



DICHIARAZIONE CONSOLIDATA DI CARATTERE NON FINANZIARIO RELATIVA ALL'ESERCIZIO 2021

AI SENSI DEL D.LGS. 254/2016



DATI SOCIETARI

Sede legale della Società Garofalo Health Care S.p.A.

Piazzale Delle Belle Arti, n.6 – 00196 Roma (RM)

Dati legali della Società Garofalo Health Care S.p.A.

Capitale sociale deliberato Euro 31.570.000(*)

Capitale sociale sottoscritto e versato Euro 31.570.000(*)

Registro delle imprese di Roma – R.E.A. n 947074

Codice Fiscale 06103021009

Partita IVA 03831150366

Sito istituzionale: <http://www.garofalohealthcare.com>

(*) iscritto nel Registro delle Imprese il 26 gennaio 2021

ORGANI SOCIALI (102-48)

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE^(*)

ALESSANDRO MARIA RINALDI	Presidente
MARIA LAURA GAROFALO	Amministratore Delegato
ALESSANDRA RINALDI GAROFALO	Amministratore
CLAUDIA GAROFALO	Amministratore
GIUSEPPE GIANNASIO	Amministratore
GUIDO DALLA ROSA PRATI	Amministratore
JAVIER DE LA RICA ARANGUREN	Amministratore
GIANCARLA BRANDA	Amministratore Indipendente
FRANCA BRUSCO	Amministratore Indipendente
NICOLETTA MINCATO	Amministratore Indipendente
FEDERICO FERRO LUZZI	Amministratore Indipendente

COMITATO CONTROLLO E RISCHI E SOSTENIBILITA'

FRANCA BRUSCO	Presidente
FEDERICO FERRO LUZZI	
NICOLETTA MINCATO	

COMITATO NOMINE E REMUNERAZIONI

FEDERICO FERRO LUZZI	Presidente
FRANCA BRUSCO	
GIANCARLA BRANDA	

COLLEGIO SINDACALE^(*)

SONIA PERON	Presidente
FRANCESCA DI DONATO	Sindaco effettivo
ALESSANDRO MUSAIO	Sindaco effettivo
ANDREA BONELLI	Sindaco supplente
MARCO SALVATORE	Sindaco supplente

SOCIETÀ DI REVISIONE INCARICATA

EY S.p.A.

SOCIETÀ DI REVISIONE DESIGNATA

Deloitte & Touche S.p.A.

^(*) Nominato dall'Assemblea degli Azionisti il 30 aprile 2021

Indice

1.	Lettera dell'Amministratore Delegato agli stakeholder (102-14).....	5
2.	Lettera del Presidente del Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità.....	6
3.	La storia del Gruppo GHC.....	8
4.	Highlights 2021 del Gruppo GHC (102-10)	9
5.	Overview del Gruppo GHC (102-4; 102-6)	10
6.	Sustainability Highlights (102-7).....	12
7.	Nota metodologica (102-1; 102-40; 102-45; 102-46; 102-47; 102-49; 102-50; 102-52; 102-53)	13
8.	Il Gruppo GHC (102-5).....	17
8.1	Mission e valori del Gruppo GHC (102-16)	17
8.2	Le attività del Gruppo GHC (102-2; 102-7; 102-9).....	18
8.3	Strutture del Gruppo GHC (102-7)	18
9.	Sostenibilità	32
9.1	La sostenibilità per il Gruppo GHC	32
9.2	Rating di sostenibilità.....	32
9.3	Sostenibilità e condotta di business: l'aggiornamento del Codice Etico (102-12).....	33
9.4	Sostenibilità e best practice: la Policy Diversity & Inclusion.....	33
9.5	Sostenibilità e performance: il Piano di Performance Shares 2021-2023	34
9.6	Rispetto degli impegni di sostenibilità assunti dal Gruppo nella DNF 2020	34
9.7	Impegni di sostenibilità assunti dal Gruppo per il 2022	35
10.	Stakeholder Engagement e Matrice di Materialità (102-42).....	36
10.1	Matrice di Materialità e obiettivi di sviluppo sostenibile (Sustainable Development Goals)	41
11.	La Governance del Gruppo GHC (102-18).....	44
11.1	Il modello di Corporate Governance	44
11.2	Modello organizzativo e sistema normativo di Gruppo	46
11.3	Sistema di Controllo Interno e Gestione dei Rischi e Flussi informativi di Gruppo.....	49
11.4	Enterprise Risk Management.....	50
12.	Informativa prevista dal D.Lgs. 254/2016: temi economici e sociali.....	53
13.	Informativa prevista dal D.Lgs. 254/2016: temi attinenti il personale e il rispetto dei diritti umani	63
14.	Informativa prevista dal D.Lgs. 254/2016: temi attinenti la lotta alla corruzione attiva e passiva	70
15.	Informativa prevista dal D.Lgs. 254/2016: temi ambientali.....	72
16.	Tabella di correlazione tra i temi del D.Lgs. 254/2016 e gli ambiti di rischio definiti nel modello di Enterprise Risk Management del Gruppo GHC.....	81
17.	Informativa prevista dal Regolamento Europeo sulla tassonomia delle attività ecosostenibili	84
17.1	Elementi generali di contesto	84
17.2	Informativa prevista dal Regolamento Tassonomia per le attività economiche del Gruppo GHC	87
	GRI Content Index (102-55).....	95

1. Lettera dell'Amministratore Delegato agli stakeholder (102-14)

Cari Stakeholder,

l'esercizio che si è da poco concluso è risultato ancora una volta quanto mai sfidante, anche alla luce del protrarsi dell'emergenza sanitaria del Covid-19 che ha continuato ad essere presente nel nostro Paese anche nel 2021. Tuttavia, nonostante il contesto di particolare complessità, posso affermare con grande orgoglio che tutte le strutture del Gruppo GHC non si sono "tirate indietro" ed anzi hanno contribuito attivamente e in maniera responsabile al contenimento dell'emergenza, con determinazione e coraggio, non facendo mai mancare il loro pieno supporto al sistema sanitario pubblico. Ancora una volta, GHC è stata in grado di lavorare in squadra, consentendo che le capacità e le professionalità di ogni singolo elemento si sommassero a quelle degli altri in maniera complementare e sinergica. A tutti loro, oggi quasi 4.000 persone tra dipendenti e collaboratori, non posso che rivolgere la mia più sentita gratitudine ed il mio più caloroso ringraziamento.

Al tempo stesso, il 2021 è stato anche un anno di crescita e di grandi soddisfazioni, con la realizzazione di importanti progetti, tra i quali ne segnalo quattro, particolarmente significativi per i loro riflessi sulla governance, sulla strategia e sulle prospettive anche future del nostro Gruppo. In relazione al tema della governance, a marzo, grazie all'operazione di Accelerated Book Building realizzata nel mese di gennaio, le azioni GHC sono state ammesse al segmento STAR - Segmento Titoli con Alti Requisiti - di Euronext-Borsa Italiana, ponendo il nostro Gruppo nel ristretto novero di aziende caratterizzate da altissimi standard di trasparenza nei confronti del mercato e di tutti gli stakeholder. Un'idea già accarezzata ai tempi dell'IPO nel 2018, finalmente diventata realtà. Con riferimento alla strategia di sviluppo segnalo che anche il 2021, terzo esercizio consecutivo dall'IPO, è stato caratterizzato da un'importante crescita per linee esterne attraverso le acquisizioni della Clinica S. Francesco di Verona e della Domus Nova che include in sé anche la San Francesco di Ravenna, strutture accreditate di assoluta eccellenza e punti di riferimento dei relativi territori. Grazie a queste due operazioni, che incrementano significativamente la nostra presenza in Veneto ed Emilia-Romagna, due tra le Regioni più virtuose d'Italia, il nostro Gruppo si conferma tra i più attivi in ambito M&A a livello italiano e non solo. Ad esito di tali acquisizioni, oggi GHC conta 28 strutture in 8 Regioni italiane, da confrontarsi con le 18 strutture e le 6 Regioni che componevano il nostro Gruppo al momento della quotazione. Una grande soddisfazione e al tempo stesso una grande responsabilità, che continueremo ad onorare nel solco del principio guida trasmessomi da mio padre Raffaele Garofalo, che proprio nel 2021 avrebbe compiuto 100 anni, "La salute è il bene più prezioso che l'uomo possa avere". In relazione alle prospettive, anche future, vorrei ricordare l'operazione di finanziamento per 221 milioni di Euro perfezionata verso la fine dell'anno, con il supporto di alcuni tra gli istituti bancari più accreditati del nostro Paese. Tale operazione, oltre a consentirci, tramite il rifinanziamento delle posizioni esistenti, l'accentramento della gestione finanziaria in holding con evidente semplificazione ed efficientamento della stessa, ci ha dotati, sin da oggi, di una provvista pari a 81 milioni di Euro finalizzata alle future acquisizioni.

Volgendo lo sguardo in avanti, pur in uno scenario in continua evoluzione, non posso che essere pienamente ottimista sulle prospettive del nostro settore e del nostro Gruppo in particolare. Infatti, l'importanza fondamentale della salute, come tutti abbiamo potuto comprendere negli ultimi anni a seguito della pandemia, è forse una delle poche cose che non sono destinate a mutare nel prossimo futuro. A maggior ragione in un Paese come l'Italia, caratterizzato da fabbisogni assistenziali crescenti, in virtù dei quali la capacità di rispondere adeguatamente alle esigenze sanitarie e socio-assistenziali dei cittadini non potrà che rappresentare la premessa fondamentale di ogni futuro sviluppo economico e sociale. Rispetto a questo, è importante sottolineare come negli ultimi mesi si siano intensificate le disposizioni normative dedicate alla sanità, che hanno previsto, inter alia, l'incremento di ca. 2 miliardi di Euro del Fondo Sanitario Nazionale (per ciascuno dei prossimi 3 anni) che già nel 2020 è aumentato di ca. 6 miliardi di Euro. Oltre a ciò, è stata prevista una dotazione di ca. 500 milioni di Euro (di cui 150 milioni di Euro riservati alle strutture private accreditate) finalizzata alla riduzione delle liste d'attesa. Queste disposizioni, posso rilevare con soddisfazione, hanno già prodotto i loro effetti su molte strutture del Gruppo, beneficiarie nella parte finale del 2021 di importanti budget incrementali dedicati specificatamente alla riduzione delle liste d'attesa, oltre che al recupero della mobilità passiva, con prospettive ancora più rilevanti per l'anno in corso. Tutto questo conferma che la salute non potrà che essere, sempre di più, una delle priorità del Paese, in linea con quanto evidenziato anche dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, che riserva alla sanità quasi 16 miliardi di risorse per lo sviluppo dell'assistenza territoriale, della digitalizzazione e dell'innovazione tecnologica. Filoni di crescita rilevanti, di cui anche GHC potrà trarne innegabili vantaggi. A riprova della solidità delle nostre prospettive, tengo altresì a specificare che il nostro Gruppo, ad oggi, non risulta impattato da pressioni rialziste o inflattive in relazione alle principali voci di costo, anche in considerazione del fatto che le strutture del Gruppo non sono realtà cd. "energivore".

Nel solco di un approccio integrato alla "sostenibilità", segnalo a tale riguardo che il nostro Gruppo ha recentemente avviato un progetto di analisi dell'efficienza energetica delle nostre strutture, che ci aspettiamo possa portare importanti benefici nel corso dei prossimi esercizi.

In conclusione, penso davvero che, a dispetto del drammatico contesto internazionale, si stiano aprendo significative opportunità per il nostro settore; condizioni favorevoli che sapremo cogliere con uno spirito costruttivo e nel costante rispetto di quei valori imprenditoriali che hanno ispirato tutta la nostra storia. Ci impegneremo, pertanto, senza risparmiarci, come ormai da quasi 70 anni, per offrire risposte crescenti ai nostri pazienti e ai loro territori.

Perché la verità è che senza salute non c'è futuro. E noi, invece, in quel futuro, crediamo molto ed in esso investiremo le nostre migliori energie.

L'Amministratore Delegato
Cav. Avv. Maria Laura Garofalo

2. Lettera del Presidente del Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità

La mission di GHC continua ad essere quella di garantire la cura della salute e della sicurezza dei pazienti contribuendo al rafforzamento del ruolo del settore privato accreditato nell'ambito del sistema sanitario nazionale, da realizzarsi nel rispetto della crescita sostenibile nel medio e lungo periodo oltre che intesa quale "sviluppo volto a soddisfare i bisogni della generazione presente senza compromettere la capacità delle generazioni future di far fronte ai propri bisogni".

Il 2021, anche se in maniera minore rispetto al 2020, è stato ancora condizionato dall'emergenza sanitaria legata al Covid-19. Uno scenario complesso ancora una volta affrontato da GHC con determinazione, senza mai venire meno al ruolo sociale svolto da tutte le strutture del Gruppo e sempre nel rispetto del principio guida posto a riferimento dei comportamenti del capitale umano e della governance del Gruppo "La Salute È Il Bene Più Prezioso Che L'uomo Possa Avere".

La sostenibilità ha continuato ad essere un riferimento di primo piano per il Gruppo, che ha portato avanti le iniziative volte ad integrare le strategie aziendali tenendo conto dell'impatto positivo su persone, comunità e ambiente.

Seppur in un contesto ancora particolarmente delicato, GHC ha portato avanti gli impegni assunti indirizzando le iniziative al consolidamento della cultura del Gruppo sulle tematiche ESG, con la partecipazione attiva della Governance e degli stakeholders coinvolti, aggiornando la propria "Matrice di Materialità" attraverso la nuova e più estesa, rispetto all'esercizio precedente, attività di Stakeholder Engagement.

In continuità con quanto avviato negli esercizi precedenti, GHC nel 2021 ha proseguito, quindi, il percorso che vuole portare la Corporate Social Responsibility ad essere non solo un sistema di indicatori che consenta di essere compliant con la normativa ma che possa essere soprattutto un sistema capace di supportare la creazione di valore nel medio e lungo periodo, assumendo ulteriori impegni per il 2022 finalizzati al consolidamento: i) delle iniziative che assicurino la diversità e la crescita del capitale umano attraverso azioni concrete che possano assicurare a tutti le stesse opportunità ed investendo sullo sviluppo delle competenze delle persone al fine di favorirne la valorizzazione; ii) della consapevolezza del Top Management sul potenziale degli elementi non finanziari attraverso specifiche e concrete iniziative; iii) della responsabilità del CdA rispetto all'integrazione della strategia sostenibile nel business, portando avanti progetti e impegni presi il triennio 2021-2023, provvedendo ad aggiornare i propri obiettivi di sostenibilità per l'anno 2022, nell'ottica di un percorso di costante approfondimento delle tematiche non finanziarie e di sempre maggiore integrazione delle stesse nell'ambito del proprio business per renderlo sostenibile nel medio e lungo periodo.

Il Presidente
Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità
Dott.ssa Franca Brusco



***“La Salute è il bene più prezioso
che l’uomo possa avere”
Prof. Raffaele Garofalo***

3. La storia del Gruppo GHC

<p>Costituzione del Gruppo Garofalo attraverso l'acquisizione della Casa di Cura S. Antonio da Padova a Roma</p> <p>Apertura dell'Aurelia Hospital e dello European Hospital, acquisizione della Casa di Cura Samadi</p>	<p>1957</p> <p>1980's</p>	<p>1967 Apertura della Casa di Cura Città di Roma</p> <p><i>Attività riconducibili alla 1ª generazione della famiglia Garofalo</i></p>
<p>Acquisizione di Villa Berica e dell'Hesperia Hospital</p> <p>Ampliamento dell'Hesperia Hospital</p> <p>Ampliamento di Villa Berica</p> <p>Realizzazione dell'Istituto Raffaele Garofalo</p> <p>Ristrutturazione dell'Hesperia Hospital, Villa Berica e Villa Von Siebenthal</p>	<p>2000</p> <p>2005</p> <p>2011</p> <p>2013</p> <p>2016</p>	<p>1999 Inizio del processo di diversificazione geografica e di comparto, attraverso l'acquisizione dell'Eremo di Miazzina</p> <p>2002 Realizzazione di 3 nuove sale operatorie a Villa Berica e acquisizione di Villa Garda</p> <p>2008 Acquisizione della Casa di Cura Rugani e Villa Von Siebenthal</p> <p>2012 Realizzazione di una sala operatoria ibrida nell'Hesperia Hospital</p> <p>2014 Acquisizione di CMSR Veneto Medica (incl. Sanimedica)</p> <p>2017 Completamento dell'ampliamento di Rugani Hospital e acquisizione di Fides Medica (Gruppo Fides) e di una quota di controllo di Casa di Cura Prof. Nobili</p> <p><i>Attività pre-IPO riconducibili alla 2ª generazione della famiglia Garofalo</i></p>
<p>IPO sul Mercato Telematico Azionario con una domanda pari a 3 volte l'offerta</p> <p>Avvio in attività della nuova struttura di Villa Fernanda e acquisizione del 100% di Xray One</p>	<p>2018</p> <p>2020</p>	<p>2019 Realizzazione di nuovi ambulatori di polispecialistica per il Poliambulatorio Dalla Rosa Prati e ampliamento della struttura di Villa Garda</p> <p>Acquisto di ulteriori quote di minoranza di Casa di Cura Prof. Nobili e della residua quota di minoranza di Villa Garda</p> <p>Acquisto del 100% del Poliambulatorio Dalla Rosa Prati, degli Ospedali Privati Riuniti, di Centro Medico S. Biagio, del Centro Medico Uni. Castrense e di Aesculapio</p> <p><i>Attività post-IPO</i></p>

● Le 5 strutture sanitarie a Roma (i.e. Casa di Cura S. Antonio da Padova, Casa di Cura Città di Roma, Aurelia Hospital, European Hospital e Samadi) sono escluse dal perimetro di GHC

4. Highlights 2021 del Gruppo GHC (102-10)

GENNAIO

21 gennaio - Completata la procedura di Accelerated Book Building, attraverso un aumento di capitale riservato interamente sottoscritto per un controvalore complessivo di ca. Euro 41,8 milioni

FEBBRAIO

5 febbraio - Siglata partnership strategica con Lifebrain, il più grande network di laboratori d'analisi in Italia, per l'esecuzione degli esami di medicina di laboratorio sia specialistici che di routine

24 febbraio - Sottoscritti gli accordi vincolanti per l'acquisizione della Clinica S. Francesco di Verona, struttura di rilevanza internazionale, Centro di Riferimento Europeo per la chirurgia ortopedica robotica, accreditata con il SSN

MARZO

16 marzo - Il Consiglio di Amministrazione approva il Bilancio Consolidato e il Progetto di Bilancio Separato al 31 dicembre 2020

18 marzo - Le azioni ordinarie di GHC sono ammesse alla negoziazione sul Segmento Euronext-STAR di Borsa Italiana

APRILE

9 aprile - Perfezionato il closing per l'acquisizione del 100% della Clinica S. Francesco di Verona

30 aprile - L'Assemblea ordinaria degli Azionisti nomina il nuovo Consiglio di Amministrazione e il nuovo Collegio Sindacale. Approvato il Piano di incentivazione a lungo termine basato su obiettivi economico-finanziari ed ESG

MAGGIO

1 maggio - Entrata in vigore della nuova struttura organizzativa e di governance con l'introduzione nel Gruppo delle figure del Direttore Generale e del Chief Sustainability Officer

14 maggio - Il Consiglio di Amministrazione approva il Resoconto Intermedio di Gestione al 31 marzo 2021

GIUGNO

23 giugno - Sottoscritto il contratto vincolante per l'acquisizione di una partecipazione di controllo di Domus Nova S.p.A., cui fanno capo gli ospedali privati polispecialistici Domus Nova e San Francesco di Ravenna

LUGLIO

28 luglio - Perfezionato il closing per l'acquisizione di Domus Nova S.p.A. di Ravenna rilevando il 99,5% del capitale sociale

SETTEMBRE

13 settembre - Il Consiglio di Amministrazione approva i risultati consolidati al 30 giugno 2021

OTTOBRE

4 ottobre - Exane BNP Paribas, primario corporate broker internazionale, avvia la copertura sul titolo GHC

5 ottobre - Inaugurato il nuovo dipartimento di diagnostica per immagini presso Aesculapio

12 ottobre - GHC partecipa per la 1° volta alla STAR Conference organizzata da Borsa Italiana

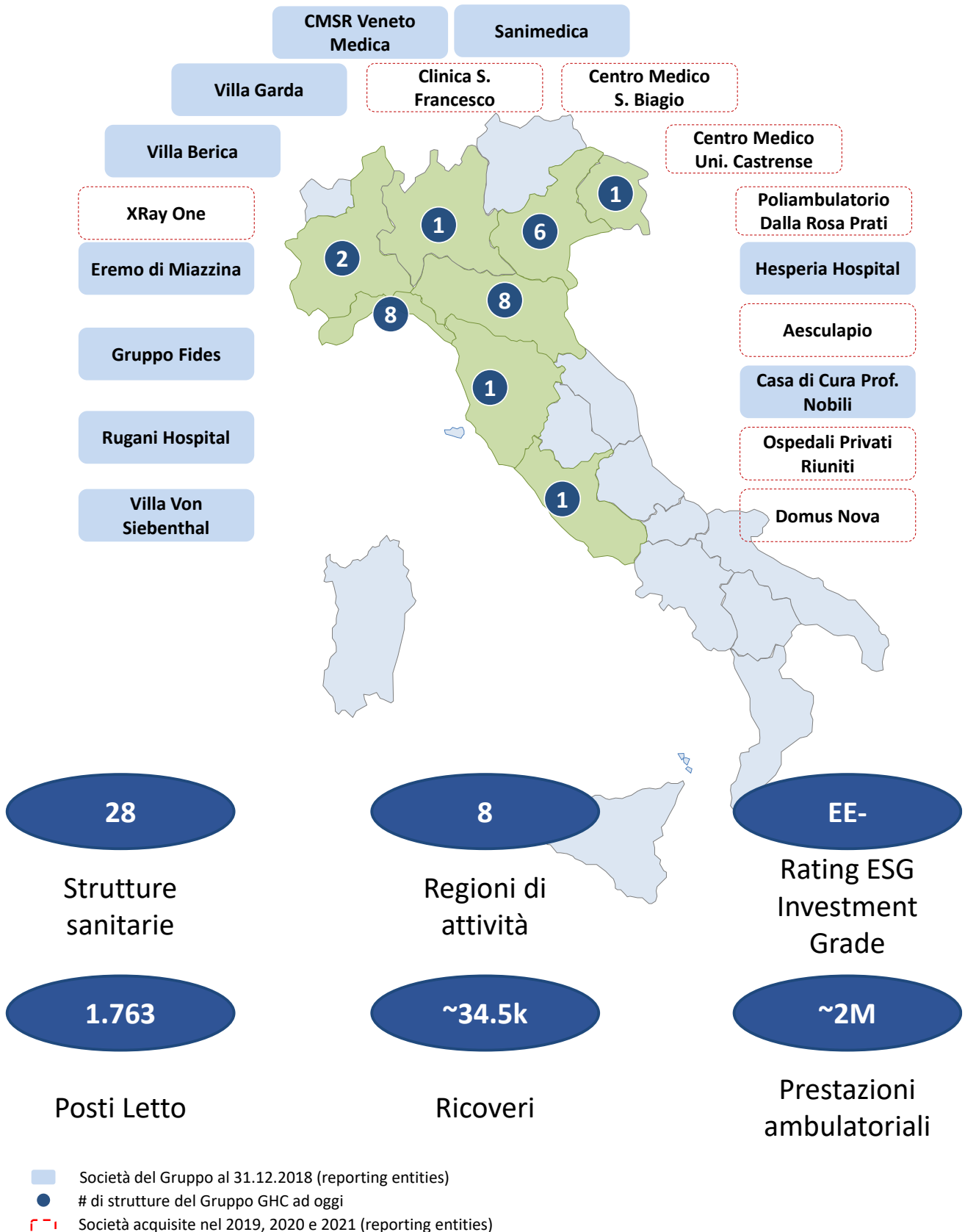
NOVEMBRE

9 novembre - Standard Ethics migliora l'outlook di breve periodo di GHC innalzandolo da stabile a positivo e confermando il rating investment grade EE-. Approvata la nuova Policy Diversity & Inclusion

12 novembre - Il Consiglio di Amministrazione approva il Resoconto Intermedio di Gestione al 30 settembre 2021

16 novembre - Sottoscritto un contratto di finanziamento da Euro 221 milioni volto a supportare la crescita per M&A e ad ottimizzare la struttura finanziaria esistente

5. Overview del Gruppo GHC (102-4; 102-6)





6. Sustainability Highlights (102-7)

~275M€

Valore economico
distribuito nel 2021

~19M€

Investimenti
realizzati nel 2021

~4k

Dipendenti
e collaboratori

55%

Componenti
del CdA donna

67%

Componenti del CCRS
e CNR donna

78%

Dipendenti del
Gruppo donna

90%

Dipendenti assunti a
tempo indeterminato



*“Nessun obiettivo è impossibile,
se lo si vuole davvero”*

Cav. Avv. Maria Laura Garofalo

7. Nota metodologica (102-1; 102-40; 102-45; 102-46; 102-47; 102-49; 102-50; 102-52; 102-53)

7.1 Standard di rendicontazione applicati

La Dichiarazione consolidata di carattere non finanziario 2021 (“DNF”) del Gruppo Garofalo Health Care S.p.A. (di seguito anche “Gruppo”, “Gruppo GHC” o anche “GHC” o la “Società”), redatta ai sensi del D.Lgs. 254/2016 (il “Decreto”) e giunta alla sua quarta edizione, riferisce sulle performance non finanziarie di Gruppo per l’esercizio chiuso il 31 dicembre 2021.

Il presente documento, così come previsto dall’art. 5 del Decreto, costituisce una relazione distinta contrassegnata da apposita dicitura al fine di ricondurla alla DNF prevista dalla normativa.

Il documento contiene informazioni relative ai temi ritenuti rilevanti e previsti dall’art. 3 del suddetto Decreto, nella misura necessaria ad assicurare la comprensione delle attività svolte dal Gruppo, del suo andamento, dei suoi risultati e dell’impatto prodotto.

La presente DNF include anche la disclosure relativa all’informativa sulla tassonomia come prevista dal Regolamento Europeo 852/20. Tale informativa è riportata all’interno del paragrafo “Informativa prevista dal Regolamento Europeo sulla tassonomia delle attività ecosostenibili” ed include le analisi condotte dal Gruppo GHC su come e in quale misura le proprie attività siano associate ad attività economiche ai sensi della Tassonomia UE. In particolare, per questo primo anno, l’informativa include la quota delle attività economiche ammissibili (“Taxonomy eligible”) e non ammissibili alla tassonomia relativamente al proprio fatturato, spese in conto capitale e spese operative totali effettuate.

La presente Dichiarazione, pubblicata con periodicità annuale, è stata redatta in conformità ai “Global Reporting Initiative Sustainability Reporting Standards” definiti nel 2016 dal Global Reporting Initiative (GRI), secondo l’opzione “GRI-Referenced”. I dati e le informazioni inclusi nella presente Dichiarazione derivano dai sistemi informativi aziendali del Gruppo e da un sistema di reporting non-finanziario appositamente implementato per soddisfare i requisiti del D.Lgs. 254/2016 e dei GRI Sustainability Reporting Standards.

Al fine di agevolare il lettore nel rintracciare le informazioni all’interno del documento, alle pagine 95-97 è riportato il GRI Content Index dove viene data evidenza degli indicatori GRI associati ad ogni tematica emersa come materiale.

La rendicontazione non finanziaria presentata nella Dichiarazione riflette il principio di materialità o rilevanza, elemento previsto dalla normativa di riferimento e caratterizzante i GRI Standards: i temi trattati all’interno della Dichiarazione sono pertanto quelli che, a seguito di un’analisi e valutazione di materialità, descritta alle pagine 35-39 del presente documento, sono stati considerati rilevanti in quanto in grado di riflettere gli impatti sociali e ambientali delle attività del Gruppo o di influenzare le decisioni dei suoi stakeholder.

Nel presente documento sono descritte le principali politiche praticate dall’impresa, i modelli di gestione e i risultati conseguiti dal Gruppo durante il 2021 relativamente ai temi espressamente richiamati dal D.Lgs. 254/2016 (temi economici e sociali, attinenti al personale e al rispetto dei diritti umani, alla lotta contro la corruzione attiva e passiva e ambientali), nonché i principali rischi identificati connessi ai suddetti temi e le relative modalità di gestione. Al fine di permettere la comparabilità dei dati nel tempo, è stato effettuato il confronto con i dati relativi al 2020.

Per lo stato degli obiettivi e degli impegni dichiarati nella DNF 2020, si rimanda ai relativi paragrafi contenuti nella presente DNF.

Si segnala che, in considerazione dello specifico settore di attività, le attività del Gruppo non comportano significativi consumi idrici ed emissioni inquinanti in atmosfera non ricomprese nelle emissioni di gas a effetto serra. Pertanto, pur garantendo un’adeguata comprensione dell’attività dell’impresa, tali tematiche (richiamate dall’art. 3 comma 2 del Decreto) non sono oggetto di rendicontazione nel documento. Inoltre, per dare una corretta rappresentazione delle performance, si segnala che il ricorso a stime è stato limitato il più possibile; ove ne sia stato fatto ricorso, queste sono fondate sulle migliori metodologie disponibili e opportunamente segnalate.

I dati della presente Dichiarazione si riferiscono all’esercizio 2021 (dal 1° gennaio al 31 dicembre).

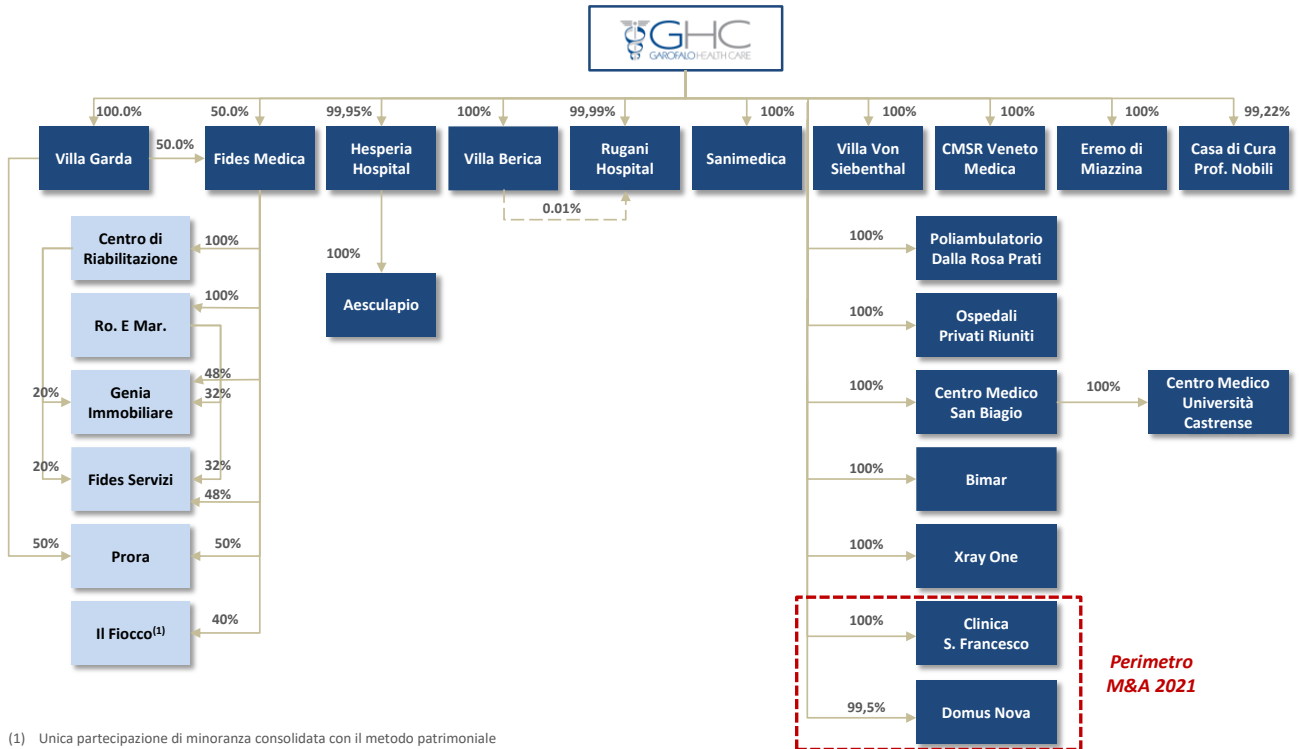
La presente DNF, approvata dal Consiglio di Amministrazione del Gruppo GHC in data 16 marzo 2022, è disponibile anche sul sito internet di GHC (www.garofalohealthcare.com) nella sezione “Investor Relations” / “Bilanci e relazioni”.

Per richiedere ulteriori informazioni in relazione a dati non finanziari presentati dal Gruppo GHC o chiarimenti sulle informazioni presenti all’interno della DNF, è possibile contattare la funzione Investor Relations all’indirizzo ir@garofalohealthcare.com.

7.2 Perimetro di reporting

Di seguito viene presentato il perimetro di consolidamento del Gruppo GHC al 31 dicembre 2021. Tale perimetro risulta variato, nel confronto con l'esercizio 2020, alla luce delle acquisizioni di Clinica S. Francesco S.p.A. di Verona e di Domus Nova S.p.A. di Ravenna, avvenute rispettivamente in data 9 aprile e 28 luglio 2021 (c.d. "perimetro M&A", comprendente le due società sopra menzionate).

Coerentemente con quanto già effettuato nello scorso esercizio, si segnala che i valori delle società acquisite nel corso dell'anno 2021 e riportati nel documento assumono la retroattività dell'acquisizione effettuata al 1° gennaio.



(1) Unica partecipazione di minoranza consolidata con il metodo patrimoniale

7.3 La governance della sostenibilità

Il Gruppo GHC ha definito un sistema di governance specificatamente dedicato alla supervisione e alla gestione delle tematiche di sostenibilità a livello di Gruppo, al fine di operare in maniera responsabile e di integrare sempre più la sostenibilità nelle proprie azioni strategiche, come rappresentato in via esemplificativa di seguito.

GOVERNANCE DELLA SOSTENIBILITA'

COMITATO CONTROLLO RISCHI E SOSTENIBILITA' (#3 AMMINISTRATORI INDIPENDENTI)

- Con funzioni istruttorie, propositive e consultive nei confronti del Consiglio di Amministrazione in materia di sostenibilità delle politiche di impresa

DIRETTORE GENERALE (IN CARICA DAL 1° MAGGIO 2021)

- Promuove e garantisce le attività di corporate sustainability al fine di creare una cultura della sostenibilità di Gruppo

CHIEF SUSTAINABILITY OFFICER (IN CARICA DAL 1° MAGGIO 2021)

- Redige la DNF
- Supporta il vertice aziendale nell'implementazione delle attività relative agli obiettivi ESG a medio e lungo termine

RESPONSABILI DELLA DNF (PER CIASCUNA SOCIETA' CONTROLLATA)

- Responsabile in relazione ai dati non finanziari da inserire nella Dichiarazione non Finanziaria"

7.4 Processo di rendicontazione (102-48)

La predisposizione della Dichiarazione consolidata di carattere non finanziario del Gruppo GHC per il 2021 si è basata su un processo di reporting strutturato, formalizzato nella Procedura “Dichiarazione Non Finanziaria” approvata dal Consiglio di Amministrazione di GHC nel corso del 2020.

Di seguito si riportano le principali fasi del processo seguito per la redazione della Dichiarazione non Finanziaria 2021.

FASI DEL PROCESSO	
Attore del processo	Principali attività
RESPONSABILI DELLA DNF SOCIETA' CONTROLLATE	<ul style="list-style-type: none"> – Raccolta, controllo e attestazione dei dati e delle informazioni da includere nella DNF – Certificazione dei dati e delle informazioni attraverso il medesimo applicativo informatico utilizzato dal Gruppo per la certificazione dei dati finanziari consolidati
ORGANO AMMINISTRATIVO SOCIETA' CONTROLLATE	<ul style="list-style-type: none"> – Approvazione, da parte dell'organo amministrativo di ciascuna società controllata, dei dati non finanziari certificati dal relativo “Responsabile della DNF” e trasmessi alla Capogruppo
CHIEF SUSTAINABILITY OFFICER	<ul style="list-style-type: none"> – Consolidamento dei dati e delle informazioni non finanziarie certificate dal Responsabile della DNF di ciascuna società controllata e approvate dal relativo organo amministrativo – Redazione della bozza di Dichiarazione non Finanziaria e sua condivisione con il Direttore Generale di Gruppo
COMITATO CONTROLLO RISCHI E SOSTENIBILITA'	<ul style="list-style-type: none"> – Analisi preliminare della bozza della Dichiarazione non Finanziaria proposta dal Chief Sustainability Officer
CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE GHC	<ul style="list-style-type: none"> – Approvazione della versione finale della Dichiarazione non Finanziaria

La Dichiarazione è inoltre oggetto di un esame limitato (“*limited assurance engagement*” secondo i criteri indicati dal principio ISAE 3000 Revised) da parte di Deloitte & Touche S.p.A. che, al termine del lavoro svolto, ha rilasciato un’apposita relazione circa la conformità delle informazioni fornite nella Dichiarazione consolidata di carattere non finanziario redatta da GHC ai sensi del D.lgs. n. 254/16.



8. Il Gruppo GHC (102-5)

8.1 Mission e valori del Gruppo GHC (102-16)

MISSION (RIFERIMENTI CONTENUTI NEL CODICE ETICO DI GRUPPO)

“La Mission del Gruppo è porre il paziente al centro del sistema di assistenza e cura secondo un modello definito “patient-centered”. Nell’ambito della propria missione, GHC intende altresì procedere attraverso l’aggregazione di strutture sanitarie di eccellenza potenziandone le virtuosità ed efficientandone le risorse, anche con l’obiettivo di divenire il primo gruppo sanitario di riferimento a livello nazionale.”

VALORI (RIFERIMENTI CONTENUTI NEL CODICE ETICO DI GRUPPO)

ONESTA' E LEGALITA'	<ul style="list-style-type: none"> GHC assume quali principi imprescindibili del proprio operato l’onestà ed il rispetto di tutte le normative applicabili in Italia e, in particolare, nelle diverse Regioni in cui le strutture sanitarie appartenenti al Gruppo operano
RISPETTO E CURA DEL PAZIENTE	<ul style="list-style-type: none"> GHC garantisce l’umanizzazione delle cure e pone il paziente al centro del Sistema Sanitario, considerandolo nella sua interezza fisica, psicologica, sociale e relazionale
RISPETTO E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE	<ul style="list-style-type: none"> GHC riconosce nelle risorse umane il patrimonio fondamentale ed insostituibile per il proprio successo, ispirandosi nella gestione dei rapporti di lavoro e di collaborazione al pieno rispetto dei diritti dei lavoratori, promuovendone le pari opportunità, la piena valorizzazione e lo sviluppo professionale in funzione delle competenze e delle attitudini personali ed astenendosi da qualsiasi comportamento discriminatorio
ECCELLENZA E MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI E DELLE STRUTTURE	<ul style="list-style-type: none"> GHC persegue l’eccellenza nell’erogazione dei propri servizi, nelle capacità professionali e nell’impegno dei propri medici e dipendenti. GHC assicura al paziente il continuo miglioramento delle strutture in termini di accessibilità fisica, vivibilità, pulizia e comfort degli ambienti e garantisce ai propri dipendenti e collaboratori, a qualunque titolo, ambienti di lavoro di qualità, sicuri e salubri
RICERCA, INNOVAZIONE E FORMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> GHC promuove l’innovazione, la ricerca scientifica, la formazione e la didattica
CULTURA DELLA RESPONSABILITA'	<ul style="list-style-type: none"> GHC richiede di operare attraverso comportamenti responsabili e si impegna a diffondere e sviluppare la conoscenza dei diversi rischi diretti ed indiretti associati alle diverse attività
ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSE	<ul style="list-style-type: none"> GHC pone la massima attenzione affinché siano evitate, sempre e comunque, situazioni in cui possano verificarsi conflitti di interesse, anche solo potenziali
RISERVATEZZA	<ul style="list-style-type: none"> GHC garantisce la riservatezza delle informazioni in suo possesso e si astiene dal ricercare e trattare dati riservati, ad esclusione del caso di esplicita e consapevole autorizzazione e/o conformità alle norme giuridiche in vigore
RISPETTO DELL’AMBIENTE	<ul style="list-style-type: none"> GHC riconosce l’importanza del rispetto dell’ambiente e programma le proprie attività e i propri investimenti ricercando il migliore equilibrio possibile tra iniziative economiche ed esigenze ambientali

8.2 Le attività del Gruppo GHC (102-2; 102-7; 102-9)

La seguente tabella offre una sintesi delle principali specialità erogate dal Gruppo distinte per settore e per comparto⁽¹⁾.

Comparto	ACUZIE	POST ACUZIE		AMBULATORIALE	SOCIO-ASSISTENZIALE
		Lungodegenze	Riabilitazione		
Principali prestazioni erogate	<ul style="list-style-type: none"> • Ampia gamma di specializzazioni nella terapia di pazienti acuti, tra cui: <ul style="list-style-type: none"> – Cardiocirurgia – Cardiologia (clinica e interventistica) – Ortopedia – Diabetologia – Urologia – Otorinolaringoiatria – Chirurgia generale – Chirurgia vascolare – Ginecologia 	<ul style="list-style-type: none"> • Ricoveri non temporanei per pazienti affetti da: <ul style="list-style-type: none"> – Patologie croniche invalidanti – Patologie subacute dopo un precedente ricovero ospedaliero acuto che necessitano della prosecuzione della terapia per un certo periodo in ambiente protetto, al fine di raggiungere il completo recupero dello stato di salute o una stabilizzazione del quadro clinico 	<ul style="list-style-type: none"> • Trattamenti di riabilitazione, tra cui: <ul style="list-style-type: none"> – Cardiologia – Neurologia – Neuro-motoria – Nutrizionale – Respiratoria – Fisioterapia 	<ul style="list-style-type: none"> • Prestazioni ambulatoriali, consultazioni e servizi di diagnostica svolte da strutture ospedaliere e non ospedaliere: <ul style="list-style-type: none"> – Ecocardiografia Doppler – Holter test – EcoDoppler vascolare – Scintigrafia miocardica – TAC e TAC cardio – Ecografia – Risonanza magnetica – Medicina nucleare – Laboratorio analisi – Dialisi ambulatoriale – Oculistica – Odontoiatria – PET/TAC 	<ul style="list-style-type: none"> • Assistenza e trattamenti di patologie specifiche, tra cui: <ul style="list-style-type: none"> – Gravi disabilità – Soggetti con LIS (Locked-in Syndrome) o con Sclerosi Laterale Amiotrofica in fase terminale (Reperti "N.A.C." -Nuclei ad Alta Complessità Neurologica Cronica) – Disabilità complesse, prevalentemente motorie o clinico assistenziali e funzionali (Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria) – Pazienti con disabilità da grave cerebrolesione acquisita – Disordini psichiatrici e disturbi correlati all'assunzione di sostanze psicoattive

8.3 Strutture del Gruppo GHC (102-7)

Le 28 strutture del Gruppo GHC risultano diversificate per Regioni e per comparto, come di seguito rappresentato.

Regioni italiane	Nr. Reporting Entities (18)	Nr. Strutture (28)	N. legal entities (persone giuridiche) (24)	Settore	
				Ospedaliero	Ambulatoriale / Socio-assistenziale
Emilia Romagna	• Hesperia Hospital	1	1	✓	
	• Aesculapio	1	1		✓
	• Casa di Cura Prof. Nobili	1	1	✓	
	• Poliambulatorio Dalla Rosa Prati	1	1		✓
	• Ospedali Privati Riuniti	2	1	✓	
	• Domus Nova	2	1	✓	
Veneto	• Villa Berica	1	1	✓	
	• CMSR Veneto Medica	1	1		✓
	• Sanimedica	1	1		✓
	• Villa Garda	1	1	✓	
	• Centro Medico S. Biagio ⁽¹⁾	1	2		✓
	• Clinica S. Francesco	1	1	✓	
Friuli Venezia-Giulia	• Centro Medico Università Castrense	1	1		✓
Piemonte	• Eremo di Miazzina	2	1	✓	✓
Toscana	• Rugani Hospital	1	1	✓	
Liguria	• Gruppo Fides ⁽²⁾	8 ⁽³⁾	6 ⁽⁴⁾		✓
Lombardia	• Xray One	1	1		✓
Lazio	• Villa Von Siebenthal	1	1		✓

(1) Include Centro Medico S. Biagio S.r.l. e Bimar S.r.l.

(2) Escluse nr. 4 strutture fanno capo a «Il Fiocco scrl» società partecipata da Fides Medica le cui informazioni finanziarie sono consolidate secondo il metodo del patrimonio netto

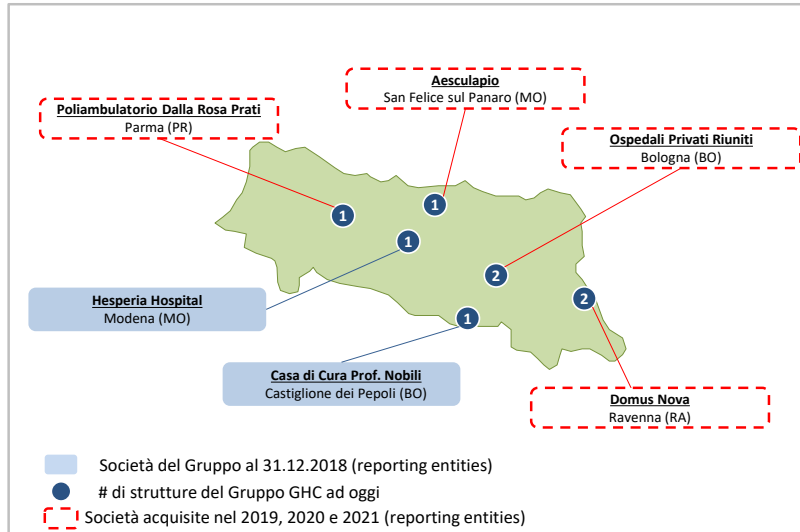
(3) Strutture del Gruppo Fides: Residenza Le Clarisse, S. Marta, S. Rosa, Centro Riabilitazione, Villa S. Maria, Villa Del Principe, Le Note di Villa S. Maria, Villa Fernanda. Si segnala che alla data del 31 dicembre S. Marta ha temporaneamente interrotto la propria attività per essere sottoposta ad un importante intervento di ristrutturazione, all'esito del quale, ottenuta l'autorizzazione al funzionamento, potrà avviare l'attività che, a tutti gli effetti, si qualificherà come nuova rispetto alla precedente (definitivamente trasferita presso Villa Fernanda)

(4) Legal entities del Gruppo Fides: Fides Medica S.r.l., Centro di Riabilitazione S.r.l., RoEMar S.r.l., Genia Immobiliare S.r.l., Prora S.r.l., Fides Servizi S.r.l.

⁽¹⁾ Si segnala che in base alla normativa di talune Regioni in cui operano le strutture del Gruppo GHC, alcuni tipi di assistenza possono classificarsi nel Settore Ospedaliero ovvero nel Settore Territoriale e Socio-Assistenziale in modo diverso da quello genericamente identificato in altre Regioni

➤ FOCUS: REGIONE EMILIA-ROMAGNA

POSIZIONAMENTO GEOGRAFICO DELLE STRUTTURE GHC



INDICATORI EMILIA-ROMAGNA

Highlights

PIL pro-capite 2020

33.6€k

27.8k€

Emilia-Romagna

Media Italia

Spesa sanitaria pro-capite 2020

2.319€

2.115€

Emilia-Romagna

Media Italia

Fonte:
Report OASI 2020, Istat Conti Economici Territoriali

STRUTTURE GHC: PRINCIPALI DATI NON FINANZIARI

Strutture (dati FY2021)	Posti Letto	Ricoveri	Prestazioni ambulatoriali	Dipendenti	% uomini	% donne
<i>Ospedaliere</i>	#	('000)	('000)	#	%	%
Hesperia Hospital	125	6,1	176,4	273	27%	73%
Ospedali Privati Riuniti	170	7,4	55,0	171	22%	78%
Domus Nova	252	4,3	159,0	202	21%	79%
Casa di Cura Prof. Nobili	86	2,3	64,0	91	18%	82%
Ambulatoriali e socio-assistenziali						
Poliambulatorio Dalla Rosa Prati	-	-	243,8	75	11%	89%
Aesculapio	-	-	52,3	23	9%	91%
Totale	633	20,1	750,6	835	21%	79%

HESPERIA HOSPITAL (Modena)

Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale



Principali prestazioni erogate

- Cardiologia medico chirurgica e toraco-vascolare
- Medicina e chirurgia, con specializzazione in:
 - Ortopedia e Traumatologia
 - Oculistica
 - Urologia
- Servizio di terapia intensiva, semi-intensiva e UTIC (Unità di Terapia Intensiva Coronarica)
- Attività ambulatoriale multidisciplinare
- Servizio di Diagnostica per immagini con medicina nucleare (Scintigrafia), TAC a bassa emissione di radiazioni, RMN

OSPEDALI PRIVATI RIUNITI (Bologna)
1. OSPEDALE NIGRISOLI
Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale

Principali prestazioni erogate

- Medicina e chirurgia, con specializzazione in:
 - Recupero e rieducazione funzionale
 - Lungodegenza e riabilitazione estensiva
 - Ortopedia
 - Urologia
- Prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale

2. VILLA REGINA
Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale

Principali prestazioni erogate

- Medicina e chirurgia, con specializzazione in:
 - Ortopedia
 - Oculistica
 - Ginecologia
 - Otorinolaringoiatria
 - Urologia
 - Recupero e riabilitazione funzionale
 - Lungodegenza
- Prestazioni ambulatoriali e attività di ricovero (modalità ordinaria o day surgery)
- Centro di ecografia toraco-polmonare in regime di urgenza

DOMUS NOVA (Ravenna)
Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale

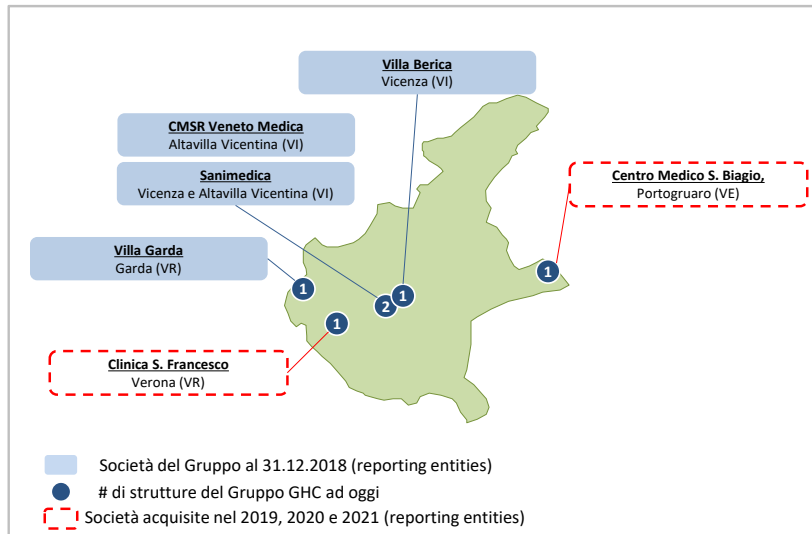
Principali prestazioni erogate

- Prestazioni assistenziali articolate in diverse unità di degenza specialistiche:
 - Medicina generale e lungodegenza
 - Chirurgia generale, principalmente ortopedica/protesica
- Prestazioni ambulatoriali specialistiche fisioterapiche, odontoiatriche e di diagnostica strumentale
- Prestazioni dialiche

POLIAMBULATORIO DALLA ROSA PRATI (Parma)	
Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale	Principali prestazioni erogate
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prestazioni specialistiche ambulatoriali multidisciplinari ▪ Servizio di diagnostica per immagini ▪ Servizio di diagnosi di PET-TAC con strumentazione di ultimissima generazione ▪ Dental Clinic ▪ Trattamenti di fisiochinesiterapia e di riabilitazione
CASA DI CURA PROF. NOBILI (località Castiglione dei Pepoli, Bologna)	
Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale	Principali prestazioni erogate
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reparti specializzati in: <ul style="list-style-type: none"> - Ortopedia e traumatologia - Chirurgia generale - Medicina generale e lungodegenza ▪ Prestazioni ambulatoriali multidisciplinari ▪ Prestazioni dialiche ▪ Servizio di diagnostica per immagini ▪ Punto prelievi poliambulatorio
AESCULAPIO (San Felice sul Panaro, Modena)	
Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale	Principali prestazioni erogate
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prestazioni specialistiche ambulatoriali: ▪ Servizio di diagnostica per immagini, radiologia (Rx, Ortopanoramica, Mammografia, Ecografia, Risonanza Magnetica) ▪ Punto Prelievi ▪ Presidio ambulatoriale di medicina fisica e riabilitazione

➤ FOCUS: REGIONE VENETO

POSIZIONAMENTO GEOGRAFICO DELLE STRUTTURE GHC



INDICATORI REGIONE VENETO

Highlights

PIL pro-capite 2020

31.3€k

Veneto

27.8€k

Media Italia

Spesa sanitaria pro-capite 2020

2.124€

Veneto

2.115€

Media Italia

Fonte:
 Report OASI 2020, Istat Conti Economici Territoriali

STRUTTURE GHC: PRINCIPALI DATI NON FINANZIARI

Strutture (dati FY2021)	Posti Letto	Ricoveri	Prestazioni ambulatoriali	Dipendenti	% uomini	% donne
<i>Ospedaliere</i>	#	('000)	('000)	#	%	%
Casa di Cura Villa Berica	108	3,5	182,0	149	23%	77%
Casa di Cura Villa Garda	109	1,3	83,0	118	21%	79%
Clinica San Francesco	77	4,5	188,8	196	23%	77%
Ambulatoriali e socio-assistenziali						
CMSR Veneto Medica	-	-	191,1	52	25%	75%
Sanimedica	-	-	98,4	9	11%	89%
Centro Medico S. Biagio	-	-	162,8	30	10%	90%
Totale	294	9,3	906,2	554	22%	78%

CASA DI CURA VILLA BERICA (Vicenza)
Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale

Principali prestazioni erogate

- Medicina interna e chirurgia generale, con specializzazione in:
 - Diabetologia (in particolare prevenzione e cura delle complicanze del diabete che colpisce gli arti inferiori)
 - Chirurgia protesica dell'anca
 - Osteoporosi e malattie metaboliche dell'osso

CASA DI CURA VILLA GARDA (Garda, Verona)
Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale

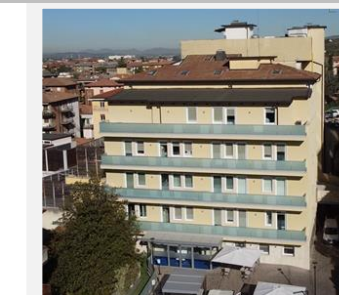
Principali prestazioni erogate

- Servizi di diagnosi e cura in regime di degenza ospedaliera
- Prestazioni diagnostiche e terapeutiche ambulatoriali
- Riabilitazione cardiologica e nutrizionale, in particolare la Terapia cognitivo comportamentale per i disturbi dell'alimentazione (CBT-ED)
- Servizi di radiologia, ecocardiografia, ecografia doppler, fisioterapia e psicologia

CENTRO MEDICO S. BIAGIO (Portogruaro)
Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale

Principali prestazioni erogate

- Diagnostica per immagini
- Ecocardiografia
- Chirurgia ambulatoriale oculistica (cataratta, vitro-resina, trapianti di cornea)
- Prestazioni in:
 - Varici arti inferiori
 - Medicina dello sport
 - Odontoiatria

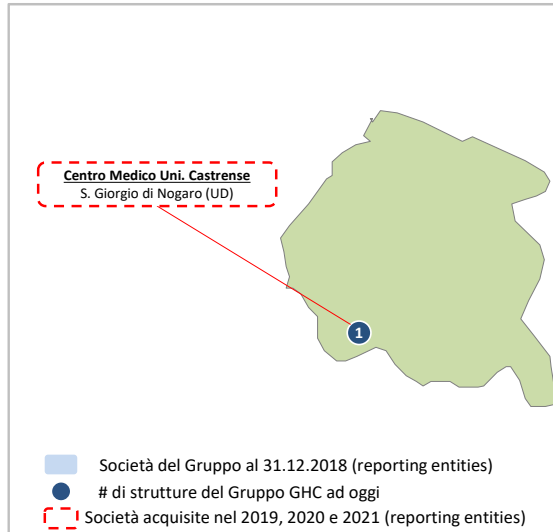
CLINICA SAN FRANCESCO (Verona)
Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale

Principali prestazioni erogate

- Centro di Ortopedia Robotica Europea ("C.O.R.E.")
- Prestazioni diagnostiche e strumentali, sia in regime di ricovero ordinario che ambulatoriale
- Chirurgia plastica e ricostruttiva, in particolare chirurgia senologica, con tecniche altamente innovative
- Diagnostica per immagini e fisioterapia
- Centro #SICM di riferimento della Società Italiana di Chirurgia della Mano

CMSR VENETO MEDICA e SANIMEDICA (Vicenza e Altavilla Vicentina)	
Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale (CMSR Veneto Medica)	Principali prestazioni erogate
	<p>CMSR Veneto Medica</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnostica per immagini ▪ Laboratorio di patologia clinica e servizio di medicina dello sport, entrambi in regime di solvenza ▪ Reparto di: <ul style="list-style-type: none"> - Radiologia tradizionale - Medicina nucleare - Reparto di ecografia <p>Sanimedica</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dipartimento di Medicina del lavoro che offre servizio di sorveglianza sanitaria negli ambienti di lavoro in adempimento del decreto D. Lgs. 81/2008 sulla sicurezza ▪ Servizi sanitari di tipo poliambulatoriale per tutte le principali branche specialistiche ▪ Servizio di chirurgia ambulatoriale

➤ FOCUS: REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

POSIZIONAMENTO GEOGRAFICO DELLE STRUTTURE GHC



INDICATORI FRIULI-VENEZIA GIULIA

Highlights

PIL pro-capite 2020

30.6€k

27.8€k

Friuli-Venezia Giulia

Media Italia

Spesa sanitaria pro-capite 2020

2.235€

2.115€

Friuli-Venezia Giulia

Media Italia


Fonte:

Report OASI 2020, Istat Conti Economici Territoriali

STRUTTURE GHC: PRINCIPALI DATI NON FINANZIARI

Strutture (dati FY2021)	Posti Letto	Ricoveri	Prestazioni ambulatoriali	Dipendenti	% uomini	% donne
<i>Ambulatoriali e socio-assistenziali</i>	#	('000)	('000)	#	%	%
Centro Medico Uni. Castrense	-	-	57,4	11	18%	82%

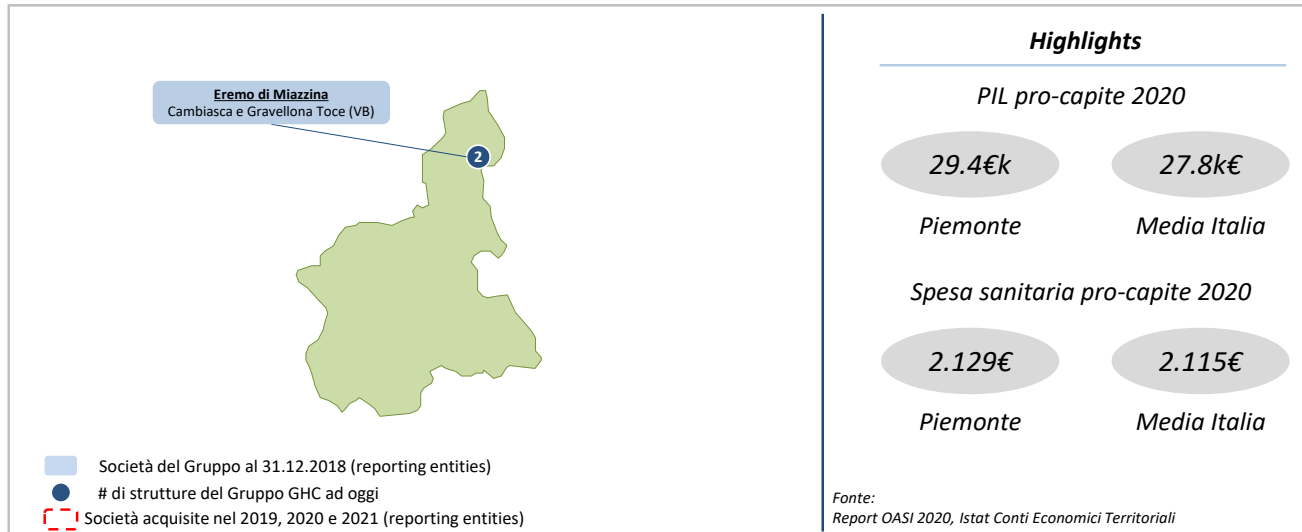
CENTRO MEDICO UNIVERSITÀ CASTRENSE (S. Giorgio di Nogaro)

Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale	Principali prestazioni erogate
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prestazioni di chirurgia ambulatoriale oculistica ▪ Servizio di Diagnostica per immagini ▪ Medicina dello sport ▪ Odontoiatria

➤ FOCUS: REGIONE PIEMONTE

POSIZIONAMENTO GEOGRAFICO DELLE STRUTTURE GHC

INDICATORI REGIONE PIEMONTE



STRUTTURE GHC: PRINCIPALI DATI NON FINANZIARI

Strutture (dati FY2021)	Posti Letto	Ricoveri	Prestazioni ambulatoriali	Dipendenti	% uomini	% donne
Ospedaliere	#	('000)	('000)	#	%	%
Ambulatoriali e socio-assistenziali						
Eremo di Miazzina	309	1,4	117,4	159	23%	77%

L'EREMO DI MIAZZINA (Cambiasca e Gravelona Toce)

1. L'EREMO DI MIAZZINA

Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale



Principali prestazioni erogate

- Degenza ospedaliera di post-acuzie per tutte le patologie prevalenti nell'anziano e degli esiti di patologie oncologiche e cronico-degenerative

2. ISTITUTO RAFFAELE GAROFALO

Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale

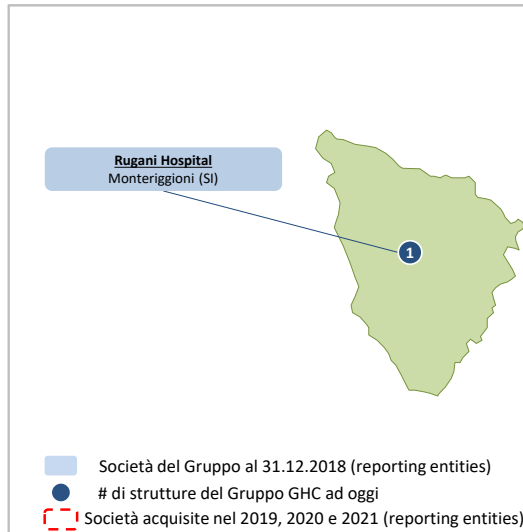


Principali prestazioni erogate

- Recupero e rieducazione funzionale intensiva di tipo neurologico, muscolo scheletrico, respiratorio, cardiologico, oncologico
 - Trattamento ambulatoriali in regime di accreditamento e di chirurgia ambulatoriale complessa di oculistica in regime privatistico

➤ FOCUS: REGIONE TOSCANA

POSIZIONAMENTO GEOGRAFICO DELLE STRUTTURE GHC



INDICATORI REGIONE TOSCANA

Highlights

PIL pro-capite 2020

30.2€k

27.8€k

Toscana

Media Italia

Spesa sanitaria pro-capite 2020

2.242€

2.115€

Toscana

Media Italia

Fonte:
Report OASI 2020, Istat Conti Economici Territoriali

STRUTTURE GHC: PRINCIPALI DATI NON FINANZIARI

Strutture (dati FY2021)	Posti Letto	Ricoveri	Prestazioni ambulatoriali	Dipendenti	% uomini	% donne
	#	('000)	('000)	#	%	%
Ospedaliere						
Rugani Hospital	80	2,2	15,2	103	23%	77%

RUGANI HOSPITAL (località Colombaio, Siena)

Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale

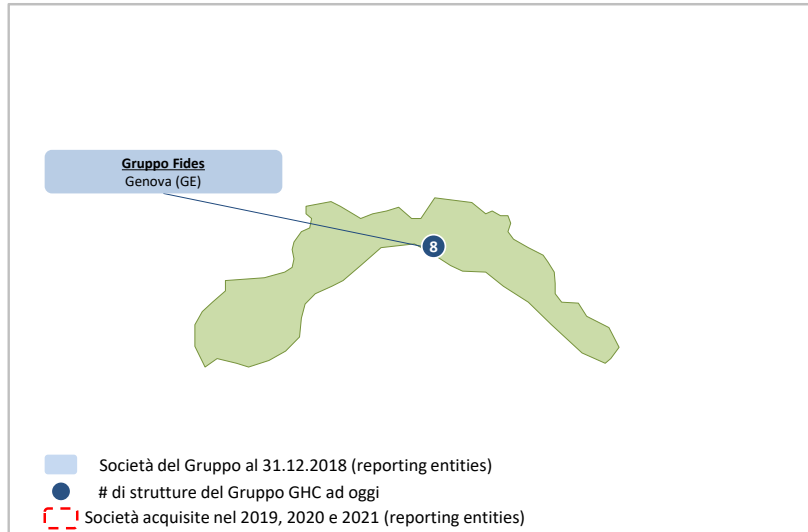


Principali prestazioni erogate

- Oculistica
- Ortopedia
- Urologia
- Chirurgia generale
- Otorinolaringoiatria
- Riabilitazione motoria
- Diagnostica per immagini per l'erogazione di attività di ricovero e ambulatoriali
- Chirurgia ortopedica

➤ FOCUS: REGIONE LIGURIA

POSIZIONAMENTO GEOGRAFICO DELLE STRUTTURE GHC



INDICATORI REGIONE LIGURIA

Highlights

PIL pro-capite 2020

30.4€k

27.8€k

Liguria

Media Italia

Spesa sanitaria pro-capite 2020

2.259€

2.115€

Liguria

Media Italia

Fonte:

Report OASI 2020, Istat Conti Economici Territoriali

STRUTTURE GHC: PRINCIPALI DATI NON FINANZIARI

Strutture (dati FY2021)	Posti Letto	Ricoveri	Prestazioni ambulatoriali	Dipendenti	% uomini	% donne
Ambulatoriali e socio-assistenziali	#	('000)	('000)	#	%	%
Gruppo Fides (8 strutture)	358	0,9	-	83	19%	81%

GRUPPO FIDES MEDICA (Genova)

Strutture accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale



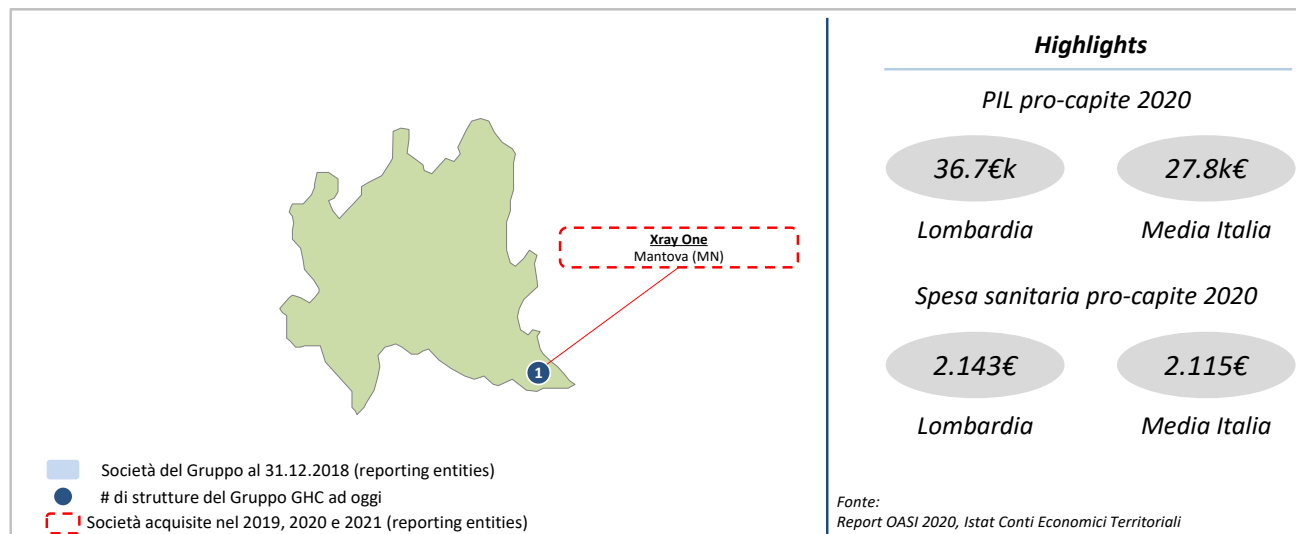
Principali prestazioni erogate

- Offerta completa di servizi per ciò che concerne la fase riabilitativa, il ricovero a lungo termine ed il reinserimento sociale
- In particolare, sono erogate le seguenti prestazioni:
 - Presidio per le gravi cerebro-lesioni acquisite;
 - RSA riabilitativa e di mantenimento;
 - Cura della persona con disturbi del comportamento alimentare, della personalità o affettivi; e
 - Ricoveri a lunga degenza per persone anziane

➤ FOCUS: REGIONE LOMBARDIA

POSIZIONAMENTO GEOGRAFICO DELLE STRUTTURE GHC


INDICATORI REGIONE LOMBARDIA



STRUTTURE GHC: PRINCIPALI DATI NON FINANZIARI

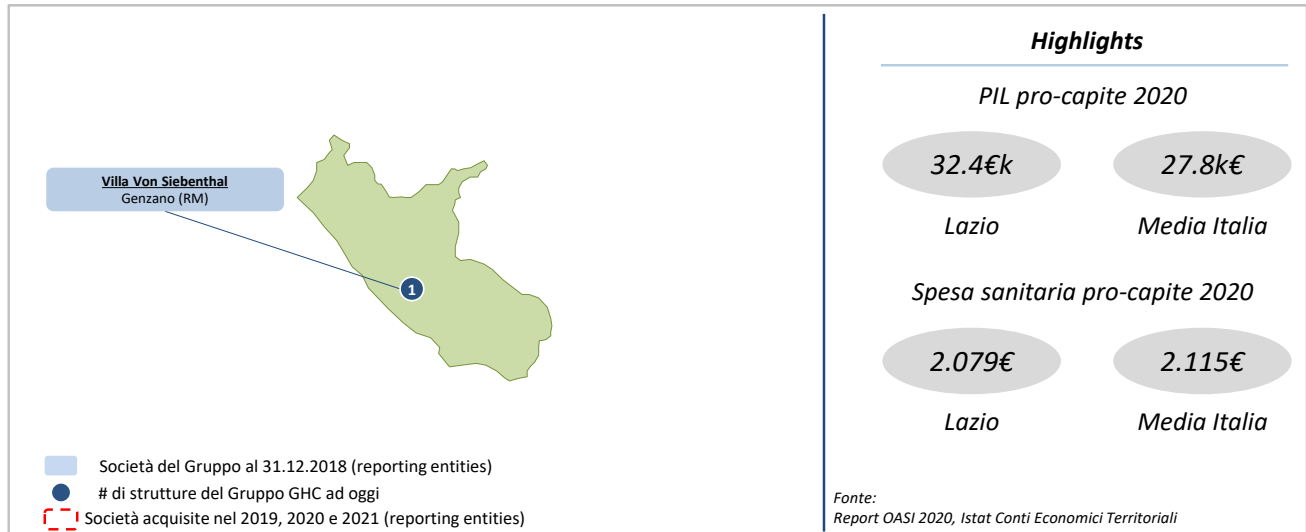
Strutture (dati FY2021)	Posti Letto	Ricoveri	Prestazioni ambulatoriali	Dipendenti	% uomini	% donne
<i>Ambulatoriali e socio-assistenziali</i>	#	('000)	('000)	#	%	%
XRay One	-	-	124,3	44	30%	70%

XRAY ONE (Poggio Rusco, Mantova)

Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale	Principali prestazioni erogate
	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostica radiologica (RMN, TAC, MOC, Mammografia digitalizzata CR, Ecografia, Ecocolordoppler addominale, vascolare e periferico) Prestazioni di medicina specialistica

➤ FOCUS: REGIONE LAZIO⁽²⁾

POSIZIONAMENTO GEOGRAFICO DELLE STRUTTURE GHC



INDICATORI REGIONE LAZIO

Highlights

PIL pro-capite 2020

32.4€k

Lazio

27.8€k

Media Italia

Spesa sanitaria pro-capite 2020

2.079€

Lazio

2.115€

Media Italia

STRUTTURE GHC: PRINCIPALI DATI NON FINANZIARI

Strutture (dati FY2021)	Posti Letto	Ricoveri	Prestazioni ambulatoriali	Dipendenti	% uomini	% donne
Ambulatoriali e socio-assistenziali	#	('000)	('000)	#	%	%
Villa Von Siebenthal	89	0,5	-	55	24%	76%

VILLA VON SIEBENTHAL (Genzano)

Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale



Principali prestazioni erogate

- Trattamenti neuropsichiatrici
- Trattamento psichiatrico "estensivo" e "intensivo" per adolescenti
- Ricoveri per disturbi mentali anche di pazienti adulti, sia in fase acuta che post-acuta
- Recupero di pazienti con tossicodipendenza

²⁾ Esclusa la Capogruppo GHC S.p.A.



9. Sostenibilità

9.1 La sostenibilità per il Gruppo GHC

GHC da sempre ha rivolto particolare attenzione ai temi di sostenibilità o “ESG”. Il Gruppo considera questi temi alla base del prezioso patrimonio “intangibile” costituito dalla propria reputazione, dalla propria storia e dall’insieme dei principi che caratterizzano il proprio agire socialmente responsabile, anche alla luce del particolare settore di attività, ovvero quello della salute e della cura della persona.

COSA INTENDIAMO PER SOSTENIBILITA’

“Corporate sustainability is an integral approach to business aimed at enhancing competitive positioning and profitability through sustained creation of shared value, co-creation practices with stakeholders and the integration of ESG factors in decision-making”

Fonte: ‘Corporate Sustainability in practice - A guide for strategy development and implementation’ (Taticchi e Demartini, 2021)

Alla luce di quanto sopra, GHC nel 2021 si è particolarmente impegnata per integrare in misura ancora maggiore le tematiche di sostenibilità nell’ambito della propria programmazione strategica, fatto che ha portato la Società ad organizzare numerosi momenti di riflessione collegiale e strutturata sui temi ESG, tanto a livello di Capogruppo che di società controllate.

ATTIVITA’ DI APPROFONDIMENTO SUI TEMI DI SOSTENIBILITA’ SVOLTE NEL 2021

1 INDUCTION SUI TEMI DI SOSTENIBILITA’

Coinvolto il CdA e il Collegio Sindacale di GHC

3 GIORNATE DEDICATE ALLA SOSTENIBILITA’

Coinvolti tutti gli AD/DG delle Società controllate

9.2 Rating di sostenibilità

Nel corso del 2021 Standard Ethics Ltd. (“Standard Ethics”), agenzia indipendente che emette rating extra-finanziari di sostenibilità, ha confermato il rating investment grade EE- (“Adequate”) sui temi ambientali, sociali e di governance (“ESG”) su GHC. In particolare, si segnala che nel 2021 Standard Ethics ha migliorato l’outlook su GHC da “Stabile” a “Positivo”, con un rating atteso di lungo periodo è pari al livello investment grade EE (“Strong”).

HIGHLIGHTS REPORT STANDARD ETHICS 2021

“Il management mantiene una costante attenzione all’innovazione. Il processo di implementazione delle politiche ESG (Environmental, Social, Governance) è frutto di questa attitudine ed ha generato un buon sistema di rendicontazione extra-finanziaria, una governance della sostenibilità che include un processo di Risk Management sui temi extra-finanziari, varie policy ESG ed anche, dal 2021, un piano di incentivazione di lungo termine collegato a rating di sostenibilità ed alla performance energetica ambientale. Le strategie sono – in generale – allineate alle indicazioni volontarie provenienti da Onu, Ocse e Ue. La visione di lungo periodo è positiva.”

Fonte: Report Standard Ethics 2021



CLASSI DI RATING

INV. GRADE	EEE (Full)
	EEE- (Excellent)
	EE+ (Very Strong)
	EE (Strong)
	EE- (Adequate)
	E+ (Non compliant)
	E (Low)
	E- (Very Low)
F (Lowest level)	



Report consultabile sul sito internet di GHC nella sezione Sostenibilità / Rating ESG

Il rating assegnato da Standard Ethics rappresenta una valutazione indipendente che esprime il livello di adesione alle indicazioni istituzionali e internazionali a carattere volontario in materia di sostenibilità (ed annessi aspetti di governance) provenienti dalle Nazioni Unite (ONU), dall’Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) e dall’Unione Europea (EU).

9.3 Sostenibilità e condotta di business: l'aggiornamento del Codice Etico (102-12)

Nel corso del 2021 il Gruppo ha proceduto all'aggiornamento del Codice Etico approvato in data 8 agosto 2018. Tale aggiornamento ha consentito alla Società di includere all'interno del Codice Etico importanti richiami ad alcune tra le principali raccomandazioni sovranazionali, coerentemente con il principio che considera la sostenibilità come una continua e costante pratica di allineamento alle strategie globali e sistemiche reputate idonee a preservare il pianeta e gli interessi delle future generazioni.

RACCOMANDAZIONI E PRINCIPI SOVRANAZIONALI RICHIAMATI NEL CODICE ETICO APPROVATO NEL 2021



GLOBAL COMPACT DELLE NAZIONI UNITE, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AI PRINCIPI ATTINENTI LA SFERA DEI DIRITTI UMANI E DEL LAVORO



LINEE GUIDA OCSE DESTINATE ALLE IMPRESE MULTINAZIONALI, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AI PRINCIPI ATTINENTI IL TEMA DELLA CONCORRENZA, DELL'AMBIENTE E DELLA FISCALITA'



DICHIARAZIONE SUI PRINCIPI E DIRITTI FONDAMENTALI DEL LAVORO E LE 8 CONVENZIONI FONDAMENTALI DELL'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE DEL LAVORO ('ILO')



DICHIARAZIONE UNIVERSALE DEI DIRITTI UMANI E LE SUCCESSIVE CONVENZIONI INTERNAZIONALI SUI DIRITTI CIVILI E POLITICI E SUI DIRITTI ECONOMICI, SOCIALI E CULTURALI



CONVENZIONI DELLE NAZIONI UNITE SUI DIRITTI DELLE DONNE, SULL'ELIMINAZIONE DI OGNI DISCRIMINAZIONE RAZZIALE, SUI DIRITTI DELL'INFANZIA E DELLE PERSONE CON DISABILITA'



OBIETTIVI DELL'AGENDA 2030 PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE DELLE NAZIONI UNITE, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AGLI SDG'S 3, 5, 8, 9, 10 E 16

9.4 Sostenibilità e best practice: la Policy Diversity & Inclusion

GHC riconosce nella centralità e nell'unicità della persona uno dei suoi pilastri fondanti: per questo, a novembre 2021 il Consiglio di Amministrazione di GHC ha approvato la Policy Diversity & Inclusion, i cui elementi principali sono di seguito riportati. Tale Policy è stata altresì approvata anche dagli organi amministrativi di ciascuna società controllata.

HIGHLIGHTS DELLA POLICY DIVERSITY & INCLUSION APPROVATA NEL 2021

IMPEGNI DEL GRUPPO	<p><i>Il Gruppo si impegna a porre in essere tutte le azioni necessarie a scongiurare episodi di discriminazione in relazione alle seguenti caratteristiche della persona: età, genere, orientamento affettivo-sessuale, diversa abilità, provenienza geografica, etnia, nazionalità, colore della pelle, orientamento religioso, orientamento politico e sindacale, stato civile, stato di gravidanza, maternità, paternità, status socio-economico e background professionale, inquadramento contrattuale.</i></p>
AMBITI DI INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> NON DISCRIMINAZIONE E PROMOZIONE DELLA DIVERSITA' <input checked="" type="checkbox"/> PARI OPPORTUNITA' ED EQUILIBRIO DI GENERE <input checked="" type="checkbox"/> AMBIENTE DI LAVORO INCLUSIVO <input checked="" type="checkbox"/> DIVERSITA' NELLA COMPOSIZIONE DEGLI ORGANI SOCIALI <input checked="" type="checkbox"/> DIFFUSIONE DELLA CULTURA DELLA DIVERSITA' IN AZIENDA E DISPONIBILITA' ALL'ASCOLTO

Policy consultabile sul sito internet di GHC nella sezione Sostenibilità / Policy ESG

9.5 Sostenibilità e performance: il Piano di Performance Shares 2021-2023

A riprova del costante e progressivo allineamento della Società sulle tematiche di sostenibilità, nel corso del 2021 l'Assemblea dei Soci di GHC ha approvato, su proposta del Consiglio di Amministrazione, un piano di incentivazione di lungo termine avente ad oggetto l'assegnazione gratuita di azioni ordinarie GHC denominato "Piano di Performance Shares 2021-2023" e riservato all'Amministratore Delegato, al Direttore Generale e alle figure chiave della Società e/o del Gruppo di volta in volta individuate dal Consiglio di Amministrazione.

Tale Piano, di durata pluriennale e suddiviso in tre cicli di attribuzione rolling, ciascuno di durata triennale, prevede che l'assegnazione delle Azioni sia legata al raggiungimento di determinati obiettivi di performance, con un peso significativo riconosciuto per la prima volta anche ad obiettivi di natura ESG, come di seguito riportato.

OBIETTIVI DI PERFORMANCE INCLUSI NEL PIANO DI PERFORMANCE SHARE 2021-2023

AMBITO	PROFITABILITA'	CREAZIONE DI VALORE PER GLI AZIONISTI	ESG
PESO	60%	25%	15%
KPI	Operating EBITDA Adjusted Margin Medio Ponderato	Total Shareholder Return Relativo	Miglioramento del Standard Ethics Rating & Performance Energetica Ambientale

Il peso indicato fa riferimento alla percentuale di Diritti assegnati (al pieno raggiungimento degli obiettivi attesi)

Per maggiori dettagli sul Piano di Performance Shares 2021-2023 si rimanda all'apposita documentazione consultabile sul sito internet del Gruppo nella sezione "Governance / Remunerazione".

9.6 Rispetto degli impegni di sostenibilità assunti dal Gruppo nella DNF 2020

Di seguito viene rendicontato il rispetto degli impegni sui temi di sostenibilità assunti da GHC nell'ambito della DNF 2020.

VERIFICA DEL RISPETTO DEGLI IMPEGNI ASSUNTI NELLA DNF 2020

OBIETTIVO GENERALE (allineamento best practise ESG)

- Implementazione interventi Standard Ethics come leva per favorire un approccio integrato ai temi ESG ●

OBIETTIVO PARTICOLARE (aggiornamento Codice Etico, ampliamento Stakeholder Engagement, Policy su Diversity & Inclusion)

- Aggiornamento del Codice Etico includendo riferimenti espliciti ai principi di sostenibilità così come definiti dalle maggiori organizzazioni ●
- Ampliamento dell'attività di Stakeholder Engagement coinvolgendo almeno 3 strutture del Gruppo GHC ●
- Formalizzazione di una Policy sui temi di Diversity & Inclusion ●
- Analisi dell'efficienza energetica per il primo cluster di 8 strutture, individuate nell'ambito degli obiettivi particolari di medio e lungo periodo ●

In fase di completamento alla data attuale

LEGENDA: Rispetto pieno ● Rispetto sufficiente ● Mancato rispetto ●

A ciascun obiettivo è dedicato uno specifico paragrafo all'interno del documento, cui si rimanda per ogni approfondimento in merito⁽³⁾.

³⁾ Con particolare riferimento ai capitoli 9 (par. 9.3 e 9.4), 10 e 15

9.7 Impegni di sostenibilità assunti dal Gruppo per il 2022

Il Gruppo GHC considera la sostenibilità una leva strategica imprescindibile per il raggiungimento dei propri scopi sociali. Per questo, sin dall'IPO, il Gruppo ha rappresentato puntualmente i propri impegni di sostenibilità per gli esercizi successivi, anche al fine di comunicare in maniera trasparente ai propri stakeholder le principali direttrici di azione identificate dalla Società su tali tematiche.

Di seguito si riportano gli impegni assunti dalla Società sui temi di sostenibilità per il 2022, distinti per anno di approvazione.

IMPEGNI DI SOSTENIBILITA' GIA' PRESENTATI NELLA DNF 2020 (APPROVATI A MARZO 2021)			
AMBITO	OBIETTIVI	AZIONI	KPI
ALLINEAMENTO ALLE BEST PRACTICES	Garantire il crescente allineamento di GHC alle migliori pratiche nazionali e sovranazionali sui temi di sostenibilità	<ul style="list-style-type: none"> Implementare politiche ESG allineate alle indicazioni volontarie provenienti da ONU, OCSE e UE 	<ul style="list-style-type: none"> Miglioramento del rating ESG elaborato da Standard Ethics Riferimenti: rating ESG nel 2021 pari al livello Investment Grade EE-
AMBIENTE ED EFFICIENZA ENERGETICA	Analisi dell'efficienza energetica delle strutture del Gruppo per successiva definizione e realizzazione delle conseguenti linee di intervento	<ul style="list-style-type: none"> Definizione, per ciascuno degli anni 2021-2023, di un campione di società del Gruppo oggetto di analisi in relazione ai temi di efficienza energetica 	<ul style="list-style-type: none"> Analisi di un campione di 8 strutture sotto il profilo dell'efficienza energetica e definizione dei relativi interventi (da realizzare nel 2023) Realizzazione delle azioni di efficienza energetica identificate nel 2021 per un primo cluster di 8 strutture
ULTERIORI IMPEGNI DI SOSTENIBILITA' (APPROVATI A MARZO 2022)			
AMBITO	OBIETTIVI	AZIONI	KPI
FAVORIRE IL COINVOLGIMENTO, IL BENESSERE E LO SVILUPPO DELLE PERSONE GHC	Misurare il livello di soddisfazione/insoddisfazione dei dipendenti rispetto all'attività svolta e all'appartenenza al Gruppo GHC	<ul style="list-style-type: none"> Realizzare una survey volta a consentire l'analisi del clima interno all'organizzazione 	<ul style="list-style-type: none"> Percentuale dei dipendenti coinvolti nella survey (valore minimo: 50%)
	Elaborare politiche di <i>retention e attraction</i> per il personale qualificato	<ul style="list-style-type: none"> Rendicontare il tasso di turnover registrato da ciascuna struttura negli ultimi 2 anni 	<ul style="list-style-type: none"> Analisi dei tassi di turnover medi per struttura e per comparto e identificazione di valori "critici" o "sensibili"
	Sviluppare il talento e le competenze	<ul style="list-style-type: none"> Assicurare la partecipazione dei dipendenti ad iniziative di formazione 	<ul style="list-style-type: none"> Aumento delle ore di formazione complessivamente erogate rispetto al 2021 (+5% vs. 2021)
SVILUPPARE ULTERIORMENTE LA CULTURA DELLA SOSTENIBILITÀ	Coinvolgere maggiormente le strutture del territorio sulle tematiche ESG	<ul style="list-style-type: none"> Istituire il gruppo degli "Ambasciatori della sostenibilità" con funzioni propositive e consultive rispetto alle tematiche di sostenibilità 	<ul style="list-style-type: none"> Identificazione di almeno #1 "Ambasciatore della sostenibilità" per ciascuna struttura e definizione di un calendario di incontri trimestrali per il 2022
	Assicurare il rispetto dei principi di diversità ed inclusione	<ul style="list-style-type: none"> Assicurare la pari opportunità nel processo di selezione di personale dall'esterno 	<ul style="list-style-type: none"> Definizione di una percentuale minima di entrambi i generi da coinvolgere nei processi di selezione di personale esterno, tanto a livello di Holding che di società controllate (50%)

10. Stakeholder Engagement e Matrice di Materialità (102-42)

GHC, in coerenza con le disposizioni normative e le prassi di mercato, ha progressivamente ampliato ed approfondito la propria rappresentazione dei temi materiali.

In particolare, il percorso seguito da GHC ha previsto:

- (i) una prima selezione dei temi materiali sulla base dell'approfondita attività svolta in sede di IPO (nel 2018, primo anno di rendicontazione su tematiche non finanziarie);
- (ii) un successivo ampliamento dei temi materiali precedentemente identificati e l'avvio di un processo di ascolto e coinvolgimento delle risorse interne (nel 2019);
- (iii) la realizzazione di un'attività di Stakeholder Engagement vera e propria, coinvolgendo dunque anche stakeholder esterni e realizzando per la prima volta una "Matrice di materialità", ovvero una prioritizzazione dei temi materiali identificati in funzione delle reciproche valutazioni di soggetti interni e stakeholder esterni (nel 2020).

Il processo di Stakeholder Engagement, al pari del 2020, è stato organizzato in cinque fasi, di seguito illustrate, al fine di garantire un processo di elaborazione della Matrice di Materialità rigoroso e non discrezionale.

1. Selezione dei cluster di stakeholder da coinvolgere e aggiornamento dei temi materiali di Gruppo

Al fine di avviare l'attività di Stakeholder Engagement, la Società ha proceduto in primo luogo ad un'analisi dei propri stakeholder e di seguito rappresentati:



Alla luce di tale analisi, la Società, sentito il CCRS, ha proceduto a selezionare i cluster di stakeholder oggetto dell'attività nel 2021, anche alla luce degli specifici impegni assunti in tal senso nell'ambito della DNF 2020.

STAKEHOLDER COINVOLTI NEL 2021		RAZIONALE
PERSONALE GRUPPO GHC	<ul style="list-style-type: none"> – Coinvolgimento di una selezione del personale sanitario ed amministrativo di Gruppo <ul style="list-style-type: none"> – Il cluster include: GHC Holding, Villa Von Siebenthal, Poliambulatorio Dalla Rosa Prati, Xray One 	Strutture selezionate nel rispetto degli impegni assunti nella DNF 2020
MEDICI E RICERCATORI	<ul style="list-style-type: none"> – Comitato Scientifico e Direttori Sanitari di tutte le strutture del Gruppo 	Il Comitato Scientifico e i Direttori Sanitari sono espressione rilevante delle attività core svolte da GHC
INVESTITORI E BANCHE	<ul style="list-style-type: none"> – Principali investitori di GHC, sia italiani che esteri, insieme ad alcune degli istituti bancari più rappresentativi a livello di Gruppo 	Il campione include alcuni tra i principali investitori istituzionali nazionali ed esteri di GHC. Le banche sono state selezionate invece tra quelle coinvolte nelle operazioni M&A
FORNITORI	<ul style="list-style-type: none"> – Coinvolgimento di quattro tra i principali fornitori a livello di Gruppo 	Fornitori identificati sulla base della rilevanza della prestazione erogata (protesi / macchinari specialistici) e tra quelli più rilevanti a livello di Gruppo

Una volta definiti i cluster di stakeholders oggetto dell'attività per il 2021, la Società ha proceduto a confermare i propri n. 18 temi materiali, espressione delle principali aree di attenzione per una condotta sostenibile del business e di seguito riportati.

Temi Materiali	Definizione
<i>Qualità della cura</i>	Il tema in oggetto fa riferimento all'attenzione del Gruppo per la qualità delle prestazioni assistenziali erogate, intese tanto dal punto di vista medico, grazie all'utilizzo di personale altamente qualificato e di tecnologie e attrezzature mediche all'avanguardia, che dal punto di vista della cura dell'aspetto ricettizio, in termini di comfort e qualità delle Strutture
<i>Attenzione a paziente e caregiver</i>	Il tema in oggetto fa riferimento da un lato all'accessibilità e alla disponibilità di ascolto e confronto da parte del personale medico e paramedico nei confronti di coloro "che si prendono cura" dei pazienti (tipicamente i familiari) e dall'altro fa riferimento alla capacità di dare un riscontro immediato alle indicazioni che vengono ricevute, in particolare da parte di pazienti e caregiver
<i>Attrazione, mantenimento e sviluppo risorse umane</i>	Il tema in oggetto fa riferimento alla capacità del Gruppo di attrarre e trattenere i dipendenti con riferimento non esclusivo al personale medico e paramedico. Rientra in tale ambito il tema della formazione, la capacità di leadership e tutti gli aspetti connessi alla "global compensation" (es. adeguata retribuzione, soddisfazione delle risorse umane, ecc.)
<i>Gestione dei rischi</i>	Il tema in oggetto fa riferimento alla tutela degli Stakeholders e alla salvaguardia del patrimonio aziendale, anche attraverso l'attività di verifica, sia in via continuativa sia in relazione a specifiche necessità, dell'adeguatezza e dell'idoneità del sistema di controllo interno e gestione dei rischi
<i>Salute e sicurezza</i>	Il tema in oggetto fa riferimento all'impegno della Società per la tutela dell'ambiente di lavoro e della sicurezza dei propri dipendenti e collaboratori, principalmente attraverso il rispetto della normativa in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro
<i>Tutela dei diritti dei pazienti</i>	Il tema in oggetto fa riferimento al rispetto da parte di ciascuna Struttura del Gruppo delle esigenze sanitarie e personali dei pazienti, secondo un modello organizzativo incentrato sulle preferenze, sui bisogni e valori del singolo paziente e sulla sua considerazione in ogni decisione clinica
<i>Succession planning</i>	Il tema in oggetto fa riferimento alla capacità del Gruppo di garantire continuità di leadership e il mantenimento del sapere all'interno della Società, attraverso la pianificazione e l'implementazione di un processo di avvicendamento programmato per le figure rilevanti
<i>Innovazione tecnologica (disponibilità di macchinari e attrezzature mediche all'avanguardia)</i>	Il tema in oggetto fa riferimento alla disponibilità da parte delle Strutture del Gruppo di macchinari e attrezzature mediche sofisticate e all'avanguardia (con riferimento ad es. alle apparecchiature medico-chirurgiche e a quelle diagnostiche di laboratorio)
<i>Innovazione tecnologica (digitalizzazione dei servizi offerti a pazienti e caregiver)</i>	Il tema in oggetto fa riferimento all'utilizzo da parte delle Strutture del Gruppo dell'innovazione tecnologica e ICT come supporto per l'erogazione di servizi migliorativi ed efficienti per pazienti e caregiver (ad es. fascicolo elettronico, smart payment, ecc.)
<i>Data security e privacy</i>	Il tema in oggetto fa riferimento in senso ampio alla protezione del patrimonio informativo del Gruppo, con riferimento sia ad aspetti esclusivamente di sicurezza IT e protezione dei sistemi informatici che alla protezione dei dati in qualsiasi forma (anche non digitale)
<i>Responsabilità lungo la catena di fornitura</i>	Il tema in oggetto fa riferimento all'attenzione da parte delle Strutture affinché i propri fornitori, soprattutto con riferimento a quelli che operano in forza di un contratto di Gruppo, siano impegnati per garantire l'aderenza alle normative legali e ai migliori standard ambientali e sociali (ad es. garantendo il rispetto dei diritti umani, la salute e sicurezza sul luogo di lavoro, il rispetto dell'ambiente)
<i>Gestione degli impatti ambientali</i>	Il tema in oggetto fa riferimento agli impatti ambientali prodotti dal Gruppo che sono principalmente legati al consumo di energia e alla gestione dei rifiuti, con un focus su quelli sanitari pericolosi
<i>Lotta alla corruzione</i>	Il tema in oggetto fa riferimento all'impegno della Società non solo a rendere efficaci e pienamente operativi tutti i presidi normativi preposti, ma anche a svolgere un'attività di formazione e awareness sul tema rivolta ai propri dipendenti e collaboratori
<i>Performance economica (risultati economico-finanziari)</i>	Il tema in oggetto fa riferimento alla capacità del Gruppo di realizzare performance economico-finanziarie di eccellenza e sostenibili nel tempo
<i>Performance economica (conseguimento di sinergie)</i>	Il tema in oggetto fa riferimento alla capacità di sviluppare e conseguire sinergie (di ricavi e di costi) tra le strutture facenti parte del Gruppo
<i>Reputazione (in termini di qualità delle prestazioni sanitarie erogate)</i>	Il tema in oggetto fa riferimento al mantenimento di un'alta considerazione nei riguardi delle Strutture del Gruppo da parte di pazienti e personale medico, principalmente con riferimento alla qualità delle prestazioni erogate. Sono connessi a questo tema anche aspetti più relazionali quali ad esempio la presenza e la visibilità del Gruppo nella comunità medico-scientifica
<i>Reputazione (in termini di Corporate governance)</i>	Il tema in oggetto fa riferimento al mantenimento di un'alta considerazione nei riguardi del Gruppo da parte di investitori, finanziatori, istituzioni pubbliche, principalmente con riferimento alla trasparenza e correttezza societaria. Sono connessi a questo tema anche aspetti più relazionali quali ad esempio la presenza e la visibilità del Gruppo nella comunità economico-finanziaria
<i>Reputazione (in termini di senso di appartenenza al Gruppo per le singole strutture)</i>	Il tema in oggetto fa riferimento allo sviluppo del senso di appartenenza e di fidelizzazione verso il Gruppo GHC per le singole Strutture che ne fanno parte. Sono connessi a questo tema anche aspetti più relazionali come la cooperazione operativa tra le singole Strutture

2. Definizione della modalità di coinvolgimento degli stakeholder (102-43)

Una volta aggiornati i propri temi materiali, la Società ha proceduto ad inoltrare a ciascuno degli stakeholder coinvolti un documento di supporto (il “Questionario”), ideato al fine di assicurare un’impostazione quantitativa al processo di raccolta dati. In particolare, il Questionario consentiva l’assegnazione, da parte degli stakeholder e per ciascuno dei temi materiali individuati, di un voto (“giudizio di rilevanza”) in una scala di valori compresi tra 1 (bassa rilevanza percepita) e 10 (alta rilevanza percepita). Si specifica come tutti gli stakeholder siano stati chiamati ad esprimere il loro “giudizio di rilevanza” sui medesimi temi materiali e sulla base della medesima scala di valori (da 1 a 10).

Di seguito si riporta il dettaglio dei Questionari ricevuti suddivisi per i quattro cluster selezionati, con evidenza anche dei Questionari ricevuti per ciascun cluster nel 2020.

QUESTIONARI RACCOLTI NEL 2021 (vs. 2020)					
	PERSONALE GRUPPO GHC	MEDICI E RICERCATORI	INVESTITORI E BANCHE	FORNITORI	TOTALE
FY2021	#239 ↑	#22 ↑	#9 ↑	#4 ↑	#274 ↑
FY2020	#104	#21	#7	#2	#134

3. Coinvolgimento degli Amministratori Delegati e Direttori Generali delle strutture del Gruppo GHC

Come già effettuato nel 2020, GHC ha coinvolto anche nel 2021 gli Amministratori Delegati e i Direttori Generali⁽⁴⁾ delle società controllate (“AD/DG”), in quanto figure rappresentative della Società nel suo complesso.

In particolare, tale processo è stato organizzato prevedendo: (i) che ciascun AD/DG esprimesse il proprio “giudizio di rilevanza” sui temi materiali individuati dalla Società e prima citati, secondo le stesse modalità adottate per il coinvolgimento degli stakeholder esterni (i.e. attraverso il Questionario, ovvero assegnando a ciascun tema materiale un voto in una scala da 1 a 10); (ii) che ciascun AD / DG, in aggiunta all’attività già descritta, esprimesse un “peso di rilevanza” rispetto ai cluster di stakeholder coinvolti, assegnando a ciascun cluster un peso compreso tra 0% (bassa rilevanza percepita) e 100% (alta rilevanza percepita).

AD / DG SOCIETA' CONTROLLATE COINVOLTI NEL 2021

- Hesperia Hospital
- Villa Berica / CMSR / Sanimedica / Aesculapio^(*)
- Clinica S. Francesco (struttura non presente nel 2020)
- Ospedali Privati Riuniti
- Centro Medico S. Biagio / Centro Medico Università Castrense^(*)
- Rugani Hospital
- Eremo di Miazzina
- Poliambulatorio Dalla Rosa Prati
- Gruppo Fides
- Casa di Cura Nobili
- Villa Garda
- Xray One (struttura non presente nel 2020)
- Villa Von Siebenthal

^(*) Stesso Amministratore Delegato per le diverse strutture

⁽⁴⁾ Il campione non include Domus Nova, la cui acquisizione è stata finalizzata a luglio 2021

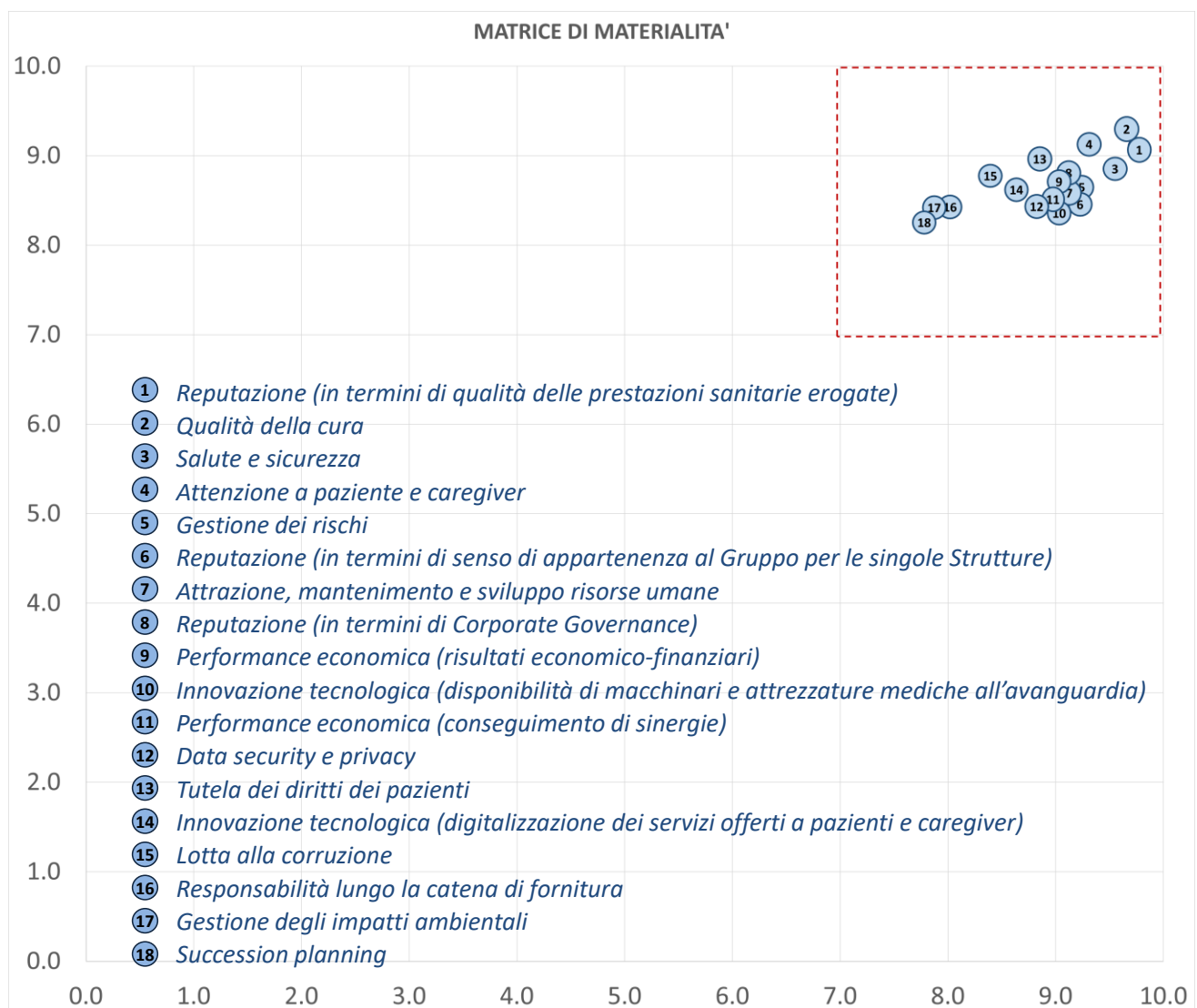
4. Costruzione della Matrice di Materialità di GHC

La “Matrice di Materialità” di GHC, ovvero il posizionamento dei temi materiali su un piano cartesiano, è stata costruita associando, per ciascun tema materiale:

- (i) il “giudizio di rilevanza medio ponderato” espresso dagli AD/DG delle società controllate (i.e. calcolato come media dei singoli “giudizi di rilevanza” espressi da ciascun AD/DG, ciascuno ponderato per il contributo della relativa struttura al fatturato 2019 Pro-Forma); con
- (ii) il “giudizio di rilevanza medio ponderato” espresso dai cluster di stakeholder coinvolti (i.e. calcolato come media dei singoli “giudizi di rilevanza” espressi da ciascun cluster di stakeholder, ciascuno considerato secondo il peso medio ponderato a lui assegnato dagli AD/DG delle società controllate).

5. Condivisione e formalizzazione della Matrice di Materialità di GHC

La Matrice di Materialità così elaborata, di seguito rappresentata, è stata dunque presentata e condivisa con il Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità e quindi presentata all’analisi del Consiglio di Amministrazione, che ha proceduto alla sua approvazione ad ottobre 2021.



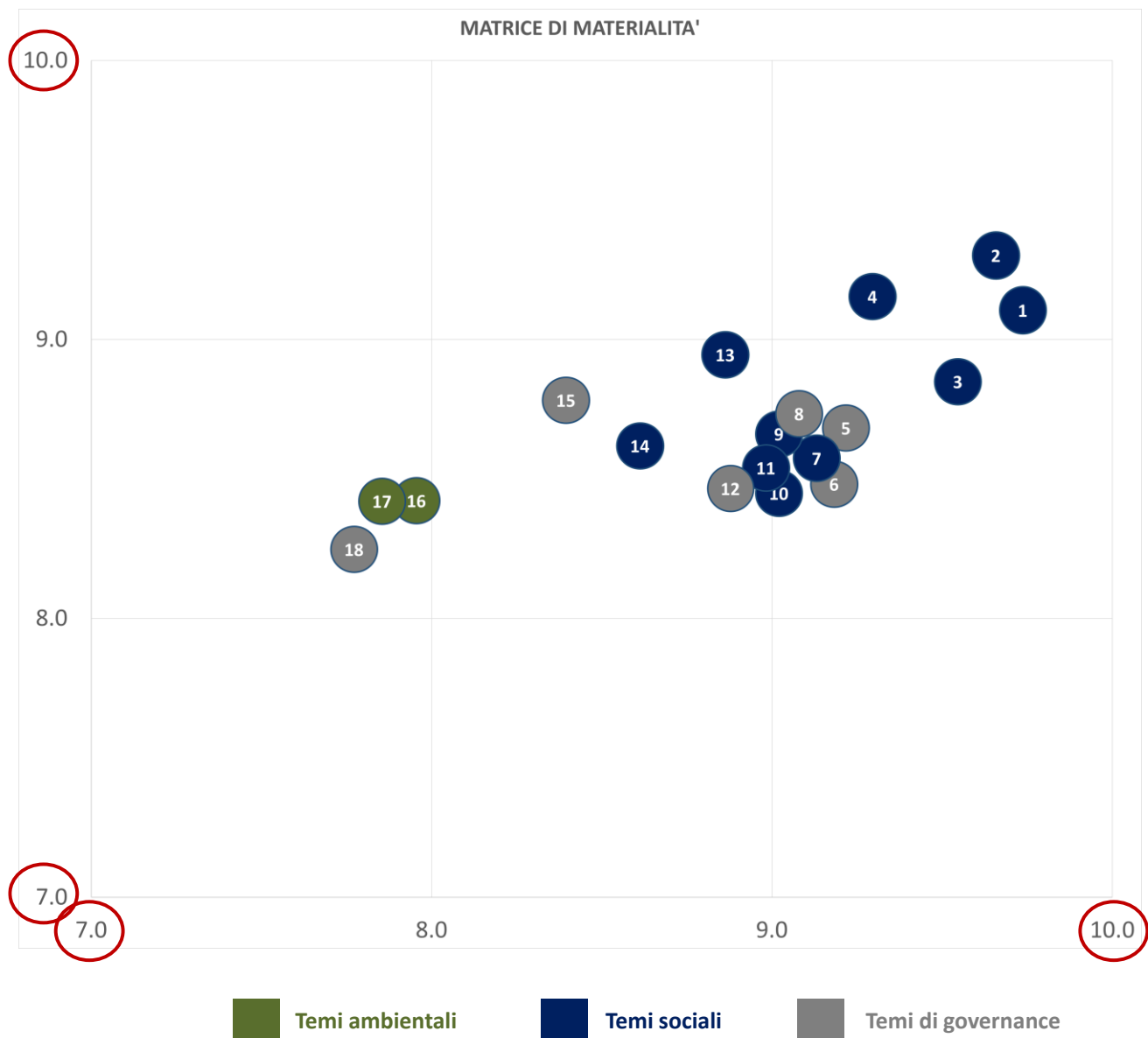
Sintesi dei risultati e principali considerazioni emerse (102-44)

I risultati emersi dall’attività di Stakeholder Engagement, rappresentati graficamente per mezzo di una c.d. “Matrice di Materialità”, hanno evidenziato un significativo allineamento tra la Società e i propri stakeholder rispetto alle tematiche materiali non finanziarie, testimoniando quindi il livello di consapevolezza interno ed esterno su tali aspetti e confermando l’analisi di materialità elaborata dalla Società a partire dal 2018.

In particolar modo si segnala quanto segue:

- i) tutti i temi materiali identificati dalla Società continuano a risultare, come già evidenziato nel 2020, particolarmente rilevanti tanto per gli stakeholder coinvolti quanto per gli AD/DG delle società controllate, come evidenziato dal posizionamento dei temi materiali nella matrice (i.e. nel quadrante in alto a destra);
- ii) tale risultato è particolarmente indicativo alla luce dell'aumento significativo del campione coinvolto nell'attività, quasi raddoppiato nel confronto con il 2020, elemento che testimonia una consapevolezza diffusa relativamente all'importanza dei temi materiali identificati;
- iii) in particolare, è significativo notare come il meno rilevante, in termini relativi, tra i temi materiali (quello posizionato al n. 18 – "Succession planning") abbia ricevuto comunque un giudizio di rilevanza particolarmente alto e pari a 7,8/10 (per AD/DG) e a 8,2/10 (per gli stakeholder).

Al fine di rendere più agevole il collegamento tra i temi rilevanti per il Gruppo e le tematiche ESG, nel grafico seguente ciascun tema materiale è evidenziato anche a seconda della sua connotazione ambientale ("Environment"), sociale ("Social") o di governance ("Governance"). Al fine di valorizzare tale considerazione, di seguito è riportata la Matrice di Materialità già presentata evidenziando, sia per l'asse delle ascisse che per l'asse delle ordinate, la sola area compresa tra i valori di 7/10 e di 10/10 (tale area è tratteggiata in rosso anche nel grafico riportato nella pagina precedente).



Tale modalità di rappresentazione conferma, anche per nel 2021, la maggiore rilevanza attribuita ai temi materiali attinenti gli aspetti Sociali, coerentemente con i valori e la storia del Gruppo, un'azienda di eccellenza in campo sanitario che ha fatto della qualità della cura e dell'eccellenza delle prestazioni erogate uno dei propri tratti distintivi.

10.1 Matrice di Materialità e obiettivi di sviluppo sostenibile (Sustainable Development Goals)

Il 25 settembre 2015 i governi dei 193 Paesi membri dell'Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU) hanno sottoscritto l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile, un programma composto da 17 obiettivi noti come "Sustainable Development Goals" (SDGs) che "chiama all'azione" tutti i Paesi membri nello sforzo di portare il mondo su un sentiero sostenibile a beneficio delle persone, del pianeta e della prosperità. Al fine di contribuire concretamente all'attuazione dell'Agenda Globale, i Paesi membri dell'Onu si sono prefissati 17 obiettivi comuni di sviluppo sostenibile ("Sustainable Development Goals" o "SDGs"), declinati in 169 target da raggiungere entro l'anno 2030.

"Obiettivi comuni" significa che tutti i Paesi e tutti gli individui sono chiamati a contribuire, definendo una propria strategia di sviluppo sostenibile e coinvolgendo tutte le componenti della società. Un ruolo attivo è richiesto quindi anche alle imprese, che con le proprie risorse e competenze possono offrire un contributo fondamentale al raggiungimento degli SDGs.



Il Gruppo GHC è consapevole che il potenziale del settore Healthcare nel supportare gli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'ONU sia molto ampio, in particolare con riferimento all'ambito della cura della persona: la qualità della cura, l'attenzione al paziente e al caregiver, i temi della salute e della sicurezza, la disponibilità di macchinari e attrezzature di eccellenza - solo per citarne alcuni - rappresentano leve significative per contribuire al raggiungimento di obiettivi di sostenibilità più ampi, capaci di generare un concreto impatto positivo nel mondo in cui viviamo, a beneficio delle generazioni future.

Per questo, nel solco di un'integrazione sempre più solida tra strategia di business e di sostenibilità, a partire dal 2020 GHC ha previsto di evidenziare nell'ambito della propria DNF le connessioni con gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile promossi dalle Nazioni Unite e i propri temi materiali indicati nella propria Matrice di Materialità prima rappresentata, per evidenziare come le attività del Gruppo siano connesse agli stessi.

In questo contesto, GHC ha proceduto ad identificare alcuni obiettivi di sviluppo sostenibile prioritari per il Gruppo, attraverso il seguente processo:

- analisi degli obiettivi di sviluppo sostenibili indicati dalla Nazioni Unite e dei relativi target di lungo periodo, così come rappresentati nell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile;
- individuazione di un primo cluster di obiettivi di sviluppo sostenibili di riferimento, rispetto ai quali la Società ha valutato di poter contribuire nel medio / lungo termine attraverso la propria attività specifica;
- associazione, per ciascun tema materiale individuato e prima descritto, di uno o più obiettivi di sviluppo sostenibili tra quelli individuati come prioritari, nel solco di una crescente e continua integrazione tra condotte di business e sostenibilità.

In particolare, alla luce dello specifico settore di attività nel quale il Gruppo opera, GHC conferma, in un'ottica di lungo periodo, di poter contribuire al raggiungimento degli SDG 3 ("Salute e benessere"), 5 ("Parità di genere"), 8 ("Lavoro dignitoso e crescita economica"), 9 ("Imprese, innovazione e infrastrutture"), 10 ("Ridurre le disuguaglianze") e 16 ("Pace, giustizia e istituzioni solide").

Obiettivi di sviluppo sostenibile prioritari per GHC

3 SALUTE E BENESSERE	5 PARITÀ DI GENERE	8 LAVORO DIGNITOSO E CRESCITA ECONOMICA	9 IMPRESE, INNOVAZIONE E INFRASTRUTTURE	10 RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE	16 PACE, GIUSTIZIA E ISTITUZIONI SOLIDE
					
Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età	Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze	Incentivare una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva ed un lavoro dignitoso per tutti	Costruire un'infrastruttura resiliente e promuovere l'innovazione ed una industrializzazione equa, responsabile e sostenibile	Ridurre l'ineguaglianza all'interno di e fra le Nazioni	Promuovere società pacifiche e inclusive per uno sviluppo sostenibile, garantire a tutti l'accesso alla giustizia, e creare istituzioni efficaci, responsabili ed inclusive a tutti i livelli

Di seguito è invece rappresentato l'associazione tra SDG's prioritari e tema materiale.

Collegamento tra temi materiali e SDGs prioritari per GHC	3 SALUTE E BENESSERE	5 PARITÀ DI GENERE	8 LAVORO DIGNITOSO E CRESCITA ECONOMICA	9 IMPRESE, INNOVAZIONE E INFRASTRUTTURE	10 RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE	16 PACE, GIUSTIZIA E ISTITUZIONI SOLIDE
Qualità della cura	●		●	●		
Reputazione (in termini di qualità delle prestazioni sanitarie erogate)	●		●			●
Attenzione a paziente e caregiver	●				●	●
Salute e sicurezza	●		●	●		
Reputazione (in termini di senso di appartenenza al Gruppo per le singole strutture)	●		●		●	●
Gestione dei rischi	●		●	●		
Tutela dei diritti dei pazienti	●	●			●	●
Performance economica (risultati economico-finanziari)			●	●		
Attrazione, mantenimento e sviluppo risorse umane		●	●		●	●
Innovazione tecnologica (disponibilità di macchinari e attrezzature mediche all'avanguardia)	●		●	●		
Performance economica (conseguimento di sinergie)			●	●		
Reputazione (in termini di Corporate governance)		●	●		●	●
Lotta alla corruzione			●			●
Innovazione tecnologica (digitalizzazione dei servizi offerti a pazienti e caregiver)	●		●	●		
Data security e privacy	●		●	●		
Succession planning		●	●		●	●
Gestione degli impatti ambientali			●	●		
Responsabilità lungo la catena di fornitura	●		●	●		



11. La Governance del Gruppo GHC (102-18)

11.1 Il modello di Corporate Governance

GOVERNANCE HIGHLIGHTS

~36%^(4/11)
 Componenti del Consiglio di
 Amministrazione indipendenti

100%^(3/3)
 Componenti del CCRS
 indipendenti

100%^(3/3)
 Componenti del CNR
 indipendenti

~55%^(6/11)
 Componenti del Consiglio di
 Amministrazione donna

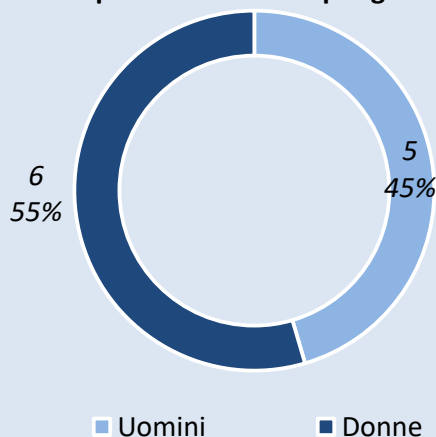
~67%^(2/3)
 Componenti del CCRS
 e CNR donna

~67%^(2/3)
 Componenti del Collegio
 Sindacale donna

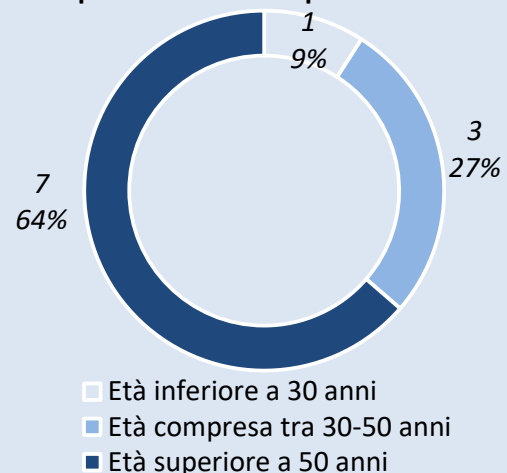
Il Consiglio di Amministrazione della Capogruppo attualmente in carica, nominato dall'Assemblea ordinaria degli Azionisti in data 30 aprile 2021 e in carica per un triennio, è composto da 11 membri, di cui 4 indipendenti ai sensi dell'art. 148 del TUF e dell'art. 3 del Codice di Autodisciplina (erano 3 fino al 31.12.2020). [GRI 102-24 e 405-1](#)

Nome	Ruolo
Alessandro Maria Rinaldi	Presidente
Maria Laura Garofalo	Amministratore Delegato
Alessandra Rinaldi Garofalo	Amministratore
Claudia Garofalo	Amministratore
Giuseppe Giannasio	Amministratore
Guido Dalla Rosa Prati	Amministratore
Javier De La Rica Aranguren	Amministratore
Giancarla Branda	Amministratore Indipendente
Franca Brusco ⁽⁵⁾	Amministratore Indipendente
Nicoletta Mincato	Amministratore Indipendente
Federico Ferro-Luzzi	Amministratore Indipendente

Composizione del CdA per genere



Composizione del CdA per fascia d'età



⁵⁾ Membro indicato dalla lista n. 2 presentata da un raggruppamento di azionisti di minoranza titolari di una partecipazione pari al 5,24086% del capitale sociale di GHC e votata dal 10,542% dei voti partecipanti all'Assemblea

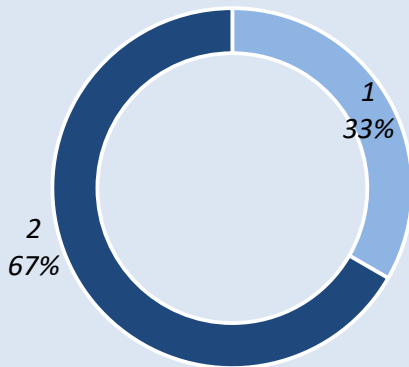
La Società è inoltre dotata di un Comitato Controllo, Rischi e Sostenibilità (“**CCRS**”), ai sensi dell’articolo 6 del Codice di Autodisciplina, cui sono attribuite anche le funzioni in termini di operazioni con parti correlate, la cui composizione è riportata di seguito.

Nome	Ruolo
Franca Brusco	Presidente del Comitato Controllo, Rischi e Sostenibilità
Federico Ferro-Luzzi	Membro del Comitato Controllo, Rischi e Sostenibilità
Nicoletta Mincato	Membro del Comitato Controllo, Rischi e Sostenibilità

Parimenti, la Società si è dotata di un Comitato Nomine e Remunerazione (“**CNR**”), ai sensi degli articoli 4 e 5 del Codice di Autodisciplina, la cui composizione è riportata di seguito.

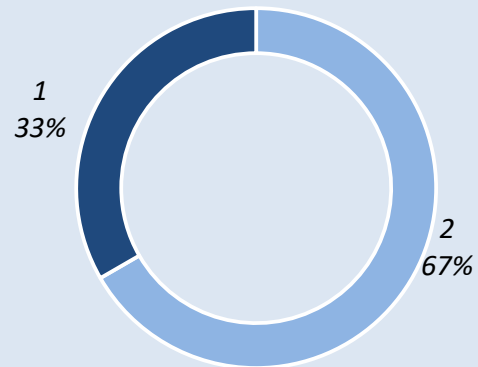
Nome	Ruolo
Federico Ferro-Luzzi	Presidente del Comitato Nomine e Remunerazioni
Franca Brusco	Membro del Comitato Nomine e Remunerazioni
Giancarla Branda	Membro del Comitato Nomine e Remunerazioni

Composizione del CCRS per genere



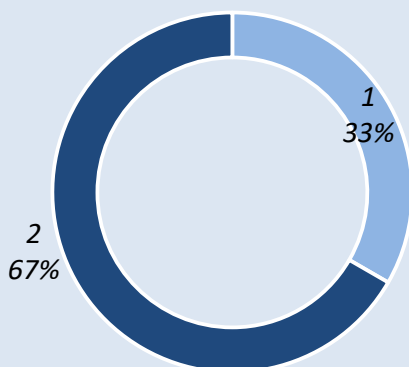
■ Uomini ■ Donne

Composizione del CCRS per fascia d'età



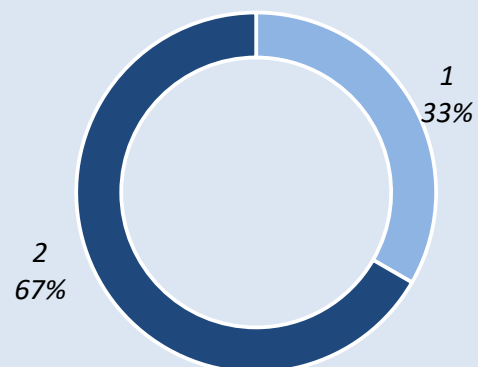
□ Età inferiore a 30 anni
 ■ Età compresa tra 30-50 anni
 ■ Età superiore a 50 anni

Composizione del CNR per genere



■ Uomini ■ Donne

Composizione del CNR per fascia d'età



□ Età inferiore a 30 anni
 ■ Età compresa tra 30-50 anni
 ■ Età superiore a 50 anni

Il Collegio Sindacale, anch'esso rinnovato nel corso del 2021, è composto da tre sindaci effettivi e due supplenti, come di seguito rappresentato.

Nome	Ruolo
Sonia Peron ⁽⁶⁾	Presidente
Francesca Di Donato	Sindaco Effettivo
Alessandro Musaio	Sindaco Effettivo
Andrea Bonelli	Sindaco Supplente
Marco Salvatore	Sindaco Supplente

Si segnala poi che la Società, a partire dal 2020, è dotata di un responsabile per le attività di **Internal Audit** a diretto riporto del Consiglio di Amministrazione.

ULTERIORI PRESIDI ADOTTATI DAL GRUPPO GHC

Comitato degli Amministratori Delegati e dei Direttori Generali delle società controllate del Gruppo GHC

Il Consiglio di Amministrazione di GHC sin dal 2018 ha istituito il Comitato degli Amministratori Delegati e dei Direttori Generali delle società controllate, con funzioni di coordinamento tra le società controllate e le relative strutture aziendali e sanitarie e al quale possono partecipare, su invito, l'Amministratore Delegato e il top management della Società. Detto Comitato, presieduto a rotazione da uno dei propri componenti, cura l'implementazione delle *best practices* di processo a livello di Gruppo e monitora l'evoluzione del mercato di riferimento.

La diversità nella composizione degli organi sociali

GHC riconosce, ricerca ed accoglie i benefici della diversità all'interno del Gruppo, così come nell'ambito dei suoi Organi Sociali, sotto tutti gli aspetti, inclusi il genere, l'età, l'anzianità nel ruolo, le qualifiche, le competenze, il profilo formativo e professionale, le caratteristiche personali.

Per queste motivazioni in data 1° marzo 2021 il Consiglio di Amministrazione di GHC S.p.A. ha approvato la "Politica in materia di diversità degli organi di amministrazione e controllo di Garofalo Health Care S.p.A.", che identifica i criteri principali da applicare nella definizione della composizione ottimale dell'Organo Amministrativo e del Collegio Sindacale affinché questi possano esercitare i propri compiti nel modo più efficace, beneficiando del contributo di approcci, competenze ed esperienze diverse e complementari.

Policy consultabile sul sito internet di GHC nella sezione Governance / Corporate Governance

11.2 Modello organizzativo e sistema normativo di Gruppo

Modello organizzativo del Gruppo GHC

Il modello organizzativo adottato dal Gruppo prevede l'accentramento in capo alla Capogruppo, che svolge sulle società controllate attività di direzione e coordinamento ai sensi dell'art. 2497 del codice civile, del processo decisionale in merito, tra l'altro, al perseguimento degli obiettivi strategici pur garantendo piena autonomia decisionale alle società controllate nell'implementazione della strategia definita a livello di Capogruppo.

In particolare, la Capogruppo:

- identifica le linee strategiche di sviluppo da perseguire, assegna gli obiettivi alle singole strutture sanitarie e ne monitora il loro raggiungimento;
- individua le potenziali strutture sanitarie da acquisire (gestendo le attività di M&A ed il piano di integrazione *post* acquisizione per il conseguimento delle potenziali sinergie);
- gestisce alcune specifiche attività per il Gruppo in modo da conseguire rapidamente le possibili sinergie in termini di efficacia ed efficienza di *business*.

Parimenti, ciascuna società controllata:

- gestisce in autonomia l'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-assistenziali di propria competenza;
- formula il Budget / Business Plan ed è responsabile della sua implementazione;
- definisce periodicamente i propri fabbisogni finanziari.

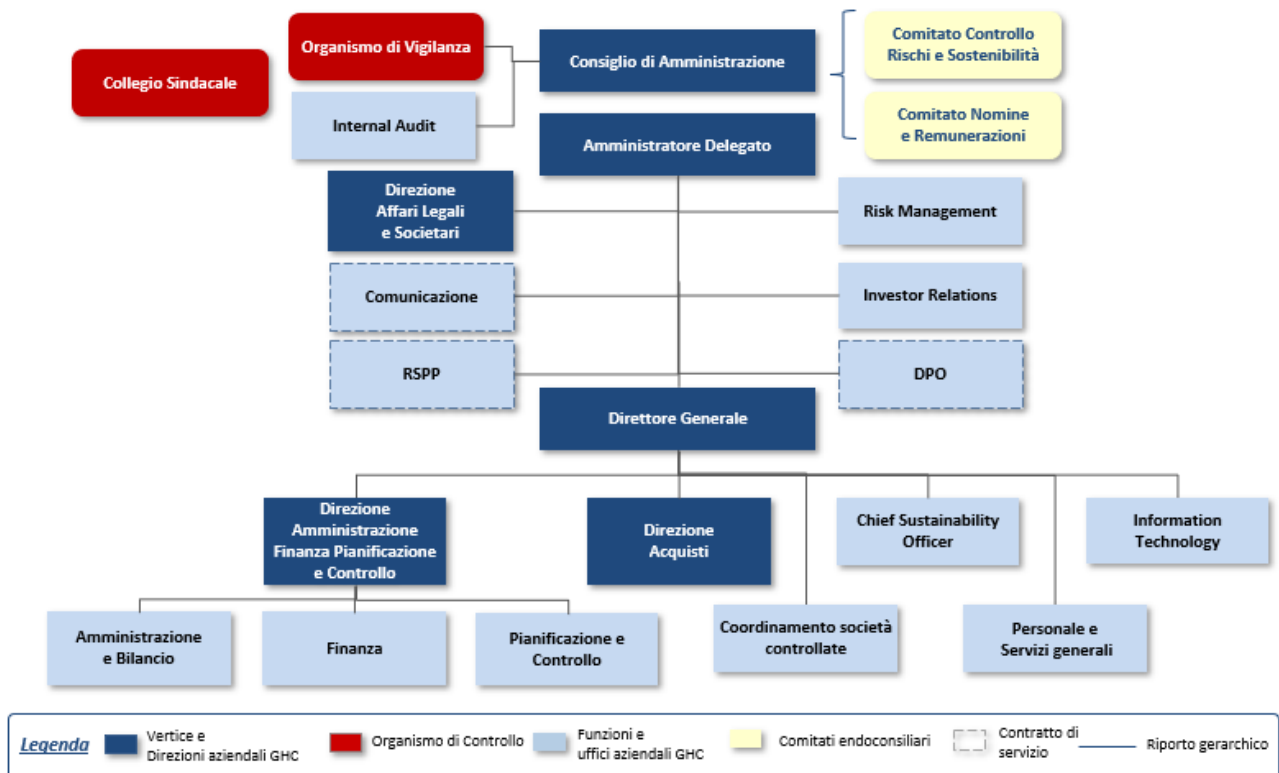
⁶⁾ Membro indicato dalla lista n. 2 presentata da un raggruppamento di azionisti di minoranza e votata dal 10,455% dei voti partecipanti all'Assemblea
 Garofalo Health Care SPA - 46

Modello organizzativo della Capogruppo

Il modello organizzativo della Capogruppo, aggiornato nel corso del 2021, prevede che le seguenti Direzioni / Funzioni e Team aziendali riportino direttamente all'Amministratore Delegato della Società:

- Direzione Generale: (i) gestisce le attività di amministrazione, finanza, pianificazione e controllo del Gruppo con la finalità di garantire un impiego delle risorse economiche - finanziarie in linea con le indicazioni del business plan; (ii) assicura la progettazione, implementazione ed esercizio dei servizi, delle reti e delle applicazioni IT che supportano e/o automatizzano i processi produttivi dell'azienda e utilizza la capacità di innovazione tecnologica come leva di vantaggio competitivo; (iii) garantisce la gestione e la valorizzazione del patrimonio delle risorse umane tutti i processi connessi ed alla gestione dei servizi generali della società; (iv) promuove e garantisce le attività di *Corporate Sustainability*, al fine di creare una cultura della sostenibilità di Gruppo; (v) cura l'approvvigionamento di beni e servizi a supporto del funzionamento della Società e contribuendo alle politiche d'acquisto del Gruppo in coerenza con le strategie aziendali e (vi) garantisce il coordinamento tecnico e organizzativo delle società del Gruppo.
- Affari Legali e Societari: cura la gestione degli affari legali e societari, con la finalità di garantire la tutela degli interessi aziendali in tutte le opportune sedi ed assicurare la gestione degli adempimenti societari, come previsti anche dai regolamenti attuativi delle Autorità preposte al controllo dei mercati;
- Comunicazione: garantisce il coordinamento delle relazioni esterne della Società e della comunicazione istituzionale sui media assicurando la coerenza e l'omogeneità dell'informazione nell'ambito delle politiche concordate con l'Amministratore Delegato, e garantisce la diffusione di informazioni riguardanti GHC e ciascuna società controllata ad eccezione delle informazioni regolamentate;
- Risk Management: garantisce a livello di Gruppo il coordinamento delle attività relative all'implementazione e gestione del processo di Enterprise Risk Management, sviluppando e favorendo la diffusione di una cultura del rischio e di un linguaggio comune in materia di rischi all'interno dell'organizzazione coerentemente con le Linee Guida sul Sistema di Controllo Interno e Gestione dei Rischi emanate dalla Capogruppo;
- Investor Relations: supporta l'Amministratore Delegato nella gestione delle relazioni con investitori, finanziatori e altre controparti, garantendo la comunicazione ufficiale con Borsa Italiana e con il mercato.

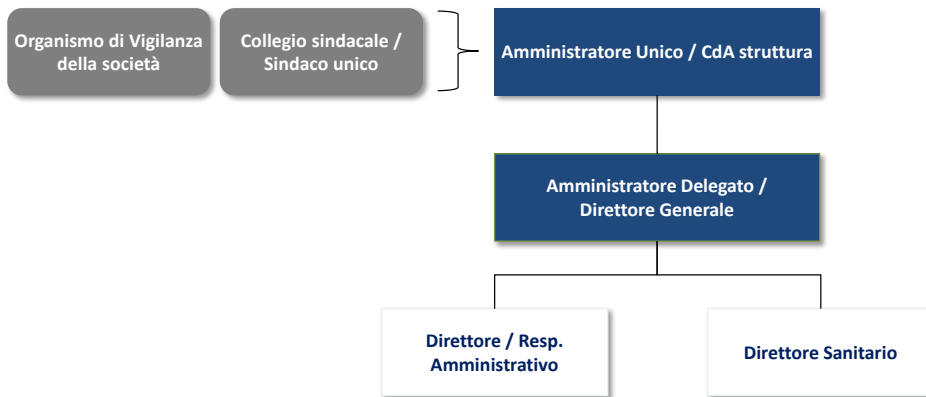
Il modello organizzativo prevede altresì che, sulla base delle indicazioni fornite dal Codice di Corporate Governance, la funzione Internal Audit, che coordina le attività a livello di Gruppo, riporti direttamente al CdA di GHC S.p.A. al fine di garantirne autonomia e indipendenza.



Modello organizzativo delle società controllate

Il modello organizzativo delle società controllate prevede che ciascuna struttura disponga di un:

- **Amministratore Delegato / Direttore Generale:** a diretto riporto dell'organo amministrativo della singola società del Gruppo;
- **Direttore / Resp. Amministrativo** che ha il compito di presidiare in particolare le tematiche amministrativo-contabili e finanziarie e, più in generale, di supportare la struttura per le attività c.d. di staff;
- **Direttore Sanitario**, responsabile, *inter alia*, dell'organizzazione tecnico-funzionale e del buon funzionamento dei servizi igienico-sanitari e del rispetto delle norme di tutela degli operatori contro i rischi derivanti dalla specifica attività.



Legenda



Vertice società controllata



Responsabili società controllata



Organo di controllo

Si specifica inoltre come tutte le società controllate siano sottoposte a revisione contabile, obbligatoria o volontaria, e dispongano di presidi formalizzati per gli aspetti afferenti le tematiche di Risk Management, l'applicazione della L. 262/2005 e l'elaborazione e rendicontazione dei dati non finanziari.

Regolamento di Gruppo

Il Regolamento di Gruppo ("Regolamento"), approvato dal Consiglio di Amministrazione di GHC nel corso del 2020, individua gli ambiti e definisce le modalità di esercizio dell'attività di direzione e coordinamento da parte della Capogruppo nei confronti delle società controllate, in coerenza con gli obiettivi strategici, le politiche di sviluppo e le linee di indirizzo gestionale definite dalla Capogruppo.

Difatti, alla luce del modello organizzativo sopra menzionato, l'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo si esplica in particolare attraverso le seguenti modalità:

- definizione di atti di indirizzo e coordinamento volti a perseguire l'interesse del Gruppo, nonché lo sviluppo e la valorizzazione di tutte le società che ne fanno parte;
- autorizzazione preventiva al compimento da parte delle società controllate delle "Operazioni di Rilievo" (così come definite nel Regolamento);
- definizione del sistema normativo di Gruppo, dei flussi informativi e di altri processi di raccordo volti a garantire un efficace coordinamento tra le società del Gruppo;
- definizione di un indirizzo unitario dello SCIGR.

A fronte dell'attività di direzione e coordinamento esercitata dalla Capogruppo, ciascuna società controllata è tenuta a:

- recepire ed attuare gli indirizzi, le direttive e le istruzioni impartite dalla Capogruppo;
- richiedere alla Capogruppo l'autorizzazione preventiva al compimento delle "Operazioni di Rilievo";
- recepire e rispettare il sistema normativo di Gruppo, nonché promuovere i flussi informativi e gli altri processi di raccordo con la Capogruppo e con le altre società controllate;
- promuovere i controlli interni di propria competenza nel contesto dell'indirizzo unitario dello SCIGR definito dalla Capogruppo, assicurando che tutte le funzioni e gli organi deputati al controllo (sia della Capogruppo che delle società controllate) non vengano ostacolati nell'esercizio delle proprie funzioni ed instaurino tra loro rapporti di collaborazione proficui, ferma restando in ogni caso la responsabilità della relativa società controllata.

L'obiettivo del Regolamento consiste pertanto nell'indicare:

- gli ambiti strategici od operativi in cui si estrinsecano gli atti di indirizzo e coordinamento;

- le “Operazioni di Rilievo” che devono essere sottoposte alla preventiva autorizzazione del Consiglio di Amministrazione o dell’Amministratore Delegato della Capogruppo;
- gli strumenti attraverso cui si applica l’indirizzo e il coordinamento ovvero il sistema normativo di Gruppo, i flussi informativi (come di seguito definiti), e altri processi di raccordo, quali Comitati infragruppo;
- i processi aziendali soggetti all’attività di direzione e coordinamento della Capogruppo, suddivisi per materie rilevanti, e le responsabilità sia della Capogruppo sia delle società controllate per ciascun ambito.

Sistema normativo di Gruppo

Con riferimento al modello organizzativo appena descritto, la Capogruppo definisce il sistema normativo di Gruppo individuando specifici strumenti normativi e operativi (quali, a titolo esemplificativo, procedure, policy, linee guida, direttive e raccomandazioni), riguardanti le concrete modalità con le quali viene esercitata l’attività di direzione e coordinamento. A tale riguardo, si specifica come la Capogruppo abbia proceduto già nel 2018 ad emettere un’apposita Procedura aziendale (“Gestione del sistema normativo aziendale” o “Procedura 0”), che ha l’obiettivo di definire le regole per la gestione del sistema normativo aziendale, inteso come il complesso di regole cui attenersi nella gestione dei processi della Società.

L’insieme di tali strumenti, definiti “top-down”, vengono emanati dalla Capogruppo e devono essere recepiti dagli Organi Amministrativi delle Società Controllate o dai rispettivi organi delegati (sulla base delle indicazioni di volta in volta ricevute dalla Capogruppo).

Nell’ambito del complessivo sistema normativo del Gruppo, oltre a recepire ed applicare tali strumenti normativi, ciascuna società controllata individua ed emana specifici strumenti normativi e operativi (quali, a titolo esemplificativo, procedure), nel rispetto del sistema normativo di Gruppo, per adempiere ad eventuali richieste o indicazioni della Capogruppo, per le quali la stessa può fornire un modello di riferimento, o a necessità interne, derivanti ad esempio dalla gestione del proprio Sistema Qualità o di altre certificazioni o della normativa di riferimento.

11.3 Sistema di Controllo Interno e Gestione dei Rischi e Flussi informativi di Gruppo

Sistema di Controllo Interno e Gestione dei Rischi (102-11)

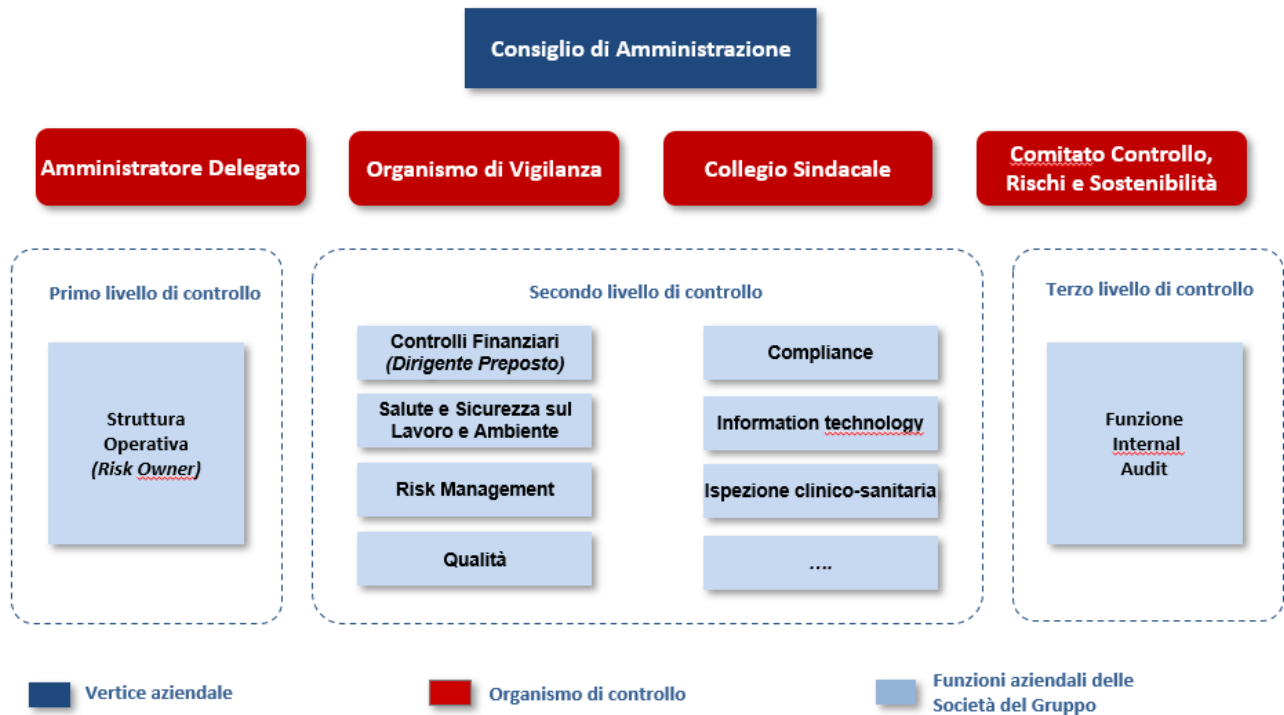
Il Sistema di Controllo Interno e di Gestione dei Rischi (“**SCIGR**”) ha un ruolo centrale nel processo decisionale di GHC ed è definito, in conformità con i principi di cui all’art. 6 del nuovo “Codice di Corporate Governance” adottato dal Comitato di Corporate Governance a gennaio 2020, come l’insieme di regole, procedure e strutture organizzative finalizzate ad una effettiva ed efficace identificazione, misurazione, gestione e monitoraggio dei principali rischi aziendali nell’ambito del Gruppo, al fine di contribuire al suo successo sostenibile.

In tale contesto, il Consiglio di Amministrazione di GHC, cui compete la responsabilità dello SCIGR, ha definito nell’ambito del proprio ruolo di indirizzo e coordinamento del Gruppo GHC le “Linee guida del sistema di controllo interno e gestione dei rischi” (“**Linee Guida**”), aggiornate al nuovo Codice di Corporate Governance delle Società quotate in Borsa, in vigore da 1° gennaio 2021, affinché i principali rischi dell’organizzazione risultino correttamente identificati, misurati, gestiti e monitorati in linea con gli obiettivi strategici del Gruppo.

I principali elementi dello SCIGR definiti per il Gruppo GHC sono:

- la presenza di un Chief Executive Officer (l’AD di GHC), incaricato dell’istituzione e del mantenimento dello SCIGR;
- la presenza di strutture organizzative incaricate dello svolgimento dell’attività di Risk Management e valutazione della stessa (Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità, Funzione Risk Management e Funzione Internal Audit);
- la presenza di una Funzione Internal Audit delegata dal Consiglio di Amministrazione a fornire una *assurance* indipendente sull’efficienza e sull’efficacia dello SCIGR;
- la definizione di un sistema di gestione dei rischi in relazione al processo di informativa finanziaria introdotto in conformità a quanto previsto dall’articolo 154-bis del Testo Unico della Finanza;
- la definizione di un sistema normativo di Gruppo che preveda specifici programmi di diffusione e *awareness* (Codice Etico di Gruppo, finalizzato a promuovere e mantenere un adeguato livello di correttezza, trasparenza ed eticità nella conduzione delle attività del Gruppo, Modello di organizzazione e gestione ex D.lgs. 231/2001).

Di seguito si rappresentano i principali attori del Sistema di Controllo Interno e Gestione dei Rischi del Gruppo GHC.



È importante sottolineare che, al fine di assicurare l'efficacia dello SCIGR, sono previste, attività di verifica e controllo su tre livelli da parte dei soggetti aziendali ai quali sono stati attribuiti specifici ruoli e responsabilità:

- Primo livello: controlli di linea (procedurali, informatici, comportamentali, amministrativo-contabili, etc.), ossia verifiche svolte dalle strutture operative ai fini dell'identificazione e mitigazione dei rischi relativi alle aree di competenza;
- Secondo livello: controlli svolti dalle Funzioni aziendali che hanno la responsabilità di supervisione specialistica nella gestione dei rischi del Gruppo (Risk Management, legale, compliance, salute e sicurezza sul lavoro e ambiente, amministrazione e controllo);
- Terzo livello: controlli svolti dalla Funzione Internal Audit, responsabile di fornire un'indipendente *assurance* mediante un approccio *risk-based* relativamente ai controlli di primo e secondo livello oltre che all'architettura complessiva e al funzionamento dello SCIGR, nonché finalizzati a individuare andamenti anomali, violazioni delle procedure e delle norme applicabili all'organizzazione.

Flussi informativi di Gruppo

Le Linee Guida Flussi informativi del Gruppo GHC ("**Flussi informativi**"), approvate anch'esse nel corso del 2020 dal Consiglio di Amministrazione di GHC, sono state elaborate con il duplice obiettivo di:

- rappresentare i flussi informativi legati all'applicazione delle Linee Guida SCIGR;
- identificare nonché rappresentare i principali flussi informativi all'interno del Gruppo in applicazione del Regolamento.

Con riferimento ad entrambe le fattispecie, i Flussi informativi identificano: (i) le responsabilità dei soggetti coinvolti nei suddetti flussi; (ii) i destinatari principali e secondari, (iii) la frequenza e le tempistiche necessarie per consentire alla Capogruppo stessa di esercitare pienamente la propria attività di direzione e coordinamento e monitorare l'adeguatezza e l'efficacia dello SCIGR del Gruppo.

11.4 Enterprise Risk Management

Enterprise Risk Management

L'attività di Risk Management è ritenuta fondamentale da GHC per rafforzare la capacità del Gruppo di creare valore per gli azionisti e gli stakeholder e di garantire la sostenibilità del business nel medio/lungo periodo.

Proprio in virtù di queste considerazioni, nel corso del 2020 il Consiglio di Amministrazione di GHC S.p.A. ha approvato l'adozione del modello di Risk Management basato sull'edizione 2017 del COSO framework "Enterprise Risk Management (ERM). Nell'ambito del Sistema di Controllo Interno e di Gestione dei Rischi sono state così definite le basi per l'adozione di un sistema di Enterprise Risk Management unico ed integrato nell'assetto organizzativo e di governo della Società, per la periodica analisi, valutazione, gestione e monitoraggio dei rischi all'interno dell'organizzazione.

Ai sensi del modello ERM approvato, la gestione dei rischi nel Gruppo GHC si caratterizza per essere un processo realizzato al fine di trattare in logica integrata i rischi dell'organizzazione e di fornire ai vertici aziendali le informazioni necessarie ad assumere, in maniera consapevole, le decisioni più appropriate per il raggiungimento degli obiettivi strategici, per la crescita e la creazione del valore dell'impresa, oltre che per la sua salvaguardia.

Di seguito si riportano i principali ruoli e responsabilità identificati dal Gruppo GHC nell'ambito della gestione di tali tematiche.

AMBITO	ATTORE	Principali ruoli e responsabilità
INDIRIZZO	Consiglio di Amministrazione	<ul style="list-style-type: none"> Definisce le linee di indirizzo del sistema di controllo interno e gestione dei rischi Supervisiona il corretto funzionamento, l'eshaustività ed efficacia del modello di ERM Approva le Linee Guida di ERM e il Risk Appetite Statement
	Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità	<ul style="list-style-type: none"> Supervisiona la corretta ed efficace applicazione della metodologia di ERM nel Gruppo Supporta, con adeguata attività istruttoria e propositiva, le valutazioni e le decisioni del Consiglio di Amministrazione relative al sistema di gestione dei rischi
IMPLEMENTAZIONE	Amministratore Delegato	<ul style="list-style-type: none"> Esecuzione delle linee di indirizzo definite dal CdA Valida le Linee Guida di ERM e propone il Risk Appetite Statement, con il supporto delle Direzioni di competenza Valida i risultati del Risk Assessment di Gruppo
	Risk Manager di Gruppo	<ul style="list-style-type: none"> Sviluppa l'approccio metodologico e le componenti del modello ERM Coordina e supervisiona le attività di Risk Assessment sia a livello di Holding che di Strutture Sanitarie
	Risk Coordinator strutture sanitarie(*)	<ul style="list-style-type: none"> Coordina le attività di Risk Assessment presso la struttura sanitaria di riferimento, garantendo l'applicazione della metodologia di ERM Funge da interfaccia per il Risk Manager di Gruppo rispetto a tutti i temi di Risk Management Garantisce adeguati flussi informativi e di reporting nei confronti del Risk Manager di Gruppo nell'ambito del processo
	Risk Owner	<ul style="list-style-type: none"> Identificano e valutano i rischi, sia al livello di Holding, sia al livello di Strutture Sanitarie Definiscono e implementano gli interventi di mitigazione del rischio definiti nell'ambito degli Action Plan
SUPERVISIONE	Collegio Sindacale	<ul style="list-style-type: none"> Responsabile della supervisione dell'adeguatezza del modello ERM
	Internal Audit	<ul style="list-style-type: none"> Monitora l'efficacia e l'efficienza del modello Contribuisce alla identificazione delle aree di rischio

(*) La figura del Risk Coordinator è identificabile, a seconda delle strutture sanitarie, nelle figure di AD o DG ed è supportato/a dai Direttori Amministrativi e/o Direttori Sanitari.



12. Informativa prevista dal D.Lgs. 254/2016: temi economici e sociali

Responsabilità economica

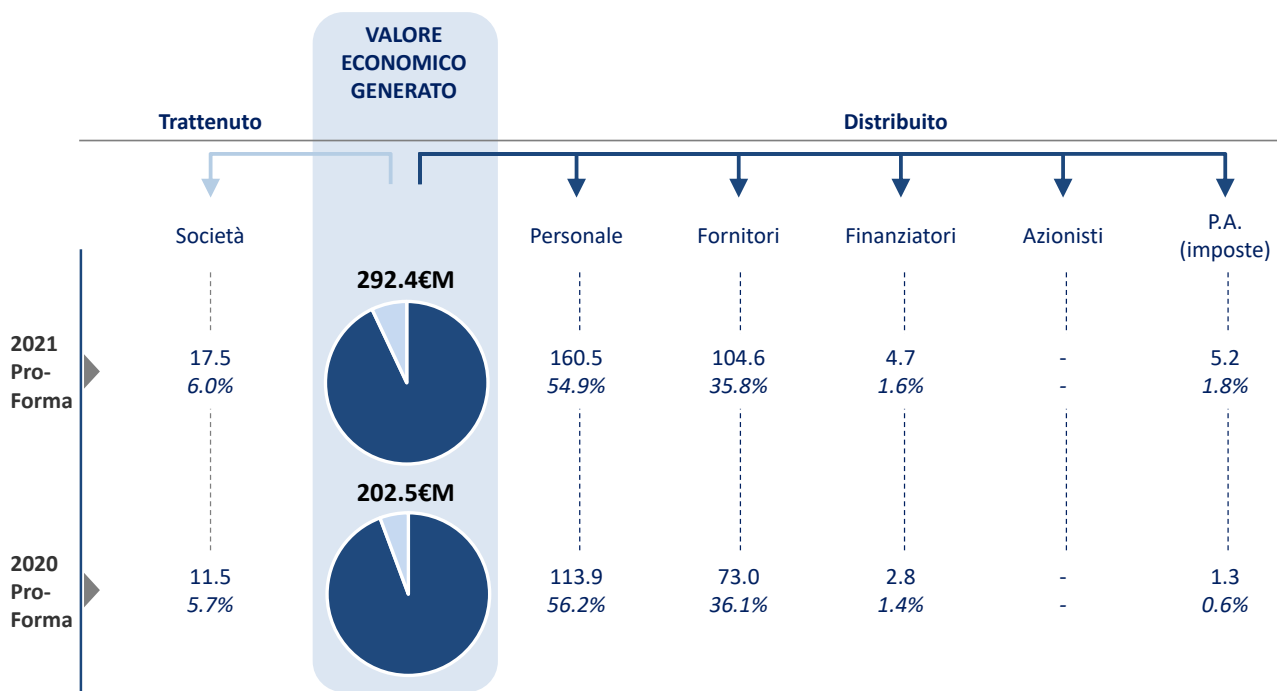
TEMI MATERIALI RICHIAMATI:

⇒ PERFORMANCE ECONOMICA

RIFERIMENTI CONTENUTI NEL CODICE ETICO DI GRUPPO

“GHC è costantemente impegnata ad assicurare una comunicazione trasparente, tempestiva e simmetrica delle informazioni agli investitori, agli analisti e al mercato, anche mediante il proprio sito internet e nel rispetto della normativa applicabile, in particolare modo con riferimento a quelle suscettibili di influenzare in maniera rilevante il corso degli strumenti finanziari emessi”

La performance economica del Gruppo GHC, considerata sotto il profilo della sua sostenibilità nel tempo, è rappresentata sulla base del prospetto del Valore Economico Generato e Distribuito. Tale prospetto, in particolare, presenta l'andamento economico della gestione e la ricchezza distribuita dalla Società ai propri stakeholder, considerata come una proxy della capacità dell'organizzazione di creare valore per i propri portatori d'interesse. Al fine di garantire omogeneità di confronto, ed in continuità con quanto rendicontato lo scorso esercizio, tali prospetti sono elaborati sulla base dei dati Pro-Forma (ovvero dando effetto retroattivo al 1° gennaio alle acquisizioni di XRay One, Clinica S. Francesco e Domus Nova, effettuate dal Gruppo rispettivamente a luglio 2020 e ad aprile e luglio 2021). (201-1)



Il Valore Economico Generato netto⁽⁷⁾ nel 2021 si è attestato a Euro 292,4 milioni, in crescita del 44,4% rispetto a Euro 202,5 milioni del 2020. La distribuzione del Valore Economico generato netto è così ripartita: (i) Personale⁽⁸⁾: per Euro 160,5 milioni, pari a ca. il 55% del totale; (ii) Fornitori⁽⁹⁾: per Euro 104,6 milioni, pari a ca. il 36% del totale; (iii) Finanziatori:

⁷⁾ Valore Economico Generato netto calcolato come Ricavi + Proventi finanziari + Risultato delle partecipazioni valutate con il metodo del Patrimonio Netto – Ammortamenti e Svalutazioni

⁸⁾ Include i costi del personale e altri costi ricompresi nei costi per servizi (prestazioni medico-chirurgiche, infermieri, personale OSS/OSA, prestazioni tecnico-sanitarie, omaggi ai dipendenti, emolumenti ad amministratori e sindaci)

⁹⁾ Include i costi per il consumo di materie prime e altri materiali, i costi per servizi (al netto di quelli considerati nei costi del personale), altri costi operativi e le svalutazioni crediti e gli altri accantonamenti

per Euro 4,7 milioni, pari a ca. l'1,6% del totale; (iv) Pubblica Amministrazione: per Euro 5,2 milioni, sotto forma di imposte, pari a ca. il 2% del totale.

INFORMATIVA PREVISTA DAL GRI 207: APPROCCIO FISCALE

Il Gruppo GHC non è dotato di una strategia fiscale, ma la Capogruppo effettua un'attività di coordinamento, che si estrinseca nel:

- i. fornire indirizzi e linee guida in tema di fiscalità, ai fini della uniforme applicazione di norme tributarie riguardanti fattispecie di interesse comune;
- ii. definire modalità e tempistiche per l'acquisizione della reportistica, dei documenti e dei flussi informativi relativi alla fiscalità del Gruppo ai fini del consolidato fiscale, per le Società che ne fanno parte;
- iii. fornire indirizzi interpretativi e supporto specialistico in merito a specifiche problematiche che, a titolo esemplificativo, possono profilarsi in operazioni straordinarie, nuovi contratti e/o nuove operazioni;
- iv. curare le attività di analisi e valutazione del rischio fiscale del Gruppo per specifiche tematiche.

La Capogruppo viene, inoltre, tempestivamente informata in merito ai controlli e le verifiche tributarie, alla fase di precontenzioso e all'eventuale contenzioso tributario delle società controllate.

A loro volta, le società controllate:

- i. sono responsabili della corretta applicazione della normativa tributaria e fiscale;
- ii. sottopongono con congruo anticipo alla Capogruppo istanze o quesiti che intendano indirizzare all'Amministrazione finanziaria in modo che la Capogruppo possa fornire un parere preventivo sulla loro necessità, forma e contenuto, in tempo utile per la sottoposizione all'Amministrazione finanziaria;
- iii. informano tempestivamente la Capogruppo delle risposte ricevute dall'Amministrazione finanziaria, anche al fine di consentire un eventuale recepimento delle indicazioni ottenute in maniera uniforme a livello di Gruppo;
- iv. informano senza indugio la Capogruppo in merito a eventuali controlli e verifiche tributarie disposti dalle autorità competenti, precontenziosi ed eventuali contenziosi tributari e si coordinano con la Capogruppo in merito alle attività inerenti.

Controllo e gestione del rischio

I Responsabili Amministrativi di ciascuna società controllata verificano la conformità del credito/debito tributario iscritto nel bilancio separato con gli importi risultanti dal calcolo delle imposte effettuato dal consulente fiscale esterno. Per il calcolo delle imposte delle società controllate facenti parte del consolidato fiscale, la Capogruppo si avvale di un consulente esterno, che effettua un ulteriore controllo di conformità sulle imposte derivanti dalle società sottostanti.

Principi del Gruppo in materia fiscale

Il Gruppo persegue un comportamento orientato al rispetto della normativa fiscale applicabile e si impegna ad interpretarla in modo da osservarne la sostanza oltre che la forma, mantenendo un rapporto trasparente con l'autorità fiscale.

Il modello “patient centered”

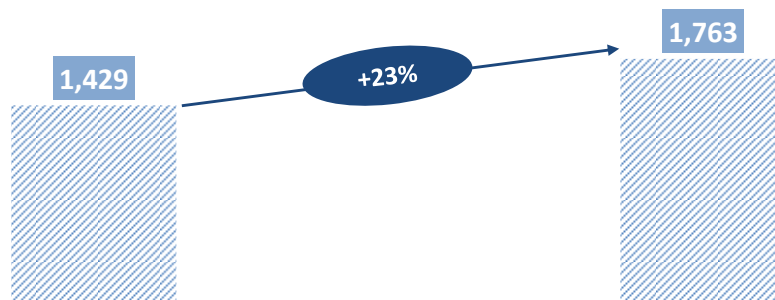
TEMI MATERIALI RICHIAMATI:

- ⇒ QUALITA' DELLA CURA
- ⇒ ATTENZIONE A PAZIENTE E CAREGIVER
- ⇒ TUTELA DEI DIRITTI DEI PAZIENTI
- ⇒ INNOVAZIONE TECNOLOGICA
- ⇒ REPUTAZIONE

RIFERIMENTI CONTENUTI NEL CODICE ETICO DI GRUPPO

“Il modello ‘patient centered’ tiene conto delle preferenze, dei bisogni e dei valori del singolo paziente nell’ambito di ogni decisione clinica, con l’impegno quotidiano ad assicurare la più alta professionalità di medici ed operatori, l’eccellenza delle apparecchiature tecnologiche impiegate e i più alti livelli di comfort, pulizia e accoglienza degli ambienti”

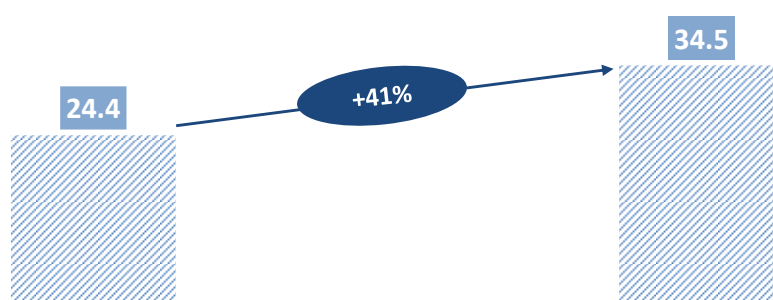
POSTI LETTO (#)



2020

2021

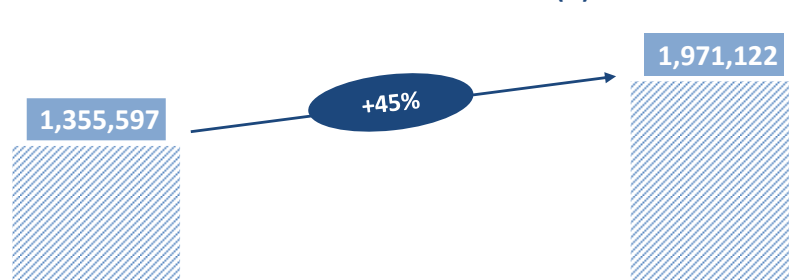
RICOVERI ('000)



2020

2021

PRESTAZIONI AMBULATORIALI (#)



2020

2021

RIFERIMENTI CONTENUTI NEL CODICE ETICO DI GRUPPO

“LA SALUTE E’ IL BENE PIU’ PREZIOSO CHE L’UOMO POSSA AVERE” cit. Prof. Raffaele Garofalo

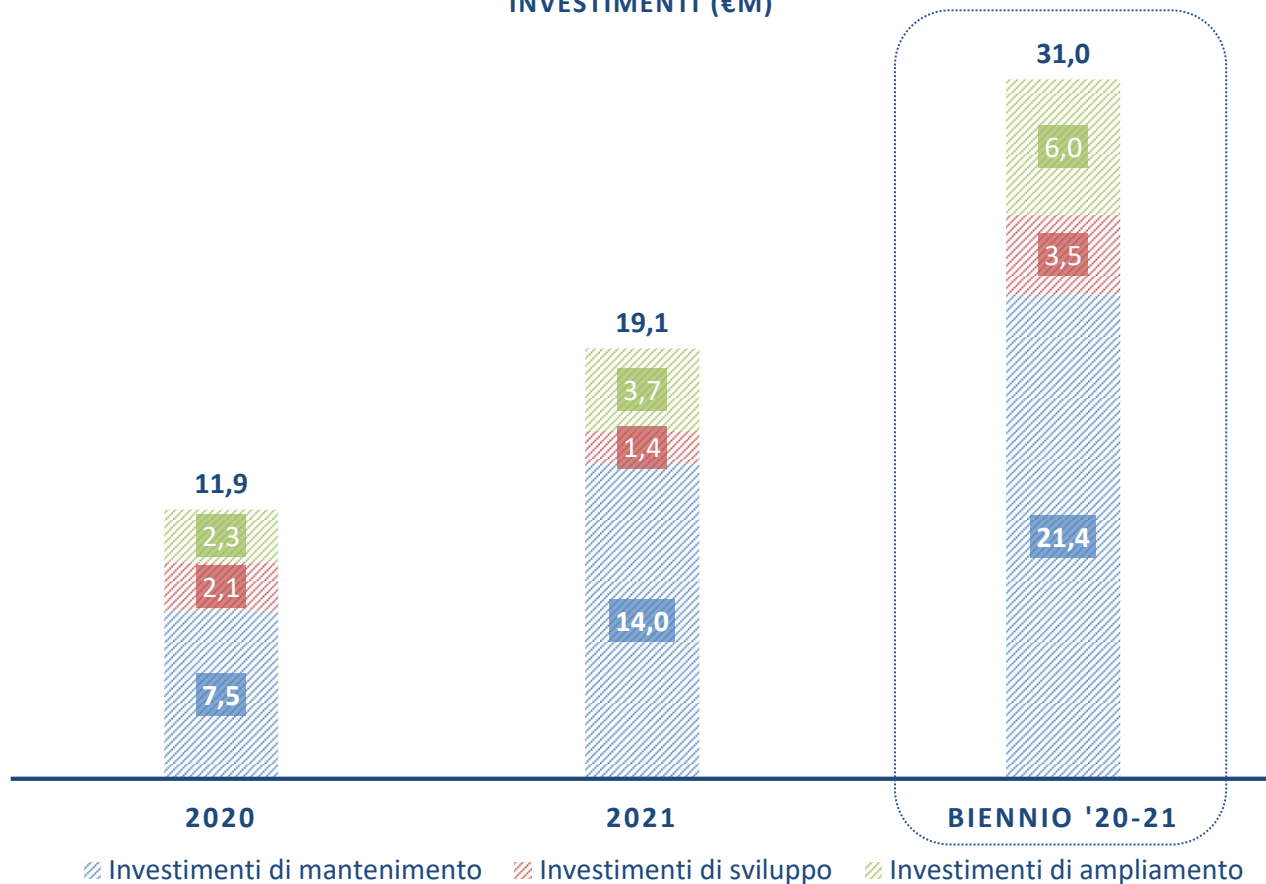
Il modello GHC prevede che il paziente sia “al centro del sistema sanitario”, ovvero sia considerato nella sua interezza fisica, psicologica e sociale, con i suoi sentimenti, la sua conoscenza ed il suo vissuto della malattia, nel solco del principio guida “La salute è il bene più prezioso che l’uomo possa avere” che ha ispirato costantemente il cammino di Raffaele Garofalo e di tutti i suoi collaboratori. Diagnosi e cura vengono eseguiti in termini di appropriatezza, tempestività, efficacia, sistematicità e continuità, così come richieste dallo stato del paziente, che deve essere sempre adeguatamente informato.

Per tale motivo il Gruppo è costantemente impegnato nel garantire non solo il mantenimento dei migliori standard di qualità ma anche investimenti a supporto dell’innovazione tecnologica e del miglioramento delle proprie strutture. Questo ha portato il Gruppo nell’ultimo biennio, pur a fronte della grave situazione emergenziale causata dall’emergenza Covid, ad investire oltre Euro 30 milioni a supporto della qualità della cura e delle prestazioni, come di seguito rappresentato. (201-1)


INVESTIMENTI COMPLESSIVI EFFETTUATI NEL BIENNIO 2020-21 - HIGHLIGHTS



INVESTIMENTI (€M)



PRINCIPALI INVESTIMENTI DI SVILUPPO E AMPLIAMENTO

Struttura	Principali investimenti di sviluppo	Highlights
CMSR Veneto Medica	 Risonanza magnetica 3T	<ul style="list-style-type: none"> - Ultima evoluzione dei sistemi di risonanza magnetica - Garantisce elevata qualità delle immagini e rapidità di esecuzione degli esami - Ha consentito alla struttura di diventare un punto di riferimento per i due centri regionali della sclerosi multipla
	 TAC Cardio	<ul style="list-style-type: none"> - Standard di eccellenza in termini di strumentazione per gli esami cardiovascolari - Consente una fedeltà di riproduzione dell'immagine molto alta, capace di fornire, in breve tempo, una ricostruzione 3D dell'organo perfettamente corrispondente ad una ripresa "dal vivo"
Villa Berica	 Risonanza magnetica 1,5T	<ul style="list-style-type: none"> - Consente imaging RM ad altissimo livello, in tempi più rapidi e con maggior comfort per il paziente - Garantisce attenzione all'ambiente grazie al fatto di essere "helium free"
Aesculapio	 Risonanza magnetica 1,5T	<ul style="list-style-type: none"> - Questa attrezzatura permette di eseguire ogni tipologia di esami RM e di avere un'elevata qualità - Aesculapio è oggi tra le pochissime strutture ambulatoriali private accreditate della provincia di Modena dotate di tale tecnologia

Struttura	Principali investimenti di ampliamento	Highlights
Villa Fernanda e S. Marta (Gruppo Fides)	 Villa Fernanda S. Marta in corso	<ul style="list-style-type: none"> - Acquisto di un immobile sito in Genova, precedentemente adibito ad istituto scolastico, al fine di trasferirvi l'attività attualmente svolta presso la struttura Santa Marta - Le attività di ristrutturazione di Santa Marta sono attualmente in corso
Eremo di Miazzina	 Ampliamento Istituto Raffaele Garofalo in corso	<ul style="list-style-type: none"> - Acquisto di un immobile antistante l'Istituto Raffaele Garofalo da ca. 4.000mq destinato a potenziare l'attività di riabilitazione ospedaliera, nonché ad ampliare e differenziare le prestazioni di specialistica ambulatoriale accreditata, oggi effettuate presso l'IRG
Villa Garda	 Ampliamento Villa Garda	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliamento della struttura realizzando una nuova costruzione accanto all'edificio storico - L'investimento prevede altresì l'ampliamento dell'Aula Magna già esistente per accogliere convegni e congressi medici
Aesculapio	 Realizzazione nuovi ambulatori e spazio per riabilitazione	<ul style="list-style-type: none"> - Tale progetto di ampliamento prevede: (i) installazione al piano terra della nuova Risonanza Magnetica da 1,5T insieme ad una Tac Philips da 16 slices proveniente dalla struttura Villa Berica di Vicenza e (ii) realizzazione di 5 ambulatori medici e uno spazio per attività di riabilitazione

LA QUALITA' DELLA CURA NELLE STRUTTURE GHC
HIGHLIGHTS 2021

HIGHLIGHTS STRUTTURE REGIONE EMILIA-ROMAGNA	
HESPERIA HOSPITAL	<ul style="list-style-type: none"> Eseguito per la prima volta al mondo una prostatectomia radicale con tecnica robotica mininvasiva in anestesia spinale toracica e sedazione, senza anestesia generale Riconosciuta eccellenza nazionale nelle patologie cardiache (malattia coronarica e malattia valvolare) per le basse percentuali di rischio clinico, largamente inferiori alla media nazionale (fonte: dati Agenas 2021 riferiti al biennio 2019-2020) Sperimentazione del trattamento riabilitativo "smell therapy" per la riduzione dei danni neurologici (perdita gusto ed olfatto) causati dal Covid-19
OSPEDALI PRIVATI RIUNITI	<ul style="list-style-type: none"> Eseguito per la prima volta un intervento di artroprotesi totale di ginocchio con tecnologia robotica assistita Mako di ultima generazione
POLIAMBULATORIO DALLA ROSA PRATI	<ul style="list-style-type: none"> Impiego della PET/TAC Total-Body con strumentazione di ultimissima generazione, che rappresenta l'indagine più innovativa per le patologie oncologiche e neurologiche
AESCULAPIO	<ul style="list-style-type: none"> Inaugurato un nuovo Dipartimento di Diagnostica per Immagini con apparecchiature diagnostiche di ultima generazione e un percorso dedicato alla prevenzione delle patologie femminili
HIGHLIGHTS STRUTTURE REGIONE VENETO	
VILLA BERICA	<ul style="list-style-type: none"> Installata nuova risonanza magnetica 1,5 Tesla "Helium Free" dotata di una tecnologia all'avanguardia che consente lo svolgimento delle operatività di imaging RM in tempi più rapidi e con maggior comfort per il paziente Realizzato il primo intervento al mondo congiunto su paziente over 60 affetto da doppia patologia degenerativa, con tecnica mini-invasiva applicata da un'equipe di neurochirurghi e ortopedici Attivato nuovo Centro di Epatologia e Terapie Oncologiche Mininvasive specializzato nella cura dei tumori di piccole dimensioni mediante Termoablazione
VILLA GARDA	<ul style="list-style-type: none"> Nel 2021 è stata pubblicata la ricerca "Cognitive behaviour therapy for disorders in young people", riconosciuta a livello internazionale
CENTRO MEDICO S. BIAGIO	<ul style="list-style-type: none"> Tra i principali centri oculistici con oltre 5mila interventi l'anno di cataratta e 200 vitro-retine A settembre ha ospitato "What's New Rewind GHC Live Surgery", il web meeting live sulle nuove tecniche nella chirurgia oculistica, con oltre 140 medici specialisti provenienti da tutta Italia e con la partecipazione di alcuni tra i primari attori del settore oculistico Attiva la convenzione con la Fondazione Banca degli Occhi della Regione Veneto (prima banca in Europa per numero di cornee raccolte e distribuite), condizione essenziale per poter effettuare trapianti di cornea
CLINICA S. FRANCESCO (M&A 2021)	<ul style="list-style-type: none"> Riconosciuto al 45° posto tra gli Ospedali migliori in Italia secondo la rivista americana Newsweek Prima in Italia a utilizzare l'aggiornamento 4.0 del robot MAKO basato su TAC 3D con nuove funzioni di pianificazione Tra i primi in Italia ad operare mediante la realtà aumentata con l'uso di visori 3D che hanno consentito la condivisione del campo operatorio con i colleghi di tutta Italia
CMSR VENETO MEDICA	<ul style="list-style-type: none"> Installata una Risonanza Magnetica ad alto campo 3 Tesla con immagini diagnostiche multiple e dettagliate, di qualità e nitidezza superiori, con la possibilità di esplorare diversi distretti corporei e consentire, in ambito neurologico, di diagnosticare e studiare malattie del sistema nervoso centrale come demenza, epilessia e sclerosi multipla Installata TAC cardio in grado di fornire in breve tempo una ricostruzione 3D dell'organo perfettamente corrispondente

HIGHLIGHTS STRUTTURE REGIONE TOSCANA	
RUGANI HOSPITAL	<ul style="list-style-type: none"> Utilizzati sistemi personalizzati di inserimento protesi sotto controllo TAC e del sistema Hifu associato alla Risonanza Magnetica per l'individuazione e la cura del carcinoma prostatico attraverso la chirurgia di precisione non invasiva
HIGHLIGHTS STRUTTURE REGIONE LIGURIA	
GRUPPO FIDES	<ul style="list-style-type: none"> Pubblicato su <i>Sensors</i> l'articolo scientifico sul progetto di ricerca condotto dal Centro di Riabilitazione del Gruppo Fides in collaborazione con il Dipartimento di Ingegneria Navale, Elettrica, Elettronica e delle Telecomunicazioni (DITEN) dell'Università degli Studi di Genova finalizzato a dimostrare l'efficacia della piattaforma Remote Monitoring Validation Engineering System (ReMoVES) nella riabilitazione neuromotoria e cognitiva in pazienti ricoverati
HIGHLIGHTS STRUTTURE REGIONE LOMBARDIA	
XRAY ONE	<ul style="list-style-type: none"> Dotata di risonanza magnetica da 1,5 Tesla (RMN GE HDXT e RMN PHILIPS INGENIA) con una prestazione altamente performante e notevole riduzione del disturbo sonoro Impiego della TAC "Revolution EVO" a 128 strati acquisita nel 2021: apparecchio di ultimissima generazione che permette di ridurre le radiazioni ionizzanti dirette al paziente fino all'82% nell'imaging di routine
HIGHLIGHTS STRUTTURE REGIONE LAZIO	
VILLA VON SIEBENTHAL	<ul style="list-style-type: none"> La struttura ha contribuito ad elaborare le linee guida per l'ENAC per il controllo dell'uso di sostanze ed alcool da parte di tutti i piloti che volano in Italia

CERTIFICAZIONI DI QUALITA' (102-12)

Di seguito si riporta il dettaglio delle società controllate che al 31.12.2021 sono in possesso della certificazione relativamente al Sistema di Gestione della Qualità EN ISO 9001-2015.

Regione	Struttura
Veneto	<ul style="list-style-type: none"> Villa Berica CMSR Veneto Medica Sanimedica Villa Garda Centro Medico S. Biagio
Emilia-Romagna	<ul style="list-style-type: none"> Hesperia Hospital Ospedali Privati Riuniti Poliambulatorio Dalla Rosa Prati Domus Nova (M&A 2021)
Friuli Venezia-Giulia	<ul style="list-style-type: none"> Centro Medico Università Castrense
Liguria	<ul style="list-style-type: none"> Roemar, Centro di Riabilitazione e Fides Medica (Gruppo Fides)
Lombardia	<ul style="list-style-type: none"> XRay One

#WECARE: FOCUS SUL SUPPORTO FORNITO AL SISTEMA PUBBLICO NEL 2021 PER L'EMERGENZA COVID

Il permanere del difficile scenario determinato dalla diffusione del virus Covid-19 in Italia ha visto numerose strutture del Gruppo, come già fatto nel 2020, erogare prestazioni e attività di supporto al sistema pubblico come di seguito illustrato.

Regione	Struttura	Principali attività svolte a sostegno del sistema pubblico
Emilia-Romagna	Hesperia Hospital	<ul style="list-style-type: none"> Messe a disposizione del Policlinico e della AUSL di Modena sedute settimanali di sala operatoria per interventi di Senologia Oncologica e per interventi di ortopedia, oltre a n. 14 posti letto di medicina generale
	Ospedali Privati Riuniti	<ul style="list-style-type: none"> Messo a disposizione un reparto dedicato a pazienti Covid e sedute di sala operatoria per consentire all'Istituto Ortopedico Rizzoli di effettuare interventi di ortopedia presso la propria struttura di Villa Regina
	Casa di Cura Prof. Nobili	<ul style="list-style-type: none"> Aperti reparti dedicati all'assistenza di pazienti Covid usciti dalla fase acuta della malattia ma ancora positivi al virus (n. 30 posti letto)
Veneto	Villa Berica	<ul style="list-style-type: none"> Messo a disposizione un reparto di n. 14 posti letto dedicato a pazienti Covid tra gennaio e febbraio
Toscana	Rugani Hospital	<ul style="list-style-type: none"> Aperti reparti dedicati all'assistenza di pazienti Covid usciti dalla fase acuta della malattia ma ancora positivi al virus (n. 10 posti letto)
Piemonte	Eremo di Miazzina	<ul style="list-style-type: none"> Aperti reparti dedicati all'assistenza di pazienti Covid usciti dalla fase acuta della malattia ma ancora positivi al virus (n. 32 posti letto)

ULTERIORI PRESIDI ISTITUITI DAL GRUPPO GHC A SUPPORTO DELLA QUALITA' DELLA CURA (102-13)

A partire dal 2018, il Consiglio di Amministrazione di GHC ha istituito il Comitato Scientifico, del quale fanno parte professionalità rilevanti del mondo scientifico con funzioni consultive, che ha l'obiettivo, tra l'altro, di mettere a disposizione dei clinici e dei ricercatori del Gruppo GHC un "foro" per la condivisione e la sinergia delle loro attività scientifiche; di agire come promotore di indirizzi comuni per la programmazione e presentazione di progetti di ricerca alle agenzie nazionali ed internazionali di finanziamento della ricerca medica e dei servizi sanitari; di mappare le eccellenze presenti nelle strutture del perimetro del Gruppo GHC. Il Presidente del Comitato Scientifico è il Prof. Oscar Maletti, professionista eccellente nel campo della chirurgia vascolare e figura di spicco della comunità scientifica internazionale.

Condotta responsabile

TEMI MATERIALI RICHIAMATI:

- ⇒ GESTIONE DEI RISCHI
- ⇒ DATA SECURITY & PRIVACY

RIFERIMENTI CONTENUTI NEL CODICE ETICO DI GRUPPO

“Con riferimento al tema della tutela della privacy, GHC si impegna, nello svolgimento della propria attività, a raccogliere, gestire e trattare i dati personali nel rispetto della normativa vigente e a garantire la riservatezza nel trattamento dei dati”

Il Gruppo GHC, alla luce della particolare attività svolta, è tenuto a monitorare costantemente la sicurezza e la privacy dei dati in suo possesso in quanto esposto a rischi relativi alla compromissione della disponibilità, confidenzialità ed integrità dei dati personali particolari (sanitari) ed economico-finanziari trattati dall'azienda.

Per quanto riguarda i dati personali, i rischi sono principalmente legati alle normative in vigore (GDPR), che richiedono alle organizzazioni di predisporre specifici presidi per la loro gestione e protezione. Questo è tanto più vero quando, come nel caso del Gruppo GHC, vengono trattati dati c.d. “particolari” (di tipo sanitario).

Anche per questo, nel corso del 2021 GHC, per il tramite della funzione di Information Technology della Capogruppo, ha rivolto una particolare attenzione alla sicurezza informatica, attraverso l'adozione dei sistemi di autenticazione a doppio fattore dei sistemi O365 ed il *patching* di tutte le strumentazioni informatiche considerate vulnerabili. In particolare, nel corso dell'anno è stato implementato quanto segue:

- **Ambito security:** rollout delle *remediation* a valle del *vulnerability assessment* effettuato su un campione di 4 strutture (oltre al Datacenter). L'obiettivo di questa attività è stato quello di eliminare tutte le vulnerabilità presenti sui sistemi in produzione presso il datacenter e le seguenti strutture sanitarie (OPR, Villa Berica, CMSR, Rugani), riducendo in questo modo la possibilità di un attacco cyber;
- **Ambito MFA (“Multi Factor Authenticator”):** applicazione del sistema a doppio fattore su tutte le strutture che hanno adottato Office365 nel corso del 2021. In particolare, questo ha riguardato le strutture di Hesperia, CMSR Veneto Medica, Villa Garda, Villa Berica, Eremo di Miazzina, Poliambulatorio Dalla Rosa Prati). Mediante l'utilizzo di tale strumento è stata garantita la sicurezza delle applicazioni cloud come Posta elettronica, OneDrive, Sharepoint, Teams (tutte fornite all'interno della suite Office365);
- **Ambito Efficienza e Disponibilità:** migrazione dei sistemi di business, ospitati all'interno del datacenter, su un nuovo cluster di *virtual machine*, con sistemi disco a stato solido che hanno contribuito al miglioramento delle risposte degli applicativi, quali H2O e Ad Hoc Enterprise.

Alla luce della significatività del tema, il Gruppo GHC ha proceduto a rendicontare le “Denunce comprovate riguardanti le violazioni della privacy dei clienti e perdita di dati dei clienti”, come da indicatore GRI 418-1 di seguito rappresentato.

Denunce comprovate riguardanti violazioni della privacy dei clienti e perdita dei dati dei clienti – 2021

Descrizione	Numero
N. totale delle denunce comprovate ricevute	-
<i>Di cui n. di denunce ricevute da parti esterne e confermate dall'organizzazione</i>	-
<i>Di cui n. denunce da enti regolatori</i>	-
N. totale rilevato di fughe, furti o perdite di dati dei clienti per l'anno 2020	-



13. Informativa prevista dal D.Lgs. 254/2016: temi attinenti il personale e il rispetto dei diritti umani

Le nostre persone

TEMI MATERIALI RICHIAMATI:

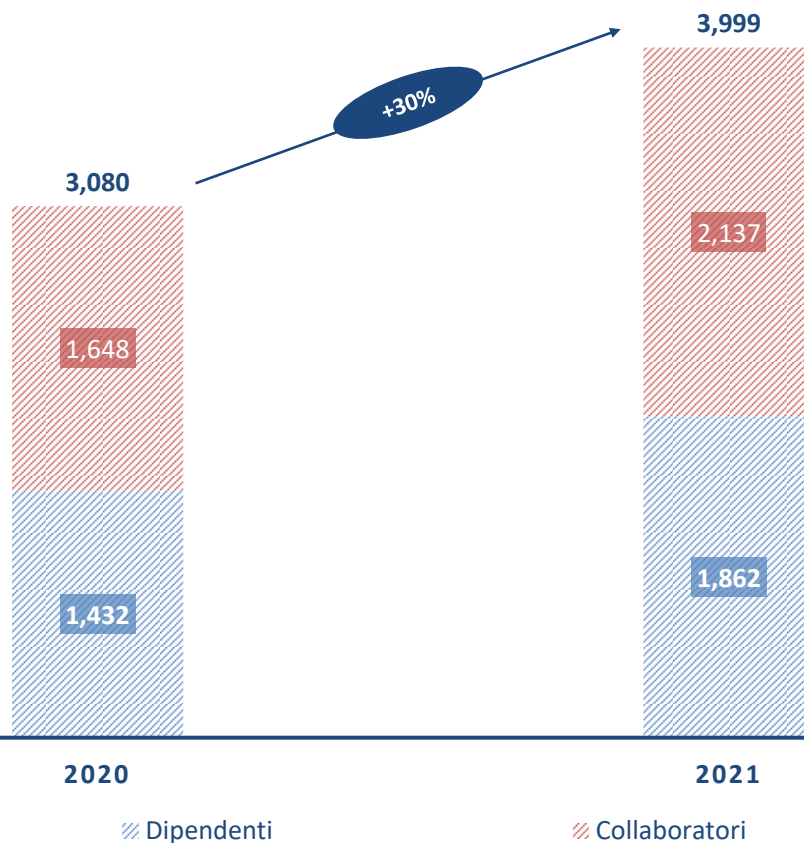
- ⇒ ATTRAZIONE, MANTENIMENTO E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE
- ⇒ SALUTE E SICUREZZA
- ⇒ SUCCESSION PLANNING

RIFERIMENTI CONTENUTI NEL CODICE ETICO DI GRUPPO

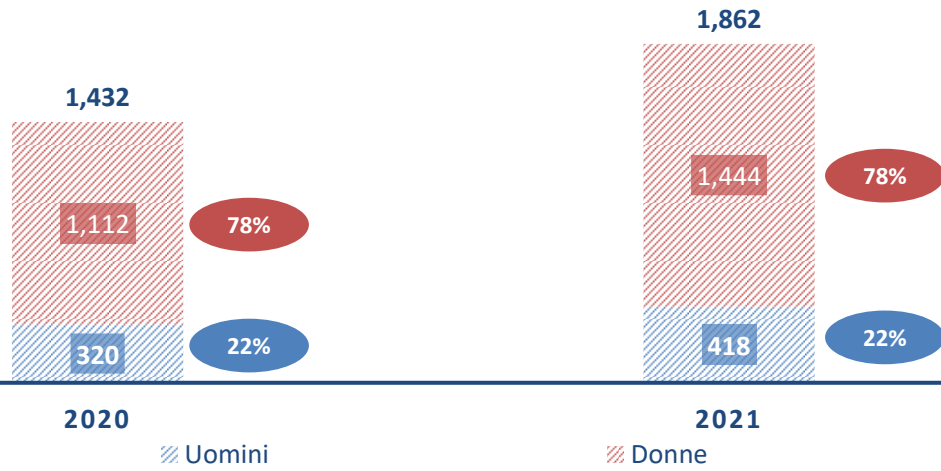
“GHC è impegnata a offrire pari opportunità di lavoro per tutti, sulla base delle qualifiche professionali e delle capacità di rendimento, senza alcuna discriminazione, selezionando, assumendo, retribuendo il personale in base a criteri di merito e competenza, senza alcuna discriminazione politica, sindacale, religiosa, razziale, di lingua o di genere, nel rispetto di tutte le leggi, dei regolamenti e delle direttive vigenti”

Al 31 dicembre 2021, la forza lavoro complessiva del Gruppo si è attestata a ca. 4.000 unità di personale, di cui 1.862 unità di personale dipendente e 2.137 unità relative a liberi professionisti non dipendenti (quali medici, consulenti, psicologi, tecnici sanitari), in crescita del 29,8% rispetto al 2020 anche per effetto delle acquisizioni realizzate nel corso dell'anno.

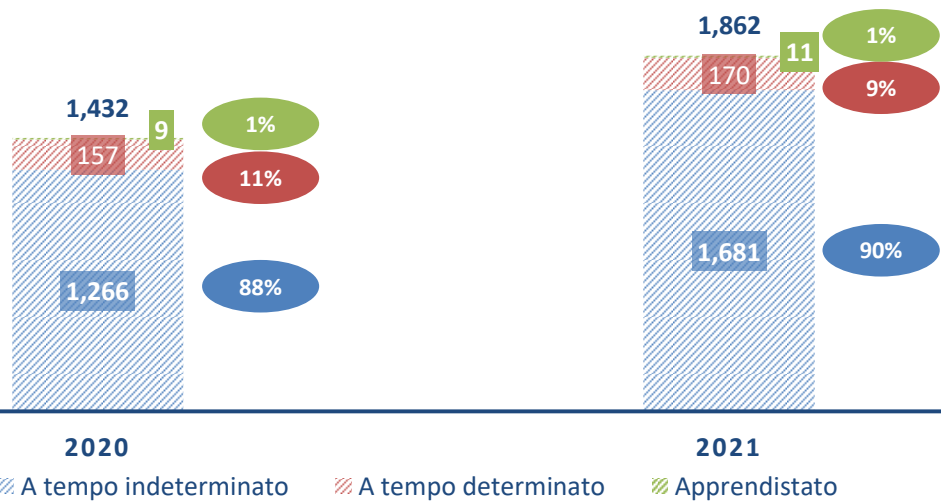
TOTALE FORZA LAVORO (#)



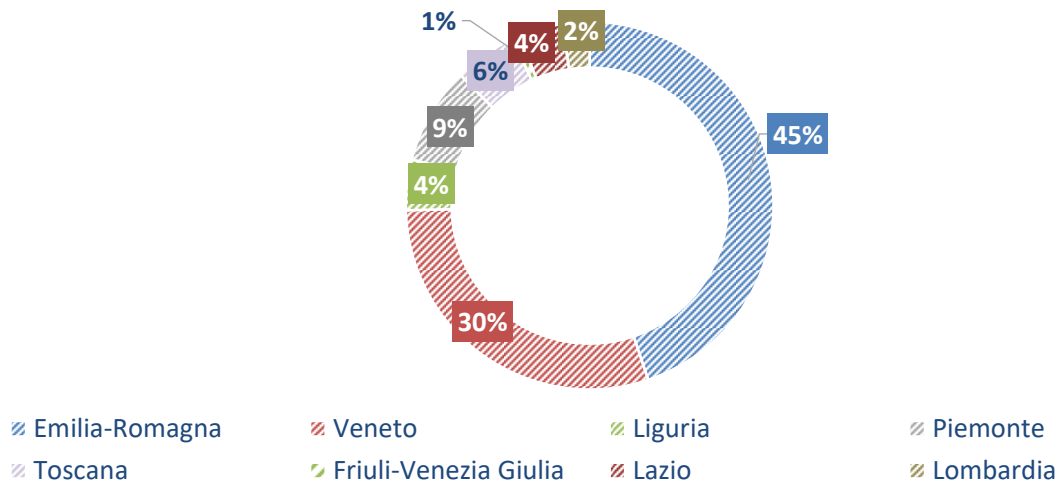
TOTALE PERSONALE DIPENDENTE DISTINTO PER GENERE (#)



TOTALE PERSONALE DIPENDENTE DISTINTO PER TIPO DI CONTRATTO (#)



PERSONALE DIPENDENTE 2021 SUDDIVISO PER REGIONE (%)



Di seguito si forniscono alcuni elementi di dettaglio relativi al personale dipendente per gli anni 2020 e 2021.

SUDDIVISIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE PER GENERE E INQUADRAMENTO (102-8)

Dipendenti del Gruppo suddivisi per genere e inquadramento contrattuale						
Contratto	2020			2021		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
A tempo indeterminato	282	984	1,266	379	1,302	1,681
A tempo determinato	38	119	157	39	131	170
Apprendistato	-	9	9	-	11	11
Totale	320	1,112	1,432	418	1,444	1,862

SUDDIVISIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE PER GENERE E TRA FULL TIME E PART TIME

Dipendenti del Gruppo suddivisi tra full time e part time						
Contratto	2020			2021		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
Full Time	288	899	1,187	374	1,191	1,565
Part Time	32	213	245	44	253	297
Totale	320	1,112	1,432	418	1,444	1,862

SUDDIVISIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE PER ETA' E CATEGORIA PROFESSIONALE (405-1)

Dipendenti del Gruppo suddivisi per genere e categoria professionale								
Contratto	2020				2021			
	<30 anni	30-50 anni	>50 anni	Totale	<30 anni	30-50 anni	>50 anni	Totale
Dirigenti	1	8	5	14	1	8	7	16
Quadri	-	10	5	15	-	11	3	14
Impiegati	190	666	368	1,224	245	830	528	1,603
Operai	10	81	88	179	15	102	112	229
Totale	201	765	466	1,432	261	951	650	1,862

SUDDIVISIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE PER GENERE E CATEGORIA PROFESSIONALE

Dipendenti del Gruppo suddivisi per genere e categoria professionale						
Contratto	2020			2021		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
Dirigenti	8	6	14	9	7	16
Quadri	7	8	15	8	6	14
Impiegati	261	963	1,224	339	1,264	1,603
Operai	44	135	179	62	167	229
Totale	320	1,112	1,432	418	1,444	1,862

DIVERSITA' E INCLUSIONE

Nel corso del 2021 GHC ha intrapreso un percorso volto a riconoscere e sostenere formalmente i valori della diversità e dell'inclusione all'interno del Gruppo e a tale fine ha approvato la Policy Diversity & Inclusion, con l'obiettivo di definire indirizzi, linee guida e impegni in merito alle tematiche di Diversità ed Inclusione, fondati sulla comprensione, il rispetto e la valorizzazione delle differenze di ciascuna persona all'interno del Gruppo.

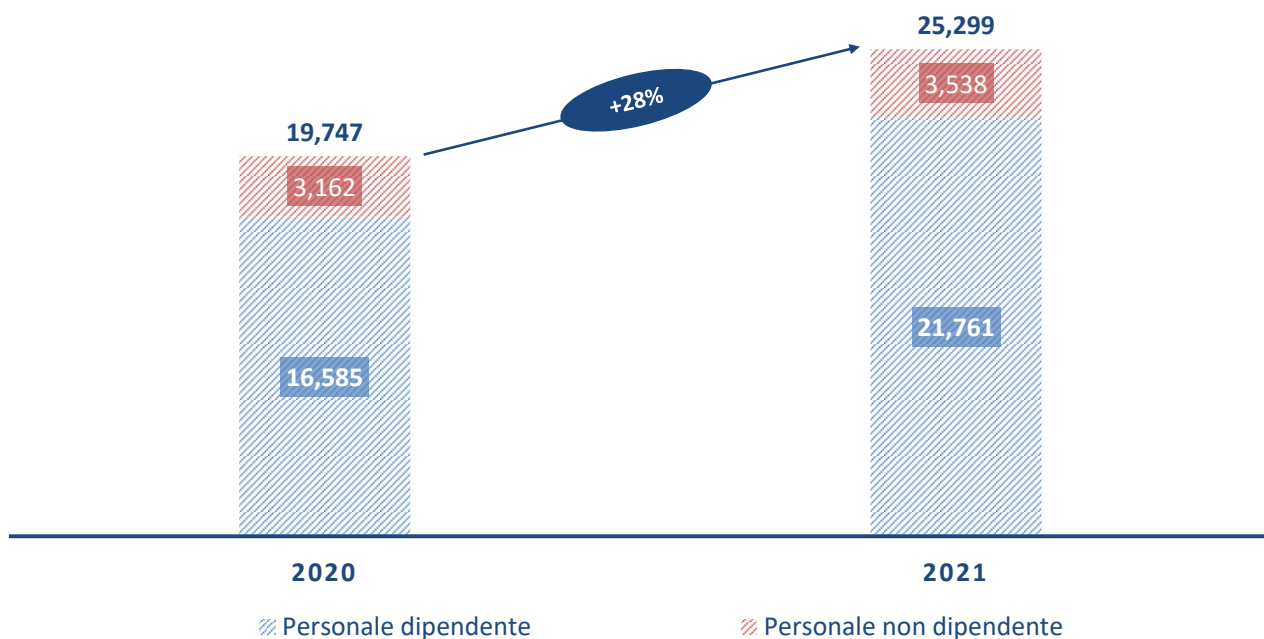
In particolare il Gruppo, per il tramite di detta Policy, si è impegnato a porre in essere tutte le azioni necessarie a scongiurare episodi di discriminazione in relazione alle caratteristiche della persona relative ad età, genere, orientamento affettivo-sessuale, diversa abilità, provenienza geografica, etnia, nazionalità, colore della pelle, orientamento religioso, orientamento politico e sindacale, stato civile, stato di gravidanza, maternità, paternità, status socio-economico e background professionale, inquadramento contrattuale.

HIGHLIGHTS DELLA POLICY DIVERSITY & INCLUSION APPROVATA NEL 2021	
AMBITI DI INTERVENTO	PRINCIPI
NON DISCRIMINAZIONE E PROMOZIONE DELLA DIVERSITA'	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valorizzazione della professionalità femminile ▪ Tutela dell'orientamento affettivo-sessuale ▪ Inclusione di persone con diversa abilità
PARI OPPORTUNITA' ED EQUILIBRIO DI GENERE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pari opportunità in tutti i processi relativi alla gestione del personale ▪ Sviluppo di piani di crescita personale, offerti sulla base della parità di accesso ▪ Equità in tutte le fasi del rapporto di lavoro, dalla selezione all'attribuzione dei ruoli
AMBIENTE DI LAVORO INCLUSIVO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Impegno affinché nelle relazioni di lavoro interne ed esterne non si dia luogo a molestie, intimidazioni o vessazioni di alcun tipo e rifiuto di qualsiasi atteggiamento intimidatorio od ostile
DIVERSITA' NELLA COMPOSIZIONE DEGLI ORGANI SOCIALI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riconoscimento del valore della diversità anche nell'ambito dei suoi organi sociali sotto tutti gli aspetti
CULTURA DELLA DIVERSITA' E DISPONIBILITA' ALL'ASCOLTO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Impegno ad incoraggiare una cultura aziendale che, fin dal processo di selezione, valorizzi le diversità di tutte le persone a prescindere dal genere, dalla generazione di appartenenza e dalle ulteriori dimensioni in cui si declina la diversità

SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DELLA FORZA LAVORO (404-1)

Un aspetto rilevante della gestione del personale è l'attenzione alle proprie risorse, che può concretizzarsi in molteplici forme; tra queste, una delle principali attività è la formazione. Nel 2021, nonostante le limitazioni subite da molte strutture del Gruppo a seguito del perdurare dell'emergenza Covid, sono state erogate complessivamente 25.299 ore di formazione, di cui 21.761 erogate a personale dipendente e 3.538 ore erogate a personale non dipendente, complessivamente in aumento di ca. il 28% rispetto alle 19.747 del 2020.

FORMAZIONE EROGATA AL PERSONALE DIPENDENTE E NON DIPENDENTE (ORE)



Di seguito si riportano i dettagli relativi alle ore di formazione pro-capite erogate nel periodo di rendicontazione, con riferimento al solo personale dipendente del Gruppo.

Ore di formazione pro-capite personale dipendente suddivise per genere e categoria professionale ⁽¹⁰⁾						
Contratto	2020			2021		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
Dirigenti	-	-	-	14.7	18.5	16.2
Quadri	12.3	4.3	6.7	28.5	4.4	11.3
Impiegati	8.5	12.3	11.5	16.2	11.6	12.6
Operai	17.1	12.8	13.9	11.8	4.2	6.2
Totale	9.6	12.3	11.7	15.5	10.7	11.8

¹⁰⁾ Si segnala che tali dati non includono il contributo della capogruppo GHC S.p.A.. Le ore medie di formazione sono calcolate dividendo il numero totale di ore effettuato nell'anno per inquadramento e genere, per il numero totale di dipendenti della categoria stessa

SICUREZZA SUL LAVORO (403-9, 102-11)

Nel 2021 il numero di infortuni sul lavoro si è attestato a 91, in riduzione rispetto all'esercizio precedente a causa del minore impatto legato alla pandemia da Covid-19. Tuttavia, anche il dato dell'esercizio 2021 risente dell'attività di supporto prestata a favore del Sistema Sanitario Nazionale, che ha comportato la registrazione di un maggior numero di infortuni sul lavoro specialmente per le strutture di Eremo di Miazzina, Rugani Hospital, Ospedali Privati Riuniti e Casa di Cura Prof. Nobili, impegnate in maniera particolare in tali attività specifiche nel corso dell'anno.

Infortuni sul lavoro registrati per personale dipendente ⁽¹¹⁾		
Descrizione	2020	2021
Numero totale decessi dovuti a infortuni sul lavoro lavoratori dipendenti	-	-
Numero totale infortuni sul lavoro gravi (escludendo i decessi) lavoratori dipendenti	-	-
Numero totale di infortuni sul lavoro registrabili lavoratori dipendenti	171	91

Di seguito si riporta altresì il tasso relativo agli infortuni dei lavoratori dipendenti, ottenuto rapportando il numero totale di infortuni registrati al numero totale di ore lavorate (pari a 2.690.752 nel 2021, in aumento rispetto alle 2.048.430 nel 2020), influenzato anche per l'anno 2021 dalle dinamiche relative al Covid 19 appena ricordate.

Tasso relativo agli infortuni per personale dipendente ⁽¹²⁾		
Descrizione	2020	2021
Tasso di decessi dovuti a infortuni sul lavoro lavoratori dipendenti	-	-
Tasso di infortuni gravi sul lavoro (escludendo i decessi) lavoratori dipendenti	-	-
Tasso di infortuni sul lavoro registrabili lavoratori dipendenti	83	34

APPROFONDIMENTO: IL PIANO DI SUCCESSIONE PER AMMINISTRATORI ESECUTIVI

In linea con le indicazioni del Codice di Autodisciplina e del nuovo Codice di Corporate Governance, il Consiglio di Amministrazione di GHC ha ritenuto opportuno adottare un piano per la successione dell'Amministratore Delegato e degli altri amministratori esecutivi, pur non essendo qualificata come "società grande".

In considerazione di ciò, il Consiglio di Amministrazione nel corso del 2020 ha quindi conferito incarico al Comitato Nomine e Remunerazioni di effettuare la necessaria istruttoria per coadiuvare il Consiglio nell'attività di predisposizione, aggiornamento e attuazione di un piano per la successione degli amministratori esecutivi.

Tenuto conto dell'istruttoria effettuata dal Comitato Nomine e Remunerazioni, il Consiglio ha quindi adottato un piano per la successione degli amministratori esecutivi che individua i possibili successori all'interno del Gruppo stesso e che sarà sottoposto a revisione almeno annuale a cura del Comitato Nomine e Remunerazioni.

⁽¹¹⁾ Un infortunio è registrabile se implica una delle seguenti conseguenze: decesso, giorni di assenza da lavoro, riduzione delle mansioni o trasferimento verso un'altra struttura, necessità di cure mediche oltre quelle di primo soccorso, perdita di conoscenza, incidente grave

⁽¹²⁾ Il tasso di infortunio è dato dal rapporto tra gli infortuni e le ore lavorate dal Gruppo nel periodo di rendicontazione. Ai fini di una miglior leggibilità del dato, è stato utilizzato il moltiplicatore 1.000.000. Sul piano normativo, il Gruppo non è tenuto a registrare gli infortuni dei lavoratori non dipendenti



14. Informativa prevista dal D.Lgs. 254/2016: temi attinenti la lotta alla corruzione attiva e passiva

La nostra integrità

TEMI MATERIALI RICHIAMATI:

⇒ LOTTA ALLA CORRUZIONE

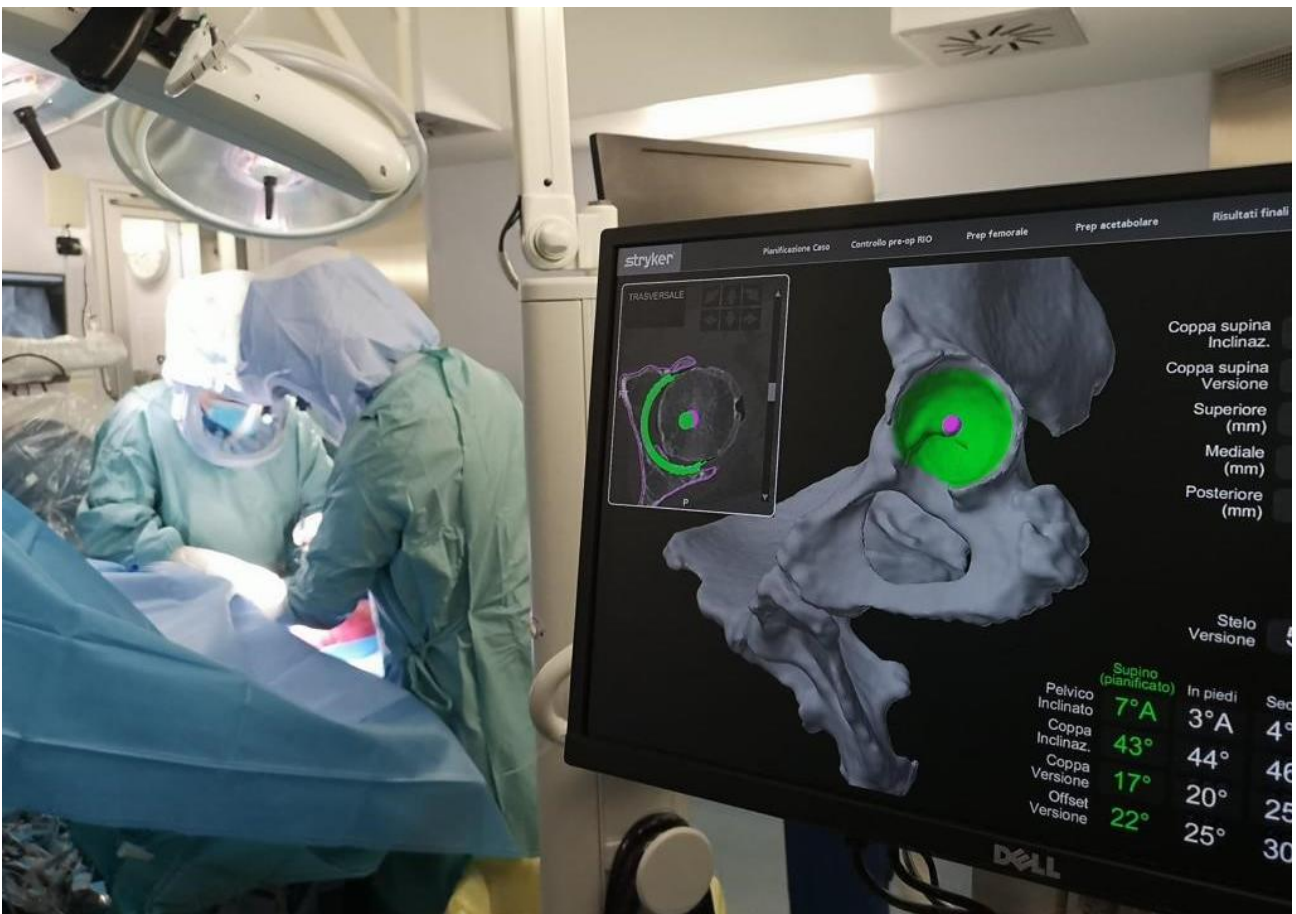
RIFERIMENTI CONTENUTI NEL CODICE ETICO DI GRUPPO

“Non è ammesso alcun comportamento, diretto o per interposta persona, volto ad influenzare impropriamente le decisioni della Pubblica Amministrazione o ad acquisire trattamenti di favore, anche indiretti (come, per esempio, l’emanazione di un provvedimento a danno di un soggetto concorrente di GHC), nella conduzione di qualsiasi attività aziendale. Questo non può essere aggirato o eluso attraverso la concessione di sponsorizzazioni e/o l’erogazione di contributi a favore di amministrazioni od enti pubblici, ovvero mediante l’attribuzione di incarichi a persone in qualche modo legate a chi nella Pubblica Amministrazione opera”

Il Gruppo GHC si impegna a tenere un comportamento improntato alla massima correttezza e integrità in tutti i rapporti con persone ed enti esterni al Gruppo. La professionalità, la competenza, la correttezza e la cortesia rappresentano i principi guida che il Gruppo è tenuto ad osservare nei propri rapporti con i terzi e/o con le sue società. In linea con i principi di integrità alla base del modello GHC è indispensabile che i rapporti nei confronti di soggetti esterni alla stessa siano improntati:

- alla piena trasparenza e correttezza;
- al rispetto della legge, con particolare riferimento alle disposizioni in tema di reati contro la Pubblica Amministrazione e di reati di corruzione tra privati;
- all’indipendenza nei confronti di ogni forma di condizionamento, sia interno che esterno.

Il tema della corruzione è particolarmente rilevante nel settore della sanità, pubblica e privata. GHC da sempre monitora e gestisce tale rischio attraverso diversi strumenti, tra cui il Codice Etico del Gruppo, aggiornato nel 2021 e recepito formalmente da tutte le società del Gruppo, e il Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/01 di ciascuna società integrato dalle procedure per la gestione delle segnalazioni (cd. “*Whistleblowing*”). Nel Codice Etico è dedicata particolare attenzione ai principi imprescindibili del proprio operato ossia l’onestà ed il rispetto di tutte le normative applicabili in Italia e, in particolare, nelle diverse Regioni in cui le strutture sanitarie appartenenti al Gruppo operano. GHC non tollera né favorisce in alcun modo comportamenti contrari alle normative vigenti e/o tendenti all’induzione ad agire contro le stesse, neanche se effettuati per gli interessi di GHC. **Nel 2021 non si sono verificati casi di corruzione. (205-3)**



15. Informativa prevista dal D.Lgs. 254/2016: temi ambientali

Responsabilità ambientale

TEMI MATERIALI RICHIAMATI:

- ⇒ GESTIONE DEGLI IMPATTI AMBIENTALI
- ⇒ RESPONSABILITÀ VERSO LA CATENA DI FORNITURA

RIFERIMENTI CONTENUTI NEL CODICE ETICO DI GRUPPO

“GHC gestisce le proprie attività perseguendo l’eccellenza nel campo del rispetto dell’ambiente e si impegna a diffondere e consolidare una cultura di rispetto per l’ambiente, promuovendo comportamenti responsabili da parte di tutti i collaboratori; inoltre, opera per preservare, soprattutto con azioni preventive, la salute e la sicurezza dei lavoratori, nonché l’interesse degli altri stakeholder, adoperandosi per il miglioramento continuo dell’efficienza delle strutture aziendali”

Complessivamente, nel 2021 i consumi energetici del Gruppo sono risultati pari a 147.608 GJ, in crescita di ca. il 35% rispetto all’esercizio precedente per effetto delle due operazioni di acquisizione effettuate nel 2021 oltre che dal confronto con un esercizio, quello del 2020, significativamente influenzato dall’emergenza sanitaria legata al Covid.

A riprova di quanto sopra, si ritiene utile fornire altresì il valore dell’intensità energetica del Gruppo nei due esercizi di riferimento (302-3), calcolata come il rapporto tra il totale dei consumi energetici e il fatturato totale su base Pro-Forma¹³⁾. Tale valore nel 2021 risulta infatti essere pari a 0.48 GJ/€k, in riduzione del 6,8% rispetto al valore del 2020.

CONSUMI ENERGETICI (GJ)



Intensità energetica			
	Unità di misura	2020	2021
Totale consumi energia	GJ	109.548	147.608
Ricavi consolidati GHC (Pro-Forma)	€k	214.199	309.828
Intensità energetica	GJ/€k	0.51	0.48

¹³⁾ Il dato Pro-Forma dà effetto retroattivo al 1° gennaio alle acquisizioni di XRay One, Clinica S. Francesco e Domus Nova, effettuate dal Gruppo rispettivamente a luglio 2020 e ad aprile e luglio 2021

DETTAGLIO DEI CONSUMI ENERGETICI (302-1; 305-1; 305-2)

Di seguito si forniscono alcuni elementi di dettaglio relativi ai consumi energetici delle società controllate e ai consumi energetici del parco macchine per gli anni 2020 e 2021. Si specifica che entrambi tali dati non considerano il contributo della Capogruppo GHC S.p.A., considerati residuali rispetto a quelli delle strutture in quanto relativi ad un solo ufficio.

Consumi energetici per le strutture ⁽¹⁴⁾					
Tipologia di consumi energetici	Unità di misura	2020	2021	2020 (in GJ)	2021 (in GJ)
Vettori energetici ad uso riscaldamento					
Gas naturale	Smc	1,570,676	2,175,293	53,954	74,584
Gasolio	L	2,750	7,200	99	259
Energia elettrica acquistata	kWh	13,989,137	18,698,981	50,361	67,316
Di cui fonti rinnovabili certificate	kWh	342,731	2,226,926	1,234	8,017
Energia elettrica autoprodotta	kWh	118,910	112,081	428	403
Di cui autoprodotta da fonti rinnovabili	kWh	-	-	-	-
Energia elettrica prodotta e ceduta/venduta in rete	kWh	1,434	684	5	2
Di cui fonti rinnovabili	kWh	-	-	-	-
Teleriscaldamento	kWh	992,313	1,087,476	3,572	3,915
Di cui da fonti rinnovabili	kWh	732,740	717,350	2,638	2,582
Teleraffrescamento	kWh	-	-	-	-
Di cui da fonti rinnovabili	kWh	-	-	-	-

Consumi energetici per il parco macchine ⁽¹⁵⁾					
Tipologia di consumi energetici	Unità di misura	2020	2021	2020 (in GJ)	2021 (in GJ)
Gasolio	L	18,304	18,549	658	719
Mezzi	n.	11	14	-	-
Benzina	L	12,555	10,088	398	320
Mezzi	n.	16	18	-	-
GPL	L	-	-	-	-
Mezzi	n.	-	-	-	-
Metano	Kg	1,479	1,771	73	88
Mezzi	n.	2	4	-	-

⁽¹⁴⁾ Nel 2021 il fattore di conversione utilizzato per il calcolo del consumo energetico è 1 kWh = 0,0036 GJ per l'energia elettrica e per l'energia termica, per il gas naturale (1 Smc = 0,034287 GJ) e il gasolio (1 L = 0,0360192 GJ) sono stati utilizzati i coefficienti dell'Italian greenhouse gas inventory 1990-2019 - national inventory report 2021

⁽¹⁵⁾ Nel 2021 i fattori di conversione utilizzati sono 1 L = 0,0387492000 GJ per il gasolio, 1 L = 0,0316868000 GJ per la benzina e 1 kg. = 0,0498900000 GJ per il metano (fonte per gasolio e benzina: – fire FIRE: Linee guida per la nomina dell'Energy Manager 2018 – versione 2., per il metano DEFRA: UK Government GHG Conversion Factors for Company Reporting 2021 – BEIS & DEFRA)

Di seguito si riportano i consumi complessivi del Gruppo GHC per il 2020 e 2021 (ad eccezione della sola Capogruppo GHC S.p.A.).

Consumi energetici complessivi			
	Unità di misura	2020	2021
Totale consumi energia	GJ	109,548	147,608
<i>di cui da fonti rinnovabili</i>	<i>GJ</i>	<i>3,872</i>	<i>10,599</i>

CONSUMI ENERGETICI ED EMISSIONI GAS EFFETTO SERRA

Le emissioni in atmosfera di gas ad effetto serra (di seguito anche GHG) dirette e indirette associate ai principali consumi del Gruppo GHC sono ascrivibili a due categorie:

- **Emissioni dirette (Scope 1):** emissioni di gas serra dovute a consumi diretti di combustibile da parte della società (es. gas naturale, gasolio e benzina);
- **Emissioni indirette (Scope 2):** emissioni di gas serra derivanti da consumo di energia elettrica, calore e vapore importati e consumati dalla società.

Le emissioni prodotte dal Gruppo nel 2021 sono generate dai consumi energetici sopra descritti. Si segnala che anche tali dati non considerano il contributo della Capogruppo GHC S.p.A..

Emissioni di Scope 1 ⁽¹⁶⁾			
	Unità di misura	2020	2021
Gas naturale	t(CO ₂ e)	3,177	4,397
Gasolio	t(CO ₂ e)	33	40
Benzina	t(CO ₂ e)	12	10
Totale Emissioni di Scope 1	t(CO₂e)	3,222	4,447

Le emissioni di Scope 2 sono state calcolate con due metodi distinti: Market-based e Location-based. Il primo valore si basa sul mercato sul quale l'impresa opera ("Market-based"), mentre il secondo valore si basa sulla localizzazione dell'impresa ("Location-based"): esso è il risultato del calcolo delle emissioni di gas serra derivanti dalla produzione di elettricità nell'area in cui il consumo ha luogo. Le emissioni di Scope 2 sono espresse in tonnellate di CO₂⁽¹⁷⁾.

Emissioni di Scope 2 ⁽¹⁸⁾			
	Unità di misura	2020	2021
Elettricità (Market-based)	t(CO₂e)	6,575	8,635
Elettricità (Location-based)	t(CO₂e)	4,741	5,926

Complessivamente, nel 2021 le emissioni totali GHG del Gruppo sono risultate pari a 10.372 t(CO₂) equivalenti, in crescita di ca. il 30% rispetto all'esercizio precedente anche in questo caso per effetto delle due operazioni di acquisizione effettuate nel 2021 oltre che dal confronto con un esercizio, quello del 2020, significativamente influenzato dall'emergenza sanitaria legata al Covid.

⁽¹⁶⁾ Il fattore di emissione utilizzato per il calcolo delle emissioni di Scope 1 per gas naturale, gasolio e benzina è: DEFRA – UK Government GHG Conversion Factors for Company Reporting per il 2021, in continuità con quanto fatto negli scorsi esercizi

⁽¹⁷⁾ Si specifica che la percentuale di metano e protossido di azoto ha un effetto trascurabile sulle emissioni totali di gas serra (CO₂ equivalenti)

⁽¹⁸⁾ Nel 2021 il fattore di emissione utilizzato per il calcolo delle emissioni di Scope 2 Market Based è: AIB – European Residual Mixes (2021); il fattore di emissione utilizzato per il calcolo delle emissioni di Scope 2 Location Based è: TERNA (2018) - Tabella dei confronti internazionali

A riprova di quanto sopra, si ritiene utile fornire altresì il valore dell'intensità di emissioni GHG del Gruppo nei due esercizi di riferimento (305-4), calcolata come il rapporto tra il totale delle emissioni GHG e il fatturato totale su base Pro-Forma. Tale valore nel 2021 risulta essere pari a 0.033 tCO₂eq./€k, in riduzione del 9,9% rispetto al valore registrato nel 2020.

TOTALI EMISSIONI GHG (TONNELLATE CO2 EQUIVALENTI)



Intensità emissioni GHG			
	Unità di misura	2020	2021
Totale emissioni GHG	tCO ₂ eq	7,962	10,372
Ricavi consolidati GHC (Pro-Forma)	€k	214.199	309.828
Intensità emissioni GHG	tCO₂eq /€k	0.037	0.033

APPROFONDIMENTO: HIGHLIGHTS DEL PROGETTO DI ANALISI DI EFFICIENZA ENERGETICA REALIZZATO DAL GRUPPO GHC PER UN PRIMO CLUSTER DI 8 STRUTTURE

Premessa

Il Gruppo, consapevole dell'importanza che le tematiche energetiche rivestono per assicurare una crescita sostenibile delle proprie attività, nel corso dell'anno ha avviato un progetto pluriennale di analisi dell'efficienza energetica delle proprie strutture che ha interessato, per il 2021, un primo cluster di 8 strutture. Tale progetto, presentato nella Dichiarazione non Finanziaria relativa all'esercizio 2020 nell'ambito degli impegni assunti dalla Società sui temi di sostenibilità, ha consentito, da un lato, di effettuare una mappatura degli impianti e dei consumi energetici delle singole strutture incluse nel campione di analisi e, dall'altro, di elaborare una possibile strategia di intervento per il miglioramento delle relative performance energetiche, da implementare a partire dal 2022. Di seguito si riportano le principali attività svolte nel corso dell'anno relativamente alla prima parte di tale progetto.

Highlights di processo

Nella tabella seguente sono riportate le principali attività svolte nel corso degli ultimi 12 mesi.

HIGHLIGHTS DI PROCESSO	
PERIODO	ATTIVITA' SVOLTE
16 marzo 2021	<ul style="list-style-type: none"> Approvazione della Dichiarazione non Finanziaria 2020, che prevedeva, per il 2021, l'analisi dell'efficienza energetica per un primo cluster di 8 strutture
2Q2021	<ul style="list-style-type: none"> Identificazione preliminare del primo cluster di 8 strutture su cui effettuare l'analisi di efficienza energetica (attività svolta dal Direttore Generale e dal Chief Sustainability Officer) Approvazione del cluster proposto da parte del Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità
3Q2021	<ul style="list-style-type: none"> Condivisione delle finalità del progetto di analisi dell'efficienza energetica con gli Amministratori Delegati delle strutture coinvolte
4Q2021	<ul style="list-style-type: none"> Identificazione delle principali opportunità in termini di efficientamento energetico e quantificazione preliminare dei relativi progetti di investimento (attività svolta dalle strutture incluse nel campione) Avvio dei contatti per la selezione di un consulente indipendente e qualificato a supporto dell'attività
1Q2022	<ul style="list-style-type: none"> Approvazione del Budget 2022 e del Business Plan 2022-2025 da parte delle 8 società incluse nel primo cluster di progetto, che includono i progetti di investimento identificati in via preliminare e oggetto di approfondimento da parte del consulente indipendente Formalizzazione dell'incarico al consulente indipendente selezionato a supporto dell'attività Svolgimento dell'attività da parte del consulente indipendente e presentazione delle prime risultanze di progetto al Direttore Generale e al Chief Sustainability Officer

Presentazione del campione di 8 strutture selezionate nel 2021

Il primo cluster di strutture identificato nel 2021 include società aventi caratteristiche tra loro differenti, sia in termini di posizionamento geografico che in termini di attività e servizi erogati. Come riportato nella tabella successiva, le 8 strutture selezionate sono infatti situate in 3 Regioni (Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna) e includono sia strutture ospedaliere che strutture attive nel comparto ambulatoriale e socio-assistenziale. Si evidenzia poi come il campione identificato includa sia società già facenti parte del Gruppo all'IPO (Villa Berica, Villa Garda, CMSR Veneto Medica e Sanimedica), sia società acquisite da GHC post IPO nel 2019 (Centro Medico S. Biagio, Centro Medico Università Castrense, Aesculapio) e nel 2021 (Clinica S. Francesco).

STRUTTURE INCLUSE NEL PRIMO CLUSTER DI ATTIVITA'	
REGIONE	STRUTTURE
Veneto	Attività Ospedaliere <ul style="list-style-type: none"> ▪ Villa Berica ▪ Villa Garda ▪ Clinica S. Francesco (M&A 2021) Attività Ambulatoriali e socio-assistenziali <ul style="list-style-type: none"> ▪ CMSR Veneto Medica ▪ Sanimedica ▪ Centro Medico S. Biagio (M&A 2019)
Friuli-Venezia Giulia	Attività Ambulatoriali e socio-assistenziali <ul style="list-style-type: none"> ▪ Centro Medico Università Castrense (M&A 2019)
Emilia-Romagna	Attività Ambulatoriali e socio-assistenziali <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aesculapio (M&A 2019)

Al fine di rappresentare il contributo a livello di Gruppo delle 8 strutture identificate, di seguito si riportano i relativi dati di consumo ed emissioni GHG complessivamente consuntivati nel 2021 dalle strutture del cluster, a confronto con i medesimi dati registrati dal Gruppo e già commentati in precedenza.

Consumi ed emissioni registrati nel 2021 dalle 8 strutture del 1° cluster				
	Unità di misura	Gruppo GHC 2021	8 strutture del 1° cluster 2021	% vs. Gruppo GHC
Consumi energetici complessivi	GJ	147,608	41,318	28%
<i>Intensità energetica⁽¹⁹⁾</i>	<i>GJ/€k</i>	<i>0.48</i>	<i>0.37</i>	<i>-</i>
Emissioni di Scope 1	t(CO ₂)e	4.447	1.019	23%
Emissioni di Scope 2 (market-based)	t(CO ₂)e	8.635	2.885	33%
Emissioni di Scope 2 (location-based)	t(CO ₂)e	5.926	1.980	33%
Totale Emissioni GHG	tCO₂eq	10.372	2.999	29%
<i>Intensità emissioni GHG⁽²⁰⁾</i>	<i>tCO₂eq /€k</i>	<i>0.033</i>	<i>0.027</i>	<i>-</i>

Complessivamente, le 8 strutture identificate nel 1° cluster rappresentano ca. il 28% dei consumi energetici e ca. il 30% delle emissioni GHG registrate dal Gruppo nel 2021, a conferma della significatività del campione selezionato.

¹⁹⁾ Valore di intensità energetica ottenuto rapportando il totale dei consumi energetici con il valore dei Ricavi 2021 su base Pro-Forma, complessivamente pari a ca. Euro 111.441 migliaia per le 8 strutture

²⁰⁾ Valore di intensità emissioni GHG ottenuto rapportando il totale delle emissioni di Scope 1 e Scope 2 con il valore dei Ricavi 2021 su base Pro-Forma, complessivamente pari a ca. Euro 111.441 migliaia per le 8 strutture

Highlights di progetto

Il progetto di analisi di efficienza energetica, sviluppato con il supporto di un consulente indipendente e qualificato, ha previsto un percorso strutturato attraverso il diretto coinvolgimento dei referenti di ciascuna società controllata e che viene di seguito sintetizzato.

HIGHLIGHTS DEL PROGETTO DI ANALISI DI EFFICIENZA ENERGETICA PER IL 1° CLUSTER DI 8 STRUTTURE		
FASE DEL PROGETTO	OBIETTIVO	ATTIVITA'
"EXPLORATION"	Collezionare i dati e le informazioni relative agli impianti energetici attualmente installati nelle otto strutture individuate	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kick-Off meeting con i responsabili delle strutture per la pianificazione delle visite e per la condivisione dei dati a disposizione ▪ Pianificazione di cicli di interviste con: <ul style="list-style-type: none"> - Responsabile amministrativo/tecnico della struttura - Società incaricate della manutenzione degli impianti ▪ Sopralluogo tecnico ('site-visit') presso le strutture per la mappatura degli impianti installati, la raccolta dei principali dati e l'individuazione delle principali criticità ▪ Individuazione di possibili ambiti di intervento
"ASSESSMENT"	Elaborare i dati e le informazioni raccolte finalizzati alla valutazione delle prestazioni energetiche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Scelta di un set di KPI significativo per la misurazione delle performance energetiche di ciascuna struttura ▪ Confronto degli indicatori selezionati con benchmark di settore, al fine di individuare il posizionamento delle società oggetto di analisi rispetto alle <i>best practices</i> ▪ Individuazione di possibili azioni di intervento di riqualificazione energetica con annessa analisi costi-benefici ad esse correlate
"CO-DESIGN"	Redazione di un piano di azione per le otto strutture analizzate	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Classificazione delle linee di intervento suddivise per ambito di azione ▪ Redazione di un piano di azione per le otto strutture analizzate contenente la stima degli investimenti e relativa temporizzazione, i benefici energetici ambientali ed economici attesi, gli attori coinvolti nel processo per la messa a terra delle iniziative, le possibili strategie di intervento

Attività di progetto previste nel 2022 in relazione alle 8 strutture selezionate nel 2021

Nel corso del 2022 il Gruppo sarà impegnato ad implementare le azioni di efficientamento identificate nell'ambito del progetto per ciascuna società inclusa nel campione, una volta condivise e selezionate puntualmente (attività ancora in fase di ultimazione alla data di pubblicazione della presente relazione). La rendicontazione di tali specifiche attività sarà ricompresa nell'ambito della Dichiarazione non Finanziaria relativa all'esercizio 2022, che sarà pubblicata a marzo 2023.

Prossime attività in relazione al progetto di efficienza energetica

Nel solco della natura pluriennale del progetto di efficienza energetica, il Gruppo per il 2022 si è impegnato ad estendere l'analisi dell'efficienza energetica ad campione di ulteriori strutture del Gruppo, prevedendo anche in questo caso di effettuare una mappatura degli impianti e dei consumi energetici delle singole strutture incluse nel nuovo campione di analisi e di elaborare una possibile strategia di intervento per il miglioramento delle relative performance energetiche, da implementare a partire dal 2023.

La presentazione del nuovo campione di strutture identificato nel 2022 sarà rendicontato, al pari di quest'anno, nell'ambito della Dichiarazione non Finanziaria relativa all'esercizio 2022 che sarà pubblicata a marzo 2023.

RESPONSABILITA' VERSO LA CATENA DI FORNITURA (102-10)

La gestione degli approvvigionamenti, nel caso specifico di forniture significative a livello di Gruppo, è coordinata a livello centrale dalla Capogruppo, che negozia i c.d. "contratti quadro" nei quali sono formalizzate le condizioni di fornitura dei beni e servizi (quantità, prezzo, tempi di consegna, modalità di pagamento, ecc.), per le principali forniture con primari operatori nazionali ed internazionali.

Al di fuori degli accordi quadro, le singole strutture negoziano i contratti di fornitura in autonomia.

Le società controllate supportano la Capogruppo nel processo di negoziazione con i fornitori, comunicando le specifiche delle forniture dei beni e/o dei servizi ed i relativi fabbisogni.

Le strutture sono dotate di procedure nella gestione degli acquisti e quindi nella selezione dei fornitori, che tiene in conto la capacità che gli stessi dimostrano nel soddisfare i requisiti della fornitura con particolare riferimento agli aspetti tecnici e qualitativi ivi incluso il rispetto dei tempi di consegna e le condizioni economico/finanziarie. In particolare, per i fornitori di beni la valutazione si basa, per quanto applicabile, sull'accertamento e verifica:

- dell'appartenenza a tipologia di fornitura specifica e leader del settore;
- dell'esistenza di un catalogo con indicazione dei prodotti di interesse;
- della convenienza economica;
- dei tempi di consegna.

Una volta negoziati i contratti quadro, le singole società controllate gestiscono direttamente la fornitura occupandosi del ciclo dell'ordine. In particolare, per le forniture che lo prevedono, è previsto quanto segue:

- a) ogni struttura gestisce il proprio magazzino in relazione alle proprie necessità così come pianificato annualmente;
- b) ciascuna struttura provvede a gestire la richiesta di reintegro del materiale utile al fabbisogno del proprio reparto in base alle scorte minime definite per ogni singolo prodotto ed in base all'occupazione;
- c) una volta ricevute le richieste di acquisto di cui sopra, il responsabile degli acquisti, valutata la necessità e la congruità con le scorte minime e con i budget assegnati, vigila sul corretto invio dell'ordine di acquisto definitivo ai vari fornitori verificando altresì che l'ordine riporti correttamente il codice del prodotto, la descrizione, la quantità, il prezzo ed i termini di consegna. Ciascun prodotto è assegnato ad un fornitore abituale qualificato, valutato in base all'affidabilità, alla capacità di soddisfare completamente le esigenze in termini di servizio offerto, di qualità dei prodotti offerti, di prezzo e di condizioni di pagamento.

L'approvvigionamento del materiale impiantabile (i.e. protesi), laddove applicabile, è gestito con contratti di c.d. "conto deposito", i quali non generano costi diretti sulla struttura sanitaria, essendo riferiti a beni di proprietà del fornitore fino al momento in cui non vengono effettivamente consumati. I fornitori, con i quali vengono sottoscritti appositi contratti quadro, forniscono periodicamente il materiale, che viene quindi conservato in deposito presso il magazzino della singola società controllata.

In particolare, si evidenzia che GHC ritiene che non sussistano situazioni di dipendenza da fornitori ovvero che le condizioni previste nei contratti di fornitura in essere possano costituire una limitazione significativa per il Gruppo in quanto il mercato dei prodotti che il Gruppo acquista per erogare le prestazioni dei servizi ai pazienti vede operare un elevato numero di fornitori che sono in grado di offrire beni e servizi fungibili e di qualità omogenee.

GESTIONE DEI RIFIUTI (306-1; 306-2; 306-3)

Le strutture del Gruppo producono prevalentemente due tipologie di rifiuto: rifiuti speciali sanitari – pericolosi e non pericolosi - e rifiuti speciali assimilabili agli urbani.

Tutte le strutture hanno appalti di servizio con società specializzate e autorizzate al trasporto e allo smaltimento dei rifiuti che periodicamente ritirano i rifiuti stoccati presso depositi temporanei presenti all'interno delle strutture stesse.

L'altra parte di rifiuti prodotti rientra invece all'interno del flusso dei rifiuti urbani o assimilabili ad essi, raccolti e gestiti dalle municipalizzate che provvedono attraverso la raccolta differenziata a inviarli a corretto recupero o smaltimento. Per questa tipologia non è possibile risalire al dettaglio come riportato nella tabella sottostante poiché non è previsto per Legge un sistema di pesatura come per la categoria di rifiuti "pericolosi" e "non pericolosi".

Di seguito si riporta il totale dei rifiuti pericolosi e non pericolosi prodotti dal Gruppo GHC nel 2021. Si segnala che anche tali dati non considerato il contributo della Capogruppo GHC S.p.A..

Rifiuti del Gruppo (tonnellate)						
	2020			2021		
	Pericolosi	Non pericolosi	Totale	Pericolosi	Non pericolosi	Totale
Riutilizzo	-	2	2	-	1	1
Riciclo	1	54	55	11	61	72
Compostaggio	-	-	-	3	-	3
Recupero di energia	58	85	143	123	71	194
Incenerimento	183	7	189	236	18	254
Discarica	31	21	52	54	2	56
Deposito sul posto	-	-	-	-	-	-
Altro	62	86	148	91	92	183
Totale	335	256	591	519	245	763

16. Tabella di correlazione tra i temi del D.Lgs. 254/2016 e gli ambiti di rischio definiti nel modello di Enterprise Risk Management del Gruppo GHC

AMBITO ECONOMICO E SOCIALE

CATEGORIA DI RISCHIO	AMBITO DI RISCHIO	DESCRIZIONE
STRATEGICO	<ul style="list-style-type: none"> Presidio dei valori del Gruppo: Safety dei Pazienti 	<ul style="list-style-type: none"> Casi di "medical malpractice"
	<ul style="list-style-type: none"> Presidio dei valori del Gruppo: Regole di Condotta 	<ul style="list-style-type: none"> Violazione del Codice Etico aziendale nelle società del Gruppo
	<ul style="list-style-type: none"> Capitale umano 	<ul style="list-style-type: none"> Indisponibilità di figure chiave (es. Amministratori e DIRS) all'interno dell'organizzazione
	<ul style="list-style-type: none"> Infrastrutture e Tecnologia 	<ul style="list-style-type: none"> Tecnologie non aggiornate rispetto alla dinamica evolutiva del mercato
	<ul style="list-style-type: none"> Applicazione della disciplina M&A e rispetto del processo di acquisizione 	<ul style="list-style-type: none"> Rischio di deviazione dai target qualitativi e quantitativi previsti dalla disciplina di M&A del Gruppo
	<ul style="list-style-type: none"> Cambiamento di Norme e Regolamenti Applicabili 	<ul style="list-style-type: none"> Variazioni inattese delle normative di settore e/o delle politiche nazionali e/o regionali in ambito sanitario
	<ul style="list-style-type: none"> Reputazione del Gruppo 	<ul style="list-style-type: none"> Danno per la brand image del Gruppo GHC o per la sua credibilità ed integrità
OPERATIVO	<ul style="list-style-type: none"> Rapporti con Partner di Servizi e Fornitori 	<ul style="list-style-type: none"> Dipendenza da partner di servizi e fornitori critici (es. materiali sanitari, servizi di manutenzione, smaltimento rifiuti)
	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilità, confidenzialità, integrità dei dati dei pazienti 	<ul style="list-style-type: none"> Compromissione della disponibilità, confidenzialità ed integrità dei dati dei pazienti causa cyber attack
	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilità, confidenzialità, integrità dei sistemi informativi 	<ul style="list-style-type: none"> Compromissione della disponibilità dei sistemi ICT e/ o della confidenzialità ed integrità di altri dati sensibili (es. dati economico - finanziari)
	<ul style="list-style-type: none"> Integrità e continuità 	<ul style="list-style-type: none"> Compromissione dell'integrità e della disponibilità di esercizio degli asset aziendali
FINANZIARIO	<ul style="list-style-type: none"> Informativa e rispetto dei Target di Marginalità e di Indebitamento finanziario 	<ul style="list-style-type: none"> Informativa verso il mercato e/o verso il pubblico non tempestiva o non veritiera o incompleta Operating EBITDA margin consolidato inferiore al target di budget Superamento della leva target del Gruppo

AMBITO ATTINENTE IL PERSONALE E IL RISPETTO DEI DIRITTI UMANI

CATEGORIA DI RISCHIO	AMBITO DI RISCHIO	DESCRIZIONE
STRATEGICO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presidio dei valori del Gruppo: Regole di Condotta 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Violazione del Codice Etico aziendale nelle società del Gruppo
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capitale umano 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indisponibilità di figure chiave (es. Amministratori e DIRS) all'interno dell'organizzazione
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reputazione del Gruppo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Danno per la brand image del Gruppo GHC o per la sua credibilità ed integrità
OPERATIVO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Safety dei dipendenti 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Decesso o lesioni gravi dei dipendenti

LOTTA ALLA CORRUZIONE ATTIVA E PASSIVA

CATEGORIA DI RISCHIO	AMBITO DI RISCHIO	DESCRIZIONE
STRATEGICO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presidio dei valori del Gruppo: Regole di Condotta 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Violazione del Codice Etico aziendale nelle società del Gruppo
CONFORMITA'	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conformità a Norme e Regolamenti 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Violazione di norme di legge o di regolamenti applicabili

AMBITO AMBIENTALE

CATEGORIA DI RISCHIO	AMBITO DI RISCHIO	DESCRIZIONE
STRATEGICO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presidio dei valori del Gruppo: Regole di Condotta 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Violazione del Codice Etico aziendale nelle società del Gruppo
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infrastrutture e tecnologia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tecnologie non aggiornate rispetto alla dinamica evolutiva del mercato
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reputazione del Gruppo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Danno per la brand image del Gruppo GHC o per la sua credibilità ed integrità
OPERATIVO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rapporti con Partner di Servizi e Fornitori 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dipendenza da partner di servizi e fornitori critici (es. materiali sanitari, servizi di manutenzione, smaltimento rifiuti)
CONFORMITA'	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conformità a Norme e Regolamenti 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Violazione di norme di legge o di regolamenti applicabili

PRINCIPALI PRESIDI

AMBITO DEL DECRETO	PRINCIPALI PRESIDI
ECONOMICO E SOCIALE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presenza di un Regolamento aziendale formalizzato e del relativo sistema normativo ▪ Avvio di flussi informativi per il monitoraggio dei rischi associati e la verifica dell'avvenuta implementazione delle relative azioni di mitigazione (a livello di Holding e strutture sanitarie) ▪ Previsione di regolari flussi informativi all'Organismo di Vigilanza per potenziali violazioni del Codice Etico e dei principi di controllo del Modello 231 ▪ Presenza di procedure formalizzate dalla Capogruppo sui temi di Pianificazione e Controllo, Information Technology, Finanza e Tesoreria ▪ Presenza di procedure formalizzate dalla Capogruppo sui temi di Comunicazione, Investor Relations e Dichiarazione non Finanziaria ▪ Definizione di un Piano di audit annuale elaborato dalla funzione Internal Audit ▪ Presenza di una disciplina M&A formalizzata che prevede: due diligence fiscale, legale, finanziaria, interlocuzione diretta con proprietà e personale della struttura target, analisi di sensitività delle principali ipotesi economico finanziario alla base dell'acquisizione della società, contrattualizzazione delle garanzie rispetto ad eventuali 'liability' che dovessero emergere successivamente alla chiusura del deal, processo formalizzato e standard di integrazione "post merger" ▪ Implementazione di strumenti di Robotic Process Automation e Data Analytics al fine di automatizzare progressivamente le procedure di verifica attualmente svolte dai responsabili amministrativi ed eseguire il monitoraggio continuo dei dati di business secondo un approccio data-driven ▪ Realizzazione di uno specifico assessment inerente i rischi legati alla cybersecurity, con avvio di un piano organico di mitigazione e implementazione di specifiche contromisure di sicurezza volte a ridurre il rischio di perdita e compromissione dei dati nel breve periodo ▪ Progressiva verifica dei fabbisogni/opportunità delle strutture con riferimento ad investimenti di mantenimento, ampliamento e sviluppo
PERSONALE E RISPETTO DEI DIRITTI UMANI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mappatura dei fabbisogni di personale medico e para-medico delle strutture sanitarie, anche alla luce dell'emergenza Covid ▪ Processo di progressiva managerializzazione del Gruppo con definizione di piani di retention e di incentivazione a breve e lungo termine ▪ Approvazione nel 2021 di una Policy Diversity & Inclusion allineata alle <i>best practices</i>
LOTTA ALLA CORRUZIONE ATTIVA E PASSIVA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mappatura dei requisiti normativi e regolamentari applicabili ▪ Aggiornamento nel 2021 del Codice Etico di Gruppo con riferimento alle indicazioni sovranazionali ed elaborazione della procedura sulle segnalazioni (cd. "whistleblowing")
AMBIENTALE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mappatura dei requisiti normativi e regolamentari applicabili ▪ Verifica e monitoraggio puntuale dei principali KPI in ambito ambientale attraverso un processo strutturato formalizzato nella "Procedura DNF" ▪ Realizzazione nel 2021 di un'attività di valutazione delle performance energetiche e ambientali per un primo cluster di 8 strutture, come previsto nell'ambito della DNF 2020

17. Informativa prevista dal Regolamento Europeo sulla tassonomia delle attività ecosostenibili

17.1 Elementi generali di contesto

Premessa

L'Unione Europea ha sviluppato, in questi ultimi anni, una strategia ambiziosa per lo sviluppo sostenibile e la transizione verso un'economia a basso contenuto di carbonio, in linea con i contenuti dell'Accordo di Parigi sul clima del 2015 e dell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite con i relativi 17 obiettivi di sviluppo sostenibile.

In particolare, l'Unione Europea si è impegnata a diventare il primo continente a impatto climatico zero entro il 2050 e a ridurre le emissioni di gas a effetto serra di almeno il 55% entro il 2030 rispetto ai livelli del 1990.

Per il conseguimento di tali traguardi, l'Unione Europea sta progressivamente definendo politiche comunitarie volte a promuovere gli investimenti in asset e attività "sostenibili", in grado cioè di convogliare verso tali asset e attività risorse non solo pubbliche, ma anche private.

In questa prospettiva, alla fine del 2016 la Commissione ha istituito un gruppo di esperti ad alto livello sulla finanza sostenibile. Il 31 gennaio 2018 il gruppo di esperti ha pubblicato la sua relazione finale, dove sono presentate le direttrici principali necessarie per elaborare una strategia finanziaria sostenibile per l'UE.

A partire da tali spunti, la Commissione Europea ha adottato un primo "Piano d'Azione per finanziare la crescita sostenibile" (2018), che si fonda sulle raccomandazioni formulate dal gruppo per elaborare una strategia dell'UE per la finanza sostenibile.

Tale Piano d'Azione si basa su tre pilastri: (i) necessità di incrementare i finanziamenti ad attività "sostenibili", (ii) elaborare definizioni comuni (cd. Tassonomia) di "attività sostenibili" e (iii) integrare i rischi di sostenibilità (in particolar modo di natura climatica, ambientale e sociale) nella valutazione degli investimenti "sostenibili".

Il "Regolamento Tassonomia"

Alla luce della premessa sopra ricordata, un ruolo centrale è assunto dalla necessità di istituire un sistema di classificazione o "tassonomia" delle attività sostenibili. Tale classificazione è declinata nel Regolamento (UE) 2020/852 (c.d. "Regolamento Tassonomia"), il quale definisce i criteri per determinare se un'attività economica possa considerarsi "ecosostenibile", al fine di individuare il grado di ecosostenibilità di un investimento.

Punto di partenza del Regolamento Tassonomia è l'individuazione di 6 obiettivi ambientali, considerati prioritari per consentire il raggiungimento degli impegni per lo sviluppo sostenibile e la transizione verso un'economia a basso contenuto di carbonio sopra ricordati. I sei obiettivi ambientali sono indicati nell'art. 9 del Regolamento Tassonomia e vengono di seguito elencati: (1) Mitigazione dei cambiamenti climatici, (2) Adattamento ai cambiamenti climatici, (3) Uso sostenibile e protezione delle acque e delle risorse marine, (4) Transizione verso un'economia circolare, (5) Prevenzione e riduzione dell'inquinamento, (6) Protezione e ripristino delle biodiversità e degli ecosistemi.

Alla luce di tali obiettivi ambientali, il Regolamento Tassonomia chiarisce anche le condizioni che un'attività economica è tenuta a rispettare per poter essere considerata "ecosostenibile". In particolare, l'attività deve:

- a) contribuire in modo sostanziale al raggiungimento di uno o più dei 6 obiettivi ambientali prima citati⁽²¹⁾;
- b) rispettare i criteri di vaglio tecnico adottati dalla Commissione Europea⁽²²⁾ rispetto al contributo sostanziale di un'attività economica agli obiettivi ambientali senza arrecare un danno significativo agli stessi;
- c) non arrecare un danno significativo a nessuno degli altri obiettivi ambientali⁽²³⁾;
- d) essere svolta nel rispetto delle garanzie minime di salvaguardia, intese come quelle procedure attuate da un'impresa che svolge un'attività economica al fine di garantire l'allineamento con le linee guida OCSE destinate alle imprese multinazionali e con i Principi guida delle Nazioni Unite su imprese e diritti umani⁽²⁴⁾.

²¹⁾ Definiti in dettaglio negli art. 10-16 del Regolamento Tassonomia

²²⁾ I contributi di vaglio tecnico specificano in concreto quanto delineato in via generale dal Regolamento

²³⁾ Secondo le specifiche individuate dall'art. 17 del Regolamento Tassonomia

²⁴⁾ Secondo le specifiche individuate dall'art. 18 del Regolamento Tassonomia. La norma introduce in questo modo, nella valutazione dell'ecosostenibilità di un'attività economica, dei criteri minimi di protezione di diritti umani e del lavoro come declinati negli standard internazionali di riferimento

Le linee di indirizzo contenute nel Regolamento Tassonomia si completano poi con ulteriori previsioni normative, volte a chiarire gli elementi di dettaglio di quanto enunciato in via generale nel suddetto Regolamento Tassonomia. Tali ulteriori previsioni normative sono contenute nel cd. "Atto Clima" e nel cd. "Atto Delegato".

Obblighi informativi per le imprese non finanziarie

La Commissione Europea in data 6 luglio 2021 ha adottato l'atto delegato 2021/2178, poi entrato in vigore il 30 dicembre 2021 (cd. "Atto Delegato").

Tale Atto Delegato trova la sua origine nell'art. 8 del Regolamento Tassonomia, secondo cui *"qualsiasi impresa soggetta all'obbligo di pubblicare informazioni di carattere non finanziario ai sensi dell'articolo 19 bis o dell'articolo 29 bis della direttiva 2013/34/UE include, nella dichiarazione di carattere non finanziario o nella dichiarazione consolidata di carattere non finanziario, informazioni su come e in che misura le attività dell'impresa sono associate ad attività economiche considerate ecosostenibili ai sensi degli articoli 3 e 9 del presente regolamento"*.

Tale atto costituisce dunque il riferimento normativo che consente di tradurre in indicatori quantitativi di prestazione economica (c.d. *Key Performance Indicator* o "KPI") i criteri di vaglio tecnico previsti dal Regolamento Tassonomia per i diversi obiettivi ambientali.

In particolare, l'obbligo di comunicazione previsto dall'Atto Delegato per il 2022 riguarda tre indicatori quantitativi di prestazione costituiti da:

- a) quota di fatturato proveniente da prodotti o servizi associati ad attività economiche "ecosostenibili";
- b) quota di spese in conto capitale relative ad attivi o processi associati ad attività economiche "ecosostenibili" (CapEx);
- c) quota di spese operative relative ad attivi o processi associati ad attività economiche "ecosostenibili" (OpEx).

In primo luogo, è importante specificare che:

- (i) l'obbligo di fornire tali KPI è previsto per tutte le società soggette all'obbligo di pubblicazione di una Dichiarazione non Finanziaria (senza che rilevi la natura dell'attività esercitata e cioè se si tratti o meno di attività ammissibili e/o allineate alla tassonomia);
- (ii) la rendicontazione dovrà avere ad oggetto il grado di "ecosostenibilità" delle società comprese nel medesimo perimetro di consolidamento della DNF⁽²⁵⁾;
- (iii) i KPI e le informazioni integrative da pubblicare "riguardano l'esercizio relativo al precedente anno di calendario rispetto alla data di pubblicazione". Questa previsione non è tuttavia valida per il 2022, anno di prima applicazione della normativa, dove quindi i KPI saranno rappresentati solo con riferimento all'esercizio 2021.

In termini di processo di approvazione delle informazioni, poiché si tratta di informazioni destinate a confluire nella Dichiarazione non Finanziaria, è opinione condivisa⁽²⁶⁾ che il regime di approvazione dovrebbe essere analogo a quello previsto per la stessa Dichiarazione non Finanziaria. Pertanto, le informazioni ex art. 8 del Regolamento Tassonomia devono considerarsi nella competenza esclusiva del Consiglio di Amministrazione, senza la possibilità di attribuire una delega a un amministratore.

In termini di controlli su tali informazioni è invece bene distinguere:

- a) **il ruolo del revisore legale:** in questo caso è ragionevole ritenere che la verifica sull'avvenuta presentazione della DNF si estenda in via interpretativa anche alle informazioni ex art. 8 del Regolamento Tassonomia (ovviamente come verifica della mera esistenza nella Dichiarazione non Finanziaria dei valori espressione dei KPI e delle informazioni di contesto, senza alcuna verifica del loro contenuto)⁽²⁷⁾, in quanto informazioni integrative della DNF, la cui presenza è quindi necessaria per attestare la completezza della dichiarazione;
- b) **il ruolo del revisore designato:** in questo caso è bene ricordare che il nostro ordinamento ha previsto che il giudizio di conformità riguardi le informazioni previste dal D.lgs. n. 254/2016 e i connessi standard di rendicontazione, che al momento in cui sono stati definiti non comprendevano le informazioni ex art.8. Su questo punto si è recentemente

²⁵⁾ Regolamento Delegato art. 8, allegato I, punto 2, lett. f): "i KPI devono essere forniti a livello di singola impresa, laddove quest'ultima rediga soltanto dichiarazioni di carattere non finanziario individuali, oppure a livello di gruppo, laddove l'impresa rediga dichiarazioni di carattere non finanziario consolidate"

²⁶⁾ Circolare Assonime n.1 del 19 gennaio 2022

²⁷⁾ Tale impostazione è desumibile dalle FAQ della Commissione Europea pubblicate a dicembre 2021, dove (FAQ n. 7) si specifica che *"the non financial statements are subject to an existence check by the statutory auditor in accordance with the Non Financial Reporting Directive (NFRD). There is no requirement in Union Law to verify the content of the disclosures"*

espressa l'Associazione Italiana delle Società di Revisione Legale ("Assirevi")⁽²⁸⁾, secondo la quale l'inclusione nella Dichiarazione non Finanziaria delle informazioni di cui al Regolamento Tassonomia "richiede al revisore di trattare le stesse come "altre informazioni" come definite dallo standard ISAE 3000R. A tale fine il revisore dovrà utilizzare la propria diligenza e la comprensione ottenuta dalla DNF e dell'attività della società per identificare eventuali incoerenze significative delle informazioni ex. art. 8 del Regolamento Tassonomia con quelle riportate nella DNF ex. D.Lgs. 254/2016. [...] Considerato quanto sopra e seguendo le indicazioni presenti nella guidance dell'ISAE 3000R, la relazione del revisore dovrà essere integrata riportando la precisazione che l'attività di assurance svolta ha escluso le informazioni presentate dagli amministratori nell'ambito della DNF ai sensi dell'art. 8 del Regolamento Tassonomia;

- c) **il ruolo del Collegio Sindacale:** in questo caso i compiti di controllo devono essere ricostruiti secondo i principi generali (i.e. ex. art. 149 del TUF per le società con azioni quotate su mercati regolamentati). In particolare, con riferimento alle informazioni non finanziarie, la Consob aveva espresso l'opinione secondo cui "sarà compito dei sindaci vigilare sul rispetto delle disposizioni di legge previste in materia (ad esempio, modalità e tempistiche di pubblicazione della DNF, ambito oggettivo e soggettivo di applicazione, rispetto del principio del comply or explain in tema di politiche attuate), nonché sull'adeguatezza del sistema organizzativo, amministrativo e di rendicontazione e controllo predisposto al fine di consentire una corretta e completa rappresentazione nella DNF dell'attività d'impresa, dei suoi risultati e dei suoi impatti con riguardo ai temi di natura non finanziaria". Tale forma di controllo sembrerebbe predicabile anche con riferimento alle informazioni ex art. 8 del Regolamento Tassonomia, quindi in continuità con quanto già previsto con riferimento alla Dichiarazione non Finanziaria;
- d) **il ruolo del Dirigente Preposto ai documenti contabili societari:** in questo caso è bene ricordare che la Consob, con riferimento ai dati della DNF, si era espressa affermando che le norme di cui al D.lgs. n. 254/2016 "non sembrano configurare un ruolo o competenze per il dirigente preposto ex art. 154-bis del TUF". Alla luce di queste considerazioni, si propende altresì per ritenere che, anche per le informazioni ex art. 8 del Regolamento Tassonomia, non si configuri un ruolo per il dirigente preposto ex art. 154-bis del TUF.

Gli elementi informativi specifici dei tre KPI sopra citati (i.e. quota di fatturato, di spese in conto capitale e di spese operative associate alle attività "ecosostenibili") sono contenuti nell'Allegato I dell'Atto Delegato, per quanto attiene le modalità di calcolo.

²⁸⁾ Fonte: Documento di ricerca Assirevi n. 243 di febbraio 2022

17.2 Informativa prevista dal Regolamento Tassonomia per le attività economiche del Gruppo GHC

Di seguito si riporta l'applicazione delle previsioni contenute nel Regolamento Tassonomia, nell'Atto Clima e nell'Atto Delegato al Gruppo GHC.

CALCOLO DEL KPI RELATIVO AL FATTURATO PREVISTO DALL'ALLEGATO I DELL'ATTO DELEGATO

Modalità di calcolo del KPI ai sensi dell'Allegato I dell'Atto Delegato

Di seguito si riportano le istruzioni di dettaglio contenute nell'Allegato I dell'Atto Delegato e volte a consentire la determinazione delle quote di fatturato relative ad attivi o processi associati ad attività economiche "ecosostenibili". Tali KPI prevedono che tale quota venga espressa come rapporto, per ciascun KPI, tra un valore al numeratore e un valore al denominatore.

MODALITA' DI CALCOLO DEL KPI RELATIVO AL FATTURATO	
RIFERIMENTO	MODALITA' DI CALCOLO
▪ DENOMINATORE	▪ Ricavi netti ⁽²⁹⁾
▪ NUMERATORE	▪ Quota dei Ricavi netti (valore al denominatore) ottenuti da prodotti o servizi, anche immateriali, associati ad attività economiche allineate alla tassonomia

Calcolo del Denominatore per le attività economiche del Gruppo GHC

Per quanto attiene il Denominatore, il valore dei Ricavi netti è ricavabile dal Bilancio Consolidato di GHC (coerentemente con l'impostazione seguita dal Gruppo nell'elaborazione dei dati della Dichiarazione non Finanziaria del Gruppo, redatta per l'appunto su base consolidata).

Di seguito si riportano le voci del Conto Economico considerate, con indicazione, per ciascuna, del relativo valore alla data del 31.12.2021:

- "Ricavi da prestazioni e da servizi": Euro 277.869 migliaia⁽³⁰⁾

Calcolo del Numeratore per le attività economiche del Gruppo GHC

Per quanto attiene il Numeratore, si tratta di definire la quota dei Ricavi netti assunti al denominatore "ottenuti da prodotti o servizi, anche immateriali, associati ad attività economiche allineate alla tassonomia".

In questo senso i passaggi logici da seguire per l'identificazione puntuale di tale valore prevedono:

- la verifica delle attività economiche del Gruppo considerate "ammissibili", ovvero ricomprese nelle attività economiche indicate nell'Allegato I dell'Atto Clima (per quanto attiene l'obiettivo della Mitigazione dei cambiamenti climatici) e/o indicate nell'Allegato II dell'Atto Clima come attività "abilitanti" o "enabling" (per quanto attiene l'obiettivo dell'"Adattamento ai cambiamenti climatici");
- la verifica del rispetto, per ciascuna attività economica "ammissibile", dei "criteri di vaglio tecnico" previsti dagli Allegati I e II dell'Atto Clima, perché queste possano contemporaneamente: (a) contribuire in modo sostanziale al raggiungimento dell'obiettivo climatico e (b) non arrecare un danno significativo agli altri obiettivi ambientali;
- la verifica dell'adozione, nello svolgimento dell'attività, delle minime misure di salvaguardia sociale, intese come quelle procedure attuate da un'impresa che svolge un'attività economica al fine di garantire l'allineamento con le linee guida OCSE destinate alle imprese multinazionali e con i Principi guida delle Nazioni Unite su imprese e diritti umani.

Tali analisi sono presentate di seguito.

²⁹⁾ Ricavi rilevati conformemente al principio contabile internazionale (IAS) n. 1, punto 82, lettera a), adottato con regolamento (CE) n. 1126/2008 della Commissione

³⁰⁾ Riferimento: Nota 27 del Bilancio Consolidato al 31 dicembre 2021 pubblicato da GHC

i) Verifica delle attività economiche del Gruppo considerate “ammissibili”

Le attività economiche del Gruppo, espresse dalle singole società controllate, sono ricomprese, ai sensi della classificazione ATECO, nelle attività classificate di “Assistenza Sanitaria” (codice Q86) e/o di “Assistenza sociale residenziale” (codice Q87)⁽³¹⁾.

Si tratta quindi in prima battuta di verificare se tali attività economiche siano ricomprese nell’Allegato I dell’Atto Clima e/o siano ricomprese nell’Allegato II dell’Atto Clima come attività “abilitanti” o “enabling”.

- Verifica dell’ammissibilità delle attività economiche del Gruppo con riferimento all’Allegato I dell’Atto Clima (“Mitigazione dei cambiamenti climatici”)

Le attività economiche del Gruppo non sono incluse nell’Allegato I dell’Atto Clima e pertanto non sono considerabili come “ammissibili” rispetto all’obiettivo di Mitigazione dei cambiamenti climatici.

- Verifica dell’ammissibilità delle attività economiche del Gruppo con riferimento all’Allegato II dell’Atto Clima (“Adattamento ai cambiamenti climatici”)

Le attività economiche del Gruppo sono indicate nell’Allegato II dell’Atto Clima nella sezione 12 dedicata alle “Attività dei servizi sanitari e di assistenza sociale”. In particolare, la sezione 12.1 chiarisce di riferirsi ai “Servizi di assistenza residenziale”, definiti come segue:

“Fornitura di assistenza residenziale combinata con l’assistenza infermieristica, di supervisione o altri tipi di cure, secondo le esigenze dei residenti. Le strutture sono una parte significativa del processo produttivo e l’assistenza fornita è una combinazione di servizi sanitari e sociali, mentre i servizi sanitari sono in gran parte servizi infermieristici di un certo livello. Le attività economiche di questa categoria potrebbero essere associate al codice NACE Q87 conformemente alla classificazione statistica delle attività economiche definita dal regolamento (CE) n. 1893/2006.”

Tuttavia, pur essendo ricomprese nell’Allegato II, le attività sopra descritte non appartengono alle attività definite “abilitanti” o “enabling” e pertanto non sono considerabili “ammissibili” rispetto all’obiettivo di Adattamento dei cambiamenti climatici⁽³²⁾.

Alla luce di quanto sopra e con specifico riferimento ai primi due obiettivi climatici, il Gruppo dunque non presenta attività economiche ammissibili.

KPI RELATIVO AL FATTURATO PER IL GRUPPO GHC

MODALITA' DI CALCOLO DEL KPI RELATIVO AL FATTURATO PER IL GRUPPO GHC	
RIFERIMENTO	MODALITA' DI CALCOLO
▪ DENOMINATORE	▪ Euro 277.869 migliaia
▪ NUMERATORE	▪ 0

³¹⁾ Le strutture che riportano tale Codice ATECO sono quelle di Villa Berica, Villa Garda (seppur insieme al codice Q86), Centro di Riabilitazione, Fides Medica, Prora, Roemar

³²⁾ FAQ n. 5 Commissione Europea di febbraio 2022: “It is important to note here that the turnover derived from products and services associated with an adapted activity cannot be recognised for Taxonomy eligibility”

CALCOLO DEL KPI RELATIVO ALLE SPESE IN CONTO CAPITALE PREVISTO DALL'ALLEGATO I DELL'ATTO DELEGATO

Modalità di calcolo del KPI ai sensi dell'Allegato I dell'Atto Delegato

Di seguito si riportano le istruzioni di dettaglio contenute nell'Allegato I dell'Atto Delegato e volte a consentire la determinazione delle quote di spese in conto capitale (CapEx) relative ad attivi o processi associati ad attività economiche "ecosostenibili". Tali KPI prevedono che tale quota venga espressa come rapporto, per ciascun KPI, tra un valore al numeratore e un valore al denominatore.

MODALITA' DI CALCOLO DEL KPI RELATIVO ALLE SPESE IN CONTO CAPITALE (CAPEX)	
RIFERIMENTO	MODALITA' DI CALCOLO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ DENOMINATORE 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Spese che sono state capitalizzate nel corso dell'esercizio di riferimento, senza che rilevino ammortamenti, svalutazioni, rivalutazioni e variazioni di valore derivanti dall'applicazione del criterio del fair value⁽³³⁾. Il denominatore deve comprendere anche gli incrementi agli attivi materiali e immateriali derivanti da aggregazioni aziendali⁽³⁴⁾
<ul style="list-style-type: none"> ▪ NUMERATORE 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Spese in conto capitale, incluse nel denominatore, che soddisfano, in via alternativa, almeno una delle condizioni seguenti: <ul style="list-style-type: none"> a) sono relative ad attivi o processi associati ad attività economiche allineate alla tassonomia; b) fanno parte di un piano volto ad espandere le attività economiche allineate alla tassonomia o a consentire alle attività economiche ad essa ammissibili di allinearsi alla tassonomia - c.d. Piano CapEx, che deve però soddisfare precise condizioni⁽³⁵⁾ c) sono relative all'acquisto di prodotti derivanti da attività economiche allineate alla tassonomia; d) sono relative a singole misure che consentono alle attività obiettivo di raggiungere una maggiore efficienza in termini di emissioni di carbonio o di riduzione dei gas a effetto serra, purché tali misure siano attuate e rese operative entro 18 mesi; e) sono spese per l'adattamento delle attività economiche ai cambiamenti climatici

Calcolo del Denominatore per le attività economiche del Gruppo GHC

Per quanto attiene al Denominatore, il valore è anche in questo caso ricavabile dal Bilancio Consolidato di GHC (coerentemente con l'impostazione seguita dal Gruppo nell'elaborazione dei dati della Dichiarazione non Finanziaria del Gruppo, redatta per l'appunto su base consolidata).

I valori, in particolar modo, devono considerare le spese "che sono state capitalizzate nel corso dell'esercizio di riferimento, senza che rilevino ammortamenti, svalutazioni, rivalutazioni e variazioni di valore derivanti dall'applicazione del criterio del fair value. Il denominatore deve comprendere anche gli incrementi agli attivi materiali e immateriali derivanti da aggregazioni aziendali."

Di seguito si riportano le voci dell'attivo di Stato Patrimoniale considerate, con indicazione, per ciascuna, del relativo valore alla data del 31.12.2021⁽³⁶⁾:

- Incrementi di attività immateriali: Euro 1.470 migliaia
- Incrementi di attività materiali: Euro 32.781 migliaia
 - o Di cui acquisto fabbricato e leasing da Epifarm S.r.l. (precedente controllante di Clinica S. Francesco): Euro 15.195 migliaia
- Incrementi di attività immateriali legati a variazione di perimetro (relativo alle acquisizioni di Clinica S. Francesco e Domus Nova avvenute nel 2021): Euro 55.332 migliaia

³³⁾ L'Atto Delegato indica anche i principi contabili da utilizzare: a) IAS 16 "Immobili, Impianti e macchinari"; b) IAS 38 "Attività immateriali"; c) IAS 40 "Investimenti immobiliari"; d) IAS 41 "Agricoltura"; f) IFRS 16 "Leasing"

³⁴⁾ Per quanto riguarda gli incrementi agli attivi materiali e immateriali derivanti da aggregazioni aziendali, è da ritenere che, in tale ambito, rientri in il complesso dei costi dell'acquisizione così come determinato ai sensi del principio contabile IFRS 3 (e quindi il *fair value* delle attività acquisite) e non si debba invece far riferimento al corrispettivo riconosciuto al cedente

³⁵⁾ Le condizioni sono le seguenti: a) il piano mira a espandere le attività economiche allineate alla tassonomia dell'impresa o a migliorare le attività economiche ammissibili alla tassonomia per allinearle ad essa entro un termine di cinque anni; b) il piano è pubblicato a livello aggregato per attività economica ed è approvato, direttamente o per delega, dall'organo di amministrazione dell'impresa non finanziaria

³⁶⁾ Riferimento: dati inclusi tra quelli riportati nella Note 3, 4 e 5 del Bilancio Consolidato al 31 dicembre 2021 pubblicato da GHC

- Incrementi di attività materiali legati a variazione di perimetro (relativo alle acquisizioni di Clinica S. Francesco e Domus Nova avvenute nel 2021): Euro 39.937 migliaia
- Incremento dell'avviamento riconducibile all'acquisizione di Clinica S. Francesco: Euro 6.719 migliaia
- Incremento dell'avviamento riconducibile all'acquisizione di Domus Nova: Euro 9.109 migliaia

Il totale complessivo ammonta dunque a Euro 145.349 migliaia.

Calcolo del Numeratore per le attività economiche del Gruppo GHC

Per quanto attiene al Numeratore, si tratta di definire la quota delle spese in conto capitale, incluse nel Denominatore, "che soddisfano, in via alternativa, almeno una delle condizioni seguenti:

- a) sono relative ad attivi o processi associati ad attività economiche allineate alla tassonomia;
- b) fanno parte di un piano volto ad espandere le attività economiche allineate alla tassonomia o a consentire alle attività economiche ad essa ammissibili di allinearsi alla tassonomia - c.d. Piano CapEx, che deve però soddisfare precise condizioni;
- c) sono relative all'acquisto di prodotti derivanti da attività economiche allineate alla tassonomia;
- d) sono relative a singole misure che consentono alle attività obiettivo di raggiungere una maggiore efficienza in termini di emissioni di carbonio o di riduzione dei gas a effetto serra, purché tali misure siano attuate e rese operative entro 18 mesi;
- e) sono spese per l'adattamento delle attività economiche ai cambiamenti climatici."

Preliminarmente, appare tuttavia opportuno distinguere tra:

- i) Spese in conto capitale legate all'acquisizione di nuove attività economiche (i.e. acquisizioni di Clinica S. Francesco e Domus Nova realizzate dal Gruppo nel corso del 2021), pari complessivamente a Euro 111.098 migliaia;
- ii) Spese in conto capitale legate all'acquisto del fabbricato e dei contratti di leasing di Epifarm (precedente controllante di Clinica S. Francesco), pari a Euro 15.195 migliaia;
- iii) Altre spese in conto capitale, pari complessivamente a Euro 19.056 migliaia.

Di seguito si riporta l'analisi prevista dall'Atto Delegato per ciascuna delle tre tipologie di spese in conto capitale sopra evidenziate.

i) Spese in conto capitale legate all'acquisizione di nuove attività economiche (i.e. acquisizioni di Clinica S. Francesco e Domus Nova)

In questo caso, si tratta principalmente di valutare se tali spese in conto capitale possano essere relative ad attivi o processi associati ad attività economiche allineate alla tassonomia, non potendo essere associate a cd. "Piani Capex"⁽³⁷⁾, né, per la loro natura, all'acquisto di prodotti derivanti da attività economiche allineate alla tassonomia o a singole misure che consentono alle attività obiettivo di raggiungere una maggiore efficienza in termini di emissioni di carbonio o di riduzione dei gas a effetto serra, né infine a spese per l'adattamento delle attività economiche ai cambiamenti climatici.

Nel caso di Clinica S. Francesco e Domus Nova, si specifica come entrambe siano caratterizzate dalla classificazione ATECO Q86 ("Assistenza sanitaria"), non inclusa né nell'Allegato I né nell'Allegato II dell'Atto Clima. Pertanto, le attività economiche delle due attività economiche non possono essere considerate allineate alla tassonomia (in quanto non ammissibili).

Ai sensi delle indicazioni contenute nell'Allegato I dell'Atto Delegato, ne consegue dunque che anche le relative spese in conto capitale non possano essere considerate allineate alla tassonomia.

ii) Spese in conto capitale legate all'acquisto del fabbricato e dei contratti di leasing di Epifarm (precedente controllante di Clinica S. Francesco)

In questo caso valgono le medesime considerazioni già svolte al punto i), dove però l'attività economica oggetto di valutazione non può che essere quella di Epifarm S.r.l., caratterizzata dalla classificazione ATECO L68 ("Attività immobiliari").

³⁷⁾ I Piani Capex allineati alla tassonomia devono rispettare le seguenti condizioni: a) il piano mira a espandere le attività economiche allineate alla tassonomia dell'impresa o a migliorare le attività economiche ammissibili alla tassonomia per allinearle ad essa entro un termine di cinque anni; b) il piano è pubblicato a livello aggregato per attività economica ed è approvato, direttamente o per delega, dall'organo di amministrazione dell'impresa non finanziaria. Si specifica che entrambi i criteri non risultano rispettati da GHC con riferimento alle due operazioni di M&A in oggetto

Tale attività è inclusa sia nell'Allegato I che nell'Allegato II dell'Atto Clima nell'ambito delle attività economiche relative ad "Edilizia e attività immobiliari" ed in particolare, per entrambi gli Allegati, al punto 7.7 "Acquisto e proprietà di edifici" dove l'attività è descritta come segue:

"Acquisto di immobili ed esercizio della proprietà su tali immobili. Le attività economiche di questa categoria potrebbero essere associate al codice NACE L68 conformemente alla classificazione statistica delle attività economiche definita dal regolamento (CE) n. 1893/2006."

Tale attività economica è pertanto classificabile come un'attività ammissibile ai sensi del Regolamento Tassonomia sia con riferimento all'obiettivo ambientale della Mitigazione dei cambiamenti climatici che con riferimento a quello dell'Adattamento ai cambiamenti climatici.

Alla luce tuttavia delle indicazioni contenute nell'Allegato I dell'Atto Delegato, le relative spese in conto capitale, per quanto ammissibili, non possono essere considerate allineate alla tassonomia.

iii) Altre spese in conto capitale

Le "altre spese in conto capitale" possono essere suddivise come segue:

- Spese in conto capitale volte alla sostituzione/ripristino di attrezzature, opere civili, sistemi informativi e arredi (cd. "di mantenimento");
- Spese in conto capitale volte all'acquisto di nuovi macchinari all'avanguardia, in grado cioè di migliorare la qualità della cura e l'esperienza del paziente (cd. "di sviluppo"); e
- Spese in conto capitale volte all'ampliamento fisico di strutture del Gruppo già esistenti (cd. "di ampliamento").

In relazione a quanto sopra, si deve evidenziare come le attività economiche sottostanti le prime due categorie di spese in conto capitale (i.e. "di mantenimento" e "di sviluppo") non risultano essere ricomprese tra quelle incluse nell'Allegato I e/o nell'Allegato II dell'Atto Clima⁽³⁸⁾ e devono quindi considerarsi "non allineate" (in quanto "non ammissibili") alla tassonomia. Pertanto, si deve concludere che anche le relative spese in conto capitale non possano essere considerate allineate alla tassonomia.

Quanto alle spese in conto capitale cd. "di ampliamento" (pari nel 2021 a ca. Euro 3.662 migliaia), è da ritenere che queste possano essere ricomprese nell'ambito dell'attività economica di "Ristrutturazione di edifici esistenti", indicata nella sezione 7.2 dell'Allegato I e dell'Allegato II dell'Atto Clima e così definita:

"Opere edilizie e di ingegneria civile o loro preparazione. Le attività economiche di questa categoria potrebbero essere associate a diversi codici NACE, in particolare ai codici F41 e F43, conformemente alla classificazione statistica delle attività economiche definita dal regolamento (CE) n. 1893/2006."

Tuttavia, anche in questo caso, i "criteri di vaglio tecnico" prevedono, *inter alia*, la presenza di analisi dei rischi climatici fisici ai sensi dell'Appendice A e quindi di relative soluzioni di adattamento.

Pertanto, anche in questo caso le spese in conto capitale afferenti tali attività economiche, per quanto ammissibili, risultano non "allineate" rispetto ai due obiettivi ambientali in quanto non vi sono, alla data odierna, analisi dei rischi climatici fisici ai sensi dell'Appendice A e quindi relative soluzioni di adattamento.

KPI RELATIVO ALLE SPESE IN CONTO CAPITALE PER IL GRUPPO GHC

MODALITA' DI CALCOLO DEL KPI RELATIVO ALLE SPESE IN CONTO CAPITALE PER IL GRUPPO GHC (CAPEX)	
RIFERIMENTO	MODALITA' DI CALCOLO
▪ DENOMINATORE	▪ Euro 145.349 migliaia
▪ NUMERATORE	▪ 0

Si specifica tuttavia come nell'ambito delle spese in conto capitale sopra presentate, Euro 18.857 migliaia (date dalla somma di Euro 15.195 migliaia relativi all'acquisto del fabbricato e dei contratti di leasing di Epifarm e di Euro 3.662

³⁸⁾ Tale circostanza è da ricondursi al fatto che le attività economiche incuse nell'Allegato I e II dell'Atto Clima sono identificate tra quelle, al momento, considerate più in grado di consentire il raggiungimento degli obiettivi climatici e ambientali comunitari

migliaia relativi agli investimenti cd. “di ampliamento”, pari complessivamente al 13,0% degli investimenti complessivi) possano essere considerate ammissibili alla Tassonomia, seppur non allineate.

CALCOLO DEL KPI RELATIVO ALLE SPESE OPERATIVE PREVISTO DALL’ALLEGATO I DELL’ATTO DELEGATO

Modalità di calcolo del KPI ai sensi dell’Allegato I dell’Atto Delegato

Di seguito si riportano le istruzioni di dettaglio contenute nell’Allegato I dell’Atto Delegato e volte a consentire la determinazione delle quote di spese operative (OpEx) relative ad attivi o processi associati ad attività economiche “ecosostenibili”. Tali KPI prevedono che tale quota venga espressa come rapporto, per ciascun KPI, tra un valore al numeratore e un valore al denominatore.

MODALITA' DI CALCOLO DEL KPI RELATIVO ALLE SPESE OPERATIVE (OPEX)	
RIFERIMENTO	MODALITA' DI CALCOLO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ DENOMINATORE 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Costi diretti non capitalizzati legati a ricerca e sviluppo, misure di ristrutturazione di edifici, locazione a breve termine, manutenzione e riparazione nonché a qualsiasi altra spesa diretta connessa alla manutenzione quotidiana di immobili, impianti e macchinari
<ul style="list-style-type: none"> ▪ NUMERATORE 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La parte di spese operative che soddisfano, in via alternativa, almeno una delle condizioni seguenti: <ul style="list-style-type: none"> a) sono relative ad attivi o processi associati ad attività economiche allineate alla tassonomia, comprese le esigenze formative e altre esigenze di adattamento delle risorse umane, nonché ai costi diretti non capitalizzati di ricerca e sviluppo; b) fanno parte di “Piani CapEx” volti ad espandere le attività economiche allineate alla tassonomia o a consentire alle attività economiche ad essa ammissibili di allinearsi alla tassonomia entro 18 mesi; c) sono relative all’acquisto di prodotti derivanti da attività economiche allineate alla tassonomia; d) sono relative a singole misure che consentono alle attività obiettivo di raggiungere una maggiore efficienza in termini di emissioni di carbonio o di riduzione dei gas a effetto serra nonché a singole misure di ristrutturazione di edifici, purché tali misure siano attuate e rese operative entro 18 mesi; d) sono spese per l’adattamento delle attività economiche ai cambiamenti climatici

Si segnala che per le spese operative vale un principio di materialità in considerazione del quale la società può esimersi dal calcolare il KPI relativo alle spese operative, qualora esse non siano rilevanti per il modello aziendale dell’impresa. In questa ipotesi, l’impresa deve: a) comunicare un numeratore pari a zero; b) comunicare il valore totale del denominatore relativo alle spese operative; c) spiegare perché le spese operative non sono rilevanti per il suo modello aziendale.

Calcolo del Denominatore per le attività economiche del Gruppo GHC

Per quanto attiene al Denominatore, il valore è anche in questo caso ricavabile dal Bilancio Consolidato di GHC (coerentemente con l’impostazione seguita dal Gruppo nell’elaborazione dei dati della Dichiarazione non Finanziaria del Gruppo, redatta per l’appunto su base consolidata).

I valori, in particolar modo, devono considerare i “costi diretti non capitalizzati legati a ricerca e sviluppo, misure di ristrutturazione di edifici, locazione a breve termine, manutenzione e riparazione nonché a qualsiasi altra spesa diretta connessa alla manutenzione quotidiana di immobili, impianti e macchinari”.

Di seguito si riportano le voci del Conto Economico considerate, con indicazione, per ciascuna, del relativo valore alla data del 31.12.2021⁽³⁹⁾:

- Costi di ricerca e sviluppo: 0
- Spese ristrutturazioni di edifici: 0
- Locazione a breve termine: Euro 415 migliaia
 - o di cui Affitti passivi - immobili civili: Euro 780 migliaia
 - o di cui Affitti passivi - attrezzature: Euro 1.266 migliaia

³⁹ Riferimento: dati inclusi tra quelli riportati nella Nota 30 del Bilancio Consolidato al 31 dicembre 2021 pubblicato da GHC

- di cui Affitti passivi - altri beni: Euro 1.014 migliaia
- di cui Canoni di leasing: Euro 236 migliaia
- di cui Storno canoni noleggio IFRS 16: Euro 2.881 migliaia (considerato con il segno negativo)
- Spese di manutenzione e riparazione: Euro 4.945 migliaia
 - di cui Servizi di manutenzione su beni di proprietà: Euro 4.700 migliaia
 - di cui Servizi di manutenzione su beni di terzi: Euro 245 migliaia

Il totale complessivo ammonta dunque a Euro 5.359 migliaia.

Calcolo del Numeratore per le attività economiche del Gruppo GHC

Per quanto attiene al Numeratore, si tratta di definire la quota delle spese operative, incluse nel Denominatore, “che soddisfano, in via alternativa, almeno una delle condizioni seguenti:

- a) sono relative ad attivi o processi associati ad attività economiche allineate alla tassonomia, comprese le esigenze formative e altre esigenze di adattamento delle risorse umane, nonché ai costi diretti non capitalizzati di ricerca e sviluppo;
- b) fanno parte di “Piani CapEx” volti ad espandere le attività economiche allineate alla tassonomia o a consentire alle attività economiche ad essa ammissibili di allinearsi alla tassonomia entro 18 mesi;
- c) sono relative all'acquisto di prodotti derivanti da attività economiche allineate alla tassonomia;
- d) sono relative a singole misure che consentono alle attività obiettivo di raggiungere una maggiore efficienza in termini di emissioni di carbonio o di riduzione dei gas a effetto serra nonché a singole misure di ristrutturazione di edifici, purché tali misure siano attuate e rese operative entro 18 mesi;
- e) sono spese per l'adattamento delle attività economiche ai cambiamenti climatici.

In questo caso, si tratta principalmente di valutare se tali spese operative possano essere relative ad attività allineate alla tassonomia, non potendo essere associate a cd. “Piani Capex”⁽⁴⁰⁾, né, per la loro natura, all'acquisto di prodotti derivanti da attività economiche allineate alla tassonomia o a singole misure che consentono alle attività obiettivo di raggiungere una maggiore efficienza in termini di emissioni di carbonio o di riduzione dei gas a effetto serra.

In considerazione di quanto sopra e alla luce del fatto che nessuna attività economica del Gruppo è risultata “allineata” alla Tassonomia, si deve concludere che non vi siano quote di spese operative “ecosostenibili”.

In aggiunta a quanto sopra, occorre ricordare che per il KPI relativo alle spese operative vale il **principio di materialità**, in considerazione del quale la società può esimersi dal calcolare il KPI relativo alle spese operative, qualora esse non siano rilevanti per il modello aziendale dell'impresa.

Nel caso di specie, al fine di poter valutare correttamente il principio di materialità si è ritenuto necessario porre a confronto il totale dei costi operativi sopra citato con: (i) il totale dei Ricavi complessivi del Gruppo, (ii) il totale dei Ricavi netti del Gruppo, (iii) il totale dei Costi Operativi e (iv) il totale dei Costi Operativi, al netto dei valori relativi alle voci “Ammortamenti e svalutazioni” e “Rettifiche di valore di attività e altri accantonamenti”. Tutti i valori sono relativi ai dati consolidati registrati dal Gruppo alla data del 31.12.2021.

INDICATORE	VALORE DI RIFERIMENTO	% DELLE SPESE OPERATIVE
▪ TOTALE SPESE OPERATIVE	▪ Euro 5.359 migliaia	▪ 100%
▪ TOTALE RICAVI GHC⁽⁴¹⁾	▪ Euro 283.672 migliaia	▪ 1.9%
▪ RICAVI NETTI GHC⁽⁴²⁾	▪ Euro 277.869 migliaia	▪ 1.9%

⁴⁰⁾ Le specifiche condizioni richieste affinché i Piani Capex possano essere considerati allineati alla Tassonomia sono state già presentate nelle sezioni precedenti

⁴¹⁾ Riferimento: dati rappresentati negli schemi di Conto Economico del Bilancio Consolidato al 31 dicembre 2021 pubblicato da GHC

⁴²⁾ Riferimento: Nota 27 del Bilancio Consolidato al 31 dicembre 2021 pubblicato da GHC

▪ TOTALE COSTI OPERATIVI ⁽⁴³⁾	▪ Euro 255.441 migliaia	▪ 2.1%
▪ TOTALE COSTI OPERATIVI, al netto di ammortamenti, svalutazioni, rettifiche di valore di attività e altri accantonamenti ⁽⁴⁴⁾	▪ Euro 236.710 migliaia	▪ 2.3%

Sulla base di tale raffronto (che evidenzia come il totale delle spese operative sopra calcolato rappresenti appena l'1.9% dei Ricavi e ca. il 2% dei Costi Operativi del Gruppo), appare ragionevole assumere che tali importi, proprio in virtù del principio di materialità, non possano essere considerati significativi.

KPI RELATIVO ALLE SPESE OPERATIVE PER IL GRUPPO GHC

MODALITA' DI CALCOLO DEL KPI RELATIVO ALLE SPESE OPERATIVE (OPEX) PER IL GRUPPO GHC	
RIFERIMENTO	MODALITA' DI CALCOLO
▪ DENOMINATORE	▪ Euro 5.359 migliaia
▪ NUMERATORE	▪ 0

FOCUS: VALORI DEI KPI CON RIFERIMENTO ALLE ATTIVITA' ELEGGIBILI AI SENSI DELLA TASSONOMIA EUROPEA

A valle di quanto descritto sopra, in considerazione del fatto che il 2022 rappresenta il primo anno di applicazione del Regolamento 2020/852 e con riserva di modifica, anche sostanziale, in relazione agli sviluppi tuttora in corso in sede normativa ed ai chiarimenti interpretativi che potranno emergere, si riportano di seguito i valori dei KPI relativi ai Ricavi, CapEx, OpEx, riferiti alle attività eleggibili ai sensi della Tassonomia Europea (indipendentemente dunque dal fatto che tali attività siano o meno anche ammissibili):

	% Eleggibile	% Non eleggibile
Ricavi	0%	100%
CapEx	13,0%	87,0%
OpEx	0%	100%

⁴³ Riferimento: dati rappresentati negli schemi di Conto Economico del Bilancio Consolidato al 31 dicembre 2021 pubblicato da GHC

⁴⁴ Riferimento: dati rappresentati negli schemi di Conto Economico del Bilancio Consolidato al 31 dicembre 2021 pubblicato da GHC, al netto delle voci di cui alle Note 33 e 34

GRI Content Index (102-55)

Universal Standards		
GRI Standard	PAGINA	DESCRIZIONE
GRI 102: General Disclosures (2018)		
Profilo dell'organizzazione		
102-1	2; 5	Nome dell'organizzazione
102-2	18-31	Principali marchi, prodotti e/o servizi
102-3	2	Sede principale
102-4	10	Luogo delle attività
102-5	14	Assetto proprietario e forma legale
102-6	10	Mercati serviti
102-7	12; 18-31	Dimensione dell'organizzazione
102-8	65	Numero di dipendenti suddiviso per contratto e genere
102-9	79	Descrizione della catena di fornitura dell'organizzazione
102-10	9; 79	Modifiche significative all'organizzazione e alla sua catena di fornitura
102-11	49-51	Modalità di applicazione del principio o approccio prudenziale
102-12	33; 59	Descrizione delle iniziative esterne
102-13	60	Adesione ad associazioni
Strategia		
102-14	5	Dichiarazione della più alta autorità del processo decisionale
Etica e integrità		
102-16	17	Valori, principi, standard e regole di comportamento adottate dall'organizzazione
Governance		
102-18	44-49	Struttura di governo dell'organizzazione
Stakeholder Engagement		
102-40	36	Elenco degli <i>stakeholder</i> coinvolti dall'organizzazione
102-42	36	Individuazione e selezione degli stakeholder
102-43	38-39	Modalità di coinvolgimento degli stakeholder
102-44	39-40	Temi e criticità chiave sollevati
Pratiche di Reporting		
102-45	14	Entità incluse nel bilancio consolidato dell'organizzazione o documenti equivalenti
102-46	15	Processo per la definizione del perimetro di rendicontazione e delle limitazioni
102-47	37	Elenco dei temi materiali
102-48	3; 15; 98	Revisione delle informazioni
102-49	13	Modifiche nella rendicontazione
102-50	13	Periodo di rendicontazione
102-51	30 Marzo 2021	Data del report più recente
102-52	13	Periodicità di rendicontazione
102-53	13	Contatti per richiedere informazioni riguardanti il report
102-54	13	Dichiarazione sulla rendicontazione in conformità ai GRI Standards
102-55	95-97	Indice dei contenuti GRI
102-56	98	Attestazione esterna
Specific Standards		
GRI STANDARD	PAGINA	DESCRIZIONE
GRI 200: Economic		
GRI 201: Performance economiche		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 53-57	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 53-57	Valutazione delle modalità di gestione

201-1	35; 53-54	Valore economico direttamente generato e distribuito
GRI 205: Anticorruzione		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	36; 70	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	36; 70	Valutazione delle modalità di gestione
205-3	70	Episodi di corruzione accertati e azioni intraprese
GRI 300: Environment		
GRI 302: Energia		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 72-78	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 72-78	Valutazione delle modalità di gestione
302-1	73-74	Energia consumata all'interno dell'organizzazione
GRI 305: Emissioni		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	81-83; 72-78	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	81-83; 72-78	Valutazione delle modalità di gestione
305-1	74	Emissioni dirette di GHG (Scope 1)
305-2	74	Emissioni indirette di GHG da consumi energetici (Scope 2)
GRI 306 (2020): Scarichi e Rifiuti		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	81-83; 80	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	81-83; 80	Valutazione delle modalità di gestione
306-1	80	Produzione di rifiuti e impatti significativi connessi ai rifiuti
306-2	80	Gestione degli impatti significative connessi ai rifiuti
306-3	80	Rifiuti prodotti
GRI 400: Social		
GRI 403: Salute e sicurezza sul lavoro		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	81-83; 68	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	81-83; 68	Valutazione delle modalità di gestione
403-9	68	Infortuni sul lavoro
GRI 404: Formazione e istruzione		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	81-83; 67	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	81-83; 67	Valutazione delle modalità di gestione
404-1	67	Ore medie di formazione per anno e per dipendente
GRI 405: Diversità e pari opportunità		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	81-83; 65	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	81-83; 66	Valutazione delle modalità di gestione
405-1	44-45; 65	Diversità degli organi di governo e dei dipendenti
Innovazione tecnologica		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	81-83; 55-60	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	81-83; 55-60	Valutazione delle modalità di gestione
Succession planning		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	81-83; 68	La modalità di gestione e le sue componenti

103-3	81-83; 68	Valutazione delle modalità di gestione
Qualità della cura		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	81-83; 55-60	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	81-83; 55-60	Valutazione delle modalità di gestione
Attenzione a paziente e caregiver		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	81-83; 55-60	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	81-83; 55-60	Valutazione delle modalità di gestione
Tutela dei diritti dei pazienti		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	81-83; 55-60	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	81-83; 55-60	Valutazione delle modalità di gestione
Reputazione		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	81-83; 55-60	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	81-83; 55-60	Valutazione delle modalità di gestione
GRI 412: Valutazione del rispetto dei diritti umani		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	81-83; 79	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	81-83; 79	Valutazione delle modalità di gestione
GRI 414: Valutazione dei fornitori sulla base di tematiche sociali		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	81-83; 79	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	81-83; 79	Valutazione delle modalità di gestione
GRI 418: Privacy dei clienti		
103-1	37	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	81-83; 61	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	81-83; 61	Valutazione delle modalità di gestione
418-1	61	Denunce comprovate riguardanti le violazioni della privacy dei clienti e perdita dei dati dei clienti

RELAZIONE DELLA SOCIETÀ DI REVISIONE INDIPENDENTE SULLA DICHIARAZIONE CONSOLIDATA DI CARATTERE NON FINANZIARIO AI SENSI DELL'ART. 3, C. 10, D.LGS. 254/2016 E DELL'ART. 5 REGOLAMENTO CONSOB ADOTTATO CON DELIBERA N. 20267 DEL GENNAIO 2018

Al Consiglio di Amministrazione di Garofalo Health Care S.p.A.

Ai sensi dell'articolo 3, comma 10, del Decreto Legislativo 30 dicembre 2016, n. 254 (di seguito "Decreto") e dell'articolo 5 del Regolamento CONSOB n. 20267/2018, siamo stati incaricati di effettuare l'esame limitato ("*limited assurance engagement*") della dichiarazione consolidata di carattere non finanziario di Garofalo Health Care S.p.A. e sue controllate (di seguito "Gruppo GHC" o "Gruppo") relativa all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2021 predisposta ex art. 4 del Decreto, e approvata dal Consiglio di Amministrazione in data 16 marzo 2022 (di seguito "DNF").

L'esame limitato da noi svolto non si estende alle informazioni contenute nel paragrafo "Informativa prevista dal Regolamento Tassonomia per le attività economiche del Gruppo GHC" della DNF, richieste dall'art. 8 del Regolamento europeo 2020/852.

Responsabilità degli Amministratori e del Collegio Sindacale per la DNF

Gli Amministratori sono responsabili per la redazione della DNF in conformità a quanto richiesto dagli articoli 3 e 4 del Decreto e ai "Global Reporting Initiative Sustainability Reporting Standards" definiti dal GRI - *Global Reporting Initiative* (di seguito "GRI Standards"), con riferimento alla selezione di GRI Standards, da essi individuati come standard di rendicontazione.

Gli Amministratori sono altresì responsabili, nei termini previsti dalla legge, per quella parte del controllo interno da essi ritenuta necessaria al fine di consentire la redazione di una DNF che non contenga errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Gli Amministratori sono responsabili inoltre per l'individuazione del contenuto della DNF, nell'ambito dei temi menzionati nell'articolo 3, comma 1, del Decreto, tenuto conto delle attività e delle caratteristiche del Gruppo e nella misura necessaria ad assicurare la comprensione dell'attività del Gruppo, del suo andamento, dei suoi risultati e dell'impatto dallo stesso prodotti.

Gli Amministratori sono infine responsabili per la definizione del modello aziendale di gestione e organizzazione dell'attività del Gruppo, nonché, con riferimento ai temi individuati e riportati nella DNF, per le politiche praticate dal Gruppo e per l'individuazione e la gestione dei rischi generati o subiti dallo stesso.

Il Collegio Sindacale ha la responsabilità della vigilanza, nei termini previsti dalla legge, sull'osservanza delle disposizioni stabilite nel Decreto.

Ancona Bari Bergamo Bologna Brescia Cagliari Firenze Genova Milano Napoli Padova Parma Roma Torino Treviso Udine Verona

Sede Legale: Via Tortona, 25 - 20144 Milano | Capitale Sociale: Euro 10.328.220,00 i.v.

Codice Fiscale/Registro delle Imprese di Milano Monza Brianza Lodi n. 03049560166 - R.E.A. n. MI-1720239 | Partita IVA: IT 03049560166

Il nome Deloitte si riferisce a una o più delle seguenti entità: Deloitte Touche Tohmatsu Limited, una società inglese a responsabilità limitata ("DTTL"), le member firm aderenti al suo network e le entità a esse correlate. DTTL e ciascuna delle sue member firm sono entità giuridicamente separate e indipendenti tra loro. DTTL (denominata anche "Deloitte Global") non fornisce servizi ai clienti. Si invita a leggere l'informativa completa relativa alla descrizione della struttura legale di Deloitte Touche Tohmatsu Limited e delle sue member firm all'indirizzo www.deloitte.com/about.

© Deloitte & Touche S.p.A.

Indipendenza della società di revisione e controllo della qualità

Siamo indipendenti in conformità ai principi in materia di etica e di indipendenza del *Code of Ethics for Professional Accountants* emesso dall'*International Ethics Standards Board for Accountants*, basato su principi fondamentali di integrità, obiettività, competenza e diligenza professionale, riservatezza e comportamento professionale. La nostra società di revisione applica l'*International Standard on Quality Control 1 (ISQC Italia 1)* e, di conseguenza, mantiene un sistema di controllo qualità che include direttive e procedure documentate sulla conformità ai principi etici, ai principi professionali e alle disposizioni di legge e dei regolamenti applicabili.

Responsabilità della società di revisione

È nostra la responsabilità di esprimere, sulla base delle procedure svolte, una conclusione circa la conformità della DNF rispetto a quanto richiesto dal Decreto e dai GRI Standards. Il nostro lavoro è stato svolto secondo quanto previsto dal principio "*International Standard on Assurance Engagements ISAE 3000 (Revised) - Assurance Engagements Other than Audits or Reviews of Historical Financial Information*" (di seguito "*ISAE 3000 Revised*"), emanato dall'*International Auditing and Assurance Standards Board (IAASB)* per gli incarichi *limited assurance*. Tale principio richiede la pianificazione e lo svolgimento di procedure al fine di acquisire un livello di sicurezza limitato che la DNF non contenga errori significativi. Pertanto, il nostro esame ha comportato un'estensione di lavoro inferiore a quella necessaria per lo svolgimento di un esame completo secondo l'*ISAE 3000 Revised ("reasonable assurance engagement")* e, conseguentemente, non ci consente di avere la sicurezza di essere venuti a conoscenza di tutti i fatti e le circostanze significativi che potrebbero essere identificati con lo svolgimento di tale esame.

Le procedure svolte sulla DNF si sono basate sul nostro giudizio professionale e hanno compreso colloqui, prevalentemente con il personale della società responsabile per la predisposizione delle informazioni presentate nella DNF, nonché analisi di documenti, ricalcoli ed altre procedure volte all'acquisizione di evidenze ritenute utili.

In particolare, abbiamo svolto le seguenti procedure:

1. analisi dei temi rilevanti in relazione alle attività e alle caratteristiche del Gruppo rendicontati nella DNF, al fine di valutare la ragionevolezza del processo di selezione seguito alla luce di quanto previsto dall'art. 3 del Decreto e tenendo presente lo standard di rendicontazione utilizzato;
2. analisi e valutazione dei criteri di identificazione del perimetro di consolidamento, al fine di riscontrarne la conformità a quanto previsto dal Decreto;
3. comparazione tra i dati e le informazioni di carattere economico-finanziario inclusi nella DNF e i dati e le informazioni inclusi nel Bilancio Consolidato del Gruppo GHC.

4. Comprensione dei seguenti aspetti:

- modello aziendale di gestione e organizzazione dell'attività del Gruppo, con riferimento alla gestione dei temi indicati nell'art. 3 del Decreto;
- politiche praticate dall'impresa connesse ai temi indicati nell'art. 3 del Decreto, risultati conseguiti e relativi indicatori fondamentali di prestazione;
- principali rischi, generati o subiti connessi ai temi indicati nell'art. 3 del Decreto.

Relativamente a tali aspetti sono stati effettuati inoltre i riscontri con le informazioni contenute nella DNF ed effettuate le verifiche descritte nel successivo punto 5, lett. a).

5. comprensione dei processi che sottendono alla generazione, rilevazione e gestione delle informazioni qualitative e quantitative significative incluse nella DNF.

In particolare, abbiamo svolto interviste e discussioni con il personale della Direzione di Garofalo Health Care S.p.A. e con il personale di Casa di Cura Villa Berica S.p.A., Rugani Hospital S.r.l., Sanimedica S.r.l., L'Eremo di Miazzina S.p.A., Casa di Cura Villa Garda S.p.A., F.I.D.E.S. Medica S.r.l., Centro di Riabilitazione S.r.l., Ro. E. Mar S.r.l., Centro Medico Università Castrense S.r.l., Bimar S.r.l., Aesculapio S.r.l., Clinica S.Francesco, Hesperia Hospital Modena S.p.A., Ospedali Privati Riuniti S.p.A., Domus Nova e abbiamo svolto limitate verifiche documentali, al fine di raccogliere informazioni circa i processi e le procedure che supportano la raccolta, l'aggregazione, l'elaborazione e la trasmissione dei dati e delle informazioni di carattere non finanziario alla funzione responsabile della predisposizione della DNF.

Inoltre, per le informazioni significative, tenuto conto delle attività e delle caratteristiche del Gruppo:

- a livello di capogruppo e società controllate:
 - a) con riferimento alle informazioni qualitative contenute nella DNF, e in particolare a modello aziendale, politiche praticate e principali rischi, abbiamo effettuato interviste e acquisito documentazione di supporto per verificarne la coerenza con le evidenze disponibili;
 - b) con riferimento alle informazioni quantitative, abbiamo svolto sia procedure analitiche che limitate verifiche per accertare su base campionaria la corretta aggregazione dei dati.
- per le seguenti società e strutture Domus Nova e Ospedali Privati Riuniti, che abbiamo selezionato sulla base delle attività e del contributo agli indicatori di prestazione a livello consolidato e della loro ubicazione, abbiamo effettuato visite in loco nel corso delle quali ci siamo confrontati con i responsabili e abbiamo acquisito riscontri documentali circa la corretta applicazione delle procedure e dei metodi di calcolo utilizzati per gli indicatori.

Conclusioni

Sulla base del lavoro svolto, non sono pervenuti alla nostra attenzione elementi che ci facciano ritenere che la DNF del Gruppo GHC relativa all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2021 non sia stata redatta, in tutti gli aspetti significativi, in conformità a quanto richiesto dagli articoli 3 e 4 del Decreto e dai GRI Standards.

Le nostre conclusioni sulla DNF del Gruppo GHC non si estendono alle informazioni contenute nel paragrafo "Informativa prevista dal Regolamento Tassonomia per le attività economiche del Gruppo GHC" della stessa, richieste dall'art. 8 del Regolamento europeo 2020/852.

DELOITTE & TOUCHE S.p.A.

A handwritten signature in blue ink that reads "Franco Amelio".

Franco Amelio
Socio

Milano, 30 marzo 2022