

Intervista a Schillaci

«Screening neonatali e oncologia, le nuove prestazioni garantite»

Mauro Evangelisti

«Dalle terapie oncologiche agli screening neonatali: nuove prestazioni garantite». Così il ministro della Salute Schillaci a *Il Messaggero*.
A pag. 11



L'intervista Orazio Schillaci

«Dalle terapie oncologiche agli screening neonatali nuove prestazioni garantite»

► Il ministro della Salute: «Aggiornata la lista del Servizio sanitario: così si fa prevenzione. Sulle risorse nella manovra stiamo preparando un documento con le richieste per il Mef»

«Stiamo preparando un documento dettagliato che sottoporremo al Ministero dell'Economia: ancora l'entità delle cifre non l'abbiamo chiusa definitivamente. Però voglio essere chiaro: chiedo più risorse per la sanità, ma vanno anche spese meglio», ripete il ministro della Salute, Orazio Schillaci, nei giorni dell'approva-

zione di una manovra in cui le difficoltà, anche collegate alla congiuntura internazionale e alla necessità di mantenere fede agli impegni internazionali sulla spesa per la difesa, non mancano. Intanto, è stata varata la nuova lista dei livelli essenziali di assistenza, i LEA: sono tutte le prestazioni garantite dal sistema sanitario nazionale. **Ministro Schillaci, perché è sta-**

to deciso di aggiornare la lista dei LEA, i Livelli essenziali di assistenza?

«Perché la medicina va avanti e la sanità pubblica deve tenere il passo. Non possiamo chiedere ai cit-



Peso: 1-3%, 11-55%

tadini di aspettare anni e anni per accedere alle nuove prestazioni che la scienza rende disponibili. Penso anche a cose semplici ma importanti per chi ne ha bisogno come gli ausili protesici. Se ne esistono di più innovativi perché un paziente deve accontentarsi di versioni obsolete? Il precedente aggiornamento risaliva al 2017, ma non è mai diventato operativo: lo abbiamo sbloccato noi, nel 2024, con il decreto tariffe. Abbiamo voluto cambiare ritmo, rendere più tempestivo l'aggiornamento delle cure garantite dal Servizio sanitario nazionale».

Come inciderà sulla vita e sulla salute dei cittadini?

«Pensiamo a una famiglia che, grazie allo screening neonatale, può scoprire precocemente una malattia del proprio bambino. O a una donna con un rischio ereditario di tumore alla mammella o all'ovaio che può essere seguita attraverso un percorso di sorveglianza dedicato. Ci sono nuove prestazioni per la gravidanza, nuove esenzioni per malattie rare e croniche, strumenti che aiutano a scegliere le terapie oncologiche più appropriate. Il significato concreto è questo: più possibilità di prevenire, diagnosi più tempestive e cure più personalizzate. Un Servizio sanitario vicino alle persone, come dico sempre».

Avere inserito prestazioni molto complesse, ad esempio gli screening neonatali, il percorso nazionale BRCA1/BRCA2, il test prenatale NIPT e le prestazioni per i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione: non rischia di sfavorire le Regioni già in difficoltà?

«I Lea sono la massima espressione dell'equità: servono proprio a garantire in maniera concreta che tutti i cittadini abbiano accesso allo stesso livello di cure. Come Ministro in questi quattro anni ho sempre lavorato con i territori per superare le barriere. E le novità sono finanziate. Il nostro compito, insieme alle Regioni, è fare in modo che i diritti diventino servizi effettivi. Lo faremo».

Sono previsti 149,5 milioni di euro. Saranno sufficienti? E sarà sufficiente il personale?

«Abbiamo quantificato le risorse necessarie e le abbiamo messe in bilancio. Da quando sono al Ministero mi sono posto l'obiettivo di

sistemare le cose, una per una. Senza correre, ma anche senza lasciarle a metà. La verifica dell'attuazione sarà decisiva e sarà fatta. Sul personale ho le idee chiare: so bene che una prestazione non si garantisce solo mettendola in elenco. Ma anche con la prossima legge di bilancio continueremo a portare avanti il lavoro già avviato

negli anni scorsi: più assunzioni e stipendi migliori. I rinnovi contrattuali che abbiamo chiuso per il nostro settore, recuperando tutti i ritardi del passato, sono una dimostrazione concreta del lavoro che abbiamo portato avanti».

Il taglio delle prestazioni obsolete: come farete a garantire che i medici smettano di prescriverle?

«Aggiornare l'elenco è il primo passo. Ora passeremo alla fase operativa insieme ai medici, alle Regioni, alle aziende sanitarie, verificando l'applicazione delle nuove indicazioni. Eliminare una prestazione obsoleta significa orientare il paziente verso strumenti più appropriati. Anche così si tutela la qualità delle cure e si impiegano meglio risorse e tempo dei professionisti».

C'è molta attesa sulle risorse che destinerà la legge di bilancio alla sanità. Sarà possibile trovare i 5,5 miliardi di euro aggiuntivi di cui si parla?

«Sulle cifre non mi esprimo perché stiamo preparando un documento. La mia non è una posizione isolata. Dobbiamo continuare a investire sulla sanità. Il governo ha già dimostrato in questi anni di volerlo fare aumentando il Fondo sanitario nazionale che è passato da 126 a 146 miliardi. Per noi la sanità è prioritaria».

Le Regioni hanno ribadito la necessità di un incremento.

«Ho visto le richieste delle Regioni e credo che dobbiamo remare tutti dalla stessa parte. E una cosa va detta chiaramente: non basta chiedere più soldi. Occorre anche rendere il sistema più efficiente, evitare sprechi, collegare le risorse a obiettivi verificabili come la riduzione delle attese o l'assistenza sul territorio. In sanità non dobbiamo ragionare per slogan o fare campagna elettorale sui pazienti. Parliamo di salute, un diritto garantito dalla Costituzione. Dobbiamo tutti ragionare su co-

me portare l'Italia nella stessa direzione. L'investimento in prevenzione deve continuare a essere massiccio. In un paese come il nostro, che invecchia velocemente, non possiamo solo pensare di curare la malattia, dobbiamo prevenirla. Così il Servizio sanitario nazionale sarà più sostenibile. E dobbiamo lavorare sulle demenze, che rappresentano una vera urgenza. Per questo ho presentato un Piano nazionale sul tema proprio pochi giorni fa. Spero che sia approvato rapidamente dalle Regioni».

È soddisfatto dei risultati ad oggi sull'abbattimento delle liste d'attesa?

«Abbiamo costruito strumenti per affrontare un problema che si trascina da anni, dalla piattaforma nazionale di monitoraggio al nuovo Piano di governo delle liste d'attesa. Ora la misura del successo deve essere il tempo che passa tra la richiesta e la visita o l'esame. Abbiamo letto alcuni primi dati incoraggianti, ma non mi basta. Dobbiamo verificare dove le misure funzionano e intervenire dove persistono difficoltà. Il prossimo passo sarà il rafforzamento dei controlli sul sistema. Indietro non si torna: abbiamo avviato un lavoro importante che sarà difficile archiviare in futuro senza dare qualche spiegazione ai cittadini».

C'è molta incertezza sul personale destinato alle Case della comunità.

«Dicevano tutti che non ce l'avremmo fatta, che non sarebbero state mai aperte. Sono più di mille, ora, in tutta Italia. Come ogni riforma che impatta così tanto su un settore, c'è una fase in cui le cose si stabilizzano. Nessuno ha bacchette magiche. Mesi fa nessuno credeva che avremmo avuto i medici di medicina generale dentro queste strutture. Ci sono. Piano piano stiamo mettendo tutto a filo. A me interessa dare risposte ai cittadini e lo stiamo facendo. Passo dopo passo».

Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CERTO, CHIEDO PIÙ FONDI PER LE CURE MA LE REGIONI DEVONO ANCHE SPENDERLI MEGLIO



Peso: 1-3%, 11-55%

**SULLE LISTE
DI ATTESA ABBIAMO
DATI INCORAGGIANTI
MA ANCORA
NON BASTA, SARANNO
RAFFORZATI I CONTROLLI**



Orazio Schillaci, 60 anni, è ministro della Salute nel governo di Giorgia Meloni dal 22 ottobre del 2022. Dal 2019 al 2022 è stato rettore dell'università di Roma Tor Vergata



Peso: 1-3%, 11-55%