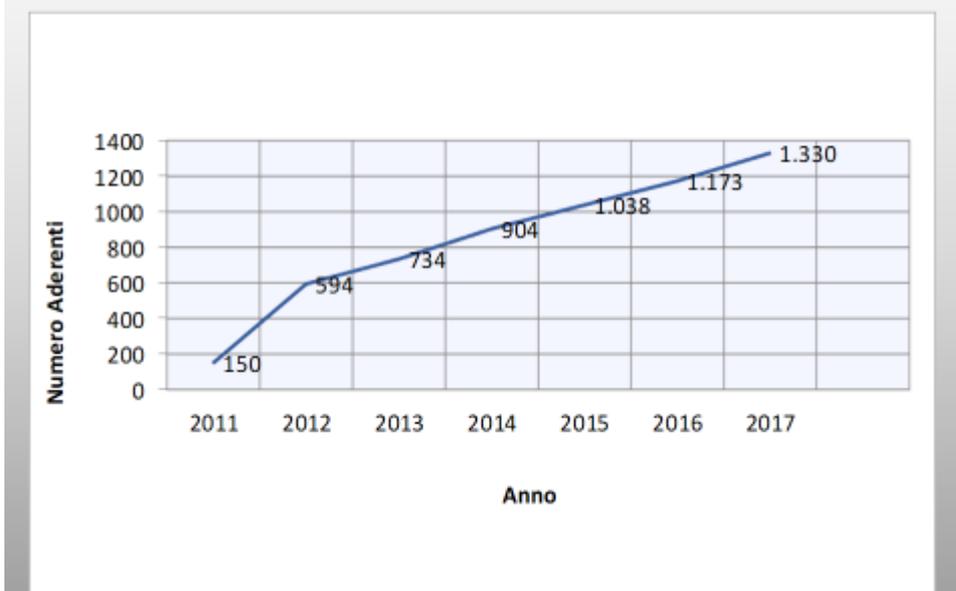
Galeno da sempre cammina **insieme ai suoi Soci** in questa direzione non lasciandoli mai soli. L'offerta di Galeno garantisce più protezione e più sicurezza attraverso la proposta di soluzioni di previdenza integrativa, di assistenza sanitaria integrativa e sostitutiva del S.S.N. e assicurando una risposta sicura e fedele nel tempo ai coniugi e ai figli anche dopo la loro emancipazione, grazie al programma Family.

Nel corso dell'esercizio che si è appena concluso la Cassa ha raggiunto il numero di 5.337 Soci e di 1.330 Aderenti al "piano Family", con un incremento complessivo rispetto allo scorso esercizio – al netto dei recessi - di 213 unità. Da sottolineare che la Cassa complessivamente assiste 13.369 persone considerando gli appartenenti ai nuclei familiari dei Soci e degli Aderenti.

I Soci di Galeno dall'origine con intervallo quinquennale



Gli Aderenti a Galeno Family dall'origine



I risultati conseguiti in linea con gli obiettivi di sviluppo e di consolidamento della Cooperativa, ci permettono di contenere al meglio le esposizioni di tipo finanziario e di tipo operativo/gestionale, sia in relazione al bilancio della Cassa, sia agli andamenti tecnici dei contratti assicurativi di tipo

collettivo, che Galeno ha stipulato con le compagnie di assicurazione, per il “trasferimento” dei rischi assicurati.

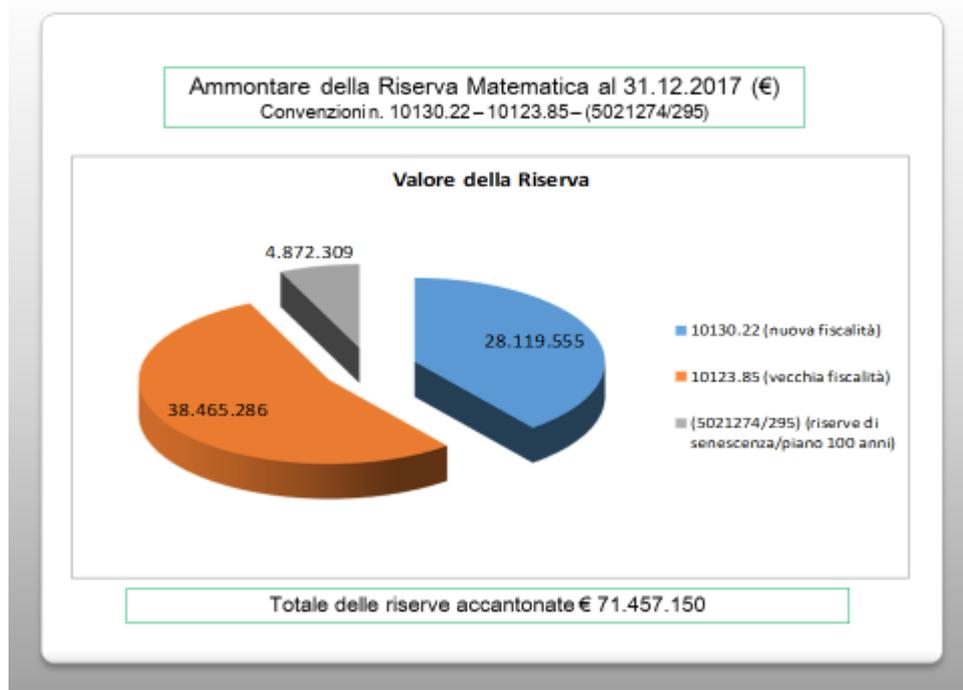
Da sottolineare che anche quest’anno – in linea con le precedenti gestioni - il tasso di recesso dei Soci - segna un ulteriore punto a favore della “buona gestione” della Cassa. Infatti nell’esercizio che si è appena concluso il numero dei soci usciti si è attestato al 2,8%, del totale, in linea con il valore degli ultimi anni. Vogliamo rimarcare con grande dispiacere che tra i 149 recessi ce ne sono 18 dovuti alla morte prematura di altrettanti Soci, alle cui famiglie vanno le nostre più sentite condoglianze. E’ anche opportuno segnalare che la quasi totalità dei coniugi superstiti hanno fatto richiesta alla Cassa di conservare l’iscrizione a Galeno, mantenendo così le coperture assicurative in forza di quanto indicato dallo Statuto e dal Regolamento della Cassa.

Passando all’analisi delle convenzioni assicurative – nel ramo vita - riscontriamo ancora una volta i brillanti risultati conseguiti dalle “gestioni separate” di UnipolSai (Nuova Press e Fondicoll), dove confluiscono i contributi di risparmio previdenziale dei Soci. In particolare il rendimento finanziario riconosciuto a favore dei Soci nel 2017 è stato pari al 2,82% (3,32% nuova press) e del 2,93% (3,43% fondicoll). Tali risultati se rapportati al valore del Rendistat 2017 (1,278%) e al valore dell’indice di inflazione ISTAT (1,10%), definiscono ancora meglio l’eccellenza delle performance degli attuali contenitori previdenziali di Galeno, considerando tra l’altro, che le prestazioni assicurate si consolidano annualmente anche in presenza di eventuali future minusvalenze degli asset finanziari in carico alle due diverse “gestioni separate”.

Confronto tra i rendimenti della gestione separata Fondicoll e Nuova press
con gli indici Rendistat e ISTAT

| Anno | Rendimento Fondicoll | Rendimento Nuova press | Rendistat | ISTAT |
|------|----------------------|------------------------|-----------|---------|
| 2010 | 4,21% | 4,18 | 3,35% | 1,55% |
| 2011 | 4,34% | 3,64 | 4,89% | 2,73% |
| 2012 | 4,18% | 3,51 | 4,64% | 2,97% |
| 2013 | 4,06% | 3,34 | 3,04% | 1,10% |
| 2014 | 4,20% | 3,39 | 1,55% | 0,20% |
| 2015 | 4,00% | 2,89 | 1,015% | (0,10)% |
| 2016 | 3,85% | 3,62 | 1,165% | (0,10)% |
| 2017 | 3,43% | 3,32 | 1,278% | 1,10% |

Vi ricordiamo infine che al 31 dicembre del 2017 la somma tra il montante previdenziale dei Soci gestito dalla Compagnia nelle due diverse gestioni separate e il fondo di capitalizzazione a copertura delle obbligazioni della cassa per il programma di fedeltà del piano 100 anni ammonta a oltre 71 milioni di euro.



Questo Consiglio di Amministrazione ritiene poi doveroso portare all'attenzione di tutti i Soci che anche nel 2017 i rimborsi erogati sulla copertura sanitaria hanno subito un sostanzioso trend di crescita, sia a causa di un significativo spostamento della spesa dal sistema sanitario pubblico a quello privato, sia a causa di un rilevante aumento nella frequenza dei sinistri.

Questi i dati più significativi degli ultimi 3 esercizi:

| Anno | N. richieste di rimborso | Importi liquidati | S/P |
|------|--------------------------|-------------------|-------|
| 2015 | 1.790 | 2.093.000 | 54,1% |
| 2016 | 1.949 | 2.419.000 | 59,9% |
| 2017 | 2.117 | 2.566.000 | 61,3% |

A tale riguardo vi confermiamo il nostro impegno, ed in particolare quello del Comitato Scientifico di monitoraggio continuo del fenomeno, studiando tutti i possibili correttivi (senza penalizzare l'offerta sanitaria), atti a riportare la spesa in equilibrio con i premi versati all'Assicuratore.

A fronte di tali avvenimenti questo Consiglio di Amministrazione ha deliberato, (con effetto dal 1 gennaio 2018) alcune modifiche sul riparto del contributo associativo, destinando maggiori risorse alla sanitaria rispetto alla previdenza. Tale provvedimento pur non presentando ancora una caratterizzazione di tipo strutturale si prefigge comunque di conseguire i seguenti obiettivi:

- Nessuna richiesta di aumento dei contributi associativi per il 2018/2019 per la correzione della spesa sanitaria;
- Miglioramento dell'andamento tecnico della copertura sanitaria compreso tra i 6/8 punti percentuali per il finanziamento dei maggiori costi di spesa;
- Miglioramento dell'offerta sanitaria con l'introduzione di alcune prestazioni per la prevenzione cardiovascolare, accertamento della sindrome metabolica e dell'osteoporosi.

- Ottimizzazione dell'offerta sanitaria con l'introduzione di nuove prestazioni nell'area dell'extra-ricovero.
- Estensione delle garanzie sanitarie alla L.T.C. per i Soci nel piano 100 anni

Da sottolineare che tali provvedimenti essendo finanziati con una diversa distribuzione del contributo associativo, nello spirito solidale e mutualistico della Cassa, non gravano nei confronti dei Soci nel piano 100 anni ma rimangono in carico alla popolazione dei Soci under 70.

Il Comitato Scientifico, con l'ausilio degli Specialisti di Branca, sta procedendo ad aggiornare, razionalizzare e codificare le prestazioni e le tariffe, adeguandole alle innovazioni tecnologiche diagnostiche e terapeutiche.

L'incremento dei costi dovuto all'inserimento di nuove prestazioni e tecnologie potrebbe essere, in buona parte, compensato dalla razionalizzazione di tariffe sovrastimate essenzialmente per le procedure a più alta diffusione legate a setting assistenziali e conseguenti tariffe ormai superate dall'evoluzione delle tecniche chirurgiche, ovvero calmierato dal ricorso a strategie tariffarie innovative quali il ricorso a pacchetti omnicomprendivi (convenientemente già stipulati con alcune Strutture).

L'adozione del nuovo Tariffario è prevista tra il secondo semestre 2018 e gennaio 2019, in relazione alla possibilità di dotarsi, con l'attivazione a regime del nuovo gestionale, di adeguati strumenti di valutazione e monitoraggio dell'impatto economico.

Nelle more di tale aggiornamento, si è cercato di ampliare il ventaglio delle garanzie in materia di prevenzione e previsto una forma di Long Term Care per i Soci inseriti nel Piano Cent'anni.

In particolare sono stati introdotti, con decorrenza 1° gennaio 2018:

1. un pacchetto per la prevenzione cardio-vascolare e l'accertamento della sindrome metabolica prevedendo:
 - l'estensione delle garanzie all'accertamento delle patologie legate al diabete
 - una visita cardiologica presso un Centro Convenzionato in caso di accertamento di sindrome metabolica
2. Prevenzione Oncologica
 - nuove accertamenti innovativi in garanzia
 - aumento sottolimito biennale
 - una visita specialistica oncologica in caso di esito positivo dell'accertamento preventivo effettuato
3. Prevenzione dell'osteoporosi

Sempre nel corso del 2017, al fine di rispondere alla sempre maggiore richiesta di accesso all'assistenza sanitaria privata da parte dei Soci il network Galeno si è notevolmente ampliato su tutto il territorio nazionale. Si sono concretizzati importanti accordi con strutture di eccellenza presenti nel Nord Italia, fra cui le tredici Strutture afferenti all'IRCCS – Istituto Auxologico Italiano ubicate nel centro di Milano, il prestigioso Ospedale Koelliker di Torino e, sempre nel Nord Italia, la Clinica San Martino di Malgrate in provincia di Lecco, oltre alla convenzione con le numerosissime Strutture afferenti alla Fondazione Don Gnocchi, realtà leader nel settore della riabilitazione, presente in 9 regioni italiane con una capillare presenza nel territorio lombardo: 2 Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico l'IRCSS Santa Maria Nascente di Milano e l'IRCSS Don Carlo Gnocchi di Firenze, oltre al prestigioso Istituto Palazzolo di Milano, 26 Centri residenziali e trenta ambulatori territoriali dislocati principalmente nel Centro – Nord. Nell'area del Centro Sud, il network di Galeno si è consolidato con l'inserimento di Strutture di primo piano quali il Policlinico Casilino di Roma e il Romolo Hospital in provincia di Crotone, privilegiando le strutture a maggiore complessità. Si è, inoltre, cercato di garantire ai Soci Galeno e

ai loro familiari migliori condizioni di accesso e di fruibilità alle prestazioni estendendo, in numerose Strutture, l'accesso in regime diretto anche alle prestazioni strumentali e ampliando l'offerta delle prestazioni riabilitative anche in regime di extraricovero.

Le convenzioni con le Strutture termali e di wellness fra cui le prestigiose Terme di Castrocaro, si sono ampliate riservando ai Soci Galeno e ai loro familiari la possibilità di accedere alle Salus Terme di Viterbo, alle Terme Lucane di Latronico e ai numerosi Centri QC Terme (Bagni di Bormio, Milano Centrale, Terme Dolomiti, Euroma 2 etc.) a condizioni di particolare privilegio e vantaggiosi sconti estesi anche alla parte alberghiera.

Vi confermiamo che grazie ai provvedimenti presi nel passato finalizzati a contenere gli andamenti tecnici delle coperture contro i danni da invalidità permanente da infortunio e malattia, queste forme collettive di natura assicurativa nell'ultimo esercizio ancora conservano in pieno l'equilibrio tecnico atteso. Vale altresì la pena ricordare che negli ultimi tre esercizi la somma dei capitali liquidati ai Soci e/o ai loro familiari ha riguardato il milione e mezzo di euro.

Fatte queste considerazioni ci sentiamo di anticipare che anche per l'esercizio in corso ci sarà la possibilità di retrocedere a favore dei Soci ulteriori saldi attivi di gestione che, come da regolamento:

- in parte saranno destinati ad incrementare le loro posizioni previdenziali individuali (secondo le modalità previste dal regolamento della Cassa);
- in parte saranno destinati ad incrementare il fondo di capitalizzazione a copertura delle obbligazioni previste nel piano 100 anni (programma fidelity);
- in parte saranno destinati ad alimentare il fondo destinato a finanziare i "progetti speciali" nell'interesse e nello sviluppo della Cassa.

A tale riguardo – e come è ormai consuetudine – i Soci verranno informati attraverso un apposito comunicato, sia sull'ammontare della partecipazione degli utili di gestione, sia sulla quota loro destinata finalizzata ad incrementare la posizione previdenziale individuale.

Galeno ha investito importanti risorse sia sulla comunicazione ai soci sia su quella rivolta ai medici potenzialmente interessati ad aderire alla Cassa. Per quanto riguarda il primo punto, l'obiettivo è stato quello di dare la massima trasparenza all'attività portata avanti dalla Cassa, fornendo informazioni chiare e puntuali. Si è puntato soprattutto, anche se non esclusivamente, su canali a basso costo quali newsletter elettroniche, mail e condivisioni sulla pagina Facebook. Per quanto riguarda, invece, il più vasto pubblico dei medici, sono state messe in atto strategie per aumentare la brand awareness e per generare l'acquisizione di nuovi contatti prospect.

In particolare, ricordiamo che nel corso del 2017:

- a) Sono stati pubblicati tre numeri del notiziario "La voce di Galeno", uno dei quali dedicato alla celebrazione dei 25 anni dall'inizio dell'attività della Cassa. La rivista è stata distribuita oltre che ai soci anche a tutti gli Ordini provinciali dei medici e degli odontoiatri e a tutte le strutture sanitarie convenzionate con la Cassa.
- b) E' stato studiato un piano di uscite pubblicitarie che ha consentito una presenza di Galeno – attraverso contenuti redazionali o pagine pubblicitarie - su diverse riviste cartacee come Panorama della sanità, Quotidiano della sanità, Il medico pediatra, la rivista della Società italiana di medicina generale (SIMG), Il Sole 24 Ore, La Repubblica.
- c) E' stata potenziata la presenza di Galeno sul web attraverso il costante aggiornamento del sito internet e sono state adottate misure idonee a garantire la sicurezza della navigazione e una migliore indicizzazione dei contenuti. Durante l'anno dal form presente sul sito sono arrivate 137 richieste di preventivo.
- d) E' stata dedicata particolare attenzione alla gestione della pagina Facebook, che conta oggi più di 1600 follower, dato in costante crescita anche grazie ad un nuovo piano editoriale che prevede, tra l'altro, la pubblicazione di un nuovo post al giorno.

- e) Sono stati incrementati gli investimenti pubblicitari su Google, Facebook, YouTube. Da questi canali sono arrivate nel 2017 più di 424 richieste di informazioni sulla Cassa.
- f) Sono stati utilizzati strumenti quali le newsletter elettroniche e gli SMS per informare tempestivamente i soci sulle novità della Cassa e sui principali appuntamenti associativi.

Dal punto di vista delle iniziative promozionali è opportuno menzionare:

- a) Il premio Eleonora Cantamessa, giunto nel 2017 alla sua quarta edizione. Il premio, che consiste nell'erogazione di tre borse di studio del valore di 4.000 euro a giovani medici sotto i 40 anni, si propone di ricordare la figura della nostra socia Eleonora, uccisa mentre prestava soccorso a un ferito e insignita della medaglia d'oro al valore civile e al merito della sanità pubblica. Attraverso questo premio Galeno si pone inoltre l'obiettivo di entrare in contatto con i giovani medici, proponendosi come punto di riferimento per la tutela e il sostegno della categoria.
- b) Il ciclo di seminari "Gli incontri di Galeno", un appuntamento con l'approfondimento di tematiche medico-scientifiche, fruibile da tutti i soci grazie alla realizzazione di una video-intervista con ciascuno dei relatori condotta dai giornalisti del portale Medicina e Informazione.
- c) La presenza a numerosi incontri e convegni, tra i quali il 34° congresso nazionale SIMG, l'11° congresso nazionale FIMP, il 74° congresso nazionale Fimmg, il 12° Congresso Regionale dei Dialoghi di Palermo Medica, il congresso Co.Si.P.S., il congresso nazionale della Corte di giustizia popolare per il diritto alla salute e diversi altri incontri territoriali.
- d) L'organizzazione del convegno "Prevenire i danni e i processi in sanità: la nuova legge 24/2017" che si è tenuto il 6 luglio a Roma con la presenza dell'on. Federico Gelli, del segretario generale nazionale della Fimmg Silvestro Scotti, del presidente Simg Claudio Cricelli e numerosi altri relatori, evento successivamente riproposto l'8 novembre 2017 presso la ASL di Rieti.
- e) La realizzazione del volume "Guida alla legge 24/2007. Uno strumento di orientamento per il medico sulla responsabilità sanitaria", pubblicato e distribuito gratuitamente ai soci nella versione ebook. Il libro può essere acquistato dai non soci sulle piattaforme Amazon e Ibs.
- f) Il corso on line "Responsabilità professionale e tutele per il medico: profili giuridici, assicurativi e deontologici", nato dalla collaborazione tra Galeno e Unitelma-Sapienza. Il corso è accreditato ecm e dà diritto a ricevere, al superamento del test finale, 19,5 crediti formativi. Il corso è articolato in 9 moduli, suddivisi in 25 video lezioni della durata di 30 minuti ciascuna. Disponibile su piattaforma e-learning, è gratuito per i soci Galeno, mentre il costo per i non soci è di 230 euro + iva.
- g) La prima edizione dell'iniziativa "Presenta un collega", che si è conclusa a maggio 2017 e con la quale si è voluto incentivare il meccanismo virtuoso del passaparola, premiando – tramite estrazione – tre soci che si erano distinti per aver portato nuove iscrizioni alla Cassa. A settembre 2017 è stato dato il via alla seconda edizione dell'iniziativa, che si concluderà a maggio 2018.

Nel 2017 è stato attivo il servizio di consulenza legale "Tandem", un servizio di assistenza (gratuito per i Soci) che permette di poter avere un consulto in tempo reale con un legale specializzato in tematiche di responsabilità medica. Tandem si è rivelato uno strumento molto utile per i soci, che hanno cercato soprattutto pareri e risposte a dubbi legati alla loro quotidianità professionale. Il servizio prevede inoltre la possibilità di far scrivere gratuitamente una lettera di diffida su questioni contrattuali, piuttosto che di apertura di un sinistro assicurativo o ancora di risposta a un cliente che si ritiene danneggiato.

Nel corso dell'anno il nuovo sistema gestionale, sviluppato per Galeno dalla società ISED, è uscito dalla fase di esercizio parallelo con il vecchio sistema informatico, ed è entrato nella sua piena operatività. E' stata l'occasione per rivedere processi e flussi di lavoro in coerenza con l'adozione del nuovo sistema. La software house fornitrice, come programmato, ha avviato la seconda fase dello sviluppo con la realizzazione delle funzioni di supporto e verso l'esterno. In accordo con Galeno tale fase non si è ancora del tutto conclusa poiché il fornitore è stato, in corso d'anno, impegnato da Galeno in altre attività considerate di maggior priorità determinatesi a seguito della diversa ripartizione del contributo associativo, che ha comportato la modifica delle tabelle previdenziali e di quelle della sanitaria, nonché dall'inserimento della nuova copertura assicurativa L.T.C. destinata agli aderenti al piano 100 anni. Vi anticipiamo inoltre che nel corso del 2018 si concluderà la fase due dello sviluppo attraverso:

- la pubblicazione della nuova area web riservata a soci ed aderenti per la consultazione delle posizioni amministrativa e assicurativa;
- la consultazione dello stato d'avanzamento dell'istruttoria dei sinistri denunciati e la consultazione di documenti personali;
- le implementazioni di funzionalità di customer relationship management;
- lo sviluppo/ottimizzazione dei canali di comunicazione con i soci/aderenti;
- la possibilità d'implementare ulteriori servizi web quali ad esempio la denuncia online dei sinistri;
- le necessità dettate dagli adeguamenti necessari al nuovo regolamento europeo per la protezione dei dati personali GDPR

Dopo l'approvazione nel corso del 2013 delle modifiche statutarie che hanno consentito alla Cassa di acquisire la natura giuridica di Fondo Sanitario Integrativo, nel 2014 Galeno ha iniziato ad operare nel rispetto di quanto previsto in regime di prestazioni vincolate dal decreto Sacconi, realizzando di fatto il primo Fondo Sanitario Integrativo Italiano destinato in via esclusiva ai medici e ai loro familiari. Nel rispetto di quanto previsto dal regolamento dell'Anagrafe dei Fondi Sanitari istituita presso il Ministero della Salute, Galeno ha prodotto tutta la documentazione necessaria per:

- rinnovare nel 2017 l'iscrizione, che a tutti gli effetti è stata perfezionata il 26 ottobre 2017 dall'Ufficio II della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria al protocollo n. 0034231- 26/10/2017-DGPROGS-DGPROGS-UFF02-P

Lo stesso iter si è ripetuto all'inizio di questo esercizio e dopo l'approvazione da parte del Consiglio nella riunione del 28 marzo u.s. in cui è stato approvato il consuntivo 2017 e il preventivo 2018 del Fondo Sanitario Integrativo "l'Ombrello di Galeno", sono stati caricati i modelli di bilancio sulla piattaforma informatica dell'Anagrafe dei Fondi Sanitari, perfezionando così l'iter previsto dal regolamento del Ministero della Salute.

GALENO SOCIETA' MUTUA COOPERATIVA/FONDO SANITARIO INTEGRATIVO Bilancio consuntivo esercizio 2017

| | |
|---|--------------|
| Gestione Assistenziale | Saldo (€) |
| Entrate da contributi | 5.005.578,00 |
| Gestione Assistenziale | Saldo (€) |
| Uscite da prestazioni: | |
| 1. di cui ricoveri | 3.938.805,00 |
| 2. di cui visite specialistiche/diagnostica | 0,00 |
| 3. di cui prestazioni con risorse vincolate | 1.066.773,00 |
| Saldo della Gestione Assistenziale | 0,00 |

| | |
|-------------------------------------|------------|
| Gestione Amministrativa | Saldo (€) |
| Entrate servizi amministrativi | 528.843,00 |
| Spese servizi amministrativi | 528.843,00 |
| Saldo della Gestione Amministrativa | 0,00 |

| | |
|------------------------------------|------|
| Variazione Complessiva del Periodo | 0,00 |
|------------------------------------|------|

GALENO SOCIETA' MUTUA COOPERATIVA/FONDO SANITARIO INTEGRATIVO
 Bilancio preventivo esercizio 2018

| | |
|---|--------------|
| Gestione Assistenziale | Saldo (€) |
| Entrate da contributi | 5.672.272,00 |
| Gestione Assistenziale | Saldo (€) |
| Uscite da prestazioni: | |
| 1. di cui ricoveri | 4.374.293,00 |
| 2. di cui visite specialistiche/diagnostica | 0,00 |
| 3. di cui prestazioni con risorse vincolate | 1.297.979,00 |
| Saldo della Gestione Assistenziale | 0,00 |

| | |
|-------------------------------------|------------|
| Gestione Amministrativa | Saldo (€) |
| Entrate servizi amministrativi | 614.124,00 |
| Spese servizi amministrativi | 614.124,00 |
| Saldo della Gestione Amministrativa | 0,00 |

| | |
|------------------------------------|------|
| Variazione Complessiva del Periodo | 0,00 |
|------------------------------------|------|

E' però doveroso ricordare che per quanto riguarda la fiscalità dei contributi versati alla gestione fondo, per i quali era prevista la deducibilità dal reddito imponibile fino ad un massimo di 3.615,20 euro, il 3 dicembre del 2014 l'Agenzia delle Entrate, con la risoluzione n.107/E, ha riproposto il dualismo (del tutto risolto in materia di previdenza complementare) tra lavoratori dipendenti da una parte e lavoratori parasubordinati e liberi professionisti dall'altra. In via volutamente sintetica l'Agenzia ha confermato che un libero professionista, nonché un lavoratore parasubordinato, iscritti ad un fondo sanitario riconducibile all'operatività dell'articolo 51 del T.U.I.R., non potrebbero portare in deduzione i contributi versati al fondo, tranne nel caso in cui gli stessi avessero aderito ad un fondo sanitario integrativo le cui prestazioni fossero interamente destinate a quelle previste dal Ministro Sacconi nel Decreto del 27 ottobre del 2009.

Il budget previsto per il 2017 a copertura delle spese per l'esecuzione delle attività gestionali e promozionali della Cassa, nonché per sostenere l'impegno di tutti gli Organi istituzionali, è stato rispettato, e ha lasciato spazio ad un utile di gestione dopo le imposte di competenza dell'esercizio pari ad euro 100.005,00.

Anche nel 2017 è continuato il processo di recupero dei crediti vantati nei confronti dei soci morosi e contestualmente di svalutazione di quelli non più esigibili o per i quali il recupero risulta essere antieconomico. Dal 2017 è iniziata un'attività di maggior controllo sui crediti: sono stati attivati una serie di controlli e operazioni di monitoraggio volti ad un più veloce e puntuale recupero dei crediti vantati nei confronti degli stessi.

Nel trascorso 2017, è stata transatta la causa intentata dalla società Previasme s.r.l. a fronte della domanda di quest'ultima che aveva chiesto un risarcimento pari ad euro 6.174.271. Il Tribunale con sentenza n. 11584 del 7 giugno 2017, ha condannato la Cooperativa a pagare un risarcimento di euro 919.924,24. A valle del deposito della sentenza, e prima dello scadere dei termini per la presentazione dell'appello è stato siglato un atto di transazione per un importo pari ad euro 660.000 maggiorato delle spese legali pari ad euro 20.935,20 e dell'importo di registrazione della sentenza. La transazione ha visto coinvolta anche Itaca s.r.l., la quale aveva precedentemente rilevato il credito vantato dalla Previasme s.r.l. in fallimento. Il pagamento di tale importo avverrà in tre tranches, di cui la prima è già stata corrisposta nel 2017, le due residue verranno saldate nel 2018 con cadenza semestrale. Tale importo aveva visto l'effettuazione di accantonamenti prudenziali al

correlato fondo rischi nel corso degli esercizi precedenti: la differenza è stata appostata nel bilancio 2017 come perdita definitiva.

Vi informiamo infine che anche quest'anno abbiamo provveduto a rendere fruibili nel sito della Cassa – a decorrere dal 15 aprile - nell'Area dedicata ai Soci tutta la modulistica da utilizzare ai fini fiscali utile per la detrazione e/o la deduzione dalla denuncia dei redditi delle quote di contributo relative ai premi assicurativi versati nel 2017 sulle coperture morte ogni causa, infortuni, I.P.M., L.T.C., e previdenza (quest'ultima certificazione solo per i Soci entrati in Cassa prima del 2001), nonché sulla quota di contributo versata al fondo sanitario. Per tutti è anche disponibile l'estratto conto previdenziale alla data del 31 dicembre 2017.

In conclusione si ribadisce che anche nel corso del 2017 sono stati seguiti nella gestione tutti i requisiti della mutualità, così come richiesto dall'art. 2 della legge 59/92, e che, in particolare, l'attività della Cooperativa è consistita principalmente nel dare a tutti i Soci, senza fine di lucro, assistenza sanitaria e previdenziale in forma integrativa alle prestazioni pubbliche attraverso la stipula di assicurazioni in forma collettiva.