

**Carlo Lusenti**  
Anaa Assomed

**6 e mezzo** Più del voto sarebbe meglio un giudizio: si impegna ma può fare di più e meglio. I problemi ancora irrisolti dei professionisti, dal rinnovo dei contratti al precariato, rivendicano soluzioni concrete. Per il futuro del ministero, invece, va evitato un accorpamento confuso di competenze. Tuttalpiù si potrebbe ragionare su un ministero che si occupi di politiche della salute e della tutela socio-sanitaria. La sopravvivenza del ministero della Salute è l'unico modo per garantire al Ssn l'unitarietà. In un Paese dove vige un confuso federalismo è indispensabile un organismo "baricentro" per la programmazione e la salvaguardia dell'uniformità assistenziale ed evitare derive che negano il diritto alla salute su tutto il territorio nazionale.

**Stefano Biasioli**  
Cimo Asmd

**5** Si è dimostrata finora un ministro con tanti annunci e pochi fatti. Come può un ministro della Salute pensare di ricevere una valutazione sufficiente se non ha risolto nessuna delle criticità del mondo medico e sanitario? Finirà che il rischio clinico, ad esempio, dovrà essere affrontato con il ricorso al genio Pontieri, come i rifiuti in Campania. Il ministero invece deve restare autonomo, perché l'entità dei denari gestiti e la complessità dell'organizzazione sanitaria non può essere mescolata agli altri problemi del Welfare. I risparmi ministeriali potrebbero e dovrebbero comunque essere fatti con una drastica riduzione di consulenti inutili e la revisione dell'as-

setto ministeriale, sempre più coordinato rispetto alle Regioni.

**Raffaele Perrone Donnorso**  
Associazione primari ospedalieri

**2** Il giudizio non può che essere totalmente negativo: nessuna tra le proposte del ministro, "impallinato" più volte dai colleghi di partito, ha visto ancora la luce. Ancora, con il ministro Turco abbiamo interloquito pochissimo, dal momento che ha delegato al sottosegretario Zucchelli, già segretario dell'Anaa, il 99,9% dei rapporti con i sindacati della dirigenza medica. Questo ministro non è riuscito nemmeno a intervenire sull'età pensionabile, ferma a 65 anni più due. Una vergogna. Quanto all'ipotesi di accorpamento tra dicasteri, con Turco sarebbe senz'altro auspicabile. Ma più in generale, istituire un maxi-ministero del Welfare sarebbe opportuno: la moderna concezione della salute, intesa come benessere, richiede infatti interventi integrati a tutto campo per i cittadini.

**Massimo Cozza**  
Fp Cgil medici

**6** Il voto è la media tra 7 per le politiche sanitarie e 5 per i medici. Per le politiche sanitarie bene il Patto per salute, la difesa del Ssn, il rilancio del territorio e il prossimo passaggio della medicina penitenziaria al Ssn. Meno bene il Ddl sull'ammodernamento. Per i medici benino sulla libera professione e sull'Onaosi. Insufficiente la risposta al precariato, mentre per il 2007 non è stato rispettato l'impegno sulla rivalutazione della indennità di esclusività, e con la Finanziaria è stato eliminato il diritto al riposo nel Ssn. Sì invece al ministero della Salute: va fermata la deriva federalista, che sta trascinando il sistema verso 21 Sanità regionali. Il diritto alla salute, e in primo luogo i Lea devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale.

**Giuseppe Garraffo**  
Cisl medici

**6 e mezzo** Il ministro è volenteroso, promette bene, si applica. Ma purtroppo fa parte di un Governo afflitto da una sofferenza cronica, in cui tutti sono condizionati da tutti. Il ministero della Salute deve comun-

que restare unico: le sue attribuzioni sono così specifiche che vanno salvaguardate e hanno bisogno di una regia unica. Un generico "ministero dei bisogni" non risponderebbe alle esigenze dei cittadini.

**Armando Masucci**  
Federazione medici - Uil Fpl

**6** Il ministro ha dimostrato tanta buona volontà, ma poca solidità nella costruzione di vere riforme. Tanto fumo e poco arrosto, insomma, come dimostra anche il Ddl sull'ammodernamento. No all'accorpamento del ministero: la Salute si deve già occupare di uno spettro amplissimo di questioni, non può non essere dotato di una propria specificità e di un proprio campo d'azione.

**Salvo Cali**  
Smi

**6** Il voto soffre della politica del Governo, sotto il profilo del mancato rinnovo di contratti e convenzioni, delle penalizzazioni sui redditi dei medici operate dalla Finanziaria 2007, della continua aggressione ai medici di base da parte della Guardia di

finanza e dell'incapacità di impedire la gestione tardo-clientelare della Sanità. Fattori che offuscano il pur lodevole tentativo del ministro di recuperare una lettura unitaria contro un malinteso regionalismo sanitario del quinquennio precedente. Sì all'accorpamento del ministero, perché ogni operazione di riduzione delle poltrone va salutata con favore e perché sarebbe finalmente evidenziata la sperequazione esistente tra spesa previdenziale, la più alta nell'Ue, e spesa sanitaria, inferiore a quella degli altri Paesi.

**Giacomo Milillo**  
Fimmg

**8** Va riconosciuto al ministro il merito politico di aver cercato di affrontare le due questioni cruciali per il Ssn: la sostenibilità e l'unitarietà. No all'accorpamento del ministero, proprio perché esiste il problema dell'unitarietà del Servizio sanitario: non ci sarebbe più un riferimento forte che sappia aiutare le Regioni a coordinarsi. Un compito che da sole non sono in grado di eseguire.

**Mauro Martini**  
Snami

**6** Per disponibilità, attenzione e presenza il ministro merita un 8 pieno, ma purtroppo sono stati insufficienti il polso, la volontà e l'intermediazione politica per la conclusione del nuovo contratto per i medici di famiglia e i lavoratori della Sanità. No al ministero unico. Non bisogna confondere i settori d'intervento, neanche sul fronte delle risorse: bisogna impedire che fondi necessari alla Sanità vengano fatti slittare altrove. Ne approfitterò per sottolineare che vorrei si tornasse al vecchio nome: ministero della Sanità. Perché è la Sanità che lo Stato può e deve garantire a tutti i cittadini.