

Il piano Schillaci tra Case di Comunità liste d'attesa e assunzioni di personale

Il ministro della Salute fa il punto su riforme e Pnrr e annuncia che sono pronti 600 milioni per un sensibile incremento degli organici «Intendiamo dare priorità a medici e infermieri sul territorio per decongestionare gli ospedali e abbattere i tempi delle visite»

LIVIA PARISI

ROMA

Avanti sulle Case di Comunità, con 600 milioni per assumere medici e infermieri nei presidi territoriali incaricati di alleggerire il carico di lavoro che grava sugli ospedali. E avanti anche con la lotta alle liste d'attesa, perché «laddove la legge funziona, i tempi diminuiscono». Il ministro della Salute, Orazio Schillaci, fa il punto sui temi caldi della sanità e sulle difficoltà che incidono sulla vita dei cittadini, pesando in modo diverso a seconda della regione di residenza. Mentre è ancora in corso la riforma della medicina territoriale e delle professioni sanitarie, l'Italia si è dotata di un Piano per la salute mentale «mancato per ben 13 anni» e punta a riguadagnare il terreno perso sugli screening oncologici e i vaccini.

Medico, ricercatore e rettore universitario prima ancora che ministro, Schillaci

passa in rassegna, all'Ansa Forum, risultati e obiettivi dei suoi 1.260 giorni al dicastero di Lungotevere Ripa. Prevenzione, screening e vaccini sono le parole d'ordine «per una sanità del futuro sostenibile e universale», in cui «si vive più a lungo ma bisogna anche cercare di far ammalare di meno le persone». In cima alle priorità ci sono le liste d'attesa, che impongono mesi per ottenere una colonscopia o una visita dermatologica, spingendo verso la sanità privata o a rinunciare alle cure. Da un anno a questa parte, ha precisato Schillaci, «c'è una legge per ottenere prestazioni sanitarie in tempi congrui». Prevede che chi non riesce a ottenere una prestazione nel pubblico, possa rivolgersi al privato convenzionato senza costi aggiuntivi.

«Il Cup unico sta ottenendo risultati positivi, ma c'è ancora da lavorare. Dove la legge è applicata, il trend è positivo: c'è un aumento delle prestazioni e una riduzione dei tempi di attesa. Ma c'è ancora disomogeneità, con regioni più e meno performanti. Il ministero è a dispo-

sizione per accompagnarle in questo percorso». Ma allo stesso tempo è a lavoro con l'Istituto superiore di sanità per migliorare le prescrizioni perché, spiega, c'è anche un altro lato della medaglia: «Un numero crescente di richieste di esami diagnostici e un tasso elevato di inappropriatazza».

Compiuti i suoi primi 47 anni, il Servizio sanitario nazionale si trova ora di fronte a una novità che dovrebbe cambiare il volto: l'entrata a regime delle Case di Comunità, strutture finanziate con i fondi del Pnrr per ospitare presidi sanitari in grado di fornire la prima risposta di salute sul territorio. Ma, secondo il monitoraggio Gimbe, al 31 dicembre 2025 solo 66 su 1.715 erano pienamente operative. In realtà, precisa il ministro, «in base agli ultimi dati, siamo in linea. Anche qui ci sono realtà più avanti e altre più indietro. Però bisogna dare un ulteriore impulso, non solo creando infrastrutture ma anche servizi. Per questo stiamo lavorando per assumere personale: nelle leggi di bilancio sono già stati stanziati 250 milioni per il

2024 e 350 milioni per il 2025 e 350 milioni per il 2026 per i professionisti». I recenti casi di cronaca evidenziano un ruolo sempre più problematico del web. «Oggi più che mai deve fare i conti con nuove forme di dipendenza, come quelle dai social». E con pazienti sempre più giovani. Per questo, il piano, finanziato con risorse pluriennali, punta soprattutto sulla prevenzione: «Abbiamo finanziato psicologi nelle scuole. Riconoscere i disturbi psichiatrici in età giovanile - ha concluso - significa evitare che negli anni si arrivi a situazioni più complesse e difficili da recuperare».



Il ministro della Salute, Orazio Schillaci, intervistato dalla giornalista dell'Ansa Manuela Corraera durante l'Ansa Forum ANSA



Peso:54%