

## CAPITOLO 1

# IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE: PRINCIPI E ORGANIZZAZIONE

■ **SOMMARIO:** 1. Storia del sistema sanitario italiano: dalla sicurezza alla sanità, dalla sanità alla salute. - 1.1. I primi interventi pubblici in sanità. - 1.2. La sanità dall'Unità d'Italia. - 1.3. La sanità durante il regime fascista. - 1.4. La tutela della salute nella Costituzione. - 1.5. I diritti "inclusi" nel diritto alla salute. - 1.5.1. Il diritto alla libertà di cura. - 1.5.2. Il diritto a prestare il consenso informato. - 1.5.3. Il diritto a vivere e lavorare in un ambiente salubre. - 1.5.4. Il diritto alla sicurezza delle cure. - 1.6. I trattamenti sanitari obbligatori. - 1.6.1. L'obbligo vaccinale. - 2. L'attuazione del disegno costituzionale: l'istituzione del Servizio sanitario nazionale. - 2.1. I tre principi fondamentali del modello universalistico. - 2.2. La prima organizzazione del Servizio sanitario nazionale. - 3. Il processo di aziendalizzazione e regionalizzazione negli anni Novanta. - 4. Il riparto di competenze legislative nel settore sanitario. - 4.1. Il nuovo assetto ordinamentale delineato dalla riforma costituzionale del 2001. - 4.2. Le competenze legislative dello Stato e delle Regioni in materia di tutela della salute. - 4.2.1. Le "interferenze" tra la tutela della salute e altre materie.

### 1. Storia del sistema sanitario italiano: dalla sicurezza alla sanità, dalla sanità alla salute.

#### ■ 1.1. I primi interventi pubblici in sanità.

La storia del sistema sanitario italiano è caratterizzata da una serie di cambiamenti culturali e organizzativi, che hanno investito il concetto stesso di salute e la connotazione del diritto alla sua tutela. Per comprendere pienamente l'assetto organizzativo dell'odierno Servizio sanitario nazionale, nonché il contenuto attuale del diritto alla tutela della salute - unico diritto testualmente definito "fondamentale" dalla Carta costituzionale del 1948 - è importante conoscere le principali tappe di tale complessa evoluzione.

Fino all'adozione del **primo regolamento in materia di igiene pubblica**, risalente al periodo napoleonico (1806), si registrò un sostanziale disinteresse da parte dell'apparato pubblico rispetto alle esigenze assistenziali e socio-sanitarie dei cittadini, effetto della disattenzione degli organi di governo verso i fenomeni epidemiologici presenti sul territorio e di una concezione giuridica volta a considerare la tutela della salute quale esclusivo interesse del singolo o appannaggio degli enti ecclesiastici.

La **sanità era sinonimo di beneficenza**: il ricovero e la cura dei malati costituivano il frutto dell'iniziativa spontanea di istituzioni private, soprattutto religiose, per finalità caritative o filantropiche.

#### ■ 1.2. La sanità dall'Unità d'Italia.

Con l'**Unità d'Italia** (1861), la tutela della salute fu riconosciuta quale problematica

di ordine pubblico di rilievo nazionale e nacque, quindi, l'esigenza di dettare una disciplina uniforme in materia di igiene. La competenza in materia di organizzazione dei servizi sanitari fu affidata ai prefetti e ai sindaci in sede periferica e, a livello centrale, al Ministero dell'Interno (Regio Decreto 20 marzo 1865, n. 2248, allegato C), nell'ambito del quale fu istituita un'apposita Direzione generale della sanità pubblica.

Alla fine del XIX secolo vennero introdotte **forme di assistenza pubblica diretta e obbligatoria** nei confronti degli indigenti nonché degli individui affetti da particolari patologie (le c.d. malattie sociali: malattie veneree, malaria, pellagra, tubercolosi).

Inoltre, la legge 17 luglio 1890, n. 6972 (c.d. legge Crispi) trasformò gli ospedali, le case di riposo e le Opere pie in Istituti di assistenza e beneficenza (IPAB), assoggettando le strutture sanitarie rette da istituzioni di carità ad una disciplina statale uniforme, progressivamente sempre più intensa.

Nonostante tali riforme, la salute continuò ad essere concepita come mera assenza di uno stato patologico. Gli unici strumenti di prevenzione introdotti dall'ordinamento furono le misure collettive di igiene pubblica, tese ad evitare che le condizioni dei luoghi di lavoro e di vita si prestassero al proliferare di agenti patogeni, e le misure di profilassi sanitaria (es. vaccinazioni), finalizzate a contenere il diffondersi delle malattie infettive più comuni.

### ■ 1.3. La sanità durante il regime fascista.

Con l'avvento del **regime fascista** si registrò un'espansione dell'intervento statale. In particolare, nacque l'obbligo di assicurazione contro le malattie in capo ai lavoratori che non fruivano dell'assistenza pubblica garantita agli indigenti e **furono istituiti diversi enti mutualistici** con compiti previdenziali e sanitari: l'INAIL, Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, l'INPS, Istituto nazionale della previdenza sociale e l'ENPAS, Ente nazionale di previdenza ed assistenza per i dipendenti statali.

Il "Testo unico delle leggi sanitarie" (Regio Decreto 27 luglio del 1934, n. 1265) riordinò, riformandola, la disciplina preesistente.

Il sistema sanitario che ne derivò, si fondava su quattro pilastri:

- i servizi di igiene pubblica coordinati dalle prefetture;
- le strutture ospedaliere amministrate dagli enti locali, ma concretamente gestite da congregazioni religiose e fondazioni di beneficenza;
- i servizi di cure gratuite agli indigenti, con oneri a carico dei Comuni, soprattutto per il tramite di condotte mediche e ostetriche;
- le casse di mutua assicurazione contro gli infortuni e le malattie dei lavoratori.

Con il **Regio Decreto del 30 settembre 1938, n. 1631** (recante "Norme sull'ordinamento dei servizi sanitari e del personale sanitario degli ospedali") fu poi introdotta una disciplina generale dei servizi sanitari e del personale sanitario degli ospedali dipendenti da istituzioni ed enti pubblici, finalizzata a garantire adeguatezza organizzativa e strutturale ad una attività tecnicamente complessa.