



# **“GHC Risultati FY2024 Conference Call”**

## **Venerdì, 14 Marzo, 2025, 15:00 CET**

**MODERATORI:** Cav. Lav. Avv. Maria Laura Garofalo, Amministratore Delegato  
Prof. Alessandro Maria Rinaldi, Presidente del CdA  
Dott. Luigi Celentano, Chief Financial Officer  
Dott. Riccardo Rossetti, Responsabile Amministrazione e Bilancio e  
Amministratore Delegato GHC Real Estate  
Dott.ssa Claudia Garofalo, Responsabile Finanza  
Dott. Marco Manili, Responsabile Finanza, Pianificazione e Controllo  
Gruppo Aurelia Hospital  
Dott. Mimmo Nesi, Investor Relator & Chief Sustainability Officer



**OPERATORE:** Buon pomeriggio, qui è l'operatore Chorus Call. Benvenuti alla presentazione dei risultati 2024 del Gruppo GHC. Dopo la presentazione iniziale ci sarà l'opportunità di porre delle domande. Ora vorrei cedere la parola al Dott. Mimmo Nesi, Investor Relator and Chief Sustainability Officer del Gruppo GHC. Prego.

**MIMMO NESI:** Buon pomeriggio a tutti. Grazie mille, come di consueto, per il tempo e la disponibilità. Come avete visto, la società ha pubblicato qualche ora fa il comunicato stampa relativo ai risultati 2024. Io ricordo che la call sarà in italiano e a stretto giro sarà pubblicato il *transcript* anche in lingua inglese. Introduco brevemente chi è presente qui da Roma: l'Amministratore Delegato del Gruppo GHC, Cav. Maria Laura Garofalo; il Presidente del Consiglio di Amministrazione, Professor Alessandro Maria Rinaldi; il CFO, Dott. Luigi Celentano; il Responsabile Amministrazione e Bilancio e Amministratore Delegato di GHC Real Estate, Dott. Riccardo Rossetti; la Responsabile Finanza, Dott.ssa Claudia Garofalo; e introduco anche il Dott. Marco Manili, direttore Finanza, Pianificazione e Controllo del Gruppo Aurelia Hospital. Cedo a questo punto la parola all'Amministratore Delegato del Gruppo per una prima overview dei risultati e a seguire ovviamente ci sarà spazio per le vostre domande. Grazie mille.

**MARIA LAURA GAROFALO:** Buon pomeriggio a tutti. Come avrete letto dal nostro comunicato stampa, siamo molto contenti per la crescita che abbiamo registrato, sia per quanto riguarda i Ricavi, sia per quanto riguarda l'EBITDA e, ovviamente, l'Utile. È una crescita importante che ci ha consentito di dare avvio ai dividendi. Questo è il primo anno, non solo dalla quotazione in Borsa, ma dall'inizio della mia attività imprenditoriale, quindi dagli esordi di GHC, che distribuiamo dividendi. Questo è il primo dividendo che il Gruppo GHC distribuisce dopo decenni di reinvestimento di tutti gli utili e delle disponibilità finanziarie nel progetto di crescita. Oggi siamo molto contenti perché, ovviamente, questo lo facciamo senza modificare il nostro progetto di crescita, sia organica che per linee esterne, sulla quale, anzi, abbiamo l'intenzione di accelerare in maniera significativa; e la nostra struttura finanziaria, che è legata ovviamente alle nostre performance, oggi finalmente ce lo consente. Detto questo, voglio specificare peraltro che questi ottimi risultati lasciano a terra una parte di marginalità, che verrà però recuperata nel 2025, per quanto riguarda il Gruppo Aurelia. Il Gruppo Aurelia, in particolare l'Aurelia Hospital, infatti, avrebbe dovuto ricevere già nel 2024 un finanziamento per la funzione di Pronto Soccorso di 3 milioni di euro, legato a un nuovo decreto che regola in maniera diversa il finanziamento per la funzione di Pronto Soccorso.



Questo finanziamento era legato al raggiungimento di 25 mila accessi, che noi abbiamo regolarmente fatto e che avrebbero fatto entrare nelle nostre casse 6,6 milioni di finanziamento per il PS, ma la Regione a dicembre ci ha comunicato che questa nuova remunerazione della funzione di Pronto Soccorso sarebbe entrata in vigore a partire dal 2025 e non a partire dal 2024, e ovviamente soltanto per gli operatori che, come noi, nel 2024 avevano raggiunto i 25 mila accessi, un target che noi abbiamo comunque superato.

Questo ci fa perdere, nel 2024, 3 milioni di euro di marginalità, perché non è un importo che remunera prestazioni erogate, ma è un finanziamento secco, quindi va tutto nell'EBITDA.

Ci sono poi delle altre piccole voci cosiddette one-off, cioè che impattano soltanto nel 2024, in particolar modo legate all'acquisizione, cioè al passaggio della struttura gestionale dall'Aurelia80 all'Aurelia Hospital S.r.l., fenomeni che ovviamente non si verificheranno più nel 2025.

Questa è una parte di EBITDA che abbiamo lasciato a terra, ma che rinviemo al 2025, rispetto alla quale siamo anche molto soddisfatti perché, oltre a quanto vi ho rappresentato, fortunatamente la delibera di dicembre ci riconosce dei budget incrementali abbastanza significativi. In particolare: 2 milioni di euro sulla specialistica ambulatoriale, che ha una marginalità del 70%; altri 700 mila euro sulla medicina generale, che fondamentalmente ha una redditività del 90% perché non ci sono interventi chirurgici, quindi non ci sono costi neanche di incremento di personale, ma soltanto dei costi legati ai medicinali, ai farmaci; e poi abbiamo ricevuto anche un incremento del budget, per 400 mila euro, della riabilitazione, che porta a una marginalità anche in quel caso del 100%, perché lì non ci sono neanche i farmaci, c'è l'organico che è composto da fisioterapisti e fisioterapisti.

Questo per quanto riguarda il Gruppo Aurelia, su cui abbiamo lavorato tantissimo e rispetto al quale siamo anche molto soddisfatti, seppur stremati, dei risultati che abbiamo raggiunto.

In più, a livello di Gruppo, relativamente alle altre strutture GHC, siamo in attesa che ci vengano comunicati, come negli anni precedenti, gli extra budget per la riduzione delle liste d'attesa, però un altro significativo incremento di budget, che ci è già stato assegnato e che per le dimensioni va segnalato, è quello dei 5 milioni di euro a valere sulla Rugani Hospital di Siena.

Questo è un budget che riguarda l'attività per acuti, quindi in degenza. Ovviamente per fare un budget così importante dovremmo assumere anche del personale nuovo, sono interventi chirurgici, quindi viaggiamo su una marginalità intorno al 30-35%.

Questa è l'introduzione che volevo darvi, a questo punto aprirei lo spazio alle domande da parte degli analisti. Grazie.



**OPERATORE:** Inizieremo ora la sessione domande e risposte. La prima domanda è da parte di Isacco Brambilla, di Mediobanca.

**ISACCO BRAMBILLA:** Grazie, buon pomeriggio a tutti. Tre domande, lato mio.

La prima è giusto un chiarimento su questo ultimo argomento degli incrementi di budget relativamente ad Aurelia. Questo finanziamento di 3 milioni capisco correttamente che può essere tradotto al 100% in EBITDA per il 2025, cioè proprio, per parlare banalmente, partendo dai 78,5 milioni di EBITDA consolidato del 2024, solo per questo effetto tecnico, possiamo assumere 3 milioni di crescita nel 2025?

La seconda domanda è più a livello generale, su tutto il tema del “Decreto Tariffe”. Abbiamo letto tantissime cose sugli articoli di giornale nelle ultime settimane e mesi, se ci potete dare un'idea se avete fatto una quantificazione a livello consolidato del potenziale impatto come Gruppo e magari un po' di dettaglio Regione per Regione, per le strutture impattate.

Ultima domanda, forse più lato CFO: a livello di generazione di cassa si parla di impegno, a livello di investimenti anche organici, se ci potete dare un'idea di come vedete le Capex nel 2025 rispetto all'anno passato; e anche se possiamo immaginare che il circolante, dopo la discontinuità di quest'anno, possa ritornare sulle dinamiche consuete, una dinamica neutrale o di leggera generazione di cassa nel 2025. Grazie.

**MARIA LAURA GAROFALO:** Per quanto riguarda la prima domanda, confermo che i 3 milioni di euro sono un finanziamento per la funzione e non la remunerazione di prestazioni erogate, quindi è un incremento secco del 100% sull'EBITDA.

Per quanto riguarda invece il “Decreto Tariffe”, credo che già in precedenza vi avessimo detto che l'impatto sull'intero Gruppo era poco significativo, quindi, a prescindere dal Veneto, che ha prorogato il vecchio tariffario, perlomeno fino alla fine di marzo, su tutto il resto avevamo un impatto di circa 500 mila euro.

Ora, come avete letto sui giornali, non è stata concessa la sospensiva, perché la giustificazione è stata quella di aver fissato un'udienza nel merito a brevissima distanza, per il 27 maggio. In più la categoria, soprattutto le associazioni, in particolare l'ANISAP, che è l'Associazione dei centri diagnostici, sta comunque proponendo anche l'appello, alla sentenza che non riconosce la sospensiva, in Consiglio di Stato. A questo punto è poco significativa, visto che comunque l'udienza che discuterà la questione del merito ormai è prossima.

Per quanto riguarda il Veneto, sia in Veneto che in Friuli-Venezia Giulia c'è stata un'alzata di scudi da parte di tutti gli operatori, che hanno detto chiaramente che non avrebbero aperto le agende per la prenotazione di quelle prestazioni che subivano abbattimenti significativi, quindi in Veneto si è aperto un tavolo, cui peraltro partecipano dei nostri rappresentanti, oltre alle associazioni dei nostri rappresentanti diretti, quindi Direttori Generali o Amministratori di nostre



strutture. Questo tavolo si sta confrontando su quello che potrebbe essere il tariffario definitivo, che non potrà senz'altro essere quello nazionale.

Questo è un po' il quadro della situazione.

Avevo detto però che le Regioni impattate erano poche. Per farvi un esempio, sul Lazio non abbiamo alcun impatto. Anzi, su alcune voci di Risonanza Magnetica e TAC addirittura il tariffario nazionale prevede un piccolo incremento. Questo è un po' il discorso.

Non siamo per niente spaventati da questa vicenda relativa alle tariffe, perché, oltre al discorso dell'impatto più o meno marginale, io sono certa che questo tariffario, così com'è, non potrà essere applicato ovunque. Questo perché comunque il pubblico, senza l'aiuto del privato accreditato, non ha alcuna possibilità di ridurre le liste d'attesa, ha bisogno come il pane del privato, perché sapete che gli ospedali pubblici sono congestionati, quindi non riescono assolutamente a erogare prestazioni di specialistica ambulatoriale in più.

Abbiamo liste d'attesa che crescono continuamente, quindi il pubblico, il sistema, sa perfettamente che solo con il privato può affrontare e risolvere questo problema.

Io personalmente non sono assolutamente preoccupata.

Per la terza domanda passo la parola al CFO.

**LUIGI CELENTANO:** Sulla generazione di cassa, sui Capex e sulle dinamiche del circolante, partirei dai Capex del 2024 per darvi poi un'indicazione delle aspettative del 2025.

Nel 2024 abbiamo realizzato un importante valore di investimenti, per 22,5 milioni. Questi 22,5 milioni hanno una quota altrettanto importante di Capex di mantenimento, che però, se rapportati al fatturato, si attestano sui livelli che storicamente registriamo, intorno al 3,5%, ma abbiamo portato avanti anche una serie di iniziative di ampliamento, che riguardano in particolar modo la clinica San Francesco e Domus Nova a Ravenna, oltre all'acquisto poi dell'immobile di Aesculapio.

Questo livello di investimenti è quello che ci aspettiamo di ritrovare e realizzare anche nel 2025.

Sulla componente di ampliamento c'è anche un progetto, che riguarda l'Hesperia Hospital di Modena, di realizzazione della nuova terapia intensiva e dell'avvio di una serie di lavori di progettazione per realizzare anche una nuova sala operatoria ibrida, per sviluppare ulteriormente l'attività, sia Fuori-Regione, sia quella privata.

**MARIA LAURA GAROFALO:** Mi inserisco su questo punto che lei ha toccato, dell'Hesperia Hospital, perché realizzeremo una nuova sala operatoria, che ci servirà per aumentare l'attività sia privata, sia di Fuori-Regione. Stiamo facendo un accordo, stiamo portando in casa un'équipe che porta con sé 4 milioni di euro di fatturato e di



pazienti. Ovviamente dobbiamo creare lo spazio, quindi sono investimenti per la crescita.

**LUIGI CELENTANO:** A questa base di investimenti del 2024, che ci aspettiamo di realizzare anche nel 2025, si aggiungono poi gli investimenti che afferiscono al progetto di realizzazione del nuovo Centro Cuore.

Sapete che nel corso dell'anno abbiamo effettuato attività di progettazione della nuova sala operatoria da realizzare e anche delle sale di terapia intensiva, che saranno in questo nuovo corpo.

Abbiamo effettuato poi la gara e individuato la società che realizzerà le opere. Queste opere, complessivamente, valgono in termini di investimento circa 18 milioni, da realizzarsi in due anni.

Unitamente a queste opere, il progetto di riqualificazione complessiva di Aurelia, oltre alla realizzazione del Centro Cuore, prevede altri investimenti che riguardano attrezzature, apparecchiature e la riqualificazione complessiva di altri reparti, come il reparto di medicina, il reparto di cardiologia, la sala di attesa, quindi cambiare completamente pelle alla struttura, per ulteriori 10 milioni nell'arco di due anni, che possiamo distribuire circa per il 50% nel 2025 e il 50% nel 2026.

Alla base degli investimenti che citavo prima, quindi, nel 2025 e 2026 avremo questi investimenti legati ad Aurelia che poi ci consentiranno di realizzare e di completare il progetto di cui abbiamo tanto parlato in passato.

**MARIA LAURA GAROFALO:** Volevo fare un chiarimento rispetto a questo tema: 18 milioni sono un pochino di più di quello che avevamo stimato, perché alla fine abbiamo optato per un metodo un pochino più costoso, ma un metodo di costruzione non solo all'avanguardia, ma che ci consente di ridurre del 40% i tempi di realizzazione dell'opera, anche con un'organizzazione del cantiere, che ovviamente è nell'ambito del parco della struttura, ma di fronte al Pronto Soccorso, molto meno invasivo rispetto a un cantiere tradizionale.

Questo metodo si chiama X-LAM e si fonda sull'utilizzo, in particolare, di legno e travi di acciaio.

È considerato all'avanguardia perché, a dispetto di quello che si può pensare, utilizzando il legno, si espone molto meno al rischio di incendi, al rischio anche di crepe o usura, anche perché è un materiale molto elastico.

Consente, inoltre, come dicevo, una realizzazione del cantiere poco invasiva. Ci ha riferito la ditta che ha vinto la gara che la realizzazione avverrà nell'arco di 13 mesi e mezzo, ma il cantiere esterno, con una gru che sarà un po' più invasiva sull'esterno davanti al Pronto Soccorso, durerà soltanto 5 mesi, perché loro in 5 mesi realizzano la costruzione e poi le lavorazioni sono tutte interne.

Ecco perché abbiamo optato per questo tipo di procedura.



Poi ovviamente abbiamo messo in conto anche degli investimenti in tecnologia, perché abbiamo ricevuto anche questo incremento di budget. Sta partendo ancora meglio l'anno, con il privato, quindi abbiamo bisogno di macchine performanti che riescano ad eseguire gli esami in tempi più brevi, per consentirci di eseguirne di più.

**LUIGI CELENTANO:** Proseguo nel racconto per arrivare poi all'aspettativa che noi abbiamo in termini di generazione di cassa, quindi di PFN.

Riguardo alla dinamica del circolante, senz'altro ci aspettiamo una regolarizzazione di questa dinamica, pur tenendo conto del fatto che il meccanismo di finanziamento, che prevede un incremento in termini di Ricavi e di margine, ha un sistema di regolazione differita, per cui sul 2025 non troveremo l'effetto e il beneficio da un punto di vista di entrate, ma lo troveremo nel 2026.

Questo sarà sicuramente un piccolo effetto che avremo sul circolante, unitamente poi a quella dinamica che afferrisce ai Fuori-Regione, per cui, nel momento in cui si superano i tetti finanziari dati alle regioni, l'eccedenza di produzione viene regolata a un anno e mezzo data. Questo può produrre, sul fronte del circolante e della parte dei crediti, un leggero rallentamento.

Come diceva anche l'Amministratore Delegato, poi, a maggio di quest'anno distribuiremo i dividendi e l'effetto di questi elementi è quello di avere, alla fine dell'anno, un'aspettativa di posizione finanziaria netta nell'area dei 190 milioni, con una leva intorno a 2,3 volte l'EBITDA.

**OPERATORE:** La prossima domanda è di Emanuele Gallazzi, Equita. Prego.

**EMANUELE GALLAZZI:** Buon pomeriggio a tutti. Ho diverse domande, se volete possiamo andare una per una, visto che sono anche abbastanza veloci.

La prima è sulla parte dei Capex. Giusto per chiarezza: ditemi se sbaglio qualcosa, ma sono 36 milioni l'anno, 2025-2026, complessivo?

**LUIGI CELENTANO:** Comprensivi del progetto Cuore, sono all'incirca intorno a quell'ammontare che ha indicato.

**EMANUELE GALLAZZI:** Sulla parte di Aurelia, invece, è molto chiaro il messaggio di recupero di questi 3 milioni nel 2025. Mi chiedevo: sono condizionati al raggiungimento del target dei 25 mila accessi al Pronto Soccorso? E, se sì, è un target facilmente raggiungibile? Nel 2024 avete fatto molto meglio?

**MARIA LAURA GAROFALO:** Sì, certamente. L'abbiamo raggiunto ed è raggiungibile, nel senso che noi teniamo sotto controllo gli accessi quasi quotidianamente, quindi le nostre



stime e l'esperienza, perché anche il PS ha una sua stagionalità, ci dicono che supereremo ampiamente quel target.

D'altra parte l'Aurelia, storicamente – mi riferisco ai tempi prima della liquidazione, almeno 7-8 anni fa, quando me ne occupavo, faceva 27-28 mila accessi, senza neanche grande impegno da parte nostra. Per cui assolutamente sì, il target è quello, ma lo supereremo. Tra l'altro abbiamo fatto un calcolo anche di quanto ci conviene superarlo, perché il finanziamento rimane lo stesso fino a 45 mila accessi e ovviamente non ci conviene spingerci tanto oltre, però un po' di più sì, anche perché ogni accesso non seguito da ricovero ci viene pagato circa 90 euro.

Secondo me tranquillamente saranno intorno ai 27-28 mila, senza spingersi tanto oltre, visto che il finanziamento rimane sempre lo stesso.

**EMANUELE GALLAZZI:** Sul 2024 abbiamo visto una crescita della parte con pazienti privati del 6,5%, Fuori-Regione dell'8,5%. È sempre difficile guardarlo mese per mese, ma mi interessava capire l'andamento che state vedendo su gennaio e febbraio, cioè come è partito l'anno.

Mi collego a questo invece con un outlook. Avete dato un'indicazione sulla parte di Posizione Finanziaria Netta, volevo capire un po' di più sulle vostre aspettative lato Fatturato ed EBITDA, se gli 82-83 milioni, che è oggi il consensus, e dove vedete l'EBITDA, se pensate a qualcosa sotto o qualcosa sopra.

**LUIGI CELENTANO:** Parto da quest'ultimo punto. Complessivamente rispetto al consensus noi ci aspettiamo di raggiungere un livello di Fatturato leggermente più alto, così come un livello di EBITDA leggermente più alto del consensus. Prendendo come riferimento il 2024, sul totale dei Ricavi ci aspettiamo una crescita di circa il 2% e di circa il 7% sull'EBITDA.

**EMANUELE GALLAZZI:** E sulla partenza d'anno, se volete dare qualche commento su gennaio e febbraio?

**LUIGI CELENTANO:** Sulla parte dei privati, l'andamento dei privati rispetto allo scorso anno è più o meno in linea con le aspettative di crescita che noi abbiamo per quest'anno, che si attestano intorno al 3-4%. Ricordo che noi arriviamo da due anni in cui siamo cresciuti rispettivamente del 6,5%, 2024 sul 2023, e 2023 sul 2022 quasi del 12%.

Ovviamente gennaio e febbraio sono due mesi poco rappresentativi sulla base dell'anno, però sono in linea con queste nostre aspettative, che contiamo comunque anche di superare sull'intero anno.

Queste sono le aspettative per il 2025, minime, e al momento gennaio e febbraio le stanno serenamente confermando.



**EMANUELE GALLAZZI:** Grazie mille. Un ultimo spunto invece era sul tema dei dividendi. Prima un aspetto tecnico: avete annunciato un payout del 35%, era giusto per capire se dobbiamo prenderlo come una policy di dividendo, quindi aspettarci anche per i prossimi anni di vedere un payout nell'intorno del 35%; e, lo avete annunciato proprio all'inizio dello speech, ma quello che volevo capire è se sull'M&A non cambia nulla e con una leva nel 2025 intorno alle 2,3 volte, rimane comunque una leva massima nell'intorno alle 3-3,5 volte, o è cambiato qualcosa?.

**MIMMO NESI:** Sul tema del dividendo rispondo io. Avete visto che per il 2024 si è valutato la distribuzione del 35% dell'utile consolidato, è ragionevole ipotizzare che tale livello di distribuzione possa essere mantenuto anche negli anni successivi. La risposta alla domanda quindi è sì. Per riguarda invece al tema della leva, passo la parola al CFO.

**LUIGI CELENTANO:** La nostra disciplina finanziaria, anche con operazione di M&A, è assolutamente confermata, quindi rispondo sì anche a questa domanda.

**MARIA LAURA GAROFALO:** Io non ho mai considerato la distribuzione dei dividendi da vent'anni a questa parte, perché per me la creazione di valore era più importante. Da adesso in poi l'abbiamo invece accolta perché vogliamo dare soddisfazione a tutti quegli investitori che ci hanno dato fiducia per tanti anni e che hanno creduto nel nostro progetto, ma ovviamente la condizione è stata che questa distribuzione non impattasse minimamente sulla nostra capacità finanziaria di crescita.

**OPERATORE:** C'è ancora una domanda da parte di Isacco Brambilla, di Mediobanca. Prego.

**ISACCO BRAMBILLA:** Due follow-up. Il primo è sul tema M&A. Ovviamente non potete raccontarci troppo, ma in generale che tipo di disponibilità di asset vedete sul mercato e se si stanno un po' modificando le pretese di potenziali venditori. La seconda domanda è più su una tecnicità. Nel 2024 ho visto un incremento degli accantonamenti sotto l'EBITDA, quasi 7 milioni, che è un numero abbastanza superiore alla vostra media solita, 6,3 milioni è il numero preciso. È qualcosa figlio dell'incremento del perimetro, o c'è stata qualche voce one-off che magari potremmo non considerare come ripetibile quest'anno?

**MARIA LAURA GAROFALO:** Sulla prima domanda, che riguarda l'M&A, non ci sono cambiamenti anche rispetto a quello che vi abbiamo annunciato negli scorsi incontri. Ci arrivano ormai tante opportunità, ma noi cerchiamo di concentrarci su quelle maggiormente significative. Già da tempo stiamo lavorando su alcune target e



siamo rimasti fermi su quelle. Ovviamente, essendo magari situazioni un pochino più importanti, necessitano di una tempistica più ampia.

Le opportunità più piccole le abbiamo considerate perché sinergiche rispetto ad altre strutture già presenti nel territorio. Si sono aggiunte quindi delle piccole opportunità che noi abbiamo considerato sinergiche con le nostre strutture già presenti, però siamo concentrati su operazioni più significative, che sono sempre le stesse, che ovviamente richiedono un impegno maggiore in termini di tempo e di lavoro.

Dal punto di vista della valorizzazione e dei prezzi, non ci sono state delle modifiche.

**RICCARDO ROSSETTI:** Alla seconda domanda rispondo io. Per essere precisi, l'aumento che lei citava, di circa 6,2 milioni, si può scomporre in due fenomeni: un aumento di circa 3 milioni degli ammortamenti sulle immobilizzazioni materiali, che deriva principalmente dall'aumento del perimetro, quindi dal fatto che abbiamo preso per 12 mesi gli ammortamenti sui cespiti del Gruppo Aurelia; e l'altra parte deriva invece dai maggiori accantonamenti ai fondi rischi sanitari e rischi ASL. Questo aspetto non deve più di tanto preoccupare, nel senso che questa voce non è una voce standard come gli ammortamenti sui cespiti, è una voce che può avere una variabilità di anno in anno. Quello che per noi è importante è che rimanga sempre in un range che va dall'1% al 1,5% del fatturato, infatti anche quest'anno si attesta all'1,3%.  
Gli eventi di quest'anno hanno suggerito di fare degli accantonamenti potenziali a fondi rischi sanitari un po' più alti dell'anno scorso, ma sono sempre all'interno di un range per noi normale.

**OPERATORE:** Dott. Nesi, al momento non ci sono domande.

**MIMMO NESI:** Perfetto. Se non ci sono domande, noi vi ringraziamo per la vostra disponibilità, rimaniamo a completa disposizione per qualsiasi domanda o approfondimento. Segnalo che a fine marzo saremo, insieme all'Amministratore Delegato, alla Star Conference di Milano, quindi speriamo di vedervi lì molto presto.  
Vi ringraziamo ancora e buon pomeriggio.