

SANITA': mancati pagamenti per almeno 24,4 miliardi di euro

Bortolussi: "Se, come ha avuto modo di denunciare il ministro Lorenzin, nella sanità si annidano circa 30 miliardi di euro di sprechi, è verosimile ritenere che una parte dei ritardi nei pagamenti sia in qualche modo riconducibile a questa distorsione".

=====

La sanità italiana ha accumulato un debito con i propri fornitori di almeno 24,4 miliardi di euro. I dati sono riferiti al 2013 (ultima rilevazione disponibile) e, tengono a precisare dalla CGIA, sono sicuramente sottostimati: infatti, dal conteggio non sono inclusi i mancati pagamenti registrati dalle Asl della Toscana e della Calabria.

"Sebbene negli ultimi anni l'andamento dello stock del debito sanitario risulti in calo – dichiara Giuseppe Bortolussi segretario della CGIA - è verosimile ritenere che il dato riferito al 2014 non si dovrebbe discostare moltissimo da quello relativo al 2013. Ovviamente, le politiche messe in atto dagli ultimi Governi attraverso le anticipazioni di liquidità sono proseguite anche l'anno scorso. Tuttavia, tenendo conto del fatto che nel corso del 2014 dovrebbe essersi accumulata una nuova quota di debito sanitario e aggiungendo i mancati pagamenti della Toscana e della Calabria, il debito complessivo non dovrebbe allontanarsi di molto dal risultato emerso nella rilevazione del 2013".

Quali sono le ragioni che hanno determinato l'accumulazione di un debito così imponente? A tentare una spiegazione ci ha provato il segretario della CGIA, Giuseppe Bortolussi:

“Se da un lato le Asl pagano con molto ritardo, è anche ormai noto che in molti casi le forniture vengono acquistate ad importi superiori ai prezzi di mercato e con forti differenze a livello regionale. Se, come ha avuto modo di denunciare nel novembre scorso il ministro Beatrice Lorenzin (*), nella sanità si annidano circa 30 miliardi di euro di sprechi, è verosimile ritenere che una parte dei ritardi nei pagamenti sia in qualche modo riconducibile alle distorsioni sopra descritte. In altre parole, non è da escludere che tra le parti avvengano degli accordi non scritti per cui le Asl o le case di cura impongano ai propri fornitori pagamenti con ritardi pesantissimi, ma a prezzi superiori rispetto a quelli, ad esempio, praticati nel settore privato”.

Nonostante l'ammontare degli sprechi denunciato dal ministro Lorenzin, l'Ufficio studi della CGIA tiene comunque a puntualizzare che la nostra spesa sanitaria pubblica è inferiore di oltre 1,5 punti percentuali di Pil rispetto a quella francese o tedesca. Inoltre, la qualità del servizio reso ai cittadini italiani, soprattutto in molte aree del Centro Nord, non ha eguali nel resto d'Europa.

Tornando ai dati della ricerca, la sanità regionale più indebitata è quella del Lazio, con 5,9 miliardi di euro. Seguono Campania, con 3,8 miliardi di euro, Lombardia e Piemonte, entrambe con 2,2 miliardi e il Veneto, con 2 miliardi di euro ancora da onorare. Se, invece, rapportiamo il debito alla popolazione residente, il primato spetta al Molise, con 1.416 euro pro capite. Seguono il Lazio, con 1.017 euro pro capite, la Campania con 660 euro pro capite e il Piemonte, con 510 euro per ogni residente.

Per quanto concerne i tempi medi di pagamento praticati nel 2014 e riferiti alle sole forniture di dispositivi medici (Fonte: Assobiomedica), in

Calabria il saldo della fattura è avvenuto mediamente dopo 794 giorni (praticamente dopo 2 anni e 2 mesi), in Molise dopo 790 giorni e in Campania dopo 350 giorni. Se teniamo conto che la legge in vigore stabilisce che i pagamenti delle strutture sanitarie debbano avvenire entro 60 giorni dall'emissione della fattura, nessun valore medio regionale rispetta questo termine.

Anche per queste ragioni, l'Ufficio studi della CGIA ricorda che il 18 giugno 2014 la Commissione europea ha aperto una procedura di infrazione contro l'Italia, ritenendoci responsabili di aver violato la Direttiva europea sui ritardi dei pagamenti entrata in vigore nel marzo del 2013. Ad oggi, la procedura è ancora in atto.

Probabilmente, un contributo importante alla riduzione dei tempi di pagamento potrebbe avvenire con l'introduzione della fattura elettronica. La legge, infatti, ha stabilito che dal prossimo 31 marzo tutta la Pubblica Amministrazione (PA) non potrà più accettare fatture emesse o trasmesse in forma cartacea. Inoltre, a partire dal 30 giugno di quest'anno, le PA non potranno procedere al pagamento, neppure parziale, fino all'invio del documento in forma elettronica.

(*) in allegato riportiamo la rassegna stampa dell'incontro tenutosi il 14 novembre 2014 presso la sala San Girolamo dei Gesuati a Ferrara.

Andamento debito verso i fornitori degli Enti del SSN (*): anni 2011-2013
(valori in milioni di euro)

	ANNO 2011	ANNO 2012	ANNO 2013	Var. % 2013/2011
ITALIA (**)	33.945,5	30.651,6	24.433,3	-28,0

Elaborazione Ufficio Studi CGIA su dati Corte dei Conti

(*) Enti facenti parte del Servizio sanitario nazionale, quali le Aziende sanitarie locali, le Aziende ospedaliere, anche universitarie e gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) nonché le Gestioni Sanitarie Accentrate (GSA) istituite con il d.lgs. n. 118/2011.

(**) Alla data del 26 novembre 2014, non risultano pervenuti i dati relativi all'indebitamento degli enti del Servizio sanitario regionale della Toscana e della Calabria per l'anno 2013. Pertanto il calcolo della variazione intervenuta tra il 2011 e il 2013 è stata effettuata al netto dei dati della Toscana e della Calabria.

Debito verso i fornitori degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) (*)

Rank per Debito pro-capite	ANNO 2013 (debito in milioni di €)	Popolazione (in unità al 31/12/2013)	Debito pro-capite Enti SSN (in € per abitante)
MOLISE (**)	445,6	314.725	1.416
LAZIO (**)	5.971,8	5.870.451	1.017
CAMPANIA (**)	3.872,4	5.869.965	660
PIEMONTE (**)	2.260,8	4.436.798	510
ABRUZZO (**)	647,5	1.333.939	485
VENETO	2.042,8	4.926.818	415
EMILIA ROMAGNA	1.784,9	4.446.354	401
SARDEGNA	571,5	1.663.859	344
SICILIA (**)	1.696,9	5.094.937	333
PUGLIA (**)	1.286,9	4.090.266	315
LIGURIA	458,1	1.591.939	288
BASILICATA	147,4	578.391	255
MARCHE	361,6	1.553.138	233
LOMBARDIA	2.272,9	9.973.397	228
FRIULI VENEZIA GIULIA	258,1	1.229.363	210
UMBRIA	167,7	896.742	187
Provincia Autonoma TRENTO	91,8	536.237	171
VALLE D'AOSTA	20,9	128.591	162
Provincia Autonoma BOLZANO	74,1	515.714	144
TOTALE (***)	24.433,3	55.051.624	444

Elaborazione Ufficio Studi CGIA su dati Corte dei Conti e Istat

(*) Enti facenti parte del Servizio sanitario nazionale, quali le Aziende sanitarie locali, le Aziende ospedaliere, anche universitarie e gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) nonché le Gestioni Sanitarie Accentrate (GSA) istituite con il d.lgs. n. 118/2011.

(**) Regioni sottoposte a piano di rientro per disavanzo sanitario elevato.

(***) Alla data del 26 novembre 2014, non risultano pervenuti i dati relativi all'indebitamento degli enti del Servizio sanitario regionale della Regione Toscana e della Regione Calabria per l'anno 2013.

In particolare, le note alla pubblicazione della Corte dei Conti "Relazione sulla gestione finanziaria degli enti territoriali" includono le motivazioni della mancanza di comunicazione dei dati da parte delle due regioni in questione:

- **TOSCANA:** Con la comunicazione del 13 novembre si dichiara quanto segue: "Non è stato possibile approvare il Bilancio Consolidato 2013 entro il termine del 30 Giugno dell'anno successivo a quello di riferimento, in quanto non era stato né predisposto, né approvato, nessun bilancio degli Enti che lo compongono, a causa del ritardo con cui è giunta la comunicazione di assegnazione delle risorse alle Regioni da parte dell'AIFA datata 01/10/2014".
- **CALABRIA:** Con la comunicazione del 22 novembre 2013 si dichiara quanto segue: "Si rappresenta che non si è potuto procedere all'approvazione del bilancio consuntivo consolidato regionale del S.S.R. entro il termine di approvazione previsto dall'art. 32 del d.lgs n. 11 /2011 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento, in quanto non sono pervenuti nei termini, alla Regione i bilanci delle Aziende Sanitarie Provinciali di Catanzaro, Vibo Valentia e Reggio Calabria. Successivamente l'Azienda Sanitaria provinciale di Catanzaro ha trasmesso il bilancio consuntivo 2013 in data 10 ottobre 2014 (prot. Siar n. 31 45) adottato con deliberazione del 30 aprile 2014, n. 337; l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia ha trasmesso il bilancio consuntivo 2013 in data 21 ottobre 2014 (prot. Siar n.330750) adottato con deliberazione del 1°

agosto 2014, n. 648. Alla data odierna non è ancora pervenuto, nonostante i reiterati solleciti, il bilancio consuntivo dell'AS di Reggio Calabria."

Tempi medi di pagamento della Sanità alle imprese (*) – In diminuzione ma lontani da quanto previsto dalla Direttiva sui pagamenti

In giorni (**)

Rank su tempi medi anno 2014	2011	2012	2013	2014	Var. ass. 2014-2011	Var. % 2014/2011
Calabria (***)	929	968	933	794	-135	-14,6
Molise (***)	835	893	874	790	-45	-5,3
Campania (***)	773	763	587	350	-423	-54,7
Sicilia (***)	286	274	242	244	-42	-14,6
Piemonte (***)	274	288	298	234	-40	-14,5
Lazio (***)	387	350	312	223	-165	-42,5
Puglia (***)	313	340	275	206	-107	-34,1
Toscana	247	257	240	188	-59	-24,1
Sardegna	312	281	207	156	-156	-50,0
Veneto	281	277	236	151	-130	-46,2
Emilia Romagna	288	284	226	138	-150	-52,1
Abruzzo (***)	216	194	173	138	-78	-36,1
Basilicata	140	146	142	136	-4	-3,0
Umbria	160	162	134	134	-27	-16,5
Liguria	196	198	159	121	-75	-38,2
Marche	157	155	115	91	-66	-42,1
Lombardia	112	105	100	88	-24	-21,5
Friuli Venezia Giulia	95	90	87	81	-14	-14,9
Trentino Alto Adige	91	88	82	80	-11	-12,1
Valle d'Aosta	112	101	76	71	-41	-36,3
Italia	300	298	259	195	-105	-35,0

Elaborazione Ufficio Studi CGIA su dati Assobiomedica

(*) Tempi medi di pagamento delle strutture sanitarie pubbliche con riferimento alle forniture di dispositivi medici.

(**) Numero dei giorni che, mediamente, separano la data di fatturazione dalla data di incasso, ovvero indica il tempo medio di incasso di un'impresa fornitrice. Dati annuali calcolati come media dei rispettivi 12 mesi dell'anno.

(***) Regioni sottoposte a piano di rientro per disavanzo sanitario elevato.

Mestre 31 gennaio 2015