La Camera,

premesso che:

nell'ambito del Titolo II «Rapporti etico-sociali» della Costituzione, ovvero nella parte relativa all'elencazione dei cd. diritti sociali, gode di un particolare rilievo il diritto alla salute *ex* articolo 32 della Costituzione, unico diritto in tutta la Carta costituzionale cui viene riconosciuto e attribuito il carattere di «fondamentale»;

per molte associazioni di pazienti e malati la competenza sulle politiche sanitarie non è adeguatamente e funzionalmente definita nella riforma costituzionale all'esame delle Camere ed è dunque diffusa l'esigenza di una maggiore specificazione del diritto alla salute, da garantire attraverso i livelli essenziali delle prestazioni e i principi fondamentali di esclusiva competenza statale;

secondo la giurisprudenza costituzionale consolidata la dizione «diritti sociali» ricomprenderebbe anche i «diritti sanitari», per cui, nel corso della discussione alla Camera dei deputati, è stato da più parti sostenuto che un'eventuale ulteriore precisazione in tal senso nel nuovo testo costituzionale sarebbe stata pleonastica;

la riforma del Titolo V della Costituzione approvata nel 2001 ha dato vita a ventuno sistemi sanitari diversi, in territori con differente gettito fiscale, con differente capacità e appropriatezza di spesa, con differente strutturazione dei sistemi sanitari regionali e della loro appropriatezza nella risposta ai bisogni sanitari, incapaci di assicurare in egual misura i livelli essenziali delle prestazioni e dell'assistenza sanitaria, con il rischio concreto di disapplicazione dei principi di equità e universalità del nostro sistema sanitario;

tale difformità di prestazioni erogate rischierebbe di penalizzare e di peggiorare l'inadeguatezza dei sistemi sanitari regionali più deboli e, nei contesti più difficili, andrebbe inevitabilmente a limitare maggiormente le tutele sanitarie delle fasce più deboli e meno protette della popolazione;

l'esigenza del rafforzamento dell'azione statale di perequazione e di verifica è peraltro presente nelle stesse conclusioni dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità del *welfare* sanitario italiano, condotta tra il 2013 e il 2014 dalle Commissioni affari sociali e bilancio della Camera, che hanno sottolineato la necessità di garantire con maggior forza identici diritti di salute a tutti i cittadini italiani, sull'intero territorio nazionale;

la sentenza n. 203 del 2008 della Corte Costituzionale ha precisato e chiarito che «proprio per assicurare l'uniformità delle prestazioni che rientrano nei livelli essenziali di assistenza (LEA), spetta allo Stato determinare la ripartizione dei costi relativi a tali prestazioni tra il Servizio sanitario nazionale e gli assistiti, sia prevedendo specifici casi di esenzione a favore di determinate categorie di soggetti, sia stabilendo soglie di compartecipazione ai costi, uguali in tutto il territorio nazionale»,

impegna il Governo

ad assumere le opportune iniziative per la piena tutela del diritto alla salute in tutte le regioni italiane, garantendo l'intervento perequativo delle opportunità e quello di verifica e di controllo da parte dello Stato.

9/2613-A/**46**. Vargiu, Matarrese, Cimmino, Fauttilli, Capelli, Sbrollini, Sottanelli, Ciracì, Binetti, Capua, Catania, Rabino, Fucci,Calabrò.