

**ISS**

Istituto per la Sicurezza Sociale



**ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE  
BILANCIO SOCIALE 2015**



**ISTITUTO  
PER  
LA SICUREZZA  
SOCIALE**

**BILANCIO  
SOCIALE**

Care concittadine e cari concittadini, è con onore e con orgoglio che svolgo alcune considerazioni introduttive alla pubblicazione del primo bilancio sociale dell'Istituto per la Sicurezza Sociale.

In questo modo è possibile misurare l'alto livello dei servizi raggiunto, la complessità organizzativa, e contemporaneamente i limiti e le cose da migliorare del sistema Sociale e Sanitario.



Il bilancio sociale rappresenta anche lo sforzo di questi anni difficili dal punto di vista economico, una vera sfida e, ritengo, un obiettivo pienamente raggiunto per i cittadini: custodire lo Stato Sociale nella nostra amata Repubblica.

Ritengo oggi sia consegnata al futuro una sanità maggiormente riconosciuta a livello internazionale: penso al rapporto con l'Organizzazione Mondiale per la Sanità (OMS), al progetto di integrazione sanitaria con i piccoli stati d'Europa, all'accordo con la Regione Marche, all'accordo con la Regione Emilia Romagna.

Il nostro sistema non abbandona nessuno: accompagna ogni cittadino dalla nascita alla morte per tutto il percorso della vita.

L'obiettivo di custodire ed innovare il sistema sociale è sempre stata la missione politica ed istituzionale di questi anni unitamente alla scelta di preservarne l'impostazione e caratteristica di gratuità ed universalità.

Nella speranza che tale documento possa aiutare a comprendere meglio il grande patrimonio che è nella disponibilità del nostro paese e della sua cittadinanza, sentitamente ringrazio e concludo questo mio saluto introduttivo al bilancio sociale, anche a conclusione del mio mandato come Segretario di Stato alla Sanità.

*Francesco Mussoni*  
*Segretario di Stato*

Cara/o Assistita/o,

mi è gradita l'occasione di inviarti una copia del primo Bilancio Sociale dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, Istituto che ho, attualmente, il grande privilegio di dirigere.

Questo strumento non è da confondere con il Bilancio Economico-Finanziario, né lo sostituisce, ovviamente, ma rappresenta una rendicontazione sociale che viene

fatta a tutti i "portatori di interessi", cioè alle persone, alle associazioni, alle imprese che hanno strette relazioni con l'ISS.

In un momento di grande difficoltà economica del Paese e di Spending Review, penso sia importante che ogni cittadino conosca di che cosa è fatto l'ISS, che valore aggiunto apporta all'interno e all'esterno, attraverso una relazione come questa: puntuale, precisa e trasparente.

Il Bilancio Sociale che consente di dare conto degli impegni, dei risultati e dell'efficacia sociale dell'azione di governo dell'ISS, del lavoro pubblico, fornendo una nuova occasione di motivazione e di coinvolgimento sia degli operatori che svolgono tutti i giorni il loro lavoro con dedizione e impegno, che dei cittadini che si rivolgono a loro per assistenza e cura.

Auspicio che questo sia il primo di una lunga serie di resoconti pubblici che permettono, alla Direzione Generale, di dialogare in trasparenza con tutti i portatori di interesse.

*Dott.ssa Bianca Caruso*

*Direttore Generale*



## NOTA METODOLOGICA

Il presente bilancio sociale è una pubblicazione dell'Istituto per la Sicurezza Sociale (Codice Operatore Economico SM02298) ed è stato redatto seguendo i principi di redazione del bilancio sociale del GBS (Gruppo di studio per il bilancio sociale). I principi del GBS sono desunti in parte dall'esperienza e dalla dottrina, e in parte messi a punto con la discussione e il confronto con i modelli di misurazione ("accountability") accreditati a livello internazionale.

Per l'Istituto per la Sicurezza Sociale (di seguito ISS) questo è il primo Bilancio Sociale e si riferisce alle attività direttamente realizzate dall'Istituto nell'anno 2015.

La struttura del documento si articola nelle seguenti sezioni:

- *Identità Aziendale*, in cui sono esplicitati la missione, i valori di riferimento, la visione, il sistema di governance, l'assetto organizzativo, i Portatori di interesse (Stakeholder), le strategie, i servizi;
- *Relazione Sociale*, in cui si descrivono le iniziative intraprese, le relazioni con i Portatori di interesse interni ed esterni di ISS e i risultati raggiunti per le diverse tipologie di Portatori di interesse;
- *Dimensione Economica*, in cui si espone la determinazione del valore aggiunto e la distribuzione dello stesso ai principali Portatori di interesse.

Il presente documento è stato realizzato da un gruppo di lavoro misto, costituito da Personale interno ed esterno a ISS ed i dati e le informazioni esposte derivano da documenti ufficialmente adottati dall'Istituto o da resoconti prodotti dal Personale appartenente ai differenti dipartimenti.

I dati sono evidenziati prendendo in considerazione il biennio 2014 – 2015 e i dati economici e patrimoniali derivano dai bilanci consuntivi.

Realizzazione e impaginazione a cura dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico - Ufficio Stampa dell'ISS.

Stampa: Digitalprint San Marino

Pubblicazione realizzata nel pieno rispetto dell'ambiente e stampata secondo i più elevati standard ecologici utilizzando esclusivamente carta FSC (Forest Stewardship Council).

**Tutti i diritti riservati**

**INDICE**

Lettera del segretario di Stato alla Sanità .....	2
Lettera del Direttore Generale .....	3
Nota Metodologica .....	4
<b>IDENTITÀ ISTITUZIONALE .....</b>	<b>7</b>
La Missione, i Valori e la Visione .....	8
Il contesto di riferimento .....	9
La Storia dell'ISS .....	13
Le Attività e le Prestazioni erogate .....	14
Gli Organi dell'ISS .....	15
Il processo di programmazione e controllo delle attività .....	20
I Portatori di interesse (Stakeholder) .....	21
Le strategie .....	23
L'ISS sul territorio .....	28
L'Organizzazione .....	29
• La struttura organizzativa .....	29
• La rete sanitaria .....	31
Le Certificazioni e l'Accreditamento .....	32
<b>LA RELAZIONE SOCIALE .....</b>	<b>33</b>
I Clienti/Utenti .....	34
• Carta dei Servizi .....	34
• URP e Sito .....	37
• L'Attività ospedaliera .....	39
• Le prestazioni ambulatoriali specialistiche ospedaliere .....	41
• Le attività diagnostiche .....	42
• I tempi di attesa per prestazioni e visite .....	42
• L'emergenza .....	43
• L'attività riabilitativa .....	45
• L'attività dei Centri Salute .....	46
• L'assistenza farmaceutica .....	47
• L'appropriatezza clinica .....	48
• La mobilità passiva .....	49
• Le prestazioni per i differenti portatori di interesse in ospedale e sul territorio .....	49
○ Minori (Bambini e Adolescenti) .....	49
○ Donne .....	59
○ Anziani .....	64
○ Persone con disabilità .....	69
○ Persone con specifiche patologie: .....	73
▪ Problemi di salute mentale .....	73
▪ Dipendenza da alcool, droghe, fumo e gioco .....	74
▪ Diabetiche/con alterazioni ormonali .....	77
▪ Con disturbi del comportamento alimentare .....	80
▪ Affette da malattie rare .....	82
▪ Affette da disturbi neurologici .....	85
▪ Affette da malattie oncologiche ed ematologiche .....	86
▪ Affette da malattie renali .....	87
▪ Cardiopatiche .....	88

○ Aziende e Lavoratori .....	90
○ Persone destinatarie di prestazioni economiche vitalizie .....	97
I Fornitori .....	101
Le Associazioni di volontariato .....	104
La Collettività .....	111
La Pubblica Amministrazione .....	120
Le Risorse Umane .....	123
• Consistenza e caratteristiche .....	123
• La Formazione .....	127
• Le Relazioni sindacali .....	127
• La Politica delle assunzioni .....	128
• Le Assenze .....	129
• Il codice di condotta .....	131
• I procedimenti disciplinari .....	131
• Il Personale non dipendente .....	132
• Il costo del personale.....	132
<b>LA DIMENSIONE ECONOMICA .....</b>	<b>133</b>
La Determinazione del Valore Aggiunto .....	135
La Distribuzione del Valore Aggiunto ai portatori di interesse .....	136



# IDENTITÀ ISTITUZIONALE

## LA MISSIONE, I VALORI E LA VISIONE

La **Missione** che l'Istituto per la Sicurezza Sociale persegue con la sua operatività è quella di:

*“garantire ai cittadini sammarinesi un sistema sanitario e previdenziale universalistico e di qualità costituito da attività di prevenzione, riabilitazione, assistenza sociale e sanitaria di base e assistenza previdenziale”.*

Per lo sviluppo della Missione l'ISS opera attraverso i seguenti **Valori**:

- Centralità della persona assistita
- Engagement della persona assistita
- Gentilezza, cortesia, affidabilità dei diritti della persona
- Integrazione (interprofessionale, intersettoriale, interistituzionale)
- Efficacia ed efficienza organizzativa , qualità del servizio e continuità assistenziale
- Equità di accesso
- Tempestività nella erogazione delle prestazioni
- Appropriatelyzza delle cure
- Innovazione diagnostica-terapeutica e organizzativa
- Apprendimento continuo
- Responsabilizzazione degli organi e del personale
- Responsabilizzazione dei cittadini nel mantenimento della propria salute

La **Visione** che l'ISS si pone di perseguire è quella di:

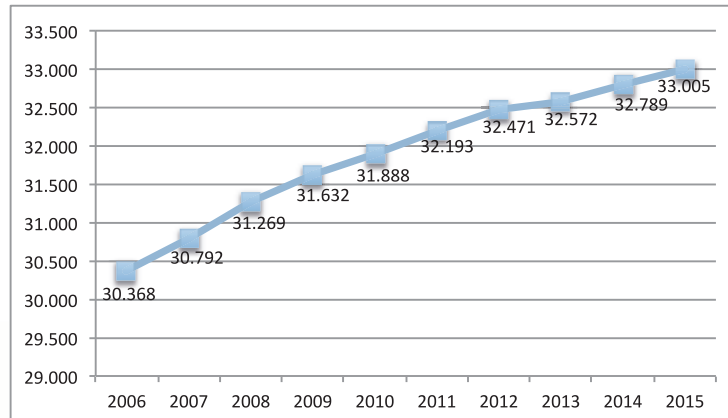
*“essere punto di riferimento assistenziale per i cittadini sammarinesi, punto di riferimento per i residenti in Italia per prestazioni sanitarie particolari e per prestazioni con tempi di attesa critici presso le strutture italiane delle regioni limitrofe e punto di riferimento per malattie rare”.*

## IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

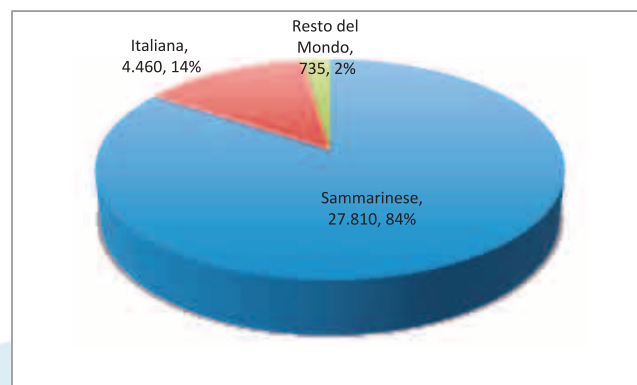
(Dati tratti dal Supplemento al Bollettino di Statistica – Anno 2015)

Il Bacino di utenza dell'ISS è riferito alla Repubblica di San Marino con una superficie di **61,2 km<sup>2</sup>** e una popolazione residente al 2015 di **33.005 abitanti** (che incrementa a 34.006 abitanti considerando anche i soggiornanti).

L'andamento della popolazione residente dal 2006 al 2015 è stato il seguente:



La popolazione residente dal 2006 al 2015 è aumentata del 8,7% pari a 2.637 abitanti e nel 2015 ha la seguente **composizione per cittadinanza**:



La popolazione residente al 2015 è costituita da **16.252 maschi** (49%) e **16.753 femmine** (51%) con la seguente **distinzione per classe di età**:

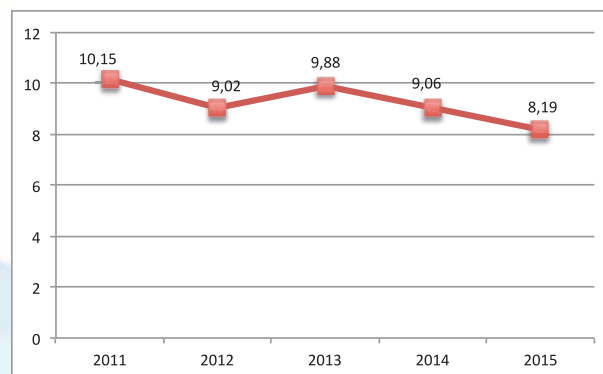
Classe di età	Maschi	Femmine	Totale	%
0 – 14	2.585	2.363	4.948	15,0%
15 – 24	1.630	1.488	3.118	9,4%
25 – 54	7.120	7.351	14.471	43,8%
55 – 64	2.079	2.093	4.172	12,6%
65 e oltre	2.838	3.458	6.296	19,1%
<b>Totale</b>	<b>16.252</b>	<b>16.753</b>	<b>33.005</b>	<b>100%</b>

Gli abitanti con un'età compresa fra i 15 e i 64 anni costituisce circa il 66% del totale della popolazione residente. Dal 2006 al 2015 la composizione per classe di età della popolazione residente ha subito la seguente variazione:

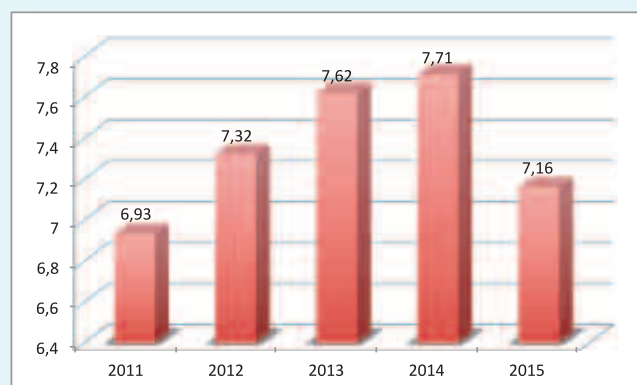
Classe di età	2006	%	2015	%
0 – 14	4.618	15,2%	4.948	15,0%
15 – 64	20.666	68,1%	21.761	65,9%
65 e oltre	5.084	16,7%	6.296	19,1%
<b>Totale</b>	<b>30.368</b>	<b>100%</b>	<b>33.005</b>	<b>100%</b>

L'andamento presenta un crescente invecchiamento della popolazione che trova conferma anche nella **speranza di vita alla nascita** che nel 2015 è pari a **82,18 anni per i maschi** e **86,74 anni per le femmine**. Tali aspettative di vita pongono la Repubblica di San Marino fra i primi Paesi al Mondo con i più alti indici di speranza di vita.

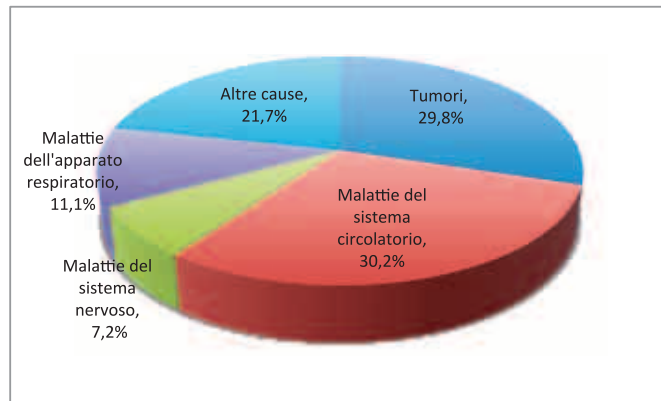
Le nascite nel 2015 sono state pari a 269 e il **tasso di natalità**, ossia le nascite ogni 1.000 abitanti, nel periodo dal 2011 al 2015 ha registrato il seguente andamento principalmente decrescente:



I decessi nel 2015 sono stati pari a 235 e il **tasso di mortalità**, ossia le morti ogni 1.000 abitanti, nel periodo dal 2011 al 2015 ha registrato il seguente andamento:

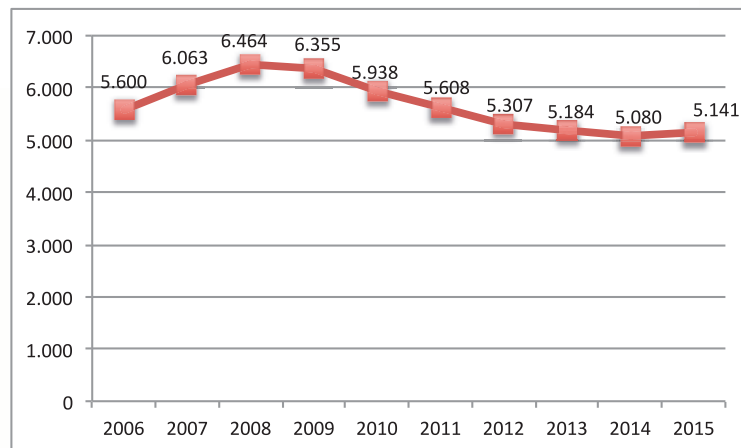


Le **cause di morte** nel 2015 hanno registrato la seguente composizione:

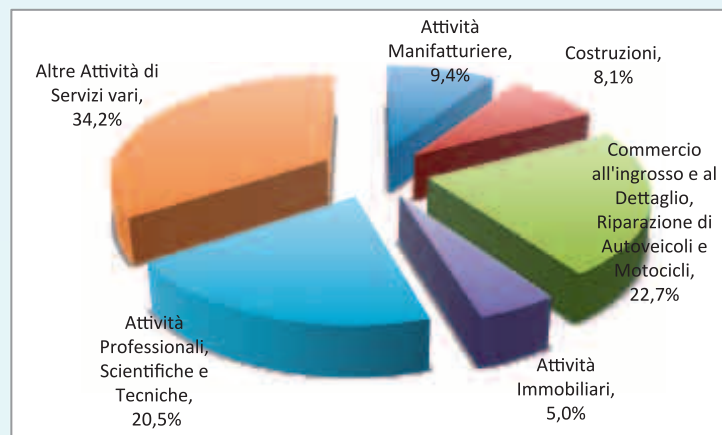


Il 60% delle cause di morte, nel 2015, è costituito da tumori e da malattie del sistema circolatorio.

L'**andamento delle imprese** dal 2006 al 2015 è stato il seguente:



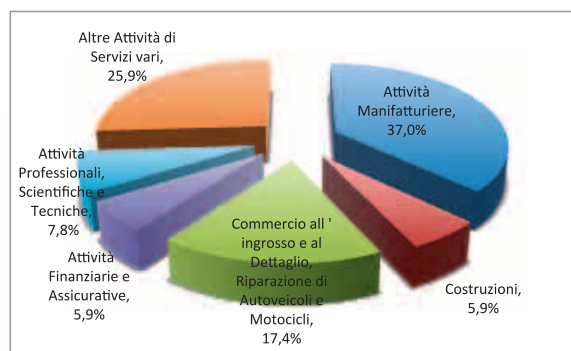
Il numero delle imprese è aumentato fino al 2008 poi è progressivamente diminuito a causa della recessione economica fino ad una leggera inversione di tendenza fatta registrare nel 2015, in questo anno la **composizione delle 5.141 imprese per attività economica è la seguente:**



Il numero dei **lavoratori impiegati** nel 2015 ammonta a 19.905 unità e dal 2006 al 2015 la composizione per natura del rapporto dei lavoratori ha subito la seguente variazione:

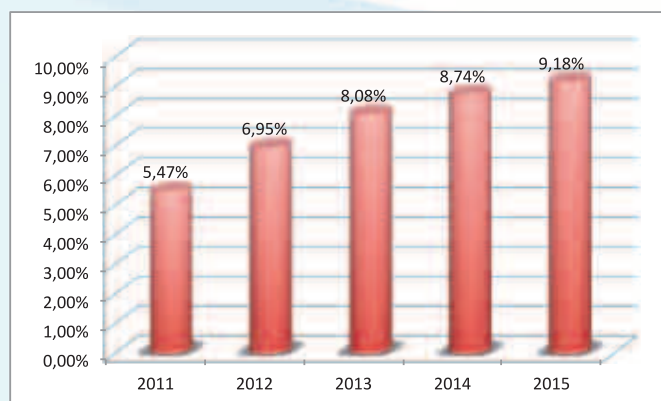
Natura del rapporto	2006	%	2015	%
Lavoratori dipendenti del Settore Privato	14.599	70,5%	14.503	72,9%
Lavoratori dipendenti del Settore Pubblico	4.015	19,4%	3.579	18,0%
Lavoratori indipendenti	2.081	10,1%	1.823	9,2%
	20.695	100%	19.905	100%

Nel 2015 dei 19.905 lavoratori impiegati 5.730 sono **frontalieri** (29%) e costituiscono il 35,1% dei lavoratori dipendenti del Settore Privato, l'1,7% dei lavoratori dipendenti del Settore Pubblico e il 31,5% dei lavoratori indipendenti. Nel 2015 la **composizione dei 14.503 lavoratori dipendenti del Settore Privato per attività economica è la seguente:**



Le attività manifatturiere che costituiscono nel 2015 il 9,4% delle imprese forniscono occupazione al 37% dei lavoratori dipendenti del Settore Privato.

Il **tasso di disoccupazione**, ossia la percentuale della forza lavoro che è senza lavoro, nel periodo dal 2011 al 2015 ha registrato il seguente andamento:



Il tasso di disoccupazione negli ultimi cinque anni è incrementato del 67,8% e nel **2015** la suddivisione del **tasso di disoccupazione per genere** è pari a **6,49%** per i maschi e **11,81%** per le **femmine**.

## LA STORIA DELL'ISS

Le tappe fondamentali relative alla costituzione e crescita dell'ISS sono le seguenti:

**1950 Istituzione** con la Legge n° 10 **di un Sistema di Sicurezza Sociale** che contempla l'assistenza sanitaria per tutti i cittadini e la previdenza per tutti i lavoratori.

**1955 Nascita dell'Istituto per la Sicurezza Sociale.**

**1977 Istituzione** con la Legge n° 21 **del Servizio Socio-Sanitario** con lo scopo di occuparsi dell'aspetto psicologico e sociale della persona nelle varie età della vita, mediante un'attività curativa e riabilitativa, dal punto di vista sanitario, mediante il controllo di un buon inserimento nella scuola, nel lavoro e nel suo ambiente, dal punto di vista sociale. Il servizio era suddiviso in tre settori specifici: Servizio Minori, Servizio Neuropsichiatrico e Servizio Anziani.

**1981 Nascita del Servizio di Igiene Ambientale**, al fine di affrontare tutti gli aspetti di prevenzione primaria già parzialmente trattati dall'Ufficio di Igiene.

**2004 Dichiarazione dell'ISS quale Ente Statale con gestione amministrativa autonoma** attraverso il quale lo Stato assicura l'erogazione di prestazioni sanitarie, di prestazioni socio sanitarie, di prestazioni assistenziali, di prestazioni previdenziali nel quadro delle politiche definite dal Consiglio Grande e Generale e sulla base di scelte programmatiche. L'ISS ha personalità di diritto pubblico con autonomia gestionale e svolge la sua azione attraverso strutture proprie e avvalendosi della collaborazione di altri soggetti pubblici e privati, nell'ambito del quadro normativo stabilito dalle leggi.

**2007 Istituzione dell'Unità Operativa Disabilità Colore del Grano** afferente al Servizio Minori, articolato in un nucleo residenziale, due nuclei diurni a valenza socio-assistenziale e un nucleo diurno a valenza occupazionale (l'Atelier).

**2010 Adozione da parte dell'ISS dell'atto organizzativo** attraverso il quale le funzioni di produzione e di erogazione dei servizi sono attribuite a Dipartimenti che permettono di assicurare un approccio multi specialistico e pluridisciplinare alle varie esigenze degli assistiti. I Dipartimenti costituiti sono 3: Dipartimento Ospedaliero, Dipartimento Socio Sanitario e Dipartimento Prevenzione; quest'ultimo ha sostituito ed ampliato il Servizio di Igiene Ambientale al fine di rispondere ai nuovi concetti della salute e fornire attività di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro.

## LE ATTIVITÀ E LE PRESTAZIONI EROGATE

ISS assicura e gestisce un complesso sistema pubblico che eroga una gamma di prestazioni molto vasta ed eterogenea che può essere ricondotta in 4 tipologie:

- prestazioni sanitarie Ospedaliere;
- prestazioni sanitarie Territoriali;
- prestazioni mirate alla Prevenzione
- prestazioni Previdenziali.

Le **prestazioni sanitarie Ospedaliere** si riferiscono in particolare:

- prestazioni in regime di ricovero a ciclo continuo per la diagnosi e cura delle malattie, che richiedono interventi di urgenza o emergenza e delle malattie acute che non possono essere affrontate in ambulatorio o a domicilio;
- prestazioni in regime di Day Hospital e Day Surgery (ricoveri brevi, 1 giorno, che consentono al cittadino di ritornare al proprio domicilio nei tempi utili e sicuri dopo l'intervento chirurgico o dopo analisi o terapie);
- prestazioni ambulatoriali specialistiche e diagnostiche;
- prestazioni riabilitative.

Le **prestazioni socio sanitarie Territoriali** si riferiscono in particolare a servizi che tendono a favorire al massimo l'inserimento e la permanenza delle persone nel loro ambiente sociale

Le **prestazioni mirate alla Prevenzione** si riferiscono in particolare a servizi che tendono a perseguire obiettivi di prevenzione dei rischi e di promozione della salute e del benessere nell'ambiente di vita e di lavoro e nel rapporto uomo animale.

Le **prestazioni Previdenziali** si riferiscono in particolare all'acquisizione dei contributi da parte dei lavoratori e dei datori di lavoro dell'intero sistema economico sammarinese e all'erogazione di prestazioni tendenti alla protezione sociale, alla garanzia dei servizi e al sostegno del reddito familiare.



## GLI ORGANI DELL'ISS

Gli Organi dell'Istituto, in base alla L. n. 16 del 2004, sono:

- il Direttore Generale,
- il Comitato Esecutivo,
- Il Collegio dei Sindaci Revisori,
- il Consiglio per la Previdenza,
- la Consulta Sociale e Sanitaria.

**Il Direttore Generale** è nominato dal Congresso di Stato, dura in carica tre anni ed è riconfermabile.

In data 1° settembre 2014 il Congresso di Stato ha nominato il **Direttore Generale**, nella persona di:



Il Direttore Generale ha la legale rappresentanza dell'Istituto ed esercita tutti i poteri di gestione salvo gli atti e le competenze affidate al Comitato Esecutivo. Per l'esercizio delle sue funzioni si avvale della collaborazione del Direttore Amministrativo e del Direttore delle Attività Sanitarie e Socio Sanitarie nominate dal Congresso di Stato su proposta del Direttore Generale.

In data 1° gennaio 2015 il Congresso di Stato ha nominato il **Direttore Amministrativo** e del **Direttore delle Attività Sanitarie e Socio Sanitarie**, nelle persone di:



Il **Comitato Esecutivo** è composto dal Direttore Generale, Dal Direttore Amministrativo e dal Direttore delle Attività Sanitarie e Socio Sanitarie.

Il Comitato Esecutivo principalmente ha la **competenza** di:

- predisporre il bilancio preventivo annuale e delle eventuali variazioni e del budget dell'Istituto per la successiva approvazione del Consiglio Grande Generale;

- predisporre il bilancio consuntivo per la successiva approvazione del Consiglio Grande Generale;
- approva la relazione trimestrale di verifica degli scostamenti degli obiettivi di budget;
- approva il Piano degli investimenti dell'Istituto per la successiva deliberazione del Congresso di Stato;
- approva il Piano del personale dell'Istituto per la successiva deliberazione del Congresso di Stato;
- approva il Regolamento amministrativo contabile e i Regolamenti interni dei vari servizi;
- esamina le istanze dei cittadini, sulle quali è tenuto a dare risposta;

Il Comitato Esecutivo è tenuto ad inviare tutte le deliberazioni, per la parte di relativa competenza, al Consiglio per la Previdenza e alla Consulta Sociale e Sanitaria.

Nel Corso del 2015 il Comitato Esecutivo si è **riunto 44 volte**

Il **Collegio dei Sindaci Revisori** è composto da tre membri nominati dal Consiglio Grande e Generale, indicati uno dai Gruppi Consiliari, uno dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori dipendenti e uno dalle associazioni di categoria, durano in carica cinque anni e sono rieleggibili.

Il Presidente viene eletto tra i membri dell'organo nella prima seduta.

I membri del Collegio dei Sindaci Revisori devono essere iscritti all'Ordine dei Dottori/Ragionieri Commercialisti o all'Ordine degli Avvocati e Notai.

Il Collegio dei Sindaci Revisori esercita le sue funzioni per tutte le gestioni dell'Istituto ed ha i seguenti **compiti**:

- vigilare sulla regolarità amministrativa e contabile dell'ISS;
- vigilare sul rispetto delle leggi e dei principi di corretta amministrazione;
- verificare la gestione finanziaria e la corrispondenza del bilancio alle risultanze dei libri contabili;
- fare ispezioni e riscontri di cassa;
- svolgere controlli trimestrali sull'andamento dell'ISS redigendo apposito verbale;
- esaminare i rendiconti, riferendone, con apposita relazione, al Comitato Esecutivo.

Nelle date 22/05/2015 e 20/07/2015 il Consiglio Grande e Generale ha nominato i componenti del **Collegio dei Sindaci Revisori**, nelle seguenti persone:

Collegio dei Sindaci Revisori
Marco Bologna - <i>Presidente - Sindaco Effettivo</i>
Nicola Cavalli - <i>Sindaco Effettivo</i>
Stefano Pari - <i>Sindaco Effettivo</i>

Nel corso del 2015 il Collegio dei Sindaci Revisori si è **riunito 8 volte**.

Il **Consiglio per la Previdenza** è composto da membri nominati dal Consiglio Grande e Generale, di cui due indicati dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori dipendenti e due dalle associazioni di categoria dei datori di lavoro e del lavoro autonomo. I membri durano in carica cinque anni.

Il Consiglio per la Previdenza svolge le **funzioni** di gestione della previdenza, e dei relativi fondi, compreso l'esame dei ricorsi e le funzioni consultive nei confronti del Congresso di Stato sugli strumenti di pianificazione previdenziale e sugli atti fondamentali dell'Istituto per la Sicurezza Sociale.

Al Consiglio è richiesto, dal Congresso di Stato, di **esprimere parere obbligatorio**, sui seguenti atti:

- Budget dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, per la parte di relativa competenza;
- Piano degli investimenti dell'Istituto per la Sicurezza Sociale per la parte di relativa competenza.

Il Segretario di Stato competente per la Previdenza o suo delegato interviene con voto consultivo alle sedute del Consiglio.

In data 21/03/2013 il Consiglio Grande e Generale ha nominato il **Consiglio per la Previdenza**, nelle seguenti persone:

Consiglio per la Previdenza	
D'Amelio Emanuele - <i>Coordinatore</i>	Rosei David
Cecchetti Giovanna	Tamagnini Giuliano
Ercolani Diego	Tura Marco
Della Valle Angelo	Vagnini William
Massimo Roberto Rossini	Venturini Maria Teresa
Moroncelli Angelo	Zonzini Sandro

Il *Coordinatore del Consiglio* viene nominato fra i membri designati dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori dipendenti e dalle associazioni di categoria dei datori di lavoro e del lavoro autonomo

Nel corso del 2015 il Consiglio per la Previdenza si è **riunito 21 volte**.

La **Consulta Sociale e Sanitaria** è composta da membri nominati dal Consiglio Grande e Generale di cui due indicati dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori dipendenti e due dalle associazioni di categoria dei datori di lavoro e del lavoro autonomo. I membri durano in carica cinque anni.

La Consulta Sociale e Sanitaria svolge **funzioni** consultive nei confronti del Congresso di Stato sugli strumenti di pianificazione sanitaria e socio sanitaria e sugli atti fondamentali dell'Istituto per la Sicurezza Sociale.

Alla Consulta è richiesto, dal Congresso di Stato, di **esprimere parere obbligatorio**, sui seguenti atti:

- Piano Sanitario e Piano Socio Sanitario;
- Budget dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, per la parte di relativa competenza;
- Piano del personale dell'Istituto per la Sicurezza Sociale;
- Piano degli investimenti dell'Istituto per la Sicurezza Sociale per la parte di relativa competenza.

Il Segretario di Stato competente per la Sanità e la Sicurezza Sociale o suo delegato interviene con voto consultivo alle sedute della Consulta.

In data 21/03/2013 il Consiglio Grande e Generale ha nominato la **Consulta Sociale e Sanitaria**, costituita nel 2015 dalle seguenti persone:

Consulta Sociale e Sanitaria	
Serra Marino – <i>Coordinatore</i>	Menicucci Romina**
Bacciocchi Antonello	Perotto Fabrizio*
Bartolini Andreina**	Piermattei Gilberto
Bronzetti Filippo	Raschi Gabriele
Felici Giancarlo	Rossi Ottaviano
Giorgi Carlo*	Scarponi Luciano
Montanari Gianluca	

\* Dimissionari nel 2015

\*\*Bartolini Andreina e Menicucci Romina nominate rispettivamente il 18/06/2015 e il 19/11/2015 in sostituzione dei dimissionari

Il *Coordinatore della Consulta* viene nominato fra i membri designati dai Gruppi Consiliari.

Nel corso del 2015 la Consulta Sociale e Sanitaria si è **riunita 11 volte**.

## IL PROCESSO DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DELLE ATTIVITÀ

Il **sistema di pianificazione sanitaria e socio sanitaria** prevede, in base alla L. n. 16 del 2004, la predisposizione di un **Piano Sanitario e Socio Sanitario**, che viene adottato dal Congresso di Stato, acquisito il parere della Consulta Sociale e Sanitaria, ed approvato dal Consiglio Grande e Generale.

Il Piano viene predisposto dal Congresso di Stato, sulla base degli indirizzi generali del Consiglio Grande e Generale, avvalendosi del supporto tecnico dell'Authority.

Nel Piano vengono **esplicitati gli obiettivi che la Repubblica intende perseguire** nell'arco del triennio, le principali politiche ed azioni tese a conseguirli ed il quadro delle risorse finanziarie prevedibilmente a disposizione.

Sulla base del Piano Sanitario e Socio Sanitario il Congresso di Stato emana annualmente le **linee di indirizzo per la programmazione aziendale dell'Istituto per la Sicurezza Sociale**.

L'Istituto per la Sicurezza Sociale, sulla base degli indirizzi ricevuti provvede a predisporre i seguenti **atti di programmazione**:

- il **Budget** generale dell'Istituto, come strumento di controllo direzionale;
- il **Piano del Personale**, come strumento attraverso il quale l'Istituto definisce le proprie necessità in termini di personale;
- il **Piano degli Investimenti**, come strumento che evidenzia gli investimenti ordinari e straordinari da effettuarsi per l'anno a venire, gli eventuali disinvestimenti, gli effetti finanziari e monetari di investimenti e disinvestimenti.

Gli atti di programmazione sono sottoposti alla Consulta Sociale e Sanitaria e al Consiglio per la Previdenza per un parere obbligatorio e successivamente approvati dal Congresso di Stato.

## I PORTATORI DI INTERESSE (STAKEHOLDER)

ISS è inserito in un sistema di molteplici relazioni per l'erogazione delle proprie prestazioni, tuttavia, al fine di realizzare una rendicontazione più mirata, si sono analizzati i principali Portatori di interesse (Stakeholder) interni e esterni, ossia quelle categorie di individui, gruppi e istituzioni il cui apporto risulti necessario per la realizzazione della missione dell'Istituto e/o i cui interessi siano influenzati direttamente o indirettamente dalla attività dell'Istituto stesso.

Tale analisi ha portato all'individuazione dei seguenti principali **Portatori di interesse** interni ed esterni all'azienda:



Nella categoria **Clienti/Utenti** rientrano principalmente tutte quelle persone sammarinesi e non che usufruiscono dei servizi dell'ISS.

Nella categoria **Fornitori** rientrano tutti quelli che forniscono beni e servizi per la realizzazione delle prestazioni dell'Istituto in particolare in questa categoria rientrano anche i professionisti esterni e la sanità privata.

Nella categoria **Associazioni di Volontariato** rientrano tutte quelle Associazioni che permettono, tramite il loro lavoro di affiancamento all'Istituto, di migliorare continuamente le prestazioni fornite agli utenti.

Nella categoria **Collettività** rientrano tutti i Cittadini della Repubblica di San Marino considerati nel loro complesso e destinatari degli impatti delle attività dell'Istituto.

Nella categoria **Pubblica Amministrazione** rientrano sia gli Enti nazionali, quali lo Stato di San Marino e l'Università della Repubblica di San Marino, che quelli esteri quali le Regioni italiane limitrofe e le Università italiane e l'OMS internazionale.

Nella categoria **Risorse Umane** rientrano tutte le persone che svolgono la propria attività all'interno dell'Istituto e la cui professionalità e competenza è funzionale alla realizzazione delle strategie e delle azioni dell'Istituto stesso, in particolare in questa categoria rientrano anche i sindacati.

I destinatari dell'attività dell'ISS sono maggiori rispetto a quelli evidenziati e in alcuni casi gli interventi potrebbero essere classificati in più categorie contemporaneamente, tuttavia si è ritenuto opportuno individuare i principali destinatari delle azioni che l'ISS ha sviluppato nel corso del 2015.



## LE STRATEGIE

Per il raggiungimento della Visione e per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali l'ISS, sulla base delle linee di indirizzo per la programmazione aziendale emanate dal Congresso di Stato, ha individuato i seguenti tre **temi strategici** da sviluppare:

- la riqualificazione dell'offerta dei servizi sanitari e previdenziali;
- l'integrazione orizzontale e verticale;
- l'implementazione di sistemi di comunicazione.

Per lo svolgimento di tali temi l'ISS ha definito i seguenti **obiettivi strategici** da perseguire schematizzati nella seguente mappa strategica:

<b>Visione</b>	<i>Essere punto di riferimento assistenziale per i cittadini sammarinesi, punto di riferimento per i residenti in Italia per prestazioni sanitarie particolari e per prestazioni con tempi di attesa critici presso le strutture italiane delle regioni limitrofe e punto di riferimento per malattie rare</i>			
<b>Temi Strategici</b>	<b>Riqualificazione offerta servizi sanitari e previdenziali</b>		<b>Integrazione orizzontale e verticale</b>	<b>Implementazione di sistemi di comunicazione</b>
<b>Prospettiva Clienti</b>	Promuovere la salute	Garantire una completa offerta di servizi sociali e sanitari	Garantire un'adeguata assistenza previdenziale nel tempo	Supportare le donne vittime della violenza di genere
<b>Prospettiva Economica Finanziaria</b>	Migliorare l'appropriatezza d'uso delle risorse		Incrementare le entrate	Migliorare l'efficienza di produzione
<b>Prospettiva Processi Interni</b>	Ridurre le liste di attesa e migliorare l'accessibilità dei servizi	Internalizzare le prestazioni Internalizzabili e sviluppare nuove opportunità operative	Integrare i percorsi	Potenziare l'immagine dell'ISS Potenziare le relazioni di rete internazionale per lo scambio delle conoscenze e lo scambio delle prestazioni con le Regioni limitrofe
<b>Prospettiva Innovazione e Crescita</b>	Potenziare i sistemi Informativi e informatici	Sviluppare un clima collaborativo e l'allineamento ai valori	Professionalizzare le competenze e le modalità di relazione	Formare le Risorse Umane al cambiamento e alla costruzione di team

La **mappa strategica** è suddivisa in quattro prospettive al fine di evidenziare le strategie rivolte:

- a soddisfare gli Utenti di ISS (prospettiva Clienti),
- ad attrarre, gestire e allocare le risorse economiche/finanziarie per assicurare la soddisfazione degli Utenti di ISS (prospettiva Economica Finanziaria),
- a definire i processi organizzativi necessari e da presidiare per realizzare gli obiettivi strategici di ISS (prospettiva Processi Interni)
- a definire l'infrastruttura necessaria per ottenere i risultati nelle tre prospettive precedenti e garantire una crescita e miglioramento continuo nel lungo termine (prospettiva Innovazione e Crescita).

Gli obiettivi strategici sono stati ulteriormente articolati nelle seguenti **azioni strategiche** da sviluppare:

PROSPETTIVE	OBIETTIVI STRATEGICI	AZIONI STRATEGICHE
1. Clienti	a. Promuovere la salute	1. Ridurre eventuali iniquità di salute, agendo sui determinanti di salute sociali quali i comportamenti personali e stili di vita; i fattori sociali; le condizioni di vita e di lavoro; l'accesso ai servizi sanitari e sociali; le condizioni generali socio-economiche; le condizioni culturali ed ambientali
		2. Agire sulla politica degli inserimenti sociali, sull'implementazione del Progetto Anziani presso un'unica Struttura Residenziale, sull'avvio del Progetto di Riorganizzazione della Medicina di Base, nonché sul monitoraggio dei calcoli attuariali relativi alla garanzia della tenuta del sistema previdenziale nel medio - lungo periodo
	b. Garantire una completa offerta di servizi sociali e sanitari	1. Garantire la stessa gamma di servizi offerti fino ad ora con implementazione delle prestazioni chirurgiche specialistiche (Orl e Oculistica) e di Riabilitazione intensiva ed estensiva 2. Garantire una completa offerta di servizi sociali e sanitari
	c. Garantire l'assistenza previdenziale	1. Garantire l'assistenza previdenziale dotandosi di un piano di medio periodo basato sulle risultanze dei calcoli attuariali
	d. Supportare le donne vittime della violenza di genere	1. Rendere operativo il percorso relativo al protocollo di intervento pluri-istituzionale in maniera che lo stesso sia coerente, tempestivo e concreto anche in sinergia con l'Italia, per quanto riguarda lo step "case di accoglienza" data anche la ristrettezza geografica del territorio sammarinese che impedisce di fatto l'applicazione del concetto di "luogo di dimora protetto"

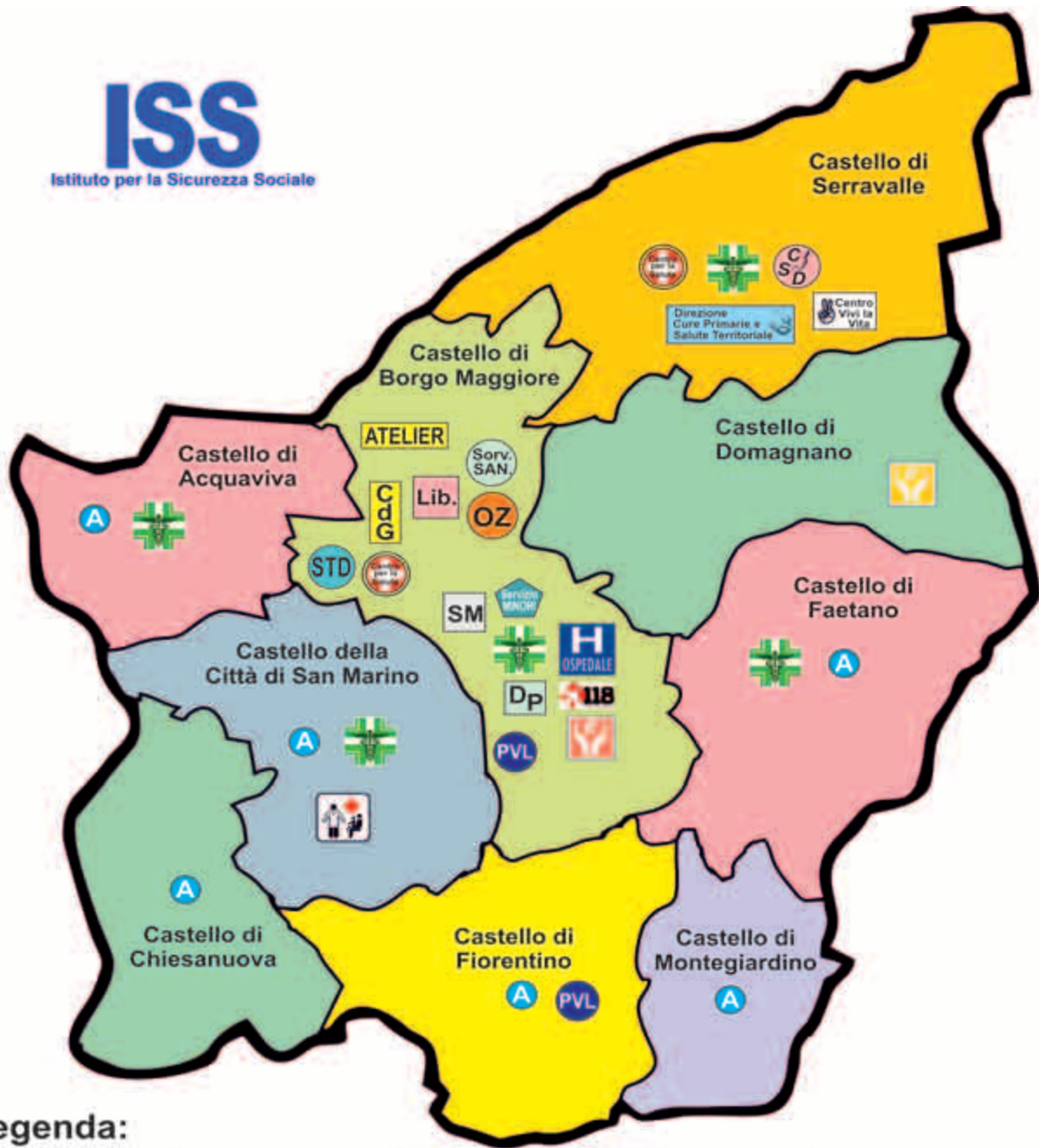
PROSPETTIVE	OBIETTIVI STRATEGICI	AZIONI STRATEGICHE
2. Economica finanziaria	a. Migliorare l'appropriatezza d'uso delle risorse	1. Fare condividere ai colleghi prescrittori, quindi medici in primis, l'importanza della efficacia e dell'appropriatezza delle richieste di esami di laboratorio e di radiologia nella erogazione di DRG e/prestazioni ambulatoriali, nonché rendere evidenti anche ai cittadini i rischi iatrogeni che sono sottesi alla esecuzione di esami plurimi spesso superflui e a lungo andare dannosi o non necessari per il sospetto diagnostico 2. Potenziare il processo di controllo dell'invalidità civile attraverso una revisione delle invalidità oggi presenti 3. Sviluppare azioni per migliorare l'appropriatezza d'uso delle risorse
	b. Incrementare le entrate	1. Incrementare le prestazioni erogate dall' ISS ad utenti esterni italiani, ad aziende italiane (pacchetti assicurativi), da libera professione su utenti paganti italiani, da vendita di esami chimico ambientali ad aziende italiane e sammarinesi 2. Porenziare il processo di accertamento della regolarità contributiva
	c. Migliorare l'efficienza di produzione	1. Riorganizzare il processo "gestione organizzativa della sala operatoria" attraverso l'avvio di uno studio di incidenza prospettico sulle informazioni da ferita chirurgica analogamente a quanto si effettua da anni nella limitrofa regione Emilia Romagna e secondo le indicazioni del Ministero della Salute Italiano, oltre che dall'OMS "Progetto Cure Sicure" 2. Riorganizzazione del processo chirurgico nel Blocco Operatorio a partire dalla lista chirurgica in accesso al reparto e stesura del regolamento 3. Stabilire a priori i tempi medici ed infermieristici relativi agli interventi chirurgici in maniera da gestire le sedute informaticamente come slot e di prevedere l'arrivo delle liste operatorie settimanali in maniera da ridurre il fenomeno delle urgenze continue che fanno fallire la programmazione 4. Rivedere contratti e convenzioni e appalti di beni e servizi, prezzi di acquisto dei farmaci e dei dispositivi, noleggi e leasing. 5. Incrementare la vendita del parafarmaco e dei prodotti di medicina omeopatica/alternativa nelle farmacie dell'I.S.S. nonché potenziare la vendita dei farmaci esteri ed internazionali 6. Sviluppare azioni per migliorare l'efficienza di produzione

PROSPETTIVE	OBIETTIVI STRATEGICI	AZIONI STRATEGICHE
3. Processi interni	a. Ridurre le liste di attesa e migliorare l'accessibilità dei servizi	1. Ridurre le liste di attesa sulle prestazioni ambulatoriali in primis perché costituiscono l'offerta che si sta trattando con la Romagna e con l'Italia in generale, sia, non meno importanti, quelle sui ricoveri programmati in particolar modo chirurgici
		2. Aprire nuove sale operatorie
		3. Attuare un monitoraggio trimestrale e inviare contestualmente dei report a tutti i dipartimenti ed alla Segreteria di Stato alla Sanità
		4. Ridurre i tempi di attesa delle prestazioni critiche e dei ricoveri programmati per tumore
		5. Adeguarsi agli standard dei tempi di attesa italiani che sono contenuti nel Piano Sanitario Sammarinese attualmente in vigore
	b. Internalizzare le prestazioni e sviluppare nuove opportunità operative	1. Riorganizzare la U.O. Orl in quanto chirurgia specialistica di grande importanza per ridurre l'export di prestazioni
		2. Riorganizzare la U.O. Oculistica in quanto chirurgia specialistica di grande importanza per ridurre l'export di prestazioni
		3. Riorganizzare e potenziare l'attività di riabilitazione intensiva ed estensiva internalizzando prestazioni che si inviano in Italia nonché realizzando alcuni posti letto sia di Hospice che di riabilitazione post neurologica per accogliere pazienti in fase terminale e/o con malattie rare complesse anche in fase non terminale ma che richiedono ricoveri per un certo periodo di tempo oltre a pazienti post ictus
		4. Identificare nuove opportunità nella libera professione e nella identificazione di prodotti/servizi sanitari di nicchia (centro per le roncopatie, focal point per le malattie rare neurologiche, centro per l'assistenza complessiva del piede diabetico). Pacchetti di prestazioni richieste da assicurazioni italiane e straniere.
	c. Integrare i percorsi	1. Potenziare l'integrazione fra tutte le componenti specialistiche ospedaliere e territoriali in maniera da rendere operativi i percorsi diagnostico terapeutici che insistono anche sul medico di medicina generale interessato dalla riorganizzazione secondo il modello di gestione della malattia cronica (Chronic Care Model) .
		2. Prevedere l'integrazione e l'operativizzazione dei percorsi oncologici maggiori che hanno ormai nel mondo uno standard assistenziale predefinito che si tratta di condividere ed attualizzare rispetto al nostro contesto (Ca Mammella, Ca Colon Retto, Ca Gastrico, Ca Polmonare)
		3. Migliorare l'integrazione all'interno dell'ISS fra i vari Dipartimenti ed all'interno di questi fra le varie unità operative in quanto in molti casi le unità operative sono formate da personale a diverso reclutamento: strutturati, convenzionati, tempi determinati, consulenti che a volte inficiano il clima collaborativo che è necessario per un onesto e sano lavoro di gruppo. Ciò sarà effettuato attraverso un'azione di accompagnamento formativo obbligatorio e importante sul cambiamento e sul team building
		4. Applicare, una volta approvato dal governo, il documento sul Fabbisogno e sui Profili di Ruolo al fine di apportare alcuni miglioramenti e svolgere una precisa e finora mai effettuata azione di revisione amministrativa per lo più, dei termini delle convenzioni e consulenze con enti e con persone stabilendo dei parametri economici più omogenei e sostenibili con il sistema, definendo le attività che i consulenti svolgono e i tempi che impegnano in queste definite attività, nonché chi rendiconta la effettuazione delle stesse secondo i termini stabiliti al fine di rendere oggettivabile il pagamento. Revisione amministrativa
		5. Revisionare le attività sanitarie ed organizzative per costruire i principali processi clinici (PDTA) ed organizzativo-gestionali
		6. Attuare la prevenzione e gestione del rischio clinico per l'offerta di un processo standardizzato e sicuro anche attraverso l'attivazione della commissione rischio clinico
7. Sviluppare attività tenendo in considerazione l'impatto ambientale; raccolta differenziata, consumo di energia, valutazione impatto ambientale, alimentazione dei trasporti		
d. Potenziare l'immagine dell'ISS	1. Realizzare un progetto di comunicazione delle attività sanitarie ed organizzative che svolge ISS presso la popolazione, al fine di costruire una immagine di Brand Made in I.S.S.	
	2. Sviluppare azioni per potenziare l'immagine dell'ISS	
e. Potenziare le relazioni di rete internazionale per lo scambio di conoscenze e con le regioni limitrofe per scambio di prestazioni	1. Partecipare al progetto OMS 2020 recepito dallo Stato membro di San Marino, al fine di scambiare esperienze e buone pratiche nell'allineare le politiche per la salute e lo sviluppo degli 8 Paesi europei con popolazione inferiore ad 1 milione di abitanti	
	2. Sviluppare memorandum d'intesa ed accordi operativi che mirano oltre che a garantire tutta la gamma di prestazioni che presso le strutture dell'ISS non sono erogabili ai residenti in territorio sammarinese, a favorire l'erogazione di prestazioni presso le strutture ISS dei residenti in Regione Emilia Romagna, soprattutto per prestazioni con tempi di attesa critici presso le strutture italiane	

PROSPETTIVE	OBIETTIVI STRATEGICI	AZIONI STRATEGICHE
4. Innovazione e crescita	a. Potenziare i sistemi informativi e informatici	1. Applicare il pacchetto informatico di informatizzazione complessiva di tutto l'ISS che permette lo scambio di informazioni sullo stato di salute del singolo e di popolazione dando la possibilità oltre che di una reale integrazione fra gli specialisti ospedalieri e territoriali anche di poter effettuare ricerca epidemiologica e traslazionale e di costruire i registri delle principali patologie croniche
	b. Sviluppare un clima collaborativo e l'allineamento ai valori	1. Sviluppare la logica del team building attraverso adeguata formazione
	c. Professionalizzare le competenze	1. Riorganizzazione quali quantitativa delle U.O. specialistiche (Orl ed Oculistica) 2. Sviluppare azioni per professionalizzare le competenze del personale
	d. Formare le Risorse Umane	1. Realizzare il piano di formazione trasversale "ad ampio spettro di azione" che coinvolga sostanzialmente tutti gli ambiti professionali: infermieristico e tecnico, medico specialista, medico di medicina generale, amministrativo, intesa come un cantiere di competenze e di motivazione al benessere organizzativo ed individuale

Sulla base delle diverse azioni strategiche sono stati definiti gli **obiettivi operativi** sviluppati nel corso del 2015 e definiti nel Budget.

L'ISS SUL TERRITORIO



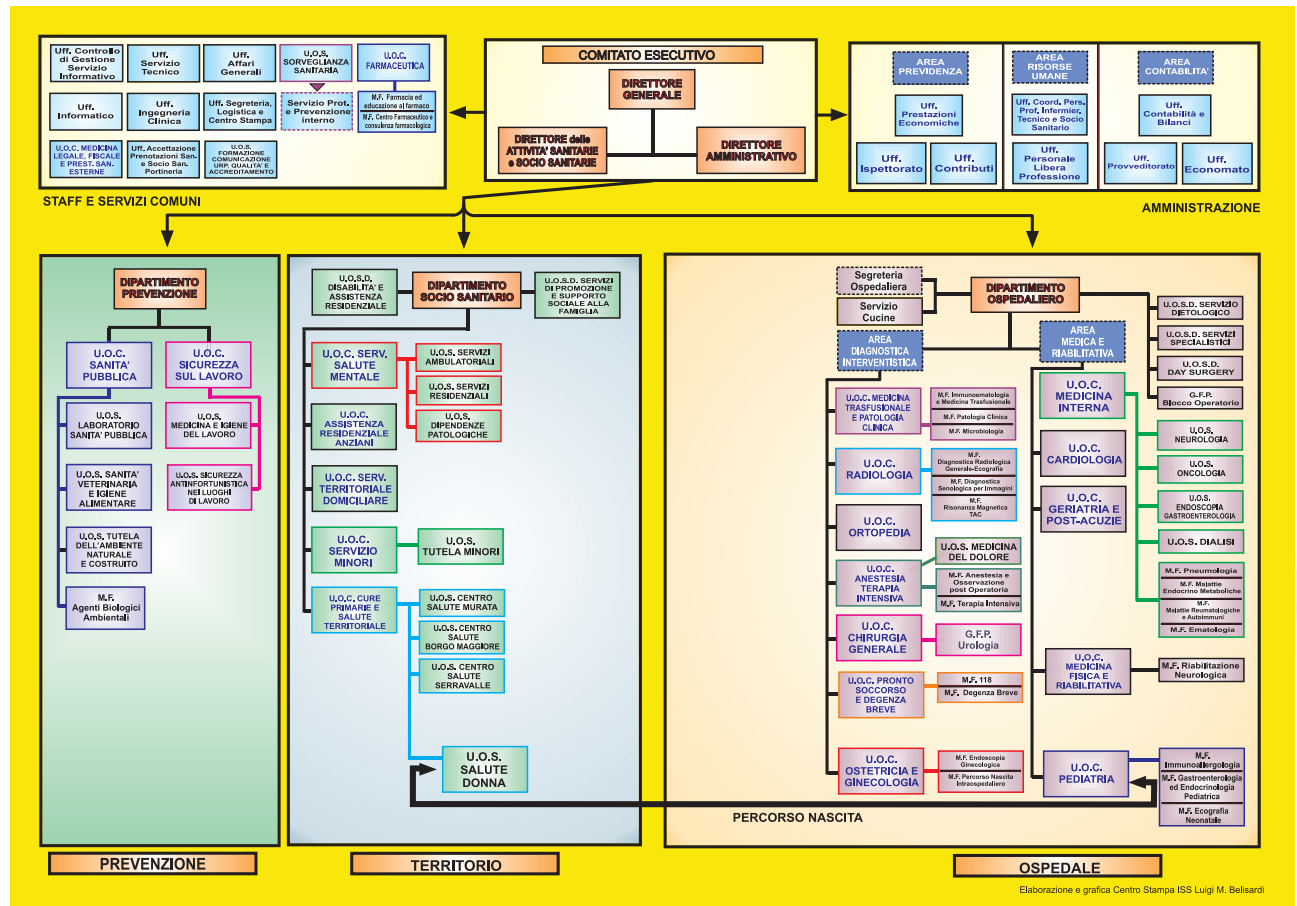
Legenda:

Ospedale	Pronto Soccorso 118	Farmacia	Centro per la Salute	Condotta Territoriale
Casa di Riposo	Casale la Fiorina	Centro Salute Donna	Guardia Medica Centralizzata	Sorveglianza Sanitaria
Servizio Minori	Dipartimento Prevenzione	Servizio Territoriale Domiciliare	Città di OZ	UOC Cure Primarie e Salute Territoriale
Colore del Grano	Centro Vivi la Vita	Servizio di Salute Mentale	Centro il Libeccio	Punto vendita Il Libeccio
				Servizio Atelier

## L'ORGANIZZAZIONE

### La struttura organizzativa

L'ISS per lo svolgimento delle proprie attività e la realizzazione delle strategie ha impostato la seguente struttura organizzativa:



L'ISS con la stesura dell'Atto organizzativo, Decreto Delegato n° 1 del 11 gennaio 2010, ha adottato il **modello organizzativo dipartimentale**, in particolare le funzioni di produzione e di erogazione dei servizi sono state attribuite al Dipartimento attraverso le seguenti articolazioni organizzative e funzionali dei servizi sanitari e amministrativi:

- Dipartimenti
- Unità Organizzative Complesse (UOC)
- Unità Organizzative Semplici (UOS)
- Unità Organizzative Semplici a valenza Dipartimentale (UOSD)
- Gruppi Funzionali di Progetto (GFP)
- Moduli Funzionali (MF)

- Aree amministrative
- Uffici amministrativi e tecnici

I Dipartimenti, integrando l'attività delle diverse Unità Operative, hanno lo scopo di assicurare un approccio multi specialistico e pluridisciplinare alle varie esigenze degli assistiti.

L'ISS ha attivato 3 Dipartimenti: Dipartimento Ospedaliero, Dipartimento Socio Sanitario e Dipartimento Prevenzione.

Il **Dipartimento Ospedaliero** è suddiviso in:

- Area Diagnostica Interventistica
- Area Medica e Riabilitativa;

il **Dipartimento Socio Sanitario** comprende:

- UOC Salute Mentale;
- UOC Assistenza Residenziale Anziani;
- UOC Servizio Territoriale e Domiciliare;
- UOC Servizio Minori;
- UOC Cure Primarie e Salute Territoriale

Il **Dipartimento Prevenzione** comprende:

- UOC Sanità Pubblica
- UOC Sicurezza sul Lavoro

L'ISS nel 2015 ha sviluppato e attuato il progetto di **riorganizzazione dell'Unità Operativa Complessa "Cure Primarie e Salute Territoriale"** (definita in precedenza "Medicina di Base") al fine di rendere l'organizzazione stessa coerente con i mutati bisogni della comunità di riferimento che vede sempre più il prevalere di patologie croniche-degenerative e delle fragilità.

La riorganizzazione ha operato al fine di passare da un approccio basato prevalentemente sulla medicina d'attesa e sul lavoro solitario del professionista ad una medicina proattiva agendo sulle principali e più incidenti patologie croniche-degenerative e sui principali fattori di rischio noti.

Ciò ha comportato il superamento dell'isolamento professionale per andare verso un modello di lavoro di equipe con maggiore integrazione e collaborazione fra le figure professionali



tradizionalmente presenti nelle *Unità Operative Semplici Centro Salute* (medico, infermiere, etc.) e nuove figure (terapisti della riabilitazione, nutrizionista, Operatori Socio Sanitari, addetti al front office, etc.) al fine di sviluppare una maggiore interdisciplinarietà fra i vari servi del territorio e dell'ospedale.

### **La rete sanitaria**

La sanità di San Marino si è messa in rete con le Regioni limitrofe e con importanti strutture sanitarie italiane per sviluppare maggiormente sia la qualità che l'offerta dei servizi, oltre all'expertise professionale attraverso lo scambio reciproco di prestazioni e di servizi.

Gli accordi principali realizzati riguardano i seguenti Enti:

- Regione Emilia Romagna
- Regione Marche
- Azienda Unica della Romagna
- Istituto dei Tumori di Milano
- IRCCS di Mendola
- Gruppo Villa Maria Cecilia di Cotignola

Per quanto riguarda la formazione dei giovani studenti di medicina e specialisti sono stati siglati accordi con l'Ateneo di San Marino, le Università di Modena e Reggio e l'Università Cattolica Sacro Cuore di Roma.

L'ISS ha stipulato accordi-convenzioni con tre case di accoglienza situate in territorio italiano per la protezione temporanea delle donne e bambini vittime di violenza.

L'ISS inoltre ha stipulato accordi-convenzioni con strutture sanitarie italiane per l'erogazione di prestazioni e ricoveri di pazienti affetti da disturbi mentali.

L'ISS ha stipulato anche numerose convenzioni con strutture sanitarie italiane private pure e private accreditate all'interno delle quali i professionisti medici ISS possono svolgere la loro attività libero professionale regolamentata.

## LE CERTIFICAZIONI E L'ACCREDITAMENTO

Sulla base delle linee di indirizzo per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria emanate dal Congresso di Stato, l'ISS ha intrapreso dal 2012 il percorso per l'**accreditamento istituzionale** dei servizi sanitari e socio-sanitari.

L'accreditamento assicura al cittadino i seguenti **vantaggi**:

- garanzia del rispetto di adeguati standard assistenziali per la qualità delle prestazioni erogate da nostri servizi
- il rispetto dei requisiti di sicurezza previsti per pazienti e visitatori che accedono alle nostre strutture
- la trasparenza nell'organizzazione dei percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali offerti agli utenti.

ISS nel perseguire il processo di miglioramento continuo e di soddisfazione dei suoi Portatori di interesse ha sviluppato:

- per il **Dipartimento Prevenzione** un **Sistema di Gestione della Qualità** in conformità alla norma **UNI EN ISO 9001:2008** nell'agosto 2008 certificato dall'Ente di Certificazione DNV Italia (Det Norske Veritas).
- per il **Laboratorio di Sanità Pubblica** un **Sistema di Gestione della Qualità** in conformità alla norma **UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2005** certificato dall'Ente Italiano di Accredimento ACCREDIA.
- per il **Laboratorio di Patologia Clinica** un **Sistema di Gestione della Qualità** in conformità alla norma **UNI EN ISO 9001:2008** certificato dall'Ente di Certificazione SINCERT

# RELAZIONE SOCIALE

## I CLIENTI/UTENTI

L'ISS al fine di essere trasparente sulle modalità di erogazione dei servizi sanitari ha redatto la **Carta dei Servizi** sanitari (seconda edizione nel 2014) e la **Carta dei Servizi Dipartimento di Prevenzione** (sesta revisione nel 2015).

La Carta dei Servizi costituisce uno strumento d'informazione e trasparenza nel rapporto tra ISS ed Utenti.

Essa garantisce l'informazione, la tutela e la partecipazione degli utenti al Servizio Pubblico, nonché l'accesso delle prestazioni specialistiche e diagnostiche; in particolare fornisce le informazioni utili alla corretta interpretazione dei diritti degli Utenti ed il mezzo per ottenere il rispetto degli impegni assunti da ISS relativamente ai servizi sanitari.

La Carta dei Servizi rappresenta per l'Utente il metro di valutazione delle attività svolte da ISS, impegnando quest'ultimo a perseguire obiettivi di continuo miglioramento e di qualità.

La Carta dei Servizi, scaricabile dal Sito web [www.iss.sm](http://www.iss.sm), si basa sui seguenti **principi** da perseguire per l'erogazione dei servizi sanitari:



**Eguaglianza:** intesa come impegno del cittadino e delle Istituzioni a rispettare, in tutti i momenti del vivere quotidiano, la dignità della persona senza distinzioni di sesso, razza, nazionalità, religione, lingua e opinioni politiche. Tale principio non riguarda solo il diritto all'uniformità delle prestazioni ma anche il divieto di discriminazione nell'erogazione del servizio causato, per esempio, dalla mancata considerazione di esigenze particolari, quali quelle dei portatori di handicap e quelle delle categorie di utenti "più deboli".

**Imparzialità:** intesa come indirizzo comportamentale, ad ulteriore specifica del principio di eguaglianza, dei soggetti erogatori del Servizio Pubblico (medici, operatori sanitari, personale amministrativo) ad evitare atteggiamenti di parzialità e ingiustizia, ovvero trattamenti non obiettivi nei confronti degli utenti.

**Continuità:** intesa come dovere da parte dell'ISS di assicurare la continuità e la regolarità delle cure e, in caso di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio, di adottare misure volte ad arrecare ai pazienti il minor disagio possibile.

**Diritto di scelta:** intesa come il diritto da parte dell'Utente, ove sia consentito dalle normative vigenti, di scegliere, tra i soggetti che erogano il servizio, quello che ritiene possa meglio rispondere alle proprie esigenze.

**Partecipazione:** intesa come dovere da parte dell'ISS di garantire la partecipazione dell'utente alle prestazioni del servizio attraverso: una informazione corretta, chiara e completa; la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate; la possibilità di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento del servizio; la collaborazione con associazioni di volontariato e di tutela dei diritti.

**Efficienza ed Efficacia:** intesa come impegno di ogni operatore a lavorare per il raggiungimento dell'obiettivo primario che è la salute del paziente, in modo da produrre, con le conoscenze tecnico-scientifiche più aggiornate, esiti validi per la salute stessa.

**Accesso:** inteso come il diritto da parte del cittadino di accedere alle informazioni che lo riguardano nel rispetto della normativa sulla privacy.

Inoltre la L. n. 43 del 1989 ha definito la **Carta dei Diritti e Doveri del Malato** nella quale viene statuito che:

*il cittadino ha diritto:*

1. ad un'assistenza sanitaria pubblica e qualificata in ogni struttura;
2. ad esprimere il proprio consenso preventivo al trattamento o ad altri atti medici;
3. a non subire sperimentazioni o ricerche senza il suo esplicito consenso;
4. a ricevere informazioni continue e aggiornate sul proprio stato di salute;
5. alla esibizione del dossier medico e di ogni dato che lo riguarda;
6. a che tutto il corpo sanitario, parasanitario ed ausiliario stabilisca un'identica linea di condotta nei suoi confronti;
7. ad essere ascoltato sul proprio stato di salute;
8. ad essere assistito da personale sanitario facilmente identificabile;
9. a non essere ricoverato in ospedale se non in caso di reale necessità;
10. ad essere trattato con cortesia e rispetto;
11. alla puntuale esecuzione della terapia prescritta;
12. a trascorrere la giornata di degenza mantenendo le abitudini di vita quotidiana;

*il cittadino ha il dovere:*

1. di ricercare tutte le informazioni che consentono la gestione responsabile della propria condizione morbosa;
2. di rispettare le esigenze e il lavoro altrui;
3. di collaborare con il personale sanitario allo svolgimento ed al miglioramento dell'attività;
4. di seguire i programmi terapeutici concordati;
5. di impegnarsi in una visione globale dei problemi senza limitarla alla propria malattia;
6. di partecipare attivamente alla programmazione, alle scelte e alla gestione delle strutture sanitarie.

Sulla base di tale Carta l'ISS è un bene pubblico e il cittadino ha il dovere di utilizzare i suoi servizi in maniera appropriata, rispettosa e leale, il personale sanitario, amministrativo ed ausiliario svolge un lavoro di servizio verso la comunità e merita rispetto che significa educazione nei rapporti, relazioni costruttive e, quando necessario, critiche motivate e documentate e in un panorama sempre più caratterizzato da risorse finanziarie limitate lo spreco di farmaci, la richiesta insistente di esami

non necessari e potenzialmente pericolosi, l'uso improprio dei servizi costituiscono un serio rischio di crisi del sistema e quindi una minaccia alla salute della Collettività .

L'ISS al fine di promuovere e **favorire la partecipazione** e il dialogo fra l'Istituto e il Cittadino fruitore dei servizi dell'Istituto stesso ha attivato l'**Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)**, all'ingresso principale dell'Ospedale di San Marino.

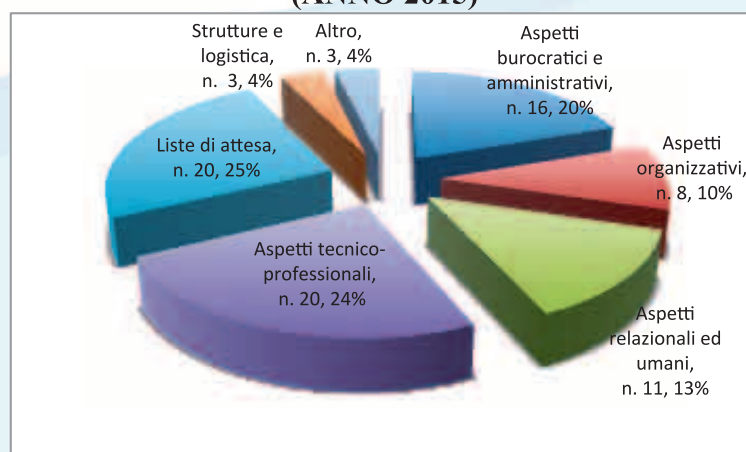
L'URP è un servizio di comunicazione che riconosce e valorizza il diritto dei cittadini ad essere informati, ascoltati, a ricevere una risposta chiara e esauriente, favorendo il loro ruolo attivo e la loro partecipazione alle scelte dell'Istituto. A tal fine l'URP raccoglie le segnalazioni di disfunzioni, i reclami e i suggerimenti che i cittadini, utenti dei servizi, desiderano presentare.

Nel corso del biennio 2014-2015 l'URP ha registrato i seguenti dati:

<i>Ufficio Relazioni con il Pubblico</i>	2015	2014
Cittadini che si sono presentati all'URP	87	90
Reclami e segnalazioni ricevute	81	87
% dei reclami/segnalazioni su popolazione ricoverata	1,7%	1,8%
Tempi medi di risposta ai reclami (gg)	42	34

A tutti i reclami e segnalazioni l'ISS ha fornito risposta e in particolare nel 2015 la natura dei reclami/segnalazioni, è stata la seguente:

**NATURA DEGLI 81 RECLAMI/SEGNALAZIONI  
(ANNO 2015)**



L'ISS al fine di facilitare sempre più il dialogo e la comunicazione con i cittadini nel settembre 2015 ha **rinnovato il proprio sito web** [www.iss.sm](http://www.iss.sm) .

Il nuovo sito contiene maggiori sezioni quali:

- la sezione **“Per il cittadino”** che contiene informazioni relative a:
  - Numeri utili
  - Come usufruire della Farmacia internazionale
  - Procedure utili per accedere ai servizi ISS (*Come fare per...*)
  - Liste d’attesa
  - Campagne salute promosse
  - Screening e prevenzione
  - Amministrazione trasparente (Delibere, libera professione, norme e regolamenti, progetti, Albo Fornitori);
- la sezione **“Dedicato a”** dove i servizi offerti sono raggruppati in base al tipo di utenza: bambini e adolescenti, donne, uomini, famiglie, anziani, disabili, aziende e lavoratori , badanti;
- la sezione **“Buona Qualità”** dove vengono esplicitate le qualità dei servizi erogati;
- la sezione **“Campagne Salute”** dove vengono illustrate le campagne di informazione per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie.
- la sezione **“Media e Salute”** dove vengono indicati
  - tutti gli appuntamenti televisivi su RTV relativi alla trasmissione **“BUONA SALUTE A TUTTI”**, format sulla salute promosso dalla Segreteria di Stato Sanità e dall’ISS, con consigli utili per la prevenzione e la cura del benessere e il link per poter rivedere le puntate on line;
  - le campagne informative per la salute sviluppate attraverso video;
- la sezione **“Ufficio Stampa”** dove vengono evidenziati i comunicati stampa relativi alle attività sviluppate dall’ISS.

Sotto la sezione **“URP – on line”**, inoltre è stata inserita la possibilità di inviare il modulo reclamo/segnalazione tramite web.

Sito Web “www.iss.sm”	2015	Media Mese 2015
Visite	98.024	8.169
Utenti	73.160	6.097
Pagine visualizzate	629.837	52.486



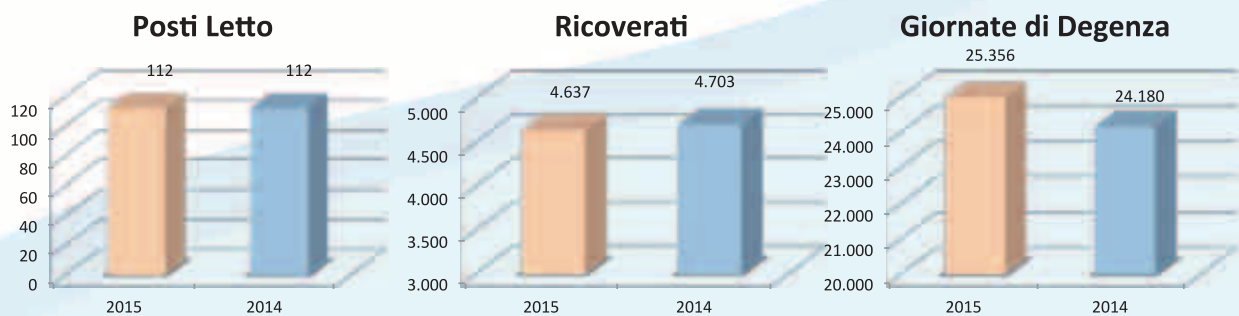
L'ISS al fine di facilitare l'accesso ai servizi sanitari ospedalieri e specialistici da parte di utenti non assistiti dall'ISS ha attivato l'**Ufficio Accettazione, Prenotazioni Sanitarie e Socio Sanitarie** all'ingresso dell'Ospedale (presso la Portineria ospedaliera)

L'ISS, nel 2015, ha attivato il **nuovo Sistema Aziendale Informativo Clinico e Territoriale** che, oltre a rappresentare un'evoluzione tecnologica dei sistemi a supporto dei processi per la tutela della salute, contribuisce attivamente alla qualità della vita dei cittadini. In particolare tra gli elementi più importanti dal punto di vista tecnologico vi sono la possibilità per il cittadino di accedere alle proprie informazioni sanitarie attraverso un Portale dei Servizi, l'introduzione della Cartella Clinica Elettronica in mobilità, ossia al letto del paziente attraverso tablet, l'utilizzo del "braccialetto elettronico" per l'identificazione certa del paziente e la creazione di un unico data repository aziendale delle informazioni (deposito dei dati informatici) con un approccio tendente alla diminuzione/eliminazione della carta.

**L'attività ospedaliera**

**Le Prestazioni di ricovero ospedaliero**

I **dati** che fotografano l'attività di ricovero ospedaliera nel biennio 2014-2015 sono i seguenti:



Nel 2015 a parità di posti letto vi è stata una leggera flessione dei ricoveri e un leggero incremento delle giornate di degenza dovute principalmente all'incidenza delle persone anziane.

I principali **indici di attività** di ricovero ospedaliero nel biennio 2014-2015 sono i seguenti:

Indici di Attività	2015	2014
Presenza media giornaliera	69,47	66,25
Occupazione posto letto	62,03%	59,15%
Durata media degenza gg	5,47	5,14
Rotazione dei degenti	41,40	41,99
Intervallo di Turn over gg	3,35	3,55

La **presenza media giornaliera** indica il numero dei pazienti ricoverati mediamente al giorno e l'**occupazione posto letto** indica la % media dei posti letto occupati al giorno ed entrambi gli indici nel 2015 sono incrementati del 4,9%.

La **durata media di degenza** indica quanti giorni mediamente è durato un ricovero e nel 2015 è aumentata del 6,4%.

La **rotazione dei degenti** indica il numero dei pazienti che hanno occupato un posto letto e nel 2015 è diminuita del 1,4%.

L'**intervallo di turn over** evidenzia mediamente i giorni in cui il posto letto resta inutilizzato tra un ricovero e l'altro e nel 2015 si è ridotto del 5,6%.

I **dati e gli indici di attività di ricovero ospedaliero dei differenti reparti** che costituiscono le due aree di intervento ospedaliero nel 2015 sono i seguenti:

#### Area Diagnostico Interventistica

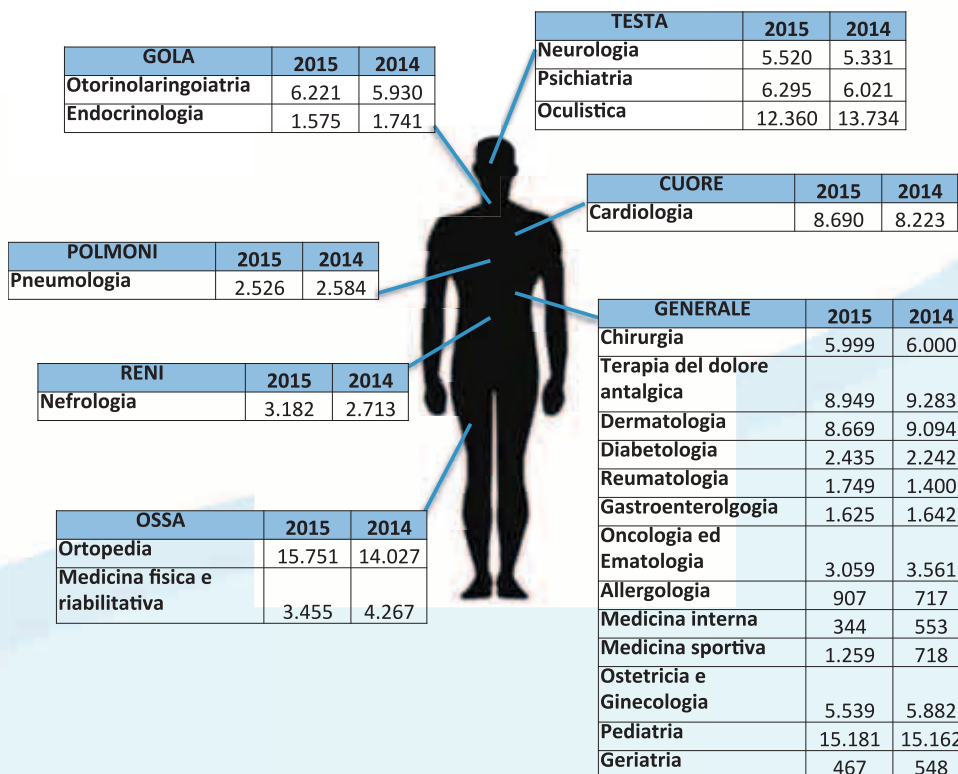
Dati e Indici di Attività	Terapia Intensiva	Chirurgia	Ortopedia	Ostetricia e Ginecologia	Ginecologia in Chirurgia	Pronto Soccorso e Degenza Breve
	2015	2015	2015	2015	2015	2015
Posti Letto	5	19	15	12	2	3
Ricoverati	170	974	790	434	21	514
Giornate di degenza gg	1.117	4.224	2.741	1.463	123	700
Presenza media giornaliera	3,06	11,57	7,51	4,01	0,34	1,92
Occupazione posto letto	61,21%	60,91%	50,06%	33,40%	16,85%	63,93%
Durata media degenza gg	6,57	4,34	3,47	3,37	5,86	1,36
Rotazione dei degenti	34,00	51,26	52,67	36,17	10,5	171,33
Intervallo di Turn over gg	4,16	2,78	3,46	6,72	28,90	0,77

#### Area Medica e Riabilitativa

Dati e Indici di Attività	Geriatría	Medicina Interna	Cardiologia	Pediatria
	2015	2015	2015	2015
Posti Letto	14	30	6	6
Ricoverati	377	804	165	388
Giornate di degenza gg	4.858	8.542	669	919
Presenza media giornaliera	13,31	23,40	1,83	2,52
Occupazione posto letto	95,07%	78,01%	30,55%	41,96%
Durata media degenza gg	12,89	10,62	4,05	2,37
Rotazione dei degenti	26,93	26,80	27,50	64,67
Intervallo di Turn over gg	0,67	3,00	9,22	3,28

***Le Prestazioni ambulatoriali specialistiche ospedaliere***

I **dati** che fotografano le **visite ambulatoriali** specialistiche ospedaliere nel biennio 2014-2015 sono i seguenti:



Le prestazioni ambulatoriali ospedaliere riguardano **25 specialità** e sono state complessivamente nel **2015** pari a **102.551** (103.079 nel 2014), mediamente ogni residente a San Marino ha beneficiato nel 2015 di circa 3 visite specialistiche.

Le Attività diagnostiche

Le principali attività diagnostiche nel biennio 2014-2015 hanno avuto il seguente andamento:

Attività diagnostiche	2015	2014
Radiografie	25.781	23.921
TAC	4.426	4.330
RMN (Risonanze Magnetiche)	3.857	3.982
Mammografie	6.149	6.183
Ecografie	18.522	18.154
Esofagogastroduodenoscopia (esami)	1.185	1.242
Colonscopia (esami)	1.313	1.322
Laboratorio analisi (analisi refertate)	966.130	1.121.265
- di cui per esterni	558.744	632.214
- di cui per interni	304.955	350.111
- di cui per paganti	102.431	138.940

I tempi di attesa per prestazioni e visite

I tempi di attesa per le prestazioni e visite registrate nel 2015 sono i seguenti:

Prestazione	Attesa (gg)
<i>Radiologia tradizionale</i>	3
<i>Ecografia</i>	40 articolari 120 addominali -tiroidi
<i>Mammografia</i>	3
<i>Ecografia senologica</i>	10 sintomatiche 120 screening
<i>TC addome</i>	30
<i>TC articolari</i>	45
<i>TC encefalo</i>	20
<i>RMN colonna</i>	60
<i>RMN articolari</i>	60
<i>RMN encefalo</i>	60
<i>Visita Ortopedica</i>	30
<i>Visita Terapia Antalgica</i>	7
<i>Visita Fisiatrica</i>	30
<i>Visita Oculistica</i>	35
<i>Visita Otorinolaringoiatria</i>	40
<i>Visita Dermatologica</i>	150
<i>Visita Allergologica</i>	7
<i>Visita Chirurgica</i>	7
<i>Visita Urologica</i>	7
<i>Visita Nefrologica</i>	30

<i>Visita Diabetologica</i>	45
<i>Visita Endocrinologica</i>	180
<i>Visita Reumatologica</i>	60
<i>Visita Pneumologica</i>	30
<i>Visita Neurologica</i>	7
<i>Visita Oncologica</i>	7
<i>Gastroscopia</i>	30
<i>Colonscopia</i>	50
<i>Colonscopia in sedazione</i>	120
<i>Visita Cardiologica</i>	7
<i>Visita Ginecologica</i>	7

L'ecografia ordinaria vede uno slittamento dovuto principalmente all'alto numero delle prescrizioni prioritarie.

Per i trattamenti fisioterapici le attese sono in linea con le visite fatta eccezione per le rieducazioni funzionali.

I tempi di attesa di alcune discipline (endocrinologia, reumatologia) sono condizionate dalla presenza principalmente di un solo specialista e dalla contemporanea attività di reparto in medicina generale.

I tempi di attesa della dermatologia sono stati influenzati dalla riduzione di ore di presenza degli specialisti. Nel 2016 i tempi di attesa si sono ridotti alla normalità e per l'Unità Operativa Servizi Specialistici vi è un piano di riorganizzazione sia delle agende, sia delle modalità di prenotazione.

Anche altre discipline risentono di progetti di riorganizzazione in atto, che prevedono implementazione di offerta che temporaneamente comportano qualche disagio finché tali riorganizzazioni non saranno completate.

Le attese degli interventi chirurgici non sono riportate in quanto tali interventi sono suddivisi in base alle priorità individuate in sede di visita ambulatoriale.

### *L'emergenza*

I pazienti che si rivolgono al **Pronto Soccorso dell'Ospedale** vengono accolti da un infermiere, il quale, attraverso tecniche di "triage" (smistamento), definisce il **grado di urgenza** di accesso alle cure assegnando un codice colore avente il seguente significato:

- codice bianco: priorità bassa – non urgenza;
- codice verde: priorità media – urgenza differibile;
- codice giallo: alta priorità – urgenza non differibile;
- codice rosso: priorità assoluta – emergenza.

Gli accessi al Pronto soccorso, distinti per grado di urgenza, nel biennio 2014 – 2015 sono stati i seguenti:

<i>Accessi al Pronto Soccorso</i>	<b>2015</b>	<b>%</b>	<b>2014</b>	<b>%</b>
Codici Bianchi	5.756	35,3%	4.073	26,2%
Codici Verdi	9.377	57,5%	10.339	66,5%
Codici Gialli	1.125	6,9%	1.096	7,0%
Codici Rossi	49	0,3%	47	0,3%
<b>Totale</b>	<b>16.307</b>	<b>100%</b>	<b>15.555</b>	<b>100%</b>
<i>di cui accessi seguiti da ricovero</i>	<i>1.798</i>	<i>11,0%</i>	<i>1.657</i>	<i>10,7%</i>
<i>- di cui:</i>				
<i>- in degenza breve*</i>	<i>512</i>		<i>482</i>	
<i>- in reparti</i>	<i>1.286</i>		<i>1.175</i>	

\* presso il Pronto Soccorso con diagnosi in 48 ore al fine di poter eseguire continue rivalutazioni e studiare ogni sintomo nel momento stesso in cui esso si presenta

Dall'analisi delle affluenze per Codice emerge che al Pronto Soccorso accedono anche persone che potrebbero trovare una soluzione presso i servizi territoriali (Centri Salute).

Il tempo di attesa al Pronto Soccorso distinto per le differenti tipologie di codici è pari a:

- massimo 3 ore : per i Codici Bianchi
- massimo 1 ora : per i Codici Verdi
- 0 : per i Codici Gialli e Rossi

Per le persone che ritengono di trovarsi in presenza di un problema di salute, insorto improvvisamente, che necessiti di un intervento sanitario d' urgenza, con eventuale **trasporto presso l'ospedale**; l'ISS attraverso la chiamata telefonica al **118** fornisce il servizio pubblico, gratuito, di pronto intervento sanitario, attivo 24 ore su 24, coordinato da una centrale operativa che gestisce tutte le chiamate per urgenze-emergenze sanitarie, disponendo l'invio di personale e mezzi adeguati alle specifiche richieste di aiuto.

<i>Accessi al Pronto Soccorso tramite 118</i>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Accessi al Pronto Soccorso con intervento delle autoambulanze	1.366	1.242
<i>% accessi con autoambulanze su totale accessi al Pronto Soccorso</i>	<i>8,4%</i>	<i>8,0%</i>

Per il Paziente incosciente il Pronto Soccorso oltre al 118 attiva l'intervento delle Forze dell'Ordine in quanto abilitate all'uso del defibrillatore (Codice Blu), nel 2015 gli interventi sono stati pari a 83 (70 nel 2014)

Nel 2015 sulla base dei dati raccolti negli anni precedenti e sulla valutazione della stato della struttura ospedaliera è partito un progetto denominato "PS FUTURO" che mira a creare un'area strutturale e organizzativa che focalizzi l'attenzione sull'attività di emergenza urgenza al fine di fornire un servizio maggiormente integrato e multidisciplinare.

### L'attività riabilitativa

L'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa *Medicina Fisica e Riabilitativa*, effettua la Valutazione della Disabilità e la **Rieducazione Funzionale** delle problematiche conseguenti a patologie di interesse ortopedico, neurologico, vascolare, cardiologico, respiratorio, oncologico, geriatrico e ginecologico per il miglioramento e il recupero delle autonomie.

Le prestazioni sono rivolte a favore di pazienti ricoverati in ospedale, esterni ambulatoriali e gli ospiti della Casa di Riposo.

<i>Attività Riabilitative</i>	2015	2014
Visite Fisiatriche	3.455	4.267
Trattamenti di rieducazione funzionale	26.909	28.339
Pazienti sottoposti a trattamenti di rieducazione funzionale	2.990	
Trattamenti di terapia fisica attraverso strumentazione	39.650	47.804
Pazienti sottoposti a trattamenti di terapia fisica attraverso strumentazione	6.953	

I trattamenti di rieducazione funzionale riguardano principalmente gli interventi di rieducazione motoria, mentre quelli relativi alla terapia fisica strumentale riguardano prevalentemente gli interventi svolti tramite TENS, laserterapia antalgica e magnetoterapia.

Le attività riabilitative vengono svolte dai terapisti, a seguito della visita fisiatrica, direttamente nei vari reparti (medicina, geriatria, terapia intensiva, ortopedia, chirurgia) a favore dei pazienti ricoverati e nelle palestre di fisioterapia presso l'Unità Organizzativa *Medicina Fisica e Riabilitativa*.

Inoltre per pazienti selezionati con particolari caratteristiche internistico riabilitative, dopo la fase acuta di ospedalizzazione, vengono inviati presso centri di riferimento convenzionati con ISS quali Montecatone (per lesioni del midollo spinale c.d. “mielolesioni”) e Ospedale privato accreditato Sol et Salus (per gravi lesioni cerebrali)

L’ISS nel 2015 al fine di ridurre la lista di attesa per la presa in carico riabilitativa, ha modificato le procedure per la prescrizione della Rieducazione Funzionale mettendole in capo al fisiatra, consentendo la prescrizione della rieducazione funzionale da parte dell’ortopedico solo per i pazienti post operati.

Nel 2015 inoltre si è completata la formazione di tutti i terapeuti dell’ISS presso l’Ospedale Privato Accreditato Sol et Salus di Rimini, “*Progetto Riabictus*”, per l’approfondimento valutativo e di trattamento del paziente neuroleso, con particolare attenzione al paziente colpito da ictus cerebrale; tipologia quest’ultima che nel 2015 ha riguardato 66 pazienti Sammarinesi.

### **L’attività dei Centri Salute**

I Centri Salute, dislocati a Borgo Maggiore, Murata e Serravalle, si propongono come punto di riferimento per l’assistenza sanitaria di base e la promozione della prevenzione sanitaria primaria sul territorio della Repubblica di San Marino per i Sammarinesi e/o per i residenti muniti di rapporto sanitario attivo.

In particolare nei Centri Salute vengono svolte visite ambulatoriali programmate o urgenti, somministrate terapie, rilasciate certificazioni varie (es. certificati di malattia, per attività sportiva non agonistica, per soggiorno in colonia marina e montana, per ottenimento del contrassegno per veicoli disabili, ecc.) e organizzate e attuate visite domiciliari programmate o urgenti.

Le principali attività svolte dai Centri Salute nel biennio 2014-2015 hanno avuto il seguente andamento:



Centri Salute	2015			2014		
	Ambulatoriali	Domiciliari	Totali	Ambulatoriali	Domiciliari	Totali
Visite	74.184	7.651	81.835	68.267	2.925	71.192
Somministrazioni di terapie	9.332	369	9.701	11.456	444	11.900
Rilevazione Parametri	16.129	640	16.769	19.855	1.401	21.256
Prelievi del Sangue	6.518	2.206	8.724	8.564	2.329	10.893
Medicazioni	1.806	7.687	9.493	4.674	7.141	11.815
Vaccinazioni	4.633	0	4.633	4.253	0	4.253
Altre Prestazioni varie domiciliari	0	5.787	5.787	0	7.365	7.365
Test diagnostici rapidi (urine)	1.667	0	1.667	1.781	0	1.781
Rilascio Certificati	9.995	0	9.995	8.189	0	8.189
Elettrocardiogrammi	706	0	706	857	0	857
Rilascio di Idoneità alla guida	4.688	0	4.688	4.746	0	4.746
Rilascio di sana e robusta costituzione	1.230	0	1.230	1.032	0	1.032

Nel corso del 2015 i Centri Salute hanno ricevuto 237.511 chiamate telefoniche e la Guardia Medica ha ricevuto 5.759 telefonate e svolto 995 visite domiciliari.

### L'assistenza Farmaceutica

ISS sviluppa il servizio di assistenza farmaceutica attraverso le seguenti **6 Farmacie** distribuite sul Territorio Sammarinese:

FARMACIE TERRITORIALI	
<b>Cailungo</b> Via Scialoja, 20	<b>Serravalle</b> Centro Commerciale Atlante
<b>Città di San Marino</b> Via Dona Felicissima, 21	<b>Faetano</b> Piazza della Porta Vecchia, 52
<b>Borgo Maggiore</b> Via Oddone Scarito, 4	<b>Gualdicciolo</b> Via F. da Montebello, 5

e il **Centro Farmaceutico** di Via Via Scialoja, 20 (Cailungo) che sviluppa principalmente l'attività di preparazione Galenici per i servizi ospedalieri, la consegna dei materiali da parte degli assistiti autorizzati, il rifornimento e gestione del magazzino per le Farmacie e per i Reparti Ospedalieri, la gestione e aggiornamento del Prontuario Terapeutico Farmaci.

Il **Prontuario Terapeutico Farmaci**, in particolare, ricomprende tutti i prodotti ricettabili in regime di assistenza sanitaria e tutte le molecole e i gruppi di sostanze terapeutiche (ATC) presenti

nei compendi terapeutici nazionali italiani e specialità che in Italia non sono prescrivibili e quindi a pagamento mentre nella Repubblica di San Marino sono **ottenibili gratuitamente**.

All'interno delle Farmacie Sammarinesi, inoltre, è possibile ordinare **farmaci esteri** non in commercio in Italia ma che sono stati già registrati dalle Autorità Sanitarie a livello Europeo o Statunitense e che sono importanti nella cura degli assistiti sia sul territorio che esterni.

Nel corso del biennio 2014 – 2015 il numero delle ricette prescritte dai medici ospedalieri e da quelli territoriali ammontano a:

	2015	2014
<b>N. Ricette prescritte ed evase</b>	363.269	324.390
<b>Valore economico evaso (€)</b>	5.079.814	4.708.738

Ogni residente Sammarinese nel **2015** ha beneficiato mediamente di 11 ricette.

L'ISS complessivamente ha sostenuto per l'acquisto di farmaci per l'attività ospedaliera, territoriale, prescrittiva e di vendita nel biennio 2014 – 2015 un ammontare pari a:

	2015	2014
<b>Spesa per Farmaci (€)</b>	11.490.448	11.821.901

Nel corso del 2015 l'ISS ha redatto un progetto per la **riorganizzazione delle Farmacie Territoriali e del Centro Farmaceutico** al fine di eliminare le file di attesa che è in corso di autorizzazione.

Nel corso dell'anno 2015 è partito e andato a regime l'entrata nel circuito **SMAC** con la possibilità per i Clienti delle Farmacie di usufruire di particolari sconti utilizzando l'apposita tessera.

Nell'anno 2015 gli sconti beneficiati dai clienti delle Farmacie sono ammontati a 100.000 euro.

### ***L'Appropriatezza Clinica***

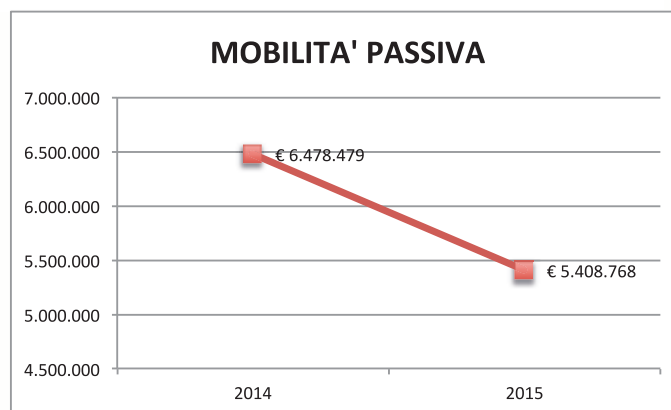
L'ISS al fine di ricercare sempre più una **maggiore appropriatezza delle proprie prestazioni** ha sviluppato nel 2015 le seguenti principali azioni:

- formazione obbligatoria per il personale sanitario dell'ISS;

- messa a punto di diverse Linee Guida e Percorsi Diagnostici Terapeutici ed Assistenziali (P.D.T.A.) per aiutare la prescrizione corretta;
- implementazione di un nuovo sistema informatico al fine di governare in tempo reale gli scostamenti dalle Linee Guida e dai P.D.T.A.;
- implementazione dell'audit clinico come sistema di lavoro;
- inizio del percorso di accreditamento.

### La Mobilità Passiva

L'ISS nel corso del 2015 ha ridotto le spese per le prestazioni sanitarie usufruite dai Sammarinesi fuori dal territorio Nazionale (mobilità passiva) per un importo pari a € 1.069.711, tale riduzione deriva principalmente da una maggiore attenzione all'assistito, a un potenziamento dei servizi all'interno di ISS e dallo sviluppo degli accordi con le realtà sanitarie italiane.



### Prestazioni per i differenti Portatori di Interesse in Ospedale e sul Territorio

#### **Minori**

##### **Bambini (0-13 anni) - Adolescenti (14-17 anni)**

Nel territorio di San Marino risiedono 5.950 persone di età compresa fra i 0 e i 17 anni (4.587 fra i 0 e i 13 anni e 1.363 fra 14 e 17 anni). Si tratta di una fascia di popolazione che costituisce il 18% del totale dei residenti sul territorio Nazionale.

### Per i **bambini affetti dalle principali patologie pediatriche**

L'ISS, a livello ospedaliero, attraverso l'Unità Organizzativa di **Pediatria** svolge le funzioni di diagnosi e cura di tali patologie nelle diverse fasi di sviluppo dalla nascita al compimento del quattordicesimo anno di vita del bambino.

Nel corso del 2015 i **bambini assistiti nel reparto di Pediatria** sono stati pari a **388**, di cui 65 per cause chirurgiche e **presso gli ambulatori** sono state effettuate ai bambini **15.181 visite specialistiche**.

Nel 2015 inoltre sono stati assistiti **169 bambini** ricoverati nel **Day Hospital pediatrico** e **282 bambini** ricoverati in **Osservazione Breve**.

L'**attività ambulatoriale** offerta alla popolazione pediatrica sammarinese dall'ISS attraverso l'Unità Organizzativa di **Pediatria** è così articolata:

- **Ambulatorio di continuità assistenziale**, conosciuto come ambulatorio per le urgenze;
- **Ambulatorio per i Bilanci di salute**, conosciuto come Consultorio, per le visite programmate ad età specifiche;
- **Ambulatori Specialistici**:
  - gastroenterologia pediatrica ed endocrinologia pediatrica;
  - bronco pneumologia ed allergologia pediatrica;
  - ecografia pediatrica/neonatale.

Nel 2015 rispetto alle 18.181 visite ambulatoriali pediatriche effettuate il 77,2% (11.720) riguardano le visite di continuità assistenziale.

L'assistenza pediatrica si caratterizza nel territorio sammarinese per l'offerta di un **servizio di continuità assistenziale (guardia medica) pediatrica nelle 24 ore**.

L'ISS attraverso l'Unità Organizzativa di **Pediatria** garantisce i servizi rivolti alla popolazione pediatrica che frequenta le comunità, servizi conosciuto come **Pediatria di Comunità**.

L'ISS attraverso l'Unità Organizzativa di **Pediatria**:

- partecipa attivamente, dal 2013, ai lavori del Tavolo allargato Sanità-Istruzione, in particolare nel 2015 è stato presentato il **documento "Salute a scuola"**, che regola le modalità di assistenza sanitaria dei ragazzi che frequentano la Scuola, con l'attivazione dei

cosiddetti piani personalizzati di assistenza dedicati ai bambini affetti da patologie note, per i quali si condivide con i genitori e con gli insegnanti, la specifica modalità assistenziale durante la frequenza scolastica.

- collabora al **piano formativo triennale (2014-2016) sul Primo Soccorso Pediatrico (P.B.L.S. – Pediatric Basic Life Support)**, previsto per tutti gli insegnanti delle Scuole Nido, Infanzia ed Elementari ed in particolare nel 2015 sono stati formati circa 200 insegnanti.

Al fine della **promozione** di adeguati stili di vita e in particolare sulla **corretta alimentazione in età pediatrica**, l'ISS attraverso l'Unità Organizzativa di *Pediatria*, partecipa ad incontri dedicati agli aspetti organizzativi della refezione scolastica, con la finalità di informare e sensibilizzare i genitori sui principi guida che regolano la preparazione dei menù, in particolare nel 2015 si sono tenuti circa **una decina di incontri con i genitori nelle diverse scuole**.

l'ISS attraverso l'Unità Organizzativa di *Pediatria* inoltre è impegnata in interventi di **promozione delle pratiche vaccinali**, garantendo, già dal 2014, incontri informativi mensili sulle vaccinazioni, rivolti in particolare ai neo genitori.

### **Per i minori con disabilità e disagio psicologico e sociale**

l'ISS, a livello territoriale, attraverso il *Servizio Minori* accoglie il minore con disabilità (intellettiva, relazionale, motoria e sensoriale) e con disagio psicologico e sociale e assicura l'accompagnamento per tutto il periodo evolutivo fino al diciottesimo anno di età, coinvolgendo la famiglia e la scuola nei processi di valutazione e nel percorso di riabilitazione.

L'equipe multidisciplinare dell'Unità Organizzativa Servizio Minori, avvalendosi della consulenza di Neuropsichiatria Infantile dell'IRCCS Bologna, garantisce l'intero percorso dalla segnalazione, alla valutazione, al trattamento terapeutico abilitativo e riabilitativo; gli interventi sono attuati dalle differenti figure professionali: psicologi, logopediste, fisioterapiste, educatori professionali.

Per i minori con disabilità motorie (malattie neuromuscolari, paralisi cerebrale infantili, paradismorfismi del rachide e arti inferiori, lesioni midollari, bambini prematuri, impacci psicomotori) l'ISS attiva programmi di fisioterapia in una visione globale del bambino.

<i>Minori con disabilità motorie - 2015</i>	<b>Fisioterapia</b>
Minori seguiti	146
Prestazioni erogate	3.491
Prestazioni erogate medie a minore	24

Per i minori con disabilità motorie intellettive, relazionali, (che manifestano un ritardo nelle acquisizioni postuomotorie), per i bambini con problematiche relazionali (affetti da problemi dello spettro autistico "ASD") l'ISS attiva anche programmi di idroterapia, quest'ultima svolta in una vasca appositamente progettata per consentire il movimento terapeutico in acqua (con una temperatura di circa 33°) in modo confortevole e sicuro

<i>Minori con disabilità motorie - 2015</i>	<b>Idroterapia</b>
Minori seguiti	27
Prestazioni erogate	1.055
Prestazioni erogate medie a minore	39

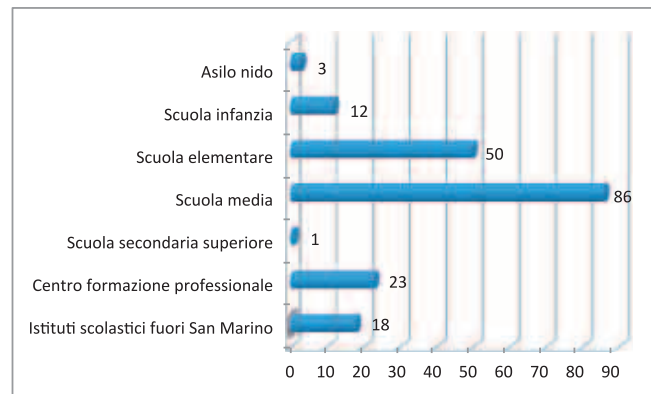
Per i minori con disabilità comunicative e cognitive, in particolare l'ISS sviluppa programmi di logoterapia al fine della rieducazione funzionale di tali disabilità.

<i>Minori con disabilità comunicative e cognitive - 2015</i>	<b>Logoterapia</b>
Minori seguiti	241
Prestazioni erogate	2.978
Prestazioni erogate medie a minore	12

Per i minori disabili, con disturbo dell'apprendimento grave o con problematiche psicosociali, l'ISS al fine di garantire la possibilità di frequentare le scuole di diverso ordine e grado, attraverso un'apposita Commissione Tecnica coordinata dal Direttore del Servizio Minori, attiva annualmente, in collaborazione con i dirigenti scolastici, docenti specializzati per il sostegno didattico, tenendo conto della natura e della gravità del deficit.

Nel corso dell'anno scolastico 2014/2015 i **minori ai quali è stato assegnato un insegnante di sostegno** sono stati **193**.

193 MINORI SEGUITI DA UN INSEGNANTE DI SOSTEGNO  
NELL'ANNO SCOLASTICO 2014/2015 SUDDIVISI PER SCUOLE



I bambini con disabilità certificata usufruiscono di un insegnante di sostegno agli asili nido per 18 ore settimanali ciascuno; alla scuola dell'infanzia 26 ore; scuola elementare 22 ore; scuola media e scuola superiore 18 ore.

Dei 193 minori che usufruiscono di un insegnante di sostegno 18 sono affetti da problemi dello spettro autistico; l'ISS, tramite l'Unità Organizzativa Servizio Minori, nel 2015 ha contribuito all'emanazione da parte del Dipartimento Istruzione e Cultura, in collaborazione con le Scuole di ogni ordine, delle **“Linee guida per il diritto allo studio degli alunni con disturbi evolutivi specifici”** ed ha organizzato una **Giornata con le famiglie** dei minori affetti da **Disturbo dello Spettro Autistico** sulle novità in ambito scientifico e nel trattamento (**“Autismo: prospettive e progetti nel tempo”**). Per i minori affetti da disturbi dello spettro autistico dal 2013 esiste un apposito protocollo operativo per la valutazione e la presa in carico.

#### Per i minori con disturbi specifici dell'apprendimento

l'ISS, attraverso Il Modulo Funzionale *Attività Educative* dell'Unità Organizzativa *Servizio Minori*, presso il **Centro Educativo “La Città di OZ”**, fornisce attività educative rivolte a minori dai 3 ai 18 anni, in particolare con disabilità, ritardo mentale, disturbi specifici dell'apprendimento e problematiche comportamentali - relazionali e sociali. In particolare le attività educative erogate si concentrano nel rinforzo alla lettura e scrittura, al numero e al calcolo, alla comprensione del testo, alle abilità motorie e visuo-spaziali, alle strategie e al metodo di studio e all'uso di strumenti compensativi.

<i>Centro Educativo "La Città di OZ"</i>	2015	2014
Minori seguiti	211	165
- di cui minori che hanno completato il programma di trattamento	164	122
Prestazioni erogate	2.805	2.770

I minori seguiti nel 2015 per il 95,5% (202) sono costituiti da bambini della fascia di età 2-14 anni e per il restante 4,5% (9) da adolescenti della fascia di età 15-17 anni.

Nel corso del 2015 è incrementato il numero delle prestazioni in quanto:

- sono stati attivati *due nuove laboratori*:
  - Socio-affettivo di gruppo per ragazzi con disabilità intellettive pre-adolescenti e adolescenti;
  - Percorso socio-educativo di gruppo per ragazzi pre-adolescenti e adolescenti con Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) o disagi sociali ed emotivi.

Entrambi i laboratori hanno una durata annuale (seguono il calendario scolastico) e prevedono un lavoro attivo con i ragazzi attraverso momenti conviviali e di gruppo al fine di approfondire ed elaborare momenti di disagio o di difficoltà che si possono incontrare nell'ambito scolastico ed extra-scolastico.

- sono *aumenti le prese in carico di utenti con Disturbo dello Spettro Autistico (ASD)*, in quanto, abbassandosi l'età della diagnosi, risulta fondamentale un'azione precoce al fine di rendere efficace l'intervento ed in particolare per questa tipologia di utenti si sono organizzati al meglio gli spazi e le attività per dare una risposta maggiore alle famiglie e, in collaborazione con la "Fondazione Sospiro" di Cremona, sono stati predisposti orari e giornate per lavorare esclusivamente con queste tipologie; nel 2015 i bambini autistici accolti sono 15.

Il Centro Educativo "La Città di OZ" e l'Unità Organizzativa *Salute Mentale*, nel 2015 hanno attivato, attraverso un apposito **protocollo**, una presa in carico multidisciplinare, educativa e medica, al fine di riuscire ad offrire ai rispettivi utenti la migliore e più soddisfacente tipologia di interventi.

Per i **minori in situazioni a rischio**

l'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa *Tutela Minori*, composta da varie figure professionali psicologo, assistente sociale, educatore e OTA, interviene a favore dei nuclei familiari in cui sono



presenti minori (0 – 18 anni) che manifestano disagi conseguenti a problematiche relazionali, familiari, sociali, economiche.

La Tutela Minori si occupa inoltre della presa in carico di situazioni di famiglie con minori nelle quali sia coinvolta l’Autorità Giudiziaria. Le tipologie dei casi si riferiscono a Separazioni coniugali, Abuso e maltrattamento, Disagio sociale, Problematiche Adolescenziali e Adozioni.

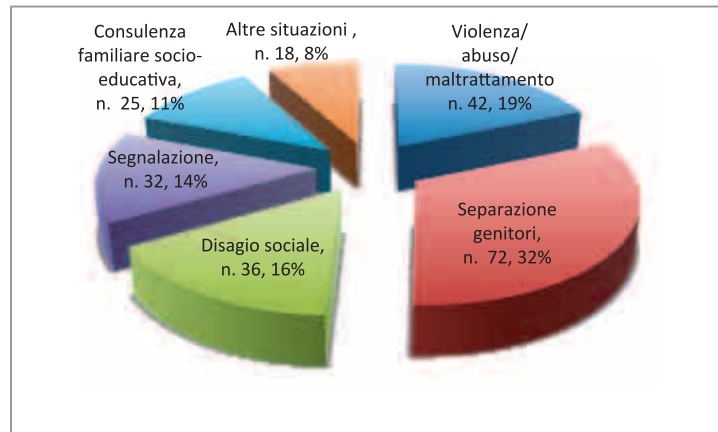
In particolare la Tutela Minori, su mandato del Giudice Tutelare Civile e/o il Magistrato Inquirente (Penale):

- esegue indagini psicosociali mirate e specialistiche, valutazioni della genitorialità, del minore e della relazione con le figure genitoriali e/o di riferimento;
- progetta e attiva servizi di assistenza domiciliare con prescrizioni comportamentali alle famiglie o ai minori;
- realizza interventi di vigilanza e controllo sui soggetti coinvolti nel progetto di tutela e di affido familiare;
- predispone inserimenti in comunità socio-educative o terapeutiche.

Minori in situazioni a rischio (nuovi casi)	2015	2014
Minori seguiti per violenza/abuso/maltrattamento	15	9
Minori seguiti per separazione genitori	5	11
Minori seguiti per adozione	3	5
Minori seguiti per disagio sociale	14	10
Adolescenti seguiti a seguito di segnalazione	12	5
Minori seguiti per consulenza familiare socio-educativa	19	25
Minori seguiti per altre situazioni	8	6
<b>Totale minori (nuovi casi)</b>	<b>76</b>	<b>71</b>

Nel corso del 2015 i **minori in situazione a rischio seguiti** sono **225**

MINORI SEGUITI NEL 2015 SUDDIVISI PER AREE DI INTERVENTO



La presa in carico dei minori in situazioni di rischio si esplica con interventi psicologici, psicoterapeutici, educativi, sociali che talvolta coinvolgono l'intero nucleo familiare. Per molte situazioni i progetti vengono condivisi e attuati con professionisti appartenenti a diversi Servizi, come Dipendenze Patologiche e il Centro Salute Donna.

Dal 2013 è attivo un progetto di Home Visiting, che coinvolge le Unità Organizzative Tutela Minori, Salute Mentale, Ostetricia Ginecologia, Pediatria e il Centro Salute Donna che ha la finalità di monitorare e sostenere le genitorialità fragili durante la gravidanza e nel post partum, promuovere una genitorialità positiva e prevenire eventuali situazioni di allontanamento dalla famiglia, dei numerosi casi discussi nel 2015 sono stati presi in carico 8 nuclei familiari.

Gli interventi sociali economici a sostegno delle famiglie a rischio, si esplicano attraverso gli inserimenti con accesso straordinario all'Asilo Nido (6 nuovi casi), attraverso gli inserimenti lavorativi (4 nuovi casi per un totale di 15 utenti) e come supporto nelle pratiche di richiesta del credito sociale e del fondo straordinario di solidarietà (2 nuovi casi per un totale di 11 famiglie).

Per i minori in situazioni a rischio l'ISS, attraverso la Tutela Minori, organizza dei **laboratori estivi** che nel 2015 hanno riguardato 32 appuntamenti, per un totale di 122 ore, e hanno coinvolto 30 ragazzi, dai 5 ai 15 anni, seguiti dall'Istituto.

Nel corso del 2015 sono stati attivati corsi, con la Tutela Minori, sulla tematica del **conflitto** e del **cyber bullismo**, ossia sulla prevenzione dei comportamenti di prevaricazione fra bambini della stessa età attraverso i mezzi informatici e di telecomunicazione, al quale hanno partecipato 2 Scuole Medie e 306 alunni.

Nel 2015 inoltre, su mandato giudiziale, la Tutela Minori ha seguito **10 nuclei familiari**, di cui 5 relativi a nuovi casi, per la valutazione della genitorialità al fine di rilasciare l'**idoneità adottiva**.

Per i minori che non possono frequentare liberamente uno dei due genitori, la Tutela Minori nel 2015 ha incrementato notevolmente il Servizio di **Spazio Neutro**, dove attraverso un'osservazione diretta vengono garantiti incontri protetti e monitorati fra genitore e figlio, soprattutto su mandato dell'autorità giudiziaria.

L'ISS inoltre per la salvaguardia della Salute territoriale, attraverso l'Unità Organizzativa **Cure Primarie e Salute Territoriale**, nel 2015 ha somministrato le vaccinazioni obbligatorie o raccomandate a **1.654 bambini**.

I tassi di copertura vaccinale importanti per stimare la proporzione di soggetti protetta da importanti malattie al 2015 sono i seguenti.

Vaccinazioni	% copertura bambini nati nel 2013	% copertura bambini nati nel 2008	% copertura bambini nati nel 2008	% copertura bambini nati nel 1998
<b>Nei primi due anni di vita:</b>				
- per poliomielite, difterite, pertosse, tetano, epatite B, Haemofilus influenzar tipo B	83,80%			
- per morbillo, parotite e rosolia	69,70%			
<b>A 5 - 6 anni di vita:</b>				
- per difterite, pertosse, tetano e polio		80,40%		
<b>A 10 - 11 anni di vita:</b>			82,50%	
- per morbillo, parotite e rosolia				
<b>A 16 anni di vita:</b>				
- per richiamo difto-tetanico				80,10%

I tassi di copertura vaccinale sono significativamente più bassi rispetto alla media italiana ed europea e questo costituisce un grande problema epidemiologico in quanto San Marino insiste geograficamente all'interno della Regione italiana Emilia Romagna, la quale ultima può assistere ad un abbassamento dell'immunità della propria popolazione per la vicinanza con il territorio Sammarinese.

Per l'**assistenza ginecologica alle adolescenti**, l'ISS, attraverso l'Unità Operativa *Salute Donna*, ha attivato un apposito ambulatorio ginecologico rivolto alle adolescenti al quale possono accedere le ragazze fino a venti anni di età. Generalmente le problematiche oggetto del consulto riguardano le irregolarità mestruali, la contraccezione, la sessualità e temi inerenti al particolare periodo della vita.

<i>Ambulatorio ginecologico rivolto alle adolescenti</i>	2015	2014
Ragazze accolte	467	485
- di cui per educazione all'assunzione del contraccettivo	127	129

Per l'**assistenza uro-andrologica agli adolescenti**, l'ISS, attraverso l'Unità Operativa *Salute Donna*, ha attivato dal 2015 un apposito ambulatorio uro-andrologico rivolto ai ragazzi fino ai venti anni di età. Generalmente le problematiche oggetto del consulto riguardano: problematiche relative allo stato di salute dell'apparato genitale, la sessualità e temi inerenti al particolare periodo della vita.

<i>Ambulatorio uro-andrologico rivolto agli adolescenti</i>	2015
Ragazzi accolti	12

Per l'**educazione alla salute nell'età adolescenziale**, l'ISS, attraverso le Unità Operativa *Salute Donna* e *Tutela Minori*, ha svolto nel 2015 incontri informativi in varie scuole:

- Scuole Medie Inferiori: realizzazione di incontri rivolti ai **300 studenti** delle 18 terze (2 ore per classe) dal titolo "*Il corpo e la mente che cambiano*"; tali incontri sono stati preceduti da un lavoro preparatorio sviluppato con i dirigenti scolastici, gli insegnanti e i genitori degli studenti; alla fine degli incontri è stata redatta una relazione sul lavoro svolto classe per classe che successivamente è stata presentata agli insegnanti;
- Scuola Secondaria Superiore e Scuole Professionali: realizzazioni di incontri rivolti agli studenti della seconda classe (**37 studenti** delle Scuole Professionali e **114 studenti** della Scuola Secondaria Superiore) su temi inerenti *la sessualità, la fertilità e la contraccezione* con interventi frontali in plenaria di due ore per classe e un secondo incontro sempre di due ore a piccoli gruppi.

Per l'**educazione alla salute nell'età pre-adolescenziale**, l'ISS, attraverso le Unità Operativa *Salute Donna*, ha svolto nel 2015 presso il Centro Salute Donna incontri informativi con dieci classi quinte delle scuole elementari (2 ore per classe) che hanno coinvolto **199 alunni** su temi richiesti

dagli alunni stessi, la maggior parte delle volte tali temi hanno riguardato lo sviluppo puberale e la nascita (ciclo della vita).

### Donne

L'ISS, attraverso l'Unità Operativa *Ostetricia e Ginecologia*, eroga prestazioni di ricovero e ambulatoriali per l'assistenza alla gravidanza e alla prevenzione e cura delle malattie dell'apparato genitale femminile.

Le principali attività ambulatoriali svolte dall'*Ostetricia e Ginecologia* nel biennio 2014-2015 hanno avuto il seguente andamento:

<i>Principali Prestazioni ambulatoriali di Ostetricia e Ginecologia</i>	2015	2014
Villocentesi / Amniocentesi	51	72
Colposcopie	204	338
Ecografie ginecologiche	2.622	4.034
Ecografie ostetriche	1.300	1.552
Ecografie morfologiche	291	329
Visite ginecologiche	2.044	2.394
Urgenze ginecologiche	514	519
Visite ostetriche	2.102	2.041
Urgenze ostetriche	350	381
Visite della fertilità	98	84
Trattamenti Laser Monnalisa Touch	367	280

Per le **donne in gravidanza**, l'ISS ha sviluppato un "*Percorso Nascita*" avente come scopo principale quello di accompagnare la donna, insieme al suo compagno, per tutto il periodo della gravidanza e nei cambiamenti che l'arrivo del figlio/figlia porterà nella coppia, nel rispetto dei loro bisogni.

Il Percorso Nascita inizia con l'accoglimento della donna, insieme al compagno, nell'ambulatorio ostetrico per la pianificazione del percorso stesso e con la possibilità della donna, di poter scegliere in completa libertà il ginecologo che la seguirà per tutta la durata della gravidanza fino al parto.

La donna viene considerata "la prima attrice" nella gestione della propria gravidanza, viene informata dettagliatamente sulla diagnostica prenatale invasiva e non, esegue esami di laboratorio e indagini ecografiche nel rispetto delle linee guida delle società scientifiche.

Nel Percorso vengono offerti a tutte le donne dei corsi di accompagnamento alla nascita, con l'obiettivo di creare uno spazio di condivisione e confronto fra donne in attesa di un figlio per condividere l'esperienza della maternità con altre donne, ricevere informazioni sulla gravidanza, sul parto, sul puerperio e sui servizi psicosociali a favore della maternità oltre a prepararsi al parto attraverso il lavoro corporeo

L'evento travaglio-parto, quando possibile, viene gestito nel pieno rispetto della naturalità e delle richieste delle donne.

Il personale ostetrico offre alle mamme che partoriscono sostegno e tecniche non farmacologiche per il controllo del dolore del parto attraverso un'ambiente accogliente e il sostegno emotivo continuo; il movimento e le posture libere durante il travaglio e il parto; l'aromaterapia; la musicoterapia e la conduzione ostetrica rispettosa, protettiva dei tempi e dei ritmi individuali con il sostegno del partner e dei familiari.

In tutto il Percorso Nascita, che va dalla consulenza prenatale all'assistenza in sala parto e all'assistenza nel primo anno di vita, è presente il neonatologo/pediatra, che diventerà il punto di riferimento della neo mamma.

Durante il puerperio, fase successiva al parto, il Percorso considera prioritario l'impegno per il sostegno all'allattamento al seno, dove vengono attivate consulenze telefoniche con le ostetriche del reparto e consulenze individuali al Centro Salute Donna e anche a domicilio in caso di necessità. Il Percorso inoltre prevede incontri dopo parto per far vivere insieme la maternità: occasioni per far ritrovare insieme, mamme, bambini e ostetriche per condividere fatiche, emozioni e gioie del dopo nascita.

Nel Percorso inoltre vengono effettuati interventi per la rilevazione precoce e per il relativo trattamento dell'ansia, della depressione in gravidanza e della depressione post partum, che vedono coinvolti in un lavoro di equipe il reparto di Ostetricia, la Pediatria, il Centro Salute Donna e il servizio di Home Visiting del Servizio Minori.

Percorso Nascita	2015	2014
Bambini nati	242	278
- di cui attraverso parti spontanei	176	204
- di cui attraverso tagli cesarei	66	74
% dei tagli cesarei sul totale parti	27,3%	26,6%
Controlli effettuati sul neonato	431	471

L'ISS inoltre, attraverso L'Unità Operativa **Salute Donna**, sviluppa le attività di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie dell'apparato genitale femminile e del benessere generale della donna e degli *adolescenti*.

Per le **donne che hanno appena partorito (puerpere)** l'ISS fornisce assistenza a loro ed al neonato con prestazioni telefoniche, ambulatoriali e a domicilio che riguardano principalmente la gestione del neonato durante il puerperio (medicazione del moncone ombelicale, coliche addominali, problematiche derivanti dall'allattamento al seno, andamento del peso del neonato, massaggio neonatale, partecipazione al corso pre-parto, supporto pratico e psicologico alla mamma, come eseguire il primo bagnetto)

Assistenza alla puerpera e al neonato	2015	2014
Puerpere seguite	181	199
- di cui puerpere che hanno partorito nell'anno	135	162
- di cui puerpere che hanno partorito a fine anno precedente	46	37
Consulti telefonici forniti	370	373
Prestazioni ambulatoriali erogate	506	583

Nel 2015 l'ISS ha effettuato 34 interventi a domicilio (8 nel 2014) per 11 puerpere (6 nel 2014).

Per migliorare il rapporto madre-bambino l'ISS realizza **corsi per apprendere le tecniche di massaggio al neonato** condotto da ostetriche.

Corsi di massaggio al neonato	2015	2014
Puerpere partecipanti	94	117

Per le puerpere inoltre l'ISS nel 2015 ha effettuato interventi di **rieducazione del pavimento pelvico** per 23 donne (15 nel 2014)

Per le **donne in perimenopausa, menopausa e postmenopausa (spontanee o indotte)** l'ISS eroga prestazioni a livello ambulatoriale. L'accesso è telefonico o spontaneo in ambulatorio per consulti, colloqui o visione esami (orari predeterminati); inoltre, previa richiesta e prenotazione, le donne vengono accolte, ascoltate e, successivamente, sottoposte a visita ginecologica ed ecografia pelvica. Inoltre, in questo particolare periodo della vita della donna, l'ISS mette a disposizione anche un supporto psicologico.

<i>Assistenza alle donne in menopausa</i>	2015	2014
Donne in menopausa seguite	2109	2170
- di cui menopausa spontanea	1745	1864
- di cui menopausa indotta	196	179
Prestazioni ambulatoriali erogate	7982	8079
Visite menopausa urgenti	168	72

**Per determinare se le donne sono soggette a osteoporosi** l'ISS eroga il servizio di densiometria ossea ed esegue gli esami densiometrici (MOC).

<i>Esami densiometrici</i>	2015	2014
Esami eseguiti	3.438	2.762
Pazienti	1.361	1.195
- di cui maschi	69	70

A tutti i pazienti che eseguono gli esami densiometrici (MOC) viene compilato dagli operatori un questionario di rischio e l'esito dell'esame viene trascritto in una Cartella Elettronica e spedito al paziente.

Per la **prevenzione al tumore del collo dell'utero (cervicocarcinoma)** l'ISS invita con lettera personale le donne della fascia di età dai 25 fino ai 65 anni a sottoporsi allo screening (PAP test e ricerca virus HPV).

<i>Screening per il cervicocarcinoma</i>	2015	2014
Donne di riferimento (dai 25 ai 65 anni)	9.622	9.594
Donne invitate	352	3.248
% di donne che hanno risposto all'invito	65,3%	72,3%
Donne che hanno effettuato lo screening	230	2.349



Nel 2015 le donne invitate e quelle che hanno effettuato lo screening sono diminuite perché le attività sono state ridotte per permettere il passaggio del nuovo software per gestire lo screening stesso affinché si potesse adattare alla metodica innovativa di diagnosi del tumore della cervice che ricerca direttamente il Papilloma virus che si è dimostrato essere causa nel tempo di possibile degenerazione neoplastica. Tale metodica è attiva presso l'ISS dal 2011, pertanto anche le donne che, in caso di test negativo effettuato nel 2011, hanno subito un lieve ritardo nel richiamo quinquennale, hanno tempo fino alla fine del 2016 per lo stesso richiamo. Mentre le donne positive al test (incidenza prevista a San Marino 0,7 donne su 7399 donne nella fascia di età 15-49 anni) sono state già tempestivamente tutte richiamate dalle operatrici del servizio.

Le donne che presentano un PAP test alterato o un test HPV positivo vengono contattate dal personale medico per spiegare loro il referto dello screening e invitate ad eseguire, spiegandone le modalità, la colposcopia (esame per approfondire i risultati dei test).

Per l'**individuazione di eventuali infezioni a trasmissione sessuale che interessano la vagina o la cervice uterina (il collo dell'utero)**, l'ISS esegue esami diagnostici batteriologici con prelievo cervico-vaginale su tampone. Fra gli esami positivi vengono evidenziati Micoplasma e Clamidia e Gonococco.

<i>Tamponi cervico-vaginali</i>	2015	2014
Tamponi eseguiti	449	500
Casi di infezioni rilevate	87	53

Per le **donne vittime di violenza**, l'ISS ha attivato un Centro di Ascolto per i casi di violenza sulla Donna e di Genere (a Dogana c/o il Centro Commerciale Atlante) che effettua: accoglienza, supporto, messa in sicurezza, presa in carico della vittima per accompagnarla nel percorso di uscita dallo stato di violenza.

<i>Centro di Ascolto</i>	2015	2014
Donne accolte	12	16
Donne ancora seguite a fine anno	4	4
Colloqui realizzati	60	80
Casi segnalati al Giudice Tutelare	4	3

San Marino ha stipulato accordi-convenzioni con tre case di accoglienza situate in territorio italiano. Tali strutture accolgono donne, donne con figli, donne in stato di gravidanza.

L'ISS, l'Authority Pari opportunità, le Associazioni, i Capitani di Castello, hanno organizzato nella Giornata Internazionale contro la violenza sulle Donne (25 novembre) vari incontri-dibattiti di sensibilizzazione e testimonianza per l'eliminazione della violenza sulle donne.

### **Anziani (65 anni e oltre)**

Nel territorio di San Marino risiedono 6.296 persone (2.838 maschi e 3.458 femmine) di età pari a 65 anni e oltre. Si tratta di una fascia di popolazione che costituisce il 19,1% del totale dei residenti sul territorio Nazionale.

#### **Per gli anziani in condizioni di ridotta autonomia, fragilità o a rischio di inabilità**

l'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa *Servizio Territoriale Domiciliare*, eroga prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie a domicilio. La finalità del servizio è quella di far permanere gli anziani nel loro normale ambiente di vita, con modalità che valorizzino al meglio le proprie condizioni di efficienza fisica e psichica.

Le prestazioni si esplicitano in attività di assistenza diretta alla persona (alzata, mobilizzazione, aiuto nella vestizione, nutrizione, igiene personale), di sostegno alla deambulazione e al movimento corporeo, di carattere sanitario (frizioni e massaggi per prevenzione piaghe da decubito, supervisione per la somministrazione di terapie), di aiuto domestico (aiuto e supervisione nella preparazione del pasto, accompagnamento per la spesa o il disbrigo di commissioni, collaborazione nel mantenimento delle corrette condizioni igieniche della casa e della persona, supervisione delle attività quotidiane e monitoraggio delle condizioni abitative) e di sollecitazione relazionale.

Il Servizio Domiciliare è esteso anche ai minori (fino ai 17 anni) e agli adulti (dai 18 ai 64 anni).

<i>Servizio Domiciliare</i>	2015	2014
Utenti seguiti nell'anno	1.087	1.043
- di cui Minori ( $\geq 17$ anni)	16	15
- di cui Adulti ( $\leq 18$ e $\geq 64$ anni)	98	102
<b>- di cui Anziani (<math>\geq 65</math> anni)</b>	<b>973</b>	<b>937</b>
- di cui Anziani ammessi nell'anno	154	121
- di cui Anziani dimessi per ingresso in Centro Diurno o Casa di Riposo	17	0
- di cui Anziani deceduti	129	107
<b>Anziani seguiti a fine anno</b>	<b>827</b>	<b>830</b>

Per gli anziani in condizioni di ridotta autonomia, fragilità o a rischio di inabilità, l'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa Servizio Territoriale Domiciliare, eroga, a richiesta, il **servizio di trasporto protetto**, ossia la possibilità per l'utente di essere accompagnato, da personale incaricato e esperto, con mezzi di proprietà dell'ISS (automobili e mezzi speciali) verso l'Ospedale, i Centri Diurni per Anziani, i Centri Ambulatoriali per la Cura e la Riabilitazione e gli Uffici Pubblici e Privati.

Il Servizio di Trasporto Protetto è esteso anche ai minori (fino ai 17 anni) e agli adulti (dai 18 ai 64 anni).

<i>Servizio di Trasporto Protetto</i>	2015	2014
Utenti che hanno usufruito del servizio	301	265
- di cui Minori ( $\geq 17$ anni)	7	7
- di cui Adulti ( $\leq 18$ e $\geq 64$ anni)	46	35
<b>- di cui Anziani (<math>\geq 65</math> anni)</b>	<b>248</b>	<b>223</b>
Trasporti effettuati	8.620	8.564

Per gli **anziani che si fanno assistere a domicilio da Assistenti private straniere ("Badanti")**

l'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa *Servizio Territoriale Domiciliare*, come previsto dalla normativa Sammarinese (che ha stabilito inoltre nel numero massimo di 400 i permessi di soggiorno temporaneo rilasciabili per motivi di lavoro nel settore dell'assistenza), rilascia le certificazioni, effettua le verifiche di idoneità e attività formativa alle Assistenti stesse al fine di garantire continuità nella qualità del lavoro di assistenza.

<i>Assistenti Private Straniere</i>	2015	2014
Assistenti private straniere sul territorio Sammarinese	345	326
Prestazioni eseguite per la salvaguardia della qualità delle Assistenti private straniere	1.595	1.277
- di cui controlli per segnalazioni	645	400
Utenti assistiti	345	326
- di cui anziani	293	318
- di cui adulti	52	8
- di cui minori	0	0

Nel corso del 2015 al fine di rendere più snello il percorso di assunzione delle Assistenti private straniere è stato costituito un gruppo di lavoro composto dai referenti della Segreteria alla Sanità, della Segreteria del Lavoro, del Servizio Territoriale Domiciliare, dell'Ufficio del Lavoro e della Gendarmeria che hanno consentito la redazione di un nuovo Regolamento con relativa bozza di Decreto Delegato che è stato approvato nel primo bimestre 2016 (Decreto Delegato n° 21 del 24 febbraio 2016 ) che prevede in capo al Servizio territoriale Domiciliare l'adempimento di tutte le pratiche burocratiche al fine di snellire il percorso di assunzione per tutta la cittadinanza.

Per gli **anziani** che hanno difficoltà nello svolgere autonomamente le attività della vita quotidiana e **le cui famiglie non siano in grado di garantire loro un'assistenza diurna in modo continuo**

l'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa *Servizio Territoriale Domiciliare*, gestisce, come servizio di supporto alla domiciliarità, il **Centro Diurno di Borgo Maggiore**, con capienza massima giornaliera di 26/27 persone parzialmente non autosufficienti.

Il Centro Diurno si propone di favorire le relazioni sociali e offrire attività di tipo ricreativo e culturale al fine di rafforzare lo stato di salute e di autonomia della persona.

La frequentazione del centro è stabilita sulla base del piano assistenziale individualizzato e prevede che alcuni utenti partecipino con frequenza giornaliera, altri con frequenza bi-trisettimanale: questo consente di accogliere più di 20 utenti, pur rispettando la capienza massima giornaliera.

<i>Centro Diurno</i>	2015	2014
Anziani ospitati mediamente al mese	26	27
Media Presenze mensili	287	267
Presenze annuali	3.444	3.204

Principali **progetti realizzati dal Centro Diurno** nel corso del 2015:

- partecipazione al mercato rionale del giovedì;
- set di ginnastica dolce tutti i giorni;
- laboratorio di cura del corpo a cadenza settimanale;
- set di reminiscenza e orientamento al reale attraverso la lettura del quotidiano;
- laboratori di manualità e creativo a cadenza quotidiana;
- laboratorio per la prevenzione dei disturbi della memoria da gennaio a dicembre a cadenza bisettimanale, con pausa estiva;
- laboratorio dialettale da ottobre a dicembre con il poeta Checco Guidi;
- laboratorio di cucina a cadenza settimanale con utenti del Colore del Grano, da gennaio a giugno e da settembre a dicembre;
- uscite estive settimanali all'interno del territorio di San Marino;
- apertura al vicinato per favorire la socializzazione;
- realizzazione dell'open day per far conoscere il Centro (6 agosto);
- realizzazione di un laboratorio di cucina: finalizzato alla creazione di cascioni per San Giuseppe con i bambini della scuola materna di Cailungo.

Per gli **anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti** (accompagnati da familiari o assistenti)

l'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa *Servizio Territoriale Domiciliare*, gestisce, il **Centro Ricreativo "Vivi la Vita"** con la finalità di promuovere tra le persone appartenenti alla terza età momenti d'incontro, di partecipazione, di svago e di solidarietà.

Il Centro Ricreativo oltre ad essere è un punto di ritrovo per i pensionati di San è anche un laboratorio di prevenzione e informazione per i pensionati stessi, in quanto oltre alle attività ricreative di base (gioco delle carte, tombola, ecc) si svolgono i laboratori "per la prevenzione dei disturbi della memoria" e "dei vecchi mestieri", i corsi/progetti/eventi di riattivazione motoria e di stimolo relazionale/socializzazione.

<i>Centro Ricreativo</i>	2015	2014
Anziani iscritti	145	140
- Maschi	54	55
- Femmine	91	85
Presenze annuali	8.145	8.624
Attività/eventi realizzati	262	294

Per gli **anziani non autosufficienti che necessitano di essere inseriti in struttura protetta**

l'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa *Assistenza Residenziale Anziani*, gestisce, la **Casa di Riposo di Cailungo** e ha una convenzione con la **struttura Residenziale Sanitaria Assistenziale La Fiorina** con la finalità di promuovere l'autonomia funzionale, l'inserimento sociale e comunitario e ridurre, per quanto possibile, gli stati di disagio.

<i>Assistenza Residenziale Anziani</i>	<b>Casa di Riposo</b>	<b>RSA La Fiorina</b>	<b>Totale</b>
Posti letto	72	44	116
- residenziali	70	44	114
- per soggiorni di sollievo	2	-	2

Agli ospiti vengono forniti servizi sanitari specialistici e assistenza sanitaria, assistenza infermieristica continuativa, assistenza socio-assistenziale, servizi di animazione, di riabilitazione, di podologia (trattamenti del piede) per diabetici, di cura della persona, di lavanderia, servizi alberghieri (pasti) e assistenza religiosa.

<i>Assistenza Residenziale Anziani</i>	<b>Casa di Riposo</b>		<b>RSA La Fiorina</b>		<b>Totale</b>	
<b>Residenziale</b>	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Anziani seguiti nell'anno	87	81	53	52	140	133
- di cui Anziani ammessi nell'anno	17	11	9	8	26	19
- di cui Anziani deceduti	16	10	9	7	23	17
- di cui Anziani dimessi	1	1	/	1	1	2
Anziani seguiti a fine anno	70	70	44	44	114	114

La suddivisione dei 140 Anziani seguiti nel 2015 nelle due strutture residenziali per classe di età e sesso è:

<i>Assistenza Residenziale Anziani</i>	<b>Casa di Riposo</b>		<b>RSA La Fiorina</b>		<b>Totale</b>
<b>Residenziale</b>	M	F	M	F	M-F
Anziani con meno di 60 anni	1	1	0	0	2
Anziani tra 60 e 74 anni	4	4	2	5	15
Anziani tra 75 e 89 anni	16	36	7	19	78
Anziani da 90 anni e oltre	4	21	1	19	45
Totale	25	62	10	43	140
Totale Anziani seguiti nel 2015	87		53		140

M: Maschi; F: Femmine

I **2 posti letto** permanenti per i *soggiorni di sollievo* sono riservati ad anziani non autosufficienti che si trovano, a causa di eventi straordinari, sprovvisti del supporto assistenziale necessario alla permanenza a domicilio e ha la finalità di sopperire con tempestività a tale situazione di emergenza offrendo ospitalità, mantenimento e protezione, inoltre ha lo scopo di consentire ai familiari delle persone non autonome di allentare momentaneamente lo stress derivato dal carico socio-assistenziale.

<i>Assistenza Residenziale Anziani</i>	<i>Casa di Riposo</i>	
<u><i>Soggiorni di Sollievo</i></u>	2015	2014
Anziani assistiti	16	13
Giornate di soggiorno	700	622
Indice di occupazione posti letto	95,9%	85,2%

Gli indicatori di qualità dell'assistenza residenziale anziani nel biennio 2014-2015 hanno registrato il seguente andamento:

<i>Assistenza Residenziale Anziani</i>	<i>Casa di Riposo</i>		<i>RSA La Fiorina</i>		<i>Valori Soglia</i>
<u>Residenziale</u>	2015	2014	2015	2014	
Tempo medio di attesa in graduatoria (gg)	226,38	235,47	253,44	179,50	<= 365
Anziani con piaghe di decubito	20	20	/	/	<=25
Anziani con piaghe di decubito in % rispetto a quelli seguiti	23	24,7	/	/	<=28
Anziani caduti	6	14	/	/	<=17
Cadute	10	18	/	/	<=20
Cadute in media per ogni Anziano seguito	0,1	0,2	/	/	<=0,2
Lamentele	8	7	5	0	<=10

Nel corso del 2015 è stato approvato il progetto per l'unificazione delle strutture residenziali per anziani non autosufficienti che avrà avvio a partire dai primi mesi del 2017.

### **Persone con disabilità**

Per le persone con disabilità residenti nel territorio di San Marino

l'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa *Servizio Disabilità e Assistenza Residenziale*, gestisce, il **Centro Polivalente "Colore del Grano"** con la finalità di garantire la dignità della persona umana

e la concretezza al diritto di cittadinanza rimuovendo gli ostacoli che si frappongono al suo pieno godimento; la promozione dell'autonomia personale; la qualità di vita che corrisponda al più alto grado di benessere possibile e il diritto alla mobilità sul territorio.

Il Centro Polivalente è organizzato in tre settori principali: **Centro Residenziale**, **Centro Diurno**, **Laboratorio Atelier**, che offrono prestazioni diversificate e interagiscono fra loro al fine di completare l'offerta di servizi, rivolta a ogni utente.

Il **Centro Residenziale "Il Principe"**, a cui afferiscono persone con disabilità intellettiva di diverso grado e persone con pluridisabilità, è attrezzato per l'accoglienza delle persone ad alta intensità sanitaria e garantisce, oltre agli interventi di natura educativa-laboratoriale, socio-ricreativa e riabilitativa, prestazioni sanitarie di base, consulti con i medici e accompagnamento per visite specialistiche.

<i>Centro Residenziale "Il Principe"</i>	2015	2014
Posti letto	19	19
Utenti residenziali	14	14
Utenti diurni giornalieri in domiciliarità alternata	3/4	2/3

Il Centro accoglie anche utenti diurni per i quali viene richiesto, in modo occasionale o costante, il prolungamento della permanenza oltre la fascia diurna, i cosiddetti **ricoveri di sollievo**.

Nel 2015 la nuova flessibilità organizzativa adottata per i ricoveri di sollievo ha consentito alle famiglie dell'utenza, di farvi ricorso ogni qual volta si rilevavano condizioni tali da richiedere l'accesso al pernottamento anche su bisogno emergenziale e di incrementare i ricoveri stessi.

<i>Centro Residenziale "Il Principe"</i>	2015	2014
Ricoveri di sollievo	91	55
Giornate complessive dei ricoveri di sollievo	965	310

Il **Centro Diurno "La Volpe"**, a cui afferiscono persone con disabilità intellettiva di grado medio e medio-grave e forti bisogni assistenziali, è attrezzato per garantire sia interventi sociali ed educativi-terapeutici improntati alla cura e stimolazione sensoriale che esercizi e attività di movimento e mobilitazione.



<i>Centro Diurno "La Volpe"</i>	2015	2014
Utenti ospitati	7	6

Il **Centro Diurno "La Rosa"**, a cui afferiscono persone con disabilità intellettive di grado medio e medio-grave caratterizzate anche da problematiche comportamentali, è attrezzato per garantire interventi sociali ed educativi volti al contenimento dei comportamenti-problema.

<i>Centro Diurno "La Rosa"</i>	2015	2014
Utenti ospitati	9	9

Il **Laboratorio Atelier "Le Mani"**, a cui afferiscono persone con disabilità intellettiva di grado lieve o moderato e con maggiori risorse dal punto di vista comunicativo verbale e un discreto livello di autosufficienza e autonomia relazionale, ha la finalità di fare sperimentare al singolo soggetto la propria abilità nel portare a compimento un certo numero di azioni fra loro coordinate e capaci di produrre un "oggetto" e di far accrescere quindi l'autonomia e la coscienza di sé.

L'obiettivo del Laboratorio Atelier è quello di collegarsi sempre più con la realtà produttiva circostante al fine di poter far svolgere lavori per conto terzi, fornire collaboratori di negozi o uffici, avviare e monitorare inserimenti lavorativi protetti e di far sentire gli utenti parte attiva della collettività.

<i>Laboratorio Atelier "Le Mani"</i>	2015	2014
Utenti ospitati	30	28

Per l'anno 2015 le persone con disabilità impegnate in inserimenti lavorativi protetti sono state 28.

Nel corso del 2015 l'ISS, attraverso il *Servizio Disabilità e Assistenza Residenziale*, ha sviluppato il progetto "**Vivibilmente**" per la diffusione della cultura dell'inclusione e delle pari opportunità, in collaborazione con il Consorzio vini di San Marino e il patrocinio della Segreteria di Stato alla Sanità. Il progetto ha coinvolto professionisti in varie discipline artistiche e si è concluso con un evento allestito negli spazi espositivi del Wine Shop del Consorzio Vini che ha riguardato:

- la mostra fotografica "Uno, nessuno, centomila – i molteplici sguardi sulla disabilità" del fotografo Paolo Crocenzi a mostrare la vita quotidiana della disabilità in un'ottica positiva di inclusione;

- il video dell'attore e regista Fabrizio Raggi a rendere "visivo" un racconto sulla "normalità" della disabilità a testimonianza del lavoro sulla corporeità e creatività espressiva svolto durante i laboratori e i momenti di vita quotidiana dei protagonisti;
- la tiratura limitata di 999 bottiglie di vino in edizione speciale di Tessano del Consorzio vini di San Marino, con un'etichetta inedita realizzata dallo Studio NDlab a partire da un disegno di un ospite del Colore del Grano.

Al progetto tutti i professionisti coinvolti hanno prestato la loro opera gratuitamente e il ricavato della vendita delle fotografie e dei vini è stato destinato al finanziamento delle attività sociali ed educative del Servizio Disabilità e Assistenza Residenziale dell'ISS.

Per le **persone con disabilità e con limitata autonomia personale e/o limitazioni nelle abilità motorie**

l'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa Servizio Disabilità e Assistenza Residenziale, eroga, il ***servizio di trasporto protetto***.

Tale servizio garantisce:

- i trasporti per esigenze di natura sanitaria, sociale, riabilitativa ed educativa;
- il trasferimento e l'accompagnamento:
  - dall'abitazione alle strutture semiresidenziali e viceversa;
  - dall'abitazione al luogo di lavoro e viceversa.

<i>Servizio di Trasporto Protetto</i>	2015	2014
Persone con disabilità che hanno usufruito del servizio	87	<b>72</b>
Trasporti effettuati nell'anno	23.129	17.536
Trasporti effettuati (media settimanale)	445	337

La riorganizzazione del Servizio di trasporto protetto, gestito con personale interno all'ISS adeguatamente formato, avvenuta nel 2015 ha permesso di garantire la continuità dell'intervento personalizzando gli orari in maniera più mirata e ha prodotto un incremento importante delle prestazioni senza aumentarne i costi di gestione.

## PERSONE CON SPECIFICHE PATOLOGIE

### *Persone con problemi di salute mentale*

L'ISS, attraverso all'Unità Operativa *Salute Mentale*, si occupa della prevenzione, cura e riabilitazione di persone con problemi di salute mentale.

L'assistenza ai pazienti viene svolta mediante attività ambulatoriali e nei casi più gravi attraverso ricoveri in Cliniche monospecialistiche psichiatriche convenzionate con la partecipazione dei dell'ISS alla definizione delle cure.

<i>Attività ambulatoriale</i>	2015	2014
Visite mediche psichiatriche	6.500	6.000

All'interno del sistema di cure è previsto anche un intervento riabilitativo costituito dall'attivazione di **inserimenti lavorativi protetti** monitorati dagli assistenti sociali dell'Unità Operativa Salute Mentale.

<i>Inserimenti lavorativi</i>	2015	2014
Utenti inseriti	78	67

L'ISS, attraverso l'Unità Operativa Servizi Riabilitativi, si prende cura di **persone con gravi disabilità psicosociali** offrendo un ambiente terapeutico al fine di favorire il recupero o il mantenimento delle abilità sociali e l'autonomia mediante l'inserimento nelle strutture riabilitative: il Centro di Psicoriabilitazione "Il Libeccio" e "La Fabbrica di Ceramica".

**Il Centro di Psicoriabilitazione "Il Libeccio"** è una struttura riabilitativa semiresidenziale che ospita utenti con ridotte capacità psicosociali e l'attività è finalizzata al rafforzamento e sviluppo delle competenze relazionali e favorire un buon inserimento familiare, sociale e lavorativo.

<i>Centro di Psicoriabilitazione "Il Libeccio"</i>	2015	2014
Utenti ospitati	17	16
Giornate di presenza	2.648	2.668
Giornate di presenza media per utente	156	167

**"La Fabbrica della Ceramica"** è una struttura riabilitativa semiresidenziale che ospita utenti con buoni livelli di autonomia e abilità psicosociali e l'attività è finalizzata al rafforzamento dello

sviluppo delle capacità sociali e lavorative dell'utente mediante il lavoro in un laboratorio protetto, in un contesto che possieda le stesse caratteristiche di un normale posto di lavoro.

<i>"La Fabbrica della Ceramica"</i>	2015	2014
Utenti ospitati	8	11
Giornate di presenza	1.313	1.715
Giornate di presenza media per utente	164	156

La produzione realizzata dagli utenti comprende varie tipologie di articoli:

- turistici, che vengono acquistati dai negozi del centro storico;
- artigianali, completamente decorati a mano;
- prodotti commissionati da aziende o privati;
- prodotti per ricorrenze o attività promozionali.

L'ISS inoltre ha tre **Punti vendita** degli articoli prodotti, presso la Funivia, l'Ospedale e la Fabbrica della Ceramica, gestiti dagli utenti con la supervisione degli operatori dei Servizi Riabilitativi, aventi la finalità di permettere la realizzazione di un'attività lavorativa strutturata e a contatto con il pubblico.

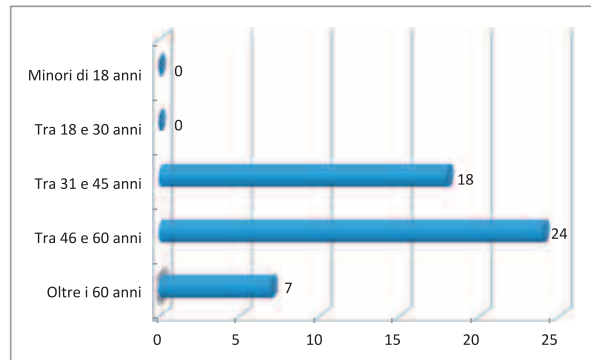
### *Persone con dipendenze da alcool, droghe, fumo e gioco*

L'ISS, attraverso l'Unità Operativa **Dipendenze Patologiche** (all'interno della Salute Mentale), si occupa delle persone con disturbi legati o indotti dall'uso e abuso di sostanze stupefacenti, di alcool, di dipendenze comportamentali oltre che di disturbi del comportamento di giovani e giovanissimi.

Per le **persone con dipendenze da alcool** l'ISS prevede interventi personalizzati di tipo multidisciplinare in collaborazione fra le Dipendenze Patologiche e altre Unità operative.

<i>Utenti con dipendenze da alcool</i>	2015	2014
Utenti seguiti	49	54
- di cui maschi	39	42
- di cui femmine	10	12
- di cui nuovi casi	7	8
- di cui hanno completato il trattamento	5	7

**Distribuzione per fasce di età dei 49 utenti con dipendenze da alcool seguiti nel 2015**



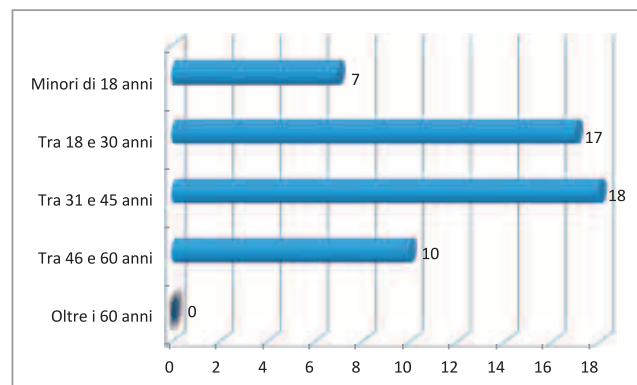
Gli utenti con dipendenze da alcool seguiti presso le Comunità terapeutiche sono i seguenti:

<i>Utenti con dipendenze da alcool presso Comunità terapeutiche</i>	2015	2014
Utenti seguiti	1	2
- di cui maschi	1	2
- di cui femmine	0	0
- di cui nuovi casi	0	0
- di cui hanno completato il trattamento	1	1

Per le **persone con dipendenze da droghe** l'ISS prevede interventi personalizzati di tipo multidisciplinare in collaborazione fra le Dipendenze Patologiche e altre Unità operative.

<i>Utenti con dipendenze da droghe</i>	2015	2014
Utenti seguiti	52	63
- di cui maschi	45	54
- di cui femmine	7	9
- di cui nuovi casi	4	0
- di cui hanno completato il trattamento	8	10

**Distribuzione per fasce di età dei 52 utenti con dipendenze da droghe seguiti nel 2015**



Gli utenti con dipendenze da droghe seguiti presso le Comunità terapeutiche sono i seguenti:

<i>Utenti con dipendenze da droghe presso Comunità terapeutiche</i>	2015	2014
Utenti seguiti	8	9
- di cui maschi	7	7
- di cui femmine	1	2
- di cui nuovi casi	1	0
- di cui hanno completato il trattamento	3	4

Per le **persone con dipendenze da gioco** l'ISS prevede interventi personalizzati di tipo multidisciplinare in collaborazione fra le Dipendenze Patologiche e altre Unità operative.

<i>Utenti con dipendenze da gioco</i>	2015	2014
Utenti seguiti	2	3
- di cui maschi	2	3
- di cui femmine	0	0
- di cui nuovi casi	0	0
- di cui hanno completato il trattamento	1	0

Per le **persone che hanno terminato con esito favorevole un programma terapeutico**, ambulatoriale o comunitario, l'ISS gestisce, attraverso l'Unità Operativa *Dipendenze Patologiche*, il **Laboratorio Protetto "Il Campo"** che è un luogo lavorativo protetto che permette di acquisire le competenze per raggiungere una stabile e completa autonomia.

<i>Laboratorio Protetto "Il Campo"</i>	2015	2014
Utenti ospitati	8	9
- di cui maschi	8	9
- di cui femmine	0	0
Giornate di presenza	911	1.070
Giornate di presenza media per utente	114	119

Degli 8 utenti seguiti da "Il Campo" nel 2015, 3 appartengono alla fascia di età tra i 18 e 30 anni e 5 alla fascia di età tra i 31 e 45 anni.

Inoltre per le **persone con dipendenze da fumo**, attraverso l'Unità Operativa *Salute Mentale*, si svolgono corsi per smettere di fumare condotti da uno psicoterapeuta e da un operatore dell'Unità stessa (assistente sociale, educatore o infermiere) con la partecipazione di un medico psichiatra, un medico internista e un dietista.

### *Persone diabetiche / con alterazioni ormonali*

Per le **persone diabetiche**

l'ISS, attraverso il Modulo Funzionale *Malattie Endocrino-Metaboliche – Centro Diabetologico*, effettua attività per prevenire, diagnosticare e trattare il diabete.

Il Centro Diabetologico, attivo presso l'Ospedale di Stato, provvede alle diagnosi e all'impostazione delle terapie per tutti i pazienti e segue i casi di gestione più complessa, mentre i medici di base con le équipe territoriali seguono successivamente i soggetti che hanno un controllo soddisfacente della malattia (gestione integrata).

In particolare nel corso del biennio 2014-2015 sono state svolte le seguenti *visite specialistiche*:

<i>Visite Specialistiche Diabetologiche</i>	2015	2014
Prima visita*	263	210
Visita di controllo	2.051	1.994
Totale visite specialistiche diabetologiche	2.314	2.204

\* Il numero delle prime visite corrisponde al numero dei nuovi pazienti seguiti nell'anno

per le **donne in gravidanza**

l'ISS, attraverso il Modulo Funzionale *Malattie Endocrino-Metaboliche* con un protocollo condiviso dall'Unità Operativa *Ginecologia e Ostetricia*, ha effettuato le seguenti visite specialistiche per la gestione del diabete gestazionale, ossia quel diabete legato unicamente alla gravidanza.

<i>Visite Specialistiche per Diabete Gestazionale</i>	2015	2014
Prima visita*	63	44
Visita di controllo	159	118
Totale visite specialistiche per diabete gestazionale	222	162

\* Il numero delle prime visite corrisponde al numero di nuove donne in gravidanza seguite nell'anno

Per i pazienti diabetici, l'ISS, attraverso il Modulo Funzionale *Malattie Endocrino-Metaboliche*:

- ha attivato nel 2015 un ambulatorio mensile per le sedute di gruppo volte all'educazione alimentare del paziente diabetico dove vengono impostati dei regimi dietetici, in collaborazione col Dietista, con particolare riferimento alla conta dei carboidrati
- effettua attività educative in particolare:
  - per la cura del piede e la gestione delle relative problematiche non acute e non critiche (con il Podologo),
  - per l'automonitoraggio glicemico al paziente e/o ai familiari/assistenti domiciliari,
  - per la somministrazione dell'insulina al paziente e/o ai familiari/assistenti domiciliari,
  - per la gestione della terapia con microinfusore, ossia con un apparecchio indossato dal paziente che immette insulina nel corpo costantemente nel corso delle 24 ore.

<i>Attività Educative</i>	2015	2014
N. attività educative alla cura del piede (visite podologiche)	89	127
N. attività educative all'automonitoraggio glicemico*	162	103
N. attività educative alla somministrazione dell'insulina*	97	97
N. attività educative alla terapia con microinfusore	10	
Pazienti seguiti con la terapia del microinfusore	5	4

\* il numero delle attività educative corrispondono al numero dei pazienti ai quali tali attività sono state rivolte

Nel corso del 2015 è iniziato con un Gruppo di Ricercatori dell'Università di Bologna un progetto per la riorganizzazione dei servizi territoriali, per far fronte alle esigenze dei pazienti diabetici, (Percorso diagnostico-terapeutico (PDTA) per il diabete mellito) e per migliorare ancora di



più la loro cura in termini di diagnosi precoce e prevenzione delle complicanze, il progetto prevede l'impostazione di un percorso diagnostico terapeutico- assistenziale per potenziare l'integrazione ospedale - territorio e la continuità delle cure dei pazienti cronici e fragili, la realizzazione di un piano di formazione congiunta degli operatori sia medici che infermieri dell'ospedale e del territorio e l'organizzazione di team territoriali dove l'infermiere affianca il medico di medicina generale, che a sua volta di avvale della consulenza degli specialisti ospedalieri. Le finalità sono quelle di intercettare precocemente la malattia e, oltre alla gestione terapeutica con i farmaci più appropriati e innovativi per i singoli casi, fornire una presa in carico complessiva dei pazienti, con particolare riferimento all'educazione terapeutica del paziente stesso e della sua famiglia.

**Per le persone con alterazioni ormonali**

l'ISS, attraverso il Modulo Funzionale *Malattie Endocrino-Metaboliche*, effettua attività per prevenire, diagnosticare e trattare le patologie endocrino- metaboliche (es. patologie tiroidee, malattie metaboliche dell'osso quali l'osteoporosi, malattie surrenaliche, malattie ipofisarie, malattie delle gonadi)

In particolare nel corso del biennio 2014-2015 sono state svolte le seguenti visite specialistiche:

<i>Visite Specialistiche Endocrinologiche</i>	2015	2014
Prima visita*	557	641
Visita di controllo	878	989
Totale visite specialistiche endocrinologiche	1.435	1.630

\* Il numero delle prime visite corrisponde al numero dei nuovi pazienti seguiti nell'anno

L'ISS per il miglioramento della qualità dell'assistenza ai pazienti affetti da osteoporosi ha elaborato nel 2015 con relativa approvazione, avvenuta nel 2015, da parte del Comitato Esecutivo di un Percorso diagnostico-terapeutico (PDTA) per l'osteoporosi che modifica la strategia terapeutica focalizzandola su una condivisione fra medici di medicina generale (medici di famiglia) e specialisti ospedalieri.

La stesura di tale Percorso diagnostico-terapeutico permette di definire e condividere i criteri di appropriatezza per la prescrizione della densitometria ossea a soggetti con sospetto di osteoporosi, di migliorare l'accessibilità dei pazienti alle prestazioni individuate quali necessarie/prioritarie, di migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche garantendo ai pazienti l'accesso a

farmaci di provata efficacia, a carico dell'ISS e di mettere in atto le strategie preventive sul singolo paziente più opportune ed efficaci.

***Persone con disturbi del comportamento alimentare***

**Per le persone orientate al percorso bariatrico (intervento chirurgico)**

l'ISS, attraverso il *Centro per la Cura e Chirurgia dell'Obesità*, nel quale opera un'equipe multidisciplinare costituita dalle Unità Organizzative *Chirurgia Generale, Salute Mentale, Medicina Interna e Dietologia*, effettua, per le persone con Indice di Massa Corporea (BMI) > 40 e con Indice di Massa Corporea (BMI) > 35 con comorbilità cliniche, prestazioni di alta specializzazione che vanno dall'accoglienza, allo studio pre-operatorio, compresi gli accertamenti clinici e diagnostici, tutte le visite specialistiche e le valutazioni sull'eligibilità all'intervento di chirurgia bariatrica (queste ultime finalizzate alla motivazione e modifica dei pazienti verso uno stile di vita funzionale e compatibile con le modifiche fisiologiche e psicologiche apportate dall'intervento), fino all'intervento chirurgico e al relativo follow up..

<i>Persone orientate al percorso bariatrico</i>	2015	2014
Persone valutate sulla possibilità all'intervento chirurgico	2	10
Persone sottoposte all'intervento chirurgico	5	3
- di cui Maschi	1	0
- di cui Femmine	4	3

Le persone sottoposte a intervento chirurgico nell'anno possono aver iniziato il percorso, e quindi la valutazione, in anni precedenti.

Attraverso l'equipe multidisciplinare i risultati nel medio termine sui pazienti operati, riferiti alla percentuale di perdita del sovrappeso iniziale nel tempo, risultano migliori rispetto a quelli riportati dal *Rationale for surgical Treatment of Morbid Obesity* (dati del 2014)

<i>Risultati a medio termine su pazienti operati</i>	ISS	RTMO
Eccellente – Buono	81%	65%
Modesto – Scarso	19%	35%

### Per le persone non orientate all'intervento bariatrico

l'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa *Salute Mentale*, per le persone con Indice di Massa Corporea (BMI) > 30 con diabete e patologie metaboliche, eroga prestazioni finalizzate allo sviluppo della motivazione di base per il consolidamento di una modalità alimentare funzionale, alla riduzione dell'eventuale discontrollo sul piano del comportamento alimentare, alla messa in atto di un'attività fisica costante, alla perdita di peso di almeno 10% rispetto al peso registrato all'avvio delle prestazioni e ad un miglioramento significativo delle diverse funzionalità del quotidiano e della qualità della vita.

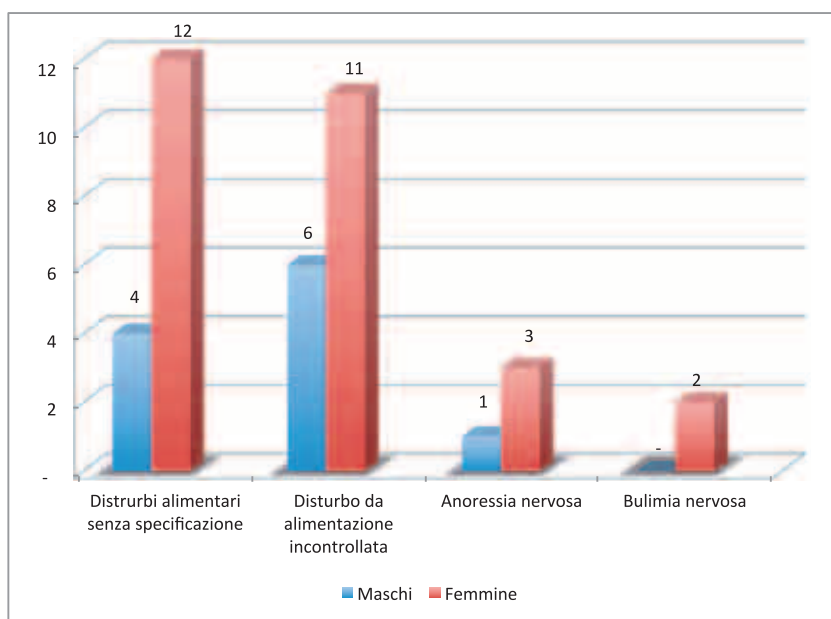
<i>Persone non orientate all'intervento bariatrico</i>	2015	2014
Persone prese in carico nell'anno	5	5
- di cui Maschi	1	0
- di cui Femmine	4	5

### Per le persone con disturbi alimentari

l'ISS, attraverso il *Tavolo Tecnico sui Disturbi Alimentari* costituito dalle Unità Organizzative *Salute Mentale, Minori, Salute Donna, Ginecologia, Pediatria, Dietologia, e Medicina dello Sport*, definisce un protocollo di presa in carico per pazienti affetti da Disturbo Alimentare che contempla screening, valutazione approfondita a livello bio – psico – sociale, trattamenti multidisciplinari finalizzati alla riduzione della patologia, alla cura e alla guarigione, e prevenzione delle ricadute (attraverso controlli a intervalli brevi a lungo termine).

<i>Persone con disturbi alimentari</i>	2015	2014
Persone seguite nell'anno	39	38
- di cui Maschi	11	10
- di cui Femmine	28	28

Nel 2015 in particolare le distinzioni delle 39 persone seguite per tipologia di disturbo alimentare e per genere è la seguente:



*Persone affette da malattie rare*

Una malattia si definisce rara quando riguarda non più di 5 persone ogni 10.000 abitanti.

Il numero delle malattie rare è elevatissimo nel mondo e le principali difficoltà che incontrano le persone affette da tali malattie riguardano:

- adeguato continuità assistenziale
- inserimento sociale/ persistenza di barriere architettoniche
- supporto psicologico per sé e per coloro che li assistono (“caregiver”)/familiari

Le malattie rare presenti sul territorio di San Marino e seguite dall’ISS nel 2015 superano le centinaia e vengono seguite da diverse Unità Organizzative.

Quelle seguite dall’Unità Organizzativa *Medicina Interna* sono suddivise per settori di afferenza. Per quanto riguarda il Modulo di malattie endocrino-metaboliche le malattie rare superano i 250 casi, tra cui rientrano tuttavia anche numerose malattie di tipo tumorale.

Nell’elenco delle malattie rare riscontrate e seguite rientrano:

<i>Malattie Rare Endocrino Metaboliche</i>	
Panipopituitarismo	Ipofisite autoimmune
Diabete insipido centrale isolato	Sindrome di Turner
Osteogenesi imperfecta	Malattia di Paget
Agenesia/emigenesia tiroidea	Malattia di Addison
Tiroidite di Riedel	Malattia di Von Recklinghausen
Iperplasia surrenalica congenita classica da deficit della 21 idrossilasi	Sindrome di Klinefelter

Per quanto riguarda l’ambito Nefrologico le malattie rare seguite nel corso del 2015 si assommano a 11 casi che interessano anche pazienti di età pediatrica.

<i>Malattie Rare Nefrologiche</i>	
Rene midollare a spugna	Nefronoftisi
Displasia renale multicistica	Sindrome di Gitelman
Stenosi congenita arteria renale	Glicosuria renale familiare
Sindrome di Alport legata all’X	

Per quanto riguarda l'ambito Ematologico le malattie rare seguite nel corso del 2015 si assommano a 36 casi che interessano principalmente pazienti di età adulta.

<i>Malattie Rare Ematologiche</i>	
Sindrome di Kawasaki	Porpora di Henoch-Schonlein
Arterite di Horton	Poliangioite microscopica
Poliarterite nodosa	Sindrome di Churg-Strauss
Granulomatosi di Wegener	Malattia di Takayasu
Malattia di Behcet	Crioglobulinemia mista
Connettivite mista	Connettivite indifferenziata
Dermatomiosite	Polimiosite
Fibrosi retroperitoneale	Policondrite
Osteogenesi imperfetta	Rachitismo ipofosfatemico vitamina D resistente

Quelle seguite dall'Unità Organizzativa *Psichiatria* riguardano 5 casi di cui due in età giovanile. Le malattie rare seguite sono: Sindrome di Fregoli, Dilkikomoro e un caso di Amnesia e fuga dissociativa.

Quelle afferenti l'Unità Organizzativa *Neurologia*, sono 15 e riguardano 58 persone, delle quali 10 relative alla Corea di Huntington. Delle 58 persone affette da malattie rare 56 sono di età compresa fra i 20 e i 60 anni e 2 fra i 60 e i 70 anni.

<i>Malattie Rare Neurologiche</i>	
Corea di Huntington	Sindrome di Lennox Gastaut
Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA)	Epilessia Mioclonica Progressiva
Distrofie Muscolari	Sindrome di Rett
Atrofie Muscolari Spinali	Malattia di Angelmann
Steele Richardson e Taupatie	Malattie Spinocerebellari
Malattie Spino-Cerebellare	Neuropatie Ereditarie
Polineuropatia Cronica	Neurofibromatosi
Infiammatoria Demielinizzante	Malformazione di Arnold Chiari

L'ISS per seguire i pazienti affetti da tali malattie in ambito neurologico ha sviluppato strategie di convenzione diretta con centri altamente specializzati (Auxologico di Milano per la Sclerosi Latrale

Amiotrofica “SLA”; Istituto Mendel per la Corea di Huntington) e in particolare nel 2015 ha realizzato:

- per la *Corea di Huntington* il convegno “La malattia di Huntington tra conoscenza, assistenza e ricerca” e l’Accordo preliminare di convenzione con il Prof. Squitieri responsabile Unità Ricerca e Cura Huntington e Malattie rare ISCSS casa Sollievo della Sofferenza e Istituto Mendel di Roma per la costituzione di un Centro di Riferimento per la Malattia di Huntington nella Repubblica di San Marino;
- per la *Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA)* l’Accordo per un percorso privilegiato con il prof. V. Silani per la prima visita di pazienti con SLA ed eventuale reclutamento nei protocolli sperimentali e nella banca dati genetica;
- per le *Sindromi Epilettriche gravi* un Ambulatorio per la gestione clinica e terapeutica delle sindromi epilettriche gravi e congenite assicurando la continuità assistenziale nel passaggio dall’infanzia all’età adulta.

### *Personne affette da disturbi neurologici*

L’ISS, attraverso l’Unità Organizzativa *Neurologia*, realizza prestazioni finalizzate al trattamento delle patologie acute e croniche sia del Sistema Nervoso Centrale che Periferico.

Per le persone affette da Cefalea, Epilessia, Neuropatie periferiche e autoimmuni, Malattie neurodegenerative (per es. sclerosi multipla, morbo di Parkinson, malattie extrapiramidali, demenze, sclerosi laterale amiotrofica) Malattie muscolari, Malattie della colonna e del midollo, Malattie infettive del sistema nervoso vengono fornite, a livello ambulatoriale, visite neurologiche ed esami di neurofisiologia necessari alla diagnosi di patologie e eventuali ricoveri in day hospital per seguire trattamenti e terapie.

<i>Attività di Neurologia</i>	2015	2014
Persone seguite in day hospital	78	57
Accessi in day hospital	268	257
Prestazioni ambulatoriali	5.520	5.331

L’ISS, Inoltre in collaborazione con l’ASL di Alessandria, eroga consulenze neurochirurgiche mensili inerenti la patologia del rachide e in collaborazione alla ASL di Cesena, erogata consulenze neurochirurgiche mensili inerenti la patologia dell’encefalo.

<i>Attività di Neurologia realizzata in collaborazione con altre ASL</i>	2015	2014
Consulenze realizzate	546	508
- di cui consulenze fornite per la patologia del rachide	511	466
- di cui consulenze seguite per la patologia dell'encefalo	35	42

***Persone affette da malattie oncologiche ed ematologiche***

L'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa di *Oncologia* e il Modulo Funzionale di *Ematologia*, svolge la prevenzione, la diagnosi e la terapia della patologia oncologica, oncoematologica e ematologica, mediante attività assistenziale in regime di day-hospital, attività ambulatoriale specialistica e assistenza domiciliare.

<i>Attività di Oncologia e di Ematologia</i>	2015	2014
Persone seguite in Day Hospital per patologie oncologiche	146	164
Accessi in Day Hospital per patologie oncologiche	1.842	2.022
Visite ambulatoriali oncologiche	1.812	1.221
Persone seguite in Day Hospital per patologie ematologiche	54	95
Accessi in Day Hospital per patologie ematologiche	755	832
Visite ambulatoriali ematologiche	1.443	1.456

Le principali attività in Day Hospital riguardano la chemioterapia, le terapie ormonali/fattori di crescita e le terapie di supporto e l'attività informativa all'utente su le indicazioni e gli effetti collaterali delle terapie.

<i>Attività in Day Hospital</i>	2015	2014
N. di Chemioterapie oncologiche per bocca	1.238	1.353
N. di Chemioterapie oncologiche per ossa	190	1
N. di Chemioterapie ematologiche per bocca	374	332
N. di Chemioterapie ematologiche per ossa	171	2
N. di Terapie ormonali e fattori di crescita	777	761
N. di Terapie di supporto	883	1.046

L'*assistenza oncologica domiciliare*, fondata dall'Associazione Oncologica Sammarinese (AOS) coadiuvata dall'ISS, si avvale di una assistenza di carattere infermieristico, medico e psicologico rivolta al malato oncologico, oncoematologico e alla sua famiglia. L'assistenza è prestata direttamente al domicilio del paziente terminale o in situazioni di non autosufficienza e con



difficoltà ad accedere al Day Hospital o eventualmente presso la sede dell'AOS per l'assistenza psicologica ai famigliari del malato.

<i>Assistenza Oncologica Domiciliare</i>	2015	2014
Persone seguite in assistenza domiciliare	126	130
Accessi domiciliari oncologici	2.824	2.311

Ai fini di del continuo aggiornamento in ematologia degli operatori sanitati nonché della ricerca scientifica l'ISS si avvale anche dell'Associazione Sammarinese per la Lotta contro le Leucemie ed Emopatie Maligne (ASLEM) che si prefigge di fornire supporto sia umano che logistico, economico ai cittadini affetti da malattie ematologiche ed ai loro familiari.

### *Persone affette da malattie renali*

L'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa *Dialisi*, segue le persone affette da malattie renali acute e croniche con funzione renale compromessa o ancora conservata (ma con segni di danno renale) fornendo una continuità dell'assistenza in tutte le diverse fasi evolutive della malattia renale cronica.

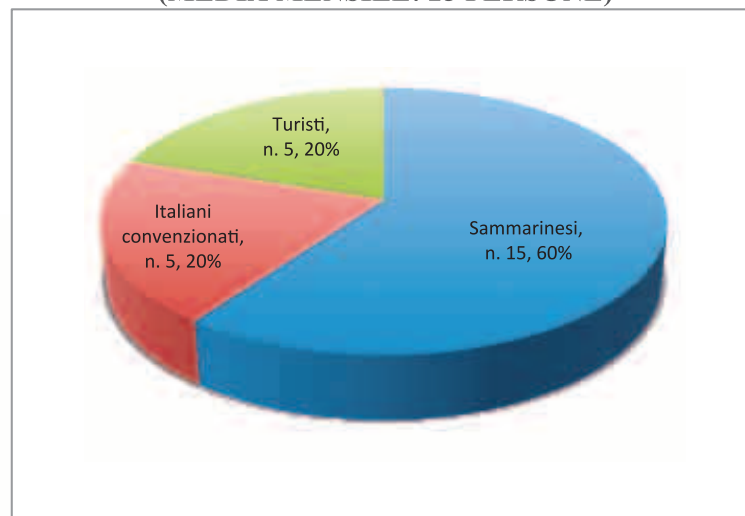
La persona può infatti passare da un periodo più o meno lungo di malattia in terapia "conservativa" (durante la quale prevalgono le cure dietetiche e farmacologiche in ambulatorio o in nefrologia), alla delicata fase di inserimento nel trattamento dialitico, alla stabilizzazione in dialisi per un periodo più o meno prolungato e, infine, al trapianto renale; con il trapianto la persona ritorna a cure ambulatoriali sia pure di valenza ultraspecialistica.

Per tutti questi motivi, impegno preciso della struttura è quello di dare continuità assistenziale alle persone privilegiando tanto il raccordo organizzativo e la comunicazione interna, quanto l'informazione e la formazione della persona con malattia renale cronica.

<i>Trattamenti in emodialisi</i>	2015	2014
Media persone seguite in emodialisi mensile	25	25
Media persone seguite in dialisi peritoneale mensile	0	1
Trattamenti emodialitici eseguiti	3.049	3.238
Visite nefrologiche in emodialisi	2.383	304
Altre prestazioni in emodialisi	6.684	6.239

Il trattamento emodialitico può essere d'urgenza o routinario ed è riservato dall'ISS in prima istanza alle persone sammarinesi o residenti in Territorio Sammarinese, inoltre possono accedere al trattamento emodialitico routinario anche pazienti italiani provenienti dal territorio di Rimini e Provincia, secondo apposita convenzione stipulata con l'ex AUSL di Rimini e infine, possono beneficiare del servizio di emodialisi anche italiani non convenzionati o stranieri a pagamento, per periodi contenuti, per l'esecuzione di trattamenti emodialitici programmati ("*dialisi vacanza*").

**PROVENIENZA DELLE PERSONE SEGUITE IN EMODIALISI  
(MEDIA MENSILE: 25 PERSONE)**



Per quanto concerne la "dialisi vacanza" i turisti che ne hanno usufruito nel 2015 hanno raggiunto il numero di 10 nel mese di agosto e di 19 nel mese di settembre.

**Persone cardiopatiche**

L'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa *Cardiologia*, segue le persone affette da patologie cardiache in fase acuta, post-acuta e cronica.

Nel corso del 2015 i **pazienti assistiti nel reparto di Cardiologia** sono stati pari a **165** (193 nel 2014), e **presso gli ambulatori** sono state effettuate alle persone cardiopatiche **8.690 visite cardiologiche** (8.217 nel 2014).

Le attività del reparto di Cardiologia in particolare per:

- la diagnosi, cura e assistenza dei pazienti acuti sono rivolte ai pazienti che necessitano di cure intensive a causa di grave cardiopatia acuta. Le patologie acute gravi più frequenti sono: sindrome coronarica acuta (STEMI e N-STEMI), embolia polmonare, edema

polmonare, angina pectoris instabile e aritmie minacciose. ISS, attraverso la Cardiologia, garantisce il trattamento adeguato attraverso un continuo monitoraggio elettrocardiografico dei parametri vitali, una assistenza personalizzata.

- la diagnosi, cura e assistenza dei pazienti post-acuti o sub-acuti sono rivolte ai pazienti entrati in fase acuta che rimangono generalmente nel servizio fino alla dimissione. Nel reparto di Cardiologia affluiscono anche pazienti provenienti dalla struttura cardiocirurgica dove hanno eseguito interventi di By-Pass aorto coronarico o di sostituzione valvolare. L'assistenza in questo caso ha la finalità di permettere un recupero completo dell'autonomia presente prima dell'intervento. Nel reparto di Cardiologia vengono inoltre trattati pazienti con aritmie sopraventricolari, scompensi cardiaci, impianti di P.M.D. (Pace Makers Definitivi) e A.I.C.D. (defibrillatore cardiaco impiantabile), procedure diagnostiche e terapeutiche (coronarografia, arteriografia, angioplastica), pericarditi, miocarditi, insufficienze respiratorie in cardiopatici (qualora non necessitino di ventilazione meccanica).

L'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa di *Cardiologia*, sviluppa un'attività di **educazione sanitaria** rivolta alla prevenzione primaria e secondaria nei confronti delle malattie cardiovascolari; in particolare viene preparato e divulgato materiale di educazione sanitaria riguardo ai fattori di rischio cardiovascolari e la campagna di educazione permanente è rivolta alle persone che frequentano la sala di attesa, agli utenti delle attività ambulatoriali e ai pazienti di reparto.

Al personale Medico e Infermieristico del servizio di *Cardiologia* e al personale Infermieristico del *Pronto Soccorso* è affidata l'organizzazione del **Progetto Cuore** che è un progetto pubblico promosso dalla Società Sammarinese di Cardiologia, realizzato dalla Segreteria di Stato alla Sanità e Sicurezza Sociale, Previdenza, Affari Sociali e Pari Opportunità, grazie al contributo economico della Fondazione San Marino, Cassa di Risparmio della Repubblica di San Marino che ha lo scopo di prevenire la morte improvvisa (una delle cause principali di mortalità) nel territorio Sammarinese attraverso la Defibrillazione precoce praticata da personale non medico abilitato.

**Il Progetto Cuore è anche un progetto di educazione permanente** in quanto educare la comunità all'emergenza da arresto cardiaco è il primo passo nella realizzazione di una coscienza sociale verso questo problema, in particolare vengono condotti programmi di educazione rivolti a tutta la popolazione privilegiando il mondo della scuola quale veicolo di crescita culturale e sanitaria della nostra popolazione.

Attraverso il Progetto Cuore sono stati posizionati nel territorio Sammarinese **86 defibrillatori semiautomatici**, in postazioni mobili e fisse (corpi militari, volontari, centri medici, industriali e commerciali) di cui 11 defibrillatori posizionati in altrettanti campi da calcio in base alla realizzazione del **progetto “Calcio sicuro”** e attivati **20 postazioni TOTEM**, ossia 20 espositori di struttura metallica, dotati di apposito vano (con sportello trasparente a vista) contenenti, rendendo ben visibile e disponibile in caso di necessità, un defibrillatore semiautomatico.

Tutte le postazioni fisse sono state identificate con questo **cartello stradale**, che sta a significare che nelle vicinanze c'è un DAE (defibrillatore semiautomatico).



### Aziende e Lavoratori

Per le **aziende produttive e commerciali**

l'ISS, attraverso l'Unità Operativa *Sanità Veterinaria e Igiene Alimentare*, rilascia autorizzazione e certificati in ambito di igiene alimentare, autorizzazioni per la produzione di integratori alimentari, attestazioni di stabilimento, certificati di libera vendita e, attraverso l'Unità Organizzativa *Sanità Pubblica*, rilascia autorizzazioni sanitarie per la produzione e commercializzazione dei prodotti cosmetici.

<i>Certificati e Autorizzazioni</i>	2015	2014
Rilascio Autorizzazioni e certificati nel ambito igiene alimentare	223	219
Rilascio Autorizzazioni per Integratori Alimentari	13	9
Attestazione di stabilimento	19	14
Certificati di libera vendita per integratori alimentari	55	47
Rilascio Autorizzazioni Sanitarie per la produzione e commercializzazione dei prodotti cosmetici	2	1
Certificati di libera vendita per prodotti cosmetici	47	16

Per le **aziende che esportano**

l'ISS, attraverso l'Unità Operativa *Sanità Veterinaria e Igiene Alimentare*, effettua attività di vigilanza e ispezione negli stabilimenti con riconoscimento CE e USA.

<i>Attività per Aziende che esportano</i>	2015	2014
Visite in stabilimenti CE/USA	104	101

Per le **aziende che vogliono avviare un'attività produttiva**

l'ISS, come richiesto dalla L. 40/2014 (*"Disciplina delle licenze per l'esercizio delle attività industriali, di servizio, artigianali e commerciali"*), attraverso il *Dipartimento di Prevenzione*, rilascia un'autorizzazione relativa all'igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro.

<i>Attività per Aziende che avviano la produzione</i>	2015	2014
Pratiche presentate per avvio alla produzione	79	94
Ispezioni	486	499

Per la **sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro**

l'ISS, attraverso l'Unità Operativa *Antinfortunistica nei Luoghi di Lavoro*, effettua la verifica del rispetto delle norme inerenti l'antinfortunistica e attività di informazione e indirizzo in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro verso i tecnici e i lavoratori, al fine di prevenire gli infortuni nei luoghi di lavoro e conseguenti danni alla salute dei lavoratori.

<i>Attività antinfortunistica per Lavoratori e Aziende</i>	2015	2014
Aziende controllate	58	15
Sopralluoghi di Vigilanza nelle Aziende	77	24
Aziende controllate con non conformità	13	5
Prescrizioni totali su Aziende	28	36
Cantieri edili e di rimozione amianto controllati	47	53
Sopralluoghi di Vigilanza in cantieri edili e di rimozione amianto	66	83
Cantieri edili e di rimozione amianto controllate con non conformità	5	7
Prescrizioni totali sui cantieri edili e di rimozione amianto	17	19
Piani rimozione amianto autorizzati	20	42
Amianto censito al 1° gennaio in metri quadri da smaltire	153.805	168.286
Amianto smaltito in metri quadri	17.811	14.481
Amianto censito al 31 dicembre in metri quadri da smaltire	135.994	153.805

Attività di informazione e indirizzo verso tecnici/lavoratori	118	76
Infortuni sul lavoro registrati	639	629
- di cui infortuni sul lavoro	624	572
- di cui infortuni in itinere	15	57
Lavoratori dipendenti del settore privato	14.503	14.360
% infortuni sul n. dei lavoratori dipendenti del settore privato	4,4%	4,4%

Il numero delle aziende controllate nel 2015 è cresciuto in quanto l'attenzione è stata rivolta verso le aziende medio e piccole mentre nel 2014 l'attività di controllo è stata sviluppata principalmente verso le aziende grandi.

**Per la salvaguardia della salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro**

l'ISS, attraverso l'Unità Operativa *Medicina e Igiene del Lavoro*, effettua attività di controllo, coordinamento e indirizzo per la tutela igienistica degli ambienti di lavoro e per la sorveglianza sanitaria.

<i>Attività antinfortunistica per Lavoratori e Aziende</i>	2015	2014
Aziende controllate per l'igiene degli ambienti di lavoro	122	34
Sopralluoghi di Vigilanza per l'igiene del lavoro nelle Aziende	156	119
Aziende controllate per sorveglianza sanitaria (Medicina del lavoro)	65	64
Sopralluoghi di Vigilanza per sorveglianza sanitaria nelle Aziende	61	39
Aziende controllate con non conformità	5	5
Prescrizioni totali	11	11
Attività di informazione e indirizzo verso tecnici/lavoratori	19	17

Il numero delle aziende controllate nel 2015 è cresciuto in quanto l'attenzione è stata rivolta verso le aziende piccole mentre nel 2014 l'attività di controllo è stata sviluppata principalmente verso le aziende medio e grandi.

l'ISS inoltre, attraverso l'Unità Operativa *Sorveglianza Sanitaria*, effettua, attraverso il medico del lavoro, accertamenti sanitari prima dell'instaurarsi del rapporto di lavoro per constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui i lavoratori sono destinati e in seguito ad ogni cambio significativo della lavorazione svolta ai fini della valutazione della loro idoneità alla mansione specifica e accertamenti periodici per controllare lo stato di salute dei lavoratori.

<i>Attività di sorveglianza sanitaria per Lavoratori</i>	2015	2014
Visite mediche*	2.485	2.391
Esami spirometrici e audiometrici	869	939
Elettrocardiogrammi ECG	161	260
Test visivi	437	426
Prelievi ematici / drug test	418	306
Sopralluoghi	33	20
Attività di formazione / informazione	17	28

\* il numero delle visite mediche corrisponde al numero dei lavoratori visitati

Per i lavoratori che svolgono un'attività nell'ambito del territorio della Repubblica di San Marino che si trovano, in una situazione di inabilità temporanea assoluta che importi l'astensione totale e di fatto dal loro lavoro abituale per l'ISS, attraverso l'Area Previdenza eroga una **indennità giornaliera**:

- *per le malattie comuni*, pari all'86% della retribuzione dal 1° giorno fino al 14° giorno, al 100% dal 15° al 180° e di nuovo all'86% fino al 365°. Trascorso l'anno di malattia il lavoratore viene sottoposto a visita medica per eventuale collocamento a riposo o per l'accesso ai benefici di cui all'art. 9 del Decreto Legge n. 118/2014 (un anno di mobilità), qualora nel frattempo venga riconosciuta la inidoneità alla mansione svolta;
- *per i casi di infortunio sul lavoro, malattia professionale*, l'indennità è pari al 100% dal 1° giorno e per l'intera durata;
- *per i casi di gravidanza e puerperio* l'indennità è pari al 100% della retribuzione, per un periodo massimo di 150 giorni (astensione obbligatoria), dando la facoltà alla lavoratrice di fare decorrere detto periodo dai 90 ai 60 giorni prima della data presunta del parto.

<i>Indennità per Inabilità Temporanea</i>	2015	2014
<b>Indennità per Inabilità Temporanea (€)</b>	<b>11.043.669</b>	<b>12.702.969</b>
di cui:		
<b>Indennità per Inabilità Temporanea per le malattie comuni/professionali e infortuni sul lavoro (€)</b>	<b>8.959.625</b>	<b>10.315.461</b>
<i>N. persone che usufruiscono dell'indennità per le malattie comuni</i>	10.367	9.699
<i>N. persone che usufruiscono dell'indennità per i casi di infortunio sul lavoro, malattia professionale,</i>	385	345
<b>Indennità per Inabilità Temporanea per i casi di gravidanza e puerperio (€)</b>	<b>2.084.044</b>	<b>2.387.508</b>
<i>N. donne che usufruiscono dell'indennità per i casi di gravidanza e puerperio</i>	365	437

Per la **tutela delle lavoratrici gestanti e in allattamento** l'ISS, attraverso l'Area *Previdenza*, riconosce:

- l'**Indennità per Aspettativa Post Partum**, nel caso in cui la lavoratrice, trascorso il periodo di astensione obbligatoria previsto dalla legge, si astiene dal lavoro, entro i primi diciotto mesi di vita del bambino, per un periodo massimo di aspettativa di 16 mesi; tale indennità viene corrisposta alla lavoratrice per ogni giornata lavorativa pari al 30% della retribuzione netta giornaliera fino al raggiungimento dell'anno di vita del bambino e del 20% per il restante periodo qualora il bambino, limitatamente a questo ultimo caso, non usufruisca del servizio di asilo-nido;
- il **Permesso Retribuito per Allattamento** spettante alla lavoratrice che rientra al suo posto di lavoro dopo aver trascorso il periodo di astensione obbligatoria per puerperio, per i dieci mesi successivi a tale periodo e comunque entro il primo anno di vita del bambino; tale permesso comporta l'astensione, retribuita, dal lavoro per due ore giornaliere, anche discontinue.

L'Indennità Post Partum e il Permesso Retribuito per Allattamento sono pagati direttamente dal datore di lavoro che ha diritto di rivalersi sui contributi dovuti all'ISS.

<i>Indennità per lavoratrici gestanti</i>	2015	2014
<b>Indennità per lavoratrici gestanti (€)</b>	<b>899.971</b>	<b>1.004.296</b>
<i>N. donne che usufruiscono dell'indennità per Aspettativa Post Partum</i>	457	491
<i>N. donne che usufruiscono del permesso Retribuito per Allattamento</i>	132	143

L'ISS inoltre, attraverso l'Unità Operativa *Medicina e Igiene del Lavoro*, attua dei **provvedimenti per eliminare le situazioni di rischio per la salute della madre e del nascituro**, quali l'astensione anticipata dal lavoro, le verifiche delle misure adottate dall'azienda per la salvaguardia della lavoratrice gestante e il posticipo dell'inizio del periodo di astensione obbligatoria (ossia la richiesta da parte della lavoratrice della possibilità di lavorare all'ottavo mese).

<i>Provvedimenti per la Tutela delle Lavoratrici Gestanti</i>	2015	2014
Astensioni anticipate dal lavoro per gravidanza e allattamento	23	29
Posticipo inizio periodo astensione obbligatoria	55	68
Verifica misure adottate per la salvaguardia della gestante	68	58



Per i **capi famiglia che prestano la propria opera retribuita alla dipendenza di terzi nel territorio della Repubblica di San Marino** e per i titolari, i contitolari e i rispettivi famigliari coadiuvanti di imprese artigiane o agricole e per i titolari di pensione erogata da Ente sammarinese che hanno persone a carico, l'ISS, attraverso l'Area Previdenziale, corrisponde gli *assegni familiari* per le persone, parenti ed affini fino al terzo grado, conviventi ed a carico, che non abbiano redditi di alcun genere, comunque prodotti, sia all'interno che all'esterno, superiori o pari ad un importo mensile di € 543,48.

L'ISS inoltre corrisponde ai medesimi soggetti un *assegno familiare integrativo* qualora tali soggetti ed il loro nucleo familiare siano effettivamente residenti nel territorio della Repubblica di San Marino e se il reddito familiare annuo pro-capite sia pari o inferiore a € 8.500,00 (suddiviso in tre fasce).

<i>Assegni Familiari</i>	2015	2014
<b>Assegni Familiari (€)</b>	<b>12.269.740</b>	<b>11.230.919</b>
<i>N. persone che usufruiscono di assegni familiari</i>	6.456	6.387

Per i **lavoratori subordinati con familiari entro il primo grado di parentela non auto-sufficienti**, l'ISS, attraverso l'Area Previdenziale, riconosce i *Congedi Parentali*, ossia permessi speciali retribuiti pari a 4 gg. mensili non cumulabili. Tali permessi vengono riconosciuti a seguito di autorizzazione rilasciata, su richiesta degli interessati, dal Servizio di Medicina Legale e Fiscale. **I Congedi Parentali possono essere usufruiti direttamente anche dal lavoratore disabile.**

<i>Congedi Parentali</i>	2015	2014
<b>Permessi Orari per Disabilità (€)</b>	<b>178.689</b>	<b>165.366</b>
<i>N. persone che usufruiscono di permessi orari per disabilità</i>	83	65

Per i **lavoratori residenti nel territorio di San Marino che si trovano involontariamente senza attività lavorativa** l'ISS, attraverso l'Area Previdenza eroga prestazioni economiche temporanee denominati "Ammortizzatori Sociali" a sostegno del reddito dei lavoratori stessi o per favorire l'occupazione, in particolare le indennità riconosciute sono le seguenti:

- l'**Indennità di Cassa Integrazione Guadagni (C.I.G.)** che è una indennità economica destinata a sostituire parzialmente il reddito dei lavoratori dipendenti quando il loro rapporto di lavoro sia sospeso o l'orario sia ridotto a causa di:

- forza maggiore, per eventi eccezionali ed imprevedibili che impediscono lo svolgimento di attività nel territorio della Repubblica (in tale situazione non si applicano i requisiti di ammissione di cui al presente comma);
  - situazioni temporanee di mercato che comportano contrazione o sospensione dell'attività;
  - riqualificazione professionale, riconversione produttiva, ristrutturazione organizzativa;
- l'***Indennità Economica Speciale per mobilità*** che è una indennità economica destinata a sostituire il reddito dei lavoratori dipendenti assunti a tempo indeterminato nonché dei soci di Cooperative di produzione o di lavoro licenziati in conseguenza di processi di riduzione di personale o cessazione dell'attività del datore di lavoro;
  - l'***Indennità di Disoccupazione*** che è una indennità economica destinata a sostituire ovvero ad integrare il reddito dei lavoratori dipendenti assunti a tempo determinato nonché di tutti coloro che abbiano già beneficiato dell'Indennità Economica Speciale, i quali si trovino involontariamente disoccupati;
  - gli ***Incentivi per l'Occupazione*** che sono incentivi per l'assunzione di determinate fasce di lavoratori che, per motivazioni diverse, trovano difficoltà nell'inserimento o reinserimento nel mondo del lavoro.

Nel biennio 2014 – 2015 gli Ammortizzatori Sociali attivati da ISS sono ammontati a:

<i>Ammortizzatori Sociali</i>	2015	2014
Indennità di Cassa Integrazione Guadagni (€)	4.900.061	5.862.257
Indennità Economica Speciale per Mobilità (€)	5.313.002	5.052.295
Indennità di Disoccupazione (€)	1.998.049	1.835.913
Incentivi per l'Occupazione (€)	2.533.012	2.873.597
<b>Totale (€)</b>	<b>14.744.124</b>	<b>15.624.062</b>

<i>Ammortizzatori Sociali</i>	2015	2014
<b>Indennità di Cassa Integrazione Guadagni</b>		
N. persone che hanno usufruito	3.338	3.482
<i>N. ore</i>	<i>495.888</i>	<i>600.184</i>
<b>Indennità Economica Speciale per Mobilità</b>		
N. persone che hanno usufruito	910	843
<b>Indennità di Disoccupazione</b>		
N. persone che hanno usufruito	754	748
<b>Incentivi per l'Occupazione</b>		
N. persone che hanno usufruito	717	868

L'ISS inoltre riconosce in base alla Convenzione sottoscritta con l'Italia in materia di previdenza e sicurezza sociale un'***Indennità di Disoccupazione per i frontalieri***, nel biennio 2014 – 2015 gli stanziamenti per tale indennità in convenzione con l'Italia sono ammontati a :

<i>Stanziameti per Indennità di Disoccupazione in convenzione con l'Italia</i>	2015	2014
Stanziameti per l'Indennità di Disoccupazione in convenzione con l'Italia (€)	1.500.000	1.000.000

Lo stanziamento è aumentato nel 2015 a seguito delle nuove norme in materia di disoccupazione vigenti sul territorio italiano che risultano più onerose per ISS in sede di rimborso.

Nel corso del 2015 l'ISS ha riconosciuto tale indennità a 623 frontalieri (599 nel 2014)

### **Persone destinatarie di prestazioni economiche vitalizie**

Per le **persone residenti nel territorio di San Marino in possesso di specifici requisiti** l'ISS, attraverso l'Area *Previdenza* eroga fondamentalmente ***due tipologie di pensioni*** (prestazioni economiche vitalizie):

- ***pensioni di natura previdenziale***, derivanti da un *rapporto assicurativo obbligatorio* e quindi finanziate prevalentemente con i contributi versati dai lavoratori e dai datori di lavoro;
- ***pensioni di natura assistenziale***, che si configurano come interventi dello stato sociale (pensioni sociali) e quindi gestite dall'ISS al di fuori di un rapporto assicurativo e finanziate integralmente dallo Stato.

Per i **lavoratori soggetti all'assicurazione generale obbligatoria** l'ISS, attraverso l'Area *Previdenza* eroga le seguenti tipologie di ***pensioni***:

- ordinarie di vecchiaia;
- ordinarie di anzianità;
- ordinarie di invalidità;
- privilegiate;

e **ai loro superstiti**:

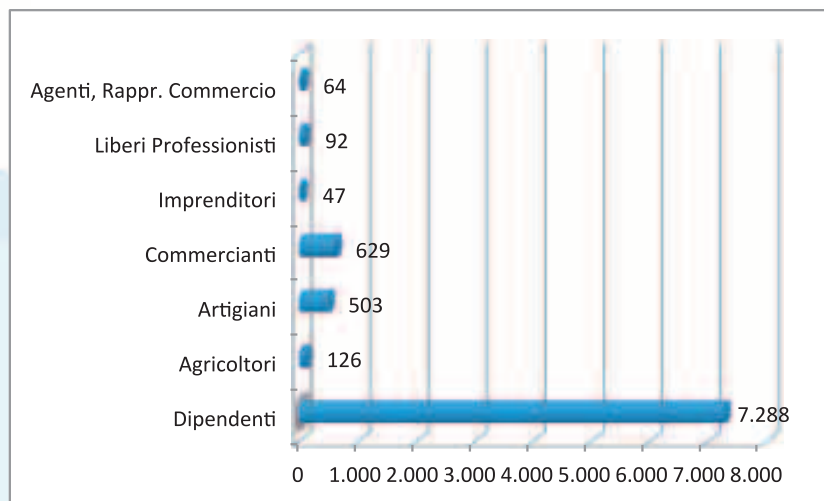
- la pensione ordinaria indiretta o di reversibilità;
- la pensione privilegiata indiretta o di reversibilità.

Le pensioni privilegiate vengono riconosciute, concorrendo le condizioni di legge, indipendentemente da qualsiasi requisito anche potenziale di contribuzione, per il fatto oggettivo del verificarsi di un infortunio o di una malattia professionale.

Nel biennio 2014 – 2015 le pensioni erogate da ISS sono ammontate a:

<i>Pensioni Ordinarie e Privilegiate</i>	2015	2014
<b>Pensioni ai lavoratori (€)</b>	<b>137.200.338</b>	<b>130.510.591</b>
- di cui Pensioni ordinarie (€)	135.018.847	128.365.176
- di cui Pensioni privilegiate (€)	2.181.491	2.145.415
<b>Pensioni ai superstiti (€)</b>	<b>15.853.374</b>	<b>15.544.331</b>
- di cui Pensioni indirette (€)	15.435.085	15.132.915
- di cui Pensioni privilegiate (€)	418.289	411.416
<b>Totale (€)</b>	<b>153.053.712</b>	<b>146.054.922</b>
<b>N. titolari di pensione ord. e priv.</b>	<b>8.749</b>	<b>8.520</b>

**Distribuzione dei 8.749 pensionati ordinari e privilegiati del 2015 per categoria**



Per i lavoratori che non raggiungono il requisito contributivo utile per l'accesso alla pensione ordinaria e che non lo perfezionano nemmeno con il cumulo di eventuali altre posizioni contributive maturate all'estero, in Paesi non convenzionati, vi è la possibilità di richiedere all'età di 65 anni il trasferimento delle contribuzioni maturate nel fondo obbligatorio al fondo *pensioni facoltative*. Sulla base delle tabelle attuariali allegate alla Legge n. 15/1983 viene effettuato il calcolo di una rendita vitalizia che, se pari o superiore ad € 12,91, viene erogata. Qualora il risultato

sia inferiore a tale somma, si procede alla capitalizzazione di quanto dovuto e alla liquidazione in un'unica somma.

Nel biennio 2014 – 2015 le pensioni facoltative erogate da ISS sono ammontate a:

<i>Pensioni Facoltative</i>	2015	2014
<b>Pensioni facoltative (€)</b>	321.952	287.226
<i>N. titolari di pensione facoltativa</i>	234	219

Per le persone sia anagraficamente che effettivamente residenti da almeno dieci anni nel territorio della Repubblica che, a causa di malattia o mutilazione invalidanti, si trovano nell'impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o necessitano di un'assistenza continua per compiere gli atti quotidiani della vita, l'ISS, attraverso l'Area *Previdenza* eroga l'*assegno di accompagnamento*:

Nel biennio 2014 – 2015 gli assegni di accompagnamento erogati da ISS sono ammontati a:

<i>Assegni di Accompagnamento</i>	2015	2014
<b>Assegni di accompagnamento (€)</b>	1.747.237	1.872.425
<i>N. titolari di assegni di accompagnamento</i>	309	328

Per le persone residenti sia anagraficamente che effettivamente da almeno dieci anni nel territorio della Repubblica di San Marino che non godano di alcun reddito di lavoro autonomo o subordinato e che siano privi di altri redditi di qualsiasi natura o provenienza, l'ISS, attraverso l'Area *Previdenza* eroga, ricorrendo le condizioni di legge, la *pensione sociale*.

Nel biennio 2014 – 2015 tutte le prestazioni di natura assistenziale erogate da ISS sono ammontate a:

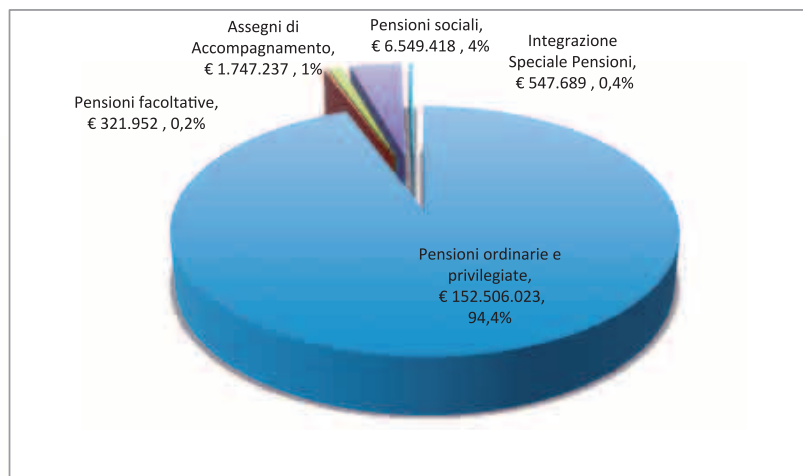
<i>Pensioni Sociali</i>	2015	2014
<b>Pensioni sociali (€)</b>	6.549.818	6.701.539
<i>N. titolari di pensione sociale</i>	1.464	1.491

Per le persone titolari di pensione ordinaria di importo inferiore ad € 1.181,20 (per l'anno 2015) o di assegno integrativo economico (pensione sociale) residenti sia anagraficamente che effettivamente nel territorio della Repubblica di San Marino, l'ISS, attraverso l'Area *Previdenza*,

riconosce l'Integrazione Speciale della Pensione per un importo pari alla differenza fra l'ammontare della prestazione percepita e il tetto di € 1.181,20.

<i>Integrazione Speciale della Pensione</i>	2015	2014
<b>Assegno Integrativo Speciale (€)</b>	<b>547.689</b>	<b>567.205</b>
<i>N. titolari di assegno integrativo Speciale</i>	281	289

**PRESTAZIONI ECONOMICHE VITALIZIE  
EROGATE DA ISS NEL 2015 (€ 161.672.319)**



Considerando anche i conguagli netti effettuati da ISS nel 2015 per prestazioni economiche riconosciute in anni precedenti pari a € 354.564, il totale delle **prestazioni economiche vitalizie erogate dall'ISS nel 2015 ammontano a € 162.026.883**

## I FORNITORI

Le **procedure di scelta del contraente e di affidamento** da parte di ISS degli appalti per la fornitura di beni e servizi non attinenti alle opere pubbliche sono normate dalla **Legge n. 49/2002** (*“Legge sul contratto di fornitura o somministrazione della Pubblica Amministrazione e degli Enti Pubblici”*) e dal **Decreto Delegato n. 26/2015** (*“Norme di attuazione della Legge 27 marzo 2002 n. 49”*) e successive modifiche ed integrazioni.

**La procedura di selezione dei fornitori** prevede i seguenti metodi:

- asta pubblica;
- licitazione privata;
- appalto concorso;
- trattativa privata.

L'**asta pubblica** costituisce il procedimento con il quale ISS rende pubblicamente noti l'oggetto e le condizioni del contratto e riceve le offerte dei concorrenti, secondo le modalità previste nel bando di gara, accettando come contraente colui che ha presentato l'offerta migliore.

La **licitazione privata** è una gara a concorso limitato per l'acquisizione di beni e servizi, indetta mediante lettera d'invito, alla quale partecipano le imprese individuate da ISS e si adotta in particolare quando si ritiene che con l'asta pubblica ci sia un aggravio in termini di onerosità.

L'**appalto concorso** è una forma di gara riservata ad imprese che presentano progetti esecutivi comprensivi di un'offerta economica per la loro attuazione.

La **trattativa privata** è una procedura negoziata in cui l'ISS consulta le imprese di propria scelta in possesso dei requisiti richiesti, sulla base di informazioni riguardanti le caratteristiche di qualificazione economico-finanziaria e tecnico-organizzativa desunte dal mercato, negoziando i termini del contratto e si adotta in particolare quando la fornitura e somministrazione di beni o servizi a un importo compreso tra euro 501,00 ed euro 5.000,00 oppure nei casi in cui è ammessa la trattativa dalle norme vigenti.

ISS nel 2015 sulla base della tipologia e dell'importo del bene o del servizio da acquistare ha indetto gare tramite il metodo della licitazione privata, dell'appalto concorso e della trattativa privata; mentre, per la carenza di personale economo/provveditore, non ha potuto ancora completare l'iter di acquisizione attraverso aste pubbliche.

In particolare nel 2015 l'ISS, per le gare gestite da Ingegneria Clinica, Economato e Servizio Informatico, in prima istanza invita le ditte iscritte nel **Registro dei Fornitori** (istituito con il Decreto Delegato n. 26/2015 e regolamentato con il Regolamento RSM n. 9/2015) tenuto dalla Camera di Commercio e, in caso di numero insufficiente di ditte iscritte, in seconda istanza invita le ditte iscritte nell'**Albo Fornitori Telematico** dell'ISS aventi i requisiti necessari per poter eseguire la fornitura. L'ISS, qualora lo ritenga opportuno, invita anche le più importanti ditte che producono i beni oggetto di gara anche se non iscritte al Registro o all'Albo.

L'ISS inoltre al fine di far **convergere i fornitori iscritti nel suo Albo al Registro dei Fornitori**, in quanto il primo cesserà quando il Registro sarà pienamente funzionante, ha invitato, tramite PEC, i fornitori ad iscriversi al Registro ed ha inserito, in collaborazione con la Camera di Commercio, l'avviso nella sezione Albo Fornitori del proprio sito con il quale si invitano gli attuali fornitori dell'ISS e le imprese che intendono partecipare a gare d'appalto per la fornitura di beni e/o servizi ad iscriversi celermente al Registro Fornitori indicandone le modalità.

L'ISS invece per gli acquisti relativi alla farmaceutica si rivolge direttamente alle ditte produttrici come previsto dalla Legge n. 42/1955

L'ISS al fine della **trasparenza** dei propri acquisti pubblica sul proprio Sito tutte le delibere del Comitato Esecutivo, adottate come prevede il Regolamento Amministrativo-Contabile per l'assegnazione di appalti di importo pari e superiori a euro 10.000,00, contenenti le informazioni più importanti dei verbali di gara (ditte migliori offerenti, importi di aggiudicazione, ...) e indica nelle comunicazioni inviate alle ditte concorrenti sull'esito della gara, senza distinzione di importo, gli importi di aggiudicazione, i punteggi qualità/prezzo assegnati, i riferimenti normativi per gli eventuali ricorsi e le istruzioni per accedere/visionare gli atti della gara.

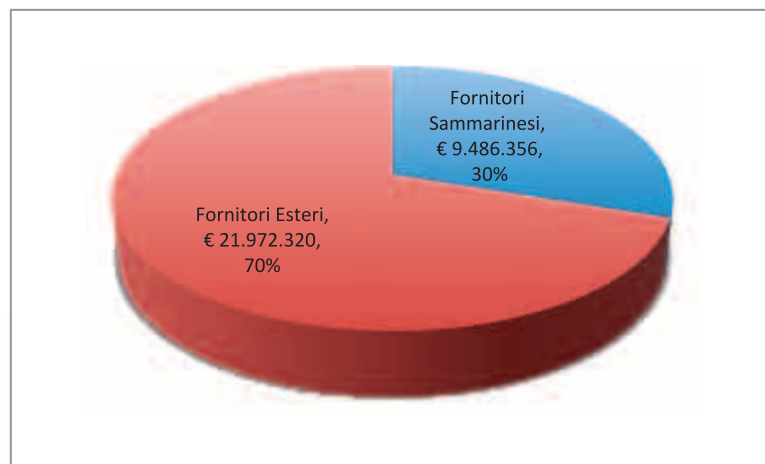
Nel biennio 2014 – 2015 i **tempi medi di pagamento dei fornitori** sono stati:

2015	2014
4 mesi	4/5 mesi



Gli acquisti per beni e servizi liquidati da ISS nel 2015 ammontano a euro 31.458.676 di cui il 30% (euro 9.486.356) sono a favore di fornitori Sammarinesi con un conseguente beneficio economico per il territorio.

#### COMPOSIZIONE DEL VALORE DEI FORNITORI PER RESIDENZA



## LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO

ISS nello sviluppo delle proprie attività interagisce principalmente anche con le seguenti Associazioni di Volontariato, alle quali rivolge un forte ringraziamento per la loro attività.



L'Associazione ADHD che affronta il disturbo da deficit d'attenzione e iperattività (ADHD) e ha lo scopo di fare conoscere ed approfondire questa Sindrome, al fine di tutelare le esigenze dei bambini e delle persone che ne sono affette.



L'Associazione Autismo e Disturbi Generalizzati dello Sviluppo, BattiCinque, costituita da soprattutto genitori di figli che presentano disturbi dello spettro autistico o disturbi generalizzati dello sviluppo con lo scopo di sensibilizzare la popolazione e la politica su un argomento ancora poco conosciuto e far conoscere il mondo da un'altra prospettiva, quella, appunto, di chi è affetta da autismo o da disturbi generalizzati dello sviluppo.



L'Associazione Celiaci San Marino (ACS) che fornisce l'informazione necessaria subito dopo la diagnosi; consegna di materiale indispensabile quale il vademecum del celiaco, il prontuario elenco prodotti consentiti ai celiaci e il giornale periodico celiachia notizia aggiornamenti vari, allestisce stand senza glutine in almeno in due feste sammarinesi e stand informativi per varie iniziative.



L'**Associazione EMotivaMente** che si occupa di benessere psicofisico, aiuto compiti per bambini con difficoltà scolastiche, con Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA), con difficoltà cognitive.



L'**Associazione Martin Mancini** che ha lo scopo di promuovere lo sport e la socializzazione dei giovani diversamente abili, favorendo la loro integrazione nella società e di aiutare i giovani con difficoltà fisiche e cognitive ad affrontare la vita con coraggio, serenità e normalità.



L'**Associazione Musamelica** che ha lo scopo di organizzare eventi culturali di qualità e sviluppare progetti inerenti a musica e formazione, salute e benessere, diversamente abili (sport, vita sociale e sensibilizzazione).



L'**Associazione Oncologica Sammarinese (A.O.S)** che fornisce gratuitamente un servizio infermieristico domiciliare, in accordo con le strutture dell'ISS, e psicologico rivolto al malato oncologico, oncoematologico e alla sua famiglia.



L'Associazione Pro Bimbi con lo scopo di dare voce alle famiglie e quindi, ai minori, per fare emergere i bisogni e le aspettative di miglioramento rispetto agli ambiti che i minori vivono quotidianamente; di promuovere un maggiore dialogo tra i servizi, le famiglie, le Istituzioni, per far sì che i diversi punti di vista collaborino e interagiscano per un progetto unico; di sensibilizzare l'opinione pubblica sui temi che interessano la vita e l'educazione dei minori e di denunciare qualsiasi forma di abuso e discriminazione sui minori.



L'Associazione Sammarinese ATTIVA- MENTE che sviluppa attività sia di carattere sportivo che culturale, volte ad infondere una moderna cultura dell'handicap, attua partecipazioni e dimostrazioni sportive relative a scherma, handbike, nuoto, tennis, vela, per persone con handicap di tipo fisico e organizza convegni e momenti di incontro sia all'interno che all'esterno di San Marino e collabora con le Istituzioni, gli Enti pubblici e privati, la Scuola, il Sindacato e con altre Associazioni di Volontariato.



L'Associazione Sammarinese CUORE-VITA che ha l'obiettivo di educare la popolazione ad un corretto stile di vita (nutrizione, attività fisica), attraverso progetti volti alla prevenzione dei più importanti fattori di rischio (fumo, stress, obesità, ipertensione, diabete); organizzando momenti culturali volti all'educazione sanitaria e all'aggregazione delle persone (incontri, conferenze, dibattiti, pubblicazioni, rubriche televisive, ecc.).



L'Associazione Sammarinese dei Diabetici "VIVERE MEGLIO" che ha la finalità di sensibilizzare l'opinione pubblica e le istituzioni rispetto ai problemi ed alle esigenze dei soggetti diabetici e di svolgere attività socio assistenziali, educative e sanitarie a favore dei soggetti diabetici e delle rispettive famiglie.



L'Associazione Sammarinese Disabili ad Esordio Infantile (ASDEI) che opera a difesa e tutela del portatore di disabilità fisica e psichica in territorio Sammarinese con lo scopo della divulgazione delle nuove terapie e della conoscenza delle nuove tecniche di recupero per una piena integrazione delle persone; dell'organizzazione di Corsi di aggiornamento, convegni, riguardanti terapie e riabilitazione; della prestazione di consulenze e laboratori di recupero scolastico per bambini con difficoltà scolastiche.



L'Associazione Sammarinese Dislessia (A.S.D.) che ha lo scopo di offrire aiuto e sostegno ai soggetti dislessici ed alle loro famiglie, sensibilizzare l'opinione pubblica, promuovere la ricerca e la formazione nei diversi ambiti di intervento e collaborare con le istituzioni affinché siano riconosciuti i diritti dei soggetti con DSA al fine di far sì che la vita di ciascun dislessico sia sempre migliore.



L'Associazione Sammarinese Donne Operate al Seno (A.S.D.O.S.) che ha lo scopo di ascoltare e sostenere, fornire un supporto pratico e morale a tutte le donne che si trovano ad affrontare

direttamente le problematiche derivanti dalla patologia neoplastica mammaria, fornendo loro l'esperienza personale di chi già ha precluso il difficile cammino della malattia.



L'**Associazione Sammarinese di Gerontologia e Geriatria (ASGG)** che ha lo scopo di promuovere la salute e tutelare i diritti e la dignità delle persone anziane, di collaborare alla programmazione ed alla realizzazione di istituzioni geriatriche e gerontologiche, sia nella Repubblica di San Marino che in altre sedi, di contribuire all'attività di aggiornamento professionale della gerontologia e di formazione permanente nei confronti degli associati e promuovere campagne di educazione sanitaria.



L'**Associazione Sammarinese per la Lotta contro le Leucemie ed Emopatie Maligne (ASLEM)** che si prefigge di fornire ogni possibile supporto sia umano che logistico, economico o scientifico ai cittadini affetti da malattie ematologiche ed ai loro familiari; di organizzare campagne di informazione sanitaria e di sensibilizzazione nei confronti delle malattie ematologiche e dei problemi ad esse associati e di sviluppare la ricerca, la formazione e l'aggiornamento professionale degli operatori sanitari nell'ambito della lotta contro le affezioni ematologiche.



L'**Associazione Sammarinese Protezione Animali (APAS)** che si occupa della gestione del Rifugio di Cà Chiavello che accoglie cani e gatti abbandonati; della collaborazione con il Servizio Veterinario dell'ISS per il controllo delle colonie feline, per perseguire il maltrattamento degli animali e per favorire l'identificazione dei cani; della sensibilizzazione della popolazione, assegnando periodicamente contributi economici, sulla sterilizzazione dei propri animali da

affezione; della collaborazione con le Scuole e con Enti sia pubblici che privati sulla sensibilizzazione alle tematiche generali di protezione degli animali e rispetto dei loro diritti e dello sviluppo di azioni per la difesa e conservazione della fauna selvatica e dell'ambiente naturale di San Marino.



L'**Associazione Sammarinese Sclerosi Multipla (ASSM)** che offre agli ammalati sedute di fisioterapia (sia presso la sede che in piscina) e di psicoterapia; sovvenziona corsi di aggiornamento per i professionisti impegnati nella cura della Sclerosi Multipla e favorisce l'aggregazione fra malati e familiari attraverso l'organizzazione di momenti ricreativi e conviviali.



L'**Associazione Sportiva e Culturale Sordi Sammarinesi (A.S.C.S.S.)** che ha come scopo l'aggregazione delle persone sorde, lo sviluppo delle loro potenzialità, la riabilitazione psicofisica mediante lo sport e l'infondere la cultura dei sordi nella società.



L'**Associazione Volontari Sammarinese del Sangue e degli Organi (A.V.S.S.O.)** che ha lo scopo di promuovere la donazione di sangue – intero o di emoderivati – volontaria, periodica, associata, non remunerata, anonima e consapevole; la cultura della donazione di organi, tessuti e cellule; la conoscenza di stili di vita atti a prevenire l'insorgere di patologie che possano richiedere come

terapia il trapianto di organi e di provvedere, per quanto di competenza, alla raccolta di dichiarazioni di volontà favorevoli alla donazione di organi, tessuti e cellule post mortem.



La **Fondazione CENTRO ANCH'IO** che ha l'obiettivo fondamentale di dare un'alternativa tangibile, per tutelare i ragazzi disabili intellettivi, in strutture adeguate e protette con il supporto di personale qualificato e competente perché venga garantito loro una vita serena, autonoma e dignitosa.



Lo **Special Olympics** che promuove gli allenamenti e la pratica dello sport olimpico per bambini ed adulti con disabilità intellettive, dando loro continue opportunità di sviluppo fisico e psichico, facendo loro dimostrare coraggio, capacità e creando sempre nuovi motivi per gioire insieme alle proprie famiglie, ai propri amici e a tutta la comunità.



## LA COLLETTIVITÀ

ISS, attraverso l'Unità Organizzativa *Laboratorio di Sanità Pubblica*, esplica una attività tecnico scientifica per la tutela dell'ambiente e della salute pubblica, in particolare il Laboratorio effettua **prove chimiche, fisiche e microbiologiche** su matrici alimentari, animali e ambientali prelevate dal personale del Laboratorio, dal personale del Dipartimento Prevenzione, dagli agenti del Corpo di Polizia Civile, dagli operatori di altri Enti Pubblici o da clienti privati.

Prove Chimiche, Fisiche e Microbiologiche su Alimenti, Animali e Ambiente	2015		2014	
	Campioni estratti	Prove eseguite	Campioni estratti	Prove Eseguite
<b>Sicurezza Alimentare:</b> Prove chimiche e prove microbiologiche su Acque destinate al consumo umano, Acque destinate alla produzione di acqua potabile, Alimenti, Tamponi ambientali.	4.358	31.887	2.437	21.858
<b>Sanità Animale:</b> Ricerca di virus, batteri e parassiti su bovini, ovi-caprini, equini, suini.	1.494	2.077	711	1.274
<b>Qualità Ambientale:</b> Prove chimiche e prove microbiologiche sulle Acque di scarico, Acque di fiume, Acqua per dialisi.	204	1.650	137	720

Sempre per la **sicurezza alimentare** e la **sanità animale** l'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa *Sanità Veterinaria e Igiene Alimentare*, effettua il controllo igienico sanitario della produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione, trasporto e deposito, distribuzione e somministrazione degli alimenti, la gestione dell'anagrafe canina e la sorveglianza epidemiologica e profilassi ai fini della eradicazione delle malattie infettive e diffuse degli animali.

Sicurezza Alimentare e Sanità Animale	2015	2014
Sopralluoghi ispettivi in ambito di igiene alimentare	156	146
Sanzioni amministrative emanate in ambito di igiene alimentare	171	147
Cani iscritti all'Anagrafe Canina	789	578
Profilassi malattie infettive degli animali	3.277	2.567

**Acqua, aria, rumore e campi elettromagnetici** vengono tenuti **sotto controllo** dall'ISS, attraverso l'Unità Organizzativa *Tutela dell'Ambiente Naturale e Costruito*, che effettua attività di vigilanza sul territorio con campionamenti.

Controlli Ambientali	2015	2014
Giorni di campionamento qualità delle acque superficiali	32	29
Giorni di campionamento qualità dell'aria	365	365
Giorni di campionamento campi elettromagnetici	174	235
Giorni di campionamento inquinamento acustico	42	63

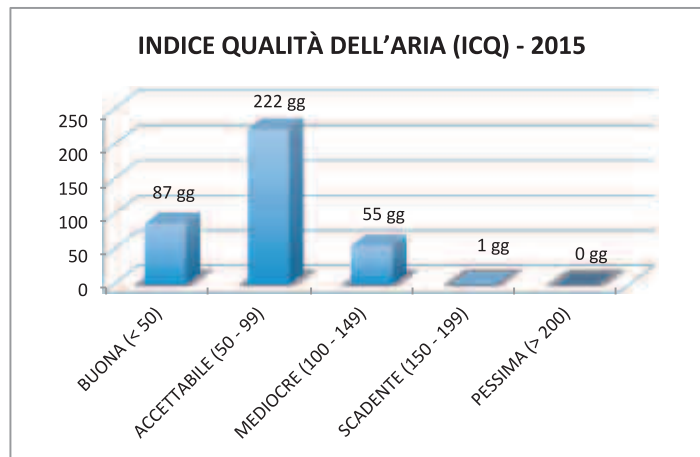
I risultati dei controlli sono visibili sul sito dell'ISS nella sezione "Prevenzione e Ambiente" – "Tutela Ambiente Naturale e Costruito" – "Dati Ambientali".

In particolare San Marino al fine di comunicare alla popolazione in modo semplice ed immediato il **livello qualitativo dell'aria** che si respira, ha adottato l'indice di qualità dell'aria (**IQA**), definito dall'ARPA Emilia-Romagna, che rappresenta sinteticamente lo stato complessivo dell'inquinamento atmosferico.

Per implementare tale indice si sono scelti gli inquinanti che hanno effetto a breve termine sulla salute e che presentano maggiori criticità quali:

- il particolato fine (PM10 – "polveri sottili"): le cui fonti primarie sono il traffico, altre fonti di combustione (industriale e residenziale), le polveri industriali diffuse, gli incendi e le fonti non legate alla combustione, come la demolizione o la costruzione di edifici e l'estrazione nelle cave; il cui Valore limite giornaliero è pari a 50 µg/Nmc con un n° di superamenti della media giornaliera pari ad un massimo di 35 volte all'anno (Dir. 2008/50/CE);
- l'ozono (O3): le cui principali sorgenti derivano dalle reazioni fotochimiche, attivate specialmente durante il periodo estivo dalla radiazione solare, che avvengono in atmosfera tra alcuni degli inquinanti presenti; il cui il cui Valore Massimo giornaliero della media mobile su 8 ore, da non superare più di 25 volte per anno civile come media su 3 anni, è pari 120 µg/Nmc (Dir. 2008/50/CE);
- il biossido di azoto (NO2): le cui principali sorgenti sono gli impianti di riscaldamento, alcuni processi industriali e i gas di scarico dei veicoli a motore; il cui il cui Valore Massimo orario, da non superare più di 18 volte per anno civile, è pari 200 µg/Nmc (Dir. 2008/50/CE).

Nell'anno 2015 l'Unità Organizzativa *Tutela dell'Ambiente Naturale e Costruito* ha eseguito 365 giorni di monitoraggio della qualità dell'aria in cui sono stati riscontrati i diversi valori dell'IQA.



Dal grafico emergono che nel 2015 per 309 giorni (84,7%) non sono stati superati i limiti di Legge previsti per i tre inquinanti (Buona/Acceptabile) e per 56 giorni (15,3%) almeno uno dei tre inquinanti ha superato il limite di Legge e principalmente l'ozono (O<sub>3</sub>) nei mesi estivi.

Per quanto concerne i **Campi Elettromagnetici**, il Decreto Delegato n. 44/1012, per le sorgenti, oggetto dei rilevamenti comprese nelle frequenze fra i 3 ed i 3000 Mhz, definisce un valore limite di esposizione di 20 V/m ed un valore di cautela di 6 V/m.

Nell'anno 2015 l'Unità Organizzativa *Tutela dell'Ambiente Naturale e Costruito* ha eseguito 174 giorni di monitoraggio in continuo dei campi elettromagnetici presso i siti interessati dalle emissioni di impianti radiotelevisivi e di stazioni radio base per la telefonia mobile

In tutti i siti oggetto dei rilevamenti non vi è stato alcun superamento dei valori di cautela stabiliti dalla normativa vigente.

Per la salvaguardia della **salute pubblica** nei settori della **micologia**, dell'**igiene** e della **sicurezza degli impianti natatori** e dei **parassiti ambientali**, l'ISS, tramite l'Unità Organizzativa Agenti Biologici Ambientali, effettua l'identificazione dei funghi attraverso il controllo macroscopico dei carpori freschi nell'attività di cernita presso il Presidio Micologico del Dipartimento Prevenzione, controlla e vigila le piscine e monitora gli infestanti urbani vettori di malattie infettive.

Controlli su Funghi, Piscine, Parassiti Ambientali	2015	2014
Cernite con la presenza di specie fungine epigei tossiche e/o velenose	110	88
Intossicazioni/avvelenamenti da ingestione di funghi tossico-velenosi raccolti	4*	1
Ispezioni effettuate nelle piscine	22	25
Ispezioni programmate annualmente nelle piscine	20	24
Sopraluoghi che hanno evidenziato difformità rispetto ai requisiti previsti dalla norma	1	1
Giorni di monitoraggio degli infestanti urbani vettori di malattie infettive	508	607
- di cui Zanzara Tigre	414	459
- di cui Zecche	20	32
- di cui Phlebotomus	15	21
- di cui Culicoides imicola	33	36
- di cui Culex,	21	36
- di cui Muridi	5	23

\* riguardano un unico nucleo familiare

Per una cultura della **promozione della salute e prevenzione delle malattie** l'ISS, attraverso il *Dipartimento di Prevenzione*, nel corso del 2015 ha svolto **campagne di informazione** sulla problematica dei piccioni, delle zanzare tigre e delle zecche, sulla valutazione del rischio da movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori, sugli aspetti igienico-sanitari degli impianti natatori, **pubblicato**, nell'ambito di un progetto di comunicazione con le scuole, un **opuscolo a fumetti** su "*Le 10 regole per una sana nuotata in piscina*" e realizzati **cicli di incontri** con i Capitani di Castello per sensibilizzazione su tutela della salute (9 incontri) e con gli alunni delle scuole medie di Fonte dell'OVO e Serravalle sul tema dell'educazione alla salute dei piccoli animali coinquilini e vicini di casa in quanto utili ma talvolta pericolosi (6 incontri).

L'ISS, inoltre, attraverso l'Unità Operativa Formazione, Comunicazione, URP, ha svolto la **campagna informativa "Influenza: possiamo prevenirla"** al fine di sensibilizzare le persone in cui l'infezione influenzale potrebbe decorrere con particolare gravità o determinare complicanze (persone di età superiore a 65 anni, soggetti a partire dai sei mesi di età che risultano affetti da malattie croniche e/o con depressione del sistema immunitario, donne gravide nel II° e III° trimestre), le persone che prestano assistenza sanitaria o che sono addetti dei servizi pubblici di primario interesse collettivo e le persone che sono donatori di sangue e organi a ricorrere alla vaccinazione antinfluenzale.

L'ISS per portare a conoscenza della Comunità le attività sviluppate dall'Istituto stesso ha realizzato **comunicati stampa e conferenze stampa**

Comunicazione verso la Comunità	2015
Comunicati stampa	39
Conferenze stampa	14

e organizzato **18 incontri pubblici** anche per approfondimenti sanitari:

INCONTRI PUBBLICI	
Riorganizzazione medicina territoriale cure primarie	Convegno Malattia di Huntington
Convegno oncologia	Conferenza Sciences comics digital storytelling
Incontro per operatori del settore su norme etichettatura alimenti	Meet the professor: le cure palliative
Patologie croniche Diabete II	Alimentazione e integrazione negli sport di endurance
Incontri progetto cuore con ragazzi medie	Meet the professor: ereditarietà dei tumori
Smac scontistica farmacie	Inaugurazione progetto Vivisibilmente
Convegno celiachia	Anniversario Iss
Giornata sui disturbi dello spettro autistico	Progetto inclusione a 360°
Convegno le Cure Intermedie	Meet the professor: dieta anticancro

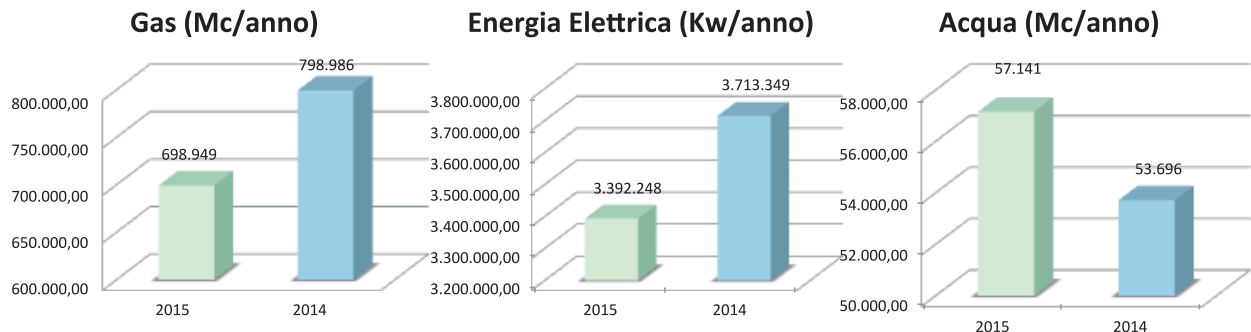
Per **informare e sensibilizzare il cittadino** su come gestire con una nuova consapevolezza l'approccio ai servizi sanitari e al proprio stile di vita la Segreteria di Stato Sanità e l'ISS hanno promosso **dal 2015** un nuovo programma su San Marino RTV intitolato "**Buona Salute a Tutti!**", al quale partecipano i professionisti dell'ISS, per parlare in modo chiaro ed efficace della sanità sammarinese: l'organizzazione generale, la struttura e i progetti, i professionisti che ci lavorano, le tecnologie, l'assistenza sanitaria, le sale operatorie.

Nel corso del **2015** sono state realizzate **19 puntate** sulle seguenti tematiche:

"Buona Salute a Tutti !" – Puntate del 2015	
Riorganizzazione cure primarie e centri salute (24.04)	Stili di vita sani e medicina della salute (21.10)
Prevenzione ambientale (01.05)	Violenza donne (28.10)
Terapia del dolore (08.05)	Farmacia locale ed internazionale a San Marino (04.11)
Il parto e il percorso nascita a San Marino (15.05)	Neurochirurgia del Rachide (11.11)
Neurologia (22.05)	Vaccini e vaccinazioni (18.11)
Screening del colon retto (29.05)	Antibiotico resistenza (25.11)
Ufficio Relazioni con il Pubblico (05.06)	L'ISS compie 60 anni (02.12)
Cardiologia (12.06)	Nuovo servizio di oculistica dell'ISS (09.12)
Screening senologico (19.06)	Sale Operatorie (16.12)
Vertici ISS (26.06)	

Per lo sviluppo della propria attività ISS nel biennio 2014 - 2015 ha registrato:

- il seguente consumo di gas, energia elettrica e acqua



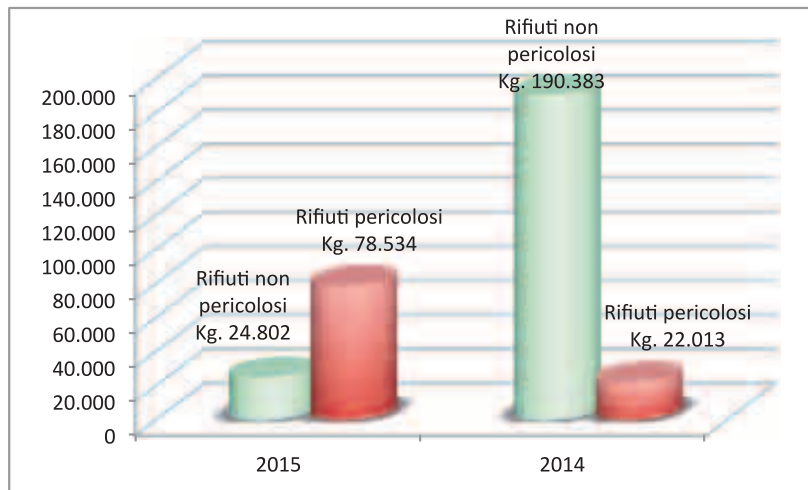
con i seguenti costi

COSTI PER IL CONSUMO DI GAS, ENERGIA ELETTRICA E ACQUA	2015	2014
Consumo gas (€)	329.524,77	372.649,39
Consumo energia elettrica (€)	357.288,73	388.315,20
Consumo acqua (€)	142.529,82	133.925,75
<b>TOTALI</b>	<b>829.343,32</b>	<b>894.890,34</b>

I consumi relativi al gas e all'energia elettrica sono diminuiti principalmente a seguito della trasformazione della centrale termica dell'ospedale mentre i consumi dell'acqua sono aumentati per un aumento fisiologico delle attività sanitarie.

- la seguente produzione di rifiuti classificati per pericolosità (ai sensi della direttiva 91/689/CEE)

RIFIUTI PRODOTTI	2015	2014
Rifiuti prodotti (Kg.)	103.336	212.396

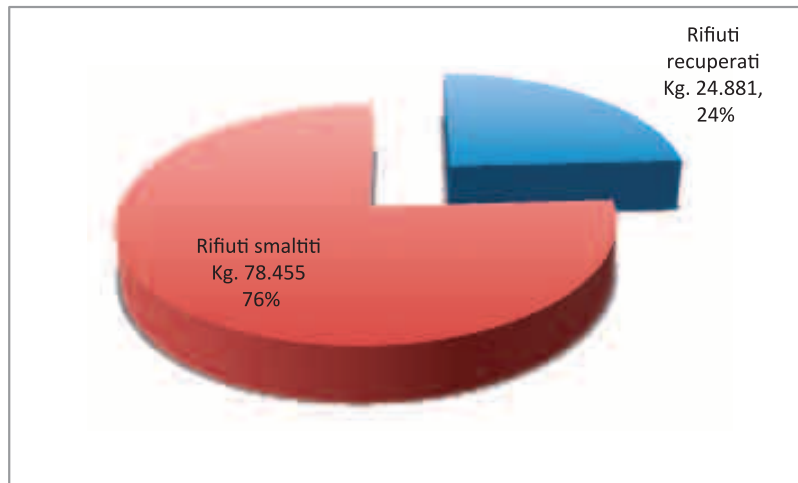


L'aumento di produzione dei rifiuti a rischio infettivo (più che triplicato) e la diminuzione dei rifiuti non pericolosi (-85%) non deve allarmare dal punto di vista ambientale: si tratta infatti del risultato di un cambiamento di classificazione del rifiuto a rischio infettivo che viene prodotto nell'ambito della diagnosi, trattamento e prevenzione delle malattie negli esseri umani. La normativa comunitaria, infatti, consente di classificarlo come codice CER 18.01.03\* (rifiuto a rischio infettivo), da smaltire in impianti di termovalorizzazione, oppure di sterilizzarlo in macchine dedicate che lo trasformano nel codice CER 19.12.10 (rifiuto non pericoloso) che però a sua volta deve essere smaltito in impianti di termovalorizzazione.

Nel 2014 presso l'ISS era attiva una macchina sterilizzatrice. A seguito del suo spegnimento avvenuto nel novembre 2015, i rifiuti che devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni sono stati smaltiti come CER 18.01.03\*, spiegando l'aumento dei rifiuti pericolosi e la diminuzione dei non pericolosi.

Tutti i rifiuti prodotti sono smaltiti o recuperati secondo Legge senza pericolo per la salute dell'uomo e senza usare procedimenti o metodi che possano recare pregiudizio all'ambiente.

**SMALTIMENTO/RECUPERO DEI RIFIUTI  
ANNO 2015 (Kg. 103.336)**

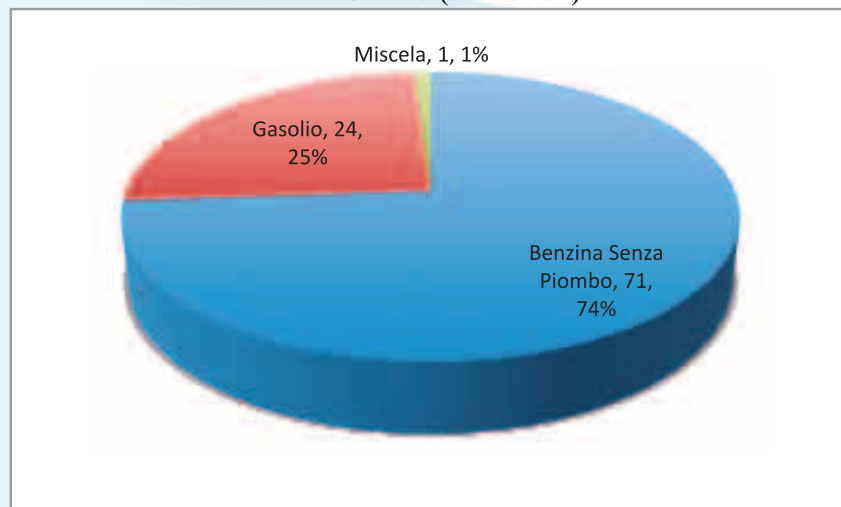


Il **parco veicoli** dell'ISS nel 2015 è costituito da 96 veicoli così distinti:

PARCO VEICOLI	2015
Veicoli attrezzati per trasporto disabili	8
Autoambulanze	7
Autofunebre	1
Veicoli vari	80
<b>TOTALE</b>	<b>96</b>

Tali veicoli sono così alimentati:

**COMPOSIZIONE DEI VEICOLI PER TIPOLOGIA DI CARBURANTE  
ANNO 2015 (96 Veicoli)**





ISS nell'ottica di contribuire al **sostegno sociale** della Collettività Sammarinese oltre alle attività realizzate attraverso le specifiche Unità Organizzative (es. Servizio Territoriale Domiciliare, Assistenza Residenziale Anziani, ...) ha erogato nel corso del biennio 2014 – 2015 i seguenti contributi:

<b>CONTRIBUTI PER IL SOSTEGNO SOCIALE</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Contributo all'Associazione Sammarinese Protezione Animali (APAS)	131.181	129.498
Contributo alle colonie montane	88.250	88.250
Contributo alla Cooperativa Il Libeccio	45.000	50.000
Contributo all'Associazione Oncologica Sammarinese (AOS)	24.000	18.000
Assegni agli utenti disabili dei laboratori	3.533	3.117
Rimborso all'Associazione Volontari Sammarinese del Sangue e degli Organi (A.V.S.S.O.)	29.708	31.164
<b>TOTALI</b>	<b>321.672</b>	<b>320.029</b>

## LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

ISS per lo sviluppo delle proprie attività ha ricevuto **dallo Stato Sammarinese** nel biennio 2014-2015 i seguenti **trasferimenti di risorse**:

Trasferimenti di Risorse dal Bilancio dello Stato	2015	2014
Concorso Stato per finanziamento assistenza Sanitaria e socio-sanitaria	61.500.000,00	62.996.998,33
Concorso Stato per finanz. Prest. Econ. Temp.	1.778.482,27	1.826.537,17
Conc. Stato per finanz. Prest. Econ. Vitalizie	32.724.672,29	23.043.299,05
Fin. Stato per Prestazioni Socio-Assistenziali	9.135.364,51	9.442.354,65
Fin. Stato per aggiornamento e formazione del personale	190.003,19	307.498,45
Concorso Stato per accantonamenti	2.500.000,00	0,00
<b>Totale (€)</b>	<b>107.828.522,26</b>	<b>97.616.687,65</b>

Nel 2015 il concorso dello Stato principalmente si è ridotto per il finanziamento dell'Assistenza Sanitaria e socio sanitaria, si è incrementato per il finanziamento alle prestazioni economiche vitalizie, a seguito anche dell'esaurimento del Fondo Comune di Riserva di Rischio dal quale negli anni precedenti ISS aveva attinto per finanziare il pagamento delle pensioni della gestione residuale degli artigiani e dei commercianti, e per lo stanziamento in bilancio degli accantonamenti tra i quali gli ammortamenti, per un ammontare di € 1.708,117,45, dopo la sterilizzazione avvenuta nei precedenti esercizi dal 2011 al 2014.

L'ISS nel biennio 2014-2015 ha trasferito le seguenti **risorse allo Stato Sammarinese** per il rimborso forfettario delle quote di pensione.

Trasferimenti di risorse allo Stato	2015	2014
Rimborso forfettario quote di pensione allo Stato	961.518	999.947

L'ISS inoltre nel biennio 2014-2015 ha riconosciuto per l'attività di Tesoreria espletata dalla Banca Centrale i seguenti oneri:

Oneri Banca Centrale	2015	2014
Oneri di Tesoreria	509.764	1.011.947

L'ISS per lo sviluppo della propria attività ha relazioni con le seguenti **Interfaccia Istituzionali**:

- **Congresso di Stato** per il tramite della Segreteria di Stato alla Sanità per quanto concerne tutti i provvedimenti che necessitano della Deliberazione del Congresso di Stato (es.

provvedimenti relativi al personale, a nuovi progetti, a riorganizzazioni, a nuovi investimenti, etc.)

- **Consiglio Grande Generale** per il tramite della Segreteria di Sato alla Sanità per quanto concerne ad esempio le modifiche di accordi Sindacali, riorganizzazioni, etc.

L'ISS inoltre ha rapporti con le specifiche **Segreterie di Stato** ed in particolare:

- con la **Segreteria alla Sanità**, in quanto Segreteria di riferimento, per la maggior parte dell'operatività dell'ISS;
- con la **Segreteria Interni e Giustizia** per quanto concerne tutti i rapporti con la Pubblica Amministrazione per la gestione del personale;
- con la **Segreteria del Territorio** per tutto quanto riguarda i lavori di manutenzione straordinaria sugli edifici presso i quali opera l'ISS che sono di proprietà dell'Eccellentissima Camera;
- con la **Segreteria alla Pubblica Istruzione** per tutto quello che riguarda la formazione e i Master di carattere sanitario;
- con la **Segreteria al Lavoro** per tutto quello che concerne la gestione del personale, delle graduatorie e degli inserimenti lavorativi;
- con la **Segreteria agli Esteri** per quanto riguarda i rapporti con gli altri Stati;
- con la **Segreteria alle Finanze** per i trasferimenti dallo Stato.

L'ISS ha rapporti con le seguenti **Autorità**:

- **Autorità Sanitaria** per quanto concerne tutte le tematiche relative alla autorizzazione e accreditamento e al controllo sul mantenimento dei requisiti di qualità. In particolare nel 2015 l'Autorità Sanitaria ha emanato il Piano Socio Sanitario triennale (2015-2017) al quale ISS fa riferimento per la propria attività e sul quale l'OMS ha espresso il suo massimo gradimento in quanto coerente con gli obiettivi "OMS 2020";
- **Autorità per le Pari Opportunità** per quanto concerne il tema della violenza di genere e le relative strategie per la formazione, prevenzione e assistenza.

L'ISS inoltre ha rapporti con altri **Enti Internazionali**, quali:

- il **Fondo Monetario Internazionale** per la relazione annuale sull'andamento del Bilancio;
- l'**OMS** in quanto la Repubblica di San Marino è Paese della Regione Europa e rappresentante della Sanità per il Paese stesso;

- l'**ONU** per quanto riguarda le Commissioni sui diritti dell'Uomo e della disabilità;
- il **Ministero della Sanità Italiana** per i rapporti assistenziali fra Repubblica di San Marino e Italia;
- il **Ministero Economico Finanziario Italiano** per la mobilità internazionale;
- con l'**Istituto Nazionale di Previdenza Sociale (INPS) Italia** per le tematiche previdenziali relative ai frontalieri;
- con le **Regioni italiane** con le quali sono stati fatti degli accordi prestazionali ed in particolare Emilia Romagna e Marche.

## LE RISORSE UMANE

Le Risorse Umane sono il fattore fondamentale per lo svolgimento dell'attività e per il raggiungimento degli obiettivi di ISS.

Da ciò deriva l'attenzione strategica posta da ISS alla valorizzazione delle risorse umane e quindi alla loro crescita professionale allo scopo di incrementare il patrimonio di competenze possedute e allo sviluppo di un clima sempre più collaborativo fra i diversi operatori.

### La Consistenza e le Caratteristiche

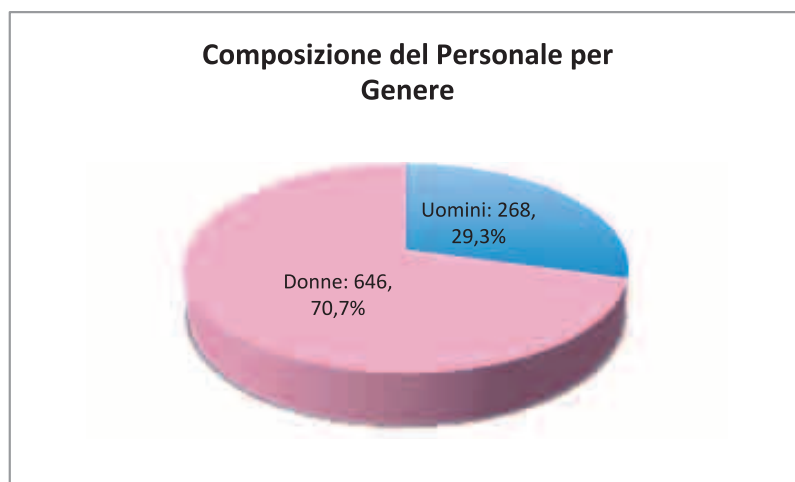
Il **personale dipendente** di ISS nel biennio 2014 - 2015 è stato il seguente:

	2015	2014
Personale dipendente	914	914
di cui		
a Tempo Indeterminato	633	629
a Tempo Determinato	281	285

Tale personale nel 2015 ha avuto la seguente *suddivisione fra le differenti strutture organizzative*:

Strutture Organizzative	2015	%
Dipartimento di Prevenzione	33	3,6%
Dipartimento Socio-Sanitario	284	31,1%
Dipartimento Ospedaliero	452	49,5%
Staff e Servizi Comuni	78	8,5%
Amministrazione	55	6,0%
Direzione generale e Comitato Esecutivo	12	1,3%
<b>Totale Personale dipendente</b>	<b>914</b>	<b>100%</b>

La *composizione dei 914 dipendenti del 2015 per genere* è così costituita:

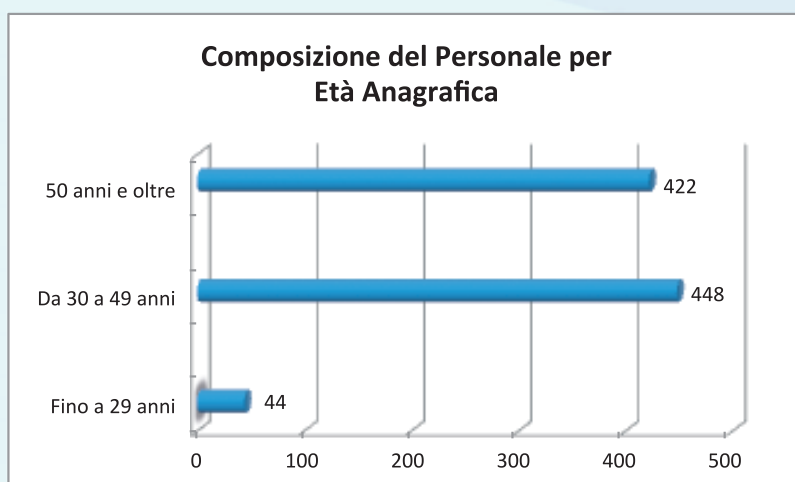


Con la seguente *divisione per genere e qualifica*:

Qualifica Professionale	2015					
	Uomini	%	Donne	%	Totale	%
Personale Medico	84	31,3%	82	12,7%	166	18,2%
Personale Sanitario	128	47,8%	470	72,8%	598	65,4%
Personale Tecnico	37	13,8%	21	3,3%	58	6,3%
Personale Amministrativo	19	7,1%	73	11,3%	92	10,1%
<b>TOTALE</b>	<b>268</b>	<b>100%</b>	<b>646</b>	<b>100%</b>	<b>914</b>	<b>100%</b>

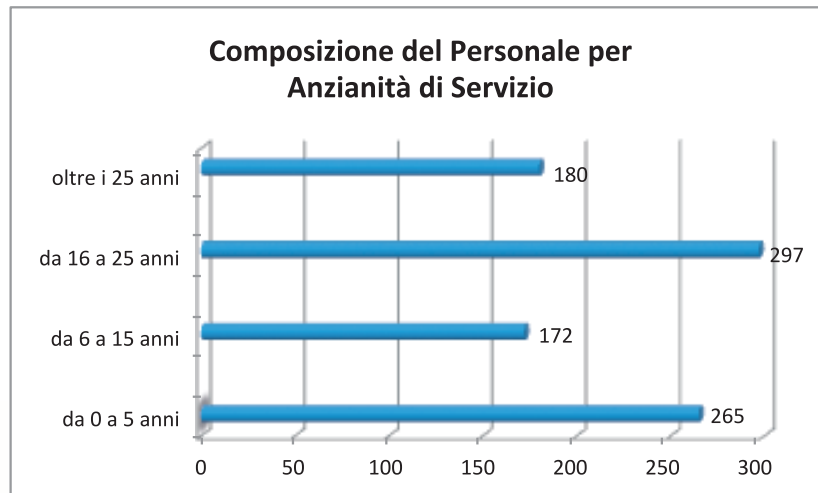
Nella composizione per qualifica si può notare come la presenza femminile sia particolarmente marcata nella categoria del personale Sanitario.

La divisione dei 914 dipendenti del 2015 per *età anagrafica*, è la seguente:



Nella composizione per età anagrafica si evidenzia che il 46,2% del personale è nella fascia di età dei 50 anni e oltre.

L'*anzianità di servizio* dei 914 dipendenti del 2015, è la seguente:



La composizione per anzianità di servizio dei dipendenti evidenzia in particolare le fasce di anzianità comprese da 0 ai 5 anni e da 16 a 25 anni rappresentano rispettivamente il 29% e il 32,5% del personale.

La composizione dei 914 dipendenti del 2015 per *titolo di studio* è la seguente:



La *dinamica della consistenza del personale* nel periodo 2015-2015 ha fatto registrare i seguenti andamenti:

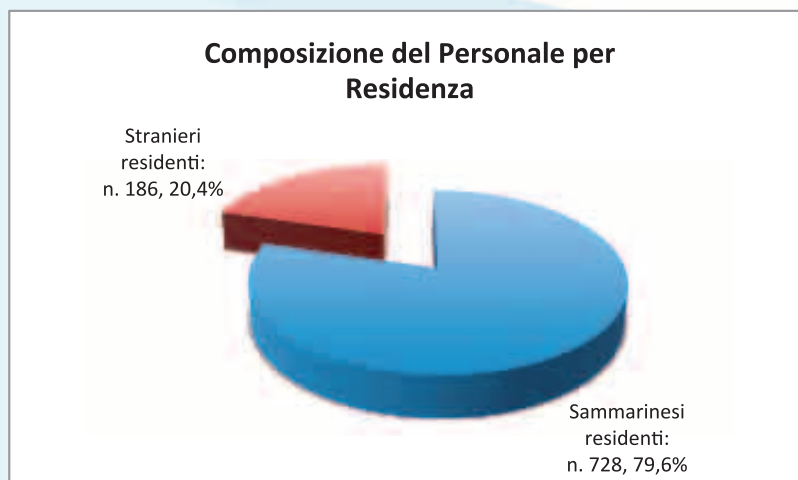
	Dinamica	Indice di turn-over
<b>Personale al 31.12.2013</b>	<b>945</b>	
Entrati	33	
Usciti	64	
<b>Personale al 31.12.2014</b>	<b>914</b>	<b>10,6%</b>
Entrati	46	
Usciti	46	
<b>Personale al 31.12.2015</b>	<b>914</b>	<b>10,1%</b>

Le entrate e le uscite di personale derivano principalmente dalla scadenza e dal rinnovo del personale con contratto a tempo determinato e l'*indice di rotazione* del personale (indice di turn-over) è ottenuto dal rapporto fra la sommatoria delle persone entrate ed uscite nell'anno e il totale dei dipendenti.

*Il Personale appartenente alle categorie protette* operante in ISS è pari a:

	2015	2014
Categorie protette	64	56
% su totale Dipendenti	7%	6,1%

La *residenza* dei 914 dipendenti di ISS del 2015, è così suddivisa:



Il 100% del personale dipendente nel 2015 è residente nella Repubblica di San Marino.

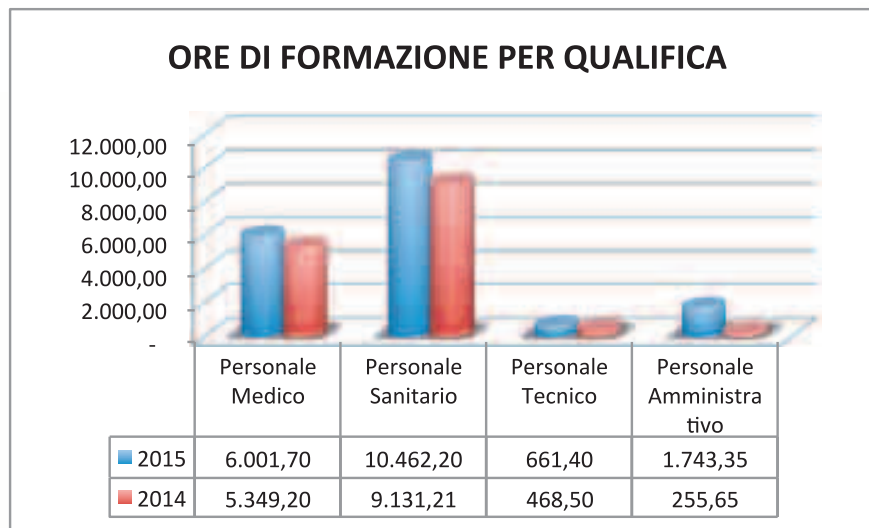


## La Formazione

ISS ha sviluppato nel biennio 2014 - 2015 per il proprio Personale i seguenti **interventi formativi**:

Formazione	2015	2014
Numero ore	18.869	15.205

Nel 2015 le ore per la formazione del Personale sono incrementate del 24,1% rispetto al 2014 e sono state *così suddivise per qualifica professionale*



ISS nel 2015 ha iniziato un **progetto formativo per lo sviluppo del Team building** al fine di facilitare sempre più il lavoro di squadra e l'intervento multidisciplinare.

## Le Relazioni Sindacali

Il Decreto Delegato n. 110 del 2012 norma il contratto di lavoro del Pubblico Impiego applicato per il proprio personale da ISS.

In ISS è stata costituita la **delegazione trattante**, composta, per la parte pubblica, dal Comitato Esecutivo, per la parte sindacale, dalle Organizzazioni Sindacali CSdL – CDLS – USL.

L'ISS informa i Sindacati sulle tematiche riferite al personale connesse al Diritto del Lavoro quali ad esempio gli avvisi contenenti richieste di disponibilità, le comunicazioni inviate ai dispendenti su orari di lavoro e modalità di timbratura cartellini presenze e quanto richiesto dai Sindacati stessi.

L'ISS nel 2015 ha presentato ai Sindacati una **proposta di Accordo sulla modifica dell'orario di lavoro**, che ad oggi è in fase di valutazione da parte dei Sindacati stessi.

Il **tasso di sindacalizzazione** dell'ISS nel 2015, calcolato considerando il numero del Personale iscritto al Sindacato sul totale del Personale dipendente, è pari al **67,7%** (619 dipendenti) e le **ore per permessi sindacali** usufruite dal Personale sono state pari a **355**.

### La Politica delle Assunzioni

L'ISS per le assunzioni del personale segue un iter previsto dalla normativa Nazionale che si differenzia, nelle fasi, per le diverse tipologie di assunzione come segue:

Fasi	Sostituzioni in deroga	Sostituzioni non in deroga	Sostituzioni interne	Copertura posti in deroga definitivamente vacanti	Copertura posti non in deroga definitivamente vacanti	Attivazione di un incarico su posto non previsto	Attivazione di un contratto su posto non previsto
Richiesta del Direttore di UOC e/o del Coordinatore delle Professioni Infermieristiche T.S.S.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Parere del Direttore del Dipartimento/Coordinatore	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Dichiarazione di mantenimento del posto da parte del Collegio di Direzione ISS (Legge 188/2011 e disposizione del Consiglio di Direzione)				✓	✓		
Autorizzazione del Comitato Esecutivo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Parere preventivo del Consiglio di Direzione della P.A. (delibera Congresso di Stato n.4 del 6/8/2013)		✓	✓		✓	✓	✓
Autorizzazione del Congresso di Stato (art.73 Legge 194/2010)		✓		✓	✓	✓	✓
Stipula accordo sindacale (Legge 108/90)						✓	
Chiamata dalle Pubbliche Graduatorie da parte dell'Ufficio del Personale	✓			✓			
Chiamata dalle Pubbliche Graduatorie da parte dell'Ufficio del Personale o stipula contratto di lavoro nel caso di indisponibilità di personale iscritto nelle liste di collocamento (art.15 Legge 106/93)		✓			✓		
Chiamata dalle Pubbliche Graduatorie da parte dell'Ufficio del Personale o incarico interno (ai sensi del Regolamento 2/2007)						✓	
Copertura del contratto con personale iscritto nelle liste di collocamento e/o con personale esterno in caso di indisponibilità							✓
Legittimazione dell'atto (art. 27 Legge n.68/89)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

In particolare per le **sostituzioni**, ossia la copertura di posti temporaneamente vacanti, il Congresso di Stato ai sensi dell'art. 35 della L. 112/2002 ha rilasciato **deroga per i servizi essenziali**, al fine di rendere il percorso più veloce, per le figure di Personale Casa di Riposo, Colore del Grano, Personale sanitario delle condotte periferiche di Medicina di Base, Personale di cucina, Ruoli sanitari e socio-sanitari e con delibera n. 27 del 14 aprile 2015, ha ampliato tali deroghe preventive, fino al 31 dicembre 2015, comprendendo anche i posti di Medico, Infermiere, Tecnico sanitario

(Assistente sanitario, Dietista, Assistente oftalmologia, Ostetrico, Terapista della riabilitazione, Tecnico sanitario di radiologia medica, Tecnico Specializzato Laboratorio Analisi, Operatore Chimico, Terapista della Riabilitazione) e di Operatore sanitario (OTA).

Con delibera del Congresso di Stato n. 21 del 10 dicembre 2015, il Congresso ha confermato le deroghe fino al 31 dicembre 2016.

Le **sostituzioni interne** su posti previsti dalla Dotazione Organica sono attivate sulla base del regolamento 2/2007 e della delibera del Congresso di Stato n. 4 del 6 Agosto 2013, nella misura massima del 40% del personale dimesso/collocato a riposo nell'anno di riferimento; la **copertura posti definitivamente vacanti** riguarda i posti liberati da pensionamenti o da dimissioni, mentre i **contratti e incarichi per posti non previsti** riguardano il reperimento di risorse umane per i posti non ricompresi nella Dotazione Organica che si sono resi necessari sia in relazione allo sviluppo della clinica medica, sia dell'attività assistenziale, sia delle metodiche chirurgiche e sia ai bisogni socio-sanitari della popolazione.

### Le Assenze

Il **tasso di assenza**, non considerando le ferie, registrato nel 2015 da ISS, inteso come il rapporto dei giorni non lavorati sul numero dei giorni lavorabili da tutti i Dipendenti, è pari al 14,3%.

In particolare il tasso di assenza da lavoro a vario titolo distinto per natura non considerando le ferie è il seguente:

Natura dell'evento	2015 %	2014 %
Maternità	2,3%	3,0%
Infortuni	0,1%	0,1%
Malattia	4,9%	5,3%
Aspettativa per motivi personali	1,8%	1,2%
Permessi vari	3,6%	3,7%
Distacchi vari	1,2%	1,3%
Sospensioni dal servizio	0,3%	0,3%
<b>Totale Tasso di assenza</b>	<b>14,3%</b>	<b>14,9%</b>

Considerando anche le ferie il tasso di assenza totale dal lavoro è pari al 25,2% nel 2015 e al 25,5% nel 2014.

Gli **infortuni sul lavoro** rappresentano un indicatore per l'analisi della sicurezza nell'esecuzione del lavoro stesso, in particolare gli infortuni registrati da ISS nel biennio 2014- 2015 sono stati i seguenti:

Infortuni	2015	2014
N. infortuni al lavoro	55	34
N. infortuni in itinere	0	0
Totale anno n. infortuni	55	34
N. gg assenza per infortunio	349 gg	221 gg
N. infortuni / Tot. Dipendenti	6,0%	3,7%
N. medio gg assenza per infortunio	6,3 gg	6,5 gg

Nel 2015, considerando gli infortuni superiori a 3 giorni, la percentuale degli infortuni sul totale dei Dipendenti nel 2015 è pari a 1,2% e le *principali cause degli infortuni* registrati sono state le seguenti:

- infortuni di tipo biologico, totale n. 20 di cui n. 10 da punture accidentali da “AGO”;
- infortuni per altre cause, totale n. 35 di cui n. 14 da contusioni.

L'ISS al fine della prevenzione e di ridurre sempre di più il numero degli infortuni, nel 2015 ha aggiornato il Documento di Valutazione dei Rischi, ha nominato il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP) interno e nominato l'Esperto Qualificato e il Medico Autorizzato. L'ISS inoltre ha programmato per il 2016 la predisposizione:

- di un nuovo modello gestionale degli infortuni;
- del piano di formazione di tutto il personale dell'ISS;
- di un programma di aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi sulla base delle priorità rilevate;
- di una specifica valutazione del rischio da movimentazione manuale dei carichi per l'assistenza socio-sanitaria;
- dell'aggiornamento del percorso del neoassunto
- di un aggiornamento della gestione delle emergenze.

## Il Codice di Condotta

L'ISS adotta il **Codice di Condotta per gli Agenti Pubblici** istituito con la Legge n. 141 del 5 settembre 2014 nel quale vengono individuate le modalità di comportamento da tenere da parte del personale che lavora nella Pubblica Amministrazione e le relative sanzioni in caso di mancato rispetto.

Nel marzo 2015 inoltre la **Direzione Generale della Funzione Pubblica** ha inviato a tutti i Direttori degli Enti della Pubblica Amministrazione una **Circolare** sul richiamo al Codice di Condotta per gli agenti pubblici e alle incompatibilità per il dipendente pubblico; tale Circolare è stata diffusa a tutti i dipendenti dell'ISS.

## I Provvedimenti disciplinari

Le Norme di disciplina per i pubblici dipendenti (Legge n. 106/2009), prevedono in capo al pubblico dipendente la chiamata a rispondere per gli atti compiuti nell'espletamento delle loro funzioni e del comportamento tenuto in servizio; inoltre la L. n. 165/2004 stabilisce che il Direttore Generale dell'ISS svolge la funzione di capo del Personale, in tale misura ha l'obbligo di intraprendere l'azione disciplinare nei confronti dei dipendenti che incorrano nelle seguenti sanzioni, di seguito indicate con ordine progressivo di gravità: **ammonizione, censura, sospensione dal servizio** e infine **licenziamento**.

L'ammonizione (lieve infrazione) è di competenza del Responsabile dell'Unità Organizzativa/Ufficio mentre per le restanti sanzioni i Responsabili hanno il compito esclusivo di segnalazione al Capo del Personale che istruisce il procedimento e invia alla Commissione di Disciplina per le delibere del caso.

Procedimenti Disciplinari	2015	2014	Motivazioni
Ammonizione (n.)	4	0	per comportamento negligente
Censura (n.)	5	1	per mancato rispetto dei compiti
Sospensione dal Servizio (n.)	2	4	per gravi violazioni di doveri professionali
Licenziamento (n.)	0	0	
<b>Totale</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	

La Direzione Generale ha costantemente monitorato il rapporto di lavoro attraverso l'attenzione alle direttive della Pubblica Amministrazione e solo in presenza di episodi chiaramente inconfutabili il Capo del Personale nel rispetto della legge, ha adito la Commissione di Disciplina per i relativi dispositivi sanzionatori.

### Il Personale non dipendente

L'ISS oltre al Personale dipendente nello svolgimento delle proprie attività usufruisce dell'operato e della professionalità degli Organi Istituzionali.

Inoltre alcuni Dipendenti oltre a svolgere le funzioni di natura istituzionale svolgono la loro attività anche in regime di libera professione procurando all'ISS delle entrate e sviluppando sempre più la loro professionalità attraverso l'aumento della casistica straniera trattata.

### Il Costo del Personale

Il costo che ISS sostiene per il proprio Personale prende in considerazione principalmente:

- la remunerazione diretta sia immediata (retribuzione e oneri diversi per il personale) che differita (trattamento di fine rapporto);
- la remunerazione indiretta (i contributi sociali a carico di ISS);
- i compensi per il Personale non dipendente.

Il costo del Personale nel biennio 2014 - 2015 è stato il seguente:

Costo del Personale	2015	%	2014	%
<b>Personale dipendente</b>	<b>46.353.372</b>	<b>100%</b>	<b>45.033.201</b>	<b>100,0%</b>
Retribuzioni e Compensi al personale dipendente*	34.585.031	74,6%	33.440.153	74,3%
Oneri Previdenziali e Sociali	9.354.129	20,2%	8.989.031	20,0%
Indennità di anzianità	2.185.344	4,7%	2.189.755	4,9%
Retribuzione e contributi a personale in distacco	-	0,0%	130.341	0,3%
Oneri diversi per il personale	228.868	0,5%	283.921	0,6%
<b>Personale non dipendente</b>	<b>1.586.755</b>	<b>100%</b>	<b>1.534.610</b>	<b>100,0%</b>
Spese per gli Organi Istituzionali	37.763	2,4%	38.960	2,5%
Compensi per attività libero professionale	1.548.992	97,6%	1.495.650	97,5%
<b>Totale Costo del Personale</b>	<b>47.940.127</b>		<b>46.567.811</b>	

\* al netto dell'attribuzione alla gestione inabilità

# **DIMENSIONE ECONOMICA**

La Spesa sanitaria pro capite a San Marino si attesta 2.270 euro (5,5% del PIL) contro una spesa sanitaria pubblica pro capite in Italia di 1.867 euro (7% del PIL).

Il bilancio sociale nella sua dimensione economica ha lo scopo di rappresentare la produzione e distribuzione dell'effetto economico dell'attività dell'azienda a favore di tutti i suoi Portatori di interessi economici e sociali, utilizzando il risultato del valore aggiunto.

Il valore aggiunto può quindi essere analizzato sotto due aspetti:

- quello della ricchezza prodotta da ISS (produzione del valore aggiunto);
- quello relativo alla sua ripartizione tra gli Stakeholder interessati dall'attività di ISS (distribuzione del valore aggiunto).

Per pervenire ai risultati esposti nelle tabelle del Valore Aggiunto si è reso necessario procedere ad una riclassificazione del conto economico che l'ISS predispone nell'ambito del bilancio d'esercizio. La riclassificazione dei valori ha seguito i principi stabiliti dal Gruppo di Studio per il Bilancio Sociale (GBS).





## La determinazione del Valore Aggiunto

PROSPETTO DI DETERMINAZIONE DEL VALORE AGGIUNTO GLOBALE (€/000)	2015	2014
<b>A) Ricavi e proventi della gestione ordinaria</b>	<b>295.249</b>	<b>281.026</b>
1. Contributi Previdenziali	168.080	164.153
2. Trasferimenti di risorse dal bilancio dello Stato	107.828	97.617
3. Proventi da servizi e attività	5.980	5.985
4. Proventi a forfait	3.725	3.559
5. Proventi da vendita di articoli farmaceutici	6.685	7.189
6. Proventi di amministrazione e diversi	2.951	2.523
<b>B) Costi intermedi della gestione ordinaria</b>	<b>265.876</b>	<b>258.892</b>
6. Costi per acquisto di beni	19.376	19.636
7. Costi per prestazioni di servizi	9.879	9.768
8. Costi per assistenza in strutture esterne	11.951	11.008
9. Prestazioni economiche temporanee e vitalizie	202.373	196.733
10. Costi per il godimento di beni di terzi	1.145	1.353
11. Altri oneri di gestione e contribuzioni varie	343	225
12. Accantonamenti a fondi vari	20.809	20.169
<b>Valore Aggiunto Caratteristico Lordo</b>	<b>29.373</b>	<b>22.134</b>
<b>C) Componenti accessori e straordinari</b>	<b>22.068</b>	<b>26.765</b>
12 +/- <b>Saldo gestione accessoria</b>	10.589	12.366
Proventi accessori	10.589	12.366
- Oneri accessori	-	-
13 +/- <b>Saldo componenti straordinari</b>	11.479	14.399
Proventi straordinari	13.351	15.876
- Oneri straordinari	- 1.872	- 1.477
<b>Valore Aggiunto Globale Lordo</b>	<b>51.441</b>	<b>48.899</b>
- Ammortamenti della gestione per gruppi omogenei di beni	- 1.708	-
<b>Valore Aggiunto Globale Netto</b>	<b>49.733</b>	<b>48.899</b>

## La distribuzione del Valore Aggiunto ai Portatori di Interesse

PROSPETTO DI RIPARTO DEL VALORE AGGIUNTO (€/000)	2015	2014
<b>Remunerazione del Personale</b>	<b>47.940</b>	<b>46.567</b>
Personale dipendente	46.353	45.033
Personale non dipendente	1.587	1.534
<b>Remunerazione della Pubblica Amministrazione</b>	<b>1.471</b>	<b>2.012</b>
Trasferimenti di risorse allo Stato	961	1.000
Oneri di Tesoreria alla Banca Centrale	510	1.012
<b>Benefici per la Comunità Locale</b>	<b>322</b>	<b>320</b>
Contributi per iniziative di sostegno sociale	322	320
<b>Valore Aggiunto Globale Netto</b>	<b>49.733</b>	<b>48.899</b>

L'ISS inoltre contribuisce annualmente al sostegno della Collettività Sammarinese applicando rette "sociali" agli utenti che usufruiscono della **Colonia marina di Pinarella di Cervia**, tali da non coprire interamente i costi sostenuti dall'ISS per la gestione della struttura stessa. Tale **costo sociale** (i maggiori costi sostenuti rispetto ai ricavi da rette) nel 2015 è ammontato a **euro 211.955**.

La stima della **ricchezza totale generata nel 2015 sul territorio di riferimento** dall'operatività di ISS considerando oltre al valore aggiunto netto ripartito fra i differenti Portatori di interesse e distribuito sul territorio (€ 49.733.081) anche le forniture locali (€ 9.486.356) e il risparmio per i Sammarinesi derivante dalla scontistica SMAC (€ 100.000) applicata ai prodotti farmaceutici, ammonta a **€ 59.319.437**.

Considerando anche le prestazioni economiche temporanee (€ 39.354.506) e vitalizie (€ 162.026.883) erogate da ISS la stima della **ricchezza totale generata sul territorio di riferimento nel 2015** ammonta a **€ 260.700.826**.



