

**La strategia** Il ministro della Salute: anziani in aumento, serve sostenibilità

# «Servizio sanitario è la prevenzione il vero investimento»

di FRANCO D'AQUINO

«**P**untare sulla medicina territoriale è una necessità, una leva che ci consentirà di diminuire la pressione sugli ospedali e ridurre le liste di attesa. Ma tutti devono fare la propria parte, anche i cittadini che, se decidono di non andare a una visita prenotata, devono chiamare per disdire, in modo che possa andarci un'altra persona». A parlare è il ministro della Salute, Orazio Schillaci, intervenuto nel corso della seconda giornata di Feuro-med.

**Ministro, nel periodo della pandemia abbiamo scoperto la nostra inadeguatezza nella medicina di base ma poi, tra ritardi e resistenza di una parte dei medici di base, non c'è ancora stata una svolta. A che punto è la situazione?**

«La medicina di base rappresenta un aspetto fondamentale del nostro servizio sanitario nazionale perché i medici di base sono i primi ai quali i cittadini si rivolgono. Uno dei problemi è che oggi sempre di meno i giovani scelgono di fare il medico di base. Quindi, innanzitutto, bisogna equiparare la medicina generale alle altre specializzazioni, sia dal punto di vista del titolo accademico che del trattamento economico. Il secondo punto fondamentale è che dobbiamo capire che il servizio sanitario nazionale si deve modernizzare proprio rafforzando la medicina territoriale che, durante la pandemia, ha mostrato la sua fragilità».

**In che modo deve cambiare il sistema?**

«Io credo che oggi il modello del medico di medicina generale da solo nel suo studio è superato: è necessario che questi medici la-

vorino anche in gruppo, che svolgano una parte del loro impegno all'interno delle Case di comunità. Inoltre, bisogna ridurre il carico di burocrazia a cui oggi sono sottoposti, in modo che si possa recu-

perare la loro funzione principale, che è quella del rapporto con i pazienti. Così come è importante la loro funzione anche per un altro aspetto, che è quello della prescrizione di farmaci ed esami diagnostici, che va fatta solo quando necessario. Quindi, la medicina generale va riformata in un'ottica più moderna, senza penalizzare nessuno, ma nell'interesse dei cittadini».

**Eppure, è dal 2011, quando era ministro della Salute Renato Balduzzi, che si è stabilita la necessità di potenziare la medicina territoriale, ma le Case di comunità ancora oggi non sono in tutte le regioni, e si registra ancora una resistenza corporativa dei sindacati della medicina di base. Su questo aspetto c'erano anche 7 miliardi stanziati dal Pnrr: riusciremo a spenderli?**

«Il servizio sanitario nazionale è stato fondato nel 1978, noi vogliamo preservarne i principi ispiratori, che sono considerati un modello anche fuori dall'Italia: principi di uguaglianza, gratuità, attenzione verso le parti più fragili della nostra popolazione. Ma è chiaro che sono passati quasi 48 anni, è cambiato il mondo, e dobbiamo avere un modo più moderno di guardare alla sanità

nell'interesse dei cittadini. I fondi del Pnrr ci aiutano a costruire finalmente un sistema più equilibrato tra ospedali e medicina territoriale, ma anche a incentivare la medicina digitale, la telemedicina, che rappresenta un altro capitolo fondamentale per far sì che l'accesso alle cure sia più facile e omogeneo su tutto il territorio nazionale. Su questi aspetti abbiamo un'interlocuzione continua con le Regioni, che non viaggiano tutte alla stessa velocità, ma continueremo a dialogare con tutte per trovare soluzioni concrete, perché non possiamo certo pensare di vedere le Case di comunità aperte e non avere team multidisciplinari di lavoratori all'interno».

**Quella italiana è una delle popolazioni più vecchie del mondo, quindi la domanda di sanità cresce. Il sistema sanitario nazionale riesce a sostenere questa domanda?**

«Oggi siamo la seconda nazione al mondo dopo il Giappone per longevità, e abbiamo un numero di ultracentenari che è quasi raddoppiato in dieci anni. Questo è dovuto a due fattori: innanzitutto, la ricerca medica ha fatto molti progressi e quindi oggi ci sono terapie che permettono di curare malattie che, fino a pochi anni fa,



Peso: 74%

non era possibile curare; e poi, nonostante sia spesso criticato, il nostro servizio sanitario funziona bene, altrimenti non avremmo questi risultati. La vera sfida, però, è quella di ridurre il numero di potenziali malati. Infatti, dal primo giorno in cui ho messo piede nel ministero ho insistito sulla prevenzione. Perché se oggi il ministero della Salute si occupa di curare gli italiani, io vorrei che da domani si occupasse soprattutto di far sì che non si ammalino».

**In che modo è possibile perseguire questo obiettivo?**

«Intanto bisogna compiere un cambio culturale: la prevenzione è un investimento, non è una spesa. Dobbiamo decisamente puntare sulla prevenzione, fin dai primi anni di vita e per tutto l'arco della vita delle persone. Parliamoci chiaro, se noi vogliamo continuare ad avere un servizio sanitario nazionale universalistico dobbiamo ridurre il numero di futuri malati. Ci sono molte malattie, croniche, metaboliche, on-

cologiche, per le quali già nell'ultima finanziaria abbiamo stanziato fondi per rafforzare gli screening gratuiti. Insieme alle Regioni dobbiamo aumentare le risorse per la prevenzione, puntando sui corretti stili di vita, su una corretta educazione alimentare, sul fare sport. Ridurre le malattie cronico-metaboliche e le malattie oncologiche è l'unico modo per continuare ad avere negli anni un servizio sanitario nazionale efficiente e sostenibile».

**Uno dei problemi più sentiti dai cittadini è quello delle lunghe liste di attesa per visite ed esami diagnostici. A che punto è la situazione?**

«Oggi, per la prima volta, c'è una legge che fa chiarezza sulle liste d'attesa: è un problema annoso della nostra sanità, forse è quello che i cittadini vivono peggio, con maggior delusione rispetto al servizio sanitario nazionale. La legge dice chiaramente che ognuno deve fare la sua parte: il governo, le Regioni, le aziende sanitarie, ma anche i cittadini.

Dai dati emerge che nell'ultimo anno sono aumentati significativamente gli esami fatti, in particolare in alcune regioni. Anche i cittadini, quindi, devono fare la loro parte richiedendo solo gli esami necessari e nei tempi giusti. Inoltre, se uno rinuncia a un esame che ha prenotato, deve avere la buona educazione di comunicarlo al Cup in cui ha preso l'appuntamento, in modo tale che un'altra persona in lista d'attesa possa prendere il suo posto».

**Intervista a  
Orazio  
Schillaci**



**Le liste d'attesa**

*“Appuntamenti da rispettare: chi non può, avvisi”*



**GLI OSPEDALI**Case di comunità e medicina territoriale filtri contro il caos e i costi eccessivi e spesso inutili



Peso: 74%