

NON APPLICATE LA DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE XII/4986 del 15 settembre 2025

5 marzo 2026

I sottoscritti firmatari della presente,

nell'intento di tutelare il fondamentale diritto alla salute, sancito dallo spirito e dalla lettera della Costituzione della Repubblica Italiana, come definito dalla legge 833/1978, con particolare riferimento agli obblighi di universalità di accesso alle cure, al superamento delle diseguaglianze sociali e tra i territori che compongono la nazione italiana, nonché il Bene Comune di tutte le persone presenti sul territorio nazionale.

Premesso che

con la Delibera di Giunta Regionale n. XII/4986, approvata nella seduta del 15 settembre 2025, sono state introdotte e disciplinate le modalità e i contenuti per la stipula sistematica di contratti tra enti del Servizio Sanitario Regionale e le diverse configurazioni della "sanità integrativa" quali Fondi, Mutue e Assicurazioni,

considerato che l'applicazione di tale delibera comporterebbe:

1. una ulteriore alterazione strutturale dei rapporti tra sanità pubblica e privata, poiché Fondi, Mutue e Assicurazioni diverrebbero, di fatto, l'unico "cliente organizzato" e acquisirebbero un potere di condizionamento sulle scelte operative e strategiche delle strutture pubbliche, mettendo pertanto a rischio la preminenza delle funzioni pubbliche previste sia dalla L. 833/1978 che dalla L.R. 33/2009, assegnate a queste ultime nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale, agendo quindi in contrasto con gli obblighi istituzionali della Giunta regionale lombarda.
2. La concentrazione nel servizio pubblico delle prestazioni meno remunerative, poiché i Fondi, Mutue e Assicurazioni, analogamente a quanto già fanno le strutture sanitarie private di loro proprietà, cederanno al Pubblico le prestazioni meno redditizie con un evidente trasferimento degli oneri sul SSN.
3. Il rischio evidente che, date le ambiguità della DGR in questione, le prestazioni messe a disposizione della sanità integrativa siano riferibili anche a prestazioni comprese nei LEA (fondi di tipologia B), oltre la sola quota posta a carico dell'assistito. Nella bozza di convenzione si indica infatti che le "prestazioni oggetto della Convenzione sono prestazioni di natura istituzionale ... nell'ambito della missione pubblica della Struttura", con riferimento sia ad attività ambulatoriale che a ricoveri, e con la esplicita indicazione, a quest'ultimo proposito, di "utilizzo di letti accreditati non attivi in regime istituzionale, laddove non previsti letti accreditati solventi." Il tutto tenderebbe a risolversi in un percorso "privilegiato" per gli utenti dotati di una forma di sanità integrativa, nel complesso finendo in contrasto con lo stesso art. 9 del D.Lgs. 502/1992.
4. Un considerevole aggravio dei carichi di lavoro per gli operatori e le operatrici dipendenti della sanità pubblica e un concreto rischio di compromettere ulteriormente il già difficile equilibrio nel rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale. Gli operatori coinvolti in questa forma aggiuntiva di libera professione, finirebbero per mettere a disposizione volumi di prestazioni superiori rispetto a quelli

volti ad assicurare i compiti istituzionali (art. 4 comma 2 DL 73/2024). La previsione di prestazioni aggiuntive in orari prolungati e nelle giornate aggiuntive dei sabati è già causa di pesanti aggravii lavorativi.

5. Il mancato rispetto del turn over del personale e la riduzione delle strutture e degli strumenti a disposizione delle strutture pubbliche, con spostamento di risorse verso la sanità privata in Lombardia, sono tra le cause della difficoltà del mancato rispetto delle tempistiche definite dalle normative vigenti per numerose e fondamentali prestazioni. L'incremento complessivo delle prestazioni aggiuntive connesse con questi contratti, a parità di personale, determinerà la mancata garanzia della prevalenza delle attività istituzionali rispetto a quelle libero-professionali.

È illegittimo che un paziente non venga curato nei tempi stabiliti dai LEA; risulterebbe ancor più grave e inaccettabile qualora ciò avvenisse per dare preminenza ai clienti di Fondi, Mutue e Assicurazioni.

L'utilizzo di spazi e tempi dell'attività libero-professionale intramoenia per soddisfare le richieste di Fondi, Mutue e Assicurazioni non è inoltre giuridicamente né eticamente accettabile, ed è in contrasto con la normativa nazionale D.Lgs. n. 124/1998, art. 3, commi 12 e 13; Decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, art. 3, comma 10, che individuano quale finalità primaria dell'intramoenia la riduzione delle liste d'attesa e non un diverso e più oneroso accesso alle prestazioni del SSR pubblico.

L'introduzione di percorsi di accesso privilegiati basati sulla capacità economica o sulla copertura assicurativa è in aperto contrasto con il principio di uguaglianza sancito dall'art. 3 della Costituzione e con la natura universalistica del diritto alla salute definito dalla L. 833/1978.

Tale meccanismo rischia di compromettere profondamente il senso stesso della missione del personale sanitario e di incrinare il rapporto di fiducia tra operatori e cittadini, minando l'alleanza terapeutica, che costituisce presupposto essenziale per il buon funzionamento del sistema sanitario.

Tutto ciò premesso,

- * **Le chiedono**, nell'ambito delle proposte per evitare gli ulteriori effetti negativi della delibera 4986 sulla funzione pubblica del SSR, di non dare seguito alle indicazioni contenute in detta delibera, poiché il Suo dovere primario è garantire a tutte le persone assistite dal Servizio Sanitario Nazionale tutte le prestazioni dovute, nel pieno rispetto dei tempi stabiliti dai Livelli Essenziali di Assistenza.
- * In particolare **La invitano** a valutare in modo approfondito gli effetti di eventuali accordi in tale direzione e con particolare riferimento ai volumi di messa a disposizione di "tutte le proprie prestazioni sanitarie" rispetto agli obblighi istituzionali come pure alla messa a disposizione di "letti accreditati" nell'ambito dei ricoveri.
- * **La richiamano** inoltre al pieno rispetto dei diritti degli operatori e delle operatrici sanitari affinché sia rispettata pienamente la volontarietà degli stessi alla eventuale adesione a forme aggiuntive di prestazioni lavorative, al di fuori di quelle istituzionali, nonché all'adeguamento dei rispettivi livelli retributivi, regolati dal contratto nazionale in essere. In caso contrario, per quanto sarà possibile, sosterranno ogni vertenza individuale o collettiva a partire dal rendere pubblico ogni mancato rispetto dei diritti dei lavoratori e delle lavoratrici.
- * In ogni caso **Le rammentano** che tali contratti, in quanto di evidente interesse pubblico, ai sensi del Codice dei Contratti Pubblici e del D.Lgs. n. 33/2013, dovranno essere integralmente e tempestivamente resi pubblici e accessibili a chiunque.

(segue elenco sottoscrittori)

Sottoscrivono la presente lettera:

COORDINAMENTO LOMBARDO SPORTELLI SALUTE

MEDICINA DEMOCRATICA

ARCI LOMBARDIA

PARTITO DELLA RIFONDAZIONE COMUNISTA LOMBARDIA

AVANTI PSI MILANO

PARTITO COMUNISTA ITALIANO LOMBARDIA

ASSOCIAZIONE NAGA MILANO

COMITATO PER LA SANITÀ PUBBLICA DEL MUNICIPIO 9 MILANO

COOPERATIVA LABRIOLA MILANO

CENTRO CULTURALE EMILIO CALDARA MILANO

ATTAC ITALIA

COMITATO PER IL RITIRO DI OGNI AUTONOMIA DIFFERENZIATA – LOMBARDIA

MOVIMENTO CONSUMATORI LOMBARDIA

CARC - FEDERAZIONE LOMBARDIA

ASSOCIAZIONE GAIA MILANO

ASSOCIAZIONE MILANO IN SALUTE

COORDINAMENTO COMITATI SALUTE RHODENSE

FORUM PER IL DIRITTO ALLA SALUTE

COORDINAMENTO CONTRO LA GUERRA E IL RIARMO MILANO SUD

CASP BERGAMO

MOVIMENTO MILANO CIVICA

ASSOCIAZIONE LA NOSTRA VOCE CONTA

COMITATO LABORATORIO DI QUARTIERE MAZZAFAME ODV LEGNANO

SIMONE ZAMBELLI, ASSESSORE ALLA SALUTE MUNICIPIO 8 MILANO

ANITA PIROVANO, PRESIDENTE MUNICIPIO 9 MILANO

ASSOCIAZIONE AIUTIAMOLI ODV LEGNANO

ASSOCIAZIONE PARI&DISPARI APS LEGNANO