

## **LA SANITA' HA UN DEBITO CON I FORNITORI DI QUASI 23 MILIARDI**

La sanità italiana ha accumulato un debito con i propri fornitori di 22,9 miliardi di euro<sup>1</sup>.

“Sebbene negli ultimi anni lo stock sia in calo – dichiara il coordinatore dell’Ufficio studi della CGIA Paolo Zabeo – l’ammontare complessivo del debito commerciale del nostro servizio sanitario non è ancora stato ricondotto entro limiti fisiologici. Purtroppo, soprattutto nel Mezzogiorno, le nostre Asl continuano ad essere in affanno con i pagamenti, mettendo così in seria difficoltà moltissime Pmi”.

Quali sono le cause che hanno determinato l’accumulazione di un debito così rilevante ?

“Se è noto che le Asl pagano da sempre con molto ritardo – conclude Zabeo - è altrettanto vero che in molti casi le forniture continuano ad essere acquistate con forti differenze di prezzo tra le varie regioni. Se, come ha avuto modo di denunciare la Fondazione Gimbe<sup>2</sup>, nella sanità italiana si annidano circa 22,5 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

---

<sup>1</sup> dato riferito al 2015: è l’ultima rilevazione disponibile tratta dalla “Relazione sulla gestione delle Regioni. Esercizio 2015”, Corte dei Conti, Roma, luglio 2017

<sup>2</sup> “Secondo Rapporto sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale”, Fondazione Gimbe (Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze), Roma, 6 giugno 2017

che in alcune regioni, in particolar modo del Sud, avvengano degli accordi informali tra le parti per cui le Asl o le case di cura impongono ai propri fornitori pagamenti con ritardi pesantissimi, ma a prezzi superiori rispetto a quelli, ad esempio, praticati nel settore privato”.

Detto ciò, il segretario della CGIA, Renato Mason, puntualizza:

“Nonostante l’ammontare degli sprechi, sarebbe sbagliato generalizzare. E’ importante sottolineare che la nostra spesa sanitaria pubblica è inferiore di un punto percentuale di Pil rispetto a quella francese e di 0,5 punti rispetto a quella britannica. Inoltre, l’ottima qualità del servizio reso a molti cittadini italiani, soprattutto del nord Italia, non ha eguali nel resto d’Europa”.

Tornando ai dati della ricerca, la sanità regionale più indebitata è quella del Lazio, con 3,8 miliardi di euro: a seguire la Campania con 3 miliardi di euro, la Lombardia con 2,3 miliardi, la Sicilia e il Piemonte entrambe con 1,8 miliardi di euro ancora da onorare. Se, invece, rapportiamo il debito alla popolazione residente, il primato spetta al Molise, con 1.735 euro pro capite. Seguono il Lazio con 644 euro per abitante, la Calabria con 562 euro pro capite e la Campania con 518 euro per ogni residente (vedi Tab. 1).

Va comunque segnalato che dal 2011 il debito complessivo è in costante calo ed è sceso di 15 miliardi di euro (-39,7 per cento). A livello regionale le contrazioni più importanti si sono verificate nelle Marche (-69,5 per cento), in Campania (-55,4 per cento) e in Veneto (-51 per cento). Solo nel Molise e in Umbria la situazione è peggiorata: nel primo caso la crescita è stata del 39,7 per cento, mentre nel secondo caso del 57,7 per cento (vedi Tab. 2).

L’anno scorso la peggiore pagatrice è stata l’Azienda sanitaria regionale del Molise che ha pagato i propri fornitori con un ritardo medio ponderato di 390 giorni. L’Asp di Catanzaro, invece, ha saldato i propri debiti dopo 182 giorni, mentre l’Asl Napoli 1 Centro ha rinviato il saldo fattura rispetto gli accordi contrattuali di 127 giorni. Le aziende sanitarie più virtuose, invece, sono state l’Usl Umbria 1 e l’Azienda sanitaria

universitaria di Trieste. Nel primo caso gli impegni economici assunti sono stati onorati con 24 giorni di anticipo, nel secondo caso di 13 (vedi Tab. 3).

Per quanto concerne i tempi medi di pagamento praticati nel 2016 e riferiti alle sole forniture di dispositivi medici (fonte Assobiomedica), in Molise il saldo della fattura è avvenuto mediamente dopo 621 giorni, in Calabria dopo 443 giorni e in Campania dopo 259 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 (vedi Tab. 4).

“Anche per queste ragioni – conclude il segretario della CGIA Renato Mason – dal giugno del 2014 la Commissione europea ha aperto una procedura di infrazione contro l'Italia, ritenendoci responsabili di aver violato la Direttiva europea sui ritardi di pagamento entrata in vigore nel marzo del 2013. Ad oggi, la procedura è ancora in corso”.

Nonostante il quadro generale rimanga ancora sconcertante, i dati segnalano che negli ultimi anni il quadro generale è migliorato anche a seguito dell'introduzione della fattura elettronica. La legge, infatti, ha stabilito che dal marzo 2015 tutta la Pubblica Amministrazione (PA) ha l'obbligo di accettare le fatture emesse o trasmesse dai propri fornitori solo in forma digitale, altrimenti le PA non possono procedere al pagamento, neppure parziale.

Tuttavia, i mancati pagamenti della sanità italiana costituiscono solo una parte di questo annoso problema. Più in generale, infatti, tutta la nostra Pa, secondo le ultime stime della Banca d'Italia, ha un debito nei confronti delle imprese fornitrici di 64 miliardi di euro; e sulla base dei dati presentati da *Intrum Justitia*, i tempi di pagamento delle nostre amministrazioni pubbliche continuano ad essere significativamente più elevati della media degli altri Paesi europei<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> “Relazione annuale”, Banca d'Italia, Roma, 31 maggio 2017

**Tab. 1 - Debito verso i fornitori degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale (SSN): il peso per cittadino**

<b>Rank per maggior indebitamento per abitante</b>	<b>Indebitamento sanità vs fornitori (anno 2015 in mln €)</b>	<b>Debito pro-capite (in € per abitante)</b>
Molise (*)	541,4	1.735
Lazio (*)	3.793,2	644
Calabria (*)	1.107,3	562
Campania (*)	3.031,1	518
Abruzzo (*)	647,9	488
Umbria	407,1	457
Piemonte (*)	1.831,5	416
Toscana	1.452,3	388
Sardegna	638,1	385
Sicilia (*)	1.829,3	361
Emilia-Romagna	1.579,3	355
Basilicata	169,4	295
Liguria	463,4	295
Veneto	1.418,9	289
Puglia (*)	1.161,7	285
Lombardia	2.301,3	230
Friuli-Venezia Giulia	198,5	163
P.A. Bolzano	84,6	162
P.A. Trento	77,1	143
Valle d'Aosta	15,9	125
Marche	149,1	97
<b>ITALIA</b>	<b>22.898,4</b>	<b>377</b>

*Elaborazione Ufficio Studi CGIA su dati Corte dei Conti*

Nota: si tratta di Enti facenti parte del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) 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. Si fa presente che nel 2017 il Piemonte è uscito dal Piano di rientro dal debito sanitario.

**Tab. 2 - Debito verso i fornitori degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale (SSN): dove è diminuito di più**

<b>Rank per var. %</b>	<b>2011</b> (mln €)	<b>2012</b> (mln €)	<b>2013</b> (mln €)	<b>2014</b> (mln €)	<b>2015</b> (mln €)	<b>Var. ass.</b> <b>2015-2011</b> (in mln €)	<b>Var. %</b> <b>2015/2011</b>
Marche	488,3	416,1	361,6	168,8	149,1	-339,2	-69,5
Campania (*)	6.800,2	5.696,3	3.872,4	3.111,0	3.031,1	-3.769,1	-55,4
Veneto	2.896,7	2.830,4	2.042,8	1.375,5	1.418,9	-1.477,8	-51,0
Lazio (*)	7.390,2	6.471,7	5.971,8	3.476,1	3.793,2	-3.597,0	-48,7
Puglia (*)	2.240,2	1.813,7	1.286,9	1.210,6	1.161,7	-1.078,6	-48,1
Emilia-Romagna	2.944,8	2.672,7	1.784,9	1.590,2	1.579,3	-1.365,5	-46,4
Calabria (*)	1.939,7	1.696,5	1.499,3	1.333,6	1.107,3	-832,4	-42,9
Valle d'Aosta	27,3	25,3	20,9	17,6	15,9	-11,4	-41,8
Liguria	720,7	620,8	459,9	457,9	463,4	-257,3	-35,7
Friuli-Venezia Giulia	297,1	234,9	258,1	204,2	198,5	-98,6	-33,2
Piemonte (*)	2.655,8	2.996,0	2.260,8	2.095,5	1.831,5	-824,3	-31,0
Toscana	2.058,6	1.907,0	1.577,3	1.364,6	1.452,3	-606,3	-29,5
Sicilia (*)	2.356,3	1.931,3	1.696,9	1.966,1	1.829,3	-527,0	-22,4
Abruzzo (*)	829,8	794,0	647,5	658,0	647,9	-181,9	-21,9
P.A. Bolzano	104,0	73,5	74,1	73,4	84,6	-19,3	-18,6
Sardegna	777,7	632,4	569,3	542,2	638,1	-139,6	-18,0
P.A. Trento	90,9	93,6	91,8	80,2	77,1	-13,8	-15,2
Lombardia	2.532,4	2.498,3	2.272,9	2.324,6	2.301,3	-231,0	-9,1
Basilicata	172,2	172,3	147,4	154,4	169,4	-2,8	-1,6
Molise (*)	387,5	458,8	534,4	524,9	541,4	+153,8	+39,7
Umbria	258,2	219,7	167,7	365,3	407,1	+148,9	+57,7
<b>ITALIA</b>	<b>37.968,6</b>	<b>34.255,1</b>	<b>27.598,5</b>	<b>23.094,7</b>	<b>22.898,4</b>	<b>-15.070,2</b>	<b>-39,7</b>

*Elaborazione Ufficio Studi CGIA su dati Corte dei Conti*

Nota: si tratta di Enti facenti parte del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) 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. Si fa presente che nel 2017 il Piemonte è uscito dal Piano di rientro dal debito sanitario.

**Tab. 3 - Ritardi medi ponderati di alcune ASL in Italia** (o anticipi con segno meno)  
**Indicatore di tempestività dei pagamenti** (anni 2015-2016)  
 (giorni medi di ritardo o di anticipo nei pagamenti delle Asl ponderati per importi delle fatture)

Denominazione ASL (rank per ritardi medi; se - pagamenti in anticipo)	ANNO 2015	ANNO 2016	Note
Azienda sanitaria regionale del Molise	+341	+390	peggiora sul 2015
ASP Catanzaro	+315	+182	migliora sul 2015
ASL Napoli 1 Centro	+358	+127	migliora sul 2015
ASL Cagliari	+31	+32	peggiora sul 2015
ASL Torino 1	+36	+31	migliora sul 2015
ASL Bari (*)	+70	+31	migliora sul 2015
Azienda USL Toscana Centro (d)	nr	+22	nr
ATS Milano (a)	nr	+18	nr
ASP Palermo	+44	+17	migliora sul 2015
ASL Roma 1 (e)	nr	+15	nr
Azienda sanitaria locale di Potenza	+11	+6	migliora sul 2015
Azienda ULSS 12 Veneziana (b)	+3	-0	rispetta i tempi
ASUR Marche	+13	-2	rispetta i tempi
ASL 3 Genovese	-2	-2	rispetta i tempi
Azienda sanitaria dell'Alto Adige	nd	-2	rispetta i tempi
AUSL Bologna	+4	-4	rispetta i tempi
ASL 1 Avezzano, Sulmona, l'Aquila	-6	-5	rispetta i tempi
Azienda USL Valle d'Aosta	-3	-7	rispetta i tempi
Azienda provinciale per i servizi sanitari Trento	-4	-9	rispetta i tempi
Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste (c)	nr	-13	rispetta i tempi
USL Umbria 1	-21	-24	rispetta i tempi

*Elaborazione Ufficio Studi CGIA su dati siti web ASL*

**NOTE**

Sono state considerate 21 ASL, una per regione facendo riferimento all'ASL che insiste sul capoluogo di regione. In presenza di più ASL come nei casi di Roma e Torino si è scelta l'ASL più centrale. Per il Trentino Alto Adige i dati sono distinti per Trento e Bolzano.

nd: dato non disponibile.

nr: dato non rilevabile (istituzione nata nel 2016).

(a) Dal 1 gennaio 2016 ATS città metropolitana di Milano è l'agenzia che ha unito 4 ASL: ASL Milano, ASL Milano 1, ASL Milano 2 e ASL Lodi.

(b) Dal 1 gennaio 2017, in seguito alla riorganizzazione della sanità in Veneto, Ulss 12 Veneziana, Ulss 13 Dolo-Mirano e Ulss 14 Chioggia sono unite nella nuova Azienda Ulss 3 Serenissima.

(c) ASUITs nasce dalla fusione, nel 2016, dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina" con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste.

(d) Dal 1 gennaio 2016 l'Azienda USL Toscana Centro ha unito 4 aziende sanitarie (Pistoia, Prato, Firenze, Empoli).

(e) Dal 1 gennaio 2016 ASL Roma A e ASL Roma E si sono fuse nel soggetto giuridico ASL Roma 1.

(\*) Nel caso di Bari non viene riportato un indicatore annuale (obbligatorio oltre al trimestrale) ma un dato al 31/12 (non è chiaro se si tratti del dato del IV trimestre o effettivamente di tutto l'anno).

I dati sono stati estrapolati dai siti web delle singole ASL. Si è fatto riferimento alla sezione Amministrazione Trasparente nella quale devono essere pubblicate obbligatoriamente le informazioni relative all'indice di tempestività dei pagamenti. Nelle tabelle i dati sono stati approssimati all'unità. L'eventuale mancata quadratura dipende dagli arrotondamenti.

L'indicatore di tempestività dei pagamenti viene calcolato secondo quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 22 settembre 2014; in particolare, questo va calcolato attraverso una formula che contiene, al numeratore, la sommatoria dell'importo di ciascuna fattura pagata nel periodo considerato moltiplicata per i giorni effettivi che intercorrono tra la data di scadenza della fattura e quella di pagamento mentre, al denominatore, si imputa la somma degli importi pagati nello stesso periodo.

L'unità di misura del risultato è in giorni e l'indicatore misura quindi, se positivo, il ritardo medio ponderato nei pagamenti di ciascuna amministrazione verso i fornitori. Devono essere prese in considerazione tutte le fatture pagate nel periodo, comprese quelle saldate prima della scadenza. L'indicatore può quindi assumere anche un valore negativo; questo accade quando, in media ponderata, l'Amministrazione salda i fornitori in anticipo rispetto alla scadenza pattuita.

**Tab. 4 - Tempi medi di pagamento della sanità alle imprese per forniture di dispositivi medici**

<b>Rank per tempi di pagamento medi anno 2016</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>Var. ass. 2016-2011</b>	<b>Var. % 2016/2011</b>
Molise (*)	835	893	874	790	629	621	-214	-25,6
Calabria (*)	929	968	933	794	575	443	-486	-52,3
Campania (*)	773	763	587	350	292	259	-514	-66,5
Sicilia (*)	286	274	242	244	239	209	-77	-26,9
Sardegna	312	281	207	156	162	183	-129	-41,4
Piemonte (*)	274	288	298	234	216	173	-101	-36,7
Lazio (*)	387	350	312	223	176	170	-218	-56,2
Toscana	247	257	240	188	157	164	-83	-33,6
Puglia (*)	313	340	275	206	177	156	-157	-50,3
Abruzzo (*)	216	194	173	138	136	129	-86	-40,1
Basilicata	140	146	142	136	139	127	-13	-9,5
Umbria	160	162	134	134	119	115	-45	-28,0
Emilia Romagna	288	284	226	138	117	109	-179	-62,2
Veneto	281	277	236	151	108	97	-184	-65,5
Liguria	196	198	159	121	104	94	-102	-51,9
Marche	157	155	115	91	91	93	-65	-41,2
Lombardia	112	105	100	88	86	86	-26	-23,1
Trentino Alto Adige	91	88	82	80	84	84	-7	-8,0
Friuli Venezia Giulia	95	90	87	81	80	83	-12	-12,3
Valle d'Aosta	112	101	76	71	78	76	-37	-32,7
<b>Italia</b>	<b>300</b>	<b>298</b>	<b>259</b>	<b>195</b>	<b>168</b>	<b>153</b>	<b>-147</b>	<b>-49,0</b>

*Elaborazione Ufficio Studi CGIA su dati Assobiomedica*

Nota: numero di giorni che, mediamente, separano la data di fatturazione dalla data di incasso, ovvero indica il tempo medio di incasso di un'impresa fornitrice di dispositivi medici. Dati calcolati come media dei rispettivi 12 mesi dell'anno.

(\*) Regioni sottoposte a piano di rientro per disavanzo sanitario elevato. Si fa presente che nel 2017 il Piemonte è uscito dal Piano di rientro dal debito sanitario.