



18 novembre 2019

Intervento del Ministro Roberto Speranza al Consiglio di Stato

Signor Presidente,
Signori Magistrati ed Avvocati,
Cari studenti,

ringrazio per l'invito al vostro primo Open day che intende aprire le porte della **casa comune** della giustizia amministrativa ai cittadini e soprattutto ai giovani del nostro paese.

E' un obiettivo che ci accomuna perché amministrazione e giurisdizione, nell'assetto costituzionale, trovano la loro ragione d'essere nel servizio alla comunità e anche a me piace pensare il Ministero dove opero come spazio aperto dove ascoltare ed accogliere i bisogni delle persone.

Il Ministero della salute svolge un ruolo chiave nel disegno costituzionale perché è chiamato a garantire il godimento di un diritto che l'art. 32 della Costituzione definisce, per il suo peculiare legame con la dignità della persona, come *fondamentale* e che il giudice amministrativo, sul fronte dei rimedi giurisdizionali, tutela attraverso l'annullamento di atti che possano determinarne una lesione.

Il ruolo del Ministero della salute e quello del giudice amministrativo sono dunque complementari perché concorrono, sebbene con compiti istituzionali distinti, al medesimo fine: garantire la effettività della tutela del diritto fondamentale alla salute.

il Ministero ha infatti il compito di organizzare e curare la programmazione del servizio pubblico di prevenzione, cura ed assistenza, assegnando le risorse previste nel bilancio dello Stato, il giudice amministrativo controlla che l'esercizio del potere di organizzazione e di programmazione dei fabbisogni complessivi avvenga nel rispetto della legge, secondo scelte proporzionate alla missione costituzionale di rendere effettiva la tutela della salute.

Pensiamo al dimensionamento della rete ospedaliera ed assistenziale, alla disciplina delle tariffe, alle politiche sul farmaco, alla ripartizione delle risorse tra strutture pubbliche e strutture private convenzionate.

Nel vigente quadro ordinamentale, c.d. **multilivello**, soprattutto dopo la riforma del titolo V della Costituzione, allo Stato, attraverso il Ministero della salute, competono prevalentemente compiti di programmazione, indirizzo e controllo mentre spetta alle Regioni la erogazione dei servizi di cura ed assistenza dei cittadini.

Il Ministero vigila, in sostanza, sul **principio di uguaglianza sostanziale** (art. 3, comma 2 Cost.) nella erogazione delle cure, garantendo il rispetto dei livelli essenziali di assistenza – cioè le condizioni minime di accesso alle cure - a prescindere dalle provenienze territoriali e dalle condizioni di reddito e personali dei cittadini.

Alle **Regioni** compete invece la concreta organizzazione ed erogazione del servizio pubblico, **differenziando** le modalità di soddisfazione dei bisogni di cura ed assistenza secondo le peculiarità geografiche e socio economiche proprie delle realtà locali.

Se la pluralità istituzionale appena descritta attua il mandato costituzionale per cui non è lo Stato ma la **Repubblica**, nel suo insieme (Stato, Regioni ed enti locali), a concorrere alla tutela del diritto fondamentale alla salute, rimuovendo gli ostacoli che di fatto possono limitarne il godimento, è evidente che questo modello composito, accanto ad una ricchezza di prospettive e di soluzioni organizzative, esprime una tensione continua tra centro e periferia, tra le **esigenze di uniformità e di uguaglianza** che l'amministrazione centrale deve assicurare su tutto il territorio nazionale e quelle di **differenziazione** di cui le autonomie locali sono legittimamente portatrici in quanto maggiormente prossime ai bisogni delle comunità locali.

Il giudice amministrativo svolge un ruolo fondamentale in questa tensione dialettica in quanto, nel controllo di ragionevolezza sull'organizzazione del servizio pubblico sanitario, concorrere ad assicurare il **reciproco rispetto delle competenze statali e di quelle regionali**, rappresentando un fattore fondamentale di regolazione e di stabilità del sistema istituzionale.

Se la giurisdizione amministrativa ha un ruolo importante nel controllo sul rispetto dei criteri di riparto delle competenze tra Stato e Regioni, di assoluto rilievo è il compito che il giudice amministrativo è chiamato a svolgere nel **controllo di legittimità delle scelte di riorganizzazione del servizio sanitario nazionale** indotte dalle **esigenze di rispetto dei vincoli di finanza pubblica**.

Si tratta della grande sfida del tempo presente: garantire l'effettivo godimento del diritto alla salute, secondo i principi di universalità, equità e parità di accesso alle cure, propri del nostro sistema, in presenza di risorse pubbliche limitate e nel rispetto dei vincoli di bilancio imposti dall'Unione europea.

La Corte costituzionale ha chiarito che *“le esigenze della finanza pubblica non possono assumere, nel bilanciamento del legislatore, un peso talmente preponderante da comprimere il nucleo irriducibile del diritto alla salute protetto dalla Costituzione come ambito inviolabile della dignità umana”* (Corte. Cost. 203 del 2016). In termini ancora più netti, con la nota sentenza n. 213 del 2016, ha aggiunto, sempre in materia di diritti sociali – diritto all'istruzione dei minori disabili – che: *“È la garanzia dei diritti incomprimibili ad incidere sul bilancio, e non l'equilibrio di questo a condizionarne la doverosa erogazione”* (sentenza n. 275 del 2016).

Si tratta di un mutamento di prospettiva radicale poiché impone una rimediazione delle scelte di razionalizzazione della spesa sanitaria, inizialmente fondate sui c.d.

tagli lineari, a favore di scelte orientate prioritariamente all'esigenza di tutelare il nucleo irriducibile del diritto alla salute e, in definitiva, la stessa dignità umana.

Qualunque scelta organizzativa finalizzata alla riduzione dei costi per il bilancio dello Stato – taglio dei posti letto, chiusura di ospedali o di reparti, riduzioni dei budget di spesa in favore di erogatori privati, aumento della compartecipazione alla spesa sanitaria ecc.. - che non sia tuttavia idonea a garantire quel nucleo irriducibile di tutela, secondo i menzionati principi di universalità, equità ed uguaglianza, deve ritenersi non proporzionata alla missione costituzionale che l'art. 32 affida alla Repubblica e, come tale, non conforme al principio di ragionevolezza cui l'azione amministrativa deve costantemente ispirarsi, anche nella erogazione del servizio pubblico di cura ed assistenza.

Mi piace pensare che il precetto costituzionale che affida la “*tutela della giustizia nell'amministrazione*” al Consiglio di Stato ed ai T.a.r. possa essere interpretato anche in questa chiave, attenta alla soddisfazione dei bisogni, oltre che alla legittimità delle procedure.

Credo, in definitiva, che la sfida di rendere effettivo ed inclusivo il diritto fondamentale alla salute, secondo criteri di sostenibilità finanziaria e di produttività della spesa pubblica, in presenza di risorse limitate, possa essere vinta attraverso una forte collaborazione istituzionale tra amministrazione e giurisdizione, all'insegna del principio di ragionevolezza, declinato come scelta di necessaria compatibilità tra risorse scarse e pienezza di tutela del nucleo minimo intangibile del diritto alla salute.

Questa collaborazione trova un momento elettivo nella funzione consultiva del Consiglio di Stato che l'art. 100 Cost. qualifica quale organo di consulenza giuridico amministrativa – oltre che di tutela giurisdizionale - e di cui il Ministero della salute intende avvalersi in modo sistematico e continuativo per garantire, accanto alla qualità della produzione normativa, il costante e pieno rispetto del principio di legalità nell'attività amministrativa di competenza.

Grazie a questa proficua collaborazione il Ministero della salute ha potuto di recente licenziare l'atteso regolamento sulla c.d. piramide della ricerca e, proprio in questi giorni, ha acquisito il definitivo parere della Sezione consultiva per gli atti normativi sulla istituzione della banca dati nazionale di cui all'art. 1, comma 418, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, destinata alla registrazione delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT) attraverso le quali ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi, può esprimere le proprie volontà in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari.

Sono certo che l'occasione di questo Open day aiuterà i cittadini ad acquisire maggior consapevolezza di quanto le istituzioni siano quotidianamente impegnate nella tutela del diritto alla salute nonché della complessità, ma anche della bellezza del compito a cui siamo chiamati.