

6 Analisi dei casi studio

Nel mese di aprile 2002 è stato dato avvio all'approfondimento delle esperienze rilevate nella prospettiva di individuare dei modelli di riferimento. Delle 146 iniziative segnalate è stato selezionato un campione sul quale concentrare la valutazione secondo la metodologia di indagine strutturata attraverso i «casi studio». I progetti sono stati identificati sulla base dei seguenti criteri:

- oggetto della sperimentazione ed innovazione;
- distribuzione geografica delle aziende;
- tipologia di aziende (AO, ASL, IRCCS o altre tipologie);
- modelli adottati;
- area aziendale interessata;
- stato di attuazione (in progettazione, in corso o conclusa);
- risorse coinvolte (umane ed economiche);
- deroghe normative previste;
- misurabilità dei risultati.

Per il campione di progetti selezionato vi sono stati due successivi momenti di analisi: il primo dedicato alla raccolta di informazioni ulteriori attraverso la somministrazione di un questionario (Tabella 18) per approfondire gli aspetti di carattere strategico, giuridico, fiscale ed economico-finanziario; il secondo focalizzato sull'esame delle informazioni raccolte da parte degli esperti della Commissione per predisporre le successive interviste sul campo con i responsabili delle aziende sanitarie.

Tabella 18 – Nuovi soggetti giuridici

Area di indagine	Descrizione
Caratteristiche generali dell'iniziativa	<ul style="list-style-type: none"> • Motivazioni che hanno indotto a costituire un nuovo soggetto giuridico nell'ambito del contesto aziendale (ad esempio superamento vincoli gestione diretta) • Risultati attesi in termini di obiettivi quantitativi e qualitativi • Correlazione e coerenza rispetto alla programmazione regionale/nazionale
Struttura e mission del nuovo soggetto	<ul style="list-style-type: none"> • Atto costitutivo (Allegare) • Statuto (Allegare) • Patti parasociali (Allegare)
Aspetti legati alla modalità di scelta del partner	<ul style="list-style-type: none"> • Descrivere le caratteristiche dei soggetti pubblici/privati che partecipano all'iniziativa • Indicare le procedure seguite per l'individuazione del o dei partner • Segnalare eventuali difficoltà incontrate nella ricerca del partner • Motivazioni alla partecipazione del o dei partner ed eventuali esperienze analoghe maturate
Modalità di progettazione e controllo	<ul style="list-style-type: none"> • Piano economico-finanziario annuale/pluriennale (Allegare) • Indicare chi ha curato in via principale il modello societario e gestionale • Tipologia di servizi e principali prestazioni offerte • Caratteristiche della struttura impiantistica, edilizia e tecnologica in dotazione • Analisi del mercato di riferimento (analisi della domanda, volumi di attività, posizionamento del nuovo soggetto giuridico, ecc.) • Modalità di valutazione del progetto adottate ed i soggetti coinvolti
Problematiche attuative	<ul style="list-style-type: none"> • Descrivere le problematiche di carattere giuridico/amministrativo più rilevanti affrontate (diritto amministrativo, diritto del lavoro, diritto civile, diritto societario, diritto tributario) • Descrivere le problematiche di carattere fiscale più rilevanti affrontate (imposte dirette, IVA, Irap, ecc.)
Risultati parziali/finali conseguiti	<ul style="list-style-type: none"> • Riduzione costi • Incremento ricavi • Miglioramento qualità/efficacia servizi (tempi di attesa, ampliamento gamma servizi, implementazione nuove tecnologie, ecc.)
Valutazione iniziativa	<ul style="list-style-type: none"> • Esprimere una valutazione di sintesi sull'esperienza indicando i principali aspetti positivi e negativi • Indicare la potenziale trasferibilità dell'iniziativa in altri contesti indicando gli eventuali accorgimenti da adottare

Risultati dell'analisi dei casi studio

I casi studio esaminati

Complessivamente sono stati analizzati 18 casi studio classificati, in base alla tipologia di modello adottato, nelle due seguenti categorie:

- costituzione di nuovi soggetti giuridici (11);
- utilizzo di strumenti innovativi (7).

Nei box presentati di seguito sono descritte le caratteristiche principali di queste iniziative (denominazione della struttura, titolo del progetto, caratteristiche della soluzione adottata, principali motivazioni), suddivise per tipologia di modello adottato.

Associazione in partecipazione

<i>Denominazione struttura</i>	<i>Titolo progetto</i>	<i>Caratteristiche della soluzione adottata</i>	<i>Principali motivazioni dell'iniziativa</i>
Azienda Ospedaliera Bolognini di Seriate	Progetto per il potenziamento, riorganizzazione e rilancio dell'ospedale civile «Faccanoni» di Sarnico con la realizzazione di un centro di riabilitazione polifunzionale multizonale.	La sperimentazione viene attuata attraverso una associazione in partecipazione della durata di tre anni, a cui seguirà, in caso di successo dell' iniziativa, la costituzione di una società mista pubblico/privato a prevalente partecipazione pubblica (A.O. Bolognini di Seriate 51%).	Potenziamento e rilancio dell'Ospedale di Sarnico con miglioramento del livello di assistenza e contenimento delle spese di gestione attraverso l'applicazione di un modello organizzativo polifunzionale e l'impiego di sinergie private.

Fondazione

<i>Denominazione struttura</i>	<i>Titolo progetto</i>	<i>Caratteristiche della soluzione adottata</i>	<i>Principali motivazioni dell'iniziativa</i>
Azienda Ospedaliera Anna Meyer di Firenze	Fondazione dell'Ospedale Pediatrico Meyer	La fondazione, non avendo finalità di lucro, è stata considerata la forma giuridica più adatta per raggiungere gli obiettivi perseguiti: reperire finanziamenti e accogliere, come soci, altre associazioni ed organismi in grado di favorire il radicamento dell' AO nel territorio.	Necessità di avere uno strumento agile ed innovativo capace di supportare lo sviluppo dell'azienda soprattutto con riferimento alla prospettiva di realizzazione del nuovo ospedale Meyer (in corso di costruzione).
Azienda ULSS 1 di Belluno	Fondazione «Humanitas Belluno Onlus»: una forma innovativa di gestione dei servizi nell'area anziani	La fondazione rappresenta una formula gestionale snella e flessibile che consente il coinvolgimento di più soggetti, pubblici e privati, compreso il mondo del volontariato e del privato sociale.	Fornire assistenza sociale e socio-sanitaria a favore degli anziani e delle persone adulte in condizioni di dipendenza e formare personale qualificato nell'area dell'assistenza agli anziani.

Società mista

<i>Denominazione struttura</i>	<i>Titolo progetto</i>	<i>Caratteristiche della soluzione adottata</i>	<i>Principali motivazioni dell'iniziativa</i>
AUSL di Bressanone	Neuroriabilitazione di III° livello	Costituzione di una società mista pubblico-privato per la gestione di un reparto altamente specializzato di neuro-riabilitazione all' interno dell' ospedale di base di Vipiteno. La forma societaria individuata è la società a responsabilità limitata con un capitale sociale almeno per la metà riservato all'Azienda Sanitaria.	La motivazione dell'iniziativa risiede nell'intenzione di stipulare un accordo di co-produzione di prestazioni ospedaliere con istituzioni esterne al territorio della provincia, in una dimensione transfrontaliera. Il centro sarà costituito da 2 sezioni con 25 letti ciascuna per offrire riabilitazione altamente specializzata a pazienti con gravi traumi cranio-encefalici e lesioni midollari. Si eviteranno in tal modo spostamenti presso strutture ospedaliere oltre frontiera, oltre ad assorbire pazienti provenienti da regioni italiane limitrofe. A garanzia della qualità del servizio offerto, il personale sarà formato da esperti operanti in analoghe strutture austriache, favorendo la collaborazione con la clinica universitaria di Innsbruck.
Azienda USL di Forlì	Progetto per la costituzione dell'Istituto scientifico romagnolo per lo studio e la cura dei tumori (I.R.S.T. S.r.l.)	Il progetto riguarda la costituzione di una società a responsabilità limitata, a cui partecipano le 4 Aziende USL della Romagna (Rimini, Cesena, Forlì, Ravenna), il Comune di Meldola, le Fondazioni delle Casse di Risparmio di Forlì, Cesena, Ravenna, Faenza e Lugo e l'Istituto Oncologico Romagnolo (Onlus). La scelta di attuare la sperimentazione gestionale attraverso la costituzione di una società mista pubblico/privato trova riscontro nell'opportunità di dar vita ad una struttura agile, che si avvalga della collaborazione di soggetti privati non profit apportatori di capitali, di conoscenze e di esperienze consolidate nel settore e con una diffusione capillare che investe i territori delle province di Forlì-Cesena, Ravenna e Rimini, con la possibilità di utilizzare risorse ed energie proprie del volontariato.	Le motivazioni sono sintetizzabili nei seguenti punti: 1. realizzare una completa riorganizzazione e razionalizzazione nell'assistenza, ricovero e cura delle malattie oncologiche attraverso la revisione complessiva della rete oncologica della Romagna; 2. concentrare la ricerca di base svolta dalle Aziende Sanitarie presso l'IRST e sviluppare la ricerca clinica attraverso una articolazione in rete fortemente correlata su tutte le realtà oncologiche; 3. qualificare ed integrare l'azione del settore pubblico nell'area oncologica in virtù dell'apporto di specifiche conoscenze ed esperienze maturate dal socio privato. Il nuovo soggetto potrà beneficiare, inoltre, della disponibilità di nuove risorse economiche con l'apporto dei soci di capitale al fine di finanziare i servizi e consentire nuovi investimenti che oggi non sono disponibili. L'Istituto Oncologico Romagnolo sarà dotato di 44 posti letto da attivarsi presso lo stabilimento ospedaliero di Meldola, riferiti ad attività di II° livello per un bacino di utenza sovraaziendale e sovraregionale.

Azienda USL Roma D	C.C.C. City Care Center - alta complessità assistenziale- tecnologica- ambulatoriale e di RSA	L'iniziativa prevede la costituzione di una società di capitali (S.p.A) con la maggioranza (51%) in mano alla Azienda USL RM/D, e la minoranza suddivisa fra soggetti privati e altri soggetti pubblici. La scelta della società mista pubblico/privato è stata considerata la più adatta per la specificità/ eccellenza dei servizi da offrire e per trovare le adeguate soluzioni relative alla individuazione del sito e delle opere necessarie. La scelta è motivata anche dalla convinzione che la società di capitali sia in grado di reperire più agevolmente, rispetto ad altre forme giuridiche, risorse finanziarie al di fuori del capitale sociale sottoscrivibile.	Le motivazioni risiedono soprattutto nell'esperienza positiva maturata in altri ambiti della pubblica amministrazione (ad es. società di trasformazione urbana, società multiservice costituite dagli Enti Locali) e nella novità della norma che privilegia nei rapporti societari il coinvolgimento di organizzazioni no-profit, del volontariato e di privati di comprovata eccellenza professionale. A ciò si aggiunge la possibilità di adottare, all'interno della società, meccanismi di monitoraggio continuo dei risultati economici e finanziari, oltre che delle attività, più snelli e flessibili.
Azienda USL 14 di VCO (Verbo-Cusio-Ossola)	Creazione di un polo ortopedico di quadrante mediante la costituzione di una società per azioni mista per la gestione di attività sanitarie specialistiche nella struttura ospedaliera denominata «Madonna del popolo» di Omegna.	La società è costituita in forma di S.p.A., il capitale sociale è affidato per il 51% all'Azienda Sanitaria e per il 49% ad un soggetto privato (Società Generale de Sante). La scelta deriva, oltre che dalla richiesta della comunità locale, dall'esigenza di coniugare la ricerca di risorse finanziarie, altrimenti indisponibili, con un know-how qualificato nel settore in grado di contribuire, sulla base di esperienze già attuate, allo sviluppo qualitativo dell'ambito professionale interessato.	Razionalizzazione e riorganizzazione delle unità organizzative di degenza nei tre presidi ospedalieri con realizzazione di un polo specialistico ortopedico di quadrante, finalizzato a: 1. costruire un modello organizzativo da proporre al livello regionale; 2. diminuire la mobilità passiva extraregionale nel settore ortopedico; 3. specializzare i presidi ospedalieri con un offerta qualificata.
Azienda USL 5 di Pisa	Auxilium Vitae Volterra SpA - Centro Clinico Multispecialistico	La costituzione di una società di capitali è stata scelta per favorire l'ingresso di partner privati. Il capitale sociale è detenuto per il 54% nelle mani pubbliche. I soci privati provengono dal settore scientifico e della ricerca (Fondazione Maugeri) e dal settore creditizio (Fondazione Cassa di Risparmio di Volterra).	Gli obiettivi principali perseguiti con il progetto sono la sperimentazione di nuovi sistemi di gestione, l'acquisizione di tecnologie e know-how scientifico, lo snellimento delle procedure, lo sviluppo di un polo riabilitativo insieme all' INAIL e la creazione di spazi da destinarsi all'uso di foresteria.
Azienda Ospedaliera Santa Maria della Misericordia di Udine	Società (SpA) mista pubblico/privato per la gestione dei servizi a supporto dell'attività diagnostica PET e per la produzione dei radiofarmaci con ciclotrone	La AO di Udine ha deciso di costituire una SpA per gestire tutti i servizi di supporto, dalla accettazione alla dimissione del paziente, esclusi gli atti medico/sanitari per evitare di imbattersi nella procedura autorizzativa prevista dall'art. 9-bis con rischio di allungamento dei tempi di attuazione.	Poter collaborare con un partner privato allo scopo di sperimentare l'apporto di competenze gestionali specifiche. L'obiettivo è quello di garantire un servizio qualitativamente elevato per il paziente e per l'azienda ospedaliera responsabile dell'atto sanitario finale (referto diagnostico) in condizioni di economicità capaci di remunerare l'investimento effettuato.

Società consortili

<i>Denominazione struttura</i>	<i>Titolo progetto</i>	<i>Caratteristiche della soluzione adottata</i>	<i>Principali motivazioni dell'iniziativa</i>
Azienda USL BR/1 di Brindisi	ISBEM S.C.p.A - Istituto scientifico biomedico euromediterraneo	L'ISBEM (Istituto Biomedico Euro Mediterraneo) è un consorzio costituito insieme a partner scientifici (PASTIS-CNRSM, Università di Pisa, Università di Lecce) e finanziari (Banca 121) che nasce con l'obiettivo di favorire la ricerca, lo sviluppo e la formazione nel settore biomedico e sanitario.	Dare vita ad un centro di ricerca capace di coniugare interessi diversi: ricerca e formazione in ambito biomedico e sanitario, integrazione fra aree diverse interessate allo sviluppo della salute dell'uomo (ricerca, sanità, industria, finanza), incrementare le capacità progettuali e gli sviluppi scientifici, potenziare il trasferimento di conoscenze biomediche.

Concessione di costruzione e gestione

<i>Denominazione struttura</i>	<i>Titolo progetto</i>	<i>Caratteristiche della soluzione adottata</i>	<i>Principali motivazioni dell'iniziativa</i>
Azienda Ospedaliera Eugenio Morelli di Sondalo	Realizzazione di un centro riabilitativo con ristrutturazione e adeguamento di un padiglione dell'Azienda Ospedaliera da destinarsi al trattamento di pazienti in coma apallico.	Project Finacing con esternalizzazione del core business attraverso la cessione di servizi di supporto al concessionario.	Ricerca di riequilibrio economico (riduzione dei costi fissi) attraverso l'utilizzo di un padiglione dismesso per la concessione di costruzione e gestione, con acquisto di servizi ed utilizzo di personale messo a disposizione dall'AO. L'obiettivo perseguito è il miglioramento del conto economico, l'aumento dell'offerta di servizi e la riqualificazione del presidio ospedaliero nell'area della riabilitazione.
Azienda Ospedaliera Policlinico di Modena	Concessione per la costruzione e gestione di un Edificio Polifunzionale	Il Centro Polifunzionale verrà realizzato attraverso una concessione di costruzione e gestione ai sensi della presente normativa sui lavori pubblici. Ciò che risulta innovativo nell'iniziativa è l'idea, mutuata da esperienze già collaudate negli USA, di strutturare il campus ospedaliero come una sorta di cittadella in grado di fornire nel suo ambito una rete di servizi complementari alla prestazione sanitaria ma di grande impatto.	La costruzione di un centro polifunzionale nella città risponde all'esigenza di realizzare a Modena una struttura principalmente finalizzata alla ricettività alberghiera (a completamento della prestazione sanitaria) e capace inoltre di ospitare spazi per uffici e per attività commerciali. In sintesi le finalità dell'iniziativa sono: a) interesse economico diretto dato dalla riscossione del prezzo che l'aggiudicatario corrisponderà per la costituzione del diritto di superficie e dal minor prezzo di locazione rispetto a quello di mercato che l'Azienda dovrà corrispondere; b) interesse economico patrimoniale differito derivante dall'acquisizione in proprietà, scaduta la concessione, dell'intero immobile; c) interesse sociale che nasce dall'esigenza di dare risposta alle richieste di alloggio a prezzi ragionevoli di ricoverandi, pazienti ambulatoriali, parenti di pazienti ricoverati e personale dell'azienda.

Project financing

<i>Denominazione struttura</i>	<i>Titolo progetto</i>	<i>Caratteristiche della soluzione adottata</i>	<i>Principali motivazioni dell'iniziativa</i>
Azienda ULSS di Asolo	Ristrutturazione e completamento degli ospedali di Castelfranco Veneto e Montebelluna ed esternalizzazione dei servizi non sanitari.	Project Financing che prevede il passaggio da attività di gestione/esecuzione diretta per i servizi non sanitari ad attività di controllo da parte delle strutture aziendali.	Necessità di reperire cospicui e certi finanziamenti per completare la struttura ospedaliera dell'ULSS n.8 che si articola nei due presidi ospedalieri di Castelfranco Veneto e di Montebelluna, mantenendo nel continuo un livello adeguato di erogazione delle prestazioni con adeguati standard di sicurezza e comfort delle strutture. L'offerta del promotore, garantendo un flusso finanziario certo e in un breve arco temporale, consentirà di risolvere le problematiche strutturali e organizzative presenti nei due presidi ospedalieri dell'Azienda ULSS n.8, mediante la realizzazione di tutti gli interventi necessari per accorpare e razionalizzare la dislocazione delle attività sanitarie, nonché di tutte quelle opere complementari di completamento che porteranno ad un notevole aumento dello standard qualitativo e consentiranno la dismissione delle vecchie strutture.
Azienda Sanitaria di Parma	Intervento per la costruzione del nuovo Ospedale di Fidenza.	Il nuovo complesso ospedaliero verrà realizzato attraverso un appalto che prevede: a) affidamento della progettazione esecutiva e della costruzione di struttura ospedaliera, della manutenzione edilizia ed impiantistica della struttura medesima; b) concessione di costruzione e gestione di annesso centro servizi, di struttura alberghiera, di struttura ricettiva e commerciale; c) affidamento della gestione coordinata di servizi strumentali all'attività sanitaria. La novità e l'originalità della procedura posta in essere dall'USL si concretizza nella unicità del contratto e del contraente, il quale redige il progetto esecutivo, costruisce tutte le strutture, ne esegue la manutenzione, gestisce i servizi collaterali all'attività sanitaria, gestisce le attività commerciali e finanzia parzialmente le opere. Tale scelta è determinata dall'obiettivo di realizzare la nuova struttura ospedaliera in tempi certi, a costi contenuti e con il contributo di co-finanziatori.	Realizzazione di un nuovo complesso ospedaliero per l'impossibilità di adeguare l'attuale ospedale di Fidenza ai requisiti strutturali ed impiantistici richiesti, data la vetustà della struttura, a fronte di un'insufficiente disponibilità di risorse finanziarie istituzionali. I risultati attesi sono l'incremento del valore del patrimonio ospedaliero, la riduzione dei costi di gestione, il miglioramento quantitativo e qualitativo delle prestazioni ospedaliere.

Global service

<i>Denominazione struttura</i>	<i>Titolo progetto</i>	<i>Caratteristiche della soluzione adottata</i>	<i>Principali motivazioni dell'iniziativa</i>
Azienda Sanitaria ULSS n.3 di Bassano del Grappa	Global Service integrata per la gestione e conduzione dei servizi di supporto specialistici e non, necessari alla sicurezza, fruibilità e conservazione dei beni ed allo svolgimento del processo produttivo nel P.O. di Bassano del Grappa.	Il contratto di global service interesserà le seguenti aree di servizio: -gestione integrata di beni immobili; -servizio energia; -fornitura di servizi di supporto; -lavori di completamento; -riqualificazione tecnologica e adeguamento normativo. La durata prevista è di 9 anni, subordinata a verifiche triennali volte a valutare la reale convenienza per l'azienda e confermare la prosecuzione del rapporto. Il fornitore del servizio sarà totalmente responsabile dei propri sub-fornitori e risponderà in proprio per ogni insorgenza tecnica, contrattuale ed amministrativa.	Obiettivo del contratto è la concentrazione delle risorse umane dell'azienda sanitaria alla sola attività istituzionale di assistenza e cura della persona, affidando a terzi le così dette attività no-core. Per assicurare i servizi e l'esecuzione dei lavori previsti nei tempi e costi definiti, l'azienda prevede la costituzione di una struttura di controllo che verificherà l'andamento dei servizi resi in rapporto alle specifiche prestazioni individuate nel Capitolato Speciale d'Appalto.

Esternalizzazioni

<i>Denominazione struttura</i>	<i>Titolo progetto</i>	<i>Caratteristiche della soluzione adottata</i>	<i>Principali motivazioni dell'iniziativa</i>
Azienda Ospedaliera Villa Scassi di Genova	Servizi esternalizzati: vigilanza, pulizia, camere mortuarie, logistica, lavanderia, energia, informatizzazione ospedaliera, ristoro e broker.	Lo strumento non presenta particolari contenuti innovativi di per sé, mentre innovativa è soprattutto per alcuni casi l'area di applicazione individuata.	Le motivazioni si ritrovano nella ricerca di migliorare i servizi suddetti in termini di qualità ed efficienza. Tutte le iniziative assunte, infatti, sono finalizzate a risolvere problemi di rigidità gestionale ed organizzativa nonché di carenza di risorse umane disponibili, dotate di specifiche professionalità. Le soluzioni prospettate consentono, ove possibile, un'integrazione tra risorse personali aziendali e risorse esterne (logistica-vigilanza-pulizia-informatizzazione). Ove ciò non è stato possibile si è provveduto all'utilizzazione di risorse esterne, con conseguente svincolo da vincoli gestionali relativi al personale interno. Inoltre tutte le iniziative hanno comportato interventi di ammodernamento organizzativo, impiantistico o strutturale senza oneri o con oneri ridotti per l'Azienda.
Azienda USL 5 di Messina	Esternalizzazioni	L'iniziativa presenta alcune peculiarità innovative in quanto realizzata con un partner particolarmente adeguato per la tipologia di servizi oggetto dell'esternalizzazione (struttura alberghiera).	Servizi esternalizzati: assistenza alberghiera. Le motivazioni si ritrovano nell'esigenza di migliorare gli standard qualitativi dei servizi erogati con un contemporaneo maggior controllo dei costi relativi.

Caratteristiche dei modelli adottati

In questa sezione vengono presentati i risultati dell'approfondimento delle esperienze selezionate, in base alle due categorie individuate (costituzione nuovi soggetti giuridici e strumenti innovativi), attraverso una griglia di lettura predisposta per fornire una valutazione comparativa delle iniziative e per analizzare le diverse soluzioni adottate in risposta ad esigenze non dissimili delle aziende sanitarie. Peraltro, l'evidenziazione del percorso intrapreso nei casi di studio e le problematiche connesse dovrebbe rappresentare una guida per le aziende che intendono avvicinarsi ad esperienze analoghe di gestione innovativa.

Nuovi soggetti giuridici: società miste, fondazioni, società consortili, associazioni in partecipazione

I nuovi soggetti giuridici costituiti sono complessivamente 11: 7 società miste, 2 fondazioni, 1 società consortile ed 1 associazione di partecipazione per la quale si prevede, dopo il periodo sperimentale di tre anni, la trasformazione in società mista.

Riportiamo di seguito le considerazioni emerse dall'analisi delle dimensioni relative alle motivazioni ad avviare l'iniziativa, alla modalità di avvio dell'iniziativa, all'assetto istituzionale, alla modalità di scelta del partner, alle problematiche riguardanti la gestione del personale, alle problematiche giuridiche e fiscali ed, infine, alle valutazioni di sintesi formulate in relazione all'iniziativa.

Motivazioni ad avviare l'iniziativa

Il fabbisogno che tutte le aziende selezionate intendono soddisfare con la costituzione di un nuovo soggetto giuridico gestore della sperimentazione è triplice. In primo luogo si tratta di usufruire di una flessibilità operativa nella gestione delle risorse produttive, siano esse finanziarie, umane, tecnologiche ecc., al momento assente dato l'assetto istituzionale delle aziende sanitarie pubbliche. In secondo luogo, viene percepito un fabbisogno di imprenditorialità e managerialità non sempre presenti all'interno delle strutture sanitarie pubbliche. In altri termini, si intende verificare la possibilità di introdurre nel settore della sanità pubblica professionalità e know how finalizzate a rendere sempre più efficiente ed efficace la gestione aziendale. In terzo luogo, la costituzione di un nuovo soggetto giuridico dovrebbe soddisfare l'esigenza di gestione in partnership dell'attività oggetto della sperimentazione al fine di usufruire di sinergie e di economie di scopo tra i soggetti partecipanti.

Se questi sono i fabbisogni comuni rilevati nelle 11 esperienze in oggetto, le motivazioni individuali vanno ravvisate nell'ambito dello specifico contesto aziendale. Indipendentemente dal contenuto specifico dell'attività che si va a svolgere, sia a seguito della costituzione dell'associazione in partecipazione, sia a seguito della costituzione di una fondazione, la scelta di ricorrere al sostegno di soggetti privati senza fine di lucro e, dunque, alla collaborazione con il privato no profit assicura il rispetto dell'interesse collettivo nel perseguimento degli obiettivi prefissati permettendo al contempo di superare i vincoli burocratici tipici della gestione diretta. Come si evince dalla tabella sopra riportata, la maggior parte delle esperienze selezionate ha riguardato la costituzione di società miste pubblico-privato. Le motivazioni che hanno indotto le aziende sanitarie interessate ad avviare processi di questo tipo sono peculiari delle singole realtà locali, ma hanno tutte un denominatore comune, la possibilità di usufruire del know how professionale e gestionale di soggetti privati che da anni operano nel settore della sanità e del sociale profit o no profit. Indubbiamente la forma societaria della S.p.a o della S.r.l. permette di agire con una flessibilità ed agilità tali da condurre a risultati evidenti anche in periodi limitati come quelli imposti alle sperimentazioni.

A ciò consegue che nelle attese di tutti i promotori delle iniziative vi sono risultati quali: il miglioramento dell'efficienza dei servizi, una maggiore economicità nello svolgimento dell'attività e l'introduzione di capitali nuovi a sostegno finanziario dei progetti.

Modalità di avvio dell'iniziativa

Degli 11 progetti avviati attraverso l'affidamento a soggetti terzi partecipati, la maggioranza ha come oggetto i servizi assistenziali diretti alla cura della persona e richiamano l'art. 9-bis del D.lgs. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni. Questa fonte normativa, in particolare, viene citata in 6 casi: 5 società miste e l'associazione in partecipazione. Di questi 2 sono stati avviati attraverso la procedura prevista dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e Province Autonome. Si tratta della costituzione della società a responsabilità limitata denominata "I.R.S.T. – Istituto Scientifico Romagnolo per lo studio e la cura dei tumori" (autorizzata nel febbraio 2000) e dell'associazione di partecipazione per il potenziamento e la riorganizzazione dell'Ospedale di Sarnico (autorizzata a luglio 2001). Gli altri 4 casi sono stati avviati dietro autorizzazione delle regioni, a seguito della modifica apportata con la L. 405/01.

Le 5 rimanenti iniziative non seguono le procedure previste dall'art. art.9-bis e successive modifiche ed integrazioni, perché l'oggetto di attività risulta essere al di fuori del campo di applicazione della normativa, anche se risultano sempre attivate in coerenza con i programmi previsti nei piani regionali o provinciali.

In base agli atti costituitivi presentati dalle aziende sanitarie 4 progetti sono partiti nel 2002 (Azienda Sanitaria di Verbano-Cusio-Ossola, Azienda Ospedaliera di Udine, Azienda Sanitaria di Bressanone e Azienda Sanitaria di Belluno – costituzione società), 1 progetto nel 2001 (Azienda Ospedaliera Bolognini), 2 progetti nel 2000 (Azienda Sanitaria di Forlì e Azienda Ospedaliera Anna Meyer di Firenze), 2 nel 1999 (Azienda Sanitaria di Brindisi e Azienda Sanitaria di Belluno – costituzione fondazione), 1 nel 1998 (Azienda Sanitaria di Pisa), mentre per 1 azienda il processo di costituzione risulta ancora in corso (Azienda Sanitaria Roma/D).

Assetto istituzionale

Le società di capitali prevedono un assetto proprietario con una maggioranza delle quote del capitale sociale (almeno pari al 51%) in mano alle aziende sanitarie ed ospedaliere, a fronte di un socio privato che detiene il resto delle quote, oppure ad una partecipazione più diffusa che vede il coinvolgimento, anche se con quote perlopiù figurative, degli enti locali e delle fondazioni bancarie. In generale la struttura ed il funzionamento del nuovo soggetto giuridico (oggetto, durata, composizione patrimonio, funzionamento degli organi, scioglimento/liquidazione, ecc.) sono regolati esclusivamente nello Statuto della società, anche se in tre casi a questo sono stati aggiunti specifici accordi (patti parasociali), per disciplinare l'organizzazione interna della società e distribuire in maniera equilibrata i poteri gestionali al suo interno, al fine di garantire stabilità nella conduzione della stessa e condivisione delle decisioni di maggiore rilievo.

Le due fondazioni presentano assetti istituzionali molto diversi: la Fondazione dell'Ospedale pediatrico Anna Meyer nasce con un unico socio fondatore, la stessa azienda ospedaliera; la Fondazione Humanitas Onlus di Belluno è stata costituita attraverso la partecipazione, oltre che dell'Azienda Sanitaria stessa, degli enti locali (comuni e comunità montane), delle associazioni di categoria e volontariato, delle imprese e delle organizzazioni sindacali. Nell'associazione in partecipazione i ruoli dei soggetti sono regolati dettagliatamente nell'ambito della convenzione stipulata: il soggetto pubblico (Azienda Ospedaliera Bolognini) in qualità di associato si impegna a mettere a disposizione la struttura e le attrezzature ospedaliere; il soggetto privato (Fondazione centro italiano studi e ricerca per la prevenzione della patologia del lavoro e sport di Milano) in qualità di associante si impegna a potenziare e riorganizzare l'ospedale di Sarnico assumendone la gestione esclusiva.

Modalità di scelta del partner

Le modalità di scelta adottate per individuare i partner delle collaborazioni assumono grande rilevanza sia sotto il profilo della conformità all'assetto normativo vigente sia e, soprattutto, per garantire l'individuazione del soggetto privato che presenta le caratteristiche più appropriate per il successo dell'iniziativa.

Nell'ambito delle società miste in 4 casi è stata adottata la procedura di evidenza pubblica, mentre negli altri 3 la scelta è stata diretta, determinata sostanzialmente dalla ricerca di competenze altamente qualificate in grado di essere apportate solo da specifici soggetti. L'equa distribuzione delle aziende tra scelta diretta ed evidenza pubblica è un aspetto importante soprattutto in relazione ai risultati conseguiti fino a questo momento. Infatti, anche se con procedure diverse, in tutti i casi esaminati i soggetti diventati partner nella società mista hanno esperienza consolidata nel settore, tale da poter assicurare un esito soddisfacente delle intera operazione.

Per tutte le altre esperienze (associazione in partecipazione, società consortile e fondazioni) la scelta diretta è stata determinata dalle situazioni di contesto, date proprio dalla presenza di soggetti pubblici e privati interessati ad avviare collaborazioni per il raggiungimento di obiettivi comuni.

È bene sottolineare che l'adozione di procedure di scelta diretta del partner o di gare ad evidenza pubblica non ha determinato il riscontro da parte delle aziende di alcun tipo di difficoltà, posta la professionalità già ampiamente riconosciuta ai soggetti partner. Solo in un caso, ed in particolare per la costituzione di una fondazione, nella fase di definizione del partner si sono riscontrate difficoltà connesse con l'approvazione dello statuto e della formazione dell'atto costitutivo a seguito della numerosità dei soci fondatori.

Per quanto riguarda il profilo dei partner privati coinvolti nelle iniziative, si tratta prevalentemente di soggetti che operano da tempo nel settore sanitario con forti

specializzazioni in determinate aree di attività, spesso di alto livello. Le motivazioni che spingono tali soggetti ad intraprendere collaborazioni con aziende pubbliche, si possono ricondurre all'esigenza di espansione nel mercato di riferimento, associata ad una concreta condivisione delle finalità progettuali.

Problematiche riguardanti la gestione del personale

Le problematiche riguardanti la gestione del personale si riferiscono in modo particolare alla costituzione di nuove società, a cui sono devolute aree di attività precedentemente svolte nell'ambito dell'azienda sanitaria od ospedaliera pubblica.

Le procedure seguite nella gestione del personale sono sostanzialmente analoghe: distacco del personale alle dipendenze funzionali del nuovo soggetto giuridico, previa concessione di disponibilità da parte degli operatori stessi, con opzione di passaggio, attraverso specifici incentivi, al contratto di diritto privato alle dipendenze della nuova società. Appare importante sottolineare che in tutti i casi descritti il raggiungimento di un'intesa con le organizzazioni sindacali e professionali ha rappresentato senza dubbio uno degli aspetti più delicati dell'intera iniziativa.

Al personale dell'ASL comandato presso il nuovo soggetto giuridico si aggiunge o si sostituisce a seconda dei casi, personale di nuova assunzione regolato direttamente con contratto di diritto privato.

Ad oggi l'esperienza più consolidata, attivata dall'Azienda Sanitaria di Pisa nel 1998, ha visto l'impiego iniziale dello strumento del distacco con la successiva assunzione di personale proprio. A tutti i dipendenti provenienti dall'azienda sanitaria è stata data l'opzione di continuare a lavorare presso la nuova società, trasformando il contratto da pubblico a privato o di rientrare nell'azienda.

Problematiche giuridiche e fiscali

In tutti i progetti individuati le problematiche giuridiche hanno assunto un peso rilevante, mentre solo nella metà dei casi sono state sottolineate problematiche di carattere fiscale.

Per quanto riguarda gli aspetti giuridici sono state segnalate difficoltà sia nell'area amministrativa (procedure di gara) che societaria (tipologia di modelli); per gli aspetti fiscali l'imposta che desta maggiori preoccupazioni è l'IVA, ma solo in pochi casi è stato sollevato il problema dell'IRAP.

Complessivamente le difficoltà affrontate sono da attribuire in via prevalente alle novità derivanti dalle formule gestionali e dalla mancanza di competenze in questo settore all'interno delle aziende pubbliche.

Valutazioni di sintesi delle iniziative

Per valutare nel concreto se tali iniziative sono state capaci di raggiungere gli obiettivi prefissati è necessario aspettare lo sviluppo che avranno, perché in molti casi si tratta di progetti iniziati da breve tempo che devono ancora entrare nel pieno della loro operatività.

Ciò nonostante, alcune prime valutazioni possono formularsi in merito ai risultati conseguiti ed agli aspetti positivi rilevati dai protagonisti. In particolare, la costituzione dell'associazione in partecipazione ha prodotto fino a questo momento risultati positivi, essendosi registrata una riduzione sensibile del disavanzo di bilancio ed una riconversione delle attività in grado di soddisfare meglio le esigenze dei pazienti. Gli aspetti positivi connessi con l'operazione sono stati individuati, in primo luogo nella possibilità di utilizzare forme di gestione più efficienti, con particolare riferimento alle procedure amministrativo/burocratiche; in secondo luogo nella possibilità di adozione di differenti momenti terapeutico-riabilitativi dedicati al trattamento di patologie degenerative croniche conseguente alla riorganizzazione più

funzionale del servizio. Inoltre, si è riscontrata una polifunzionalità della riabilitazione, con una caduta delle barriere tra unità operative, sfruttando sinergie ed economie di scopo fra strutture funzionalmente collegate. In altre parole, si sono sperimentati benefici sia in termini di efficacia del servizio, sia di efficienza nella sua erogazione con ripercussioni positive in termini di spesa sanitaria.

Numerosi aspetti positivi si riscontrano anche per quelle aziende che hanno scelto di adottare la fondazione come nuovo soggetto giuridico della sperimentazione. In particolare, la fondazione "Humanitas" di Belluno individua nella gestione e nella riqualificazione del personale i principali risultati conseguiti. Infatti, con riferimento a questo aspetto, si è sperimentato un buon coordinamento della risorsa umana ed un incremento della proposta formativa e dell'aggiornamento tecnico-professionale degli operatori nell'area di intervento. L'ospedale pediatrico "A.Meyer" ha evidenziato soprattutto il ruolo svolto dalla fondazione sul piano economico-finanziario. Infatti, si osserva che essa ha consentito di svolgere le attività istituzionali con costi di gestione contenuti, incrementando nel continuo la raccolta fondi, spesso immediatamente impiegati per il perseguimento degli obiettivi, rendendo possibile anche un allargamento dei campi di intervento alla ricerca e alla formazione.

La terza tipologia di nuovo soggetto giuridico costituitosi in seguito alla sperimentazione gestionale è la società consortile "ISBEM" – Istituto Biomedico Euro Mediterraneo, sorta tra l'azienda sanitaria ed istituti scientifici e finanziari. In questo caso l'obiettivo del progetto è stato quello di dare vita ad un centro di ricerca capace di coniugare interessi diversi: ricerca e formazione in ambito biomedico e sanitario, integrazione fra aree differenti, interessate allo sviluppo della salute dell'uomo (ricerca, sanità, industria, finanza). La soluzione adottata ha sicuramente comportato uno sviluppo della flessibilità, della modularità e della rapidità decisionale, con riscontri positivi soprattutto nell'ambito del reclutamento di risorse umane altamente qualificate. Si sono, inoltre, sviluppate creatività e capacità d'azione del gestore, in un'ottica di sistemi integrati, realizzando sinergie incrociate tra i sistemi accademico-scientifico, sanitario ed industriale, migliorando la capacità d'interazione all'interno di network virtuali di più istituzioni.

Tra quelli che ad oggi appaiono più maturi e per i quali si sono riscontrati risultati decisamente positivi ricordiamo, inoltre, nell'area dei servizi assistenziali, la costituzione della società "Auxilium Vitae" di Volterra. L'esperienza dell'Auxilium Vitae, in particolare, partita nel 1998 con l'obiettivo di realizzare un polo multispecialistico di eccellenza per le attività di riabilitazione, è il caso di società mista più consolidato tra quelli presi in esame. Riassumendo i principali risultati conseguiti attraverso questa iniziativa riportiamo:

- l'attivazione della prima struttura per le gravi cerebrolesioni acquisite (Unità di risveglio) in Regione Toscana;
- il potenziamento dei posti letto di riabilitazione neurologica di secondo livello (attualmente risultano attivati 75 posti letto);
- l'incremento delle attività per soggetti non residenti (mobilità attiva);
- la realizzazione di una foresteria, attualmente in fase di costruzione, a supporto dei pazienti e familiari.

Dal punto di vista economico la società ha concluso tutti gli esercizi presentando degli utili, che per volontà dei soci sono stati investiti per potenziare gli investimenti tecnologici e la ricerca scientifica. L'iniziativa, infatti, prevede ulteriori sviluppi con la costituzione di un Istituto di Riabilitazione Polifunzionale insieme all'INAIL, quale centro di eccellenza clinico, scientifico e professionale per le attività riabilitative, protesiche e di ricerca con livelli qualitativi allineati agli standard internazionali. Il nuovo centro sarà dotato di 175 posti letto di riabilitazione di secondo livello (100 già attribuiti all'INAIL dal Piano Sanitario Regionale e 75 dell'Auxilium Vitae) e di 15 posti letto di riabilitazione di terzo livello.

Elemento centrale per il successo dell'iniziativa è stata la forte condivisione del progetto da parte di tutti i soggetti coinvolti, dagli enti locali alle organizzazioni sindacali, oltre alla partecipazione attiva della regione. I positivi risultati ottenuti, inoltre, hanno contribuito in

modo determinante a dare nuovo slancio alla comunità locale e a superare la grave crisi occupazionale.

In conclusione di questa parte dei lavori della Commissione sembra opportuno annoverare tra gli aspetti positivi come nella maggior parte dei casi esaminati si è verificata una forte coesione tra tutti gli stakeholder, forze politiche, sindacali, economiche e scientifiche per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Strumenti innovativi: concessioni di costruzione e gestione, project finance, global service, esternalizzazioni

Le esperienze che rientrano nella categoria relativa all'utilizzo di strumenti innovativi sono complessivamente 7: 3 concessioni di costruzione e gestione, 1 project financing, 1 global service e 2 esternalizzazioni.

Di seguito riportiamo le considerazioni emerse dall'analisi delle dimensioni relative agli strumenti negoziali utilizzati, alle motivazioni ad avviare l'iniziativa, alle caratteristiche degli strumenti innovativi, alle modalità di scelta del partner, alle problematiche di carattere giuridico e fiscale ed alla valutazione di sintesi dell'iniziativa.

Strumenti negoziali utilizzati

L'analisi degli strumenti negoziali utilizzati nell'ambito dei progetti di carattere innovativo toccano l'area dei servizi ausiliari e si distinguono in base alla tipologia di intervento: le costruzioni e ristrutturazioni di intere strutture ospedaliere o di parte di esse sono realizzate attraverso l'adozione di schemi quali concessione di costruzione e gestione e il project financing; le razionalizzazioni gestionali ed organizzative sono realizzate attraverso i contratti di global service ed esternalizzazioni.

La maggior parte delle iniziative sono state avviate nel corso degli anni 2001 e 2002, anche se esiste un'esperienza più consolidata riguardante la costruzione dell'Ospedale di Fidenza con lo strumento della concessione di costruzione e gestione, autorizzata dalla regione nel 1997.

Motivazioni ad avviare l'iniziativa

L'analisi degli obiettivi perseguiti attraverso gli strumenti negoziali descritti, mette in luce due aspetti essenziali: la ricerca di modalità gestionali più efficienti capaci di migliorare la qualità dei servizi erogati, comune a tutte le iniziative; l'esigenza di reperire risorse finanziarie, in mancanza di alternative accessibili, per la costruzione di nuove opere nei casi specifici di adozione degli schemi di finanza di progetto. La realizzazione e/o la riconversione di strutture richiedono investimenti finanziari e patrimoniali di dimensioni significative con una sostanziale indisponibilità di fondi delle aziende sanitarie. Di fatto, le motivazioni all'utilizzo di strumenti finanziari innovativi per il settore sanità, quali concessione di costruzione e gestione o project financing sono da ricondursi al connubio fra riqualificazione del servizio da un lato attraverso interventi strutturali e reperimento di fondi "privati" dall'altro. Si tratta in altre parole di coniugare qualità ed economicità dei servizi sanitari. In particolare, il Project financing si sviluppa per soddisfare l'esigenza di un coinvolgimento di capitali privati in operazioni di dimensioni finanziarie cospicue. Esso è un'operazione di finanziamento di un bene economico determinato, il cui elemento peculiare consiste nel fatto che il finanziatore considera, in via esclusiva, il flusso di cassa e gli utili scaturiti dalla gestione del bene come le fonti in grado di consentire la restituzione del prestito. Esso è utilizzato, di norma, per finanziare la realizzazione di un progetto che, per il rischio elevato e per la dimensione dei capitali richiesti, difficilmente può essere finanziato dal solo

promotore. Aspetto ulteriore connesso con la finanza di progetto è la disponibilità immediata del capitale finanziario messo a disposizione della società di progetto. Infatti, difficilmente l'azienda sanitaria da sola potrebbe disporre di capitali sufficienti in tempi rapidi.

Se passiamo ora a considerare i casi in cui si utilizzano strumenti di gestione esternalizzata dei servizi cosiddetti ausiliari, nelle forme più semplici e tradizionali ed in quelle più complesse del global service, le motivazioni all'iniziativa si riconducono principalmente alla fornitura di un servizio maggiormente soddisfacente per l'utenza ed ad un controllo dei costi del servizio. Quanto agli obiettivi di un'operazione di outsourcing, essi riguardano la ricerca di miglioramento nell'erogazione dei servizi non sanitari in termini di qualità ed efficienza. Tutte le iniziative assunte, infatti, sono finalizzate a risolvere problemi di rigidità gestionale e di natura organizzativa nonché di carenza di risorse umane disponibili, dotate di specifiche professionalità. Le soluzioni prospettate consentono, ove possibile, un'integrazione tra risorse personali aziendali e risorse esterne. Ove ciò non è stato possibile si è provveduto all'utilizzazione di risorse esterne, con conseguente superamento dei vincoli gestionali relativi al personale interno. In pratica nella scelta tra make or buy, le aziende selezionate ritengono che acquistare un servizio da un soggetto specializzato possa essere la soluzione migliore sul piano qualitativo come anche su quello economico.

Caratteristiche degli strumenti innovativi

Le caratteristiche peculiari degli schemi di finanza di progetto sono da individuarsi nel raggruppamento di una serie di contratti con specificità diverse (contratto di concessione, contratto di finanziamento, contratto di appalto, contratto di fornitura e contratto di garanzia) assunti da diversi soggetti per il raggiungimento di un obiettivo comune. Le due modalità negoziali applicate nell'ambito dei casi selezionati, attraverso la concessione di costruzione e gestione ed il project financing, sono regolate dalla L.109/94 e successive modifiche ed integrazioni (Legge Merloni – Tabella 15). Lo schema viene utilizzato per coinvolgere soggetti privati nella progettazione, realizzazione e gestione di strutture sanitarie e servizi connessi, allo scopo prioritario di ripartire i rischi fra i diversi attori che partecipano all'iniziativa. La differenza sostanziale fra la concessione di costruzione e gestione ed il project financing è che quest'ultimo prevede la costituzione di una società di progetto con cui viene separato, in termini economici e giuridici, lo specifico progetto dalle altre attività del concessionario. Di conseguenza se i soggetti coinvolti nell'iniziativa, raggruppati in genere in un'associazione temporanea di impresa, costituiscono una società di progetto abbiamo un'operazione di project financing, altrimenti si realizza una concessione di costruzione e gestione tradizionale.

Per quanto riguarda il global service, secondo la definizione data dalla norma Uni 10685/1988⁷, si tratta di un contratto di manutenzione basato sui risultati, comprensivo di una pluralità di servizi sostitutivi delle normali attività di manutenzione e con la piena responsabilità sui risultati da parte dell'assuntore. Rispetto ai più diffusi contratti di esternalizzazione stipulati per affidare a terzi servizi riguardanti singole aree di attività, il global service si riferisce alla gestione complessiva di servizi di supporto affidati ad un unico soggetto fornitore⁸. Il contratto di global service è regolato dall'art. 1322 del codice civile

⁷ Nel corso del 1998, l'UNI elabora una norma tecnica – la UNI 10685 - per disciplinare il contratto di *global service*. La norma origina da esigenze espresse inizialmente dal settore dell'imprenditoria privata, adattandosi poi, in modo opportuno, anche al settore dell'amministrazione pubblica. L'atto di recepimento della direttiva 92/50/CEE, compiuto dal governo italiano, è contenuto nel Decreto Legislativo n.157/95.

⁸ Sul piano formale e normativo, l'appalto di *global service* risulta un appalto comprendente una pluralità di forniture. Si tratta, in altre parole, di gare miste per l'aggiudicazione dei lavori edili ed impiantistici e la fornitura di apparecchiature e materiali. Dal punto di vista normativo, le gare miste sono legittimate dal Decreto Legislativo n.358/92 il quale stabilisce che l'affidamento di pubbliche forniture di beni comprendono gli eventuali oneri relativi di installazione. In tal caso, i lavori di installazione e di predisposizione dell'immobile rappresentano lavori accessori, seppur funzionalmente connessi con quelli di fornitura di servizi. *Il criterio a cui si fa riferimento per l'attribuzione di un gara*

come contratto atipico, in quanto assomma in sé più prestazioni/contratti non distintamente separati, le cui diverse cause confluiscono nell'unica causa del risultato. La sua applicazione nell'ambito della pubblica amministrazione, ed in particolare nella sanità, risale alla legge Finanziaria del 2000 (art. 30, L.488/99) in cui si stabiliva che *"gli enti pubblici possono sviluppare iniziative per il ricorso, negli acquisti di beni e servizi, alla formula del contratto di risultato di cui alla norma Uni 10685, rispondente al principio di efficienza ed economicità"*. Successivamente nella legge Finanziaria del 2002 (art.24, L.448/2001) è stato dato un ulteriore impulso all'adozione di forme di esternalizzazione in senso lato, definendo che *"gli enti e le aziende devono promuovere azioni dirette ad attuare l'esternalizzazione dei servizi al fine di realizzare economie si spesa e migliorare l'efficienza gestionale"*. In questo senso le amministrazioni, pur mantenendo la piena discrezione nella scelta delle forme contrattuali più idonee di esternalizzazione dei servizi, sono state incentivate a sperimentare il contratto di global service dal momento che, secondo l'art. 30 della L.488/99, risponde al principio di efficienza ed economicità.

E' opportuno sottolineare, in ogni caso, che il termine innovazione adottato in questo contesto, non indica tanto un carattere innovativo dello strumento negoziale in se, quanto una novità di utilizzo e di campo di applicazione da parte delle aziende sanitarie pubbliche.

Modalità di scelta del partner

In tutti i casi individuati la scelta del partner è avvenuta attraverso le procedure di evidenza pubblica (licitazione privata e pubblico incanto), senza difficoltà di particolare rilievo. In uno specifico caso, però, relativo alla costruzione del nuovo Ospedale di Fidenza con l'adozione dello schema di concessione di costruzione e gestione, l'avvio del progetto è stato ritardato di due anni a causa dei ricorsi, tutti respinti, presentati al TAR, al Consiglio di Stato ed, infine, alla Commissione Europea da una delle imprese non ammesse alla gara.

In un caso di concessione di costruzione e gestione, l'azienda dichiara, inoltre, la difficoltà di garantire al partner concessionario le condizioni favorevoli per lo sfruttamento del bene a seguito di una legislazione regionale non favorevole al riconoscimento della struttura come centro di riferimento. Ciò risulta particolarmente importante in quanto lo strumento concessorio prevede che il privato, anziché ricevere un corrispettivo, dall'Ente concedente, a fronte dei lavori di costruzione eseguiti, ha diritto a gestire le opere realizzate per il periodo di tempo necessario a recuperare il capitale investito ed a conseguire un margine di profitto adeguato. Dunque, dal punto di vista del soggetto privato, vi è un interesse ad aggiudicarsi un contratto di concessione di questo tipo a condizione che esso consenta di progettare e di realizzare l'opera senza ingerenze da parte del concedente, pur nel rispetto delle norme tecniche in vigore e degli standard qualitativi concordati. In aggiunta a ciò, il contratto di concessione deve poter lasciare al privato la libertà di organizzare e di gestire il servizio in maniera autonoma, seppur nell'ambito dei limiti posti dalla legge e dal contratto stesso.

Le aziende sanitarie hanno sottolineato che il mercato presenta un'offerta sufficientemente competitiva con riferimento alle più tradizionali esternalizzazioni di aree di attività specifiche (ad esempio mensa, lavanderia, logistica), mentre per gli strumenti contrattuali più innovativi (project financing e global service) si registrano ancora delle difficoltà nell'individuazione di partner adeguati a causa dello scarso numero di esperienze realizzate.

mista ad un modello determinato è quello della prevalenza sotto il profilo monetario. In altri termini, in presenza di un contratto misto che comprende sia l'esecuzione di lavori, sia la cessione di beni, si valuta il carattere accessorio o meno dei lavori. Alla prestazione principale del contratto che è quella di fornitura di beni e di servizi, accede quella propedeutica di esecuzioni di lavori di impianto e di predisposizione locali. Il criterio di prevalenza si esplica attraverso la valutazione economica delle prestazioni previste in contratto. La norma, art.3 del D.Lgs. n. 157/95, stabilisce che "gli appalti che includono forniture e servizi sono considerati appalti di servizi quando il valore totale di questi è superiore al valore delle forniture comprese nell'appalto".

Ciò permette di sfruttare la normativa più agevole in tema di appalti di servizi piuttosto che quella di appalti di lavori pubblici.

Problematiche giuridiche e fiscali

Problematiche di carattere giuridico e fiscale sono state affrontate più o meno da tutte le aziende che hanno adottato gli strumenti negoziali rientranti nelle categorie in esame.

Nell'adozione degli schemi di finanza di progetto un elemento comune segnalato è la difficoltà di interpretazione della legge Merloni e successive modifiche ed integrazioni, che ha richiesto approfondimenti specifici nell'ambito del diritto amministrativo (procedure di gara adottabili ed eventuale contenzioso) e del diritto societario (modalità di costituzione della società di progetto). Per quanto riguarda i contratti di global service e di esternalizzazione più tradizionale, i passaggi più delicati sono stati l'elaborazione dei capitolati di gara e la definizione delle modalità di gestione del personale.

Con riferimento agli aspetti fiscali, anche in questo caso, la preoccupazione più diffusa è riferita al regime IVA, in particolare viene evidenziato da quasi tutte le aziende il problema determinato dalla non detraibilità dell'imposta. Per gli schemi di finanza di progetto, inoltre, a causa della recente introduzione di questi contratti, non appaiono ancora chiare tutte le implicazioni di carattere fiscale derivanti, pertanto le aziende si sono dimostrate particolarmente attente al fine di evitare di incorrere in successivi contenziosi tributari.

Valutazione di sintesi delle iniziative

Anche in questo caso, come abbiamo visto per la costituzione dei nuovi soggetti giuridici, la maggior parte dei progetti è stata avviata da un periodo di tempo non sufficientemente ampio per poter fornire una valutazione di sintesi dei risultati raggiunti.

Per il momento le iniziative che hanno già confermato la loro validità sono quelle relative alle esternalizzazioni condotte dall'Azienda Ospedaliera Villa Scassi di Genova e dall'Azienda Sanitaria di Messina. Come abbiamo più volte sottolineato, in questo contesto le esternalizzazioni di aree di attività non sono state prese in esame perché considerate strumenti innovativi, ma perché le modalità di applicazione risultano particolarmente interessanti. Nel primo caso è stata realizzata un'operazione piuttosto complessa perché sono stati affidati a terzi, in un arco di tempo relativamente breve, un numero rilevante di servizi: vigilanza, pulizia, gestione camere mortuarie, logistica, lavanderia, energia, sistema informativo, mensa e attività di brokeraggio assicurativo. L'iniziativa ha consentito di migliorare sensibilmente l'efficienza operativa ed il livello qualitativo dei servizi erogati, consentendo di superare i vincoli iniziali dovuti a rigidità gestionali interne ed alla carenza di risorse dotate delle necessarie competenze. Nel secondo caso è stata esternalizzata tutta l'area di attività alberghiera per riuscire a garantire continuità al servizio e migliorare l'immagine dell'azienda sanitaria; l'intervento ha avuto risultati molto positivi attribuibili, sostanzialmente, alle caratteristiche specifiche del partner privato: una rinomata struttura alberghiera operante nella zona.

Per quanto riguarda gli schemi di finanza di progetto, benché le iniziative individuate siano state tutte avviate, ci vorrà sicuramente più tempo prima di poter dare delle valutazioni oggettive sulle operazioni complessivamente realizzate. Il più volte citato progetto per la costruzione del nuovo Ospedale di Fidenza, attuato attraverso un articolato schema dovrebbe essere completato a metà del 2004. Da allora in poi diventerà interessante monitorare il funzionamento della struttura per verificare il raggiungimento dei livelli di efficienza ed efficacia auspicati.