

quotidiano**sanità**.it

Mercoledì 04 SETTEMBRE 2019

Governo. A sorpresa il Ministero della Salute a LeU. Sarà Roberto Speranza a sostituire Giulia Grillo. Ecco le sue idee per la sanità: dal finanziamento del Ssn al personale

Il Ministero della Salute che sembrava dovesse rimanere al Movimento 5 Stelle con la conferma della ministra uscente, Giulia Grillo, andrà invece a Liberi e Uguali. La decisione, arrivata solo in tarda mattinata dopo il vertice a Palazzo Chigi, è stata ufficialmente confermata poco fa dallo stesso dicastero di Lungotevere a Ripa. Il nuovo ministro della Salute sarà Roberto Speranza. Ecco cosa proponeva a marzo 2018 in materia di finanziamento del Servizio sanitario nazionale

Colpo di scena nel pomeriggio. Proprio mentre il premier incaricato **Giuseppe Conte** è salito al Quirinale per sciogliere la riserva, arrivano nuove notizie che sembrano stravolgere il quadro delle assegnazioni dei vari ministeri dati per ormai certi fino a ieri sera. Il Ministero della Salute che sembrava dovesse rimanere al Movimento 5 Stelle con la conferma della ministra uscente, **Giulia Grillo**, andrà invece a Liberi e Uguali.

La decisione, arrivata solo in tarda mattinata dopo il vertice a Palazzo Chigi, è stata ufficialmente confermata poco fa dallo stesso dicastero di Lungotevere a Ripa. Il nuovo ministro della Salute sarà **Roberto Speranza**.

Ma qual è l'idea di sanità del nuovo ministro? Per capirlo possiamo esaminare un [disegno di legge a sua prima firma](#), assegnato il 4 luglio 2018 alla Commissione Affari Sociali della Camera, recante "Disposizioni in materia di finanziamento del Servizio sanitario nazionale". Qui si propone, all'articolo 1, l'**abolizione del superticket**, ossia la quota fissa sulla ricetta pari a 10 euro per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale. Le coperture per questa abolizione vengono conteggiate in circa 600 milioni di euro a regime. Ai fini della copertura "si utilizzano non solo le risorse già stanziare a legislazione vigente dalla legge di bilancio per il 2018, pari a 60 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2018 nell'arco del triennio 2018, 2019 e 2020, ma anche le maggiori entrate rivenienti dall'abolizione della deduzione forfettaria dei canoni di locazione, che è pari al 35 per cento per le cosiddette dimore storiche e da cui si ricava un gettito accertato di 545 milioni di euro annui a regime a decorrere dall'anno 2018 (545 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2018 + 60 milioni di euro annui già scontati ai sensi della legge di bilancio per il 2018 = 605 milioni di euro complessivi a decorrere dall'anno 2018)".

All'articolo 2 si dispone, per gli **anni 2019 e 2020**, che il livello del finanziamento del **fabbisogno sanitario nazionale standard** cui concorre lo Stato venga rideterminato rispettivamente in **116.500 milioni di euro** e in **118.000 milioni di euro**. Quanto alle coperture si dovrebbe provvedere attraverso la riduzione della quota di interessi passivi deducibile:

- dal 100 per cento all'82 per cento per le banche ai fini dell'IRES e dell'IRAP;
- dal 96 per cento all'82 per cento per le assicurazioni e i fondi di investimento (SGR) ai fini dell'IRES e dell'IRAP;
- all'82 per cento per le SIM.

Infine, sempre all'articolo 2, si interviene per ottenere un **allentamento dei vincoli per l'assunzione del personale sanitario**. Qui si spiega come, nelle more del completamento delle procedure per la predisposizione e la verifica dei piani di cui all'articolo 1, comma 541, lettera b), della legge 28 dicembre 2015, n. 208, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale siano "autorizzati a bandire, nel rispetto

dell'equilibrio di bilancio, concorsi per l'assunzione a tempo indeterminato di personale, da destinare all'adeguamento del personale dipendente operante nei servizi d'emergenza-urgenza, terapia intensiva e subintensiva, riabilitazione, centri trapianti e di alta specialità, nonché assistenza domiciliare, a condizione che gli oneri derivanti siano recuperati per almeno il 50 per cento tramite la riduzione, in via permanente e strutturale, delle spese sostenute, da parte dei medesimi enti, per l'acquisizione di lavoro a tempo determinato e di lavoro temporaneo, nonché per l'acquisizione di servizi sanitari intermedi di diagnosi, cura e assistenza. Le assunzioni sono attuate nel rispetto del finanziamento programmato e, per le regioni sottoposte a piano di rientro, degli obiettivi previsti in detti piani".

Chi è Roberto Speranza. Nato a Potenza il 4 gennaio 1979, sposato con due figli e laureato in Scienze Politiche.

Già deputato (eletto nelle file del Pd) nella scorsa legislatura nella Commissione Esteri della Camera. Il 20 febbraio 2017 abbandona il Partito Democratico insieme ad altri esponenti della minoranza, tra cui anche l'ex segretario Pier Luigi Bersani, a causa di un acceso dibattito con la maggioranza per la linea attuata dal partito sotto la segreteria di Matteo Renzi.

Cinque giorni dopo, assieme ad Arturo Scotto, Enrico Rossi e Pier Luigi Bersani crea un nuovo partito chiamato Articolo 1 - Movimento Democratico e Progressista, formato da parlamentari fuoriusciti dal Partito Democratico e da Sinistra Italiana. Nell'aprile 2017 diviene coordinatore nazionale di Articolo 1 – MDP. Alle politiche del 4 marzo 2018 con Liberi e Uguali, è stato rieletto deputato nella circoscrizione Toscana. Siede nella Commissione Affari costituzionali

Il 22 luglio viene rieletto coordinatore nazionale di Articolo 1 - MDP e il 6 aprile 2019 ne diventa il Segretario.

Giovanni Rodriguez