



SEGRETERIA DI STATO  
PER LA SANITÀ E LA SICUREZZA SOCIALE,  
LA PREVIDENZA E GLI AFFARI SOCIALI, GLI AFFARI POLITICI, LE  
PARI OPPORTUNITÀ E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA

Relazione al Decreto Delegato

“Atto organizzativo e secondo fabbisogno dell’Istituto Sicurezza Sociale”

Eccellentissimi Capitani Reggenti,

Illustrissimi Consiglieri,

L’Atto Organizzativo dell’Istituto per la Sicurezza Sociale (ISS) rappresenta uno strumento strategico e funzionale per il perseguimento delle finalità del sistema di assistenza universale della Repubblica di San Marino. L’attuale architettura organizzativa trova le sue direttrici nella Legge 30 novembre 2004 n. 165 (Riordino degli Organismi Istituzionali e di Gestione dell’Istituto per la Sicurezza Sociale) e nel Decreto Delegato 11 gennaio 2010 n. 1 (Atto Organizzativo dell’Istituto per la Sicurezza Sociale).

A distanza di quattordici anni e alla luce delle variazioni della domanda di salute e di servizi, delle innovazioni tecnologiche e dei mutamenti epidemiologici, oltre alle mutate esigenze sociali, politiche ed economiche, risulta ampiamente condivisa la necessità di ripensare il modello organizzativo dell’Istituto e di trovare nuove modalità che garantiscano, agevolino e migliorino il governo dei complessivi servizi erogati. A tal fine e nel pieno rispetto dei principi di universalità ed equità e a totale salvaguardia della salute pubblica, sono state poste in essere attività volte alla riprogettazione, in chiave migliorativa, sostenibile e orientate alla persona, dei servizi che ogni giorno assicurano a tutta la comunità prestazioni sanitarie, socio-sanitarie, di prevenzione e previdenziali.



SEGRETERIA DI STATO  
PER LA SANITÀ E LA SICUREZZA SOCIALE,  
LA PREVIDENZA E GLI AFFARI SOCIALI, GLI AFFARI POLITICI, LE  
PARI OPPORTUNITÀ E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA

La revisione dell'assetto organizzativo vuole, pertanto, rispondere ai mutati bisogni di assistenza della popolazione introducendo configurazioni gestionali ed operative, in grado di assicurare una risposta efficace alle seguenti esigenze:

a. all'evoluzione della domanda di salute e al cambiamento del quadro epidemiologico della popolazione, in presenza di patologie sia acute che croniche, aventi anche una ricaduta in ambito di ricerca clinica, scientifica e di didattica di base e specialistica;

b. al cambiamento delle aspettative della popolazione nei confronti della sanità, sia come ricerca del miglior trattamento per la propria patologia, nonché della migliore risposta assistenziale ma anche esperienziale, sia anche per gli aspetti accessori che contribuiscono alla percezione di qualità, ovvero i tempi d'attesa, l'accoglienza in luoghi sicuri e ospitali, l'accessibilità, l'umanizzazione delle cure, i Percorsi Diagnostici e Terapeutici (PDTA ), i percorsi fisici centrati sul paziente, ecc...;

c. alle nuove possibilità generate dall'offerta specialistica rafforzata dalla istituzione dei Centri di Alta Specializzazione, basati anche sulla considerazione che la scoperta di nuovi farmaci e terapie, il miglioramento delle tecniche assistenziali e degli interventi mininvasivi e di quelli di alta e media complessità, l'evoluzione degli strumenti tecnologici e la presa in carico della cronicità-fragilità, confermo siano oggi e per il prossimo futuro gli strumenti più appropriati per rispondere ai più complessi bisogni di salute.

Il Decreto è diviso in cinque Capi al fine di distinguere e disciplinare al meglio i diversi aspetti.



SEGRETERIA DI STATO  
PER LA SANITÀ E LA SICUREZZA SOCIALE,  
LA PREVIDENZA E GLI AFFARI SOCIALI, GLI AFFARI POLITICI, LE  
PARI OPPORTUNITÀ E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA

Al Capo I sono enucleati i principi e le disposizioni generali. L'articolo 1 e l'articolo 2 trattano, infatti, rispettivamente la natura giuridica e le finalità dell'ISS e la missione e la visione.

Il Capo II può considerarsi il cuore del Decreto, è infatti il Capo inerente il modello organizzativo e le strutture dell'ISS. All'articolo 3 sono riportate le definizioni di tutte le articolazioni organizzative e funzionali tra cui, ad esempio, le Aree Dipartimentali, le UOC, le UOS, i Centri di Alta Specializzazione, ecc.. L'articolo 4 descrive la composizione e le funzioni del Collegio di Direzione. L'articolo 5 dettaglia le responsabilità del Dipartimento, nonché i suoi organi: Direttore di Dipartimento e Comitato di Dipartimento. L'articolo 6 disciplina la composizione e la finalità del Comitato di Dipartimento, a tal proposito, al comma 3 si legge che il Comitato "ha lo scopo di garantire la partecipazione dei vari professionisti alla vita attiva dei Dipartimenti e dell'ISS e di incentivare la ricerca di finalità e risorse condivisibili, attraverso la diretta circolazione delle informazioni, il confronto dei pareri e delle esperienze, la capacità propositiva in termini organizzativi e professionali, al fine di migliorare il servizio agli assistiti".

Gli articoli 7, 8 e 9 elencano le attività e le aree di competenza dei tre Dipartimenti, nello specifico il Dipartimento di Prevenzione "garantisce la tutela della salute collettiva, e persegue obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita", il Dipartimento Territoriale e Socio-Sanitario "garantisce la presa in carico e la pianificazione degli interventi in favore dell'individuo e della relativa famiglia, identificandosi come primo punto di contatto per gli assistiti in possesso di bisogni sanitari e sociali", mentre il Dipartimento Ospedaliero "risponde ai bisogni di salute della popolazione attraverso l'offerta di prestazioni sanitarie che si caratterizzano per

REPUBBLICA DI SAN MARINO

Via Scialoja, 40 - 47893 Borgo Maggiore  
T +378 (0549) 883040  
Info.sanita@gov.sm



SEGRETERIA DI STATO  
PER LA SANITÀ E LA SICUREZZA SOCIALE,  
LA PREVIDENZA E GLI AFFARI SOCIALI, GLI AFFARI POLITICI, LE  
PARI OPPORTUNITÀ E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA

la loro connotazione in termini di alta specialità e di maggior carico assistenziale”.

Gli articoli 10 e 11 riguardano gli incarichi di dirigenza e di responsabilità e sono, infatti, disciplinate nel dettaglio le funzioni delle strutture e sottostrutture descritte all'articolo 3 e definiti i criteri di assegnazione degli incarichi di direzione. Inoltre, per la prima volta, vengono definite puntualmente le funzioni e le responsabilità del Direttore di Dipartimento Ospedaliero, tra cui si citano:

- la responsabilità della produzione, della coerente organizzazione e della gestione delle risorse assegnate nonché del coordinamento e della corretta esecuzione di tutte le attività afferenti al Dipartimento;
- l'integrazione clinica, organizzativa, professionale, umana, il flusso dei dati di attività e di costo di controllo di gestione;
- l'appropriato, efficace e tempestivo svolgimento delle prestazioni, attraverso il raccordo con i Direttori e Responsabili delle sottostrutture dipartimentali.

Altra novità riguarda la possibilità per il Comitato Esecutivo di assegnare posizioni organizzative agli uffici afferenti al settore amministrativo e di individuare dei Referenti di Articolazione Organizzativa in favore del personale della UOC Farmaceutica. L'articolo 12 disciplina invece i criteri di assegnazione degli incarichi professionali previsti nella Legge n. 139/2018 sulla Dirigenza Medica.



**SEGRETERIA DI STATO  
PER LA SANITÀ E LA SICUREZZA SOCIALE,  
LA PREVIDENZA E GLI AFFARI SOCIALI, GLI AFFARI POLITICI, LE  
PARI OPPORTUNITÀ E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA**

Il Capo III tratta della struttura organizzativa dell'ente e, nello specifico all'articolo 13, è riportato l'elenco esatto dei Dipartimenti, del settore dei Servizi Comuni e del settore della Previdenza, suddivisi in base all'area di afferenza e dipendenza gerarchica. L'articolo 14 rimanda, invece, a futuro Regolamento di Congresso di Stato la definizione del funzionigramma delle strutture organizzative.

Il Capo IV riguarda il fabbisogno e le norme sulla valorizzazione e gestione del personale. L'articolo 15 esplicita l'importanza che l'ISS attribuisce alla valorizzazione, motivazione e promozione della professionalità del proprio personale, nella consapevolezza che un personale preparato ed aggiornato sia garanzia di qualità dei servizi verso i propri assistiti. L'articolo 16 rimanda agli allegati A e B del Decreto le determinazioni di fabbisogno relativo ai Dipartimenti e ai Servizi Comuni. L'articolo 17 prevede disposizioni specifiche inerenti le modalità di mobilità e di riattribuzione del personale in servizio, mentre l'articolo 18 tratta dell'attività di promozione e organizzazione di corsi di formazione volti alla riconversione professionale, di dipendenti del settore sanitario e socio-sanitario.

In ultimo, il Capo V, "Disposizioni finali", agli articoli 19 e 20, tratta delle norme transitorie e di coordinamento, nonché delle abrogazioni; disposizioni necessarie per una corretta e chiara applicazione del presente Decreto Delegato.

In conclusione, si ritiene che il Decreto proposto sia fondamentale per continuare a garantire e preservare gli alti livelli di assistenza sanitaria e socio-sanitaria di tipo universalistico che hanno



SEGRETERIA DI STATO  
PER LA SANITÀ E LA SICUREZZA SOCIALE,  
LA PREVIDENZA E GLI AFFARI SOCIALI, GLI AFFARI POLITICI, LE  
PARI OPPORTUNITÀ E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA

da sempre caratterizzato la storia dell'Istituto per la Sicurezza Sociale.

L'atto organizzativo rappresenta un investimento per il prossimo futuro, in quanto risponde alle nuove esigenze in ambito sanitario, socio-sanitario e previdenziale dell'Ente, anche in considerazione della prossima firma dell'accordo di associazione all'Unione Europea.

Il Segretario di Stato

( Mariella Mularoni )