

San Marino, 3 novembre 2020/1720 d.F.R

Prot. n.2822/DG

Oggetto: Relazione del Comitato Esecutivo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale al Rendiconto Generale dell'anno 2019

1. Considerazioni generali

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

Per l'anno 2019, il Comitato Esecutivo è composto dal Direttore Generale dott. Andrea Gualtieri, dal Direttore Amministrativo dott. Sandro Pavesi e Direttore Attività Sanitarie e Socio Sanitarie dott.ssa Mara Morini.

La divisione delle considerazioni sul bilancio in due comparti separati esprime la duplice natura dell'Istituto: attività assistenziale sanitaria - socio sanitaria e attività previdenziale.

Tale separazione in ambito di contabilità analitica comporta la necessità di operare delle imputazioni di costi generali o comuni che non risultano sempre direttamente attribuibili agli stessi comparti.

Nel tempo si sono succeduti diversi criteri di imputazione di tali costi generali, ognuno con una propria logica e con differente capacità di esprimere e rappresentare l'assorbimento di risorse da parte dei relativi comparti.

La determinazione di una modalità di imputazione più aderente a rappresentare quanto sopra deve basarsi necessariamente su una nuova analisi dell'intera struttura dei costi dell'Istituto, della attribuzione degli stessi in correlazione con gli stanziamenti di bilancio previsionale e eventuali relativi assestamenti; inoltre a fronte della corretta imputazione delle voci di costo occorre anche accuratamente identificare e distinguere le voci di ricavo/entrata da attribuire al comparto previdenziale.



In considerazione di quanto sopra riportato si ribadisce l'unitarietà del bilancio dell'ISS e pertanto ogni modalità di attribuzione dei costi ai comparti è una mera scelta di rappresentazione dei centri di costo o ricavo, che non deve essere considerata nelle valutazioni di correttezza contabile o amministrativa.

In visione prospettica è intenzione di questo Comitato Esecutivo predisporre rendicontazioni separate dei due comparti con una rappresentazione più semplificata ed intellegibile ai portatori di interesse.

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

Nel corso del 2019 continua l'attività dell'Area Amministrativa nello stralcio dei crediti inesigibili, soprattutto di natura previdenziale, e risulta ora correttamente adeguato il Fondo Rischi su Crediti inesigibili, superando la criticità segnalata dai sindaci revisori negli anni precedenti.

Inoltre, anche nel corso dell'esercizio 2019, influiscono sugli aspetti gestionali correnti contratti pluriennali precedenti ancora in essere e appalti scaduti che hanno continuato e continuano tuttora a incidere sulla gestione.

Si rileva che, con riferimento alla gestione operativa della spesa, vi sono capitoli difficilmente comprimibili, anche per effetto di dinamiche demografiche, incremento di tecnologia sanitaria e utilizzo di nuovi farmaci.

Altro capitolo difficilmente comprimibile è quello relativo alle risorse umane, che incide fortemente sul totale dei costi ed è in costante aumento, anche se ancora non è stato completato il fabbisogno in vigore.

In area medica è stata adottata una normativa sulla dirigenza, che ha reso sicuramente più attrattivo il sistema ospedaliero sammarinese sebbene abbia aumentato in maniera rilevante gli oneri legati al personale medico.



Rimane la criticità relativa alla carenza di personale sanitario in genere, che necessiterà anche in questo caso di un intervento normativo ad hoc per poter attrarre e selezionare risorse sufficienti ed idonee alla struttura ISS.

Non ultima la necessità di una piena autonomia gestionale anche sul personale amministrativo e di supporto dell'ISS che sono fondamentali per una corretta gestione e controllo delle risorse sanitarie, senza tale autonomia risulterebbe complesso governare la struttura con tali dimensioni e peculiarità.

Si rilevano le problematiche riguardanti gli aspetti amministrativi che, per la loro risoluzione, necessitano anche di ulteriore personale che possa essere posto a presidio di attività non più differibili quali, ad esempio, il potenziamento del controllo di gestione e relativa contabilità analitica con valorizzazione e controllo della produzione, analisi continua della mobilità attiva e passiva, con particolare attenzione alla verifica dei saldi di mobilità nei confronti dell'Italia, monitoraggio dei flussi previdenziali e corretta valutazione dei relativi crediti con predisposizione di proiezioni attuariali sempre aggiornate.

COMPARTO SANITARIO E SOCIO SANITARIO

Nonostante le numerose evidenze date nei documenti del programma economico, nelle comunicazioni relative ai bilanci preventivi e con quanto previsto nel Piano Sanitario approvato dal Consiglio Grande e Generale, attualmente in vigore, che consigliavano di adeguare gli importi dei trasferimenti alle reali erogazioni attualmente prodotte dall'ISS, lo stanziamento per il **Comparto Sanitario e Socio-Sanitario** per l'anno 2019, pari ad Euro 69,965 milioni, ulteriormente ridotto rispetto al 2018 e pertanto assolutamente insufficiente a supportare l'attuale struttura dei costi ed organizzazione erogativa dei servizi dell'ISS.

Questo ha generato già nel 2018 una necessità di integrazione di fondi per Euro 2,509 Mln oltre ad un prelievo dalla Cassa di Compensazione prestazioni economiche e temporanee di 6 Mln di euro, e di Euro 7,097 Mln per l'anno 2019 oltre ad un prelievo dalla Cassa di Compensazione prestazioni economiche e temporanee per 8,6 Mln di euro.

La volontà da parte dello Stato di ridurre la contribuzione alla sostenibilità del Comparto Sanitario e Socio-Sanitario, ribadiamo essere solo parzialmente realizzabile con la razionalizzazione delle spese ed il miglioramento dell'efficienza e la riorganizzazione nell'erogazione dei servizi.

Per contro, la crescita nella domanda di servizi socio sanitari e sanitari, spesso ad alto costo ma forniti agli assistiti nell'ambito delle prestazioni gratuite, anche legata all'evoluzione demografica di una popolazione residente che sta registrando un sensibile incremento dell'aspettativa di vita, e dell'età media, accompagnata inoltre a nuove tipologie di servizi di diagnostica, cura o assistenza, oltre che a nuove tipologie di farmaci, che in passato non erano utilizzati o previsti nelle linee guida, generano comunque un trend di spesa costantemente crescente.

In sintesi occorre considerare che sull'andamento di spesa incidono i seguenti aspetti.

- Incremento annuo degli assistiti e invecchiamento progressivo della popolazione, che comportano inevitabilmente una gestione integrata dei servizi sanitari e sociali e, in particolare, un incremento dei costi sanitari e sociali per la gestione di anziani "fragili" con più patologie.
- Normative che limitano la scelta e la politica aziendale di selezione e gestione del portafoglio fornitori, condizionate da criticità di una normativa che ha reso più complesse e in taluni casi fortemente complesse le procedure di acquisto o selezione del fornitore.
- Manutenzione della struttura immobiliare e degli impianti. Considerando che l'immobile ospedaliero è ormai obsoleto e di difficile, in alcuni casi impossibile, adeguamento alle più moderne norme di sicurezza e di parte degli impianti si rende necessario investire su una nuova struttura edilizia; rimarcando inoltre che la gestione delle proprietà immobiliari destinate a servizi sanitari dovrebbe essere sotto diretto controllo dell'Ente ISS e non mediato da strutture terze che non sempre rendono agili e tempestivi gli interventi necessari al regolare funzionamento dei servizi.

Nel corso del 2019 è avvenuto il passaggio dell'immobile della Fondazione Casale La Fiorina all'Eccellentissima Camera, con una riduzione dei costi di gestione dei servizi alberghieri della partecipata RSA La Fiorina, che comunque continua a prestare servizi integrativi all'ISS soprattutto legati alle strutture territoriali, ma non solo.

E' necessario, inoltre, in ottica di spending review, continuare sulla valutazione dell'appropriatezza delle prestazioni fornite e sulla possibilità di effettuare prestazioni a compartecipazione, con particolare riguardo alle residenze per anziani e per malati psichiatrici che richiedono lunghi periodi di assistenza residenziale.

L'operatività degli accordi con la Regione Emilia Romagna e la Regione Marche ha iniziato ad avere effetti positivi sul contenimento della spesa grazie alla definizione di



modalità di interscambio basate su tariffe DRG e nomenclatore tariffario, limitando le difficoltà attuali derivanti alla gestione su base nazionale.

Si evidenzia, infine, che il Centro Farmaceutico e la Libera professione hanno costituito un centro di ricavo anche per l'anno 2019.

COMPARTO PREVIDENZIALE

Il **Comparto Previdenziale** è ovviamente influenzato da variabili della struttura economica del paese e da effetti macroeconomici che non sono direttamente governabili attraverso interventi gestionali da parte dell'ISS.

L'importo dei contributi e l'utilizzo degli ammortizzatori sociali, sono definiti da leggi dello Stato, direttamente correlati all'andamento della situazione economica ed alle politiche economiche espresse dagli esecutivi in carica.

Rileviamo pertanto come la situazione relativa alle uscite non trova, anche quest'anno, compensazione nelle entrate contributive dei nuovi ingressi nel mondo del lavoro, poggiandosi questi ultimi in maniera significativa su norme che prevedono rilevanti sgravi ed incentivi, ulteriormente ampliati.

Gli ultimi risultati attuariali disponibili, necessari ad una valutazione puntuale della situazione, confermano, per la gestione delle prestazioni differite, una forte crescita del disavanzo tra uscite ed entrate già avviato negli anni precedenti, dovuto dal rapido incremento del numero delle prestazioni erogate rispetto ai lavoratori attivi (un rapporto che quasi si triplica nei 50 anni di proiezioni) senza che vi sia, a compensazione, un aumento della raccolta dei contributi o una diminuzione delle pensioni medie.

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

Di seguito passiamo ad una disamina delle voci Patrimoniali ed Economiche.

2. La situazione patrimoniale ed economica

Le attività e passività sono analiticamente descritte e confrontate nella nota integrativa, a maggior dettaglio si precisa quanto di seguito indicato.



2.1 Le attività e le passività.

Per quanto attiene alle immobilizzazione materiali si ricorda che l'immobile in cui trova sede l'Istituto e l'Ospedale di Stato, in quanto di proprietà dell'Eccellentissima Camera, non è incluso nell'attivo del bilancio così come la Casa per Ferie di Pinarella. Rientrano invece tra le proprietà dell'Istituto i locali del Centro Sanitario di Serravalle presso l'edificio Atlante e del Centro Sanitario di Murata, immobili utilizzati con finalità di interesse pubblico, parte del fabbricato di Ca' Martino, la scuola elementare e la scuola dell'infanzia di Dogana Ca' Ragni, l'asilo nido di Acquaviva, e altri piccoli terreni e porzioni di immobili.

Nelle immobilizzazioni finanziarie è compresa la voce dei crediti di dubbia esigibilità, per un totale di Euro 14,5 Mln classificati secondo un criterio temporale che in ogni caso include prudenzialmente tutte le posizioni superiori a 6 mesi dalla relativa scadenza: crediti ad altissimo rischio di esigibilità (oltre 2 anni); crediti ad alto rischio di esigibilità (da 18 mesi a 2 anni); crediti a medio rischio di esigibilità (da 12 mesi a 18 mesi); crediti a basso rischio di esigibilità (da 6 mesi a 1 anno).

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

Tra i crediti diversi, la quota più rilevante è data dai contributi ISS relativi a dipendenti e indipendenti per Euro 36,812 Mln, mentre nelle attività finanziarie sono inclusi gli investimenti del Fondo Gestione Pensioni che trovano corrispondenza nella voce del passivo dei Fondi Gestione Finanziaria Pensioni per un importo di Euro 428 Mln.

Si deve sottolineare come la gestione finanziaria dei Fondi pensione, le cui decisioni vengono assunte dal Consiglio per la Previdenza e che per il momento vengono investiti prevalentemente nel sistema finanziario sammarinese.

Risulta rilevante il peso di tali fondi sull'equilibrio e stabilità del sistema finanziario della Repubblica.

Nel Passivo, i Fondi rischi dedicati alla copertura dei crediti di dubbia esigibilità ammontano ad Euro 16,329 Mln con una copertura totale dei crediti stessi.

Negli esercizi precedenti sono stati adeguati i Fondi di Ammortamento e le quote relative di ammortamento, superando altro rilievo evidenziato dal Collegio dei Sindaci Revisiori.

La posta patrimoniale costituita dalla Cassa di Compensazione Prestazioni Economiche Temporanee è alimentata dagli attivi della gestione delle indennità temporanee ed è stata utilizzata, nella misura prevista dalle legge di bilancio per l'anno finanziario 2019, anche per l'assistenza sanitaria.

Tra i Debiti Diversi, la quota più rilevante è costituita dai Debiti verso Istituzioni Estere che includono i forfaits mensili dei frontalieri italiani e per prestazioni agli assistiti sammarinesi presso strutture sanitarie italiane e per l'importo delle indennità di disoccupazione che in forza della Convenzione del 1974 l'Istituto deve riconoscere all'INPS.

2.1 I costi ed i ricavi

Alcune riflessioni sui costi e ricavi viene di seguito effettuata con riferimento all'Assistenza Sanitaria e alle prestazioni economiche temporanee e vitalizie.

Il totale dei costi per la gestione ordinaria ammonta a 329,042 Mln di Euro, in aumento rispetto all'anno precedente.

Si evidenzia il rilevante incremento degli oneri per il personale, sia per l'arruolamento di nuove figure mediche, ma soprattutto per effetto della legge sulla dirigenza medica che ha comportato consistenti aumenti retributivi per i professionisti medici.

I proventi della gestione finanziaria, per la quasi totalità relativi ai fondi pensione, per il 2019 sono pari a 7,216 Mln di Euro, tra gli oneri finanziari si registrano anche gli oneri di Banca Centrale per i servizi di Tesoreria ed Esattoria di Stato della Banca Centrale con un totale di 0,41 Mln Euro.

La gestione straordinaria registra proventi pari a Euro 14,745 Mln per effetto rilevante del prelievo dalla Cassa di Compensazione per le prestazioni temporanee e per il prelievo dal Fondo Gestione Pensioni, resosi necessario per il pareggio di bilancio a causa della incapienza del contributo dello Stato al finanziamento del comparto sanitario e socio sanitario rispetto ai livelli di spesa attuali.

Gli oneri della gestione straordinaria ammontano a 3,703 Mln di Euro prevalentemente dovuti per l'accantonamento per la svalutazione dei crediti (2,531 Mln Euro).

A ulteriore considerazione presentiamo alcune tabelle che rappresentano l'evoluzione nell'ultimo quinquennio di alcune voci fondamentali di bilancio.



CATEGORIA	2014	2015	2016	2017	2018	2019
COSTI DEL PERSONALE	49,955	51,210	52,605	52,592	53,726	58,88
ACQUISTO BENI	19,699	19,441	21,530	21,042	21,981	22,90
PRESTAZIONE SERVIZI	7,605	7,659	8,157	8,221	8,481	8,74
ASSISTENZA STRUTTURE ESTERNE	11,008	11,951	12,671	12,577	15,969	16,24
TOTALE	88,267	90,261	94,963	94,432	100,157	106,77
CONTRIBUTI PREVIDENZIALI	164,241	168,181	171,916	175,650	180,741	186,85
EROGAZIONI PREVIDENZIALI	196,882	202,526	209,449	212,091	218,359	227,049
SBILANCIO PREVIDENZIALE	-32,641	-34,345	-37,533	-36,441	-37,618	-40,198
VARIAZIONI ANNO PRECEDENTE VOCI SPESA BASE 2014 IN MLN DI EUI	RO					
CATEGORIA	2014	2015	2016	2017	2018	2019
COSTI DEL PERSONALE	0,000	1,255	1,395	-0,013	1,134	5,16
ACQUISTO BENI	0,000	-0,258	2,089	-0,488	0,939	0,92
PRESTAZIONE SERVIZI	0,000	0,054	0,498	0,064	0,260	0,260
ASSISTENZA STRUTTURE ESTERNE	0,000	0,943	0,720	-0,094	3,392	0,276
TOTALE	0,000	1,994	4,702	-0,531	5,725	6,622
CONTRIBUTI PREVIDENZIALI	0,000	3,94	3,735	3,734	5,091	6,11
EROGAZIONI PREVIDENZIALI	0,000	5,644	6,923	2,642	6,268	8,69
SBILANCIO PREVIDENZIALE	0,000	-1,704	-3,188	1,092	-1,177	-2,58
EVOLUZIONE VOCI SPESA BASE 100 ANNO 2014 IN %						
CATEGORIA	2014	2015	2016	2017	2018	2019
COSTI DEL PERSONALE	100,00%	102,51%	105,30%	105,28%	107,55%	117,88%
ACQUISTO BENI	100,00%	98,69%	109,29%	106,82%	111,58%	116,25%
PRESTAZIONE SERVIZI	100,00%	100,71%	107,26%	108,10%	111,52%	115,02%
ASSISTENZA STRUTTURE ESTERNE	100,00%	108,57%	115,11%	114,25%	145,07%	147,57%
TOTALE	100,00%	102,26%	107,59%	106,98%	113,47%	120,97%
	100 000/	102,40%	104,67%	106,95%	110,05%	113,77%
CONTRIBUTI PREVIDENZIALI	100,00%	102,4070				
CONTRIBUTI PREVIDENZIALI EROGAZIONI PREVIDENZIALI	100,00%	102,87%	106,38%	107,72%	110,91%	115,32%

Di seguito rappresentiamo alcune considerazioni sulla composizione ed articolazione dei proventi e degli oneri relativi al comparto dell'assistenza sanitaria e socio sanitaria, alle prestazioni temporanee e quelle vitalizie.

3. L'Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria

Un ente pubblico come è l'I.S.S., ha come principale vincolo di bilancio il necessario equilibrio tra spesa e stanziamento. Tuttavia, come anche sopra evidenziato,

REPUBBLICA DI SAN MARINO

Via Scialoja, 20 – 47893 Borgo Maggiore B5

Segreteria Direzione Generale T +378 (0549) 994301 F +378 (0549) 906240 - direzione.generale@isk.sm

http://www.iss.sm

finanziamento dello Stato per l'assistenza sanitaria e socio sanitaria anche per l'anno 2019, non risulta sufficiente a coprire l'intera struttura dei costi.

La determinazione fissa dello stanziamento, non tenendo conti di strumenti efficaci per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria (es. livelli appropriati di assistenza), viene definita in maniera autonoma sulla base di considerazioni prettamente finanziarie e imposte all'Istituto senza la possibilità di intervenire per garantire adeguate prestazioni sanitarie e socio-sanitarie. Inoltre non può essere considerato atto di programmazione sanitaria la Legge di approvazione del Bilancio dello Stato, nè quella del suo assestamento.

Il totale delle uscite delle attività assistenziali, sanitarie e socio-sanitarie si assestano a 104,824 Mln di Euro; dove la voce di costo più rilevante, data la peculiare natura del servizio sanitario e socio sanitario basato in grande parte su competenze specifiche e specialistiche, è quella riferita alle spese per il personale che assorbono oltre la metà delle risorse dell'assistenza sanitaria.

Altra spesa rilevante è la spesa **farmaceutica** e per materiale sanitario, che si attesta intorno ai 19,811 Mln di Euro. Si evidenzia che le entrate per le vendite in farmacie sono di circa 6,788 Mln di Euro.

I costi per le **manutenzioni**, risultano essere in ulteriore aumento rispetto all'anno precedente. Continuano ad assumere importante rilievo, soprattutto per i prossimi esercizi, i costi di manutenzione evolutiva del software nell'ambito del più generale intervento di riorganizzazione del sistema informatico e informativo, con l'utilizzo di una stessa piattaforma informatica per tutti i Servizi dell'ISS, con particolare riguardo per quelli sanitari e per alcuni settori amministrativi (es. gestione del Personale e Contabilità gestionale).

Inoltre, per quanto riguarda i costi per le **pulizie**, **la lavanderia e lo smaltimento dei rifiuti speciali**, tutti servizi appaltati a fornitori esterni, l'andamento dei costi 2019 è sostanzialmente in linea con l'anno precedente.

I costi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie in strutture esterne ammontano per il 2019 ad 11,04 Mln di Euro. Come evidenziato in precedenza, tale valore include le prestazioni sanitarie e socio sanitarie in strutture esterne pagate direttamente dall'Istituto nell'anno di riferimento del bilancio in favore di strutture private e/o convenzionate e le prestazioni relative a mobilità passiva con il SSN italiano. In tali costi sono comprese anche le quote relative alle prestazioni che attualmente ancora riconosciamo alla RSA Casale La Fiorina SRL, e che dovremo riconoscere fino al completamento del passaggio amministrativo della struttura alla gestione ISS, che probabilmente avverrà entro il 2021.

Per quanto riguarda gli **ammortamenti**, dopo che in precedenti esercizi (dal 2011 al 2014) era stata effettuata la sterilizzazione, si è provveduto a effettuare la corretta imputazione della quota annuale anche per l'anno corrente.

Anche nel 2018 sono stati sostenuti **costi di gestione non caratteristica** quali gli oneri di tesoreria di Banca Centrale, il finanziamento ad APAS e colonia montana, la quota per servizi informatici multiutenza, i costi relativi alla Casa per Ferie di Pinarella.

Per quest'ultima si rimarca la sperimentazione di una modalità gestionale innovativa che ha permesso nell'anno 2019 di incrementare notevolmente la qualità del servizio con una forte contrazione dei costi e provvedendo inoltre alla regolarizzazione amministrativa di detta attività sul territorio italiano.

Sarebbe opportuno rinegoziare ulteriormente il contributo che l'Istituto corrisponde a Banca Centrale per il servizio di tesoreria, ancora particolarmente oneroso e non proporzionato ai relativi servizi offerti, e che deriva da una disposizione normativa che dovrebbe essere oggetto di aggiornamento.

Altri costi invece derivano da accordi e convenzioni, stipulati a fini di responsabilità sociale, quale quello con la colonia montana, oppure il contributo all'APAS che è stabilito da una convenzione diretta tra la Segreteria di Stato e l'associazione stessa. Per quanto riguarda i **ricavi**, si sottolinea che la possibilità di rimanere all'interno del finanziamento dello Stato per i servizi sanitari e socio sanitari è dovuta anche al trasferimento della quota prevista dalle Leggi di Bilancio dalla Cassa compensazione delle prestazioni economiche temporanee.

Sui ricavi **presso la UO Residenza Anziani**, pur ulteriormente aumentati rispetto all'anno precedente, è utile fare una riflessione sulla modifica di gestione ed applicazione delle rette agli utenti.

Con riferimento all'attività di **libera professione**, sono proseguite le collaborazioni già avviate negli anni precedenti con alcune selezionate strutture sanitarie private fuori territorio.

Il Regolamento, emanato nella sua prima versione a fine 2014 e rivisto e aggiornato nel settembre 2015 dal Comitato Esecutivo, come tra l'altro previsto dal Decreto n.153 del 16 Dicembre 1991, definisce gli ambiti e le modalità operative di prestazione dell'attività libero professionale sia all'interno che all'esterno delle strutture ISS. Tale Regolamento mostra comunque limiti ed è necessaria una revisione per una corretta applicazione di regole chiare e trasparenti al cittadino e al professionista.

I ricavi da libera professione sono sostanzialmente stabili, dimostrando che l'attuale organizzazione di questo tipo di attività va comunque ripensata per esprimere la sua potenzialità.

4. Le Prestazioni Economiche Temporanee

Le condizioni macro economiche ed i mutamenti di contesto del modello economico sammarinese continuano a caratterizzare l'andamento economico di questi ultimi anni; da una parte si continua a registrare una stabilizzazione del PIL dopo anni di caduta libera, ma dall'altra gli indicatori economici di struttura continuano a mostrare una situazione problematica ancorché in leggero miglioramento.

Questa situazione di difficoltà si manifesta anche sul Bilancio dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, in particolare per quanto riguarda le **entrate contributive** e le **uscite per ammortizzatori sociali**.

Le prestazioni economiche temporanee incidono sul bilancio previdenziale per circa Euro 35,998 Mln, principalemente rappresentate da Indennità economiche per Euro 24,183 Mln, Assegni Familiari 11,815 Mln.

E' in vigore una normativa, non ancora applicabile per mancanza di decreti attuativi, per la determinazione delle effettive situazioni economiche familiari con l'indicatore ICEE, che renderebbe più coerente l'erogazione di tali indennità agli effettivi bisogni dei richiedenti.

5. Le Prestazioni Economiche Vitalizie

Per l'esercizio 2019, in un quadro normativo inerente le prestazioni vitalizie rimasto immutato, si rilevano le medesime difficoltà riscontrate negli esercizi precedenti, ulteriormente aumentate per effetto della maggiore progressione dei pensionamenti rispetto ai nuovi contribuenti al sistema.

La parte più rilevante dell'intero concorso dello Stato al finanziamento della gestione delle prestazioni vitalizie è dovuto al concorso per il fondo pensioni dei lavoratori dipendenti con

un ulteriore consolidamento di un trend positivo nelle contribuzioni.

Per avere però una visione della sostenibilità del sistema previdenziale, bisogna spostare l'attenzione sulle previsioni tecniche attuariali relative ai prossimi anni; tali previsioni sono state rese disponibili dal mese di novembre 2018 e sono state



utilizzate come base per la riprogettazione complessiva dell'attuale sistema delle prestazioni vitalizie.

La discussione con le parti sociali sull'attuale progetto di riforma del sistema non è stato poi portato a termine e non ci permette quindi di poter valutare tecnicamente quale sarà l'impatto futuro sui dati prospettici.

Il Direttore Generale

Dott sa Alessandra Brusch

Il Direttore Amministrativo

Dott, Marcello Forcellini

Il Direttore delle Attività Sanitarie e

Socio Sanitarie

Dr. Sergio Rabini