

LETTERA APERTA

Al Direttore Generale delle ASST e degli IRCCS della Regione

Lombardia Lombardia, febbraio 2026

I sottoscritti firmatari della presente,
nell'intento di tutelare il diritto alla salute, sancito dallo spirito e dalla lettera della Costituzione della Repubblica Italiana, nonché il Bene Comune di tutte le persone presenti sul territorio nazionale,

premesso che

la Delibera di Giunta Regionale n. XII/4986, approvata nella seduta del 15 settembre 2025, introduce e disciplina la stipula di contratti tra strutture del Servizio Sanitario Regionale e Fondi, Mutue e Assicurazioni,

considerato che l'applicazione di tale delibera comporterebbe:

1. Un'alterazione strutturale dei rapporti tra sanità pubblica e privata, poiché Fondi, Mutue e Assicurazioni diverrebbero di fatto l'unico "cliente organizzato", acquisendo un potere di condizionamento sulle scelte operative e strategiche delle strutture pubbliche, in piena coerenza con il progressivo processo di destrutturazione del Servizio Sanitario Nazionale perseguito dalla 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. Un considerevole aggravio dei carichi di lavoro per la sanità pubblica e per i suoi lavoratori.
Dopo averla impoverita di personale e strumenti al punto che da anni non è più in grado di rispettare le tempistiche definite dalle normative vigenti, questi contratti aumenteranno il volume di prestazioni che il SSN dovrebbe fornire.
È illegittimo che un paziente non venga curato nei tempi stabiliti dai LEA; risulta ancor più grave e inaccettabile qualora ciò avvenisse per fare spazio ai clienti di Fondi, Mutue e Assicurazioni.
4. L'utilizzo di spazi e tempi dell'attività libero-professionale intramoenia per soddisfare le richieste di Fondi, Mutue e Assicurazioni non è giuridicamente né eticamente accettabile, poiché 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, individua quale finalità primaria dell'intramoenia la riduzione delle liste d'attesa.
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. 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 e per la coesione sociale all'interno delle strutture ospedaliere.

5. Profili di inganno e di frode:

- inganno nei confronti di coloro che pagano per essere curati in strutture private, ma ricevono in realtà prestazioni erogate dal SSN;

- frode nei confronti di tutti gli altri cittadini che, con l'ingresso strutturato dei soggetti privati nel SSN, verrebbero di fatto relegati a pazienti di "Serie B".

È noto lo stato critico delle liste d'attesa e di come, già oggi, il rispetto dei tempi stabiliti dai Livelli Essenziali di Assistenza sia quasi l'eccezione e non la regola..

L'applicazione della delibera consentirà ai clienti di Fondi, Mutue e Assicurazioni di accedere ai servizi con modalità e tempi privilegiati.

Tutto ciò premesso,

Le comunicano che i sottoscritti utilizzeranno ogni strumento, atto ad impedire che l'applicazione della citata delibera comporti la violazione dei diritti delle persone, e La chiameranno a rispondere delle eventuali violazioni delle normative vigenti, in qualità di firmatario dei contratti stipulati con Fondi, Mutue e Assicurazioni.

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 tutte le istituzioni territoriali e alla cittadinanza.

La invitano pertanto a non dare seguito alle indicazioni contenute nella delibera, poiché il Suo dovere primario è garantire uniformemente a tutte le persone assistite dal Servizio Sanitario Nazionale tutte le prestazioni dovute, nel pieno rispetto dei tempi stabiliti dai Livelli Essenziali di Assistenza, senza introdurre alcuna distinzione fra gruppi diversi, fatto costituzionalmente inaccettabile.

Si evidenzia inoltre come, all'interno delle organizzazioni aziendali, sussistano dinamiche che possono incidere in modo significativo sull'effettiva autonomia decisionale dei lavoratori, anche in relazione ai livelli retributivi e ai criteri di riconoscimento professionale. In tale contesto, i richiami alla "volontarietà" presenti nelle linee guida della delibera rischiano di rimanere meramente formali e di non garantire una piena e libera autodeterminazione del personale sanitario.

**COORDINAMENTO REGIONALE LOMBARDO
DEGLI SPORTELLI DI DIFESA DELLA SALUTE**

e tutte le organizzazioni sindacali, politiche e sociali che vorranno sottoscrivere e partecipare.