

Vittorio Agnoletto

La Lombardia è da tempo l'epicentro di un movimento che punta a scardinare il SSN e a imporre la privatizzazione dei servizi sanitari su larga scala. Gli interessi finanziari in gioco sono enormi. Se non li fermiamo il modello della sanità lombarda si espanderà in tutt'Italia; un modello organizzativo, economico ma anche culturale, nel quale la salute diventa una merce e la medicina un business per i ricchi e per arricchirsi. Decine di associazioni e tutti i partiti d'opposizione hanno presentato un referendum per abrogare i punti più importanti della legge che consente al settore privato di prevalere su quello pubblico.

**Non c'è ancora molto tempo. L'assalto del neoliberismo alla sanità italiana è in pieno svolgimento.** I numeri del disastro li conosciamo. I tagli alla spesa sanitaria, sui quali non è il caso di dilungarsi, visti i tanti e profondi contributi pubblicati in questo spazio, hanno aperto dei vuoti impressionanti nel servizio pubblico immediatamente occupati dal privato; è accaduto con la chiusura di decine di ospedali e di centinaia di servizi territoriali.

**I dieci principali gruppi privati: San Donato, Humanitas, Gruppo Villa Maria, Kos, IEO, Maugeri, Gruppo GHC, Giomi Fingemi, Servisan, Multimedica hanno raggiunto un fatturato nel 2021 di circa 5,8 mld di euro** ([I campioni della sanità privata: le liste fortuneita.com](#) Fortune Health 14/4/2023). Gran parte dei gruppi citati operano soprattutto nell'assistenza ospedaliera, mentre, tra le principali aziende coinvolte nella gestione delle RSA, troviamo: Kos, Segesta e S.O. Holding, nella diagnostica medica: Cerba Healthcare Italia, Synlab e CDI e nella riabilitazione funzionale: Don Gnocchi, Maugeri e San Raffaele di Roma ([Quali sono i maggiori gruppi sanitari privati e come vanno i loro affari - Startmag](#) Focus Newsletter 13/4/2023). I 24 maggiori operatori sanitari privati nel 2021 hanno avuto ricavi pari a 8,8 mld con una crescita complessiva del 15,2% sul 2020 con punte del 44% nel settore della diagnostica.

**Lombardia l'epicentro dello scontro.**

**La Lombardia è la regione nella quale massima è la concentrazione di queste aziende, alcune ormai trasformati in multinazionali. E' qui che l'attacco è più forte. Se non li fermiamo il modello della sanità lombarda si espanderà in tutt'Italia; un modello organizzativo, economico ma anche culturale, nel quale la salute diventa una merce e la medicina un business per i ricchi e per arricchirsi.** Qui, a differenza che in alcune altre zone d'Italia, le strutture sanitarie ci sono, i soldi nella

sanità girano; qui non c'è il deserto che ti obbliga, se vuoi curarti, a rivolgerti al privato, unica sanità presente. In Lombardia la sanità pubblica c'è (c'era) e con punte di grande efficienza e di alto livello. Qui si sta scientificamente lavorando per distruggere un patrimonio pubblico frutto della storia pluridecennale di una comunità, per far posto a giganteschi profitti di pochi gruppi di potere che in questa terra hanno il loro quartier generale ed il loro ideologo di riferimento: l'Università Bocconi che ormai ha l'egemonia nella formazione del personale dirigente sia della sanità privata che di quella pubblica.

**Ora l'assalto è arrivato al suo apice; l'obiettivo è mettere in discussione la funzione pubblica degli stessi Medici di Medicina Generale**, che rappresentano il primo punto di contatto per un cittadino bisognoso di cure. Ha cominciato il centro Santagostino a chiedere pubblicamente dalle colonne del "Sole 24 ore" al precedente ministro della sanità, di aprire la convenzione dei MMG anche a strutture private. **La Lombardia si è portata avanti inserendo nella nuova legge regionale la possibilità che le Case di Comunità siano affidate al privato.** Nel frattempo, se non è ancora possibile privatizzare il MMG allora si prova, talvolta con il suo interessato consenso, ad integrarlo direttamente nel privato. Infatti, nel territorio della città metropolitana di Milano, negli ultimi mesi, sono aumentati gli studi dei MMG situati all'interno di strutture gestite da realtà private che hanno collocato nello stesso stabile, talvolta nel medesimo corridoio, i propri specialisti: il cardiologo, l'oncologo ecc.: l'entrata è la medesima, il telefono per parlare con il proprio medico curante o per prenotare con lui una visita è gestito dalla segreteria dell'azienda privata. In qualche caso la realtà supera l'immaginazione: lo stabile è di proprietà pubblica, affittato ad un'azienda sanitaria privata che a sua volta affitta gli studi ai MMG. **Dimostrazione inequivocabile di quanto sia vero che la sanità privata vive sulle spalle della sanità pubblica**

**In Lombardia nel 2021 sono stati 6,4 i mld transitati nelle casse dei privati (erano 5,7 dieci anni prima) da quelle della regione, pari a quasi il 30% della spesa pubblica sanitaria regionale**, circa 640 euro/persona/anno. Se si misura il punteggio raggiunto dalla Lombardia nei LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, si vedrà che non è superiore a quello di altre regioni che destinano una percentuale molto minore di fondi pubblici alle strutture private; non è quindi la privatizzazione della sanità a produrre di per sé efficienza e tantomeno un risparmio economico. [Lombardia e Lazio: quando la sanità pubblica cede il passo ai privati\\* - Lavoce.info](#)

**In un anno la Lombardia ha pagato, attraverso le ATS e le ASST (le strutture equivalenti alle ASL) quasi 28 milioni di euro ai medici a gettone che ormai sono presenti in ogni ambito:** dal pronto soccorso alle sale chirurgiche, dai CPS alla

ginecologia-ostetricia. Dentro gli stessi ospedali pubblici cominciano a comparire interi reparti appaltati ad aziende sanitarie private, per non parlare del proliferare delle cooperative di medici e di infermieri. A fianco dei Pronto Soccorsi del SSN aprono, gestiti da strutture accreditate, P.S. privati, a pagamento, riservati ai codici bianchi e verdi, mentre quelli rossi sono lasciati al servizio pubblico con buona pace dei medici che vi lavorano.

Sulla privatizzazione della sanità lombarda leggi gli articoli di **Maria Elisa Sartor** [qui](#), [qui](#), [qui](#) e [qui](#).

### **Il referendum abrogativo**

Consapevoli che il SSR lombardo rischia di essere completamente fagocitato dal privato, decine di associazioni, tra le quali Medicina Democratica, Arci, Acli oltre alla Cgil e a tutti i partiti d'opposizione hanno presentato un referendum per abrogare tre punti, tra i più rappresentativi della logica neoliberista che permea la legge.

- **Il primo**, prevede la cancellazione dell'equivalenza tra pubblico e privato, per ribadire che spetta al pubblico: svolgere un'indagine sul territorio per individuare i bisogni e stabilire le priorità; elaborare un vero piano sanitario regionale (del quale non c'è traccia); definire gli ambiti e le modalità di collaborazione con il privato; verificarne l'attività, sanzionandolo quando gli accordi non sono rispettati.
- **Il secondo** quesito vuole limitare la possibilità per le ATS di accreditare qualunque struttura privata ne faccia richiesta, mettendo fine all'attuale far west e rinviando alla Regione la responsabilità di tali decisioni che devono essere collocate dentro e in sintonia con il Piano Sanitario Regionale.
- **Il terzo** ha l'obiettivo di limitare da parte delle ASST l'esternalizzazione dei servizi, iniziando a stabilire che le Case di Comunità non possono essere in mano ai privati.

**La verifica sull'ammissibilità dei quesiti, secondo quanto previsto dallo Statuto regionale del 2008, avrebbe dovuto spettare ad una Commissione di Garanzia, indipendente.** Ma, nonostante siano trascorsi quindici anni, questa Commissione non è mai stata nominata. La decisione è così passata nelle mani dell'Ufficio di Presidenza che, anziché dar via libera al referendum, ha rinviato la decisione al **Consiglio Regionale che ha dichiarato i tre quesiti inammissibili**, in base a valutazioni tutte politiche, che nulla hanno a che vedere con il doveroso e atteso giudizio giuridico. Fingendo d'ignorare l'evidente e macroscopico conflitto d'interessi, la maggioranza ha, per ora, evitato di

sottoporre le proprie scelte di politica sanitaria alla valutazione dei cittadini; un segno d'arroganza ma anche di debolezza.

Il comitato referendario ha deciso di proseguire nel suo percorso sia sul terreno istituzionale presentando ricorso al TAR, sia nella mobilitazione di piazza che prevede dal 12 ottobre dieci giorni di iniziative in tutte le province e manifestazione a Milano sabato 21 ottobre. L'obiettivo è riportare all'impegno una parte significativa di chi si è astenuto dal voto nelle recenti tornate elettorali con la consapevolezza che la costruzione di un forte SSR è una garanzia per la vita di ognuno di noi, nessuno escluso.

Vittorio Agnoletto, Medico, Università di Milano.