

LEGGE 30 NOVEMBRE 2004 N.165

RIORDINO DEGLI ORGANISMI ISTITUZIONALI E DI GESTIONE DELL'ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE

TESTO COORDINATO con le modifiche derivanti dalla Legge 8 novembre 2005 n.157, dalla Legge 5 marzo 2013 n.18 e dalla Legge 7 luglio 2020 n.113

(aggiornato al 15 maggio 2023)

LEGGI CITATE NEL TESTO COORDINATO

[LEGGE 22 DICEMBRE 1972 N. 41](#)

[LEGGE 28 GIUGNO 1989 N. 68](#)

[LEGGE 19 SETTEMBRE 1990 N. 105](#)

[LEGGE 25 MAGGIO 2004 N.69](#)

[LEGGE 23 AGOSTO 2016 N.113](#)

Sommario

LEGGE 30 NOVEMBRE 2004 N.165	3
DECRETO DELEGATO 11 GENNAIO 2010 N.1.....	21
LEGGE 5 DICEMBRE 2011 N.188.....	24
REGOLAMENTO 2 DICEMBRE 2015 N.16.....	25
LEGGE 30 LUGLIO 2015 N.120	26
LEGGE 6 NOVEMBRE 2018 N.139	27
DECRETO - LEGGE 20 MARZO 2020 N.52	28
DECRETO – LEGGE 30 APRILE 2020 N.66.....	29
DECRETO DELEGATO 31 AGOSTO 2020 N.144	30
LEGGE 9 NOVEMBRE 2020 N. 196	31
DECRETO – LEGGE 23 MARZO 2021 N.57.....	33
DECRETO – LEGGE 21 GENNAIO 2022 N.5.....	35
DECRETO – LEGGE 28 APRILE 2022 N.72	36

LEGGE 30 NOVEMBRE 2004 N.165

RIORDINO DEGLI ORGANISMI ISTITUZIONALI E DI GESTIONE DELL'ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE

TESTO COORDINATO con le modifiche derivanti dalla Legge 8 novembre 2005 n.157, dalla Legge 5 marzo 2013 n.18 e dalla Legge 7 luglio 2020 n.113

(aggiornato al 15 maggio 2023)

TITOLO I

DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1

(Finalità)

La presente legge disciplina gli strumenti, le procedure della programmazione sanitaria e socio sanitaria, l'organizzazione e l'ordinamento del sistema sanitario, socio sanitario e previdenziale della Repubblica di San Marino, nel rispetto dei diritti dei cittadini e del principio di controllo sociale.

Art. 2

(Definizioni)

Ai fini della presente legge si intende:

1. per pianificazione strategica, l'insieme delle finalità del sistema e le principali linee strategiche su un arco temporale di medio-lungo periodo (3 anni);
2. per programmazione, l'insieme dei sistemi che consentono la pianificazione di obiettivi, attività su un arco temporale di breve periodo (1 anno);
3. per budget, il sistema di assegnazione di obiettivi e risorse ad una articolazione organizzativa.

Art. 3

(Soggetti del sistema)

I soggetti del sistema sanitario e socio sanitario sono:

1. Istituto per la Sicurezza Sociale - brev. I.S.S. (cfr. Titolo II - Capo I)
2. Consulta Sociale e Sanitaria - brev. Consulta (cfr. Titolo II - Capo II)
3. Consiglio per la Previdenza - brev. Consiglio (cfr. Titolo II - Capo III)
4. Authority (disciplinata dalla Legge 25 maggio 2004 n.69)

Art. 4

(Processo di pianificazione e programmazione sanitaria e socio-sanitaria)

Il sistema di pianificazione sanitaria e socio sanitaria prevede la predisposizione di un Piano Sanitario ed un Piano Socio Sanitario, che vengono adottati dal Congresso di Stato, acquisito il parere della Consulta di cui all'articolo 24, ed approvati dal Consiglio Grande e Generale.

I Piani vengono predisposti dal Congresso di Stato, sulla base degli indirizzi generali del Consiglio Grande e Generale, avvalendosi del supporto tecnico dell'Authority.

Nei Piani 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 del Piano 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 gli atti di programmazione di cui al successivo articolo.

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

Art. 5

(Documenti di programmazione dell'Istituto per la Sicurezza Sociale)

I principali documenti di programmazione dell'Istituto per la Sicurezza Sociale sono:

- 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.

TITOLO II

ORGANI DEL SISTEMA

CAPO I

ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE - I.S.S.

Art. 6

(Personalità giuridica)

L'Istituto per la Sicurezza Sociale, ente statale con gestione amministrativa autonoma, è l'ente 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 delle scelte programmatiche definite dall'articolo 4 della presente legge.

L'I.S.S. ha personalità di diritto pubblico ed 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.

Art. 7

(Organi)

Sono organi dell'Istituto per la Sicurezza Sociale: il Direttore Generale, il Comitato Esecutivo, il Collegio dei Sindaci Revisori, il Consiglio per la Previdenza, la Consulta Sociale e Sanitaria.

Gli organi dell'I.S.S. rispondono di ogni danno economico arrecato all'Istituto per la Sicurezza Sociale per dolo e colpa grave. In particolare i membri del Comitato Esecutivo sono tenuti ad attendere ai doveri dell'Ufficio in modo da garantire il buon andamento delle attività; a rispettare le norme di legge e i

regolamenti; ad agire con rettitudine, capacità, buon rendimento, fedeltà; a raggiungere gli obiettivi fissati nei documenti di programmazione.

Oltre alle incompatibilità stabilite dalla presente legge per ogni specifico Organo, sono incompatibili con ogni carica negli Organi dell'I.S.S.:

1. i dipendenti dell'I.S.S., con esclusione dei componenti il Comitato Esecutivo;
2. gli Amministratori, i Sindaci, i dipendenti di istituti bancari e società finanziarie;
3. gli Amministratori, i Sindaci, i dipendenti di società ed enti, i titolari di licenza esercitanti attività economiche nei settori della vendita, produzione, gestione di materiale sanitario, di case di cura, strutture di accoglienza.

I membri degli Organi non possono prendere parte a discussioni, deliberazioni, atti, contratti e provvedimenti nei quali abbiano interesse personale o ve l'abbiano i loro congiunti od affini entro il secondo grado.

Art. 8

(Poteri di gestione)

La gestione dell'Istituto è affidata al Direttore Generale, il quale ha tutti i poteri di gestione, salvo gli atti e le competenze per legge affidati al Comitato Esecutivo.

Art. 9

(Nomina e composizione degli organi)

Il Direttore Generale è nominato dal Congresso di Stato, dura in carica cinque anni salvo verifica di idoneità, con possibilità di interruzione anticipata, alla fine del terzo anno in base al raggiungimento degli obiettivi di cui all'articolo 14-bis, ed è riconfermabile nell'incarico o per un periodo inferiore qualora ne sussistano l'opportunità e l'accordo fra le parti.

Il Comitato Esecutivo è composto dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore delle Attività Sanitarie e Socio Sanitarie di cui agli articoli 11, 12 e 13.

Il Collegio dei Sindaci Revisori è composto da tre membri nominati dal Consiglio Grande e Generale che durano in carica cinque anni, indicati uno dai Gruppi Consiliari, uno dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori dipendenti e uno dalle associazioni di categoria. 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 Commercialisti o al Collegio dei Ragionieri Commercialisti o all'Ordine degli Avvocati e Notai.

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

La Consulta Sociale e Sanitaria è composta da dodici membri nominati dal Consiglio Grande e Generale di cui tre indicati dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori dipendenti e tre dalle associazioni di categoria dei datori di lavoro e del lavoro autonomo. I membri durano in carica cinque anni.¹

¹ **Testo originario (Legge n. 165/2004)**

Il Direttore Generale è nominato dal Congresso di Stato, dura in carica tre anni ed è riconfermabile triennialmente nell'incarico o per un periodo inferiore qualora ne sussistano l'opportunità e l'accordo fra le parti.

Art. 10

(Coordinatori della Consulta e del Consiglio)

La Consulta ed il Consiglio nominano al loro interno un Coordinatore che convoca le sedute. 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; il Coordinatore della Consulta viene nominato fra i membri designati dai Gruppi Consiliari.

Art. 11

(Direttore Generale)

Il Comitato Esecutivo è composto dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore delle Attività Sanitarie e Socio Sanitarie di cui agli articoli 11, 12 e 13.

Il Collegio dei Sindaci Revisori è composto da tre membri nominati dal Consiglio Grande e Generale che durano in carica cinque anni, indicati uno dai Gruppi Consiliari, uno dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori dipendenti e uno dalle associazioni di categoria. 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 Commercialisti o al Collegio dei Ragionieri Commercialisti o all'Ordine degli Avvocati e Notai.

Il Consiglio per la Previdenza è composto da otto 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 è composta da otto 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.

Modifiche legislative

Legge 5 marzo 2013 n.18, Articolo 4:

L'articolo 9 della Legge 20 novembre 2004 n. 165 è così sostituito:

“Art. 9

(Nomina e composizione degli organi)

Il Direttore Generale è nominato dal Congresso di Stato, dura in carica tre anni ed è riconfermabile triennialmente nell'incarico o per un periodo inferiore qualora ne sussistano l'opportunità e l'accordo fra le parti.

Il Comitato Esecutivo è composto dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore delle Attività Sanitarie e Socio Sanitarie di cui agli articoli 11, 12 e 13.

Il Collegio dei Sindaci Revisori è composto da tre membri nominati dal Consiglio Grande e Generale che durano in carica cinque anni, indicati uno dai Gruppi Consiliari, uno dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori dipendenti e uno dalle associazioni di categoria. 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 Commercialisti o al Collegio dei Ragionieri Commercialisti o all'Ordine degli Avvocati e Notai.

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

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

Legge 7 luglio 2020 n.113, Articolo 33, comma 1:

1. L'articolo 9, primo comma, della Legge 30 novembre 2004 n.165 è così sostituito:

“Il Direttore Generale è nominato dal Congresso di Stato, dura in carica cinque anni salvo verifica di idoneità, con possibilità di interruzione anticipata, alla fine del terzo anno in base al raggiungimento degli obiettivi di cui all'articolo 14-bis, ed è riconfermabile nell'incarico o per un periodo inferiore qualora ne sussistano l'opportunità e l'accordo fra le parti.”.

Il Direttore Generale ha la legale rappresentanza dell'Istituto ed esercita tutti i poteri di gestione salvo gli atti e le competenze per legge affidati al Comitato Esecutivo.

Il Direttore Generale convoca e presiede il Comitato Esecutivo.

Esercita la funzione di capo del personale dell'I.S.S.; ha inoltre la gestione delle graduatorie pubbliche per incarichi, sostituzioni e supplenze del personale sanitario e socio sanitario, secondo le disposizioni che saranno impartite dall'Ufficio del Lavoro.

Il personale dipendente dell'Istituto per la Sicurezza Sociale con rapporto di impiego pubblico viene assunto nei limiti dell'organico del Dipartimento Sanità.

Al fine di provvedere a prestazioni specialistiche o per attività professionali non presenti sul territorio, il Comitato Esecutivo può autorizzare il Direttore Generale a stipulare convenzioni.

Il Comitato Esecutivo può altresì autorizzare il Direttore Generale, in casi di particolare necessità od urgenza di funzionalità dei servizi sanitari e socio sanitari, a stipulare contratti a termine. Può inoltre autorizzare il Direttore Generale, per particolari condizioni di lavori temporanei o comunque non stabili, a stipulare accordi nell'ambito delle leggi della Pubblica Amministrazione, per l'assunzione di personale.²

Il Direttore Generale propone al Congresso di Stato, per la decisione, la nomina del Direttore Amministrativo e del Direttore delle Attività Sanitarie e Socio Sanitarie.

Nell'esercizio delle sue funzioni si avvale della collaborazione del Direttore Amministrativo e del Direttore delle Attività Sanitarie e Socio Sanitarie.

Il Direttore Generale risponde personalmente per tutto ciò che concerne l'esercizio tecnico ed amministrativo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale nei limiti delle proprie attribuzioni.

² **Si veda la Legge 20 dicembre 2013 n.174, Articolo 27:**

1. Il fabbisogno di cui all'articolo 65 della Legge 5 dicembre 2011 n.188 ivi compreso quello dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, anche con riferimento alla Legge 30 novembre 2004 n.165, dovrà essere approvato entro il 30 giugno 2014.

2. Nelle more dell'adozione del summenzionato fabbisogno nonché della riforma delle norme in materia di carriera diplomatica, i rapporti convenzionali relativi a collaborazioni e i rapporti formativi in essere al 31 dicembre 2013 presso Unità Organizzative, Dipartimenti della Pubblica Amministrazione, Enti ed Aziende del Settore Pubblico Allargato sono prorogati sino al 30 giugno 2014.

3. La disposizione di cui al comma 2 si applica, altresì, ai contratti stipulati dall'Istituto per la Sicurezza Sociale e vigenti al 31 dicembre 2013, anche in deroga a quanto previsto dall'articolo 11, comma sesto, primo periodo della Legge n.165/2004.

Legge 23 dicembre 2014 n.219, Articolo 29:

1. I rapporti convenzionali relativi a collaborazioni ed i rapporti formativi in essere al 31 dicembre 2014 presso Unità Organizzative, Dipartimenti della Pubblica Amministrazione, Enti ed Aziende del Settore Pubblico Allargato sono prorogati con effetto dall'1 gennaio 2015 e, fatto salvo quanto disposto al comma 2, sino all'approvazione del primo fabbisogno del Settore Pubblico Allargato e degli inquadramenti e assegnazioni conseguenti e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2015.

2. Ai fini dell'adozione, da parte del Congresso di Stato, degli atti di ricognizione e conferma dei rapporti di collaborazione e di formazione oggetto della proroga di cui al comma 1, le Direzioni competenti sono tenute a presentare relazioni motivate in ordine alla necessità di mantenimento dei suddetti rapporti per assicurare la funzionalità dei servizi e la continuità nella erogazione delle prestazioni delle Unità Organizzative del Settore Pubblico Allargato.

3. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 si applicano, altresì, ai contratti stipulati dall'Istituto per la Sicurezza Sociale e vigenti al 31 dicembre 2014, anche in deroga a quanto previsto dall'articolo 11, comma sesto, primo periodo della Legge n.165/2004.

La responsabilità attribuita al Direttore Generale non esonera il personale dipendente da quelle in cui esso personalmente potrà incorrere per azioni ed omissioni, tenuto conto delle attribuzioni e dei doveri di ciascuno.

Il Direttore Generale è assunto sulla base di uno specifico contratto di lavoro, anche nella forma della prestazione d'opera professionale, che disciplina gli aspetti normativi ed economici. La retribuzione del Direttore Generale non può essere inferiore a quella del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e Socio-Sanitario, nonché dei dirigenti medici in ruolo presso la struttura ospedaliera; svolge la sua attività a tempo pieno per l'Istituto per la Sicurezza Sociale.

Le sue funzioni sono incompatibili con qualsiasi altro impiego, commercio, industria e professione, nonché con l'incarico di membro del Consiglio Grande e Generale.

Può delegare in caso di assenza programmata le sue funzioni ad altro membro del Comitato Esecutivo, o, in caso di assenza non prevedibile, è sostituito dal Direttore Amministrativo o in assenza anche di questo dal Direttore delle Attività Sanitarie e Socio Sanitarie.

E' tenuto ad intervenire con voto consultivo alle sedute della Consulta e del Consiglio.

I titoli di studio e professionali sono indicati nell'Allegato A alla presente legge.³

³ **Testo originario (Legge n. 165/2004)**

Il Direttore Generale ha la legale rappresentanza dell'Istituto ed esercita tutti i poteri di gestione salvo gli atti e le competenze per legge affidati al Comitato Esecutivo.

Il Direttore Generale convoca e presiede il Comitato Esecutivo.

Esercita la funzione di capo del personale dell'I.S.S.; ha inoltre la gestione delle graduatorie pubbliche per incarichi, sostituzioni e supplenze del personale sanitario e socio sanitario, secondo le disposizioni che saranno impartite dall'Ufficio del Lavoro.

Il personale dipendente dell'Istituto per la Sicurezza Sociale con rapporto di impiego pubblico viene assunto nei limiti dell'organico del Dipartimento Sanità.

Al fine di provvedere a prestazioni specialistiche o per attività professionali non presenti sul territorio, il Comitato Esecutivo può autorizzare il Direttore Generale a stipulare convenzioni.

Il Comitato Esecutivo può altresì autorizzare il Direttore Generale, in casi di particolare necessità od urgenza di funzionalità dei servizi sanitari e socio sanitari, a stipulare contratti a termine. Può inoltre autorizzare il Direttore Generale, per particolari condizioni di lavori temporanei o comunque non stabili, a stipulare accordi nell'ambito delle leggi della Pubblica Amministrazione, per l'assunzione di personale.

Il Direttore Generale propone al Congresso di Stato, per la decisione, la nomina del Direttore Amministrativo e del Direttore delle Attività Sanitarie e Socio Sanitarie.

Nell'esercizio delle sue funzioni si avvale della collaborazione del Direttore Amministrativo e del Direttore delle Attività Sanitarie e Socio Sanitarie.

Il Direttore Generale risponde personalmente per tutto ciò che concerne l'esercizio tecnico ed amministrativo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale nei limiti delle proprie attribuzioni.

La responsabilità attribuita al Direttore Generale non esonera il personale dipendente da quelle in cui esso personalmente potrà incorrere per azioni ed omissioni, tenuto conto delle attribuzioni e dei doveri di ciascuno.

Il Direttore Generale è assunto sulla base di uno specifico contratto di lavoro che disciplina gli aspetti normativi ed economici; svolge la sua attività a tempo pieno per l'Istituto per la Sicurezza Sociale.

Le sue funzioni sono incompatibili con qualsiasi altro impiego, commercio, industria e professione, nonché con l'incarico di membro del Consiglio Grande e Generale.

Può delegare in caso di assenza programmata le sue funzioni ad altro membro del Comitato Esecutivo, o, in caso di assenza non prevedibile, è sostituito dal Direttore Amministrativo o in assenza anche di questo dal Direttore delle Attività Sanitarie e Socio Sanitarie.

E' tenuto ad intervenire con voto consultivo alle sedute della Consulta e del Consiglio.

I titoli di studio e professionali sono indicati nell'Allegato A alla presente legge.

Modifiche legislative

Legge 7 luglio 2020 n.113, Articolo 33, comma 2:

Art. 12

(Direttore Amministrativo)

Il Direttore Amministrativo collabora con il Direttore Generale nello svolgimento delle sue funzioni ed è specificamente responsabile dell'area relativa ai servizi amministrativi e di supporto logistico-organizzativo, nonché di tutte le attività relative al settore previdenziale.

Il Direttore Amministrativo è assunto sulla base di uno specifico contratto di lavoro, anche nella forma della prestazione d'opera professionale, che disciplina gli aspetti normativi ed economici e la cui durata, ai sensi del successivo articolo 15, è connessa a quella del Direttore Generale, ai sensi dell'articolo 11 della presente legge, e svolge la sua attività a tempo pieno per l'Istituto per la Sicurezza Sociale.

Le sue funzioni sono incompatibili con qualsiasi altro impiego, commercio, industria e professione, nonché con l'incarico di membro del Consiglio Grande e Generale.

I titoli di studio e professionali sono indicati nell'Allegato A alla presente legge.⁴

Art. 13

(Direttore delle Attività Sanitarie e Socio Sanitarie)

Il Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie collabora con il Direttore Generale nello svolgimento delle sue funzioni ed è specificamente responsabile dell'area relativa alle attività sanitarie e alle attività socio-sanitarie.

Il Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie è assunto sulla base di uno specifico contratto di lavoro, anche nella forma della prestazione d'opera professionale, che disciplina gli aspetti normativi ed economici, e la cui durata, ai sensi del successivo articolo 15, è connessa a quella del Direttore Generale, ai

2. L'articolo 11, undicesimo comma della Legge 30 novembre 2004 n.165, è così sostituito:

“Il Direttore Generale è assunto sulla base di uno specifico contratto di lavoro, anche nella forma della prestazione d'opera professionale, che disciplina gli aspetti normativi ed economici. La retribuzione del Direttore Generale non può essere inferiore a quella del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e Socio-Sanitario, nonché dei dirigenti medici in ruolo presso la struttura ospedaliera; svolge la sua attività a tempo pieno per l'Istituto per la Sicurezza Sociale.”.

⁴ Testo originario (Legge n. 165/2004)

Il Direttore Amministrativo collabora con il Direttore Generale nello svolgimento delle sue funzioni ed è specificamente responsabile dell'area relativa ai servizi amministrativi e di supporto logistico-organizzativo, nonché di tutte le attività relative al settore previdenziale.

Il Direttore Amministrativo è assunto sulla base di uno specifico contratto di lavoro che disciplina gli aspetti normativi ed economici, ai sensi dell'articolo 11 della presente legge, e svolge la sua attività a tempo pieno per l'Istituto per la Sicurezza Sociale.

Le sue funzioni sono incompatibili con qualsiasi altro impiego, commercio, industria e professione, nonché con l'incarico di membro del Consiglio Grande e Generale.

I titoli di studio e professionali sono indicati nell'Allegato A alla presente legge.

Modifiche legislative

Legge 7 luglio 2020 n.113, Articolo 33, comma 3:

3. L'articolo 12, secondo comma della Legge 30 novembre 2004 n.165, è così sostituito:

“Il Direttore Amministrativo è assunto sulla base di uno specifico contratto di lavoro, anche nella forma della prestazione d'opera professionale, che disciplina gli aspetti normativi ed economici e la cui durata, ai sensi del successivo articolo 15, è connessa a quella del Direttore Generale, ai sensi dell'articolo 11 della presente legge, e svolge la sua attività a tempo pieno per l'Istituto per la Sicurezza Sociale.”.

sensi dell'articolo 11 della presente legge, e svolge la sua attività a tempo pieno per l'Istituto per la Sicurezza Sociale.

Le sue funzioni sono incompatibili con qualsiasi altro impiego, commercio, industria e professione, nonché con l'incarico di membro del Consiglio Grande e Generale.

I titoli di studio e professionali sono indicati nell'Allegato A alla presente legge.⁵

Art. 14

(Competenze del Comitato Esecutivo)

Gli atti e le competenze di gestione affidati al Comitato Esecutivo sono:

- a) la predisposizione del bilancio preventivo annuale, delle eventuali variazioni e del budget dell'Istituto per la successiva approvazione del Consiglio Grande e Generale;
- b) la predisposizione del bilancio consuntivo per la successiva approvazione del Consiglio Grande e Generale;
- c) l'approvazione della relazione trimestrale di verifica degli scostamenti degli obiettivi di budget;
- d) l'approvazione del Piano degli investimenti dell'I.S.S. per la successiva deliberazione del Congresso di Stato;
- e) l'approvazione del Piano del personale dell'I.S.S. per la successiva deliberazione del Congresso di Stato;
- f) l'approvazione del regolamento amministrativo contabile e dei regolamenti interni dei vari servizi;
- g) l'esame delle istanze dei cittadini, sulle quali è tenuto a dare risposta motivata entro quarantacinque giorni, sentiti i riferimenti degli uffici e degli organismi competenti e sulla base di un Regolamento da emanarsi sentite la Consulta e il Consiglio;
- h) esercitare, per quanto non previsto ai punti precedenti, le altre funzioni demandate al Consiglio di Amministrazione dalle leggi e regolamenti in vigore.

Ai documenti di cui ai punti a), b), c), d) ed e), che saranno accompagnati da specifica relazione, devono essere allegati i pareri espressi per quanto di competenza dalla Consulta e dal Consiglio.

Annualmente il Comitato Esecutivo provvede a redigere una dettagliata relazione sull'attività di gestione e sugli obiettivi raggiunti in base agli atti di programmazione che sarà inviata al Consiglio Grande e Generale per la discussione in occasione dell'esame del Bilancio Consuntivo.

⁵ **Testo originario (Legge n. 165/2004)**

Il Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie collabora con il Direttore Generale nello svolgimento delle sue funzioni ed è specificamente responsabile dell'area relativa alle attività sanitarie e alle attività socio-sanitarie.

Il Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie è assunto sulla base di uno specifico contratto di lavoro che disciplina gli aspetti normativi ed economici, ai sensi dell'articolo 11 della presente legge, e svolge la sua attività a tempo pieno per l'Istituto per la Sicurezza Sociale.

Le sue funzioni sono incompatibili con qualsiasi altro impiego, commercio, industria e professione, nonché con l'incarico di membro del Consiglio Grande e Generale.

I titoli di studio e professionali sono indicati nell'Allegato A alla presente legge.

Modifiche legislative

Legge 7 luglio 2020 n.113, Articolo 33, comma 4:

4. L'articolo 13, secondo comma della Legge 30 novembre 2004 n. 165, è così sostituito:

“Il Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie è assunto sulla base di uno specifico contratto di lavoro, anche nella forma della prestazione d'opera professionale, che disciplina gli aspetti normativi ed economici, e la cui durata, ai sensi del successivo articolo 15, è connessa a quella del Direttore Generale, ai sensi dell'articolo 11 della presente legge, e svolge la sua attività a tempo pieno per l'Istituto per la Sicurezza Sociale.”.

Inoltre 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.

I ricorsi in materia sanitaria e socio sanitaria proposti al Comitato Esecutivo sono considerati ricorsi in opposizione ai sensi dell'articolo 12 della Legge 28 giugno 1989 n. 68 e sono pertanto soggetti a tutte le procedure della legge medesima.

I ricorsi in materia pensionistica sono esaminati dal Consiglio per la Previdenza ai sensi del successivo articolo 25.

Art. 14-bis

(Obiettivi dei membri del Comitato Esecutivo e retribuzione di risultato)

1. Il Segretario di Stato per la Sanità, il Segretario di Stato per le Finanze e il Segretario di Stato con delega alla Funzione Pubblica, ognuno per i propri ambiti di pertinenza, sentiti la Direzione Generale della Funzione Pubblica e il Comitato Esecutivo dell'ISS, determinano annualmente gli obiettivi del Comitato Esecutivo. Il Direttore Generale provvede quindi a distribuirli, per competenze, al Direttore Amministrativo e al Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie.

2. Annualmente il Comitato Esecutivo consegna ai Segretari di Stato di cui al comma precedente apposita relazione inerente il raggiungimento degli obiettivi prefissati. I Segretari di Stato di cui al comma precedente verificano il raggiungimento degli obiettivi e, con delibera del Congresso di Stato, stabiliscono modi e tempi della eventuale erogazione di cui al comma 5.

3. In relazione al raggiungimento degli obiettivi, preventivamente illustrati e concordati, è riconosciuta al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo e al Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie una retribuzione di risultato di importo massimo non superiore a un quarto del compenso annuale; tale remunerazione non si considera ricompresa nel tetto limite di retribuzione di cui alla Legge 23 agosto 2016 n.113 e successive modifiche.

4. Il mancato raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 1, oltre a comportare la non corresponsione della retribuzione di risultato di cui al comma 2, costituisce elemento di revisione del contratto in essere con i singoli membri del Comitato Esecutivo nonché della revisione della durata dell'incarico di cui all'articolo 9, primo comma.

5. Con decreto delegato sono definiti i criteri per la determinazione e per l'erogazione della retribuzione di risultato correlata alla performance organizzativa e individuale.

6. L'obbligo di cui all'articolo 31 della Legge 22 dicembre 1972 n. 41 non si applica ai membri del Comitato Esecutivo.⁶

⁶ **Testo originario (Legge n. 113/2020, Articolo 33, comma 5)**

5. Dopo l'articolo 14 della Legge 30 novembre 2004 n. 165 è aggiunto il seguente articolo:

“Art. 14-bis

(Obiettivi dei membri del Comitato Esecutivo e retribuzione di risultato)

1. Il Segretario di Stato per la Sanità, il Segretario di Stato per le Finanze e il Segretario di Stato con delega alla Funzione Pubblica, ognuno per i propri ambiti di pertinenza, sentiti la Direzione Generale della Funzione Pubblica e il Comitato Esecutivo dell'ISS, determinano annualmente gli obiettivi del Comitato Esecutivo. Il Direttore Generale provvede quindi a distribuirli, per competenze, al Direttore Amministrativo e al Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie.

Art. 15

(Revoca, decadenza e dimissioni dei membri del Comitato Esecutivo)

Il Congresso di Stato può revocare la nomina dei membri del Comitato Esecutivo.

Il mancato raggiungimento degli obiettivi di budget, non determinato da impedimenti oggettivi, può essere causa di revoca della nomina dei membri del Comitato Esecutivo.

Nel caso di revoca della nomina o decadenza del Direttore Generale, contemporaneamente e automaticamente vengono revocate o dichiarate decadute le nomine degli altri membri.

Nel caso di revoca o decadenza della nomina del Direttore Amministrativo o del Direttore delle Attività Sanitarie e Socio Sanitarie, il Congresso di Stato procede alla loro sostituzione.

Nel caso di dimissioni volontarie, i membri restano in carica sino alla loro sostituzione da parte del Congresso di Stato.

Art. 16

(Sostituzione dei membri del Comitato Esecutivo)

Alle sostituzioni si provvede non appena si è verificata la vacanza.

Le sostituzioni hanno effetto dalla data di nomina dei sostituti da parte del Congresso di Stato.

I sostituti restano in carica fino alla scadenza del mandato dei predecessori.

Art. 17

(Convocazione delle sedute del Comitato Esecutivo)

Il Comitato si riunisce in seduta ordinaria almeno una volta al mese; si riunisce in seduta straordinaria o su invito del Direttore Generale o su richiesta di almeno due membri del Comitato.

Il Direttore Generale può invitare alle sedute del Comitato Esecutivo i Dirigenti e Funzionari dell'I.S.S. competenti per le materie trattate, il Segretario di Stato competente per la Sanità, la Sicurezza Sociale, la Previdenza o suo delegato, il Collegio dei Sindaci Revisori.

2. Annualmente il Comitato Esecutivo consegna ai Segretari di Stato di cui al comma precedente apposita relazione inerente il raggiungimento degli obiettivi prefissati. I Segretari di Stato di cui al comma precedente verificano il raggiungimento degli obiettivi e, con delibera del Congresso di Stato, stabiliscono modi e tempi della eventuale erogazione di cui al comma 5.

3. In relazione al raggiungimento degli obiettivi, preventivamente illustrati e concordati, è riconosciuta al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo e al Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie una retribuzione di risultato di importo massimo non superiore a un quarto del compenso annuale; tale remunerazione non si considera ricompresa nel tetto limite di retribuzione di cui alla Legge 23 agosto 2016 n.113 e successive modifiche.

4. Il mancato raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 1, oltre a comportare la non corresponsione della retribuzione di risultato di cui al comma 2, costituisce elemento di revisione del contratto in essere con i singoli membri del Comitato Esecutivo nonché della revisione della durata dell'incarico di cui all'articolo 9, primo comma.

5. Con decreto delegato sono definiti i criteri per la determinazione e per l'erogazione della retribuzione di risultato correlata alla performance organizzativa e individuale.

6. L'obbligo di cui all'articolo 31 della Legge 22 dicembre 1972 n. 41 non si applica ai membri del Comitato Esecutivo.”.

I membri del Comitato non possono prendere parte a discussioni, deliberazioni, atti, contratti e provvedimenti nei quali abbiano interesse personale o ve l'abbiano i loro congiunti od affini entro il secondo grado.

Art. 18

(Validità delle sedute del Comitato Esecutivo)

1. Per la validità delle sedute del Comitato è necessaria la presenza del Direttore Generale e di almeno un Direttore.

2. Il Comitato delibera a maggioranza assoluta dei membri. A parità di voti prevale il voto del Direttore Generale.

3. Nel caso in cui si verifichi l'assenza temporanea di due dei tre membri del Comitato Esecutivo, per una durata massima fino a tre mesi, al fine di garantire la piena operatività del Comitato Esecutivo, il Direttore Generale o il facente funzione ha facoltà di nominare un membro supplente per dar seguito alle competenze di cui all'articolo 14 nei termini previsti per legge. In deroga a quanto disposto dall'articolo 7 della presente legge, il membro supplente può essere un dipendente ISS e ricoprire una posizione funzionale per l'accesso al suddetto incarico. La supplenza di cui al presente comma non dà diritto ad alcun adeguamento retributivo.⁷

Art. 19

(Incarichi speciali ai membri del Comitato Esecutivo)

Il Comitato può affidare ai suoi membri incarichi speciali nell'ambito di quelle che sono le proprie attribuzioni, compresa la verbalizzazione delle sedute.

Art. 20

(Collegio dei Sindaci Revisori)

I membri del Collegio dei Sindaci Revisori sono nominati dal Consiglio Grande e Generale, durano in carica cinque anni e sono rieleggibili.

Il Collegio dei Sindaci Revisori è composto da tre membri, nel cui seno è eletto il Presidente nella prima seduta.

⁷ Testo originario (Legge n. 165/2004)

Per la validità delle sedute del Comitato è necessaria la presenza del Direttore Generale e di almeno un Direttore. Il Comitato delibera a maggioranza assoluta dei membri. A parità di voti prevale il voto del Direttore Generale.

Modifiche legislative

Legge 7 luglio 2020 n.113, Articolo 33, comma 6:

6. L'articolo 18 della Legge 30 novembre 2004 n. 165 è così sostituito:

"Art. 18

(Validità delle sedute del Comitato Esecutivo)

1. Per la validità delle sedute del Comitato è necessaria la presenza del Direttore Generale e di almeno un Direttore.

2. Il Comitato delibera a maggioranza assoluta dei membri. A parità di voti prevale il voto del Direttore Generale.

3. Nel caso in cui si verifichi l'assenza temporanea di due dei tre membri del Comitato Esecutivo, per una durata massima fino a tre mesi, al fine di garantire la piena operatività del Comitato Esecutivo, il Direttore Generale o il facente funzione ha facoltà di nominare un membro supplente per dar seguito alle competenze di cui all'articolo 14 nei termini previsti per legge. In deroga a quanto disposto dall'articolo 7 della presente legge, il membro supplente può essere un dipendente ISS e ricoprire una posizione funzionale per l'accesso al suddetto incarico. La supplenza di cui al presente comma non dà diritto ad alcun adeguamento retributivo."

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'I.S.S.;
- 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'I.S.S. redigendo apposito verbale;
- esaminare i rendiconti, riferendone, con apposita relazione, al Comitato Esecutivo.

Per l'espletamento delle funzioni viene stabilita dal Congresso di Stato, oltre al rimborso di eventuali spese sostenute, una indennità mensile.

Art. 21

(Revoca, decadenza e dimissioni dei membri del Collegio dei Sindaci Revisori)

I membri del Collegio dei Sindaci Revisori che non intervengano senza giustificato motivo a tre sedute consecutive o che si vengano a trovare in condizioni di incompatibilità, sono dichiarati decaduti.

I membri che con il loro comportamento arrechino pregiudizio agli interessi dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, sono revocati.

La decadenza e la revoca sono dichiarate dal Consiglio Grande e Generale su proposta del Congresso di Stato nella prima seduta utile successiva alla delibera adottata dal Congresso di Stato, il quale è tenuto a deliberare immediatamente in merito alla segnalazione del Collegio o alla notizia dei fatti che danno luogo alla revoca.

Il Collegio, contestualmente alla notifica del provvedimento di decadenza o di revoca, deve dare comunicazione all'interessato del provvedimento stesso, che ha immediato effetto sospensivo.

Il Collegio prende atto delle dimissioni dei propri componenti dandone comunicazione al Congresso di Stato.

I membri dimissionari restano in carica sino alla loro sostituzione da parte del Consiglio Grande e Generale.

Art. 22

(Sostituzione dei membri del Collegio dei Sindaci Revisori)

Alle sostituzioni si provvede non appena si è verificata la vacanza.

Il Presidente del Collegio dei Sindaci Revisori ha l'obbligo di comunicare al Congresso di Stato le vacanze entro cinque giorni da quello in cui si sono verificate.

Le sostituzioni hanno effetto dalla data di approvazione da parte del Consiglio Grande e Generale.

I sostituti restano in carica quanto vi sarebbero rimasti i loro predecessori.

Art. 23

(Condizioni di incompatibilità dei membri del Collegio dei Sindaci Revisori)

Sono incompatibili con la carica di membro del Collegio dei Sindaci Revisori i dipendenti dell'I.S.S. o di settori ad esso affini.

CAPO II

CONSULTA SOCIALE E SANITARIA

Art. 24

(Funzioni della Consulta Sociale e Sanitaria)

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.

CAPO III

CONSIGLIO PER LA PREVIDENZA

Art. 25

(Funzioni del Consiglio per la Previdenza)

Il Consiglio per la Previdenza svolge le funzioni di gestione della previdenza, e dei relativi fondi, compreso l'esame dei ricorsi, già assegnate dalle norme vigenti al Consiglio di Amministrazione dell'I.S.S.

Svolge inoltre 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.

Sono, altresì, attribuiti al Consiglio compiti di valutazione e di monitoraggio delle dinamiche della spesa previdenziale e degli effetti della riforma del sistema previdenziale pubblico. In tale direzione predispone, almeno ogni biennio, una relazione in ordine agli aspetti economico-finanziari e gestionali inerenti il sistema pensionistico pubblico, al fine di monitorarne la sostenibilità finanziaria.

Il Segretario di Stato competente per la Previdenza o suo delegato interviene con voto consultivo alle sedute del Consiglio.⁸

⁸ **Testo originario (Legge n. 165/2004)**

Il Consiglio per la Previdenza svolge le funzioni di gestione della previdenza, e dei relativi fondi, compreso l'esame dei ricorsi, già assegnate dalle norme vigenti al Consiglio di Amministrazione dell'I.S.S.

Svolge inoltre 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;

CAPO IV

DISPOSIZIONI COMUNI ALLA CONSULTA SOCIALE E SANITARIA E AL CONSIGLIO PER LA PREVIDENZA

Art. 26

(Nomine, incompatibilità e convocazione)

I membri della Consulta e del Consiglio sono nominati dal Consiglio Grande e Generale, durano in carica 5 anni e sono rieleggibili.

Sono incompatibili con la carica di membro della Consulta e del Consiglio i dipendenti dell'I.S.S. o di settori ad esso affini, nonché i membri del Consiglio Grande e Generale.

Compete ai rispettivi Coordinatori formulare gli avvisi di convocazione contenenti l'ordine del giorno della seduta ed inviarli almeno cinque giorni prima della data prevista.

In caso di urgenza motivata la Consulta e il Consiglio possono riunirsi anche nello stesso giorno in cui ha luogo la convocazione.

Art. 27

(Validità delle sedute)

Per la validità delle sedute occorre la presenza della maggioranza assoluta dei componenti della Consulta e del Consiglio.

La Consulta e il Consiglio deliberano a maggioranza assoluta dei presenti. A parità di voti prevale il voto dei rispettivi Coordinatori.

I Coordinatori possono invitare alle sedute i Dirigenti e Funzionari dell'I.S.S. competenti per le materie trattate.

- 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.

Modifiche legislative

Legge 8 novembre 2005 n.157, Articolo 10, comma 1:

1. L'articolo 25 della Legge 30 novembre 2004 n. 165, rubricato "Funzioni del Consiglio per la Previdenza", è così sostituito:

"Il Consiglio per la Previdenza svolge le funzioni di gestione della previdenza, e dei relativi fondi, compreso l'esame dei ricorsi, già assegnate dalle norme vigenti al Consiglio di Amministrazione dell'I.S.S.

Svolge inoltre 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.

Sono, altresì, attribuiti al Consiglio compiti di valutazione e di monitoraggio delle dinamiche della spesa previdenziale e degli effetti della riforma del sistema previdenziale pubblico. In tale direzione predisporre, almeno ogni biennio, una relazione in ordine agli aspetti economico-finanziari e gestionali inerenti il sistema pensionistico pubblico, al fine di monitorarne la sostenibilità finanziaria.

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

Il Comitato Esecutivo è tenuto a fornire alla Consulta ed al Consiglio il supporto tecnico amministrativo necessario allo svolgimento delle funzioni previste dalla legge.

Art. 28

(Verbali delle sedute)

I verbali delle sedute vengono redatti da un membro designato a fungere da segretario.

I verbali vengono approvati nella seduta immediatamente successiva.

In caso di urgenza i deliberati possono essere dichiarati immediatamente esecutivi.

Dei verbali può essere rilasciata copia, oltre che ai membri della Consulta e del Consiglio, anche ai membri del Consiglio Grande e Generale che ne facciano richiesta.

Art. 29

(Compensi a favore dei membri)

Per l'espletamento delle loro funzioni viene stabilita dal Congresso di Stato, oltre al rimborso di eventuali spese sostenute, una indennità mensile in favore dei membri della Consulta e del Consiglio.

TITOLO III

FINANZIAMENTO

Art. 30

(Modalità di finanziamento)

Il finanziamento dell'Istituto per la Sicurezza Sociale avviene attraverso la riscossione dei contributi, delle imposte ed il finanziamento dello Stato nelle modalità stabilite dalle leggi, nonché dalle donazioni e oblazioni, dai proventi delle attività economiche, dei servizi e delle prestazioni.

TITOLO IV

NORME FINALI E TRANSITORIE

Art. 31

(Abrogazioni)

Sono abrogati la Legge 19 settembre 1990 n. 105 e ogni altra legge, norma o regolamento in contrasto con la presente.

Art. 32

(Norme transitorie)

Fino all'insediamento degli organismi di cui alla presente legge, restano in carica quelli esistenti con le loro attuali attribuzioni.

Entro 120 giorni dall'entrata in vigore della presente legge sarà emanato un decreto reggenziale contenente un apposito provvedimento di riordino delle competenze e funzioni del personale, in particolare dirigente, che dovrà prevedere responsabilità, competenze, funzioni. Il decreto sarà emesso su proposta del Comitato Esecutivo, che potrà avvalersi, allo scopo, di Funzionari dei Dipartimenti Finanze, Interni e Sanità, designati dal Congresso di Stato.

Gli Organi dell'I.S.S. in seduta congiunta si doteranno di un codice di autodisciplina.

La separazione delle competenze in materia sanitaria e socio sanitaria dalle competenze in materia previdenziale, in capo ai vari Organi dell'I.S.S., non comporta la separazione degli Uffici e delle funzioni amministrative generali.

Art. 33

(Entrata in vigore)

La presente legge entra in vigore il quinto giorno successivo a quello della sua legale pubblicazione.

ALLEGATO A

DOTAZIONE COMITATO ESECUTIVO

Disposizioni comuni:

avere il godimento dei diritti civili e politici;

non avere subito condanne penali per reato non colposo, che comportino la restrizione della libertà personale, per un tempo superiore ad un anno, ovvero per lo stesso tempo di interdizione dai pubblici uffici, da dimostrarsi mediante certificato penale.

1. DIRETTORE GENERALE

Laurea conseguita da almeno 5 anni;

Master o specializzazione;

Esperienza almeno quinquennale nella gestione di strutture sanitarie complesse.

1. DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Laurea in discipline economiche, giuridiche e sociali conseguita da almeno 5 anni;

Esperienza dirigenziale almeno quinquennale.

1. DIRETTORE DELLE ATTIVITA' SANITARIE E SOCIO SANITARIE

Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita da almeno 5 anni;

Specializzazione in Igiene Pubblica o Primariato almeno quinquennale o esperienza dirigenziale almeno quinquennale o master di II livello in management delle organizzazioni sanitarie o master di II livello in direzione strategica delle aziende sanitarie o master di II livello in management sanitario e direzione strutture complesse.⁹

⁹ Testo originario (Legge n.165/2004)

ALLEGATO A

DOTAZIONE COMITATO ESECUTIVO

Disposizioni comuni:

- avere il godimento dei diritti civili e politici;

- non avere subito condanne penali per reato non colposo, che comportino la restrizione della libertà personale, per un tempo superiore ad un anno, ovvero per lo stesso tempo di interdizione dai pubblici uffici, da dimostrarsi mediante certificato penale.

1. DIRETTORE GENERALE

- Laurea conseguita da almeno 5 anni;

- Master o specializzazione;

- Esperienza almeno quinquennale nella gestione di strutture sanitarie complesse;

2. DIRETTORE AMMINISTRATIVO

- Laurea in discipline economiche, giuridiche e sociali conseguita da almeno 5 anni;

- Esperienza dirigenziale almeno quinquennale.

3. DIRETTORE DELLE ATTIVITA' SANITARIE E SOCIO SANITARIE

- Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita da almeno 5 anni;

- Specializzazione in Igiene Pubblica o primariato almeno quinquennale o esperienza dirigenziale almeno quinquennale.

Modifiche legislative

Legge 7 luglio 2020 n.113, Articolo 33, comma 7:

7. L'Allegato A della Legge 30 novembre 2004 n.165 è così sostituito:

“ALLEGATO A

DOTAZIONE COMITATO ESECUTIVO

Disposizioni comuni:

avere il godimento dei diritti civili e politici;

non avere subito condanne penali per reato non colposo, che comportino la restrizione della libertà personale, per un tempo superiore ad un anno, ovvero per lo stesso tempo di interdizione dai pubblici uffici, da dimostrarsi mediante certificato penale.

1. DIRETTORE GENERALE

Laurea conseguita da almeno 5 anni;

Master o specializzazione;

Esperienza almeno quinquennale nella gestione di strutture sanitarie complesse.

1. DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Laurea in discipline economiche, giuridiche e sociali conseguita da almeno 5 anni;

Esperienza dirigenziale almeno quinquennale.

1. DIRETTORE DELLE ATTIVITÀ SANITARIE E SOCIO SANITARIE

Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita da almeno 5 anni;

Specializzazione in Igiene Pubblica o Primariato almeno quinquennale o esperienza dirigenziale almeno quinquennale o master di II livello in management delle organizzazioni sanitarie o master di II livello in direzione strategica delle aziende sanitarie o master di II livello in management sanitario e direzione strutture complesse.”.

DECRETO DELEGATO 11 GENNAIO 2010 N.1

ATTO ORGANIZZATIVO DELL'ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE

Art. 1

(Natura, finalità e missione istituzionale)

L'Istituto per la Sicurezza Sociale (I.S.S.) è un Ente statale, con personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia gestionale, deputato all'erogazione di prestazioni sociali, previdenziali, socio-sanitarie e di assistenza sanitaria in coerenza con il Piano Socio-Sanitario, nel limite delle risorse disponibili e nell'ambito delle linee di indirizzo e di programmazione annualmente emanate dal Congresso di Stato, nel quadro delle politiche definite dal Consiglio Grande e Generale.

La finalità dell' I.S.S. è essere e rappresentare per i cittadini della Repubblica di San Marino l'istituzione della comunità capace di promuovere, mantenere e sviluppare lo stato di benessere sociale e di salute della popolazione, mediante un sistema trasparente di previdenza, di prevenzione primaria e secondaria delle malattie, di cure primarie, di assistenza ambulatoriale specialistica, di assistenza ospedaliera a diversa graduazione di intensità delle cure, di cure residenziali e domiciliari e di assistenza socio-sanitaria. L'organizzazione dell'I.S.S. si fonda sulla interconnessione delle sue componenti, al fine di costituire un processo socio-sanitario globale intorno alle esigenze del cittadino.

L'evoluzione attuale della cultura, delle conoscenze scientifiche e tecnologiche in medicina, dell'etica e dell'economia, indica che l'I.S.S., quale Sistema Sanitario, Socio-Sanitario e Previdenziale, deve operare, per mantenere la competitività nella cura dei cittadini, su livelli essenziali di assistenza e sull'appropriatezza degli interventi professionali, basandoli sulle evidenze scientifiche oggettive, pur tenendo conto delle esigenze soggettive delle singole persone, improntando la propria attività a criteri di efficacia, efficienza, economicità e miglioramento continuo della qualità, anche avvalendosi delle attività medicali di soggetti, pubblici e privati accreditati, sulla base di accordi, contratti di fornitura e di collaborazione.

Al fine di rispettare lo spirito originario della fondazione dell'I.S.S., di migliorare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'assistenza sanitaria dei cittadini della Repubblica di San Marino, di ricercare un patto di compatibilità tra le esigenze della Comunità, di quelle tecnico-professionali della medicina moderna e di quelle economico-organizzative della Sanità e di dare maggiore soddisfazione e rinnovato significato professionale a chi opera per l'Istituto, l'evoluzione organizzativa e strategica sarà orientata ad azioni di integrazione operativa tra le sue varie componenti funzionali, con particolare riferimento alle funzioni socio-sanitarie, di medicina generale territoriale e di quella specialistica ospedaliera, ad azioni di riordino integrante delle funzioni ospedaliere di ricovero per aree omogenee a diversa intensità di cura, ad azioni di potenziamento e riorganizzazione delle attività ambulatoriali specialistiche, ad azioni di razionalizzazione dei servizi e di contrasto alle dis-economie, ad azioni di metamorfosi strutturale coerenti con i cambiamenti organizzativi, specie nella sede del presidio ospedaliero e ad azioni di razionalizzazione e valorizzazione delle strutture a funzione sociale e socio-sanitaria.

Affinché l'I.S.S. possa rappresentare un nodo significativo nella rete dei servizi sanitari delle regioni italiane limitrofe e al fine di assicurare ai cittadini di San Marino il trattamento affidabile di malattie ad alta complessità, oltre alla riorganizzazione e alla predisposizione di soluzioni locali, verranno predisposti con enti esteri accordi di piani di cura sinergici, organizzati da professionisti responsabili di percorsi diagnostico-terapeutici esplicitamente centrati sulle esigenze umane e cliniche dei pazienti, governati dalle Direzioni degli enti coinvolti, di provata qualità e continuità assistenziale, di reciproca soddisfazione professionale e

istituzionale, di aggiornamento e arricchimento culturale per tutti gli operatori partecipanti e di soddisfazione per le comunità degli Enti contraenti, basata sui positivi risultati assistenziali, appositamente monitorati e sulla reciprocità dei vantaggi.

Il rinnovamento organizzativo dell'I.S.S., l'originalità del progetto sanitario e socio-sanitario rispettoso delle radici storiche, il successo e il gradimento nel trattamento umano e clinico dell'attività assistenziale sanitaria e socio-sanitaria, praticata nella comunità di San Marino, nonché l'apertura all'utenza esterna se, economicamente e funzionalmente compatibile, devono rappresentare un'opportunità ulteriore di attrazione, un'occasione di vanto e di potenziamento della tradizione di accoglienza dello Stato sammarinese.

Al fine del raggiungimento delle finalità suddette, l'I.S.S. adotta come metodo fondamentale quello della programmazione basata sulle risorse disponibili, costruita in base agli indirizzi del Congresso di Stato, adottando la metodologia del controllo di gestione, del budget, delle responsabilità delegate e della valutazione del personale, in base ai risultati raggiunti a fronte degli obiettivi concordati e della ricerca di innovazioni anche gestionali come indicato dalla Legge n. 165 del 30 novembre 2004.

L'I.S.S. individua e adotta, quali elementi costitutivi della propria missione istituzionale, i seguenti principi ispiratori già ampiamente dibattuti e adottati in sedi internazionali:

- Umanizzazione (centralità della persona),
- Urbanità (integrazione con il territorio),
- Socialità (appartenenza e solidarietà),
- Organizzazione (efficacia, efficienza, benessere percepito),
- Interattività (completezza e continuità assistenziale),
- Appropriatezza (correttezza delle cure e dell'uso delle risorse),
- Affidabilità (sicurezza e tranquillità),
- Innovazione (rinnovamento diagnostico, terapeutico, tecnologico, informatico),
- Ricerca (impulso all'approfondimento intellettuale e clinico-scientifico),
- Formazione (aggiornamento professionale e culturale secondo il Piano Annuale di Formazione comunque esteso a tutti i settori funzionali dell'I.S.S.).

Art. 2

(Gli organi dell'I.S.S.)

Gli organi dell'ISS definiti dalla Legge n. 165 del 30 novembre 2004 sono i seguenti:

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

Art. 17

(Disposizioni finali)

Per garantire una flessibilità organizzativa dell'I.S.S. adeguata ai cambiamenti del contesto, il Comitato Esecutivo, avvalendosi del Collegio di Direzione e sentita l'Authority Sanitaria e Socio-Sanitaria, valuta continuamente l'efficacia e l'efficienza dell'assetto organizzativo specie in termini di coerenza con gli obiettivi del Piano Sanitario e Socio-Sanitario e propone al Congresso di Stato le eventuali modifiche ritenute necessarie per l'adozione del relativo decreto.

Il Consiglio di Dipartimento è costituito dal Coordinatore del Dipartimento della Sanità e Sicurezza Sociale, che lo presiede e dal Comitato Esecutivo dell'I.S.S.. Al fine di distinguere e integrare le competenze e le responsabilità della politica sanitaria, della gestione e della produzione nell'assistenza socio-assistenziale e nella specifica ed esclusiva funzione di favorire sinergie nella pianificazione, nella programmazione e nel controllo di qualità dei servizi dell'I.S.S, il Consiglio di Dipartimento è integrato dal Dirigente dell'Authority Sanitaria e Socio-Sanitaria o suo delegato.

Sulla base delle nuove disposizioni contenute nella Legge n.165/2004 e a seguito dell'Atto Organizzativo dell'I.S.S., saranno armonizzate le competenze e le funzioni del Consiglio di Dipartimento e del Coordinatore del Dipartimento Sanità e Sicurezza Sociale di cui alla Legge n. 28 del 22 febbraio 1995 e successive modifiche e del Consiglio dei Sanitari di cui alla Legge n. 10 del 28 gennaio 1987. Il presente decreto abroga i Decreti n.175/2005 e n.105/2007.

LEGGE 5 DICEMBRE 2011 N.188

RIFORMA DELLA STRUTTURA E DEL MODELLO ORGANIZZATIVO DELL'AMMINISTRAZIONE PUBBLICA

Allegato A

Art. 59

(Istituto Sicurezza Sociale - ISS)

1. La Missione e le Funzioni dell'ISS sono determinate dalla Legge 30 novembre 2004 n.165 e dall'Atto Organizzativo dell'ISS.
- 2 Per i titoli di studio, i requisiti, le incompatibilità e le prescrizioni speciali applicabili ai Membri del Comitato Esecutivo e ai Dirigenti ISS si rinvia alla Legge 30 novembre 2004 n. 165 e a quanto eventualmente previsto dall'Atto Organizzativo. Anche a fini di coordinamento con le norme sui titoli di studio, il Direttore Amministrativo di cui all'Allegato A della Legge n.165/2004 deve essere in possesso di laurea magistrale conseguita da almeno cinque anni accompagnata da comprovata esperienza in funzioni direttive attinenti le attività demandate dalla medesima legge.
3. Le retribuzioni dei Dirigenti ISS restano regolate dalle norme e dai contratti rispettivamente applicabili alle diverse posizioni dirigenziali alla data di entrata in vigore della presente legge, che potranno essere modificate con apposito decreto delegato in linea con le disposizioni di cui all'articolo 19 della Legge n.108/2009.
4. Per le incompatibilità e le prescrizioni speciali relative al personale dell'ISS si rinvia alla Legge 30 novembre 2004 n.165, all'Atto Organizzativo dell'ISS e a quanto previsto dalle norme di cui all'articolo 8 della presente legge e dall'articolo 76 della presente legge con riferimento alle attività ivi richiamate.
5. Il personale che la Legge n.106/1993 e successive modifiche indica come "Personale del Dipartimento" Sanità e Sicurezza Sociale è da intendersi quale personale dell'ISS a decorrere dalla prossima legislatura in coerenza con le norme transitorie di cui all'articolo 73 della presente legge.

REGOLAMENTO 2 DICEMBRE 2015 N.16

OBBLIGHI DI PUBBLICITÀ, TRASPARENZA E DIFFUSIONE DI INFORMAZIONI DA PARTE DELL'AMMINISTRAZIONE

Art.4

(Trasparenza su atti e provvedimenti in settori speciali)

1. Sono accessibili le seguenti informazioni relative ai sotto indicati settori:

- a) atti e provvedimenti amministrativi relativi ai settori degli appalti pubblici di opere, lavori, servizi e forniture, secondo quanto previsto dalle norme speciali di riferimento;
- b) programmazione relativa al settore delle opere pubbliche, indicando per ciascuna opera la descrizione delle caratteristiche principali dell'opera, la localizzazione, i riferimenti alle previsioni urbanistiche e l'importo presuntivo di spesa;
- c) atti e provvedimenti relativi al settore della pianificazione generale e particolareggiata del territorio, secondo quanto rispettivamente previsto dagli articoli 3 e 4 della Legge 19 luglio 1995 n.87 e dal Capo II della Legge 3 ottobre 2007 n.107;
- d) informazioni relative al settore ambientale, secondo quanto previsto dal Capo II del Titolo VIII del Decreto Delegato 27 aprile 2012 n.44 "Codice Ambientale";
- e) informazioni relative ai servizi sanitari, socio-sanitari e socio-educativi. Sono pubblicati ed aggiornati annualmente:
 - 1) Piano Sanitario, Piano Socio Sanitario e Piano Socio Educativo;
 - 2) ulteriori documenti di programmazione di cui agli articoli 4 e 5 della Legge 30 novembre 2004 n.165;
 - 3) elenco delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-educative pubbliche e private autorizzate e accreditate ai sensi delle Leggi 25 maggio 2004 n.68 e n.69 e successive modificazioni;
 - 4) tempi di attesa per ciascuna delle tipologie di prestazione erogata dal servizio sanitario ed altri indicatori previsti dal Piano Sanitario.

LEGGE 30 LUGLIO 2015 N.120

DISPOSIZIONI RELATIVE AL PERSONALE MEDICO DELL'ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE

Art.1

(Finalità)

1. La presente legge, in linea con le finalità della Legge 30 novembre 2004 n.165 e del Decreto Delegato 11 gennaio 2010 n.1 (Atto organizzativo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale), conferma l'Istituto per la Sicurezza Sociale (brevemente I.S.S.) quale ente statale con personalità giuridica di diritto pubblico ed autonomia gestionale deputato all'erogazione di prestazioni sociali, previdenziali, socio-sanitarie e di assistenza sanitaria in coerenza con il Piano Socio-sanitario e nei limiti delle risorse disponibili nell'ambito delle linee di indirizzo e di programmazione annualmente emanate dal Congresso di Stato nel quadro delle politiche definite dal Consiglio Grande e Generale.

LEGGE 6 NOVEMBRE 2018 N.139

DISCIPLINA DELLA DIRIGENZA MEDICA DELL'ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE

Art. 14

(Inquadramento del personale medico)

1. Ai sensi dell'articolo 4 al medico per il quale sussiste la condizione di subordinazione è attribuito il Profilo di Ruolo di Dirigente Medico (DIRMED) di cui all'Allegato 1.
2. La Dirigenza Medica è collocata in un unico ruolo, distinto per specialità in relazione alle diverse responsabilità cliniche e gestionali loro affidate, tenuto anche conto di quanto stabilito dai successivi articoli in tema di affidamento degli incarichi.
3. L'Atto Organizzativo dell'ISS di cui alla Legge 25 maggio 2004 n. 165 e successive modifiche e decreti attuativi determina la composizione dell'organico e può determinare l'estensione delle regole di cui alla presente legge anche alle figure di direttori UOC e direttori di dipartimento ISS di natura non medica.
4. Per tutto quanto non previsto dalla presente legge, trovano applicazione, in quanto compatibili, le regole esistenti e valide generalmente in tema di pubblico impiego.

DECRETO - LEGGE 20 MARZO 2020 N.52

MISURE URGENTI DI CONTENIMENTO E GESTIONE DELL'EMERGENZA DA COVID-19 (CORONAVIRUS)¹⁰

Art. 22

(Disposizioni speciali inerenti il Comitato Esecutivo ISS)

1. Ai fini della sussistenza del requisito minimo di attività continuativa dell'Istituto Sicurezza Sociale, in via del tutto eccezionale limitatamente alle misure connesse e/o indifferibili conseguenti alle misure urgenti di contenimento da COVID-19, l'assunzione dell'incarico a membro del Comitato Esecutivo è conferibile anche nella forma della collaborazione professionale, e in deroga ai requisiti stabiliti dalla Legge 30 novembre 2004 n. 165 "Riordino degli organismi istituzionali e di gestione dell'istituto per la sicurezza sociale".

¹⁰ Si veda Decreto – Legge 30 aprile 2020 n.66, Articolo 36, comma 9:

9. Dalla data di efficacia delle disposizioni del presente decreto - legge cessano di produrre gli effetti, le misure di cui al Decreto - Legge 8 marzo 2020 n. 44, Decreto – Legge 14 marzo 2020 n.51, Decreto –Legge 20 marzo 2020 n.52, Decreto - Legge 29 marzo 2020 n.55, Decreto - Legge 4 aprile 2020 n.59, Decreto - Legge 10 aprile 2020 n.61. Sono fatti salvi gli effetti ed atti compiuti conformemente ai decreti - legge di cui sopra durante la vigenza degli stessi.

DECRETO – LEGGE 30 APRILE 2020 N.66
(Ratifica Decreto - Legge 17 aprile 2020 n.62)

MISURE URGENTI DI CONTENIMENTO E GESTIONE DELL'EMERGENZA DA COVID-19 (CORONAVIRUS)

Art. 22

(Disposizioni speciali inerenti il Comitato Esecutivo ISS)

1. Ai fini della sussistenza del requisito minimo di attività continuativa dell'istituto Sicurezza Sociale, in via del tutto eccezionale limitatamente alle misure connesse e/o indifferibili conseguenti alle misure urgenti di contenimento da COVID-19, l'assunzione dell'incarico a membro del Comitato Esecutivo è conferibile anche nella forma della collaborazione professionale, e in deroga ai requisiti stabiliti dalla legge 30 novembre 2004 n. 165 "Riordino degli organismi istituzionali e di gestione dell'istituto per la sicurezza sociale".

DECRETO DELEGATO 31 AGOSTO 2020 N.144
(Ratifica Decreto Delegato 14 luglio 2020 n.118)

**CRITERI PER LA DETERMINAZIONE ED EROGAZIONE DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO DEI MEMBRI DEL
COMITATO ESECUTIVO DELL'ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE**

Art. 1

(Finalità)

1. Il presente decreto delegato stabilisce le modalità di determinazione e di erogazione della retribuzione di risultato di cui all'articolo 14 bis, comma 3, della Legge 30 novembre 2004 n.165 introdotto dall'articolo 33, comma 5, della Legge 7 luglio 2020 n. 113.

Art. 5

(Mancato o parziale raggiungimento degli obiettivi)

1. Il mancato raggiungimento, o il raggiungimento parziale, degli obiettivi di cui all'articolo 2 e di cui all'articolo 4 comma 3, comporta le seguenti disposizioni:

- a) raggiungimento dei risultati tra il 25% e il 70%: nessuna corresponsione della retribuzione di risultato;
- b) raggiungimento dei risultati tra 0% e 24%: nessuna corresponsione della retribuzione di risultato e possibilità di addivenire al recesso anticipato dal contratto del singolo componente del Comitato Esecutivo dell'ISS;

2. A mente dell'articolo 15, comma 3, della Legge n. 165/2004, nel caso in cui sia il Direttore Generale dell'ISS a ricadere nella fattispecie di cui alla lettera b) del comma 1, l'esito della verifica del suo stato di servizio ricade anche sui rimanenti membri del Comitato Esecutivo dell'ISS.

3. A mente dell'articolo 9, comma 1, della Legge n. 165/2004, come modificato dall'articolo 33, comma 1, della Legge n. 113/2020, l'incarico del Direttore Generale dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, e di conseguenza gli incarichi del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario e Socio-Sanitario, hanno durata di cinque anni, salvo che, in esito alle verifiche annuali di cui all'articolo 3, lo stesso Direttore Generale abbia, nel corso dei primi tre anni di servizio e con riferimento a ciascun anno, ottenuto una percentuale di raggiungimento degli obiettivi non superiore al 70%; in tale ultima evenienza, gli incarichi e, conseguentemente i contratti, sono interrotti anticipatamente alla fine del terzo anno di vigenza degli stessi.

LEGGE 9 NOVEMBRE 2020 N. 196

II VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE DELLO STATO E DEGLI ENTI DEL SETTORE PUBBLICO ALLARGATO PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2020, MODIFICHE ALLA LEGGE 19 NOVEMBRE 2019 N. 157 E SUCCESSIVE MODIFICHE

Art.26

(Misure straordinarie per il conferimento di incarichi di lavoro a medici specializzandi)

1. Al fine di far fronte alle esigenze straordinarie derivanti dal perdurare della diffusione del Covid-19 a livello globale e di garantire i livelli essenziali di assistenza, l'ISS, fino al perdurare dello stato di pandemia può conferire incarichi di lavoro autonomo, mediante l'attivazione di rapporti di collaborazione a convenzione di durata non superiore a sei mesi ed eventualmente prorogabili in ragione del perdurare delle condizioni di diffusione del virus, a medici specializzandi iscritti all'ultimo anno di corso delle scuole di specializzazione nonché, qualora questo abbia durata quinquennale, al penultimo anno del relativo corso.
2. In ragione dell'urgenza, in deroga alle norme vigenti, tali contratti sono sottoscritti dal Direttore Generale ISS ai sensi dell'articolo 11, comma 6 della Legge n.165/2004, su proposta del competente Direttore UOC, anche in assenza del preventivo parere favorevole del Congresso di Stato.
3. Rimane ferma, anche per l'attivazione di detti incarichi, la supervisione del tutor, individuato nel Direttore UOC di riferimento.
4. Il compenso spettante ai medici specializzandi è quello previsto dall'Allegato 2 alla Legge n.139/2018 – livello 0.
5. Il conferimento di incarichi di lavoro autonomo non comporta l'instaurazione di alcun rapporto di dipendenza con l'ISS.¹¹

Art.27

(Conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale sanitario e socio-sanitario)

1. In deroga alle norme vigenti, per far fronte all'emergenza Covid-19, è consentito il conferimento di incarichi di lavoro autonomo per prestare servizio presso l'ISS al personale sanitario e socio-sanitario titolare di pensione erogata dall'ISS, fatta salva l'idoneità alla mansione specifica ai sensi delle norme vigenti e al novero delle mansioni per le quali si viene richiamati in servizio.
2. Per tutta la durata del periodo in cui il pensionato espleta attività lavorativa in favore dell'ISS ai sensi del presente articolo, continuerà a percepire altresì il trattamento pensionistico.
3. Il conferimento di incarico di lavoro autonomo di cui al comma 1, non viene applicato a predeterminate mansioni avente carattere di volontariato svolte per l'ISS.

¹¹ Si veda Decreto – Legge 31 agosto 2022 n.124, Articolo 3, comma 1:

1. Al fine di assicurare il reperimento, in tempi brevi, del personale sanitario necessario per garantire i livelli essenziali di assistenza, ad integrazione e parziale modifica di quanto previsto dall'articolo 26 della Legge 9 novembre 2020 n.196, l'Istituto per la Sicurezza Sociale può procedere al reclutamento di medici specializzandi, iscritti al terzo, quarto e quinto anno di corso delle scuole di specializzazione, attraverso l'attivazione di rapporti di collaborazione a convenzione, di durata non superiore a nove mesi, eventualmente prorogabili di ulteriori nove mesi, fino ad un massimo di diciotto mesi complessivi.

4. In ragione dell'urgenza, in deroga alle norme vigenti, tali contratti sono sottoscritti dal Direttore Generale ISS ai sensi dell'articolo 11, comma 6 della Legge n.165/2004, su proposta del competente Direttore UOC, anche in assenza del preventivo parere favorevole del Congresso di Stato.

DECRETO – LEGGE 23 MARZO 2021 N.57
(Ratifica Decreto - Legge 27 febbraio 2021 n.46)

**MISURE DI RAFFORZAMENTO E CONTENIMENTO PER FAVORIRE L'EFFICACIA DELLA CAMPAGNA
VACCINALE COVID-19¹²**

¹² Si veda Decreto – Legge 31 marzo 2021 n.62, Articolo 1, comma 2:

2. Il presente decreto - legge proroga, ove non in contrasto con il presente decreto – legge, le misure del Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.57, del Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.58 e quelle in materia di ingresso a San Marino di cui all'articolo 6 del Decreto - Legge 26 febbraio 2021 n.26 sino alle ore 05.00 del 9 aprile 2021 salvo diverse disposizioni contenute nei successivi articoli.

Decreto – Legge 28 aprile 2021 n.72, Articolo 1, comma 2:

2. Sono prorogate, ove non in contrasto con il presente decreto – legge, le misure del Decreto - Legge 31 marzo 2021 n.62, del Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.57, del Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.58 e quelle in materia di ingresso a San Marino di cui all'articolo 6 del Decreto - Legge 26 febbraio 2021 n.26 sino alle ore 05.00 dell'1 maggio 2021 salvo diverse disposizioni contenute nei successivi articoli.

Decreto – Legge 30 aprile 2021 n.85, Articolo 1, comma 2:

2. Ove non in contrasto con il presente decreto – legge e salvo diverse disposizioni contenute nei successivi articoli, sono prorogate le misure del Decreto - Legge 28 aprile 2021 n.72, del Decreto - Legge 31 marzo 2021 n.62, del Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.57, del Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.58 e del Decreto - Legge 26 febbraio 2021 n.26 sino alle ore 05.00 del 3 giugno 2021.

Decreto – Legge 16 giugno 2021 n.107, Articolo 1, comma 2:

2. Ove non in contrasto con il presente decreto – legge e salvo diverse disposizioni contenute nei successivi articoli, sono prorogate le misure del Decreto - Legge 30 aprile 2021 n. 85, Decreto - Legge 8 aprile 2021 n. 63, del Decreto - Legge 31 marzo 2021 n.62, del Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.57, del Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.58 e del Decreto - Legge 26 febbraio 2021 n.26 sino alle ore 05.00 del 2 luglio 2021.

Decreto – Legge 19 luglio 2021 n.134, Articolo 1, comma 1:

1. Ove non in contrasto con il presente decreto – legge e salvo diverse misure e disposizioni contenute nei successivi articoli, sono prorogate le misure e le disposizioni del Decreto - Legge 30 aprile 2021 n. 85, Decreto - Legge 8 aprile 2021 n. 63, del Decreto - Legge 31 marzo 2021 n.62, del Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.57, del Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.58 e del Decreto - Legge 26 febbraio 2021 n.26 e del Decreto - Legge 16 giugno 2021 n.107 sino alle ore 05.00 del 31 agosto 2021.

Decreto – Legge 20 settembre 2021 n.161, Articolo 1:

1. Ove non in contrasto con il presente decreto – legge e salvo diverse misure e disposizioni contenute nei successivi articoli, sono prorogate le misure e le disposizioni del Decreto - Legge 30 aprile 2021 n. 85, del Decreto – Legge 28 aprile 2021 n. 72, del Decreto - Legge 31 marzo 2021 n.62, del Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.57, del Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.58, del Decreto - Legge 26 febbraio 2021 n.26, del Decreto - Legge 16 giugno 2021 n.107 e del Decreto - Legge 19 luglio 2021 n.134, sino alle ore 05.00 del 6 ottobre 2021.

Decreto – Legge 29 ottobre 2021 n.182, Articolo 1:

1. Ove non in contrasto con il presente decreto – legge e salvo diverse misure e disposizioni contenute nei successivi articoli, sono prorogate le misure e le disposizioni del Decreto - Legge 26 febbraio 2021 n.26, del Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.57, del Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.58, del Decreto - Legge 31 marzo 2021 n.62, del Decreto – Legge 28 aprile 2021 n.72, del Decreto - Legge 30 aprile 2021 n.85, del Decreto - Legge 16 giugno 2021 n.107, del Decreto - Legge 19 luglio 2021 n.134 e del Decreto - Legge 20 settembre 2021 n.161, sino alle ore 05.00 del 12 novembre 2021.

Decreto – Legge 26 novembre 2021 n.190, Articolo 1:

1. Al fine di garantire l'attuazione di strumenti adeguati a salvaguardare l'importante risultato raggiunto dalla Repubblica di San Marino con la campagna di vaccinazione e, al contempo, intervenire con misure di prevenzione più stringenti laddove sono state evidenziate dinamiche che agevolano la potenziale diffusione del contagio da COVID-19, ove non in contrasto con il presente decreto – legge e salvo diverse misure e disposizioni contenute nei successivi articoli, sono prorogate le misure e le disposizioni del Decreto – Legge 26 febbraio 2021 n.26, del Decreto – Legge 23 marzo 2021 n.57, del Decreto – Legge 23 marzo 2021 n.58, del Decreto – Legge 31 marzo 2021 n.62, del Decreto – Legge 28 aprile 2021 n.72, del Decreto – Legge 30 aprile 2021 n.85, del Decreto – Legge 16 giugno 2021 n.107, del Decreto – Legge 19 luglio 2021 n.134 e del Decreto – Legge 29 ottobre 2021 n.182, sino alle ore 05.00 del 14 gennaio 2022.

Decreto – Legge 21 gennaio 2022 n.5, Articolo 18, comma 2:

2. Dall'1 gennaio 2022 cessano di produrre effetti le disposizioni e misure di cui al Decreto-Legge 24 novembre 2020 n. 205, al Decreto - Legge 25 gennaio 2021 n.5, al Decreto - Legge 28 gennaio 2021 n.13, al Decreto - Legge 29 gennaio

Art. 11

(Disposizioni contabili e procedurali ISS per gestione stato di emergenza da COVID-19)

1. In via del tutto eccezionale ed in deroga alle norme contabili, alle norme in materia di fornitura e somministrazioni di beni e servizi e al comma 1 dell'articolo 49 della Legge 20 dicembre 2013 n.174, le spese sostenute e da sostenersi dall'Istituto per la Sicurezza Sociale allo scopo di contenere il contagio da COVID-19 sono equiparate alle spese obbligatorie inderogabili ed indilazionabili di cui all'articolo 47 della Legge 18 febbraio 1998 n.30.
2. Tali spese sono assoggettate a procedura semplificata ed imputate sui capitoli pertinenti che confluiscono nel centro di costo n. 209600 "Emergenze sanitarie" e rese immediatamente esecutive dalla presente norma.
3. Le spese relative sono individuate dal Gruppo di Coordinamento per le Emergenze Sanitarie oppure dal Comitato Esecutivo e disposte e liquidate a norma del presente articolo.
4. Il Collegio dei Sindaci Revisori, nell'effettuare i controlli previsti all'articolo 20 della Legge 30 novembre 2004 n.165, segnala le eventuali anomalie riscontrate nella gestione delle spese di cui al presente articolo alla Commissione di Controllo della Finanza Pubblica attraverso le apposite relazioni di cui all'articolo 109, comma 5 della Legge n. 30/1998.
5. In caso di necessità ed urgenza il Comitato Esecutivo, in via del tutto eccezionale ed in deroga a quanto previsto al regolamento interno assunto con delibera del Comitato Esecutivo n.1 del 21 febbraio 2005 adottato ai sensi dell'articolo 14, comma 1, lettera f), della Legge n. 165/2004, allo scopo di sostenere gli oneri indifferibili per misure urgenti di contenimento da COVID-19, ha facoltà di disporre, in equilibrio di bilancio, trasferimenti di fondi fra capitoli anche se appartenenti a diversi Titoli di Spesa.
6. Il Comitato Esecutivo allo scopo di garantire le misure necessarie al contenimento e gestione dell'emergenza sanitaria è impegnato ad una attenta valutazione delle risorse disponibili e a rivedere i piani di attività programmati in riferimento all'equilibrio complessivo e all'andamento generale delle previsioni di bilancio.

2021 n.14 ad esclusione del comma 9 dell'articolo 3 e dei commi 2 bis e 2 ter dell'articolo 12 che permangono in vigore, al Decreto - Legge 26 febbraio 2021 n.26, al Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.57, al Decreto - Legge 23 marzo 2021 n.58, al Decreto - Legge 31 marzo 2021 n.62, al Decreto - Legge 28 aprile 2021 n.72, al Decreto - Legge 30 aprile 2021 n.85, al Decreto - Legge 16 giugno 2021 n.107, al Decreto - Legge 19 luglio 2021 n.134, al Decreto - Legge 29 ottobre 2021 n.182 e al Decreto-Legge 26 novembre 2021 n.190. Sono fatti salvi gli effetti e gli atti compiuti conformemente ai medesimi durante la vigenza degli stessi.

DECRETO – LEGGE 21 GENNAIO 2022 N.5
(Ratifica Decreto - Legge 31 dicembre 2021 n.215)

DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE E AMMINISTRATIVE CONNESSE ALL'EPIDEMIA DA COVID-19¹³

Art 6

(Disposizioni contabili e procedurali ISS per gestione stato di emergenza da COVID-19)

1. In via del tutto eccezionale ed in deroga alle norme contabili, alle norme in materia di fornitura e somministrazioni di beni e servizi e al comma 1 dell'articolo 49 della Legge 20 dicembre 2013 n.174, le spese sostenute e da sostenersi dall'Istituto per la Sicurezza Sociale allo scopo di contenere il contagio da COVID-19 sono equiparate alle spese obbligatorie inderogabili ed indilazionabili di cui all'articolo 47 della Legge 18 febbraio 1998 n.30.
2. Tali spese sono assoggettate a procedura semplificata ed imputate sui capitoli pertinenti che confluiscono nel centro di costo n. 209600 "Emergenze sanitarie" e rese immediatamente esecutive dalla presente norma.
3. Le spese relative sono individuate dal Gruppo di Coordinamento per le Emergenze Sanitarie oppure dal Comitato Esecutivo e disposte e liquidate a norma del presente articolo.
4. Il Collegio dei Sindaci Revisori, nell'effettuare i controlli previsti all'articolo 20 della Legge 30 novembre 2004 n.165, segnala le eventuali anomalie riscontrate nella gestione delle spese di cui al presente articolo alla Commissione di Controllo della Finanza Pubblica attraverso le apposite relazioni di cui all'articolo 109, comma 5 della Legge n. 30/1998.
5. In caso di necessità ed urgenza il Comitato Esecutivo, in via del tutto eccezionale ed in deroga a quanto previsto al regolamento interno assunto con delibera del Comitato Esecutivo n.1 del 21 febbraio 2005 adottato ai sensi dell'articolo 14, comma 1, lettera f), della Legge n. 165/2004, allo scopo di sostenere gli oneri indifferibili per misure urgenti di contenimento da COVID-19, ha facoltà di disporre, in equilibrio di bilancio, trasferimenti di fondi fra capitoli anche se appartenenti a diversi Titoli di Spesa.
6. Il Comitato Esecutivo, allo scopo di garantire le misure necessarie al contenimento e gestione dell'emergenza sanitaria, è impegnato ad una attenta valutazione delle risorse disponibili e a rivedere i piani di attività programmati in riferimento all'equilibrio complessivo e all'andamento generale delle previsioni di bilancio.

¹³ **Si veda Decreto – Legge 28 aprile 2022 n.72, Articolo 27, comma 4:**

4. Il Decreto – Legge 21 gennaio 2022 n.5 e il Decreto – Legge 17 marzo 2022 n.36 cessano di produrre effetti al momento della cessazione dello stato di emergenza come indicato all'articolo 1 del presente decreto –legge. Sono fatti salvi gli atti e gli effetti prodotti durante la vigenza degli stessi e dei decreti da questi abrogati.

DECRETO – LEGGE 28 APRILE 2022 N.72
(Ratifica Decreto - Legge 29 marzo 2022 n.55)

**CESSAZIONE DELLO STATO DI EMERGENZA DA COVID-19 E DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE
LEGATE ALL'ATTUALE STATO PANDEMICO DA COVID-19**

Art. 9

(Disposizioni contabili e procedurali ISS per gestione stato pandemico da COVID-19)

1. In via del tutto eccezionale, per casi di particolare e comprovata urgenza individuati dal Comitato Esecutivo dell'ISS, in cui l'osservanza delle ordinarie procedure comporterebbe ritardi pregiudizievoli al fine dell'acquisizione del bene/servizio, ed in deroga alle norme contabili, alle norme in materia di fornitura e somministrazioni di beni e servizi e al comma 1 dell'articolo 49 della Legge 20 dicembre 2013 n.174, le spese sostenute e da sostenersi dall'Istituto per la Sicurezza Sociale allo scopo di contenere il contagio da COVID-19 sono equiparate alle spese obbligatorie inderogabili ed indilazionabili di cui all'articolo 47 della Legge 18 febbraio 1998 n.30.
2. Tali spese sono assoggettate a procedura semplificata ed imputate sui capitoli pertinenti che confluiscono nei centri di costo dedicati e rese immediatamente esecutive dalla presente norma.
3. Le spese di cui al comma 1 sono autorizzate dal Comitato Esecutivo, disposte e liquidate a norma del presente articolo.
4. Il Collegio dei Sindaci Revisori, nell'effettuare i controlli previsti all'articolo 20 della Legge 30 novembre 2004 n.165, segnala le eventuali anomalie riscontrate nella gestione delle spese di cui al presente articolo alla Commissione di Controllo della Finanza Pubblica attraverso le apposite relazioni di cui all'articolo 109, comma 5 della Legge n. 30/1998.
5. In caso di necessità ed urgenza il Comitato Esecutivo, in via del tutto eccezionale ed in deroga a quanto previsto al regolamento interno assunto con delibera del Comitato Esecutivo n.1 del 21 febbraio 2005 adottato ai sensi dell'articolo 14, comma 1, lettera f), della Legge n. 165/2004, allo scopo di sostenere gli oneri indifferibili per misure urgenti di contenimento da COVID-19, ha facoltà di disporre, in equilibrio di bilancio, trasferimenti di fondi fra capitoli anche se appartenenti a diversi Titoli di Spesa.
6. Il Comitato Esecutivo è impegnato ad una attenta valutazione delle risorse disponibili e a rivedere i piani di attività programmati in riferimento all'equilibrio complessivo e all'andamento generale delle previsioni di bilancio.