



## **DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE**

**d’iniziativa del senatore GUSTAVINO**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 31 OTTOBRE 2012**

Modifiche all’articolo 117 della Costituzione, concernenti l’attribuzione allo Stato della competenza legislativa esclusiva in materia di tutela della salute, ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all’innovazione per i settori produttivi

ONOREVOLI SENATORI. - La riforma del titolo V, parte seconda, della Costituzione, avvenuta con la legge 18 ottobre 2001, n. 3, ha delineato un sistema istituzionale policentrico e di conseguenza, al fine di dare una concreta attuazione al principio autonomistico, sancito dall'articolo 5 della Costituzione, sono state maggiormente valorizzate le autonomie locali.

In questo contesto, lo Stato ha la competenza legislativa esclusiva in una serie di materie elencate al secondo comma dell'articolo 117, mentre le regioni possono legiferare nelle materie di competenza concorrente, di cui al terzo comma dell'articolo 117, nel rispetto dei principi fondamentali definiti dallo Stato.

Le regioni, dunque, hanno visto accrescere le proprie potestà e, con esse, si sono viste attribuire nuove responsabilità politiche e di governo.

Fatte queste premesse fondamentali, bisogna segnalare il problema della tutela della salute e il suo esplicito riferimento nell'articolo 117, lettera *m*) con la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni, espressamente previsti dall'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Tale decreto enuncia il principio secondo il quale il Servizio sanitario nazionale (SSN) deve assicurare mediante risorse finanziarie pubbliche, individuate attraverso il comma 3 del medesimo articolo 1, i livelli essenziali di assistenza (LEA) fissati dal Piano sanitario nazionale, nell'assoluto rispetto della dignità umana, del bisogno della salute e della qualità e appropriatezza delle cure.

La Costituzione riconosce alla competenza esclusiva dello Stato la determinazione dei li-

velli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale. La previsione relativa alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni presuppone la necessità dell'erogazione attraverso la predisposizione di un plesso organizzativo, che evidenzia la logica del riparto di competenze tra Stato e regioni nelle materie di potestà concorrente, tra le quali rientra la tutela della salute.

Il presente disegno di legge è volto ad apportare alcune modifiche all'articolo 117 della Costituzione, con l'obiettivo di attribuire alla legge statale un ruolo più ampio nell'area della legislazione concorrente. In particolare, per quanto riguarda la tutela della salute e la ricerca scientifica e tecnologica e il sostegno all'innovazione per i settori produttivi, si prevede che spetti alla legge dello Stato non più stabilire i «principi fondamentali», bensì porre la disciplina funzionale.

Dobbiamo tenere presente che l'articolo 32 della Costituzione sancisce il diritto alla tutela alla salute, come diritto della persona a raggiungere e mantenere una condizione di benessere fisico, psichico e sociale. Inteso come diritto sociale e in osservanza al principio di uguaglianza sostanziale, tale diritto prefigura un servizio pubblico obbligatorio e stabilisce la responsabilità dello Stato di intervenire con le leggi e con tutti gli strumenti a sua disposizione per garantire la salute del cittadino e della collettività in condizioni di eguaglianza.

L'articolo 32 declina le caratteristiche del *welfare State*, vale a dire uno Stato garante della tutela della salute attraverso l'azione di organi e istituti operanti sul territorio na-

zionale, considerato, dunque, nella globalità del suo contenuto sostanziale e non già come norma giuridica astratta.

La Costituzione non si è limitata soltanto a tutelare la salute, in quanto tale, ma anche ad offrire le necessarie garanzie assistenziali allo stato patologico, così come allo stato di «non salute», sancendo il carattere sociale della salute e, conseguentemente, l'azione obbligatoria dello Stato posta alla sua tutela.

Il presente disegno di legge si pone l'obiettivo di restituire centralità e unitarietà al Sistema sanitario nazionale, conservandone il tratto universalistico.

In alcune aree del Paese lo stesso diritto alla salute appare non sempre garantito. Sicché non sembra del tutto giustificato indicare quello sanitario come modello di federalismo nell'era del federalismo fiscale. Si tratta piuttosto di ventuno sistemi autonomi, con proprie regole, che sanciscono differenze in tutto: modi di reclutamento di dirigenti e personale, acquisizione di tecnologia, regimi di compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini, distribuzione dei farmaci, persino protocolli diagnostici-terapeutici, sono soltanto alcuni esempi della frammentazione in cui versa il SSN, che va ben al di là di una diversa e giustificata articolazione organizzativa. Più che di un sistema federalista siamo alla presenza di una deriva regionalista, con l'istituzione di vere e proprie frontiere della salute, che comportano un mal sopportabile costo non solo economico, ma anche umano. La semplice applicazione di costi *standard*, utili per creare parametri di confronto, non sembra in grado di modificare in favore dei cittadini comportamenti di gestione quotidiana, in cui si è impropriamente intromessa la politica, dimentica della sua primigenia vocazione a disegnare il futuro.

Per questo motivo è necessario che la tutela della salute diventi una competenza legislativa esclusiva dello Stato. Applicare la «clausola di supremazia» in sanità è una strada per superare l'attuale frammentazione

dei 21 sistemi sanitari regionali e recuperare una visione di insieme. Bisogna sottolineare, inoltre, che la «*supremacy clause*» è presente negli Stati federali, come per esempio gli Stati Uniti d'America e proprio lì, nella patria del federalismo, l'intervento dello Stato in nome dell'interesse nazionale, inteso come *supremacy clause*, sposta la linea delle competenze, consentendo l'intervento dello Stato in qualsiasi materia.

Per quanto attiene invece, la materia della ricerca scientifica, la Corte costituzionale con la sentenza n. 423 del 29 dicembre 2004, ha affermato che essa deve «essere considerata non solo una "materia" ma anche un "valore" costituzionalmente protetto (articolo 9 e 33 Costituzione), in quanto tale in grado di rilevare a prescindere da ambiti di competenze rigorosamente delimitati (cfr. sentenze numeri 259 del 2004 e 407 del 2002)». La Corte costituzionale afferma, anche, che «[...] lo Stato conserva, inoltre, una propria competenza in relazione ad attività di ricerca scientifica strumentale e intimamente connessa a funzioni statali, allo scopo di assicurarne un migliore espletamento, sia organizzando direttamente le attività di ricerca sia promuovendo studi finalizzati (cfr. sentenza n. 569 del 2000)... il legislatore statale può sempre nei casi in cui, al di fuori degli ambiti sopra indicati, sussista la potestà legislativa concorrente nella "materia" in esame, non solo ovviamente fissare i principi fondamentali, ma anche attribuire con legge funzioni amministrative a livello centrale, per esigenze di carattere unitario, e regolarne al tempo stesso l'esercizio - nel rispetto dei principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza - mediante una disciplina che sia logicamente pertinente e che risulti limitata a quanto strettamente indispensabile a tali fini (sentenze numeri 6 del 2004 e 303 del 2003) [...]».

La ricerca scientifica oltre a produrre innovazione e ricchezza, da quanto si evince dalla giurisprudenza, è un valore da tutelare indipendentemente dalle competenze specifi-

che, perciò, è indispensabile applicare la «clausola di supremazia».

La tutela della salute è un diritto sociale finanziariamente condizionato e la ricerca scientifica e tecnologica è una priorità per

la crescita, l'occupazione e la competitività per il nostro paese a livello europeo ed internazionale ed è quindi imprescindibile che esse diventino competenza legislativa esclusiva dello Stato.

## DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE

---

### Art. 1.

1. All'articolo 117 della Costituzione sono apportate le seguenti modificazioni:

*a)* al secondo comma sono aggiunte, in fine, le seguenti lettere:

«*s-bis*) tutela della salute;

*s-ter*) ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all'innovazione per i settori produttivi»;

*b)* al terzo comma, le parole: «ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all'innovazione per i settori produttivi; tutela della salute;» sono soppresse.





