

# La salute sostenibile

La complessa determinazione del diritto ad accedere alle prestazioni sanitarie

di Lucia Busatta



[Giappichelli Editore, Torino, 2018, pp. VIII-312. ISBN 978-88-9211391-6.](#)

## Abstract

La salute sostenibile offre una lettura originale, in chiave costituzionale, delle principali problematiche delle decisioni pubbliche sulla salute umana. L'analisi dell'articolato dibattito italiano è svolta nel raffronto con le soluzioni elaborate in Spagna e Regno Unito, senza trascurare le trasformazioni indotte dal diritto dell'Unione Europea. L'indagine fa emergere le molteplici dimensioni del diritto alla salute, dai classici temi del costituzionalismo alle più recenti sfide offerte dallo sviluppo biomedico e dalla crisi economica globale. Il gioco combinato di fattori sociali, finanziari, etici, scientifici e giuridici diventa, così, funzionale alla costruzione di un equilibrio sostenibile per rendere effettivo l'accesso alle cure mediche. La salute sostenibile si propone come laboratorio di idee e sollecitazioni pratiche per garantire le prestazioni sanitarie, conciliando le difficoltà del presente con le esigenze delle generazioni future.

Il lavoro monografico si interroga sull'attuale tenuta delle categorie che tradizionalmente hanno interessato il dibattito giuspubblicistico sulla configurazione costituzionale del diritto alla salute, nell'ordinamento italiano e in altri ordinamenti caratterizzati da un servizio sanitario pubblicistico e universalistico (in particolare, Spagna e Regno Unito).

Lo studio prende avvio da una riflessione circa la qualificazione programmatica o precettiva della norma costituzionale relativa al diritto alla salute, apparente dicotomia che si risolve per mezzo dell'esclusione della prevalenza dell'una o dell'altra dimensione. Tale contrapposizione viene ricondotta ad unità attraverso la configurazione del diritto alla salute quale norma complessa, caratterizzata da una molteplicità di contenuti e dimensioni.

L'indagine prosegue, nel secondo capitolo, applicando il medesimo metodo anche alla tradizionale contrapposizione tra una definizione del diritto alla salute quale diritto sociale oppure quale diritto fondamentale. Anche in questo caso, si rileva l'opportunità di superare tale suddivisione tassonomica, risultando piuttosto preferibile una lettura unitaria della norma, all'interno della quale ricomprendere entrambe le dimensioni del diritto.

La prosecuzione della riflessione concerne l'individuazione degli elementi e dei criteri, di carattere giuridico o di natura extra-giuridica, che incidono sulla determinazione del contenuto del diritto alla salute e sulla sua garanzia in concreto. Nella terza sezione della monografia vengono dunque analizzate le problematiche derivanti dalla qualificazione della salute come diritto finanziariamente condizionato. A tale proposito, sebbene i vincoli imposti dalla scarsità delle risorse economiche non possano incidere sulla garanzia in concreto delle prestazioni sanitarie, si può giungere, anche sulla scorta della più recente giurisprudenza costituzionale, alla constatazione del fatto che i vincoli di natura finanziaria non possano essere considerati gli unici elementi alla base delle valutazioni che il legislatore e l'amministrazione sanitaria devono effettuare per dare concreta

attuazione all'articolo 32 Cost. Si può, a tal proposito, trattare di una molteplicità di interessi e di valori aventi copertura costituzionale che devono essere tenuti in adeguata considerazione al momento della decisione sulla garanzia del diritto alla salute. Si pensi, ad esempio, alla necessità di assicurare il rispetto del principio di eguaglianza nell'accesso ai trattamenti sanitari, come più volte rilevato dalla stessa Corte costituzionale in riferimento alle esigenze collegate alla garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni. In aggiunta, fra gli elementi che, dal punto di vista strettamente giuridico, incidono in modo determinante sulla garanzia delle prestazioni mediche, non si può tralasciare il complesso articolarsi del riparto di competenze legislative tra Stato e Regioni in materia sanitaria. Inoltre, anche la giurisprudenza della Corte di Strasburgo e il diritto dell'Unione europea esercitano un'influenza crescente sulle modalità di adozione delle scelte pubbliche in campo sanitario. Pur riaffermando l'esigenza di rispettare le specificità dei singoli ordinamenti nazionali e la competenza statale nella gestione e organizzazione dei sistemi sanitari, la dimensione sovranazionale e internazionale hanno progressivamente imposto ai singoli ordinamenti il rispetto di accorgimenti (soprattutto di carattere procedurale) nell'adozione delle decisioni in materia sanitaria che inevitabilmente incidono sull'effettività sostanziale della garanzia del diritto alla salute.

La quarta parte dello studio concerne la relazione tra condizionamenti derivanti da un fattore medico-scientifico, da un lato, e bisogni evidenziati anche dalle istanze assiologico-sociali provenienti dai consociati. La scienza contribuisce a definire l'ambito all'interno del quale può svolgersi l'esercizio della discrezionalità del legislatore, indicando ciò che è scientificamente possibile ed efficace dal punto di vista terapeutico. Allo stesso tempo, però, anche le istanze provenienti dalla società assumono – con i necessari limiti imposti dal rispetto dei canoni di proporzionalità e ragionevolezza – un peso rilevante nelle valutazioni da compiersi ai fini della garanzia in concreto del diritto alla salute.

L'ultimo capitolo tratta dei condizionamenti di carattere extra-ordinamentale che possono incidere sulla garanzia in concreto delle prestazioni sanitarie o sulle modalità di individuazione dei criteri per l'accesso ai trattamenti medici e che stanno assumendo crescente rilevanza per effetto, soprattutto, del diritto dell'Unione europea. Se da un lato le istituzioni dell'Unione riconoscono, con una certa costanza, la necessità di rispettare le scelte degli Stati membri relative alla garanzia di prestazioni sanitarie (soprattutto laddove esse rappresentino l'espressione di una particolare sensibilità avente rilevanza costituzionale), dall'altro lato non si può non rilevare come, nel corso degli anni, il diritto dell'Unione europea abbia progressivamente condizionato le modalità di garanzia delle prestazioni sanitarie, inducendo, ad esempio, gli Stati membri a rispettare, anche in campo sanitario, standard e procedimenti elaborati dal diritto euro-unitario. Dal punto di vista normativo, ad esempio, la direttiva europea sulla mobilità transfrontaliera dei pazienti (Direttiva 2011/24/UE), pur non potendo intervenire sulla determinazione in concreto del contenuto della garanzia di prestazioni sanitarie (aspetto, questo, che rimane nella competenza degli Stati membri), ha previsto una serie di requisiti di natura procedurale per agevolare la relazione tra il paziente e il sistema sanitario di riferimento.

I risultati dell'indagine suggeriscono che la determinazione del diritto alla salute, per mezzo della garanzia delle prestazioni sanitarie, riveste oggi un carattere particolarmente complesso, all'interno del quale coesistono elementi di carattere giuridico (quali, ad esempio, i canoni di ragionevolezza e proporzionalità, nonché le esigenze legate al rispetto del principio di eguaglianza, del principio di precauzione e della coerenza interna del sistema) e fattori aventi natura extra-giuridica (fra cui il fattore economico, il dato medico-scientifico, nonché le istanze e i bisogni manifestati dalla società).

Le valutazioni discrezionali del legislatore non possono non tenere in considerazione tale pluralità di fattori e, ai fini di una loro tenuta costituzionale, devono saper calibrare in modo adeguato e

ragionevole il diverso peso che ciascuno di tali elementi assume all'interno delle valutazioni sulla garanzia di ciascun intervento di carattere sanitario.

La salute sostenibile, se calata nel presente, è da intendersi in un'ottica relazionale, nella quale la salute del singolo si realizza e si declina anche nei rapporti con i consociati e nell'esigenza dei pubblici poteri di assicurare l'eguaglianza tra le persone. Se proiettato nel futuro, un modello sostenibile di garanzia del diritto alla salute sta nella capacità da parte statale di assumere le decisioni pubbliche e da parte della collettività di beneficiare delle prestazioni con consapevolezza, coscienza e accortezza, in modo da assicurare, in un'ottica intergenerazionale, le medesime opportunità a chi verrà dopo di noi.

Forum di Quaderni Costituzionali

stituzionali