

1. Premessa

Il Bilancio Consuntivo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale rappresenta in maniera sintetica l'andamento del comparto dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria e del comparto dell'assistenza previdenziale.

La divisione del bilancio in due comparti separati riflette la duplice natura dell'Istituto. Tuttavia comporta la conseguenza che in fase di bilancio, sia previsionale che, soprattutto, consuntivo, si debbano operare delle riclassificazioni e ripartizioni soprattutto con riferimento alle spese generali di amministrazione che non risultano direttamente attribuibili agli stessi.

L'utilizzo di un criterio in essere già dal 1997 e che prende a riferimento l'incidenza dei costi diretti delle singole gestioni può essere modificato solo nel momento in cui si potranno ridefinire, sulla base di una nuova analisi dell'intera struttura dei costi dell'Istituto e della precisa attribuzione degli stessi, gli stanziamenti sul bilancio previsionale o eventuali relativi assestamenti.

Nell'analisi delle voci di bilancio, e nel giudizio delle variazioni delle stesse, si deve quindi sempre tenere nella dovuta considerazione l'andamento del finanziamento che lo Stato riserva a entrambi i comparti ed in particolare a quello sanitario e socio sanitario che risulta determinante per l'azione dell'organo amministrativo e gestionale in una attività di tale complessità.

Il Bilancio dell'esercizio 2015 è un bilancio del tutto particolare: è il primo riferibile all'attuale gestione del Comitato Esecutivo integralmente rinnovato, ma è l'ultimo che fa riferimento alla precedente gestione soprattutto per quanto riguarda la definizione degli stanziamenti definiti nel bilancio previsionale peraltro in presenza di molti contratti pluriennali in essere o appalti scaduti che hanno continuato e continuano tuttora a produrre effetti.

Il 2015 è inoltre un esercizio nel corso del quale le attività dell'Istituto e del Comitato Esecutivo sono state oggetto di numerose interpellanze relativamente a molti differenti aspetti della gestione e per le quali si è sempre e in maniera trasparente dato risposta. La relazione del Comitato Esecutivo alla Commissione Sanità tenutasi il 7 marzo 2016 contiene molti riferimenti sulla gestione e sul contesto in cui l'Istituto si è trovato e si trova tuttora ad operare e ai cui contenuti in dettaglio è doveroso rimandare.

Il Bilancio dell'ISS infatti non è esclusivamente il risultato dell'esercizio di una autonomia gestionale del Comitato Esecutivo che risulta più limitata di quanto si potrebbe invece pensare. Su di esso influiscono, oltre alle politiche di finanziamento da parte dello Stato, la dinamica demografica della popolazione, la dinamica dei costi incrementali dei farmaci e delle tecnologie sanitarie con gli effetti a livello di valore complessivo delle prestazioni previdenziali e sanitarie, le azioni di spending review e soprattutto le politiche relative al personale definite più in generale per la Pubblica Amministrazione.

Proprio sulle problematiche del personale, inserito nel più ampio ambito della Pubblica Amministrazione, l'Istituto è stato impegnato e coinvolto in maniera molto intensa nelle trattative con Organizzazioni Sindacali e Governo per accordi su riorganizzazioni di servizi e soprattutto per la definizione del fabbisogno. Il personale, per la particolare natura dei servizi forniti, deve essere

sempre una delle priorità per l'Istituto e, in quanto tale, non può essere considerato unicamente un costo, ma come la principale del sistema.

Questo concetto del personale come risorsa, data la primaria mission dell'Istituto nel perseguire l'obiettivo della salute dell'intera popolazione sammarinese sulla base di un principio universalistico, deve valere sicuramente e necessariamente per il personale medico, con il quale il Comitato Esecutivo ha avviato un propositivo confronto per la risoluzione delle specifiche problematiche legate alle difficoltà di reperimento e alla necessità di aumentare l'attrattività dei contratti, ma anche per quello sanitario e socio sanitario in generale, senza però dimenticare il fondamentale ruolo rivestito dall'intero personale amministrativo e di supporto e tecnico, a cui tale concetto va esteso.

Per un operatore economico di servizi del tutto particolare e unico come l'Istituto, il personale amministrativo, sia in quantità che in qualità, può e deve rappresentare un fattore determinante a tutti i livelli per la realizzazione di progetti straordinari di riorganizzazione e per la gestione ordinaria di servizi strategici ed essenziali: tale principio vale per l'economato/provveditorato, l'ingegneria clinica, il servizi tecnico, il servizio informatico, la gestione dei contributi, le prestazioni economiche, la contabilità e il bilancio, i front office, l'ufficio legale e lo stesso ufficio risorse umane. La disponibilità di personale adeguatamente formato è condizione essenziale, sia in qualità e che quantità, per attivare o implementare anche quelle azioni di controllo e verifica interna necessarie per intraprendere con successo le azioni di spending review o di miglioramento organizzativo.

Si ricorda che proprio sul Personale la Direzione Generale dell'Istituto, che è stata intensamente coinvolta nel lungo percorso che ha portato nel maggio 2016 alla definizione del fabbisogno a cui è stato affiancato l'accordo per la stabilizzazione dei precari, continua a trovare grandi difficoltà nell'ottenere adeguate risposte alle proprie esigenze specifiche, che in molti casi sono comunque diverse da quelle delle altre entità della Pubblica Amministrazione.

Se da un lato le annose questioni legate alla durata dei contratti del personale medico, i cui contratti non rispondevano né alle esigenze di stabilità né presentavano condizioni di attrattività rispetto ai contratti italiani, sono state superate anche grazie all'impegno di questa Direzione Generale e nel corso del 2015 è stato emanato il provvedimento normativo che consente la possibilità di stipulare contratti da 3 a 5 anni con medici reclutati dalla vicina Italia ed è stata costituita da parte del Congresso di Stato la Commissione di studio sulle modifiche normative per la soluzione delle problematiche dell'ISS, le più generali procedure della Pubblica Amministrazione per il reclutamento del personale a cui ci si deve attenere, non sono sempre adeguate alle esigenze di una struttura come quella dell'Istituto. Richieste di integrazione di personale altamente qualificato e preparato per Servizi amministrativi di sensibile rilevanza, come quelli citati in precedenza ed in particolare il Provveditorato e l'Ufficio Legale, non solo non hanno ricevuto la necessaria attenzione, ma hanno avuto o stanno avendo come risultato la riduzione con fuoriuscita di personale che invece era già in organico e già esperto come conseguenza dell'emissione e della riposta ad interPELLI di altri uffici della PA.

Fra le attività che potrebbero essere rese operative con l'adeguamento dell'organico, sono da includere quelle relative alla contabilizzazione o ripartizione dei costi, oggetto di osservazione nel corso della presentazione del bilancio previsionale e anche di attenzione e rilievo da parte dei Sindaci, ma risultato di prassi e disposizioni consolidate nel tempo. In particolare, la ripartizione

delle spese generali fra comparto previdenziale e comparto sanitario e socio-sanitario risulta essere applicata nella modalità attuale fin dal 1997 con disposizione dell'allora Consiglio di Amministrazione (Delibera 3 del 21 ottobre 1997). Allo stesso modo potrebbe essere ridefinita la classificazione dei crediti sulla base del rischio e dell'esigibilità, anziché secondo un criterio temporale.

Spese generali di amministrazione	2011	2012	2013	2014	2015
Totale	6.257.045,47	6.663.377,58	4.940.575,24	6.590.088,98	6.578.957,04
Quota comparto sanitario e socio san.	1.930.605,12	1.946.325,95	1.355.119,61	1.800.412,31	1.821.718,19
Quota comparto previdenziale	4.326.440,35	4.717.051,63	3.585.455,63	4.789.676,67	4.757.238,85

Valori in Euro

Nell'ambito delle attività amministrative da gestire con personale adeguatamente preparato e formato, per il quale da tempo questa Direzione Generale aveva fatto richiesta e data la strategicità sono comunque state avviate già nel corso del 2015 grazie all'accordo con l'AUSL Romagna con il risultato di un maggior controllo e ottimizzazione, sono da considerare rilevanti anche quelle proprie di un ufficio convenzioni, previsto nella maggior parte delle strutture sanitarie estere, che dovrebbe appunto seguire la complessa e specifica materia di tutte le convenzioni con professionisti esterni e di tutti i rapporti con le strutture sanitarie esterne, pubbliche e private, con le quali l'Istituto necessariamente deve entrare in relazione per potere garantire e gestire, con notevoli risparmi ed economie, tutti i servizi legati alla mobilità passiva.

Lo stesso Servizio Tecnico, cui competono le manutenzioni di una complessa e oramai obsoleta struttura come quella dell'Ospedale, meriterebbe una maggiore attenzione consentendo di riportare all'interno di esso sia le competenze ingegneristiche che quelle tecniche operative, delegate invece a consulenze e contratti di manutenzione, necessarie per potere garantire una gestione autonoma e probabilmente più efficace del patrimonio immobiliare e impiantistico dell'Istituto. L'attuale situazione in cui l'Istituto agisce in particolare nell'Ospedale, all'interno di un edificio di cui non è proprietario e di cui non ha la competenza tecnica, ma invece ne è responsabile legalmente nelle proprie figure, rappresenta una anomalia su cui fare riflessioni per il futuro prossimo.

Per quanto riguarda l'operatività dell'Ufficio Contributi, la difficoltà con cui le aziende e i lavoratori autonomi versano i contributi e l'elevato importo dei mancati versamenti che alimenta con andamento crescente di anno in anno l'importo dei crediti di dubbia esigibilità, renderebbero necessari interventi finalizzati alla classificazione analitica di tutte le posizioni e al successivo recupero anche tramite azioni legali che al momento, con l'organico a disposizione, non sono realizzabili e per le quali si potrebbe per il futuro prevedere il ricorso a eventuali incarichi a terzi.

Infine l'Ufficio Contabilità e Bilanci e l'Ufficio del Personale da tempo devono sopportare il peso di attività che presentano complessità, peculiarità e volumi superiori all'intera Pubblica Amministrazione.

Il Bilancio 2015, sicuramente più che quelli degli anni precedenti, risente anche degli effetti di situazioni uniche e che, in molti casi, sono il risultato di anni di gestione e pianificazioni del passato più o meno recente. L'adozione di interventi che sono stati invece nel tempo rimandati,

avrebbe potuto limitare la necessità di intervenire adesso in un contesto di estrema difficoltà per il sistema sanitario e per l'intero Paese.

Pure con oggettive esigenze, evidenziate anche nei documenti del programma economico e con quanto successivamente indicato anche nelle linee del Piano Sanitario approvato dal Consiglio Grande e Generale, che consigliavano implicitamente di aumentarne o quantomeno mantenerne inalterati gli importi, gli stanziamenti per **Comparto Sanitario e Socio-Sanitario** purtroppo sono stati ridimensionati fortemente negli ultimi anni.

Concorso dello Stato	2011	2012	2013	2014	2015
al comparto sanitario e socio sanitario	66.696.509,79	68.986.371,05	66.465.970,20	62.996.998,33	61.500.000,00
variazione rispetto ad anno precedente		2.289.861,26	- 2.520.400,85	- 3.468.971,87	- 1.496.998,33
Riduzione percentuale		3,43%	-3,65%	-3,79%	-4,00%
Variazione complessiva da 2012					- 7.486.371,05
Variazione percentuale da 2012					- -10,85%

Valori in Euro

L'entità del finanziamento della sanità di natura interamente pubblica introdotto con la Legge del 1955, è stato infatti modificato in maniera sostanziale e significativa negli ultimi anni a partire dalle ultime Leggi Finanziarie, in particolare con l'Allegato Z della Legge "Bilanci di previsione dello Stato e degli Enti Pubblici per l'esercizio finanziario 2012, Bilanci pluriennali 2012/2014" e poi confermata nei successivi Bilanci previsione e nel Bilancio Pluriennale 2015-2017. La riduzione dello stanziamento da parte dello Stato nel triennio 2013-2015 (-3,65% per il 2013, ulteriori -3,79% per il 2014 e -4% per il 2015, per una riduzione complessiva pari a - 10,85% rispetto al valore stanziato nel 2012) ha portato in sede di previsione per il 2015 a definire il trasferimento per un importo di 61,5 milioni di Euro palesemente insufficiente rispetto alle reali esigenze della sanità e senza la possibilità di intervenire effettivamente su spese che risultano in gran parte di natura obbligatoria o costringendo ad operare rilevanti tagli anche su spese per farmaci e su importi definiti anche sulla base di contratti pluriennali di fornitura di beni e servizi.

La sostenibilità del Comparto Sanitario e Socio-Sanitario, con una riduzione così rilevante del contributo dello Stato, è solo parzialmente realizzabile con la razionalizzazione delle spese, il miglioramento dell'efficienza e la riorganizzazione, sia dei centri costo che dei centri di ricavo. Tutto ciò da solo non è sufficiente a compensare la crescita nella domanda di servizi socio sanitari e sanitari, spesso ad alto costo ma forniti agli assistiti nell'ambito delle prestazioni gratuite, anche legata all'evoluzione demografica di una popolazione residente che sta registrando un sensibile incremento dell'aspettativa di vita, accompagnata a nuove tipologie di servizio di assistenza che in passato non erano contemplate o previste.

Per il confronto dei dati di bilancio consuntivo con quello previsionale, soprattutto ai fini di una più corretta e oggettiva analisi della congruità dello stanziamento e del giudizio sui risultati del Comparto Sanitario e Socio-Sanitario, risulta quindi necessario considerare, come peraltro più volte evidenziato da questa Direzione Generale fin dal suo insediamento attraverso colloqui e documenti tecnici, i seguenti fattori determinanti:

- la costante modifica della distribuzione della piramide delle età verso l'alto e in costante evoluzione demografica,

- l'impatto della crisi economica europea e italiana che nel 2015 avrebbe toccato forse la punta più alta con effetti rilevanti nella Repubblica di San Marino,
- la filosofia in itinere del nuovo Piano sanitario,
- le indicazioni provenienti dall'OMS con il piano Health 2020,
- la necessità di implementare servizi sanitari all'interno dell'ISS per poi procedere nel medio periodo alla riduzione dei rapporti di consulenza e della mobilità passiva su quelle branche per le quali la stessa ancora esiste (riabilitazione intensiva, oculistica, otorinolaringoiatria, cure palliative, neurologia e malattie rare), avrebbero reso necessario il mantenimento del finanziamento per l'assistenza sanitaria a livelli superiori o almeno pari a quelli del 2014.

E' necessario ricordare ancora che tutti gli interventi previsti non possono essere realizzati e sostenuti solo con politiche di contenimento e razionalizzazione dei costi, già attivate negli ultimi esercizi e per le quali comunque, su alcune situazioni, i margini di intervento potrebbero avere ormai esaurito i propri effetti. Dovrà essere infatti posta l'attenzione anche sul rafforzamento delle entrate di ulteriori prestazioni erogate o mediante la revisione e la rivalutazione dei ricavi relativi a già prestazioni erogate.

La sanità pubblica rappresenta un settore molto importante nell'economia di San Marino, pari a oltre il 5,5% del PIL (sulla base dell'ultimo dato disponibile del PIL al 2014), valore comunque inferiore a tutti i Paesi occidentali. Negli ultimi anni gli obiettivi di finanziamento del settore pubblico sono sempre stati rispettati a fronte di un costante incremento annuo degli assistiti che dal 2005 ad oggi sono aumentati di quasi il 10% con una distribuzione per fasce di età che si attesta con una quota rilevante superiore al 18% per quelli al di sopra dei 65 anni. A tale riguardo l'invecchiamento progressivo della popolazione comporta inevitabilmente una gestione integrata dei servizi sanitari e sociali e, in particolare, un incremento dei costi sanitari e sociali per la gestione di anziani "fragili" con più patologie.

In questo contesto incidono sulla spesa anche le politiche aziendali di gestione del portafoglio fornitori, condizionate dalle criticità di una normativa che ha reso più complesse e in taluni casi complicate le procedure di acquisto, ma soprattutto dai livelli di liquidità e dal debito, sia sanitario che previdenziale.

Le quantità ridotte di prodotti ad alto costo che l'I.S.S. acquista (dispositivi medici e elettromedicali, protesi) rendono difficoltosa con i fornitori, spesso multinazionali, la contrattazione dei prezzi che si accentuano con il dilazionarsi dei tempi di pagamento. Soprattutto per gli acquisti di tipo sanitario, la possibilità di avvalersi della collaborazione di altre entità capofila o pool, anche esterne, nella gestione degli appalti in grado di potere negoziare migliori condizioni di fornitura, come ad esempio, nell'ambito dell'accordo con la Regione Emilia Romagna, con l'AUSL Romagna e l'Agenzia per gli acquisti Intercent ER della Regione Emilia Romagna (possibilità già studiata da questa Direzione), potrà contribuire alla razionalizzazione e al contenimento della spese grazie ad economie che altrimenti sarebbero precluse all'accesso da parte dell'Istituto.

Notevole impatto continua inoltre ad avere tutto quanto connesso alla manutenzione dell'immobile dell'Ospedale ormai obsoleto e di difficile adeguamento alle più moderne norme di sicurezza e di parte degli impianti per i quali sarebbe quanto mai improcastinabile operare decisioni circa la doppia ipotesi ristrutturazione radicale o nuova struttura.

A tale proposito con il trasferimento presso il Casale La Fiorina della Casa di Riposo dovrebbe partire a breve, con l'intervento del Dipartimento Territorio che ha competenza sulle opere di manutenzione straordinaria, la ristrutturazione di quella parte dell'immobile che renderà disponibili spazi per l'ampliamento di fondamentali servizi per la collettività. In tale fase, e proprio per consentire i lavori di ristrutturazione, è stato definito lo spostamento temporaneo di alcuni servizi come quello della Direzione della Medicina di Base e Cure Primarie presso locali esterni acquisiti con contratto di locazione a carattere temporaneo.

Il Centro Farmaceutico e la Libera professione costituiscono i centri di ricavo sui quali potere fare affidamento per il prossimo futuro e, grazie alle entrate dei quali, potere limitare eventuali interventi di compartecipazione che sicuramente dovranno almeno essere presi in considerazione. Tuttavia il 2015 ha rappresentato ancora un anno di transizione per entrambi sia per il temporaneo blocco delle attività nelle nuove sale operatorie, sia per la necessità di ridefinire le politiche di acquisto del centro farmaceutico anche in vista di futuri accordi per la distribuzione di farmaci esteri ed alto costo per malattie rare. L'attivazione nel corso dell'anno della scontistica SMAC sulle vendite delle farmacie ha inoltre inciso per circa 100.000 Euro.

Per la Libera Professione è stato comunque reso operativo il Regolamento che fissa modalità e quote per l'attività svolta sia presso l'Istituto che presso strutture esterne riconosciute e accreditate con le quali sia stata sottoscritta regolare convenzione.

La situazione di inadeguata sicurezza delle sale operatorie ha comportato per il 2015 la necessità di ricorrere ancora a strutture convenzionate impedendo la riduzione delle prestazioni che l'Istituto acquista presso il Sistema Sanitario Nazionale Italiano o presso strutture private.

Da questo punto di vista la sottoscrizione e l'operatività degli accordi con la Regione Emilia Romagna e la Regione Marche potranno, negli anni a venire, portare un grande contributo al contenimento della spesa grazie alla definizione delle modalità di regolamento delle prestazioni basate su tariffe DRG e nomenclatore tariffario, eliminando le difficoltà attuali derivanti alla gestione su base nazionale che, per il ritardo nelle comunicazioni che prevedono la compensazione della spesa solamente ogni 7-8 anni, impediscono e rendono inefficace ogni forma di contraddittorio e quindi di controllo amministrativo e di appropriatezza delle prestazioni rese.

In considerazione di quanto sopra e sulla base di quanto riportato nelle successive sezioni contabili, il Bilancio del Comparto sanitario e Socio-Sanitario per il 2015, anno nel quale il contributo dello Stato ha raggiunto il minimo di 61,5 milioni di Euro e nel quale si è provveduto a destinare interamente agli ammortamenti e accantonamenti al fondo rischi la quota pari a 2,5 milioni di Euro stanziata in maniera specifica dopo anni in cui era stata adottata la "sterilizzazione" degli stessi e di fatto tale importo era stato fatto confluire nel finanziamento alla sanità, si chiude con un risultato di gestione di disavanzo pari a 2.449.970,03 Euro. Tale risultato negativo, che è quindi la conseguenza della riduzione dello stanziamento, non è addebitabile in alcun modo all'andamento della gestione che invece rimane in linea con quello dell'anno precedente, avendo peraltro nel 2015 aumentato l'offerta dei servizi resi alla popolazione, e verrà portato a pareggio mediante

l'utilizzo, per il corrispondente importo, di parte del patrimonio contabile dell'Istituto. Nell'impossibilità di potere ricorrere ad un ulteriore assestamento, si dovuta effettuare tale operazione in leggero anticipo rispetto al 2016, anno in cui con la Legge finanziaria 189/2015 si è già previsto di utilizzare il patrimonio per alimentare un fondo da destinare agli ammortamenti e agli accantonamenti.

Per tale ragione il confronto fra i consuntivi degli ultimi esercizi, 2014 e 2015 meglio rappresenta l'andamento della gestione rispetto al confronto, all'interno dello stesso esercizio 2015, fra previsionale e consuntivo.

Il **Comparto Previdenziale** risulta invece soggetto a variabili sulle quali l'Istituto ha ancora meno leve gestionali di intervento dirette.

L'incasso dei contributi versati dai datori di lavoro e l'utilizzo degli ammortizzatori sociali, infatti, risentono fortemente della situazione economica in cui si trovano le imprese sammarinesi e dell'ritardo con il quale i segnali di una pur debole ripresa hanno manifestato i propri effetti.

I prepensionamenti previsti per legge hanno comportato un effetto che nel 2015 ha rappresentato una ulteriore voce di uscita appesantendo ulteriormente la situazione e contribuendo a determinare la richiesta di assestamento già nel corso dell'anno per 6 milioni di Eur e consentendo, unitamente agli altri stanziamenti previsti, la chiusura a pareggio del comparto previdenziale.

La situazione relativa alle uscite non trova, purtroppo, compensazione nelle entrate contributive dei nuovi ingressi nel mondo del lavoro. Quest'ultimo si poggia in maniera significativa su norme che prevedono in maniera rilevante sgravi e incentivi.

La gestione pensioni, per quanto riguarda la componente più rilevante relativa ai Subordinati/Dipendenti, che per la prima volta nel 2014 aveva registrato un disavanzo di circa 11,8 milioni di Euro, nel 2015 chiude con un disavanzo di 15 milioni, mentre per il 2016 l'intervento dello Stato a copertura del disavanzo potrebbe essere anche superiore ai 17 milioni di Euro già indicati in finanziaria.

Negli ultimi anni, in particolare dal 2011 al 2013, con l'art. 23 della Legge n.150/2012 e l'art.21 della Legge n.174/2013, gli accantonamenti delle risultanze attive dei fondi pensioni maturate (nel 2011 22.330.934 Euro meno 7.450.000 Euro trasferiti nel 2014, nel 2012 17.236.227 Euro, nel 2013 7.943.947 Euro, nel 2014 1.564.584 Euro), in relazione alla gestione della liquidità dello Stato sono stati procrastinati nella loro erogazione su più esercizi. A partire dal 2016, le risultanze sono accantonate dallo Stato sulla base di un piano pluriennale di rientro (8 anni su con rate semestrali). Lo Stato a fronte del rinvio degli accantonamenti ha riconosciuto annualmente fino al 2015 in maniera forfettaria una redditività pari a 500.000 Euro annui.

La gestione residuale, relativa agli artigiani e commercianti, ha registrato una diminuzione di erogazione di oltre 500.000 Euro attestandosi a circa 11,2 milioni di Euro nel 2015. L'evoluzione e l'andamento dell'erogazione di tali pensioni dovrà tenere conto dell'aspettativa di vita e della possibilità di avere la reversibilità da parte del coniuge o dei figli. Oltre il 90% dei titolari di queste pensioni è nella fascia di età sopra ai 71 anni e di questi una significativa quota risulta oltre l'aspettativa di vita prevista in passato.

Per il ripianamento del disavanzo della gestione residuale di questo comparto riferita agli artigiani e commercianti negli ultimi anni è stato effettuato un ricorso al prelievo dal fondo riserva di rischio, ora esaurito, per un totale di circa 38 milioni di Euro (2011 oltre a 12,5 milioni di Euro, 2012 circa 8,9 milioni di Euro, 2013 12,2 milioni di Euro, 2014 pari a 4,2 milioni di Euro) e solo dal 2015 è stata stanziata la prima quota di 3 milioni di Euro destinata alla ricostituzione dello stesso.

I risultati attuariali attualmente disponibili confermano per la gestione pensioni un andamento già di crescita delle uscite già avviato negli anni precedenti. Come evidenziato anche dalla relazione sul sistema previdenziale dalla apposita Commissione Studi sulla Previdenza Sammarinese istituita dal Congresso di Stato, viene confermato che la principale causa dello squilibrio del sistema previdenziale sammarinese risiede nel forte e rapido incremento del numero delle prestazioni erogate rispetto ai lavoratori attivi (un rapporto che quasi si triplica nei 50 anni di proiezioni) senza che vi sia, a compensazione, un aumento della raccolta dei contributi (che invece rimangono sostanzialmente invariati nel 2015) o una diminuzione delle pensioni medie.

Si tratta di considerazioni che vanno contestualizzate in un sistema economico che negli ultimi anni ha subito una riduzione, rapida e senza precedenti, sia del PIL che del numero dei lavoratori attivi, che ha visto nel contempo l'adozione di misure per favorire o comunque mantenere l'occupazione che hanno provocato una significativa contrazione nei contributi per effetto di sgravi o esenzioni o altre misure di incentivo il cui effetto è finito nella parte previdenziale del bilancio dell'ISS.

La Commissione Studi Previdenziali ha, nel corso degli ultimi mesi, effettuato uno studio sulla tenuta del Fondo Pensione e sulla relativa sostenibilità attivando incontri con tutte le forze politiche, con le organizzazioni sindacali e datoriali al fine di individuare le possibili linee su cui potere sviluppare e realizzare il progetto di riforma delle pensioni che nella Legge finanziaria N.189/2015 è stato indicato come un obiettivo da realizzare entro il 30/9/2016.

2. La situazione patrimoniale ed economica

2.1 l'attivo e il passivo

Dallo Stato Patrimoniale si evidenzia un totale attivo di 628.596.320,25 Euro composto da immobilizzazioni per 50.051.108,92 Euro, attivo circolante per 575.538.976,52 Euro e ratei e risconti attivi per 3.006.234,80 Euro.

Nelle immobilizzazioni è incluso il valore di attrezzature e macchinari per 21.161.630,66 Euro, software per 3.021.552,89 Euro e immobili per 3.979.859,27 Euro, mentre i crediti di dubbia esigibilità ammontano a 13.682.015,20 Euro.

Si ricorda che l'immobile in cui trova sede l'Istituto e l'Ospedale di Stato, in quanto di proprietà dell'Eccellentissima Camera, non è incluso nell'attivo del bilancio così come la Casa per Ferie di Pinarella. Rientrano invece tra le proprietà dell'Istituto i locali del Centro Sanitario di Serravalle presso l'edificio Atlante e del Centro Sanitario di Murata, immobili utilizzati con finalità di interesse pubblico, come il fabbricato di Ca' Martino adibito ad Archivio dello Stato e per il quale è stata deliberata dal Congresso di Stato la cessione di una quota pari alla metà, la scuola elementare e la scuola dell'infanzia di Dogana Ca' Ragni, l'asilo nido di Acquaviva, e altri piccoli terreni e porzioni di immobili.

Nella voce dei crediti di dubbia esigibilità, per un totale di 13.682.015,20 Euro sono distinte le seguenti categorie classificate secondo un criterio temporale che in ogni caso include prudenzialmente tutte le posizioni superiori a 6 mesi dalla relativa scadenza: crediti ad altissimo rischio di esigibilità (oltre 2 anni) verso datori di lavoro 3.080.658,81 Euro e verso lavoratori indipendenti 2.506.547,94 Euro, crediti ad alto rischio di esigibilità (da 18 mesi a 2 anni) verso datori di lavoro 1.962.710,07 Euro e verso lavoratori indipendenti 1.122.157,21 Euro, crediti a medio rischio di esigibilità (da 1 anno a 18 mesi) verso datori di lavoro per 1.585.516,07 e lavoratori indipendenti 979.661,21 Euro e infine crediti a basso rischio di esigibilità (da 6 mesi a 1 anno) verso datori di lavoro 1.608.503,67 Euro e lavoratori indipendenti 836.260,22 Euro.

Si precisa che, con tale criterio, sono incluse, tra i crediti di dubbia esigibilità, tutte le posizioni creditorie oltre i sei mesi dalla scadenza dei termini di incasso identificati dalla data di iscrizione a ruolo. Risulta tuttavia molto difficile potere prevedere, sulla base degli stanziamenti definiti dallo Stato e con il permanere dell'attuale andamento di crescita significativa degli ultimi anni dei crediti inesigibili, dovuto alla particolare situazione congiunturale dell'economia sammarinese, il raggiungimento di un grado di copertura maggiore del fondo rischi su crediti. Solo con un intervento straordinario ed una tantum su disponibilità contabili patrimoniali, sempre nell'ambito del comparto a cui tali crediti sono riferiti, si potrebbe riequilibrare il coefficiente di copertura degli stessi crediti inesigibili con il fondo rischi su crediti.

Dal 2014 la Banca Centrale della Repubblica di San Marino svolge l'attività di Esattoria dello Stato grazie alla quale sono state razionalizzate tutte le attività legate al recupero dei crediti verso persone fisiche e giuridiche sammarinesi. A tali attività sono affiancate anche le attività che vedono l'Ufficio Contributi dell'Istituto intervenire con solleciti, prima delle iscrizioni a ruolo nei termini previsti dalla legge, e successivamente a tale data, in stretta collaborazione con la stessa Banca Centrale, quelle di recupero anche tramite rateizzazioni e piani di rientro.

I crediti verso lo Stato e gli enti del Settore Pubblico Allargato, che includono anche il contributo per il finanziamento dell'attività sanitaria e previdenziale, ammontano complessivamente a 84.675.848,71 Euro.

I Crediti verso Istituzioni estere ammontano a 52.571.824,77 Euro e sono relativi ai crediti verso Servizio Sanitario Nazionale Italiano per 51.997.835,15 Euro, di cui 36.170.974,33 Euro per Forfaits mensili e 15.826.860,82 per conti al costo, e per 573.989,62 Euro verso AUSL e altri Enti pubblici.

Tra i crediti diversi, che ammontano complessivamente a 32.208.542,63 Euro, la quota più rilevante è data dai contributi ISS per 25.190.316,69 Euro, dagli incassi delle farmacie per 905.239,56 Euro per i quali al 31/12/2015 era in corso la contabilizzazione sui conti di tesoreria presso Banca Centrale e crediti diversi per 1.329.590,01 Euro relativi a rimborsi per prestazioni non dovute (pensioni-assegni familiari-indennità economiche), incassi da ricevere relativi alla libera professione presso strutture convenzionate e competenze relative alla convenzione con FONDISS. Rispetto all'esercizio precedente, la voce dei crediti diversi registra una rilevante riduzione per effetto dell'azzeramento del fondo comune di riserva di rischio per il relativo utilizzo a copertura del disavanzo della gestione artigiani e commercianti, che per il 2014 era stato pari a 4.294.103,80 Euro.

Le attività finanziarie infine includono per 393.988.559,72 Euro relativi ai depositi e investimenti del Fondo Gestione Pensioni e trovano corrispondenza nella voce del passivo dei Fondi Gestione Finanziaria Pensioni per un importo di 393.839.708,73, mentre al 31/12/2015 risultano disponibilità liquide per la gestione ordinaria per 9.527.582,66 Euro.

Si deve sottolineare come la gestione finanziaria dei Fondi pensione, le cui decisioni vengono assunte dal Consiglio per la Previdenza e che per il momento vedono investiti a San Marino oltre il 95% degli investimenti, risulta rilevante e fondamentale per il mantenimento della stabilità del sistema finanziario e più in generale di tutto il sistema economico del Paese.

Nel Passivo i Fondi rischi dedicati alla copertura dei crediti di dubbia esigibilità ammontano a 4.747.188,20 Euro con un grado di copertura pari a 34,69%.

I Fondi di Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali sono pari a 1.667.821,05 Euro e quelli delle immobilizzazioni materiali sono pari a 18.756.563,99 Euro e rappresentano rispettivamente il 55% e il 56,27% delle rispettive voci dell'attivo.

La posta patrimoniale costituita dalla Cassa di Compensazione Prestazioni Economiche Temporanee, per il 2015, ammonta a 40.329.447,54 Euro, alimentata dagli attivi della gestione delle indennità temporanee (+6.231.753,20 Euro) e viene utilizzata, come previsto dalle leggi finanziarie, per l'assistenza sanitaria nella misura del 5% della consistenza del fondo nell'ultimo bilancio consuntivo approvato per 2.426.105,48 Euro e per il ripianamento a pareggio della Cassa Ammortizzatori Sociali per 7.237.434,90 Euro.

Il Debiti verso lo Stato, per 11.118.938,47 Euro, sono relativi per la maggior parte all'Imposta Generale sui Redditi del 2015, mentre i debiti verso i fornitori sono pari a 9.952.336,25 Euro.

Tra i Debiti Diversi, che complessivamente sono pari a 141.400.134,87 Euro, la quota più rilevante per un importo di 96.223.729,51 Euro è costituita dai Debiti verso Istituzioni Estere che includono i forfaits mensili dei frontalieri italiani per 80.119.178,18 Euro, l'assistenza prestata agli assistiti sammarinesi presso strutture sanitarie italiane e l'importo della disoccupazione che in forza della

Convenzione del 1974 l'Istituto deve riconoscere all'INPS per un totale di 16.105.551,33 Euro. La quota di 41.147.041,92 Euro di Debiti per accantonamento fondo pensioni include anche la quota al 31/12/2015 relativa all'importo degli attivi della gestioni del 2011 2012 2013 per il quale l'Istituto ha sottoscritto un piano di accantonamento e investimento con l'Eccellentissima Camera e gli importi della quota dell'attivo dei lavoratori autonomi oltre alla quota destinata al ripristino del Fondo Comune di Riserva di Rischio.

2.1 i costi e i ricavi

L'analisi dei costi e ricavi viene effettuata nei capitoli successivi con riferimento all'Assistenza Sanitaria e alle prestazioni economiche temporanee e vitalizie.

In ogni caso dal Conto Economico il totale dei costi per la gestione ordinaria ammonta a 318.311.905,88 Euro, in aumento di 9.978.333.131,90 Euro rispetto al 2014 evidenziando come su tale variazione abbia avuto un impatto rilevante l'incremento delle prestazioni economiche vitalizie parzialmente compensato dalla riduzione delle prestazioni temporanee con un effetto complessivo di aumento di 5.644.198,36 Euro passando da 196.882.625,94 Euro del 2014 a 202.526.824,30 Euro del 2015.

Sull'incremento dei costi per il 2015 incide anche la quota degli ammortamenti, che dal 2010 erano stati sospesi, degli accantonamenti al Fondo Comune di riserva di Rischio, dal costo del personale, che per il 2015 ha registrato una crescita dovuta in parte anche all'incremento delle aliquote contributive ISS e FONDISS, ai costi per assistenza in strutture esterne, mentre risultano in linea con l'anno precedente o addirittura in riduzione i costi per acquisto di beni.

I proventi della gestione ordinaria sono complessivamente 296.831.358,12 Euro in aumento di 14.092.905,55 Euro rispetto ai 282.738.452,57 Euro dell'esercizio precedente. Tra le principali voci di entrata incluse nei ricavi, i contributi previdenziali hanno registrato un incremento e sono pari a 168.181.693,15 Euro (+3.932.308,35 Euro rispetto al 2014), il concorso dello Stato per il finanziamento dell'Assistenza Sanitaria e socio sanitaria è passato da 62.996.998,33 Euro del 2014 a 61.500.000,00 del 2015 e quello per il finanziamento alle prestazioni economiche vitalizie da 23.043.299,05 Euro del 2014 a 32.724.672,29 Euro anche per effetto dell'esaurimento del Fondo Comune di Riserva di Rischio dal quale negli anni precedenti si era attinto per finanziare il pagamento delle pensioni della gestione residuale degli artigiani e dei commercianti.

I proventi della gestione finanziaria, per la quasi totalità relativi ai fondi pensione, per il 2015 sono pari a 10.511.621,89 Euro (-1.695.648,69 Euro rispetto al 2014) e risentono della riduzione dei rendimenti degli investimenti che per oltre il 95% sono effettuati presso il sistema bancario sammarinese. Tra i costi finanziari si registrano gli oneri di Banca Centrale per i servizi di Tesoreria ed Esattoria di Stato della Banca Centrale per 509.763,74 Euro.

La gestione straordinaria registra proventi pari a 13.351.155,82 Euro per effetto del prelievo dalla Cassa di Compensazione per le prestazioni temporanee per un importo di 10.110.310,33 Euro, di 790.875,46 relativi a cancellazione di residui, registrazione di sopravveniente attive e donazioni e infine per 2.449.970,36 Euro per l'utilizzo straordinario del patrimonio resosi necessario per il pareggio di bilancio a causa della riduzione del contributo dello Stato al finanziamento del comparto sanitario e socio sanitario a un livello non sostenibile.

Gli oneri della gestione straordinaria ammontano a 1.872.466,21 Euro includono l'accantonamento per la svalutazione crediti per 899.544,59 Euro, sopravvenienze passive per 656.376,42 Euro, cancellazione di residui attivi per 316.459,75.

3. L'Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria

3.1 l'analisi dei costi e ricavi

Nell'analisi delle principali voci di costo dell'Istituto, ed in particolare modo per i costi di acquisto di beni e servizi sanitari e socio sanitari dell'Istituto si deve tenere nella necessaria considerazione l'effetto dei trasferimenti di liquidità che lo Stato definisce mensilmente in maniera forfettaria e dell'ammontare dei crediti sempre nei confronti dello Stato per l'espletamento della propria attività che, al 31/12/2015, risultano per un ammontare complessivo pari a 84.675.848,71 Euro.

Tale situazione, combinata con le crescenti uscite finanziarie per l'erogazione di prestazioni previdenziali e per l'utilizzo degli ammortizzatori sociali e con la difficoltà delle aziende nel rispettare i termini di pagamento per i contributi sociali, ha infatti conseguenze significative dirette sulla liquidità dell'Istituto riducendo importanti leve negoziali per ottenere condizioni di sconto per le forniture e comportando spesso, come avvenuto nel passato, l'addebito di interessi di mora per ritardati pagamenti o costringendo a frazionare gli ordini e di conseguenza a diminuire il potere negoziale connesso invece a quantità maggiori.

L'Istituto rappresenta inoltre per molte aziende sammarinesi il principale cliente e si può comprendere come proprio la definizione di termini e scadenze più o meno brevi nei pagamenti possa avere effetti e conseguenze sulla liquidità delle stesse e sulla puntualità dei versamenti contributivi.

Come sempre è significativo l'esempio del settore farmaceutico, dell'ingegneria clinica e degli acquisti di strumentario medico chirurgico che proprio sulle politiche di acquisto, la possibilità di contrattare termini e scadenze di pagamento oltre alle quantità, potrebbe consentire notevoli risparmi o in ogni caso permettere un contenimento dei costi. L'entrata in vigore della nuova normativa sugli acquisti ha posto notevoli vincoli ed appesantirà le attività amministrative soprattutto nel caso delle forniture di beni e servizi sanitari dato che spesso anche per piccole quantità vengono superati i limiti previsti per l'attivazione delle procedure di gara.

Resta come priorità, da realizzarsi nel prossimo esercizio, l'obiettivo di ricercare comunque nuove opportunità di accesso a canali di approvvigionamento e acquisto, anche all'estero, di forniture in particolare per farmaci e dispositivi, che consentano di ridurre tempi di consegna e di ottimizzare la gestione delle scorte di magazzino.

Per un ente pubblico come l'I.S.S. il principale elemento di valutazione aziendale per la gestione dell'attività sanitaria e socio sanitaria deve essere il rispetto del vincolo di bilancio e quindi del rapporto tra spesa e stanziamento, come del resto per tutte le aziende sanitarie pubbliche anche estere vicine. Tuttavia, come già sottolineato in precedenza, il finanziamento dello Stato per l'assistenza sanitaria e socio sanitaria per l'anno 2015 è stato ridotto a 61,5 milioni di euro. Tale valore risulta inferiore di ulteriori 2,5 milioni rispetto al 2014 il quale era già stato ridotto nell'anno precedente di 3,5 milioni e nel biennio precedente di altri 2,5 milioni di euro. La determinazione dello stanziamento senza la possibilità di prevedere alcuna forma di compartecipazione da parte dei contribuenti/assistiti alla spesa per le prestazioni sanitarie, definita in maniera autonoma sulla base di considerazioni prettamente finanziarie e imposte all'Istituto senza la possibilità di intervenire o tenere conto della programmazione sanitaria (non possono essere considerati atti programmatori né la Legge Finanziaria, né l'Assestamento del Bilancio dello Stato), non è da considerarsi adeguata al bilancio 2015 e, come già indicato per nel

Previsionale 2016 che ne ha ridefinito peraltro la consistenza a 64 milioni di Euro, dovrà necessariamente essere rivista in funzione delle nuove e mutate esigenze sanitarie del Paese.

Di seguito, nella tabella 1 si evidenziano le determinanti di costo più rilevanti, riportando la loro incidenza sulla struttura totale dei costi e la variazione rispetto all'esercizio precedente.

**Tabella 1 - Analisi delle principali voci di costo, anno 2015 - incidenza su totale costi e scostamenti
Dati da Bilancio per Centri di Costo e Bilancio Economico Patrimoniale**

Voce	2014	incidenza su costi 2014	2015	incidenza su costi 2015	Delta EUR 2015 -2014	delta %
Personale	43.608.692	51,64%	44.980.031	51,18%	1.371.339	3,14%
Farmaci	11.821.901	14,00%	11.544.484	13,13%	- 277.417	-2,35%
Prestazioni sanitarie in strutture esterne	3.711.923	4,40%	4.793.898	5,45%	1.081.975	29,15%
Materiale Sanitario e Reagenti Laboratorio	6.034.549	7,15%	6.221.187	7,08%	186.638	3,09%
Protesi e ausili per disabili	150.488	0,18%	120.837	0,14%	- 29.651	-19,70%
Gas Medicali	433.476	0,51%	415.672	0,47%	- 17.804	-4,11%
Cure odontoiatriche e ortodontiche	72.379	0,09%	100.306	0,11%	27.927	38,58%
Generi alimentari	452.302	0,54%	429.865	0,49%	- 22.437	-4,96%
Forfaits SSNI	4.100.000	4,85%	4.300.000	4,89%	200.000	4,88%
Ricoveri a carattere socio- sanitario	2.813.114	3,33%	2.625.605	2,99%	- 187.509	-6,67%
Interventi a sostegno disabilità	80.261	0,10%	97.945	0,11%	17.684	22,03%
Manutenzioni	1.323.072	1,57%	1.153.764	1,31%	- 169.308	-12,80%
Affitti e Noli Passivi	1.304.600	1,54%	1.102.046	1,25%	- 202.554	-15,53%
Pulizie	1.192.766	1,41%	1.403.110	1,60%	210.344	17,63%
Lavanderia	923.748	1,09%	915.964	1,04%	- 7.784	-0,84%
Rifiuti speciali	183.034	0,22%	187.999	0,21%	4.965	2,71%
Quote Associative e contributi Associazioni/Organizzazioni	321.379	0,38%	323.022	0,37%	1.643	0,51%
Consulenze	141.999	0,17%	119.183	0,14%	- 22.816	-16,07%
Utenze	195.913	0,23%	162.315	0,18%	- 33.598	-17,15%
Cancelleria e stampati	54.128	0,06%	58.446	0,07%	4.318	7,98%
Carburanti automezzi	97.798	0,12%	86.305	0,10%	- 11.493	-11,75%
Accessori, strumentario, materiali di consumo e piccole attrezzature	703.647	0,83%	637.453	0,73%	- 66.194	-9,41%
Compensi per attività libero professionale	1.495.650	1,77%	1.548.992	1,76%	53.342	3,57%
Servizi di trasporto	210.691	0,25%	111.203	0,13%	- 99.488	-47,22%
Servizi alberghieri, ristorazione e oneri cucina	520.718	0,62%	551.660	0,63%	30.942	5,94%
Servizi diversi	119.587	0,14%	177.650	0,20%	58.063	48,55%
Assicurazioni	34.896	0,04%	31.128	0,04%	- 3.768	-10,80%
Altri costi	2.351.107	2,78%	3.692.098	4,20%	1.340.991	57,04%
di cui sopravvenienze	273.707	0,32%	104.727	0,12%	- 168.980	-61,74%
quota spese servizi amministrativi e tecnici	1.800.412	2,13%	1.821.718	2,07%	21.306	1,18%
Totale	84.453.816	100%	87.892.168		3.438.168	4,07%

Valori in Euro

Il totale costi del Dipartimento Ospedaliero risente di un consistente aumento pari a 3.438.168 Euro. La voce di costo più rilevante, data la peculiare natura del servizio sanitario e socio sanitario basato in grande parte su competenze specifiche e specialistiche, è quella riferita al personale che assorbe oltre il 51% delle risorse dell'assistenza sanitaria. Nella voce non è inclusa la quota dei compensi erogati al personale sanitario I.S.S. per attività libero professionali inseriti in separata voce pari a 1.548.992 Euro. Tale ultima voce deve essere confrontata con la voce di ricavo "Proventi da attività libero professionale intramuraria".

L'aumento della voce del costo del personale trova motivazione in parte per l'aumento degli oneri per contributi ISS e Fondiss che nel 2015 hanno registrato un aumento delle relative aliquote. La restante componente dell'aumento è invece dovuta all'incremento del costo del personale per effetto di avanzamenti e scatti oltre che per il reclutamento in pianta organica di personale medico che in precedenza era a convenzione, ciò nell'ottica di rispondere alle esigenze di superamento della precarietà anche in epoca prefabbisogno. Si ricorda che nel corso dell'anno sono stati attivati nuovi servizi sanitari che consentiranno negli anni a venire di contenere la spesa per il ricorso a prestazioni acquistate all'esterno dell'Istituto. Inoltre nella ripartizione delle spese generali sono incluse le quote relative agli ammortamenti per i quali si è ripresa la contabilizzazione nel corrente esercizio dopo che se ne era sospesa la registrazione dal 2011.

Nella tabella 2, il costo del personale viene declinato tra tutti i Dipartimenti del comparto Sanitario e Socio Sanitario. Si noti come il Dipartimento Socio Sanitario complessivamente registra un aumento del 3,14% che rappresenta anche la stessa misura della crescita del Dipartimento Ospedaliero.

Tabella 2 – Costo del personale – Analisi incidenza su totale costi del personale e scostamenti 2015-2014

Voce	2014	incidenza su costi 2014	2015	incidenza su costi 2015	delta 2015-2014	delta %
Dipartimento Prevenzione	1.963.580	4,50%	2.058.073	4,58%	94.493,26	4,81%
Dipartimento Socio Sanitario	13.773.961	31,59%	14.136.748	31,43%	362.786,21	2,63%
Dipartimento Ospedaliero	25.090.339	57,54%	25.878.918	57,53%	788.579,06	3,14%
Centro Farmaceutico	2.104.775	4,83%	2.172.525	4,83%	67.750,01	3,22%
Medicina Legale	549.020	1,26%	533.981	1,19%	15.039,87	-2,74%
Area a Attività comuni assistenza sanitaria e socio sanitaria	127.016	0,29%	199.787	0,44%	72.770,35	57,29%
Totale	43.608.692	100,00%	44.980.031	100,00%	1.371.339	3,14%

Valori in Euro

Nei principali Dipartimenti del comparto Sanitario e Socio Sanitario, vale a dire quello Ospedaliero e quello Socio Sanitario, l'incidenza del costo del personale sul totale dei costi degli stessi registra valori del 68,73 % e del 71,79%. Per quadratura sono inseriti nella tabella 3, anche se non rilevanti, i costi e la relativa incidenza dei restanti dipartimenti.

Tabella 3- - Incidenza del costo del personale per Dipartimento su costi totali per Dipartimento anno 2015

	2015 Costo del personale	2015 Costi totali	Incidenza costo personale
Dipartimento Prevenzione	2.058.073	2.498.258	82,38%
Dipartimento Socio Sanitario	14.136.748	19.692.502	71,79%
Dipartimento Ospedaliero	25.878.918	37.654.512	68,73%
Centro Farmaceutico	2.172.525	12.269.099	17,71%
Medicina Legale	533.981	9.832.609	5,43%
Attività assistenziale sanitaria e socio sanitaria	199.787	5.945.188	3,36%
totali	44.980.031	87.892.168	51,18%

Valori in Euro

I costi per **consulenze professionali sanitarie e tecniche** hanno subito riduzione di 22.816 Euro.

Tabella 4- Consulenze - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	anno 2015	Delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Consulenze e collaborazioni professionali sanitarie	126.366	114.083	-12.183	-9,72%
Consulenze e collaborazioni professionali tecniche	15.633	5.100	-10.533	-67,38%
Totale	141.999	119.183	-22.816	-16,07%

Valori in Euro

La spesa **farmaceutica** (oltre il 13% dei costi complessivi), come già rappresentato in tabella 2, è si è ridotta di 277.417 Euro (-2,35%) accompagnata da una diminuzione delle vendite di 503.702 Euro (-7,01%). La quota principale di spesa include, in misura crescente negli ultimi anni, farmaci ad alto costo, farmaci antineoplastici e immunomodulatori, seguiti dai farmaci per il sistema nervoso e dagli antimicrobici per uso sistemico, che, quando prescritti ad assistiti ISS, non generano corrispondenti ricavi.

Si stanno valutando più soluzioni per contenere la spesa tramite canali alternativi di fornitura sul territorio sammarinese/italiano e internazionale mediante gara che verrà messa al bando nel corso del 2016. L'obiettivo è garantire il mantenimento o miglioramento del livello di un servizio essenziale che, in particolar modo per i prodotti in fascia C, risulta peraltro sottoposto anche alla concorrenza delle farmacie del circondario e che solo in parte, con la scontistica SMAC attivata nel mese di maggio 2015 con un costo di circa 100.000,00 Euro, è riuscita a fronteggiare.

Tabella 5 - Ricette - Spesa farmaceutica per classe terapeutica, anno 2015

	Spesa	% su totale
Antineoplastici ed immunomodulatori	2.442.305	18,58%
Sistema nervoso	1.213.250	9,28%
Antimicrobici generali per uso sistemico	1.205.085	9,17%
Apparato gastrointestinale e metabolismo	881.405	8,38%
Sangue ed organi emopoietici	796.333	6,05%
Sistema cardiovascolare	780.583	5,84%
Altro	4.192.972	42,70%
Totale	11.511.933	100%

Valori in Euro

Tabella 6 - Ricette - Spesa farmaceutica per classe terapeutica, anno 2015

	Costo per pezzo
Antineoplastici ed immunomodulatori	197,12
Immunologici	40,47
Antimicrobici generali per uso sistemico	17,03
Sangue ed organi emopoietici	9,84
Sistema genito-urinario	8,57
Sistema respiratorio	7,92

Valori in Euro

Il costo medio per ricetta è passato dai 14,51 Euro del 2014 ai 13,98 Euro del 2015 (-3,7%). Il costo medio per singolo pezzo è invece passato dai 5,82 Euro del 2014 ai 6,22 Euro del 2015 (+6,9%)

Tabella 7- Ricette - Costi medi per ricetta e pezzo, anni 2013-2014

	anno 2014	anno 2015	delta	delta %
Costo medio ricetta	14,51	13,98	-0,53	-3,65%
Costo medio pezzo	5,82	6,22	0,4	6,87%

Valori in Euro

Il monitoraggio delle prescrizioni avviato nel 2012 è proseguito anche nel 2015 con l'analisi per medico proscrittore che ha prodotto i riscontri evidenziati nelle tabelle seguenti. E' interessante notare come per i primi 10 prescrittori il valore delle prescrizioni risulti pari al 44,15 % della relativa spesa totale e come a tale dato corrisponda per una quota del 51,69% delle prescrizioni.

Tabella 8 - Ricette - Spesa farmaceutica su totale spesa per medico, anno 2015

Medico	Spesa 2015	% su spesa totale	% cumulata
Medico Territoriale 1	268.208	5,28%	5,28%
Medico Territoriale 2	248.916	4,90%	10,18%
Medico Territoriale 3	246.499	4,85%	15,03%
Medico Territoriale 4	243.449	4,79%	19,82%
Medico Territoriale 5	229.862	4,53%	24,35%
Medico Territoriale 6	219.265	4,32%	28,67%
Medico Territoriale 7	210.665	4,15%	32,81%
Medico Territoriale 8	203.522	4,01%	36,82%
Medico Territoriale 9	187.441	3,69%	40,51%
Medico Territoriale 10	185.025	3,64%	44,15%

Valori in Euro

Tabella 9 - Ricette - Numero ricette su totale ricette per medico, anno 2015

Medico	Ricette 2015	% su ricette totale	% cumulata
Medico Territoriale 1	19.165	5,28%	5,91%
Medico Territoriale 2	17.083	4,70%	11,17%
Medico Territoriale 3	21.330	5,87%	17,75%
Medico Territoriale 4	16.320	4,49%	22,78%
Medico Territoriale 5	14.889	4,10%	27,37%
Medico Territoriale 6	16.395	4,51%	32,43%
Medico Territoriale 7	18.132	4,99%	38,01%
Medico Territoriale 8	15.232	4,19%	42,71%
Medico Territoriale 9	13.696	3,77%	46,93%
Medico Territoriale 10	15.417	4,24%	51,69%

Tabella 10 – Ricette – Valore medio 2015

Medico	Valore medio ricette 2015	Scostamento da media	delta % scostamento da media
Medico Ospedaliero 1	13,99	0,01	0,08%
Medico Territoriale 1	14,57	0,59	4,20%
Medico Territoriale 2	11,56	-2,43	-17,36%
Medico Territoriale 3	14,92	0,93	6,68%
Medico Territoriale 4	15,44	1,45	10,40%
Medico Territoriale 5	13,37	-0,61	-4,36%
Medico Territoriale 6	11,62	-2,37	-16,91%
Medico Territoriale 7	13,36	-0,62	-4,45%
Medico Territoriale 8	13,69	-0,30	-2,13%
Medico Territoriale 9	12,00	-1,98	-14,18%

Valori in Euro

Tabella 11 – Ricette – Numero pezzi 2015

Medico	Valore medio ricette 2015	Scostamento da media	delta % scostamento da media
Medico Ospedaliero 1	42.957	5,31%	5,3%
Medico Territoriale 1	40.409	5,00%	10,3%
Medico Territoriale 2	47.744	5,91%	16,2%
Medico Territoriale 3	35.317	4,37%	20,6%
Medico Territoriale 4	36.101	4,47%	25,1%
Medico Territoriale 5	37.991	4,70%	29,8%
Medico Territoriale 6	42.039	5,20%	35,0%
Medico Territoriale 7	38.353	4,74%	39,7%
Medico Territoriale 8	32.675	4,04%	43,7%
Medico Territoriale 9	34.458	4,26%	48,0%

I costi per acquisto di **materiale sanitario** sono aumentati rispetto all'anno 2014 di 186.638 Euro (+3,09%), La voce ricomprende in gran parte materiale protesico e cardiologico impiantabile ad alto costo. L'obiettivo del contenimento di tale spesa rappresenta un risultato del 7,08% dei costi complessivo; é in ogni caso necessario proseguire una politica di confronto continuo sui prezzi di acquisto con le realtà sanitarie circostanti per esser in grado di ottenere condizioni in linea con il mercato, in particolare per tutte quelle tecnologie in continua evoluzione, quali ad esempio i dispositivi medici, che rappresentano i prodotti la cui spesa è in espansione. Sia su questa voce che su quella relativa ai farmaci si deve considerare l'effetto connesso alla politica di internalizzazione delle prestazioni che in precedenza venivano erogate fuori territorio. Il costo per le prestazioni fuori territorio per il 2015 è pari a 4.793.898 Euro con un incremento di 1.081.975 (+29,15%) di cui 696.661 Euro è rappresentato dalla quota in più di accantonamento per oneri nei confronti del Servizio Sanitario Nazionale Italiano e quindi una spesa presunta che i recenti accordi con le regioni limitrofe dovrebbero scomporre in uscite e ed entrate annuali e non più a forfait. Resta sempre da valutare strategicamente il ricorso a prestazioni esterne anche sulla base della economicità complessiva delle stesse per l'Istituto nell'interesse preminente della salute dei cittadini.

I costi per **manutenzioni** 1.153.765 Euro (1,31% dei costi complessivi) sono in diminuzione del 12,80%. Su tale voce continuano influiscono in gran parte interventi di tipo straordinario sugli

immobili o su attrezzature, macchinari e impianti per i quali non è stato possibile provvedere al relativo rinnovo/sostituzione e per i quali non erano più operative le garanzie di manutenzione. Assumono rilievo anche e soprattutto per i prossimi esercizi i costi di manutenzione software nell'ambito del più generale intervento di riorganizzazione del sistema informativo, con unificazione dello stesso per tutti i Servizi dell'ISS sia sanitari che anche per alcuni amministrativi (gestione del Personale e Contabilità gestionale).

Tabella 12- Manutenzioni - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Software	81.180	60.405	-20.775	-25,59%
Fabbricati	119.120	37.042	-82.078	-68,90%
Impianti tecnici	244.846	225.466	-19.380	-7,92%
Riparazione automezzi	67.836	73.179	5.343	7,88%
Riparazione attrezzature e macchinari	800.388	756.230	-44.158	-5,52%
Arredi ed altri beni	9.702	1.442	-8.261	-85,14%
Totale	1.323.072	1.153.764	-169.308	-12,80%

Valori in Euro

Inoltre, per quanto riguarda i costi per le **pulizie, la lavanderia e lo smaltimento dei rifiuti speciali**, tutti servizi appaltati a fornitori esterni, l'andamento dei costi è riportato nella tabella seguente.

Tabella 13- Servizi - Analisi degli scostamenti, anni 2014-2015

	anno 2014	anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Pulizie	1.192.766	1.403.110	210.344	17,63%
Lavanderia	923.748	915.964	-7.784	-0,84%
Rifiuti speciali	183.034	187.999	4.965	2,71%
Totale	2.299.548	2.507.073	207.525	19,51%

Valori in Euro

La variazione complessiva dei servizi di pulizie, lavanderia e smaltimento rifiuti speciali è di 207.525 Euro in aumento pari a +19,51% ed è in gran parte riferita a una più precisa ripartizione delle spese di pulizie tenendo conto della minore quota qualitativa e quantitativa effettiva da attribuire all'Amministrazione. In ogni caso il totale di tali spese a livello di Istituto rimane sostanzialmente il medesimo dell'anno precedente. Si ricorda che tali servizi sono stati appaltati a fornitori esterni. Per le pulizie così come per i rifiuti speciali l'appalto è scaduto e le relative gare verranno bandite entro il 2016. La ridefinizione delle condizioni e dei capitolati dovranno essere in grado, compatibilmente con le variazioni dei volumi operativi, di produrre ulteriori risparmi.

Nel 2015 è stata rinnovata la polizza assicurativa per responsabilità civile per un totale di spesa di 950.000 Euro l'anno con scadenza al 31 gennaio 2016. A fine 2015 con gara è stato affidato l'incarico al nuovo broker assicurativo che ha portato a scegliere, sempre con gara, la compagnia assicurativa per il prossimo triennio dal 1/2/2016 al 31/1/2019 con un notevole risparmio sul premio (ridotto a 800.000 Euro annui) e mantenendo le medesime coperture con una franchigia di

30.000 Eur. Il costo di tale polizza è inserito nell'ambito dei servizi amministrativi, tecnici e generali.

All'interno della parte di bilancio della UOC Medicina Legale-Fiscale e prestazioni esterne, vengono imputati i costi per prestazioni sanitarie in strutture esterne pari a 4.793.898 Euro. Come evidenziato in precedenza tale valore include le prestazioni in strutture esterne pagate direttamente dall'Istituto nell'anno 2015 in favore di strutture private e/o convenzionate, ma anche le prestazioni relative a mobilità derivanti dal Ministero del Salute e rientranti nel debito complessivo con il Ministero stesso per le quali viene definito il relativo accantonamento a residuo.

Dal 2014 a seguito della chiusura del relativo servizio da parte dell'Istituto e sottoscrizione di convenzioni con gli studi odontoiatrici della Repubblica di San Marino compare la voce di costo relativa a cure odontoiatriche e ortodontiche è riportata nella tabella seguente.

Tabella 14-Prestazioni esterne - Analisi degli scostamenti, anni 2014-2015				
	anno 2014	anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Ricoveri ospedalieri	2.467.372	3.024.418	557.046	22,58%
Prestazioni ambulatoriali	1.374.551	1.769.480	394.929	28,73%
Totale	3.841.923	4.793.898	951.975	24,78%
Cure odontoiatriche e ortodontiche	72.379	100.306	27.927	38,58%
Farmaci da strutture esterne	15.915	603	-15.312	-96,21%
Totale	88.294	100.908	12.614	14,291%

Valori in Euro

Per quanto riguarda i costi per ricoveri a carattere socio sanitario presso strutture esterne, si registra una riduzione pari a 187.509 Euro (-6,67%). Tale componente più rilevante è ancora da imputarsi principalmente alle prestazioni "acquistate" presso la RSA Casale La Fiorina che sostanzialmente sono rimaste invariate e sono anche la conseguenza del numero di posti riservati all'Istituto. Si ricorda che è previsto dal 2017 il trasferimento della Casa di Riposo presso al Casale La Fiorina con l'accorpamento dei relativi servizi sotto la gestione pubblica da parte dell'Istituto per la Sicurezza Sociale. Sono invece diminuiti i costi per affidamento minori di un importo pari a 36.895 Euro (-16,69%) e i costi per interventi di recupero sociale per 146.408 Euro (-14,17%).

Tabella 15-Ricoveri a carattere socio sanitario - Analisi degli scostamenti, anni 2014-2015				
	anno 2014	anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Rette per affidamento e assistenza minori	221.562	184.577	-36.985	-16,69%
Rette per ospitalità anziani in strutture esterne	1.558.218	1.554.102	-4.116	-0,26%
Rette e costi per interventi a recupero sociale	1.033.335	886.926	-146.408	-14,17%
Totale	2.813.114	2.625.605	-187.509	-6,67%

Valori in Euro

Per quanto riguarda gli ammortamenti, dopo che nei precedenti esercizi dal 2011 al 2014, è stata effettuata la sterilizzazione, si è provveduto a effettuare la registrazione della quota annuale per un importo complessivo di 1.708.117,45 Euro.

Fra gli investimenti più rilevanti si evidenzia come sia ormai in fase di completamento il progetto di implementazione del nuovo sistema informativo aziendale. Il nuovo sistema a regime sarà

caratterizzato dal rispetto degli standard internazionali in termini di qualità, facilità di accesso ed utilizzo e rispetto dei requisiti legali, garantendo al tempo stesso uno strumento di maggiore sicurezza per il paziente, ma anche di contatto semplificato con l'Istituto per l'utenza (con la possibilità in un prossimo futuro di accedere on line a molti servizi di informazione e di refertazione/prescrizione). Il sistema prevede inoltre, ad attivazione facoltativa, i moduli di gestione del personale e di rilevazione presenze, del gestione dell'area giuridica e dell'area economica, di gestione del magazzino, di gestione degli screening e del laboratorio analisi. Per la valutazione dell'opportunità e della strategicità di una integrazione di tali moduli, in particolare quelli relativi al personale e rilevazione è necessaria la loro interfaccia con gli altri programmi gestionali in uso presso la Pubblica Amministrazione ed in particolare con l'apposita Commissione per l'informatica.

Il blocco operatorio i cui lavori sono stati ultimati nei primi mesi del 2015 hanno dovuto subire una interruzione in seguito a problemi strutturali che hanno comportato la necessita di interventi per garantire la sicurezza e che hanno lo hanno reso agibili le sale solo alla fine dell'esercizio, compromettendo la possibilità di potere effettuare interventi sia istituzionali che libero professionali costringendo il ricorso all'utilizzo di strutture esterne a pagamento per tutto il periodo di fermo per sicurezza.

Anche nel 2015 sono stati sostenuti **costi di gestione non caratteristica** quali gli oneri di tesoreria di Banca Centrale, il finanziamento ad APAS e colonie montane, la quota per servizi informatici multiutenza, i costi relativi alla Casa per Ferie di Pinarella. Per quest'ultima, nonostante il gravoso impegno che per il 2015 ha comportato uno sbilancio di gestione fra costi e ricavi per 211.954 Euro, in seguito a Istanza d'Arengo il Consiglio Grande e Generale, considerando l'alto valore sociale dell'iniziativa che eroga servizi particolarmente graditi alla popolazione da molti anni, l'ISS ha confermato la decisione di mantenere la gestione economica nell'ambito dell'Istituto, imponendo comunque la necessità di valutare modalità di contenimento ulteriore dei costi o misure riequilibrio delle tariffe/rette.

Sarebbe opportuno rinegoziare inoltre il contributo che l'Istituto corrisponde a Banca Centrale per il servizio di tesoreria, particolarmente oneroso, e che deriva da una disposizione normativa che dovrebbe essere oggetto di aggiornamento. Altri costi invece derivano infine da accordi e convenzioni, stipulati a fini di responsabilità sociale, quale quello con le altre colonie montane e la Cooperativa il Libeccio, mentre, il contributo all'APAS, è stabilito da una convenzione diretta tra la Segreteria di Stato e l'associazione stessa.

Tabella 16 - Costi di gestione non caratteristica - Analisi degli scostamenti, anni 2014-2015

	anno 2014	anno 2015	delta 2014/2015	delta % 2014/2015
Quote associative	1.350	1.350	0	0,00%
Contributo all'APAS	129.498	131.181	1.683	1,30%
Contributo alle colonie montane	88.250	88.250	0	0,00%
Contributo alla Coop Il Libeccio	50.000	45.000	-5.000	-10,00%
Contributo all'Associazione Oncologica	18.000	24.000	6.000	33,33%
Assegni a utenti disabili	3.117	3.533	416	13,34%
Rimborsi AVSS	31.164	29.708	-1.456	-4,67%
Totale	321.379	323.022	1.643	0,51%

Valori in Euro

Per quanto riguarda i ricavi, si sottolinea che la possibilità di rimanere all'interno del finanziamento dello Stato per i servizi sanitari e socio sanitari è dovuta anche al trasferimento nel corso del 2015 della quota prevista dalla Legge finanziaria della Cassa compensazione delle prestazioni economiche temporanee dell'ultimo bilancio approvato, che ammonta a 2.426.105,48 Euro.

L'importo delle quote capitarie e forfettarie ha registrato un incremento di 166.563 Euro rispetto all'esercizio precedente. Si precisa che l'applicazione della quota capitaria, sospesa a partire dal 1° gennaio 2013, è stata ripristinata a decorrere dal 1° agosto 2014.

Tabella 17 - Quota capitaria e forfettaria - Analisi degli scostamenti, anni 2014-2015

	anno 2014	anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Quota capitaria e forfettaria	3.559.227	3.725.790	166.563	4,68%

Valori in Euro

I ricavi per ricoveri ospedalieri e prestazioni ambulatoriali registrano anche per il 2015 rispettivamente una flessione del 17,69% e un incremento 1,36%. Tuttavia tale dato potrà in futuro vedere una inversione di tendenza nella misura in cui la percezione dell'utenza, soprattutto quella non residente, si modifichi, ciò rappresenta una scelta dell'utenza che merita una riflessione importante sulle necessità di restyling dei layout ospedalieri, a cominciare oltre che dalle sale operatorie, anche dalle degenze, ambulatori e spazi comuni. Su tutte le prestazioni erogate dall'ISS è comunque necessaria una revisione tariffaria al fine di un allineamento con le realtà limitrofe. Inoltre, gli effetti degli accordi operativi con le regioni limitrofe dovrebbero portare prestazioni ambulatoriali di italiani a San Marino in branche specialistiche critiche con liste di attesa lunghe in Italia e più basse a san marino

Tabella 18 - Rette per ricoveri e prestazioni ambulatoriali - Analisi degli scostamenti anni 2013-2014

	anno 2014	anno 2015	delta 2014/2015	delta % 2014/2015
Ricoveri	771.818	635.255	-136.563	-17,69%
Prestazioni ambulatoriali	663.515	672.515	9.000	1,36%
Totale	1.435.334	1.307.771	-127.563	-8,89%

Valori in Euro

I ricavi per degenza presso la Casa di Riposo sono, invece, aumentati dell'3,98%.

Tabella 19 - Rette per ospitalità - Analisi degli scostamenti anni 2011-2012

	anno 2014	anno 2015	delta 2014/2015	delta % 2014/2015
Rette per ospitalità e frequenza servizi	2.242.642	2.331.874	89.232	3,98%

Con riferimento all'attività di libera professione, nel 2015 sono proseguite le collaborazioni già avviate negli anni precedenti con alcune selezionate strutture sanitarie private fuori territorio per attività di chirurgia, urologia, ginecologia e psichiatria. Mentre all'interno delle strutture dell'Istituto è proseguita l'attività libero professionale del Laboratorio Analisi e continua l'attività di terapia antalgica, ortopedia, neurologia, ginecologia, chirurgia generale e urologia.

Il Regolamento che, emanato nella sua prima versione a fine 2014 e rivisto e aggiornato nel settembre 2015 dal Comitato Esecutivo, come tra l'altro previsto dal Decreto n.153 del 16 Dicembre 1991, ha definito gli ambiti e le modalità operative di prestazione dell'attività libero professionale sia all'interno che all'esterno delle strutture ISS con regole chiare e trasparenti al cittadino e al professionista.

Tabella 20 – Libera professione - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	anno 2015	delta 2014/2015	delta % 2014/2015
Proventi da attività libero professionale	1.695.778	1.783.364	87.586	5,16%

Valori in Euro

I ricavi da libera professione hanno avuto un incremento del 5,16% passando da 1.695.778 Euro del 2014 a 1.783.364 Euro del 2015 e le quote maggiormente rilevanti sono rappresentate dalle entrate relative a Anestesia e Terapia antalgica, Cardiologia, Chirurgia Generale, Laboratorio Analisi, Radiologia e Ostetricia/Ginecologia.

Le grandi potenzialità della libera professione devono ancora trovare una più compiuta espressione anche in seguito alla situazione di mancato avvio dell'operatività su tutte le sale operatorie che sono state riconsegnate dopo gli opportuni e necessari controlli e collaudi a fine del 2015.

Grazie anche alla disponibilità di queste ultime ed all'estensione ad ulteriori branche specialistiche, la libera professione può essere in grado di incrementare le quote di profitto a favore dell'Istituto. L'analisi continua dei costi sostenuti dall'Istituto per l'erogazione delle prestazioni potrà essere di riferimento per la definizione di tariffe competitive sul mercato e per potere attingere quote anche nei confronti di compagnie sanitarie private di assicurazione oltre che dei pazienti a pagamento classificati come solventi. Come già sottolineato anche nei precedenti esercizi è opportuno richiamare l'attenzione sugli aspetti legati al comfort alberghiero che rappresenta per il settore sanitario un fondamentale elemento preso in considerazione nella scelta della struttura dal paziente che richiede prestazioni di libera professione in regime di ricovero.

Gli incassi delle farmacie per **vendita di farmaci e parafarmaco**, infine, sono diminuiti di 503.702 Euro (-7,01%) in maniera analoga a quanto avvenuto per i costi. La riduzione dei ricavi, come anticipato in precedenza, è in gran parte dovuta a farmaci prescritti agli assistiti ISS tra cui quelli ad alto costo, farmaci antineoplastici e immuno-modulatori, seguiti dai farmaci per il sistema nervoso e dagli antimicrobici per uso sistemico, per i quali a differenza di quanto indicato nel nuovo previsionale per il 2016, non era stato previsto apposito stanziamento.

Tale dato di ricavi risente anche della contrazione nelle vendite di farmaci internazionali che sono ora venduti anche in Italia in quanto hanno terminato l'iter di inserimento nei prontuari regionali. Rimane in linea con l'anno precedente il contributo al totale dei ricavi da parte del parafarmaco e degli articoli sanitari, comunque in aumento di 90.080 Euro (+5,82%). L'adesione al Progetto SMAC, inclusa la scontistica, perfezionata solo nel maggio 2015, con l'obiettivo di creare un ulteriore incentivo rispetto alla concorrenza della grande distribuzione nel mercato del parafarmaco e delle farmacie del circondario per mercato del farmaco, ha solo parzialmente ridotto la diminuzione delle vendite.

Per quanto riguarda le singole farmacie, incassano oltre il milione di euro le farmacie di Cailungo e Dogana e Borgo Maggiore. Tutte le farmacie, ad eccezione del Centro Farmaceutico, su cui incide

in particolare il calo registrato nelle vendite di farmaci internazionali, e della Farmacia di Cailungo, rimasta chiusa per circa 2 mesi per interventi di ristrutturazione, incrementano le vendite con crescite significative.

Tabella 21 - Ricavi settore farmaceutico - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	anno 2015	delta 2014/2015	delta % 2014/2015
Medicinali*	5.642.133	5.048.352	-593.782	-10,52%
Parafarmaco e articoli sanitari*	1.547.136	1.637.215	90.080	5,82%
Totale	7.189.269	6.685.567	-503.702	-7,01%

*sono ricompresi anche i dati della Direzione del Centro Farmaceutico - Valori in Euro

Tabella 22 - Farmacie - Ricavi, anno 2015

	Ricavi farmaci 2015	% Su totale	Ricavi parafarmaci 2015	% Su totale	Totale Ricavi	% Su totale
Dogana	822.604	16,29%	425.405	26,00%	1.248.009	18,67%
Borgo Maggiore	745.481	14,77%	390.592	23,87%	1.136.073	16,99%
Cailungo	1.211.849	24,00%	632.827	38,67%	1.844.676	27,60%
Faetano	154.129	3,05%	28.192	1,72%	182.321	2,73%
Gualdicciolo	188.367	3,73%	49.759	3,04%	238.126	3,56%
Città	447.848	8,87%	103.593	6,33%	551.440	8,25%
Centro Farmaceutico	1.478.074	29,28%	6.047	0,37%	1.484.121	22,20%
Totale	5.048.352	100,00%	1.636.415	100%	6.684.767	100,00%

Valori in Euro

Tabella 23 - Ricavi Farmacie - Analisi scostamenti su vendita farmaci 2014-2015

	anno 2014	anno 2015	delta 2014/2015	delta % 2014/2015
Dogana	752.660	822.604	69.944	9,29%
Borgo Maggiore	734.507	745.481	10.974	1,49%
Cailungo	1.399.222	1.211.849	-187.372	-13,39%
Faetano	67.369	154.129	86.760	128,78%
Gualdicciolo	161.029	188.367	27.338	16,98%
Città	352.661	447.848	95.186	26,99%
Centro Farmaceutico	2.174.685	1.478.074	-696.611	-32,03%
Totale	5.642.133	5.048.352	-593.782	138,11%

Valori in Euro

Tabella 24 - Ricavi Farmacie - Analisi scostamenti su vendita parafarmaci 2014-2015

	anno 2014	anno 2015	delta 2014/2015	delta % 2014/2015
Città	398.227	425.405	27.178	6,82%
Borgo Maggiore	348.803	390.592	41.789	11,98%
Cailungo	628.969	632.827	3.858	0,61%
Faetano	21.975	28.192	6.218	28,29%
Gualdicciolo	41.352	49.759	8.407	20,33%
Dogana	100.656	103.593	2.937	2,92%
Centro Farmaceutico	7.155	6.047	-1.108	-15,48%
Totale	1.547.136	1.636.415	89.280	55,48%

Valori in Euro

4. Le Prestazioni Economiche Temporanee

Le condizioni macro economiche che hanno caratterizzato gli ultimi anni, sono l'elemento distintivo anche dell'esercizio 2015. Se da una parte si registra una stabilizzazione del PIL dopo anni di caduta libera, dall'altra gli indicatori relativi alla situazione economica e al mondo del lavoro continuano a fornire una fotografia a tinte fosche.

L'uscita dalla black list e l'inserimento nella white list stanno producendo qualche timido accenno di ripresa degli investimenti in territorio, ma questo effetto positivo rischia di essere vanificato dall'uscita dal sistema sammarinese di imprese che, il perdurare della crisi, ha reso meno competitive nei mercati di riferimento.

Come già evidenziato, per i precedenti esercizi, questa situazione di difficoltà ha risvolti negativi sul Bilancio dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, in particolare per quanto riguarda le **entrate contributive** e le **uscite per ammortizzatori sociali**.

Nella Tabella n. 24 trova riscontro quanto appena accennato. Fanno eccezione, rispetto all'andamento descritto, le voci di **Indennità Economica per Malattia e di Cassa Integrazione Guadagni**. Nel primo caso si rileva una diminuzione dell'uscita di oltre 1,6 milioni di Euro e nel secondo di quasi 1 milione di Euro. Per quanto riguarda l'Indennità Economica per Malattia l'ingente diminuzione delle uscite è imputabile in larghissima parte alla contrazione del numero di ore indennizzate nel settore privato che supera le 300.000, mentre per la Cassa Integrazione Guadagni rileva il fatto che molte imprese hanno già utilizzato tutti tre gli scaglioni previsti dalla Legge.

Sempre nella Tabella n. 25 vanno sottolineati i seguenti elementi:

- l'aumento del 50% della voce di uscita relativa all' **Indennità di Disoccupazione** in Convenzione con l'Italia. Dopo anni in cui in tale capitolo sono stati previsti stanziamenti molto più consistenti, alla luce della richiesta di rimborso da parte dell'Italia, di entità inferiore rispetto alle somme stanziare, si era rivista la previsione del 2014 a 1.000.000 di Euro. Con l'esercizio 2015 tale stanziamento viene aumentato a 1.500.000 Euro, anche in virtù delle nuove norme in materia di disoccupazione vigenti sul territorio italiano, che risultano più onerose per l'I.S.S. in sede di rimborso;
- il travaso avvenuto, in termini di entità delle uscite, dal capitolo "**Oneri art. 20 Decreto Legge 5 ottobre 2011 n. 156**" al capitolo "**Oneri Legge n. 71/2014**", è il risultato delle modifiche legislative emanate, appunto, nel 2014.

	Anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Indennità economica per inabilità temporanea	12.702.969	11.039.241	- 1.663.728	- 13,10%
Indennità Economica Speciale per Mobilità	5.052.295	5.313.002	260.707	5,16%
Indennità di disoccupazione	1.835.913	1.998.049	162.136	8,83%
Indennità di disoccupazione in convenzione con Italia	1.000.000	1.500.000	500.000	50,00%
Cassa Integrazione Guadagni	5.862.257	4.900.061	- 962.196	- 16,41%

Oneri art. 20 Decreto Legge 5 ottobre 2011 n. 156	2.418.023	280.643	- 2.137.380	- 88,39%
Oneri Legge n. 71/2014	455.574	2.252.369	1.796.795	394,40%
Totale	29.327.031	27.287.793	- 2.039.238	6,95%

Valori in Euro

Nella Tabella n. 26 si ripropone l'andamento delle voci di uscita relative agli ammortizzatori sociali degli ultimi quattro esercizi.

Tabella 26 – Ammortizzatori Sociali – Valorizzazione delle uscite anni 2012 - 2015						
	anno 2012	anno 2013	Anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
C.I.G.	8.342.483	8.134.802	5.862.257	4.900.061	- 962.196	- 16,41%
Ind. tà Econom. Speciale	5.140.423	4.382.620	5.052.295	5.313.002	260.707	5,16%
Ind.tà Disoccupazione	1.069.916	1.506.431	1.835.913	1.998.049	162.136	8,83%
Oneri art. 20 D.L. n. 156/2011	2.011.630	2.099.614	2.418.023	280.643	- 2.137.380	- 88,39%
Oneri Legge n. 71/2014			455.574	2.252.369	1.796.795	394,40%
Totale	16.564.452	16.123.467	15.624.062	14.744.124	- 879.938	- 5,63%

Valori in Euro

Come riportato in premessa, la situazione di difficoltà dell'intero sistema economico trova riscontro nelle voci di uscita per ammortizzatori sociali. Quelle inerenti all'Indennità Economica Speciale (Mobilità) e dell'Indennità di Disoccupazione mantengono valori consistenti e in lieve aumento. Aumento che, complessivamente, è superiore al 6% rispetto al 2014. Si ribadisce quanto già espresso in sede di Bilancio 2014 riguardo al fatto che a una netta diminuzione del ricorso alla C.I.G. faccia da contraltare un aumento, seppur contenuto, delle altre due voci di ammortizzatori sociali.

Considerata l'entità dell'incremento della voce di uscita nella **Cassa Corresponsione Assegni Familiari Lavoratori Dipendenti** pari a 991.313,21 Euro si rende necessario un chiarimento. L'aumento è attribuibile allo slittamento della data di corresponsione dell'Assegno Familiare Integrativo, che è previsto avvenga nel corso del secondo esercizio successivo a quello cui si riferisce la situazione familiare. L'incremento della voce di uscita determina un avanzo di gestione di 361.015,18 Euro, che è stato trasferito nella Cassa di compensazione prestazioni economiche temporanee, come previsto dalla Legge n. 156/1990. Anche per il presente esercizio si registra una stabilizzazione delle entrate con un lieve incremento (76.708 Euro). Dato che conferma il trend di crescita avviato con l'esercizio 2014.

In sede di relazione al Bilancio 2014 si era espressa la raccomandazione affinché si giungesse alla introduzione di strumenti più efficaci per la determinazione delle effettive situazioni economiche familiari con l'indicatore ISE (Indicatore Situazione Economica). Si prende atto con soddisfazione che nel corso del 2015 è stato avviato un gruppo di lavoro incaricato di formulare proposte concrete su questa materia.

5. Le Prestazioni Economiche Vitalizie

Per l'esercizio 2015, in un quadro normativo immutato, permangono le medesime difficoltà riscontrate nell'esercizio precedente. Infatti accanto all'entrata a regime della Legge n. 158/2011, anche per il 2015 sono stati attivati i **pre-pensionamenti sia obbligatori che facoltativi** nel settore pubblico ed in quello privato. Vale lo stesso discorso anche per il **finanziamento del fondo pensioni da parte del Bilancio dello Stato** che, con l'art. 55 della Legge n. 189/2015, viene stabilito in modo strutturale e non più a tempo determinato, nella misura del 5% in presenza di gestioni attive. Nonostante quest'ultimo provvedimento il trasferimento dal Bilancio dello Stato per il fondo pensioni dei lavoratori dipendenti, in virtù del **deficit registrato** è stato di 15.046.849,19 Euro pari al 14.24% Euro dell'ammontare delle entrate contributive. Per quanto riguarda le entrate si evidenzia un lieve incremento rispetto all'anno 2014, si è passati, infatti, da 103.348.216,60 Euro a 105.683.072,15 Euro pari a circa il 2%. Tale incremento è dovuto in parte all'aumento dell'aliquota contributiva (+ 0,30%), previsto dall'art. 9 della Legge n. 158/2011 e per la restante quota ad un incremento dei lavoratori attivi, nonostante sia stato registrato un lieve incremento del tasso di disoccupazione rispetto all'esercizio precedente, attestatosi sul 9,18% (tasso medio) contro l'8,74% del 2014.

Questi fattori, da soli non forniscono elementi esaustivi per l'analisi dell'andamento del sistema previdenziale, ma incidono pesantemente sul Bilancio dello Stato. Per avere un quadro completo delle possibilità di tenuta del sistema, bisogna spostare l'attenzione in primis sull'andamento per i prossimi anni degli attivi del fondo pensioni lavoratori dipendenti che, nei Bilanci Tecnici predisposti fino al 2013, deve essere attentamente tenuto sotto controllo, quindi sul progressivo invecchiamento della popolazione con conseguente aumento del numero dei titolari di pensione, con un trend di crescita di circa 300 nuovi pensionati all'anno. Come già evidenziato negli esercizi precedenti, questo andamento preoccupa se, come indicato sopra, focalizziamo la nostra attenzione sul fondo pensione dei lavoratori subordinati. I rilevanti disavanzi di gestione registrati in questi ultimi due esercizi (11.870.517,27 Euro per il 2014 e 15.046.849,19 Euro per il 2015) hanno richiesto un intervento importante per il Bilancio dello Stato. Tale impegno, che in una situazione di contrazione delle entrate, rappresenta un freno alle politiche di sviluppo che con il Bilancio dello Stato dovrebbe essere attuate, ha fatto sì che maturasse la consapevolezza di avviare un confronto finalizzato, in tempo rapidi, a predisporre un intervento legislativo in grado di affrontare la tendenza di questi ultimi anni. A questo scopo è stata istituita una Commissione per lo studio sulla Previdenza, formata da tecnici esperti e indipendenti, alla quale è stato affidato il compito di monitorare l'andamento dei fondi e di formulare proposte di intervento sull'impianto legislativo vigente, con il coinvolgimento di tutte le parti sociali interessate.

Le tabelle 27 e 28 evidenziano gli andamenti delle voci di **entrata e di uscita del fondo pensioni dei lavoratori dipendenti**. Come sopra evidenziato si rileva un lieve incremento delle entrate contributive. Questo positivo elemento, da solo, non è in grado di arginare il sostanzioso aumento delle uscite. In particolare l'incremento delle pensioni di anzianità + 5.094.993 Euro sul 2014, solo in parte risultato delle norme sui prepensionamenti introdotti dalle Leggi sul Bilancio di Previsione per gli anni 2014 e 2015, il quale valore passa da 802.462,92 Euro del 2014 a 1.546.073,47 Euro del 2015, per il resto conseguenza dell'invecchiamento della popolazione e della regolarità delle carriere contributive per i lavoratori nati nella seconda metà degli anni '50. Fra le voci di costo della Gestione Pensioni Lavoratori Subordinati risulta un accantonamento pari ad 9.470.945 Euro.

Tabella 27 - Lavoratori Dipendenti - Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Contributo fondo pensioni ordinarie	89.912.949	91.944.273	2.031.324	2,26%
Contributo fondo pensioni privilegiate	13.435.268	13.738.799	303.531	2,26%
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	864.619	918.954	54.335	6,28%
Fiscalizzazioni contributo fondo pensioni	1.662.050	1.481.079	-180.971	-10,89%
Concorso Stato finanz.to gestione pensioni	11.870.517	15.046.848	3.176.331	26,76%
Interessi da investimento con vincolo	10.859.473	9.636.814	-1.222.659	-11,26%

Valori in Euro

Tabella 28 - Lavoratori Dipendenti - Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Pensioni Ordinarie Vecchiaia	75.171.185	75.258.206	87.021	0,12%
Pensioni Ordinarie Invalidità	16.655.423	16.828.151	172.728	1,04%
Pensioni Ordinarie Anzianità	11.782.850	16.877.843	5.094.993	43,24%
Pensioni Ordinarie Superstiti	12.056.404	12.398.284	341.880	2,84%
Pensioni privilegiate infortuni	1.344.140	1.371.400	27.260	2,03%
Pensioni privilegiate malattie professionali	713.042	720.570	7.528	1,06%
Pensioni privilegiate superstiti	370.635	381.427	10.792	2,91%

Valori in Euro

Nelle Tabelle 29 e 30 sono stati riportati, invece, i dati relativi alla gestione della macro-categoria dei **lavoratori autonomi**. Si ritiene utile evidenziare un elemento di positività rappresentato dall'incremento delle entrate contributive rispetto all'esercizio 2014. Infatti si registrano entrate per 14.968.619,48 Euro in luogo dei 13.743.586,99 Euro del 2014, con un incremento di circa il 9%, dovuto solo in minima parte dall'incremento delle aliquote contributive previsto dall'art. 9 della Legge n.158/2011 e dall'innalzamento dei redditi minimi su cui calcolare la contribuzione dovuta. Ragionamento opposto va fatto nell'analisi delle voci di uscita. Per quanto riguarda le uscite, viene ribadita la tendenza di un aumento costante registrato ormai da anni, in particolare in relazione alle pensioni ordinarie di anzianità, che aumentano del 44,50%.

Tabella 29 – Lavoratori Autonomi - Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Contributo fondo pensioni ordinarie	11.956.920	13.022.698	1.065.778	8,91%
Contributo fondo pensioni privilegiate	1.786.667	1.945.921	159.254	8,91%
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	94.621	91.715	-2.906	-3,07%
Concorso Stato finanz.to gestione pensioni	1.367.086	744.037	-623.049	-45,58%
Interessi da investimenti con vincolo	405.546	360.601	-44.945	-11,08%

Valori in Euro

Tabella 30 - Lavoratori Autonomi - Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Pensioni Ordinarie Vecchiaia	8.836.813	9.078.844	242.031	2,74%
Pensioni Ordinarie Anzianità	1.434.102	2.072.301	638.199	44,50%
Pensioni Ordinarie Invalidità	751.036	778.435	27.399	3,65
Pensioni Ordinarie Superstiti	1.646.213	1.692.465	46.252	2,81%
Pensioni privilegiate infortuni	70.233	71.259	1.026	1,46%

Pensioni privilegiate malattie professionali	27.759	28.164	405	1,46%
Pensioni privilegiate superstiti	31.053	26.993	-4.060	-13,07%

Valori in Euro

Le Tabelle che vanno dal n. 31 al n. 40 riportano le evidenze contabili delle singole gestioni appartenenti alla macro categoria dei lavoratori autonomi. La costante che accomuna tutte le singole gestioni e conseguenza logica di quanto sopra evidenziato, è il lieve incremento delle entrate (ad esclusione della categoria Commercianti) e l'aumento delle uscite.

Tabella 31 - Artigiani - Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Contributo fondo pensioni ordinarie	2.369.731	2.502.964	133.233	5,62%
Contributo fondo pensioni privilegiate	354.098	374.006	19.908	5,62%
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	37.846	32.297	-5.549	-14,66%

Valori in Euro

Tabella 32- Artigiani – Uscite – Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Pensioni Ordinarie Vecchiaia	3.294.397	3.332.666	38.269	1,16%
Pensioni Ordinarie anzianità	550.452	769.297	218.845	39,76%
Pensioni Ordinarie Invalidità	311.625	323.966	12.341	3,96%
Pensioni Ordinarie Superstiti	669.922	744.368	74.446	11,11%
Pensioni Ordinarie Anzianità Anticipate	25.090	25.934	844	3,36%
Trattamento Previdenziale Temporaneo	6.781	13.589	6.808	100,40%
Pensioni privilegiate infortuni	33.101	33.585	484	1,46%
Pensioni privilegiate malattie professionali	25.013	25.378	365	1,46%
Pensioni privilegiate superstiti	31.053	26.993	-4.060	-13,07%

Valori in Euro

Tabella 33 – Commercianti – Entrate – Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Contributo fondo pensioni ordinarie	2.249.171	2.060.505	-188.666	-8,39%
Contributo fondo pensioni privilegiate	336.083	307.892	-28.191	-8,39%
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	27.704	29.428	1.724	6,22%

Valori in Euro

Tabella 34 - Commercianti - Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Pensioni Ordinarie Vecchiaia	3.424.990	3.548.932	123.942	3,62%
Pensioni Ordinarie anzianità	617.760	905.346	287.586	46,55%
Pensioni Ordinarie Invalidità	316.611	322.046	5.435	1,72%
Pensioni Ordinarie Superstiti	620.132	593.176	-26.956	-4,35%
Pensioni Ordinarie Vecchiaia Anticipate	5.248	19.771	14.523	276,73%
Pensioni Ordinarie Anzianità Anticipate	8.825	35.759	26.934	305,20%
Pensioni privilegiate infortuni	12.998	13.188	190	1,46%

Pensioni privilegiate malattie professionali	2.746	2.786	40	1,46%
Pensioni privilegiate superstiti	-			-

Valori in Euro

Tabella 35 - Liberi professionisti - Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Contributo fondo pensioni ordinarie	2.507.670	3.211.233	703.563	28,06%
Contributo fondo pensioni privilegiate	374.709	479.840	105.131	28,06%
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	21.738	22.551	813	3,74%
Interessi da investimento con vincolo	314.190	278.547	-35.733	-11,37%

Valori in Euro

Tabella 36 – Liberi Professionisti - Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Pensioni Ordinarie di Vecchiaia	1.187.462	1.231.990	44.528	3,75%
Pensioni Ordinarie anzianità	158.789	272.968	114.179	71,91%
Pensioni Ordinarie di Invalidità	32.997	34.438	1.441	4,37%
Pensioni Ordinarie Superstiti	217.507	213.286	-4.221	-1,94%
Pensioni privilegiate infortuni	14.374	14.584	210	1,46%
Pensioni privilegiate malattie professionali	-			-
Pensioni privilegiate superstiti	-			-

Valori in Euro

Tabella 37 - Imprenditori - Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Contributo fondo pensioni ordinarie	472.440	594.414	121.974	25,82%
Contributo fondo pensioni privilegiate	70.595	88.821	18.226	25,82%
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	4.782	4.812	30	0,63%
Interessi da investimento con vincolo	36.556	32.185	-4.371	-11,96%

Valori in Euro

Tabella 38 - Imprenditori - Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Pensioni Ordinarie Vecchiaia	498.747	519.391	20.644	4,14%
Pensioni Ordinarie Anzianità	6.626	14.840	8.214	124,00%
Pensioni Ordinarie Invalidità	44.836	48.825	3.989	8,90%
Pensioni Ordinarie Superstiti	80.100	85.816	5.716	7,14%
Pensioni privilegiate infortuni	9.760	9.902	142	1,46%
Pensioni privilegiate malattie professionali	-			-
Pensioni privilegiate superstiti	-			-

Valori in Euro

Tabella 39 - Rappresentanti, agenti di commercio ed altri lavoratori - Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Contributo fondo pensioni ordinarie	413.465	531.927	118.462	28,65%
Contributo fondo pensioni privilegiate	61.782	79.483	17.701	28,65%

Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	2.551	2.626	75	2,94%
Interessi da investimento con vincolo	54.799	49.869	-4.930	-9,00%

Valori in Euro

Tabella 40 - Rappresentanti, agenti di commercio ed altri lavoratori - Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015				
	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Pensioni Ordinarie di Vecchiaia	431.218	445.865	14647	3,40%
Pensioni Ordinarie anzianità	100.476	109.849	9.373	9,33%
Pensioni Ordinarie di Invalidità	44.968	49.160	4.192	9,32%
Pensioni Ordinarie Superstiti	58.552	55.818	2.734	4,67%
Pensioni Ordinarie Vecchiaia Anticipate	-	16		%
Pensioni Ordinarie Anzianità Anticipate	-	23		%
Pensioni privilegiate infortuni	-			-
Pensioni privilegiate malattie professionali	-			-
Pensioni privilegiate superstiti	-			-

Valori in Euro

La Tabella 41 rappresenta l'andamento delle entrate della **Gestione Separata** alla quale sono iscritti gli Amministratori di società, Presidenti di Consigli di Amministrazione e titolari di Contratti di Collaborazione Professionale. Facendo un raffronto fra i dati a consuntivo per l'anno 2014 con quelli relativi al 2015, si evince come vi sia stato un incremento delle entrate contributive. Per la prima volta, nel corso dell'esercizio 2015 si sono registrate le prime uscite, seppure di lieve entità, pari a 12.813,38 Euro.

Tabella 41 - Gestione Separata – Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015				
	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Contributo fondo pensioni ordinarie	3.944.443	4.121.655	177.212	4,49%
Contributo fondo pensioni privilegiate	589.399	615.880	26.481	4,49%

Valori in Euro

La **gestione degli agricoltori** presenta, come per gli esercizi precedenti, una situazione deficitaria. Come previsto dalla legislazione vigente, per il ripianamento del deficit, lo Stato interviene nella misura dell'80%, mentre il restante 20% è a carico della Cassa Compensazioni Prestazione Economiche Temporanee.

Tabella 42 - Lavoratori Agricoli - Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015				
	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Contributo fondo pensioni ordinarie	67.685	83.415	15.730	23,24%
Contributo fondo pensioni privilegiate	10.114	12.464	2.350	23,24%
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	1.104	1.069	-35	-3,17%
Concorso Stato per finanz.to gestione pensioni	1.336.849	1.216.969	-119.880	-8,97%
Finanz.to da Cassa Comp. Prest. Ec. Temp.	334.212	304.242	-29970	-8,97%

Valori in Euro

Tabella 43 - Lavoratori Agricoli- Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015				
	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014

Pensioni Ordinarie Vecchiaia	770.555	712.181	-58.374	-7,58%
Pensioni ordinarie anzianità	4.631	4.638	7	0,15%
Pensioni Ordinarie Invalidità	652.042	591.011	-61.031	-9,36%
Pensioni Ordinarie Superstiti	250.697	241.552	-9.145	-3,65%
Pensioni privilegiate infortuni	5.656	5.739	83	1,46%
Pensioni privilegiate malattie professionali	-	-	-	-
Pensioni privilegiate superstiti	9.728	9.869	141	1,45%

Valori in Euro

Con la Legge n. 158/2011 è stato istituito il fondo della **Gestione Residuale** sul quale gravano tutte le pensioni ordinarie di commercianti ed artigiani decorrenti antecedentemente il 1° gennaio 2005. Non essendoci lavoratori attivi iscritti, le entrate del fondo sono determinate sulla base di quanto stabilito dall'art. 7 della Legge n. 158/2011. Di conseguenza, esaurita la quota di pertinenza dei lavoratori autonomi nel Fondo Comune Riserva di Rischio e ridotta ad una quota minimale la disponibilità nella gestione della "Cassa Compensazione Prestazioni Economiche Temporanee Lavoratori Indipendenti", il finanziamento del Fondo Gestione Residuale avviene ora quasi esclusivamente con trasferimenti dal Bilancio dello Stato. Più precisamente per 11.235.739,33 Euro dal Bilancio dello Stato, per 694.074,26 Euro dalla "Cassa Compensazione Prestazioni Economiche Temporanee". Le voci di costo di questa gestione sono destinate a diminuire costantemente in quanto, come riportato sopra, non sono previsti ingressi di nuovi pensionati, trattandosi esclusivamente di pensioni decorrenti da prima del 1° gennaio 2005. Il decremento delle uscite rispetto all'anno 2014 è pari a circa il 3%.

Tabella 44 – Gestione Residuale – Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	37.921	37.729	-192	-0,51%
Concorso Stato per finanziamento gestione pensioni	7.490.339	11.235.739	3.745.400	50,00%
Prelievo da Cassa Compensazione Prestazioni Economiche Temporanee	526.572	694.074	167.502	31,81%
Prelievo da Fondo Comune Riserva Rischio	4.294.104	-	-	-

Valori in Euro

Tabella 45 – Gestione Residuale – Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	anno 2014	Anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Pensioni Ordinarie Vecchiaia	9.523.163	9.277.821	-245.342	-2,58%
Pensioni Ordinarie Anzianità	-	-	-	-
Pensioni ordinarie invalidità	1.379.426	1.333.582	-45.844	3,32%
Pensioni Ordinarie superstiti	1.179.601	1.102.784	-76.817	-6,51%

Valori in Euro

Nella tabella che segue (n. 46) viene riportato il numero dei pensionati suddivisi per singole gestioni con la relativa incidenza sul totale. L'aumento del numero delle pensioni in pagamento, che è una costante del nostro sistema previdenziale, in questo esercizio ha visto realizzarsi un incremento delle pensioni di anzianità, per le ragioni espresse in premessa. Nella categoria Subordinati il fenomeno e il relativo impatto sul sistema pensionistico è comunque monitorato dalla Commissione per lo studio della Previdenza di cui abbiamo scritto in precedenza.

Tabella 46 - Pensionati per categoria di gestione anno 2015- Analisi degli scostamenti anni 2014-2015

	N. titolari anno 2014	N. titolari anno 2015	delta 2015/2014	delta % 2015/2014
Subordinati	6.844	7.164	320	4,68%
Agricultori	132	122	- 10	-7,58%
Artigiani	468	480	12	2,56%
Commercianti	629	624	- 5	-0,80%
Imprenditori	39	44	5	12,82%
Liberi professionisti	81	90	9	11,11%
Rappresentanti, agenti di commercio ed altri lavoratori	62	64	2	3,23%
Totale	8.255	8.588	333	4,03%

Si rileva, infine, che la gestione delle **pensioni facoltative** presenta un risultato negativo pari a 324.775,01 Euro. Il disavanzo è stato ripianato tramite un prelievo dai fondi pensione per l'assicurazione obbligatoria ai sensi della Delibera del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto n.19 del 29/09/1992. Si ribadisce, anche per il 2015, quanto già espresso nell'esercizio precedente e cioè l'attenzione sul costante aumento del prelievo dai fondi obbligatori per il ripianamento delle pensioni facoltative. E' ormai improcrastinabile un intervento legislativo a modifica delle attuali tabelle dei coefficienti per la trasformazione in rendita dei versamenti contributivi trasferiti al fondo pensioni facoltative in quanto, quelle vigenti, sono state create sulla base di parametri relativi alle speranze di vita riferite alla fine degli anni '70.

La gestione delle **pensioni sociali** evidenzia costi per complessivi 9.063.328,10 Euro, comprensivi della quota di spese servizi amministrativi-tecnici e generali, confermando il costante decremento delle uscite di questa gestione, che incide sul Bilancio dello Stato.