



## **San Raffaele – Una riforma della sanità sbagliata in mano alle cooperative**

Vorremmo spendere qualche riflessione su quanto sta accadendo al San Raffaele di Milano. La denuncia è grave: riguarda la carenza di professionalità del personale infermieristico. Non si tratta di discriminare chi proviene dall'estero, ma di evidenziare che molti operatori non hanno ricevuto una preparazione adeguata.

Questo non è un incidente isolato: è il sintomo evidente di una sanità lombarda che sta crollando sotto il peso di scelte politiche sbagliate, appalti al ribasso e una gestione orientata al profitto anziché alla salute dei cittadini. Un sistema malato, piegato agli interessi delle cooperative e delle intermediazioni private, incapace di garantire sicurezza, qualità e dignità.

Le carenze d'organico, i turni massacranti, il precariato che divora intere generazioni di professionisti e stipendi non competitivi non sono "criticità fisiologiche", come tenta di raccontare la politica regionale. Sono il risultato diretto di una linea che da anni smantella la sanità pubblica a favore di una privatizzazione diffusa, opaca e incontrollata.

La Lombardia di Bertolaso ha reso la sanità un terreno di conquista per appalti, cooperative e agenzie interinali. E il caso San Raffaele lo dimostra in tutta la sua drammaticità.

L'affidamento della gestione infermieristica alla cooperativa esterna come emerso dalle ispezioni, ha portato nelle corsie personale non formato adeguatamente a gestire terapie complesse, monitoraggi critici, farmaci ad alto rischio. Lavoratori stranieri reclutati in fretta, sottopagati, senza adeguato supporto linguistico o professionale: l'emblema di un sistema che preferisce il risparmio al posto della competenza, il costo basso al posto della sicurezza.

Nel frattempo, gli infermieri italiani continuano a fuggire: turni di 12 ore, burnout, nessuna valorizzazione, zero stabilità. La politica guarda, minimizza, normalizza. Queste non sono lamentele professionali, ma un nodo critico per la sicurezza delle cure.

E mentre il sistema implode, invece di ricostruirlo si scelgono scorciatoie pericolose: non solo l'importazione di personale straniero reclutato in fretta, ma anche la spinta crescente a delegare sempre più mansioni complesse anche all'Operatore Socio Sanitario, trasformandolo di fatto in un sostituto dell'infermiere senza però garantirgli la formazione adeguata. Una deriva pericolosa che snatura il ruolo dell'assistenza, esponendo il personale a responsabilità improprie e mette a rischio la sicurezza assistenziale. Affidare compiti delicati a personale non formato per quel livello di complessità non è innovazione: è una scelta irresponsabile che può compromettere l'intero sistema.

Esempio lampante è l'accordo FNOPI–Randstad per l'ingresso di infermieri dall'estero: una toppa che non risolve nulla e, anzi, rischia di aggravare ulteriormente la situazione. Invece di investire seriamente nella formazione universitaria, in percorsi reali e strutturati negli istituti socio-sanitari, nella crescita professionale degli OSS e delle nuove figure sanitarie, nelle

condizioni di lavoro e nelle assunzioni stabili, si continua a puntare sul reclutamento di personale dall'estero tramite intermediazioni private. È la conferma di un modello che privilegia personale “pronto subito”, spesso poco preparato, purché costi meno e sia più facilmente gestibile. Altro che tre mesi di corsi. La stessa logica viene applicata anche agli OSS che arrivano dall'estero, senza un adeguato percorso di formazione, verifica delle competenze e reale integrazione professionale.

Dentro questo scenario tossico si inserisce anche la spinta per introdurre figure semifornate come l'assistente infermiere: una figura a bassa formazione, perfetta per cooperative e appalti, ma totalmente inadatta alla complessità dei reparti italiani. Una scelta che abbassa gli standard, non li innalza. È la politica del “tanto basta”, della sanità low cost, della sicurezza sacrificata.

Come se non bastasse, anche le norme nazionali aggravano il quadro. Il Decreto Flussi e il recente DL 146/2025 nati per accelerare l'ingresso di lavoratori stranieri, stanno diventando strumenti per tappare i buchi lasciati da anni di tagli e mala gestione. Senza un vero piano nazionale su formazione, assunzioni e valorizzazione, queste norme non rafforzano il sistema: lo rendono ancora più fragile, ancora più dipendente da manodopera reclutata in fretta e gestita da agenzie private.

E allora la domanda è inevitabile: **Che sanità può sopravvivere se i reparti complessi finiscono nelle mani di cooperative improvvisate, se le figure semifornate sostituiscono i professionisti, se il personale scappa e la politica continua a negare l'evidenza?**

La risposta è semplice e terribile: così si mette in pericolo tutto il sistema sanitario italiano. Se non si cambia rotta ora, il caso San Raffaele non sarà un'eccezione: diventerà la normalità. Serve una riforma vera, che riporti al centro le competenze, la sicurezza, le assunzioni stabili, la formazione e la dignità del lavoro sanitario.

Solo così la sanità potrà tornare ad essere un diritto. Non una merce in mano alle cooperative e politici. Non un affare. Not a business

Queste riflessioni ci sono sorte spontanee, se davvero il profitto fosse un principio “naturale”, le professioni sanitarie, socio-sanitarie e le società umane non sarebbero mai sopravvissute, perché la loro esistenza si basa sulla cooperazione e non sull'individualismo.

La professione non è una lotta solitaria di tutti contro tutti, ma una rete complessa di cooperazione e competenza, un motore più potente dell'individualismo. Senza professionisti reali non ci sarebbero cellule, organizzazioni complesse né comunità capaci di prendersi cura dei propri membri. Mascherare logiche di guadagno e individualismo esasperato come “necessità evolutive” serve solo a giustificare scelte che mettono a rischio la sicurezza dei pazienti e la dignità dei lavoratori. La sanità non può diventare un affare: senza cooperazione e valorizzazione dei professionisti, il sistema implode.

12 dicembre 2025

La segreteria Regionale Lombardia SHC

Federazione Migep

Stati Generali

Farruggio Gianluca

Angelo Minghetti

Sorrentino Gennaro