

# DICHIARAZIONE CONSOLIDATA DI CARATTERE NON FINANZIARIO

AI SENSI DEL D.LGS. 254/2016

**RELATIVA ALL'ESERCIZIO 2020**



## 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

### CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

ALESSANDRO MARIA RINALDI	Presidente
MARIA LAURA GAROFALO	Amministratore Delegato
GRAZIA BONANTE (**)	Amministratore Indipendente
FRANCA BRUSCO (**)	Amministratore Indipendente
NICOLA COLAVITO	Amministratore
PATRIZIA CRUDETTI	Amministratore
FEDERICO FERRO LUZZI (**)	Amministratore Indipendente
CLAUDIA GAROFALO	Amministratore
GIUSEPPE GIANNASIO	Amministratore
ALESSANDRA RINALDI GAROFALO	Amministratore
UMBERTO SURIANI	Amministratore

### COMITATO CONTROLLO E RISCHI E SOSTENIBILITA'

FRANCA BRUSCO	Presidente
GRAZIA BONANTE	
FEDERICO FERRO LUZZI	

### COMITATO NOMINE E REMUNERAZIONI

FEDERICO FERRO LUZZI	Presidente
FRANCA BRUSCO	
GRAZIA BONANTE	

### COLLEGIO SINDACALE

ALESSANDRO MUSAIO	Presidente
FRANCESCA DI DONATO	Sindaco effettivo
ANDREA BONELLI (***)	Sindaco effettivo
JACOPO DOVERI	Sindaco supplente

### SOCIETÀ DI REVISIONE INCARICATA

EY S.p.A.

### SOCIETÀ DI REVISIONE DESIGNATA

Deloitte & Touche S.p.A.

(\*\*) Nominato ai sensi dell'art. 2386 del Codice civile dall'Assemblea degli Azionisti in data 29.04.2020

(\*\*\*) A seguito delle dimissioni presentate in data 30.09.2020 dall'avvocato Giancarla Branda con efficacia a far data dal 01.10.2020, per ragioni legate al cumulo degli incarichi ricoperti, è subentrato quale Sindaco effettivo dal 01.10.2020 il Dott. Andrea Bonelli

## Indice

1.	Lettera dell'Amministratore Delegato agli stakeholder (102-14).....	5
2.	Lettera del Presidente del Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità .....	6
3.	Nota metodologica (102-1; 102-40; 102-45; 102-46; 102-47; 102-50; 102-52; 102-53) .....	7
4.	Sustainability Highlights .....	9
5.	Il Gruppo GHC (102-5).....	10
	5.1 La storia del Gruppo GHC .....	10
	5.2 Organigramma societario e principali highlights del Gruppo GHC al 31.12.2020.....	11
	5.3 Le attività del Gruppo GHC (102-2; 102-9) .....	12
	5.4 Mission e valori del Gruppo GHC (102-16) .....	13
	5.5 Società del Gruppo GHC .....	14
6.	Sostenibilità .....	25
	6.1 La sostenibilità per il Gruppo GHC .....	25
	6.2 La governance della sostenibilità .....	25
	6.3 Rating di sostenibilità .....	25
	6.4 Rispetto degli impegni di sostenibilità assunti dal Gruppo nel 2020 .....	26
	6.5 Stakeholder Engagement e Matrice di Materialità .....	26
	6.6 Matrice di Materialità e obiettivi di sviluppo sostenibile (Sustainable Development Goals) .	32
	6.7 Integrazione tra temi materiali rappresentati nella DNF ed Enterprise Risk Management ..	34
	6.8 La sostenibilità come pilastro della crescita: roadmap strategica e impegni di sostenibilità	37
7.	L'impegno di GHC a supporto del sistema pubblico per fronteggiare l'emergenza Covid-19	38
8.	La Governance del Gruppo GHC (102-18) .....	40
	8.1 Il modello di Corporate Governance.....	40
	8.2 Modello organizzativo e sistema normativo di Gruppo .....	42
	8.3 Sistema di Controllo Interno e Gestione dei Rischi e Flussi informativi di Gruppo .....	46
	8.4 Enterprise Risk Management e gestione del rischio nell'informativa finanziaria .....	47
9.	Responsabilità economica e sociale .....	49
10.	Gestione responsabile del business.....	62
11.	Responsabilità ambientale .....	69
	GRI Content Index (102-55).....	76
	Relazione della società di revisione (102-56).....	79

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

Cari Stakeholder,

L'anno che si è da poco concluso rimarrà segnato in maniera indelebile dall'emergenza sanitaria del Covid-19, che ha inevitabilmente sottoposto il nostro Paese a situazioni di improvvisa e drammatica urgenza. Per questo motivo, non posso non rivolgere il mio primo pensiero a tutti i nostri dipendenti e collaboratori, ormai più di 3.000, che con grande senso civico, abnegazione e sacrificio hanno dedicato ogni giorno le loro migliori energie a fronteggiare una delle situazioni più significative e complesse della nostra storia. A loro tutti quindi dico grazie, perché è proprio in virtù di questo spirito di squadra che GHC ha saputo porsi fin dallo scoppio della pandemia come un punto di riferimento e di supporto per cittadini e territori, nel solco di una collaborazione pubblico-privato che non può e non deve rimanere un'esperienza isolata, ma che deve invece sempre più diventare la naturale forma di collaborazione tra tutti gli operatori di quel Sistema Sanitario Nazionale riconosciuto tra i migliori al mondo per la qualità delle cure erogate.

L'anno appena trascorso, che ha dimostrato ancora una volta la verità del pensiero guida "La Salute è il Bene più Prezioso che l'Uomo Possa Avere" – ereditato da mio padre il Prof. Raffaele Garofalo – ha altresì dimostrato l'eccezionale capacità del Gruppo di reagire rapidamente ed in maniera efficace alle situazioni di complessità, come confermato da risultati in netta crescita rispetto al 2019 registrati nei mesi dell'anno non impattati dalla sospensione obbligatoria di tutte le attività (ad eccezione di quelle urgenti e improcrastinabili).

La determinazione, la caparbietà, il coraggio, sono qualità che il Gruppo, pur in un contesto di generale incertezza, ha continuato ad esprimere anche nel corso del 2020 attraverso precise decisioni strategiche, come (i) la realizzazione di un'ulteriore operazione di M&A (l'acquisizione di XRay One, avvenuta a luglio) nel solco della medesima disciplina presentata agli investitori nel 2018, (ii) la definizione di un robusto piano di investimenti, per lo più tecnologici, da realizzarsi nel 2020 e nel 2021 e che doterà il Gruppo di macchinari e attrezzature all'avanguardia in Italia, in grado di coniugare l'eccellenza delle prestazioni con contributi incrementali in termini di produzione e marginalità, (iii) l'apertura di una nuova struttura, Villa Fernanda sita in Genova, a completamento di un progetto di sviluppo già annunciato al mercato in sede di IPO e che testimonia la capacità del Gruppo di saper crescere anche per via organica.

Il 2020, inoltre, è stato anche l'anno che ha visto GHC sempre più impegnata sui temi di sostenibilità ambientale, sociale e di governance ("ESG") e che ha portato il Gruppo ad essere riconosciuto meritevole del rating Investment Grade EE- da parte di Standard Ethics, agenzia indipendente che emette rating di sostenibilità. Un'ulteriore conferma e insieme un punto di partenza verso un approccio al business sempre più integrato e realmente sostenibile, incentrato sul valore della persona, del paziente e di tutti gli stakeholders.

Inoltre, non posso non fare menzione delle importanti operazioni straordinarie finalizzate nei primi mesi del 2021, che hanno portato il Gruppo da un lato ad aumentare il proprio flottante con l'ingresso di nuovi investitori nazionali ed esteri di primario standing e dall'altro a realizzare un'ulteriore e significativa operazione di M&A, acquisendo la Clinica S. Francesco di Verona, struttura di rilevanza internazionale in quanto centro di riferimento europeo per la chirurgia ortopedica robotica.

Guardando davanti a noi, il Gruppo GHC oggi è posizionato in maniera ottimale per cogliere tutte le migliori opportunità di crescita, continuando ad operare in un mercato particolarmente frammentato che inevitabilmente tende al consolidamento e che poggia su trend di lungo periodo ormai ineludibili, in quanto ormai tutti siamo consapevoli del fatto che di molto potremmo fare a meno nelle nostre esistenze, ma mai della sanità, cosa che ci porta a comprendere ancora meglio quanto sia e sarà sempre più centrale il ruolo di GHC nel nostro paese.

Per tutto questo, oggi posso dire che il prossimo passaggio al segmento STAR di Borsa Italiana, a decorrere dalla data del 25 marzo 2021, non sarà un punto di arrivo. Ma solo un nuovo, entusiasmante, inizio.

**L'Amministratore Delegato**  
**Cav. Avv. Maria Laura Garofalo**

## 2. Lettera del Presidente del Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità

La mission di GHC è quella di garantire sempre la cura della salute e della sicurezza dei pazienti contribuendo, con efficienza e innovazione, al rafforzamento del ruolo del settore privato accreditato nell'ambito del sistema sanitario nazionale, da realizzare nell'ambito della crescita sostenibile 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 2020 per la nota pandemia è stato un anno che ha messo a dura prova diversi settori economici ma indubbiamente il settore sanitario ha dovuto fronteggiare situazioni complesse dalla quali il Gruppo GHC non è stato risparmiato. È stata un'occasione in cui più che mai la sostenibilità ha svolto un ruolo fondamentale, offrendo l'occasione per valutare come meglio gestire il proprio business all'interno di un sistema che si è trovato (senza preavviso) in un momento in cui bisognava garantire, con il rigore richiesto dal momento storico, l'efficienza e la qualità del servizio unitamente alla capacità di considerare il paziente nella sua interezza fisica, psicologica e sociale, con i suoi sentimenti, la sua conoscenza, senza mai trascurare la protezione del proprio personale sanitario operativo e non operativo.

Nel fronteggiare la situazione pandemica GHC ha portato avanti gli impegni assunti in ordine alle iniziative orientate al consolidamento della cultura di Gruppo sulle tematiche ESG, con la partecipazione attiva della Governance e degli stakeholders coinvolti, al fine di aggiornare la "Matrice di Materialità" e il posizionamento dei temi materiali ponendo in essere le attività finalizzate ad individuare, nell'ambito della trasformazione del sistema sanitario nazionale in cui GHC opera, le giuste opportunità di creazione di valore sociale ed economico avendo la cultura, la visione e le capacità di coglierle attraverso Piani di Performance di medio e lungo periodo, delineati sulla base di quattro obiettivi: safety, qualità del servizio, ambiente e cost efficiency, 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".

Anche nell'ambito della sostenibilità, dunque, GHC ha ritenuto, in continuità con quanto avviato nel 2019, di proseguire guardando avanti ed intraprendendo un 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 soprattutto il complementare approccio alla creazione di valore nel breve, medio e lungo periodo.

Importanti progetti sono già stati realizzati nel 2020 tra questi si annoverano, ad esempio, l'integrazione all'interno del modello ERM dei rischi di carattere non finanziario ed altri sono stati avviati, tra i quali si ricorda quelli finalizzati al miglioramento del rating ESG di Standard Ethics Ltd.

Sono stati assunti quindi ulteriori impegni che consentiranno l'avanzamento del progetto "dalla DNF" alla propria "trasformazione multicapital", che il Gruppo GHC ha colto e considerato un'importante opportunità. Con un percorso che vedrà nel corso del 2021 il consolidamento del coinvolgimento degli stakeholder interni ed esterni, della consapevolezza del Top Management sul potenziale degli elementi non finanziari attraverso specifiche e concrete iniziative, della sempre più consapevole «presa in carico» di responsabilità del CdA sul business e la strategia sostenibile nel rispetto del Codice di Autodisciplina 2021, portando avanti progetti e impegni per il triennio 2021-2023 sul piano della sostenibilità che consentiranno al Gruppo di compiere un ulteriore passo in avanti verso la creazione di valore sostenibile.

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

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

#### 3.1 Standard di rendicontazione applicati

La Dichiarazione consolidata di carattere non finanziario 2020 (“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 terza edizione, riferisce sulle performance non finanziarie di Gruppo per l’esercizio chiuso il 31 dicembre 2020.

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 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 76-78 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 26-29 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 2020 relativamente ai temi espressamente richiamati dal D.Lgs. 254/2016 (temi ambientali, attinenti al personale, sociali, al rispetto dei diritti umani, alla lotta contro la corruzione attiva e passiva), 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 2019.

Per lo stato degli obiettivi e degli impegni dichiarati nella DNF 2019, 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 2020 (dal 1° gennaio al 31 dicembre).

La presente DNF, approvata dal Consiglio di Amministrazione del Gruppo GHC in data 16 marzo 2021, è disponibile anche sul sito internet di GHC ([www.garofalohealthcare.com](http://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](mailto:ir@garofalohealthcare.com).

### 3.2 Perimetro di reporting

Il perimetro di consolidamento del Gruppo GHC al 31 dicembre 2020 è presentato a pagina 11 del presente documento e risulta variato, nel confronto con l'esercizio 2019, alla luce dell'acquisizione della società XRay One S.r.l. avvenuta in data 23 luglio 2020.

Al fine di garantire omogeneità di confronto con l'anno 2019, laddove significativo si è proceduto a separare l'apporto delle società già facenti parte del Gruppo nel 2018 (c.d. "perimetro organico") dal contributo delle strutture acquisite nel 2019 e nel 2020 (c.d. "perimetro M&A", comprendente il Poliambulatorio Dalla Rosa Prati acquisito il 5 febbraio 2019, Ospedali Privati Riuniti acquisiti il 6 maggio 2019, Centro Medico San Biagio e Bimar acquisiti il 25 luglio 2019, Centro Medico Università Castrense acquisito il 17 settembre 2019, Aesculapio acquisito il 19 settembre 2019 e XRay One).

Coerentemente con quanto già effettuato nello scorso esercizio, i valori delle società acquisite nel corso dell'anno 2020 e riportati nel documento assumono la retroattività dell'acquisizione effettuata al 1° gennaio.

### 3.3 Processo di rendicontazione

La predisposizione della Dichiarazione consolidata di carattere non finanziario del Gruppo GHC per il 2020 si è basata su di un processo di reporting strutturato, formalizzato nella Procedura "Dichiarazione Non Finanziaria" approvata dal Consiglio di Amministrazione di GHC a gennaio 2020 ed aggiornata ad ottobre 2020, composto dalle seguenti fasi:

- pianificazione, raccolta, controllo e attestazione dei dati, attraverso il coinvolgimento dei "Responsabili della DNF" individuati formalmente presso ciascuna società controllata e incaricati dell'inserimento e certificazione dei dati e delle informazioni oggetto della DNF;
- approvazione, da parte dell'organo amministrativo di ciascuna società controllata, dei dati non finanziari certificati dal relativo "Responsabile della DNF";
- consolidamento dei dati e delle informazioni non finanziarie certificate dal Responsabile della DNF di ciascuna società controllata e approvate dal relativo organo amministrativo. Si specifica che tale processo di consolidamento è effettuato dalla funzione Investor Relations della Capogruppo per il tramite del medesimo applicativo informatico utilizzato dal Gruppo per la certificazione dei dati finanziari consolidati;
- definizione, da parte della funzione Investor Relations, della prima bozza di Dichiarazione Non Finanziaria sulla base delle informazioni quali-quantitative raccolte e sua condivisione con il Chief Financial Officer di Gruppo;
- condivisione della bozza di Dichiarazione Non Finanziaria con gli organi competenti, tra cui il Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità;
- approvazione della DNF da parte del Consiglio di Amministrazione del Gruppo GHC, convocato in data 16 marzo 2021 per l'approvazione, *inter alia*, del Bilancio Consolidato al 31.12.2020;
- pubblicazione della DNF sul sito internet della Società nella sezione "Investor Relations" / "Bilanci e Relazioni" al fine di renderla disponibile in maniera trasparente a tutti gli stakeholder.

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.

---

#### 4. Sustainability Highlights

##### Il Gruppo

---

**~3k** } *Dipendenti e collaboratori*

**78%** } *Dipendenti donna*

---

##### Direttrici e obiettivi per lo sviluppo sostenibile

**18** } *Temi materiali identificati*

**6** } *Obiettivi SDG's prioritari*

---

##### Governance della sostenibilità

**16** } *Incontri annuali del Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità*

**67%** } *Componenti del Comitato donna*

---

##### Rating ESG

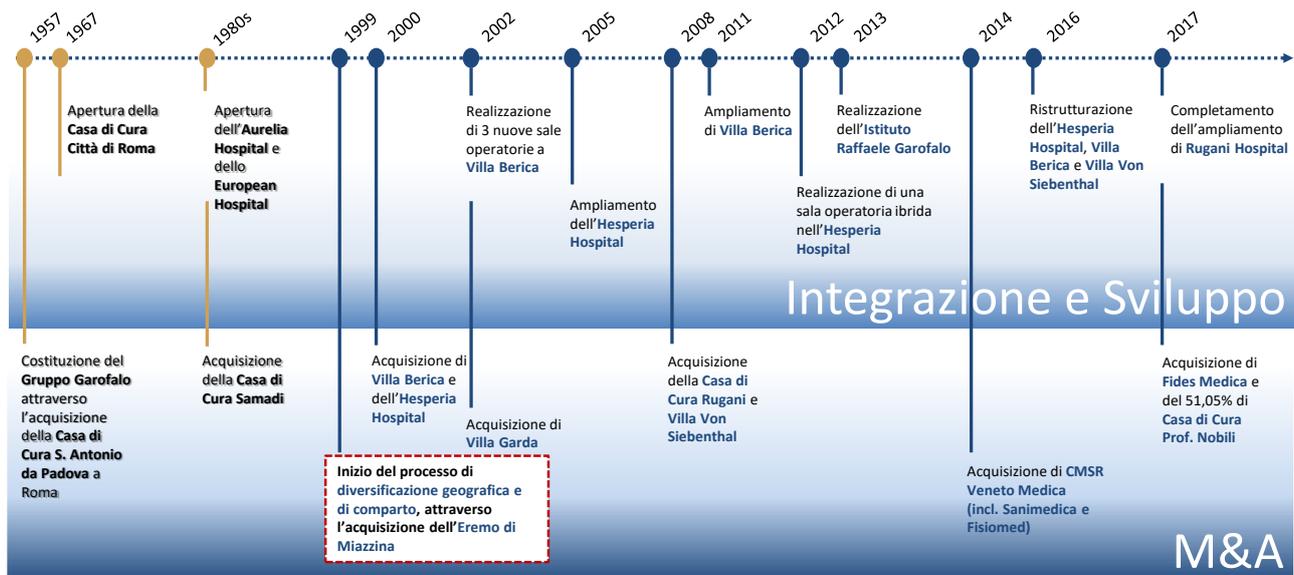
**EE-** } *Rating ESG Investment Grade assegnato da Standard Ethics*

## 5. Il Gruppo GHC (102-5)

### 5.1 La storia del Gruppo GHC

Il Gruppo GHC trae le proprie origini culturali dalla storia professionale ed imprenditoriale dei fratelli Raffaele, Antonio e Mario Garofalo, che a partire dalla seconda metà degli anni '50 hanno avviato la creazione di un polo della sanità privata nella città di Roma. Nel 2000 è stata costituita la società Garofalo Health Care S.p.A. che, sotto la spinta del Cav. Maria Laura Garofalo, oggi AD di GHC, ha avviato un processo di crescita basato sulla diversificazione geografica e di comparto.

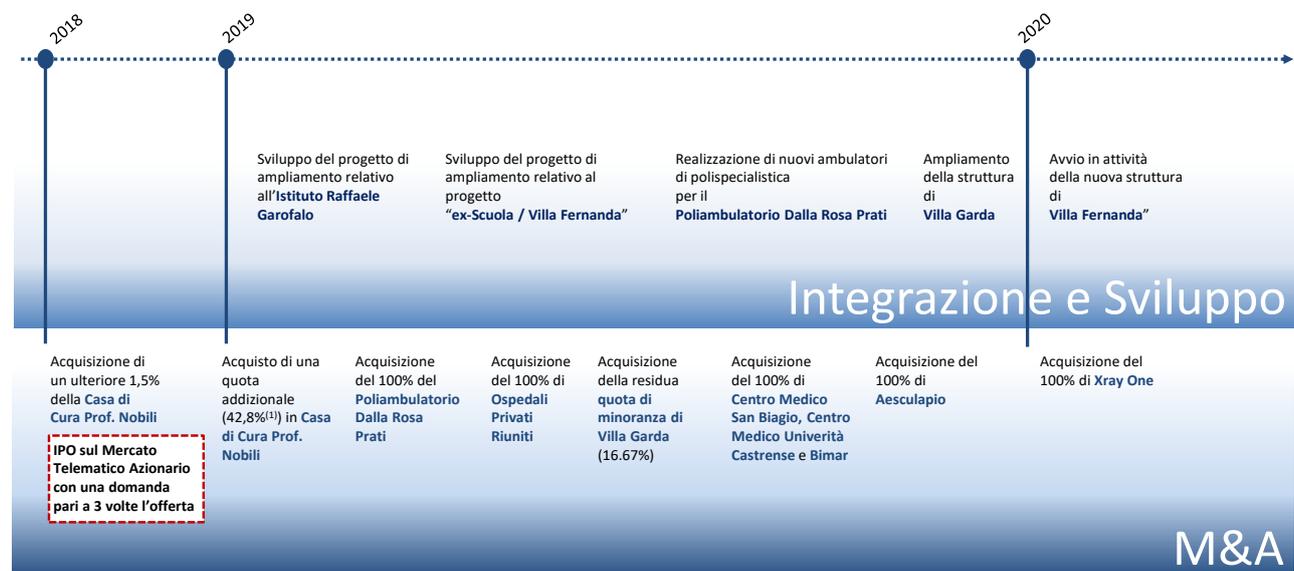
#### EVOLUZIONE DEL GRUPPO GHC PRE-IPO



● 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

Nel 2018 il Gruppo GHC ha debuttato sul Mercato Telematico Azionario di Borsa Italiana attraverso un'operazione di aumento di capitale ricevendo una domanda pari a tre volte l'offerta. Questo ha dato avvio ad una nuova fase di crescita organica e per acquisizioni nel solco della strategia Buy & Build presentata agli investitori in sede di IPO.

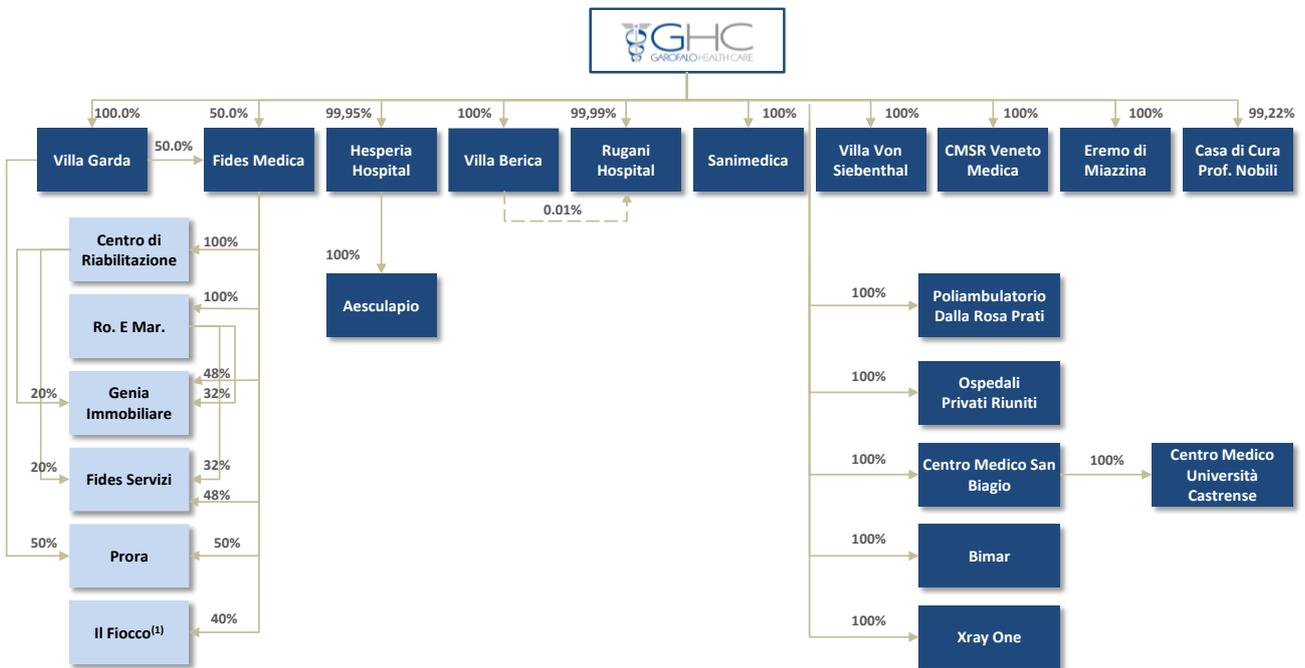
#### EVOLUZIONE DEL GRUPPO GHC POST IPO



Per una quota complessiva pari al 95,35% del capitale sociale e al 98,8% dei diritti di voto considerando le azioni proprie detenute da Casa di Cura Prof. Nobili. In data 15.01.2020 GHC ha ulteriormente incrementato la sua quota portandola al 99,22% dei diritti di voto

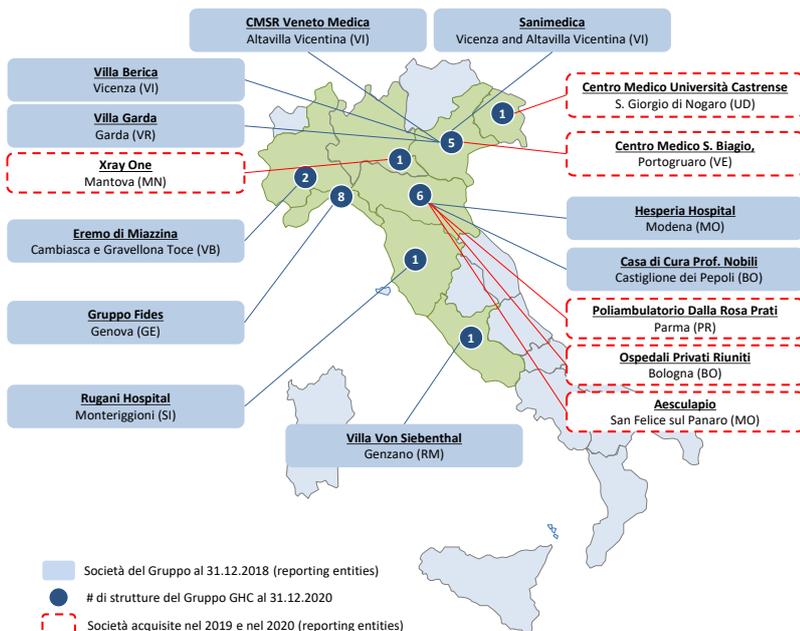
## 5.2 Organigramma societario e principali highlights del Gruppo GHC al 31.12.2020

Di seguito si riporta l'organigramma societario del Gruppo GHC alla data del 31 dicembre 2020.



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

Il Gruppo GHC è tra i principali operatori del settore della sanità privata accreditata in Italia ed opera attraverso 25 strutture sanitarie, oltre a 4 strutture di titolarità di Il Fiocco S.c.a.r.l., società partecipata da GHC in misura pari al 40% del capitale sociale tramite la controllata Fi.d.es Medica S.r.l., offrendo un'ampia gamma di servizi che coprono tutti i comparti della sanità grazie ad una diversificazione delle specialità erogate, all'utilizzo di tecnologie all'avanguardia ed al personale altamente qualificato.



### Gruppo GHC – FY2020

**25**

Strutture sanitarie  
(+7 vs. IPO)

**~1.430**

Posti letto  
(+170 vs. IPO)

**~1,4M**

Prestazioni ambulatoriali  
(+400k vs. IPO)

**8**

Regioni di attività  
(+2 vs. IPO)

**~24,4k**

Ricoveri  
(+4,4k vs. IPO)

**~115€M**

Book value Real Estate  
(+36€M vs. IPO)

### 5.3 Le attività del Gruppo GHC (102-2; 102-9)

Il Gruppo è presente attraverso un'unica *business unit* nei seguenti settori<sup>(1)</sup>:

- **"Settore Ospedaliero"**, che può essere suddiviso nei comparti acuzie, post-acuzie e prestazioni ambulatoriali; e
- **"Settore Territoriale e Socio-Assistenziale"**, che può essere suddiviso nei due comparti dei ricoveri in regime residenziale e delle prestazioni ambulatoriali distrettuali.

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

OSPEDALIERO			TERRITORIALE E SOCIO-ASSISTENZIALE		
ACUZIE	POST ACUZIE		PRESTAZIONI AMBULATORIALI	RICOVERI in regime residenziale	PRESTAZIONI AMBULATORIALI DISTRETTUALI
RICOVERI	LUNGODEGENZE	RIABILITAZIONE			
<b>Ampia gamma di specializzazioni nella terapia di pazienti acuti, tra cui:</b>  -Cardiochirurgia -Cardiologia (clinica e interventistica) -Ortopedia -Diabetologia -Urologia -Otorinolaringoiatria -Chirurgia Generale -Chirurgia Vascolare -Ginecologia	<b>Ricoveri non temporanei per pazienti affetti da:</b>  -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	<b>Trattamenti di riabilitazione, tra cui:</b>  -Cardiologia -Neurologica -Neuro-motoria -Nutrizionale -Respiratoria	<b>Prestazioni ambulatoriali, consultazioni e servizi di diagnostica, tra cui:</b>  -Ecocardiografia doppler -Holter test -Ecodoppler vascolare -Scintigrafia miocardica -TAC -Ecografia -Risonanza -Medicina nucleare -Laboratorio analisi - Dialisi ambulatoriale	<b>Assistenza e trattamenti di patologie specifiche, tra cui:</b>  -Gravi disabilità -Soggetti con LIS (Locked-in Syndrome) o con Sclerosi Laterale Amiotrofica in fase terminale (Reparti "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 (Reparti "SVP" – Comi Stati Vegetativi Persistenti) <sup>(1)</sup> -Disordini psichiatrici e disturbi correlati all'assunzione di sostanze psicoattive	<b>Prestazioni ambulatoriali, consultazioni e servizi di diagnostica erogate da Strutture non ospedaliere, tra cui:</b>  -Ecocardiografia doppler -Holter test -Ecodoppler vascolare -Scintigrafia miocardica -TAC -Ecografia -Risonanza -Medicina nucleare -Laboratorio analisi -Medicina del Lavoro -PET-TAC -Odontoiatria

<sup>(1)</sup> 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. In particolare, l'assistenza erogata nei confronti di pazienti con disabilità da grave cerebrolesione acquisita (Reparti "SVP" – comi stati vegetativi persistenti) nella Regione Toscana viene identificata nell'ambito del Settore Ospedaliero, mentre nelle Regioni Liguria e Piemonte viene considerata nell'ambito del Settore Territoriale e Socio-Assistenziale. Inoltre, l'assistenza erogata in regime di lungodegenza nelle Regioni Lazio, Toscana, Emilia-Romagna, Veneto e Piemonte viene considerata nell'ambito del Settore Ospedaliero, mentre nella Regione Liguria è considerata nell'ambito del Settore Territoriale e Socio-Assistenziale

#### 5.4 Mission e valori del Gruppo GHC (102-16)

	<b>ONESTA' E LEGALITA'</b>	<p>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. 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.</p>
	<b>ECCELLENZA DEI SERVIZI E DELLE STRUTTURE</b>	<p>GHC persegue l'eccellenza nell'erogazione dei propri servizi, incentivando la crescita professionale di dipendenti e collaboratori. 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.</p>
	<b>RISPETTO E CURA DEL PAZIENTE</b>	<p>GHC garantisce l'umanizzazione delle cure e pone il paziente "al centro del sistema", considerandolo nella sua interezza fisica, psicologica, sociale e relazionale. Tutto il personale medico viene quindi formato ad un approccio "patient-centered", con l'utilizzo di apparecchiature all'avanguardia e strutture dotate di ambienti confortevoli con modalità alloggiative di tipo alberghiero.</p>
	<b>RISPETTO E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE</b>	<p>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.</p>
	<b>CULTURA DELLA SICUREZZA</b>	<p>GHC si impegna a rendere più efficace ed efficiente la gestione delle risorse tecnologiche necessarie a diffondere e consolidare una cultura della sicurezza, sviluppando la consapevolezza dei rischi ed esigendo comportamenti responsabili da parte di tutti i membri dell'organizzazione.</p>
	<b>RICERCA, INNOVAZIONE E FORMAZIONE</b>	<p>GHC promuove l'innovazione, la ricerca scientifica, la formazione e la didattica.</p>
	<b>ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSE</b>	<p>GHC pone la massima attenzione affinché siano evitate, sempre e comunque, situazioni in cui possano verificarsi conflitti di interesse.</p>
	<b>RISERVATEZZA</b>	<p>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.</p>
	<b>RISPETTO DELL'AMBIENTE</b>	<p>GHC riconosce l'importanza del rispetto dell'ambiente e richiede la valutazione, da parte di tutti i membri dell'organizzazione, 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.</p>

## 5.5 Società del Gruppo GHC

Le 25 strutture del Gruppo GHC risultano diversificate per Regioni e per comparto, come di seguito rappresentato.

Regioni italiane	Nr. Reporting Entities (16)	Nr. Strutture (25)	N. legal entities (persone giuridiche) (22)	Settore	
				Ospedaliero	Terr. / Socio Assistenziale
Veneto	• Villa Berica	1	1	✓	
	• CMSR Veneto Medica	1	1		✓
	• Sanimedica	1	1		✓
	• Villa Garda	1	1	✓	
	• Centro Medico S. Biagio <sup>(1)</sup>	1	2		✓
Lombardia	• Xray One	1	1		✓
Friuli Venezia-Giulia	• Centro Medico Università Castrense	1	1		✓
Piemonte	• Eremo di Miazzina	2	1	✓	✓
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	✓	
Toscana	• Rugani Hospital	1	1	✓	
Liguria	• Gruppo Fides <sup>(2)</sup>	8 <sup>(3)</sup>	6 <sup>(4)</sup>		✓
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

(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.

### ➤ OVERVIEW DELLE STRUTTURE GHC OPERANTI NELLA REGIONE VENETO



#### Villa Berica (Vicenza – Veneto)



Ospedale polispecialistico, accreditato presso il Sistema Sanitario Nazionale (“SSN”), con focus sulla chirurgia generale e la medicina interna. Villa Berica è considerata un centro di eccellenza per la diabetologia, con particolare attenzione alla prevenzione e cura delle complicanze del diabete che colpisce gli arti inferiori (piede diabetico) e dal marzo 2018 è centro di riferimento nazionale AMIS (Anterior Minimally Invasive Surgery) per la chirurgia protesica dell’anca e centro di riferimento regionale per l’osteoporosi e malattie metaboliche dell’osso.



### **CMSR Veneto Medica (Altavilla Vicentina, Vicenza – Veneto)**



Il Centro Medico Strumentale Riabilitativo è dedicato alla diagnostica delle immagini con l'impiego di tecnologie di ultima generazione, accreditato con il Sistema Sanitario Nazionale. Sono attivi anche un laboratorio di patologia clinica, il servizio di medicina dello sport, entrambi in regime di solvenza, un reparto di radiologia tradizionale, uno di medicina nucleare e un reparto di ecografia. È membro del Registro Nazionale della Miocardiopatia Ipertrofica. Sostiene e promuove, inoltre, progetti di ricerca anche per ciò che concerne la stenosi aortica, la valvola aortica bicuspidale (BAV) e l'identificazione dei criteri di normalità dell'aorta ascendente. La struttura è dotata di attrezzatura all'avanguardia tra cui una risonanza magnetica Philips Modello 3 Tesla "Ingenia Elition", che si aggiunge alla dotazione tecnologica già presente (2 risonanze magnetiche da 1,5 Tesla, 1 risonanza magnetica articolare e 1 TAC), utilizzabile a scopi di ricerca e che permette di soddisfare la sempre maggior richiesta di prestazioni sanitarie oltre che di aumentare l'attrattività extraregionale per prestazioni SSN e per prestazioni private.

### **Sanimedica (Vicenza e Altavilla Vicentina, Vicenza – Veneto)**

Sanimedica, che svolge l'attività esclusivamente con pazienti privati e non eroga prestazioni a carico del SSN. Sanimedica offre servizi sanitari di tipo poliambulatoriale per tutte le principali branche specialistiche sin dal 1993, anno della sua fondazione. Dal 1998 si è dotato anche di una sala chirurgica per il servizio di Chirurgia ambulatoriale, attivo per diverse tipologie di interventi. Dal 1996 in Sanimedica è operante un dipartimento di Medicina del Lavoro che offre alle aziende di tutti i settori, private e pubbliche, il servizio di sorveglianza sanitaria negli ambienti di lavoro in adempimento agli obblighi della legge 626/94, oggi sostituita dal nuovo decreto D. Lgs. 81/2008 sulla sicurezza, grazie a una squadra formata esclusivamente da medici specialisti in medicina del lavoro, in collaborazione con qualificati studi di consulenza per la sicurezza.



### **Villa Garda (località Garda, Verona – Veneto)**



Struttura sanitaria accreditata presso il SSN, specializzata nella riabilitazione cardiologica e riabilitazione nutrizionale. L'Unità Funzionale di Riabilitazione Nutrizionale di Villa Garda è stata la prima a implementare in Italia a metà degli anni Ottanta un trattamento riabilitativo intensivo ospedaliero per i pazienti con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. La Terapia Cognitivo Comportamentale per i Disturbi dell'Alimentazione (CBT-ED) sviluppata presso la Casa di Cura Villa

Garda per gli adolescenti affetti da anoressia nervosa, bulimia nervosa e altri disturbi dell'alimentazione, è stata messa a punto con la collaborazione dell'Università di Oxford, valutata in uno studio controllato e in tre studi di coorte ed è stata raccomandata dalle linee guida del National Institute for Health and Care Excellence (NICE) del 2017. Con la supervisione del gruppo di Villa Garda, sono stati implementati servizi clinici simili a quello della Casa di Cura Villa Garda in Norvegia, Svezia, Olanda, Danimarca, USA e Australia.



### **Centro Medico S. Biagio e Bimar (località Portogruaro, Venezia – Veneto)**

#### **ACQUISITA NEL 2019**



Il Centro Medico San Biagio, operante nel comparto dei centri diagnostici, sia in regime di accreditamento con la Regione Veneto sia in regime privato, eroga prestazioni nel campo della diagnostica per immagini, della ecocardiografia, della chirurgia ambulatoriale oculistica, delle varici arti inferiori, della medicina dello sport e dell'odontoiatria. In particolare, la struttura rappresenta uno dei principali centri oculistici con oltre 5mila interventi l'anno di cataratta e 200 vitro-retine.

Bimar eroga esclusivamente prestazioni specialistiche in regime privato.

#### **➤ OVERVIEW DELLE STRUTTURE GHC OPERANTI NELLA REGIONE LOMBARDIA**



### **XRay One (località Poggio Rusco, Mantova – Lombardia)**

#### **ACQUISITA NEL 2020**



XRay One, operante sia in regime di accreditamento con la Regione Lombardia sia in regime privato, eroga prestazioni di radiologia/diagnostica per immagini e prestazioni ambulatoriali di chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, neurologia, dermosifilopatia, oculistica, cardiologia, gastroenterologia, chirurgia ed endoscopia digestiva, ostetricia e ginecologia, medicina fisica e riabilitazione, urologia. La struttura è inoltre dotata di attrezzature specialistiche di avanguardia, soprattutto nel campo dell'alta diagnostica di ultima generazione.

➤ **OVERVIEW DELLE STRUTTURE GHC OPERANTI NELLA REGIONE FRIULI VENEZIA-GIULIA**



**Centro Medico Università Castrense (località S. Giorgio di Nogaro, Udine – Friuli-Venezia Giulia)**

**ACQUISITA NEL 2019**



Il Centro Medico Università Castrense, operante sia in regime di accreditamento sia in regime privato, eroga prestazioni di chirurgia ambulatoriale oculistica, diagnostica per immagini, medicina dello sport e odontoiatria.

➤ **OVERVIEW DELLE STRUTTURE GHC OPERANTI NELLA REGIONE PIEMONTE**



**L'Eremo di Miazzina (località Cambiasca, Verbania, Cusio, Ossola – Piemonte)**



Casa di cura accreditata presso il Sistema Sanitario Nazionale, opera sia nel settore ospedaliero, poiché offre la degenza ospedaliera di post-acuzie per tutte le patologie prevalenti nell'anziano e degli esiti di patologie oncologiche e cronico-degenerative, sia nel settore territoriale e socio-assistenziale. Nel 2013 è stato portato a compimento il progetto di realizzazione di una seconda struttura di circa mq 5.000, "l'Istituto Raffaele Garofalo", una casa di cura accreditata specializzata nel recupero e nella rieducazione funzionale intensiva di tipo neurologico, muscolo scheletrico, respiratorio, cardiologico e oncologico, che viene di seguito descritta.



### Istituto Raffaele Garofalo (località Gravellona Toce, Verbano, Cusio, Ossola – Piemonte)



L'Istituto Raffaele Garofalo è una casa di cura accreditata attiva nelle specialità post-traumatiche e post-operatorie (post-acuzie) per il recupero e la rieducazione funzionale intensiva di tipo neurologico, muscolo scheletrico, respiratorio, cardiologico e oncologico. Vengono prestati trattamenti ambulatoriali in regime di accreditamento (pneumologia, laboratorio analisi, fisiokinesiterapia in palestra ed in acqua, diagnostica per immagini, oculistica, cardiologia) e di chirurgia ambulatoriale complessa di oculistica in regime privatistico. L'Istituto accoglie i pazienti nelle diverse fasi del loro percorso clinico (dalle strutture di ricovero, dal territorio o dal proprio domicilio) con un approccio terapeutico multi-specialistico grazie al personale altamente specializzato. L'Istituto è inoltre dotato di un poliambulatorio che eroga prestazioni specialistiche di diagnosi e cura, sia in accreditamento, sia privatamente, di due grandi palestre con attrezzature all'avanguardia e di una piscina.

#### ➤ OVERVIEW DELLE STRUTTURE GHC OPERANTI NELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



### Hesperia Hospital (Modena –Emilia-Romagna)



Ospedale privato ad indirizzo polispecialistico, accreditato presso il Sistema Sanitario Nazionale, con reparti di alta specializzazione e sede di un centro toraco-cardiovascolare che offre anche prestazioni specialistiche di cardiocirurgia di rilevanza nazionale ed internazionale, affiancato da un laboratorio di emodinamica e di unità coronarica. La struttura è inoltre un importante centro di chirurgia della mano, centro di urologia di riferimento nazionale, sede didattica per la formazione dei medici specialisti per il trattamento dell'ipertrofia prostatica ed è inoltre accreditata a livello europeo come European Training Centre of Phlebology. Nel campo dell'ortopedia protesica vengono realizzati interventi anche bilaterali (ginocchio ed anca), di ricostruzione "tailor-made" attraverso tecniche di progettazione delle protesi in 3D ed interventi di rigenerazione biologica attraverso il trapianto delle cellule staminali nelle parti lesionate, garantendo quindi rapidità nei tempi di recupero ed un miglioramento sostanziale della qualità della vita.

**Aesculapio (località S. Felice sul Panaro, Modena – Emilia-Romagna)****ACQUISITA NEL 2019**

Aesculapio, il più grande centro poliambulatoriale dell'area nord della provincia di Modena anche caratterizzato come presidio sanitario territoriale, opera sia in regime di accreditamento con la Regione Emilia-Romagna sia in regime privato erogando prestazioni nelle principali branche di attività di specialistica ambulatoriale, tra le quali: radiologia, urologia, senologia, pediatria, pneumologia, ginecologia, ortopedia, oculistica, gastroenterologia, endocrinologia, ecografia, dietetica, dermatologia, risonanza magnetica, chirurgia, angiologia, cardiologia, diagnostica di laboratorio.

**Casa di cura Prof. Nobili (località Castiglione dei Pepoli, Bologna – Emilia-Romagna)**

Struttura polispecialistica accreditata presso il Sistema Sanitario Nazionale, svolge funzioni di ospedale per il territorio con un punto di primo intervento e servizio emergenza con ambulanza. La struttura dispone di reparti di ortopedia e traumatologia, chirurgia generale, medicina generale e lungodegenza. È inoltre un centro ambulatoriale multidisciplinare e centro dialisi. La Casa di Cura Prof. Nobili, antesignana nell'utilizzo nelle sale operatorie del filtro laminare a parete per la circolazione forzata, è dotata di un'area dedicata all'attività di diagnostica ambulatoriale, con attrezzature performanti e due risonanze magnetiche di ultima generazione.



### **Poliambulatorio Dalla Rosa Prati (Parma – Emilia-Romagna)**

#### **ACQUISITA NEL 2019**

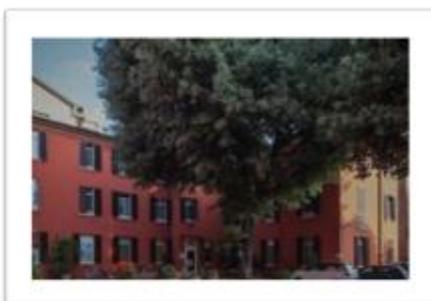


La struttura opera da oltre 50 anni con successo nel settore della fisiochinesiterapia (metodo di fisioterapia fondato sui movimenti del corpo) e della riabilitazione con standard qualitativi di eccellenza grazie all'impiego di tecnologie all'avanguardia e specialisti altamente qualificati. Il grande prestigio della struttura, unito alla tempestività e continuità dei servizi erogati, hanno permesso di consolidare negli anni il rapporto di partner accreditato con il Sistema Sanitario Nazionale pubblico, rendendo possibile la nascita di un centro diagnostico che potrà divenire un punto di riferimento sia sul territorio nazionale che oltre confine: il Centro Diagnostico Europeo. Grazie ad un accordo con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, il Poliambulatorio fornisce un servizio di diagnosi di PET-TAC con strumentazione di ultimissima generazione, accogliendo i pazienti dei comuni di Parma e Piacenza, con quasi 4mila esami l'anno. Il Poliambulatorio, che eroga circa 600 prestazioni al giorno, offre un'ampia gamma di servizi specialistici e un'area "Dental Clinic" dedicata alle cure dentali.



### **Ospedali Privati Riuniti (Bologna – Emilia-Romagna)**

#### **ACQUISITA NEL 2019**



#### **Ospedale Nigrisoli**

L'ospedale sorge nel cuore di Bologna, all'interno di un parco di oltre 10.000 mq che assicura pace e tranquillità ai pazienti. L'Ospedale Privato Accreditato Nigrisoli è un presidio storico che offre un esteso servizio di ricovero, sia medico che chirurgico, oltre a numerose prestazioni di diagnostica strumentale e collabora ormai stabilmente con il vicino Policlinico Sant'Orsola per l'accoglienza di pazienti inviati quotidianamente dal Pronto Soccorso per esami diagnostici ed attività terapeutiche. La struttura offre prestazioni di ricovero nelle seguenti specialità: medicina generale, recupero e rieducazione funzionale, lungodegenza e riabilitazione estensiva, chirurgia generale, ortopedia, urologia. La struttura dispone di un'unità di riabilitazione per malattie rare neuromuscolari genetiche che da circa 20 anni ha l'obiettivo di prendersi cura di persone affette da questa patologia e che rappresenta l'unico centro di cura in un contesto di ospedalità privata accreditata. Tale unicità è il riflesso di percorsi personalizzati rivolti a persone ammalate attraverso l'utilizzo dei mezzi più efficienti nel contenere danni secondari associati a malattie ad alta complessità clinica, migliorandone la qualità e l'aspettativa di vita.



### **Villa Regina**

Nata nel 1955 per volere del celebre chirurgo Gaetano Placitelli, la struttura sorge alle porte del centro storico di Bologna, immersa in un parco di 3.000 mq a ridosso della cornice verde dei Giardini Margherita. L'offerta sanitaria comprende numerosi servizi ambulatoriali e altrettante attività di ricovero, usufruibili sia in forma privata che in regime di accreditamento con il Sistema Sanitario Nazionale. Le attività di ricovero si svolgono in modalità ordinaria o giornaliera (day surgery). Nell'ospedale si trovano le seguenti specialità: chirurgia generale, ortopedia, oculistica, ginecologia, medicina generale, otorinolaringoiatria, urologia, recupero e riabilitazione funzionale, lungodegenza.

## ➤ **OVERVIEW DELLE STRUTTURE GHC OPERANTI NELLA REGIONE TOSCANA**



### **Rugani Hospital (località Colombaio, Siena –Toscana)**



Ospedale polispecialistico accreditato presso il Sistema Sanitario Nazionale, che eroga servizi di ortopedia, urologia, oculistica, chirurgia generale, otorinolaringoiatria, riabilitazione motoria e diagnostica per immagini per l'erogazione di attività di ricovero e ambulatoriali. In particolare, la struttura è specializzata in chirurgia ortopedica attraverso l'utilizzo di sistemi personalizzati di inserimento protesi sotto controllo TAC e in chirurgia urologica con l'utilizzo del sistema HIFU<sup>(2)</sup> associato alla Risonanza Magnetica per l'individuazione e la cura del carcinoma prostatico attraverso la chirurgia di precisione non invasiva.

<sup>(2)</sup> HIFU è l'acronimo di High Intensity Focused Ultrasound (Ultrasuoni Focalizzati ad Alta Intensità) e si riferisce ad una innovativa e molto precisa tecnica di terapia con la quale possono essere distrutte alcune forme tumorali, benigne e maligne, senza incisione chirurgica né inserimento di aghi o cateteri

## OVERVIEW DELLE STRUTTURE GHC OPERANTI NELLA REGIONE LIGURIA



### Gruppo Fides Medica (Genova –Liguria)



Il Gruppo Fides Medica, accreditato presso il Sistema Sanitario Nazionale e costituito da 8 strutture socioassistenziali (inclusa la nuova struttura di Villa Fernanda entrata in attività nel 2020) site nel territorio di Genova e provincia, cui sono da aggiungere le 4 di titolarità de Il Fiocco, opera nell'ambito della cura e della riabilitazione anche di persone anziane, nel trattamento di un'ampia varietà di malattie psichiatriche, inclusi i disturbi della nutrizione e nella cura di persone con disabilità acquisita. Di seguito si fornisce una sintetica descrizione delle singole strutture:

- 1) *Centro di riabilitazione;*
- 2) *Residenza Le Clarisse;*
- 3) *Residenza Santa Marta;*
- 4) *Residenza Santa Rosa;*
- 5) *Residenza riabilitativa psichiatrica Villa Santa Maria;*
- 6) *Centro terapeutico disturbi della alimentazione Villa del Principe;*
- 7) *REMS Villa Caterina;*
- 8) *Residenza riabilitativa psichiatrica Palazzo Fieschi;*
- 9) *Residenza psichiatrica Skipper;*
- 10) *CUAP Le Note di Villa S. Maria;*
- 11) *CUAP Il Bozzello 1 e Il Bozzello 2*
- 12) *Villa Fernanda*

#### **1) Centro di Riabilitazione**

Struttura ad alta specializzazione post ospedaliera, suddiviso in tre unità operative, ciascuna adibita ad una specifica funzione: (i) presidio per le gravi cerebrolesioni acquisite, (ii) Residenza Sanitaria Assistenziale Riabilitativa (per ultrasessantacinquenni con deficit motori momentanei, che presentano quindi una parziale perdita di autonomia); (iii) Residenza Sanitaria Assistenziale di Mantenimento (per ultrasessantacinquenni non autosufficienti, che hanno perso totalmente o quasi la loro autonomia).

#### **2) Residenza Le Clarisse**

La struttura è rivolta a persone anziane con problemi di autonomia, che necessitano di aiuto, cura e assistenza in tutte le loro attività quotidiane. Le finalità terapeutiche sono suddivise in tre diverse tipologie: (i) riabilitazione (per persone con deficit motori momentanei), (ii) mantenimento (per persone non autosufficienti), (iii) residenza protetta (per persone semiautonome).

#### **3) Residenza Santa Marta**

La struttura eroga attività terapeutiche che si dividono in due categorie in base alla tipologia di utente: (i) unità operativa di mantenimento, rivolta a persone non autosufficienti, non in grado di svolgere le principali attività quotidiane e che pertanto necessitano di cure a maggiore intensità, 24 ore su 24 e (ii) unità operativa residenza protetta, rivolta invece a persone semiautonome, con autonomia residua, variabile in base alla situazione di salute. Si segnala che in virtù del progetto di espansione c.d. "ex scuola", oggi ridenominato Progetto "Villa Fernanda", sono in corso le opere di ammodernamento della struttura esistente per accogliere attività assistenziali esclusivamente private, ovvero con spesa a carico degli assistiti

#### **4) Residenza Santa Rosa**

Struttura di mantenimento e cura a lungo termine, rivolta a persone anziane con problemi di autonomia, che necessitano di cure e assistenza nelle loro attività quotidiane.

#### **5) *Residenza Riabilitativa Psichiatrica Villa Santa Maria***

Comunità Terapeutica Riabilitativa per il trattamento di persone di maggiore età con esordi di disturbi del comportamento e disturbi della personalità. Nella struttura ci si prende cura di persone in fase clinica attiva attraverso prestazioni terapeutiche e riabilitative in regime di assistenza 24 ore su 24. La durata massima del programma terapeutico è di 36 mesi.

#### **6) *Centro terapeutico disturbi dell'alimentazione Villa del Principe***

Villa del Principe è un Centro Terapeutico per la cura e la riabilitazione dei disturbi del comportamento alimentare, della personalità e affettivi. Le patologie trattate, così diverse tra loro, richiedono cure specifiche e personalizzate. Di conseguenza, nel centro sono previste più tipologie di ricovero (semiresidenziale o residenziale); l'approccio terapeutico è multidisciplinare, con un prezioso lavoro di équipe sanitaria volto a ottimizzare la cura adattandola alle condizioni di salute di ogni singolo utente.

#### **7) *REMS Villa Caterina***

Prima Rems inaugurata in Regione Liguria per il trattamento di persone affette da disturbi mentali e di autori di fatti che costituiscono reato. Gli assistiti sono persone che hanno bisogno di terapie riabilitative e socio-riabilitative continuative in regime di residenzialità, la cui durata è commisurata alla misura di sicurezza detentiva applicata dalla magistratura.

#### **8) *Residenza Riabilitativa Psichiatrica Palazzo Fieschi***

Residenza Palazzo Fieschi è una Comunità Terapeutica Riabilitativa per il trattamento dei disturbi del comportamento e dei disturbi della personalità. Gli assistiti sono persone che hanno bisogno di cure e assistenza continuative in regime di residenzialità, la cui durata non può superare i 36 mesi.

#### **9) *Residenza Psichiatrica Skipper***

Nella Residenza Skipper vengono accolte persone affette da disturbi del comportamento persistenti, che necessitano di cure continuative in una struttura fortemente protettiva e assistenziale. La struttura si occupa di persone non autosufficienti, che hanno già intrapreso un percorso di cura e riabilitazione psichiatrica e hanno raggiunto il loro massimo livello di autonomia ma che, nonostante questo, non possono essere lasciati soli e necessitano di cure e assistenza dedicata, senza limiti temporali.

#### **10) *CAUP Le Note di Villa S. Maria***

La CAUP (Comunità Alloggio ad Utenza Psichiatrica) è una Struttura Residenziale Socio-Riabilitativa destinata a persone con disturbi del comportamento. Gli utenti della struttura hanno già affrontato un percorso riabilitativo raggiungendo importanti obiettivi e non necessitano di assistenza sanitaria continuativa, ma richiedono un periodo "cuscinetto" in cui possono ogni giorno migliorare la loro condizione aumentando la loro autonomia. Il modello terapeutico di riferimento è quindi quello della Comunità, dove gli ospiti possono vivere serenamente le loro giornate, con un controllo "leggero" da parte degli operatori, che sono comunque sempre disponibili e presenti in caso di necessità. La durata massima del soggiorno è di 1 anno.

#### **11) *CAUP Il Bozzello 1 e Il Bozzello 2***

Struttura Residenziale Socio-Riabilitativa destinata a persone con disturbi del comportamento. Gli assistiti sono generalmente di età compresa tra i 40 e i 65 anni, soffrono di gravi disturbi del comportamento e necessitano di una presa in carico più leggera, che prevede un soggiorno in una struttura adeguata, prima di un eventuale ricovero più duraturo in altra struttura. La struttura si occupa di questo periodo transitorio, cercando di portare gli utenti verso il loro massimo grado di autonomia attraverso un periodo di cura di durata variabile.

#### **12) *Residenza Villa Fernanda***

Residenza per anziani "Villa Fernanda" è un Presidio Sanitario Assistenziale dotato di una capacità ricettiva di n° 70 posti letto, inaugurata nel 2020 a seguito di un significativo lavoro di ristrutturazione di una ex scuola, che ha consentito di ricavare un ambiente adatto alle diverse esigenze delle persone anziane e che le possa accogliere favorendone la socializzazione, ma rispettando le loro abitudini.

La struttura si compone di; n. 16 posti letto dedicati all'assistenza di persone non autosufficienti parziali (NAP), in condizioni però di compiere ancora, con aiuto, le funzioni primarie, la cui presa in carico è a tempo indeterminato; n. 18 posti letto dedicati all'assistenza di persone non autosufficienti totali (NAT), bisognose di assistenza in tutte le funzioni comprese quelle primarie, la cui presa in carico è a tempo indeterminato; n. 18 posti letto dedicati all'assistenza di persone non autosufficienti totali (NAT), bisognose di assistenza in tutte le funzioni comprese quelle primarie, la cui presa in carico è a tempo indeterminato; n. 18 posti letto dedicati all'assistenza di persone non autosufficienti totali (NAT), bisognose di assistenza in tutte le funzioni comprese quelle primarie, la cui presa in carico è a tempo indeterminato.

#### - **OVERVIEW DELLE STRUTTURE GHC OPERANTI NELLA REGIONE LAZIO**



##### **Villa Von Siebenthal (località Genzano, Roma – Lazio)**



È una delle principali strutture neuropsichiatriche della Regione Lazio, accreditata presso il Sistema Sanitario Nazionale ed accoglie pazienti inviati dai vari centri di Igiene Mentale del territorio. Nel 2015 è stata la prima struttura residenziale psichiatrica ad essere accreditata nella Regione Lazio per il trattamento psichiatrico "estensivo" per adolescenti e l'unica struttura a livello nazionale per il trattamento "intensivo" per adolescenti. La struttura effettua ricoveri a carattere volontario in regime di degenza ordinaria per disturbi mentali anche di pazienti adulti, sia in fase acuta che post-acuta, nonché inserimenti nella comunità terapeutico riabilitativa, per il recupero di pazienti con tossicodipendenze, sita al suo interno.

## 6. Sostenibilità

### 6.1 La sostenibilità per il Gruppo GHC

La crescita sostenibile indica "lo sviluppo volto a soddisfare i bisogni della generazione presente senza compromettere la capacità delle generazioni future di far fronte ai propri bisogni". In questo senso, la sostenibilità offre un'occasione alle aziende per valutare come meglio far sopravvivere il proprio business all'interno di un sistema dinamico, con lo scopo di garantire l'efficienza e la qualità dei propri servizi e, se possibile, migliorarli nel medio e lungo periodo.

Rispetto a questo, da sempre GHC ha rivolto particolare attenzione ai temi di sostenibilità, trasparenza, compliance, etica e responsabilità, valori che il Gruppo considera alla base del prezioso patrimonio "intangibile" costituito dalla propria reputazione, dalla propria storia e dall'insieme dei principi che caratterizzano l'agire di un'azienda che opera in un settore particolarmente sensibile come quello della salute e della cura della persona e socialmente responsabile.

È proprio in quest'ottica che GHC si è da sempre posta l'obiettivo di creare un modello la cui elevata qualità poggi le sue basi su un sistema "patient-centered", che consideri cioè il paziente nella sua interezza, quindi non soltanto sotto il profilo clinico-medico ma altresì sotto quello profilo psicologico, relazionale e familiare.

Alla luce di quanto sopra, GHC si impegna ad operare 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", contribuendo, con efficienza e innovazione, al rafforzamento del ruolo del settore privato accreditato nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale.

### 6.2 La governance della sostenibilità

Il Gruppo GHC ha definito un sistema di Governance dedicato alla supervisione e alla gestione delle tematiche di sostenibilità a livello di Gruppo, al fine di continuare ad operare in maniera responsabile e di integrare sempre più la sostenibilità nelle proprie azioni strategiche.

In particolare, in linea con quanto previsto dal Codice di Autodisciplina di Borsa Italiana, il Gruppo ha istituito all'interno del Consiglio di Amministrazione il Comitato Controllo, Rischi e Sostenibilità ("**CCRS**"), composto da tre Amministratori indipendenti e dotato di ulteriori specifiche competenze, di natura propositiva e consultiva, in materia di sostenibilità e di tematiche ESG. Tale Comitato sarà mantenuto anche in occasione del rinnovo delle cariche sociali previsto per la convocata Assemblea di approvazione del Bilancio 2020 fissata per il 30 aprile 2021.

Nell'ottica di una gestione integrata dei temi di sostenibilità, al CCRS è inoltre richiesto di supportare, con adeguata attività istruttoria e propositiva, le valutazioni e le decisioni del Consiglio di Amministrazione relative al sistema di gestione dei rischi, oltre a supervisionare la corretta ed efficace applicazione della metodologia di Enterprise Risk Management ("**ERM**") di Gruppo.

Infine, il CCRS esamina e valuta il progetto di Dichiarazione Non Finanziaria, elaborato sulla base di un processo di reporting strutturato previsto nella Procedura "Dichiarazione Non Finanziaria" approvata dal Consiglio di Amministrazione di GHC a gennaio 2020 ed aggiornata ad ottobre 2020, documento poi sottoposto annualmente all'approvazione del Consiglio di Amministrazione.

### 6.3 Rating di sostenibilità

Nel corso del 2020 GHC ha ricevuto il rating investment grade EE- ("*Adequate*") sui temi ambientali, sociali e di governance ("**ESG**") da parte di Standard Ethics Ltd. ("**Standard Ethics**"), agenzia indipendente che emette rating extra-finanziari di sostenibilità.

In particolare, Standard Ethics ha rilevato nel suo report, pubblicato anche sul sito internet della Società nella sezione "Investor Relations / Sostenibilità e ESG" come "*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.*"

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). Nel caso del rating attribuito a GHC, Standard Ethics ha sostenuto che le policy e la

rendicontazione su tematiche ESG appaiono allineate alle buone pratiche di settore, con un sistema di Risk Management ben concepito ed in grado di coprire tematiche extra-finanziarie. Inoltre, l'agenzia ha sottolineato come la rendicontazione extra-finanziaria di GHC sia integrata secondo una modalità sofisticata e trasparente. L'outlook di Standard Ethics su GHC è positivo, con un rating atteso di lungo periodo pari al livello investment grade EE ("Strong").

#### 6.4 Rispetto degli impegni di sostenibilità assunti dal Gruppo nel 2020

GHC, nell'ambito della DNF 2019, ha definito i propri impegni di sostenibilità per il 2020, orientata ad un'integrazione sempre più completa tra strategia di business e sostenibilità. Il rispetto degli impegni assunti viene rendicontato annualmente da GHC, come già effettuato nella DNF 2019, e sintetizzato di seguito:

IMPEGNI 2020	RISPETTO DEGLI IMPEGNI 2020
<b>IMPEGNO 2020:</b> assicurare pieno coinvolgimento del Consiglio di Amministrazione su business e strategia sostenibile <i>RISULTATI 2020:</i> CdA coinvolto periodicamente sui temi della sostenibilità, che includono il framework ERM approvato a dicembre 2020	
<b>IMPEGNO 2020:</b> integrare gli elementi ERM e DNF all'interno del processo di formulazione strategica <i>RISULTATI 2020:</i> aspetti non finanziari e relativi rischi monitorati congiuntamente nell'ambito della formulazione strategica di Gruppo	
<b>IMPEGNO 2020:</b> Consolidare la consapevolezza del top management sul potenziale degli elementi pre-finanziari <i>RISULTATI 2020:</i> elementi pre-finanziari oggetto di riunioni specifiche del Comitato degli Amministratori Delegati / Direttori Generali di Gruppo	
<b>IMPEGNO 2020:</b> costruire in modo collaborativo con il Top Management una Roadmap strategica <i>RISULTATI 2020:</i> Roadmap strategica proposta al CCRS e approvata dal CdA di GHC ad ottobre 2020	
<b>IMPEGNO 2020:</b> consolidare l'ascolto e il coinvolgimento degli stakeholder interni ed avviare un programma di ascolto degli stakeholder esterni <i>RISULTATI 2020:</i> attività di Stakeholder Engagement rivolta anche a stakeholder esterni e approvata dal CdA di GHC ad ottobre 2020	
<b>IMPEGNO 2020:</b> avviare un processo di comunicazione interna su tutti i dipendenti per valorizzare la DNF e la Roadmap 2024 <i>RISULTATI 2020:</i> approvata ed aggiornata la "Procedura Dichiarazione Non Finanziaria". Roadmap approvata dal CdA di GHC ad ottobre 2020	

LEGENDA:  rispetto pieno  rispetto sufficiente  mancato rispetto

Al fine di dettagliare in maniera specifica i contenuti sopra accennati, nei paragrafi successivi sono descritte alcune tra le principali attività realizzate da GHC nel corso del 2020 e finalizzate al rispetto degli impegni assunti nella DNF 2019.

#### 6.5 Stakeholder Engagement e Matrice di Materialità

GHC, in considerazione dei principi dei GRI Standards di materialità, inclusività degli stakeholder, contesto di sostenibilità e completezza, fin dal 2018 ha proceduto a rappresentare nella DNF i temi rilevanti per i propri stakeholder ovvero quelli in grado di assicurare la comprensione delle attività svolte dal Gruppo, del suo andamento, dei suoi risultati e dell'impatto prodotto dagli stessi. A partire dal 2020, tuttavia, la Società ha ritenuto opportuno approfondire ulteriormente il principio di materialità seguito nella DNF 2019, passando dall'elencazione dei temi materiali ("Analisi di Materialità") alla loro prioritizzazione in funzione delle valutazioni di società e stakeholders ("Matrice di Materialità").

2019	2020
<b>ANALISI DI MATERIALITA'</b> Temi rilevanti identificati <b>qualitativamente</b> con il coinvolgimento di alcuni <b>stakeholders interni</b> , elencati <b>senza una loro prioritizzazione</b> per società e stakeholders ("analisi di materialità")	<b>MATRICE DI MATERIALITA'</b> Temi rilevanti identificati <b>quantitativamente</b> con il coinvolgimento di alcuni <b>stakeholders interni ed esterni</b> , <b>elencati con una loro prioritizzazione</b> per società e stakeholders ("matrice di materialità")

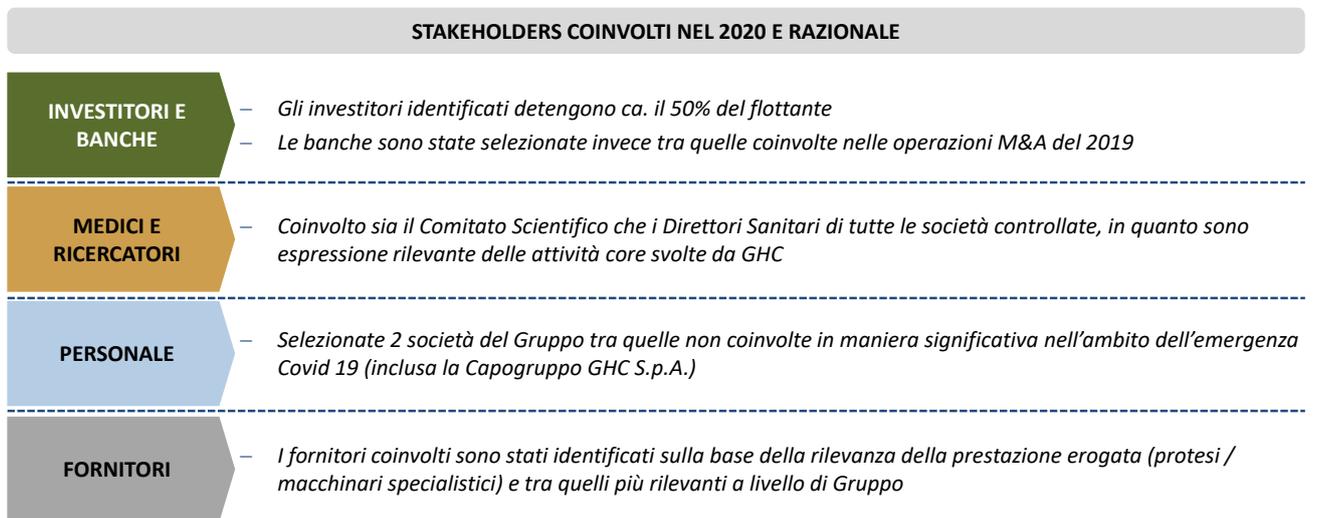
Al fine di garantire un processo di elaborazione della Matrice di Materialità rigoroso e non discrezionale, GHC ha proceduto nel corso del 2020 a definire un processo strutturato di Stakeholder Engagement organizzato in cinque fasi, di seguito rappresentate.

### 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 stakeholders, riportati nella DNF 2019 e di seguito rappresentati:



Alla luce di tale analisi, la Società, sentito il CCRS, ha proceduto a selezionare i cluster di stakeholders oggetto dell'attività nel 2020. I cluster identificati, insieme al rationale che ha portato alla loro selezione, sono riportati di seguito.



Una volta definiti i cluster di stakeholders oggetto dell'attività per il 2020, la Società ha proceduto all'aggiornamento dei propri temi materiali, estesi rispetto a quanto indicato nel 2019 al fine di consentire una valutazione più completa ed approfondita delle tematiche rilevanti di GHC.

Di seguito si riportano i n. 18 temi materiali individuati da GHC per l'anno 2020, insieme ad una loro sintetica definizione:

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**

Una volta aggiornati i propri temi materiali, la Società ha proceduto ad inoltrare a ciascuno degli stakeholders 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 stakeholders 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 stakeholders 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).

Complessivamente l’attività di Stakeholder Engagement ha comportato la raccolta di n. 134 Questionari, pari al 100% dei questionari inviati. Ciascuno dei Questionari ricevuti includeva n. 18 “giudizi di rilevanza”, corrispondenti alle votazioni espresse da 1 a 10 per ciascuno dei 18 temi materiali prima riportati.

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

La realizzazione della “matrice di materialità” prevede il posizionamento dei temi materiali identificati dalla Società all’interno di un piano cartesiano, in maniera da associare, per ciascun tema, la rilevanza ad esso attribuita dalla Società con quella attribuita dagli stakeholders. Per questo, la costruzione di tale matrice necessita altresì di una valutazione quantitativa dei temi materiali da parte della società stessa (i.e. di una loro prioritizzazione).

Per questo, al fine di consentire una diffusione quanto più possibile estesa all’interno del Gruppo dei temi ESG e coerentemente con gli impegni assunti nella DNF 2019 che prevedevano di “consolidare l’ascolto ed il coinvolgimento degli stakeholders interni”, l’attività di Stakeholder Engagement è stata ulteriormente arricchita prevedendo il diretto coinvolgimento dei vertici aziendali, individuati negli Amministratori Delegati / Direttori Generali (“AD/DG”) delle società controllate, in quanto ritenute figure apicali rappresentative della Società nel suo complesso.

In particolare, tale processo è stato organizzato prevedendo: (a) che ciascun AD / DG delle società controllate esprimesse il proprio “giudizio di rilevanza” sui temi materiali individuati dalla Società e prima citati, secondo le stesse modalità adottate per il coinvolgimento degli stakeholders esterni (i.e. attraverso il Questionario, ovvero assegnando a ciascun tema materiale un voto in una scala da 1 a 10); (b) che ciascun AD / DG delle società controllate esprimesse un “giudizio di rilevanza” anche rispetto ai cluster di stakeholders coinvolti, assegnando a ciascuno un peso compreso tra 0% (bassa rilevanza percepita) e 100% (alta rilevanza percepita) e tali da assicurare che la somma dei pesi complessivamente assegnati fosse pari a 100%.

L’attività di coinvolgimento degli AD/DG delle società controllate ha comportato complessivamente la raccolta di n. 12 Questionari, pari al 100% dei questionari inviati, rappresentativi dei vertici aziendali di tutte le strutture facenti parte del Gruppo GHC alla data del 30.06.2020. Ciascuno dei Questionari ricevuti includeva n. 18 “giudizi di rilevanza”, corrispondenti alle votazioni espresse da 1 a 10 per ciascuno dei 18 temi materiali prima riportati. Si specifica che i Questionari elaborati dagli AD/DG delle società controllate includevano altresì i “giudizi di rilevanza” rispetto ai cluster di stakeholders coinvolti (espressi in una scala compresa tra 0% e 100%).

## **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:

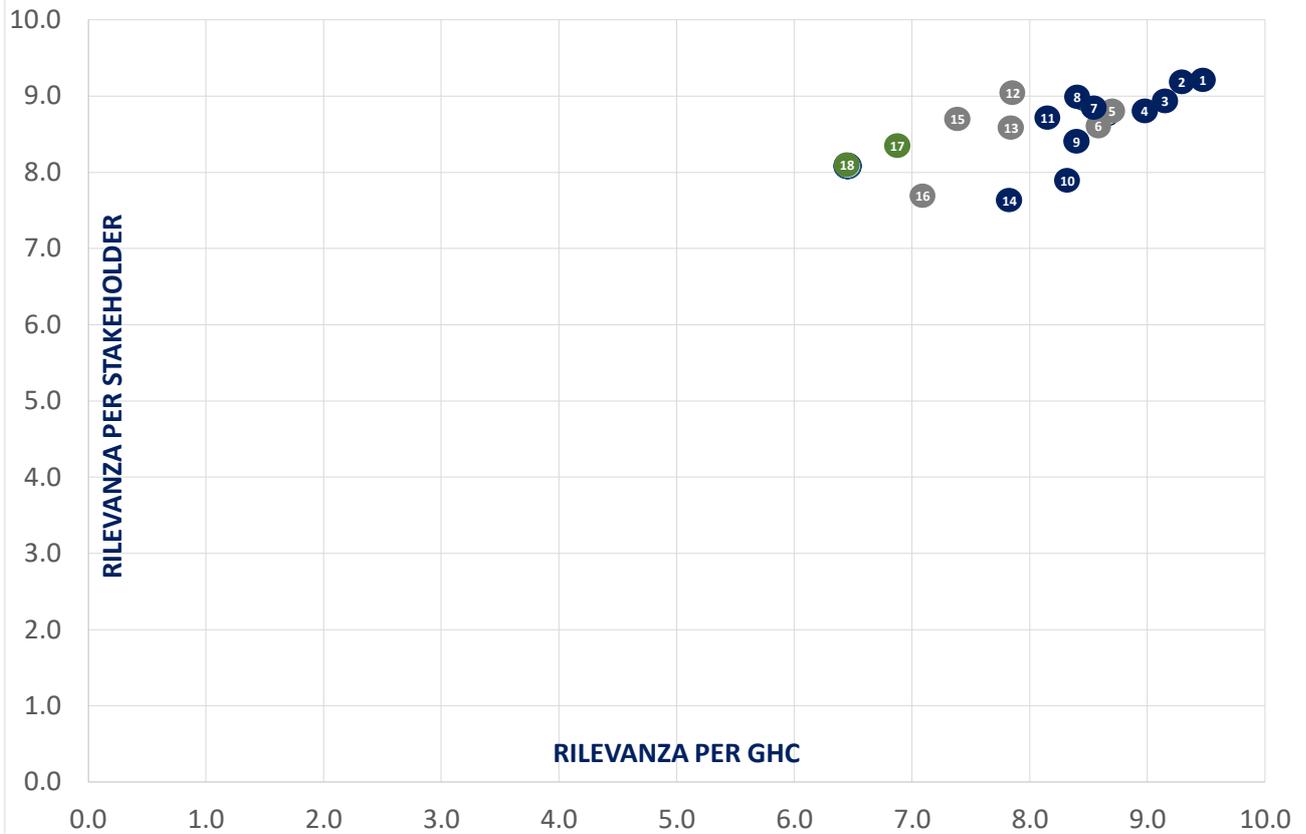
- (i) il “giudizio di rilevanza medio ponderato” espresso dagli AD/DG delle società controllate (i.e. calcolato come media dei singoli “giudizi di rilevanza” espressi da ciascun AD/DG, ciascuno ponderato per il contributo della relativa struttura al fatturato 2019 Pro-Forma); con
- (ii) il “giudizio di rilevanza medio ponderato” espresso dai cluster di stakeholders coinvolti (i.e. calcolato come media dei singoli “giudizi di rilevanza” espressi da ciascun cluster di stakeholders, 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 2020.

Al fine di rendere più agevole il collegamento tra i temi rilevanti per il Gruppo e le tematiche ESG, ciascun tema materiale è evidenziato a seconda della sua connotazione ambientale (“Environment”), sociale (“Social”) o di governance (“Governance”).

### Matrice di Materialità del Gruppo GHC



**Temi ambientali**



**Temi sociali**



**Temi di governance**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><b>1</b> Qualità della cura</li> <li><b>2</b> Reputazione (in termini di qualità delle prestazioni erogate)</li> <li><b>3</b> Attenzione a paziente e caregiver</li> <li><b>4</b> Salute e sicurezza</li> <li><b>5</b> Reputazione (in termini di senso di appartenenza al Gruppo per le single strutture)</li> <li><b>6</b> Gestione dei rischi</li> <li><b>7</b> Tutela dei diritti dei pazienti</li> <li><b>8</b> Performance economica (risultati economico-finanziari)</li> <li><b>9</b> Attrazione, mantenimento e sviluppo delle risorse umane</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>10</b> Innovazione tecnologica (disponibilità di macchinari e attrezzature mediche all'avanguardia)</li> <li><b>11</b> Performance economiche (conseguimento di sinergie)</li> <li><b>12</b> Reputazione (in termini di governance)</li> <li><b>13</b> Lotta alla corruzione</li> <li><b>14</b> Innovazione tecnologica (digitalizzazione dei servizi offerti a pazienti e caregiver)</li> <li><b>15</b> Data security e privacy</li> <li><b>16</b> Succession planning</li> <li><b>17</b> Gestione degli impatti ambientali</li> <li><b>18</b> Responsabilità lungo la catena di fornitura</li> </ul> |
|---|--|

### ***Sintesi dei risultati e principali considerazioni emerse***

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 stakeholders 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, aggiornati progressivamente dal 2018 ad oggi, sono risultati particolarmente rilevanti per gli stakeholders coinvolti, come evidenziato dal posizionamento dei temi materiali nella matrice (i.e. nel quadrante in alto a destra) e dalla distanza limitata che separa ciascun tema materiale dall'altro (con riferimento sia all'asse delle ascisse che delle ordinate);
- ii) tale risultato è ancora più significativo alla luce del fatto che i giudizi di rilevanza sono "assoluti" e non "relativi", ovvero fotografano la rilevanza attribuita dagli stakeholders a ciascun tema materiale in sé e non in relazione agli altri;
- iii) il posizionamento dei temi materiali all'interno della "matrice di materialità" riflette i valori e la storia del Gruppo, che ha fatto della qualità della cura e dell'eccellenza delle prestazioni erogate uno dei propri tratti distintivi. In questo senso, è importante sottolineare come questo venga percepito non soltanto dalle figure apicali del Gruppo (Amministratori Delegati / Direttori Generali delle società controllate), ma anche dall'insieme degli stakeholders coinvolti, a testimonianza di un messaggio chiaro e ampiamente riconosciuto;
- iv) la matrice di materialità sopra rappresentata è stata condivisa ed approvata dal Consiglio di Amministrazione di GHC, e costituirà il punto di partenza per ulteriori azioni di approfondimento dei temi materiali non finanziari, nell'ottica di un percorso di evoluzione continuo che riconosce il ruolo strategico di tali tematiche per GHC.

## 6.6 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, in particolare nell'ambito della cura della persona, nel supportare gli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'ONU sia molto ampio: 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 ritiene, 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**  
Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età

**5 PARITÀ DI GENERE**  
Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze

**8 LAVORO DIGNITOSO E CRESCITA ECONOMICA**  
Incentivare una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva ed un lavoro dignitoso per tutti

**9 IMPRESE, INNOVAZIONE E INFRASTRUTTURE**  
Costruire un'infrastruttura resiliente e promuovere l'innovazione ed una industrializzazione equa, responsabile e sostenibile

**10 RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE**  
Ridurre l'ineguaglianza all'interno di e fra le Nazioni

**16 PACE, GIUSTIZIA E ISTITUZIONI SOLIDE**  
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	●		●	●		

## 6.7 Integrazione tra temi materiali rappresentati nella DNF ed Enterprise Risk Management

Il Gruppo GHC, nell'ambito del proprio Sistema di Controllo Interno e di Gestione dei Rischi (descritto nelle sezioni successive) ha definito le basi per l'adozione di un sistema di 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. In particolare, nel corso del 2020 GHC ha implementato un modello di Enterprise Risk Management ("ERM") che si pone l'obiettivo di consentire una gestione del rischio integrata con il modello di business e a supporto della pianificazione strategica.

Pertanto, coerentemente con gli impegni assunti nella DNF 2019 e relativi ad una sempre maggiore integrazione tra elementi ERM e DNF all'interno del processo di formulazione strategica, GHC ha proceduto a:

- ricondurre ciascuno dei n. 18 temi materiali ad uno specifico "ambito di rischio" individuato all'interno delle "categorie di rischio" definite nell'ambito del Risk Universe di GHC (approvato dal CdA di GHC a dicembre 2020);
- individuare, per ciascun "ambito di rischio", i principali presidi e azioni di mitigazione.

I risultati di tale attività sono rappresentati di seguito, attraverso la tabella di correlazione dei temi materiali previsti dal D. Lgs. 254/2016.

**Tabella di correlazione tra temi del D. Lgs. 254/2016, temi materiali GHC e Enterprise Risk Management (1/2)**

AMBIENTALE	CATEGORIE E AMBITI DI RISCHIO	DESCRIZIONE DELL'AMBITO DI RISCHIO	PRINCIPALI PRESIDI E AZIONI DI MITIGAZIONE
<b>Gestione degli impatti ambientali</b>	Regolamentare, legale e di condotta: conformità a norme e regolamenti	Rischi che possono conseguire alla violazione di norme di legge o di regolamenti applicabili	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mappatura dei requisiti normativi e regolamentari applicabili</li> <li>- Monitoraggio dei presidi di conformità posti in essere</li> </ul>
<b>Responsabilità lungo la catena di fornitura</b>	Operations: rapporti con partner di servizi e fornitori	Rischi che possono conseguire alla dipendenza da partner di servizi e fornitori critici	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mappatura dei fornitori critici e dei fattori determinanti la rispettiva criticità</li> <li>- Verifica presenza di piani alternativi per situazioni di emergenza (ad es: piani di continuità elettrica per le Strutture Sanitarie, eventuali fornitori secondari di back-up)</li> </ul>
ATTINENTE AL PERSONALE	CATEGORIE E AMBITI DI RISCHIO	DESCRIZIONE DELL'AMBITO DI RISCHIO	PRINCIPALI PRESIDI E AZIONI DI MITIGAZIONE
<b>Attrazione, mantenimento e sviluppo risorse umane</b>	Pianificazione strategica: capitale umano	Rischi che possono conseguire all'indisponibilità di figure chiave (es. Amministratori e DIRS) all'interno dell'organizzazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Processo di managerializzazione del Gruppo</li> <li>- Definizione piani di retention e di incentivazione</li> <li>- Approvato a dicembre 2020 un piano di successione per Amministratori e DIRS e intrapreso un'analisi di benchmark retributivo (processo in corso)</li> </ul>
<b>Succession planning</b>	Pianificazione strategica: capitale umano	Rischi che possono conseguire all'indisponibilità di figure chiave (es. Amministratori e DIRS) all'interno dell'organizzazione	
SOCIALE E RISPETTO DEI DIRITTI UMANI	CATEGORIE E AMBITI DI RISCHIO	DESCRIZIONE DELL'AMBITO DI RISCHIO	PRINCIPALI PRESIDI E AZIONI DI MITIGAZIONE
<b>Qualità della cura</b>	Governance: presidio dei valori del Gruppo in termini di Safety dei pazienti e Regole di condotta	Rischi che possono conseguire a casi di "medical malpractice" e/o violazione del Codice Etico aziendale nelle società del Gruppo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Previsione di regolari flussi informativi per il monitoraggio delle esposizioni e la verifica delle modalità con cui le strutture sanitarie presidiano questi rischi</li> <li>- Previsione regolari flussi informativi a OdV per potenziali violazioni codice di condotta</li> <li>- Affidato un incarico di consulenza al Dott. Sergio Venturi, già Commissario Regionale per il Covid-19 per la Regione Emilia-Romagna, per la gestione dei protocolli organizzativi legati alla prevenzione e contenimento della diffusione del virus Covid-19</li> <li>- Formalizzazione del modello operativo di Gruppo nel Regolamento aziendale e definizione del relativo sistema normativo</li> </ul>
<b>Attenzione a paziente e caregiver</b>	Governance: presidio dei valori del Gruppo in termini di Safety dei pazienti e Regole di condotta	Rischi che possono conseguire a casi di "medical malpractice" e/o violazione del Codice Etico aziendale nelle società del Gruppo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Approvata una procedura di comunicazione che prevede anche eventuale attivazione AD e supporto di un'agenzia di comunicazione esterna</li> <li>- Aggiornamento delle Linee Guida del Sistema di Controllo Interno e Gestione dei Rischi (SCIQR), formalizzazione del Regolamento e dei Flussi Informativi di Gruppo (approvati dal CdA ad ottobre 2020)</li> </ul>
<b>Gestione dei rischi</b>	Comunicazioni e relazioni con gli stakeholders: reputazione del Gruppo	Rischi che possono determinare un danno per la brand image del Gruppo GHC o per la sua credibilità e integrità	
<b>Salute e sicurezza</b>	Salute e sicurezza: safety dipendenti	Rischi che possono conseguire a decesso o lesioni gravi dei dipendenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Previsione di regolari flussi informativi per il monitoraggio delle esposizioni e la verifica delle modalità con cui le strutture sanitarie presidiano questi rischi</li> <li>- Affidato un incarico di consulenza al Dott. Sergio Venturi, già Commissario Regionale per il Covid-19 per la Regione Emilia-Romagna, per la gestione dei protocolli organizzativi legati alla prevenzione e contenimento della diffusione del virus Covid-19</li> </ul>
<b>Tutela dei diritti dei pazienti</b>	Regolamentare, legale e di condotta: conformità a norme e regolamenti	Rischi che possono conseguire alla violazione di norme di legge o di regolamenti applicabili	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mappatura dei requisiti normativi e regolamentari applicabili</li> <li>- Monitoraggio dei presidi di conformità posti in essere</li> <li>- Affidato un incarico di consulenza al Dott. Sergio Venturi, già Commissario Regionale per il Covid-19 per la Regione Emilia-Romagna, per la gestione dei protocolli organizzativi legati alla prevenzione e contenimento della diffusione del virus Covid-19</li> </ul>

**Tabella di correlazione tra temi del D. Lgs. 254/2016, temi materiali GHC e Enterprise Risk Management (2/2)**

<b>Performance economica (risultati economico-finanziari)</b>	Accounting e reporting: target di marginalità	Rischi che possono conseguire alla realizzazione di un Op. EBITDA Margin consolidato inferiore al target di budget	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definizione di un processo strutturato di controllo di gestione e di specifica reportistica periodica a supporto</li> <li>- Implementati 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</li> </ul>
<b>Performance economica (conseguimento di sinergie)</b>	M&A: applicazione della disciplina M&A e rispetto del processo di acquisizione	Rischio di deviazione dai target qualitativi e quantitativi previsti dalla disciplina di M&A del Gruppo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenza di una disciplina M&amp;A formalizzata che prevede: <ul style="list-style-type: none"> <li>- due diligence fiscale, legale, finanziaria</li> <li>- interlocuzione diretta con proprietà e personale della struttura target</li> <li>- analisi di sensitività delle principali ipotesi economico finanziario alla base dell'acquisizione della società;</li> <li>- contrattualizzazione delle garanzie rispetto ad eventuali 'liability' che dovessero emergere successivamente alla chiusura del deal</li> <li>- processo formalizzato e standard di integrazione "post merger"</li> </ul> </li> </ul>
<b>Reputazione (in termini di qualità delle prestazioni sanitarie erogate)</b>	Comunicazioni e relazioni con gli stakeholders: reputazione del Gruppo	Rischi che possono determinare un danno per la brand image del Gruppo GHC o per la sua credibilità e integrità	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Approvata una procedura di comunicazione che prevede anche eventuale attivazione AD e supporto di un'agenzia di comunicazione esterna</li> </ul>
<b>Reputazione (in termini di Corporate governance)</b>	Governance: presidio dei valori del Gruppo in termini di Regole di condotta	Rischi che possono conseguire a violazione del Codice Etico aziendale nelle società del Gruppo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Previsione di regolari flussi informativi a OdV in merito a potenziali violazioni codice di condotta</li> <li>- Formalizzazione del modello operativo di Gruppo nel Regolamento aziendale e definizione del relativo sistema normativo</li> </ul>
<b>Reputazione (in termini di senso di appartenenza al Gruppo per le singole strutture)</b>	Comunicazioni e relazioni con gli stakeholders: reputazione del Gruppo	Rischi che possono determinare un danno per la brand image del Gruppo GHC o per la sua credibilità e integrità	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Approvata una procedura di comunicazione che prevede anche eventuale attivazione AD e supporto di un'agenzia di comunicazione esterna</li> </ul>
<b>Data security e privacy</b>	ICT: disponibilità, confidenzialità, integrità dei dati dei pazienti e dei sistemi informativi	Rischi che possono conseguire a cyber attack e/o alla 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"> <li>- Previsione di regolari flussi informativi</li> <li>- Realizzazione di Cyber Risk Assessment per valutare, in base ad analisi costi - benefici, le ulteriori misure di sicurezza da implementare</li> </ul>
<b>Innovazione tecnologica (disponibilità di macchinari e attrezzature mediche all'avanguardia)</b>	Pianificazione strategica: infrastrutture e tecnologia	Rischi che possono conseguire a tecnologie non aggiornate rispetto alla dinamica evolutiva del mercato	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuo monitoraggio del mercato di riferimento, anche tramite confronto con altri player del settore</li> <li>- Definizione e mappatura delle attrezzature 'core' (es. attrezzature a maggiore valore aggiunto e/ o indispensabili per l'erogazione delle prestazioni 'core')</li> <li>- Verifica della pianificazione degli investimenti con il supporto della Capogruppo</li> </ul>
<b>Innovazione tecnologica (digitalizzazione dei servizi offerti a pazienti e caregiver)</b>	Comunicazioni e relazioni con gli stakeholders: reputazione del Gruppo	Rischi che possono determinare un danno per la brand image del Gruppo GHC o per la sua credibilità e integrità	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Approvata una procedura di comunicazione che prevede anche eventuale attivazione AD e supporto di un'agenzia di comunicazione esterna</li> </ul>
<b>LOTTA ALLA CORRUZIONE ATTIVA E PASSIVA</b>	<b>CATEGORIE E AMBITI DI RISCHIO</b>	<b>DESCRIZIONE DELL'AMBITO DI RISCHIO</b>	<b>PRINCIPALI PRESIDI E AZIONI DI MITIGAZIONE</b>
<b>Lotta alla corruzione</b>	Regolamentare, legale e di condotta: conformità a norme e regolamenti	Rischi che possono conseguire alla violazione di norme di legge o di regolamenti applicabili	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mappatura dei requisiti normativi e regolamentari applicabili</li> <li>- Monitoraggio dei presidi di conformità posti in essere</li> </ul>

## 6.8 La sostenibilità come pilastro della crescita: roadmap strategica e impegni di sostenibilità

Il Consiglio di Amministrazione di GHC, facendo seguito agli impegni assunti nella DNF 2019, ad ottobre 2020 ha approvato una "Roadmap strategica ESG" basata su tre principali linee guida e di seguito riportata.

	LINEE GUIDA	RAZIONALE
ROADMAP STRATEGICA ESG	i <b>Sviluppo e approfondimento dell'attività di Stakeholder Engagement</b>	Garantire un coinvolgimento/ascolto sempre maggiore dei propri stakeholders, come base per una strategia di sostenibilità trasparente e partecipata
	ii <b>Sviluppo e approfondimento dei 'temi materiali' GHC e loro integrazione nel sistema ERM</b>	Garantire un processo di analisi e monitoraggio dei temi materiali sempre più costante e puntuale (anche attraverso la loro sempre maggiore integrazione con il sistema ERM)
	iii <b>Allineamento alle best practices di mercato</b>	Posizionare progressivamente GHC come operatore <i>best-in-class</i> anche in relazione alle tematiche non finanziarie

Nell'ambito di tale attività, GHC ha altresì identificato i propri impegni sui temi della sostenibilità di breve periodo (i.e. riferiti al 2021) e di medio-lungo periodo (i.e. da realizzare entro il 2023), riportati di seguito.

### OBIETTIVI DI SOSTENIBILITA'

#### OBIETTIVI DI BREVE PERIODO (2021)

##### 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

*N.B. Nel 2022, tra gli obiettivi di breve periodo vi sarà la realizzazione delle azioni di efficienza energetica definite nel 2021 per il primo cluster di 8 strutture e l'analisi dell'efficienza energetica per ulteriori 8 strutture*

#### OBIETTIVI DI MEDIO/LUNGO PERIODO (ENTRO IL 2023)

##### OBIETTIVO GENERALE (formalizzazione impegno ESG)

- Miglioramento del rating ESG Standard Ethics (attualmente pari a EE-, Inv. Grade)

##### OBIETTIVO PARTICOLARE (ambiente ed efficienza energetica)

- Analisi dell'efficienza energetica delle strutture del Gruppo per successiva definizione e realizzazione delle conseguenti linee di intervento. Tale obiettivo sarà organizzato definendo, per ciascun anno, un sub-cluster di 8 strutture del Gruppo rispetto alle quali elaborare le attività di analisi, definizione e realizzazione degli interventi necessari. Si specifica che la realizzazione degli interventi è prevista, per ciascun cluster, entro l'anno successivo alla fase di analisi (i.e. per le 8 strutture del 2021: entro il 2022)

*N.B. Nel 2022, tra gli obiettivi di breve periodo vi sarà la realizzazione delle azioni di efficienza energetica definite nel 2021 per il primo cluster di 8 strutture e l'analisi dell'efficienza energetica per ulteriori 8 strutture*

Si segnala, inoltre, come tali obiettivi siano stati altresì integrati nel Piano di remunerazione a breve e medio-lungo termine approvato dalla Società nel 2021 e dedicato alle figure apicali della Holding e delle società controllate, proprio a testimonianza dell'importanza attribuita dal Gruppo a tali tematiche e della continua e crescente integrazione tra sostenibilità e performance.

## 7. L'impegno di GHC a supporto del sistema pubblico per fronteggiare l'emergenza Covid-19

L'impegno di GHC in ambito di sostenibilità si è estrinsecato in maniera completa e pluridirezionale, sia al livello ambientale che sociale, anche nel contesto del difficile scenario determinato dalla diffusione del virus Covid-19 in Italia a partire dal mese di febbraio 2020.

Tale impegno è da considerarsi come l'espressione della coerenza di GHC rispetto alla mission e ai valori che negli anni hanno guidato il Gruppo, elemento che ha portato le singole strutture e i suoi operatori a svolgere un ruolo attivo nelle attività di contrasto alla pandemia, sia assistendo i pazienti più critici, sia supportando il sistema pubblico più direttamente impegnato nell'accoglienza dei pazienti affetti dal virus.

### Attività implementate dal Gruppo GHC nella c.d. "Fase 1" (mesi di febbraio, marzo e aprile 2020)

Il Gruppo, a partire dal mese di febbraio 2020, ha prontamente impostato e attivato una serie di azioni e di interventi volti ad assicurare l'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-assistenziali consentite in condizioni di assoluta sicurezza, garantendo al tempo stesso la continuazione dell'attività lavorativa ai propri dipendenti secondo il rigoroso rispetto delle disposizioni normative di volta in volta emanate.

Tali interventi sono stati integrati con un'attività continuativa di monitoraggio e comunicazione degli sviluppi della situazione, anche attraverso l'organizzazione di riunioni periodiche tra l'Amministratore Delegato del Gruppo e gli Amministratori Delegati / Direttori Generali / Direttori Sanitari delle società controllate. In tale ambito sono stati sviluppati piani di monitoraggio e di azione atti a valutare gli impatti del Covid-19 sui diversi ambiti di attività e a contenerne gli effetti.

In virtù di una tale gestione sinergica e coordinata dell'emergenza, GHC è riuscita a contenere la diffusione del Covid-19, limitando in maniera significativa la diffusione dei contagi all'interno delle strutture (incluse le RSA). Questo è stato possibile grazie alla realizzazione di specifiche azioni, tra le quali:

- i) la definizione di protocolli operativi di Gruppo, che ha consentito a ciascuna struttura di operare nel rispetto di standard di sicurezza stringenti e condivisi;
- ii) la gestione centralizzata delle forniture relative ai Dispositivi di Protezione Individuale ("DPI"), che ha consentito di dotare tutte le strutture dei DPI necessari in tempi rapidi e a costi contenuti;
- iii) la condivisione su base continuativa del know-how tecnico-specialistico relativamente agli aspetti clinici ed epidemiologici del virus;
- iv) la temporanea riallocazione del personale sanitario tra le diverse strutture, sulla base delle esigenze straordinarie manifestatesi nel corso del trimestre e legate alla gestione del Covid-19.

Inoltre, si segnala come tutte le strutture del Gruppo GHC abbiano collaborato attivamente con il sistema pubblico nei mesi di febbraio, marzo e aprile per fronteggiare la pandemia. In particolare, si segnala che:

- la Casa di Cura Prof. Nobili, Rugani Hospital e l'Eremo di Miazzina, in collaborazione con le USL di riferimento, hanno aperto reparti dedicati all'assistenza di pazienti Covid usciti dalla fase acuta della malattia ma ancora positivi al virus (dotati, rispettivamente, di 30, 20 e 32 posti letto). Per far questo in totale sicurezza, tutte le strutture hanno formato adeguatamente il proprio personale, garantendo, nel contempo, l'approvvigionamento degli idonei DPI ed eseguendo lavori strutturali che consentissero la totale separazione dei reparti Covid dalle altre aree assistenziali;
- l'Eremo di Miazzina ha, altresì, dedicato ulteriori 15 posti letto all'accoglienza di pazienti "post-Covid", ovvero pazienti che, pur essendo risultati negativi ad un tampone, sono in attesa di ulteriori accertamenti clinici e pertanto risultano ancora non dimissibili;
- l'Hesperia Hospital di Modena ha attivato una collaborazione con il Policlinico di Modena e l'Azienda USL per far fronte alle prestazioni di chirurgia oncologica non procrastinabili nei confronti dei pazienti del Policlinico e di tutti gli ospedali facenti capo alla suddetta USL. In tale direzione, la struttura ha messo a disposizione dei sopracitati pazienti un reparto di degenza di 30 posti letto, sale operatorie, l'uso della terapia intensiva e tutti gli ulteriori servizi accessori, insieme a proprio personale altamente qualificato;
- gli Ospedali Privati Riuniti di Bologna hanno messo a disposizione dell'Ospedale Sant'Orsola-Malpighi e dell'Ospedale Maggiore di Bologna 40 posti letto e 4 sale operatorie per erogare prestazioni di chirurgia oncologica non procrastinabili nei confronti dei pazienti dei suddetti ospedali;

- il Poliambulatorio Dalla Rosa Prati di Parma ha istituito all'interno della propria struttura locali specifici dedicati all'accoglienza del Day Hospital oncologico dell'ospedale di Parma, consentendo ai pazienti di tale ente ospedaliero di sottoporsi alle terapie chemioterapiche in un ambiente sicuro e protetto;
- la Casa di Cura Villa Berica di Vicenza ha, infine, fornito all'Ospedale San Bortolo ventilatori polmonari ed assistenza infermieristica per la terapia intensiva.

Attività implementate dal Gruppo GHC nella c.d. "Fase 2" (mesi di maggio, giugno, luglio, agosto e settembre 2020)

A partire dal 4 maggio, con l'allentamento delle misure restrittive precedentemente imposte e l'inizio della c.d. "Fase 2", le attività del Gruppo sono riprese, seppure in misura progressiva e non omogenea, alla luce delle normative nazionali e locali di volta in volta emanate. Tuttavia, si specifica come le attività del Gruppo a supporto del sistema pubblico siano proseguite anche nella c.d. "Fase 2".

In particolare, si segnala che:

- I reparti dedicati all'assistenza di pazienti Covid istituiti nel corso della "Fase 1" e sopra richiamati sono rimasti attivi fino al 31 maggio nel caso della Casa di Cura Prof. Nobili, fino al 10 di giugno nel caso dell'Eremo di Miazzina e fino al 15 giugno nel caso di Rugani Hospital;
- Le attività di supporto al sistema pubblico fornite dagli Ospedali Privati Riuniti di Bologna e dall'Hesperia Hospital sono proseguite nei mesi di maggio e giugno e risultano a tutt'oggi ancora in corso, seppur in forma ridotta;
- Le attività di supporto al sistema pubblico fornite dal Poliambulatorio Dalla Rosa Prati e sopra richiamate sono proseguite per tutto il mese di maggio.

Attività implementate dal Gruppo GHC nei mesi di ottobre, novembre e dicembre 2020

A partire dal mese di ottobre, alla luce del riacutizzarsi dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione in Italia del virus Covid-19, si segnala come tutte le strutture del Gruppo GHC abbiano collaborato attivamente con il sistema pubblico per fronteggiare nuovamente il diffondersi della pandemia, riuscendo allo stesso tempo a non limitare la propria attività operativa. In particolare, si segnala che:

- la Casa di Cura Prof. Nobili, Rugani Hospital e l'Eremo di Miazzina, in collaborazione con le USL di riferimento, hanno riaperto i reparti dedicati all'assistenza di pazienti Covid usciti dalla fase acuta della malattia ma ancora positivi al virus (dotati, rispettivamente, di 30, 10 e 32 posti letto);
- Ospedali Privati Riuniti di Bologna ha proseguito le attività di supporto al sistema pubblico, anche mettendo a disposizione un reparto di 20 posti letto dedicato a pazienti Covid. In aggiunta a questo, si segnala come nel mese di novembre OPR si sia aggiudicata una gara pubblica con l'Istituto Ortopedico Rizzoli per effettuare interventi di ortopedia presso la propria struttura di Villa Regina;
- l'Hesperia Hospital ha proseguito anche per il periodo in oggetto le attività di supporto al sistema pubblico fornite negli scorsi mesi ed ha inoltre messo a disposizione del Policlinico e della AUSL di Modena 4 sedute settimanali di sala operatoria per interventi di Senologia Oncologica e 1 seduta settimanale per interventi di ortopedia;
- Villa Berica nel mese di novembre ha messo a disposizione un reparto di 10 posti letto dedicato a pazienti Covid, poi chiuso nel mese di dicembre

Le intense attività sopra descritte evidenziano quanto il Gruppo ispiri la sua attività ai valori del senso civico, del sostegno reciproco, del supporto sociale, dell'integrazione e della condivisione, operando, anche in un contesto critico e sfidante come quello causato dalla pandemia, in maniera responsabile e sostenibile, senza trascurare la protezione dei propri operatori sanitari e di tutto il personale in forza del Gruppo.

## 8. La Governance del Gruppo GHC (102-18)

### 8.1 Il modello di Corporate Governance

La Società aderisce al Codice di Autodisciplina promosso da Borsa Italiana S.p.A. in vigore fino al 31.12.2020 e la struttura di corporate governance è configurata in osservanza delle raccomandazioni contenute nel suddetto Codice e relativi aggiornamenti. Inoltre, la Società ha preso atto dell'approvazione della nuova edizione del Codice, che prende il nome di "Codice di Corporate Governance", avvenuta il 31 gennaio 2020 e si è impegnata ad adeguare le proprie prassi societarie ai principi ispiratori del novellato Codice di Corporate Governance, nel corso dell'esercizio 2021, informando di ciò il mercato nella relazione sul governo societario e gli assetti da pubblicarsi nel corso del 2022. Come indicato nella Relazione sul governo societario e gli assetti proprietari, consultabile sul sito internet del Gruppo nella sezione "Governance" e a cui si rimanda per maggiori dettagli, il sistema di governo societario di GHC è strutturato secondo il modello tradizionale di amministrazione e controllo e si caratterizza per la presenza degli organi di seguito indicati:

- l'Assemblea degli azionisti, quale espressione dell'interesse della generalità degli azionisti, esprime, attraverso le proprie deliberazioni, la volontà sociale;
- il Consiglio di Amministrazione, organo investito dei più ampi poteri per la gestione ordinaria e straordinaria della Società, con facoltà di compiere tutti gli atti ritenuti opportuni per il conseguimento dell'oggetto sociale, fatta eccezione per quelli riservati all'Assemblea dalla legge;
- il Collegio Sindacale, organo indipendente preposto a vigilare sull'osservanza della legge e dello Statuto sociale, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione e sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile adottato dalla Società.

Il Consiglio di Amministrazione della Capogruppo attualmente in carica è composto da 11 membri, di cui 3 indipendenti ai sensi dell'art. 148 del TUF e dell'art. 3 del Codice di Autodisciplina. Come riportato di seguito, la sua composizione rispetta le disposizioni in materia di equilibrio tra generi. Gli Amministratori sono nominati dall'Assemblea e restano in carica per tre esercizi. [GRI 102-24](#)

Nome	Ruolo
Alessandro Maria Rinaldi	Presidente
Maria Laura Garofalo	Amministratore Delegato
Grazia Bonante	Amministratore Indipendente
Franca Brusco	Amministratore Indipendente
Nicola Colavito	Amministratore Non Esecutivo
Patrizia Crudetti	Amministratore Non Esecutivo
Federico Ferro-Luzzi	Amministratore Indipendente
Claudia Garofalo	Amministratore Esecutivo
Giuseppe Giannasio	Amministratore Esecutivo
Alessandra Rinaldi Garofalo	Amministratore Non Esecutivo
Umberto Suriani	Amministratore Esecutivo

Il Collegio Sindacale è composto da tre sindaci effettivi e un supplente, come di seguito rappresentato.

Nome	Ruolo
Alessandro Musaio	Presidente
Francesca Di Donato	Sindaco Effettivo
Andrea Bonelli <sup>(3)</sup>	Sindaco Effettivo
Jacopo Doveri	Sindaco Supplente

<sup>(3)</sup> Già sindaco supplente, subentrato all'Avv. Giancarla Branda a partire dal 1° ottobre 2020

In conformità alle raccomandazioni in tema di Corporate Governance contenute nel Codice di Autodisciplina di Borsa Italiana, la Società ha istituito un Comitato Controllo, Rischi e Sostenibilità (“CCRS”, così rinominato in data 26 settembre 2019), ai sensi dell’articolo 7 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
Grazia Bonante	Membro del Comitato Controllo, Rischi e Sostenibilità
Federico Ferro-Luzzi	Membro del Comitato Controllo, Rischi e Sostenibilità

Parimenti, la Società si è dotata di un Comitato Nomine e Remunerazione (“CNR”), ai sensi degli articoli 5 e 6 del Codice di Autodisciplina, la cui composizione è riportata di seguito.

Nome	Ruolo
Federico Ferro-Luzzi	Presidente del Comitato Nomine e Remunerazioni
Grazia Bonante	Membro del Comitato Nomine e Remunerazioni
Franca Brusco	Membro del Comitato Nomine e Remunerazioni

Si segnala che la Società in data 23 giugno 2020 ha deciso di internalizzare le attività di **Internal Audit** (fino al 30 giugno 2020 esternalizzate a Marsh Risk Consulting Services S.r.l. nella persona del Dott. Maurizio Quintavalle), nominando la Dott.ssa Alessandra Maurelli quale Responsabile della Funzione di Internal Audit, con decorrenza dal 1° luglio 2020.

In aggiunta a quanto sopra, alla luce del proprio specifico modello di business, 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 practice* di processo a livello di Gruppo e monitora l’evoluzione del mercato di riferimento.

Inoltre, sempre a far data 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 stato nominato in data 18 dicembre 2019 nella persona del Prof. Oscar Maletti, professionista eccellente nel campo della chirurgia vascolare e figura di spicco della comunità scientifica internazionale.

## 8.2 Modello organizzativo e sistema normativo di Gruppo

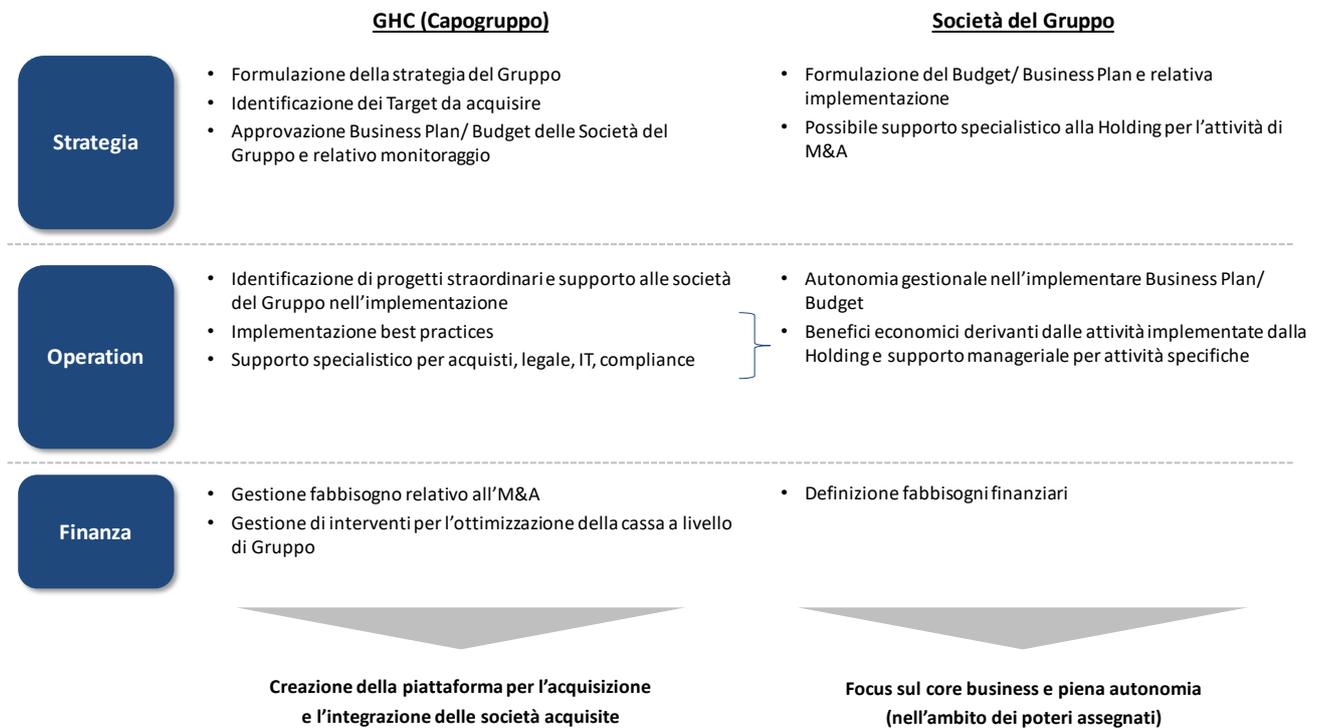
### Modello organizzativo del Gruppo GHC

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.

I rapporti tra Capogruppo e società controllate, in termini di perimetro di attività, sono rappresentati di seguito.



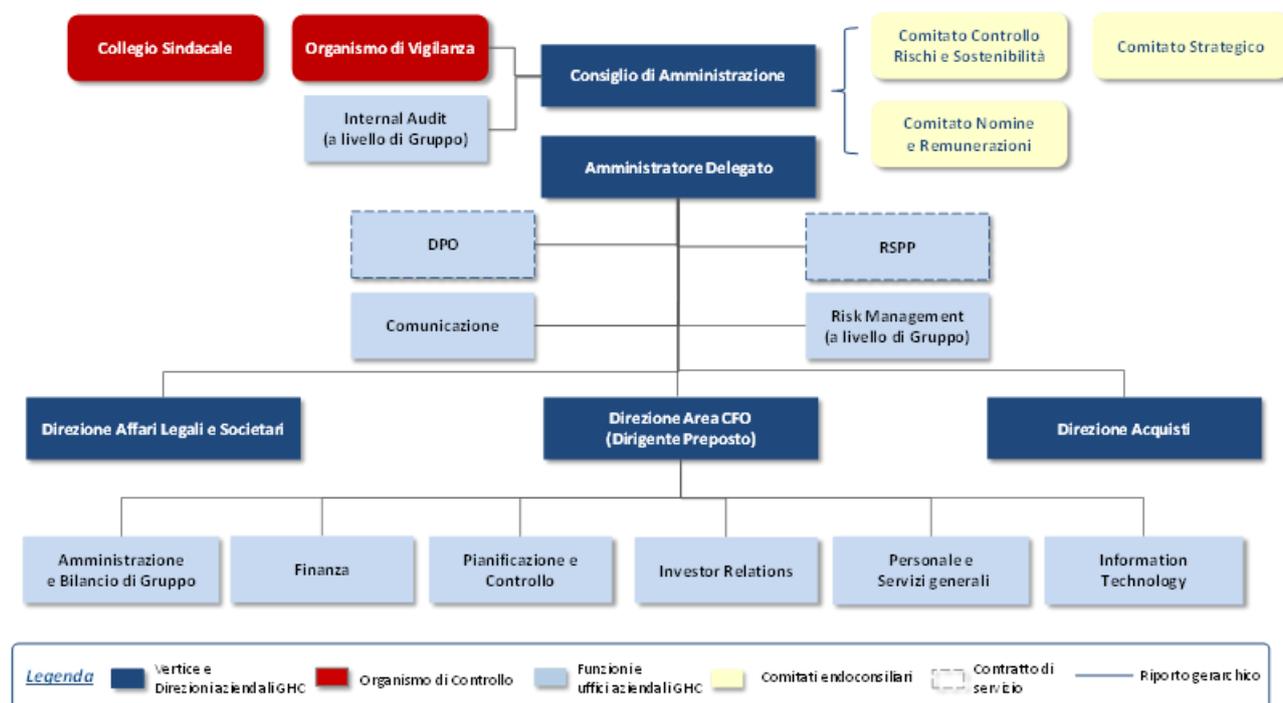
### Modello organizzativo della Capogruppo

Il modello organizzativo della Capogruppo prevede che le seguenti Direzioni / Funzioni e Team aziendali riportino direttamente all'Amministratore Delegato della Società:

- Area CFO: (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 e (iv) supporta le strutture del Gruppo per le medesime materie;
- 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;
- Area Acquisti: 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;
- 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.

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. 262/2005, 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.

### 8.3 Sistema di Controllo Interno e Gestione dei Rischi e Flussi informativi di Gruppo

#### Sistema di Controllo Interno e Gestione dei Rischi

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 delle Società Quotate” 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**”) 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.

Nel corso del 2020 le Linee Guida sono state oggetto di uno specifico aggiornamento al fine di: (i) recepire modifiche organizzative avvenute nella Capogruppo e (ii) adeguare il documento al nuovo Codice di Corporate Governance delle Società quotate in Borsa, in vigore da 1° gennaio 2021.

#### **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.

## **8.4 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.

L'approccio seguito da GHC, orientato a rappresentare la natura e il profilo associato ai principali rischi che possono pregiudicare il raggiungimento degli obiettivi di pianificazione industriale e di sostenibilità, dimostra l'attenzione e la rilevanza che il Gruppo stesso attribuisce al Risk Management.

Ai sensi del modello ERM approvato, la gestione dei rischi nel Gruppo GHC si caratterizza per essere un processo strutturato e continuo, 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.

Nello specifico, i principali obiettivi dell'ERM sono:

- ottenere una visione integrata e dinamica dei principali rischi aziendali di Gruppo che possono impattare sul raggiungimento degli obiettivi strategici;
- rafforzare la cultura aziendale a tutti i livelli e la consapevolezza che un'adeguata valutazione e gestione dei rischi incide positivamente sul raggiungimento degli obiettivi, sulla creazione di valore per l'azienda e sulla sostenibilità di lungo periodo;
- promuovere la diffusione del risk management nei processi aziendali al fine di garantire coerenza nelle metodologie e negli strumenti di gestione e controllo dei rischi;
- sviluppare un linguaggio comune e fornire un approccio omogeneo per identificare gli eventi che possono influire sull'attività della società.

In particolare, il modello ERM si articola su specifici elementi cardine che interagiscono secondo precise logiche di funzionamento, in particolare:

- Risk Appetite: strumento con il quale sono stati definiti, per le diverse categorie di rischio di riferimento e con l'obiettivo di supportare il perseguimento degli obiettivi strategici e della mission, in linea con il sistema di valori del Gruppo, sia il livello di rischio che il Gruppo è propenso ad assumere (i.e. Risk Appetite), nonché il relativo livello di tolleranza (i.e. Risk Tolerance);
- Corporate Risk Profile: mappa dei rischi chiave del Gruppo (i.e. Risk Register), con una valutazione della probabilità e dell'impatto tali da pregiudicare il raggiungimento degli obiettivi aziendali;
- Key Risk Indicators (KRI): indicatori per il monitoraggio periodico e costante del Corporate Risk Profile;
- Governance dei rischi: definizione dei ruoli e delle responsabilità dei diversi stakeholders coinvolti nel Gruppo nonché dei flussi informativi.

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

### Ruoli e Responsabilità del framework ERM GHC

INDIRIZZO	Consiglio di Amministrazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definisce le linee di indirizzo del sistema di controllo interno e gestione dei rischi</li> <li>- Supervisiona il corretto funzionamento, l'eshaustività ed efficacia del modello di ERM</li> <li>- Approva le Linee Guida di ERM e il RAS, nonché i risultati del Risk Assessment di Gruppo</li> </ul>
	Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisiona la corretta ed efficace applicazione della metodologia di ERM nel Gruppo</li> <li>- Supporta, le valutazioni e le decisioni del CdA relative al sistema di gestione dei rischi</li> </ul>
IMPLEMENTAZIONE	Amministratore Delegato	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Da esecuzione alle linee di indirizzo definite dal Consiglio di Amministrazione</li> <li>- Valida le Linee Guida di ERM e definisce il RAS, con il supporto delle Direzioni di competenza</li> <li>- Valida i risultati del Risk Assessment di Gruppo</li> </ul>
	Risk Manager di Gruppo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sviluppa l'approccio metodologico e le componenti del modello ERM</li> <li>- Coordina e supervisiona le attività di Risk Assessment</li> </ul>
	Risk Coordinator strutture sanitarie <sup>(1)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordina le attività di Risk Assessment presso la Struttura Sanitaria di riferimento, garantendo l'applicazione della metodologia di ERM</li> <li>- Garantisce adeguati flussi informativi e di reporting nei confronti del Risk Manager di Gruppo</li> </ul>
	Risk Owner	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificano e valutano i rischi</li> <li>- Definiscono e implementano gli interventi di mitigazione del rischio definiti nell'ambito degli Action Plan</li> </ul>
SUPERVISIONE	Collegio Sindacale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responsabile della supervisione dell'adeguatezza del modello ERM</li> </ul>
	Internal Audit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitora l'efficacia e l'efficienza del modello</li> <li>- Contribuisce alla identificazione delle aree di rischio</li> </ul>

(1) La figura del Risk Coordinator è identificabile, a seconda della struttura sanitaria nelle figure di AD o DG ed è supportato/a dai Direttori Amministrativi e/o Direttori Sanitari

## 9. Responsabilità economica e sociale

### Performance economica (risultati economico-finanziari) (201-1)

DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE PERFORMANCE ECONOMICA (RISULTATI ECONOMICO-FINANZIARI)	Il tema in oggetto fa riferimento alla capacità del Gruppo di realizzare performance economico-finanziarie di eccellenza e sostenibili nel tempo
COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC	 
AMBITO DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. 254/2016	Sociale e rispetto dei diritti umani
NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;"><b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center; margin: 0;">FINANZIARIO MANIFATTURIERO</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;"><b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">     </div> <p style="text-align: center; margin: 0;">SOCIALE NATURALE UMANO INTELLETTUALE</p> </div> </div>
RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA' DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT <sup>(1)</sup>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>8,4</p> <p>AD/DG SOCIETA'</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>9,3</p> <p>INVESTITORI E BANCHE</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>8,8</p> <p>MEDICI E RICERCATORI</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>8,5</p> <p>PERSONALE</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>9,5</p> <p>FORNITORI</p> </div> </div>

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

### Performance economica

La performance economica del Gruppo GHC nel corso del 2020 è stata influenzata dall'emergenza sanitaria legata al diffondersi in Italia della pandemia legata al Covid-19 e delle conseguenti normative nazionali e locali che hanno imposto la sospensione obbligatoria di tutte le attività (ad eccezione di quelle urgenti e non procrastinabili) a partire dal mese di marzo. Il Gruppo, messi fin da subito a disposizione del Sistema Sanitario Nazionale per fronteggiare la pandemia (come ricordato nelle sezioni precedenti), ha saputo reagire prontamente a tale situazione emergenziale, come evidenziato dalle ottime performance registrate a partire dal mese di luglio a seguito dell'allentamento delle misure restrittive sopra richiamate, in virtù di interventi manageriali efficienti ed al pieno utilizzo della capacità produttiva delle strutture, solitamente espressa solo in parte dati i limiti di budget.

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 effettuate progressivamente dal Gruppo nel 2019 e nel 2020).

Prospetto del Valore Economico del Gruppo GHC <sup>(4)</sup>		
Descrizione – dati in Euro milioni	2019 PF	2020PF
Ricavi	222,5	214,2
Proventi finanziari	0,1	0,1
Risultati delle partecipazioni valutate con il metodo del patrimonio netto	0,3	0,2
Valore economico generato (lordo) (A)	222,9	214,4
Ammortamenti e svalutazioni (B)	13,0	12,0

<sup>(4)</sup> Dati consolidati 2019 riferiti al Conto Economico 2019 Pro-Forma del Gruppo GHC

Valore economico generato (netto) (C=A-B)	209,9	202,5
Consumo di materie prime e altri materiali (D1)	29,4	28,8
Costi per servizi (D2)	30,4	30,1
Altri costi operativi (D3)	10,1	10,9
Svalutazione crediti e altri accantonamenti (D4)	2,8	3,3
Valore economico distribuito ai fornitori (D=D1+D2+D3+D4)	72,7	73,0
Costi del personale (E1)	50,6	53,8
Altri costi del personale <sup>(5)</sup> (E2)	61,0	60,1
Valore economico distribuito al personale (E=E1+E2)	111,6	113,9
Oneri finanziari (F1)	2,7	2,8
Valore economico distribuito ai finanziatori di capitale (F=F1)	2,7	2,8
Dividendi (G1)	-	-
Risultato netto di terzi (G2)	0,0	0,0
Valore economico distribuito agli azionisti (G=G1+G2)	0,0	0,0
Imposte (H1)	6,7	1,3
Valore economico distribuito alla pubblica amministrazione (H=H1)	6,7	1,3
<b>Totale Valore Economico Distribuito (I=D+E+F+G+H)</b>	<b>193,6</b>	<b>191,0</b>
<b>Valore Economico trattenuto dal Gruppo GHC (L=C-I)</b>	<b>16,2</b>	<b>11,5</b>

Il Valore Economico generato lordo nel 2020, esercizio influenzato dalla pandemia da Covid-19 e dalla sospensione obbligatoria delle attività, ad eccezione di quelle urgenti e non procrastinabili, imposta per i mesi di marzo, aprile e maggio, è stato pari a Euro 214,4 milioni. Questo valore, ridotto per il valore degli ammortamenti e delle svalutazioni, costituisce il Valore Economico generato netto, che nel 2020 si è attestato a Euro 202,5 milioni. La distribuzione del Valore Economico generato netto è così ripartita: (i) Personale: per Euro 113,9 milioni, pari a ca. il 56% del totale; (ii) Fornitori: per Euro 73,0 milioni, pari a ca. 36% del totale; (iii) Finanziatori: per Euro 2,8 milioni, pari a ca. l'1% del totale; (iv) Pubblica Amministrazione: per Euro 1,3 milioni, sotto forma di imposte, pari a ca. l'1% del totale.

#### Informativa relativa all'indicatore GRI 207 (introdotto a partire dal 2020)

##### Approccio fiscale

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

- fornire indirizzi e linee guida in tema di fiscalità, ai fini della uniforme applicazione di norme tributarie riguardanti fattispecie di interesse comune;
- 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;
- 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;
- 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, la fase di precontenzioso e l'eventuale contenzioso tributario delle Società Controllate.

A loro volta, le Società Controllate:

- sono responsabili della corretta applicazione della normativa tributaria e fiscale;
- sottopongono con congruo anticipo alla Capogruppo istanze o quesiti che intende 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;

<sup>(5)</sup> Sono inclusi tra gli altri costi del personale: prestazioni medico-chirurgiche, prestazioni infermieri, prestazioni altro personale OSS/OSA, prestazioni tecnico sanitarie, omaggi ai dipendenti, emolumenti ad amministratori e sindaci

- 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, precontenzioso ed eventuale contenzioso tributario e si coordina con la Capogruppo in merito alle attività inerenti.

### Controllo e gestione del rischio

I Responsabili Amministrativi di ciascuna Società 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 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.

### Performance economica (conseguimento di sinergie) (201-1)

DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE PERFORMANCE ECONOMICA (CONSEGUIMENTO DI SINERGIE)	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				
COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC	 				
AMBITO DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. 254/2016	Sociale e rispetto dei diritti umani				
NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO	<b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b>  ✓  ✓ <b>FINANZIARIO MANIFATTURIERO</b>		<b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b>  ✓  ✓  ✓  ✓ <b>SOCIALE NATURALE UMANO INTELLETTUALE</b>		
RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA' DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT <sup>(1)</sup>	<b>8,2</b> AD/DG SOCIETA'	<b>8,9</b> INVESTITORI E BANCHE	<b>8,8</b> MEDICI E RICERCATORI	<b>8,3</b> PERSONALE	<b>9,0</b> FORNITORI

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

GHC sin dall'IPO ha manifestato il suo impegno per sviluppare e conseguire sinergie (di ricavi e di costi) sia con riferimento alle strutture già facenti parte del Gruppo (c.d. "perimetro organico") sia con riferimento alle nuove società acquisite progressivamente (c.d. "perimetro M&A"). Tali obiettivi strategici sono analizzati e progressivamente monitorati nel corso dell'esercizio per il tramite del Comitato degli Amministratori Delegati e dei Direttori Generali delle società controllate, istituito dal Consiglio di Amministrazione di GHC sin dal 2018.

### Conseguimento di sinergie – perimetro organico

In relazione al tema in oggetto, nel corso del 2020 la Società ha intrapreso, *inter alia*, un processo di efficienza e razionalizzazione delle attività del Gruppo attraverso la definizione di una partnership strategica con la società Lifebrain, il più grande network di laboratori d'analisi in Italia controllato dal fondo Investindustrial, per l'esecuzione degli esami di medicina di laboratorio sia specialistici che di routine. L'accordo, che coinvolge 15 delle 26 strutture del Gruppo GHC (operative in 6 regioni del Nord e del Centro Italia), stima un totale di 2,5 milioni di esami all'anno e si inserisce in uno scenario di crescente attenzione sul ruolo e sull'importanza delle analisi cliniche nel mondo medico-scientifico. Con questa scelta GHC ha così dimostrato di proseguire nella strategia di razionalizzazione ed efficientamento del proprio business,

ottimizzando al tempo stesso la diagnostica di laboratorio fornita dalle proprie strutture, attraverso il supporto di una competenza professionale di eccellenza ed una strumentazione all'avanguardia.

### Conseguimento di sinergie – perimetro M&A

In relazione al tema in oggetto, nel corso del 2020 GHC ha proseguito la propria attività di crescita per linee esterne realizzando l'acquisizione di XRay One, centro medico di diagnostica radiologica e medicina specialistica accreditato con il Sistema Sanitario Nazionale e situato a Poggio Rusco, in provincia di Mantova. Questa acquisizione, che ha consentito a GHC di entrare per la prima volta in Lombardia, consente inoltre a GHC di beneficiare di importanti sinergie, derivanti dallo sviluppo di un modello integrato tra la Target e le altre strutture del Gruppo situate nelle Regioni confinanti del Veneto e dell'Emilia-Romagna (quali Aesculapio ed Hesperia Hospital, distanti rispettivamente ca. 20km e 40km da XRay One).

### Attrazione, mantenimento e sviluppo delle risorse umane (102-8)

<b>DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE ATTRAZIONE, MANTENIMENTO E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE</b>	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.)
<b>COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC</b>	   
<b>AMBITO DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. 254/2016</b>	Attinente al personale
<b>NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p><b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b></p>  <p>FINANZIARIO</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p><b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>SOCIALE</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>UMANO</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>INTELLETTUALE</p> </div> </div> </div> </div>
<b>RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA' DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT<sup>(1)</sup></b>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; text-align: center;"> <div style="background-color: #003366; color: white; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">8,4</div> <div style="background-color: #006633; color: white; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">8,4</div> <div style="background-color: #cc9933; color: white; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">9,0</div> <div style="background-color: #6699cc; color: white; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">7,9</div> <div style="background-color: #999999; color: white; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">7,5</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; text-align: center; margin-top: 5px;"> <div>AD/DG SOCIETA'</div> <div>INVESTITORI E BANCHE</div> <div>MEDICI E RICERCATORI</div> <div>PERSONALE</div> <div>FORNITORI</div> </div>

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

GHC riconosce nelle risorse umane il patrimonio fondamentale ed insostituibile per il proprio successo. Stante il rischio di un'eventuale interruzione dei rapporti professionali con figure che ricoprono un ruolo chiave o altamente specializzate del proprio personale medico e paramedico, il Gruppo si ispira, 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.

Al 31 dicembre 2020, il Gruppo si avvale di 1.432 unità di personale dipendente, in aumento rispetto alle 1.350 del 2019. In aggiunta, il Gruppo GHC si avvale anche di liberi professionisti (quali medici, consulenti, psicologi, tecnici sanitari), che al 31 dicembre 2020 erano pari a 1.648 unità, in aumento rispetto alle 1.583 unità del 2019. Complessivamente, il Gruppo GHC si avvale dunque del lavoro di 3.080 persone, in aumento di 147 unità rispetto alle 2.933 del 2019.

Come mostrato nelle due tabelle sottostanti, al 31 dicembre 2020 il personale dipendente è assunto in larga parte con contratto a tempo indeterminato e per il 78% risulta composto da donne.

La tabella che segue riporta il numero totale dipendenti suddivisi per tipologia contrattuale, area geografica e genere:

	2019			2020		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
Nord Italia <sup>(6)</sup>	256	935	1.191	271	981	1.252
A tempo indeterminato	237	849	1.086	240	871	1.111
A tempo determinato	19	77	96	31	101	132
Apprendistato	-	9	9	-	9	9
Centro Italia	44	115	159	49	131	180
A tempo indeterminato	37	95	132	42	113	155
A tempo determinato	7	20	27	7	18	25
Apprendistato	-	-	-	-	-	-
<b>Totale</b>	<b>300</b>	<b>1.050</b>	<b>1.350</b>	<b>320</b>	<b>1.112</b>	<b>1.432</b>

La seguente tabella, invece, riporta la scomposizione del personale per part-time, full-time e genere.

	2019			2020		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
Full-time	274	852	1.126	288	899	1.187
Part-time	26	198	224	32	213	245
<b>Totale</b>	<b>300</b>	<b>1.050</b>	<b>1.350</b>	<b>320</b>	<b>1.112</b>	<b>1.432</b>

Il Gruppo GHC persegue l'eccellenza nell'erogazione dei propri servizi, nelle capacità professionali e nell'impegno dei propri medici e dipendenti. Sviluppa un'azione continua di miglioramento dei servizi offerti e dei processi aziendali, mirata all'integrità fisica ed al rispetto del paziente, alla sua soddisfazione, alla tutela dei lavoratori, alla competenza, alla consapevolezza e all'abilità degli operatori sanitari, amministrativi e tecnici. Identifica nel miglioramento continuo di processi e sistemi la condizione necessaria per il perseguimento dell'eccellenza, incentivando la crescita professionale di dipendenti e collaboratori. 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.

### **Formazione e sviluppo delle risorse umane (404-1)**

Nelle strutture del Gruppo GHC viene realizzata una accurata formazione del personale, con un aggiornamento continuo. Inoltre è svolta 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. Inoltre, nelle strutture GHC sono stati definiti importanti protocolli terapeutici e di gestione dei pazienti colonizzati e programmi per il controllo delle infezioni ospedaliere. La gestione delle attività di formazione è demandata alle singole strutture e 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 2020, nonostante l'eccezionalità del periodo dovuta alla pandemia da Covid-19, sono state effettuate 16.585 ore di formazione rivolte al personale dipendente, in riduzione rispetto alle 19.223 ore del 2019<sup>(7)</sup>. 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.

<sup>(6)</sup> Il Nord Italia comprende tutte le Regioni in cui opera il Gruppo GHC ad eccezione della Regione Toscana e del Lazio

<sup>(7)</sup> Si segnala che tali dati non considerano il contributo della Capogruppo GHC S.p.A..

	Ore formazione - Uomini pro capite <sup>(8)</sup>	Ore formazione - Donne pro capite	Ore medie formazione pro capite
<b>2019</b>			
Dirigenti	4,2	-	2,8
Quadri	1,4	9,0	4,9
Impiegati	17,6	15,6	16,0
Operai	3,2	5,2	4,7
<b>Totale</b>	<b>14,8</b>	<b>14,1</b>	<b>14,2</b>

	Ore formazione - Uomini pro capite <sup>(8)</sup>	Ore formazione - Donne pro capite	Ore medie formazione pro capite
<b>2020</b>			
Dirigenti	-	-	-
Quadri	12,3	4,3	6,7
Impiegati	8,5	12,3	11,5
Operai	17,1	12,8	13,9
<b>Totale</b>	<b>9,6</b>	<b>12,3</b>	<b>11,7</b>

La formazione ha riguardato anche il personale non dipendente, con 3.162 ore di formazione obbligatoria e non obbligatoria erogate nel 2020, in leggera riduzione rispetto alle 3.362 del 2019.

#### **Diversità e pari opportunità (405-1)**

Il Gruppo garantisce un ambiente di lavoro che valorizzi le diversità dei dipendenti, nel rispetto del principio di uguaglianza, preoccupandosi di tutelare la dignità e la libertà di ogni dipendente sul posto di lavoro; non tollera alcun tipo di discriminazione di carattere razziale, sessuale, politico, sindacale o religioso; impone l'obbligo di astenersi da qualsiasi intimidazione, atto o comportamento molesto; non ammette molestie sessuali (intendendosi per "molestia sessuale" ogni atto o comportamento indesiderato, anche verbale, a connotazione sessuale arrecante offesa alla dignità della persona che lo subisce), né la creazione di un clima di intimidazione nei confronti della persona che subisca le suddette molestie. Coloro che ritengono di essere oggetto di comportamenti molesti o discriminatori o sono a conoscenza di intimidazioni, discriminazioni o comportamenti molesti e/o discriminatori in atto sono tenuti a informare la propria Direzione (Amministrativa o Sanitaria) e/o il Presidente del Consiglio di Amministrazione, nonché l'Organismo di Vigilanza, i quali provvederanno con la massima sollecitudine e riservatezza a compiere tutte le azioni che si riterranno opportune, al fine di consentire il superamento della situazione di disagio e ripristinare un sereno ambiente di lavoro.

<sup>(8)</sup> 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

Nelle tabelle seguenti si riporta il dettaglio dei dipendenti per categoria professionale, fascia di età e genere.

Diversità dei dipendenti per categoria professionale ed età								
2019								
	< 30 anni	30 - 50 anni	> 50 anni	Totale	< 30 anni (%)	30 - 50 (%)	> 50 anni (%)	Totale (%)
Dirigenti	-	6	3	9	-	67	33	100
Quadri	1	8	4	13	8	62	31	100
Impiegati	117	670	349	1.136	10	59	31	100
Operai	8	79	105	192	4	41	55	100
<b>Totale</b>	<b>126</b>	<b>763</b>	<b>461</b>	<b>1.350</b>	<b>9</b>	<b>57</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Diversità dei dipendenti per categoria professionale ed età								
2020								
	< 30 anni	30 - 50 anni	> 50 anni	Totale	< 30 anni (%)	30 - 50 (%)	> 50 anni (%)	Totale (%)
Dirigenti	1	8	5	14	7	57	36	100
Quadri	-	10	5	15	-	67	33	100
Impiegati	190	666	368	1.224	16	54	30	100
Operai	10	81	88	179	6	45	49	100
<b>Totale</b>	<b>201</b>	<b>765</b>	<b>466</b>	<b>1.432</b>	<b>14</b>	<b>53</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Diversità dei dipendenti per categoria professionale e genere						
2019						
	M	F	Totale	M (%)	F (%)	Totale (%)
Dirigenti	6	3	9	67	33	100
Quadri	7	6	13	54	46	100
Impiegati	243	893	1.136	21	79	100
Operai	44	148	192	23	77	100
<b>Totale</b>	<b>300</b>	<b>1.050</b>	<b>1.350</b>	<b>22</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

Diversità dei dipendenti per categoria professionale e genere						
2020						
	M	F	Totale	M (%)	F (%)	Totale (%)
Dirigenti	8	6	14	57	43	100
Quadri	7	8	15	47	53	100
Impiegati	261	963	1.224	21	79	100
Operai	44	135	179	25	75	100
<b>Totale</b>	<b>320</b>	<b>1.112</b>	<b>1.432</b>	<b>22</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

### Salute e sicurezza e tutela dei diritti dei pazienti (403-9, 102-11)

DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE SALUTE E SICUREZZA	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				
COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC					
AMBITO DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. 254/2016	Sociale e rispetto dei diritti umani				
NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO	<b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b>  <b>MANIFATTURIERO</b>		<b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b>  <b>SOCIALE</b>  <b>UMANO</b>  <b>INTELLETTUALE</b>		
RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA' DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT <sup>(1)</sup>	<b>9,0</b> AD/DG SOCIETA'	<b>8,7</b> INVESTITORI E BANCHE	<b>9,4</b> MEDICI E RICERCATORI	<b>8,4</b> PERSONALE	<b>8,0</b> FORNITORI

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE TUTELA DEI DIRITTI DEI PAZIENTI	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				
COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC					
AMBITO DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. 254/2016	Sociale e rispetto dei diritti umani				
NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO	<b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b>  <b>MANIFATTURIERO</b>		<b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b>  <b>SOCIALE</b>  <b>UMANO</b>  <b>INTELLETTUALE</b>		
RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA' DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT <sup>(1)</sup>	<b>8,5</b> AD/DG SOCIETA'	<b>8,7</b> INVESTITORI E BANCHE	<b>9,3</b> MEDICI E RICERCATORI	<b>8,8</b> PERSONALE	<b>8,5</b> FORNITORI

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

GHC gestisce le proprie attività perseguendo l'eccellenza nel campo della tutela dell'ambiente di lavoro e della 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. GHC si impegna a rendere più efficace ed efficiente la gestione delle risorse tecnologiche necessarie a diffondere e consolidare una cultura della sicurezza,

sviluppando la consapevolezza dei rischi ed esigendo comportamenti responsabili da parte di tutta l'organizzazione. Ogni struttura del Gruppo gestisce in modo autonomo l'organizzazione della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro. Il Gruppo investe nella formazione in salute e sicurezza al fine di minimizzare i rischi e promuovere la cultura della prevenzione.

Nel 2020 il numero di infortuni sul lavoro si è attestato a 171, in aumento rispetto all'esercizio precedente a causa del diffondersi su tutto il territorio nazionale della pandemia da Covid-19. In particolare, il dato risente dell'attività di supporto prestata a favore del Sistema Sanitario Nazionale sin dalle prime fasi dell'emergenza sanitaria, che ha comportato la registrazione di un maggior numero di infortuni sul lavoro in particolar modo per le strutture di Eremo di Miazzina, Ospedali Privati Riuniti e Casa di Cura Prof. Nobili, impegnate in tali attività specifiche sin dal mese di febbraio 2020.

Infortuni sul lavoro lavoratori dipendenti <sup>(9)</sup>		
	2019	2020
Dipendenti		
Numero totale decessi dovuti a infortuni sul lavoro lavoratori dipendenti	-	-
Numero totale infortuni sul lavoro gravi (escludendo i decessi) lavoratori dipendenti	1	-
Numero totale di infortuni sul lavoro registrabili lavoratori dipendenti	39	171

Di seguito si riporta altresì il tasso relativo agli infortuni dei lavoratori dipendenti, ottenuto rapportando il numero totale di infortuni registrati al numero totali di ore lavorate (pari a 2.048.430 nel 2020, in aumento rispetto alle 2.022.868 nel 2019), influenzato per l'anno 2020 dalle dinamiche appena ricordate.

Tassi relativi agli infortuni lavoratori dipendenti – numero di infortuni per milione di ore lavorate <sup>(10)</sup>		
	2019	2020
Dipendenti		
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	19	83

<sup>(9)</sup> 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

<sup>(10)</sup> 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

### Qualità della cura e attenzione a paziente e caregiver

<b>DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE</b> QUALITA' DELLA CURA	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 ricettivo, in termini di comfort e qualità delle Strutture				
<b>COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE</b> CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC					
<b>AMBITO DI RIFERIMENTO</b> DEL D. LGS. 254/2016	Sociale e rispetto dei diritti umani				
<b>NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO</b>	<b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b>  FINANZIARIO		<b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b>  SOCIALE  UMANO  INTELLETTUALE		
<b>RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA</b> <b>MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA'</b> <b>DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT<sup>(1)</sup></b>	 9,5 AD/DG SOCIETA'	 9,4 INVESTITORI E BANCHE	 9,6 MEDICI E RICERCATORI	 8,5 PERSONALE	 9,0 FORNITORI

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

<b>DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE</b> ATTENZIONE A PAZIENTE E CAREGIVER	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				
<b>COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE</b> CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC					
<b>AMBITO DI RIFERIMENTO</b> DEL D. LGS. 254/2016	Sociale e rispetto dei diritti umani				
<b>NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO</b>	<b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b>  FINANZIARIO		<b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b>  SOCIALE  UMANO  INTELLETTUALE		
<b>RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA</b> <b>MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA'</b> <b>DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT<sup>(1)</sup></b>	 9,1 AD/DG SOCIETA'	 8,9 INVESTITORI E BANCHE	 9,4 MEDICI E RICERCATORI	 8,6 PERSONALE	 8,5 FORNITORI

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

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.

È proprio con quest'ottica che GHC si pone l'obiettivo di creare un modello la cui elevata qualità sia garantita da un sistema "patient-centered", elemento che si concretizza attraverso il rispetto delle preferenze, dei bisogni e dei valori del singolo paziente. Modello a cui sono allineate tutte le strutture del Gruppo e tutti gli operatori che con esso collaborano.

Per tale motivo l'attività professionale ed imprenditoriale di ogni istituto è rivolta a garantire l'umanizzazione delle cure e l'eccellenza delle prestazioni sanitarie ed assistenziali erogate, sempre al passo con i tempi sia per quanto riguarda la ricerca e la conoscenza scientifica, sia sotto l'aspetto delle innovazioni tecnologiche impiegate e della messa in opera di processi organizzativi altamente performanti.

### Innovazione tecnologica

<b>DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE</b> <b>INNOVAZIONE TECNOLOGICA</b> <b>(DISPONIBILITA' DI MACCHINARI E</b> <b>ATTREZZATURE MEDICHE</b> <b>ALL'AVANGUARDIA)</b>	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)				
<b>COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE</b> <b>CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC</b>					
<b>AMBITO DI RIFERIMENTO</b> <b>DEL D. LGS. 254/2016</b>	Sociale e rispetto dei diritti umani				
<b>NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO</b>	<b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b>   <b>FINANZIARIO MANIFATTURIERO</b>		<b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b>    <b>SOCIALE UMANO INTELLETTUALE</b>		
<b>RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA</b> <b>MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA'</b> <b>DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT<sup>(1)</sup></b>	<b>8,3</b> AD/DG SOCIETA'	<b>8,4</b> INVESTITORI E BANCHE	<b>8,6</b> MEDICI E RICERCATORI	<b>7,4</b> PERSONALE	<b>5,5</b> FORNITORI

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

<b>DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE</b> <b>INNOVAZIONE TECNOLOGICA</b> <b>(DIGITALIZZAZIONE DEI SERVIZI OFFERTI A</b> <b>PAZIENTE E CAREGIVER)</b>	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.)				
<b>COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE</b> <b>CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC</b>					
<b>AMBITO DI RIFERIMENTO</b> <b>DEL D. LGS. 254/2016</b>	Sociale e rispetto dei diritti umani				
<b>NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO</b>	<b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b>   <b>FINANZIARIO MANIFATTURIERO</b>		<b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b>    <b>SOCIALE UMANO INTELLETTUALE</b>		
<b>RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA</b> <b>MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA'</b> <b>DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT<sup>(1)</sup></b>	<b>7,8</b> AD/DG SOCIETA'	<b>8,1</b> INVESTITORI E BANCHE	<b>8,1</b> MEDICI E RICERCATORI	<b>7,4</b> PERSONALE	<b>5,5</b> FORNITORI

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

### ***Disponibilità di macchinari e attrezzature mediche all'avanguardia***

Il settore della sanità e della cura delle patologie mediche è fortemente dipendente da numerose e sempre più sofisticate tecnologie (quali ad es. le tecnologie e le apparecchiature medico-chirurgiche e quelle diagnostiche di laboratorio). Nello specifico, tale caratteristica è particolarmente rilevante per il comparto delle prestazioni per acuzie, che consistono in quei servizi sanitari erogati in regime di degenza nei confronti di pazienti che manifestano forme acute di malattia.

La capacità di seguire lo sviluppo della tecnologia, sia per quanto riguarda le infrastrutture e i macchinari, sia per quanto concerne i processi che grazie ad essi possono essere implementati nella cura e nell'assistenza dei pazienti, rappresenta un'esigenza necessaria per assicurare e mantenere prestazioni di servizi di alta qualità e di soddisfazione per i pazienti e implica la programmazione ed effettuazione di rilevanti investimenti.

Rispetto a questo, nel corso del 2020 GHC ha annunciato l'approvazione di un imponente piano di investimenti da ca. Euro 18 milioni dedicati in particolar modo all'acquisto di nuovi macchinari e tecnologia di ultimissima generazione, anche al fine di cogliere tutte le opportunità di sviluppo legate alle crescenti necessità assistenziali, accentuate dall'emergenza Covid-19, rispetto al quale si riportano di seguito alcuni investimenti particolarmente significativi.

#### **C.M.S.R. – Risonanza Magnetica Philips Modello 3 Tesla “Ingenia Elition”**

Tale attrezzatura, che si aggiunge alla dotazione tecnologica già presente (2 risonanze magnetiche da 1,5 Tesla, 1 risonanza magnetica articolare e 1 TAC), utilizzabile a scopi di ricerca, permette di soddisfare la sempre maggior richiesta di prestazioni sanitarie oltre che di aumentare l'attrattività extraregionale per prestazioni SSN e per prestazioni private.

L'apparecchiatura in oggetto, sfruttando i vantaggi della tecnologia digitale in termini di qualità e velocità, rappresenta l'ultima evoluzione dei sistemi di risonanza magnetica da 3 Tesla e si caratterizza, oltre che per l'elevata qualità delle immagini, anche per la rapidità di esecuzione degli esami. Ciò la rende l'apparecchiatura d'elezione per esplorare diversi distretti corporei, in particolare in ambito neurologico, per diagnosticare molte malattie del sistema nervoso centrale come alcune forme di demenza e per supportare lo studio dell'epilessia e della sclerosi multipla. La potenza del campo magnetico da 3 Tesla e le soluzioni tecnologiche impiegate possono essere sfruttate altresì anche per migliorare l'accuratezza diagnostica nella valutazione di molte patologie del cuore, nello studio approfondito delle lesioni alla mammella e dell'apparato urogenitale, in particolare nella diagnosi, stadiazione e monitoraggio del carcinoma della prostata

#### **Villa Berica – Risonanza Magnetica Philips Modello 1,5 Tesla “Ingenia Ambition S”**

Tale attrezzatura rappresenta un significativo miglioramento in termini qualitativi e quantitativi rispetto alla precedente configurazione di macchinari. La nuova risonanza magnetica, infatti, a differenza delle risonanze 1,5 Tesla tradizionali, è dotata di una tecnologia rivoluzionaria che consente lo svolgimento delle operatività di imaging RM ad altissimo livello, in tempi più rapidi e con maggior comfort per il paziente, oltre che con una spiccata attenzione all'ambiente grazie al fatto di essere “helium free”.

#### **Aesculapio – Risonanza Magnetica Philips Modello 1,5 Tesla “Prodiv CS Stellar”**

Questa attrezzatura permette di eseguire esami di alta qualità e posiziona Aesculapio quale unica struttura ambulatoriale privata accreditata della provincia di Modena dotata di tale tecnologia. Si segnala che a settembre del 2020 sono iniziati i lavori per l'ampliamento degli spazi della struttura, con l'obiettivo di ricavare 700 mq aggiuntiva suddivisi in 2 piani nel magazzino adiacente ai locali già adibiti ad attività sanitaria. Tale progetto di ampliamento prevede: (i) l'installazione al piano terra della nuova Risonanza Magnetica appena descritta insieme ad una Tac General Electric da 64 slices proveniente dalla struttura CMSR di Altavilla Vicentina e (ii) la realizzazione di 5 ambulatori medici e uno spazio per attività di riabilitazione.

#### **XRay One – TAC “Revolution EVO” a 128 strati**

Tale attrezzatura, acquisita nel corso del 2020, è un apparecchio di ultimissima generazione che permette di ridurre le radiazioni ionizzanti dirette al paziente fino all'82% nell'imaging di routine. Anche la velocità di ricostruzione di tale attrezzatura è di gran lunga superiore a quella di altre apparecchiature.

### ***Digitalizzazione dei servizi offerti a pazienti e caregiver***

Molte strutture del Gruppo, nel contesto drammatico della pandemia da Covid-19, hanno saputo ri-organizzare la loro offerta di prestazioni socio-sanitarie anche attraverso l'utilizzo innovativo della tecnologia. Di seguito si presentano alcuni dei casi più significativi registrati nel corso dell'anno.

### **Villa Berica – definizione di un nuovo protocollo di monitoraggio e cura del diabete al tempo del Covid**

La pandemia da Covid-19 diffusasi nel corso del 2020 ha ovviamente creato moltissime difficoltà di accesso alla struttura, che, con particolare riferimento alla terapia diabetologica, ha riorganizzato la propria modalità di erogazione di tali prestazioni prevedendo:

- dotazioni incrementali di glucometri e lettori flash del glucosio di ultima generazione in grado di leggere in maniera continua le glicemie con un semplice meccanismo a tecnologia moderna, senza più esami del polpastrello, che permette di scaricare i dati su PC e di collegarsi direttamente con il proprio medico;
- incremento dei consulti (video) telefonici. Tutti i professionisti si sono resi disponibili ad incrementare l'attività a distanza garantendo consulenze telefoniche soprattutto alle persone non in grado di recarsi in ambulatorio;
- creazione di uno spazio chat definita "SOS DIABETE", a cura di un gruppo di diabetici guida esperti. Tale attività è stata realizzata nell'ambito del progetto definito "Spazio Educativo" che, oltre a coinvolgere tutti gli operatori sanitari dedicati alla diabetologia, consente la formazione e la partecipazione dei cosiddetti "diabetico-GUIDA", ossia soggetti diabetici esperti, formati e selezionati, che aiutano altri soggetti diabetici a gestire la propria malattia, rendendosi disponibili anche a visite domiciliari per applicare i sensori del glucosio.

### **Villa Garda – terapia comportamentale e Covid-19**

La pandemia da Covid-19, alla luce del rischio di contagio e delle necessarie misure preventive da adottare, espone le persone con disturbi dell'alimentazione al rischio di una ricaduta o un peggioramento della gravità del loro disturbo. Per questo, la struttura di Villa Garda ha deciso di somministrare a distanza i trattamenti psicologici *evidence-based*, come ad esempio la terapia cognitivo comportamentale migliorata (CBT-E)\*, anche grazie all'attività di adattamento effettuata dall'equipe del Prof. Dalle Grave. Difatti in un momento storico in cui l'incontro fisico con il terapeuta non è possibile, il trattamento realizzato per mezzo di un device elettronico (PC, smartphone, ecc.), soprattutto per i pazienti giovani, può rappresentare un intervento ugualmente significativo, che lo protegge da eventuali confronti fisici con gli altri e gli consente una possibilità maggiore di concentrarsi sulla terapia.

### **Hesperia Hospital – nuovi progetti di ricerca**

Nell'ambito delle patologie del sistema venoso profondo, va segnalata l'autorizzazione da parte del Ministero della Salute alla sperimentazione di una neo-valvola brevettata dal Prof. Oscar Maletti, mentre è già in uso il prototipo di nuova apparecchiatura per lo studio del circolo venoso attraverso l'utilizzo della rete WiFi.

### **Reputazione (in termini di qualità delle prestazioni sanitarie erogate) (201-1)**

<b>DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE REPUTAZIONE (IN TERMINI DI QUALITÀ DELLE PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE)</b>	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				
<b>COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC</b>					
<b>AMBITO DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. 254/2016</b>	Sociale e rispetto dei diritti umani				
<b>NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO</b>	<b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b>				
	 SOCIALE	 NATURALE	 UMANO	 INTELLETTUALE	
<b>RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITÀ DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT<sup>(1)</sup></b>	 9,3 AD/DG SOCIETÀ'	 9,3 INVESTITORI E BANCHE	 9,4 MEDICI E RICERCATORI	 8,6 PERSONALE	 9,5 FORNITORI

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

Vi rientrano una serie di aspetti connessi in parte all'efficienza ed efficacia del Gruppo nell'erogazione dei propri servizi, non solo dal punto di vista sanitario, ma anche burocratico-amministrativo (es. affidabilità e competenza del personale, trasparenza, ecc.). Sono connessi a questo tema anche aspetti più relazionali quali ad esempio la presenza e la visibilità del Gruppo nella comunità scientifica.

## 10. Gestione responsabile del business

### Gestione dei rischi (102-11)

<b>DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE GESTIONE DEI RISCHI</b>	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				
<b>COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC</b>					
<b>AMBITO DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. 254/2016</b>	Sociale e rispetto dei diritti umani				
<b>NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO</b>	<b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b>  <b>FINANZIARIO</b>		<b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b>  <b>SOCIALE</b>  <b>UMANO</b>  <b>INTELLETTUALE</b>		
<b>RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA' DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT<sup>(1)</sup></b>	 8,6 AD/DG SOCIETA'	 9,0 INVESTITORI E BANCHE	 9,2 MEDICI E RICERCATORI	 8,2 PERSONALE	 7,5 FORNITORI

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

Il sistema di gestione e monitoraggio dei principali rischi coinvolge l'Amministratore e la Direzione del Gruppo, gli Amministratori e i Consigli di Amministrazione delle società controllate nonché il personale aziendale. La gestione dei rischi mira innanzitutto alla tutela degli stakeholders, alla salvaguardia del patrimonio aziendale, nonché del rispetto dell'ambiente. Al fine di identificare, valutare e mitigare i rischi aziendali, il Gruppo GHC ha definito e aggiornato nel corso del 2020 le Linee Guida sul Sistema di Controllo Interno e Gestione dei Rischi (SCIGR) che prevede 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) con particolare riferimento alla gestione dei rischi sanitari;
- 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.

Con riferimento al terzo livello il Gruppo GHC ha istituito la funzione Internal Audit incaricata di verificare, sia in via continuativa sia in relazione a specifiche necessità e nel rispetto degli standard internazionali, l'adeguatezza e l'idoneità del sistema di controllo interno e gestione dei rischi mediante specifiche attività di audit. Il responsabile della funzione Internal Audit, funzione internalizzata a partire da luglio 2020, riferisce periodicamente sulla propria attività, sulle modalità con cui viene condotta la gestione dei rischi, nonché sul rispetto dei piani definiti per il loro contenimento ai presidenti del Collegio Sindacale, del Comitato Controllo Rischi e Sostenibilità e del Consiglio di Amministrazione, nonché all'amministratore incaricato del sistema di controllo interno e di gestione dei rischi. Il Piano di Audit del Gruppo GHC

relativo all'anno 2020, approvato dal Consiglio di Amministrazione, è stato definito secondo un approccio *risk based* ed ha coinvolto tanto la società capogruppo quanto alcune specifiche società controllate.

Ulteriori elementi relativi a tale tematica sono stati già commentati nelle sezioni precedenti, cui si rimanda per ogni ulteriore approfondimento.

### Data security e privacy (418-1)

<b>DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE DATA SECURITY E PRIVACY</b>	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)				
<b>COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC</b>					
<b>AMBITO DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. 254/2016</b>	Sociale e rispetto dei diritti umani				
<b>NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO</b>	<b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b>  <b>FINANZIARIO</b>		<b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b>  <b>SOCIALE</b>  <b>UMANO</b>  <b>INTELLETTUALE</b>		
<b>RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA' DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT<sup>(1)</sup></b>	 7,4 AD/DG SOCIETA'	 8,4 INVESTITORI E BANCHE	 9,0 MEDICI E RICERCATORI	 8,3 PERSONALE	 9,0 FORNITORI

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

In relazione a questo ambito, nel corso del 2020 GHC, per il tramite della Funzione di Information Technology della Capogruppo, ha effettuato investimenti specifici volti sia al miglioramento architettuale, del profilo di digitalizzazione e di comunicazione integrata, sia anche all'aumento del livello di sicurezza e *awareness*. In particolare, nel corso dell'anno è stato implementato quanto segue:

- innalzamento release della Server Farm, allo scopo di rendere la "suite applicativa" di Gruppo più sicura, resiliente e scalabile nell'ottica sia dell'espansione del Gruppo, sia della strategia di integrazione dei sistemi (es. progressivo roll-out del sistema ADP – Accettazione, Dimissione e Fatturazione - di Gruppo su tutte le società controllate);
- adozione di Microsoft 365 all'interno del Gruppo, elemento che ha consentito di integrare strumenti di comunicazione, collaborazione e produttività al fine di cogliere degli obiettivi strategici di natura economica, di business e di compliance. Tra gli altri benefici, questo ha dotato il Gruppo di una piattaforma di pianificazione integrata che si è rivelata indispensabile nel corso della pandemia da Covid-19 (e nonostante si segnali che l'adozione di tale strumento fosse stata intrapresa prima del verificarsi della crisi pandemica);
- rivisitazione dell'architettura di rete e dei domini aziendali, al fine di migliorare e rendere più efficiente l'organizzazione e la gestione delle utenze sulla suite di Gruppo oltre che di innalzare i livelli di compliance;
- avvio di un assessment sulla cybersecurity in tutto il Gruppo, con l'obiettivo di rilevare gli eventuali punti di debolezza ed avviare delle azioni di messa in sicurezza del perimetro infrastrutturale ed applicativo.

In aggiunta a questo, si ricorda che 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).

I rischi legati ai dati economico-finanziari, alla luce dello status di società quotata di GHC, afferiscono invece ai potenziali impatti patrimoniali e reputazionali. Inoltre, tali rischi configurano anche rischi di compliance, quindi di natura legale, alla luce delle normative specifiche che regolamentano la diffusione di informazioni price-sensitive (MAR), in aggiunta ai reati previsti ai sensi del D.Lgs. 231/01 e del codice penale. In particolare, tra i rischi potenziali identificati vi è la mancata formalizzazione di processi IT e dei relativi controlli.

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 di dati dei clienti - 2020	
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	-

### Lotta alla corruzione (205-3)

DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE LOTTA ALLA CORRUZIONE	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			
COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC	 			
AMBITO DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. 254/2016	Lotta alla corruzione attiva e passiva			
NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO	<b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b>  FINANZIARIO		<b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b>  SOCIALE  UMANO	
RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA' DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT <sup>(1)</sup>	 7,9 AD/DG SOCIETA'	 8,3 INVESTITORI E BANCHE	 8,5 MEDICI E RICERCATORI	 8,4 PERSONALE
	 10,0 FORNITORI			

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

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 e il Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/01. 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. La corretta osservanza ed applicazione del Codice Etico da parte di GHC e di tutte le altre società del Gruppo viene garantita dall'Organismo di Vigilanza di Garofalo Health Care S.p.A. istituito ai sensi del D.lgs. 231/2001, in qualità di Garante del Codice Etico. Tutte le società del Gruppo hanno formalmente recepito il Codice Etico. Nel 2020 non si sono verificati casi di corruzione.

### Succession planning

<b>DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE SUCCESSION PLANNING</b>	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
<b>COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC</b>	   
<b>AMBITO DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. 254/2016</b>	Attinente al personale
<b>NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b>    <b>FINANZIARIO</b> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b>  <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">   <b>SOCIALE</b> </div> <div style="text-align: center;">   <b>UMANO</b> </div> <div style="text-align: center;">   <b>INTELLETTUALE</b> </div> </div> </div> </div>
<b>RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA' DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT<sup>(1)</sup></b>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; text-align: center;"> <div style="background-color: #003366; color: white; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; line-height: 40px; margin: 0 auto;">7,1</div> <div style="background-color: #669933; color: white; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; line-height: 40px; margin: 0 auto;">7,7</div> <div style="background-color: #CC9933; color: white; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; line-height: 40px; margin: 0 auto;">7,2</div> <div style="background-color: #99CCFF; color: white; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; line-height: 40px; margin: 0 auto;">7,9</div> <div style="background-color: #999999; color: white; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; line-height: 40px; margin: 0 auto;">8,5</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; text-align: center; margin-top: 5px;"> <div>AD/DG SOCIETA'</div> <div>INVESTITORI E BANCHE</div> <div>MEDICI E RICERCATORI</div> <div>PERSONALE</div> <div>FORNITORI</div> </div>

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

Tale aspetto è considerato dal Gruppo particolarmente rilevante, anche alla luce del processo di progressiva "managerializzazione" intrapreso sin dall'IPO. A tale riguardo, si segnala come Gruppo GHC nel corso del 2020 abbia elaborato, con il contributo del Comitato Nomine e Remunerazioni, un piano di successione per Amministratori e Dirigenti con Responsabilità Strategiche ("DIRS"), oltre ad aver intrapreso un'analisi di benchmark retributivo (processo in corso). Tale piano di successione, insieme alle relative evidenze, sarà portato all'approvazione del Consiglio di Amministrazione nel corso del 2021.

### Reputazione (in termini di Corporate Governance) (201-1)

<b>DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE REPUTAZIONE (IN TERMINI DI CORPORATE GOVERNANCE)</b>	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
<b>COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC</b>	   
<b>AMBITO DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. 254/2016</b>	Sociale e rispetto dei diritti umani
<b>NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO</b>	<p style="text-align: center;"><b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  SOCIALE         </div> <div style="text-align: center;">  NATURALE         </div> <div style="text-align: center;">  UMANO         </div> <div style="text-align: center;">  INTELLETTUALE         </div> </div>
<b>RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA' DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT<sup>(1)</sup></b>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  AD/DG SOCIETA'         </div> <div style="text-align: center;">  INVESTITORI E BANCHE         </div> <div style="text-align: center;">  MEDICI E RICERCATORI         </div> <div style="text-align: center;">  PERSONALE         </div> <div style="text-align: center;">  FORNITORI         </div> </div>

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

Il sistema di governo societario della Società è conforme alle norme vigenti in Italia, e pertanto alle disposizioni del testo Unico della Finanza (TUF<sup>1</sup>), all'applicabile normativa regolamentare e al Codice di Autodisciplina e, più in generale, alla normativa di legge e regolamentare applicabile alle società quotate in Italia (per ulteriori informazioni si rimanda alla Relazione sul Governo Societario e gli Assetti Proprietari disponibile sul sito internet della Società nella sezione Governance). In particolare, è bene ricordare come la Società aderisca al Codice di Autodisciplina promosso da Borsa Italiana S.p.A. in vigore fino al 31.12.2020 e la struttura di corporate governance sia configurata in osservanza delle raccomandazioni contenute nel suddetto Codice e relativi aggiornamenti. Inoltre, la Società ha preso atto dell'approvazione della nuova edizione del Codice, che prende il nome di "Codice di Corporate Governance", avvenuta il 31 gennaio 2020 e si è impegnata ad adeguare le proprie prassi societarie ai principi ispiratori del novellato Codice di Corporate Governance, nel corso dell'esercizio 2021, informando di ciò il mercato nella relazione sul governo societario e gli assetti da pubblicarsi nel corso del 2022.

In particolare, lo Statuto attualmente vigente della Società, approvato dall'Assemblea straordinaria di GHC riunitasi ante quotazione in data 31 luglio 2018:

- recepisce le disposizioni del Decreto Legislativo n. 27 del 27 gennaio 2010, come modificato dal Decreto Legislativo n. 91 del 18 giugno 2012, relative all'esercizio di alcuni diritti degli azionisti delle società quotate in attuazione della Direttiva 2007/36/CE;
- prevede, in conformità all'art. 147-ter del TUF, il meccanismo del c.d. voto di lista per la nomina dei membri del Consiglio di Amministrazione, riservando la nomina di un componente alla lista di minoranza più votata eventualmente presentata che non risulti collegata in alcun modo, neppure indirettamente, con coloro che hanno presentato o votato la lista risultata prima per numero di voti;
- prevede, in conformità all'art. 148 del TUF, il meccanismo del c.d. voto di lista per la nomina dei componenti del Collegio Sindacale, riservando la presidenza del Collegio al sindaco effettivo tratto dalla lista di minoranza più votata eventualmente presentata che non risulti collegata in alcun modo, neppure indirettamente, con coloro che hanno presentato o votato la lista risultata prima per numero di voti;
- prevede che, in conformità agli artt. 147-ter, comma 1-ter, e 148, comma 1-bis, del TUF, il riparto dei membri del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale da eleggere sia effettuato in base a un criterio che assicuri l'equilibrio tra generi nel rispetto della normativa vigente; e
- prevede, in conformità all'art. 154-bis del TUF, la nomina del Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili societari e all'adempimento dei doveri previsti dallo stesso articolo 154-bis.

Di seguito si riporta il dettaglio dei membri del Consiglio di amministrazione della Società alla data del 31.12.2020, suddiviso per fascia di età e genere, composto da 11 amministratori, di cui tre in possesso dei requisiti di indipendenza ai sensi delle disposizioni del TUF e del Codice di Autodisciplina, a maggioranza di genere femminile. **(405-1)**

<b>Composizione Consiglio di Amministrazione - 2020</b>				
	<b>&lt; 30 anni (#)</b>	<b>30-50 anni (#)</b>	<b>&gt; 50 anni (#)</b>	<b>Totale (#)</b>
<i>Uomini</i>	-	2	3	5
<i>Donne</i>	1	2	3	6
<b>Totale</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>11</b>
	<b>&lt; 30 anni (%)</b>	<b>30-50 anni (%)</b>	<b>&gt; 50 anni (%)</b>	<b>Totale (%)</b>
<i>Uomini</i>	-	50	50	45
<i>Donne</i>	100	50	50	55
<b>Totale</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Nella tabella seguente si riporta infine il dettaglio dei membri dei Comitati endoconsiliari alla data del 31.12.2020, entrambi composti dai tre Amministratori indipendenti, suddiviso per fascia di età e genere, che anche in questo caso evidenzia una maggioranza del genere femminile. **(405-1)**

<b>Composizione Comitati endoconsiliari - 2020</b>				
	<b>&lt; 30 anni (#)</b>	<b>30-50 anni (#)</b>	<b>&gt; 50 anni (#)</b>	<b>Totale (#)</b>
<i>Uomini</i>	-	-	1	1
<i>Donne</i>	-	1	1	2
<b>Totale</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
	<b>&lt; 30 anni (%)</b>	<b>30-50 anni (%)</b>	<b>&gt; 50 anni (%)</b>	<b>Totale (%)</b>
<i>Uomini</i>	-	-	50	33
<i>Donne</i>	-	100	50	67
<b>Totale</b>	<b>-</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

### Reputazione (in termini di senso di appartenenza al Gruppo per le singole strutture) (201-1)

DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE REPUTAZIONE (IN TERMINI DI SENSO DI APPARTENENZA AL GRUPPO PER LE SINGOLE STRUTTURE)	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
COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC	   
AMBITO DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. 254/2016	Sociale e rispetto dei diritti umani
NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO	<p style="text-align: center;"><b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  SOCIALE         </div> <div style="text-align: center;">  NATURALE         </div> <div style="text-align: center;">  UMANO         </div> <div style="text-align: center;">  INTELLETTUALE         </div> </div>
RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA' DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT <sup>(1)</sup>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  AD/DG SOCIETA'         </div> <div style="text-align: center;">  INVESTITORI E BANCHE         </div> <div style="text-align: center;">  MEDICI E RICERCATORI         </div> <div style="text-align: center;">  PERSONALE         </div> <div style="text-align: center;">  FORNITORI         </div> </div>

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

Il tema in oggetto fa riferimento allo sviluppo del senso di appartenenza e di fidelizzazione verso il Gruppo GHC per le singole società che ne fanno parte. Sono connessi a questo tema anche aspetti più relazionali come la cooperazione operativa tra le singole strutture. Tale aspetto è costantemente sviluppato ed analizzato anche per il tramite di riunioni periodiche del Comitato degli Amministratori Delegati e dei Direttori Generali delle società controllate, che svolge funzioni di coordinamento tra le società controllate e le relative strutture aziendali e sanitarie curando l'implementazione delle *best practice* di processo a livello di Gruppo, e del Comitato Scientifico, 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 nonché di mappare le eccellenze presenti nelle strutture del perimetro del Gruppo GHC.

## 11. Responsabilità ambientale

### Gestione degli impatti ambientali

DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE GESTIONE DEGLI IMPATTI AMBIENTALI	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				
COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC	 				
AMBITO DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. 254/2016	Gestione degli impatti ambientali				
NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO	<b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b>  FINANZIARIO		<b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b>   SOCIALE      NATURALE		
RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA' DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT <sup>(1)</sup>	 6,9 AD/DG SOCIETA'	 8,6 INVESTITORI E BANCHE	 8,3 MEDICI E RICERCATORI	 8,1 PERSONALE	 8,5 FORNITORI

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

Nonostante il Gruppo non svolga un'attività definibile come industriale in senso stretto, GHC è sensibile alle questioni ambientali e alle sfide poste dal cambiamento climatico. La Società è consapevole del fatto che, ai fini dell'efficacia di qualsiasi strategia di responsabilità d'impresa lungimirante, deve intraprendere attività tese alla valutazione dell'impatto ambientale, in modo da assicurare il massimo rispetto dell'ambiente. Pur non avendo implementato politiche specifiche di Gruppo riguardo alle tematiche ambientali, GHC ha continuato il percorso volto a monitorare le performance ambientali di tutte le proprie strutture. L'impegno di GHC rispetto a tali tematiche è inoltre rappresentato anche dall'inclusione di tali tematiche negli obiettivi ESG di medio e lungo termine da realizzare entro il 2023 e relativi all'analisi dell'efficienza energetica delle strutture del Gruppo per successiva definizione e realizzazione delle conseguenti linee di intervento.

Inoltre, si specifica come l'attività del Gruppo sia soggetta a leggi e regolamenti comunitari, nazionali e locali, a tutela dell'ambiente. Tali leggi impongono, in particolare, l'ottenimento di specifiche autorizzazioni e l'osservanza di specifiche prescrizioni con riferimento alla produzione e gestione di rifiuti, alle relative modalità di trasporto e smaltimento, nonché allo scarico di acque reflue. In particolare, in virtù del tipo di attività svolta dal Gruppo, tali leggi richiedono il rispetto di determinate prescrizioni in relazione alla produzione e gestione di rifiuti sanitari a rischio infettivo, ovvero rifiuti che devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari.

GHC ritiene che l'attività del Gruppo nel suo complesso sia svolta nel rispetto sostanziale delle disposizioni in materia ambientale. In particolare, al fine di rispettare la normativa applicabile e prevenire i possibili rischi in materia ambientale derivanti dall'esercizio della propria attività e dalla produzione di rifiuti sanitari, il Gruppo pone in essere ogni attività necessaria ad attuare e a mantenere nel tempo una corretta gestione degli stessi in conformità alla normativa applicabile.

### Consumi energetici ed emissioni gas effetto serra (302-1; 305-1; 305-2)

La gestione della risorsa energetica e la continuità di approvvigionamento della stessa sono elementi fondamentali per il Gruppo che deve garantire ai suoi pazienti e dipendenti un ambiente idoneo a rispondere alle esigenze di tutti.

I consumi energetici del Gruppo GHC si compongono prevalentemente di energia termica, pari al 50% del totale dei consumi nel 2020 (erano il 52% nel 2019), che derivano dall'utilizzo di vettori energetici ad uso riscaldamento, quali prevalentemente gas e gasolio. Seguono per incidenza i consumi di energia elettrica e il teleriscaldamento da fonti rinnovabili (che riguarda nello specifico la struttura Casa di Cura Prof. Nobili).

A livello di Gruppo, non sono presenti sistemi di autoproduzione dell'energia elettrica. Si segnala tuttavia 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.

Di seguito si riportano i consumi energetici delle società controllate. Si specifica che 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 <sup>(11)</sup>		
	Unità di misura	2019 (GJ)
Vettori energetici ad uso riscaldamento		
Gas naturale	Smc	57.226
Gasolio	L	251
Energia elettrica acquistata	kWh	48.473
Di cui fonti rinnovabili certificate	kWh	1.396
Energia elettrica autoprodotta	kWh	-
Di cui autoprodotta da fonti rinnovabili	kWh	-
Energia elettrica prodotta e ceduta/venduta in rete	kWh	-
Di cui fonti rinnovabili	kWh	-
Teleriscaldamento	kWh	3.553
Di cui da fonti rinnovabili	kWh	3.553
Di cui da fonti non rinnovabili	kWh	-
Teleraffrescamento	kWh	-
Di cui da fonti rinnovabili	kWh	-
Di cui da fonti non rinnovabili	kWh	-

Consumi energetici per le strutture <sup>(11)</sup>		
	Unità di misura	2020 (GJ)
Vettori energetici ad uso riscaldamento		
Gas naturale	Smc	53.954
Gasolio	L	99
Energia elettrica acquistata	kWh	50.361
Di cui fonti rinnovabili certificate	kWh	1.234
Energia elettrica autoprodotta	kWh	428
Di cui autoprodotta da fonti rinnovabili	kWh	-
Energia elettrica prodotta e ceduta/venduta in rete	kWh	5
Di cui fonti rinnovabili	kWh	-
Teleriscaldamento	kWh	3.572
Di cui da fonti rinnovabili	kWh	2.638
Di cui da fonti non rinnovabili	kWh	-
Teleraffrescamento	kWh	-
Di cui da fonti rinnovabili	kWh	-
Di cui da fonti non rinnovabili	kWh	-

<sup>(11)</sup> Nel 2020 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 = 0,03429 GJ) e il gasolio (1 L = 0,0359 GJ) sono stati utilizzati i coefficienti del Min. Ambiente - Tabella dei parametri standard nazionali per il monitoraggio e la comunicazione dei gas ad effetto serra

Per quanto concerne i consumi relativi ai veicoli di proprietà, questi riguardano prevalentemente automezzi utilizzati nello svolgimento delle attività quali la movimentazione dei pazienti, il carico e scarico merci e autovetture destinati ad usi diversi. Si segnala che anche tali dati non considerano il contributo della Capogruppo GHC S.p.A..

Consumo energetico per il parco macchine			
	Unità di misura	2019	2020
Gasolio	L	22.744	18.304
Mezzi	n.	14	11
Benzina	L	10.658	12.555
Mezzi	n.	17	16
GPL	L	-	-
Mezzi	n.	-	-
Metano	Kg	1.599	1.479
Mezzi	n.	2	2

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

Consumi all'interno dell'organizzazione			
	Unità di misura	2019	2020
Consumi energetici			
Totale consumi energia	GJ	110.738	109.548
di cui energia rinnovabile		4.950	3.872
Parco auto			
Totale mezzi uso aziendale		33	29
Totale consumi carburante non rinnovabile uso aziendale	GJ	1.235	1.129

Le emissioni di CO<sub>2</sub> 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 2020 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 <sup>(12)</sup>			
	Unità di misura	2019	2020
Gas naturale	t(CO <sub>2</sub> )e	3.296	3.177
Gasolio	t(CO <sub>2</sub> )e	80	33
Benzina	t(CO <sub>2</sub> )e	25	12
<b>Totale Emissioni di Scope 1</b>	<b>t(CO<sub>2</sub>)e</b>	<b>3.401</b>	<b>3.222</b>

<sup>(12)</sup> 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 2020, in continuità con quanto fatto negli scorsi esercizi

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 CO<sub>2</sub>, tuttavia si specifica che la percentuale di metano e protossido di azoto ha un effetto trascurabile sulle emissioni totali di gas serra (CO<sub>2</sub>equivalenti), come desumibile dalla letteratura tecnica di riferimento.

Emissioni di Scope 2 <sup>(13)</sup>			
	Unità di misura	2019	2020
Elettricità (Market-based)	t(CO <sub>2</sub> )e	6.503	6.575
Elettricità (Location-based)	t(CO <sub>2</sub> )e	4.834	4.741

### Gestione dei rifiuti (306-2)

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

Nello specifico della raccolta dei Rifiuti Sanitari Pericolosi (RSP) a rischio infettivo, questa deve essere effettuata utilizzando apposito imballaggio a perdere, anche flessibile, recante una scritta che permetta di identificare il tipo di rifiuto. Tali imballaggi devono avere caratteristiche adeguate a resistere agli urti ed alle sollecitazioni provocate durante la loro movimentazione e trasporto e devono essere realizzati in un colore idoneo a distinguerli dagli imballaggi utilizzati per il conferimento degli altri rifiuti.

Nel caso di strutture dotate di depositi temporanei esterni, il personale addetto alla raccolta interna è formato in merito al rischio biologico che potrebbe conseguire dalla movimentazione dai reparti al deposito temporaneo esterno.

Per quanto invece riguarda i farmaci e i presidi scaduti, lo smaltimento viene effettuato dai responsabili delle unità operative delle strutture mediante controllo mensile dello scaduto e successiva restituzione al magazzino centrale. Il responsabile del magazzino centrale raccoglie tutti i prodotti scaduti ricevuti dai singoli reparti, verifica periodicamente le date di scadenza anche dei prodotti in stoccaggio presso il proprio magazzino e provvede ad inserire i prodotti scaduti in appositi raccoglitori (c.d. ROT). Il Responsabile del magazzino provvede, inoltre, con cadenza periodica alla compilazione ed all'invio al fornitore di un modulo informatizzato per il ritiro e lo smaltimento dei prodotti scaduti, sulla base delle condizioni economiche precedentemente definite in fase contrattuale e rilascia apposito modulo ("modulo xfr") di avvenuto smaltimento di rifiuti ospedalieri. Il Responsabile del magazzino provvede allo stoccaggio dei farmaci scaduti in apposito contenitore che, una volta pieno, verrà trasportato presso il deposito esterno dei rifiuti, che sarà poi ritirato dalla società specializzata allo smaltimento. Nei casi di strutture socio-assistenziali, la verifica dei farmaci scaduti è di competenza degli infermieri professionali del turno notturno. In caso di presenza di farmaci e presidi scaduti, i medesimi sono raccolti in appositi contenitori forniti dalla società di smaltimento dei rifiuti sanitari che procedono al ritiro su chiamata del coordinatore degli infermieri professionali.

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".

<sup>(13)</sup> Nel 2020 il fattore di emissione utilizzato per il calcolo delle emissioni di Scope 2 Market Based è: AIB – European Residual Mixes (2020); il fattore di emissione utilizzato per il calcolo delle emissioni di Scope 2 Location Based è: TERNA (2018) - Tabella dei confronti internazionali

Di seguito si riporta il totale dei rifiuti pericolosi e non pericolosi prodotti dal Gruppo GHC nel 2020. Si segnala che anche tali dati non considerato il contributo della Capogruppo GHC S.p.A..

		Pericolosi	Non pericolosi	Totale	% Totale
	Unità di misura	2019			
Riutilizzo	t	1	4	5	0,8
Riciclo	t	-	54	54	9,2
Compostaggio	t	-	-	-	-
Recupero di energia	t	52	126	178	30,5
Incenerimento	t	193	9	202	34,5
Discarica	t	-	13	13	2,2
Deposito sul posto	t	-	-	-	0,1
Altro	t	38	95	133	22,8
<b>Totale</b>		<b>284</b>	<b>301</b>	<b>585</b>	<b>100</b>

		Pericolosi	Non pericolosi	Totale	% Totale
	Unità di misura	2020			
Riutilizzo	t	-	2	2	0,4
Riciclo	t	1	54	55	9,2
Compostaggio	t	-	-	-	-
Recupero di energia	t	58	85	143	24,3
Incenerimento	t	183	7	189	32,1
Discarica	t	31	21	52	8,9
Deposito sul posto	t	-	-	-	-
Altro	t	62	86	148	25,1
<b>Totale</b>		<b>335</b>	<b>256</b>	<b>591</b>	<b>100</b>

## Responsabilità verso la catena di fornitura

<b>DESCRIZIONE DEL TEMA MATERIALE RESPONSABILITA' LUNGO LA CATENA DI FORNITURA</b>	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)				
<b>COLLEGAMENTO DEL TEMA MATERIALE CON GLI SDG'S PRIORITARI PER GHC</b>					
<b>AMBITO DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. 254/2016</b>	Gestione degli impatti ambientali				
<b>NATURA DEL CAPITALE COINVOLTO</b>	<b>TANGIBILE / FINANZIARIO</b>  <b>FINANZIARIO</b>		<b>INTANGIBILE / PRE-FINANZIARIO</b>  <b>SOCIALE</b>  <b>UMANO</b>  <b>INTELLETTUALE</b>		
<b>RILEVANZA ATTRIBUITA AL TEMA MATERIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA' DI STAKEHOLDER ENGAGEMENT<sup>(1)</sup></b>	 6,5 AD/DG SOCIETA'	 8,0 INVESTITORI E BANCHE	 8,0 MEDICI E RICERCATORI	 8,0 PERSONALE	 8,5 FORNITORI

(1) I valori riportati rappresentano la media aritmetica dei giudizi di rilevanza espressi da ciascuno stakeholder in una scala da 1 a 10 secondo il processo descritto nelle sezioni precedenti

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. protes), 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.

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.

Di seguito si riporta il dettaglio delle società controllate che al 31.12.2020 sono in possesso della certificazione relativamente al Sistema di Gestione della Qualità.

<b>Strutture del Gruppo GHC dotate di certificazione del Sistema di Gestione della Qualità - 2020</b>	
<b>Strutture</b>	<b>Norma</b>
<b>Regione Veneto</b>	
Villa Berica	EN ISO 9001-2015
CMSR	EN ISO 9001-2015
Sanimedica	EN ISO 9001-2015
Villa Garda	EN ISO 9001-2015
Centro Medico San Biagio	EN ISO 9001-2015
<b>Regione Friuli Venezia-Giulia</b>	
Centro Medico Università Castrense	EN ISO 9001-2015
<b>Regione Emilia-Romagna</b>	
Poliambulatorio Dalla Rosa Prati	EN ISO 9001-2015
Ospedali Privati Riuniti	EN ISO 9001-2015
Hesperia Hospital	EN ISO 9001-2015
<b>Regione Lombardia</b>	
XRay One	EN ISO 9001-2015
<b>Regione Liguria</b>	
Gruppo Fides (RoeMar)	EN ISO 9001-2015
Gruppo Fides (Centro di Riabilitazione)	EN ISO 9001-2015
Gruppo Fides (Fides Medica)	EN ISO 9001-2015

Prof. Alessandro Maria Rinaldi

Legale rappresentante

## GRI Content Index (102-55)

<b>Universal Standards</b>		
<b>GRI Standard</b>	<b>PAGINA</b>	<b>DESCRIZIONE</b>
<b>GRI 102: General Disclosures (2018)</b>		
<b>Profilo dell'organizzazione</b>		
102-1	2; 5	Nome dell'organizzazione
102-2	12; 14-24	Principali marchi, prodotti e/o servizi
102-3	2	Sede principale
102-5	11	Assetto proprietario e forma legale
102-8	53	Numero di dipendenti suddiviso per contratto e genere
102-9	74-75	Descrizione della catena di fornitura dell'organizzazione
102-11	46-48	Modalità di applicazione del principio o approccio prudenziale
<b>Strategia</b>		
102-14	5	Dichiarazione della più alta autorità del processo decisionale
<b>Etica e integrità</b>		
102-16	13	Valori, principi, standard e regole di comportamento adottate dall'organizzazione
<b>Governance</b>		
102-18	40-45	Struttura di governo dell'organizzazione
<b>Stakeholder Engagement</b>		
102-40	27	Elenco degli <i>stakeholder</i> coinvolti dall'organizzazione
<b>Pratiche di Reporting</b>		
102-45	8; 11	Entità incluse nel bilancio consolidato dell'organizzazione o documenti equivalenti
102-46	8	Processo per la definizione del perimetro di rendicontazione e delle limitazioni
102-47	28	Elenco dei temi materiali
102-50	7	Periodo di rendicontazione
102-52	7	Periodicità di rendicontazione
102-53	7	Contatti per richiedere informazioni riguardanti il report
102-54	7	Dichiarazione sulla rendicontazione in conformità ai GRI Standards
102-55	76-77	Indice dei contenuti GRI
102-56	78	Attestazione esterna
<b>Specific Standards</b>		
<b>GRI STANDARD</b>	<b>PAGINA</b>	<b>DESCRIZIONE</b>
<b>GRI 200: Economic</b>		
<b>GRI 201: Performance economiche</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	49-52	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	49-52	Valutazione delle modalità di gestione
201-1	50	Valore economico direttamente generato e distribuito
<b>GRI 205: Anticorruzione</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	64-65	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	64-65	Valutazione delle modalità di gestione
205-3	64	Episodi di corruzione accertati e azioni intraprese
<b>GRI 300: Environment</b>		
<b>GRI 302: Energia</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 69-73	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 69-73	Valutazione delle modalità di gestione
302-1	69-71	Energia consumata all'interno dell'organizzazione
<b>GRI 305: Emissioni</b>		

103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 69-73	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 69-73	Valutazione delle modalità di gestione
305-1	71	Emissioni dirette di GHG (Scope 1)
305-2	72	Emissioni indirette di GHG da consumi energetici (Scope 2)
<b>GRI 306 (2018): Scarichi e Rifiuti</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 50-51	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 50-51	Valutazione delle modalità di gestione
306-2	72	Rifiuti per metodo di smaltimento
<b>GRI 400: Social</b>		
<b>GRI 403: Salute e sicurezza sul lavoro</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 56-57	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 56-57	Valutazione delle modalità di gestione
403-9	57	Infortuni sul lavoro
<b>GRI 404: Formazione e istruzione</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 53-54	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 53-54	Valutazione delle modalità di gestione
404-1	54	Ore medie di formazione per anno e per dipendente
<b>GRI 405: Diversità e pari opportunità</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 54-55	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 54-55	Valutazione delle modalità di gestione
405-1	55; 67	Diversità degli organi di governo e dei dipendenti
<b>Innovazione tecnologica</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 59-60	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 59-60	Valutazione delle modalità di gestione
<b>Succession planning</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 65-66	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 65-66	Valutazione delle modalità di gestione
<b>Qualità della cura</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 58-59	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 58-59	Valutazione delle modalità di gestione
<b>Attenzione a paziente e caregiver</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 58-59	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 58-59	Valutazione delle modalità di gestione
<b>Tutela dei diritti dei pazienti</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 56	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 56	Valutazione delle modalità di gestione
<b>Reputazione</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 61-62; 66	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 61-62; 66	Valutazione delle modalità di gestione
<b>GRI 412: Valutazione del rispetto dei diritti umani</b>		

103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 74-75	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 74-75	Valutazione delle modalità di gestione
<b>GRI 414: Valutazione dei fornitori sulla base di tematiche sociali</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 74-75	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 74-75	Valutazione delle modalità di gestione
<b>GRI 418: Privacy dei clienti</b>		
103-1	28	Spiegazione del tema materiale e dei relativi perimetri
103-2	35; 63-64	La modalità di gestione e le sue componenti
103-3	35; 63-64	Valutazione delle modalità di gestione
418-1	64	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 2020 predisposta ex art. 4 del Decreto, e approvata dal Consiglio di Amministrazione in data 16 marzo 2021 (di seguito "DNF").

### **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.

## 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 e 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 delle Direzioni Plan Control and Risk, Internal Audit e Comunicazione di Garofalo Health Care S.p.A. 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.

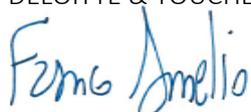
Inoltre, per le informazioni significative, tenuto conto delle attività e delle caratteristiche del Gruppo:

- 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 strutture Villa Garda, Hesperia Hospital e Villa Berica, che abbiamo selezionato sulla base delle attività e del contributo agli indicatori di prestazione a livello consolidato, abbiamo effettuato riunioni da remoto 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 2020 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.

DELOITTE & TOUCHE S.p.A.



**Franco Amelio**  
Socio

Milano, 30 marzo 2021



00196 Roma  
Piazzale delle Belle Arti, 6  
[www.garofalohealthcare.com](http://www.garofalohealthcare.com)