

Allerta per 200 milioni di europei, domani il picco Emergenza caldo, Schillaci: negli ospedali triage dedicati

ROMA Oltre 200 milioni di persone sotto la morsa del caldo in Europa. Il ministro Orazio Schillaci a *Il Messaggero*: «Risposte tempestive

nei pronto soccorso».

Bruschi, Evangelisti, Troili
e il *Messaggero* di Laura Pace
alle pag. 4 e 5

L'intervista **Orazio Schillaci**

«Percorsi dedicati in ospedale E le case della salute sono attive»

► Il ministro della Salute: «Risposte tempestive nei pronto soccorso per i pazienti legati all'ondata di calore»
Sullo stop alla riforma dei medici di base: «Era urgente dare piena attuazione al Pnrr, obiettivo raggiunto»

«Sul caldo abbiamo emanato una direttiva che dice ai pronto soccorso: serve un triage dedicato per i pazienti connessi alle alte temperature. Gli interventi devono essere tempestivi». Il ministro della Salute, Orazio Schillaci, sta affrontando un periodo rovente per due motivi: da una parte l'Italia, come il resto d'Europa, è sulla graticola per una lunghissima ondata di calore che dovrebbe dare tregua solo a metà della settimana; dall'altra è arrivato a conclusione l'accidentato percorso dell'accordo con i medici di famiglia perché diano un contributo all'avvio delle case di comunità: «Io devo guardare all'obiettivo finale. E ricucire. Con pazienza e attenzione. L'ho fat-

to e l'obiettivo l'abbiamo raggiunto».

Ministro, l'ondata di calore sta già provocando un aumento degli accessi nei pronto soccorso.

«Sicuramente il caldo di questi giorni ci sta mettendo alla prova, ma la nostra risposta è partita per tempo, non in queste ultime ore. Da fine maggio è attivo il Piano nazionale sul caldo. Produciamo ogni giorno i bollettini che consentono a cittadini, autorità sanitarie, amministratori locali di avere una proiezione a tre giorni sulle

temperature. Bolini verdi, gialli e rossi. Abbiamo diffuso consigli pratici alla cittadinanza e monitoriamo i dati di accesso ai pronto soccorso e i decessi fra gli over 65. Siamo in campo dalla prima ora. Ho anche convocato la nostra cabina di regia. Abbiamo scritto una circolare chiedendo triage dedicati nei pronto soccorso per garantire trattamenti tempestivi per problemi connessi al caldo, potenziamento delle reti territoriali di assistenza, anche domiciliare, attenzione elevata



Peso: 1-3%, 5-59%

in caso di grandi eventi con grandi folle che stazionano sotto al sole per ore».

Gli anziani e i malati cronici isolati in casa sono i più esposti alle temperature estreme.

«Li seguiamo con scrupolo attraverso la rete territoriale. Sugli over 65 ci sono monitoraggi specifici. Abbiamo anche il nostro numero di pubblica utilità 1500 che viene contattato soprattutto dagli anziani e dai loro figli. Siamo al loro fianco».

Si aspetta un aumento della mortalità?

«I numeri che stiamo vedendo ci dicono che ad oggi, in corrispondenza dei picchi di calore, non ci sono segnali di questo tipo. La rete sta funzionando, anche quella informativa. Abbiamo in atto campagne di comunicazione sul tema caldo con consigli pratici. Possono salvare vite. Dobbiamo agire anche sul piano informativo e culturale. E lo stiamo facendo. Ai cittadini chiedo di seguire i consigli sanitari, di chiamarci o seguire le nostre pagine per le informazioni ufficiali e di non sottovalutare i rischi. Soprattutto per fragili e minori».

L'accordo del 23 giugno sulle case di comunità prevede per i medici di famiglia un massimo di sole 6 ore settimanali: come pensa di garantire l'apertura delle strutture 8-20?

«Le case di comunità stanno già aprendo, molte sono già operative. Basta andarle a vedere. Adesso dobbiamo incrementarne i servizi e avviare una nuova cultura della medicina territoriale. Questa è una nuova partenza per la sanità italiana. Come sempre ci fermiamo a guardare il dito: i problemi, le mancanze. Dobbiamo invece imparare a guardare anche la luna: stiamo rinnovando i servizi a favore del cittadino. Andava fatto. Noi lo stiamo facendo. E mi lasci dire che sono

soddisfatto, come ministro, di essere riuscito ad avviarlo, insieme alle Regioni. Con un accordo di carattere nazionale che tutela i cittadini e garantisce diritti per tutti indipendentemente dal cap di residenza. Con i soli accordi regionali non sarebbe stato così».

Per coprire i turni nelle case di comunità farete ricorso ai medici ospedalieri su base volontaria extra-orario: questo rischia di sovraccaricare un personale già stremato.

«Si tratterebbe comunque di una scelta volontaria, è una opzione. L'obiettivo è quello di garantire più servizi ai pazienti, non meno. E non vogliamo aggravare nulla, semmai migliorare. Dobbiamo lavorare passo dopo passo nel solco dei diritti garantiti dalla Costituzione. Il mio faro sono i pazienti e l'articolo 32».

Il ritiro del decreto che punta a superare il modello della convenzione per introdurre la dipendenza segna la rinuncia definitiva a una riforma strutturale della medicina generale?

«Avevamo un'urgenza: dare piena attuazione al Pnrr per non sprecare le risorse. L'obiettivo è raggiunto, non importa sotto quale forma giuridica. Conta che lo abbiamo fatto, responsabilmente. Stato, Regioni e medici insieme. Per i pazienti. Adesso abbiamo tempo per lavorare sugli altri fronti. Quello che mi preme di più sono le scuole di specializzazione per la medicina generale. Sono i giovani che incontro a chiedermelo e, come professore universitario, medico ed ex rettore, resto convinto della necessità della loro istituzione. Per me resta fondamentale anche portare la possibilità di tenere il pediatra dei propri figli fino a 16-18 anni. I ragazzi in età evolutiva hanno bisogno di essere seguiti da uno specialista che li cono-

sca da tempo e li accompagni nella maturazione. Sono due punti su cui lavoreremo».

L'ipotesi di accordo ha visto la netta contrarietà e la mancata firma di sigle come SMI e SNA-MI.

«Saranno i fatti a parlare. La quotidianità nelle case di comunità, la risposta dei pazienti. Proseguiremo anche il confronto. Mettendo però sempre i cittadini al centro. Non sono un politico di professione e posso permettermi, proprio per questo, di non dover cedere ai corporativismi. Credo nel confronto franco, sincero, ma a patto che metta al centro i malati, i fragili, quello a cui dobbiamo delle risposte».

Il ritiro della riforma dei medici di famiglia non rischia di lasciare una grave spaccatura politica?

«Mi permetta di dire con franchezza: una cosa sono i titoli di giornale, un'altra la complessità dei fatti. Lo schema di proposta dello scorso aprile era condiviso da tutte le Regioni ed aveva l'obiettivo primario di popolare le case di comunità e renderle operative. Conteneva anche la possibilità volontaria per i medici di base di diventare dipendenti. È una opzione, anche questa, sulla quale puntano molti giovani che vogliono fare questa professione. Poi sono nate, solo dopo, alcune spaccature. Succede. In politica come nella vita. Ma io devo guardare all'obiettivo finale. E ricucire».

Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso: 1-3%, 5-59%

**I PRIMI DATI SUL CALDO
CI DICONO CHE
PER ORA NON SI RIVELA
UN INCREMENTO
DELLA PERCENTUALE
DI MORTALITÀ**

**PER ME RESTA
FONDAMENTALE
LA POSSIBILITÀ
DI TENERE IL PEDIATRA
DEI PROPRI FIGLI
FINO A 16-18 ANNI**

**RITIRATO IL DECRETO,
MA COMUNQUE
IL CAMBIAMENTO
NON SI FERMERÀ:
LO CHIEDONO I CAMICI
BIANCHI PIÙ GIOVANI**



Il ministro della Salute Orazio Schillaci, nato a Roma il 27 aprile 1966, già rettore dell'Università di Tor Vergata



Peso: 1-3%, 5-59%