

sede erano quelle relative ai problemi legati alla sanità. Ho organizzato il mio intervento intorno a due aspetti sostanziali.

In primo luogo, intendo delineare gli aspetti fondamentali dell'attuale sistema sanitario e, successivamente, analizzare dal punto di vista dell'economista le implicazioni della devoluzione prevista dal disegno di legge in esame. Bisogna ricordare che il settore della sanità è già stato oggetto di un ampio decentramento, da quello amministrativo fino al federalismo fiscale introdotto dal 1° gennaio 2001; ciò rappresenta, in qualche modo, il banco di prova del federalismo e della devoluzione, nel senso che le competenze amministrative ed organizzative sono da anni già ampiamente attribuite alle regioni e, nella definizione delle norme amministrative e legislative del Governo centrale, alle stesse viene riconosciuto un ruolo molto più ampio di quello che la ripartizione delle competenze assegna loro. Infatti, la forza politica e tecnica delle regioni e la ricerca dei Governi di una concertazione con le stesse, al momento di definire le norme che riguardano l'organizzazione e il finanziamento della sanità, sono i fattori che hanno portato ad un ruolo, non regolarmente riconosciuto ma affermatosi, molto più ampio di quello definito dall'attuale normativa.

Ad esempio, i livelli essenziali di assistenza — che la normativa costituzionale prevede siano in capo allo Stato come legislazione esclusiva — sono stati definiti nella Conferenza Stato-regioni e, poi, il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 2001 si è limitato semplicemente a travasare quasi integralmente l'accordo che era già stato sottoscritto: quindi, le regioni hanno svolto un ruolo importante nella definizione dei contenuti del decreto anche in un tema di competenza esclusiva della legislazione nazionale. È vero che il decreto fa una ricognizione della normativa statale che definisce e regola i livelli di assistenza — e, quindi, la legislazione è sempre statale —, però la puntualizzazione degli elementi

che consentono di articolare tali livelli è stata effettuata in sede di Conferenza Stato-regioni.

Il secondo aspetto riguarda il federalismo fiscale che, introdotto nel 2001, ha rappresentato, da un lato, la semplice tardiva attuazione della Costituzione del 1948 (la quale prevedeva che, quando alle regioni erano attribuite delle funzioni, dovevano esserlo anche le corrispondenti fonti di finanziamento) e, dall'altro, un passo significativo perché è stato introdotto per la prima volta un fondo perequativo di solidarietà nei confronti delle regioni più in difficoltà di fronte ai cambiamenti sul finanziamento della sanità (ricordo che i tre quarti, cioè il 75-78 per cento, del bilancio di una regione a statuto ordinario è destinato alla sanità), garantendo a quelle con una capacità fiscale più limitata risorse sufficienti a finanziare i livelli di assistenza.

In terzo luogo, il decreto legislativo sul federalismo fiscale introduce la novità importante di rimuovere il vincolo di destinazione alla sanità della quota capitaria di finanziamento per il Servizio sanitario nazionale. In realtà, il decreto subordinava la rimozione di questo vincolo all'attuazione di un complesso meccanismo di monitoraggio delle garanzie assicurate ai cittadini — che avrebbe dovuto, comunque, richiedere almeno fino al 2004 — ma poi la legge finanziaria per il 2001 ha anticipato tale rimozione; quindi, dal 1° gennaio 2001 i fondi che arrivano alle regioni, attraverso i nuovi canali di finanziamento previsti con il federalismo fiscale e commisurati ai bisogni sanitari dei cittadini, non sono più vincolati alla sanità e spetta alle stesse decidere quanta parte del loro bilancio regionale deve essere allocato in tale settore.

Come si sono comportate le regioni di fronte alla rimozione del vincolo di destinazione che hanno così tenacemente richiesto? In realtà, sia nel 2001 che nel 2002, le regioni hanno speso di più rispetto al vincolo, tanto è vero che si sono nuovamente formati dei disavanzi, sui quali è in atto una ricognizione fra le

regioni e il Governo centrale per capire come possano essere finanziati. Quindi, il timore che la rimozione del vincolo potesse immediatamente indurre qualche regione ad abbassare i livelli di garanzia per la tutela della salute dei propri cittadini si è dimostrato, per ora, infondato perché le regioni, per molti motivi, non hanno ridotto la quantità di risorse da destinare alla sanità.

In realtà, il federalismo fiscale aveva due obiettivi. Il primo, di contribuire al risanamento della finanza pubblica e, infatti, cerca di riallineare le responsabilità del finanziamento e della spesa in capo allo stesso soggetto (cioè le regioni) perché, altrimenti, si spende sempre di più e si finanzia sempre di meno, con i risultati dei disavanzi. Il federalismo fiscale, fortemente richiesto dalle regioni, ha trovato l'interesse del Governo centrale perché, altrimenti, avrebbe difficilmente costretto le regioni a collaborare al percorso di risanamento della finanza pubblica. Peraltro, questo coincideva con il secondo obiettivo, di dare maggiore autonomia alle regioni sotto tutti i profili e non soltanto dal punto vista organizzativo e amministrativo.

Tale aspetto richiede una piccola precisazione, avendo riguardo al livello raggiunto dalla spesa sanitaria pubblica.

A tale proposito, si possono considerare le ultime indicazioni, rese pubbliche, pervenute ai Ministeri della salute e dell'economia; mi riferisco ai dati di spesa delle regioni nel 2001. Da tali dati — ancora non definitivi, in quanto la ricognizione, purtroppo, richiede sempre tempi molto lunghi —, risulta che, nel 2001, la quota percentuale sul prodotto interno lordo è stata pari al 6,2 per cento. Nel 2001, perciò, abbiamo registrato una quota di PIL destinata alla sanità pubblica prosima, anche se ancora lievemente inferiore, a quella del 1992.

Questi dieci anni — dal 1992 al 2001 — hanno visto, in un primo momento, ridursi enormemente la spesa sanitaria pubblica in relazione al Pil; da 6,3 punti percentuali di Pil è scesa a 5,3 punti nel 1995. Una

grossa riduzione, dovuta anche ad un aumento della compartecipazione alla spesa dei cittadini e ad una crescita della spesa privata; si è, infatti, avuto un effetto di sostituzione tra spesa pubblica e privata. Dopo l'effetto Tangentopoli, inoltre, si è avuta una riduzione dei farmaci che, però, ha « toccato » il suo punto di minimo nel 1995 ricominciando, poi, a salire dal 1996. Oggi, dopo dieci anni, abbiamo quasi integralmente raggiunto, come dianzi riferivo, la quota di PIL destinata in passato alla sanità pubblica. Tale quota è sostanzialmente in linea con quanto si osserva nei paesi sviluppati dell'area OCSE; si tratta di quei paesi, a noi simili, che fanno parte dell'area con la quale ha senso confrontarci. Peraltro, volendo essere proprio pignoli, dovremmo osservare che essa è ancora lievemente inferiore; ma si tratta di sottigliezze.

Va, inoltre, aggiunto che, per il futuro, il rilievo spesso drammatico dato agli effetti dell'invecchiamento della popolazione sulla dinamica della spesa sanitaria non trova giustificazione negli studi internazionali e, neanche, nelle ultime stime fatte al riguardo dalla Ragioneria generale dello Stato con proiezioni fino al 2055. Tra 50 anni, la spesa sanitaria pubblica, tenuto conto dell'effetto della demografia, dovrebbe arrivare al 7,2 per cento del PIL ovvero all'attuale livello della Francia (livello, peraltro, minore di quello attuale della Germania). Dunque, è stato dimostrato che il dramma dell'invecchiamento della popolazione — che gli studi internazionali hanno sempre molto attenuato — non costituisce neppure per l'Italia un grosso fattore di preoccupazione; certo, però, rappresenta un elemento da prendere in considerazione.

Fatte tali precisazioni, occorre allora accertare come si inserisce in tale contesto il progetto di devoluzione; al riguardo, credo possa essere utile partire dal quadro dell'attuale distribuzione delle competenze. Attualmente, la distribuzione delle competenze legislative in materia sanitaria è strutturata come segue. Si tratta di una sorta di gerarchia delle fonti che parte dal

riconoscimento del diritto alla salute, diritto costituzionalmente sancito dall'articolo 32 della Costituzione, che ne affida la tutela alla Repubblica nei suoi diversi elementi costitutivi (Stato, regioni ed enti locali). Il secondo livello riguarda la determinazione dei livelli essenziali di assistenza di cui al secondo comma dell'articolo 117 della Costituzione, come modificato dalla riforma del 2001. La disposizione precisa che la determinazione dei livelli di assistenza è di competenza esclusiva della legislazione statale; dunque, a fronte di un diritto alla salute riconosciuto dalla Costituzione, l'esplicitazione concreta di cosa si intenda per diritto alla salute e, quindi, di quali siano i livelli di assistenza da garantire ai cittadini è materia di competenza esclusiva dello Stato.

Come testé riferito, la sanità, iniziando un percorso inevitabilmente lungo (sotto i profili tecnico e della ricerca del consenso), è stata il primo grande settore ad avere compiuto un grosso sforzo per iniziare a definire i livelli essenziali di assistenza.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE GIANCLAUDIO BRESSA

NERINA DIRINDIN, *Professore associato di scienza delle finanze del dipartimento di Scienze economiche e finanziarie della facoltà di Economia dell'Università di Torino*. Alla determinazione di tali livelli — di esclusiva competenza dello Stato — segue un'altra fonte giuridica; invero, si tratta di una specificazione ulteriore, contenuta anch'essa nella Costituzione in vigore e sempre in una disposizione di cui all'articolo 117. In base a tale previsione, la tutela della salute è materia di legislazione concorrente tra Stato e regioni. Allo Stato, spetta di fissare i principi fondamentali mentre alle regioni, invece, tutto il resto ovvero quanto non integri i principi fondamentali.

A tale riguardo, si pongono le questioni più complesse; la dizione « tutela della salute », infatti, è troppo ampia e generica

per potere individuare in modo univoco il contenuto effettivo di tale competenza legislativa concorrente.

Il disegno di legge in esame, al riguardo, introduce un'importante innovazione; precisa che le regioni « attivano » la competenza esclusiva nella materia dell'assistenza e dell'organizzazione sanitaria. Allora, nell'ordinamento, verrebbero previste parallelamente due competenze esclusive: quella sui livelli essenziali di assistenza, di spettanza statale; la competenza esclusiva sull'assistenza e sull'organizzazione sanitaria che farebbe, invece, capo alle regioni. Come alcuni giuristi hanno precisato, tali due competenze esclusive non sono così ben delineate da garantire l'assenza di incertezze le quali possano, a loro volta, innescare un proliferare di ricorsi.

Al riguardo, vorrei sottolineare alcuni aspetti riguardo alle implicazioni di questa importante innovazione. Infatti, essa non affida alle regioni — come fa, invece, l'attuale Costituzione — una competenza residuale; assegna loro, piuttosto, un ambito specifico: appunto, ancorché senza troppa chiarezza sul contenuto di tale competenza, l'assistenza e l'organizzazione sanitaria. Avremmo, con tale disegno di legge, una situazione in cui i livelli essenziali verrebbero definiti dallo Stato mentre, poi, tutto il resto, di fatto, sarebbe di competenza delle regioni. Quali scenari possiamo prefigurare?

Probabilmente, le regioni attiveranno in maniera differenziata la competenza legislativa; al riguardo, non mi soffermo sulla questione se si tratti di un adempimento obbligatorio o facoltativo né su come esso verrà attivato; se gradualmente, oppure no. La capacità tecnica, e anche amministrativa, delle regioni è certamente molto differenziata, come, peraltro, la base imponibile e la realtà socio-economica. Quindi, la capacità di esercitare in pieno tale nuova competenza legislativa darà luogo ad una differenziazione molto rilevante tra le regioni.

Ma, a mio giudizio, vi sono ancora due aspetti da prendere in considerazione,

aspetti che mi permetto di sottolineare e che meritano particolare attenzione. L'uno, riguarda il finanziamento della sanità; l'altro, la produzione dei servizi sanitari. Si tratta dei due aspetti fondamentali di cui, normalmente, ci occupiamo sotto il profilo economico. Il primo riguarda il finanziamento della sanità; l'attuale servizio sanitario nazionale si basa sul principio della solidarietà e prevede, quindi, un finanziamento con risorse di fonte pubblica ovvero a carico della fiscalità generale. « Paga chi può », in base alla propria capacità contributiva e riceve chi ha bisogno dei servizi sanitari.

Il principio secondo cui il servizio sanitario nazionale è finanziato con risorse pubbliche non ha carattere costituzionale e non è contenuto nella norma sui livelli essenziali di assistenza. Esso è stato affermato dalle leggi dello Stato, a partire dalla legge n.433 del 1978 e, successivamente, dalla normativa sul riordino del servizio sanitario nazionale (in maniera specifica e puntuale nel decreto legislativo n.229 del 1999, il quale stabilisce che il servizio sanitario nazionale eroga attraverso risorse di fonte pubblica e con la compartecipazione dei cittadini — laddove prevista — i livelli essenziali di assistenza). Allora il mantenimento della competenza esclusiva soltanto per i livelli essenziali di assistenza fa sì che venga meno il principio generale del finanziamento pubblico della sanità. Il che implica la possibilità di immaginare che le differenziazioni tra regioni riguarderanno in primo luogo il *mix* pubblico-privato nell'ambito del finanziamento della sanità.

Fornisco degli elementi di conoscenza in proposito. Attualmente in Italia i dati ci dicono che la sanità è finanziata all'incirca per il 69-70 per cento attraverso fondi pubblici; il resto proviene da risorse private dei cittadini. Questo *mix* è lievemente diverso da quello medio dei paesi con noi confrontabili. Nei paesi europei le risorse pubbliche incidono per circa il 75 per cento della spesa. Quindi da noi c'è una quota di risorse pubbliche inferiore alla media europea. Negli Stati Uniti d'America

(paese che — per definizione — ha un sistema di finanziamento molto più spostato sul versante privato) la quota pubblica è prossima al 50 per cento (49 per cento). Ciò dimostra che, attese le peculiarità del mercato delle prestazioni sanitarie e delle coperture assicurative sanitarie, anche in un paese che sceglie di lasciare liberi i cittadini di acquistare o meno una copertura assicurativa l'intervento pubblico è inevitabilmente molto elevato.

Il primo problema concerne quindi il finanziamento pubblico-privato, con le ricadute in termini di solidarietà e di eguaglianza tra i cittadini delle diverse regioni italiane.

Il secondo aspetto da evidenziare riguarda la produzione dei servizi sanitari. Una devoluzione che garantisca ad ogni regione la competenza esclusiva sull'organizzazione del sistema sanitario può voler dire che nelle modalità attraverso le quali vengono prodotte le prestazioni (a prescindere dal finanziamento) da erogare ai cittadini possono essere introdotti modelli molto diversi da quelli attualmente diffusi nelle diverse regioni, che sono — va riconosciuto — in gran parte normati da fonti dello Stato che forse eccedono nel livello di dettaglio. Esse quindi interferiscono con quella maggiore flessibilità che alcune regioni potrebbero giustamente desiderare, se non altro per adeguare la propria organizzazione alle maggiori o minori difficoltà che incontrano sul territorio, le quali sono differenziate rispetto alla organizzazione del sistema complessivo.

Ciò potrebbe implicare un ricorso diverso a forme di gestione privata dell'assistenza (e non soltanto dei servizi ausiliari), oppure una diffusione di quelle che a tutt'oggi si chiamano sperimentazioni gestionali (su cui negli ultimi anni le regioni hanno richiesto maggiore libertà di quella concessa dalla normativa statale, che le sottoponeva ad una autorizzazione del Ministero della salute). Ciò potenzialmente porta a dire che alcune regioni potrebbero spingersi verso modelli che adeguano le loro modalità organizzative di

dettaglio secondo le proprie esigenze specifiche o comunque le opportunità che incontrano nella realtà. Inoltre, potrebbe voler dire che si realizzano modelli organizzativi in cui il *mix* pubblico-privato in materia di produzione dei servizi sanitari sia molto diverso. In effetti, osservando la realtà regionale, possiamo immaginare che questo sia uno degli obiettivi che le regioni si propongono di realizzare.

Allora il quesito che ci si può porre è il seguente: i modelli organizzativi sono indifferenti quanto a garanzia dei livelli di assistenza e del diritto alla salute dei cittadini, oppure no? Se alla domanda rispondiamo affermativamente, è ovvio che il massimo di libertà organizzativa è quanto sotto ogni profilo potremmo desiderare, in modo tale da avere i vantaggi della flessibilità e dell'efficienza coniugati con quelli della tutela della salute dei cittadini. Se rispondestimo no, si tratterebbe allora di un problema su cui porre particolare attenzione.

In proposito il dibattito è — come sappiamo — molto aperto. Da economista mi permetto solo di sottolineare che le analisi fatte con riguardo anche ai contesti istituzionali di altri paesi mettono in luce come la garanzia dei livelli di assistenza non sia indipendente dai modelli organizzativi realizzati nelle regioni. Questo non vuol dire che in ogni regione debba esserci lo stesso esatto modello organizzativo vigente nelle altre; ciò però deve anche indurci ad essere sufficientemente prudenti nell'immaginare quali potranno essere le soluzioni che le regioni adotteranno.

Per sostenere questa argomentazione, evidenzio che proprio da ultimo recenti studi fatti in Italia con riguardo ai contesti istituzionali di alcune regioni hanno sottolineato come — laddove gli obiettivi solidaristici ed equitativi sono considerati dal decisore pubblico nell'ordinamento delle priorità da privilegiare rispetto a quelle dell'efficienza tecnica ed allocativa — è possibile realizzare, in margini molto ridotti, quegli effetti positivi che tradizionalmente la letteratura economica ritiene

possano essere attribuiti a forme di collaborazione tra pubblico e privato o comunque a privatizzazioni e liberalizzazioni più spinte volte a favorire più concorrenza, più competizione e, quindi, maggiore efficienza. In altri termini: l'affidamento a terzi privati della gestione dei servizi assistenziali e di cura (ipotesi che possiamo prefigurare come molto verosimile nel caso delle regioni che nei prossimi anni vorranno esercitare questa competenza esclusiva) mentre, da un lato, potrebbe spingere verso una maggiore efficienza (ovvero un minor costo della produzione delle singole prestazioni), dall'altro (e lo dimostra la letteratura internazionale) non aiuterebbe a raggiungere una migliore efficienza allocativa. Si rischia cioè di espandere le dimensioni di mercato al di là di ogni effettiva esigenza di maggiori prestazioni. Infatti, il settore privato ha come obiettivo l'espansione del mercato e non certo il contenimento della produzione nel limite di ciò che è essenziale per la tutela della salute. Quindi mentre da un lato si potrebbero conseguire buoni risultati in termini di efficienza tecnica dei processi produttivi, dall'altro verrebbe indotto un aumento della spesa complessiva a carico del sistema sanitario (più elevato di quello che tradizionalmente si riscontra nei sistemi pubblici). Ciò è documentato in tutti i paesi. D'altra parte sappiamo che non ci sarebbe la garanzia del permanere della priorità degli obiettivi solidaristici ed equitativi rispetto a quelli di efficienza. Infatti quello delle prestazioni sanitarie ha poche delle caratteristiche del mercato di concorrenza perfetta (non è un mercato contendibile).

I rischi insiti (di abbassamento della qualità, di non selezione dei rischi buoni rispetto a quelli cattivi, di aumento della produzione a discapito di qualunque efficacia delle prestazioni) richiedono una capacità di controllo e una funzione di committenza da parte di chi è preposto agli obiettivi di tutela della salute e dal terzo pagante (quindi dal servizio sanitario nazionale) che va assolutamente rafforzata (essendo ancora molto debole). Ciò in ogni

caso rende conto delle difficoltà ad ottenere risultati ottimali mediante la semplice introduzione di modelli organizzativi che aumentano la dose di gestione privata all'interno del settore sanitario. Questo non vuol dire che il ricorso a forme private di gestione non possa portare a dei risultati ma — lo ripeto — essi sono esprimibili solo in termini di efficienza tecnica e non di efficienza allocativa complessiva.

Sappiamo però che il primo grande obiettivo del paese è quello del risanamento dei conti della finanza pubblica. Inoltre, l'obiettivo dei livelli essenziali di assistenza sta nell'offrire tutto ciò che serve (nulla di più, ma neanche nulla di meno) e deve essere garantito a tutti i cittadini. Invece quello della salute è un mercato in cui l'offerta accresce la propria domanda. Vi sono purtroppo episodi riportati sulle prime pagine dei giornali in questo momento che dimostrano come la domanda di prestazioni sanitarie possa crescere all'infinito e a prescindere dalla condizione epidemiologica della popolazione. Il governo della funzione di committenza da parte del pubblico richiede un rafforzamento di questo ruolo e una grande prudenza nell'introdurre modelli organizzativi e gestionali che potrebbero — al di là dell'efficienza tecnica — intaccare il diritto alla prestazione dei livelli essenziali di assistenza.

Una considerazione finale. Nei documenti e nelle relazioni che si leggono recentemente, esiste una diversa interpretazione dei livelli di assistenza sanitaria, con la distinzione fra essenziale e minimo. Allora, la normativa — da quella introdotta negli ultimi quattro-cinque anni fino a quella di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di novembre 2001 — reca che l'aggettivo « essenziale » non sta per « minimo » ma per tutte le prestazioni che, in quanto rispondenti ai reali bisogni di salute della popolazione e in quanto erogate in condizione di appropriatezza organizzativa oltreché clinica, sono necessarie per risolvere — o, comunque, affrontare — problemi di salute della popola-

zione: quindi, la parola « essenziale » non vuole evocare un ruolo residuale del sistema sanitario.

Invece, diversa è la richiesta che, in una condizione di devoluzione simile a quella di cui stiamo parlando — poiché non ci sarebbe alcuna garanzia sul finanziamento pubblico e i modelli organizzativi potrebbero rendere più o meno esigibile il diritto ai livelli essenziali —, ci debba essere anche attenzione a non scendere sotto un livello minimo in tutte le regioni, pena il mancato rispetto del diritto costituzionale alla salute.

PRESIDENTE. Ringrazio la professoressa Dirindin per la chiarezza della sua relazione e dichiaro conclusa l'audizione.

Audizione di Giovanni Bognetti, professore ordinario di diritto pubblico comparato presso la facoltà di Giurisprudenza dell'Università di Milano.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulle tematiche inerenti le modifiche all'articolo 117 della Costituzione, l'audizione di Giovanni Bognetti, professore ordinario di diritto pubblico comparato presso la facoltà di giurisprudenza dell'Università di Milano.

Do subito la parola al professor Bognetti, che ringrazio per aver accolto il nostro invito.

GIOVANNI BOGNETTI, *Professore ordinario di diritto pubblico comparato presso la facoltà di Giurisprudenza dell'Università di Milano.* La dottrina prevalente ritiene che il nuovo Titolo V, parte II, della Costituzione abbia radicalmente innovato la struttura costituzionale italiana e che l'applicazione dei principi e delle norme in esso contenute condurrà alla realizzazione più o meno integrale di un sistema nettamente « policentrico », addirittura secondo taluno (Pizzetti) « esplosivo », ove la legge nazionale ordinaria non sarebbe più in grado, come in passato, di

garantire l'unitarietà sostanziale del sistema. Personalmente penso che questo esito rientri in astratto tra le possibilità connesse all'applicazione della nuova normativa, ma che sia tutt'altro che comandato e nemmeno, di fatto, probabile: al contrario.

Il legislatore neo costituente del Titolo V, volendo introdurre nel nostro ordinamento una carica sostanziale di regionalismo accentuato (o, se si vuole, di federalismo molto attenuato), ha scelto la via, per quel che riguarda il problema della distribuzione delle competenze normative, di enumerare in numero chiuso le competenze dello Stato e di lasciare ogni altra materia alla competenza delle regioni, nonché, per ciò che riguarda le competenze amministrative, di allocarle di principio in modo fortemente decentrato — privilegiando nientemeno che i comuni — ma di permettere il riaccentramento per legge quando ne sia conveniente l'esercizio unitario.

Posto lo scopo perseguito, la scelta del legislatore neocostituente era entro certi limiti obbligata. Trattandosi di scomporre un ordinamento giuridico tutto unitario, accentrato, territorialmente indifferenziato, bisognava limitare le competenze normative dello Stato per materia o per tipo di interventi e trasferire di massima l'amministrazione verso la periferia. Si è detto che la scelta sarebbe stata, di fatto, in favore di un federalismo «duale» e «competitivo», con rinuncia al modello, oggi in voga in occidente, «cooperativo». Converrà avvertire che nel detto ci sono sia un grossolano equivoco sia molte imprecisioni. Il vero federalismo «duale» — esemplificato negli ordinamenti ottocenteschi degli Stati Uniti e della Svizzera — presuppone una limitatissima attribuzione di poteri normativi nel campo della politica interna all'autorità centrale, nella prospettiva di impedire qualunque intervento correttivo dei meccanismi del libero mercato effettuato dal centro.

Ora, in nessuna maniera una tale limitazione e un tale intento traspaiono dalle norme del nuovo Titolo V. Allo Stato

è riservata in via esclusiva (oltretutto senza possibilità di delegazione che non sia regolamentare) la legislazione in amplissimi campi di politica interna, quali l'ordine pubblico e la sicurezza generale, gli interi ordinamenti civile e penale, la giurisdizione e le norme processuali, la giustizia amministrativa, la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, la previdenza sociale e le norme generali sull'istruzione, il sistema tributario dello Stato e il coordinamento con quelli periferici, la tutela dell'ambiente e dell'ecosistema, eccetera. Si aggiunga il potere di dettare i principi fondamentali in una buona serie di importantissime materie concernenti la vita economico-sociale del paese (terzo comma dell'articolo 117) e si tenga conto dei principi costituzionali enunciati nei primi 54 articoli della Costituzione, cui la legislazione dello Stato deve conformarsi e che si ispirano a un modello di (generico) interventismo statale.

I giuristi pretendono di solito di scoprire, con le loro interpretazioni, quale sia l'unico possibile corretto significato delle disposizioni normative, ed anche in questo caso essi hanno già cominciato a disputare tra loro circa la vera portata delle norme che ho testé sommariamente evocato, argomentando in proposito con tutti gli strumenti dell'interpretazione (letterale, storica, sistematica, ecc.) che la scienza mette loro a disposizione. Ma la verità è che l'identificazione di quei significati dipende, in questo caso più che mai, da preventive «premesse maggiori non articolate» (in parole comuni: da preferenze di ordine etico-politico) che sempre condizionano in modo decisivo l'opera dell'interprete.

Ebbene, tra le disposizioni summenzionate ve ne sono molte — alcune in modo particolare — le quali si prestano a letture che permetterebbero l'affermarsi di una legislazione dello Stato così dappertutto diffusa e penetrante da ridurre a minima significanza, a quasi irrilevante valenza politica, le nuove sfere di competenze

normative attribuite alle regioni (e quelle amministrative date alle periferie in genere).

L'ordinamento civile, riservato in esclusiva alla legge statale, potrebbe venire inteso come comprendente tutte le materie tradizionalmente proprie del diritto privato (salvi i limitati riflessi privatistici connessi strettamente con l'applicazione di legittime normative regionali): sarebbe così di sola pertinenza dello Stato, tra l'altro, per esempio, l'intero diritto del lavoro.

I principi fondamentali che il Parlamento deve dettare nelle molte materie a competenza concorrente potrebbero venir intesi riferirsi alle norme che definiscono gli aspetti di preminente importanza nelle materie stesse, senza che occorra che quelle norme siano sempre di struttura solo rigorosamente astratta e generica, potendo invece anche assumere — nel disciplinare ciò che è importante e, dunque, fondamentale —, contenuti in certi casi più o meno specifici.

Tra i poteri che il nuovo Titolo V conferisce al legislatore nazionale, la dottrina e la giurisprudenza hanno già individuato alcuni poteri che vengono definiti trasversali, o relativi a materie trasversali, in quanto l'esercizio d'essi condurrà la normativa statale a penetrare in territori di appartenenza, in astratto, della sola normazione regionale (sulla quale, di fatto, quella nazionale finirà così col prevalere, ovvero, se si preferisce, finirà per « spiazzare »). Gli esempi sono numerosi e rilevantissimi.

Basti qui ricordare il potere di determinare il livello delle « essenziali prestazioni » dovute nel campo dei diritti civili e dei diritti sociali, e il potere di provvedere alla tutela dell'ambiente e dell'ecosistema. In nome, per esempio, dei « livelli » essenziali da assicurare su tutto il territorio nazionale alla protezione dei diritti civili e sociali (intesi in una accezione latissima) la legge statale potrebbe di fatto interferire con norme sicuramente dettagliate e specifiche non solo in tutti, più o meno, i campi della competenza concorrente, ma anche in moltissimi campi che, non es-

sendo espressamente nominati nel secondo comma dell'articolo 117, dovrebbero ritenersi di esclusiva spettanza della legge regionale. E potrebbe, tenendo molto alti quei livelli, determinare per larga parte i contenuti delle discipline di materie che, di per sé, spetterebbero alle competenze delle regioni.

Quanto all'allocazione delle funzioni amministrative, esse potrebbero in larga misura conservarsi al centro se il Parlamento concepisse in termini molto ampi la sfera dei suoi poteri normativi e ritenesse che in tutti i settori di quella sfera le funzioni amministrative vanno esercitate, nell'interesse pubblico, in modo unitario (articolo 118).

È chiaro, insomma, che un'interpretazione intensamente « centralistica » del nuovo Titolo V è ben possibile e che dipenderà in primo luogo dal legislatore nazionale (e dalla « lettura » che esso farà dei suoi poteri nonché della sua volontà di esercitarli eventualmente a fondo), e in secondo e comunque definitivo luogo, dal giudizio della Corte costituzionale, se l'ordinamento italiano, nella sua realtà vivente, diventerà alla fine un ordinamento fortemente regionalizzato o rimarrà piuttosto un sistema tutt'altro che policentrico e solo informato a un regionalismo superficiale.

La prima di queste alternative possibilità esiste; ma devo confessare che al momento la vedo di difficile realizzazione. Se consideriamo la storia dei sistemi occidentali di divisione « verticale » dei poteri politici durante gli ultimi cento anni, scorgiamo che, in conseguenza della scelta della « formula interventista », la tendenza prevalente è stata dappertutto quella dell'accrescimento progressivo dei poteri del centro (del vertice). È vero che, a partire dal 1980, la tendenza sembra essersi arrestata e anzi, qua e là, si sono manifestati movimenti in senso opposto. La riforma italiana del Titolo V fa parte, in sostanza, di questa ripresa di simpatia per il decentramento, la quale altrove in qualche caso è anche stata assai forte. Ma è legittimo sospettare che in Italia, almeno

per ora e forse per non poco tempo, la simpatia per un autentico regionalismo politico avanzato sia destinata a restare soprattutto sulla carta.

La struttura della classe politica italiana, sia a destra sia a sinistra, ha connotati oligarchico-nazionali: nessuno dei parlamentari romani ha una sua indipendente base nel collegio d'origine; le candidature di tutti sono decise dalle segreterie nazionali dei partiti di appartenenza. La mentalità politico-giuridica della classe politica è conforme alla struttura istituzionale d'essa: è istintivamente centralista. Inoltre, è predominante, non solo a sinistra ma in larghi settori della destra e in genere nell'opinione pubblica, la quasi spontanea adesione a una vaga versione « socialdemocratica » o « progressista » della formula interventista: il neoliberalismo ha una debole presa in una società fatta di gruppi di interessi ben organizzati ed esigenti protezione, mentre la versione « socialdemocratica » dell'interventismo si realizza efficacemente soltanto attraverso l'azione uniforme di un sistema normativo che impone dal centro su tutto il territorio del paese i valori intensi dell'eguaglianza sociale.

Si aggiunga che in Italia, per realizzare una qualche forma, anche tenue, di federalizzazione, bisognerebbe letteralmente disfare un preesistente, complesso sistema normativo e burocratico-amministrativo caratterizzato tutto dalla piena unitarietà: un'opera immane, che sarebbe difficile e necessariamente lenta, anche se condotta con la più ferma, intransigente buona volontà. Infine, manca a quell'opera, finora, anche il supporto di strutture istituzionali capaci verosimilmente di facilitarla. Non esiste un Senato delle regioni (composto alla maniera tedesca; alla maniera americana non servirebbe) il quale possa negoziare, sul piano legislativo, provvedimenti nazionali che lascino ampi spazi all'autonomia delle regioni. Nemmeno esiste una Corte costituzionale che, composta alla maniera tedesca (cioè anche con giudici nominati da organi rappresentativi delle regioni), sia seriamente sensi-

bile ai valori del regionalismo e respinga o almeno contenga quell'interpretazione « centralista » del nuovo Titolo V che pure abbiamo detto in sé e per sé possibile.

Va inserito su questo sfondo di tendenziale pessimismo per il destino della causa regionalista l'apprezzamento, che a mio avviso deve essere positivo, della proposta di legge costituzionale, recante modifiche dell'articolo 117, atto Camera n. 3461, approvata in prima deliberazione dal Senato in data 5 dicembre 2002. L'iniziativa del Governo è nata in parte da un desiderio di rivincita nei confronti della maggioranza della precedente legislatura, la quale aveva, con la riforma all'ultimo momento del Titolo V, in certo senso « scippato » il tema federalistico al centro-destra che ne era il naturale alfiere. L'iniziativa, però, è anche motivata da ragioni molto più serie di quelle legate alla piccola politica politicante. Si ispira al desiderio di tentare, attraverso una precisazione del linguaggio normativo, un rafforzamento delle probabilità che l'attuazione del nuovo Titolo V vada nella direzione di un concreto, genuino regionalismo e non si fermi a un ribadimento, con poche, minori correzioni, della logica centralista.

Non giova concedere molto alle parole della propaganda. Il disegno di legge C. 3461 non punta a realizzare un vero schema di globale, forte e « blindato » federalismo nell'ordinamento italiano. Ha intenzioni tutto sommato modeste. Vuole garantire un certo, circoscritto spazio di reale autonomia alle regioni in tre aree ove dappertutto nel mondo la sensibilità federalistica per decisioni regionali indipendenti e possibilmente differenziate è particolarmente acuta: l'area del sistema sanitario e dell'assistenza; l'area dell'istruzione elementare e secondaria; l'area dell'ordine pubblico locale.

Conviene dire subito che i risultati cui tende il disegno di legge costituzionale C. 3461 potrebbero in realtà ottenersi tutti o quasi tutti già sulla base delle disposizioni in vigore del Titolo V, purché la Corte costituzionale fornisse un'interpretazione d'esse non rigidamente e gelosamente a

difesa delle prerogative statali e purché il legislatore nazionale varasse nelle aree suddette — per le quali ha di certo in genere una varia competenza — leggi che diano alle regioni l'ampia autonomia in materia che il nuovo disegno vuole loro garantire.

Per il terzo comma dell'articolo 117 lo Stato è competente per la « tutela della salute », ma solo con riguardo alla posizione di « principi fondamentali ». L'« assistenza », non essendo espressamente riservata allo Stato, spetta per intero alla competenza delle regioni. Se lo Stato si limitasse a porre per quella « tutela » solo pochi e molto generici « principi » e se definisse il livello « essenziale » delle prestazioni sociali dovute in materia in termini non troppo esigenti, anzi magari minimali (e se tutto ciò non incontrasse il dissenso e la condanna della Corte costituzionale), praticamente tutta l'« assistenza e l'organizzazione sanitaria » che il disegno di legge C. 3461 vuole riservata alla « esclusiva » legislazione regionale, resterebbe di fatto, appunto, nelle mani libere delle regioni.

Alla legge dello Stato spetta oggi dettare in esclusiva le « norme generali sull'istruzione », nonché, in sede di normazione concorrente, i soli « principi fondamentali » in materia di « istruzione, salva l'autonomia delle istituzioni scolastiche e con esclusione dell'istruzione e della formazione professionale » (articolo 117, comma 2 e 3). Il disegno della nuova legge costituzionale vorrebbe che spettasse all'esclusiva competenza legislativa regionale « l'organizzazione scolastica, la gestione degli istituti scolastici e di formazione, salva l'autonomia delle istituzioni scolastiche », nonché « la definizione delle parti dei programmi scolastici e formativi di interesse specifico della regione ». La possibilità per la regione di porre in libertà le norme nelle materie indicate da questa nuova disposizione si darebbe però di fatto, già sulla semplice base dell'attuale 117, qualora il legislatore nazionale dettasse le « norme generali » e i « principi fondamentali » di sua competenza in modo

da creare una maglia di contenimento della concorrente legislazione regionale estremamente leggera e con larghi vuoti, e qualora non pretendesse di fissare a livelli alti, inclusivi di precise soluzioni organizzative, le norme sulle prestazioni « essenziali » da assicurare agli studenti (e qualora la Corte costituzionale non obiettasse a questa legislazione nazionale generosamente decentrata).

Più o meno lo stesso può ripetersi con riguardo alla « polizia locale », materia che la nuova legge costituzionale vorrebbe affidata alla legislazione « esclusiva » delle regioni. Attualmente l'articolo 117, comma 2, riserva alla legge statale la disciplina dell'« ordine pubblico e della sicurezza, a esclusione della polizia amministrativa locale ». Ma questa disposizione (nonché a rinforzo l'altra relativa al livello delle prestazioni essenziali da assicurare ai cittadini) non esclude di per sé una ipotetica, eventuale scelta dello Stato di prevedere la creazione di speciali corpi di polizia dedicati al controllo della piccola criminalità locale, affidandoli al regolamento dettato (per delega) dalla regione e, per la loro gestione amministrativa, affidandoli all'autonomia responsabilità di questa.

Va notato il fatto che nelle relazioni del ministro delle riforme e dell'onorevole D'Onofrio in Senato si afferma ripetutamente che l'attribuzione alle regioni della competenza legislativa esclusiva nelle materie ricordate non intende abrogare il potere dello Stato, riconosciuto dal vigente articolo 117, di dettare principi fondamentali a tutela della salute, norme generali e principi fondamentali nel vasto campo dell'istruzione, regole idonee a garantire in generale l'ordine pubblico, norme capaci di assicurare i livelli essenziali di tutela dei diritti civili e sociali dei cittadini. Si ammette perciò, implicitamente ma chiaramente, che l'« esclusiva » competenza normativa delle regioni nei campi che la proposta di riforma individua dovrà esplicarsi non solo sotto i vincoli che pongono, anche per le regioni, i principi della prima parte della Costituzione e, eventualmente, le norme comunitarie e quelle internazio-

nali, ma dovrà altresì esercitarsi nel rispetto delle leggi nazionali dei vari generi testé menzionati, che il Parlamento potrà continuare a emanare e dalle quali potranno derivare pur sempre limiti e interferenze per le normative regionali fondate sulla predetta competenza « esclusiva ».

Questa ammissione o riconoscimento di un perdurante ruolo della legge statale, più o meno pervadente, nelle tre aree in cui la nuova riforma costituzionale desidera si potenzi il ruolo della regione, mette in luce la misura assai limitata in cui ci si aspetta che quel potenziamento abbia luogo. Una certa politica statale di interpretazione e implementazione legislativa del vigente dato normativo costituzionale potrebbe — come s'è visto — soddisfare le aspettative di una seria autonomia regionale nei settori di cui abbiamo discusso. Ma non v'è nessuna certezza che una tale politica verrà adottata dai poteri dello stato (Parlamento e Corte costituzionale). Anzi, per le serie ragioni che abbiamo sopra ricordato, è piuttosto probabile che, al di là di possibili oscillazioni, la politica statale che finirà per prevalere sia quella di un sostanzioso « centralismo ». Per questo si giustifica l'iniziativa del provvedimento C. 3461, la quale mira in sostanza a due distinti obiettivi.

Se la riforma proposta verrà adottata, l'espressa enunciazione di alcuni settori particolari come di competenza della legislazione regionale garantirà alle regioni la certezza di poter legiferare in essi non in una prospettiva di mero potere residuale nel quadro di un'avvolgente, preponderante legislazione statale o addirittura per sola, eventuale graziosa concessione dello Stato (come accadrebbe, per esempio, se lo Stato istituisse polizie locali per il miglior controllo del piccolo crimine e delegasse alle regioni di regolarne l'attività e di curarne la gestione; la riforma garantirebbe alle regioni, invece, la sicurezza di disporre di quel mezzo per provvedere, nell'interesse dei suoi cittadini, alla tutela dell'ordine).

La qualifica di « esclusiva » che la proposta di riforma dà alla legislazione re-

gionale nei settori indicati non esclude in assoluto interferenze in essi delle leggi dello Stato; ne contempla la possibilità, in particolare, anche per effetto dell'esercizio statale di poteri cosiddetti « trasversali ». Ma la qualifica intende aver pure un qualche significativo effetto giuridico. Il quarto comma dell'articolo 117 crea per implicito una « esclusiva » a vantaggio delle regioni con riguardo a tutte in blocco le materie (innominate) diverse da quelle espressamente attribuite alla competenza dello Stato. Per i settori contemplati dalla proposta di riforma la « esclusiva » diventerebbe espressa ed esplicita su alcuni punti particolari.

Il significato di questo selettivo « privilegiamento » potrebbe riguardare il tipo di interferenze delle leggi statali ammissibili in quei settori. Poiché in essi la legge regionale dovrebbe essere enfaticamente « la sola », « l'esclusiva », la politica d'interferenza legislativa dello Stato in quei settori dovrebbe essere marginale e prudentissima. L'esercizio dei poteri « trasversali » dovrebbe farsi solo in presenza di strette esigenze necessitanti e contenendo al minimo gli effetti d'interferenza. Con riguardo alle materie innominate che il quarto comma dell'articolo 117 assegna alla competenza delle regioni, può ammettersi che le interferenze di leggi statali per la tutela di valori affidati alla cura dello Stato avvenga con una certa tollerabile larghezza (come per esempio nel caso di leggi statali interferenti, per la tutela dell'ambiente, nella materia della caccia e della pesca, che è di sicura pertinenza regionale). Nelle aree del sistema sanitario, dell'istruzione, della polizia regionale locale, viceversa, la legislazione statale mirante ad assicurare talune uniformità nazionali e il rispetto dei livelli essenziali di tutela dei diritti civili e sociali dei cittadini dovrebbe essere — per principio costituzionale — minimamente invasiva e comprimere l'autonomia delle regioni solo nella misura strettamente indispensabile e con provvedimenti ritagliati per il solo, sicuro conseguimento dei fini costituzionali ammessi. La Corte costituzionale, nel

giudicare la legittimità delle leggi statali operanti in quei speciali settori, dovrebbe adottare il metro rigoroso di questi criteri e esercitare un « vaglio severo » (lo *strict scrutiny* della giurisprudenza americana).

Questi appaiono, in sostanza, gli scopi (circoscritti) che si ripromettono di realizzare i sostenitori della nuova proposta di riforma costituzionale, con riguardo a tre aree di speciale, intenso interesse per la sensibilità dei « regionalisti ». Anche se la riforma verrà adottata, non è nemmeno certo che i traguardi a cui i suoi sostenitori mirano saranno raggiunti. Il legislatore nazionale potrebbe stabilire regole di intensa uniformità e livelli molto alti di tutela dei diritti, comprimendo così di molto l'autonomia delle regioni anche in queste aree speciali.

La Corte costituzionale potrebbe astenersi dall'adottare quel metro di giudizio e dall'esercitare uno *strict scrutiny*.

La redazione delle norme del titolo V è, dal punto di vista tecnico-giuridico, di povera qualità. Se il testo della nuova riforma costituzionale sarà approvato così come sta, esso si inserirà, con la sua composizione un po' goffa, in un più ampio dettato normativo che non brilla per stile e organica chiarezza. In teoria, l'introduzione della più recente novità potrebbe offrire l'occasione per riscrivere da capo l'intero titolo V, apportandovi un po' d'ordine e di limpidezza. È nota, peraltro, la situazione politica italiana: a un'impresa del genere non si verrebbe a capo, nella migliore delle ipotesi, se non dopo un tempo lunghissimo. Se, come a me pare, v'è convenienza a introdurre subito maggiore autonomia delle regioni nelle aree del sistema sanitario, dell'istruzione, dell'ordine pubblico locale, bisognerà accettare di accogliere la novità nel suo testo attuale (che non è del resto refrattario a intelligenti letture adattatrici).

Il fronte molto esteso delle opposizioni alla cosiddetta « devoluzione » non fa però tanto leva sulla inadeguatezza tecnico-letteraria della formulazione della riforma proposta, quanto sulla sua sostanza politico-sociale. Si afferma — lo si è affennato

da molte parti in dottrina e al Senato — che essa spezzerebbe l'unità del popolo italiano perché, negando l'eguaglianza dei cittadini davanti alla legge in aree di così rilevante importanza quali la sanità, l'istruzione, l'ordine pubblico locale, farebbe a morte il sentimento di appartenenza alla stessa comunità. Attraverso l'offesa all'articolo 3 (e ad altri articoli consacranti valori di eguaglianza) si intaccerebbe anche il vincolo proclamato dall'articolo 5. Si tratta di obiezioni infondate.

Intanto, v'è di solito nelle critiche una forte sottovalutazione dei poteri dello Stato di mantenere condizioni di relativa uniformità nella fornitura dei servizi di cui si tratta (sanità, salute, tutela dell'ordine locale) anche quando la « devoluzione » proposta venisse adottata e attuata. Il potere di dettare principi generali e fondamentali e di stabilire livelli obbligatori nelle prestazioni da offrire, nonché quello di coordinare le azioni statali e regionali a tutela dell'ordine, permetterebbe comunque allo Stato d'imporre un'impronta formativa di base comune e uniforme al sistema di quei servizi su tutto il territorio nazionale. A supporto di questa uniformità normativa, così da renderla realmente efficace, soccorrerebbe il potere dello Stato di perequare con un fondo a parte le condizioni finanziarie delle regioni meno economicamente provvedute e meno capaci di sorreggere da sé il peso di quelle prescrizioni di base. Va anzi detto con tutta franchezza che il pericolo qui sta proprio nella prospettiva contraria: il pericolo cioè che, nonostante la « devoluzione », lo Stato, esercitando i poteri conservati, imponga un'impronta a quei servizi eccessivamente uniforme e gravosa e tale dunque da schiacciare indebitamente l'autonomia delle regioni.

In secondo luogo, le critiche ipocritamente trascurano la dura realtà che caratterizza l'attuale sistema dei servizi nel quadro di uno Stato pur non ancora assoggettato alla « devoluzione ». Benché sottoposti a una pesante rete di eguali norme di dettagli, i servizi della sanità e

dell'istruzione non operano con pari efficacia e con pari beneficio degli utenti nelle varie regioni del paese. Questa è cosa risaputa, come è risaputo che il diritto alla sicurezza dei cittadini non è assicurato uniformemente in tutte le parti della penisola, non foss'altro perché oltretutto diversa è nelle varie circoscrizioni giudiziarie la politica di repressione perseguita dagli indipendenti procuratori della Repubblica. Siffatte differenze di trattamento effettivo sono — tranne in un caso — il prodotto della complessità delle attuali strutture sociali e della pesantezza e inefficienza degli apparati dello Stato e non sono realisticamente ineliminabili in costanza dei modelli tutti accentrati e unitari oggi esistenti o addirittura mediante il ricorso ad ancora più intense normative uniformizzatrici di dettaglio. Acquisire la piena consapevolezza dell'esistenza di queste differenze di fatto e della loro pratica ineliminabilità nel quadro dei sistemi accentrati attuali può aiutare a liberarsi dal mito di un preteso diritto dei cittadini alla fruizione di servizi di questo tipo assolutamente eguali in tutte le regioni del paese e a familiarizzarsi con l'idea che è più produttivo, nell'interesse di tutti, decentrare largamente il regolamento e l'organizzazione di quei servizi, legittimando apertamente in larga misura le differenze di trattamento che possano conseguirne.

Il difetto di quelle critiche, comunque, è di natura teorica e sta in radice.

I diritti, anche quelli che chiamiamo fondamentali, sono attribuiti ai soggetti (è giusto siano attribuiti) in rapporto alle differenti fasi di sviluppo della società; e il trattamento normativo ed effettivo d'essi è logico sia più o meno uniforme nell'ambito di un ordinamento a seconda del tipo dei diritti e di molte, varie circostanze. La recente tendenza riscontrabile in quasi tutti gli ordinamenti occidentali verso la « decentralizzazione » (verso il federalismo o il regionalismo accentuato) dipende soprattutto dal grado d'ingovernabilità e d'inefficienza del sistema raggiunto dai grandi Stati nazionali che da tempo hanno adottato la formula politica dell'« interven-

tismo »: occorre decentrare affinché la macchina complicata dell'interventismo, governata tutta dal centro, non si ingolfi, e possa invece operare in rispondenza alle diverse esigenze e disponibilità dei diversi gruppi stanziati sul territorio e in modi meglio democraticamente controllabili dai più vicini interessati.

Per la sua stessa natura, però, « decentralizzazione » implica un certo grado di differenziazione nell'attribuzione dei diritti e nell'uniformità del loro trattamento. Negli ordinamenti occidentali contemporanei strutturati in modo decentrato, accade (ed è giusto accada) che i tipici diritti civili e politici siano garantiti e disciplinati di massima in maniera rigorosamente uniforme in tutte le ripartizioni territoriali. Spazio è invece lasciato agli enti politici regionali per differenziare fino a un certo punto il trattamento dei diritti economici e una libertà ancora maggiore è loro attribuita al fine di conformare e gestire a discrezione i servizi sociali. Questi ultimi sono manifestazioni di « interventismo » che toccano direttamente le persone come individualità distinte ed è naturale che il loro regime sia deciso democraticamente nelle sedi più prossime ai diretti utenti.

L'Italia ha di recente accentuato il suo regionalismo attraverso la revisione del titolo V. Appare del tutto congruo che la nuova versione d'esso preveda la riserva alla legge dello Stato delle materie relative ai diritti propriamente civili e politici, da trattarsi in modo uniforme. È parimenti accettabile che allo Stato spetti il potere di definire gli istituti del diritto privato (ma la riserva relativa in generale all'« ordinamento civile » non andrebbe interpretata in modo rigido) e di dettare i principi fondamentali in molte materie economiche. Manca invece nel testo del nuovo titolo V una piena garanzia di vero « decentramento » dei servizi dell'istruzione, della sanità, della tutela dell'ordine locale. Il progetto di « devoluzione », oggi davanti al Parlamento, punta a porvi rimedio, del resto prevedendo che lo Stato possa sta-

bilire una certa base uniforme per i servizi (la quale dovrebbe essere mantenuta dentro limiti di minima invadenza).

Per effetto della « devoluzione » — se attuata coerentemente — il volto dei servizi suindicati potrà presentarsi anche molto diverso, alla fine, nelle varie regioni. Ma ciò non potrebbe venir considerato in sé e per sé un fatto in violazione del principio d'eguaglianza dell'articolo 3 (primo e secondo comma). Perché quel principio, e quelli che in altri articoli gli si collegano, non devono venir ritenuti degli assoluti. Sono principi che vanno temperati con altri valori e modulati nelle loro implicazioni a seconda del peso dei valori concorrenti, che hanno un riconoscimento costituzionale. Così, per esempio, l'impegno « egualitaristico » della Repubblica (articolo 3, secondo comma) a promuovere l'integrazione dei più deboli nella società non potrebbe mai legittimamente svolgersi a detrimento dei valori della stabilità monetaria e dell'integrità dei bilanci (articoli 47 e 81). Oggi quei valori, come è noto, hanno avuto una rafforzata e superiore copertura comunitaria. Ora, il principio dell'accentuato regionalismo o dell'incipiente federalismo che s'è affermato nella Costituzione italiana richiede, tra le altre cose, un particolare adattamento del principio d'eguaglianza alle strutture diversificate del sistema: un adattamento che non tocca magari l'area dei diritti civili e politici (cui può mantenersi un trattamento normativo di massima rigorosamente uniforme dappertutto), ma che nell'area di certi servizi può senza scandalo implicare la legittimità di una differenza, anche molto notevole, al di sopra di un minimo uguale per tutti, nelle prestazioni offerte dalle varie regioni.

Nei confronti di tutto ciò qualcuno protesterà nel nome dell'eguale valore costituzionale dei diritti sociali rispetto ai diritti civili e politici. Ma nella formula politica dell'Occidente contemporaneo proprio questo non è vero in generale: v'è una scala di valori nella formula per cui i diritti civili e politici stanno più in alto mentre i diritti a prestazioni sociali ven-

gono in seconda fila e sono anche collegati a varie contingenze (persino la « progressista » Teoria della giustizia di J. Rawls lo riconosce). Là dove poi si afferma la strutturazione regionalistico-federalistica dell'ordinamento, la logica del sistema impone di per sé un'ulteriore relativizzazione dei diritti sociali: quella strutturazione esige in generale diversificazione dei trattamenti normativi, ed è congruo che questa si realizzi soprattutto, quanto alle garanzie che può offrire il centro, nei confronti di quei diritti. Chi vuol resistere alla logica del sistema in questa sua implicazione non accetta in realtà il regionalismo-federalismo; ed è opportuno che quella resistenza venga allora percepita per ciò che in effetti è.

La possibile notevole diversità dei servizi regionali previsti dalla « devoluzione » non offenderebbe dunque il principio d'eguaglianza salvo che nei timori di « unitaristi » anormalmente apprensivi. Quella diversità, verificandosi, neanche minerebbe alle basi il sentimento di unità nazionale, che è un grosso valore costituzionale, né provocherebbe il collasso del senso di appartenenza a una medesima comunità, con la consapevolezza dei normali doveri che vi si collegano.

Non è credibile che una certa diversificazione dei programmi d'istruzione con una quota regolarmente riservata a interessi culturali specificamente regionali possa provocare la cancellazione dell'identità culturale comune (nel fondo) degli studenti italiani. Quell'identità è assicurata dal fatto che la lingua nelle scuole usata è la stessa ed è garantita, nella sua diffusione ormai capillare, attraverso l'influenza dei media. Altrimenti dovremmo pensare che già oggi i modi vigenti dell'istruzione attentano alla comune italianità degli studenti del nostro paese: perché, a prescindere dalle residenze regionali, nelle scuole secondarie chi fa studi umanistici assorbe un patrimonio culturale ben diverso da chi segue *curricula* professionali. In certo senso, paradossalmente, due distinte *nationes*.

Lo stesso vale agli effetti del vincolo con la comunità nazionale con riguardo a servizi sanitari e assistenziali diversamente organizzati e gestiti nelle varie regioni. E ancora lo stesso deve ritenersi riguardo a eventuali organizzazioni di polizie regionali per la guerra alla piccola criminalità. Nell'un caso e nell'altro ciascuna regione si impegnerà al suo meglio per escogitare sperimentalmente le soluzioni più idonee, dal punto di vista strutturale e da quello gestionale, a soddisfare i bisogni del settore particolare avvertiti in concreto dai suoi cittadini. Lo Stato veglierà a che i servizi raggiungano nel loro campo un minimo di adeguatezza e di efficienza.

Le regioni che vorranno, a loro scelta, realizzare servizi di particolare eccellenza, superiori ai livelli prescritti dalle regole minimali dello Stato, potranno farlo, a spese aggiuntive dei propri cittadini. In questi campi, come in quello dell'istruzione, le regioni opereranno in altre parole come laboratori che tentano esperimenti: a vantaggio proprio, ma anche a vantaggio degli altri, perché un eventuale successo dell'esperimento potrà fornire modelli da imitare. Non si vede, a questo punto, ragione per cui le diversità delle quali parliamo dovrebbero ottundere la convinzione che tutti formiamo insieme, nei confronti degli altri popoli europei e del resto del mondo, una distinta comunità con interessi propri, che conviene far valere attraverso un'azione nazionale unitaria (azione unitaria per sostenere la quale occorre, ovviamente, accettare all'interno determinati obblighi di solidarietà).

Il pericolo per la permanenza di un autentico sentimento nazionale può provenire invece -lo si dimentica troppo spesso - proprio dall'angolo opposto. La protratta negazione a regioni desiderose di diversificare i modi di prestare certi servizi e del loro diritto di farlo può venire da esse avvertito come una catena ingiusta, un legame che asserva senza sufficiente ragione ad altre regioni del paese, nel quadro di arbitrari regolamenti uniformi. La nazionalità diventerebbe allora per esse

un peso di cui disfarsi, o almeno una disgrazia da tollerare di malanimo e con rassegnazione dispettosa.

Vi è chi teme che riconoscere alle regioni ampi poteri di autonomia nei campi dell'istruzione, della sanità, della tutela dell'ordine locale, eccederebbe di gran lunga la capacità di talune regioni, arretrate negli sviluppi economici e sociali o troppo piccole, di far fronte al compito in modo adeguato. Ma il sistema predisposto dal Titolo V prevede l'intervento dello Stato per assicurare livelli minimi di efficienza dei servizi, mentre regioni dalle dimensioni inadeguate potrebbero accorgersi (come è loro dato) per la gestione in comune o coordinata dei servizi (addirittura magari cominciando a pensare in casi estremi - e non sarebbe male - a fusioni tra di loro).

Del resto, è mia ferma persuasione che le parti più arretrate del paese potranno colmare il difetto di modernità che le affligge in generale solo se saranno costrette a nuotare, al largo, da sole e senza assistenza; e sono convinto che gli italiani che vivono in esse hanno tali qualità di intelligenza e di iniziativa che, messi senza indulgenza alla prova, orgogliosamente ne uscirebbero vincitori. I settori indicati dai progetti di devoluzione potrebbero essere quelli dai quali cominciare, senza esitazioni, la prova.

PRESIDENTE. Do ora la parola ai colleghi che intendano porre domande o formulare richieste di chiarimento.

MICHELE SAPONARA. Ho apprezzato molto la relazione del professor Bognetti e vorrei fargli una domanda. Lei ha espresso il timore che, in conflitti di attribuzione fra le regioni e lo Stato, l'attuale composizione della Corte costituzionale possa propendere per soluzioni centralistiche e, quindi, è del parere che, quanto prima, tale composizione debba essere modificata proprio in relazione alle nuove leggi sul federalismo.

Vorrei sapere se conferma questa sua preoccupazione, se ritiene che questa esi-

genza sia di grande attualità e come vedrebbe tale nuova composizione.

PRESIDENTE. Do la parola al professor Bognetti.

GIOVANNI BOGNETTI, *Professore ordinario di diritto pubblico comparato presso la facoltà di Giurisprudenza dell'Università di Milano*. Sono stati avanzati progetti di modificazione di tale composizione molto modesti, cioè tenendo conto della situazione attuale, vedendo di non spostare troppo gli equilibri, conservando una rappresentanza proveniente dalle magistrature, dal Presidente della Repubblica, dal Parlamento e facendo anche un po' di spazio per i nominati dalle regioni. Francamente, non vedo perché non si debba arrivare — se non giocano degli elementi di rispetto delle situazioni attuali, delle prevenzioni, dei dubbi — ad una soluzione come quella tedesca, dove la metà dei giudici costituzionali sono nominati dal *Bundestag* e metà dal *Bundesrat*; ricordiamo che il *Bundesrat* è composto da rappresentanti degli esecutivi dei *Länder* e, quindi, sono proprio l'espressione della posizione politica del momento. Natural-

mente, sussiste il requisito di una maggioranza qualificata che porrebbe il rispetto delle varie componenti e, quindi, la presenza pluralistica delle varie forze politiche nel paese.

Sul piano della teoria, non vedo perché non si debba arrivare ad una soluzione di questo genere ma sul piano fattibile credo che sia bene arrivare a delle composizioni compromissorie perché ritengo che in questo campo la riforma della Costituzione sia piuttosto difficile, anche se meno lontana della trasformazione del Senato in Camera delle regioni.

PRESIDENTE. Ringrazio il professor Bognetti per la sua relazione.

Dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 12,25.

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE

DOTT. VINCENZO ARISTA

*Licenziato per la stampa
il 19 marzo 2003.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

