

TAB 11/SA

Superamento del tetto programmato del 16% di spesa farmaceutica complessiva 2006, per ogni singola regione, in ordine decrescente di scostamento assoluto

(milioni di euro)

Regione	Spesa non convenzionata	Spesa convenzionata	Spesa totale	FSR 2006	Tetto 16%	Sfondamento tetto 16%	
						% su FSR	Scostamento assoluto
Lazio	372,88	1.502,86	1.875,73	8.331,25	1.333,00	22,50	542,73
Sicilia	276,03	1.305,76	1.581,79	7.699,12	1.231,86	20,50	349,93
Puglia	282,56	932,04	1.214,60	6.259,60	1.001,54	19,40	213,07
Campania	383,95	1.219,63	1.603,58	8.758,90	1.401,42	18,30	202,15
E. Romagna	372,52	793,43	1.165,95	6.616,19	1.058,59	17,60	107,36
Calabria	86,64	513,51	600,15	3.113,62	498,18	19,30	101,97
Sardegna	124,98	372,56	497,54	2.554,30	408,69	19,50	88,85
Toscana	336,09	674,57	1.010,67	5.860,37	937,66	17,20	73,01
Abruzzo	101,72	288,12	389,84	2.071,85	331,5	18,80	58,34
Liguria	132,84	378,18	511,02	2.875,19	460,03	17,80	50,99
Marche	111,00	305,28	416,28	2.448,37	391,74	17,00	24,54
Basilicata	52,55	118,93	171,48	935,92	149,75	18,30	21,74
Umbria	71,42	171,79	243,21	1.397,06	223,53	17,40	19,69
Friuli V.G.	82,73	237,77	320,5	1.922,23	307,56	16,70	12,94
Piemonte	318,39	800,82	1.119,22	6.991,64	1.118,66	16,00	0,55
Molise	15,64	66,91	82,55	517,04	82,73	16,00	-0,17
V. d'Aosta	7,99	22,32	30,31	192,78	30,84	15,70	-0,54
P. Trento	29,63	80,31	109,94	769,6	123,14	14,30	-13,19
P. Bolzano	34,60	63,69	98,3	722,66	115,63	13,60	-17,33
Veneto	324,25	799,23	1.123,48	7.387,41	1.181,98	15,20	-58,5
Lombardia	520,76	1.679,40	2.200,16	14.747,90	2.359,66	14,90	-159,51
ITALIA	4.039,16	12.327,13	16.366,29	92.173,00	14.747,68	17,80	1.618,61

Fonte: agenzia italiana del farmaco (AIFA)

I suddetti importi –come già detto– sono stati ricostruiti tramite i dati mensili trasmessi all'AIFA dalle 18.000 farmacie e si riferiscono a tutte le prescrizioni di medicinali rimborsati dal SSN. Essi presentano divergenze –seppur di modesto importo– con i dati risultanti dai modelli di conto economico forniti dalle regioni al Ministero della Salute.

Solo quattro regioni (Lombardia, Veneto, Val d'Aosta e Molise) e le due Province autonome di Bolzano e di Trento sono riuscite a star dentro al tetto del 16%. Le regioni che fanno invece registrare scostamenti particolarmente elevati in termini percentuali sono Lazio (22,50%), Sicilia (20,50%) Sardegna (19,50%), Puglia (19,50%) e Calabria (19,40%), mentre appare interessante rilevare che, considerati nel loro valore assoluto, gli sfondamenti imputabili alle sole regioni Lazio, Sicilia, Puglia e Campania esprimono un totale pari a oltre l'80% dello sfondamento complessivo nazionale (1.308 ml/1.619ml).

Più numerose, tuttavia, sono le regioni adempienti al tetto del 13% fissato per la sola spesa in convenzione (Lombardia, Veneto, Piemonte, Toscana, Emilia Romagna, P. Bolzano, P. Trento, Marche, Friuli V.G., Umbria, Valle d'Aosta, Basilicata e Molise), mentre è la spesa non convenzionata a penalizzare la tenuta del limite del 3%, pienamente osservato solo dalla Calabria. Sotto quest'ultimo profilo, a risentirne negativamente, sono le regioni che maggiormente si sono avvalse della distribuzione diretta, ottenendo un risparmio di spesa in virtù dello sconto pari al 50%, ma penalizzate tuttavia da un elevato saldo attivo di mobilità e dal numero elevato di ricoveri complessi.

6 Integrazioni ai finanziamenti e ripiano dei deficit da parte del bilancio statale

I risultati di esercizio riferiti agli anni 2001-2006 riportati nelle precedenti tabelle includono le integrazioni al finanziamento del fabbisogno più volte disposte nel periodo considerato, senza contare poi i reiterati interventi di ripiano a carico del bilancio statale i quali peraltro solo in parte hanno alleviato l'accumularsi di squilibri nei conti della sanità.

Quanto alle integrazioni, il fabbisogno originario dell'anno 2001, pari a 64.000 milioni di euro (lire 124.000 miliardi), è stato rideterminato, con l'accordo 3 agosto 2000 e con le disposizioni della finanziaria 2001, in 67.574,77 milioni di euro (lire 130.843 miliardi). Con il successivo accordo Governo-Regioni dell'8 agosto 2001 tale fabbisogno è stato ulteriormente integrato di 3.412,75 milioni di euro.

Una sostanziale integrazione, rispetto alle precedenti regole di evoluzione del finanziamento, si realizza con la finanziaria 2005 che, per la prima volta, ne calcola il tasso di incremento con riferimento alla spesa e non al livello di finanziamento dell'anno precedente¹²⁴. Nonostante ciò, la finanziaria 2006 (art. 1, co. 278) ha poi integrato di 1.000 milioni il finanziamento previsto per tale anno dalla legge 311/2004, e di altri 1.000 milioni per la copertura dei costi della farmaceutica.

I finanziamenti integrativi di cui al comma 278, sulla base dei criteri individuati con decreto del Ministero della salute di concerto con l'Economia, sono stati destinati alle regioni che hanno fatto registrare un disavanzo medio nel periodo 2001-2004 pari o superiore al 5% del finanziamento spettante in base alle risultanze del Tavolo di verifica degli adempimenti. Tali regioni sono state individuate, previo parere espresso in Conferenza Stato-Regioni, nel Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Sicilia e Sardegna, alle quali a seguito della sottoscrizione dell'accordo previsto sono state assegnate le seguenti risorse integrative: Lazio 400,55 milioni, Abruzzo 131,32 milioni, Molise 122,34 milioni, Campania 383,76 milioni, Sicilia 153,22 milioni e Sardegna 8,79 milioni.

¹²⁴ Nell'ottobre 2004, in sede di audizione dinanzi alle Commissioni riunite di Camera e Senato lo stesso Ministro dell'economia riconosceva la necessità di rimodulare i finanziamenti per la sanità perché in realtà risultavano notoriamente sottostimati.

La finanziaria 2007, infine, prevede risorse aggiuntive al finanziamento per il 2006, per 2.000 milioni, ripartite sulla base dell'intesa siglata nel febbraio 2007, nella misura di seguito riportata.

TAB 12/SA

INCREMENTO RISORSE 2006 (Finanziaria 2007)

REGIONI	QUOTA D'ACCESSO	IMPORTI
Piemonte	7,58%	151.629.185
Valle d'Aosta	0,21%	4.248.917
Lombardia	16,06%	321.217.270
P.A. Bolzano	0,80%	15.930.508
P.A. Trento	0,85%	16.965.078
Veneto	8,04%	160.798.324
Friuli V.G.	2,12%	42.372.700
Liguria	2,88%	177.054.397
Emilia Romagna	7,30%	26.613.223
Toscana	6,35%	127.097.413
Umbria	1,51%	30.295.027
Marche	2,66%	53.113.933
Lazio	8,97%	179.449.499
Abruzzo	2,25%	44.935.630
Molise	0,56%	11.172.968
Campania	9,49%	189.856.384
Puglia	6,79%	135.734.597
Basilicata	1,01%	20.299.628
Calabria	3,38%	67.524.012
Sicilia	8,40%	168.075.146
Sardegna	2,78%	55.616.159
Totale	100%	2.000.000.000

Quanto all'anno 2007, l'iniziale finanziamento, pari a circa 96 miliardi di euro, viene incrementato di 511 milioni dal d.l. 20 marzo 2007 n. 23, come modificato e integrato con la legge di conversione 17 maggio 2007 n. 64, per tener conto delle minori entrate derivanti dalla abolizione della quota di partecipazione alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

Va poi ricordato che la finanziaria 2007 ha previsto un Fondo transitorio di 1.000 milioni di euro per 2007, 850 per il 2008, e 700 per il 2009 il cui riparto, fra le regioni interessate da elevati disavanzi, oggetto di intesa siglata nella Conferenza del 29 marzo 2007, è stato disposto con decreto di concerto Economia e Salute sulla base dei disavanzi relativi al 2005 secondo i seguenti importi.

	2007	2008	2009
Liguria	50	43	35
Lazio	378	321	264
Abruzzo	47	40	33
Molise	29	25	20
Campania	355	302	248
Sicilia	141	120	98
totale	1000	850	700

Altro discorso è poi quello del ripiano dei disavanzi pregressi che, con riferimento agli anni dal 2001 in poi, hanno visto interventi a carico dello Stato, prima con la finanziaria 2005 (art. 1, comma 164) con riferimento agli anni 2001-2003 per 1.400 milioni a favore delle regioni a statuto ordinario, poi con la finanziaria 2006 (art. 1, comma 279) per 2.000 milioni a copertura dei disavanzi 2002-2004.

La cifra complessivamente stanziata con la finanziaria 2005 (legge 311/2004) ammontava complessivamente a 2.000 milioni. Di queste risorse, 50 milioni sono stati finalizzati a favore della regione Lazio, mentre 550 milioni sono stati accantonati per la copertura dei disavanzi degli IRCCS (380 milioni), in attuazione del d.lgs. 288/2003 e dei Policlinici universitari (170 milioni). Alla ripartizione dei 1.450 milioni si è provveduto con decreto 16 novembre 2005 mentre con riguardo agli IRCCS, l'erogazione degli importi riconosciuti alle regioni è stata subordinata alla certificazione dell'avvenuto trasferimento dei fondi regionali a copertura dell'importo corrispondente ai maggiori costi di produzione; certificazione richiesta anche per i Policlinici, con riferimento ai quali il concorso statale è stato altresì subordinato alla previa presentazione di un piano di risanamento da parte della regione interessata da monitorarsi da parte del Ministero dell'economia.

La finanziaria 2006 ha poi previsto il ripiano dei disavanzi 2002-2004 autorizzando, a titolo di regolazione debitoria, la spesa di 2.000 milioni di euro per l'anno 2006 (art. 1, co. 279). Due le condizioni richieste: la copertura da parte regionale del residuo disavanzo per i medesimi anni (co. 279); una duplice intesa sul PSN 2006-2008 e sul contenimento dei tempi di attesa (co.280)¹²⁵. Le difficoltà incontrate dalla regione Liguria con riferimento a quanto richiesto al citato comma 279 ha comportato l'accordo con la regione Emilia Romagna per un reciproco scambio di posizioni finanziarie che ha consentito di non perdere le disponibilità messe a disposizione del versante regionale. Le seguenti tabelle espongono la ripartizione dei suestposti finanziamenti.

¹²⁵ Alcune Regioni (Toscana, Veneto, Piemonte, Campania, Liguria, Emilia Romagna e Friuli Venezia Giulia) hanno promosso giudizio di costituzionalità delle disposizioni di cui all'art. 1, commi da 279 a 281 della legge 266 del 2005 (finanziaria 2006) in relazione alle condizioni cui viene sottoposto il contributo al ripiano dei disavanzi. La Corte costituzionale con sentenza 21.3.2007 n. 98 ha dichiarato non fondate le questioni, ma precisando che lo Stato "è pur sempre vincolato anche dal principio di leale cooperazione, che non consente ad esso di valersi delle norme impugnate quale meccanismo di indebita pressione sulle Regioni, per imporre loro unilateralmente specifiche condizioni di attuazione delle finalità determinate dalla legislazione".

TAB. 13/SA

**RIPARTIZIONE COPERTURA DISAVANZO
(2001-2003)**

	(euro)
Piemonte	58.898.309
Valle d'Aosta	-
Lombardia	117.379.700
P.A. Bolzano	-
P.A. Trento	-
Veneto	76.046.400
Friuli V.G.	-
Liguria	54.005.093
Emilia Romagna	56.335.662
Toscana	43.470.231
Umbria	11.209.117
Marche	20.690.097
Lazio	237.901.320
Abruzzo	17.990.885
Molise	5.025.980
Campania	337.754.818
Puglia	131.173.250
Basilicata	14.466.860
Calabria	82.621.465
Sicilia	107.449.581
Sardegna	27.581.232
Totale	1.400.000.000

TAB. 13-bis/SA

**RIPARTIZIONE COPERTURA DISAVANZO
(2002-2004)**

	(euro)
Piemonte	229.752.251
Valle d'Aosta	-
Lombardia	281.021.260
P.A. Bolzano	-
P.A. Trento	-
Veneto	134.400.637
Friuli V.G.	-
Liguria	0
Emilia Romagna	343.298.273
Toscana	202.823.412
Umbria	52.900.674
Marche	63.291.803
Lazio	148.000.572
Abruzzo	32.765.473
Molise	8.427.907
Campania	100.757.645
Puglia	117.770.698
Basilicata	38.824.570
Calabria	121.745.665
Sicilia	75.155.810
Sardegna	49.063.350
Totale	2.000.000.000

Ultima in ordine di tempo è la previsione recata dal decreto legge 20 marzo 2007 n. 23, convertito con la legge 17 maggio 2007 n. 64 che, in deroga a quanto stabilito all'art. 4, comma 3, della legge 405 del 2001, prevede il concorso dello Stato sino a 3.000 milioni di euro¹²⁶ per il risanamento strutturale e *selettivo* dei servizi sanitari in disavanzo negli anni 2001-2005, tuttavia condizionato a vari adempimenti da parte delle regioni interessate. In primo luogo, il riferimento è alle regioni che sottoscrivono l'accordo con lo Stato per i piani di rientro e possono così accedere al fondo transitorio di cui all'art. 1, comma 796, lett. b) della finanziaria 2007. Condizioni ulteriori riguardano poi le misure fiscali necessarie per l'accesso al ripiano statale consistenti in interventi valevoli ad assicurare risorse superiori rispetto a quelle dell'incremento nella misura massima dell'addizionale Irpef e dell'aliquota Irap. Tale ultima misura, in deroga all'art. 3 della legge 27 luglio 2000 n. 212, si applica già a partire dal periodo di imposta successivo al 31 dicembre 2006 e fino al 2010¹²⁷. È previsto che le predette disponibilità siano ripartite, con successivo decreto del Ministero dell'economia di concerto con la Salute, fra le regioni *interessate* (Lazio, Campania, Abruzzo, Molise e Sicilia) sulla base dei debiti accumulati fino al 31 dicembre 2005, della capacità fiscale regionale e della partecipazione delle regioni al finanziamento del fabbisogno sanitario. Tale decreto è intervenuto in data 4 maggio 2007 (GU 28.5.2007 n. 122) e dispone la seguente ripartizione: Abruzzo 144 milioni, Campania 363 milioni, Lazio 2.079 milioni, Molise 202 milioni, Sicilia 212 milioni, la cui erogazione è condizionata al perfezionarsi degli accordi approvativi dei Piani di rientro (v. a riguardo par. 9).

A riguardo di tali disposizioni, derogatorie e del tutto eccezionali, va ricordato come per alcune regioni l'ingente ammontare dei disavanzi abbia determinato una situazione di estrema gravità economico-finanziaria a fronte della quale, in aggiunta ai piani di riorganizzazione dei servizi sanitari regionali volti alla riduzione della spesa e al perseguimento dell'equilibrio gestionale, si è posta una duplice necessità: a) consentire alle regioni *interessate* di provvedere ad una copertura pluriennale dei disavanzi pregressi registrati sino a tutto il 2005 (art. 1, comma 796, lett. e), finanziaria 2007); b) offrire alle medesime regioni un concorso statale al loro ripiano (d.l. 23/2007).

Su tali esigenze derogatorie ed eccezionali è mancato l'accordo di alcune regioni che hanno ravvisato nelle disposizioni recate dal d.l. 20 marzo 2007 n. 23 una ingiustificata posizione di favore nei confronti di gestioni poco virtuose, i cui disavanzi in tal modo finiscono

¹²⁶ Tale somma risulta accantonata per le finalità indicate in Tabella B della finanziaria 2007.

¹²⁷ Ai sensi dell'art. 3 della legge 212/2000, le disposizioni tributarie non hanno effetto retroattivo e relativamente ai tributi periodici le modifiche si applicano solo a partire da periodo successivo a quello in corso alla data di entrata in vigore delle disposizioni che le prevedono. Va notato che con le disposizioni citate si è inteso dare applicazione agli articoli 3, 23, 53 e 97 della Costituzione con riferimento ai quali si pone la tenuta della deroga.

per gravare sulla generalità dei cittadini. Il che è stato posto in rilievo con il parere reso il 18 aprile 2007 in sede di Conferenza Stato-Regioni.

Va poi ricordato come originariamente in tale decreto fosse inserita la norma che congelava per un anno le procedure ingiuntive nei confronti delle regioni in difficoltà, norma eliminata in sede di conversione al pari della disposizione introdotta con la finanziaria 2007 che prevedeva l'introduzione di *tickets* sanitari sulla specialistica. In un primo tempo se ne era ridotta la misura da 10 a 3,5 euro, con un'esigenza di copertura pari a 350 milioni, in sede di conversione la norma è stata eliminata con un ulteriore sostegno di copertura per 160 milioni, in totale 511 milioni portati ad incremento del finanziamento per la sanità 2006.

7 Gli esiti delle verifiche al Tavolo di monitoraggio

Particolare menzione, a riguardo delle situazioni di disavanzo pregresso, meritano poi gli esiti del Tavolo di monitoraggio alla data del 4 aprile 2007, sia riferiti al periodo 2001-2004 sia all'anno 2005.

Relativamente al periodo 2001-2004 sono risultate inadempienti per mancata copertura del disavanzo le seguenti regioni, per gli anni e gli importi a fianco indicati:

Piemonte	662 milioni	mancata copertura del disavanzo 2004
Liguria	310 milioni	mancata copertura del disavanzo 2004
Lazio	2.048 milioni	mancata copertura del disavanzo 2004
Abruzzo	523 milioni	mancata copertura dei disavanzi 2001-2004
Molise	126 milioni	mancata copertura dei disavanzi 2001-2002 - 2004
Campania	2.144 milioni	mancata copertura dei disavanzi 2001 e 2004
Sicilia	777 milioni	mancata copertura del disavanzo 2004

Con riferimento al 2005 gli esiti del tavolo di monitoraggio hanno evidenziato disavanzi ancora da coprire nei confronti delle seguenti regioni e per gli importi rispettivamente indicati:

Piemonte	216,49 milioni
Veneto	55,66 milioni
Liguria	252,72 milioni
Lazio	1.800,00 milioni
Abruzzo	197,99 milioni
Molise	79,65 milioni
Campania	1.132,18 milioni
Basilicata	8,87 milioni
Sicilia	625,93 milioni

Successivamente alla diffida del Presidente del Consiglio, Veneto e Basilicata hanno provveduto ad adottare le necessarie misure di copertura. Il presupposto per l'incremento

automatico delle aliquote fiscali si è realizzato per Abruzzo, Campania, Lazio, Molise, Liguria e Sicilia (v. par. 9).

Quanto al **Piemonte**, recente è la decisione di interventi strutturali per una riorganizzazione dei servizi che, con il riequilibrio dei conti, consenta il mantenimento degli impegni previsti dall'accordo del 23 marzo 2005. Obiettivo strategico è la riduzione del numero di Asl con un accorpamento che dovrebbe assicurare notevoli economie di scala. Passaggio necessario è il commissariamento di ventuno Asl, sulle trenta esistenti, ai fini di un rinnovamento che presuppone un diverso rapporto di tipo fiduciario fra regione e direzioni aziendali senza il condizionamento e i vincoli di precedenti legami.

Nonostante tali interventi, la verifica dei conti del Piemonte, da parte dell'Economia, aveva in un primo tempo certificato (aprile scorso) un disavanzo non coperto per 216,5 milioni, riconoscendo solo 100 milioni di risorse di bilancio in diminuzione del precedente squilibrio di 316,5 milioni. Successive misure a carico del bilancio (in assestamento 2005 e variazione al bilancio 2006) hanno tuttavia consentito il riequilibrio gestionale 2005 con riduzione del disavanzo a soli 0,2 milioni di euro, evitando perciò le automatiche maggiorazioni fiscali.

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

La finanziaria 2007 (comma 664) modifica l'art. 3, comma 16 della legge 24 dicembre 2003 n. 350 (finanziaria 2004) che aveva attribuito alla legislazione regionale la competenza a disciplinare la possibilità e i limiti valevoli per l'indebitamento di asl e aziende ospedaliere col solo rispetto di quanto previsto dall'art. 119 cost. sulla necessaria destinazione a spese di investimento. La nuova disciplina riprende in parte quella recata all'art. 2 del d.lgs. 229 del 1999, ribadendo la destinazione qualitativa dell'indebitamento e consentendone il ricorso previa autorizzazione regionale solo se l'ammontare complessivo delle relative rate, per capitale e interessi, non sia superiore al quindici per cento delle entrate proprie correnti, dalle quali però, a differenza di quanto disposto dal d.lgs. 229, non sono escluse quelle relative alla quota di fondo sanitario nazionale attribuita alla regione. Non viene poi ribadito il limite decennale in precedenza previsto dal d.lgs. 229. Viene peraltro riconosciuta la facoltà per le regioni di stabilire una normativa più severa con limiti inferiori per il ricorso al debito.

A proposito dell'indebitamento degli enti sanitari delle regioni a statuto ordinario, questa Corte a partire dallo scorso anno ha avviato una speciale istruttoria volta ad acquisire dati e elementi conoscitivi riguardo all'entità e alla relativa composizione, con riferimento alle risultanze dello stato patrimoniale dei bilanci di esercizio 2002, 2003, 2004 e 2005.

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 in via diretta, da parte di aziende o ospedali, a forme di finanza innovativa (strumenti derivati e cartolarizzazioni), 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 nei pagamenti nei confronti dei fornitori che rappresenta un grave problema sia per l'ammontare, sia per le difficoltà di darvi tempestiva soluzione. Da dire, a riguardo, che a partire dal 2005, è notevole il divario riscontrabile a livello regionale sui tempi di pagamento con punte più elevate in Abruzzo, Campania e Lazio.

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 e 2005. Va detto a riguardo che la tabella relativa ai “debiti verso fornitori” non tiene conto delle eventuali cessioni dei crediti nel frattempo intervenute da parte degli originari creditori nel quadro delle operazioni di ristrutturazione. Quanto poi alle “altre tipologie di indebitamento” le informazioni sono basate sui dati tratti dai consolidati regionali al netto perciò delle voci corrispondenti ai debiti verso regione, verso ARS e verso aziende sanitarie del SSR.

TAB 14/SA

MUTUI
Asl + Aziende Ospedaliere

(in euro)

REGIONE	2002	2003	%	2004	%	2005	%
Piemonte	28.852.462	26.752.768	-7,28	56.597.292	111,56	67.594.000	19,43
Lombardia	66.351.000	64.110.000	-3,38	63.778.000	-0,52	63.513.000	-0,42
Veneto	162.785.000	149.003.000	-8,47	136.425.000	-8,44	115.793.000	-15,12
Liguria	43.366.000	46.414.000	7,03	42.412.000	-8,62	47.804.000	12,71
E. Romagna	185.613.146	253.518.304	36,58	308.521.000	21,70	343.577.000	11,36
Toscana	50.816.000	44.520.000	-12,39	135.395.000	204,12	136.743.000	1,00
Umbria	20.697.000	19.142.000	-7,51	18.448.000	-3,63	18.893.000	2,41
Marche	17.597.628	15.605.618	-11,32	13.436.484	-13,90	13.826.886	2,91
Lazio	11.545.625	22.473.534	94,65	19.950.686	-11,23	17.293.000	-13,32
Abruzzo	1.335.601	1.031.864	-22,74	708.847	-31,30	365.326	-48,46
Molise	0	0	nc	0	nc	0	nc
Campania	6.271.000	0	-100,00	43.174.000	nc	42.605.000	-1,32
Puglia	0	0	nc	0	nc	0	nc
Basilicata	0	0	nc	0	nc	0	nc
Calabria	4.643.380	3.906.721	-15,86	3.442.838	-11,87	9.541.000	177,13
Totale	599.873.842	646.477.809	7,77	842.289.147	30,29	877.548.212	4,19

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

TAB 15/SA

DEBITO V/s FORNITORI (*)
Asl + Aziende Ospedaliere

(in euro)

REGIONE	2002	2003	%	2004	%	2005	%
Piemonte	1.084.723.654	1.058.402.667	-2,43	1.363.205.814	28,80	1.603.202.000	17,61
Lombardia	3.199.090.000	3.446.276.000	7,73	3.121.754.000	-9,42	2.923.424.000	-6,35
Veneto	1.362.647.000	1.524.603.000	11,89	1.663.336.000	9,10	2.042.061.000	22,77
Liguria	422.840.000	427.430.000	1,09	507.479.000	18,73	624.059.000	22,97
E. Romagna	1.047.007.000	1.194.167.000	14,06	1.996.105.000	67,15	2.570.015.000	28,75
Toscana	787.294.000	973.370.000	23,63	1.106.566.000	13,68	1.543.131.000	39,45
Umbria	187.913.000	177.648.000	-5,46	217.259.000	22,30	222.895.000	2,59
Marche	526.621.288	452.675.591	-14,04	502.349.914	10,97	503.217.415	0,17
Lazio	4.672.286.980	5.088.620.765	8,91	6.634.239.788	30,37	9.708.854.000	46,34
Abruzzo	614.084.959	809.717.978	31,86	1.088.097.585	34,38	1.428.399.315	31,27
Molise	109.776.451	167.008.386	52,13	213.653.130	27,93	268.693.283	25,76
Campania	3.434.729.000	3.934.476.000	14,55	5.276.180.000	34,10	6.914.000.000	31,04
Puglia	1.198.108.803	771.977.000	-35,57	715.134.000	-7,36	773.395.000	8,15
Basilicata	101.058.000	106.344.000	5,23	113.598.000	6,82	116.701.000	2,73
Calabria	426.689.767	512.511.119	20,11	611.875.890	19,39	670.253.000	9,54
Totale	19.174.869.902	20.645.227.506	7,67	25.130.833.121	21,73	31.912.300.013	26,98

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

(*) Nel debito v/s fornitori sono stati inclusi anche quelli oggetto di cessione nell'ambito di operazioni di ristrutturazione del debito.

TAB 16/SA

ALTRE TIPOLOGIE DI INDEBITAMENTO
Asl + Aziende Ospedaliere

(in euro)

REGIONE	2002	2003	%	2004	%	2005	%
Piemonte	860.000.000	955.000.000	11,05	1.073.000.000	12,36	1.269.912.000	18,35
Lombardia	1.995.215.000	1.703.932.000	-14,60	1.921.879.000	12,79	2.211.719.000	15,08
Veneto	1.130.401.000	1.228.218.000	8,65	1.304.507.000	6,21	1.295.676.000	-0,68
Liguria	270.996.000	295.115.000	8,90	374.617.000	26,94	370.985.000	-0,97
E. Romagna	793.817.000	744.424.000	-6,22	808.590.000	8,62	1.041.297.000	28,78
Toscana	669.850.509	768.778.806	14,77	938.601.060	22,09	1.088.505.000	15,97
Umbria	150.714.000	152.147.000	0,95	165.625.000	8,86	184.055.000	11,13
Marche	178.009.996	211.043.697	18,56	254.556.471	20,62	413.398.937	62,40
Lazio	2.583.496.211	2.093.726.925	-18,96	1.796.730.424	-14,19	1.742.780.000	-3,00
Abruzzo	374.419.391	450.337.384	20,28	536.954.586	19,23	632.386.059	17,77
Molise	26.257.836	57.355.710	118,43	80.212.070	39,85	126.816.650	58,10
Campania	200.000.000	445.524.000	122,76	810.646.000	81,95	752.975.000	-7,11
Puglia	835.284.000	820.838.000	-1,73	806.386.000	-1,76	963.770.000	19,52
Basilicata	172.170.000	113.732.000	-33,94	100.648.000	-11,50	91.122.000	-9,46
Calabria	615.218.435	638.686.179	3,81	660.556.720	3,42	800.849.000	21,24
Totale	10.855.849.378	10.678.858.701	-1,63	11.633.509.331	8,94	12.986.246.646	11,63

Fonte: bilanci di esercizio/stato patrimoniale - anni vari

La considerazione che emerge dai dati acquisiti è l'esiguo importo dei mutui contratti da aziende sanitarie e ospedaliere complessivamente pari a 877,5 milioni di euro nel 2005. 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 complessiva del 4,2% sull'anno precedente.

Preoccupante è invece il fenomeno del ritardo nei pagamenti ai fornitori di beni e servizi che, in alcune regioni, si manifesta per cifre molto elevate con rischio di 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 attualmente pari al 4,75%.

Nel 2005 il debito di aziende sanitarie e ospedaliere verso fornitori e cessionari dei fornitori ascende a quasi 32 miliardi di euro e mostra, rispetto all'anno precedente, un aumento di circa il 27%. Specie negli ultimi due anni esaminati si verifica una decisa impennata, sintomo delle difficoltà di cassa risolte tramite la soluzione del rinvio dei pagamenti; la sofferenza nei pagamenti passa infatti dai 20,6 miliardi del 2003 ai 31,9 miliardi del 2005.

Due regioni assorbono quasi la metà delle obbligazioni inevase: il Lazio con 9,7 miliardi e la Campania con 6,9 miliardi. Elevata l'esposizione anche di Lombardia (2,9 mld), Emilia Romagna (2,6 mld), Veneto (2,0 mld), Piemonte (1,6 mld), Toscana (1,5) e Abruzzo (1,4 mld).

Meritano infine particolare attenzione –oltre ai mutui e ai debiti per forniture– anche le altre forme di indebitamento, la cui tipologia ricalca le voci di debito iscritte nello stato patrimoniale del bilancio di esercizio (mod. SP). Va chiarito a tale proposito che allorché vengono poste in essere operazioni di ristrutturazione del debito verso i fornitori, muta la relativa allocazione in bilancio in quanto i soggetti creditori, a seguito di cessione (in genere *pro soluto*), non sono più i fornitori ma di volta in volta banche, intermediari, prenditori di titoli. In questo caso, i valori corrispondenti transitano dalla voce “debito verso fornitori” alla voce “altre tipologie di indebitamento”. L'esposizione totale tuttavia resta immutata¹²⁸. Nella precedente tabella (TAB 15/SA) si è preferito, come già detto, mantenere fra i debiti verso i fornitori anche gli importi ceduti e trasferiti ad altri soggetti, per meglio evidenziare e quantificare un fenomeno

¹²⁸ Questo ad esempio è il caso della Campania i cui dati dello stato patrimoniale espongono, a fine 2005, 4.627 milioni di debito verso i fornitori e 3.040 milioni di altre forme di indebitamento, per essere parte dei debiti verso fornitori transitati nelle altre forme. Nella tabelle 9 e 10 non si è tenuto conto di tale spostamento mentre il totale resta il medesimo (7.667 mln).

cui è sottesa l'insufficiente liquidità nella gestione della sanità, con rischio di trasformarsi in qualche caso in un sistema seppure provvisorio di finanziamento alternativo.

Quanto alle altre tipologie di indebitamento, il riferimento è ai dati del consolidato regionale con conseguente elisione –come detto– dei debiti verso regione, verso aziende sanitarie regionali e verso l'Agenzia regionale. Il dato include i debiti verso: Comuni; aziende sanitarie extraregionali; istituto tesoriere; tributari; istituti di previdenza; altri debiti (= verso personale dipendente, verso organi direttivi, per trattenute al personale).

Si tratta di quasi 13 miliardi che, seppure non possono ritenersi rientrare tutti nel debito finanziario, non mancano di incidere sulla tenuta dei conti aziendali, rappresentando comunque una posta passiva. Così per le anticipazioni dell'istituto tesoriere che pesano sul dato di insieme e corrispondono all'importo delle mancate restituzioni a fine esercizio.

Va chiarito a riguardo che l'importo complessivo riferito alle tre tipologie di debito (TAB 14, 15, 16/SA) evidenzia una esposizione che, riferita alle sole regioni a statuto ordinario, ascende a 45.777 milioni di euro, pari a circa il 3,2% del PIL nominale 2005¹²⁹.

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

TAB-17/SA

**ASL
Mutui**

(in euro)

REGIONE	2002	2003	%	2004	%	2005	%
Piemonte	23.931.732	21.653.115	-9,52	33.929.512	56,70	47.960.072	41,35
Lombardia	127.000	105.000	-17,32	73.000	-30,48	37.000	-49,32
Veneto	100.554.000	96.181.000	-4,35	93.221.000	-3,08	80.335.000	-13,82
Liguria	17.796.000	22.952.000	28,97	20.610.000	-10,20	28.832.000	39,89
E. Romagna	114.740.987	143.929.522	25,44	160.207.616	11,31	205.692.000	28,39
Toscana	41.051.000	36.374.000	-11,39	72.388.000	99,01	80.585.000	11,32
Umbria	11.717.000	10.798.000	-7,84	9.732.000	-9,87	10.839.000	11,37
Marche	10.523.342	8.974.882	-14,71	7.512.397	-16,30	8.709.386	15,93
Lazio	2.926.579	14.933.057	410,26	13.571.927	-9,11	12.165.000	-10,37
Abruzzo	1.335.601	1.031.864	-22,74	708.847	-31,30	365.326	-48,46
Molise	0	0	nc	0	nc	0	nc
Campania	6.271.000	0	-100,00	43.174.000	nc	39.210.000	-9,18
Puglia	0	0	nc	0	nc	0	nc
Basilicata	0	0	nc	0	nc	0	nc
Calabria	2.394.398	2.046.432	-14,53	1.679.466	-17,93	1.292.000	-23,07
Totale	333.368.639	358.978.872	7,68	456.807.765	27,25	516.021.784	12,96

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

¹²⁹ Pil nominale nell'aggiornamento del Programma di stabilità dicembre 2006.

TAB-18/SA

AZIENDE OSPEDALIERE

Mutui

(in euro)

REGIONE	2002	2003	%	2004	%	2005	%
Piemonte	4.920.730	5.099.653	3,64	22.667.780	344,50	19.633.945	-13,38
Lombardia	66.224.000	64.005.000	-3,35	63.705.000	-0,47	63.476.000	-0,36
Veneto	62.231.000	52.822.000	-15,12	43.204.000	-18,21	35.458.000	-17,93
Liguria	25.570.000	23.462.000	-8,24	21.802.000	-7,08	18.971.000	-12,99
E. Romagna	70.872.159	109.588.782	54,63	148.313.000	35,34	137.885.000	-7,03
Toscana	9.765.000	8.146.000	-16,58	63.007.000	673,47	56.158.000	-10,87
Umbria	8.980.000	8.344.000	-7,08	8.716.000	4,46	8.054.000	-7,60
Marche	7.074.286	6.630.736	-6,27	5.924.087	-10,66	5.117.500	-13,62
Lazio	8.619.046	7.540.477	-12,51	6.378.759	-15,41	5.128.000	-19,61
Abruzzo (*)	\	\	\	\	\	\	\
Molise (*)	\	\	\	\	\	\	\
Campania	0	0	nc	0	nc	3.395.000	nc
Puglia	0	0	nc	0	nc	0	nc
Basilicata	0	0	nc	0	nc	0	nc
Calabria	2.248.982	1.860.289	-17,28	1.763.372	-5,21	8.249.000	367,80
Totale	266.505.203	287.498.937	7,88	385.480.998	34,08	361.525.445	-6,21

Fonte: bilanci di esercizio/stato patrimoniale - anni vari

nc: non calcolabile

(*): nella regione non sono presenti aziende ospedaliere

TAB-19/SA

ASL

Debito V/S Fornitori (*)

(in euro)

REGIONE	2002	2003	%	2004	%	2005	%
Piemonte	822.394.675	825.720.437	0,40	1.029.402.517	24,67	1.185.310.000	15,15
Lombardia	1.618.791.000	1.651.348.000	2,01	1.503.537.000	-8,95	1.555.656.000	3,47
Veneto	1.129.638.000	1.233.977.000	9,24	1.302.238.000	5,53	1.641.024.000	26,02
Liguria	290.124.000	284.037.000	-2,10	347.406.000	22,31	453.906.000	30,66
E. Romagna	789.825.000	903.929.000	14,45	1.448.742.000	60,27	1.836.972.000	26,80
Toscana	555.433.000	675.813.000	21,67	810.917.000	19,99	1.113.355.000	37,30
Umbria	117.948.000	112.488.000	-4,63	125.213.000	11,31	123.245.000	-1,57
Marche	384.360.835	362.792.141	-5,61	393.775.942	8,54	389.327.917	-1,13
Lazio	4.091.499.297	4.411.569.708	7,82	5.733.805.822	29,97	7.686.438.000	34,05
Abruzzo	614.084.959	809.717.978	31,86	1.088.097.585	34,38	1.428.399.315	31,27
Molise	109.776.451	167.008.386	52,13	213.653.130	27,93	268.693.283	25,76
Campania(**)	3.114.073.000	3.559.242.000	14,30	4.752.400.000	33,52	5.955.731.000	25,32
Puglia	767.130.852	670.489.000	-12,60	587.146.000	-12,43	626.157.000	6,64
Basilicata	77.997.000	68.844.000	-11,74	78.455.000	13,96	80.990.000	3,23
Calabria	352.511.180	407.159.312	15,50	472.852.423	16,13	534.934.000	13,13
Totale	14.835.587.249	16.144.134.962	8,82	19.887.641.419	23,19	24.880.138.515	25,10

Fonte: bilanci di esercizio/stato patrimoniale - anni vari

(*) Nel debito v/s fornitori sono stati inclusi anche quelli oggetto di cessione nell'ambito di operazioni di ristrutturazione del debito.

(**) Il dato relativo al 2005 è stimato

TAB-20/SA

AZIENDE OSPEDALIERE
Debito V/S Fornitori (*)

(in euro)

REGIONE	2002	2003	%	2004	%	2005	%
Piemonte	262.328.979	232.682.230	-11,30	333.803.297	43,46	417.892.409	25,19
Lombardia	1.580.299.000	1.794.928.000	13,58	1.618.217.000	-9,85	1.367.768.000	-15,48
Veneto	233.009.000	290.626.000	24,73	361.098.000	24,25	401.037.000	11,06
Liguria	132.716.000	143.393.000	8,04	160.073.000	11,63	170.052.000	6,23
E. Romagna	257.182.000	290.238.000	12,85	547.363.000	88,59	733.043.000	33,92
Toscana	231.861.000	297.557.000	28,33	295.649.000	-0,64	429.776.000	45,37
Umbria	69.965.000	65.160.000	-6,87	92.046.000	41,26	99.650.000	8,26
Marche	142.260.453	89.883.450	-36,82	108.573.972	20,79	113.889.498	4,90
Lazio	580.787.683	677.051.057	16,57	900.433.966	32,99	2.022.416.000	124,60
Abruzzo (**)	\	\	\	\	\	\	\
Molise (**)	\	\	\	\	\	\	\
Campania (***)	320.656.000	375.234.000	17,02	523.780.000	39,59	958.269.000	82,95
Puglia	430.977.951	101.488.000	-76,45	127.988.000	26,11	147.238.000	15,04
Basilicata	23.061.000	37.500.000	62,61	35.143.000	-6,29	35.711.000	1,62
Calabria	74.178.587	105.351.807	42,02	139.023.467	31,96	135.319.000	-2,66
Totale	4.339.282.653	4.501.092.544	3,73	5.243.191.702	16,49	7.032.060.907	34,12

Fonte: bilanci di esercizio/stato patrimoniale - anni vari

(*) Nel debito v/s fornitori sono stati inclusi anche quelli oggetto di cessione nell'ambito di operazioni di ristrutturazione del debito.

(**): nella regione non sono presenti aziende ospedaliere.

(***) Il dato relativo al 2005 è stimato

TAB-21/SA

ASL
Altre Tipologie Indebitamento

(in euro)

REGIONE	2002	2003	%	2004	%	2005	%
Piemonte	850.000.000	750.000.000	-11,76	700.000.000	-6,67	874.307.269	24,90
Lombardia	965.248.000	733.754.000	-23,98	1.050.266.000	43,14	1.146.160.000	9,13
Veneto	991.667.000	1.035.169.000	4,39	1.119.518.000	8,15	1.091.544.000	-2,50
Liguria	201.359.000	208.580.000	3,59	277.175.000	32,89	267.897.000	-3,35
E. Romagna	675.289.000	612.249.000	-9,34	636.477.000	3,96	843.867.000	32,58
Toscana	467.102.925	520.276.950	11,38	698.202.060	34,20	853.557.000	22,25
Umbria	126.173.000	130.361.000	3,32	138.046.000	5,90	139.441.000	1,01
Marche	122.963.615	144.442.248	17,47	186.271.663	28,96	349.625.318	87,70
Lazio	2.355.114.605	1.808.980.390	-23,19	1.500.518.754	-17,05	1.168.383.000	-22,13
Abruzzo	374.419.391	450.337.384	20,28	536.954.586	19,23	632.386.059	17,77
Molise	26.257.836	57.355.710	118,43	80.212.070	39,85	126.816.650	58,10
Campania (*)	200.000.000	445.524.000	122,76	810.646.000	81,95	730.928.000	-9,83
Puglia (*)	768.200.000	762.554.000	-0,73	735.201.000	-3,59	852.647.000	15,97
Basilicata	155.324.000	98.078.000	-36,86	83.468.000	-14,90	75.467.000	-9,59
Calabria	586.832.989	595.785.734	1,53	615.140.955	3,25	721.121.000	17,23
Totale	8.865.951.361	8.353.447.416	-5,78	9.168.097.088	9,75	9.874.147.296	7,70

Fonte: bilanci di esercizio/stato patrimoniale - anni vari

(*) Il dato relativo al 2005 è stimato

(**) dato stimato per il 2002.

TAB-22/SA

AZIENDE OSPEDALIERE
Altre Tipologie Indebitamento

(in euro)

REGIONE	2002	2003	%	2004	%	2005	%
Piemonte	10.000.000	205.000.000	1.950,00	373.000.000	81,95	395.604.633	6,06
Lombardia	1.029.967.000	970.178.000	-5,80	871.613.000	-10,16	1.065.559.000	22,25
Veneto	138.734.000	193.049.000	39,15	184.989.000	-4,18	204.132.000	10,35
Liguria	69.637.000	86.535.000	24,27	97.442.000	12,60	103.088.000	5,79
E. Romagna	118.528.000	132.175.000	11,51	172.113.000	30,22	197.430.000	14,71
Toscana	202.747.584	248.501.856	22,57	240.399.000	-3,26	234.948.000	-2,27
Umbria	24.541.000	21.786.000	-11,23	27.579.000	26,59	44.614.000	61,77
Marche	55.046.382	66.601.449	20,99	68.284.808	2,53	63.773.619	-6,61
Lazio	228.381.606	284.746.535	24,68	296.211.670	4,03	574.397.000	93,91
Abruzzo (*)	\	\	\	\	\	\	\
Molise (*)	\	\	\	\	\	\	\
Campania (**)	0	0	nc	0	nc	22.047.000	nc
Puglia (**)	167.084.000	58.284.000	-65,12	71.185.000	22,13	111.123.000	56,10
Basilicata	16.846.000	15.654.000	-7,08	17.180.000	9,75	15.655.000	-8,88
Calabria	28.385.446	42.900.445	51,14	45.415.765	5,86	79.728.000	75,55
Totale	2.089.898.018	2.325.411.285	11,27	2.465.412.243	6,02	3.112.099.252	26,23

Fonte: bilanci di esercizio/stato patrimoniale - anni vari

nc: non calcolabile

(*) : nella regione non sono presenti aziende ospedaliere.

(**) Il dato relativo al 2005 è stimato

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

Il debito commerciale, come registrato a livello nazionale, pesa molto di più sulle Asl che non sulle aziende ospedaliere, anche se in parte il dato risente della differente diffusione delle aziende ospedaliere nelle varie aree territoriali, laddove per esempio queste sono assenti in Abruzzo e Molise e poco presenti nelle regioni più piccole. Restano tuttavia significativi, anche relativamente alle aziende ospedaliere, i crediti dei fornitori di Lombardia e Lazio.

8.1 Segue: le esigenze di dilazione dei pagamenti ai fornitori. Le operazioni di ristrutturazione dei debiti sanitari

Per quanto riguarda in particolare il debito nei confronti dei fornitori, la gravità della sua incidenza sui conti delle aziende, con riflesso sui bilanci regionali, ha suggerito di trovare soluzioni destinate ad alleviarne il peso con conseguente sollievo per imprese e società creditrici.

Come evidenziato dai dati riportati nel precedente paragrafo l'esposizione nei confronti dei creditori per forniture sanitarie ha raggiunto un livello non più sopportabile specie a fronte delle procedure esecutive intentate e degli interessi di mora destinati a gonfiare il debito complessivo.

Le strategie adottate, pur a fronte di un fenomeno ricorrente e generalizzato, non sono uniformi da parte delle varie realtà regionali, perché mentre in alcuni casi si è tenuto a bada il debito nell'ambito di operazioni di *factoring* con una proroga annuale o biennale dei pagamenti, nei casi più gravi, ove il livello dei ritardi e del debito accumulato ha raggiunto importi non sostenibili, è stato necessario ricorrere ad operazioni più lunghe con l'obiettivo di spostare molto in avanti la gran parte dei pagamenti ai fornitori. In questi casi la scelta è stata quella di aderire ad operazioni di cartolarizzazione dei crediti, tramite l'intermediazione di istituti di credito e la successiva cessione dei crediti a società veicolo per l'emissione di obbligazioni per il cui pagamento viene prevista una delegazione di pagamento accettata dalla regione e destinata al rimborso dei titoli. Presupposto di tali ultime operazioni è stata la rinuncia alle azioni legali intentate e agli interessi legali sulla base di transazioni che tali rinunce hanno bilanciato con la certezza della data dei pagamenti.

Ciò vale per le operazioni poste in essere dalla regione **Lazio** finalizzate al pagamento dei fornitori di Asl e aziende ospedaliere. Una di queste risale al febbraio 2004 e ha comportato una transazione con i creditori con rinuncia agli interessi moratori, cessione dei crediti alla società veicolo Atlantide Finance srl, che li ha acquistati tramite un'emissione, avvenuta nel luglio 2004, di titoli per 518 milioni di euro, a tasso variabile e con scadenza 2009¹³⁰. La Regione, a seguito di delegazioni di pagamento delle Asl, si è impegnata a versare alla società veicolo rate semestrali sino al giugno 2009 (prima rata marzo 2006). L'effetto è stato quello di rimodulare la scadenza dei debiti verso i fornitori secondo un profilo di ammortamento più favorevole ai flussi finanziari, allentando provvisoriamente l'impatto dei debiti accumulati sino al 2003 sul fabbisogno di cassa e contenendone nell'immediato il costo finanziario.

Nel 2005 è seguita altra analoga cartolarizzazione, relativa a crediti per fatture sino al novembre 2004, ceduti anche in questo caso alla società Atlantide ed emissione di titoli per 640 milioni di euro con scadenza al 2015.

Altre operazioni, basate invece sulla disciplina del *factoring*, sono stata deliberate dalla Giunta regionale il 5 dicembre 2003 (DEL 1329/2003), il 6 febbraio 2004 (DEL 66/2004) e il 12 novembre dello stesso anno (DEL 1056/2004) in attuazione delle quali sono stati sottoscritti atti transattivi, per circa 1.000 milioni, con un elevato numero di creditori del servizio sanitario regionale i quali hanno concesso una dilazione nel pagamento di crediti certificati, a fronte di un indennizzo forfetario e del subentro della Regione quale soggetto delegato da ASL/AO.

¹³⁰ L'operazione ha operatori anche di livello internazionale e i titoli sono stati distribuiti oltre che in Italia, anche in Germania, Benelux, Regno Unito, Francia.