



Standard Ethics Rating [SER]: **EE-**

Long Term Expected SER [3y to 5y]: **EE**

**Issuer:** Garofalo Health Care S.p.A.  
**Listing:** Borsa di Milano  
**ISIN:** IT0005345233  
**Market Capitalisation:** 417 Mln EUR  
**Sector:** Health Care  
**Industry:** Health Care and Services  
**Type of rating:** Corporate Standard Ethics Rating [SER]  
**Date:** 19 ottobre 2020  
**Expiry Date:** 19 ottobre 2021  
**Last action:** -  
**Previous SER:** -  
**Type of document:** Rating Report

Level of Compliance

EEE	EEE-	EE+	EE	EE-	E+	E	E-	F
Full	Excellent	Very strong	Strong	Adequate	Non-compliant	Low	Very Low	Lowest level

Investment Grade	Lower Investment Grade	Non-investment Grade
------------------	------------------------	----------------------

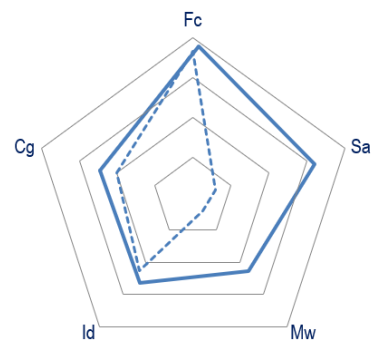
Summary

Garofalo Health Care S.p.A. opera nel settore della sanità privata accreditata, un mercato – quello italiano – altamente regolato e soggetto ad una rigida normativa. La Società, nata nel 2000 da un'attività imprenditoriale di stampo familiare, ha avviato nel tempo un processo di diversificazione geografica e settoriale sul territorio nazionale.

La *governance* è caratterizzata da un azionariato stabile e piuttosto concentrato.

Le *policy* e la rendicontazione Esg (*Environmental, Social, Governance*) sono di recente concezione e appaiono allineate alle buone pratiche di settore. Il sistema di *Risk Management* è ben concepito ed in grado di coprire tematiche extra-finanziarie. Appare prevedibile che le future strategie di sostenibilità terranno conto – anche formalmente – delle indicazioni in materia Esg provenienti da Onu, Ocse e Ue. Sono in programma interventi in tal senso. La visione di lungo periodo è positiva.

Snapshot (adj.)



Delle grandi aree di valutazione, residuano maggiori spazi per futuri interventi alcuni elementi di *governance*.

**Important Legal Disclaimer.** All rights reserved. Ratings, analyses and statements are statements of opinion as of the date they are expressed and not statements of fact. Standard Ethics' opinions, analyses and ratings are not recommendations to purchase, hold, or sell any securities or to make any investment decisions, and do not address the suitability of any security. Standard Ethics Ltd does not act as a fiduciary or an investment advisor except where registered as such. In no event shall Standard Ethics Ltd be liable to any party for any direct, indirect, incidental, exemplary, compensatory, punitive, special or consequential damages, costs, expenses, legal fees, or losses (including, without limitation, lost income or lost profits and opportunity costs or losses caused by negligence) in connection with any use of its opinions, analyses and ratings.



ALL RIGHTS RESERVED<sup>®</sup>

STANDARD ETHICS LTD  
OFFICE 3.05  
1 KING STREET, LONDON (UK)  
EC2V 8AU - COMPANY NUMBER: 7703682

Publicato e prodotto dall'Ufficio Ricerca di Standard Ethics

Analisi, ricerca, *review*: C. Polito; J. Schettini Gherardini

Relazioni esterne: Filippo Cecchi (Head of Communication and Public Affairs Office)  
Tracey Waters (Communication Manager)

Hub and Corporate Website in [www.standardethics.eu](http://www.standardethics.eu)

Per ogni informazione, prego scrivere a: [headquarters@standardethics.eu](mailto:headquarters@standardethics.eu)



Carta riciclata

## **INDICE**

### **CONTESTO, METODOLOGIA, RATING**

- STANDARD ETHICS
- STANDARD ETHICS RATING
- L'UNITÀ DI ANALISI
- UFFICIO RICERCA E RATING COMMITTEE
- S.E. ALGORITHM OF SUSTAINABILITY
- RATING EMESSO
- ALGORITMO - VALORI IMMESSI (SINTESI)

### **REPORT**

- MERCATO E POSIZIONI DOMINANTI
- CONTRATTI, FINANZIAMENTI E AIUTI PUBBLICI
- DISTORSIONI DI MERCATO, FAVORITISMI E CORRUZIONE
- REGOLE INTERNE VOLONTARIE SULLA PROPRIETÀ
- PROPRIETÀ E CONFLITTI DI INTERESSE
- PROTEZIONE DEGLI AZIONISTI DI MINORANZA E NOMINA DEGLI AMMINISTRATORI
- REGOLE INTERNE VOLONTARIE PER GLI AMMINISTRATORI
- AMMINISTRATORI, CONFLITTI DI INTERESSE E RELATIVI COMITATI
- DIVULGAZIONE, TRASPARENZA E PARTI INTERESSATE
- PARTECIPAZIONE E DIRITTO DI VOTO IN ASSEMBLEA
- ASSUNZIONI E SELEZIONE DELLE RISORSE UMANE
- SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO E DIALOGO SOCIALE
- ADATTAMENTO AI CAMBIAMENTI
- AMBIENTE
- CONSUMATORI E QUALITÀ
- SCIENZA E TECNOLOGIA
- COMUNITÀ LOCALI
- BUSINESS PARTNERS
- DIRITTI UMANI
- STRATEGIE EUROPEE ED INTERNAZIONALI
- CONCLUSIONI



## CONTESTO, METODOLOGIA, RATING

Nuovi elementi (come lo sviluppo della rete) hanno creato mercati aperti e trasparenti, partecipati da crescenti fette della popolazione, determinando:

- maggiore attenzione verso scelte **extra-finanziarie**, tangibili ed intangibili, con ricadute sul piano della fiducia e credibilità degli emittenti;
- e nuove valutazioni sulla qualità e la **durabilità di lungo termine** dei prodotti quotati, siano essi legati alle imprese (azioni, bond, green bond) o agli emittenti istituzionali (come i titoli di stato).

La conclusione di Standard Ethics è che siamo di fronte alla fine dell'era finanziaria classica, focalizzata esclusivamente su variabili economiche: i mercati regolamentati, per quanto fallibili e volatili, hanno subito un'evoluzione e si stanno dimostrando il sistema più importante ed indipendente per valutare la **sostenibilità**<sup>1</sup> di lungo periodo di numerose attività umane.

Lo Standard Ethics Rating è un contributo all'affinamento delle strategie, del linguaggio e del modo in cui un emittente sta sul mercato.

### STANDARD ETHICS

**Standard Ethics Ltd** è una «**Self-Regulated Sustainability Rating Agency**» che emette rating non-finanziari di sostenibilità in forma “solicited”.<sup>2</sup>

Il marchio Standard Ethics® è presente dal 2004 nel mondo della «finanza sostenibile» e studi Esg (*Environmental, Social e Governance*).

La struttura è vigilata da uffici interni di controllo e di revisione e il Board, organo apicale, è conforme alle linee guida internazionali sulla diversità di nazionalità, le competenze professionali, l'indipendenza e la parità di genere.

### STANDARD ETHICS RATING

Lo Standard Ethics Rating è un *Solicited Sustainability Rating (SSR)* testato in quindici anni di attività che unisce tre importanti caratteristiche:

- *Solicited* - Viene emesso su richiesta del destinatario attraverso un rapporto bilaterale diretto e regolato.
- *Standard* – Il rating è sempre comparabile poiché la metodologia ed i parametri di emissione sono uniformati a predeterminate linee guida e l'algoritmo tiene conto della dimensione e della tipologia degli emittenti. Nel caso di Standard Ethics, i parametri sono le indicazioni dell'Unione Europea, dell'Ocse e delle Nazioni Unite in materia di *governance* e sostenibilità.
- *Independent* – L'Agenzia offre garanzie d'imparzialità ed indipendenza poiché fornisce al richiedente solo servizi inerenti il rating, non effettua consulenza, non utilizza i dati raccolti per asset

---

<sup>1</sup> È opinione di Standard Ethics che la **natura della sostenibilità** si basi su tre pietre angolari:

1) Le politiche volontarie per lo sviluppo sostenibile riguardano le future generazioni e hanno una dimensione planetaria. Spetta ai principali enti sovranazionali riconosciuti dalle nazioni stabilire – attraverso la scienza – le strategie, le definizioni, le linee guida.

2) Gli enti economici perseguono – nella misura che ritengono possibile – finalità, strategie e linee guida sulla Sostenibilità, non le definiscono. 3) La misura della Sostenibilità degli enti economici è un dato comparabile, terzo, sulla conformità alle indicazioni internazionali.

“Standard Ethics devises three laws of Sustainability”. <http://www.standardethics.eu/media/press-releases.html>

<sup>2</sup> In assenza di organi di controllo e norme legislative per l'attività sui rating Esg, Standard Ethics si è, fin dall'inizio della sua attività, autoregolata attraverso regole statutarie e procedurali per applicare i **modelli delle agenzie di rating di merito creditizio**, basandosi **sull'applicant pay model** e **sull'astensione di attività consulenziali verso investitori**.

SE può emettere rating *unsolicited* al fine di creare e mantenere Indici di sostenibilità nazionali. SE pubblica ed aggiorna sul proprio sito i Rating delle società quotate componenti i propri indici.

*management advisory* (a fondi o banche) né li fornisce a terzi, ed è – rispetto al richiedente – priva di legami azionari o economici con esso.

In breve, lo Standard Ethics Rating è un'opinione che intende rappresentare il livello di adesione delle imprese (o enti territoriali) ai principi della sostenibilità indicati da:

- Unione Europea (Ue);
- Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (Ocse);
- Nazioni Unite (Onu).

L'istruttoria di SE è un processo guidato da analisti (*analyst-driven rating process*) e non prevede da parte del richiedente il rating la compilazione di modulistica e questionari o l'elaborazione di altra documentazione oltre a quella già presente. Sarà compito degli analisti di Standard Ethics provvedere alla raccolta dei dati.

## L'UNITÀ DI ANALISI

Sulla base della metodologia, delle indicazioni e procedure previste dalle Linee Guida dell'Agenzia, l'Unità di Analisi ha attentamente valutato le seguenti aree in relazione alla struttura della Società (aree suddivise in circa 220 sotto sezioni o *analysis points*):

1. MARKET AND COMPETITORS (mercato e società concorrenti suddiviso in **13 sottos.**)
2. MARKET AND DOMINANT POSITIONS (mercati e posizioni dominanti, suddiviso in **10 sottosezioni**)
3. CONTRACTS, FINANCINGS AND PUBLIC AIDS (contratti, finanziamenti, aiuti pubblici, suddiviso in **7 sottosezioni**)
4. MARKET DISTORTIONS, FAVOURITISM & CORRUPTION (distorsioni di mercato, clientelismo, corruzione, suddiviso in **7 sottosezioni**)
5. OWNERSHIP, SHARE CAPITAL AND SHAREHOLDERS (capitale sociale, proprietà e azionisti, suddiviso in **8 sottosezioni**)
6. INTERNAL VOLUNTARY RULES ON OWNERSHIP EXERTION (norme volontarie interne riguardanti la proprietà, suddiviso in **8 sottosezioni**)
7. INDEPENDENCE AND CONFLICT OF INTERESTS (conflitto di interessi, suddiviso in **12 sottosezioni**)
8. MINORITY MEMBERS PROTECTIONS AND DIRECTORS APPOINTMENT (tutele per gli azionisti di minoranza e nomina degli amministratori, (suddiviso in **7 sottos.**)
9. COMMUNICATION, INFORMATION AND TRANSPARENCY (suddiviso in **5 sottos.**)
10. BOARD OF DIRECTORS AND EXECUTIVE GROUP TRANSPARENCY (suddiviso in **9 sottosezioni**)
11. INTERNAL VOLUNTARY RULES REGARDING MANAGEMENT (in **10 sottos.**)
12. INDEPENDENCE AND CONFLICT OF INTERESTS (Amministratori e conflitti d'interesse, suddiviso in **13 sottosezioni**)
13. DISCLOSURE AND TRANSPARENCY (rendicontazione e trasparenza, suddiviso in **22 sottosezioni**)
14. PARTICIPATION AND VOTE IN GENERAL MEETINGS (partecipazione e diritto di voto alle assemblee dei soci, suddiviso in **5 sottosezioni**)
15. EMPLOYMENT AND HUMAN RESOURCES SELECTION (politiche di assunzione e gestione delle risorse umane, suddiviso in **11 sottosezioni**)
16. HEALTH, SAFETY AT WORK AND SOCIAL DIALOGUE (salute e sicurezza sul lavoro, suddiviso in **16 sottosezioni**)
17. ADAPTATION TO CHANGES (adattamento ai cambiamenti, suddiviso in **6 sottos.**)
18. ENVIRONMENT (ambiente, suddiviso in **17 sottosezioni**)
19. CONSUMERS AND QUALITY (consumatori e qualità, suddiviso in **9 sottosezioni**)
20. SCIENCE AND TECHNOLOGY (scienze e tecnologia, suddiviso in **4 sottosezioni**)
21. LOCAL COMMUNITIES (comunità locali, suddiviso in **3 sottosezioni**)
22. BUSINESS PARTNERS (fornitori e collaborazioni, suddiviso in **9 sottosezioni**)
23. HUMAN RIGHTS (diritti umani, suddiviso in **6 sottosezioni**)
24. EUROPEAN STRATEGIES (suddiviso in **2 sottosezioni**)

UFFICIO RICERCA E  
RATING COMMITTEE

L'Ufficio Ricerca ha analizzato il risultato del lavoro e delle opinioni espresse dall'Unità di Analisi, quindi, ha proposto il livello di rating e prodotto il presente rapporto.

Il *Rating Committee* ha valutato la congruenza dei dati esaminati e delle conclusioni ed ha approvato l'emissione.

La segregazione dei dati, delle informazioni e del lavoro (*Chinese Wall*) tra l'Unità di Analisi, l'Ufficio Ricerca, il *Rating Committee* e tutti gli altri uffici, assicura la massima trasparenza del processo. Un *Compliance Officer* sovrintende e verifica ogni passaggio.

S.E. ALGORITHM OF  
SUSTAINABILITY ©

L'Agenzia utilizza un **algoritmo proprietario** basato su cinque "standard" ed una variabile premiale "k" per elaborare i dati forniti dalle varie Unità di Analisi ( $F_{CEU}$ ;  $Sa_{EU-OECD}$ ;  $Mw$ ;  $Id_{EU-OECD}$ ;  $Cg_{UN-OECD-EU}$ ). Il bilanciamento tra i cinque "standard" compone la pre-valutazione finale alla base del rating.

**$F_{CEU}$  = Fair competition.** Argomenti principali: Corretta competizione, incluso analisi di eventuali posizioni dominati, distorsioni di mercato, cartelli. Elementi che possono incidere sulle altre variabili (Fonti documentali: principalmente Ue, vengono inclusi anche provvedimenti sanzionatori principali regolatori Ocse).

**$Sa_{EU-OECD}$  = Shareholders' agreements.** Argomenti principali: Accordi parasociali, diritti degli azionisti di minoranza, accesso alle informazioni (Fonti documentali: principalmente Ue ed Ocse, vengono inclusi anche provvedimenti sanzionatori dei principali regolatori Ocse).

**$Mw$  = Market weight.** Argomenti principali: Struttura dell'azionariato, peso e tipologia dei maggiori azionisti, potenziali conflitti in relazione alle altre variabili (Fonti documentali: principalmente regolatori Ocse).

**$Id_{EU-OECD}$  = Independent directorship.** Argomenti principali: Struttura e qualità degli organi apicali e di controllo, sistema del *ESG Risk and Control Management, Risk Analysis*. Rappresenta uno degli elementi maggiormente in grado di mitigare rischi derivanti da altri aspetti ed in grado di incrementare "k". (Fonti documentali: principalmente Ue ed Ocse).

**$Cg_{UN-OECD-EU}$  = Corporate Governance e Sostenibilità.** Argomenti principali: Valutazione complessiva sia delle strategie e reportistica Esg, e sia degli strumenti di governo (societario e della sostenibilità) attraverso la ponderazione dei vari elementi anche in relazione al bilanciamento delle altre variabili (Fonti documentali: principalmente Ue, Ocse e Onu).

**k = Sustainability at Risk (SaR).** Proiezione statistica:

$$\frac{(F_{CEU} + Sa_{EU-OECD} + Id_{EU-OECD} + Mw * f(Sa_{EU-OECD}) * f(Id_{EU-OECD}) + Cg_{UN-OECD-EU} * f(F_{CEU}) * f(Id_{EU-OECD}))}{10} + k \quad \text{©}$$

RATING EMESSO

Standard Ethics Rating [SER]: **EE-**

Long Term Expected SER [3y to 5y]: **EE**

ALGORITMO - VALORI  
IMMESSI (**SINTESI**)

I valori di ogni standard sono **compresi** tra **0 e 2**.

I valori attribuiti ed inseriti nell'algoritmo sono i seguenti:

**Fc**<sub>EU</sub> = 1,9

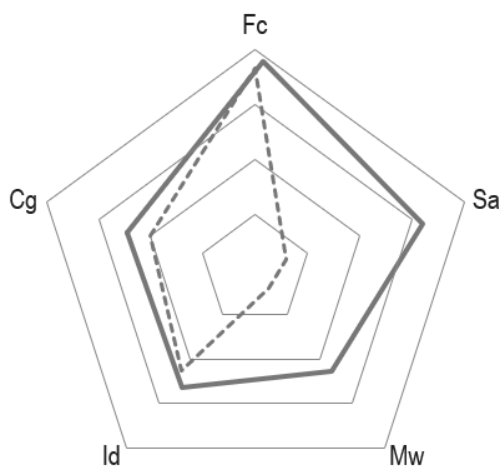
**Sa**<sub>EU-OECD</sub> = 0,3

**Mw** = 0,2

**Id**<sub>EU-OECD</sub> = 1,2

**Cg**<sub>UN-OECD-EU</sub> = 1,1

La variabile MW può essere una variabile neutra indicando sotto 1 la presenza di un azionista di riferimento, a diminuire un azionista di controllo, o "0" nel caso di una non quotata. La tipologia dell'azionariato rappresentata da MW è un fattore indicante il tipo di azionariato ed i rischi correlabili. L'algoritmo (linea continua) riesamina e ribilancia i valori. Infografica finale di seguito:





## GAROFALO HEALTH CARE REPORT

### 1. MERCATO E POSIZIONI DOMINANTI

Garofalo Health Care S.p.A. (d'ora in poi anche "la Società" o "il Gruppo" o "GHC") opera nel settore della sanità privata accreditata.

Il Gruppo ha avuto origine dall'attività professionale e imprenditoriale dei fratelli Raffaele, Antonio e Mario Garofalo nella seconda metà degli anni '50, con l'istituzione, a Roma, di cinque strutture sanitarie. Nel 2000 è stata costituita la società oggi denominata Garofalo Health Care S.p.A. sotto la guida di Raffaele Garofalo e della figlia Maria Laura Garofalo ed è stato avviato un processo di diversificazione geografica e settoriale guidato da una strategia di crescita per linee interne e linee esterne.<sup>3</sup>

GHC, ad oggi, possiede 25 strutture sanitarie diversificate per geografia e comparto – tra cui XRay One S.r.l., centro medico di diagnostica radiologica e medicina specialistica accreditato con il Sistema Sanitario Nazionale e situato a Poggio Rusco, in provincia di Mantova<sup>4</sup>, recentemente acquisita al 100% – ed è presente in 8 regioni del Nord e del Centro Italia (Lombardia, Piemonte, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Liguria, Toscana e Lazio). A queste si aggiungono 4 strutture di titolarità di Il Fiocco S.c.a.r.l. (partecipata da GHC al 40% tramite Fi.D.eS. Medica S.r.l.).<sup>5</sup>

La Società opera in un mercato altamente regolato.

L'attività è soggetta ad una rigida normativa e regolamentazione che richiede l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria, l'accreditamento e l'accordo di *budget* quando necessario.

Nel caso italiano, l'attività delle aziende sanitarie private (denominate "case di cura" oppure "ospedali privati") è disciplinata con legge regionale (essendo la materia dell'assistenza sanitaria concorrente tra Stato e Regioni), che pure regola la vigilanza su di esse.<sup>6</sup>

Per poter svolgere, alla pari delle istituzioni sanitarie pubbliche, il servizio pubblico di assistenza ospedaliera, la legge italiana prevede il sistema dell'accreditamento, attraverso il quale la Regione valuta il rispetto dei requisiti specificamente richiesti per lo svolgimento dell'attività di ricovero e cura, alla pari delle istituzioni pubbliche (ospedali pubblici e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico), rilasciando la relativa autorizzazione.<sup>7</sup>

Il settore sanitario è un comparto importante nell'economia nazionale italiana. La spesa sanitaria nazionale equivale all'8,9% del PIL nazionale, con un aumento dello 0,9% rispetto al 2018.<sup>8</sup>

I principi fondamentali su cui si basa il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) dalla sua istituzione, avvenuta con la legge n. 833 del 1978, sono l'universalità, l'uguaglianza e l'equità.

L'art. 32 e l'art. 38 della Costituzione introducono e tutelano rispettivamente il diritto alla salute e il diritto al mantenimento e all'assistenza sociale.

<sup>3</sup> L'obiettivo era di "acquisire strutture sanitarie ubicate nelle regioni italiane più virtuose, ossia in equilibrio economico e finanziario e con un'offerta sanitaria calibrata sulle necessità assistenziali del proprio territorio; erogare prestazioni sanitarie e socio-assistenziali in tutti i comparti del settore ospedaliero e del settore territoriale e socio-assistenziale". Fonte: DNF 2019, pp.10-14.

<sup>4</sup> Perfezionata in data 23 luglio 2020. Fonte: Comunicato Stampa, 23 luglio 2020.

<sup>5</sup> Le strutture appartenenti al Gruppo alla data del 30 giugno 2020 sono: Villa Berica, CMSR Veneto Medica, Sanimedica, Villa Garda, Centro Medico S. Biagio (Include Centro Medico S. Biagio S.r.l. e Bimar S.r.l.), Centro Medico Università Castrense, Eremo di Miazzina, Hesperia Hospital, Aesculapio, Casa di Cura Prof. Nobili, Poliambulatorio Dalla Rosa Prati, Ospedali Privati Riuniti, Rugani Hospital, Gruppo Fides, Villa Von Siebenthal. Fonte: Relazione sulla Gestione al 30 giugno 2020, p. 17.

<sup>6</sup> In materia sanitaria, secondo quanto stabilito all'art. 117, co. 3, della Costituzione, allo Stato è riservata una potestà legislativa finalizzata alla determinazione dei principi fondamentali, mentre le Regioni hanno una legislazione concorrente: possono disciplinare la materia nel rispetto dei predetti principi fissati dalle leggi dello Stato.

<sup>7</sup> Nello specifico, si rimanda all'art. 8 del Decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992.

<sup>8</sup> Complessivamente, la spesa sanitaria pubblica e privata è di 156 miliardi di Euro. Fonte: Rapporto OASI 2019, p.117.

La Costituzione prevede per la tutela della salute competenze legislative dello Stato e delle Regioni. Lo Stato determina i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale. Mentre le Regioni programmano e gestiscono in piena autonomia la sanità nell'ambito territoriale di loro competenza.

La normativa nazionale di riferimento in materia di attività sanitaria e socio-sanitaria esercitata da strutture private è contenuta prevalentemente negli artt. da 8-bis a 8-octies del D.Lgs. 502/1992. La legge regola il processo di accreditamento delle strutture pubbliche al Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Nell'ambito di un sistema di valutazione della sanità, il Ministero della salute si avvale dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali ("Agenas"), un ente pubblico non economico, sottoposto alla vigilanza del Ministero della Salute, istituito con D.Lgs. 30 giugno 1993, n. 266 e successive modificazioni. A questo si aggiunge la competenza (valida in ogni settore economico) delle autorità nazionali ed europee in materia di concorrenza, vigilanza dei mercati finanziari, tutela del consumo.

Lo Stato definisce e controlla i prezzi nel mercato sanitario. Vi sono limiti specifici alla pubblicità nel settore.<sup>9</sup>

Le quote di mercato detenute dalla Società, seppur rilevanti, non appaiono prevalenti.

Dalla sua quotazione in Borsa, la Società ha effettuato operazioni nella strategia "Buy and Build".<sup>10</sup>

## 2. CONTRATTI, FINANZIAMENTI E AIUTI PUBBLICI

GHC non ha fruito di finanziamenti pubblici.

Il Gruppo opera costantemente con lo Stato e le Regioni dove sono situate le sue strutture ed è remunerata secondo quanto definito dai piani tariffari specifici.

## 3. DISTORSIONI DI MERCATO, FAVORITISMI E CORRUZIONE

Il Codice Etico della Società contiene una serie di disposizioni che trattano il tema delle pratiche scorrette in materia di **concorrenza**, includendo il tema del **favoritismo** e di tutti quei comportamenti che ledano la dignità dei dipendenti della Società nonché la loro professionalità e la loro uguaglianza.

Il tema dei conflitti di interesse e del contrasto alla **corruzione** è trattato all'interno del Codice Etico, nonché nel Modello 231 di GHC. Il Modello è ispirato alle Linee Guida Confindustria, alle Linee Guida dell'Associazione Italiana Ospedalità Privata (A.I.O.P.) e alle *best practice* esistenti.

La Società ha adottato alcune procedure in materia di **elusione fiscale o politiche fiscali aggressive**<sup>11</sup>, mentre altre sono in previsione.<sup>12</sup>

<sup>9</sup> La Legge di Bilancio 2019, art. 1 co. 525 stabilisce che dal 1° gennaio 2019 è fatto divieto alle "strutture sanitarie private di cura", "agli iscritti agli albi degli Ordini delle professioni sanitarie" nonché alle società attive nel settore odontoiatrico di pubblicare "comunicazioni informative" aventi contenuti "di carattere suggestivo e promozionale".

<sup>10</sup> Tale strategia prevede la crescita della Società attraverso acquisizioni funzionali e mirate di società *target* privilegiando comparti del Settore Ospedaliero e del Settore Socio-Assistenziale ad alta redditività, contraddistinti da specializzazioni di eccellenza. Fonte: Prospetto Informativo, p. 253.

<sup>11</sup> La Società è dotata di una procedura "PA DACFO 04" relativa al processo di "chiusura dei conti" in ambito 262, la quale formalizza le attività relative alla chiusura del Bilancio di periodo e comprende le attività necessarie per il calcolo delle imposte in sede di chiusura.

<sup>12</sup> "Entro il 2020 la Capogruppo emanerà una procedura fiscale, ma solo con lo scopo di dettagliare alcune attività in capo alle Società del Gruppo (limitatamente alle società rientranti nel consolidato fiscale). Fonte: fonte societaria.

Il tema del **whistleblowing** è presidiato dal Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.Lgs. 231/2001, il quale prevede la segnalazione di presunti illeciti all'Organismo di Vigilanza (OdV), nel rispetto appunto della normativa in materia di whistleblowing.<sup>13</sup>

#### 4. REGOLE INTERNE VOLONTARIE SULLA PROPRIETÀ

GHC è quotata alla Borsa italiana sul Mercato Telematico Azionario (MTA).<sup>14</sup>

Il maggior azionista di GHC è **Larama 98 S.p.A.** che detiene il **55,51%** del capitale. Il rimanente è detenuto da **Maria Laura Garofalo**<sup>15</sup> con una quota complessiva del **13,20%**; **PII 4 S.a.r.l.** con una quota del **9,97%**<sup>16</sup>, **Anrama** con una quota del **2,29%**. Il **19,03%** è posseduto dal mercato.<sup>17</sup> Nessuna delle società è *off-shore*.

Il capitale sociale di GHC è di euro **28.700.000,00** ed è diviso in numero 82.000.000 azioni ordinarie prive del valore nominale.

È prevista la maggiorazione del diritto di voto e un elenco speciale per gli aventi diritto al voto maggiorato.<sup>18</sup>

Non risulta che vi siano **strumenti derivati quotati** che abbiano come sottostante (*underlying*) le azioni della Società.

#### 5. PROPRIETÀ E CONFLITTI DI INTERESSE

Nessuno dei Soci svolge attività di governo (locale o nazionale) o è coinvolto in attività regolatorie del mercato in cui opera la Società.

Non sono presenti regolamenti per la definizione quali-quantitativa degli organi apicali, oltre a quanto previsto dalla norma nazionale.

#### 6. PROTEZIONE DEGLI AZIONISTI DI MINORANZA E NOMINA DEGLI AMMINISTRATORI

Il tema delle minoranze azionarie è trattato all'interno dello Statuto societario, in conformità con la legge ed il Codice di Autodisciplina italiano.<sup>19</sup> Non si registrano ulteriori *policy* a riguardo.

All'interno del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale vi sono membri che sono espressione degli azionisti di minoranza.<sup>20</sup>

La Società prevede l'ampliamento della partecipazione e rappresentatività degli azionisti di minoranza.<sup>21</sup>

<sup>13</sup> L'Organismo di vigilanza è monocratico.

<sup>14</sup> La Società si è quotata in Borsa in data 9 novembre 2018.

<sup>15</sup> Larama 98 S.p.A. e Anrama sono società riconducibili all'Amministratore Delegato, Maria Laura Garofalo.

<sup>16</sup> L'azionista PII 4 S.a.r.l. è una società veicolo del fondo Peninsula Investments II S.C.A.

<sup>17</sup> Fonte: Relazione sulla Gestione al 30 giugno 2020, p. 7.

<sup>18</sup> L'art. 7 dello Statuto, in conformità all'art. 127-quinquies del TUF, prevede che a ciascuna azione appartenuta al medesimo soggetto per un periodo continuativo di almeno ventiquattro mesi a decorrere dalla data di iscrizione nell'elenco speciale appositamente istituito dalla Società (l'"Elenco") sono attribuiti due voti.

<sup>19</sup> Come vengono rappresentati gli azionisti di minoranza è disciplinato dallo Statuto della Società all'art. 27: "*i tanti soci che rappresentino, anche congiuntamente, almeno il 2,5% (due virgola cinque per cento) - ovvero la diversa percentuale stabilita dalle disposizioni applicabili - del capitale sociale rappresentato da azioni che attribuiscono diritto di voto nelle deliberazioni assembleari che hanno ad oggetto la nomina dei componenti dell'organo amministrativo, ovvero la diversa misura eventualmente stabilita dalle inderogabili disposizioni di legge o regolamentari, possono presentare una lista di candidati in misura non superiore a quelli da eleggere, ordinata in ordine progressivo*". Fonte: Statuto, p. 9.

<sup>20</sup> Come riporta il Comunicato Stampa del 29 aprile 2020: "*L'Assemblea ordinaria degli azionisti ha deliberato, ai sensi dell'art. 2386 c.c., in conformità alla relativa proposta presentata dal Consiglio di Amministrazione, di nominare quali Amministratori della Società la Dott.ssa Franca Brusco (indicata dal Comitato dei Gestori di Assogestioni al tempo della cooptazione, su espressa richiesta della Società ed in anticipo rispetto alla naturale scadenza dell'organo amministrativo), il Prof. Avv. Federico Ferro-Luzzi e l'Avv. Grazia Bonante (...). In particolare, la Dott.ssa Franca Brusco, come già comunicato al mercato in data 14 aprile 2020, è stata candidata alla carica di componente del Consiglio di Amministrazione anche da azionisti complessivamente titolari di una quota pari al 4,10767% del capitale sociale della Società (Investitori Istituzionali) (...)*". Fonte: Comunicato Stampa 29 aprile 2020.

<sup>21</sup> È prevista la nomina di un consigliere dalla seconda lista che ha ottenuto il maggior numero di voti. Dalla lista di Minoranza vengono anche eletti un Sindaco Effettivo e uno Supplente. La presidenza del Collegio Sindacale spetta al primo candidato della Lista di Minoranza. Fonte: Statuto, pp. 11 e 16.

## 7. REGOLE INTERNE VOLONTARIE PER GLI AMMINISTRATORI

GHC adotta il **sistema di amministrazione** e controllo “tradizionale” basato sulla presenza di due organi di nomina assembleare: il **Consiglio di Amministrazione** (CdA) con funzioni gestionali e strategiche ed il **Collegio Sindacale**, con funzioni di controllo.<sup>22</sup>

Il **Consiglio di Amministrazione** è investito dei più ampi poteri per l'amministrazione ordinaria e straordinaria.<sup>23</sup>  
Ad oggi, il CdA di GHC è composto da 11 membri, di cui 6 donne, tutti di nazionalità italiana.<sup>24</sup>

La sua composizione tiene conto del **pluralismo di competenze**, non di **nazionalità**. La sua composizione **rispetta la parità di genere**.  
**Non** si segnalano casi di **cumuli d'incarico** all'interno del Gruppo (*Interlocking-directorship*).

Si registrano **legami familiari** tra i membri del Consiglio di Amministrazione.<sup>25</sup>

La composizione del CdA non è a maggioranza indipendente. Gli **amministratori indipendenti** sono tre.<sup>26</sup> I membri esecutivi del Cda sono quattro.<sup>27</sup>

Il Consiglio di Amministrazione ha regolarmente istituito al suo interno il **Comitato Nomine e Remunerazioni**<sup>28</sup> - con funzioni propositive e consultive – e il **Comitato Controllo e Rischi e Sostenibilità**<sup>29</sup> - con funzioni istruttorie, propositive e consultive.

I Soci sono tenuti al rispetto del **Codice Etico**, che si estende a livello di Gruppo. Il Codice è destinato a tutti coloro che operano in nome e per conto della Società, esso è il principale strumento contenente **norme interne comportamentali a carattere volontario** (*Internal Voluntary Rules, IVR*) destinato a superare gli obblighi legislativi.<sup>30</sup>

<sup>22</sup> Fonte: Relazione sul Governo Societario e gli Assetti Proprietari 2019.

<sup>23</sup> Esclusi quelli che la legge italiana riserva espressamente all'Assemblea degli azionisti.

<sup>24</sup> Alla data del 31 dicembre 2019 il CdA della Società risulta così composto: Alessandro Maria Rinaldi (Presidente), Maria Laura Garofalo (Amministratore Delegato), Claudia Garofalo (Consigliere), Umberto Suriani (Consigliere), Patrizia Crudetti (Consigliere), Giuseppe Giannasio (Consigliere), Alessandra Rinaldi Garofalo (Consigliere), Nicola Colavito (Consigliere), Franca Brusco (Consigliere Indipendente), Grazia Bonante (Consigliere Indipendente), Federico Ferro Luzzi (Consigliere Indipendente). Fonte: Relazione sul Governo Societario e gli Assetti Proprietari 2019, p. 23. I loro curricula sono disponibili sul sito della Società.

<sup>25</sup> L'Amministratore Delegato Maria Laura Garofalo è moglie di Alessandro Maria Rinaldi (Presidente di GHC) e madre di Alessandra Rinaldi Garofalo. Claudia Garofalo è nipote di Maria Laura Garofalo.

<sup>26</sup> I seguenti componenti possiedono i requisiti di indipendenza previsti dall'articolo 148, comma 3, del D. Lgs. 58/98 e dall'articolo 3 del Codice di Autodisciplina: Franca Brusco, Grazia Bonante, Federico Ferro Luzzi. Fonte: Relazione sul Governo Societario e gli Assetti Proprietari 2019, p. 23.

<sup>27</sup> Gli amministratori esecutivi eletti sono: Maria Laura Garofalo - Amministratore Delegato, Claudia Garofalo – Consigliere, “Head of Finance” e amministratore unico di Villa Von Siebenthal, Umberto Suriani – Consigliere e amministratore delegato di diverse società del Gruppo GHC aventi rilevanza strategica e, in particolare, Fi.D.eS Medica S.r.l., Centro di Riabilitazione S.r.l., RO&MAR S.r.l., Fi.D.eS Servizi S.c.a.r.l., Genia Immobiliare S.r.l. e Prora S.r.l. Giuseppe Giannasio – Consigliere e legale rappresentante della società Ledcon S.r.l., alla quale GHC ha conferito un incarico specifico di consulenza nell'ambito di operazioni di acquisizione. Gli amministratori non esecutivi eletti sono: Alessandro Maria Rinaldi (Presidente del Consiglio di Amministrazione), Patrizia Crudetti, Alessandra Rinaldi Garofalo, Nicola Colavito, Franca Brusco, Grazia Bonante, Federico Ferro-Liuzzi. Fonte: Relazione sul Governo Societario e gli Assetti Proprietari 2019, p. 37.

<sup>28</sup> I componenti del Comitato Nomine e Remunerazioni sono i consiglieri non esecutivi e indipendenti: Federico Ferro-Luzzi (Presidente), Franca Brusco, Grazia Bonante; subentrati ai precedenti componenti in data 3 luglio 2019. Fonte: Relazione sul Governo Societario e gli Assetti Proprietari 2019, p. 43.

<sup>29</sup> I componenti del Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità sono i consiglieri non esecutivi e indipendenti: Franca Brusco (Presidente), Federico Ferro-Luzzi, Grazia Bonante; subentrati ai precedenti componenti in data 3 luglio 2019. Fonte: Relazione sul Governo Societario e gli Assetti Proprietari 2019, p. 43. In data 26 settembre 2019, il Consiglio ha attribuito al Comitato Controllo e Rischi la nuova denominazione di “Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità” e ha approvato le necessarie modifiche al Regolamento del Comitato stesso. Le competenze del Comitato sono state estese alla materia di sostenibilità/Esg, con funzioni istruttorie, propositive e consultive.

<sup>30</sup> I principi del Codice Etico si estendono a tutte le funzioni aziendali: ai soci, ai dipendenti, al personale medico, tecnico, infermieristico e ausiliario e a chiunque operi a qualsiasi titolo, direttamente o indirettamente, in modo permanente o temporaneo, con la Società. Fonte: Codice Etico, pp. 3-4.

Il Codice Etico è indirettamente conforme alle strategie internazionali. Non viene fatto esplicito riferimento agli strumenti internazionali in tema di Sostenibilità e questioni Esg.

Non è previsto un rappresentante dei dipendenti all'interno del CdA.

## 8. AMMINISTRATORI, CONFLITTI DI INTERESSE E RELATIVI COMITATI

I componenti dell'organo di amministrazione si attengono ai principi del Codice Etico ed alle procedure del modello di gestione interno.

Il Codice Etico ed il sistema procedurale relativo ai **conflitti di interesse** tratta il tema in modo generale. Non esistono, al momento, specifiche *policy* in tal senso.<sup>31</sup> La Società sta elaborando un apposito regolamento a riguardo.<sup>32</sup>

La Funzione di Amministratore Incaricato del sistema di controllo interno e di gestione dei rischi è attribuita all'AD e segue una specifica procedura.<sup>33</sup>

Il CdA svolge un'attività di vigilanza sull'adeguatezza dell'operato dell'OdV e ha la responsabilità ultima del funzionamento e dell'efficacia del Modello.<sup>34</sup>

I requisiti d'indipendenza degli Amministratori sono quelli previsti dal Testo Unico della Finanza (TUF) e quelli adottati nel Codice di Autodisciplina di Borsa Italiana.<sup>35</sup> Ad essi si aggiungono, sempre in esecuzione alla norma, i presidi in tema di conflitti d'interesse presenti nel Codice Etico.

In riferimento alla remunerazione, la conformità delle politiche retributive è garantita dalla vigilanza e dal coinvolgimento degli organi di controllo.

I compensi (anche degli Amministratori) sono trattati secondo linee guida interne.<sup>36</sup>

Il **Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità**, è composto da tre consiglieri indipendenti, ed è supportato nelle attività dal Collegio Sindacale e dalla funzione di controllo *Internal Audit*. **Nella sua funzione di controllo rischi**, esso è responsabile di assicurare il presidio e la gestione dei rischi e la salvaguardia del valore aziendale.<sup>37</sup>

Non sussistono accordi di sindacato di cui facciano parte amministratori e dirigenti.

<sup>31</sup> Il punto 1.7 del Codice Etico recita: "GHC pone la massima attenzione affinché siano evitate, sempre e comunque, situazioni in cui possano verificarsi conflitti di interesse." Fonte: Codice Etico, p. 7.

Secondo quanto riportato dalla Società: "Il controllo su eventuali conflitti d'interesse non immediatamente economici non è esercitato da una funzione specifica. Tali situazioni possono essere analizzate, laddove identificate, dalle singole strutture anche con il supporto della funzione Legale e Societario della Holding (GHC S.p.A)." Fonte: fonte societaria.

<sup>32</sup> Si pianifica di regolamentare i flussi informativi regolari già in essere tra l'Organismo di Vigilanza e le funzioni apicali delle società controllate. L'informativa, con cadenza semestrale o annuale o *ad hoc*, avviene tramite la comunicazione scritta all'Organismo di Vigilanza dei cambiamenti interni tramite un'apposita "checklist" per registrare i cambiamenti avvenuti. Fonte: fonte societaria.

<sup>33</sup> "Linee guida del sistema di controllo interno e gestione dei rischi (SCIGR)".

Come riportato nella Relazione sul Governo Societario e gli Assetti Proprietari, la Funzione di Amministratore Incaricato del sistema di controllo interno e di gestione dei rischi è stata attribuita all'AD Maria Laura Garofalo: "In data 8 agosto 2018 il Consiglio di Amministrazione della Società ha nominato, con efficacia dalla Data di Avvio delle Negoziazioni, l'avv. Patrizia Crudetti quale Amministratore Incaricato del sistema di controllo interno e di gestione dei rischi. Successivamente, il Consiglio di Amministrazione ha attribuito tale carica, con delibera del 25 marzo 2019, all'avv. Maria Laura Garofalo al fine di garantire la centralità della gestione e del mantenimento del sistema di controllo interno e gestione dei rischi all'interno del Gruppo". Fonte: Relazione sul Governo Societario e gli Assetti Proprietari, p. 62.

<sup>34</sup> Fonte: Modello 231-Parte Generale, p. 21.

<sup>35</sup> Art. 148 TUF. Codice di Autodisciplina BI, pp. 21-22.

<sup>36</sup> La Società annualmente pubblica la propria politica retributiva: "Relazione sulla politica di remunerazione 2020 e sui compensi corrisposti 2019, ai sensi dell'art. 123-ter del TUF e 84-quater del regolamento Emittenti Consob".

<sup>37</sup> Sulle funzioni del Comitato si veda la Relazione sul Governo Societario e gli Assetti Proprietari 2019, pp. 51-52.

Non sono presenti amministratori che siano amministratori, *manager*, sindaci o consulenti in altre imprese controllate da azionisti che siano coinvolti in organi di governo nazionale e locale, organi di giurisdizione, di concessione di licenze o controllo del mercato.

#### 9. DIVULGAZIONE, TRASPARENZA E PARTI INTERESSATE

La Società, oltre alla consueta rendicontazione finanziaria, adotta una rendicontazione extra-finanziaria (Esg) integrata. È una modalità sofisticata e trasparente, tipica delle grandi società quotate.<sup>38</sup>

Il principio “**comply or explain**”, previsto per le società quotate, è applicato ma non adottato formalmente all’interno del Codice Etico.<sup>39</sup>

Il tema delle **regalie** è trattato all’interno del Codice Etico<sup>40</sup> e del Modello di Organizzazione.<sup>41</sup>

Gli strumenti utilizzati dalla Società per garantire una corretta informazione ai propri *stakeholder* sono molteplici e variegati. La documentazione a disposizione è chiara, esauriente e facilmente reperibile.<sup>42</sup>

#### 10. PARTECIPAZIONE E VOTO IN ASSEMBLEA

Non sono presenti strumenti aggiuntivi, oltre ai presidi statutari, per facilitare la partecipazione alle assemblee.<sup>43</sup>

#### 11. ASSUNZIONI E SELEZIONE DELLE RISORSE UMANE

Al 31 dicembre 2019, la Società conta **1.350** dipendenti (di cui 294 attribuibili alle nuove strutture acquisite nel 2019), in aumento rispetto ai 1.077 del 2018.<sup>44</sup>

GHC valuta costantemente il grado di soddisfazione dei dipendenti attraverso questionari.<sup>45</sup>

La Società<sup>46</sup> sta valutando l’adozione di iniziative in materia di *welfare* aziendale.

<sup>38</sup> La DNF è redatta secondo i GRI Standard della Global Reporting Initiative (GRI), secondo l’approccio “GRI-Referenced”. Per quanto riguarda gli Standard specifici GRI 403 (Salute e sicurezza sul lavoro) adotta la più recente versione del 2018. La sua redazione segue una specifica procedura (PA DACFO 11 - Procedura Dichiarazione non Finanziaria).

<sup>39</sup> Si registra la sua applicazione per quanto attiene il Codice di Autodisciplina e per quanto attiene la rendicontazione extra-finanziaria.

<sup>40</sup> Fonte: Codice Etico, p. 8.

<sup>41</sup> Sono previsti registri specificamente destinati a riportare il numero e il valore dei doni ricevuti dal personale nell’esercizio di mansioni legate alle attività della Società. Come riportato nella Parte Speciale del Modello Organizzativo, la regolamentazione dell’attività prevede: “(..) Per gli omaggi/utilità ricevuti: a) la definizione dei limiti degli omaggi/utilità accettabili; b) le modalità e i criteri per la tenuta di un registro per l’annotazione degli omaggi e delle utilità ricevute (accettate o meno) e della società/persona che ha effettuato tale offerta o fornito tale omaggio/utilità”. Fonte: Modello di Organizzazione e Gestione ex D.lgs. 231/2001 - PARTI SPECIALI, p. 18.

<sup>42</sup> Il sito web della Società ([www.garofalohealthcare.com](http://www.garofalohealthcare.com)) si presenta ben costruito, la pagina consente, attraverso l’accesso a sezioni e sottosezioni diverse (in particolare Il Gruppo, le Strutture, *Investor Relations*, Governance, Media, Archivio) di reperire rapidamente le informazioni desiderate.

<sup>43</sup> Artt. 14-24 dello Statuto societario.

<sup>44</sup> Al 31 dicembre 2019, il Gruppo GHC si avvale di una forza lavoro di 2.933 persone (di cui 925 attribuibili alle nuove strutture acquisite nel 2019), in aumento di 1.250 unità rispetto alle 1.683 del 2018. I liberi professionisti (quali medici, consulenti, psicologi, tecnici sanitari), al 31 dicembre 2019 sono pari a 1.583 unità (di cui 631 attribuibili alle nuove strutture acquisite nel 2019), in aumento rispetto alle 606 unità del 2018. Il 22% dei dipendenti appartiene al genere maschile e il 78% a quello femminile. Fonte: DNF 2019, p. 35.

<sup>45</sup> “Tutte le strutture del Gruppo dedicano particolare attenzione affinché ciascuna risorsa possa esprimersi all’interno dell’azienda. In particolare, si segnala come oltre il 60% delle strutture (15 su 24) somministrano su base periodica dei questionari volti a rilevare il livello di soddisfazione dei loro dipendenti. Inoltre, si segnala che: (i) la struttura di Villa Berica somministra anche un questionario di analisi dei fabbisogni formativi dei propri dipendenti; (ii) la struttura di Rugani Hospital si avvale, per la somministrazione e l’elaborazione di tali questionari, del supporto del Laboratorio di Management e Sanità (“MES”) del Sant’Anna – Scuola Universitaria Superiore di Pisa.” Fonte: fonte societaria.

<sup>46</sup> Fonte: fonte societaria.

12. SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO E DIALOGO SOCIALE	<p>In tema di <b>salute e sicurezza</b> dei lavoratori, tutte le strutture del Gruppo sono autorizzate con il SSN.</p> <p>A seguito dell'emergenza sanitaria Covid-19 le strutture del Gruppo hanno implementato alcune misure di sicurezza e sanificazione.<sup>47</sup></p>
13. ADATTAMENTO AI CAMBIAMENTI	<p>Il tema, che è centrale in sede Ue ed Ocse, non risulta implementato dalla Società. Non si registrano iniziative straordinarie in tal senso.<sup>48</sup></p>
14. AMBIENTE	<p>La <b>tutela dell'ambiente</b> rientra tra i principi stabiliti dal Codice Etico<sup>49</sup> ed è trattata all'interno della DNF.<sup>50</sup></p> <p>GHC si ripropone di adottare in misura maggiore iniziative per l'<b>efficientamento energetico</b>, anche attraverso il ricorso a fonti rinnovabili.<sup>51</sup> La rendicontazione sulle emissioni di CO2 è correttamente applicata.<sup>52</sup></p> <p>Varie strutture del gruppo hanno ottenuto la certificazione di qualità ISO 9001.<sup>53</sup></p>
15. CONSUMATORI E QUALITÀ	<p>L'accreditamento delle strutture del Gruppo<sup>54</sup> presso il SSN garantisce la qualità e il monitoraggio dei servizi.</p> <p>Il sistema di gestione della qualità adottato da GHC prevede l'utilizzo di questionari di gradimento per il monitoraggio della soddisfazione sia dei pazienti sia del personale sanitario.<sup>55</sup></p>

<sup>47</sup> Nel corso del primo semestre del 2020, le linee guida della tutela dell'ambiente e della sicurezza hanno riguardato la condivisione di protocolli operativi, elaborati alla luce dell'emergenza sanitaria, con le strutture del Gruppo in data 25 febbraio, 9 marzo e 25 marzo. Fonte: fonte societaria. Inoltre, come riportato nella DNF 2019: "Per impedire o limitare la contaminazione delle strutture e pertanto per proteggere i pazienti e gli operatori, le strutture GHC hanno adottato, fin da subito, misure di controllo e protezione molto stringenti, in alcuni casi andando ben oltre le disposizioni normative previste dal Governo e/o dalle singole Regioni". Fonte: DNF 2019, p. 5.

<sup>48</sup> Si registrano delle politiche attuative sulle modifiche aziendali orientate al dialogo con gli *stakeholder*. Si noti che le barriere d'ingresso al mercato di riferimento e la legislazione italiana sul tema sono stringenti e riducono l'impatto dei possibili cambiamenti aziendali.

<sup>49</sup> Il punto 1.9 del Codice Etico recita quanto segue: "GHC riconosce l'importanza del rispetto dell'ambiente e richiede la valutazione, da parte dei Destinatari, dell'impatto ambientale delle proprie decisioni, al fine di minimizzarne gli eventuali effetti negativi. Programma le proprie attività ricercando il migliore equilibrio possibile tra iniziative economiche ed esigenze ambientali". Fonte: Codice Etico, p. 7.

<sup>50</sup> GHC tutela l'ambiente e la sicurezza del proprio personale medico e dipendente, dei pazienti e dei terzi, "ponendosi come obiettivo il miglioramento continuo delle proprie prestazioni in materia e a tal fine: a) si impegna a rispettare le disposizioni vigenti in materia di sicurezza e ambiente; b) elabora e comunica le linee guida della tutela dell'ambiente e della sicurezza che devono essere seguite; c) promuove la partecipazione dei dipendenti al processo di prevenzione dei rischi, di salvaguardia dell'ambiente e di tutela della salute e della sicurezza nei confronti di se stessi, dei colleghi e dei terzi". Fonte: DNF 2019, p. 38.

<sup>51</sup> Sebbene non siano presenti sistemi di autoproduzione di energia elettrica a livello di gruppo, la Dichiarazione di Carattere Non Finanziario riporta alcune iniziative a riguardo: "(...) la presenza di un impianto solare termico per la produzione di acqua calda sanitaria presso la struttura Rugani Hospital e la presenza di un sistema di teleriscaldamento presso la struttura Centro Medico San Biagio, che utilizza una centrale a biomasse per la produzione di riscaldamento e acqua sanitaria." Fonte: DNF 2019, p. 48.

<sup>52</sup> "Le emissioni di CO2 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." Fonte: DNF 2019, p. 49.

<sup>53</sup> Di seguito: Villa Berica, CMSR, Sanimedica, Villa Garda, Centro Medico San Biagio, Centro Medico Università Castrense, Poliambulatorio Dalla Rosa Prati, Ospedali Privati Riuniti, Gruppo Fides (RoeMar), Gruppo Fides (Centro di Riabilitazione), Gruppo Fides (Fides Servizi). Fonte: DNF 2019, p. 46.

<sup>54</sup> Ad eccezione di Sanimedica.

<sup>55</sup> Tutte le strutture del Gruppo (ad eccezione di Villa Von Siebenthal, alla luce della natura particolare dell'attività svolta) interagiscono con i propri pazienti/clienti attraverso questionari di *customer satisfaction*, effettuati prevalentemente su base volontaria. Alcune strutture (es. Villa Berica) utilizzano tali questionari per fini interni di analisi e monitoraggio. Fonte: fonte societaria.

Le denunce comprovate riguardanti le violazioni della privacy e/o perdita di dati dei clienti sono rendicontate.<sup>56</sup>

Le strutture del Gruppo sono dotate di una “Carta dei servizi”, disponibile *online*, attraverso la quale esso presenta la struttura, l’attività e i servizi offerti.

#### 16. SCIENZA E TECNOLOGIA

GHC adotta varie iniziative in materia, in collaborazione con Centri di ricerca ed Università italiane e straniere.<sup>57</sup>

La formazione del personale avviene in modo costante e continuo.<sup>58</sup>

In data 8 agosto 2018, il Consiglio di Amministrazione della Società ha istituito un Comitato Scientifico composto da professionisti del mondo scientifico con funzioni consultive.<sup>59</sup>

#### 17. COMUNITÀ LOCALI

L’articolo 40 dello Statuto Sociale della Società prevede che essa possa dedurre annualmente un importo dagli utili netti, secondo l’indicazione fornita dal Consiglio di Amministrazione, pari a un massimo dell’1% degli stessi, da destinare ad un fondo a valere sul quale il Consiglio di Amministrazione dispone per fini scientifici e/o benefici, in piena autonomia.<sup>60</sup>

Le erogazioni liberali non sono rendicontate. Non sono disponibili i dettagli del processo decisionale adottato.

#### 18. BUSINESS PARTNERS

Il Codice Etico si estende anche ai **fornitori**.

All’interno della DNF, la Società dettaglia le procedure da applicare nella gestione degli acquisti<sup>61</sup> e nella selezione dei fornitori.<sup>62</sup>

<sup>56</sup> Nel 2019 non si sono verificate violazioni della privacy. Fonte: DNF 2019, p. 44.

<sup>57</sup> Le strutture del Gruppo GHC svolgono una intensa attività di ricerca, in collaborazione con Centri di ricerca ed Università italiane e straniere, orientata in particolare verso specialità di alta complessità come la cardiocirurgia, la chirurgia vascolare, l’ortopedia traumatologica, la chirurgia vertebrale, la chirurgia ricostruttiva degli arti superiori, l’urologia, la medicina interna, la diabetologia ed il piede diabetico, ed anche per il trattamento delle patologie psichiatriche ed i disturbi dell’alimentazione. Fonte: DNF 2019, p. 35. La Società, per mezzo delle sue controllate, collabora con università nazionali e internazionali, ha pubblicato diversi trattati e articoli scientifici e ottenuto riconoscimenti di prestigio. Fonte: Prospetto Informativo.

<sup>58</sup> “La gestione delle attività di formazione è demandata alle singole strutture le quali, nella maggior parte dei casi, dispongono di un piano della formazione interno. Oltre alla formazione “in aula”, viene effettuata formazione sul campo (“training on the job”) al personale sanitario neoassunto, tramite l’affiancamento della nuova risorsa a personale più esperto. Nel 2019 sono state effettuate 19.223 ore di formazione rivolte al personale dipendente (di cui 2.223 ore attribuibili alle nuove strutture acquisite nel 2019), in aumento rispetto alle 14.602 del 2018. La formazione ha riguardato in gran parte corsi obbligatori per i neoassunti e corsi di aggiornamento per i dipendenti, in aggiunta a corsi ad hoc sulla base delle attività che i diversi operatori svolgono. La formazione ha riguardato anche il personale non dipendente, con 3.362 ore di formazione obbligatoria e non obbligatoria erogate nel 2019 (di cui 474 ore attribuibili alle nuove strutture acquisite nel 2019), in aumento rispetto alle 1.052 del 2018.” Fonte: DNF 2019, pp. 35-36.

<sup>59</sup> L’obiettivo del Comitato è quello 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.” Fonte: DNF 2019, p. 28. Il presidente nominato in data 18 dicembre 2019 è il Prof. Oscar Maletti, professionista a livello internazionale nel campo della chirurgia vascolare.

<sup>60</sup> Il Consiglio di Amministrazione dispone su tale fondo per fini scientifici e/o benefici, in piena autonomia. Per l’anno 2019, l’Assemblea degli Azionisti, su proposta del CdA, ha previsto di destinare a tale fondo un importo pari a ca. 17.000 euro. Fonte: Comunicato Stampa, 29 aprile 2020.

<sup>61</sup> In caso di forniture significative a livello di Gruppo, la gestione degli approvvigionamenti è coordinata 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. Una volta negoziati i contratti quadro, le singole società controllate gestiscono direttamente la fornitura. Al di fuori degli accordi quadro, le singole strutture negoziano i contratti di fornitura in autonomia. La Capogruppo è supportata nel processo di negoziazione con i fornitori dalle controllate, le quali comunicano le specifiche delle forniture dei beni e/o dei servizi ed i relativi fabbisogni. Fonte: DNF, pp. 45-46.

<sup>62</sup> Nella selezione dei fornitori sono valutati i requisiti della fornitura con particolare riferimento agli aspetti tecnici e qualitativi, includendo 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;



I tempi di pagamento sono rendicontati.<sup>63</sup>

19. DIRITTI UMANI

Il tema di **diritti umani** è trattato, in linea di principio, all'interno del Codice Etico e della DNF.

Non sono presenti, nei documenti societari, riferimenti espliciti agli strumenti internazionali in materia.

20. STRATEGIE EUROPEE ED INTERNAZIONALI

Vengono solo parzialmente adottate le indicazioni internazionali come fonti per le strategie Esg.

La Società si è prefissata impegni di **sostenibilità** riportati in Roadmap strategica 2024.<sup>64</sup>

21. CONCLUSIONI

Garofalo Health Care S.p.A. opera nel settore della sanità privata accreditata, un mercato – quello italiano – altamente regolato e soggetto ad una rigida normativa. La Società, nata nel 2000 da un'attività imprenditoriale di stampo familiare, ha avviato nel tempo un processo di diversificazione geografica e settoriale sul territorio nazionale.

La governance è caratterizzata da un azionariato stabile e piuttosto concentrato.

Le *policy* e la rendicontazione Esg (*Environmental, Social, Governance*) sono di recente concezione e appaiono allineate alle buone pratiche di settore. Il sistema di *Risk Management* è ben concepito ed in grado di coprire tematiche extra-finanziarie. Appare prevedibile che le future strategie di sostenibilità terranno conto – anche formalmente – delle indicazioni in materia Esg provenienti da Onu, Ocse e Ue. Sono in programma interventi in tal senso. La visione di lungo periodo è positiva.

\* \* \*

---

dell'esistenza di un catalogo con indicazione dei prodotti di interesse; della convenienza economica; dei tempi di consegna. Fonte: DNF 2019, pp. 45-46.

<sup>63</sup> Il tempo di pagamento medio ai fornitori, definito come il rapporto tra i Debiti commerciali, derivanti dal Bilancio Consolidato Annuale del Gruppo, e la somma dei Costi per materiali e merci, dei Costi per servizi e godimento beni di terzi e degli altri costi, derivanti dal Bilancio Consolidato Annuale del Gruppo, moltiplicati per i giorni dell'esercizio di riferimento, è di 101 giorni. Fonte: Relazione sulla Gestione 2019, p. 20.

<sup>64</sup> In particolare, per quanto attiene il Consiglio di Amministrazione, la Società intende: "(i) Assicurare pieno coinvolgimento del CDA su business e strategia sostenibile; (ii) Integrare gli elementi ERM e DNF all'interno del processo di formulazione strategica; mentre per quanto attiene il Top Management di gruppo e delle strutture si intende: (i) Consolidare la consapevolezza del top management sul potenziale degli elementi pre finanziari; (ii) Costruire in modo collaborativo con il Top Management una Roadmap strategica; (iii) Consolidare l'ascolto e il coinvolgimento degli stakeholder interni ed avviare un programma di ascolto degli stakeholder esterni; (iv) Avviare un processo di comunicazione interna su tutti i dipendenti per valorizzare la DNF e la Roadmap 2024." Fonte: DNF 2019, p. 10.

## LE FONTI

*In assenza di date, è da considerare la versione più recente*

I documenti consultati sono stati pubblicati dal cliente in data precedente la consegna delle Linee Guida.

In via principale, ma non esclusiva, sono: Codice Etico; Rendicontazione Esg; Dichiarazione di Carattere Non Finanziario (DNF); Relazione sul Governo Societario e gli Assetti Proprietari; Relazione Finanziaria; Statuto Sociale; Regolamenti interni; Procedure; Comunicati pubblici della Società.

Alla documentazione sopra citata, si aggiungono dati emersi da colloqui e corrispondenza con funzioni interne alla Società. In tal caso la fonte richiamerà genericamente la Società.

## Altre Fonti

Sono stati considerati documenti forniti dagli Enti regolatori nazionali ed europei, dalla Borsa Italiana e dai siti indipendenti.

**standardethics.eu**

Per ogni informazione, prego scrivere a: [headquarters@standardethics.eu](mailto:headquarters@standardethics.eu)



*Important Legal Disclaimer. All rights reserved. Ratings, analyses and statements are statements of opinion as of the date they are expressed and not statements of fact. Standard Ethics' opinions, analyses and ratings are not recommendations to purchase, hold, or sell any securities or to make any investment decisions, and do not address the suitability of any security. Standard Ethics Ltd does not act as a fiduciary or an investment advisor except where registered as such. In no event shall Standard Ethics Ltd be liable to any party for any direct, indirect, incidental, exemplary, compensatory, punitive, special or consequential damages, costs, expenses, legal fees, or losses (including, without limitation, lost income or lost profits and opportunity costs or losses caused by negligence) in connection with any use of its opinions, analyses and ratings.*