

# SAN MARINO NEWS AGENCY

## AGENZIA DI STAMPA

COMUNICATO STAMPA

COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITA', PREVIDENZA E SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E AGRICOLTURA

LUNEDI' 7 MARZO – Pomeriggio  
[\(vai al dettaglio\)](#)

*Un dibattito molto partecipato si è sviluppato nel corso della seduta del pomeriggio. Ad aprirlo, Augusto Michelotti, di Su, che evidenzia i “troppi errori gestionali” di cui l'opposizione sente “il dovere di rendere conto ai cittadini”. Per Michelotti infatti, “l'Iss è l'istituto più caro ai sammarinesi e il sistema organizzativo fa acqua da molte parti”. Quindi Elena Tonnini, Rete, lamenta che il segretario di Stato Mussoni “nega sempre i problemi esistenti”. Al contrario “quando sono quotidiani e gli organi di controllo affermano di non riuscire a controllare- sottolinea- si tratta di problemi sistemici a cui la politica non è riuscita a dare risposta”. Massimo Censi, Ns, chiede quanto è necessario lavorare ancora per arrivare ai risultati di “mantenere la qualità dei servizi” e proseguire nella “politica dei risparmi”. Paolo Crescentini, Ps, punta il dito contro la riorganizzazione di Medicina di base che “non ha portato i frutti sperati” e rispetto cui è “necessario fare un passo indietro”. Manuel Canti, Pdc, ricorda gli interventi fatti per mantenere la qualità e gli standard attuali del sistema sanitario, in primis, le iniziative per “importare” professionisti di livello. Per Enrico Carattoni, Psd, in tutti gli ambiti “quando ci sono riforme e cambiamenti, sono presenti criticità che vanno risolte”. Torna sulle criticità Nicola Selva, Upr: “Che se ne dica- manda a dire- comunque i medici se ne sono andati e altri se ne stanno andando, ci sono file interminabili nelle farmacie, gli ambulatori non sono raggiungibili telefonicamente, bisogna iniziare a parlare da queste cose elementari”. Evidenzia i numeri dei servizi erogati dall'Iss Mario Venturini, Ap: “All'anno 1.500.000 di esami di laboratorio, di cui 40mila venduti all'esterno. 36mila ecografie, 23mila esami di radiologia convenzionale”. Sono numeri “propri di un sistema sanitario con un bacino più grande del nostro- puntualizza- significa che il comparto funziona e che ci sono operatori che sanno lavorare”. Franco Santi, CIO, rispetto alle osservazioni del collegio sindacale, individua una “co-responsabilità da parte di chi gestisce e da parte della politica”. E ancora: “La situazione della liquidità descritta dal collegio dei sindaci è drammatica- prosegue- come lo è per lo Stato, ci sono 30 milioni di debiti dell'ISS nei confronti del rispondente italiano”. Per Guerrino Zanotti, Psd, ci sono già proposte che “mirano a risolvere le criticità riscontrate”. Infine, Roberto Venturini, Pdc, rileva che “il nodo cruciale è l'emergenza dei professionisti medici”. Nella replica, il segretario di Stato, Francesco Mussoni, invita a riproporre un'audizione a cadenza periodica con i vertici Iss: “Se vogliamo seriamente affrontare i temi della sanità abbiamo occasione di poterlo fare- dice- se servisse incontrarsi ogni 'tot' mesi per far recedere da proposte assurde come ho visto in Consiglio, credo possiamo già fissare ora un'audizione”. Mussoni sottolinea poi le capacità del Direttore generale che definisce “persona estremamente capace e di cui non devo mettere in discussione niente”. Infine, sottolinea come l'audizione odierna abbia aperto “temi da approfondire in sede politica anche nel prossimo Consiglio in modo non strumentale”.*

*Di seguito un estratto degli interventi [del pomeriggio](#)*

*Comma 2. Riferimento del segretario di Stato alla Sanità e alla Sicurezza sociale ed audizione del Comitato esecutivo e del Collegio sindacale dell'Istituto per la sicurezza sociale*

**Augusto Michelotti, Sinistra Unita:** “Ho notato che dal segretario di Stato e dalla direzione generale è arrivato un appello a non creare tensioni politiche. Credo in altri valori. Penso che la politica serva a gestire la cosa pubblica. E' dovere dell'opposizione vigilare sulla maggioranza e il governo. Non sono attacchi premeditati. Ma molti, troppi errori gestionali devono essere segnalati dall'opposizione. Abbiamo il dovere di rendere conto ai cittadini. L'ISS è l'istituto più caro ai sammarinesi, ci rappresenta in maniera totalizzante. Ci ha caratterizzato nel mondo. Il sistema organizzativo dell'ISS fa acqua da molte parti. L'ISS è fatto da persone,

# SAN MARINO NEWS AGENCY

## AGENZIA DI STAMPA

che magari arrancano ma non mollano. E' stato il valore aggiunto che ci ha portato nei primi posti a livello mondiale nell'ambito sanitario. Non si parla mai dell'appropriatezza della medicina difensiva, che è la situazione in cui il medico, per non cadere in errore in una società che lo controlla, invece di dare una medicina ne dà cinque. Non si sente tutelato. Occorre intervenire sugli operatori sanitari in questo senso. I dati mi sembrano eloquenti. Svolgiamo servizi in abbondanza. Dopo il primo bilancio non approvato dal collegio sindacale, il segretario e la dirigenza avrebbero dovuto muoversi per risolvere i problemi. Dovevano lanciare l'allarme alla politica e pretendere dalla maggioranza la soluzione idonea ai problemi rilevati dal collegio sindacale. Personale inadeguato e insufficiente, c'è un solo dipendente nell'ufficio appalti. C'è un problema organizzativo, di gestione. Se l'addetto va in ferie la struttura rallenta, se va in pensione si ferma. Non c'è ricambio. E' stato dato in appalto un nuovo sistema informatico. L'ufficio del personale non colloquia con l'ufficio contabilità. C'è una drammatica crisi di liquidità. Il direttore generale ha descritto il problema del nuovo programma che sta mettendo in ginocchio la funzionalità del sistema sanitario. E' un anno che gli screening non si fanno. C'è stata polemica. Ci hanno telefonato decine di persone. Faccio delle domande. Sono stati risolti i problemi relativi al sistema informatico? In caso positivo, quando verranno riavviati gli screening? Perché la direzione ha sostenuto che gli screening non erano sospesi? La dotazione hardware dell'ISS si è rivelata obsoleta? Non sono stati presi provvedimenti verso la società di gestione del sistema informatico? E' vero che una nota casa di cura privata sammarinese sta pensando a uno screening a pagamento, e i pap-test verranno letti nel nostro laboratorio analisi?"

**Elena Tonnini, Rete:** "Il consiglio dei sindaci ha messo in rilievo delle problematiche già rilevate nella relazione al bilancio. Mussoni dice che la sanità non deve essere terreno di lotta politica. Gli chiedo a chi si riferisce. All'opposizione? Alla maggioranza? Mussoni afferma che i disservizi recenti sono normali e rappresentano un'eccezione alla regola. Quando però i problemi sono quotidiani e gli organi di controllo affermano di non riuscire a controllare, si tratta di problemi sistemici a cui la politica non è riuscita a dare risposta. Mussoni nega sempre i problemi esistenti. E' innegabile che l'ospedale sia oggetto di logiche corporative e clientelari. Il collegio dei sindaci segnala mancanza di competenze. I contratti del comitato esecutivo sono pubblici? Il contratto di Caruso prevede che una parte sia vincolata a determinati risultati. Sarebbe opportuno capire quali sono. Chiedo al collegio dei sindaci: il bilancio 2016 contiene le stabilizzazioni o sono fuori bilancio? Cosa comporterebbe ciò per il bilancio? Caruso ha ricevuto incarichi anche non remunerati all'università? Ha presentato all'università dei programmi che sono stati presi in considerazione? Sulla libera professione, chiedo al collegio se c'è una nota dell'ufficio tributario che riconoscerebbe il lavoro da libera professione sulla pensione. E' vero che ci sono lamentele da parte di professionisti italiani per i ritardi nei pagamenti dell'ISS?"

**Massimo Cenci, Ns:** "La situazione delicata Iss va contestualizzata in un Paese particolare in cui ci sono aree di privilegi difficili da debellare. Poi settori come la Sanità si prestano facilmente a strumentalizzazioni. Manzaroli parlava di un passato di 'consumismo sanitario', in cui eravamo abituati ad avere di tutto e di più. Ma oggi c'è necessità di interventi, non solo spot, riguardo la struttura e l'organizzazione dell'istituto. Serve un cambio culturale non solo per gli addetti ai lavori, per cercare di lavorare insieme e condividere un progetto importante. L'apertura verso l'esterno è funzionale a questo e ad un progetto più ampio del Paese. Ben vengano quindi gli accreditamenti fatti. Da un punto di vista amministrativo si chiedeva all'Iss di avanzare una politica di risparmi, di mantenere la stessa qualità dei servizi e implementare l'efficienza organizzativa. La prima domanda è: a che punto siamo? Quanto dobbiamo ancora lavorare per arrivare a questi importanti risultati? Nella relazione abbiamo sentito che non sempre l'orientamento di tutti è di andare verso la stessa direzione. Anche questo lavoro di squadra, come incentivarlo? Sono state evidenziate difficoltà amministrative che non possono preoccupare. Il discorso sulla congruità del fondo rischi sui crediti, la solvibilità del credito, è un altro passaggio che mi ha colpito. Sono politiche di bilancio che confermano quanto dice il collegio sindacale, ovvero è difficile dare opinioni su questo bilancio. Ancora più preoccupante è la refrattarietà dell'apparato amministrativo di farsi controllare. La carenza di figure amministrative preparate e la presenza invece di figure non adeguate è una situazione che va risolta. La codificazione delle procedure è la direzione verso cui bisogna andare, ma tanti anni di immobilismo non si mettono a posto con un colpo di spugna. E ancora: avere disponibilità di dati precisi e strumenti per programmare continuamente interventi strutturali e non,

# SAN MARINO NEWS AGENCY

## AGENZIA DI STAMPA

---

implementare tecniche di controllo di gestione anche nell'ordinario. Alla luce di tutto ciò, come mettere a proprio agio l'istituto, a che punto del percorso siamo e quanto ci manca?”.

**Paolo Crescentini, Ps:** “Verso la sanità il Ps ha sempre mantenuto alta attenzione e atteggiamento propositivo. Mi ha colpito la franchezza della voce e dei dati dei sindaci revisori. Abbiamo sentito tanti aspetti e notizie, si parla di una crisi di liquidità drammatica, sarebbe importante capire come il Comitato di gestione spende e investe i soldi per le consulenze mediche, quante sono e se ci sono anche consulenze amministrative. Spesso quando si cerca di risparmiare si spende male e, quando succede, si spende due volte. Mi riferisco alla riorganizzazione di Medicina di base, che non ha portato i frutti sperati ed è necessario fare un passo indietro. Un cittadino che ha bisogno di parlare con il proprio medico non può trovarsi un call center o una segretaria. Rispetto al trasferimento dell'ambulatorio Montegiardino, chiedo se è vero, perché verrebbe meno un importante spazio ricreativo oggi della curia. In caso affermativo, quali procedure sono state avviate per l'individuazione di questo sito? Sono state fatte gare tra privati?”.

**Manuel Canti, Pdc:** “Il nostro sistema sanitario rappresenta per San Marino una conquista sociale. Si può definire un sistema universalistico, è importante mantenere livelli di qualità e standard attuali. La qualità è legata agli operatori dell'istituto e alle scelte di politica sanitaria. La politica nell'ultimo triennio ha effettuato interventi in questo ambito. Ricordo, tra i principali, l'approvazione del piano sanitario 2015-2017, indicando le prospettive di sviluppo del nostro sistema. Un altro provvedimento approvato è la legge n.120 del 2015 che dà disposizioni sul personale medico, per offrire la possibilità di lavorare in convezione dai 3 ai 5 anni, legge che dà risposte all'Iss. Prima domanda che rivolgo alla dirigenza: dal varo di questo provvedimento, quanti e quali contratti temporanei sono stati approvati dal comitato esecutivo? Lo chiedo per capire se l'intervento è stato sufficiente o no. Vorrei poi valutare i problemi dell'Iss in funzione della riorganizzazione dei servizi. Cito ad esempio il reparto di urologia. Prima i pazienti venivano trasferiti a Ferrara per essere operati da un dottore molto bravo, oggi quel dottore è stato portato all'interno della nostra struttura. Ciò ha dato minor danno alle famiglie. E' inoltre aumentata la professionalità interna all'istituto. Portando i pazienti fuori era poi una spesa per San Marino, oggi vorrei capire se c'è una sua riduzione. All'interno del nostro istituto oggi le strutture le abbiamo, ci sono sale operatorie operative al 100%, così come abbiamo le possibilità di importare professionalità importanti”.

**Enrico Carattoni, Psd:** “Non mi sembra di avere la percezione che l'Iss sia completamente allo sbando, come qualcuno vorrebbe dipingere, ma non penso neanche che i segnali di allarme debbano essere sottovalutati. In tutti gli ambiti quando ci sono riforme e cambiamenti, sono presenti criticità che vanno risolte. Il Collegio dei sindaci revisori ha sollevato difficoltà tecniche, non sanitarie. Sul piano contabile e degli strumenti informativi: criticità si possono risolvere sul piano tecnico. Poi il dato che il direttore Caruso ha diffuso nella sua relazione: dal suo insediamento ha segnalato la defezione di 21 medici. Mi è parso di capire che questa dipartita sia dovuta alla difficoltà contrattuale a San Marino dopo la questione del referendum. Ma chiedo anche se non sia stato solo questo il motivo delle dimissioni, forse ci sono anche problematiche diverse. Convenzioni e contratti medici e amministrativi: mi pare di aver capito che abbiamo avuto un decremento in questo triennio, vorrei capire se, oltre la quantità di convenzioni ridotta, c'è anche discontinuità con le persone con cui siano state fatte. La continuità con il medico per il paziente è un valore importante, ma la continuità della collaborazione per la formazione e l'aggiornamento del personale credo siano importanti allo stesso modo. Rispetto la riforma della medicina di base: eravamo a conoscenza fosse in essere dal primo giugno 2015. Visto che ci sono ancora problematiche, mi chiedevo se il loro superamento fosse risolvibile solo a livello amministrativo o se invece fosse necessario un intervento legislativo”.

**Nicola Selva, Upr:** “Ringrazio per le relazioni dettagliate, sembra ascoltare che vada tutto bene e se qualcosa non va, si sta intervenendo. Qualche domanda la farò lo stesso. Condivido che la sanità non deve essere terreno di scontro politico, come detto dal segretario, ma se ci sono problemi non si possono sottacere. Dopo i tanti episodi che hanno caratterizzato in questi mesi il nostro sistema sanitario, credo sia un dovere per un consigliere chiedere di dare risposte. Ribadisco la buona qualità servizi che oggi c'è e deve essere mantenuta. Ma nell'Iss convivono molti settori, e tutti questi aspetti devono agire in sintonia e rispettare aspettative dello Stato e di tutta la cittadinanza. Vediamo delle criticità e siamo preoccupati. Che se ne dica, comunque i medici se ne sono andati e altri se ne stanno andando, ci sono file interminabili nelle farmacie, gli ambulatori non sono

# SAN MARINO NEWS AGENCY

## AGENZIA DI STAMPA

raggiungibili telefonicamente. Bisogna iniziare a parlare da queste cose elementari. La riorganizzazione di Medicina di base ha sua filosofia, ma io ho ricevuto molte segnalazione di disagio come utente. Gli ambulatori non possono essere raggiunti da un centralino. I medici se ne vanno per maggiori convenienze fuori, a questo proposito cosa si sta facendo per ovviare il problema? E' stato fatto fabbisogno pluriennale di medici per i prossimi anni? Con la mancata approvazione del bilancio da parte del Collegio sindacale mi sembra che qualcosa non funzioni. Manca la conoscenza del proprio bilancio, mi sembra grave. Se il collegio sindacale fa un certo tipo di affermazioni, come consigliere devo raddrizzare le orecchie, conferma che ci sono conflitti di interesse negli appalti, con una sola persona che li segue, e non sono chiare le modalità. Sono temi prioritari. Sorge un problema di trasparenza e chiedo come consigliere che su queste cose si intervenga prima possibile”.

**Mario Venturini, Alleanza Popolare:** “Da quanto ascoltato stamattina ho tratto 3 indicazioni. Una sulla sanità. Una sull’effettiva emergenza che abbiamo subito, ancora presente, sulla fuga dei medici. Senza personale adeguato possiamo buttare i piani sanitari nei cestini. Terzo: le indicazioni dei sindaci revisori. Oggi abbiamo saputo dagli organi di gestione dell’istituto quali sono i numeri che eroga la sanità del nostro Paese. All’anno 1.500.000 di esami di laboratorio, di cui 40mila venduti all’esterno. 36mila ecografie, 23mila esami di radiologia convenzionale. I numeri sono propri di un sistema sanitario con un bacino più grande del nostro. Significa che il comparto funziona. Ci sono operatori che sanno lavorare. Noi abbiamo presunti casi di malasanità denunciati sui giornali che sono pochissimi, a fronte di una enorme quantità di prestazioni. Riusciamo a soddisfare le necessità di salute dei cittadini. Qui per un certo tempo non si poteva parlare dei medici. Erano stati dipinti molto male qui dentro. Se un consigliere denuncia che c’è un problema dei medici, nessuno corre a loro difesa. Questo pregiudizio non è stato superato, oggi ne abbiamo dato la prova. In Italia la richiesta di medici è fortissima e siamo andati in crisi. Finalmente la politica ha dato una risposta con la fine della precarietà in ambito medico. E poi contratti da 3 a 5 anni. Queste sono le prime risposte che sono state date, rispetto a un problema che rischiava e rischia di essere devastante. La terza indicazione viene dal presidente dei sindaci revisori. C’è una responsabilità politica nel fatto che negli anni ci saremmo dovuti sistemare ma non lo abbiamo fatto. La seconda responsabilità è amministrativa. Non c’è personale amministrativo adeguato. C’è una carenza di professionalità adeguate. Il problema è gestionale. Ora non ci possiamo permettere di assumere 50 persone e dobbiamo tenerci quelle che ci sono. Quale modello di sanità vogliamo nei prossimi anni? Questo discorso prima o poi va fatto. Non possiamo gridare ‘al lupo al lupo’ quando le risorse sono sempre meno”.

**Franco Santi, Civico 10:** “Premessa: condivido l’intervento del commissario Venturini quando dice che la nostra è una buona sanità. Non lo possiamo disconoscere. Lo vediamo dai numeri. La nostra sanità è molto generosa in termini di prestazioni. E’ doveroso interrogarsi sul come mantenere questo tipo di sanità, magari migliorandola e potenziandola. Il contesto è di grave crisi economica. Ci sono meno risorse. La domanda di sanità e assistenza, nei numeri, è destinata a crescere. E’ un dato oggettivo con il quale dobbiamo fare i conti. Lo scopo di oggi è capire cosa non va e trovare le soluzioni giuste per il bene di tutti. Per farlo si devono eliminare maschere e giochi di ruoli. Se vinciamo, vinciamo tutti, se perdiamo, perdiamo tutti. La verità è che a livello gestionale dobbiamo fare con meno, affrontando problematiche che ci troviamo sul groppone da tanti anni, sulle quali non abbiamo trovato soluzioni. C’è co-responsabilità da parte di chi gestisce e da parte della politica. Mi riferisco alle osservazioni del collegio sindacale. Il fabbisogno è fondamentale perché dà sicurezza a chi lavora nell’istituto. Le risorse sono un problema che non riguarda solo l’istituto, ma tutto il bilancio dello Stato. La situazione della liquidità descritta dal collegio dei sindaci è drammatica, come lo è per lo Stato, nè più, nè meno. Ci sono 30 milioni di debiti dell’ISS nei confronti del rispondente italiano. Gestione degli appalti: il direttore generale ha detto che per far fronte a inefficienze interne ci si è rivolti a una professionalità esterna. Attività di recupero e gestione crediti: quali risultati? Ci sono criticità, servono dei dati su questo. E’ vero che ci sono procedure di recupero crediti affidate ad altri soggetti e non a Banca Centrale? Esiste un piano organico sulla gestione della struttura? E’ stato fatto un piano di intervento strutturale in collaborazione con l’ufficio progettazione? Se si interviene a spot, quali sono i problemi?”.

**Guerrino Zanotti, Psd:** “L’audizione è accompagnata da una campagna piuttosto virulenta. Oggi i toni utilizzati sono stati corretti, questo atteggiamento è utile. Se siamo qui è perché sono emersi disagi, problemi, magari trasformati sui media o ingigantiti, però presenti. Forse sono disagi percepiti, non su basi obiettive.

# SAN MARINO NEWS AGENCY

## AGENZIA DI STAMPA

Comunque è necessario fare chiarezza e parlare dei problemi emersi nel dibattito. La quantità di prestazioni, ingiustificata rispetto al bacino d'utenza, non fa della sanità una 'buona sanità'. La dice lunga sul livello di prevenzione. Forse ci sono cose da aggiustare. Sono contrario al ticket come misura di educazione del paziente. Possono essere controproducenti. Sono per indirizzare i medici a dare le cure adeguate. E' stato sollevato il problema degli screening. Si parla delle lungaggini provocate del nuovo software nelle farmacie, della riorganizzazione della medicina di base. Anche io mi ero fatto alcune domande riguardo a quelle che sono le criticità. Si parla di call center, di medicina pro attiva. Mi sembra di capire che ci sono già proposte che mirano a risolvere le criticità riscontrate. La politica deve svolgere un ruolo di monitoraggio sull'attività dell'ISS, rispetto alle risposte agli obiettivi posti dalle politiche di indirizzo sanitario. Rispetto a quanto detto dai sindaci revisori, sono problemi che chi lavora all'ISS conosce da anni. C'è il problema del dialogo che in alcuni casi manca fra gli uffici dell'ISS. Sono questioni che devono fare ragionare la politica. Ci si dimentica che le professionalità nella PA non sono mai state un problema. La PA è stata usata per infilare di tutto e di più. Non era richiesto un buon grado di professionalità. Va cambiata strada in questo senso. Un intervento non è più prorogabile”.

**Roberto Venturini, Pdc:** “Anche io indeciso se intervenire o meno visto la professione. Il mio intervento è in linea con quello del collega Mario Venturini che condivido in pieno. L'allarmismo che c'è da qualche mese sul mondo della sanità è enfatizzato, la nostra sanità è e resterà di qualità. La qualità la fanno gli operatori, senza medici di livello difficile averla. Un sassolino vorrei toglierlo: se non ci fosse emergenza dei medici non saremmo qui a parlare di una situazione quasi disperata. Il vero nodo cruciale è l'emergenza dei professionisti medici. Ricordo anche io fino a poco tempo fa ai dibattiti in Consiglio sulla sanità, parlare della classe medica era un problema, l'opposizione la vedeva come casta di privilegiati con stipendi da nababbi. Su libera professione, nonostante non la faccia, sottolineavo la sua importanza per i professionisti. Prima di venire qui qualcuno si fa delle domande, un professionista che viene qui dopo pochi anni non è più professionista di livello perché farà meno interventi, vedrà meno pazienti e la sua casistica diminuirà. Già allora dicevamo che poteva essere inizio decadenza: ci saranno sicuramente altri motivi per questa emergenza medica, oltre quelli relativi alla libera professione, visti i numeri di chi va via. Economicamente fare medico a San Marino non era più appetibile, il gap stipendi Italia- San Marino si è ridotto completamente. Mancanza libera professione, precariato, salario di accesso con decurtazione, taglio indennità...non abbiamo i numeri se non possiamo attingere bacino medici italiani la nostra sanità va ridimensionata. L'ultimo provvedimento adottato dovrebbe in parte calmierare fuga dei professionisti medici. Si dovrebbe poi pianificare programmazione per i nostri studenti in medicina per incentivare accesso specialità e prevedere accordi con università italiane per avere posti riservati, come sta avvenendo per altri cittadini di altri Stati. Nei prossimi 10 anni 35 nostri medici andranno in pensione studenti sammarinesi a medicina fanno fatica ad arrivare a 18-20 sempre che tutti tornino a lavorare a San Marino. Questa è emergenza principale. Gli articoli stampa che enfatizzano la mala sanità sono in mala fede. Malcontento nei cittadini c'è soprattutto per medicina di base e pediatria, lo avverto come professionista, è aumentata negli ultimi due anni accesso improprio in pronto soccorso. Qualcosa va rivisto, come il fatto che i codici bianchi sono il 25%. La riorganizzazione andava fatta e una lancia mi tocca spezzarla, quando si cambia il metodo si possono trovare resistenze tra gli operatori”.

**Bianca Caruso, Direttore generale, replica:** “Questa audizione è un'esperienza importante, mi auguro si possa ripetere, anche se non dipende da me. E' un modo per fare un feedback positivo, al di là di quello che viene scritto senza avere elementi sufficienti. Siamo a disposizione, anche al di là delle interpellanze. In economia sanitaria traduciamo la legge di Pareto, grande economista, in questo modo, diciamo che l'80% dei problemi è determinata da un 20% delle cause. Il problema di risorse dell'Iss è un problema contestuale, è importante averlo a mente. C'è un discorso di risorse non più infinite. E' venuto poi fuori un problema di 'coral business administration', anche i sindaci revisori hanno visto che abbiamo un problema di qualificazione amministrativa alta, che ho notato subito appena arrivata. Il problema dei medici è importante, ma in un'azienda sanitaria di queste dimensioni, l'ossatura del sistema la fa la componente amministrativa e anche una cultura amministrativa manageriale che manca totalmente e su cui si è iniziato a fare opera di formazione interna. Altra causa dell'80% dei problemi è la normativa contrattuale. Se non hai contratti a tempo indeterminato per medici italiani non ci sono garanzie. E anche se noi gli raccontiamo la cosa dei contratti

# SAN MARINO NEWS AGENCY

## AGENZIA DI STAMPA

pluriennali, i nuovi che devono maturare determinati criteri di anzianità, se a 10 km di distanza hanno possibilità di lavorare con casistiche più appetibili, è chiaro che preferiscono andare altrove. Sul salario si devono fare riforme normative, non è tanto il quantum, ma il fatto che la retribuzione qui è obsoleta, è fatta di tante indennità che andrebbero accorpate in una retribuzione di posizione e in una retribuzione di risultato. Questo farebbe la differenza. Mi si chiede ci sono responsabilità politiche. Bene aumentare ancora questa stabilizzazione, cui va fatto plauso, ma manca quella parte del tempo indeterminato subito. Questo non tutela al 100% la manodopera medica sammarinese, ma tanto non c'è. Poi a chi chiede valutazioni sulla programmazione della formazione dei giovani: i numeri sono quelli fatti da Venturini. Purtroppo non ci sono specializzazioni in chirurgia, di cui avremmo bisogno, ma è un trend a livello mondiale a causa dell'innalzamento delle cause. Problema 'Informatica': ho detto che questo appalto è stato aggiudicato nel 2013 e la logica del perché non la so. A posteriori dico che è progetto molto grande e molto importante, non si è tenuto conto però della debole struttura amministrativa degli informatici dell'Iss. E' infatti un progetto che richiede tante ore e competenze all'interno della struttura. Ciò nonostante è un ottimo progetto che è stato implementato. Gli screening: casi negativi da rifare ogni 5 anni, per i casi positive, pochissimi, sono già state fatte le chiamate.

Sul contenzioso: faremo un comitato che valuta i sinistri, stiamo facendo molta formazione. A chi dice che i farmaci si pagano: non è assolutamente vero. Abbiamo in prontuario farmaci che in Italia non ci sarebbero assolutamente. In previsionale abbiamo messo 300 mila euro per farmaci innovativi, in particolare per epatite, abbiamo rivisto forniture e ottenuto prezzi scontati che fanno in Italia. Il mio contratto mi fu presentato con una parte fissa e una variabile subordinata alla relazione che va presentata al congresso di Stato in agosto. Sono l'unico dirigente con una parte di retribuzione legata al risultato.

Prestazioni esterne: è stato fatto l'esempio di Urologia con il professor Daniele. E' una questione del 'make or buy', essendoci un ospedale di Stato a noi conviene che facciamo dentro il più possibile perché abbiamo comunque costi fissi. Controlliamo ogni cosa che esce e diciamo molti no, rendendoci impopolari perché crediamo che le stesse prestazioni possano essere fatte nei nostri servizi. I 21 medici dimissionari, le motivazioni sono diverse e il problema va affrontato in rete.

Sul bilancio abbiamo voluto fare un'operazione trasparenza, potevamo non dirle certe cose, abbiamo preferito fare scoppiare il problema, per il mio mandato non voglio lasciare nulla di intentato.

Rispetto al mio impegno con l'Università: il professore Alberto Dormio mi ha chiesto di fare qualcosa per il Corso di ingegneria gestionale, l'impegno è fuori dal mio orario di servizio. Puntualizzo poi che io vengo a lavorare anche di sabato e la sera. Ci sono anche il venerdì pomeriggio e devo dire che ho anche paura perché sono sola negli uffici e devo chiudermi dentro”.

**Dario Manzaroli:** “Quando si pensa al ridimensionamento del sistema dobbiamo essere lucidi. Questo sistema non si può ridimensionare. Non abbiamo 3 ospedali e li riduciamo a 2 o uno. Questo è un patrimonio per il Paese. Ha un grande patrimonio tecnico scientifico al suo interno. Ridimensionare vorrebbe dire chiudere ambiti che sono stati costruiti. L'istituto sta facendo un'attività intensa. Il sistema informatico in questa opera di informatizzazione è indispensabile. Non esiste al mondo un sistema integrato che su una persona dà tutti i dati. Noi lo possiamo fare. Questo sistema ha dei tempi. Abbiamo iniziato a fare un 'audit clinico', una riflessione di gruppo per correggere avvenimenti di rischio o pericolo che si stanno realizzando. Il problema degli ambulatori di Montegiardino: la scelta dei centri sanitari sì o no è di attualità? Gli ambulatori periferici che hanno un loro significato sono stati aiutati a trovare una logistica più consona. E' successo in Città, dove è stata trovata una soluzione con costi bassissimi e un luogo in centro e più agibile. L'ambulatorio di Montegiardino ha le stesse caratteristiche negative di Città. La giunta di Castello ha aiutato il Comitato Esecutivo a trovare una sistemazione più adatta. Lo spazio è stato identificato all'interno del paese di Montegiardino. Lo spazio sarà aperto alla popolazione nei prossimi mesi. Sulla riorganizzazione complessiva della Medicina di base, credo che se abbiamo nella discussione di oggi riflettuto, è evidente che questo sistema, che è portante, deve superare le resistenze, anche comprensibili. Se non saremo in grado di curare le persone anziane sul territorio il sistema salta. Parliamo di una popolazione fortemente anziana. La mission nuova della medicina di base è questa. Negli anni 90 l'allora nuovo assetto organizzativo fu criticato, poi ne sono stati apprezzati i vantaggi. Siamo su un livello di 290.000 telefonate in entrata. In tutto il modo il problema viene risolto da un call center. Noi abbiamo creato un front office. C'è personale riciclato, persone che sono in carico all'istituto, che danno comunque il

# SAN MARINO NEWS AGENCY

## AGENZIA DI STAMPA

---

massimo”.

**Filippo Francini, direttore amministrativo:** “I costi conseguenti alla stabilizzazione sono stati considerati in parte nel bilancio previsionale. Nella misura del 50% del fabbisogno. Il fabbisogno ancora non è stato approvato. Sui costi e ricavi della libera professione, nel bilancio ci sono i costi che sopportiamo e anche i ricavi. Provvederemo dal 2016, con una figura dedicata a seguire l’attività della libera professione, a una reportistica trimestrale con costi e ricavi. Sulla tassazione della libera professione, il lavoro da libera professione è assimilato al lavoro autonomo e non si porta dietro il carico dei contributi sociali. Sui ritardi nei pagamenti, non mi risultano. Anzi, al contrario, c’è stata una migliore gestione. I pagamenti in ritardo lo sono per condizioni oggettive”.

**Mario Bologna, presidente Collegio sindaci revisori:** “Dai tanti interventi è emersa la questione del personale, ma la difficoltà è di tipo operativo, di mancato aggiornamento delle competenze, cosa che riflette l’impianto pubblicistico della struttura. Dagli interventi ho colto una contrapposizione tra Collegio e Comitato esecutivo ma deve essere chiaro: nessuno si è opposto alle verifiche del collegio. Piuttosto, ci sono difficoltà del collegio ad approfondire la documentazione. Il sistema informativo non è infatti adeguato ai tempi. Crisi di liquidità, non ci sono allarmismi, lo Stato continuerà a sostenere l’Iss, semplicemente è un problema di 'debiti a lungo e crediti a breve'. Tutte queste informazioni nascono dalle relazioni al bilancio del vecchio Collegio sindacale. Siamo sempre stati informati nel modo più obiettivo possibile dall’Iss. Plauso all’attività difficile che sta compiendo il Comitato esecutivo oggi e a chi, in particolare, si occupa di amministrazione. Non è che l’Iss non ha personale affidabile, ma non ha personale amministrativo proprio. La questione appalti: è quantitativo il problema, c’è una sola figura oberata di lavoro. Alle richieste di informazioni ci siamo resi conto che una persona da sola è in difficoltà, questione conflitto di interessi è stata tirata per la giacca. L’attività di verifica è in continuo divenire, potremo fare meglio al Consuntivo e la nostra relazione al bilancio conterrà tutte le risultanze emerse oggi”.

**Francesco Mussoni, segretario di Stato, replica:** “Ho avuto alcune sollecitazioni, in termini generali abbiamo capito perché abbiamo parlato prima e in questa Commissione di trasparenza. Noi stiamo riorganizzando diverse cose, bisogna distinguere il caos che qualcuno vuole sollevare e la riorganizzazione vera. Noi avevamo due strade o stare fermi e aspettare il morto, o metterci al lavoro con molti sacrifici e determinazione, per riorganizzare dove si doveva riorganizzare, questo ha detto il Comitato esecutivo. Noi abbiamo una sanità che funziona. Dobbiamo stare attenti a distinguere la legittima attività politica di chiarimento dalle strumentalizzazioni. Per questo siamo qui, è un mese che stiamo parlando di sanità in termini impropri, basandoci sulla disinformazione. Siamo qui perché la sanità è un ambito sensibile e perché siamo qui con allarmismi e paure che ci siamo creati come classe politica. Se può essere utile ogni quattro, sei, otto mesi fare audizioni per non essere nelle condizioni che le forze politiche chiedano la testa dei dirigenti, bene. Io non ho mai fatto precisazioni sul Direttore generale, consigliere Tonnini, perché come avete capito è una persona estremamente capace e di cui non devo mettere in discussione niente. Non vado dietro polemiche e chiacchiere. Il Direttore generale ha assunto un mandato su mia richiesta, il curriculum è noto e portato al congresso, mi pare ci sia una certa capacità di gestione. Se vogliamo seriamente affrontare i temi della sanità abbiamo occasione di poterlo fare, se servisse incontrarsi ogni 'tot' mesi per far recedere da proposte assurde come ho visto in Consiglio, credo possiamo già fissare ora un’audizione. Poi va tutto bene? No, le riorganizzazioni hanno creato problemi. Io stesso non chiedo poco, c’è un lavoro di miglioramento da condurre nei prossimi mesi ma è un modo costruttivo di procedere.

La sanità è un settore particolare rispetto la Pa, cambiare questa logica non è semplice negli aspetti contrattuali. E' vero che prima di medici si faceva fatica a parlare, se oggi si comprende che ci sono esigenze gestionali diverse, speriamo ciò si traduca in atti politici veri. Abbiamo dato risposte importanti come sul precariato, sul fabbisogno vi assicuro siamo in fase conclusiva. Ma il tema è ancora aperto, andrò fatto uno studio sulle buste paga per renderle competitive. C'è poi un problema di autonomia, trovare il giusto equilibrio è una sfida politica importante. I blocchi nella gestione del personale e delle infrastrutture stanno limitando le capacità che l’Iss avrebbe, è un tema che va affrontato. E oggi questa audizione apre temi da approfondire in sede politica anche nel prossimo Consiglio in modo non strumentale. Sono convinto che la nostra sanità funzioni e funzioni bene.

**Paolo Crescentini, Ps:** “Non vorrei passasse messaggio che il sottoscritto è per la chiusura dell’ ambulatorio di

# SAN MARINO NEWS AGENCY

## AGENZIA DI STAMPA

Montegiardino perché è in un piccolo Castello. La mia domanda era solo quale era stato metodo reperimento di tale area e se non ve ne erano altre pubbliche. Lo approfondiremo in Consiglio grande e generale”.

**Franco Santi, C10:** “Quando ci è stato presentato il progetto di riorganizzazioni delle Cure primarie avevo apprezzato gli obiettivi. Dovremo però cospargerci tutti il capo di ceneri nell'affermare che oggettivamente la modalità di cambio è stata poco felice. Non si sono valutate le ricadute sulla cittadinanza di questo cambio che va preparato anticipatamente”.

**Elena Tonnini, Rete:** “Apprezzo e non metto in dubbio la capacità eclettica del direttore. Al di là di quello che chiede la legge, svolge anche altre attività, fra cui quella dell'università. Non ho compreso cosa intende quando dice che ha paura di lavorare il venerdì. Lascia emergere che non c'è un clima di tranquillità in una struttura pubblica. Chiedo specifiche su queste dichiarazioni. Non sono d'accordo quando si dice che la politica non ha raccolto l'assit sulla situazione dei medici. E' stato presentato un odg per tentare di risolvere queste problematiche. Mussoni ha sposato immediatamente le richieste dei medici. A seguito di quell'odg abbiamo chiesto un incontro con ASMO. Abbiamo fatto nostre alcune richieste dei medici che ci sembravano legittime, come le convenzioni che tengono in scacco i professionisti. Quando c'è una professionalità è giusto che rientri in un discorso di tempo indeterminato. Un confronto sugli stipendi al lordo e al netto dimostra che generalmente gli stipendi sammarinesi sono più alti di quelli italiani. Sull'OMS abbiamo avuto varie occasioni di sostenere le sue tesi. Meglio le loro indicazioni di quelle del FMI”.

**Nicola Selva, Upr:** “Le osservazioni che abbiamo fatto non sono sintomo di voci ascoltate al bar. Vanno prese in seria considerazione le problematiche esposte oggi. Se non sono soddisfatto, lo ribadirò, con realismo e senza demagogia. Sui medici che vanno via mi sembra di capire che il problema sono i contratti a tempo determinato, che in Italia sono invece a tempo indeterminato. Quindi cosa facciamo? Sullo screening: mi sembra di capire che il personale non è pronto e fatica ad adeguarsi. Ciò stride. Sulla medicina di base: non sono soddisfatto sulle procedure. Un ambulatorio non può essere considerato come un front office di un ospedale. Serve un rapporto diretto. Credo nel medico che conosce il paziente per nome e di persone, non per numero. I bilanci continuano a non essere firmati. Appalti e conflitti d'interesse? Resta un punto interrogativo”.

**Mario Venturini, Alleanza Popolare:** “Ho parlato di quantità delle prestazioni come segnale positivo che dà la sanità sammarinese. L'ho messa in relazione con il piccolo numero dei presunti casi di malasanità. Qualcuno ha collegato il numero delle prestazioni a un eccesso di prestazioni. Il direttore generale ci ha parlato di intereventi verso i medici che prescrivono di più. Bisogna mettere sulla bilancia la cattiva educazione sanitaria della popolazione. Non mi sarei mai aspettato un numero di telefonate come quello indicato da Manzaroli. Quale quota ha la prevenzione? In quale percentuale consistono gli interventi di prevenzione? I dati parlano di un unvecchiamento della popolazione, di una mortalità infantile fra le più basse del mondo. Sul problema evidenziato dai sindaci revisori: rimane una delle carenze che si è consolidata negli anni per diverse mancanze, anche della politica. Fra l'apparato sanitario e quello amministrativo, è il secondo a soffrire di più. Sugli stipendi dei medici: fra San Marino e Italia gli stipendi lordi sono diversi. Quelli netti sono più o meno gli stessi, ma qui con il taglio del 10% dell'indennità probabilmente andiamo sotto. La differenza c'è nella fascia bassa. Ci sono 35 precari su 90. C'era una situazione di privilegio che non c'è più. Alcuni stipendi qui sono stati definiti “immorali”.

**Bianca Caruso, Direttore Generale Iss:** “I dipartimenti sono 3: ospedaliero, di prevenzione, socio-sanitario. Engineering è una ditta di grande risonanza internazionale. Ha fatto progetti di informatizzazione importante. L'appalto è stato aggiudicato a circa 500mila euro. La dottoressa Mosca non ha conflitto d'interesse. Sulla responsabilità professionale avevamo presentato una proposta. Ora abbiamo una compagnia assicurativa molto sensibile. Sugli stipendi italiani, sono assolutamente più alti perché hanno un fondo di posizione più alto. Qui da noi non c'è il salario di risultato”.

**Dario Manzaroli, Direttore sanitario Iss:** “Santi ha portato un ragionamento sulla riorganizzazione delle cure primarie. Un progetto di questo genere sconta delle resistenze interne. Doveva partire il primo gennaio, è partito il primo giugno. I sei mesi dovevano aiutare a parlare agli assistiti per spiegare il cambiamento. Dobbiamo capire che l'infermiere non è una figura di contorno, ma un professionista con una laurea breve, pienamente responsabile dell'assistenza. Questo passaggio è delicato. Come siamo stati in grado di essere promotori di innovazione in passato, possiamo riuscire dando risultati ai cittadini”.

# SAN MARINO NEWS AGENCY

## AGENZIA DI STAMPA

---

**Marco Bologna, presidente Collegio sindaci revisori:** “Sugli appalti ho detto che non abbiamo fatto interventi di revisione. Non abbiamo quindi preso in considerazione singoli appalti. C’è una debolezza in quell’area. Sul conflitto di interessi abbiamo fatto una raccomandazione che il Comitato Esecutivo ha recepito”.

*San Marino, 7 Marzo 2015/02*