

Consiglio Grande e Generale, sessione 9-10-11-12-13-16 giugno 2025

Martedì 10 giugno, pomeriggio

Nel pomeriggio di martedì 10 giugno, i lavori del Consiglio Grande e Generale di San Marino si sono soffermati sulla ratifica dei Decreti-Delegati, in particolar sul Decreto Delegato 9/05/2025 n.72 “Obiettivi e responsabilità dei membri del Comitato Esecutivo dell’Istituto per la Sicurezza Sociale (ISS) e modifiche all’atto organizzativo e al fabbisogno dell’ISS”.

“Io - ha detto Nicola Renzi (RF) - sono sempre rimasto colpito e contrariato dall’atteggiamento per cui, nell’ISS, il settore che più frequentemente ha subito rimpasti è stato proprio quello della direzione generale. Sembra quasi che ci sia una rincorsa sistematica a cacciare il Direttore Generale in carica. È il modello a non funzionare. Bisogna cambiare l’impostazione generale e, con essa, il modello di governance”. “Sembra - ha aggiunto - che tutto questo Consiglio si riunisca da un anno solo per approvare norme che sistemino qualcuno da qualche parte. Ognuno cerca di mettere il proprio nome, il proprio riferimento. E intanto, la nostra sanità continua a navigare senza un’idea, senza un progetto, solo con lo schema della spartizione”. Secondo Iro Belluzzi (Libera) “oggi inizia un percorso differente. Parte un nuovo comitato, con professionisti completamente diversi rispetto al passato. Comprensibilmente, si è cercato di selezionare le persone più capaci – e non sulla base del manuale Cencelli – per dare risposte rapide ai tanti problemi che si erano incancreniti all’interno dell’ISS”.

“L’indirizzo e la volontà di questo decreto sono chiari: rendere più responsabile la struttura esecutiva del comitato esecutivo e assegnare obiettivi individuali e misurabili - ha detto Massimo Andrea Ugolini (PDCS) -. Il comitato, a sua volta, dovrà impegnarsi per far sì che tutta la struttura sottostante segua la stessa direzione”. Gaetano Troina (D-ML) ha puntato il dito sulla “eccessiva presenza e interferenza della politica nella sanità, che nella nostra realtà è particolarmente esplicita, e continua a creare problemi e disagi per i cittadini, che sono poi coloro che ne pagano il prezzo”. Giuseppe Maria Morganti (Libera) ha parlato della valenza di una “medicina di base e di prevenzione, molto ben strutturata, presente, vicina alla vita delle famiglie e delle persone. Questa dimensione, nel tempo, è andata scomparendo. Ora si cerca di recuperare, di rimettere al centro questo tipo di approccio. E per farlo era evidente che fosse necessario un nuovo Comitato Esecutivo”. “Ritengo - ha evidenziato Francesco Mussoni (PDCS) - che questo sia un provvedimento positivo, che va nella giusta direzione. Riconosco che la componente politica ha avuto il suo peso nel processo, ma sono convinto che le condizioni per intervenire in maniera seria ed efficace ora ci siano”. Critiche al metodo sono arrivate da Matteo Casali (RF) che ha parlato di una “operazione di maquillage”: “Continuiamo ad agire con una logica che prevede di modificare le norme per cucirle addosso a dirigenti già in carica. Appena si prova a far notare queste dinamiche, parte il solito refrain dell’attacco personale”.

Per Matteo Zeppa (Rete) “ci troviamo davanti a provvedimenti, come questo decreto, che hanno un nome e un cognome. In certi ambiti, in particolare nella sanità, è evidente che persiste una logica spartitoria”. “Nei confronti del dottor Bevere - ha aggiunto Zeppa - è stata condotta una campagna quasi di stalking. Un accanimento personale e politico che non ha mai portato dati concreti a sostegno delle accuse, ma si è mosso più su un piano emotivo o addirittura familiare. Oggi ci si comporta come se tutti i problemi fossero spariti, come se l’ex segretario Ciavatta fosse stato la causa di ogni male e con la sua uscita tutto si sia risolto”. “Non abbiamo mai attaccato la persona di Bevere sul piano individuale o professionale - ha osservato Michele Muratori (Libera) -. Le nostre

critiche erano rivolte alla sua visione della sanità, che era diametralmente opposta alla nostra. Laddove si puntava su un modello fortemente ospedalizzato, noi proponevamo un approccio più centrato sulla medicina territoriale, domiciliare, sulla prevenzione. Una visione che, a nostro modo di vedere, era completamente assente". Sulla questione Bevere, è intervenuto anche Mirko Dolcini (D-ML): "Non mi sembra che Bevere abbia fatto un passo indietro. Mi sembra, invece, che abbia fatto un passo di lato – verso il centrodestra, verso la Democrazia Cristiana – per poi fare un altro passo in avanti, visto che è stato nominato consulente dell'ISS. Quindi, non siamo noi ad avere le ombre. Siete voi, consiglieri di maggioranza, che navigate nella nebbia". "Quando affermate che la visione del dottor Bevere era sbagliata, dimostrate di non aver nemmeno letto le sue relazioni - ha sottolineato Emanuele Santi (Rete) -. Lì ci sono i problemi reali della sanità e ci sono anche le soluzioni proposte – soluzioni che avevano come obiettivo quello di mantenere una sanità pubblica, non di trasformarla in qualcosa di privatizzato. Ma queste soluzioni hanno trovato ostacoli. Perché nella catena di comando c'era chi remava contro". Il Segretario di Stato Matteo Ciacci ha illustrato quelli che saranno gli obiettivi del Comitato esecutivo. "Primo: il rafforzamento della medicina territoriale. Questo significa più personale medico, valorizzazione della figura dell'infermiere – in particolare dell'infermiere di famiglia – e un impegno costante sul territorio. Secondo: il ripensamento dell'organizzazione interna, con una maggiore sinergia tra reparti e servizi, per migliorare l'efficienza e l'efficacia del sistema sanitario pubblico. Terzo: la definizione di ciò che l'ISS può realisticamente garantire all'interno, e ciò che – in modo trasparente e universalistico – deve essere erogato esternamente". In chiusura l'intervento del Segretario di Stato Stefano Canti che ha evidenziato "un dato significativo", ovvero che "l'Italia fissa un tetto massimo di 2.000 euro pro capite per la spesa sanitaria pubblica, mentre a San Marino la spesa sanitaria ammonta a circa 3.000 euro pro capite. È chiaro che esistano ancora delle criticità e delle problematiche da affrontare, ma credo che la maggioranza e il nuovo comitato esecutivo siano pronti a lavorare proprio in questa direzione: migliorare i servizi, riducendo la spesa".

Terminato il dibattito generale, si passa all'esame dell'articolato. Sono presenti emendamenti interamente soppressivi di tutti gli articoli che compongono il Decreto, sottoscritti da Rete, Repubblica Futura e D-ML.

Alle 20.00 i lavori vengono sospesi. Riprenderanno domani alle 15.

Di seguito una sintesi dei lavori

Comma 10. Ratifica Decreti Delegati:

Decreto Delegato 08/05/2025 n.71 Nomina Avvocato d'Ufficio - Ratificato con 27 voti favorevoli e 2 non votanti

Decreto Delegato 19/05/2025 n.72 Obiettivi e responsabilità dei membri del Comitato Esecutivo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale (ISS) e modifiche all'atto organizzativo e al fabbisogno dell'ISS

Segretario di Stato Stefano Canti: Il presente Decreto Delegato è volto ad allineare le prescrizioni del Decreto 31 agosto 2020 n.144 "Criteri per la determinazione ed erogazione della retribuzione di risultato dei membri del Comitato Esecutivo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale" a quelle del Decreto Delegato 12 novembre 2024 n.171 "Atto organizzativo e secondo Fabbisogno dell'Istituto per la Sicurezza Sociale" con il quale, anche a parziale riforma dei disposti degli articoli 8 ed 11, primo comma, della Legge n. 165/2004, sono stati introdotti e disciplinati ambiti, servizi e sottostrutture organizzative attribuiti alla specifica responsabilità dei singoli membri del Comitato Esecutivo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale. Il Decreto Delegato, inoltre, modifica il Decreto Delegato n. 171/2024, al fine di riorganizzare le sottostrutture dell'ISS preposte alle attività amministrative, tecniche e contabili, del settore previdenziale. Il Decreto è diviso in quattro Capi al fine di distinguere

e disciplinare meglio i diversi aspetti. Al Capo I sono enunciate le finalità sopraindicate, mentre il Capo II è dedicato alle modifiche al Decreto Delegato n.144/2020 e, nello specifico, l'articolo 2 ridefinisce i tempi entro cui devono essere stabiliti gli obiettivi dei membri del Comitato Esecutivo, anticipando al 20 novembre dell'anno precedente a quello di riferimento la loro determinazione da parte dei Segretari di Stato interessati, sentita la Direzione Generale della Funzione Pubblica. Tale scadenza consente una più stretta connessione tra gli indirizzi strategici e gestionali dell'ISS e i contenuti della legge di bilancio e del bilancio di previsione, permettendo di integrare nella fase programmatica le risorse disponibili e le linee di azione in corso di definizione. In secondo luogo, il Decreto Delegato rafforza significativamente la responsabilità individuale, in quanto a ciascun membro del CE vengono assegnati obiettivi specifici e concordati preventivamente con ciascuno di essi. Gli obiettivi vengono stabiliti sulla base dell'atto organizzativo dell'ISS, del Piano Sanitario e Socio-Sanitario, dell'andamento di bilancio e degli stanziamenti e delle linee di azione contenuti nel progetto della legge di bilancio e nel progetto del bilancio di previsione dell'ISS. Qualora la legge di bilancio e il bilancio di previsione approvati dal Consiglio Grande e Generale si discostino in modo rilevante dai progetti di riferimento, gli obiettivi precedentemente fissati devono essere rivisti dalle parti, in funzione delle risorse effettivamente approvate. Questa previsione garantisce una maggiore aderenza tra la programmazione operativa dell'ISS e le risorse concretamente assegnate, migliorando l'efficacia complessiva dell'azione gestionale. Inoltre viene riconosciuta al Direttore Generale dell'ISS la facoltà di delegare al Direttore Amministrativo l'adozione di atti e l'esercizio di poteri ed attribuzioni connessi a tale funzione, ad esclusione che nei confronti del personale appartenente al corpo sanitario. Gli obiettivi del Direttore Amministrativo vengono altresì determinati in relazione alla sua funzione di Dirigente competente per la gestione amministrativa e operativa del personale dell'ISS, secondo quanto previsto dalla normativa vigente. L'articolo 3 disciplina le conseguenze in caso di mancato o parziale raggiungimento degli obiettivi da parte dei membri del Comitato Esecutivo dell'ISS. Una delle innovazioni più rilevanti risiede nella precisazione che, se il raggiungimento dei risultati è tra 0% e 24%, la possibilità di revoca dell'incarico e il conseguente recesso contrattuale si applicano esclusivamente al singolo membro responsabile, senza ripercussioni sugli altri componenti del Comitato Esecutivo che, invece, abbiano conseguito valutazioni superiori. Inoltre, la norma prevede la clausola di verifica triennale che incide sulla durata dell'incarico quinquennale: qualora un membro del Comitato Esecutivo, nei primi tre anni di servizio, ottenga per ciascun anno una valutazione inferiore o pari al 70%, l'incarico si interrompe automaticamente al termine del terzo anno. Anche in questo caso, si precisa che tale cessazione non produce effetti sugli altri membri che abbiano raggiunto performance superiori, i quali proseguono regolarmente il proprio incarico fino alla naturale scadenza, salvo eventuali revoche per cause specifiche. Il Capo III interviene con modifiche al Decreto Delegato n. 171/2024 e, in particolare, l'articolo 4 introduce la possibilità per il Comitato Esecutivo di attivare, nell'ambito della AO "Settore Servizi Comuni", fino a un massimo di cinque posizioni organizzative (PO), in favore di dipendenti in possesso di diploma di laurea. L'articolo 5 introduce una revisione nell'organizzazione dell'AO "Settore Previdenza" dell'ISS, stabilendo che tale settore è retto da un Dirigente con specifica responsabilità dirigenziale e organizzativa, in conformità con la Legge n. 108/2009 e successive modifiche. In aggiunta, è prevista la facoltà per il Dirigente di conferire, nell'ambito delle sottostrutture organizzative collegate all'AO "Settore Previdenza" — come individuate all'articolo 13, comma 3, lettere a) e b) — una posizione organizzativa (PO) a favore di dipendente in possesso di diploma di laurea. In ultimo, il Capo IV "Norme finali", agli articoli 6 e 7, tratta le norme di coordinamento, nonché le disposizioni necessarie per una corretta e chiara applicazione del presente Decreto Delegato. In conclusione, si ritiene che il Decreto Delegato proposto sia fondamentale per la definizione chiara e puntuale delle responsabilità e degli obiettivi dei membri del Comitato Esecutivo dell'ISS, garantendo una maggiore efficacia gestionale e un migliore allineamento con le risorse disponibili. Attraverso le modifiche introdotte, si favorisce un'organizzazione più strutturata e trasparente, con meccanismi di valutazione e responsabilizzazione individuale che contribuiscono al corretto funzionamento e alla sostenibilità dell'Istituto.

Nicola Renzi (RF): I due decreti che andiamo ad analizzare ora sono fortemente correlati, e questo sarà evidente anche da molte considerazioni che si potranno fare. La storia dell'Istituto per la Sicurezza Sociale (ISS) e della sua amministrazione, in questa legislatura, è stata finora piuttosto travagliata. Se facciamo mente locale e torniamo alla campagna elettorale, ricorderemo i grandi proclami e l'obiettivo che, secondo alcune forze politiche, sembrava prioritario per salvare la sanità sammarinese: la cacciata di Bevere. Quella, secondo loro, sarebbe stata la chiave, il "grimaldello" per salvare la sanità. Ebbene, io sono molto curioso di vedere che cosa succederà ora, da qui in avanti. Mi dispiace, tuttavia, che questo percorso di estromissione – sul quale si possono avere giudizi positivi o negativi – sia comunque un fatto già compiuto. Non è nemmeno più il caso di tornarci sopra, forse. Ma una cosa va detta: questa scelta è costata ai sammarinesi una baraccata di soldi. Oggi Bevere è ancora consulente. Il Segretario Beccari ci ha comunicato che sarà consulente anche per la Segreteria agli Esteri sugli aspetti dell'Unione Europea. Va bene. Però, per interrompere il suo contratto, si è dovuto pagare praticamente tutto quanto era stato previsto se il contratto fosse arrivato a naturale scadenza. E già solo questo sarebbe sufficiente per dire che qualcosa non ha funzionato: forse nella stipula del contratto, forse durante la sua esecuzione, forse nel momento della risoluzione. Oggi si rende necessario apportare delle modifiche. Una persona, allora, si aspetta che, capiti gli errori del passato, si comincino a correggere le cose. Infatti, tramite questi decreti, si interviene – formalmente con obiettivi e sotto-obiettivi – ma in realtà andando a modificare concretamente l'assetto organizzativo. La vera trasformazione riguarda le attribuzioni e le competenze affidate ai membri che dirigono l'ISS. Abbiamo sperimentato il modello della cosiddetta "triade": Direttore Generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario, con l'Authority Sanitaria separata. Questo modello l'abbiamo adottato e modificato anche durante il periodo del Covid. Ricordiamo bene, ad esempio, la famosa soglia dei 100.000 euro: qualcuno ha dovuto rimangiarsi quella previsione, rendendosi conto che manager di un certo livello non sarebbero mai venuti a San Marino per una cifra inferiore. Oggi, però, ci troviamo a smantellare il comitato esecutivo in un modo che, a mio avviso, è subdolo e inaccettabile. E vi spiego perché. Se volete superare il comitato esecutivo, c'è un modo corretto di farlo: esplicitando chiaramente quali competenze si vogliono attribuire a ciascuna figura. Io sono sempre rimasto colpito e contrariato dall'atteggiamento per cui, nell'ISS, il settore che più frequentemente ha subito rimpasti è stato proprio quello della direzione generale. Sembra quasi che ci sia una rincorsa sistematica a "cacciare" il Direttore Generale in carica. Ora, è possibile che una volta si sbagli, due volte pure... ma se ogni Direttore Generale non arriva a fine mandato, il problema non può essere sempre e solo la persona. È il modello a non funzionare. Bisogna cambiare l'impostazione generale e, con essa, il modello di governance. Se continuiamo con questo schema, oggi applauderemo i nuovi arrivati, salvo iniziare tra sei mesi la solita campagna per allontanarli. Questo non è utile a nessuno. Credo che chi amministra la sanità sammarinese debba avere una visione politica chiara. È inutile prendere un amministratore o un manager se prima non si definiscono gli obiettivi politici da raggiungere. Ho seguito da vicino, le dinamiche interne alla maggioranza nella definizione dei nomi del nuovo comitato esecutivo. È stata una riffa politica, in pieno stile manuale Cencelli. Non mi scandalizzo di questo, sia chiaro: non è un male in assoluto, a condizione che le persone individuate abbiano un mandato chiaro e condiviso dalla politica, e soprattutto che siano competenti. Troppe volte abbiamo assistito a lotte interne tra membri del comitato esecutivo, ciascuno rispondente alla propria parte politica, con l'unico obiettivo di bloccare le decisioni degli altri. In queste condizioni, è naturale che nulla funzioni. In campagna elettorale si diceva: "Meno politica nell'ISS". Io, invece, la vedo sempre più presente. E questi due decreti ne sono una dimostrazione evidente. Tengo a precisare: qui non si parla di persone, si parla di ruoli. Le valutazioni sulle persone stanno fuori da quest'Aula. Ma sui ruoli, non si può non vedere che l'effetto combinato di questi due decreti è, ancora una volta, persona-centrico. Si dà un'enorme quantità di attribuzioni a una sola figura: il Direttore Amministrativo. E non solo. Questa stessa figura entra anche nell'amministrazione pubblica attraverso un nuovo organo, istituito con l'altro decreto delegato. E allora mi chiedo: perché continuate a fare queste operazioni? Perché continuate a creare commistioni, sovrapposizioni, confusioni? Ciò che accade è che la politica entra a gamba tesa nell'amministrazione.

Parlo con membri della maggioranza: nessuno mi ha detto di essere d'accordo con questa impostazione. Nessuno. Eppure si va avanti così. Guai a immaginare un altro modello, guai a pensare che si possa davvero rilanciare l'ISS con un po' di visione, magari affidandosi a esperti del settore, interni o esterni. E intanto, ci è voluto un anno per spartirsi i posti del comitato esecutivo. Un anno! Ma allora, fate pure le vostre spartizioni, ma almeno fatelo in un mese, per l'amor del cielo! Così almeno vediamo le persone all'opera. Non è possibile che in un anno non siate riusciti nemmeno a nominare l'Authority Sanitaria, che pure è inserita come comma all'ordine del giorno. Speriamo di arrivarci, perché ci sarebbe davvero da ridere. È questo un modo serio di governare? Una maggioranza dovrebbe dettare la linea, dovrebbe far sognare i cittadini con progetti, con idee. E invece sta un anno a discutere di poltrone e strapuntini, e non crediate che finisca lì: perché in questo decreto, oltre alla triade, compare "magicamente" un nuovo ufficio, quello per la previdenza. Oggi, in ISS, ci sono tra le 15 e le 17 articolazioni amministrative. Ho sempre sostenuto che gli amministrativi dell'ISS non possano essere considerati figli di un dio minore. Anche loro hanno diritto ai loro dirigenti, soprattutto quando gestiscono cifre enormi. Siamo favorevoli alla riorganizzazione. Magari invece di 17 articolazioni, se ne fanno 4 o 5. Discutiamone. Ma invece no. Ne nasce solo una, solo quella della previdenza. Si crea un grande ufficio con tutto ciò che comporta. E subito affiorano nomi, ipotesi, persone già pronte. Sembra che tutto questo Consiglio si riunisca da un anno solo per approvare norme che sistemino qualcuno da qualche parte. Questo è il ribaltamento totale del senso della politica: invece di essere qui per i cittadini, qualcuno viene qui per sistemare qualcun altro. Ognuno cerca di mettere il proprio nome, il proprio riferimento. E intanto, la nostra sanità continua a navigare senza un'idea, senza un progetto, solo con lo schema della spartizione. È davvero avvilente. Magari qualcuno sarà contento di mettere una tacca al muro. Ma non credo che possano essere contenti i cittadini sammarinesi. Perché a loro, dei nomi, non interessa. Vogliono avere un medico, vogliono avere cure, vogliono avere risposte.

Iro Belluzzi (Libera): Io credo che oggi inizi un percorso differente. È un momento importante: si va ad aggiornare un decreto sull'atto organizzativo, relativo a funzioni e ruoli del Comitato Esecutivo dell'ISS. Parte un nuovo comitato, con professionisti completamente diversi rispetto al passato. Comprensibilmente, c'è speranza, si è cercato di selezionare le persone più capaci – e non sulla base del manuale Cencelli – per dare risposte rapide ai tanti problemi che si erano incancreniti all'interno dell'ISS. Guardiamo dunque con grande attenzione e aspettativa ai cambiamenti che si stanno avviando, perché sappiamo tutti cosa rappresenta l'ISS per i sammarinesi. Non è solo sanità: è tutto ciò che accompagna il cittadino, dal momento della nascita, alla previdenza, fino alla conclusione del proprio cammino terreno. In questo decreto ci sono, a mio avviso, elementi interessanti. Uno su tutti è la volontà di chiarire che il Direttore Amministrativo viene svincolato dalla valutazione del risultato raggiunto dal Comitato Esecutivo. Di fatto, assume il ruolo di Direttore del personale amministrativo dell'ISS, al fine di garantire trattamenti omogenei, aspettative e garanzie al personale dell'amministrazione ISS, che è a tutti gli effetti personale della pubblica amministrazione allargata. Questo personale svolge le stesse funzioni e riveste gli stessi ruoli della PA, ma risponde a una struttura diversa. È giusto quindi che abbia un inquadramento specifico, diverso da quello sanitario, che invece resta sotto la direzione del Direttore Sanitario, che risponde al Direttore Generale Sanitario. Cerchiamo dunque di non generare confusione, e di spiegare chiaramente alla cittadinanza cosa stiamo facendo. Altro elemento importante è che oggi è il primo giorno di attività effettiva per i membri del Comitato Esecutivo. A breve sarà completo. Voglio ricordare che, anche in base agli interventi di Libera all'epoca dell'approvazione dell'atto organizzativo, sarà necessario, in tempi brevi, rivedere tale atto. Questo perché l'atto è figlio del vecchio comitato esecutivo, che non ha rappresentato né incarnato l'idea di sanità che ha oggi questa maggioranza – né quella di Libera. Quindi non si tratta di capricci, ma di un atto dovuto: un aggiornamento per riorganizzare e regolare i servizi al cittadino in modo più funzionale e coerente con gli obiettivi attuali. Sarà fondamentale, quindi, dare supporto e fiducia a chi si appresta a svolgere questa funzione importante, affinché possa modificare l'organizzazione dell'ISS in maniera coerente con gli obiettivi che si vogliono

raggiungere. Obiettivi che, come sappiamo, vengono valutati, e dunque devono essere messi nelle condizioni di essere raggiunti. Attualmente, il parametro per la valutazione positiva è il raggiungimento del 70% degli obiettivi assegnati. Ma – lo dico da operatore della sanità che lavora nell'ISS da oltre 30 anni – so bene che in molti casi, negli ospedali e nei servizi sanitari, gli obiettivi si raggiungono solo grazie all'abnegazione e all'impegno quotidiano dei professionisti. E allora dico: se un dirigente deve essere premiato, deve metterci qualcosa in più. E quel 70%, francamente, mi sembra molto basso. Infine, il tempo a mia disposizione volge al termine e non apro altri argomenti.

Massimo Andrea Ugolini (PDCS): Sembra sempre che si voglia parlare in astratto, ma poi, quando si adottano certi provvedimenti, si finisce per fare riferimento alle singole persone. Anche ascoltando alcuni degli interventi che mi hanno preceduto, si nota che si tende sempre a individualizzare. Io credo invece che questo provvedimento, questa modifica del decreto, abbia delle finalità molto precise, e tra queste c'è quella di responsabilizzare, attraverso degli obiettivi, anche in maniera singola e quindi maggiormente individuale, i percorsi sanitari, ciò che si vuole raggiungere attraverso quanto viene indicato nell'atto organizzativo del piano sanitario e sociosanitario, e ovviamente nel rispetto degli stanziamenti di bilancio. L'obiettivo è quello di dare indicazioni chiare ai membri del comitato esecutivo, con una componente di responsabilità anche individuale, a differenza di quanto previsto dalla precedente normativa, dove era più accentuata la collegialità. Da questo punto di vista, si cerca di mantenere una parte di responsabilità collegiale, ma allo stesso tempo introdurre anche una responsabilità specifica e individuale per ciascun membro del comitato esecutivo, con delle percentuali che, se non vengono rispettate, comportano delle conseguenze legate al mancato raggiungimento degli obiettivi. Questi obiettivi devono essere assegnati entro il mese di novembre dell'anno precedente, e credo che questa sia una scadenza molto importante, perché nel momento in cui vengono attribuiti gli obiettivi al comitato esecutivo, a cascata gli stessi direttori devono poi attribuire gli obiettivi a tutti i dirigenti medici, all'interno delle strutture che governano. Anche i dirigenti medici, attraverso il nucleo di valutazione, devono essere valutati secondo criteri legati agli obiettivi, così da poter garantire un'omogeneità nei risultati da raggiungere, sia a livello di governance che a livello delle sottostrutture. Questo serve a evitare che, all'interno dell'organizzazione, qualcuno proceda in una direzione diversa rispetto a quella della struttura generale. Come ho detto prima, c'è un rafforzamento della settorializzazione degli obiettivi assegnati ai membri del comitato esecutivo, che comprendono il direttore generale, il direttore delle attività sociosanitarie e il direttore amministrativo. Anche in questo caso, è fondamentale che tali obiettivi vengano assegnati entro il mese di novembre. È poi necessario che questi obiettivi siano chiari, tangibili e misurabili, perché se gli obiettivi sono troppo astratti o difficilmente misurabili, risulta complicato valutarli in modo oggettivo quando arriva il momento di farlo. Una buona politica deve agire nel rispetto del piano sociosanitario, dell'atto organizzativo e del bilancio, traducendo le linee strategiche della politica in obiettivi da raggiungere, con l'intento di migliorare l'efficienza, aumentare la capacità di risposta nei confronti dell'utenza e migliorare la soddisfazione dei servizi. Credo sia fondamentale, quindi, attribuire obiettivi concreti e misurabili, e questo aspetto deve essere chiaro sin dal momento in cui gli obiettivi vengono attribuiti. A cascata, ciò riguarda sia il comitato esecutivo sia tutte le unità organizzative per settore sottostante. Esiste un comitato preposto, già previsto nel decreto delegato del 31 agosto 2020 n. 144, che viene ora aggiornato. Questo aggiornamento riguarda l'erogazione della retribuzione di risultato dei membri del comitato esecutivo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, e si è reso necessario perché, a distanza di anni, sono emerse esigenze di aggiornamento e ammodernamento, anche per quanto riguarda il nucleo di valutazione che si occupa di tutta la struttura. C'è poi una modifica all'atto organizzativo che riguarda l'area previdenziale. Sappiamo bene quanto sia importante questo ambito, e credo sia giusto evidenziare la necessità di prevedere una figura responsabile specifica per l'area previdenziale. Questo è un settore sempre più rilevante, e, in molte occasioni, ci sono deleghe attribuite alle segreterie competenti; avere una figura tecnica che possa supportare il segretario di riferimento nei vari comitati previdenziali e nelle politiche previdenziali diventa quindi un elemento essenziale. In futuro, credo che si dovrà avviare anche una

riflessione più ampia sul FONDISS, che considero fondamentale. Al netto di tutti i ragionamenti che si possono fare, io credo che l'indirizzo e la volontà di questo decreto siano chiari: rendere più responsabile la struttura esecutiva del comitato esecutivo e assegnare obiettivi individuali e misurabili. Il comitato, a sua volta, dovrà impegnarsi per far sì che tutta la struttura sottostante segua la stessa direzione.

Gaetano Troina (D-ML): Ci troviamo di nuovo ad affrontare un dibattito relativo alla sanità, dopo diverso tempo, e non possiamo che constatare, purtroppo, che continuano a manifestarsi le stesse dinamiche che da decenni, e non da due o tre o quattro legislature, interessano la gestione della sanità sammarinese. Come abbiamo spesso ribadito in quest'aula, l'eccessiva presenza e interferenza della politica nella sanità, che immagino avvenga anche in altri Paesi, ma che nella nostra realtà è particolarmente esplicita, continua a creare problemi e disagi per i cittadini, che sono poi coloro che ne pagano il prezzo. È piuttosto evidente che all'interno del nostro Istituto per la Sicurezza Sociale esistano interferenze politiche costanti, che si manifestano in specifiche articolazioni, uffici e aree. E ciò che oggi stiamo esaminando è l'ennesimo esempio che, purtroppo, complica ulteriormente le dinamiche già in atto. Il collega Renzi, intervenuto per primo in questo dibattito, ha fatto notare come questa maggioranza abbia impiegato un anno per arrivare alla definizione delle nomine del nuovo comitato esecutivo, quindi un tempo molto lungo per prendere queste decisioni. D'altro canto, è evidente come ricoprire ruoli di questo tipo comporti delle difficoltà, sia nel reperire persone disposte ad accettarli, sia nel retribuirle in maniera adeguata rispetto al sacrificio richiesto. Probabilmente, proprio per questa difficoltà, è stato necessario un anno per individuare le persone ritenute idonee a ricoprire questi incarichi. Non è la prima volta che, in questa legislatura, si interviene con modifiche normative per permettere a specifiche persone di ricoprire determinati ruoli. E, come già è stato detto, non può essere questa la principale attività del Consiglio: sistemare le norme per permettere alla maggioranza di nominare chi vuole, dove vuole, sia all'interno dell'ISS sia in altri uffici pubblici. Mi sia concesso un passaggio sul Dottor Bevere. Anche noi, all'inizio della legislatura, siamo intervenuti sul suo incarico. Non entro nel merito di ciò che ha fatto o non ha fatto, perché non ho elementi diretti per giudicare il suo operato quotidiano: quelle valutazioni spettano ad altri, dal punto di vista tecnico. Tuttavia, ciò che posso riscontrare è che si continua a intervenire sulle norme che definiscono gli obiettivi dei dirigenti. Questo dimostra che, o gli obiettivi sono talmente generici da poter essere raggiunti da chiunque, trasformandoli di fatto in una mera descrizione di doveri ordinari, oppure si continuano a rivedere sulla base di documenti generici e ampi, dove è scritto tutto e il contrario di tutto. Anche per questo è difficile comprendere cosa, realmente, si voglia ottenere dal nostro Istituto per la Sicurezza Sociale. In questo clima di confusione, tutto diventa possibile: si può fare qualsiasi cosa, tanto poi gli obiettivi si dicono comunque raggiunti. Tornando al Dottor Bevere, ripeto che durante la scorsa campagna elettorale alcune forze politiche avevano basato gran parte della loro comunicazione proprio sulla necessità di allontanare questa figura dal nostro ospedale. Evidentemente, si riteneva che non fosse adeguato al ruolo che ricopriva. Oggi, invece, lo ritroviamo ancora nella struttura, a carico della collettività, in qualità di consulente, anche per altre Segreterie di Stato. Naturalmente, adeguatamente retribuito. Mi domando se fosse davvero necessaria, per i cittadini, questa scelta. Forse c'era una necessità politica, ma non certo una necessità concreta per la collettività. E a questo mi riferivo nel dibattito di ieri sera, quando ho parlato di aumento della spesa corrente. Il Segretario Gatti ha fornito altri dati, ma a me sembra, e vorrei capire come si conciliano i conti, che le spese per le consulenze e per tutto ciò che è ad esse collegato continuano ad aumentare. Tutte queste spese ricadono sui cittadini, che saranno ulteriormente colpiti dalla riforma IGR. Vorrei davvero capire perché questa aula debba costantemente intervenire sulle norme per sistemare dinamiche interne alla maggioranza, quando ci sono questioni ben più importanti e prioritarie da affrontare. L'ho ricordato anche ieri: c'è la questione della natalità, c'è la riforma, ci sono le scuole. Noi vogliamo vedere dei progetti concreti.

Miriam Farinelli (RF): Il Comitato esecutivo ha superato l'antico consiglio di amministrazione e rappresenta oggi uno degli organi fondamentali della governance dell'Istituto per la Sicurezza Sociale. Ha responsabilità decisionali di indirizzo nell'ambito della sanità pubblica, della previdenza e dell'assistenza sociale. All'epoca, l'istituzione del Comitato esecutivo fu un passo epocale, che segnò un balzo in avanti verso una gestione manageriale dell'ISS e fu considerata una scelta moderna. Il Comitato è presieduto dal Direttore Generale, nominato dal Congresso di Stato, il quale ha funzioni esecutive, gestionali e di coordinamento. Si tratta di un organo di vitale importanza per il buon funzionamento del sistema sociosanitario. Attraverso la sua azione strategica e operativa, il Comitato esecutivo garantisce che le politiche del welfare e della sanità siano attuate in modo sostenibile, rispondendo ai nuovi bisogni della popolazione e agli indirizzi previsti dal Piano Sanitario. Tralascio volutamente i compiti della Direzione Sanitaria per concentrarmi sulle figure della Direzione Generale e della Direzione Amministrativa. Il Direttore Generale ricopre oggi un ruolo di primaria importanza nell'organizzazione e nella gestione della sanità e del sistema sociosanitario del Paese. È il principale responsabile della direzione strategica, amministrativa e gestionale dell'ISS, che rappresenta l'unico ente pubblico preposto all'erogazione dei servizi sanitari, assistenziali e previdenziali per i cittadini sammarinesi e per i residenti. Contribuisce all'elaborazione delle politiche sanitarie nazionali e ne garantisce l'attuazione in linea con gli indirizzi istituzionali. Tra i suoi compiti rientra la promozione dell'efficienza, dell'efficacia e della sostenibilità del sistema sanitario, attraverso il coordinamento delle varie unità operative e dei servizi dell'Istituto, dall'ospedale alla medicina territoriale, fino alla prevenzione e alla medicina del lavoro. Si tratta di un vertice dirigenziale responsabile anche della gestione del personale, della pianificazione delle risorse economiche e finanziarie, nonché del mantenimento di elevati standard professionali e clinici. È quindi una figura di alto profilo, che richiede competenze gestionali, sanitarie, manageriali e relazionali avanzate. La Direzione Amministrativa dell'ISS, invece, è una struttura amministrativa strategica, preposta alla pianificazione, alla gestione e al controllo delle risorse economiche, umane e materiali dell'Ente. Opera in stretta sinergia con la Direzione Generale e la Direzione Sanitaria, con l'obiettivo di garantire il funzionamento efficiente e sostenibile del sistema sanitario e sociosanitario sammarinese. Non sto qui a elencare tutti i compiti del Direttore Amministrativo, perché sono molteplici, difficili e fondamentali per la sopravvivenza dell'Istituto. La Direzione Amministrativa costituisce un elemento portante dell'assetto organizzativo dell'ISS, contribuendo alla realizzazione degli obiettivi istituzionali attraverso una gestione responsabile, efficace e orientata al miglioramento continuo. La sua azione garantisce il corretto funzionamento dell'Istituto e la qualità dei servizi erogati alla cittadinanza, nel pieno rispetto dei principi di legalità, efficienza e sostenibilità. Oggi abbiamo in ratifica il Decreto Delegato 19 maggio 2025, n. 72. L'attenzione non può non soffermarsi sull'articolo 2. Se osserviamo il Decreto Delegato 2 giugno 2025, n. 83, oggi anch'esso in ratifica, vediamo come il Comitato Direttivo della Funzione Pubblica assuma un ruolo centrale nel garantire coerenza, condivisione e qualità dell'azione amministrativa nel suo complesso. Ne fanno parte il Direttore della Funzione Pubblica, i direttori delle aziende autonome dello Stato, il Direttore Generale dell'Università degli Studi e il Direttore Amministrativo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale. Permettetemi di dire che stiamo parlando di un grande guazzabuglio. Ancora una volta ci troviamo di fronte a norme poco chiare, farraginose, che si prestano a mille interpretazioni. Mi permetto di aggiungere che mi chiedo quale sia oggi l'effettiva utilità della figura del Direttore Generale, che risulta spogliato di molte funzioni a favore del Direttore Amministrativo. Ci saremmo potuti accontentare di un Direttore Amministrativo tentacolare, avremmo risolto parecchi problemi e risparmiato anche una notevole quantità di denaro. Ancora, gli obiettivi del Direttore Amministrativo vengono determinati in relazione alla sua funzione di dirigente competente per la gestione amministrativa e operativa del personale dell'ISS. Dalle linee del Piano Sanitario emerge un richiamo esplicito alla continuità gestionale. Ci si rifà chiaramente alla gestione precedente. A questo punto, mi chiedo perché ci siamo disfatti del precedente Direttore Generale. Poteva rimanere ancora due anni, aveva superato gli obiettivi che gli erano stati assegnati, conosceva l'ambiente e le dinamiche del Paese, poteva proseguire i percorsi già avviati, sia nei rapporti con le aree sanitarie vicine, sia in quelli ministeriali,

notoriamente lenti e complessi. Detto ciò, auguro al nuovo Comitato Esecutivo un proficuo lavoro, pur consapevole delle mille difficoltà che dovrà affrontare. Quando si parla di sanità, non esistono colori politici. Per questo motivo offro anche tutta la mia competenza.

Giuseppe Maria Morganti (Libera): In questo momento, dobbiamo concentrarci sui poteri e sulle funzioni che il Comitato Esecutivo dovrà esercitare per riformare – e uso volutamente questo termine – la politica sanitaria della Repubblica di San Marino. Questo è un obiettivo chiaro, più volte espresso nel confronto politico, e credo sia stato anche condiviso da una parte significativa dei partiti presenti in Consiglio, almeno dalla stragrande maggioranza, perché ci siamo resi conto – anzi, prima ancora se ne sono resi conto i cittadini – che la gestione della sanità, orientata negli ultimi tempi verso una forma di iperspecializzazione, ha determinato un distacco reale tra l'apparato sanitario e le esigenze esplicite della popolazione. Per spiegarmi meglio, stiamo vivendo una fase in cui la Repubblica di San Marino, pur nella consapevolezza che anche altri Paesi si trovano ad affrontare simili difficoltà, ha perso quel nesso essenziale che per decenni ha reso forte e autorevole il nostro Istituto per la Sicurezza Sociale. Parlo di quella medicina di base e di prevenzione, molto ben strutturata, presente, vicina alla vita delle famiglie e delle persone. Questa dimensione, nel tempo, è andata scomparendo. Non si tratta di attribuire responsabilità precise, ma è evidente che alcuni orientamenti politici abbiano portato a deviare rispetto agli obiettivi originari, modificando il tiro e perdendo progressivamente quel modello che aveva funzionato. Ora si cerca di recuperare, di rimettere al centro questo tipo di approccio alla politica sanitaria. E per farlo era evidente che fosse necessario un nuovo Comitato Esecutivo. Questo è l'aspetto fondamentale. Perché, se si vuole davvero cambiare passo, occorre necessariamente intervenire sulla dirigenza che gestisce ed elabora, in modo concreto, le politiche sanitarie. Non si tratta di lanciare accuse o attribuire colpe a chi ha lavorato fino ad ora. Chi c'era prima ha sicuramente cercato di fare del proprio meglio. Ma oggi si vuole cambiare direzione, si vuole segnare una discontinuità, e in questa direzione si inserisce anche questo decreto, che va a chiarire le funzioni dei singoli dirigenti, in particolare quelle del dirigente amministrativo, perché per quanto riguarda il resto, le funzioni restano sostanzialmente invariate. Il dirigente amministrativo acquisisce, attraverso questo provvedimento, una responsabilità più marcata nella gestione del personale amministrativo dell'ISS. È questo l'obiettivo verso cui si vuole tendere. In questo ambito c'è ancora molto da fare, ma le figure che si sono individuate sembrano avere la capacità per intervenire in questa direzione e per costruire un progetto in grado di valorizzare la professionalità dell'intero comparto amministrativo dell'Istituto. Si tratta di una componente essenziale e strategica, perché è proprio quella che garantisce, con le sue attività, l'operatività della parte sanitaria, che resta ovviamente il cuore della missione dell'ISS. Questo è, in sintesi, ciò che accade con l'adozione di questo decreto. Non ci sono altre modifiche sostanziali alle funzioni generali del Comitato. Cambiano ovviamente le persone, ma questo tema è già stato ampiamente dibattuto sia in quest'Aula sia nel Paese. Voglio poi rispondere brevemente al consigliere Troina, che ha lamentato il fatto che ora si pagherebbero più persone e che il contratto con il vecchio direttore sanitario sarebbe un onere aggiuntivo. Ricordo che quel contratto non è stato stipulato dall'attuale maggioranza, ma dal partito di cui lui stesso fa parte, quando era al governo. E si è trattato di un contratto da cui non si poteva uscire se non con una soluzione transitoria che permettesse comunque di valorizzare le competenze del dottor Bevere. In particolare, la sua esperienza nei rapporti con l'Unione Europea rappresenta una risorsa che, in questo momento, può essere messa a frutto in altri contesti istituzionali. Poiché il contratto andava comunque onorato, si è ritenuto opportuno assegnargli un ruolo coerente con le sue competenze. È importante aggiungere che il tempo trascorso per la sostituzione del Comitato Esecutivo ha permesso, nel frattempo, anche una riduzione dei costi complessivi legati alle consulenze, poiché la parte residua del contratto si è naturalmente ridotta. In conclusione, il percorso che stiamo tracciando con questa riforma rappresenta una proposta concreta, una risposta positiva a una situazione che abbiamo tutti criticato. È chiaro che si tratta anche di una scommessa, ma non si può rimanere immobili. Occorre fare una proposta seria, e questa proposta oggi si sta finalmente concretizzando. Grazie.

Francesco Mussoni (PDCS): Mi pare opportuno intervenire anche per svolgere un ragionamento legato alla genesi di questo provvedimento. Già dalla precedente legislatura, sia il governo sia la maggioranza, e anche in quella attuale, si erano posti il problema di intervenire sull'Istituto per la Sicurezza Sociale. Sono stati compiuti alcuni passaggi fondamentali: è stato elaborato l'atto organizzativo, è stato definito il fabbisogno, ed ora si arriva a questo provvedimento che ridefinisce le funzioni nell'ambito del Comitato Esecutivo. È evidente, ascoltando anche l'intervento del collega Morganti, che alla base c'è stata una motivazione di ordine politico. Il ridisegno dell'intero Comitato Esecutivo risponde anche a una dinamica maturata tra la fine della precedente legislatura e l'avvio di quella attuale. Sarebbe poco onesto nascondersi dietro un dito e fingere che non sia così. Tuttavia, va riconosciuto che si tratta di un provvedimento che agisce sul vertice dell'Istituto, cercando di specializzare le funzioni, lavorando sugli obiettivi dei dirigenti, modificando la disciplina relativa agli stessi obiettivi e incidendo anche sulla possibilità di recedere dai contratti. In questo modo si va a costituire un organismo più tecnico e specializzato rispetto al passato, e questo rappresenta un passaggio significativo. Resta però un tema di fondo, che è eminentemente politico. Possiamo ridisegnare tutte le norme che vogliamo – e questa, nel suo insieme, è una buona norma – ma se non viene assunta una decisione organizzativa e politica capace di accompagnare l'Istituto in un percorso di riorganizzazione, di efficientamento, di revisione concreta dei servizi e degli orari, oltre che di valutazione politica sulla disciplina della libera professione, il rischio è che tutto si fermi all'apparenza. Questo provvedimento, a mio avviso, può creare le premesse per avere un Comitato Esecutivo realmente operativo, in grado di agire con il supporto della maggioranza e della politica tutta. Potrebbe finalmente realizzare quegli interventi che da tempo riteniamo necessari, sia per contenere un budget che ha raggiunto cifre molto elevate, sia per rendere più efficiente l'organizzazione dei servizi, sia per garantire coerenza con i piani di indirizzo definiti nel piano sociosanitario e nell'atto organizzativo. Abbiamo già discusso di questi provvedimenti e altri ancora sono da discutere. Credo, quindi, che oggi si pongano basi promettenti. C'è ancora molto lavoro da fare, ma credo che tanto la politica, la maggioranza e il governo, quanto anche l'opposizione, debbano contribuire con responsabilità. L'Istituto per la Sicurezza Sociale appartiene a tutto il Paese e le sue professionalità vanno valorizzate, sostenute e messe nelle condizioni di poter offrire ai cittadini un servizio all'altezza delle aspettative. In conclusione, ritengo che questo sia un provvedimento positivo, che va nella giusta direzione. Riconosco che la componente politica ha avuto il suo peso nel processo, ma sono convinto che le condizioni per intervenire in maniera seria ed efficace ora ci siano. Gli obiettivi sono stati tracciati dal piano sociosanitario e dall'atto organizzativo: sta a noi, ora, metterli in pratica. Grazie.

Matteo Casali (RF): Sarò forse un po' più esplicito rispetto ad alcuni colleghi che mi hanno preceduto, ed esordisco dicendo che non ce la possiamo fare. Non ce la possiamo fare perché continuiamo ad agire con una logica che prevede di modificare le norme per cucirle addosso a dirigenti già in carica, che magari si vogliono mantenere nei ruoli, oppure a dirigenti in arrivo graditi a qualcuno. Cambiamo la norma su misura per farli entrare. Le cose stanno così. Non riusciamo proprio a pensare che una norma debba essere un impianto astratto, ideato per il buon funzionamento del sistema, al quale poi le persone devono adeguarsi. Al contrario, continuiamo sistematicamente ad adeguare le norme alle persone. Questo è ormai uno schema ricorrente. Lo si nota anche dal fatto che appena si prova a far notare queste dinamiche, parte il solito refrain dell'attacco personale. Quando si mette in evidenza che le norme vengono modificate per adattarsi a determinate persone, l'accusa immediata è quella di aver fatto un attacco personale. Ma è un meccanismo tipico, diventato ormai automatico. Veniamo al punto. Con la motivazione di voler adeguare il decreto 144 del 2020, relativo agli obiettivi del Comitato Esecutivo dell'ISS, al nuovo decreto 171 del novembre 2024, si giustifica un'operazione di maquillage. Poiché il nuovo atto organizzativo prevede responsabilità più specifiche per i membri del Comitato Esecutivo, si sostiene che sia necessario "spacchettare" gli obiettivi e i giudizi sui singoli componenti del comitato. Ma non è vero. Anche il precedente assetto prevedeva responsabilità specifiche per ciascuno dei membri. Tuttavia, non si era scelto di spacchettare quegli

obiettivi, perché l'impostazione era diversa: si trattava di una squadra. Se il direttore generale falliva, falliva l'intero Comitato Esecutivo. Il giudizio era unico e si riferiva alla squadra nel suo insieme, anche perché il direttore generale indicava i direttori sanitario e amministrativo. Le sorti dell'uno coincidevano con quelle degli altri. Ma questo schema non è gradito alla politica. La politica, con questo provvedimento, vuole fare cherry picking, scegliendo di volta in volta chi deve restare e chi no. Spacchettando gli obiettivi e i giudizi, si potrà decidere: questo resta, questo se ne va. È bene non confondere i livelli. Non stiamo parlando degli obiettivi dei dirigenti amministrativi o sanitari, ma degli obiettivi fissati dal governo per il Comitato Esecutivo. E con questo spacchettamento si crea l'opportunità di salvaguardare una persona e sostituirne un'altra. Già sappiamo chi resterà e chi se ne andrà. Il disegno è quello di assicurarsi che una certa persona rimanga in carica anche oltre la scadenza del prossimo direttore generale, che sarà presumibilmente il capro espiatorio per ogni malfunzionamento, come è già successo con altri in passato. Il messaggio è chiaro: quella persona deve rimanere, e quindi si modifica l'impianto normativo per renderlo possibile. Capisco che a livello di principio si possa ritenere giusto premiare chi fa bene e punire chi fa male. Ma in un organismo come questo, dove tutti dovrebbero remare nella stessa direzione, il valore aggiunto non sta nel giudizio sul singolo, ma nella coesione della squadra. O la squadra raggiunge l'obiettivo, o fallisce. Invece, ciò che realmente accade è che gli obiettivi vengono calibrati non in base a un reale miglioramento del servizio sanitario, ma per preservare il personaggio A rispetto al personaggio B. E questo è bene dirlo chiaramente. Inoltre, la formulazione del decreto è talmente bizantina da generare confusione. Le funzioni relative agli obiettivi del Comitato Esecutivo – e sottolineo, del Comitato Esecutivo – possono essere delegate dal direttore generale al direttore amministrativo. Ma l'ambiguità si manifesta quando, a un certo punto, si fa eccezione per il settore ospedaliero. Allora viene da chiedersi: stiamo ancora parlando degli obiettivi del Comitato Esecutivo o di qualcos'altro? La razionalità è che chi sta arrivando ha posto delle condizioni: non vuole prendersi carichi troppo pesanti, non vuole scottarsi, ma al tempo stesso vuole continuare ad avere un ruolo centrale, come quello di direttore ombra della funzione pubblica. Quindi da una parte si evita di gravargli sulle spalle l'articolazione previdenziale, dall'altra gli si affida un nuovo ruolo centrale. Tutto questo è evidentemente pensato in funzione delle persone. E poi abbiamo il coraggio di parlare di qualità della sanità, di piano sanitario, di obiettivi per il Paese. Questi provvedimenti non sono neutri, non sono disegnati in astratto: hanno un nome e un cognome. E quando proviamo a farlo notare, veniamo accusati di fare attacchi personali. Ma non è così. Non stiamo attaccando le persone. Stiamo denunciando provvedimenti pensati per tutelare specifiche persone. E così si prosegue su una china pericolosa. Altro che efficienza, altro che qualità della sanità. Qui si pensa solo ai numeri, alle poltrone.

Matteo Zeppa (Rete): Al nuovo Comitato Esecutivo va fatto un augurio sincero, perché ne ha davvero bisogno. Purtroppo, come ha ben evidenziato un collega in precedenza, ci troviamo davanti a provvedimenti, come questo decreto e anche quello che sarà discusso successivamente, che hanno un nome e un cognome. In certi ambiti, in particolare nella sanità, è evidente che persiste una logica spartitoria. Qualcuno l'ha già detto e io lo ribadisco, con la differenza che oggi questa logica è orientata verso il ribasso. Ricordo bene i dibattiti che si sono sviluppati dopo il Covid, in particolare nella scorsa legislatura. All'epoca, la segreteria era affidata al nostro gruppo, e abbiamo ricevuto molte critiche. Eppure oggi, qualcuno addirittura rimpiange quella gestione. Non voglio lodarmi da solo, ma è utile ricordarlo. In ogni caso, oggi noi, e parlo di RETE in particolare, non abbiamo intenzione di fare la stessa battaglia politica che allora fu portata avanti con accanimento da forze politiche che non siedono in quest'aula, ma che in questa legislatura hanno avuto ruoli apicali negli enti dello Stato. Nei confronti del dottor Bevere, in particolare, è stata condotta una campagna quasi di stalking. Un accanimento personale e politico che non ha mai portato dati concreti a sostegno delle accuse, ma si è mosso più su un piano emotivo o addirittura familiare. Detto ciò, oggi abbiamo un nuovo Comitato Esecutivo e non possiamo ignorare la logica spartitoria che lo ha generato. Questa logica si riflette anche nella futura nomina dell'Authority sanitaria. Circolano voci insistenti su

incontri e cene tra ex consiglieri, consiglieri attuali, ex dirigenti generali di molti anni fa. L'obiettivo sembra essere quello di continuare a esercitare un'influenza politica sulle scelte, anche in questo caso. È noto, ad esempio, che l'ex direttore amministrativo, che non proveniva dal nostro partito, ha avuto un ruolo rilevante nella gestione del bilancio dell'ISS, riuscendo a portarlo in bonis. Quel comitato esecutivo ha ottenuto un bilancio confermato, risultato che in passato non si era ottenuto. Tuttavia, oggi, nonostante questi risultati, le manovre politiche continuano a condizionare pesantemente l'assetto dell'istituto. È evidente che la battaglia politica è in atto, ed è altrettanto evidente che non si sta combattendo per un innalzamento della qualità dell'IS, ma si sta scivolando verso un abbassamento degli standard. Il vecchio Comitato Esecutivo, formalmente composto da tre membri, di fatto ne aveva due operativi. L'ex direttore sanitario era assente. Noi abbiamo presentato un'interpellanza su questo tema, in particolare su presunte timbrature anomale. E allora viene da chiedersi con quale coerenza pretendiamo oggi di stabilire regole da far rispettare, se poi siamo i primi a non farle rispettare. Mi auguro davvero che il nuovo Comitato Esecutivo abbia almeno la lucidità di capire con chi avrà a che fare al di fuori dell'Istituto per la Sicurezza Sociale. Del nostro ospedale non si parla più, eppure tutti usufruiamo dei suoi servizi. Allora bisogna spiegare perché, ad esempio, un mese fa le sale operatorie sono state chiuse e i pazienti con interventi programmati da mesi sono stati richiamati all'ultimo momento. Bisogna spiegare cosa sta succedendo nel reparto di ortopedia, che sarà oggetto di un'interpellanza. Non si può andare avanti in questo modo, con la mala politica che si limita a rispondere con interpellanze a situazioni che sono invece palesemente disfunzionali. Oggi ci si comporta come se tutti i problemi fossero spariti, come se l'ex segretario Ciavatta fosse stato la causa di ogni male e con la sua uscita tutto si sia risolto. Non è così. Bisogna essere realisti, e riconoscere che il "trage politico" attuale è persino peggiore di quello precedente. In questo decreto si parla ancora di atto organizzativo e di fabbisogno dell'ISS. Non voglio giudicare le persone, ma tutti sappiamo che ogni scelta ha un nome e un cognome. Non è accettabile che asset importanti dello Stato vengano affidati a una sola persona, per quanto competente. Perché se quella persona, per qualunque motivo, dovesse agire in modo anomalo, saremmo di fronte a una responsabilità politica evidente, che avrebbe delle conseguenze gravi. È come se la politica stesse deliberatamente costruendo le condizioni per una futura "abnormità", per usare un'espressione nota. Prima di dedicarsi a titoloni o dichiarazioni trionfalistiche sullo stato dell'ISS, bisognerebbe confrontarsi seriamente con i problemi reali, che non sono stati affrontati. Noi continueremo a farlo, con toni pacati ma con determinazione.

Enrico Carattoni (RF): Devo ammettere che provo un certo disagio nell'affrontare l'analisi e l'approvazione di questi due decreti, perché restituiscono l'immagine di un contesto politico segnato da tensioni interne alla maggioranza e, ancor più, al governo. Come spesso accade quando si tratta di sanità o pubblica amministrazione, il problema non è la gestione tecnica degli enti, ma ciò che più prosaicamente riguarda l'esercizio del potere all'interno della macchina pubblica. Di questo stiamo parlando. Quello che stiamo facendo è rimodellare l'Istituto per la Sicurezza Sociale e, a breve, anche la pubblica amministrazione, non perché lo richiedano esigenze organizzative emerse dagli uffici o dai dirigenti coinvolti, ma perché si è scelto di disegnare a tavolino un nuovo equilibrio di poteri e competenze. Una ridefinizione che precede, addirittura, l'individuazione delle persone incaricate di ricoprire quei ruoli. In altre parole, si sta creando un vestito su misura prima ancora di sapere chi dovrà indossarlo. Durante la scorsa campagna elettorale, poco più di un anno fa, si è svolta una vera e propria battaglia politica, quasi un referendum sul dottor Bevere, allora direttore generale dell'ISS. Premetto di non averlo mai incontrato né conosciuto, quindi non ho nulla di personale nei suoi confronti. Ma è innegabile che quel confronto sia stato fortemente personalizzato. A distanza di un anno esatto dalle elezioni del 9 giugno 2024, la tanto annunciata rivoluzione nella sanità si è tradotta in un avvicendamento parziale: è cambiato il direttore generale, cambieranno i direttori sanitario e amministrativo, ma Bevere resta. Non più nel ruolo di vertice dell'istituto, certo, ma come consulente ben retribuito della segreteria di Stato per la Sanità – e, da quanto abbiamo appreso, anche degli Affari Esteri. Questo è il paradosso. Se davvero Bevere aveva gestito male, se le critiche erano fondate,

allora si sarebbe dovuto rimuoverlo con decisione e coerenza. E invece gli si assegna un nuovo incarico, mantenendo intatti gli aspetti economici del suo precedente contratto. Così facendo si tradisce quel principio di trasparenza che era stato sbandierato in campagna elettorale. E diventa evidente che le nomine dei nuovi direttori – sanitario e amministrativo – non sono espressione di un'autonomia del direttore generale. E' evidente che si tratta di un nome imposto per ragioni di opportunità politica. A ciò si aggiunge il fatto che con questo decreto si vanno a ridisegnare le funzioni all'interno del Comitato Esecutivo, sottraendo di fatto al direttore generale alcune delle sue attribuzioni più rilevanti, come quella di essere il capo del personale. Questo ruolo viene ora assegnato al direttore amministrativo. Mi chiedo: è stata forse presentata una relazione del vecchio Comitato Esecutivo che motivasse questa scelta? È stato dimostrato, con dati o analisi, che questa redistribuzione dei compiti è funzionale al miglioramento dell'ente? Non risulta. Quando si è introdotta la riforma del Comitato Esecutivo si produssero studi, relazioni, valutazioni tecniche. Oggi nulla di tutto questo. Quello a cui assistiamo è una prassi politica che purtroppo non è nuova, ma che in questa legislatura si sta consolidando: prima si individua la persona, poi si disegnano intorno a lei poteri, funzioni, competenze. Non è più la persona a doversi adeguare al ruolo, ma il ruolo che si modella sulla persona. E questo, nonostante tutti i discorsi sull'importanza di "mettere al centro la persona", finisce per significare "mettere al centro il dirigente", non il cittadino o il paziente. Ci sono ricorrenze, celebrazioni, parole altisonanti dedicate all'ISS, ma poi nei fatti si continua a procedere senza un progetto organico. Anche il fabbisogno del personale dell'ente, che era stato approvato poco più di un anno fa, viene modificato ancora una volta senza un piano complessivo. E non dimentichiamoci dell'errata correzione che ha dovuto rimediare a un evidente pasticcio. Tutti lo ricordano bene. Con questo decreto, e con quello che seguirà, non si dà il miglior esempio di ciò che la politica potrebbe e dovrebbe fare per rafforzare l'Istituto per la Sicurezza Sociale. Al contrario, si dà l'impressione di volerlo gestire non nell'interesse dei cittadini, ma secondo logiche interne alla gestione del potere. E tutto questo, mi dispiace dirlo, non va bene.

Michele Muratori (Libera): Sento il bisogno di fare qualche precisazione rispetto ad alcune affermazioni che sono emerse nel corso di questo dibattito. Un confronto, quello sulla sanità, che inevitabilmente accende gli animi, perché la sanità sammarinese è un tema che tocca profondamente la cittadinanza e, di riflesso, anche noi consiglieri. Il collega Zeppa ha affermato con forza che l'ISS non va bene. E, a ben vedere, è una constatazione che condividiamo. Noi lo sapevamo già in campagna elettorale, ma anche nella scorsa legislatura non abbiamo mai risparmiato critiche – anche dure – nei confronti di chi all'epoca aveva la responsabilità della sanità. Non è un mistero che, secondo noi, siano state fatte scelte sbagliate. Abbiamo impostato la nostra campagna elettorale partendo da questa consapevolezza: serviva un cambio di rotta. Un cambio che, a nostro avviso, passava anche attraverso una nuova visione dell'ISS e la nomina di un nuovo comitato esecutivo, a cominciare dalla sostituzione dell'allora direttore generale Bevere. Tengo però a chiarire un aspetto importante. Non abbiamo mai attaccato la persona di Bevere sul piano individuale o professionale. Le nostre critiche erano rivolte alla sua visione della sanità, che era diametralmente opposta alla nostra. Laddove si puntava su un modello fortemente ospedalizzato, noi proponevamo un approccio più centrato sulla medicina territoriale, domiciliare, sulla prevenzione. Una visione che, a nostro modo di vedere, era completamente assente. Torneremo su questi temi, ad esempio quello delle liste d'attesa o del nuovo ospedale, quando arriveremo a discutere del Piano Sanitario e Sociosanitario. Intanto, però, è bene ricordare che molte delle criticità odierne affondano le radici nella gestione precedente, soprattutto nel periodo del Covid, quando – giustamente – si dovette contingentare l'accesso all'ospedale. Tuttavia, da allora non si è più tornati a pieno regime. Lo dico in modo molto concreto: basta farsi un giro in ospedale nel pomeriggio per rendersi conto che i corridoi sono deserti. Le visite sono poche, gli ambulatori spesso chiusi. Così si accumulano le attese. Eppure l'ospedale ha potenzialità enormi. È come una macchina potente, con un motore da molti cavalli, ma costretta ad andare con il limitatore. Ed è proprio qui che entra in gioco il decreto in discussione. A nostro avviso, non si tratta di un provvedimento "tagliato su misura" per qualche persona, come qualcuno ha

suggerito. Al contrario, crediamo fermamente che fosse necessario dare un nuovo assetto, riassegnare responsabilità chiare ai membri del comitato esecutivo, motivarli, metterli nelle condizioni di esprimere il massimo delle proprie competenze. E perché no, premiarli se raggiungono gli obiettivi. Abbiamo fiducia nelle persone che sono state chiamate a guidare questa nuova fase. Il direttore generale Vagnini, appena insediato, ha tutta la nostra fiducia. Così come il nuovo direttore sanitario-sociosanitario e il direttore amministrativo, che conosce profondamente la realtà sammarinese. Ripeto: da ieri abbiamo una nuova pagina da scrivere per la sanità del nostro Paese. Ed è bene che si esca dalla logica dei nomi e dei cognomi, delle dietrologie. Qui c'è bisogno di progettualità, concretezza e collaborazione. La sanità non può essere sempre usata come terreno di scontro. Guardiamo avanti, mettiamo da parte lo specchietto retrovisore, perché i problemi ci sono – lo sappiamo – ma è nostro compito trovare soluzioni, non limitarsi a rinfacciarci reciprocamente le responsabilità.

Mirko Dolcini (D-ML): Non posso che ribadire quanto già affermato dai miei colleghi: è chiaro che questo decreto, nel combinato disposto con il decreto sulla Direzione Generale della Funzione Pubblica, ha una natura spartitoria. È evidente, non si può non vedere. Poi, per carità, magari a seguito di questa spartizione le cose funzioneranno meglio, magari tutto sarà più efficiente. Ce lo auguriamo. Magari lo giustificate anche, tant'è che lo giustificate con delle belle parole. Mi ha poi destato curiosità quanto riferito dal consigliere Iro Belluzzi, quando ha citato l'articolo 5 comma 2 di questo decreto. Il decreto dice: "In relazione alle sottostrutture organizzative afferenti all'articolazione organizzativa settore previdenza, è prevista la facoltà del dirigente di conferire una posizione organizzativa ai dipendenti in possesso di diploma di laurea." E il consigliere Belluzzi, se ho capito bene, ha affermato che si tratta di un refuso, perché non può essere che venga richiesto un semplice diploma di laurea, ma dev'essere richiesta la laurea magistrale. A questo punto mi chiedo: se davvero si tratta di un refuso, allora tutta l'Aula – all'unanimità – è disposta a interrompere la seduta per correggerlo? Perché, se è un refuso, allora dev'essere corretto. Se invece non si vuole intervenire, evidentemente non è un refuso. Del resto, sul comitato esecutivo c'è sempre stata molta confusione. Io ricordo bene – dato che ho fatto poche campagne elettorali, e quindi quelle poche le ricordo molto bene – che durante la campagna elettorale, in una trasmissione, si è assistito a una scena da Far West tra il segretario Lonfernini e il segretario Beccari, che si stavano confrontando in maniera molto accesa proprio sul comitato esecutivo. Si stavano praticamente scannando verbalmente. Eppure, su uno degli argomenti più divisivi – cioè la figura del direttore Bevere – alla fine la quadra l'hanno trovata. Perché, se è vero che il consigliere Muratori ha detto: "Noi non abbiamo criticato Bevere per una questione personale, ma per visione," io allora sono andato a recuperare un'intervista rilasciata su un sito online sammarinese, in cui l'allora consigliere – e oggi segretario – Ciacci dichiarava: "È evidente che a noi Bevere non sia piaciuto come direttore dell'ISS. Se Libera sarà al governo, Bevere dovrà fare un passo indietro." Eppure, non mi sembra che Bevere abbia fatto un passo indietro. Mi sembra, invece, che abbia fatto un passo di lato – verso il centro, o il centrodestra, verso la Democrazia Cristiana – per poi fare un altro passo in avanti, visto che è stato nominato consulente dell'ISS. E un altro passo ancora, perché siamo venuti a sapere che è anche consulente di un'altra Segreteria, probabilmente della Segreteria agli Esteri. Quindi, non siamo noi ad avere le ombre. Siete voi, consiglieri di maggioranza, che navigate nella nebbia. E questa nebbia va necessariamente diradata.

Antonella Mularoni (RF): Prima considerazione: ciò che noi contestiamo sin dall'inizio di questa legislatura è la modalità con cui questa maggioranza e questo governo affrontano ogni tema. Ora le leggi sono fatte per sistemare le persone; i decreti, parimenti, sono fatti per sistemare le persone. Recentemente abbiamo addirittura inaugurato la stagione delle leggi costituzionali per sistemare le persone. Dunque, prima si individuano i nomi, e poi si modificano leggi e decreti delegati. Questo, per noi, è inaccettabile. Perché noi riteniamo che prima la politica debba determinare gli obiettivi e le scelte e poi scegliere le persone. Non il contrario: non si possono prima individuare le persone e poi

andare a modificare leggi o decreti per farle rientrare nei ruoli scelti. Quindi, la prima questione è proprio la modalità con cui affrontate qualsiasi tema. Per noi, questa modalità è ancora più grave quando si parla di ISS, un settore che sappiamo tutti quanto sia importante. Seconda considerazione: il consigliere Muratori ha detto poco fa che loro non hanno mai affermato che il precedente direttore generale dell'ISS dovesse andarsene. E giustamente gli è stato appena ricordato – senza nemmeno fare nomi e cognomi – che in realtà avete passato la campagna elettorale a fare proprio questo: nomi e cognomi. Allora, qual è stata la soluzione? Avete salvato capra e cavoli. Naturalmente, paga sempre pantalone. Adesso ne abbiamo due, li paghiamo entrambi, mentre prima ne serviva uno solo. Ovviamente, saranno stati fatti approfondimenti legali. Si sarà accertato che il dottor Bevere aveva un contratto di cinque anni, e quindi doveva essere pagato per cinque anni. Altrimenti era verosimile che avrebbe fatto causa e chiesto il risarcimento dei danni. Per evitare tutto questo, lo avete nominato consulente. Va benissimo che il Segretario di Stato agli Esteri, visto che lo paghiamo comunque, abbia detto: “Almeno che ci dia una mano come consulente per la parte medico-sanitaria relativa all'Accordo di associazione con l'Unione Europea.” Però, lo capiscono anche i bambini che questa è una soluzione per non scontentare nessuno, per salvare capra e cavoli. Così la componente di sinistra può dire “Bevere non c'è più” e il dottor Bevere è contento, perché anzi, forse è anche più libero, viene meno a San Marino e prende quanto prendeva prima, senza l'obbligo di stare qua. Quindi gli avete trovato una sistemazione fino alla fine dei cinque anni previsti dal suo contratto iniziale, una soluzione che accontenta tutti. Tutti, tranne l'erario sammarinese. Perché, come abbiamo visto anche ieri, noi continuiamo a fare debito pubblico, anche per coprire scelte come questa, che sono tutto tranne che razionali. Sono scelte fatte per garantire una vita serena a tutti. Dopodiché, io per prima vi dico: il manuale Cencelli, per me, è una sorta di rispetto delle regole democratiche. Meglio quelle, piuttosto che un partito solo che designa tutti. Quindi può starci, in democrazia. Ma, ripeto, prima si dovrebbero indicare gli obiettivi, poi si scelgono le persone. Invece, voi avete fatto il contrario: avete prima approvato il fabbisogno dell'ISS e poi dite “Ora individuamo gli obiettivi”. No: si fa l'opposto. Prima si individuano gli obiettivi e poi si scelgono le persone che, dal vostro punto di vista, sono in grado di raggiungerli. Come dicevano anche i colleghi che mi hanno preceduto, probabilmente il direttore amministrativo che arriva ha voluto mantenere una parte di competenze anche in ragione dell'esperienza maturata negli anni. E quindi mantiene il suo piede – probabilmente ben più che un piede – all'interno della funzione pubblica. E lo avete fatto creando un comitato che prima non esisteva, dentro il quale, fra l'altro, inserite i direttori delle aziende autonome di Stato, dell'ASP, dell'ASL, dell'Università. Altre realtà, però, non ci sono. Tra un po' ci metteremo anche il direttore della Cassa di Risparmio, visto che è al 100% pubblica. Ci spiegherete la logica che ha portato a questa scelta, se una logica c'è. È chiaro che chi arriva avrà detto: “Questa esperienza la voglio valorizzare. D'altra parte, non mi date la previdenza, la previdenza datela a qualcun altro.” E così è stato: la previdenza viene data a qualcun altro. Allora, se questa è la modalità con cui si gestisce il Paese – e parliamo di una priorità come l'ISS – la cosa ci preoccupa. Quest'anno, tra l'altro, ricorre un anniversario importante per l'ISS. È stata una geniale invenzione degli anni '50, ha garantito per decenni una copertura sanitaria e previdenziale di primissimo livello. Oggi, in un momento in cui sappiamo che la sanità costa sempre di più, dobbiamo razionalizzare le risorse e fare le scelte migliori per mantenere quel sistema sanitario come ombrello fondamentale per tutta la popolazione, in particolare per le fasce più deboli. Perché le persone con maggiori possibilità economiche, se vogliono, pagano e vanno da un medico privato a San Marino o fuori. Chi ha meno possibilità, invece, fa molta più fatica. Noi, quindi, chiediamo un impegno chiaro e visibile, nel giro di due o tre mesi, visto che il nuovo comitato esecutivo si è insediato formalmente da ieri. Un impegno che dimostri che le scelte fatte vanno nella direzione giusta. E che i problemi, che secondo una parte della maggioranza derivano dalla legislatura precedente, vengano risolti rapidamente. Noi osserveremo. Riteniamo che il metodo scelto sia sbagliato, ma se queste persone riusciranno a produrre risultati positivi, saremo solo felici. Nell'interesse dei cittadini sammarinesi.

Guerrino Zanotti (Libera): Siamo arrivati ad oggi con l'insediamento di un nuovo comitato esecutivo dell'ISS, e non ci siamo arrivati per uno sfizio di Libera, perché mi sembra che il bersaglio degli interventi siano, in modo un po' pretestuoso, proprio Libera. Ma io ricordo benissimo che durante la scorsa legislatura c'erano altri partiti che hanno condotto battaglie sulle difficoltà e sulle criticità che stava attraversando l'Istituto per la Sicurezza Sociale, in particolare l'ospedale, ma soprattutto la medicina di base, la prevenzione e le liste d'attesa che si allungavano a dismisura. Oggi mi chiedo se sia più coerente la posizione di Libera al governo – che ha contribuito a definire un nuovo comitato esecutivo, per rilanciare con maggiore slancio quelle politiche sanitarie che noi riteniamo fondamentali per garantire una sanità di qualità ai nostri concittadini – oppure quella di chi oggi si chiede “Ma c'era davvero bisogno di cambiare i vertici dell'ISS?”, pur avendo fino a ieri condiviso le stesse battaglie. E lo dico perché quelle non erano battaglie politiche calate dall'alto o nate in quest'aula: erano espressione di un disagio reale, che la cittadinanza viveva – e vive tuttora – rispetto alla situazione della sanità. E qui ha pienamente ragione la collega Mularoni che mi ha preceduto: oggi chi ha i mezzi economici si rivolge alla sanità privata, mentre chi non può permetterselo deve fare i conti con ciò che il servizio pubblico riesce a offrire. Il nuovo comitato esecutivo, quindi, non è un traguardo, ma un punto di partenza. Un punto di partenza sul quale contiamo molto, affinché si possano raggiungere gli obiettivi che gli sono stati assegnati. Perché non è vero, come qualcuno ha detto, che abbiamo prima scritto le regole tagliate su misura per il comitato esecutivo, e solo dopo stabilito gli obiettivi. Questo non è vero. In quest'aula abbiamo approvato le linee di politica sanitaria, che sono alla base del piano sanitario, il quale – mi auguro – riusciremo ad approvare già in questa sessione consiliare. All'interno di quei documenti, gli obiettivi sono ben chiari, e danno priorità proprio ai temi che abbiamo condiviso tutti: il rafforzamento delle politiche di prevenzione, una nuova medicina di base più vicina ai cittadini, e un sistema sanitario che sappia rispondere davvero ai bisogni di chi ne ha più bisogno. Ecco perché trovo che molte delle critiche rivolte a questo cambiamento siano piuttosto vuote di contenuto. Questo cambio lo riteniamo necessario, e continuiamo a ritenerlo tale. Scommettiamo su questo nuovo comitato esecutivo per cambiare rotta rispetto al passato. Cosa fa il decreto? Suddivide gli obiettivi per competenza tra le tre figure che compongono il comitato esecutivo. Credo che l'esperienza recente, con un comitato esecutivo assolutamente conflittuale, debba essere superata. Devo dire la verità: uno degli errori, secondo me, del precedente Segretario alla Sanità, il Segretario Ciavatta, è stato quello di voler fare una guerra politica all'interno dell'Istituto per la Sicurezza Sociale. Non sto dando un giudizio di merito sulle intenzioni o sulle persone, ma quella guerra politica ha generato uno scontro interno al comitato esecutivo, che purtroppo ha determinato una situazione evidente a tutti. Speriamo sinceramente che ciò non si ripeta, perché la politica deve restare fuori dalle scelte di organizzazione e di attuazione delle politiche sanitarie. Questo, ovviamente, non significa che la politica non debba individuare le figure apicali: voglio essere chiaro su questo punto. Chiunque abbia avuto responsabilità di governo in quest'aula sa benissimo che una suddivisione nelle nomine c'è sempre stata, in tutte le stagioni politiche del nostro Paese. Quindi, non facciamo finta che questa volta sia qualcosa di diverso. In più, il decreto prevede un potenziamento dell'area previdenziale, che oggi – con gli sviluppi del primo pilastro e con l'introduzione del secondo pilastro – ha bisogno di una riforma normativa che lo completi, perché la legge istitutiva non prevedeva tutta una serie di passaggi. Credo, quindi, che sia una strada corretta, quella che questo decreto traccia. Una strada che affida ai nuovi dirigenti incaricati obiettivi chiari e strumenti per raggiungerli. Sostanzialmente, io ritengo che sia una misura che va nella direzione giusta.

Emanuele Santi (Rete): Devo dire che oggi è il 10 giugno: è passato esattamente un anno dalle elezioni. Quindi, possiamo dire che avete festeggiato il primo compleanno del vostro governo. E finalmente – forse – avete chiuso la partita sanitaria, con la nomina del nuovo comitato esecutivo dell'ISS. Dico "forse" perché credo che sull'Authority sanitaria qualche problema lo abbiate ancora. Voglio ora tornare alla nomina dell'allora direttore generale Bevere. Penso che la scelta compiuta oggi per il nuovo comitato esecutivo presenti alcune analogie. Nel 2021, il segretario Ciavatta andò a

Roma a chiedere una figura tecnica di alto profilo, dato che era andato via il precedente direttore generale. Il Ministero italiano indicò il nome del dottor Bevere, riconoscendone il valore tecnico, che poi ha confermato nel corso degli anni. Oggi, probabilmente, per il nuovo direttore generale avete seguito una strada simile: vi sarete rivolti ai vostri referenti politici per individuare una figura adeguata, e sono certo che non sia facile trovarla. Mi auguro che la persona scelta sia preparata, e le rivolgo i miei migliori auspici di buon lavoro. E vi dico anche che noi non faremo come avete fatto voi: quando fu nominato Bevere, fu subito bollato come espressione politica di Rete, quando in realtà era un tecnico, indicato dal Ministero italiano. Fu un'ottima scelta, e non era affatto una nomina politica. Ma per portare avanti la vostra battaglia contro Rete e contro il segretario Ciavatta, avete attaccato Bevere, trasformandolo nel nemico da abbattere. Libera, in particolare, ha portato avanti per tre anni una campagna mediatica ed elettorale contro di lui. E allora vi chiedo: siete davvero convinti che i problemi della sanità siano legati alla figura del direttore generale o al comitato esecutivo? Perché io, con la piccola esperienza che ho, vi dico che vi sbagliate. Non è questa la realtà dei fatti. Il vero problema della sanità è che all'interno dell'ISS ci sono persone – anche di alto livello – che lo usano come un feudo personale. Lo sfruttano per fini politici ed elettorali, non gliene importa nulla se la sanità funziona o meno. Anzi, a volte remano contro: perché se la sanità funziona bene, viene rafforzata l'autorevolezza di chi è chiamato a gestirla. Ma se va male, allora si può mettere in cattiva luce qualcuno e cercare di sostituirlo. Ecco perché vi invito a non commettere l'errore che abbiamo fatto noi. Quando affermate che la visione del dottor Bevere era sbagliata, dimostrate di non aver nemmeno letto le sue relazioni, né quella del 2021 né quella del 2022. Andatele a leggere: lì ci sono i problemi reali della sanità e ci sono anche le soluzioni proposte – soluzioni che avevano come obiettivo quello di mantenere una sanità pubblica, non di trasformarla in qualcosa di privatizzato. Ma queste soluzioni hanno trovato ostacoli. Perché nella catena di comando c'era chi remava contro. Quando si toccavano privilegi o si cercava di riformare certi meccanismi interni, si trovavano resistenze insormontabili. Per questo oggi il problema non è chi nominiamo, ma il fatto che continuiate a intervenire direttamente, cambiando norme e decreti su misura per garantire poteri a determinate figure. Poteri che servono a mantenere il controllo sull'ISS, soprattutto sulla gestione del personale. Questo è il vero nodo della questione. Il decreto che avete presentato oggi ha chiaramente questo intento: ridisegnare l'equilibrio dei poteri interni all'ISS, potenziando – ad esempio – il ruolo del direttore amministrativo. Che, lo voglio dire con chiarezza, è una figura che stimo profondamente. Canti è uno dei tecnici più preparati della nostra Repubblica. Ho avuto modo di apprezzarne le competenze quando lavorava alla Segreteria Interni, e penso che sarà un ottimo direttore amministrativo. Ma non è questo il punto. Il punto è che continuate a utilizzare l'ISS come terreno di controllo politico, e non come luogo da proteggere e valorizzare. E allora, io vi dico: smettiamola di pensare all'ISS come a un meccanismo da spartire, perché così facendo continueremo a ritrovarci con gli stessi problemi, tra due o tre anni, e ci ritroveremo di nuovo a discutere un nuovo decreto, con un nuovo comitato esecutivo, e con tutte le criticità ancora irrisolte. La questione non è chi ci mettiamo, ma se queste persone verranno lasciate lavorare davvero. Perché vi dico che chi è stato nominato in passato non ha potuto lavorare liberamente. Oppure – ancora peggio – si è trovato a dover affrontare ostruzionismi interni, perché alcune decisioni erano scomode sul piano del consenso. Se continuiamo così, nulla cambierà. E resteremo sempre allo stesso punto. Non possiamo più permettercelo. Andatevi a leggere la relazione sui problemi della sanità del 2021. Tutti quei problemi sono ancora lì. Ogni volta che si è cercato di affrontarli seriamente, si è trovato un muro di resistenze. L'ISS, per qualcuno, è ancora troppo importante sul piano del consenso elettorale per essere davvero riformato. Ecco perché, oggi, faccio i migliori auguri ai nuovi componenti del comitato esecutivo. Ma la vera domanda è: verranno lasciati lavorare?

Segretario di Stato Matteo Ciacci: Devo dire che debbano essere messe in fila alcune questioni che ritengo assolutamente imprescindibili, anche per rispetto dell'impegno assunto dalla forza politica che rappresento al governo, ovvero Libera. Libera ha sempre tenuto una linea chiara: non ha condotto battaglie personali, ma ha portato avanti battaglie di visione politica sull'ISS durante la scorsa

legislatura. A riprova di ciò, quando il direttore generale era, ad esempio, la dottoressa Bruschi – ampiamente sostenuta dal Movimento Rete – il nostro atteggiamento è sempre stato improntato alla valutazione obiettiva di ciò che la governance dell’ISS produceva. Abbiamo cercato di riconoscere ciò che di buono veniva fatto. Così come abbiamo sempre riconosciuto, nella scorsa legislatura, il valore di un intervento di riforma sul piano sociosanitario, ad esempio nel settore previdenziale, portato avanti dall’allora segretario Ciavatta. Libera lo ha sempre sostenuto pubblicamente. Quindi non si tratta di opporsi a qualcuno “a prescindere”, ma di intervenire nel merito delle scelte. E quando, a nostro avviso, alcune decisioni – sia dell’ex direttore generale, sia della politica della scorsa legislatura – si sono rivelate sbagliate, lo abbiamo detto con chiarezza. Non siamo stati noi a far cadere la maggioranza della scorsa legislatura: fu Rete ad abbandonare quell’esperienza politica. Accolgo con piacere l’intervento autocritico del consigliere Santi, che sprona Libera e tutta la maggioranza a fare meglio. Ed è vero: dobbiamo certamente fare meglio. Ma c’è un fatto chiaro: avevamo detto che era necessario cambiare il comitato esecutivo dell’ISS, e non lo ha detto solo Libera, lo ha detto anche il PSD, e lo abbiamo messo nero su bianco nel programma di governo dell’intera maggioranza. E questo cambio lo abbiamo realizzato. Poi, è emersa una criticità: il contratto del dottor Bevere, firmato nella precedente legislatura, era fortemente vincolante. Ciò ha reso più complesso un eventuale cambio di direzione. Abbiamo dovuto fare i conti con quel contratto. Inoltre, è bene ricordare che i risultati elettorali non ci hanno consegnato una maggioranza assoluta: Libera ha eletto dieci consiglieri, alcuni dei quali sono membri del governo. Nell’ambito della nuova maggioranza, abbiamo dovuto trovare mediazioni compatibili con gli impegni assunti nella legislatura precedente – impegni che allora contestavamo e che continuiamo a contestare oggi. Per questo, il contratto che abbiamo sottoscritto con il nuovo comitato esecutivo è orientato ai risultati: non prevede vincoli temporali rigidi di tre o cinque anni, né penali pesanti in caso di risoluzione anticipata. Questi sono errori che, secondo noi, sono stati commessi nella scorsa legislatura e che non dobbiamo più ripetere. Chiaramente, la partita della sanità non è affatto risolta. Il solo cambiamento del comitato esecutivo non basterà a risolvere ogni problema. Ma è stato un segnale necessario. Sull’ambito della sanità, l’impegno da qui in avanti dovrà concentrarsi su una nuova organizzazione dell’ISS, su un piano sociosanitario che incorpori nuovi indirizzi politici e organizzativi, e che tenga conto dell’impostazione che vogliamo dare con l’attuale comitato esecutivo. Proprio oggi, il comitato è stato audito in Congresso di Stato. Credo che il loro lavoro sarà fondamentale per tre obiettivi chiave. Primo: il rafforzamento della medicina territoriale. Questo significa più personale medico, valorizzazione della figura dell’infermiere – in particolare dell’infermiere di famiglia – e un impegno costante sul territorio. Secondo: il ripensamento dell’organizzazione interna, con una maggiore sinergia tra reparti e servizi, per migliorare l’efficienza e l’efficacia del sistema sanitario pubblico. Terzo: la definizione di ciò che l’ISS può realisticamente garantire all’interno, e ciò che – in modo trasparente e universalistico – deve essere erogato esternamente. È necessario fare scelte chiare e spiegare ai cittadini cosa può essere fatto dentro e cosa fuori. Ma sempre partendo dal principio che l’accesso alle cure deve restare gratuito e universale. Queste sono scelte che la politica deve affrontare in modo collegiale: in maggioranza, al governo, ma anche coinvolgendo il Paese. Non è stato tutto sbagliato negli ultimi anni, anzi. Le responsabilità sono diffuse. Ma crediamo che il segnale dato oggi fosse necessario. Che questo segnale possa essere giudicato tardivo, costoso o sbagliato – sono opinioni. Noi, però, lo avevamo promesso. E lo abbiamo fatto.

Michela Pelliccioni (D-ML): I due decreti in discussione oggi devono essere letti insieme, perché ci raccontano come questo governo stia faticosamente tentando di trovare un equilibrio. Ma a mio parere lo sta facendo a danno della nostra sanità pubblica. Come viene cercato questo equilibrio? Non attraverso una riflessione prospettica su come migliorare davvero il sistema sanitario, ma cercando di dividere equamente — o quasi — le “poltrone”, per poter così raggiungere un aggiustamento che consenta a ciascuna forza politica di avere il proprio feudo. Credo che la cosa pubblica non debba e non possa essere gestita in questo modo. E soprattutto, non può esserlo la sanità. Si è detto che “il pesce puzza dalla testa” e allora si è deciso di riformulare questa “testa”. Questo è quanto ci racconta

il decreto. Ma, purtroppo, la sua lettura non evidenzia affatto una riorganizzazione funzionale, volta a rendere la sanità più snella, più veloce o più efficace. Ci racconta invece che almeno una delle figure chiave è stata pensata per restare più a lungo rispetto al passato. E soprattutto, ci mostra un ribaltamento dell'impostazione. Le responsabilità non saranno più collegiali, ma attribuite singolarmente, specialmente in sede di valutazione. Ed è qui, secondo me, che risiede una grande debolezza. Perché si parla di un "comitato esecutivo", e proprio in quanto tale, dovrebbe essere un organismo collegiale. La funzionalità dell'organismo stesso si dovrebbe fondare sulla condivisione e la complementarità delle funzioni, non sulla suddivisione a compartimenti stagni. Il rischio, con una maggioranza così instabile e litigiosa, è che scattino vendette reciproche. Lo abbiamo già visto in altri contesti: per farsi dispetti interni si finisce col danneggiare un intero apparato. E allora, se invece di operare una vera riforma funzionale della sanità pubblica, l'obiettivo è cercare un riequilibrio di potere tra le forze politiche, è evidente che si sta perseguendo tutt'altro. E questa dinamica appare evidente anche dal meccanismo del raggiungimento degli obiettivi. Riguardo alla determinazione degli obiettivi: viene scritto che "possono essere oggetto di concordia e revisione nel corso dell'anno di riferimento". Ma rispetto a quali parametri? In base a cosa si rivedono? Il rischio è quello di raccontarsi delle storie, di coprire le inefficienze e non mandare mai nessuno a casa, anche quando sarebbe necessario. Mi auguro sinceramente che ciò non accada, ma il rischio è molto concreto. E c'è molto da dire anche rispetto al fatto che, leggendo certi articoli, sembra che alcune figure di riferimento siano già state inserite per ruoli già prioritariamente assegnati. Il dubbio, purtroppo, viene. Spero vivamente di essere smentita dai fatti. Ci aspettiamo che accada qualcosa di concreto. Auspico davvero che si inizi a ragionare in maniera diversa sull'ISS. Ma non vedo purtroppo i presupposti per un cambiamento vero. Si continua a compiere scelte guidate da logiche di controllo e potere, ma la sanità pubblica non può funzionare con queste logiche. Vorrei anche fare un'ultima riflessione sulla figura dell'ex direttore generale Bevere. Non entro nel merito della sua "cacciata", anche se è evidente che una parte delle forze politiche di maggioranza aveva fatto di questo punto una battaglia elettorale. È logico che poi tale impegno si sia dovuto rispettare, anche a costo di un raddoppio dei costi per i cittadini. Ma ho sentito dire che Motus avrebbe fatto il contratto di Bevere. Vorrei capire: un partito politico redige un contratto per un dirigente dell'ISS? Noi avremmo scritto il contratto? In questi giorni ho sentito di tutto. Le arrampicate sugli specchi sono state numerose e la fantasia nel dire tutto e il contrario di tutto ha raggiunto livelli davvero incredibili. Ma sono sicura che riuscirete ancora a stupirci.

Maria Katia Savoretti (RF): Una cosa è evidente: qui continuate a prenderci in giro. L'ISS, per voi, è un bene prezioso. Qualcuno dai banchi della maggioranza lo ha detto prima di me. Allora dovete crederci davvero, perché anche per me è un bene prezioso. Ma se davvero lo considerate tale, allora mi spiegate perché le giustificazioni che ho sentito in quest'aula sono così deboli e, permettetemi, anche piuttosto imbarazzanti? Ho ascoltato anche le posizioni di Libera, che nella scorsa legislatura erano con noi all'opposizione. Ricordiamo tutti molto bene le dure battaglie che avete fatto contro il precedente comitato esecutivo, contro l'ex direttore generale, contro Bevere. Tutta la vostra campagna elettorale si basava sulla sua cacciata. E poi? Bevere ve lo siete dovuti tenere. Ve lo siete dovuti far piacere. Anzi, ve lo tenete ancora oggi, come consulente per altri due anni. E mi auguro che in questi due anni il dottor Bevere faccia davvero il consulente, perché non so, sinceramente, in questi ultimi tre anni, cosa abbia veramente fatto. Però, ovviamente, ora Libera è al governo. È giusto, si dice: cambiano le poltrone, quindi cambiano anche le posizioni. Leggendo quello che prevede questo decreto, non è possibile che tutto, d'ora in avanti, debba essere fatto in funzione del nuovo direttore amministrativo. Allora mi chiedo: perché avete nominato un direttore generale? Perché il direttore amministrativo ha, in questo assetto, quasi più funzioni del direttore generale. Davvero, certe cose sono sotto gli occhi di tutti, e quindi è normale che noi ve le facciamo notare. E poi, mi viene anche da dire: poveretto il precedente direttore amministrativo, che ha fatto quello che ha potuto. Perché tutti i privilegi e le funzioni che oggi voi assegnate all'attuale direttore amministrativo, lui non li aveva. Veramente voi volete farci credere che questi cambiamenti sono necessari, che sono funzionali a dare

nuova linfa all'ISS. Io credo che nemmeno voi ci crediate. Anche perché mi sembra che non si voglia davvero risolvere il problema dell'ISS. In quest'aula, per anni, abbiamo parlato delle sue criticità. È vero, c'è stato il Covid. Ma anche dopo il Covid abbiamo portato tutte le problematiche in aula, una dopo l'altra. E oggi, dopo tutto questo tempo, le lacune e le difficoltà del nostro Istituto per la Sicurezza Sociale non sono migliorate. Anzi. Lo sappiamo tutti: chiunque in quest'aula vada in ospedale per fare una visita specialistica, per fare una risonanza magnetica, sa benissimo che deve rivolgersi al privato. Sa benissimo che le liste d'attesa sono ancora troppo lunghe. Quindi, per favore, non raccontiamoci storie. Voi non ci credete, noi non ci crediamo. Non cercate di farci credere l'impossibile, quello che sappiamo bene non essere vero. Se davvero l'ISS vi sta a cuore, come avete detto, allora dovete dimostrarlo con i fatti. E io sono la prima a dirlo: l'ISS è una cosa da tutelare. Dobbiamo tutelare la sanità, la salute dei nostri cittadini. Però, scusatemi, governo e maggioranza: questo non è il modo per farlo.

Giulia Muratori (Libera): Sono di nuovo qui oggi per sostenere e ribadire con convinzione quelle che sono state le nostre posizioni, non solo durante la campagna elettorale, ma anche dal momento in cui si è costituita questa maggioranza. Lo ripeto: sul vecchio comitato esecutivo non avevamo, come già ribadito dai miei colleghi, delle perplessità riguardo alla loro professionalità. Su questo punto non abbiamo mai sollevato dubbi. Quello che abbiamo sempre detto, e lo ribadiamo, è che quel comitato esecutivo non rappresentava né portava avanti quelle che sono, per noi, le nostre linee di politiche sanitarie. Una politica sanitaria che, come abbiamo già detto più volte, deve essere incentrata sulla medicina di base, sul potenziamento dei servizi domiciliari e territoriali, sul ripristino della figura del medico di famiglia, e così via. Se quel comitato esecutivo non rappresentava tutto questo, e se il nostro obiettivo è portare avanti tali politiche, è evidente da dove si debba partire: dalla testa, e quindi dal rinnovo e dal cambiamento del comitato esecutivo, che non era nelle condizioni di attuare i nostri obiettivi. Questo è stato il senso della nostra scelta. E voglio anche chiarire come si è arrivati alla selezione delle nuove figure. La logica è stata completamente diversa. In passato, Rete aveva scelto un direttore generale. È già stato detto che le altre figure erano state scelte con logiche di partito. In questo caso non è stato così. Non è stato così, perché le figure selezionate sono professionisti che abbiamo condiviso all'interno della maggioranza. Mi sento anche di aggiungere qualcosa rispetto a ciò che è stato detto in aula. Qualcuno ha sostenuto che, con questo decreto, le funzioni sarebbero state accentrate tutte sul direttore amministrativo. Al netto del fatto che sì, è una persona di grandi competenze, non condivido questa lettura. Anzi, ritengo che sia proprio il contrario. Mi sento anche di smentire un'affermazione in particolare, che pure è circolata: non è vero che il direttore amministrativo ha, o avrà, la funzione di capo del personale dell'intero ISS. Basta leggere attentamente il decreto. La sua competenza riguarda solo il personale amministrativo. La gestione del personale, così come i provvedimenti che dovranno essere assunti, continueranno ad essere gestiti in modo coeso da tutto il comitato esecutivo. Di fatto, il ruolo del direttore amministrativo resta quello di prima: si occupa della gestione amministrativa. Lo faceva in passato, e continuerà a farlo ora. Chiaramente, sono opinioni diverse. È facile dai banchi dell'opposizione fare ostruzionismo e insistere su questi argomenti. Però io, su questo, dissento con decisione. Credo che il risultato che ci eravamo prefissati, ovvero il cambiamento del comitato esecutivo, sia stato raggiunto. Adesso lasciamo lavorare. Approfitto anche per augurare buon lavoro al nuovo comitato esecutivo, appena costituito.

Segretario di Stato Stefano Canti: L'intervento più ragionato, a mio avviso, è stato quello del consigliere Farinelli, perché ha riportato l'attenzione dell'aula su un percorso che l'Istituto per la Sicurezza Sociale ha compiuto: dalla sua nascita, quando esisteva un consiglio di amministrazione, al passaggio successivo in cui è stato istituito il comitato esecutivo. Oggi, questo comitato esecutivo è composto da tre figure: il direttore generale, il direttore amministrativo e il direttore sanitario. Stiamo discutendo un provvedimento che va a modificare le funzioni di questo comitato esecutivo. Apro una parentesi: quando un governo porta in aula un provvedimento volto a migliorare l'operatività del

comitato esecutivo, lo fa con l'intento di apportare cambiamenti utili all'Istituto per la Sicurezza Sociale. Lo fa con lo spirito di rendere più efficace il lavoro del comitato esecutivo. Questo è lo spirito con cui il governo e la maggioranza hanno portato all'attenzione dell'aula questo provvedimento. Non si tratta di un provvedimento "ad personam". È vero, abbiamo nominato un nuovo comitato esecutivo, e abbiamo cercato di scegliere le persone migliori, con l'obiettivo di introdurre un cambiamento reale e concreto all'interno del nostro Istituto per la Sicurezza Sociale. Un cambiamento che può essere realizzato solo attraverso l'inserimento di nuove figure, con esperienza e professionalità, che possano davvero fare la differenza. Lo dico perché, proprio oggi, nella seduta del Congresso di Stato – come già ricordato dal mio collega Matteo Ciacci – abbiamo avuto modo di conoscere i nuovi membri del comitato esecutivo. Canti è una figura già ben conosciuta nella Repubblica di San Marino: è sanmarinese ed è stato dirigente della Funzione Pubblica per nove anni. Ha quindi un'ampia conoscenza delle istituzioni, della politica e del nostro territorio. Per quanto riguarda invece le altre due figure – Bertolini, direttore sanitario, e Vagnini, direttore generale – credo siano due professionisti di grande valore, con comprovata esperienza nel settore sanitario. Mi ha colpito in particolare l'intervento del direttore sanitario Bertolini durante il Congresso di Stato. Ha sottolineato come la Repubblica di San Marino possieda ancora un sistema sanitario pubblico e universale, in grado di garantire cure gratuite ai cittadini – cosa non più così scontata in Italia, dove ha maturato la sua esperienza. Bertolini ha evidenziato che, a fronte di un sistema sanitario italiano che fissa un tetto massimo di 2.000 euro pro capite per la spesa sanitaria pubblica, a San Marino la spesa sanitaria ammonta a circa 3.000 euro pro capite. Questo è un dato significativo, calcolato dividendo il finanziamento pubblico destinato alla sanità per il numero degli abitanti. È chiaro che esistano ancora delle criticità e delle problematiche da affrontare, ma credo che la maggioranza e il nuovo comitato esecutivo siano pronti a lavorare proprio in questa direzione: migliorare i servizi, riducendo la spesa. Per farlo, occorrono provvedimenti già discussi in quest'aula. Uno di questi è il riconoscimento della libera professione medica all'interno dell'Istituto per la Sicurezza Sociale. Ne abbiamo parlato più volte, e credo che nei prossimi mesi sarà necessario che l'aula si esprima su questo punto, per migliorare l'operatività dell'ISS. Anche in ambito previdenziale, che rientra tra le deleghe della mia Segreteria di Stato, sarà necessario avviare delle riflessioni importanti. Lo ha sottolineato bene anche il consigliere Zanotti. Occorre potenziare l'operatività dell'amministrazione di Fondiss, migliorare la gestione degli investimenti legati ai fondi pensionistici e aumentare la redditività di questi fondi. Queste sono le risposte che il governo intende dare. Dobbiamo creare le condizioni perché il comitato esecutivo appena insediato possa lavorare con serenità e strumenti adeguati, per migliorare concretamente il funzionamento dell'Istituto per la Sicurezza Sociale.

Terminato il dibattito generale, si passa all'esame dell'articolato. Sono presenti emendamenti interamente soppressivi di tutti gli articoli che compongono il Decreto, sottoscritti da Rete, Repubblica Futura e D-ML.

Articolo 1

Nicola Renzi (RF): Ci è sembrato doveroso presentare un emendamento interamente soppressivo all'articolo 1 e fare tutti gli interventi del caso, perché – spero sia ormai chiaro – la nostra contrarietà a questo decreto è totale. Lo consideriamo sostanzialmente inemendabile, ed è proprio per questo che abbiamo presentato emendamenti soppressivi su tutti gli articoli. Non siamo semplicemente "non convinti": siamo proprio certi che non si possa affrontare una riforma di tale portata con questa leggerezza, a partire dai contratti che sono stati sottoscritti. Sentiamo dire che si vuole imparare dagli errori del passato, ma francamente è difficile credere che qualcuno si sia accorto soltanto dopo la campagna elettorale che il contratto di Bevere conteneva clausole che rendevano difficile una sua risoluzione anticipata. Su questo punto, permettetemi, bastava chiedere: lo sapevamo tutti, lo sapeva tutto il Paese. Dire ora che si è trattato di una scoperta successiva suona più come una giustificazione debole che altro. Nel merito, riteniamo che il decreto sia totalmente sbagliato. È vero, introduce

cambiamenti sul piano delle valutazioni, degli obiettivi, ma si tratta di aggiustamenti marginali, che non toccano il vero nodo. Abbiamo già avuto modo di dirlo, anche quando eravamo d'accordo con Libera nella precedente legislatura: non ci sembrava affatto corretto che gli obiettivi del comitato esecutivo fossero assegnati dal Congresso di Stato e poi valutati dallo stesso Congresso. Era una stortura allora, e rimane tale anche oggi: non è stata affatto risolta. Ciò che invece si è fatto è stato smembrare il comitato esecutivo dell'ISS. Si è abbandonata una visione gerarchica unitaria, per attribuire facoltà e poteri distinti a ciascuna figura del comitato, con un'evidente accentuazione dei poteri in capo al direttore amministrativo. È una vostra scelta politica, e noi non la condividiamo. Se davvero si voleva cambiare modello, sarebbe stato forse più logico introdurre un'unica figura direttiva, un direttore generale, e basta: risparmiando così due posizioni. Questo è il punto: ci troviamo davanti a una riforma disorganica, che nasce da logiche spartitorie e non da un disegno coerente e funzionale. Perché si è fatto tutto al contrario? Non avevate promesso, in campagna elettorale, di bloccare l'atto organizzativo dell'ISS? Non l'avete fatto. Quello sarebbe stato il primo passo da compiere: bloccare l'atto organizzativo, nominare immediatamente un nuovo comitato esecutivo, due mesi dopo le elezioni. Solo dopo, avrebbe avuto senso redigere un nuovo atto organizzativo e stabilire nuovi obiettivi. Invece ci dite che discuteremo un piano sanitario che, lo sappiamo benissimo, non verrà neppure trattato in questo Consiglio Grande e Generale. E comunque, anche se lo fosse, sarebbe un piano sanitario elaborato da Bevere, che oggi non è più in carica. È passato un anno e mezzo, e non ci si può più raccontare che quello sia il documento su cui impostare il futuro. La verità è che stiamo semplicemente perdendo tempo.

Matteo Casali (RF): Con questo decreto delegato siamo chiamati a modificare il decreto delegato n. 144/2020, che stabilisce i criteri per la determinazione dell'erogazione della retribuzione di risultato del comitato esecutivo dell'ISS. Tuttavia, non è del tutto corretto dire che queste attribuzioni siano una novità, perché in realtà già c'erano anche nella precedente organizzazione. Infatti, lo stesso decreto oggi in discussione lo ammette implicitamente al secondo comma, dove si dice che si va a "rimaneggiare" l'organizzazione preesistente. Ricordo bene che, prima di questo decreto, l'articolazione organizzativa della Previdenza era posta direttamente sotto la responsabilità del direttore amministrativo, che ne deteneva la funzione dirigenziale e organizzativa specifica. Ora, con l'introduzione di un nuovo direttore, si decide di togliergli quella responsabilità. Di conseguenza, dobbiamo rivedere anche il decreto di riferimento, andando a "spacchettare" delle funzioni che, almeno in parte, erano già state separate in precedenza. Questo porta a una considerazione importante: le premesse dichiarate nel decreto appaiono non rispondenti alla realtà. Ci viene detto che bisogna riorganizzare e ripartire gli obiettivi individualmente perché ogni membro del comitato esecutivo deve poter essere valutato per conto proprio. Ma se questa era davvero la finalità, sarebbe bastato scriverlo in modo trasparente: "vogliamo che ogni membro del comitato esecutivo abbia la propria sorte". In tal caso, almeno le finalità sarebbero state onestamente dichiarate e potenzialmente anche condivisibili. Ma così non è stato. Le finalità enunciate nel decreto non corrispondono a ciò che il decreto in realtà fa. Ed è proprio per questa ragione che abbiamo proposto l'emendamento abrogativo.

Gaetano Troina (D-ML): Questo articolo è formulato in maniera particolarmente intricata. Per comprenderne appieno il significato, si è costretti a fare un complesso lavoro di confronto e verifica incrociata con altri decreti delegati, articoli introdotti da precedenti riforme e modifiche stratificate nel tempo. È una modalità tecnicamente legittima, certo, ma che rende estremamente difficile — soprattutto per chi, come noi dell'opposizione, riceve il testo già nella sua versione definitiva in sede di ratifica — cogliere con chiarezza quali siano i punti concreti su cui si vuole intervenire. Questa difficoltà è aggravata dal fatto che questo articolo rappresenta, di fatto, la giustificazione politica e giuridica dell'intero decreto. Un decreto che, come abbiamo già detto nel dibattito generale, non condividiamo né nella sua impostazione né nel metodo adottato. Il vero motivo alla base di questo provvedimento è la necessità politica di gestire gli equilibri interni alla maggioranza e di risolvere

dinamiche legate alle nomine. Non si può continuare a intervenire sulla normativa vigente ogni volta che la maggioranza ha bisogno di aggiustare i propri equilibri interni. Questo approccio mina la coerenza del nostro ordinamento. In un contesto di riforma strutturata e complessiva della pubblica amministrazione, può avere senso intervenire anche su articolazioni, posizioni e obiettivi. Ma non si può procedere a colpi di decreti “spot”, varati con il solo obiettivo di risolvere un problema contingente e di mantenere in piedi la maggioranza.

Emanuele Santi (Rete): Questo decreto, oltre alla nostra contrarietà, per noi era inemendabile. Ogni piccola modifica che si poteva fare non serviva: era sbagliato proprio il concetto di fondo. Il concetto sbagliato — che abbiamo ormai ripetuto più volte, ma che è giusto ribadire — è che questo decreto fa capire quanto sia ancora ingombrante la politica all’interno dell’ISS. Questo è il riassunto. Nel titolo io leggo “obiettivi e responsabilità dei membri e modifiche all’atto organizzativo”, ma il titolo, se avessimo fatto un emendamento — non l’abbiamo fatto, ma potevamo — doveva essere: “spartizione ed equilibri politici”. Questo doveva essere il vero titolo di questo decreto. Di che cosa parliamo, allora? Di sanità? Di effettività? Di una visione della sanità? Quando, dopo un anno, siamo ancora qui in aula a parlare di spartizioni, di equilibri, di giochini politici? È una situazione molto, molto triste. Io spero davvero che questo comitato esecutivo venga lasciato lavorare, ma se i presupposti sono ancora questi — ingerenze, mezzucci per permettere a qualcuno di usare l’ISS e la sanità pubblica solo per scopi elettorali — allora siamo completamente fuori strada. Però, purtroppo, da queste piccole cose — e siccome io queste cose le ho già vissute sulla pelle, le ho già testate — si capisce che non siamo partiti bene. Non siamo partiti bene. Dovevano trovare il capro espiatorio: il direttore generale, messo da Rete, è diventato l’unico problema dell’ISS. E adesso, udite udite dovremmo discutere, al prossimo comma, del piano sanitario 2024-2026. Oggi siamo nel 2025, e parliamo ancora di quello scritto da Bevere. Ancora quello lì. E quindi, mi pare che ci sia un po’ di confusione, a mio avviso, rispetto a quello che state portando avanti. Almeno, avete avuto il buon senso di presentare un piano sanitario 2025-2027, scritto dal nuovo direttore generale o, comunque, dal nuovo comitato esecutivo. Avremmo almeno parlato di attualità.

Maria Katia Savoretti (RF): Chi mi ha preceduto ha già sottolineato la nostra contrarietà al decreto. D’altra parte, la presentazione degli emendamenti interamente abrogativi è l’espressione stessa di ciò che noi non condividiamo all’interno di questo decreto. Io, ovviamente, mi voglio soffermare sull’articolo 1, perché l’emendamento che stiamo discutendo è riferito proprio all’abrogazione di questo articolo. Come ha già detto anche il collega Troina, per riuscire a decifrare il contenuto servirebbe quasi un traduttore, perché chi non è del mestiere ha davvero difficoltà a entrare nel merito di tutte queste funzioni, modifiche e rimandi. Ma non solo: io non so se qualcuno di voi lo ha letto con attenzione, perché, se andiamo a leggere ciò che viene scritto nel comma 1, ci accorgiamo che, a mio avviso, è contraddetto dal comma 2. Nel comma 1, dite che lo scopo è quello di allineare le prescrizioni, ovvero che questo decreto serve per allineare le prescrizioni a quelle del decreto delegato 12 novembre 2024, n. 171 — cioè l’atto organizzativo e il secondo fabbisogno dell’ISS. Poi, al comma 2, scrivete che il presente decreto delegato riforma il decreto delegato 171/2024. Allora, cosa volete fare? Lo volete allineare o lo volete modificare? Perché a me pare che qui una cosa contraddica l’altra. Forse, prima di scrivere certe cose, sarebbe bene farlo in maniera più oculata. Magari pensate che noi dell’opposizione non le leggiamo, queste cose. Ma le leggiamo. E a mio avviso, quello che è scritto in questo articolo non è corretto.