



Dove l'artigianato fa economia

TERRITORI ■ L'Italia è il primo produttore di calzature nell'Ue. Il 95% della produzione si concentra in 7 regioni: Marche, Toscana, Veneto, Lombardia, Campania, Puglia ed Emilia Romagna. (Rapporto Mps, Nomisma, Anci).



Ok al piano di sicurezza alimentare

VETERINARIA ■ Il sistema toscano della sicurezza alimentare e della sanità pubblica veterinaria ha l'ok del Ministero della salute. Un audit di tre giorni ha definito il modello toscano «evoluto, robusto, e ben organizzato».



Dopo la manovra ecco il taglio degli anestesisti

Regioni e Provincie	Anestesisti Rianimatori carenti
Abruzzo	60
Basilicata	30
Calabria	100
Campania	400
Emilia Romagna	200
Friuli venezia Giulia	80
Lazio	500
Liguria	100
Lombardia	400
Marche	100
Molise	25
Piemonte - Valle d'Aosta	280
Bolzano	20
Trento	25
Puglia	200
Sardegna	125
Sicilia	350
Toscana	200
Umbria	70
Veneto	250
TOTALE	3.515

Controlli seri e costanti nel tempo associati a un sistema di valutazione indipendente sono le premesse per poter monitorare il corretto funzionamento della sanità. Non è una banalità dato che nel nostro Paese i controlli solitamente si fanno dopo che il disastro è avvenuto e di valutazione nessuno ha mai voluto sentire parlare. Da molto tempo sostengo l'urgenza di creare un'autorità indipendente dalla politica, una sorta di «Garante della salute» come l'ho chiamato nel mio disegno di legge depositato al Senato, con il compito di giudicare le strutture sanitarie, valutarne l'efficienza e i risultati clinici, ma che abbia anche il potere di effettuare visite a sorpresa ogni due anni per verificare che ogni reparto funzioni correttamente. Bisogna dare atto al Ministro della Salute di aver avviato questo processo attra-

SERVE UN GARANTE AUTONOMO DALLA POLITICA

Ignazio Marino

PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE D'INCHIESTA SULLA SPESA SANITARIA

verso l'Agenas (l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali), benché con qualche limite dato che tale autorità non è indipendente ma direttamente collegata al ministero. Ma un percorso di valutazione è stato avviato e i dati illustrati in queste pagine riflettono pienamente l'anomalia della situazione: un'Italia drammaticamente tagliata in due, con luci e ombre anche nelle realtà riconosciute come più virtuose. Certamente la situazione siciliana (do-

ve su mille donne in età a rischio di cancro alla mammella solo 59 eseguono lo screening a scopo preventivo) o di Reggio Calabria (dove il 65% delle partorienti viene sottoposto a taglio cesareo, a fronte di un valore standard del 13,7% indicato dall'Oms) fanno rabbrivire, ma sono emerse delle perplessità anche in alcuni settori del Veneto o dell'Umbria.

Tali risultati rapportati al federalismo sanitario poi, sollevano ulterio-

ri punti di debolezza da considerare e affrontare. È ormai chiaro a tutti che nel settore sanitario il federalismo ha aumentato il divario già esistente tra le differenti realtà regionali. Laddove la sanità funzionava bene, il federalismo ha permesso ulteriori passi avanti mentre dove esistevano carenze oggi si registrano veri disastri. Ora è necessario un riequilibrio con interventi anche da parte del Governo centrale che deve esercitare una efficace azione di controllo e intervento diretto quando necessario. Se si vuole difendere uno dei diritti fondamentali della nostra Costituzione e del nostro vivere civile, il diritto alla salute, chi governo non può limitarsi e prestare attenzione solo agli aspetti finanziari, anche la qualità dei servizi e l'appropriatezza vanno garantiti affinché siano davvero patrimonio di tutti. ♦