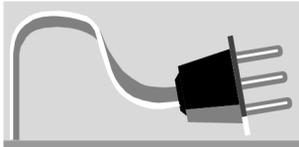


Regioni, ok agli incentivi all'autoimpiego

Attivare l'aiuto pubblico per incentivare l'occupazione con misure di autoimprenditorialità e autoimpiego nelle zone più svantaggiate d'Italia e in quelle comprese nei nuovi Obiettivi 1 e 2 dei programmi comunitari. Lo schema di decreto legislativo ha ottenuto l'ok della Conferenza Stato-Regioni-Autonomie. Il decreto intende fra l'altro favorire la creazione e lo sviluppo della capacità di impresa.



Enel cede ad Acegas la rete di Trieste

Intesa per la cessione della rete di distribuzione del Comune di Trieste da Enel ad Acegas: l'accordo preliminare è stato firmato nei giorni scorsi per un valore di 22,2 miliardi. L'intesa, sottoscritta dagli amministratori delegati delle due aziende, riguarda gli impianti in media a bassa tensione per la fornitura di energia elettrica a 819 clienti Enel concentrati nella zona portuale e industriale della città.

la legge

3

L'analisi

È il settore che per primo applica il federalismo fiscale. Il meccanismo nel decreto del Consiglio dei ministri. Le incognite sul finanziamento. Molte Regioni lontane dall'autosufficienza. E nel 2004 sparisce il Fsn

Sanità «federale»

Si allarga il gap Nord-Sud

FERNANDO TERRANOVA - Docente di Tecnologie per l'igiene edilizia e ambientale, Università "La Sapienza"

LA LOMBARDIA UNICA AUTONOMA. PREOCCUPATE LE REGIONI MERIDIONALI. A RISCHIO IL DIRITTO DI UGUAGLIANZA. PROTEZIONESANITARIA ANCORA AGGANCIATA ALLO STATUS LAVORATIVO

Correvano sotto i nostri occhi le immagini della dissoluzione di quella che un tempo era la Bosnia-Erzegovina, sentivamo la voce greve e roca di Bossi che inneggiava alla secessione, ai 100 mila fucili della guardia leghista, allo Stato padano e vedevamo girare le cartografie sulla decomposizione dell'Italia con la sua "Terroria". La pelle si accapponava di fronte a tanta follia, di fronte a tanto egoismo. Matant'è.

Occorre prendere atto che vi sono parti di popolazione dell'Italia, soprattutto del Nord-Est e del Nord-Ovest del paese, che mal sopportano che la ricchezza da loro prodotta sia redistribuita su tutto il territorio nazionale, esigono bensì che una quota importante di tale ricchezza rimanga alle loro Regioni.

Ad un immobilismo parlamentare che penalizzava l'iniziativa di revisione costituzionale, insigni giuristi trovavano la giusta soluzione (leggi Bassanini) per aggirare gli ostacoli e per sterilizzare la protesta bosniana. Lo Stato unitario italiano da Stato a decentramento "debole", rivolto solo a materie d'interesse locale, diveniva uno Stato federale, quindi a "forte" decentramento, decidendo di delegare alle Regioni non solo le materie di cui all'ex art. 117 della Carta costituzionale bensì tutte le competenze, anche di carattere nazionale, salvo quelle che connotano una entità statale (difesa, polizia, giustizia) ai sensi dell'ex art. 118 della Costituzione (decentramento amministrativo). La delega, di norma, i governi regionali la esercitano attraverso gli Enti locali.

La sanità è il settore che per primo viene investito dal processo di federalizzazione dello Stato e con esso il primo che applica il cosiddetto federalismo fiscale. In altre parole come si finanzia la sanità da oggi in avvenire?

Il giorno 18 febbraio di quest'anno il Consiglio dei Ministri ha varato il decreto legislativo "Disposizioni in materia di federalismo fiscale". Il meccanismo che si propone è estremamente semplice. A fronte di una quota consistente di trasferimenti dello Stato alle Regioni si sovrappone con una compartecipazione regionale all'imposta sul valore aggiunto



A MILANO

Centro studi in management

Per rispondere alla domanda di competenze nella gestione delle aziende sanitarie e offrire soluzioni gestionali nell'ambito sanitario, oggi in bilico tra l'aumento della domanda di salute, nuove tecnologie e budget limitati, è nato a Milano dalla collaborazione tra Università Cattolica e Istituto nazionale neurologico «Carlo Besta», il «Centro di ricerche e studi in management sanitario» (CERISMAS). «Pochi capitali adisposizione», spiega Franco Arosio, segretario generale del Besta e vice direttore del Cerimas. In questa impresa la Cattolica e il Besta mettono soprattutto le loro competenze: saranno organizzati convegni, seminari, corsi di formazione in economia aziendale con specifico riferimento all'ambitosanitario, saranno offerti servizi e consulenze campo alle aziende.

(Iva), con l'aumento dell'aliquota dell'addizionale regionale sull'imposta sul reddito delle persone fisiche (Irpef), con l'aumento della compartecipazione regionale all'accisa sulle benzine. Sarà costituito un Fondo perequativo nazionale che sarà chiuso nel 2013, anno di entrata a regime del sistema federale.

Numerosi articoli riguardano la sanità. Nel 2004 terminano i trasferimenti dello Stato a destinazione vincolata alla sanità, quindi cesserà di esistere il Fondo sanitario nazionale (Fsn) che nel bene e nel male introduceva principi di uguaglianza tra Nord e Sud e parità di diritti e doveri in sanità.

Solo la Lombardia, unica tra le Regioni, è in grado di provvedere ai servizi con piena autonomia e senza correttivi regionali. Questi correttivi, invece, debbono essere attivati per ben 7 Regioni: Veneto, Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Marche e Lazio. Le altre Regioni, quale più quale meno, sono ancora lontane dall'autosufficienza.

Ogni anno i parametri relativi alle compartecipazioni regionali dovrebbero essere revisionati sulla base dei fabbisogni regionali. L'ipotesi contenuta nel disegno legislativo presuppone una situazione d'inflazione prossima allo zero ed una pace sociale dichiarata. Le variabili da prendere

in considerazione sono numerose; manovrarle a livello regionale risulterebbe problematico. Un solo esempio. Oggi, in piena crisi petrolifera, è pensabile un aumento regionale delle accise sulla benzina? La contraddizione che si aprirebbe sarebbe difficile d'aspettare.

Lo Stato centrale fissa i livelli uniformi ed essenziali di assistenza che debbono essere garantiti a tutti i cittadini secondo un principio di uguaglianza, le Regioni - tramite le Aziende sanitarie locali (Asl) - dovrebbero manovrare sulle quote di compartecipazione dell'Iva, dell'Irpef e dell'accisa sulla benzina per garantire anche in Calabria, regione che si colloca tra le ultime per il suo Pil e per l'arretratezza della sua situazione sanitaria, analogo livello di prestazioni sanitarie acquisendo entrate tali da far funzionare al meglio i servizi sanitari.

Allo stato attuale vi è da parte delle Regioni un atteggiamento di grande preoccupazione, in particolare modo di quelle meridionali. Lo svantaggio tra Nord e Sud è destinato ad accrescere sensibilmente, i diritti difficilmente potrebbero essere assicurati. Da iniziali forme di razionamento si passerà a soluzioni che lederebbero il principio universalistico, sempre riferito (a parole) da parte dell'autorità politica.

Come si vede si è di fronte ad un impasse piuttosto grave per un equivoco che si trascina dal dopoguerra, dal varo della Costituzione. L'equivoco risiede nell'aver i Costituenti aggancciato la protezione sanitaria allo status lavorativo dell'individuo. È la conferma che la ricchezza individuale è stata e rimarrà la discriminante per l'accesso alle cure.

Sarebbe stato più corretto operare in analogia con la scuola. Al "diritto allo studio" avrebbe dovuto accompagnarsi un "diritto alla salute". La comunità nazionale, analogamente per le Forze armate, per le forze di polizia, per l'apparato giudiziario-carcero e per la scuola, avrebbe dovuto accollarsi l'onere finanziario di un dovere etico che rappresenta la più alta istanza che pone l'individuo al centro dell'azione dello Stato.

Sotto questo profilo, mentre la prima riforma sanitaria del 1978 tendeva attraverso un finanziamento esclusivamente statale, come obiettivo da perseguire nel breve periodo, a superare concretamente la contraddizione, la riforma sanitaria-ter è stata un'occasione mancata, anzi attraverso l'intramoenia e la tariffazione delle prestazioni ha accentuato, avendo quale parametro la ricchezza personale, il divario tra i cittadini nell'accesso alle prestazioni sanitarie e alle cure.

INFO

A Firenze il Centro ascolto Alzheimer

Inaugurato a Firenze il Centro di ascolto Alzheimer, (via Pancaldo 29) dove ha sede anche la sezione provinciale dell'Associazione italiana malattia di Alzheimer. Si tratta di un'esperienza pilota, ha ricordato l'assessore comunale alla Sanità, Giacomo Billi, unica nel suo genere in Italia. Al telefono (numero verde 800-900136) vengono fornite ai familiari e agli operatori consulenze specialistiche su tutte le problematiche della malattia. Il Centro di ascolto, come ha ricordato Billi, è solo una delle collaborazioni avviate dal Comune di Firenze con l'AIMA, per aiutare le famiglie e i malati colpiti da questo morbo.

ACCADE IN ITALIA

TRENTO

Vigili, un nucleo di Protezione civile

All'interno del Corpo di polizia municipale di Trento verrà creato un nucleo di Protezione civile specializzato, chiamato, tra l'altro, a gestire un Centro operativo comunale di protezione civile. Lo ha deciso il Consiglio comunale che ha votato votato anche un ordine del giorno per una maggiore vivibilità della città nei confronti dei portatori d'handicap. Nel documento si impegnano fra l'altro sindaco e Giunta «a compiere una mappatura dei lavori di sbarriamento dei marciapiedi e a prevedere regolari controlli per verificare l'esecuzione dei lavori di realizzazione di svcoli e pedane e a sensibilizzare gli automobilisti ad un utilizzo più corretto e rispettoso dei marciapiedi nei confronti di chi li usa».

CATANZARO

Provincia, eletti i revisori dei conti

Il consiglio provinciale di Catanzaro, a scrutinio segreto, ha eletto i revisori dei conti nelle persone di Francesca Teodora, Giuseppe Cerra ed Eugenio Mosca, quest'ultimo per la minoranza. Subito dopo l'Assemblea provinciale ha approvato un ordine del giorno, proposto dall'assessore ai Rapporti istituzionali, Maurizio Rubino, sulla mancata attuazione del trasferimento delle deleghe alle Province da parte della Regione, nonostante siano trascorsi due anni dall'entrata in vigore del D.L. 31 marzo 112/98. Unitamente all'ordine del giorno, sempre a maggioranza, il Consiglio provinciale ha approvato cinque delibere con le quali, in termini provocatori, si autoattribuisce le deleghe per quanto riguarda la gestione della « pianificazione territoriale di coordinamento », la « gestione delle strade regionali e provinciali », la gestione di « trasporti ed autostrade », di « cooperazione, assistenza e volontariato », la « formazione professionale ».

REGIONE TOSCANA

«Priorità alle assunzioni degli addetti ai Lsu»

Trovare uno sbocco occupazionale stabile alla maggior parte dei 3.857 lavoratori impiegati, negli ultimi anni, nei Lavori socialmente utili (Lsu) in Toscana. È questo l'obiettivo di una delibera approvata dalla Giunta toscana in una delle sue ultime sedute prima delle elezioni del 16 aprile. In particolare la delibera chiede un impegno prioritario alle Province, competenti in materia, ma anche ai Comuni, alle Comunità montane e alle Asl, nel dare priorità nelle assunzioni ai lavoratori Lsu, nella misura del 30 per cento per quanto concerne le qualifiche più basse. Inoltre la giunta invita ad inserire speciali premi per l'affidamento di appalti di opere pubbliche e di servizi da parte di amministrazioni e aziende pubbliche alle imprese che assumono personale proveniente dagli Lsu. Previsti, infine, incentivi una tantum di 15 milioni per le aziende che assumano a tempo indeterminato.

VENETO

Fondi alle aziende agro-faunistiche

La Giunta regionale del veneto ha fissato criteri, modalità e termini per la presentazione di domande di finanziamento per la valorizzazione delle produzioni agro-faunistiche. Si tratta dell'applicazione di una legge veneta del 1997, giunta al terzo anno di operatività, che sostiene con contributi azioni di rinaturalizzazione dell'ambiente, pratiche culturali o azioni finalizzate alla tutela e allo sviluppo della fauna selvatica. Per l'anno corrente saranno finanziati: il ripopolamento con soggetti riproduttori delle specie della fauna tipica degli ambienti naturali; la conservazione e il ripristino di spazi naturali e seminaturali, di elementi dell'agroecosistema e del paesaggio agrario per la nidificazione e lo sviluppo degli animali selvatici; le coltivazioni a perdere per l'alimentazione naturale della fauna selvatica; azioni culturali di difesa della fauna selvatica. Destinatari degli interventi sono gli imprenditori agricoli che gestiscono un'impresa agricola e attuano una o più di queste azioni. Le domande dovranno essere presentate agli Ispettorati per l'agricoltura nei trenta giorni successivi alla pubblicazione della delibera nel Bollettino Ufficiale.

LA LEGGE DI FORMIGONI

Farmacie: orario uniformato... contro i cittadini

FIRENZA BASSOLI - Consigliera Ds alla Regione Lombardia

Il centrosinistra regionale lombardo propone, in particolare ai telegiornali, un'immagine di sé i cui tratti peculiari sono il liberalismo e l'innovazione; le scelte effettuate, invece, sono di carattere corporativo e centralista. Uno degli ultimi casi che smentisce l'immagine il centrodestra è affezionato, è la legge approvata nei giorni scorsi dal Consiglio regionale sul funzionamento delle farmacie. Questa legge uniforma sul territorio regionale gli orari di apertura al pubblico delle farmacie, escludendo il fondamentale ruolo dei Comuni, un esempio di come «l'ente superiore», la Regione, non trasferisce all'ente inferiore, il Comune, i poteri che gli competono. Inoltre, contrariamente alle normative previste dalla legge antitrust relative agli Ordini e dal «Regolamento degli esercizi farmaceutici», le sanzioni vengono attribuite allo stesso Ordine di categoria.

Entriamo nel merito. Il servizio di farmacia, ai sensi dell'art. 28 della L. n. 833 del 1978, è inserito nel Sistema sanitario nazionale; le farmacie, quindi, sono definite un presidio sanitario per il cittadino; come tale, perciò, deve essere adeguato alle esigenze del territorio e non può essere regolamentato da una legislazione rigida che

serve a tutelare gli interessi di parte.

Il centrosinistra ha duramente contrastato la legge approvata dal Polo per più motivi. Il primo perché esprime una visione amministrativa e non di governo del territorio lombardo, obbligando a un'apertura e chiusura degli esercizi aperti al pubblico eguale in tutta la Lombardia, mentre per legge questa è stabilita dai Comuni. Secondo perché, sempre in tema di orari, anche il potere del direttore dell'ASL è circoscritto, infatti può fare una proposta solo se congiunta con gli organi di rappresentanza della categoria. Ma, se è limitato il potere delle ASL, è ancor più mortificato quello dei sindaci i quali, in base alla legislazione nazionale, ne hanno invece la competenza primaria.

Un vero attacco portato al ruolo dei sindaci. Infatti, la legge nazionale 285 dell'agosto del '93, dà precise disposizioni in materia di autonomie: l'art. 12 prevede che il sindaco coordini e riorganizzi, sulla base degli indirizzi espressi dal Consiglio comunale e nell'ambito dei criteri indicati dalla Regione, gli orari degli esercizi commerciali, pubblici esercizi, servizi pubblici eccetera, al fine di armonizzare l'espletamento dei servizi medesimi in rapporto alle esigenze complessive

e generali degli utenti. Formigoni, in omaggio all'anno del Giubileo e per ovviare alla rigidità e ristrettezza degli orari imposti dalla legge approvata dalla sua Giunta, consente a Milano, per quest'anno, orari flessibili: cartina al tornasole di una legge discutibile.

Ma vediamo le risposte che alcune Regioni hanno dato alla questione farmacie. Nel Lazio, in Emilia e in Toscana (le Regioni «rosse» che Formigoni ritiene centraliste e fuori mercato) gli orari sono stabiliti dai sindaci che, a pieno titolo, si rendono interpreti delle esigenze del territorio; hanno dato vita alla collaborazione con i proprietari delle farmacie (contrariamente a qualche piccola lobby che qui in Lombardia ha pesato) e il risultato è stato quello di dare un servizio sempre più qualificato e non solo quello di un'attività commerciale.

Anche in alcune realtà lombarde le farmacie si sono organizzate attraverso l'accordo ASL-Comuni per fare l'orario continuato o mantenere l'apertura sino alle ore 21 (gli ambulatori medici chiudono dopo le ore 20); si copre così un fascia di bisogni ampia e di sei giorni la settimana.

Una buona legge cosa avrebbe dovuto prevedere, così come noi abbiamo chiesto? Una nor-

mativa flessibile in tema di orari che tenesse conto delle esigenze dei cittadini, con la possibilità di apertura del servizio continuata, notturna e domenicale, in particolare nei piccoli e medi centri che con la legge approvata si troveranno scoperti dal servizio nei turni notturni, le domeniche e durante i periodi delle ferie. Abbiamo chiesto che la farmacia fornisse alcuni servizi sanitari che già funzionano in modo sperimentale in alcuni centri della Lombardia, soprattutto dove sono presenti le «farmacie comunali». Il cittadino, nella propria farmacia, dovrebbe poter prenotare le visite specialistiche, gli esami diagnostici con il pagamento dei tickets, fare i piccoli esami di prima istanza (trigliceridi, colesterolo e glicemia) e richiedere il servizio di consegna a domicilio dei farmaci (in particolare per anziani, portatori di handicap).

Questi «piccoli servizi» potrebbero migliorare la qualità della vita a tutti abbreviando i tempi di attesa e le relative code, ma in particolare porterebbero sollievo alla fascia più debole della popolazione, gli anziani e le persone portatrici di handicap. La farmacia non può rimanere solo un emporio, ma deve essere un servizio per tutti vicino a tutti.

