



Repubblica
di San Marino

ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE

Relazione di Bilancio 2012

Indice

1. Premessa	pag.1
2. L'Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria	pag.2
2.1 La valutazione dell'utenza	
2.2 Analisi di costi e ricavi	
3. Le Prestazioni Economiche Temporanee	pag.17
4. Le Prestazioni Economiche Vitalizie	pag.19

1. Premessa

Il bilancio consuntivo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale è un importante momento di riflessione di una collettività in quanto misura tre settori fondamentali della vita di una società:

- La sanità ed il sociale;
- La previdenza;
- Il lavoro.

L'andamento economico del settore sanitario si manifesta nel posizionamento della spesa rispetto allo stanziamento dello Stato. Il limite, così come negli ultimi esercizi, è stato rispettato. Tale situazione assume maggiore importanza se confrontata con le dinamiche di spesa dei sistemi a noi limitrofi, che si avvalgono del meccanismo della sempre crescente compartecipazione alla spesa, i famosi ticket, per cercare equilibri di bilancio sempre più instabili. Il 2012 rappresenta per l'Italia l'ennesimo anno di commissariamento governativo delle Regioni in disavanzo sanitario nell'arco temporale 2001-2005, con l'aggiunta di qualche Regione del Nord, come il Piemonte e la Liguria, segno di una diffusa difficoltà di sistema.

Il sistema italiano, in particolare quello delle Regioni del Nord, rappresenta comunque un importante parametro di riferimento, soprattutto in relazione a qualità nell'erogazione delle cure, all'innovazione organizzativa e tecnologica, alla gestione ottimale del ciclo di vita di beni e strumenti (parametri di acquisto, logistica e consumi).

Per quanto riguarda la previdenza, il 2012 rappresenta l'anno di avvio della previdenza complementare, gestito da un Comitato Amministratore (FONDISS), organismo esterno all'ISS, per cui le contribuzioni sono iniziate il 1 luglio 2012 e che garantirà effetti di sostenibilità all'intero sistema pensionistico nei prossimi esercizi.

Infine, la valutazione del mercato del lavoro, che avviene attraverso la misurazione dell'accesso agli ammortizzatori sociali. In questa relazione ci si sofferma principalmente su Cassa Integrazione Guadagni, Mobilità e Disoccupazione, riportandone gli andamenti economici degli ultimi anni.

2. L'Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria

2.1 La valutazione dell'utenza

Il punto di partenza per commentare l'andamento delle voci di bilancio è rappresentato inevitabilmente dal giudizio dell'utenza. L'anno 2012, come già successo per gli anni precedenti, si caratterizza per i giudizi positivi raccolti attraverso i questionari sulla qualità percepita dagli assistiti nei reparti degenza.

Tali questionari individuano sette determinanti della qualità sottoposte alla valutazione dell'utenza:

1. Organizzazione del ricovero
2. Assistenza medica
3. Assistenza infermieristica
4. Orario visite familiari
5. Rispetto della privacy
6. Ambiente, cibo e servizi vari
7. Valutazione complessiva

La scala di valutazione utilizzata prevede punteggi che vanno da 1 = scarso a 5 = ottimo. I punteggi attribuiti ai vari elementi non sono mai inferiori al punteggio di 4 (ottimo), segno di una percezione positiva della struttura. In particolare ottiene un punteggio di 4,7 l'assistenza infermieristica, 4,5 l'organizzazione del ricovero, l'assistenza medica e la valutazione complessiva, 4,4 il rispetto della privacy, 4,3 gli orari di visita, gli ambienti il cibo ed i servizi.

Al di là dei punteggi positivi ottenuti, l'utilizzo di questi strumenti di misurazione della soddisfazione dell'utenza è utile per una riflessione puntuale sui punti di debolezza. Dai questionari compilati risulta un giudizio sostanzialmente critico sulle componenti strutturali di alcuni reparti di degenza, in particolare si lamentano le dimensioni e la condivisione dei bagni nelle stanze di degenza e la "qualità" delle stanze. La necessità di offrire un confort alberghiero di livello rappresenta un'esigenza di tutte le strutture sanitarie, tanto private quanto pubbliche. In particolare si sottolinea che è ormai ampiamente documentato come la componente strutturale rappresenti un fattore di scelta delle strutture sanitarie. Tale situazione diviene ancora più determinante in relazione all'utenza privata, ovvero ai soggetti che decidono di avere un accesso facilitato alle cure attraverso il pagamento diretto e attraverso assicurazione. In questa sede è utile sottolineare come esista un filo diretto tra i lavori di rinnovamento del blocco operatorio e quello conseguente delle degenze, in quanto è necessario che l'intera catena del ricovero proceda di pari passo verso standard qualitativi migliori.

In ottica di un rapporto di comunicazione chiaro e trasparente con l'utenza, al fine di facilitare i percorsi nelle strutture ISS, si sta lavorando in questo inizio di anno 2013 alla nuova carta dei servizi, rendendola più completa e al tempo stesso di più facile consultazione. La politica degli anni di avvicinare i servizi ai cittadini, infatti, impone una comunicazione verso l'esterno sempre più mirata. Dal canto suo un'utenza che ha accesso, anche attraverso i nuovi mezzi di informazione, ad una sempre maggiore quantità e qualità di notizie richiede che la comunicazione diventi momento strutturato e non estemporaneo legato all'informativa del singolo fatto. Dal punto di vista della comunicazione è utile ricordare che ad ottobre 2012 è stato inaugurato un sito internet dell'ISS sulla cura ed il trattamento chirurgico dell'obesità presso il nostro ospedale. Tale iniziativa, allora isolata e comunque mirata a soggetti affetti da particolari patologie, deve rientrare all'interno di una più ampia strategia di comunicazione, dove internet riveste sicuramente un ruolo fondamentale.

2.2 Analisi di costi e ricavi

L'analisi dell'andamento delle principali voci di costo e di ricavo dell'Istituto deve necessariamente essere preceduta dall'analisi dei crediti vantati nei confronti dello Stato per l'espletamento della propria attività (sia sanitaria che previdenziale). Tali crediti ammontano al 31/12/2012 a 98.594.280 euro, in calo rispetto all'anno precedente di quasi 17 milioni.

Tale ritardo, unito all'aumento nell'accesso agli ammortizzatori sociali, ha generato problemi di liquidità per l'Istituto ed è causa di ritardi nei pagamenti dei fornitori. E' importante soffermarsi su quest'ultimo aspetto, in quanto l'ISS costituisce un importante centro di attività per numerose aziende sammarinesi ed italiane. La difficoltà nel rispetto dei tempi di pagamento è causa di ritardi nella consegna di alcuni beni ed aumento dei prezzi per beni per cui non vi è pluralità di fornitori. Questa situazione ha avuto fino ad ora una modesta ricaduta sulla componente dei costi sostenuti dall'Istituto, ma si teme che il suo perdurare possa avere riflessi anche sulla qualità ed efficienza dei servizi erogati.

Come detto in premessa, aspetto cruciale nella valutazione dell'attività sanitaria e socio sanitaria dell'ISS è il rapporto tra spesa e stanziamento. Il finanziamento dello Stato per l'assistenza sanitaria e socio sanitaria per l'anno 2012 è stato pari a 68.986.371 euro, valore inferiore ai 69.000.000 euro stanziati. Tale valore, che costituisce a tutti gli effetti un limite alla spesa, è quindi stato rispettato e di seguito se ne evidenziano le determinanti di costo più rilevanti, riportando la loro incidenza sulla struttura totale dei costi e la variazione nell'ultimo triennio.

Tabella 1 - Analisi delle principali voci di costo, anno 2012		
costi	anno 2012	%
Personale	45.292.567	52%
Farmaci	9.537.761	11%
Prestazioni sanitarie in strutture esterne	7.892.163	9%
Materiale Sanitario	7.016.366	8%
Forfaits SSNI	4.100.000	5%
Ricoveri a carattere socio-sanitario	2.649.854	3%
Manutenzioni	1.558.189	2%
Acquisto beni	1.336.570	2%
Affitti e Noli Passivi	1.335.359	2%
Pulizie	1.172.562	1%
Lavanderia	882.467	1%
Servizi	523.926	1%
Quote associative e contributi Associazioni/Organizzazioni	345.448	0,4%
Consulenze	273.037	0,3%
Aggiornamento e formazione professionale	249.226	0,3%
Utenze	232.538	0,3%
Rifiuti speciali	145.878	0,2%
Assicurazioni	35.794	0,04%
Altre spese	3.226.119	4%
Totale	87.805.824	100%

Tabella 2 - Analisi degli scostamenti per le principali voci di costo, anni 2010-2012					
costi	anno 2010	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Personale	44.758.055	44.709.555	45.292.567	583.012	1%
Aggiornamento e formazione professionale	237.287	234.828	249.226	14.398	6%
Farmaci	9.361.492	9.753.789	9.537.761	-216.028	-2%
Materiale Sanitario	7.464.550	7.237.491	7.016.366	-221.125	-3%
Acquisto beni	1.300.832	1.288.798	1.336.570	47.772	4%
Utenze	216.384	205.808	232.538	26.730	13%
Consulenze	258.352	242.524	273.037	30.513	13%
Rifiuti speciali	206.095	201.719	145.878	-55.841	-28%
Servizi	722.195	629.967	523.926	-106.041	-17%
Pulizie	1.269.646	1.153.818	1.172.562	18.744	2%
Lavanderia	819.191	867.124	882.467	15.343	2%
Manutenzioni	1.298.911	1.476.965	1.558.189	81.224	5%
Prestazioni sanitarie in strutture esterne	4.665.628	7.492.155	7.892.163	400.008	5%
Ricoveri a carattere socio-sanitario	2.025.101	2.634.213	2.649.854	15.641	1%
Forfaits SSNI	4.300.000	4.000.000	4.100.000	100.000	3%
Affitti e Noli Passivi	1.141.606	1.258.494	1.335.359	76.865	6%
Quote associative e contributi Associazioni/Organizzazioni	340.179	344.033	345.448	1.415	0,4%
Assicurazioni	33.685	67.600	35.794	-31.806	-47%
Altre spese	2.985.426	3.021.136	3.226.119	204.983	7%
Totale	83.404.616	86.820.018	87.805.824	985.806	1%

La voce di costo più rilevante è, come prevedibile, quella riferita al **personale**, che assorbe oltre il 50% delle risorse dell'assistenza sanitaria. L'incremento dei costi che si registra rispetto all'anno passato è in gran parte determinato dall'aumento dei compensi erogati al personale dipendente per attività libero professionali, che passa da 450.593 euro nel 2011 a 585.794 euro nel 2012, con un incremento assoluto pari ad 135.201 euro (30%). La voce include inoltre nuovi costi relativi agli oneri per l'adesione al secondo pilastro previdenziale, FONDISS. Pertanto, l'incremento è da attribuirsi agli scatti di anzianità. Si ricorda che i costi per attività libero professionale sono compensati dalla voce di ricavo "Proventi da attività intramuraria", pari nel 2012 a 796.783 euro.

Nella tabella che segue, il costo del personale viene declinato tra i Dipartimenti di Prevenzione, Socio Sanitario ed Ospedaliero. Si noti come la variazione tra le annualità 2011 e 2012 è pari a +5% nel Dipartimento di Prevenzione, +1% per quello Ospedaliero, mentre è in sostanzialmente stabile nel Socio Sanitario.

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Dipartimento Prevenzione	2.234.776	2.347.658	112.882	5%
Dipartimento Socio Sanitario	13.770.887	13.724.241	-46.646	-0,3%
Dipartimento Ospedaliero	25.940.297	26.208.755	268.458	1%
Totale	41.945.960	42.280.654	334.694	1%

La valutazione, invece, dell'incidenza del costo del personale sul totale dei costi dei Dipartimenti mostra valori compresi tra il 66% del Dipartimento Socio Sanitario all'80% del Dipartimento di Prevenzione. Si precisa, comunque, che visti i differenti ambiti di attività dei Dipartimenti, tali valori non sono tra loro paragonabili.

	costo del personale anno 2012	costi complessivi anno 2012	incidenza costo del personale
Dipartimento Prevenzione	2.347.658	2.941.309	80%
Dipartimento Socio Sanitario	13.724.241	20.718.682	66%
Dipartimento Ospedaliero	26.208.755	38.273.717	68%
Totale	42.280.654	61.933.708	68%

L'analisi dei costi del personale non può prescindere dall'analisi delle componenti riferite a straordinari e reperibilità. Nella tabella che segue viene riportato l'andamento degli straordinari negli ultimi tre anni. Ne discende una riduzione complessiva del 23% nell'ultimo anno (-28% rispetto al 2010), si passa infatti dai 145.886 euro del 2011 ai 112.672 del 2012. Tale riduzione è sostanzialmente riconducibile alla forte riduzione degli straordinari del personale sanitario non medico. Si è invece registrata una crescita per il personale medico e sanitario; per quanto riguarda nello specifico il personale medico, tale situazione è riconducibile quasi esclusivamente alla Pediatria.

categoria	anno 2010	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Personale Medico	21.636	35.331	40.216	4.885	14%
Personale Sanitario	28.369	21.583	30.910	9.327	43%
Personale Sanitario non Medico	70.134	62.556	14.745	-47.812	-76%
Personale Tecnico	26.619	15.557	18.605	3.048	20%
Personale Amministrativo	9.842	10.858	8.195	-2.662	-25%
Totale	156.600	145.886	112.672	-33.214	-23%

Per quanto riguarda le reperibilità (2% dei costi complessivi del personale), si registra una diminuzione pari a circa 21.000 euro (-2%) nell'ultimo anno. Tale variazione vale per tutti i settori ad eccezione del personale sanitario, ove si rileva un aumento di circa 15.000 euro (+16%).

categoria	anno 2010	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Personale Medico	723.401	763.410	748.794	-14.616	-2%
Personale Sanitario	92.385	96.142	111.203	15.061	16%
Personale Sanitario non Medico	88.196	92.951	85.259	-7.693	-8%
Personale Tecnico	121.106	120.397	106.454	-13.943	-12%
Personale Amministrativo	104	-	52	52	-
Totale	1.025.192	1.072.900	1.051.761	-21.139	-2%

Verificato l'andamento delle voci di spesa legate al personale, giova ricordare che il 2012 si caratterizza per l'accordo PA - OOSS che ha manifestato i primi effetti economici a partire dal 1 gennaio 2013. In questa sede è comunque utile anticipare uno degli elementi importanti del prossimo bilancio consuntivo, ovvero l'aumento del costo del personale previsto per l'anno 2013. Dalle prime rilevazioni di bilancio tale situazione, peraltro riportata nel preventivo, è stimata in un aumento compreso tra gli 800.000 ed 1.000.000 euro rispetto ai valori 2012.

I costi per **consulenze professionali sanitarie e tecniche**, rispetto all'anno 2011, sono aumentati di circa 30.553 euro (13%). Tale aumento è da imputarsi esclusivamente all'accordo scientifico e didattico sulla gastroenterologia stipulato con il Policlinico Gemelli di Roma nel 2012 a seguito di delibera di Congresso di Stato.

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Consulenze e collaborazioni professionali sanitarie	193.713	197.179	3.466	2%
Consulenze e collaborazioni professionali tecniche	48.771	75.858	27.087	56%
Totale	242.484	273.037	30.553	13%

La spesa **farmaceutica** (11% dei costi complessivi), come già rappresentato in tabella 2, è diminuita nell'ultimo anno di 216.028 euro (-2%) e di oltre 400.000 euro dal 2009 (-4%). La quota principale di

spesa è costituita dai farmaci antineoplastici e immunomodulatori, seguiti dai farmaci per il sistema nervoso e da quelli dell'apparato gastrointestinale.

Le prescrizioni farmaceutiche sono, a livello numerico, in lieve aumento rispetto all'anno precedente e rappresentano il 53% della spesa relativa complessiva, rapporto anch'esso stabile rispetto al 2011. Cresce la spesa per gli antimicrobici di circa 80.000 euro (18%), calano tutte le altre principali categorie.

	Spesa	%
Sistema nervoso	876.413	18%
Sistema cardiovascolare	727.954	15%
Antineoplastici e immunomodulatori	544.130	11%
Antimicrobici	527.906	11%
Apparato gastrointestinale e metabolismo	467.040	9%
Sistema respiratorio	361.527	7%
Altro	1.411.260	29%
Totale	4.961.144	100%

Il costo medio per ricetta è passato dai 16,13 euro del 2011 ai 15,55 euro del 2012 (-4%). Il costo medio per singolo pezzo è invece passato dai 6,12 euro del 2011 ai 5,89 euro del 2012.

	anno 2011	anno 2012	delta	delta %
Costo medio ricetta	16,13	15,55	-0,59	-4%
Costo medio pezzo	6,12	5,89	-0,23	-4%

In controtendenza con i dati sopra riportati vi è, invece, la situazione dei prescrittori di farmaci "ad alto costo", per i quali si è avuto un aumento di costi medi per ricetta piuttosto sensibile.

Le prescrizioni dovranno essere oggetto di costante monitoraggio e, a questo proposito, è iniziato un monitoraggio trimestrale dei centri prescrittori che avviene come da tabelle seguenti. E' interessante notare come i primi 10 prescrittori valgano il 39% della spesa totale per prescrizioni ed il 37% del totale delle prescrizioni.

Medico	Spesa 2012	Spesa 2011	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Medico Ospedaliero 1	217.109	128.846	88.263	69%
Medico Territoriale 1	212.924	221.737	-8.813	-4%
Medico Territoriale 2	212.844	210.137	2.707	1%
Medico Territoriale 3	202.523	196.251	6.272	3%
Medico Territoriale 4	200.980	206.390	-5.410	-3%
Medico Territoriale 5	199.941	216.433	-16.492	-8%
Medico Territoriale 6	177.607	191.342	-13.735	-7%
Medico Territoriale 7	175.528	196.936	-21.408	-11%
Medico Territoriale 8	173.177	71.937	101.240	141%
Medico Territoriale 9	166.875	196.259	-29.385	-15%

Tabella 11 – Ricette - Spesa farmaceutica su totale spesa per medico, anno 2012

Medico	Spesa 2012	% su spesa totale	% cumulata
Medico Ospedaliero 1	217.109	4%	4%
Medico Territoriale 1	212.924	4%	9%
Medico Territoriale 2	212.844	4%	13%
Medico Territoriale 3	202.523	4%	17%
Medico Territoriale 4	200.980	4%	21%
Medico Territoriale 5	199.941	4%	25%
Medico Territoriale 6	177.607	4%	29%
Medico Territoriale 7	175.528	4%	32%
Medico Territoriale 8	173.177	3%	36%
Medico Territoriale 9	166.875	3%	39%

Tabella 12 – Ricette - Numero ricette per medico, anni 2011-2012

Medico	Ricette 2012	Ricette 2011	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Medico Ospedaliero 1	862	589	273	46%
Medico Territoriale 1	14.053	12.443	1.610	13%
Medico Territoriale 2	12.341	11.184	1.157	10%
Medico Territoriale 3	11.913	11.478	435	4%
Medico Territoriale 4	12.604	12.109	495	4%
Medico Territoriale 5	14.870	13.716	1.154	8%
Medico Territoriale 6	12.274	12.296	-22	-0,2%
Medico Territoriale 7	13.954	14.681	-727	-5%
Medico Territoriale 8	12.663	4.562	8.101	178%
Medico Territoriale 9	11.714	12.864	-1.150	-9%

Tabella 13 – Ricette - Numero ricette su totale ricette per medico, anno 2012

Medico	Ricette 2012	% su ricette totale	% cumulata
Medico Ospedaliero 1	862	0,3%	0,3%
Medico Territoriale 1	14.053	4%	5%
Medico Territoriale 2	12.341	4%	9%
Medico Territoriale 3	11.913	4%	12%
Medico Territoriale 4	12.604	4%	16%
Medico Territoriale 5	14.870	5%	21%
Medico Territoriale 6	12.274	4%	25%
Medico Territoriale 7	13.954	4%	29%
Medico Territoriale 8	12.663	4%	33%
Medico Territoriale 9	11.714	4%	37%

Medico	Valore medio ricette 2012	Valore medio ricette 2011	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Medico Ospedaliero 1	251,9	218,8	33,1	15%
Medico Territoriale 1	15,2	17,8	-2,7	-15%
Medico Territoriale 2	17,2	18,8	-1,5	-8%
Medico Territoriale 3	17,0	17,1	-0,1	-1%
Medico Territoriale 4	15,9	17,0	-1,1	-6%
Medico Territoriale 5	13,4	15,8	-2,3	-15%
Medico Territoriale 6	14,5	15,6	-1,1	-7%
Medico Territoriale 7	12,6	13,4	-0,8	-6%
Medico Territoriale 8	13,7	15,8	-2,1	-13%
Medico Territoriale 9	14,2	15,3	-1,0	-7%

I costi per acquisto di **materiale sanitario** sono diminuiti rispetto all'anno 2011 di 221.125 euro (-3%), prolungando una tendenza positiva che vede una riduzione dal 2010 di oltre 400.000 euro (-6%). Tale contenimento rappresenta un ottimo risultato, in considerazione soprattutto dei volumi risibili di alcuni beni che vengono acquistati e sui quali risulta pressoché impossibile realizzare delle economie. Per questa categoria di costi, che rappresenta il 9% dei costi complessivi, sarà necessario intensificare la politica di confronto continuo sui prezzi di acquisto con le realtà sanitarie circostanti per garantire condizioni in linea con il mercato, in particolare per tutte quelle tecnologie in continua evoluzione, quali ad esempio i dispositivi medici, che rappresentano prodotti la cui spesa è potenzialmente in espansione. Giova, infine, ricordare che sul valore di questa voce, così come per i farmaci, "pesa" da qualche anno anche la politica di rientro delle prestazioni che in precedenza venivano erogate fuori territorio. Il costo quindi si sposta dalla voce per le prestazioni fuori territorio su tutte le voci inerenti i fattori produttivi interni (farmaci, materiale sanitario, lavanderia, pulizie, eccetera).

I costi per **manutenzioni** (2% dei costi complessivi) sono, anche in questo esercizio, in aumento. Sui costi dell'anno 2012 pesano in modo determinante gli interventi per porre rimedio ai danni delle nevicate di febbraio. In tale periodo, al fine di garantire la funzionalità dei servizi, sono state sostenute ingenti spese di carattere straordinario che in situazione di normalità non sarebbero state a carico dell'ISS. Tali situazioni hanno pesato soprattutto su fabbricati ed impiantistica, mentre il turn over delle attrezzature ha consentito un'economia rilevante su attrezzature e macchinari. Corre l'obbligo sottolineare in questa sede l'encomiabile lavoro svolto dal personale ISS per garantire la funzionalità dei servizi in un momento così difficile.

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2011/2010
Software	54.620	50.453	- 4.167	-8%
Fabbricati	83.574	146.327	62.753	75%
Impianti tecnici	314.712	333.122	18.410	6%
Riparazione automezzi	34.528	133.476	98.948	287%
Riparazione attrezzature e macchinari	988.327	887.390	-100.937	10%
Arredi ed altri beni	1.204	7421	6.217	516%
Totale	1.476.965	1.558.189	81.224	6%

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.

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Pulizie	1.153.818	1.172.562	18.744	2%
Lavanderia	867.124	882.467	15.343	2%
Rifiuti speciali	201.719	145.878	-55.841	-28%
Totale	2.222.661	2.200.907	-21.754	-1%

Il servizio di lavanderia, giunto al suo ultimo anno di contratto, ha fatto rilevare un incremento di spesa, pari a circa 15.000 euro (2%), maggiorazione che trova spiegazione in gran parte nei maggiori volumi di attività ospedalieri. Il servizio di smaltimento dei rifiuti speciali, invece, è calato, in quanto a costi, di oltre 50.000 euro (-27%). Per quanto riguarda, infine, i servizi di pulizia e sanificazione si è dato inizio al contratto con il fornitore dal 1 gennaio 2012, con incremento di spesa del 2%.

Nell'anno 2012 è stata rinnovata la **polizza assicurativa** per responsabilità civile per un totale di spesa di circa 800.000 euro l'anno. Tale costo trova evidenza non solo nell'ambito dell'assistenza sanitaria e socio sanitaria, ma anche nell'ambito dei servizi amministrativi, tecnici e generali, dove ha diretta imputazione e successivamente viene ripartito. Si deve sottolineare che l'attuale polizza garantisce condizioni assolutamente vantaggiose all'Istituto, coprendo perfettamente tutte le necessità. Si sottolinea come storicamente l'Istituto non si sia dotato di strumenti assicurativi idonei a garantire l'attività ospedaliera e come la precedente polizza si fosse rivelata insufficiente per fronteggiare i rischi derivanti da possibili contenziosi con l'utenza, fattispecie sempre più frequente nelle realtà sanitarie. L'attuale polizza dell'Istituto si caratterizza per l'assenza della franchigia.

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 7.892.163 euro. Tale valore non è paragonabile contabilmente a quelli registrati negli anni precedenti, in quanto contempla non solo le prestazioni in strutture esterne pagate direttamente dall'Istituto nell'anno 2012 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. A conforto di questa spiegazione si segnala che i costi derivanti da ricoveri in strutture esterne pagate direttamente dall'Istituto sono notevolmente diminuiti rispetto al 2011, registrando una diminuzione assoluta di costi pari a 985.927 euro (-49%).

	Quota Ministero della Salute		Quota convenzione con strutture		Quota rimborsi diretti Ufficio Prestazioni		Totale	
		%		%		%		%
Anno 2011	3.173.262	60%	2.026.738	38%	116.539	2%	5.316.539	100%
Anno 2012	3.628.297	76%	1.040.811	22%	80.568	2%	4.749.675	100%
Totale	6.801.559	68%	3.067.549	30%	197.107	2%	10.066.214	100%

	Quota Ministero della Salute		Quota convenzione con strutture		Quota rimborsi diretti Ufficio Prestazioni*		Totale	
		%		%		%		%
Anno 2011	497.247	30%	702.753	43%	445.447	27%	1.645.447	100%
Anno 2012	1.350.757	52%	816.003	31%	437.498	17%	2.604.258	100%
Totale	1.848.004	43%	1.518.756	36%	882.945	21%	4.249.705	100%

* comprendono rimborsi per cure odontoiatriche pari a 316.000 nel 2011 e 290.000 nel 2012

Per quanto riguarda i costi per ricoveri a carattere socio sanitario presso strutture esterne, si registra un aumento pari a circa 96.944 euro (7%). Tale aumento è da imputarsi principalmente alle prestazioni "acquistate" presso la RSA Casale La Fiorina. Sono invece sensibilmente diminuiti i costi per affidamento minori, pari a -69.913 euro (-40%), mentre sono pressoché stabili i costi per interventi di recupero sociale. Si sottolinea che nonostante i posti convenzionati presso il Casale La Fiorina siano passati nel 2012 da 44 a 52, a seguito di delibera di Congresso di Stato, non si è provveduto ad ulteriori inserimenti al fine di avere una compatibilità con le relative previsioni e capacità di spesa. Tale scelta non ha in alcun modo recato danno all'utenza.

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2011/2010
Rette per affidamento e assistenza minori	174.873	104.960	-69.913	-40%
Rette per ospitalità anziani in strutture esterne	1.455.313	1.552.257	96.944	7%
Rette e costi per interventi a recupero sociale	1.004.027	992.637	-11.390	-1%
Totale	2.634.213	2.649.854	15.641	1%

Per quanto riguarda gli ammortamenti, come nel precedente esercizio, è stata effettuata la sterilizzazione in accordanza con le indicazioni del Ministero dell'Economia e delle Finanze italiano in favore delle Aziende Sanitarie pubbliche, secondo cui tale procedura non viene effettuata a seguito di acquisti in conto capitale.

Per quanto riguarda gli acquisti, si è proceduto al rinnovo delle più importanti tecnologie di Radiologia. Sono infatti state acquistate Risonanza Magnetica, TAC e telecomandato digitale. Gli acquisti di Risonanza e TAC sono avvenuti tramite leasing operativo ed i relativi oneri, sensibilmente inferiori rispetto a quelli del passato, vengono spalmati su 5 anni.

Erano presenti nel Piano Investimenti 2012 le integrazioni del sistema RIS PACS in sala operatoria e in alcuni reparti ancora scoperti, ma la loro implementazione è stata ritardata di un anno al fine di procedere di pari passo con i lavori di ristrutturazione della struttura ospedaliera.

Altri importanti appalti rinnovati nel 2012 sono stati quelli della lavanderia a noleggio, della fornitura dei tavoli operatori e dei letti di degenza, delle colonne video laparoscopiche, della fornitura di macchinari e farmaci per la dialisi.

In aggiunta ai costi di gestione caratteristica, l'Istituto sostiene altri costi non riconducibili direttamente alla sua mission, sui quali è necessario sviluppare un'ampia riflessione. Alcuni di essi, quali il contributo a Banca Centrale per il servizio di tesoreria, particolarmente oneroso, derivano da una disposizione normativa, mentre altri derivano da accordi e convenzioni, stipulate anche a fini sociali, quale quello con le colonie montane. Il contributo all'APAS viene stabilito da una convenzione diretta tra la Segreteria di Stato e l'associazione stessa, tacitamente rinnovata, il cui importo è soggetto a rivalutazione biennale sulla base dell'indice Istat.

Tali costi sono rappresentati nella tabella seguente.

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Contributo all'APAS	123.050	123.050	-	0%
Contributo alle colonie montane	115.000	115.000	-	0%
Commissioni oneri bancari e di tesoreria	504.954	505.251	297	0,1%
Quota servizi informatici multiutenza	112.680	107.270	- 5.410	-5%
Totale	855.684	850.571	-5.113	1%

Tra i costi di gestione non caratteristica vanno ricompresi anche quelli relativi alla Casa per Ferie di Pinarella, il cui saldo di gestione è per il 2012 negativo per circa 100.000 euro.

I costi sostenuti per le cure termali, invece, sono stati oggetto di recente revisione all'interno della Legge Finanziaria, con un intervento che dovrebbe diminuirne l'incidenza e favorirne l'appropriatezza di erogazione. Nel 2012 tali costi ammontano a 245.704 euro, in aumento del 1% rispetto all'anno 2011, ma, come accennato, ci si aspetta una flessione nel 2013.

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Cure termali	244.208	245.704	1.496	1%

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 del 5% del saldo della Cassa compensazioni e prestazioni economiche temporanee dell'anno 2012, che ammonta a 3.576.228,05 euro. L'andamento delle voci di ricavo, rispetto all'anno 2011, è stato estremamente variabile.

La riscossione di quote capitarie e forfettarie è aumentata in modo considerevole, di circa 360.000 euro (10%). A questo proposito si fa presente che l'applicazione della quota capitaria è stata sospesa a partire dal 1 gennaio 2013 e fino al 30 giugno, in attesa di una revisione normativa. Tale situazione, su cui non si esprimono giudizi di merito, rappresenterà comunque una forte criticità, in termini di ricavi, nell'anno 2013.

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Quota capitaria e forfettaria	3.480.938	3.837.593	356.655	10%

I ricavi per ricoveri ospedalieri e prestazioni ambulatoriali registrano una flessione, rispettivamente del 27% e del 12%. Tale dato, che rappresenta la scelta da parte dell'utenza forense della struttura (e non del professionista) merita una riflessione importante sulle necessità di restyling dei layout ospedalieri, a cominciare da sale operatorie, degenze 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.

I ricavi per degenza presso la Casa di Riposo sono, invece, aumentati del 5%.

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Ricoveri	1.109.015	810.984	-298.031	-27%
Prestazioni ambulatoriali	1.145.437	980.514	-139.118	-12%
Totale	2.254.452	1.791.498	-437.149	19%

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Rette per ospitalità e frequenza servizi	1.966.967	2.063.766	96.799	5%

Con riferimento all'attività di libera professione, nel 2012 sono proseguiti i progetti sperimentali con le 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 sono stati attivati diversi nuovi progetti sperimentali per attività di terapia antalgica, ortopedia, neurologia, ginecologia, chirurgia generale e urologia. Di recente si segnalano nuovi accordi con strutture esterne per ulteriori attività (radiologia, neurologia, anestesia e ortopedia).

	Ricavi	%
All'interno delle strutture ISS	415.382	50%
All'esterno delle strutture ISS	413.010	50%
Totale	828.392	100%

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
All'interno delle strutture ISS	276.187	415.382	139.195	50%
All'esterno delle strutture ISS	322.196	413.010	90.814	28%
Totale	598.383	828.392	230.009	38%

E' importante valutare le differenze tra gli anni 2011 e 2012, in particolare si sottolinea come siano aumentati in modo considerevole gli introiti derivanti da attività interna (+50%). Tale valore, sommato all'aumento del fatturato in intramuraria allargata (+28%), comporta un aumento complessivo del 38%. Si esprime un giudizio positivo anche sul bilanciamento dell'attività tra interna ed esterna, ora in perfetta parità, mentre nel 2011 il dato esterno era superiore.

I risultati ottenuti da queste sperimentazioni sono complessivamente buoni e lasciano intravedere prospettive di sviluppo del modello, per il quale andranno differenziate maggiormente le quote di profitto a favore dell'Istituto. Si dovrà inoltre estendere l'esercizio della libera professione anche ad altre branche specialistiche e dovranno essere implementati stabili modelli di attività di ricovero svolti in regime di solvenza. Con riferimento a quest'ultimo punto sarà necessario effettuare un'analisi puntuale dei costi sostenuti dall'Istituto per l'erogazione delle prestazioni, al fine di capire il posizionamento dell'Istituto rispetto al mercato privato delle assicurazioni e dei pazienti solventi "puri". Tuttavia, la scelta di aprire al mercato delle prestazioni a pagamento non è solo dettata da un'analisi su costi e ricavi, ma dovrà anche essere frutto di una vera e propria analisi di mercato, nella quale identificare prestazioni, professionisti e ambiti di attività. Non secondaria sarà poi la scelta del mercato su cui operare, in quanto l'implementazione di modelli rivolti all'utenza delle province circostanti San Marino, già affollate di strutture sanitarie private, risulta con limitati margini di sviluppo. Come già sottolineato, è necessario richiamare l'attenzione sugli aspetti di comfort alberghiero. Il restyling delle camere di degenza rappresenta oramai un elemento consolidato di valutazione qualitativa da parte dell'utenza. Infine, giocheranno un importante ruolo le nuove sale operatorie, pronte entro l'anno, che consentiranno una migliore organizzazione delle attività istituzionali e libero professionali in regime di ricovero.

Gli incassi delle farmacie per vendita di farmaci e parafarmaco, infine, sono diminuiti di circa 57.128 euro (-1%). Su tale dato pesa soprattutto il calo delle vendite del parafarmaco e degli articoli sanitari dell'8%. Non è stato possibile aderire al Progetto SMAC Card, nonostante le farmacie fossero già predisposte all'uso della carta.

Per quanto riguarda le singole farmacie, Incassano oltre il milione di euro le farmacie di Cailungo e Dogana, meno di 80.000 euro quella di Faetano. Incrementano le vendite le farmacie di Borgo (+3%)

e Città (+8%), diminuiscono a Cailungo (-8%) e Dogana (-5%), pressoché stabili Faetano e Gualdicciolo (-1%). Il farmaco costituisce il 61% dei ricavi delle farmacie.

Tabella 27 - Ricavi settore farmaceutico - Analisi degli spostamenti anni 2011-2012

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Medicinali*	2.454.938	2.537.296	82.358	3%
Parafarmaco e articoli sanitari*	1.791.861	1.652.375	-139.486	-8%
Totale	4.246.799	4.189.671	-57.128	-1%

*sono ricompresi anche i dati della Direzione del Centro Farmaceutico

Tabella 28 - Farmacie - Ricavi, anno 2012

	Ricavi farmaci 2012	%	Ricavi parafarmaci 2012	%	Totale Ricavi	%
Città	222.885	9%	113.823	7%	336.708	8%
Borgo Maggiore	563.659	22%	367.805	22%	931.464	22%
Cailungo	862.212	34%	642.374	39%	1.504.587	36%
Faetano	49.182	2%	26.448	2%	75.630	2%
Gualdicciolo	189.414	7%	70.882	4%	260.295	6%
Dogana	642.257	25%	421.969	26%	1.064.226	26%
Totale	2.529.608	100%	1.643.301	100%	4.172.909	100%

Tabella 29 - Farmacie - Ricavi, anno 2012

	Ricavi farmaci 2012	%	Ricavi parafarmaci 2012	%	Totale Ricavi	%
Città	222.885	66%	113.823	34%	336.708	100%
Borgo Maggiore	563.659	61%	367.805	39%	931.464	100%
Cailungo	862.212	57%	642.374	43%	1.504.587	100%
Faetano	49.182	65%	26.448	35%	75.630	100%
Gualdicciolo	189.414	73%	70.882	27%	260.295	100%
Dogana	642.257	60%	421.969	40%	1.064.226	100%
Totale	2.529.608	61%	1.643.301	39%	4.172.909	100%

Tabella 30 - Farmacie - Saldo di gestione, anno 2012

	Ricavi farmacie anno 2012	%	Costi farmacie anno 2012	%	Saldo di gestione, anno 2010
Città	336.708	8%	579.502	6%	-242.794
Borgo Maggiore	931.464	22%	2.017.156	22%	-1.085.693
Cailungo	1.504.587	36%	3.220.252	35%	-1.715.666
Faetano	75.630	2%	262.663	3%	-187.033
Gualdicciolo	260.295	6%	576.379	6%	-316.084
Dogana	1.064.226	26%	2.424.626	27%	-1.360.400
Totale	4.172.909	100%	9.080.579	100%	-4.907.670

Tabella 30bis - Farmacie - Incidenza costo del personale su ricavi e costi, anno 2012

	Incidenza del costo del personale su totale ricavi, anno 2012	Incidenza del costo del personale su totale costi, anno 2012
Città	39%	23%
Borgo Maggiore	28%	13%
Cailungo	31%	14%
Faetano	84%	24%
Gualdicciolo	64%	29%
Dogana	33%	14%
Totale	34%	16%

Infine, si evidenzia una importante azione di recupero crediti avviata nel 2012 nei confronti della Regione Marche per i ricoveri di terapia intensiva erogati dall'ISS a cavallo degli anni 2004-2009 in favore di cittadini marchigiani. Tale azione, che consta di tre differenti azioni legali per un totale di circa 800.000 euro di credito vantato, è sfociata nell'emissione del primo decreto ingiuntivo contro la Regione Marche nel marzo 2013.

3. Le Prestazioni Economiche Temporanee

Il perdurare della crisi economica ha influito negativamente sul Bilancio dell'Istituto, in particolare per quanto concerne l'andamento delle prestazioni economiche temporanee. Il 2012 è il primo anno di piena applicazione dei combinati disposti della Legge n. 73/2010 "Riforma degli ammortizzatori sociali e nuove misure economiche per l'occupazione e l'occupabilità" e del Decreto Legge n. 156/2011 "Interventi urgenti per la semplificazione e l'efficienza del mercato del lavoro" e gli effetti sui conti di spesa sono evidenti.

Come si può notare dalle tabelle seguenti, si evidenzia un aumento del ricorso da parte delle aziende alla Integrazione salariale e, in tutta la sua preoccupante rilevanza, l'incremento considerevole delle uscite per erogazione di Indennità di disoccupazione.

La gestione complessiva evidenzia costi per 58.722.848 euro, in aumento rispetto al 2011 di 2.464.517 (4%). L'incremento registrato è motivato dall'entrata in vigore del Decreto Legge n. 156/2011 che, al fine di incentivare i datori di lavoro ad assumere di beneficiari di I.E.S. e di indennità di disoccupazione, prevede che parte della retribuzione contrattuale dei dipendenti venga finanziata dalla Cassa ammortizzatori sociali, stabilendo, quindi, una compartecipazione di spesa tra datore di lavoro e ISS. La tabella qui riportata mostra nel dettaglio le principali voci di costo relative agli anni 2011 e 2012.

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Indennità economica per inabilità temporanea	15.102.361	14.018.980	-1.083.381	-7%
Indennità Economica Speciale per Mobilità	5.964.134	5.140.423	-823.711	-14%
Indennità di disoccupazione	778.386	1.069.917	291.531	37%
Indennità di disoccupazione in convenzione con Italia	1.800.000	2.200.000	400.000	22%
Cassa Integrazione Guadagni	7.089.031	8.342.484	1.253.453	18%
Oneri art. 20 Decreto Legge 5 ottobre 2011 n. 156	-	2.011.630	2.011.630	-

Come evidenziato dai dati sopra riportati, possiamo notare una riduzione dei costi per Indennità economica speciale per mobilità rispetto al 2011 pari a 1.083.381 euro (- 7%). Il dato, tuttavia, non può essere interpretato positivamente, infatti, se analizziamo l'intero quadro della situazione, e quindi consideriamo l'incremento del costo della Cassa Integrazione Guadagni (CIG) pari ad 1.253.453 euro (18%) e la diminuzione del costo dell'indennità economica per malattia 1.083.381 euro (7%), emergono le attuali difficoltà del sistema economico sammarinese. La diminuzione del costo della malattia, infatti, rappresenta una contrazione della forza lavoro attiva e dall'altra parte, l'aumento del costo della CIG mostra le problematiche che travagliano le aziende presenti sul territorio.

Di seguito vengono proposte alcune tabelle di rappresentazione dell'andamento della C.I.G. degli ultimi quattro esercizi.

Tabella 32 - Cassa Integrazione Guadagni - Valorizzazione delle ore autorizzate, anni 2009-2012

	anno 2009	anno 2010	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Causa 1 Forza Maggiore	135.136	203.153	112.450	205.738	93.288	83%
Causa 2 Crisi di Mercato	833.197	503.668	447.158	565.460	118.302	26%
Causa 3 Riqualificazione	84.560	55.524	129.321	85.696	-43.625	-34%
Totale	1.052.893	762.345	688.929	856.894	167.965	24%

La Cassa Corresponsione Assegni Familiari ha rilevato un avanzo di gestione di 436.523 euro, che è stato trasferito nella Cassa di compensazione prestazioni economiche temporanee, come previsto dalla Legge n. 156/1990.

Si è registrata una flessione nella voce di entrata "Contributo assegni familiari" di 198.052 euro da imputarsi al calo del numero dei lavoratori dipendenti nel corso del 2012.

La voce di uscita "assegni familiari" è comprensiva della somma di 897.877 euro relativa agli assegni familiari integrativi dell'anno 2011 che è stata erogata, come da disposizione legislativa, entro il 30.04.2013.

Su questa voce di bilancio si intende porre l'attenzione poiché si rende necessario renderlo uno strumento di sostegno sociale più efficace e, soprattutto, rivolto esclusivamente alle famiglie indigenti ed in questo senso la recente Legge Finanziaria ne ha previsto una revisione entro il 30 giugno 2013.

4. Le Prestazioni Economiche Vitalizie

Nel corso dell'anno 2012 sono entrate in vigore la Legge 05 ottobre 2011 n. 158 "Riforma del sistema previdenziale" e la Legge 06 dicembre 2011 n. 191 "Riforma previdenziale: Istituzione del sistema complementare".

Gli aspetti qualificanti della Legge n. 158/2011 sono i seguenti:

- articolazione del fondo pensione in tre Macrocategorie:
 - Lavoratori Dipendenti
 - Lavoratori Autonomi
 - Lavoratori Agricoli
- istituzione della Gestione Residuale dei Lavoratori Autonomi, dove confluisce il disavanzo delle pensioni ordinarie di Artigiani e Commercianti, per la parte gravante sui loro fondi pensione con decorrenza antecedente il 1° gennaio 2005.
- introduzione della pensione di anzianità con almeno 57 anni di età anagrafica qualora la somma dell'età con gli anni di contribuzione maturati sia almeno pari a 100;
- aggiustamento delle aliquote contributive sia a carico dei lavoratori dipendenti che di quelli autonomi;
- innalzamento dell'età per la pensione di vecchiaia dai 65 anni ai 66, a partire dal 2019;
- diverso calcolo della parte di pensione afferente ai periodi contributivi maturati successivamente al 2011;
- introduzione di tetti per il cumulo di due pensioni ordinarie;
- introduzione di una ritenuta di solidarietà da applicarsi sulla parte di pensione eccedente i 1.500 euro.

Con la Legge n. 191/2011, entrata in vigore dal 1 luglio 2012, è stata istituita la previdenza complementare a sostegno del sistema previdenziale di primo pilastro. Elementi caratterizzanti sono:

- obbligatorietà per tutti i lavoratori iscritti al fondo pensioni principale che non abbiano compiuto i 50 anni di età;
- obbligo per i datori di lavoro del versamento nella misura del 50%;
- gestione affidata ad un Comitato Amministratore esterno all'ISS.

Per l'esercizio 2012 si sottolinea il fatto che ci si trova nella fase di entrata a regime della Legge di riforma del sistema previdenziale emanata nel 2011 (Legge n. 158/2011). Si evidenzia come nonostante la riforma, che ha incrementato gli oneri previdenziale a carico dei lavoratori dipendenti, le entrate contributive si sono mantenute stabili mostrando gli effetti della crisi economica sul mercato del lavoro.

Nella tabella sottostante viene riportato anche il dato relativo alla ritenuta di solidarietà, una delle principali innovazioni apportate dalla riforma.

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Contributo fondo pensioni ordinarie	88.118.459	88.146.194	27.735	0,03%
Contributo fondo pensioni privilegiate	13.174.301	13.174.516	215	-
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	-	461.709	461.709	-
Fiscalizzazioni contributo fondo pensioni	1.171.655	1.177.020	5.365	0,05%
Concorso Stato finanz.to gestione pensioni	10.129.276	10.131.840	2.564	0,03%
Interessi da investimento con vincolo	8.770.825	15.375.448	6.604.623	75%

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Pensioni Ordinarie Vecchiaia	67.875.523	71.786.885	3.911.362	6%
Pensioni Ordinarie Invalità	14.988.738	15.551.576	562.838	4%
Pensioni Ordinarie Anzianità	-	1.813.691	1.813.691	-
Pensioni Ordinarie Superstiti	10.684.133	11.133.484	449.351	4%
Pensioni privilegiate infortuni	1.354.029	1.321.523	-32.506	2%
Pensioni privilegiate malattie professionali	769.641	748.855	-20.786	3%
Pensioni privilegiate superstiti	360.809	353.484	-7.325	-2%

Nonostante la diminuzione delle entrate contributive, il fondo pensioni lavoratori subordinati mantiene una gestione attiva. Per l'anno 2012 l'accantonamento è di 28.156.730 euro.

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Contributo fondo pensioni ordinarie	7.559.149	10.091.622	2.532.473	34%
Contributo fondo pensioni privilegiate	1.129.529	1.244.248	114.719	10%
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	-	49.980	49.980	-
Concorso Stato finanz.to gestione pensioni	1.802.962	1.123.220	-679.742	-38%
Interessi da investimenti con vincolo	334.128	584.446	250.318	75%

Uno degli aspetti principali della riforma previdenziale è la costituzione della **Macrocategoria dei Lavoratori Autonomi** in cui all'interno confluiscono la gestione pensione degli Artigiani, Commercianti, Liberi Professionisti, Imprenditori, Agenti e Rappresentanti e la Gestione Separata

(Soci di società di capitale nella forma giuridica di S.r.l., i titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa a progetto, gli Amministratori e i presidenti di organi di gestione di società di capitali).

La Macrocategoria è istituita ai fini della definizione del concorso dello Stato al finanziamento delle pensioni, che diventa unico per le categorie di pensioni sopra citate, e come evidenziato nella precedente tabella è molto diminuito rispetto al 2011 (-38%).

Si evidenzia, inoltre, un aumento delle entrate contributive per i lavoratori autonomi rispetto al 2011 dovuto alla modifica delle aliquote apportata dalla riforma.

Tabella 36 - Lavoratori Autonomi - Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2011-2012				
	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2011/2010
Pensioni Ordinarie Vecchiaia	17.565.149	8.230.154	-9.334.995	-53%
Pensioni Ordinarie Anzianità	-	296.704	296.704	-
Pensioni Ordinarie Invalidità	2.061.557	636.432	-1.425.125	-69%
Pensioni Ordinarie Superstiti	2.490.280	1.307.489	-1.182.791	-48%
Pensioni privilegiate infortuni	71.153	72.698	1.545	2%
Pensioni privilegiate malattie professionali	33.920	31.508	-2.412	-7%
Pensioni privilegiate superstiti	30.708	30.708	0	0%

A livello di uscite, notiamo che i costi per l'erogazione delle prestazioni vitalizie dei lavoratori autonomi sono complessivamente diminuiti rispetto al 2011, questo perché la riforma ha stabilito che il disavanzo delle pensioni ordinarie degli Artigiani e Commercianti, gravante sui loro fondi pensione con decorrenza antecedente il 1° gennaio 2005, deve confluire in una categoria distinta, la Gestione Residuale dei Lavoratori Autonomi. Inoltre si noti la presenza della voce di costo "Pensioni ordinarie anzianità" che deriva dall'applicazione della precedente riforma previdenziale del 2005, Legge 157.

La Legge, inoltre, prevede comunque una rilevazione contabile separata per ciascuna gestione che confluisce nella Macrocategoria dei Lavoratori Autonomi, pertanto, di seguito, viene riportata analiticamente l'analisi degli scostamenti anni 2011 - 2012 per le singole categorie.

Tabella 37 - Artigiani - Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2011-2012				
	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Contributo fondo pensioni ordinarie	2.683.623	2.680.000	-3.623	-0,1%
Contributo fondo pensioni privilegiate	401.001	400.000	-1.001	-0,3%
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	-	15.882	15.882	-

Tabella 38 - Artigiani - Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2011-2012

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Pensioni Ordinarie Vecchiaia	7.336.014	3.055.795	-4.280.219	-58%
Pensioni Ordinarie anzianità	-	134.207	134.207	-
Pensioni Ordinarie Invalidità	734.152	255.106	-479.046	-65%
Pensioni Ordinarie Superstiti	1.202.491	517.147	-685.344	-57%
Pensioni privilegiate infortuni	37.384	36.450	-934	-3%
Pensioni privilegiate malattie professionali	31.280	28.869	-2.411	-8%
Pensioni privilegiate superstiti	30.709	30.709	-	0%

Tabella 39 - Commercianti - Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2011-2012

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Contributo fondo pensioni ordinarie	2.378.829	2.370.000	-8.829	-0.4%
Contributo fondo pensioni privilegiate	355.457	350.000	-5.457	-2%
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	-	13.629	13.629	-

Tabella 40 - Commercianti - Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2011-2012

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Pensioni Ordinarie Vecchiaia	8.296.117	3.129.337	-5.166.780	-62%
Pensioni Ordinarie anzianità	-	125.265	125.265	-
Pensioni Ordinarie Invalidità	1.229.023	273.426	-955.597	-78%
Pensioni Ordinarie Superstiti	1.001.098	494.098	-507.000	51%
Pensioni privilegiate infortuni	13.048	13.048	0	0%
Pensioni privilegiate malattie professionali	2.640	2.640	0	0%
Pensioni privilegiate superstiti	-	-	-	-

Tabella 41 - Liberi professionisti - Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2011-2012

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Contributo fondo pensioni ordinarie	1.735.070	1.731.662	-3.408	-0,2%
Contributo fondo pensioni privilegiate	259.263	255.248	-4.015	-2%
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	-	12.865	12.865	-
Interessi da investimento con vincolo	248.727	444.033	195.306	79%

Tabella 42 - Liberi Professionisti - Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2011-2012

	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Pensioni Ordinarie di Vecchiaia	1.131.913	1.177.751	45.838	4%
Pensioni Ordinarie anzianità	-	20.470	20.470	-
Pensioni Ordinarie di Invalidità	32.951	35.816	2.865	9%
Pensioni Ordinarie Superstiti	162.531	170.622	8.091	5%
Pensioni privilegiate infortuni	13.818	13.818	-	0%
Pensioni privilegiate malattie professionali	-	-	-	-
Pensioni privilegiate superstiti	-	-	-	-

Tabella 43 - Imprenditori - Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2011-2012				
	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Contributo fondo pensioni ordinarie	396.289	395.000	-1.289	0,3%
Contributo fondo pensioni privilegiate	59.216	58.000	-1.216	2%
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	-	2.523	2.523	-
Interessi da investimento con vincolo	35.234	55.533	20.299	58%

Tabella 44 - Imprenditori - Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2011-2012				
	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Pensioni Ordinarie Vecchiaia	432.036	465.316	33.280	8%
Pensioni Ordinarie Invalidità	36.525	38.321	1.796	5%
Pensioni Ordinarie Superstiti	76.698	79.684	2.986	4%
Pensioni privilegiate infortuni	6.904	9.383	2.479	36%
Pensioni privilegiate malattie professionali	-	-	-	-
Pensioni privilegiate superstiti	-	-	-	-

Tabella 45 - Rappresentanti, agenti di commercio ed altri lavoratori - Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2011-2012				
	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Contributo fondo pensioni ordinarie	365.337	365.000	-337	0,10%
Contributo fondo pensioni privilegiate	54.591	54.000	-591	1%
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	-	1.081	1.081	-
Interessi da investimento con vincolo	50.167	84.879	34.712	69%

Tabella 46 - Rappresentanti, agenti di commercio ed altri lavoratori - Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2011-2012				
	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Pensioni Ordinarie di Vecchiaia	369.069	401.956	32.887	9%
Pensioni Ordinarie anzianità	-	16.762	16.762	-
Pensioni Ordinarie di Invalidità	28.906	33.764	4.858	17%
Pensioni Ordinarie Superstiti	47.463	45.939	-1.524	3%
Pensioni privilegiate infortuni	-	-	-	-
Pensioni privilegiate malattie professionali	-	-	-	-
Pensioni privilegiate superstiti	-	-	-	-

La riforma previdenziale del 2011, inoltre, ha istituito la **Gestione Separata**, dove confluiscono i contributi previdenziali dei Soci di società di capitale nella forma giuridica di S.r.l., dei titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa a progetto e degli Amministratori e i presidenti

di organi di gestione di società di capitali, per ora la gestione presenta solo entrate, in quanto ancora non si sono erogate prestazioni.

Tabella 47 - Gestione Separata - Entrate	
	anno 2012
Contributo fondo pensioni ordinarie	2.550.000
Contributo fondo pensioni privilegiate	127.000

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 48 - Lavoratori Agricoli - Entrate - Analisi degli scostamenti anni 2011-2012				
	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Contributo fondo pensioni ordinarie	71.663	90.000	18.337	26%
Contributo fondo pensioni privilegiate	10.708	14.000	3.292	31%
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	-	523	523	-
Concorso Stato per finanz.to gestione pensioni	1.602.943	1.460.877	-142.066	-9%
Finanz.to da Cassa Comp. Prest. Ec. Temp.	400.736	365.219	-35.517	-9%

Tabella 49 - Lavoratori Agricoli - Uscite - Analisi degli scostamenti anni 2011-2012				
	anno 2011	anno 2012	delta 2012/2011	delta % 2012/2011
Pensioni Ordinarie Vecchiaia	867.057	838.070	-28.987	-3%
Pensioni ordinarie anzianità	-	1.119	1.119	-
Pensioni Ordinarie Invalidità	813.773	759.483	-54.290	-7%
Pensioni Ordinarie Superstiti	289.668	267.349	-22.319	-8%
Pensioni privilegiate infortuni	9.719	8.402	-1.317	-14%
Pensioni privilegiate malattie professionali	-	-	-	-
Pensioni privilegiate superstiti	9.352	9.352	0	0%

Nella Gestione Residuale, come precedentemente detto, confluisce il costo delle pensioni ordinarie degli Artigiani e Commercianti antecedente il 1° gennaio 2005, tale disavanzo, come stabilito dalla Legge di Bilancio del 2012, la Legge n. 200 del 2011, viene ripianato attraverso un prelievo fino a concorrenza della disponibilità della Cassa di Compensazione Prestazioni Economiche Temporanee Lavoratori Autonomi e per la parte rimanente attraverso prelievo dal Fondo Comune Riserva di Rischio.

Tabella 50 - Gestione Residuale - Entrate

	anno 2012
Ritenuta di solidarietà al fondo pensioni	24.920
Prelievo dal Fondo Comune Riserva di Rischio	8.975.856
Prelievo da Cassa Compensazione Prestazioni Economiche Temporanee	4.039.112

Tabella 51 - Gestione Residuale - Uscite

	anno 2012
Pensioni Ordinarie di Vecchiaia	10.007.858
Pensioni ordinarie invalidità	1.446.341
Pensioni Ordinarie superstiti	1.267.733

Nella tabella che segue viene riportato il numero dei pensionati per ogni gestione con la relativa incidenza sul totale.

Tabella 52 - Pensionati per categoria di gestione, anno 2012

	Numero	%
Subordinati	6.107	81%
Agricoltori	146	12%
Artigiani	458	6%
Commercianti	632	8%
Imprenditori	38	0,5%
Liberi professionisti	66	0,9%
Rappresentanti, agenti di commercio ed altri lavoratori	56	0,8%
Totale	7.503	100%

Inoltre si rappresenta che la gestione delle pensioni facoltative presenta un risultato negativo pari a 239.365 euro. Il disavanzo è stato ripianato tramite un prelievo dai fondi pensioni per l'assicurazione obbligatoria ai sensi della Delibera del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto n.19 del 29/09/1992.

Infine, la gestione delle pensioni sociali presenta costi per complessivi 9.513.616 euro, in lieve diminuzione rispetto all'esercizio 2011 per 100.373 euro. A seguito degli interventi legislativi effettuati (Legge n. 158/2011), la gestione delle pensioni sociali, per gli esercizi futuri, dovrebbe presentare una sensibile diminuzione dei costi e di conseguenza un minor peso per il Bilancio dello Stato.



Repubblica di San Marino
ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE

IL COMITATO ESECUTIVO

San Marino 16/05/2013
VISTO PER COPIA CONFORME
LA SEGRETERIA

SEDUTA DEL 24 Aprile 2013

DELIBERA N. 31

PAG. N. 31

Oggetto: *Recupero Crediti Contributivi*

Il Comitato Esecutivo,

viste le risultanze del Bilancio Consuntivo ISS dell'anno 2012, approvato dal Comitato Esecutivo con delibera n. 10 del 24 Aprile 2013 e le note dell'Ufficio Contributi trasmesse per le vie brevi;

sentito il Direttore Amministrativo che ne ha relazionato i contenuti più significativi;

rilevati i crediti contributivi che risalgono ad un periodo di tempo superiore ai 2 anni alla data del 31/12/2012, che ammontano a € 6.131.825,32;

ritenuto che una parte di essi, pari a € 3.341.979,75 sia comunque esigibile;

verificato che gli uffici ISS hanno messo in atto tutte le procedure di accertamento e riscossione dei crediti contributivi di loro competenza;

considerato altresì che gli organi adibiti al ruolo di esattoria sono esterni all'ISS, nella fattispecie Banca Centrale della Repubblica di San Marino;

delibera

di incaricare l'Esperto Amministrativo Legale affinché si attivi immediatamente, nel rispetto della normativa, per reperire idoneo professionista sammarinese che possa facilitare il recupero di tali somme

IL DIRETTORE GENERALE
- Dott. Paolo Masini -

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
- Dott. Lorenzo Venturini -

IL DIRETTORE DELLE ATTIVITA'
SANITARIE E SOCIO SANITARIE
- Dott. Aldo Arzuffi -

Atto deliberativo trasmesso a: Comitato Esecutivo, Segreteria di Stato per la Sanità, Esperto Amministrativo Legale, Esperto Ufficio Contributi, Uff. Contabilità e Bilanci.