



“GHC Risultati 1Q2022 Conference Call”

Venerdì, 13 Maggio, 2022, 16:30 CET

MODERATORI: Cav.Lav.Avv. Maria Laura Garofalo, Amministratore Delegato
Prof. Alessandro Maria Rinaldi, Presidente del CdA
Dott. Luigi Celentano, Chief Financial Officer
Dott. Riccardo Rossetti, Responsabile Amministrazione e Bilancio
Dott. Mimmo Nesi, Investor Relator & Chief Sustainability Officer



OPERATORE: Buon pomeriggio a tutti. Qui è l'operatore Chorus Call. Benvenuti alla presentazione dei risultati del primo trimestre 2022 di GHC Garofalo Health Care. Dopo la presentazione iniziale, ci sarà l'opportunità di porre delle domande. Ora vorrei cedere la parola a Mimmo Nesi, Investor Relator e Chief Sustainability Officer del gruppo GHC. Dottor Nesi, prego.

MIMMO NESI: Buon pomeriggio a tutti e grazie mille della disponibilità e della partecipazione. Innanzitutto, introduco chi è qui da Roma: l'Amministratore Delegato, il Cavaliere Maria Laura Garofalo, il Presidente del Consiglio di Amministrazione Professor Alessandro Maria Rinaldi, il CFO Dott. Luigi Celentano e il Responsabile Amministrazione e Bilancio Dott. Riccardo Rossetti. Ricordo che la call sarà effettuata in italiano e a stretto giro il transcript della call verrà pubblicato sul sito anche in lingua inglese. A questo punto cedo la parola, per un commento introduttivo, all'Amministratore Delegato. Prego.

MARIA LAURA GAROFALO: Intanto vi ringrazio per l'attenzione. Avete avuto modo di leggere il nostro comunicato stampa e avete avuto modo, dunque, di vedere i nostri numeri prodotti nell'ambito del primo trimestre. Evidentemente siamo molto soddisfatti di questi risultati, perché sono risultati addirittura migliorativi rispetto ad un esercizio, il 2021, che è stato molto positivo dal punto di vista delle performance, sia economiche che finanziarie. Come ho avuto modo di dichiarare, sono molto soddisfatta e orgogliosa perché, al contempo, siamo riusciti a produrre questi numeri continuando a supportare comunque il sistema nel contenimento della pandemia. Abbiamo anche intensificato una serie di attività assistenziali con un grosso contenuto tecnologico, perché consideriamo che ormai l'evoluzione tecnologica in sanità rappresenta un trend di crescita non più eludibile. D'altra parte, anche il PNRR nella Missione salute dedica dei fondi proprio all'evoluzione tecnologica e alla digitalizzazione. Pur essendo queste delle prestazioni evidentemente più costose, siamo comunque riusciti a produrre questi numeri. Mi faceva piacere sottolineare questo aspetto e dividerlo con voi.

A questo punto darei spazio alle vostre domande, in modo tale da indirizzare la conversazione su ciò che più vi interessa. Grazie.

OPERATORE: Qui è l'operatore Chorus Call. Cominceremo ora la sessione domande e risposte. La prima domanda è da parte di Emanuele Gallazzi, di Equita. Prego.

EMANUELE GALLAZZI: Buonasera a tutti. Inizierei con tre punti. Il primo è il tema dei budget incrementali. Nell'ultima call avete indicato 3,8 milioni di contratti già firmati e un potenziale fino a 10 milioni di contratti in negoziazione con le Asl: chiedo se potete darci un aggiornamento ad oggi di come stanno andando avanti queste negoziazioni e quanti di questi incrementi di budget rientrano nel fatturato del



primo quarter. Il secondo elemento è sul lato cost inflation. Sempre nell'ultima conference call avete indicato di non avere grosse pressioni dal punto di vista dei consumabile chirurgici. Sarebbe utile se ci deste un aggiornamento da questo punto di vista e se, lato fatturato, state valutando degli incrementi di prezzo dell'attività sulla parte privata, out of pocket. Ultimo punto è il tema Capex. Nel primo quarter avete fatto 3 milioni di Capex, nell'ultima call avete indicato circa 20 come guidance sull'intero 2022: chiedo se ci fornite un aggiornamento e se confermate questo piano di 20 milioni per quest'anno.

MIMMO NESI: Passo subito la parola all'Amministratore Delegato. La prima domanda era sull'extra budget, la seconda era relativa al tema dell'inflazione dei costi, se in questo momento assistiamo a un incremento dei costi lato materiali di consumo e se prevediamo o stimiamo un incremento dei prezzi da GHC ai pazienti, soprattutto sulla componente privata.

MARIA LAURA GAROFALO: Sulla prima domanda, molto rapidamente, confermiamo la nostra view riguardo ai budget incrementali, di cui ad oggi ci sono stati attribuiti, con decreti emanati, circa 5,3 milioni. Per quanto riguarda la seconda domanda, ad oggi non registriamo, ovviamente a parte l'incremento dei consumi energetici, ancora incrementi di costi. È evidente che, se questo avverrà in futuro, ovviamente non soltanto rivedremo il nostro tariffario privato ma, altresì, le tariffe stipulate con le compagnie di assicurazione, perché è evidente che noi abbiamo un nostro tariffario privato, che si applica ai pazienti out of pocket, che pagano di tasca propria o che hanno comunque una polizza con una compagnia di assicurazione con cui noi non siamo direttamente convenzionati. In questo caso si applicano le nostre tariffe, il paziente anticipa la spesa e poi chiede il rimborso alla sua compagnia di assicurazione. È evidente che rivedremo non soltanto i nostri tariffari interni, ma anche i tariffari con le compagnie di assicurazione. Non soltanto: anche per quanto riguarda le prestazioni in accreditamento è ovvio che, come è successo in passato, siccome le tariffe dei vari DRG sono state stabilite sulla base dei costi di produzione, le associazioni di categoria si muoverebbero per chiedere degli adeguamenti di costo, cosa che è successa anche in passato rispetto delle specifiche prestazioni. In merito alla terza domanda passo la parola al CFO.

LUIGI CELENTANO: Sul tema degli investimenti, possiamo confermare la view sull'anno, sulla stima annua a cui faceva riferimento nella sua domanda. L'andamento dell'ultimo trimestre sconta qualche effetto phasing, quindi di rifasatura nella tempistica di realizzazione di qualche iniziativa che comunque è ancora in corso. Ovviamente poi se ci saranno temi specifici, siamo disponibili ad approfondirli, ma non c'è nient'altro da segnalare.



OPERATORE: La prossima domanda è da parte di Isacco Brambilla, di Mediobanca.

ISACCO BRAMBILLA: Buon pomeriggio a tutti. Due domande, lato mio. La prima è sulla marginalità delle strutture acquisite nel corso del 2021. Mi sembra una marginalità già molto allineata a quella del Gruppo Garofalo, con un risultato ragguardevole considerando il punto di partenza di Domus Nova. Ci potete dare un po' più di colore sulla marginalità di Clinica San Francesco e di Domus Nova in questo primo quarter? La seconda domanda è lato M&A, a livello di strategia generale: che tipo di disponibilità di asset vedete sul mercato e se state vedendo delle particolari evoluzioni nei multipli richiesti dalle target. Grazie.

MARIA LAURA GAROFALO: Siamo contenti per il miglioramento gestionale delle due strutture acquisite nel 2021. Siamo molto soddisfatti per Clinica San Francesco, praticamente registriamo una marginalità nel primo trimestre del 2022 del 22,3%, contro una marginalità del 18,5% del 2021. C'è dunque un netto miglioramento, che avviene in una struttura dove il trend dell'evoluzione tecnologica è particolarmente spinto. Noi eseguiamo prestazioni di chirurgia ortopedica e protesica con i robot, che sono le prestazioni a più alto costo. Manteniamo e accresciamo la qualità assistenziale, dunque, ma contemporaneamente stiamo migliorando anche la nostra marginalità. Questo è un risultato che mi rende quanto mai orgogliosa, in linea con quanto detto prima. Anche Domus Nova che, ricorderete, ne abbiamo anche parlato nei precedenti incontri, era partita un pochino in ritardo, perché quando l'abbiamo acquisita abbiamo trovato una situazione piuttosto difficile, ha iniziato a recuperare il trend nell'ultimo trimestre dello scorso anno, ma il primo trimestre di quest'anno ci dà una grande soddisfazione perché saliamo ad una marginalità del 15,4% contro il 4,7% dell'anno scorso. Questi dati ci hanno portato grande soddisfazione e confermano anche la nostra capacità di aggregare le target, efficientandole. Sono contenta che l'abbiate notato e sottolineato. Per quanto riguarda le potenziali acquisizioni, recentemente si sono create ulteriori nuove opportunità, su cui ci sono già stati degli incontri, con uno scambio anche di documentazione, perché il settore è molto in movimento. Ci sono dunque anche nuove opportunità rispetto a quelle che vi avevo rappresentato la volta scorsa. A livello di moltiplicatori, non ho notato particolari cambiamenti, anche perché noi abbiamo le idee chiare sulla valorizzazione, su come deve essere fatta, anche in funzione delle potenzialità e, francamente, posso dirle che non ho notato grossi cambiamenti a livello di multipli.

OPERATORE: La prossima domanda è da parte di Dario Michi, di BNP Paribas Exane. Prego.

DARIO MICHI: Buonasera a tutti. Avrei un paio di domande. La prima è sulla guidance. Nel comunicato stampa è indicata la conferma delle indicazioni già date in passato,



con un'attesa di Ricavi e di EBITDA in crescita rispetto al 2021, anche a perimetro costante. Qui volevo chiedere se l'importante crescita che abbiamo visto nel primo quarter, di oltre il 5% a livello organico, può essere assunta come riferimento anche per il full year. La seconda domanda invece è questa: avete menzionato in passato la volontà, o comunque la potenzialità, di riorganizzare la parte Real Estate, vorrei sapere se su questo fronte ci sono aggiornamenti.

MARIA LAURA GAROFALO: Partiamo dall'ultima domanda e su questo passerei la parola al Presidente.

ALESSANDRO MARIA RINALDI: Partendo dall'ultima domanda, come abbiamo accennato l'altra volta il Cda sta studiando la riorganizzazione del patrimonio immobiliare, sia per tirare fuori il valore, sia per razionalizzare la gestione immobiliare del gruppo e, terzo e non ultimo, anche per utilizzarne la leva in caso di future operazioni. In realtà stiamo studiando, penso che entro la metà di quest'anno riusciremo ad avviare questo progetto e quindi prima della fine dell'anno contiamo di arrivare a questo primo obiettivo. Per ora più di questo non posso dire.

DARIO MICHI: La ringrazio. Giusto un accenno a quali potrebbero essere le conseguenze di questo passaggio? Quali sarebbero gli impatti?

ALESSANDRO MARIA RINALDI: Ovviamente voi conoscete il Gruppo, la nostra struttura finanziaria e il grande patrimonio immobiliare che abbiamo. Nelle operazioni future, possiamo proiettarci da qui ai prossimi anni, non possiamo pensare di comprare le strutture anche con l'immobile dentro, altrimenti ci troveremo tra quattro o cinque anni ad essere anche una grossa società immobiliare.

Il nostro obiettivo è comunque quello di razionalizzare e rendere più efficiente la nostra gestione immobiliare, anche coinvolgendo terze parti specializzate in questo segmento di mercato, per andare a comprare il business, in poche parole, e non anche l'attività immobiliare, che per ora ha fatto parte di una strategia, perché comunque il nostro patrimonio immobiliare lo abbiamo preso ad un valore x e lo abbiamo anche moltiplicato, perché abbiamo avuto l'opportunità di investirci sopra, di costruirci e di renderlo efficiente dal punto di vista non solo economico ma anche patrimoniale. Gli investimenti che abbiamo fatto sono anche nel valore dell'immobile.

Noi pensiamo che questa fase potrà continuare ancora per qualche altra operazione, ma nel futuro dovremo prepararci ad una strategia di acquisizione solamente della parte operativa e non della parte immobiliare. Questo è il cambio di passo per dare un'accelerazione alla nostra crescita.

Essendo in questo momento liberi da vincoli nel patrimonio immobiliare, ripeto due numeri: un valore di bilancio attorno ai 150 milioni, con una valorizzazione di mercato che potrebbe essere forse anche il 30%, se non il 40%, in più. Non mi



voglio addentrare in valutazioni, sono state fatte delle valutazioni anche superiori a 200-250 milioni, ma quello che interessa in questo momento è quanto noi riusciamo a sostenere la crescita, ovviamente con la nostra capacità finanziaria e con tutte le linee che abbiamo in questo momento a disposizione, oltre al cash flow.

LUIGI CELENTANO: Prendo la parola per tornare alla prima delle sue domande, in merito alle aspettative. Quello che posso dire è che i risultati del primo trimestre, che sono assolutamente soddisfacenti per i motivi che abbiamo rappresentato e che abbiamo anche descritto numericamente e quantitativamente nel nostro comunicato, sono assolutamente allineati alle nostre aspettative. Possiamo dire che siamo *“fully on track”*, allineati con le nostre aspettative, e riteniamo che le nostre aspettative siano anche allineate alle previsioni degli analisti e del consensus degli analisti che coprono il titolo GHC. Un avvenimento particolarmente interessante che abbiamo registrato in questo primo trimestre riguarda l'attività verso i pazienti privati, che è cresciuta in modo importante se confrontata all'attività del primo trimestre dello scorso anno. Questo sarà un elemento che accogliamo con molto favore, perché è un driver di crescita importante, visto e considerato che sul fronte delle prestazioni convenzionate la gestione avviene nell'ambito di budget, al di là delle commesse extra su cui il Gruppo si muove e lavora costantemente, con diverse iniziative legate al recupero delle liste d'attesa o al recupero della mobilità passiva.

MARIA LAURA GAROFALO: Posso aggiungere un altro elemento secondo me molto importante, che è in linea con questa domanda e include anche i ricavi di aprile, che ci hanno dato una grande soddisfazione. Complessivamente, aggiungendo ai ricavi della trimestrale i ricavi del mese di aprile, abbiamo superato i ricavi dello stesso periodo dello scorso esercizio per 4,6 milioni, e la cosa importante, che è indicativa di un trend, è che nell'ambito di questi ricavi in più il 35% sono rappresentati da attività private, quindi out of pocket, un altro 35% è rappresentato da prestazioni erogate nei confronti dei pazienti extraregionali e il resto da pazienti della regione. Questo ci dice che comunque, nell'ambito di quello che sarà il fatturato complessivo, la torta si sta spostando dando più spazio anche all'attività privata, oltre che ai fuori regione. Questo è un elemento molto importante. Vorrei poi anche aggiungere un'altra informazione, che non riguarda questo aspetto ma può riguardarlo in maniera indiretta. A parte i budget incrementali di cui abbiamo parlato all'inizio dell'incontro, la Regione Veneto ci ha recentemente riconosciuto, con dei provvedimenti regionali già emanati, sulle strutture del Veneto, 1,5 milioni di rimborso dei costi COVID. Ovviamente sapete che, quando indichiamo il nostro EBITDA adjusted, noi già neutralizziamo i numeri rispetto a questi costi che sono di carattere straordinario, ma è evidente che questo importo impatterà sull'utile netto e,



ovviamente, sull'aspetto finanziario. Per precisione, aggiungo che di questi 1,5 milioni ci sarà un impatto a livello di utile netto di circa 1 milione, perché la Clinica San Francesco, che è stata una delle strutture che hanno beneficiato di questi rimborsi, aveva già accantonato oltre 400.000 euro per questi costi. Mi sembrava un'ulteriore informazione interessante da darvi. Specifico un elemento su questi rimborsi: sono a valere sui costi della struttura nel corso del 2020.

OPERATORE: La prossima domanda è un follow-up di Emanuele Gallazzi, di Equita. Prego.

EMANUELE GALLAZZI: Due punti. Il primo è un follow-up proprio su quest'ultimo tema che avete indicato. Vorrei semplicemente capire se gli 1,5 milioni già rientrano nei numeri del primo quarter o se, invece, è qualcosa di più recente e quindi lo vedremo nel secondo quarter. Il secondo punto: avete dato un interessante spaccato sull'andamento lato pazienti privati fuori regione, mi chiedevo se poteste darci lo stesso tipo di colore a livello di andamento fra le strutture ospedaliere e i centri diagnostici, dopo questo 5% di crescita organica nel primo quarter, se c'è una differenza tra l'andamento degli ospedali e dei centri diagnostici o poliambulatori in questa fase. Grazie.

LUIGI CELENTANO: Riguardo al primo punto, le confermo che gli 1,5 milioni a cui facciamo riferimento, i rimborsi dei costi COVID 2020 per le strutture venete, non sono nei conti del primo trimestre. Si tratta di una delibera recente, quindi con ogni probabilità li ritroveremo nei conti della semestrale. Con riferimento, invece, alla seconda domanda, posso dirle che le performance migliorative che abbiamo segnalato prima, distinguendo tra pazienti regionali e fuori regione, riguardano un po' tutte le strutture. È evidente che quando parliamo di pazienti fuori regione ci riferiamo prevalentemente alle strutture ospedaliere, mentre quando parliamo di pazienti privati ci riferiamo sia alle strutture ospedaliere sia alle strutture ambulatoriali, perché anche le strutture ospedaliere hanno una componente di business e di attività sanitaria legata ad attività ambulatoriali, specialistica e diagnostica. Non segnaliamo differenti performance tra i due comparti.

OPERATORE: La prossima domanda è un follow-up di Dario Michi, con BNP Paribas Exane.

DARIO MICH: I ristori sono stati elargiti dalla Regione Veneto, vi aspettate la stessa dinamica anche per le altre regioni? Inoltre, se potete gentilmente ricordarci quali sono stati i costi COVID sostenuti nel 2020 che potrebbero essere oggetto di ulteriore ristoro. Mi spiego meglio: questi 1,5 milioni sono riferiti a costi COVID pare a quanto, in Veneto? E quanto sono stati nel 2021, nel dettaglio per il Veneto e in generale?



LUIGI CELENTANO: Per il primo punto, posso dire che di fatto le regioni che non avevano ancora provveduto a rimborsare le strutture degli extra costi COVID erano il Veneto, dove GHC ha una presenza molto importante, con diverse strutture, e la Toscana. Per quanto riguarda il Veneto con questa delibera hanno provveduto a ristorare una parte interessante, anche se non totale, dei costi sostenuti dalle strutture venete, quindi non ci aspettiamo, a valere sul 2020, un ulteriore intervento nel Veneto, su questo fronte. Ci aspettiamo, invece, una disposizione analoga per la struttura Rugani Hospital in Toscana, anche se stiamo parlando comunque di un'unica struttura. Sul 2021, GHC ha sostenuto extra costi COVID per un complessivo impatto, che abbiamo iscritto in bilancio, di circa 3 milioni. Possiamo stimare circa 1,5 milioni relativi alla Regione Veneto. Noi ci aspettiamo che siano ristorati anche questi costi, evidentemente non lo saranno per l'importo complessivo ma per una buona parte. Diciamo circa 2/3, questa è la nostra aspettativa, se facciamo il confronto con quanto effettivamente è stato coperto con riferimento al 2020.

DARIO MICHI: Chiedo scusa, ma la linea non era buona e quindi non ho sentito tutta la risposta. Provo a riassumere quello che ho capito: sul 2020 l'unica struttura che ancora potrebbe essere titolata a ricevere ristori è Rugani Hospital? Di che importo stiamo parlando? Sul 2021 invece i costi complessivi sostenuti per la Regione Veneto erano 3 milioni e stimate di poterne recuperare, a mezzo ristoro, circa 2/3. È corretto?

LUIGI CELENTANO: La prima parte è corretta: l'unica regione sul 2020 che non ha provveduto è la Toscana, con riferimento a Rugani Hospital, che aveva sostenuto costi per circa 200.000 euro. Devo invece chiarire il punto sul 2021, perché, a livello di Gruppo, il Gruppo ha rilevato extra costi COVID, al netto dei rimborsi ricevuti dalle altre regioni, per circa 3 milioni. Di questi 3 milioni, 1,5 all'incirca riguardano la Regione Veneto, e ci aspettiamo una copertura di questi extra costi COVID della Regione Veneto non totale ma in una misura di circa 2/3. Queste sono le nostre aspettative.

OPERATORE: Signori, al momento non ci sono altre domande prenotate.

MIMMO NESI: Se non ci sono altre domande, a questo punto vi ringraziamo per l'interesse e ci aggiorneremo quanto prima. Ovviamente rimaniamo a disposizione, come team di Investor Relations, per qualsiasi ulteriore domanda o richiesta di chiarimenti. Grazie mille buon pomeriggio.