

Cefalù, parte il «segretariato sociale»

Il sindaco di Cefalù, Simona Vicari ha inaugurato lo sportello comunale di segretariato sociale. La struttura svolgerà compiti di filtro per l'accertamento dei bisogni e funge da primo osservatorio sociale, fornendo elementi di analisi qualitativa e quantitativa sulle istanze dei cittadini, sui servizi presenti nel territorio, sull'organizzazione degli interventi e sulle prestazioni dell'ufficio servizi sociali.



Bolzano, 350 miliardi per lavori pubblici

Per le nuove opere di edilizia pubblica e per il proseguimento di quelle già iniziate negli anni scorsi, la Giunta altoatesina ha stanziato per l'anno 2000 la somma di 353 miliardi di lire. Altri 78 miliardi saranno stanziati prossimamente con una variazione di bilancio. Gli stanziamenti riguardano tra l'altro le scuole «Einaudi», «Pascoli» e «Galilei» oltre all'edificio ex Saetta e l'Università di Bolzano.

qui Italia

7

La legge

Come si sa, il Servizio sanitario nazionale è nato sulle macerie di un Sistema mutualistico assicurativo, crollato negli anni '70 sotto il peso di un deficit insostenibile, ripianato interamente dalle casse dello Stato, e sotto la critica generalizzata per la sua iniquità e la sua inefficacia. Val la pena ricordarlo a chi propone, oggi, sistemi assicurativi come alternativa al Servizio sanitario nazionale, come se il passato in Italia non avesse nulla da insegnare.

Forse pochi sanno che «alcune Mutue» sono sopravvissute allo smantellamento dell'Inam, dell'Enpas, delle Casse mutue degli artigiani, dei commercianti e dei coltivatori diretti.

Si tratta di Mutue per lo più categoriali che secondo stime recenti comprendono intorno ai due milioni di cittadini, con prestazioni quasi sempre sostitutive, ripetitive di quelle che fanno parte dei livelli essenziali di assistenza la cui copertura spetta al Servizio sanitario nazionale: cure primarie, specialistiche, prestazioni diagnostiche e laboratoristiche, assistenza farmaceutica, ricoveri in strutture pubbliche o private. Più o meno un servizio parallelo, che si regge su accordi contrattuali o su contribuzioni volontarie, e si giova di una deducibilità fiscale a carico del Bilancio dello Stato.

Ora le cose stanno cambiando. La legge n. 229/99 ha disciplinato in modo nuovo i Fondi sanitari che diventano «integrativi del Servizio sanitario nazionale». Con la nuova normativa, le agevolazioni fiscali sono assicurate a quei Fondi che operano nel rispetto delle regole stabilite dalle norme dello Stato.

I Fondi sanitari nella riforma.

Nella legge, all'art. 9, sono preliminarmente chiarite le finalità e la natura dei fondi: «Al fine di favorire l'erogazione di forme di assistenza sanitaria integrative rispetto a quelle assicurate dal Servizio sanitario nazionale, e con queste comunque direttamente integrate, possono essere istituiti Fondi integrativi finalizzati a potenziare l'erogazione di trattamenti e prestazioni eccedenti i livelli uniformi ed essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, definiti dal Piano sanitario nazionale e dai relativi provvedimenti attuativi».

Fondi integrativi e con ambiti definiti, dunque. Le ragioni della delimitazione e del riconoscimento dei Fondi risiedono nella necessità di evitare duplicazioni di prestazioni e di spesa, e nella consapevolezza che nessun sistema sanitario pubblico, per quanto consistente ed efficace, è nelle condizioni di assicurare tutte le prestazioni richieste dai cittadini, le quali vanno crescendo e differenziandosi.

Oltre i «livelli essenziali di assistenza», definiti dalla legge, si apre lo spazio di una domanda aggiuntiva e di un'offerta che si confrontano e si incontrano nel libero mercato, con tutti i problemi derivanti dalle diverse posizioni di censo.

Situazione, del resto, già in atto che vede i cittadini italiani impegnati per oltre 40 mila miliardi nella ricerca di prestazioni al di fuori del Servizio sanitario nazionale.

Per ridurre o recuperare anche in parte questa spesa, non basterà definire i confini dei livelli essenziali di assistenza, ma sarà necessario garantire una superiore qualità delle prestazioni in sede pubblica. Più lunghe sono, ad esempio, le liste d'attesa, più ampio è il ricorso alla sanità privata. Resta il fatto che garanzie di equità, solidarietà e democrazia sono necessarie anche nei Fondi sanitari integrativi e giustamente la legge detta alcune regole di comportamento. L'articolo 9 della legge 229/99 ha introdotto, infatti, due principi fondamentali che danno una nuova fisionomia ai Fondi sanitari:

- negli atti di costituzione dei Fondi deve risultare «l'esplicita assunzione dell'obbligo di non adottare strategie e comportamenti di selezione dei rischi o di discriminazione nei confronti di particolari gruppi di soggetti. I Fondi devono essere per statuto «aperti»;

- le prestazioni erogate devono essere aggiuntive e non sostitutive a quelle previste dai livelli essenziali di assistenza.

Sui due aspetti l'articolo 9 prevede

Sanità, campo aperto

I Fondi integrativi per rinnovare lo Stato sociale

BRUNO BENIGNI - Responsabile Sanità Spl-Cgil nazionale



una specifica disciplina attraverso un Decreto ministeriale per stabilire le prestazioni aggiuntive che possono essere erogate dai Fondi sanitari volontari e un Regolamento per l'ordinamento dei Fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale.

I soggetti dei Fondi

I Fondi sanitari sono organizzati su basi volontarie e possono essere attivati per iniziativa dei privati, profit e non profit, ma anche «da regolamenti delle Regioni, degli enti territoriali ed Enti locali».

La legge, pertanto, apre la strada a Fondi sanitari aperti a tutti, che dunque si dovranno costituire su basi territoriali e non categoriali, che dovranno integrarsi con il sistema sanitario pubblico.

La natura democratica della gestione dei Fondi è espressamente richiesta dalla legge. Pertanto si potranno avere nel panorama sanitario nuovi soggetti democratici che, oltre a svolgere funzioni specifiche, aggiuntive e complementari a vantag-

gio dei cittadini, possono essere interlocutori attivi del Servizio pubblico, con conseguenze positive anche per il controllo reciproco delle funzioni svolte e della qualità delle prestazioni erogate.

Il ruolo di Regioni e Comuni

La possibilità riconosciuta alle Regioni e ai Comuni di essere soggetti attivi nella costituzione dei Fondi sanitari integrativi offre ulteriori garanzie sul carattere complementare delle prestazioni e permette di inserire nei Fondi le fasce deboli della popolazione che, al contrario, potrebbero essere di fatto escluse per ragioni di censo.

Le Istituzioni si possono far carico, in tutto o in parte, della quota di iscrizione di tutti quei cittadini che sono in una condizione economica disagiata, valutata in base all'Indicatore di allargamento della situazione economica (Ise).

Le Regioni e i Comuni, insieme alle parti sociali, possono dare impulso alla stessa costituzione dei Fondi, magari con idonee sperimen-

tazioni, e garantire, con la loro stessa presenza, un carattere di equità e di solidarietà alle attività svolte.

La transizione

Nuovi Fondi possono nascere ex novo o anche per evoluzione dei Fondi esistenti che potranno inserirsi nella nuova normativa.

Recentemente il Consiglio dei ministri ha approvato un provvedimento per la detrazione fiscale dei Fondi regolamentari, incentivando quelli che saranno in regola con la nuova normativa e riducendo il limite delle agevolazioni previste per i contributi di assistenza sanitaria ai Fondi preesistenti.

Si apre, pertanto, una fase complessa di conversione dei Fondi sanitari esistenti, con difficili problemi di carattere strutturale e organizzativo, ma con una importante prospettiva di allargamento delle prestazioni, senza perdere i principi dell'equità, della solidarietà e della partecipazione responsabile dei cittadini.

GLI OBBLIGHI DELLA 229/99

No alle discriminazioni e alla selezione dei rischi

Dall'articolo 9 della legge n. 229 del 1999

3. Tutti i soggetti pubblici e privati che istituiscono Fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale sono tenuti ad adottare politiche di non selezione dei rischi. Ecco le fonti istitutive dei Fondi integrativi:

- contratti e accordi collettivi, anche aziendali;
- accordi fra lavoratori autonomi o fra liberi professionisti, promossi dai loro sindacati o da associazioni di rilievo almeno provinciale;
- regolamenti di Regioni, enti territoriali ed Enti locali;
- deliberazioni assunte nelle forme previste dai rispettivi ordinamenti, da organizzazioni non lucrative di cui all'articolo 1, comma 16 operanti nei settori dell'assistenza socio-sanitaria o dell'assistenza sanitaria;
- deliberazioni assunte, nelle forme assunte dai rispettivi ordinamenti, da società di mutuo soccorso riconosciute;
- atti assunti da altri soggetti pubblici e privati, a condizione che contengano l'esplicita assunzione dell'obbligo di non adottare strategie e comportamenti di selezione dei rischi o di discriminazioni nei confronti di particolari gruppi di soggetti.

Il campo di applicazione

Il campo di applicazione dei Fondi sanitari integrativi è volutamente delimitato. In attesa del Decreto ministeriale, la legge offre già alcune indicazioni per le prestazioni che possono essere erogate dai Fondi sanitari integrativi.

Si tratta, in linea di massima: a) di prestazioni aggiuntive, come la medicina non convenzionale, le cure termali, per la parte a carico dei cittadini. L'assistenza odontoiatrica, limitatamente alle prestazioni non a carico del Servizio sanitario nazionale e comunque con l'esclusione dei programmi di tutela della salute odontoiatrica nell'età evolutiva e dell'assistenza odontoiatrica e protesica a determinate categorie di soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità;

b) di limitate prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale, comprese nei livelli essenziali di assistenza, come la compartecipazione alla spesa per ticket e visite specialistiche intra moenia. Questo è l'aspet-

to più discutibile della legge, perché potrebbe indurre consumi sanitari impropri e favorire interessi categoriali privati;

c) di prestazioni sociosanitarie erogate in strutture accreditate residenziali e semiresidenziali o in forma domiciliare, per la quota posta a carico dell'assistito.

Quest'ultimo punto è di particolare interesse sociale, perché può riguardare la questione della non autosufficienza: un problema complesso, di difficile soluzione, che ha ricevuto finora scarse attenzioni e risposte molto parziali.

La legge apre la strada ad una indispensabile collaborazione tra il Servizio sociosanitario pubblico e la mutualità territoriale integrativa con l'obiettivo di mettere in sinergia tutte le risorse disponibili, pubbliche e private, per programmi volti ad aiutare la persona non autosufficiente a vivere in famiglia o comunque nel proprio ambiente sociale, evitando sia l'abbandono che l'emarginazione.

Il principio è posto, ora servono scelte e iniziative da parte delle istituzioni come da parte dei soggetti sociali, il terzo settore, il volontariato, le organizzazioni sindacali.

Intanto, la necessità di dar vita al Fondo nazionale per la non autosufficienza nell'ambito del Fondo sociale nazionale per avviare quella rete di servizi territoriali che manca e a cui si potranno aggiungere le prestazioni della Mutualità territoriale e del Volontariato.

È del tutto evidente, poi, che una mutualità così impegnata ha bisogno di una adesione ampia dei cittadini e di una spinta sociale mirata e convinta per investire in sicurezza sociale, in modo da realizzare la solidarietà dei sani verso i malati, dei giovani nei confronti degli anziani, degli agili nei confronti degli indigenti.

Il campo è aperto. La mutualità territoriale integrativa nelle politiche sociosanitarie può essere un'occasione per rinnovare lo stato sociale, con una più intensa collaborazione tra le Istituzioni pubbliche e i soggetti sociali, con una estensione e qualificazione delle prestazioni, con inedite forme di partecipazione e di responsabilità dei cittadini, con più democrazia e più trasparenza.

LA GUIDA

Su carta e su Web le Fiere nel mondo

Nel Medioevo erano al centro degli scambi e della vita sociale, erano un momento di svago e di incontro, di sfide e di affari; anche nell'antichità classica erano centri dello scambio economico e culturale; e oggi, nell'era di Internet, continuano ad essere un importante momento di scambio e conoscenza. Parliamo delle Fiere. Sì, le fiere: quelle che ogni volta sono prese d'assalto da un esercito di cittadini curiosi e desiderosi di vedere le novità, le cose diverse, di conoscere altri appassionati. Ma dove si svolgono queste Fiere? E quando? Ma soprattutto: dove trovare tutte le possibili informazioni intorno alle fiere di tutto il mondo? È in vendita, da febbraio, la Guida mondiale delle Fiere (Gmf 2000), che contiene tutte le informazioni possibili sulle manifestazioni fieristiche del mondo. Si tratta di uno strumento indispensabile per chi abbia la necessità o la voglia di mettersi in contatto con le fiere. Per chi fa commercio, per chi vende come per chi compra. Ma anche per le amministrazioni locali, per sapere come, dove e quando poter pensare una strategia di immagine o di comunicazione esterna, e soprattutto a chi rivolgersi e a quale prezzo, e in quale fiera sia più importante esserci.

La Gmf 2000 esce in due edizioni annue, una a inizio anno, l'altra a luglio e copre fino all'estate dell'anno successivo. Il costo della guida è di 190mila lire, mentre costa 300mila lire l'acquisto delle due edizioni successive. In abbonamento si può stipulare l'abbonamento alla rivista Prima. «Non conosco un'altra guida che possa vantare un numero di fiere censite vicino alla nostra, che per altro costa meno delle poche altre nel mondo comparabili a questa - dice Giovanni Paparo, direttore di Gmf - In questo settore non sono concesse pause. Stiamo lavorando a migliorare il nostro sito internet per cui prevediamo un futuro importante, ma per ora la guida su carta è uno strumento imprescindibile». Per acquisti e informazioni, dunque, il telefono è 011.747600; l'indirizzo di posta elettronica: pianetasr@iol.it; il sito web: www.expofairs.com. E a questo punto, buoni affari a tutti, il mondo affascinante delle Fiere è nelle vostre mani.

PRIME INIZIATIVE DEGLI ENTI LOCALI

Allarme elettrosmog, entro l'estate la legge quadro?



Cresce l'allarme sui rischi connessi all'inquinamento elettromagnetico e aumenta l'attività dei Comuni. Nel frattempo il Senato discute la proposta di riforma quadro già approvata dalla Camera, contando di approvarla entro l'estate. Essa costituirà una normativa assai innovativa anche in ambito europeo. Le stime per il costo della bonifica degli impianti che generano onde elettromagnetiche parlano di circa 40mila miliardi. Si tratta infatti di delocalizzare e, in numerosi casi, interrare migliaia di chilometri di elettrodotti. Occorre però rilevare che il disegno di legge non affronta, se non marginalmente, il tema delle risorse per gli interventi. Tema aperto, visto che i gestori «resistono» alle richieste dei Comuni di sostenere gli oneri necessari agli spostamenti realizzati e che, in numerosi casi, tali oneri sono stati sostenuti direttamente dai Comuni.

Entro 4 mesi dall'approvazione della legge quadro saranno fissati, in modo distinto per popolazione e lavoratori, specifici limiti di esposizione, i valori di attenzione e i parametri per le fasce di rispetto per gli elettrodotti. Sono previste nuove procedure per l'autorizzazione alla costruzione di elettrodotti. Alle Regioni viene attribuito il compito di provvedere alla definizione dei tracciati e delle modalità di autorizzazione

agli impianti, nonché la predisposizione di piani di risanamento. La bonifica degli elettrodotti dovrà essere completata entro 12 anni. La legge dispone lo stanziamento di 20 miliardi l'anno: 15 destinati all'attività di ricerca e alla realizzazione del catasto nazionale delle sorgenti fisse di inquinamento elettromagnetico; 2 miliardi a vantaggio delle Regioni; 2 miliardi per l'educazione ambientale e 1 per il funzionamento dello specifico comitato interministeriale. Il ddl prevede, come sanzioni, la possibilità di disattivazione degli impianti per 6 mesi, in caso di mancato adeguamento degli esercenti alle prescrizioni del piano di risanamento e l'irrogazione di multe, ove non si configurino reati.

LA SITUAZIONE ESISTENTE

In attesa della nuova legge, col decreto interministeriale 381/98 sono stati ridotti - ben oltre quelli europei - i limiti massimi di esposizione della popolazione: 20 volt al metro, che scendono a 6 per esposizione non inferiore a 4 ore. Anche la magistratura amministrativa ha iniziato a muoversi. Il Consiglio di Stato ha infatti ribadito la legittimità di un'ordinanza del Tar Veneto che ha bocciato il trasferimento voluto da un Comune di una scuola in un edificio molto vicino ad un elettrodoto ad alta tensione pur se preventivamente monitorati e notevolmente ridotti i livelli di inquinamento.

IL SONDAGGIO ANCITEL

I Comuni cominciano ad assumere iniziative concrete e a sensibilizzare la popolazione sui rischi derivanti dall'inquinamento elettromagnetico. Vi è ancora un notevole ritardo tra consapevolezza del problema ed attività concreta. I Comuni chiedono di avere attribuiti compiti più ampi. Sono questi i dati più rilevanti che emergono dal sondaggio condotto da Ancitel cui hanno risposto 45 Comuni, tra cui 7 capoluoghi: Livorno, Mantova, Padova, Pescara, Reggio Emilia, Rimini e Sondrio. Oltre il 90% del campione valuta che il fenomeno sia presente nell'ambito del proprio territorio. Il primo fattore di rischio, a giudizio dei Comuni, è costituito dalla presenza di antenne, in massimo grado quelle per la telefonia mobile, quasi lo 80%. Ma i Comuni sottolineano anche la forte incidenza che assume la presenza di elettrodotti e cavi dell'alta tensione, oltre il 60%. Analiticamente, secondo i Comuni risultano «troppo» prossimi ai cavi di alta tensione asili nido e scuole materne (22%), scuole medie (21%), elementari (18%) e superiori (15%). Da segnalare invece che sembra essere minore il numero degli uffici aperti al pubblico posti in prossimità di cavi dell'alta tensione: 12%.

Il 60% del campione ha già avviato iniziative speci-

fiche. In prevalenza esse sono rivolte a mettere sotto controllo il fenomeno imponendo una valutazione preventiva di compatibilità ambientale (44%). La seconda misura intrapresa è costituita dalla conoscenza ed analisi della situazione esistente (41%). E inoltre consistente il numero dei Comuni che hanno avviato azioni di sensibilizzazione popolare (40%). Le iniziative più operative risultano invece meno rilevanti nei valori assoluti: il 18% dei Comuni ha avviato iniziative di bonifica del territorio; il 12% ha già stipulato convenzioni con le aziende che gestiscono gli impianti e il 9% ha avviato azioni giudiziarie contro le aziende giudicate responsabili dell'inquinamento. Il 60% ha assunto direttamente le iniziative, mentre esse sono state avviate a livello provinciale o regionale solo nel 6% delle realtà. Assai significativo è anche il dato che restringe al 3% delle risposte i Comuni che si sono attivati solo a seguito del maturare di una specifica sensibilità nella popolazione. Tra le iniziative concretamente assunte dai Comuni segnaliamo in particolare: la predisposizione di regolamenti sul rilascio delle concessioni edilizie per gli impianti a «rischio» (Reggio Emilia); la predisposizione di nuovi strumenti di controllo, d'intesa con altre istituzioni (Pescara); le nuove regole di verifica degli impianti (Parma); il monitoraggio della situazione esistente (Cologno Monzese).

A.B.

