

Fresca di stampa, ancorché online, giunge la prima intervista del neo ministro della salute Orazio Schillaci. Pur con la comprensibile prudenza il ministro ha messo in chiaro quali saranno le priorità della sua azione. Tra i diversi temi affrontati, nella loro eterogeneità e specificità, sono evidenti alcuni fili rossi sui quali porre attenzione fin da subito. Per la rilevanza che hanno nel contingente e in particolare nella gestione del post Covid e da un punto di vista strategico perché orienteranno il SSN nei prossimi anni.

Il filo è quello che lega la riforma dell'Assistenza territoriale, la programmazione del personale a partire dalla questione della formazione (numero chiuso, modalità di ingresso alla facoltà, revisione delle specializzazioni), riforma della medicina generale ed infine il tema caldo del finanziamento e della prossima legge di bilancio.

È incoraggiante che, affrontando il tema dell'assistenza territoriale, il ministro abbia fatto un chiaro riferimento alle case della comunità sottolineando come il percorso del PNRR debba es-

sere completato chiarendo strategia, ruoli, funzioni, modelli operativi in grado di dare valore allo sforzo essenzialmente strutturale del Piano. Ed è promettente che in questo il ministro abbia citato l'appropriatezza come un requisito fondamentale e anche come cartina di tornasole del funzionamento efficace dell'assistenza territoriale. Appropriatezza da raggiungere naturalmente, anche se con il tempo dovuto, su tutto il territorio nazionale.

E qui emerge un non detto che però sarà necessario far esplicitare prima possibile. Come si inquadra in tutto ciò il tema politico e organizzativo delle autonomie regionali? E come si inquadra in questo l'altro tema del riequilibrio regionale della sanità in un'ottica non solo economicista ma appunto di efficacia e di appropriatezza e di equità? Non vi sono, in queste domande, racchiusi elementi strategici alla luce dei quali dovrebbero essere affrontati i precedenti?

Tutti, più o meno, si è consapevoli del fatto che il tema del regionalismo nel nostro sistema di sanità pubblica è

deflagrato con il Covid ma non è che fosse ignoto prima. I divari culturali, politici e organizzativi tra i sistemi sanitari regionali erano bene evidenti prima che la pandemia li proponesse tragicamente all'attenzione pubblica. La discussione/polemica sul regionalismo differenziato, per non buttare a mare un'era di decentramento "governante" in sanità prendendo atto delle diverse velocità con cui si muovono i sistemi regionali, è ben precedente al Covid. Ora però essa si propone con la massima urgenza, in una prospettiva non più emergenziale ma strategica, proprio nel momento in cui una considerevole massa di denaro si "abbatte" sulla nostra politica sanitaria con il rischio che abbattendosi la travolga traducendosi questo nel rimandare una vera e propria riforma di sistema in cui sarebbe proprio l'assistenza territoriale la prima vittima.

Comunque, incoraggiante l'intervista del neo ministro prof. Schillaci. C'è da augurarsi che possa trovare sinceri alleati in tutta la formazione del nuovo governo.

Avviso ai naviganti

Giancarlo Pocetta