

finanziaria 2005. A proposito della quale la Corte, nella relazione annuale dello scorso anno, non mancava di segnalare come risultasse ormai mutato il disegno che agli accordi e ad una leale collaborazione fra livelli di governo aveva affidato il finanziamento della sanità e la tenuta degli equilibri. La governabilità del sistema si affida ormai ai reiterati monitoraggi che, a partire dal 2004, condizionano i flussi delle risorse destinate alle gestioni sanitarie (v. a riguardo parag. 5) determinando l'assestarsi al rialzo della spesa sanitaria pubblica per effetto delle ricontabilizzazioni degli anni successivi.

La Corte ha da tempo segnalato l'esigenza di un maggiore coinvolgimento delle autonomie regionali e locali nelle principali decisioni in tema di finanza pubblica. Ora, nell'ambito della programmazione finanziaria, che sfocia nella legge di bilancio e nella finanziaria, alle amministrazioni regionali e locali è stata sin qui riservata una presenza e un contributo quasi solo formale. Va anche detto che la prima tappa della programmazione finanziaria annuale è andata anticipandosi al momento di predisposizione del Programma di stabilità, da sottoporre alle autorità comunitarie, ma la cui presentazione non prevede alcun tipo di relazione istituzionale tra Governo e Regioni. Quanto meno il DPEF e la finanziaria —al di là del parere solo formale delle Regioni— andrebbero invece costruiti sulla base di sostanziale concertazione, mentre va ribadita l'opportunità di momenti istituzionali intesi a favorire una cooperazione stabile fra Stato e Regioni. Il che presuppone il definitivo superamento dei problemi connessi al protrarsi della transizione federalista del sistema sanitario italiano. Va sottolineato come a questo vuoto normativo e istituzionale risulti associato il riemergere di dinamiche crescenti della spesa le quali, mentre non paiono riconducibili ad effettive scelte politiche circa le risorse da destinare alla sanità, sono piuttosto da collegare alla cattiva programmazione e alla insufficiente attribuzione di responsabilità ai livelli autonomi di governo.

3 I risultati delle gestioni sanitarie. Aspetti metodologici

La ricostruzione dei risultati di esercizio, oltre che per il 2005, anche per gli anni 2002, 2003, 2004 —sui quali si è già riferito con la relazione approvata lo scorso anno— è funzionale all'aggiornamento dei dati ivi riportati, per tenere conto dell'esito delle verifiche effettuate in sede di monitoraggio sulla corretta ricostruzione degli equilibri e le regolari appostazioni contabili.

Va chiarito a riguardo come il sistema di consolidamento dei conti, riferiti alle singole aziende sanitarie e ospedaliere di ciascuna realtà regionale, offra non poche difficoltà per la non sempre omogenea interpretazione in ordine alla classificazione di alcune poste di bilancio:

Del resto, seppure l'introduzione di un modello unico di bilancio, regolato sulla base delle disposizioni del codice civile, sia stato previsto sin dal 1992 (d.lgs. 502), tuttavia la sua applicazione ha riscontrato una tempistica differenziata, con adeguamento da parte della totalità degli enti solo a partire dal 2001. Va ricordato, infatti, che con il d.m. 16 febbraio 2001, successivamente modificato, è stato rivisto il modello di bilancio in precedenza definito con d.m. 20 ottobre 1994: il che ha comportato, insieme agli adattamenti richiesti, ulteriori occasioni di divergenti interpretazioni da parte delle singole aziende.

Maggiori difficoltà sorgono poi allorché vi sia l'esigenza di riconciliare contabilità economica e contabilità finanziaria. Esigenza che si pone allorché l'obiettivo delle analisi non sia quello di valutare il risultato di esercizio delle singole aziende e la loro consistenza economico-patrimoniale, ma quello di individuare la formazione del fabbisogno consolidato regionale in rapporto al finanziamento disposto annualmente in finanziaria per la sua copertura.

La difficoltà di tale riconciliazione dipende dalla differente interpretazione nella classificazione e, perciò, nel trattamento riservato ad alcune poste contabili. Speciale considerazione merita, a riguardo, la componente straordinaria del bilancio di esercizio e, con riferimento al passivo, la voce delle "sopravvenienze passive" (E0090) ove sono solitamente allocati gli arretrati dei costi dei rinnovi contrattuali i quali rappresentano oneri di non trascurabile rilievo. Va detto tuttavia come a partire dal 2006 con quanto disposto all'art. 9 del collegato alla finanziaria per tale anno (d.l. 30.9.2005 conv. con legge 2.12.2005 n. 248) tale anomalia dovrebbe essere eliminata, laddove viene disposto che nel modello di conto economico (CE) venga data evidenza agli accantonamenti da predisporre obbligatoriamente a copertura degli oneri per rinnovi contrattuali. Il che dovrebbe in gran parte eliminare la questione degli arretrati contrattuali, restringendola semmai alla quota non correttamente stimata.

In realtà, in ordine alla componente straordinaria del bilancio andrebbe fatta maggiore chiarezza per meglio approfondire il criterio di classificazione e allocazione di alcune delle sue poste. Ed invero, considerare straordinario, quale "sopravvenienza passiva", il costo degli arretrati dei rinnovi è quanto meno meritevole di riflessione dal momento che, non solo tale voce è annualmente ricorrente, ma è altresì prevedibile se non addirittura prevista, tanto che se ne sconta l'impatto sull'anno a venire⁸⁴.

In conclusione, dal momento che nella ricostruzione del fabbisogno dell'anno, espresso da ciascun consolidato regionale, deve prevalere, per coerenza con le esigenze di copertura, una

⁸⁴ Il modello ministeriale considera sopravvenienza passiva (E 0090) l'“evento straordinario non prevedibile che determina una variazione negativa del patrimonio...”.

logica finanziaria, è necessario che gli arretrati contrattuali siano computati al loro valore reale ed effettivo, mentre l'eventuale inclusione nel saldo delle poste attive e passive avrebbe l'effetto di ridurre artificialmente il costo complessivo dell'esercizio.

La questione assume rilievo anche in termini di leggibilità e trasparenza delle gestioni sanitarie, laddove ne resterebbe frustrato l'obiettivo di ricostruzione dei costi dei rinnovi per il relativo biennio economico, una volta che gli arretrati fossero diluiti nei saldi.

Di tale anomalia non manca di tenere conto il comma 173 dell'articolo unico della finanziaria 2005 che, a fronte del tetto del 2% fissato alla crescita dei costi di produzione, lo depura, tuttavia, degli oneri contrattuali di competenza di precedenti esercizi, esclusione non necessaria qualora essi non fossero di per sé ricompresi nei costi di produzione.

Uguale attenzione occorre riservare alla compartecipazione a favore del personale per attività professionale *intramoenia*, da valutare per intero e non scontata nel saldo con i ricavi. Del resto questa voce (B 0470), secondo il modello ministeriale, è specificamente inclusa nei costi di produzione.

A riguardo di tali questioni, la previsione in finanziaria 2006 (comma 170) di specifici interventi della Corte, tramite le Sezioni regionali, è intesa a promuovere, mediante il raccordo con i collegi sindacali delle Aziende, la affidabilità dei dati.

Il fatto tuttavia che tali consolidati siano continuamente sottoposti a rideterminazioni, a seguito dei monitoraggi sui disavanzi e sulle misure di ripiano intraprese dalle Regioni, rende le contabilità sanitarie del tutto incerte nell'anno di partenza e destinate ad assestarsi solo a seguito delle ricontabilizzazioni degli anni successivi, rispetto alle quali rischiano di restare ininfluenti le certificazioni rese dai collegi sindacali sulla base degli indirizzi proposti dalla Corte con le sue linee guida.

3.1 Segue I disavanzi degli anni 2002-2005

Le seguenti tabelle intendono ricostruire, per gli anni 2002-2005 i valori relativi a costi e ricavi tratti di fabbisogno e della sua annuale copertura con il risultato di utile o perdita. I dati sono stati trasmessi dal Ministero della salute e tratti dal sistema informativo sanitario (SIS); per l'ultimo anno i dati sono quelli del 4° trimestre, aggiornati a fine giugno 2006. Va ricordato a riguardo come la legislazione regionale non rechi disposizioni uniformi né in tema di bilanci economici preventivi, né a riguardo di adozione e approvazione del bilancio di esercizio delle aziende sanitarie e ospedaliere. (v. Allegati 2 e 3).

Quanto al bilancio di esercizio, nella ripartizione dei compiti, prevale una linea che prevede l'adozione da parte del direttore generale entro il 30 aprile dell'anno successivo e una

approvazione o comunque un controllo da parte della Giunta regionale entro termini differenti e che vanno dai 30 ai 90 giorni successivi.

Dopo di che iniziano le operazioni di consolidamento a livello regionale che tuttavia richiedono spesso ulteriori tempi per eventuali correzioni.

Proprio a causa dei lunghi tempi richiesti per l'acquisizione di tali dati, necessari sia per il governo della spesa sanitaria, sia ai fini del consolidamento nazionale in termini di contabilità nazionale, sia per l'aggiornamento del programma di stabilità da inviare a Bruxelles, il Ministero dell'economia ha elaborato modelli di rilevazione economici (d.m. 16 febbraio 2001, modificato con d.m. 29 aprile 2003). La tempistica per i modelli a consuntivo, modulata sulla base delle prescrizioni recate dal d.l. 17/2001 convertito con legge 28 marzo 2001 n. 129, prevede l'obbligo delle Regioni di trasmettere trimestralmente i modelli CE di rilevazione dei costi e ricavi sottoscritti dal direttore generale. Per il quarto trimestre, che riassume la gestione dell'anno, è prevista la trasmissione entro il 16 febbraio (v. Allegato 3). E' a tali dati, seppure non definitivi, che occorre fare riferimento per la ricostruzione dei risultati di esercizio 2005 nel consolidato di ciascuna Regione, non essendo disponibili sino alla fine dell'anno 2006 i dati definitivi per tutte le Regioni e tenuto conto altresì che pur dopo l'approvazione da parte del direttore generale è possibile per le Giunte regionali disporre correzioni a dati di singole aziende. Anche per gli anni precedenti i dati di seguito esposti, aggiornati anch'essi a fine giugno 2006, tengono conto del processo di ulteriore monitoraggio e delle correzioni apportate ai valori di preconsuntivo; essi, pertanto divergono dalle risultanze provvisoriamente riportate nella relazione dello scorso anno.

TAB 1/SA

**SPESA E FINANZIAMENTO CORRENTE DEL SSN
RISULTATI FINALI DI GESTIONE ANNO 2002**

(in milioni di euro)

REGIONI	COSTI			RICAVI						saldi mobilita' interreg.	avanzo/ disavanzo
	Costi da ce	mobilita' verso B.Gesu' e s.m.om	totale	irap e addizionale irpef (stima)	fabbisogno sanitario ex d. lgs. 56/00 (iva e accise)	fsn e ulteriori integrazioni a carico dello stato	ricavi e entrate proprie varie delle aziende sanitarie	ulteriori trasferimenti dal settore pubblico e privato e ricavi straordinari	totale		
PIEMONTE	6.031,689	0,084	6.031,773	2.721,363	2.760,965	109,715	292,773	127,393	6.012,209	-20,815	-40,379
V. d' AOSTA	193,464	0,008	193,472	95,887	0,000	-0,148	7,240	96,601	199,581	-12,855	-6,747
LOMBARDIA	12.929,060	0,703	12.929,763	8.120,190	3.140,535	252,761	570,159	126,528	12.210,173	397,015	-322,575
P. BOLZANO	863,696	0,007	863,703	343,242	0,000	16,845	31,370	395,938	787,394	5,577	-70,732
P. TRENTO	769,240	0,021	769,261	313,172	0,000	2,522	32,347	434,681	782,722	-12,486	0,975
VENETO	6.405,472	0,212	6.405,684	3.352,251	2.160,621	133,409	413,009	41,859	6.101,149	100,315	-204,220
FRIULI V.G.	1.694,894	0,035	1.694,929	743,570	0,000	-0,647	93,243	870,317	1.706,483	22,305	33,859
LIGURIA	2.442,918	0,039	2.442,957	801,402	1.433,741	44,402	91,000	25,373	2.395,917	2,808	-44,231
E. ROMAGNA	6.060,473	0,483	6.060,956	3.060,016	2.119,386	110,773	360,864	127,950	5.778,989	232,011	-49,956
TOSCANA	5.168,453	0,715	5.169,168	2.155,195	2.427,358	94,655	277,906	97,097	5.052,212	73,124	-43,832
UMBRIA	1.218,548	3,000	1.221,548	370,876	711,725	23,801	50,962	19,975	1.177,340	34,424	-9,784
MARCHE	2.086,488	1,478	2.087,966	810,378	1.046,175	38,364	97,849	24,044	2.016,811	-26,676	-97,832
LAZIO	7.551,847	111,759	7.663,606	3.389,234	3.111,014	214,235	188,520	122,329	7.025,332	64,132	-574,142
ABRUZZO	1.842,689	3,473	1.846,162	483,868	1.117,321	31,399	56,614	10,206	1.699,407	11,174	-135,581
MOLISE	453,030	2,219	455,249	43,260	371,404	8,716	12,216	2,893	438,489	-1,786	-18,546
CAMPANIA	7.838,391	8,865	7.847,256	1.415,732	5.506,345	140,439	115,671	300,285	7.478,473	-269,162	-637,945
PUGLIA	5.106,180	5,972	5.112,152	745,399	4.164,510	98,001	120,959	86,063	5.214,932	-106,999	-4,220
BASILICATA	732,555	2,245	734,800	70,430	683,888	14,968	14,308	4,234	787,827	-53,613	-0,586
CALABRIA	2.587,328	4,485	2.591,813	170,076	2.312,081	48,432	44,559	56,639	2.631,787	-187,921	-147,947
SICILIA	6.662,419	2,790	6.665,209	1.553,755	0,000	2.066,254	116,735	2.786,106	6.522,850	-199,305	-341,663
SARDEGNA	2.236,585	1,026	2.237,611	602,098	0,000	845,538	55,965	610,725	2.114,325	-51,266	-174,552
TOTALE	80.875,419	149,618	81.025,037	31.361,395	33.067,069	4.294,434	3.044,269	6.367,236	78.134,403	0	-2.890,635
SOLO DISAVANZI											-2.925,469

FONTE: elaborazione Corte dei conti su dati Ministero della salute aggiornati al giugno 2006

TAB 2/SA

**SPESA E FINANZIAMENTO CORRENTE DEL SSN
RISULTATI FINALI DI GESTIONE ANNO 2003**

(in milioni di euro)

REGIONI	COSTI			RICAVI						saldi mobilita' interreg.	avanzo/ disavanzo
	Costi da ce	mobilita' verso B.Gesu' e s.m.om	totale	irap e addizionale irpef (stima)	fabbisogno sanitario ex d. lgs. 56/00 (iva e accise)	fsn e ulteriori integrazioni a carico dello stato	ricavi e entrate proprie varie delle aziende sanitarie	ulteriori trasferimenti dal settore pubblico e privato e ricavi straordinari	totale		
PIEMONTE	6.342,801	0,190	6.342,991	2.822,317	2.852,098	103,040	339,097	145,496	6.262,048	-19,525	-100,469
V. d' AOSTA	200,887	0,001	200,888	84,886	0,000	0,022	8,302	111,393	204,603	-14,150	-10,435
LOMBARDIA	13.030,196	0,261	13.030,457	8.523,140	3.192,252	224,082	559,376	188,541	12.687,391	406,728	63,661
P. BOLZANO	912,623	0,016	912,639	380,550	0,000	0,019	34,937	465,393	880,899	6,495	-25,245
P. TRENTO	812,838	0,020	812,858	334,504	0,000	0,024	32,748	453,649	820,925	-13,106	-5,039
VENETO	6.684,350	0,155	6.684,505	3.411,010	2.364,840	122,544	450,646	77,889	6.426,929	112,304	-145,273
FRIULI V.G.	1.758,636	0,031	1.758,667	757,464	0,000	0,080	96,940	906,495	1.760,979	17,079	19,391
LIGURIA	2.520,425	0,398	2.520,823	816,430	1.498,551	41,057	96,510	28,352	2.480,901	-8,509	-48,431
E. ROMAGNA	6.307,458	0,242	6.307,700	3.145,718	2.242,253	98,084	383,844	147,991	6.017,890	249,815	-39,995
TOSCANA	5.291,425	0,764	5.292,189	2.185,773	2.587,051	85,909	294,089	74,471	5.227,292	85,247	20,351
UMBRIA	1.297,265	3,368	1.300,633	400,692	729,910	21,469	53,970	13,055	1.219,095	35,646	-45,892
MARCHE	2.118,759	0,510	2.119,269	839,062	1.098,611	34,843	101,433	9,803	2.083,752	-36,192	-71,708
LAZIO	8.126,579	122,269	8.248,848	4.035,701	2.834,265	130,810	249,622	236,807	7.487,206	51,061	-710,581
ABRUZZO	2.007,570	3,618	2.011,188	494,046	1.172,071	28,804	58,970	24,592	1.778,482	16,227	-216,478
MOLISE	528,287	1,867	530,154	47,413	383,029	7,848	12,907	2,484	453,681	3,462	-73,011
CAMPANIA	7.907,413	8,429	7.915,842	1.515,096	5.733,421	137,385	135,708	101,960	7.623,570	-263,725	-555,998
PUGLIA	5.277,066	5,429	5.282,495	1.270,878	3.867,260	93,611	122,754	163,742	5.518,245	-126,872	108,877
BASILICATA	780,673	1,976	782,649	77,098	699,679	14,433	17,045	11,064	819,319	-55,823	-19,152
CALABRIA	2.537,927	4,662	2.542,589	189,656	2.430,044	46,636	38,363	42,001	2.746,701	-192,544	11,568
SICILIA	6.770,060	2,927	6.772,987	1.607,066	0,000	2.149,581	126,667	2.829,148	6.712,462	-203,928	-264,453
SARDEGNA	2.297,309	1,220	2.298,529	629,937	0,000	878,612	63,179	633,281	2.205,009	-49,690	-143,210
TOTALE	83.510,547	158,354	83.668,901	33.568,436	33.685,335	4.218,893	3.277,107	6.667,608	81.417,379	0	-2.251,522
SOLO DISAVANZI											2.475,370

FONTE: elaborazione Corte dei conti su dati Ministero della salute aggiornati al giugno 2006

TAB 3/SA

**SPESA E FINANZIAMENTO CORRENTE DEL SSN
RISULTATI FINALI DI GESTIONE ANNO 2004**

(in milioni di euro)

REGIONI	COSTI			RICAVI						rettifiche concordate con regioni	correzioni ed integrazioni (**)	saldi mobilita' interreg.	avanzo/ disavanzo
	costi (*)	mobilita' verso B.Gesu' e s.m.om da riparto 2006 (stima 2005)	totale	irap e addizionale irpef (stima)	fabbisogno sanitario ex d. lgs 56/00 (iva e accise)	fsn e ulteriori integrazioni a carico dello stato	ricavi e entrate proprie varie delle aziende sanitarie	ulteriori trasferim. dal settore pubblico e privato e ricavi straordinari	totale				
PIEMONTE	7.358,075	0,203	7.358,278	3.017,800	2.859,455	183,621	332,114	313,136	6.706,126	0,407	9,025	-19,003	-661,723
V. d' AOSTA	211,990	0,001	211,991	105,810	0,000	0,044	9,027	100,093	214,974	0,000	34,865	-16,282	21,567
LOMBARDIA	13.624,384	0,518	13.624,902	8.833,740	3.316,738	407,785	580,920	178,871	13.318,055	0,000	-129,919	438,503	1,737
P. BOLZANO	949,744	0,017	949,761	377,870	0,000	0,038	37,576	552,879	968,363	0,000	253,953	6,600	279,156
P. TRENTO	844,364	0,021	844,385	346,620	0,000	0,048	34,245	469,881	850,794	0,000	186,126	-15,381	177,153
VENETO	7.149,023	0,196	7.149,219	3.662,780	2.320,048	234,362	509,392	312,109	7.038,690	-0,001	0,903	116,280	6,653
FRIULI V.G.	1.939,183	0,033	1.939,216	828,800	0,000	0,160	107,270	996,835	1.933,065	0,000	98,400	15,520	107,768
LIGURIA	2.909,026	0,731	2.909,757	908,320	1.487,303	78,243	111,908	13,810	2.599,584	0,128	8,083	-19,052	-321,014
E. ROMAGNA	6.878,944	0,258	6.879,202	3.361,060	2.221,739	192,648	364,956	88,194	6.228,596	-2,818	-36,945	270,712	-419,657
TOSCANA	5.825,756	0,869	5.826,625	2.389,320	2.556,193	158,664	312,442	65,998	5.482,618	10,837	6,848	103,664	-222,659
UMBRIA	1.360,416	3,635	1.364,051	419,560	753,022	44,308	57,913	9,784	1.284,587	0,000	-38,329	27,252	-90,541
MARCHE	2.343,979	0,602	2.344,581	897,510	1.111,238	74,643	104,472	39,229	2.227,092	7,308	1,469	-44,959	-153,670
LAZIO (1)	9.668,727	155,250	9.823,977	3.743,780	3.393,574	154,869	249,995	376,426	7.918,645	0,000	-378,252	42,503	-2.241,082
ABRUZZO (1)	1.980,162	4,185	1.984,347	545,990	1.175,576	36,478	62,453	16,432	1.836,928	-4,875	-155,741	17,377	-290,658
MOLISE (1)	528,688	2,018	530,706	56,370	388,532	9,785	14,286	10,802	479,776	-0,423	-41,225	0,261	-92,316
CAMPANIA (1)	8.913,141	13,844	8.926,985	1.632,660	5.870,775	103,619	143,399	135,199	7.885,652	0,000	0,000	-260,570	-1.301,903
PUGLIA	5.583,130	6,488	5.589,618	879,010	4.430,207	165,998	124,729	184,407	5.784,351	0,000	-46,692	-153,548	-5,508
BASILICATA	833,500	2,237	835,737	93,350	709,654	28,600	19,877	6,908	858,389	-1,183	-0,102	-53,928	-32,561
CALABRIA (1)	2.798,796	5,126	2.803,922	237,880	2.468,498	46,149	41,992	51,513	2.846,032	-7,565	12,516	-210,573	-163,513
SICILIA (1)	7.616,008	3,441	7.619,449	1.749,780	0,000	2.114,246	184,370	2.936,675	6.985,071	0,000	0,000	-195,353	-829,732
SARDEGNA	2.468,455	1,442	2.469,897	676,660	0,000	891,165	66,687	643,625	2.278,137	0,000	-12,675	-50,023	-254,458
TOTALE	91.785,491	201,118	91.986,609	34.764,670	35.062,552	4.925,474	3.470,023	7.502,805	85.725,524	1,815	-227,693	0,000	-6.486,963
SOLO DISAVANZI													-7.080,996

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Ministero della salute aggiornati al giugno 2006

(*) comprendono i costi di produzione; i costi straordinari, accantonamenti non tipici e variazione delle rimanenze; i costi intramoenia. - (**) comprende la differenza da imputare nel 2004; per la Regione Puglia sono stati spostati gli obiettivi di piano sul 2005. (1) Non è stato contabilizzato il finanziamento per i progetti di piano che non hanno avuto l'approvazione in Conferenza Stato-Regioni.

TAB 4/SA

**SPESA E FINANZIAMENTO CORRENTE DEL SSN
RISULTATI FINALI DI GESTIONE ANNO 2005**

(In milioni di euro)

REGIONI	COSTI			RICAVI						rettifiche concordate con regioni	correzioni ed integrazioni (**)	saldi mobilita' interreg.	avanzo/ disavanzo
	costi (*)	mobilita' verso B.Gesu' e s.m.om da riparto 2006 (stima 2005)	totale	irap e addizionale Irpef (stima)	fabbisogno sanitario ex d. lgs 56/00 (iva e accise)	fsn e ulteriori integrazioni a carico dello stato	ricavi e entrate proprie varie delle aziende sanitarie	ulteriori trasferim. dal settore pubblico e privato e ricavi straordinari	totale				
PIEMONTE	7.525,943	0,134	7.526,077	3.042,644	3.412,860	135,998	350,171	603,197	7.544,871	-0,285	0,000	-19,003	-0,494
V. d' AOSTA	230,934	0,000	230,934	94,127	0,000	0,015	10,804	128,616	233,562	0,000	0,000	-16,282	-13,654
LOMBARDIA	15.072,976	0,546	15.073,522	8.900,340	4.390,493	292,479	691,884	359,823	14.635,019	0,000	0,000	438,503	0,000
P. BOLZANO	1.000,089	0,017	1.000,106	417,655	0,000	6,627	39,596	552,985	1.016,863	0,000	0,000	6,600	23,358
P. TRENTO	865,645	0,050	865,695	365,582	0,000	0,841	33,518	479,095	879,035	0,000	0,000	-15,381	-2,041
VENETO	7.752,682	0,185	7.752,867	3.657,649	2.961,961	145,425	410,833	269,739	7.445,606	-0,080	0,000	116,280	-191,061
FRIULI V.G.	2.029,376	0,160	2.029,536	830,259	0,000	0,197	108,453	1.089,467	2.028,376	-0,376	0,000	15,520	13,983
LIGURIA	2.958,566	0,392	2.958,958	914,904	1.636,773	55,466	103,885	14,267	2.725,295	-0,001	0,000	-19,052	-252,716
E. ROMAGNA	7.165,012	0,383	7.165,395	3.379,871	2.803,981	135,275	408,458	223,276	6.950,861	1,100	0,000	270,712	57,277
TOSCANA	6.037,267	1,157	6.038,424	2.376,830	3.079,254	117,253	314,511	65,356	5.953,204	0,000	0,000	103,664	18,444
UMBRIA	1.418,981	4,641	1.423,622	432,340	861,883	28,747	57,460	22,576	1.403,007	0,000	0,000	27,252	6,637
MARCHE	2.386,654	1,293	2.387,947	943,611	1.302,638	47,540	104,799	18,179	2.416,767	-0,200	0,000	-44,959	-16,339
LAZIO	9.539,702	143,168	9.682,870	4.320,770	3.281,527	213,678	235,185	192,377	8.243,537	0,000	-151,132	42,503	-1.547,962
ABRUZZO	2.235,329	5,285	2.240,614	557,580	1.849,537	39,365	61,953	16,808	2.025,243	0,000	0,000	17,377	-197,994
MOLISE	598,564	2,438	601,002	62,733	419,389	10,385	13,694	15,062	521,262	-0,172	0,000	0,261	-79,650
CAMPANIA	9.349,006	17,537	9.366,543	1.731,893	6.067,179	168,979	140,066	85,815	8.193,933	0,000	-69,000	-260,570	-1.502,181
PUGLIA	5.921,796	8,925	5.930,721	1.426,474	4.213,742	119,142	115,690	142,797	6.017,845	0,000	85,181	-153,548	18,756
BASILICATA	885,312	2,149	887,461	102,157	764,385	18,542	18,779	5,849	909,711	-0,552	0,000	-53,928	-32,230
CALABRIA	2.825,725	6,848	2.832,573	299,505	2.570,815	61,156	35,549	22,571	2.989,597	0,111	0,000	-210,573	-53,439
SICILIA	7.871,906	4,512	7.876,418	1.804,164	0,000	2.301,757	163,776	3.286,102	7.555,800	50,731	0,000	-195,353	-465,240
SARDEGNA	2.661,618	2,324	2.663,942	705,183	0,000	961,713	69,919	721,904	2.458,719	-0,185	0,000	-50,023	-255,430
TOTALE	96.333,083	202,146	96.535,229	36.366,272	39.116,419	4.860,578	3.488,983	8.315,861	92.148,113	50,091	-134,951	0,000	-4.471,976
SOLO DISAVANZI													-4.610,431

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Ministero della salute aggiornati al giugno 2006

(*) comprendono i costi di produzione; i costi straordinari, accantonamenti non tipici e variazione delle rimanenze; i costi intramoenia. (**) per la Regione Puglia sono stati spostati gli ob. di piano dal 2004.

I costi relativi ai livelli di assistenza, sostenuti negli anni considerati, segnano importi che passano dagli 81.025 milioni di euro del 2002 ai 96.535 del 2005. Da segnalare, relativamente ai costi, il risultato del 2004 che, precedentemente indicato, sulla base del CE IV trimestre, in 88.934 milioni, si ridefinisce in crescita per ben 3.053 milioni (91.987 mln); anno, questo, che registra un considerevole aumento rispetto all'anno precedente (+8.318 milioni) in gran parte dipeso dall'impatto su tale anno del costo dei rinnovi contrattuali del personale dirigenziale (Area 3 e 4), biennio economico 2000-2001, e non dirigenziale, biennio economico 2002-2003, ivi compresi gli arretrati in realtà contabilmente riportati nella gestione straordinaria (v. *infra*, par. 5).

La percentuale di crescita dei costi nel quadriennio –tenuto conto dei risultati dell'anno 2001 e del relativo importo di costo globale (77.288 milioni)– segna rispettivamente le percentuali del 4,8%, 3,3%, 9,7%, 5,0% con una media annuale del 5,7%.

Si tratta di dati che destano seria preoccupazione a fronte di un finanziamento in crescita del solo 2%.

I dati evidenziano inoltre situazioni di disavanzo che si ripetono per ognuno dei quattro anni 2002-2005. Complessivamente lo squilibrio, comprensivo delle sole situazioni di disavanzo, ammonta a 17,1 miliardi di euro, con una media annuale pari a oltre 4 miliardi. Preoccupanti specie i risultati degli ultimi due anni che, con deficit rispettivamente pari a 7.102 milioni (2004) e 4.609 (2005), mettono in chiaro il progressivo aggravarsi della situazione finanziaria.

Lazio, Campania e Sicilia con disavanzi 2005 pari rispettivamente a 1.548 milioni⁸⁵, 1.502 milioni, 516 milioni -in totale 3.566 milioni– contribuiscono a formare oltre il 70% del disavanzo nazionale complessivo. Soprattutto grave, per le tre indicate Regioni, l'esito gestionale dei tre ultimi anni che vedrebbero il Lazio esposto per oltre 4.491 milioni, la Campania per oltre 3.362 milioni e la Sicilia per 1.618 milioni.⁸⁶ Tre Regioni diverse ma con problemi legati in certa misura al territorio caratterizzato da una sanità divenuta centro di attenzione privilegiata da parte di iniziative affaristiche, spesso irregolari e illegali.⁸⁷

All'opposto, vanno invece segnalati nel 2005 i risultati positivi di Emilia Romagna (+57,3 milioni), Toscana (+18,4 milioni), Umbria (6,6 milioni), Lombardia (risultato in pareggio) che nel recente periodo hanno sviluppato una serie di politiche con esiti virtuosi sulla governabilità del sistema sanitario (per la Liguria, v. parag. seguente).

⁸⁵ Il dato del Lazio è al netto dei disavanzi di due Policlinici [Tor Vergata e Umberto I°] che non hanno comunicato al Ministero della salute i risultati di esercizio dell'anno 2005, la cui stima farebbe ascendere il disavanzo regionale a 1.800 milioni di euro.

⁸⁶ I dati sono riportati nella relazione della Sezione regionale di controllo della Regione Siciliana depositata il 21 ottobre 2005.

⁸⁷ V. Commissione di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del servizio sanitario nazionale – Senato della Repubblica – Relazione depositata il 18 gennaio 2006.

4 Il debito delle aziende sanitarie e ospedaliere. L'esposizione nei confronti dei fornitori

L'art. 3, comma 16 della legge 24 dicembre 2003 n. 350 (finanziaria 2004) ha attribuito alla legislazione regionale la competenza a disciplinare la possibilità e i limiti valevoli per l'indebitamento di asl e aziende ospedaliere, salvo il rispetto di quanto previsto dall'art. 119 cost. sulla necessaria destinazione a spese di investimento. Va ricordato, a riguardo, che la disciplina precedente, recata all'art. 2 del d.lgs. 229 del 1999, dopo aver ribadito la qualità della destinazione, consentiva il ricorso a mutui e ad altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, previa autorizzazione regionale e sempre che l'ammontare complessivo delle relative rate, per capitale e interessi, non fosse superiore al quindici per cento delle entrate proprie correnti al netto della quota di fondo sanitario nazionale attribuita alla Regione.

Una volta rimessa alla legislazione regionale, la disciplina in tema di contrazione di prestiti da parte delle aziende sanitarie e ospedaliere ha perso l'originaria omogeneità. Nell'allegato n. 5 a questa III Parte è riportata una sintetica descrizione delle discipline adottate dalle Regioni a statuto ordinario e speciale. Basterà qui accennare ad alcune delle principali differenze che vedono, per la maggior parte delle Regioni, la conferma della precedente disciplina nazionale (Lombardia, Abruzzo, Basilicata, Calabria, Friuli.V.G., Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Valle d'Aosta, Veneto), in un caso (Toscana) una disciplina meno severa con limite quantitativo portato al 25%, al posto del 15% e in altri casi (Emilia Romagna, Liguria, Umbria, Bolzano) nessun limite quantitativo prefissato, invece rimesso alla motivata e analitica valutazione della Giunta regionale in sede di autorizzazione circa l'idoneità delle aziende a sostenere gli oneri conseguenti.

Le esigenze conoscitive su entità e composizione dell'indebitamento di aziende sanitarie e ospedaliere ha richiesto l'avvio di specifica istruttoria. I dati sono stati acquisiti con riferimento alle risultanze dello stato patrimoniale dei bilanci di esercizio 2002, 2003 e 2004.

L'istruttoria ha consentito di avere contezza, oltre che sulla contrazione di mutui, anche su altre forme di debito, con riguardo alle quali non sono tuttavia risultate né emissioni obbligazionarie, né ricorso da parte di aziende o ospedali, in via diretta, a forme di finanza innovativa (cartolarizzazioni e strumenti derivati), queste semmai —come detto in seguito— effettuate dalle Regioni sulla base di delegazioni di pagamento.

Oltre alle operazioni di mutuo, particolare attenzione è stata riservata al fenomeno del ritardo dei pagamenti nei confronti dei fornitori che, seppure debito di natura commerciale, rappresenta tuttavia un grave problema sia per l'ammontare, sia per le difficoltà di darvi

tempestiva soluzione. Da dire, a riguardo, che nel 2005, è notevole il divario riscontrabile a livello regionale sui tempi di pagamento con punte più elevate in Abruzzo (536 giorni) e in Campania (533 giorni) e più basse nel Trentino (65 giorni), Valle d'Aosta (84 giorni), Friuli (86 giorni). Oltre l'80% dello scoperto dei fornitori si concentra, a fine 2005, in nove Regioni (Lazio, Lombardia, Emilia Romagna, Campania, Puglia, Toscana, Veneto, Piemonte, Sicilia).

Le seguenti tabelle riportano i dati desunti dagli stati patrimoniali, allegati ai bilanci di esercizio delle aziende sanitarie e ospedaliere, relativi agli anni 2002, 2003, 2004.

Tab. 5/SA

MUTUI

(in euro)

REGIONE	ASL + AZIENDE OSPEDALIERE				
	2002	2003	%	2004	%
PIEMONTE	28.852.462	26.752.768	-7,28	56.597.292	111,56
LOMBARDIA	66.351.000	64.110.000	-3,38	63.803.000	-0,48
VENETO	162.785.000	149.003.000	-8,47	136.425.000	-8,44
LIGURIA	43.366.000	46.414.000	7,03	42.412.000	-8,62
E. ROMAGNA	185.613.146	253.518.304	36,58	302.566.750	19,35
TOSCANA	50.816.000	44.520.000	-12,39	135.395.000	204,12
UMBRIA	20.697.000	19.142.000	-7,51	18.448.000	-3,63
MARCHE	17.597.628	15.605.618	-11,32	13.436.484	-13,90
LAZIO	DATO NON COMUNICATO				
ABRUZZO	1.335.601	1.031.864	-22,74	708.847	-31,30
MOLISE	0	0	nc	0	nc
CAMPANIA	6.271.000	0	-100,00	43.174.000	nc
PUGLIA	0	0	nc	0	nc
BASILICATA	0	0	nc	0	nc
CALABRIA	4.643.380	3.906.721	-15,86	3.067.838	-21,47
TOTALE	588.328.217	624.004.275	6,06	816.034.211	30,77

Fonte: bilanci di esercizio/stato patrimoniale - anni vari.
nc: non calcolabile

Tab. 6/SA

DEBITO V/s FORNITORI

(in euro)

REGIONE	ASL + AZIENDE OSPEDALIERE				
	2002	2003	%	2004	%
PIEMONTE	1.084.723.654	1.058.402.667	-2,43	1.363.205.814	28,80
LOMBARDIA	3.199.090.000	3.446.276.000	7,73	3.121.754.000	-9,42
VENETO	1.362.647.000	1.524.603.000	11,89	1.663.336.000	9,10
LIGURIA	422.840.000	427.430.000	1,09	507.479.000	18,73
E. ROMAGNA	1.047.007.000	1.194.167.000	14,06	1.465.006.000	22,68
TOSCANA	787.294.000	973.370.000	23,63	1.106.566.000	13,68
UMBRIA	187.913.000	177.648.000	-5,46	217.259.000	22,30
MARCHE	526.621.288	452.675.591	-14,04	502.349.914	10,97
LAZIO (*)	3.500.000.000	4.000.000.000	14,29	4.500.000.000	12,50
ABRUZZO	614.084.959	809.717.978	31,86	1.088.097.585	34,38
MOLISE	109.776.451	167.008.386	52,13	213.653.130	27,93
CAMPANIA	3.434.729.000	3.934.476.000	14,55	5.276.180.000	34,10
PUGLIA	1.198.108.803	771.977.000	-35,57	715.134.000	-7,36
BASILICATA	101.058.000	106.344.000	5,23	113.598.000	6,82
CALABRIA	339.372.527	431.007.815	27,00	473.184.520	9,79
TOTALE	17.915.265.682	19.475.103.437	8,71	22.326.802.963	14,64

(*): dato stimato da delibere ed atti autorizzatori.

Fonte: bilanci di esercizio/stato patrimoniale - anni vari.

Tab. 7/SA

ALTRE TIPOLOGIE DI INDEBITAMENTO

(in euro)

REGIONE	ASL + AZIENDE OSPEDALIERE				
	2002	2003	%	2004	%
PIEMONTE (*)	860.000.000	955.000.000	11,05	1.073.000.000	12,36
LOMBARDIA (*) (**)	1.300.000.000	1.700.000.000	30,77	2.000.000.000	17,65
VENETO	1.130.401.000	1.228.218.000	8,65	1.304.507.000	6,21
LIGURIA	270.996.000	295.115.000	8,90	374.617.000	26,94
E. ROMAGNA	793.817.000	744.424.000	-6,22	830.032.000	11,50
TOSCANA	669.850.509	768.778.806	14,77	938.601.060	22,09
UMBRIA	150.714.000	152.147.000	0,95	165.625.000	8,86
MARCHE	177.867.950	211.043.697	18,65	254.556.471	20,62
LAZIO	DATO NON COMUNICATO				
ABRUZZO	374.419.391	450.337.384	20,28	536.954.586	19,23
MOLISE	26.257.836	57.355.710	118,43	80.212.070	39,85
CAMPANIA	200.000.000	445.524.000	122,76	810.646.000	81,95
PUGLIA (*)	835.284.000	820.838.000	-1,73	806.386.000	-1,76
BASILICATA	172.170.000	113.732.000	-33,94	100.648.000	-11,50
CALABRIA	532.489.223	542.982.514	1,97	463.227.695	-14,69
TOTALE	7.494.266.909	8.485.496.111	13,23	9.739.012.882	14,77

(*): dato stimato.

(**): nello stato patrimoniale risultano anche altri debiti che costituiscono un giro contabile, trattandosi di anticipazioni da parte della Regione alle aziende sanitarie (per circa 1.000.000.000 di euro mensili relativamente all'esercizio finanziario 2004 e di poco inferiori negli anni precedenti).

Fonte: bilanci di esercizio/stato patrimoniale - anni vari.

Una prima considerazione che emerge dai dati acquisiti è l'esiguo importo dei mutui contratti da aziende sanitarie e ospedaliere complessivamente pari, al netto del dato relativo alla Regione Lazio, a 816 milioni di euro nel 2004. Il fenomeno dell'indebitamento non è quindi rilevante nei confronti degli enti sanitari. Da dire poi che tale forma di indebitamento è del tutto assente in alcune realtà territoriali (Molise, Puglia, Basilicata). Nelle Regioni, nelle quali il fenomeno è presente, ne va riscontrata la crescita nel biennio 2002/2004 per circa il 40%, percentuale che mantiene tuttavia il livello complessivo su importi, come si detto, non rilevante.

Preoccupante è invece il fenomeno del ritardo nei pagamenti ai fornitori di beni e servizi che, in alcune Regioni, hanno raggiunto cifre elevate con la formazione di ulteriore debito per mora automatica e contenzioso aperto con le imprese creditrici. Va ricordato a tale proposito che, in base a quanto disposto dal d.lgs. 231 del 2000, decorsi 30 giorni dalla scadenza del termine delle obbligazioni, scatta la mora automatica del 7% cui va aggiunto il tasso corrente di interesse vigente, attualmente pari al 2,75%⁸⁸.

Nel 2004 il debito di aziende sanitarie e ospedaliere verso fornitori ascende a oltre 22 miliardi di euro e mostra, rispetto ai due anni precedenti, un aumento di circa il 14,3%. Tre Regioni assorbono oltre la metà del totale nazionale (58%): il Lazio ⁸⁹ con 4.5 miliardi (20%), la Campania con 5,3 miliardi (23,7%) e la Lombardia con 3,1 miliardi (14%). L'importo dell'esposizione commerciale rappresenta circa un punto e mezzo di Pil e una percentuale rilevantissima del costo annuale per beni e servizi.

Meritano infine separata attenzione anche altre forme di indebitamento, oltre quelle di cui si è detto, la cui tipologia ricalca le voci di debito iscritte nello stato patrimoniale del bilancio di esercizio (mod. SP). Il riferimento è ai debiti verso: Regione e Prov. Autonoma, Comune, Aziende sanitarie pubbliche, ARPA, istituto tesoriere, Stato per tributi, istituti di previdenza; altri debiti (= verso personale dipendente, organi direttivi, per trattenute al personale).

Si tratta di quasi 10 miliardi che, seppure non possano ritenersi rientrare tutti nel debito finanziario, non mancano di incidere sulla tenuta dei conti aziendali, rappresentando comunque una posta passiva.

Va evidenziato come sino all'anno 2004, ma ancora nel 2005, la posta a debito relativa agli accantonamenti per la copertura degli oneri derivanti dal rinnovo dei contratti collettivi, pur registrata nello stato patrimoniale, non sempre abbia trovato corrispondente appostazione nei

⁸⁸ La BCE ospite della Banca di Spagna lo scorso 8 giugno ha deciso l'aumento al 2,75% dei tassi di interesse ufficiali.

⁸⁹ Il dato è stimato.

conti economici (mod. CE), con conseguente fittizio miglioramento delle risultanze dei conti sanitari di alcune Regioni⁹⁰.

Resta poi da considerare la voce relativa alle anticipazioni dell'istituto tesoriere che pesano sul dato di insieme e corrispondono all'importo delle mancate restituzioni a fine esercizio.

L'esame dei dati riportati nelle seguenti tabelle consente poi di evidenziare le differenze fra Asl e aziende ospedaliere.

Tab. 8/SA

ASL: DEBITO v/s FORNITORI

(in euro)

REGIONE	DEBITO v/s FORNITORI				
	2002	2003	%	2004	%
PIEMONTE	822.394.675	825.720.437	0,40	1.029.402.517	24,67
LOMBARDIA	1.618.791.000	1.651.348.000	2,01	1.503.537.000	-8,95
VENETO	1.129.638.000	1.233.977.000	9,24	1.302.238.000	5,53
LIGURIA	290.124.000	284.037.000	-2,10	347.406.000	22,31
E. ROMAGNA	789.825.000	903.929.000	14,45	1.099.915.000	21,68
TOSCANA	555.433.000	675.813.000	21,67	810.917.000	19,99
UMBRIA	117.948.000	112.488.000	-4,63	125.213.000	11,31
MARCHE	384.360.835	362.792.141	-5,61	393.775.942	8,54
LAZIO (*)	1.750.000.000	2.000.000.000	14,29	2.250.000.000	12,50
ABRUZZO	614.084.959	809.717.978	31,86	1.088.097.585	34,38
MOLISE	109.776.451	167.008.386	52,13	213.653.130	27,93
CAMPANIA	3.114.073.000	3.559.242.000	14,30	4.752.400.000	33,52
PUGLIA	767.130.852	670.489.000	-12,60	587.146.000	-12,43
BASILICATA	77.997.000	68.844.000	-11,74	78.455.000	13,96
CALABRIA	265.193.940	325.656.008	22,80	358.990.053	10,24
TOTALE	12.406.770.712	13.651.061.950	10,03	15.941.146.227	16,78

(*): dati stimati, ripartiti tra ASL e Aziende Ospedaliere.
Fonte: bilanci di esercizio/stato patrimoniale – anni vari.

⁹⁰ Il fenomeno è destinato a scomparire a seguito della disposizione recata all'art. 9 della legge 2 dicembre n. 248, di conversione del d.l. 30 settembre 2005 n. 203.

Tab. 9/SA

AZIENDE OSPEDALIERE : debito v/s fornitori

(in euro)

REGIONE	DEBITO V/S FORNITORI				
	2002	2003	%	2004	%
PIEMONTE	262.328.979	232.682.230	-11,30	333.803.297	43,46
LOMBARDIA	1.580.299.000	1.794.928.000	13,58	1.618.217.000	-9,85
VENETO	233.009.000	290.626.000	24,73	361.098.000	24,25
LIGURIA	132.716.000	143.393.000	8,04	160.073.000	11,63
E. ROMAGNA	257.182.000	290.238.000	12,85	365.091.000	25,79
TOSCANA	231.861.000	297.557.000	28,33	295.649.000	-0,64
UMBRIA	69.965.000	65.160.000	-6,87	92.046.000	41,26
MARCHE	142.260.453	89.883.450	-36,82	108.573.972	20,79
LAZIO (*)	1.750.000.000	2.000.000.000	14,29	2.250.000.000	12,50
ABRUZZO (**)	\	\	\	\	\
MOLISE (**)	\	\	\	\	\
CAMPANIA	320.656.000	375.234.000	17,02	523.780.000	39,59
PUGLIA	430.977.951	101.488.000	-76,45	127.988.000	26,11
BASILICATA	23.061.000	37.500.000	62,61	35.143.000	-6,29
CALABRIA	74.178.587	105.351.807	42,02	114.194.467	8,39
TOTALE	5.508.494.970	5.824.041.487	5,73	6.385.656.736	9,64

*: dato stimato

**: nella regione non sono presenti aziende ospedaliere.

Fonte: bilanci di esercizio/stato patrimoniale - anni vari.

Tab. 10/SA

ASL : mutui

(in euro)

REGIONE	MUTUI				
	2002	2003	%	2004	%
PIEMONTE	23.931.732	21.653.115	-9,52	33.929.512	56,70
LOMBARDIA	127.000	105.000	-17,32	73.000	-30,48
VENETO	100.554.000	96.181.000	-4,35	93.221.000	-3,08
LIGURIA	17.796.000	22.952.000	28,97	20.610.000	-10,20
E. ROMAGNA	114.740.987	143.929.522	25,44	160.207.616	11,31
TOSCANA	41.051.000	36.374.000	-11,39	72.388.000	99,01
UMBRIA	11.717.000	10.798.000	-7,84	9.732.000	-9,87
MARCHE	10.523.342	8.974.882	-14,71	7.512.397	-16,30
LAZIO	DATO NON COMUNICATO				
ABRUZZO	1.335.601	1.031.864	-22,74	708.847	-31,30
MOLISE	0	0	nc	0	nc
CAMPANIA	6.271.000	0	-100,00	43.174.000	nc
PUGLIA	0	0	nc	0	nc
BASILICATA	0	0	nc	0	nc
CALABRIA	2.394.398	2.046.432	-14,53	1.679.466	-17,93
TOTALE	330.442.060	344.045.815	4,12	443.235.838	28,83

nc: non calcolabile

Fonte: bilanci di esercizio/stato patrimoniale - anni vari.

Tab. 11/SA

AZIENDE OSPEDALIERE : mutui

(in euro)

REGIONE	MUTUI				
	2002	2003	%	2004	%
PIEMONTE	4.920.730	5.099.653	3,64	22.667.780	344,50
LOMBARDIA	66.224.000	64.005.000	-3,35	63.730.000	-0,43
VENETO	62.231.000	52.822.000	-15,12	43.204.000	-18,21
LIGURIA	25.570.000	23.462.000	-8,24	21.802.000	-7,08
E. ROMAGNA	70.872.159	109.588.782	54,63	142.359.134	29,90
TOSCANA	9.765.000	8.146.000	-16,58	63.007.000	673,47
UMBRIA	8.980.000	8.344.000	-7,08	8.716.000	4,46
MARCHE	7.074.286	6.630.736	-6,27	5.924.087	-10,66
LAZIO	DATO NON COMUNICATO				
ABRUZZO (*)	\	\	\	\	\
MOLISE	\	\	\	\	\
CAMPANIA	0	0	nc	0	nc
PUGLIA	0	0	nc	0	nc
BASILICATA	0	0	nc	0	nc
CALABRIA	2.248.982	1.860.289	-17,28	1.388.372	-25,37
TOTALE	257.886.157	279.958.460	8,56	372.798.373	33,16

*: nella regione non sono presenti aziende ospedaliere.

nc: non calcolabile

Fonte: bilanci di esercizio/stato patrimoniale - anni vari.

Tab. 12/SA

ASL : altre tipologie indebitamento

(in euro)

REGIONE	MUTUI				
	2002	2003	%	2004	%
PIEMONTE (*)	850.000.000	750.000.000	-11,76	700.000.000	-6,67
LOMBARDIA (*) (**)	650.000.000	850.000.000	30,77	1.000.000.000	17,65
VENETO	991.667.000	1.035.169.000	4,39	1.119.518.000	8,15
LIGURIA	201.359.000	208.580.000	3,59	277.175.000	32,89
E. ROMAGNA	675.289.000	612.249.000	-9,34	688.152.000	12,40
TOSCANA	467.102.925	520.276.950	11,38	698.202.060	34,20
UMBRIA	126.173.000	130.361.000	3,32	138.046.000	5,90
MARCHE	122.832.106	144.442.248	17,59	186.271.663	28,96
LAZIO	DATO NON COMUNICATO				
ABRUZZO	374.419.391	450.337.384	20,28	536.954.586	19,23
MOLISE	26.257.836	57.355.710	118,43	80.212.070	39,85
CAMPANIA	200.000.000	445.524.000	122,76	810.646.000	81,95
PUGLIA (***)	768.200.000	762.554.000	-0,73	735.201.000	-3,59
BASILICATA	155.324.000	98.078.000	-36,86	83.468.000	-14,90
CALABRIA	504.103.777	500.082.069	-0,80	427.539.930	-14,51
TOTALE	6.112.728.035	6.565.009.361	7,40	7.481.386.309	13,96

(*): dati stimati, ripartiti tra ASL e Aziende Ospedaliere.

(**): nello stato patrimoniale risultano anche altri debiti che costituiscono un giro contabile, trattandosi di anticipazioni da parte della Regione alle aziende sanitarie.

(***): dato stimato per il 2002.

Fonte: bilanci di esercizio/stato patrimoniale - anni vari.