

Molti gli aspetti legali di cui si occupano gli studi legali che seguono il settore

# Al fianco della sanità privata

## Per la tutela della salute ma anche per la ricerca di capitali

DI ANGELO COSTA

**F**ari puntati sulla sanità privata. Con l'aumentare dei costi per l'invecchiamento delle popolazioni e per gli extracosti delle tecnologie e dei nuovi medicinali, le strutture private, ormai alternative al sistema sanitario nazionale, rappresentano, agli occhi degli investitori, interessanti opportunità di investimento. E per gli studi legali d'affari che seguono le operazioni di finanziamento finalizzate all'ampliamento delle strutture, opportunità di lavoro.

D'altronde i numeri di cui si parla sono molto grandi: basti pensare che solo la Aiop, Associazione Italiana Ospedalità Privata, rappresenta ben 500 case di cura operanti su tutto il territorio nazionale con oltre 53.000 posti letto di cui 45.000 accreditati con il servizio sanitario nazionale, 26 centri di riabilitazione con 2.000 posti letto di cui 1.800 accreditati e 41 RSA con 2.800 posti letto tutti accreditati.

«L'ospedalità privata accreditata ha progressivamente assunto un ruolo significativo nel panorama dell'erogazione delle prestazioni», spiega **Bruno Ricciardelli**, name partner dello **studio Legale Ricciardelli** di Napoli: «la legislazione restrittiva in tema di incompatibilità ha necessariamente imposto alle case di cura private di

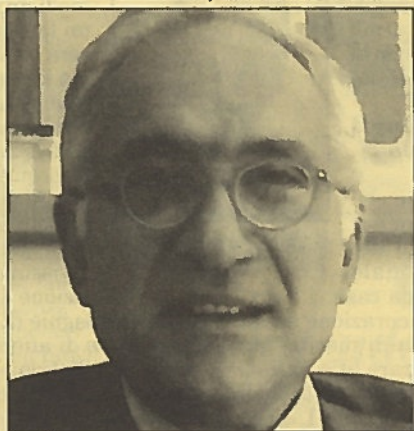
perfezionare la loro organizzazione fino a renderle molto più simili ad ospedali pubblici e a depurarle totalmente di quella caratteristica ancillare che le stesse mantenevano nei confronti dell'ospedalità pubblica. Se un tempo le case di cura erano nate come appendici di utilità per i grandi medici pubblici, ad attualità esse sono vere realtà ospedaliere fornite di organizzazione propria. Questo fatto ha comportato un innalzamento rilevante ed obiettivo del livello dell'assistenza ospedaliera praticata nelle cliniche private».

**Un settore in crescita: tra operazioni di investimento e di disinvestimento.** In questi ultimi anni si assiste ad una sempre maggiore espansione di iniziative private nei settori legati alla sanità e alla salute, generando margini di profitto rilevanti ed inte-



resse da parte di investitori, per lo più stranieri.

Aumenta, contestualmente, anche la competitività in un settore in cui, storicamente, nel nostro Paese



Bruno Ricciardelli

hanno giocato un ruolo di preminenza le logiche del sistema previdenziale nazionale.

**Carloandrea Meacci**, partner dello studio legale internazionale **Ashurst**, spiega che «il mercato è caratterizzato da operazioni sia di investimento, sia di disinvestimento da parte di fondi internazionali in società private che erogano servizi sanitari, tra cui soprattutto cure ospedaliere e ambulatoriali e di laboratorio. Un mercato dunque particolarmente dinamico che ha visto anche attività nel settore della produzione di presidi medico-chirurgici e apparecchiature diagnostiche, nonché nell'ambito di progetti per la costruzione ex novo o ammodernamento di strutture ospedaliere».

Ashurst ha dato assistenza, in questi anni, a diversi finanziatori, enti governativi, sistemi nazionali e

regionali e società per la realizzazione di programmi di riorganizzazione ed erogazione di finanziamento lungo l'intero ciclo dei servizi sanitari (dalla sanità di base ai centri ospedalieri e cliniche private, ai centri di riabilitazione e lungo degenza operanti sul territorio).

L'assistenza si estende inoltre a operazioni di M&A in questo specifico settore. Meacci, ricorda, tra le operazioni seguite, «l'assistenza fornita a Bnp Paribas Securities Services nel project bond dell'ospedale di Garbagnate. L'operazione, prima nel suo genere nel settore della sanità italiana, riguarda un debt package innovativo che va ad unire le caratteristiche di un finanziamento bancario con quelle di un finanziamento obbligazionario. Natixis ha agito in qualità di Arranger dell'intero finanziamento. L'operazione è stata distribuita con successo a un



Carloandrea Meacci

investitore istituzionale internazionale nella forma di project bond. L'investimento totale è stato di 137 milioni

di euro».

**Sanità privata tra strumenti contrattuali tradizionali e diritto alle prestazioni.** La ricerca di capitali è fondamentale



Pierluigi Piselli

per le strutture ospedaliere private. «Gli strumenti contrattuali tradizionali (appalto di lavori, servizi e forniture) ivi incluso il global service, data la particolare complessità della materia, non hanno consentito il raggiungimento del corretto bilanciamento degli interessi coinvolti», spiega **Pierluigi Piselli**, dello **studio legale Piselli & Partners**. «Del resto anche gli strumenti c.d. «innovativi» che prevedono il coinvolgimento di capitali privati sin qui utilizzati (es: project financing) stanno destando notevoli perplessità».

Nel nostro Paese è, poi, in fase di prima attuazione sia

l'utilizzo di fondi immobiliari (in cui far confluire beni immobili ed attrezzature sanitarie), sia strumenti consortili o societari misti pubblico privato.

«Il tema vero che catalizza l'intero dibattito culturale in tema di sanità - secondo Ricciardelli - è che la giurisprudenza (sia costituzionale che amministrativa) ha costruito il diritto alle prestazioni sanitarie declinato dall'articolo 32 della Costituzione come finanziariamente condizionato dalla limitatezza delle risorse economiche: un sistema c.d. universalistico (un sistema cioè che tende a dare tutto a tutti) deve essere legato ad una programmazione economica generale che stabilisca in primis le risorse economiche stanziabili in materia.

In questa temperie - conclude l'avvocato partenopeo - un meccanismo per cercare di coniugare efficienza e solidarietà, può essere individuato in un'accentuazione dei profili di consensualità: invero la limitatezza delle

risorse economiche, l'invecchiamento progressivo della popolazione spingono per una gestione partecipata e concordata della spesa sanitaria che garantirebbe maggiore efficienza e minori sprechi e più adeguata tutela dei diritti».

Alla ricerca di investitori

A parere di **Pierluigi Piselli** «le aziende sanitarie potranno entrare a far parte del

capitale sociale con finalità di indirizzo e di controllo sul servizio. Le procedure da seguire nella gestione e nell'effettuazione degli investimenti dovrebbero essere conseguentemente centralizzate per raggiungere significative economie di scala.

Peraltro, al di là dell'indubbio interesse a trovare strumenti appetibili per gli investitori privati, il punto centrale della riflessione è legato alla scelta del modello di sistema sanitario da adottare: se si vuole rimanere nel sistema sanitario pubblico il rischio da evitare è di privatizzare in via di fatto attraverso modelli ibridi che per la loro natura hanno un'ambiguità di fondo, caratteristica questa che potrebbe essere soltanto parzialmente mitigata dalla presenza pubblica nel soggetto giuridico attuatore degli interventi».