



CORTE COSTITUZIONALE



Sentenza **168/2021**

Giudizio GIUDIZIO DI LEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE IN VIA PRINCIPALE

Presidente CORAGGIO - Redattore ANTONINI

Udienza Pubblica del **23/06/2021** Decisione del **24/06/2021**

Deposito del **23/07/2021** Pubblicazione in G. U.

Norme impugnate: Artt. 1, 2, 3, 6 e 7 del decreto-legge 10/11/2020, n. 150, convertito, con modificazioni, nella legge 30/12/2020, n. 181.

Massime:

Atti decisi: **ric. 105/2020 e 9/2021**

SENTENZA N. 168

ANNO 2021

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE COSTITUZIONALE

composta dai signori: Presidente: Giancarlo CORAGGIO; Giudici : Giuliano AMATO, Silvana SCIARRA, Daria de PRETIS, Nicolò ZANON, Franco MODUGNO, Augusto Antonio BARBERA, Giulio PROSPERETTI, Giovanni AMOROSO, Francesco VIGANÒ, Luca ANTONINI, Stefano PETITTI, Emanuela NAVARRETTA, Maria Rosaria SAN GIORGIO,

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nei giudizi di legittimità costituzionale degli artt. 1, 2, 3, 6 e 7 del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150 (Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario), convertito, con modificazioni, nella legge 30 dicembre 2020, n. 181, promossi dalla Regione Calabria con ricorsi rispettivamente notificati il 28 dicembre 2020 e il 22

febbraio 2021, depositati in cancelleria il 29 dicembre 2020 e il 26 febbraio 2021, iscritti al n. 105 del registro ricorsi 2020 e al n. 9 del registro ricorsi 2021 e pubblicati nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica numeri 4 e 10, prima serie speciale, dell'anno 2021.

Visti gli atti di costituzione del Presidente del Consiglio dei ministri;

udito nell'udienza pubblica del 23 giugno 2021 il Giudice relatore Luca Antonini;

uditi l'avvocato Giuseppe Naimo per la Regione Calabria e l'avvocato dello Stato Leonello Mariani per il Presidente del Consiglio dei ministri;

deliberato nella camera di consiglio del 24 giugno 2021.

Ritenuto in fatto

1.– Con ricorso notificato a mezzo posta elettronica certificata (PEC) il 28 dicembre 2020 e depositato il successivo 29 dicembre (reg. ric. n. 105 del 2020), la Regione Calabria ha impugnato gli artt. 1, 2, 3, 6 e 7 del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150 (Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario), denunciandone il contrasto con gli artt. 5, 81, 117, 119, 120, 121 e 136 della Costituzione, nonché con il principio di leale collaborazione tra Stato e Regioni e in relazione agli artt. 8 della legge 5 giugno 2003, n. 131 (Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3); 2, commi 78, 88 e 88-bis, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)»; 1, 2, 3, 6, 7 e 8 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171 (Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p, della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria); 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124 (Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche); 5-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421).

1.1.– Le disposizioni impugate sono censurate nelle parti in cui: a) si impone (art. 1, comma 2) alla Regione di mettere a disposizione del commissario ad acta un contingente «minimo» di venticinque unità di personale appartenente ai ruoli regionali oppure a quelli di enti pubblici regionali e di enti del servizio sanitario regionale (SSR); b) si demanda (art. 2, commi 1 e 2) al commissario ad acta la nomina, previa intesa con la Regione (e, nei casi di aziende ospedaliere universitarie, con il rettore), di un commissario straordinario per ogni ente, o anche per più enti, del SSR, prevedendo poi che esso possa essere scelto «anche» nell'ambito dell'elenco nazionale di cui all'art. 1 del d.lgs. n. 171 del 2016; c) si dispone (art. 3, comma 1) che il commissario ad acta si avvalga unicamente – per l'affidamento di appalti di lavori, servizi e forniture strumentali all'esercizio delle proprie funzioni e superiori alle soglie di rilevanza comunitaria – dei mezzi di acquisto e di negoziazione aventi ad oggetto beni, servizi e lavori di manutenzione messi a disposizione dalla Consip spa ovvero, previa convenzione, da centrali di committenza delle Regioni limitrofe o dalla centrale di committenza della Regione Calabria; d) si condiziona (art. 6, comma 2) l'erogazione delle somme finalizzate a supportare gli interventi di potenziamento del SSR alla presentazione e all'approvazione del programma operativo di prosecuzione del piano di rientro per il periodo 2022-2023; e) si stabilisce (art. 7, comma 1) che le precedenti disposizioni si applicano per un periodo di ventiquattro mesi dalla loro entrata in vigore; f) si attribuisce (art. 7, comma 3) al Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, la possibilità di aggiornare, in relazione ai compiti affidati al commissario ad acta con lo stesso d.l. n. 150 del 2020, il mandato commissariale assegnato con la deliberazione del 19 luglio 2019; g) si prevede (art. 7, comma 4) che i direttori generali degli enti del SSR, nonché ogni ulteriore organo ordinario o straordinario preposto ad aziende o enti del medesimo servizio sanitario, eventualmente nominati

dalla Regione dopo il 3 novembre 2020, cessino dalle loro funzioni a decorrere dalla entrata in vigore del decreto-legge medesimo.

1.2.– La Regione riassume preliminarmente la genesi dell'intervento normativo oggetto di censura, rilevando che già con il decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35 (Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria), convertito, con modificazioni, nella legge 25 giugno 2019, n. 60, il legislatore aveva introdotto misure eccezionali – che avrebbero dovuto trovare applicazione per diciotto mesi dalla loro entrata in vigore (art. 15, comma 1, del decreto-legge appena citato) – al fine di supportare l'azione commissariale di risanamento del SSR.

Evidenzia, quindi, che, dopo soli sette giorni dalla scadenza dell'indicato termine di diciotto mesi, il Governo ha emanato il d.l. n. 150 del 2020.

1.3.– Su tali premesse, la difesa regionale ritiene che le norme impugnate ledano, innanzitutto, l'art. 136 Cost.

Esse violerebbero, infatti, il giudicato costituzionale in assunto derivante dalla sentenza n. 233 del 2019, con la quale questa Corte ha deciso i ricorsi proposti dalla Regione Calabria nei confronti di numerose disposizioni del citato d.l. n. 35 del 2019, sia nella loro formulazione originaria che in quella risultante all'esito della conversione in legge.

Al riguardo, la ricorrente sottolinea che questa Corte, nel rigettare le questioni allora promosse, ha affermato: a) che «[l]'effettiva rispondenza delle misure adottate [...] allo scopo perseguito di “risanamento del servizio sanitario” e soprattutto di tutela del “rispetto dei livelli essenziali di assistenza in ambito sanitario” nella Regione Calabria nonché l'assenza di eventuali loro effetti controproducenti» avrebbero dovuto essere «attentamente monitorate da parte dello Stato, e valutate in concreto, in sede applicativa»; b) che le competenze regionali con le quali la normativa statale interferiva non erano state violate ma solo «temporaneamente ed eccezionalmente “contratte”, in ragione della pregressa inerzia regionale».

Senonché, prosegue la Regione, lo Stato avrebbe ecceduto tali «limiti», dal momento che: a) avrebbe non solo dato vita a una gestione commissariale inefficiente ma anche «clamorosamente mancato» nel suddetto monitoraggio; b) dopo aver fatto «inutilmente» trascorrere il periodo di vigenza delle disposizioni dettate dal d.l. n. 35 del 2019, avrebbe quindi reiterato il precedente intervento normativo, ponendosi in «conclamata continuità» con esso.

1.4.– Anche il secondo motivo di ricorso investe, al pari del primo, tutte le norme impugnate, le quali violerebbero gli artt. 5, 117, terzo e quarto comma, 120 e 121 Cost., nonché il principio di leale collaborazione e gli artt. 8 della legge n. 131 del 2003; 2, comma 78, della legge n. 191 del 2009; 1, 2, 3, 6 e 8 del d.lgs. n. 171 del 2016; 11, comma 1, lettera p), della legge n. 124 del 2015.

La ricorrente sostiene, da un lato, che il d.l. n. 150 del 2020 avrebbe realizzato una ingiustificata contrazione – tutt'altro che temporanea e persino produttiva di effetti pregiudizievoli sulla sanità calabrese – delle competenze regionali nelle materie «organizzazione degli uffici», «tutela della salute» e «coordinamento della finanza pubblica».

Afferma, dall'altro, che tale intervento sarebbe stato adottato in modo del tutto unilaterale e quindi in contrasto con il principio di leale collaborazione.

Sotto il primo profilo, la Regione documenta l'inefficacia della gestione commissariale della sanità, durante la quale si sarebbe verificato un progressivo peggioramento dei livelli di assistenza senza sostanziali riduzioni del disavanzo sanitario, con la conseguenza, affermata dalla Corte dei conti in sede di giudizio di

parificazione del rendiconto della Regione Calabria per l'esercizio finanziario 2019, che «gli abitanti della Calabria stanno da dieci anni colmando una voragine finanziaria che cresce e si alimenta di anno in anno. A fronte di questi “sacrifici finanziari”, i medesimi cittadini non godono però di servizi sanitari adeguati».

Sintomatica della lamentata inefficacia, sarebbe, tra l'altro, la circostanza che il programma operativo per il triennio 2019-2021 è stato approvato dal commissario ad acta con grave ritardo, cioè solo nel mese di febbraio del 2020, ovvero a ben un anno di distanza dal relativo termine di decorrenza.

Sotto il secondo profilo, la ricorrente rimarca la dedotta unilateralità dell'intervento legislativo censurato, osservando che il Governo, violando l'art. 8, commi 1 e 4, della legge n. 131 del 2003, non avrebbe invitato il Presidente della Giunta regionale a partecipare alla riunione del Consiglio dei ministri nel corso della quale è stato adottato il d.l. n. 150 del 2020, né avrebbe in seguito trasmesso il testo approvato alla Conferenza Stato-Regioni.

Alla luce delle considerazioni svolte sarebbe evidente, a parere della Regione, la lesione degli artt. 5, 117, secondo (recte: terzo) e quarto comma, Cost., in relazione alle materie della tutela della salute, del coordinamento della finanza pubblica e della organizzazione degli uffici, nonché degli artt. 120, secondo comma, e 121 Cost., il quale «prevede che il potere legislativo della Regione sia esercitato dal Consiglio regionale».

1.5.– Ulteriori censure sono specificamente rivolte alle singole misure introdotte dal d.l. n. 150 del 2020.

La Regione prende le mosse dall'art. 1, comma 2, secondo periodo, che la obbliga a mettere a disposizione del commissario ad acta un «contingente minimo» di venticinque unità di personale.

L'omessa previsione di un contingente massimo di personale violerebbe, in primo luogo, gli artt. 117, quarto comma, e 121 Cost. perché lascerebbe al «mero arbitrio del commissario ad acta la scelta del numero» dei dipendenti, esponendo così l'organizzazione degli uffici regionali al rischio di «venire devastata da tale impatto del tutto “indiscriminato”»: sarebbe perciò invasa la sfera di competenza residuale nella materia «ordinamento e organizzazione amministrativa regionale».

Risulterebbero, in secondo luogo, lesi gli artt. 81, terzo comma, e 119 Cost., non essendo «finanziariamente sostenibile» la disponibilità di un numero superiore a dieci unità di personale, il cui costo annuale ammonterebbe alla somma di euro 500.000,00 già iscritta, a tal fine, in bilancio.

La ricorrente, inoltre, precisa che la disposizione impugnata, non ponendo limiti quantitativi al personale da mettere a disposizione del commissario ad acta, produrrebbe effetti incerti sul bilancio regionale e privi di copertura finanziaria; tali effetti sarebbero peraltro aggravati dalla considerazione che la «sottrazione» del suddetto personale imporrebbe, al fine di mantenere un livello adeguato dei servizi, di «reperire altrove» le risorse umane «distratte», così generando nuove spese a carico del medesimo bilancio.

1.6.– Gli artt. 2, commi 1 e 2, e 7, comma 4, del d.l. n. 150 del 2020 violerebbero gli artt. 5, 117, terzo comma, 120 e 121 Cost., in relazione agli artt. 1, 2 e 8 del d.lgs. n. 171 del 2016 e all'art. 11, comma 1, lettera p), della legge n. 124 del 2015.

Osserva, in particolare, la difesa regionale che i commi 1 e 2 dell'impugnato art. 2 consentirebbero una «immotivata» deroga all'obbligo, derivante dagli artt. 1 e 2 del decreto legislativo citato, di attingere, per il conferimento degli incarichi di direttore generale delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale (SSN), dall'elenco nazionale degli idonei a tal fine.

Inoltre, l'art. 7, comma 4, del d.l. n. 150 del 2020 – disponendo la cessazione dalle funzioni dei direttori generali e degli altri organi preposti agli enti o aziende del SSR nominati dalla Regione dopo il 3 novembre 2020 – introdurrebbe un'ipotesi di decadenza non prevista dal legislatore statale.

Tanto premesso, la Regione ritiene che le disposizioni impugnate, ponendo norme di dettaglio, incidano «sull’assetto delineato» dal d.lgs. n. 171 del 2016, interferendo con le proprie competenze nelle materie «tutela della salute» e «coordinamento della finanza pubblica».

Esse priverebbero altresì la Regione del potere di nomina (di cui all’art. 20, comma 2 – recte: comma 3 –, della legge della Regione Calabria 7 agosto 2002, n. 29, recante «Approvazione disposizioni normative collegate alla legge finanziaria regionale relative al Settore Sanita`) dei commissari delle aziende sanitarie. In ossequio al principio di leale collaborazione, pertanto, avrebbero dovuto essere precedute dall’intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni (è richiamata la sentenza n. 251 del 2016).

1.7.– Passando all’esame dell’art. 3, comma 1, del d.l. n. 150 del 2020, la ricorrente premette che la stazione unica appaltante (SUA) è stata istituita con la legge della Regione Calabria 7 dicembre 2007, n. 26 (Istituzione dell’autorità regionale denominata “Stazione Unica Appaltante” e disciplina della trasparenza in materia di appalti pubblici di lavori, servizi e forniture), il cui art. 1, comma 1, prevedrebbe l’obbligatorietà del ricorso a essa per gli enti appartenenti al SSR.

Quindi, sostiene che, «obbliga[ndo] gli Enti del Servizio sanitario della Regione ad avvalersi» della Consip spa o delle centrali di committenza di altre Regioni, l’art. 3, comma 1, recherebbe una norma di dettaglio «in materia di legislazione concorrente» (sono richiamate le sentenze n. 166 del 2019 e n. 42 del 2011).

Di qui la dedotta violazione degli artt. 117, terzo comma, e 121 Cost.

La disposizione impugnata contrasterebbe altresì con gli artt. 81, quarto comma (recte: terzo comma), 117 e 119 Cost.

Nel piano di rientro, infatti, sarebbe stato predeterminato un abbattimento dei costi in considerazione del ricorso alla SUA – la quale non dovrebbe sostenere, in caso di eventuali controversie giudiziarie, le relative spese difensive perché assistita dall’avvocatura regionale – mentre il ricorso ad altre stazioni appaltanti avverrebbe senza limiti di costo: di conseguenza, in difetto di una credibile stima dei relativi oneri, la norma impugnata sarebbe priva di copertura finanziaria.

1.8.– L’art. 6, comma 2, del d.l. n. 150 del 2020 subordina l’erogazione del contributo di solidarietà di cui al precedente comma 1 – ovvero delle somme, finalizzate a supportare gli interventi di potenziamento del SSR, di sessanta milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2021 al 2023 – tra l’altro, alla presentazione e all’approvazione del programma operativo di prosecuzione del piano di rientro per il biennio 2022-2023.

Secondo la Regione il citato art. 6, comma 2, condizionando l’erogazione del suddetto contributo alla presentazione e all’approvazione del programma operativo di prosecuzione del piano di rientro per il periodo 2022-2023, dimostrerebbe «l’intenzione statale di protrarre sine die, e certamente addirittura oltre la stessa vigenza della norma, la dannosa espropriazione del settore sanit[ario] regionale calabrese» (viene citata, in proposito, la sentenza n. 199 del 2018, nella quale questa Corte ha rilevato l’anomalia di un commissariamento protratto oltre un decennio).

Inoltre, la norma porrebbe «nel 2020 come condizione per l’erogazione di fondi [la] presentazione ed approvazione di un Programma Operativo che, teoricamente, lo Stato dovrebbe dare per scontato non essere approvato, per conclusione del commissariamento al più entro il 2021», favorendo così «il susseguirsi di Programmi Operativi sistematicamente non attuati, ed approvati con abnorme ritardo».

Risulterebbero, quindi, violati gli artt. 81, 117, 119 e 120 Cost., giacché, subordinando l’erogazione del contributo a un evento «futuro e incerto», il legislatore statale avrebbe determinato una «“entrata” meramente illusoria e non utilizzabile nell’immediatezza, causando in concreto una falla nel bilancio regionale».

Sarebbe violato, inoltre, il principio di leale collaborazione.

1.9.– La Regione sollecita, infine, questa Corte, «ove necessario ai fini della decisione», a sollevare dinanzi a sé questione di legittimità costituzionale dell'art. 2, commi 88 e 88-bis, della legge n. 191 del 2009, nella parte in cui «consentono – senza alcun meccanismo di coinvolgimento della Regione e/o della Conferenza Stato Regioni – di proseguire mediante atto unilaterale del Commissario il Piano di Rientro e il correlato commissariamento».

Tali norme violerebbero gli artt. 5, 120 e 121 Cost., nonché gli artt. 8 della legge n. 131 del 2003, 2, comma 78, della legge n. 191 del 2009 e il principio di leale collaborazione «per come declinato dagli articoli appena citati», dal momento che riconoscerebbero al solo commissario ad acta la possibilità, mediante l'adozione del programma operativo di prosecuzione del piano di rientro e senza «alcun limite temporale», di «protrarre anche sine die» il commissariamento. Ciò che, nella specie, sarebbe dimostrato sia dalla durata ultradecennale del commissariamento calabrese; sia dall'art. 6, comma 2, del d.l. n. 150 del 2020, il quale come visto «già prefigurer[ebbe]» una estensione del suddetto piano; sia, infine, dal successivo art. 7, comma 3, che consente l'aggiornamento del mandato commissariale.

2.– Si è costituito in giudizio il Presidente del Consiglio dei ministri, rappresentato e difeso dall'Avvocatura generale dello Stato, concludendo per la declaratoria di inammissibilità, e comunque di non fondatezza, delle questioni promosse in via principale, nonché deducendo l'irrilevanza e l'infondatezza delle questioni oggetto della richiesta di autorimessione.

2.1.– La difesa statale, prima di procedere alla contestazione dei singoli motivi di ricorso, effettua una articolata e puntuale illustrazione della «gravissima situazione di fatto che ha indotto il Governo ad adottare le norme» impugnate.

Propone quindi una ricognizione delle misure introdotte dal d.l. n. 35 del 2019, come convertito, segnalando, fra l'altro, che la procedura di verifica straordinaria sui vertici degli enti del SSR, che il commissario ad acta avrebbe dovuto effettuare, ai sensi dell'art. 2 del medesimo decreto-legge, per accertare se le azioni da questi poste in essere fossero coerenti con gli obiettivi di attuazione del piano di rientro, non si è svolta a causa della «assenza di direttori generali in carica», in quanto l'unico direttore generale che lo era al momento dell'entrata in vigore del decreto-legge si è dimesso spontaneamente.

Evidenzia, inoltre, che pure «la nomina dei commissari straordinari si è rivelata però particolarmente complessa, anche perché spesso sono seguite le dimissioni dei nominati». Infatti «[a]lla scadenza del termine di efficacia delle misure introdotte dal d.l. n. 35 del 2019 la situazione delle 5 Aziende sanitarie provinciali (ASP) era la seguente: due commissariate per infiltrazioni mafiose; quanto alle restanti tre, in una operava il commissario straordinario ex d.l. n. 35/2019 nominato con decreto ministeriale in assenza di intesa con la Regione (Vibo Valentia), in un'altra vi era il commissario straordinario ex d.l. n. 35/2019 nominato con decreto del Commissario ad acta (Cosenza), nella terza, infine, operava un direttore generale facente funzione anch'esso nominato dal Commissario ad acta (Crotone)».

L'Avvocatura generale ricorda poi che già dal verbale redatto all'esito della riunione congiunta del 25 maggio 2020 del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali e del Comitato permanente per la verifica dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) emergevano, in sintesi, «notevoli criticità con riferimento alla rete ospedaliera, alla rete perinatale, alla rete oncologica, all'assistenza territoriale, allo stato dei pagamenti delle aziende del Servizio sanitario della regione Calabria, alla gestione del personale, ai flussi informativi, alla contabilità analitica e al programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19».

L'ulteriore aggravamento della situazione del SSR calabrese emergerebbe dal verbale redatto all'esito della riunione congiunta dell'8 e del 9 ottobre 2020 dei predetti Tavoli.

In tale occasione sarebbero state sottolineate le gravi carenze in ordine ai bilanci aziendali degli enti del SSR, non solo stigmatizzando «la mancata adozione dei bilanci 2013-2017 della ASP di Reggio Calabria», ma anche rimarcando che, per «i bilanci 2018, ne è stata constatata l'adozione da parte di tutte le aziende sanitarie, escluse l'ASP di Cosenza e, di nuovo, l'ASP di Reggio Calabria» e che, per «quanto concerne la situazione dei bilanci relativi all'anno 2019, è stato possibile riscontrarne l'adozione solo da parte del direttore generale dell'AO di Cosenza».

Sarebbe poi stato evidenziato il permanere: a) di un significativo disavanzo; b) della gravità dello stato dei pagamenti; c) dell'altrettanto grave situazione sanitaria con riferimento a diverse aree assistenziali («area della prevenzione», «assistenza ospedaliera», «rete oncologica», «rete laboratoristica», «liste d'attesa», «flussi informativi», «gestione della pandemia», «livelli essenziali di assistenza»).

Questa situazione, dimostrando non solo che «non risultavano superate le criticità che avevano indotto all'adozione del d.l. n. 35/2019» ma che «la situazione si era ulteriormente aggravata», avrebbe reso necessario, ad avviso dell'Avvocatura generale, l'intervento normativo oggetto del presente giudizio, diretto a protrarre il «regime speciale» con misure ancora più «stringenti».

2.2.– Venendo ai singoli motivi di ricorso, il resistente innanzitutto esclude la dedotta violazione del giudicato costituzionale e, quindi, dell'art. 136 Cost.

Premessa la riconducibilità delle norme impugnate alla competenza esclusiva statale in tema «di determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali da garantire su tutto il territorio nazionale» e ai principi fondamentali della materia «coordinamento della finanza pubblica», l'Avvocatura generale, infatti, sostiene che il monito contenuto nella citata sentenza n. 233 del 2019 – a valutare attentamente l'efficacia delle misure introdotte con il d.l. n. 35 del 2019, come convertito – sarebbe stato puntualmente osservato, come dimostrato dalle riunioni dei menzionati Tavoli tecnici, i cui esiti negativi avrebbero concorso alla decisione di adottare il d.l. n. 150 del 2020.

2.3.– Infondato sarebbe altresì il secondo motivo di ricorso.

Le disposizioni impugnate, infatti, costituirebbero legittima espressione del potere sostitutivo statale previsto dall'art. 120, secondo comma, Cost. e della competenza esclusiva ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost., cui sarebbero estranei meccanismi di codecisione e forme pattizie di compartecipazione regionale.

Né si potrebbe obiettare, come ipotizzato dalla Regione, che verrebbe nella specie in rilievo la competenza concorrente in materia di tutela della salute, perché questa Corte avrebbe ripetutamente affermato la necessità che le funzioni commissariali restino al riparo da ogni interferenza degli organi regionali. In quest'ottica, ricorda ancora l'Avvocatura generale, la giurisprudenza costituzionale avrebbe anche chiarito che l'autonomia legislativa concorrente delle Regioni può incontrare limiti alla luce degli obiettivi di contenimento della spesa pubblica propri dei piani di rientro, concordati, peraltro, con le Regioni stesse.

Non solo, dunque, sarebbe insussistente la lamentata compromissione dell'autonomia regionale, ma non risulterebbe nemmeno violato il principio di leale collaborazione, il quale, in ogni caso, non rileverebbe nel sindacato di legittimità degli atti legislativi.

D'altra parte, sottolinea in conclusione la difesa statale, il commissariamento della sanità calabrese non troverebbe origine e fondamento nelle disposizioni dettate dal d.l. n. 35 del 2019 o dal d.l. n. 150 del 2020, bensì nella normativa generale che disciplina i piani di rientro dal disavanzo sanitario e nell'accordo raggiunto, a suo tempo, tra lo Stato e la Regione, nonché nel perdurare delle ragioni a esso sottese.

2.4.– Quanto alle censure specificamente concernenti l'art. 1, comma 2, del d.l. n. 150 del 2020, che impone alla Regione di mettere a disposizione del commissario ad acta un contingente minimo di personale, la difesa statale eccepisce, in limine, l'inammissibilità, per difetto di ridondanza, della questione promossa in riferimento all'art. 81, terzo comma, Cost., in quanto la ricorrente non avrebbe chiarito in che termini l'asserito vulnus comporterebbe una menomazione delle sue competenze.

Nel merito, il resistente osserva, da un lato, che la disposizione impugnata non comporterebbe effetti finanziari, come suffragato dalla relazione tecnica al d.l. n. 150 del 2020, e rispecchierebbe quanto già previsto dalla normativa generale sui piani di rientro. Dall'altro, che nella specie la necessità di stabilire la consistenza minima della dotazione di personale da mettere a disposizione della struttura commissariale sarebbe sorta a seguito della «mancata collaborazione degli apparati regionali all'espletamento delle funzioni commissariali», ciò che avrebbe «gravemente ostacolato le iniziative di risanamento promosse dal commissario ad acta che spesso si è trovato ad operare senza le risorse umane e materiali indispensabili all'attuazione del mandato governativo».

2.5.– Nemmeno sarebbero suscettibili di accoglimento le questioni aventi ad oggetto le disposizioni che prevedono la nomina dei commissari straordinari degli enti del SSR e la cessazione dalle funzioni dei direttori generali e degli altri organi preposti a tali enti o aziende eventualmente nominati dalla Regione dopo il 3 novembre 2020 (artt. 2, commi 1 e 2, e 7, comma 4, del d.l. n. 150 del 2020).

Neppure tali norme, infatti, genererebbero oneri finanziari, potendo anzi determinare un risparmio di spesa in caso di nomina di un solo commissario straordinario per più enti. Inoltre, prosegue l'Avvocatura generale, la facoltà di scegliere i commissari straordinari «anche» – e quindi non esclusivamente – in seno all'elenco degli idonei di cui all'art. 1 del d.lgs. n. 171 del 2016 perseguirebbe l'obiettivo di ampliare il novero dei soggetti selezionabili, in tal modo assicurando, in sostanza, che la scelta possa cadere sulle migliori professionalità.

2.6.– Anche le censure attinenti all'art. 3, comma 1, del d.l. n. 150 del 2020 sarebbero prive di fondamento.

Tale norma non stabilirebbe, infatti, alcun obbligo, in capo al commissario ad acta, di avvalersi, per l'affidamento di appalti, lavori, servizi e forniture sopra soglia comunitaria, delle centrali di committenza di altre Regioni, né la prevista possibilità di ricorrere alla Consip spa comporterebbe «costi aggiuntivi».

2.7.– Parimenti non fondate sarebbero le questioni che riguardano la disciplina, recata dall'art. 6, comma 2, del d.l. n. 150 del 2020, del contributo di solidarietà finalizzato a supportare gli interventi di potenziamento del SSR.

Premessa l'inconferenza del richiamo fatto dalla difesa regionale al principio di leale collaborazione, osserva in proposito l'Avvocatura generale che sarebbe del tutto ragionevole subordinare l'erogazione del contributo alla presentazione e all'approvazione del programma operativo di prosecuzione del piano di rientro, essendo questa la sede più idonea alla individuazione degli interventi «di maggiore rilevanza e priorità».

2.8.– Da ultimo, la difesa statale si incentra sulla richiesta di autorimessione della questione di legittimità costituzionale dell'art. 2, commi 88 e 88-bis, della legge n. 191 del 2009, della quale eccepisce preliminarmente l'inammissibilità perché sia irrilevante ai fini della decisione, sia non adeguatamente motivata in ordine alla sua non manifesta infondatezza.

Nel merito, il prospettato dubbio di legittimità costituzionale sarebbe, comunque, infondato in quanto lo stesso comma 88 del citato art. 2 prevedrebbe che la Regione possa in qualunque momento uscire dal commissariamento predisponendo un nuovo piano di rientro, smentendo per tabulas la durata indeterminata, sostenuta dalla ricorrente, dell'intervento sostitutivo dello Stato.

3.– Con ricorso notificato a mezzo PEC il 22 febbraio 2021 e depositato il successivo 26 febbraio (reg. ric. n. 9 del 2021), la Regione Calabria ha impugnato gli artt. 1, 2, 3, 6 e 7 del d.l. n. 150 del 2020, convertito, con modificazioni, nella legge 30 dicembre 2020, n. 181, per violazione degli artt. 3, 5, 32, 81, 97, 117, 118, 119, 120, 121 e 136 Cost., nonché del principio di leale collaborazione tra Stato e Regioni e in relazione agli artt. 8 della legge n. 131 del 2003; 2, comma 78, della legge n. 191 del 2009; 1, 2, 3, 6, 8 e 9 del d.lgs. n. 171 del 2016; 11, comma 1, lettera p), della legge n. 124 del 2015; 5-bis del d.lgs. n. 502 del 1992.

3.1.– Ripercorse le medesime premesse del ricorso avverso il decreto-legge, la Regione preliminarmente precisa che la relativa legge di conversione ha apportato alle norme già censurate modifiche in larga parte marginali o ultronee e, comunque, inidonee a farne venire meno la lesività.

3.2.– Quindi, reitera i primi due motivi di ricorso, che coinvolgono tutte le norme impuginate, dolendosi del contrasto, oltre che con i parametri già evocati, anche con gli artt. 32, 81, 118 e 119 Cost.

Tali censure, sostanzialmente articolate nei medesimi termini esposti nel ricorso iscritto al reg. ric. n. 105 del 2020, sarebbero ulteriormente comprovate, in particolare, dal contenuto dell'atto di costituzione del Presidente del Consiglio dei ministri, che avrebbe chiaramente «ammesso» la sostanziale continuità tra il d.l. n. 150 del 2020 e il d.l. n. 35 del 2019 e soprattutto il peggioramento del quadro della sanità calabrese proprio durante il commissariamento.

Agli argomenti già esposti nel primo ricorso, la ricorrente aggiunge poi, in ordine alla ridondanza, che tutte le norme impuginate inciderebbero sulle materie della tutela della salute e del coordinamento della finanza pubblica, le quali sarebbero «strettamente intrecciate» con quella, riservata alla potestà legislativa statale, della determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni. D'altronde, prosegue sul punto la difesa regionale, l'art. 118, terzo comma, Cost., in considerazione di tale intreccio, in alcune materie (ovvero in quelle della immigrazione e dell'ordine pubblico e della sicurezza) «di altissima sensibilità politica e di altrettanto rilievo per la tutela dei diritti fondamentali individuali» avrebbe previsto l'individuazione di forme, tuttavia assenti nel caso di specie, di coordinamento tra Stato e Regioni.

Il ricorso evidenzia, infine, che lo «stato della sanità calabrese», determinato dalle «inefficienze statali», avrebbe comportato il «costante aumento della pressione fiscale sui cittadini calabresi» e al contempo una riduzione dell'accesso ai servizi sanitari, con violazione quindi anche dell'art. 32 Cost., che tutela la salute non solo come diritto fondamentale dell'individuo ma altresì come interesse della collettività.

3.3.– Con riferimento alle censure specificamente ritagliate sulle singole misure introdotte dal legislatore statale, la Regione sottolinea, innanzitutto, che l'art. 1 del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, non ponendo limiti quantitativi massimi al ricorso ai dipendenti regionali da parte della struttura commissariale, condurrebbe a pretese e a costi «irragionevoli», tali, in sostanza, da far «deflagrare [...] la macchina organizzativa regionale».

Paradigmatica sarebbe, al riguardo, la richiesta, avanzata dal commissario ad acta nel mese di febbraio del 2021, di venticinque unità di personale nonostante fossero stati già messi a sua disposizione «oltre un centinaio di [dipendenti] del Dipartimento Tutela della Salute (v. D.G.R. n° 2/21, nonché PEC del Dipartimento Organizzazione e Personale, che si producono, per complessive 109 unità, 98 dipendenti – un Dirigente Generale, 12 Dirigenti, 53 Funzionari Cat. D, 11 Collaboratori Cat. C, 21 ulteriori unità di categorie B ed A – ed 11 unità lavorative in distacco da Calabria Lavoro)».

Disponibilità, questa, che il commissario avrebbe tuttavia ritenuto insufficiente, tanto da indurlo a demandare, con «il D.C.A. n° 26/21», al dirigente generale del medesimo Dipartimento l'acquisizione tramite la Consip spa di «servizi professionali» idonei a garantirgli il necessario supporto.

La Regione ripropone quindi, sul punto, le medesime censure esposte nel primo ricorso e in particolare, tra queste, sostiene «la macroscopica violazione degli art. 117, c. 4, e 121 Cost.».

3.4.– Sostanzialmente ribadite le medesime doglianze illustrate nel primo ricorso in merito al «combinato disposto» degli artt. 2, commi 1 e 2, e 7, comma 4, nonché in ordine all'art. 3, comma 1 – a tale ultimo proposito menzionando, nella sola rubrica del motivo, anche il principio di leale collaborazione – la difesa regionale passa quindi ad esaminare l'impugnato art. 6, comma 2, dello stesso decreto-legge, come convertito, sostenendo che esso violi, oltre ai parametri già evocati, anche gli artt. 3, 97 e 117, terzo comma, Cost.

La norma, infatti, per come strutturata, renderebbe «sostanzialmente non percepibili somme aggiuntive» – minando in tal modo l'equilibrio di bilancio – che la stessa «indica come indispensabili per contribuire alla soluzione dei problemi del sistema sanitario calabrese, ponendo così un ostacolo al riequilibrio della situazione calabrese determinata dall[o] stesso Stato».

3.5.– Reiterata la sollecitazione all'autorimessione delle suddette questioni di legittimità costituzionale, la cui rilevanza sarebbe dimostrata dall'avvenuta proroga, medio tempore, del piano di rientro, la Regione chiede, infine, che il presente giudizio sia riunito a quello promosso con il ricorso iscritto al reg. ric. n. 105 del 2020.

4.– Con atto depositato il 1° aprile 2021, si è costituito anche in questo giudizio il Presidente del Consiglio dei ministri, rappresentato e difeso dall'Avvocatura generale dello Stato, concludendo per la declaratoria di inammissibilità, e comunque di non fondatezza, delle questioni promosse in via principale e deducendo l'irrilevanza e l'infondatezza delle questioni oggetto della richiesta di autorimessione.

4.1.– Dopo avere riproposto le difese svolte in relazione al ricorso avverso il d.l. n. 150 del 2020 ed esaminato le modifiche a questo apportate dalla legge di conversione, la difesa statale, in sintesi, osserva ed eccepisce: a) che non si sarebbe formato alcun giudicato costituzionale a seguito della sentenza n. 233 del 2019, dal momento che in tale occasione questa Corte, nel rigettare i ricorsi allora proposti dalla Regione Calabria, avrebbe soltanto formulato la mera «raccomandazione di “monitorare” il rispetto dei livelli minimi di prestazione e assistenza in materia sanitaria»; b) che, essendo le norme impugnate riconducibili alla competenza di cui all'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost., non potrebbe trovare applicazione nella specie il principio di leale collaborazione, il quale, in ogni caso, non sarebbe invocabile quale «requisito generale» di legittimità dell'esercizio della funzione legislativa; c) quanto alla natura non transitoria del commissariamento, che il potere sostitutivo sarebbe giustificato fintanto che non risultino ripristinati i livelli minimi di tutela del diritto alla salute; d) che le censure basate sull'asserita lesione, ad opera di tutte le norme impugnate, degli artt. 117, 119 e 121 Cost., sarebbero inammissibili, dal momento che l'elevato numero dei parametri costituzionali evocati e la sovrapposizione di temi eterogenei non consentirebbero di coglierne il nucleo essenziale; e) che la ricorrente non avrebbe dimostrato la concreta, grave e irreparabile incidenza negativa che l'avvalimento di venticinque unità di personale previsto dall'impugnato art. 1, comma 2, e la disciplina recata dall'art. 3, comma 1, comporterebbero sul bilancio regionale; f) che, comunque, l'infondatezza dei motivi di ricorso basati sull'asserita lesione dell'art. 81 Cost. deriverebbe dalla introduzione, con l'art. 6, comma 1, del d.l. n. 150 del 2020, di un rilevante contributo di solidarietà in favore della ricorrente; g) quanto, infine, alla censura sull'art. 6, comma 2, e in particolare al profilo sulla durata sostanzialmente indeterminata del piano di rientro, che la soggezione a questo non discenderebbe dal d.l. n. 150 del 2020, ma «dall'originaria applicazione» delle norme di cui all'art. 1, commi 174, 176 e 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)».

5.– In data 31 maggio 2021, la Regione Calabria ha depositato una memoria nel giudizio promosso con il ricorso iscritto al reg. ric. n. 9 del 2021, insistendo per il suo accoglimento.

In particolare, la difesa regionale insiste nel sostenere che lo Stato non avrebbe rispettato il monito contenuto nella citata sentenza n. 233 del 2019 e rimarca che la situazione di perdurante criticità della sanità calabrese sarebbe imputabile all'inefficacia della gestione commissariale. Evidenzia, inoltre, che il nuovo intervento normativo «si congiung[erebbe] intimamente» con quello di cui al d.l. n. 35 del 2019, come convertito, così protraendo il regime speciale introdotto per la Regione Calabria: sarebbe dunque evidente l'insussistenza della «transitorietà ed eccezionalità», affermata nella suddetta sentenza, della contrazione delle competenze regionali. Sottolinea, quindi, l'aleatorietà del contributo di solidarietà disciplinato dall'impugnato art. 6, che sarebbe dimostrata dalla mancata sottoscrizione dell'accordo da esso previsto ai fini dell'erogazione del contributo stesso; sottoscrizione non ancora avvenuta, dunque, a distanza di sei mesi dall'entrata in vigore della legge di conversione.

Reiterate le altre doglianze già formulate, la ricorrente rinnova, infine, la richiesta di autorimessione.

Considerato in diritto

1.– Con ricorso notificato il 28 dicembre 2020 e depositato il giorno successivo (reg. ric. n. 105 del 2020), la Regione Calabria ha impugnato gli artt. 1, 2, 3, 6 e 7 del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150 (Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario).

1.1.– Tali disposizioni sono censurate, in sintesi, nelle parti in cui: a) si impone (art. 1, comma 2) alla Regione di mettere a disposizione del commissario ad acta un contingente «minimo» di venticinque unità di personale appartenente ai ruoli regionali oppure a enti pubblici regionali e a enti del servizio sanitario regionale (SSR); b) si demanda (art. 2, commi 1 e 2) al commissario ad acta la nomina, previa intesa con la Regione (e, nei casi di aziende ospedaliere universitarie, con il rettore), di un commissario straordinario per ogni ente, o anche per più enti, del SSR, prevedendo poi che questo possa essere scelto «anche» nell'ambito dell'elenco nazionale di cui all'art. 1 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171 (Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p, della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria); c) si dispone (art. 3, comma 1) che il commissario ad acta si avvalga unicamente – per l'affidamento di appalti di lavori, servizi e forniture strumentali all'esercizio delle proprie funzioni e superiori alle soglie di rilevanza comunitaria – dei mezzi di acquisto e di negoziazione aventi ad oggetto beni, servizi e lavori di manutenzione messi a disposizione dalla Consip spa ovvero, previa convenzione, da centrali di committenza delle Regioni limitrofe o dalla centrale di committenza della Regione Calabria; d) si condiziona (art. 6, comma 2) l'erogazione delle somme finalizzate a supportare gli interventi di potenziamento del SSR alla presentazione e all'approvazione del programma operativo di prosecuzione del piano di rientro per il periodo 2022-2023; e) si stabilisce (art. 7, comma 1) che le precedenti disposizioni si applicano per un periodo di ventiquattro mesi dalla loro entrata in vigore; f) si attribuisce (art. 7, comma 3) al Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, la possibilità di aggiornare, in relazione ai compiti affidati al commissario ad acta con lo stesso d.l. n. 150 del 2020, il mandato commissariale assegnato con la deliberazione del 19 luglio 2019; g) si prevede (art. 7, comma 4) che i direttori generali degli enti del SSR, nonché ogni ulteriore organo ordinario o straordinario preposto ad aziende o enti del medesimo servizio sanitario, eventualmente nominati dalla Regione dopo il 3 novembre 2020, cessino dalle loro funzioni a decorrere dalla entrata in vigore del decreto-legge medesimo.

1.2.– Ad avviso della ricorrente, le descritte norme violerebbero gli artt. 5, 81, 117, 119, 120, 121 e 136 della Costituzione, nonché il principio di leale collaborazione tra Stato e Regioni, in relazione agli artt. 8 della legge 5 giugno 2003, n. 131 (Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla

legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3); 2, commi 78, 88 e 88-bis, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)»; 1, 2, 3, 6, 7 e 8 del d.lgs. n. 171 del 2016; 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124 (Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche); 5-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421).

Al di là del ridondante richiamo alle numerose disposizioni statali con le quali le norme impugnate contrasterebbero, le censure prospettate sono individuabili nei termini di seguito precisati.

1.2.1.– Con il primo motivo di ricorso, la Regione lamenta la violazione, ad opera di tutte le disposizioni oggetto di doglianza, dell'art. 136 Cost.

Il legislatore statale non avrebbe, infatti, rispettato il giudicato costituzionale in assunto derivante dalla sentenza n. 233 del 2019, laddove questa Corte ha affermato che lo Stato avrebbe dovuto attentamente monitorare l'efficacia delle misure straordinarie – introdotte dal decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35 (Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria), convertito, con modificazioni, nella legge 25 giugno 2019, n. 60 – volte a supportare l'azione commissariale di risanamento della sanità calabrese e che le competenze regionali con le quali la normativa statale interferiva non erano state violate, ma solo «temporaneamente ed eccezionalmente “contratte”».

1.2.2.– Con il secondo, più articolato, motivo di ricorso, che come il primo investe tutte le norme impugnate, la Regione sostiene che queste violerebbero gli artt. 5, 117, terzo e quarto comma, 120 e 121 Cost., nonché il principio di leale collaborazione e l'art. 8 della legge n. 131 del 2003.

Secondo la ricorrente il legislatore statale, adottando il d.l. n. 150 del 2020, avrebbe realizzato un'ingiustificata contrazione – non solo tutt'altro che temporanea ma anche produttiva di effetti pregiudizievoli sulla sanità calabrese – delle competenze regionali nelle materie «organizzazione degli uffici», «tutela della salute» e «coordinamento della finanza pubblica».

In particolare, la Regione documenta l'inefficacia della gestione commissariale della sanità, durante la quale si sarebbe verificato un progressivo peggioramento dei livelli di assistenza senza sostanziali riduzioni del disavanzo sanitario, con la conseguenza, affermata dalla Corte dei conti in sede di giudizio di parificazione del rendiconto della Regione Calabria per l'esercizio finanziario 2019, che «gli abitanti della Calabria stanno da dieci anni colmando una voragine finanziaria che cresce e si alimenta di anno in anno. A fronte di questi “sacrifici finanziari”, i medesimi cittadini non godono però di servizi sanitari adeguati».

Sintomatica della lamentata inefficacia, sarebbe, tra l'altro, la circostanza che il programma operativo per il triennio 2019-2021 è stato approvato dal commissario ad acta con grave ritardo, cioè solo nel mese di febbraio del 2020, ovvero a ben un anno di distanza dal relativo termine di decorrenza.

La ricorrente rimarca quindi l'unilateralità dell'intervento legislativo censurato, osservando che il Governo, violando l'art. 8, commi 1 e 4, della legge n. 131 del 2003, non avrebbe invitato il Presidente della Giunta regionale a partecipare alla riunione del Consiglio dei ministri nel corso della quale è stato adottato il d.l. n. 150 del 2020, né avrebbe in seguito trasmesso il testo approvato alla Conferenza Stato-Regioni.

Alla luce delle considerazioni svolte sarebbe evidente, a parere della Regione, la lesione degli artt. 5, 117, secondo (recte: terzo) e quarto comma, Cost., in relazione alle materie della «tutela della salute», del «coordinamento della finanza pubblica» e della «organizzazione degli uffici», nonché degli artt. 120, secondo comma, 121 Cost., il quale «prevede che il potere legislativo della Regione sia esercitato dal Consiglio Regionale», e del principio di leale collaborazione.

1.2.3.– Quanto ai motivi d’impugnazione specificamente rivolti alle singole misure introdotte dal legislatore statale, secondo la Regione l’impugnato art. 1, comma 2, non ponendo limiti quantitativi al personale da mettere a disposizione della struttura commissariale, per un verso, invaderebbe la competenza residuale nella materia «ordinamento e organizzazione amministrativa regionale», violando gli artt. 117, quarto comma, e 121 Cost., in conseguenza dell’impatto che avrebbe sull’organizzazione dei propri uffici; per altro verso, produrrebbe sul bilancio regionale effetti incerti e privi di copertura finanziaria, ponendosi così in contrasto con gli artt. 81 e 119 Cost.

1.2.4.– Gli impugnati artt. 2, commi 1 e 2, e 7, comma 4, lederebbero gli artt. 5, 117, terzo comma, 120 e 121 Cost., in relazione agli artt. 1, 2 e 8 del d.lgs. n. 171 del 2016 e all’art. 11, comma 1, lettera p), della legge n. 124 del 2015.

Infatti, disciplinando la nomina dei commissari straordinari degli enti del SSR e disponendo la cessazione dalle funzioni dei direttori generali o di altri organi preposti ai medesimi enti nominati dalla Regione dopo la scadenza del termine di applicabilità delle suddette norme speciali dettate dal d.l. n. 35 del 2019, come convertito, essi recherebbero norme di dettaglio nelle materie della tutela della salute e del coordinamento della finanza pubblica e inciderebbero «sull’assetto delineato» dal citato d.lgs. n. 171 del 2016, sicché avrebbero dovuto essere preceduti, in ossequio al principio di leale collaborazione, dall’intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni.

1.2.5.– L’art. 3, comma 1, violerebbe, da un lato, gli artt. 117, terzo comma, e 121 Cost., giacché porrebbe una norma di dettaglio «in materia di legislazione concorrente»; dall’altro, gli artt. 81, terzo comma, 117, e 119 Cost., poiché il previsto ricorso alle stazioni appaltanti diverse da quella calabrese avverrebbe senza limiti di costo, con la conseguenza che la disposizione sarebbe priva di copertura finanziaria.

1.2.6.– L’ultimo motivo di impugnazione è diretto nei confronti dell’art. 6, comma 2, il quale, ad avviso della difesa regionale, subordinerebbe l’erogazione, in favore della Regione, del contributo di solidarietà previsto dal precedente comma 1 alla presentazione e all’approvazione del programma operativo di prosecuzione del piano di rientro per un periodo (2022-2023) successivo alla prossima scadenza (nel 2021) del programma attualmente vigente.

In tal modo la norma censurata dimostrerebbe «l’intenzione statale di protrarre sine die, e certamente addirittura oltre la stessa vigenza della norma, la dannosa espropriazione del settore sanit[ario] regionale calabrese» (viene citata, in proposito, la sentenza n. 199 del 2018, nella quale questa Corte ha rilevato l’anomalia di un commissariamento protratto oltre un decennio).

Inoltre, la norma porrebbe «nel 2020 come condizione per l’erogazione di fondi [la] presentazione ed approvazione di un Programma Operativo che, teoricamente, lo Stato dovrebbe dare per scontato non essere approvato, per conclusione del commissariamento al più entro il 2021», favorendo così «il susseguirsi di Programmi Operativi sistematicamente non attuati, ed approvati con abnorme ritardo».

Risulterebbero, quindi, violati gli artt. 81, 117, 119 e 120 Cost., giacché, subordinando l’erogazione del contributo a un evento «futuro e incerto», il legislatore statale avrebbe determinato una «“entrata” meramente illusoria e non utilizzabile nell’immediatezza, causando in concreto una falla nel bilancio regionale».

Sarebbe violato, inoltre, il principio di leale collaborazione.

1.3.– La Regione sollecita infine questa Corte a sollevare dinanzi a sé questioni di legittimità costituzionale dell’art. 2, commi 88 e 88-bis, della legge n. 191 del 2009. Disposizioni, queste, che violerebbero, secondo la ricorrente, gli artt. 5, 120, secondo comma, e 121 Cost., oltre a contrastare con gli

artt. 2, comma 78, della stessa legge n. 191 del 2009 e 8, comma 4, della legge n. 131 del 2003, nonché con il principio di leale collaborazione, nella parte in cui «consent[irebbero] – senza alcun meccanismo di coinvolgimento della Regione e/o della Conferenza Stato Regioni – di proseguire mediante atto unilaterale del Commissario il Piano di Rientro e il correlato commissariamento».

2.– Con ulteriore ricorso notificato il 22 febbraio 2021 e depositato il 26 febbraio 2021 (reg. ric. n. 9 del 2021), la Regione Calabria ha impugnato le medesime già denunciate disposizioni del d.l. n. 150 del 2020, nel testo risultante dalla legge di conversione 30 dicembre 2020, n. 181, per violazione degli artt. 3, 5, 32, 81, 97, 117, 118, 119, 120, 121 e 136 Cost., nonché del principio di leale collaborazione tra Stato e Regioni e degli artt. 8 della legge n. 131 del 2003; 2, comma 78, della legge n. 191 del 2009; 1, 2, 3, 6, 8 e 9 del d.lgs. n. 171 del 2016; 11, comma 1, lettera p), della legge n. 124 del 2015; 5-bis del d.lgs. n. 502 del 1992.

2.1.– Ritenendo che le modifiche apportate dalla citata legge di conversione siano marginali e, comunque, inidonee a elidere la già lamentata lesività delle suddette norme quali risultanti dalla formulazione originaria del decreto-legge, la ricorrente articola censure in larga parte sovrapponibili a quelle poste a sostegno del primo ricorso.

2.1.1.– In particolare, con riguardo alle doglianze che investono tutte le norme impugnate, la difesa regionale ribadisce, con argomentazioni analoghe a quelle spese nel primo ricorso, la dedotta violazione degli artt. 5, 117, secondo (recte: terzo) e quarto comma, 120, secondo comma, 121 e 136 Cost., nonché del principio di leale collaborazione.

Sono altresì evocati a parametro gli artt. 32, 81, 118 e 119 Cost.

Osserva in proposito la ricorrente, in punto di ridondanza, che le materie di competenza regionale sulle quali le norme impugnate inciderebbero sarebbero strettamente intrecciate in particolare con quella della determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni e ricorda, quindi, che l'art. 118, terzo comma, Cost. prevede che, nelle materie – connotate da analogo intreccio – dell'immigrazione, dell'ordine pubblico e della sicurezza, la legge individui forme, tuttavia assenti nel caso di specie, di coordinamento tra Stato e Regioni.

Ricordato, inoltre, che l'art. 32 Cost. tutela la salute non solo come diritto fondamentale dell'individuo ma anche come interesse della collettività, la Regione rileva, poi, che lo stato di dissesto in cui versa la sanità calabrese avrebbe determinato una riduzione dell'accesso ai servizi ospedalieri.

2.1.2.– Venendo alle censure specificamente ritagliate sulle singole misure introdotte dalle norme impugnate, la ricorrente innanzitutto rimarca che l'art. 1, comma 2, del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, continuerebbe a non porre limiti quantitativi al ricorso ai dipendenti regionali da parte della struttura commissariale, così sottoponendo la Regione al rischio di pretese da parte del commissario finanziariamente non sostenibili e del tutto irragionevoli (al riguardo il ricorso documenta in modo analitico una sequenza di incomprensioni e contrasti con la gestione del commissario), a fronte delle quali questa Corte dovrebbe «trovare [...] un punto di equilibrio in materia».

Sostanzialmente ribadite, inoltre, le medesime doglianze già illustrate nel primo ricorso in merito al «combinato disposto» degli artt. 2, commi 1 e 2, e 7, comma 4, nonché in ordine all'art. 3, comma 1 – a tale ultimo proposito menzionando, nella sola rubrica del motivo, anche il principio di leale collaborazione – la difesa regionale si sofferma, quindi, sull'art. 6, comma 2, ovvero sulla norma che si occupa del contributo di solidarietà, sostenendo che essa violi, oltre ai parametri in precedenza già evocati, anche gli artt. 3, 97 e 117, terzo comma, Cost.

La norma, infatti, per come strutturata, renderebbe «sostanzialmente non percepibili somme aggiuntive» – minando in tal modo l’equilibrio di bilancio – che la stessa «indica come indispensabili per contribuire alla soluzione dei problemi del sistema sanitario calabrese, ponendo così un ostacolo al riequilibrio della situazione calabrese determinata dall[’o] stesso Stato».

2.2.– Infine, la Regione rinnova a questa Corte la richiesta di autorimessione delle questioni di legittimità costituzionale anzidette e chiede la riunione del presente giudizio a quello promosso con il primo ricorso.

3.– I giudizi, in considerazione della loro evidente connessione, devono essere riuniti, per essere decisi con un’unica pronuncia.

4.– Prima di procedere allo scrutinio delle questioni promosse, occorre osservare che a seguito della conversione in legge del d.l. n. 150 del 2020 il contenuto precettivo delle norme impugnate è rimasto in buona misura inalterato e, anche laddove esse hanno subito modifiche, queste non incidono sui motivi di censura.

Infatti, gli artt. 1, comma 2, 2, comma 2, e 7, comma 4, non sono stati modificati, mentre sostanzialmente immutata è rimasta la portata dell’art. 2, comma 1 (nel cui testo originario, dopo le parole «Il Commissario ad acta», sono state semplicemente inserite quelle «di cui all’articolo 1»); nell’art. 3, comma 1, per quanto qui rileva, la parola «superiori» (alle soglie di rilevanza comunitaria) è stata sostituita con quelle «di importo pari o superiore»; nell’art. 6, comma 2, la legge di conversione ha introdotto la previsione secondo cui la sottoscrizione dell’accordo tra lo Stato e le Regioni, al quale (unitamente all’ulteriore condizione di cui si duole la ricorrente) è subordinata l’erogazione del contributo di solidarietà, deve intervenire «entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto»; nell’art. 7, comma 1, le parole «per un periodo di 24 mesi» sono state sostituite con quelle «fino al raggiungimento degli obiettivi di cui all’articolo 1, comma 1, e comunque per un periodo non superiore a 24 mesi»; infine, nell’art. 7, comma 3, la legge di conversione ha aggiunto la previsione che l’aggiornamento del mandato commissariale possa avvenire dopo aver sentito anche «il Presidente della regione».

Poiché, dunque, in sede di conversione il testo delle norme impugnate non ha subito modifiche di rilievo e considerato che, comunque, anche i profili di parziale novità appena descritti risultano indifferenti rispetto al concreto tenore delle doglianze (le quali nel secondo ricorso sono state reiterate e ampliate), lo scrutinio può essere condotto direttamente sulle norme come convertite, tenendo conto delle ragioni esposte in entrambi i ricorsi (in senso analogo, sentenze n. 108 del 2021 e n. 5 del 2018). Pertanto, le argomentazioni che seguono e le statuizioni che ne discendono devono intendersi cumulativamente riferite agli articoli del d.l. n. 150 del 2020, tanto nella loro originaria formulazione, quanto in quella risultante dalla conversione in legge del decreto-legge.

5.– Può, a questo punto, procedersi al vaglio delle censure di illegittimità costituzionale.

6.– La questione promossa in riferimento alla violazione del giudicato costituzionale formatosi a seguito della sentenza n. 233 del 2019, e pertanto dell’art. 136 Cost., è inammissibile per difetto di motivazione.

Nella specie, infatti, con la sentenza n. 233 del 2019 le questioni oggetto dello scrutinio sono state dichiarate inammissibili e non fondate e la ricorrente, nel lamentare il dedotto vulnus, non ha chiarito in alcun modo le ragioni per cui da una siffatta pronuncia deriverebbe un giudicato vincolante per il legislatore.

7.– Le ulteriori censure, che hanno ad oggetto tutte le norme impugnate, denotano il contrasto con gli artt. 5, 32, 81, 117, terzo e quarto comma, 118, 119, 120, secondo comma, e 121 Cost., nonché con il principio di leale collaborazione.

8.– Preliminarmente all'esame del merito, deve essere scrutinata l'eccezione di inammissibilità delle questioni promosse in riferimento agli artt. 117, 119 e 121 Cost., sollevata dall'Avvocatura generale dello Stato sulla scorta del rilievo per cui l'«elevato numero di parametri costituzionali evocati» e la sovrapposizione di temi eterogenei non consentirebbero di coglierne il nucleo essenziale.

L'eccezione va disattesa relativamente alle censure riferite agli artt. 117, terzo e quarto comma, e 121 Cost., il cui nucleo essenziale, contrariamente a quanto sostenuto dalla difesa statale, alla stregua delle considerazioni dianzi svolte (punto 1.2.2.) è in realtà ben individuabile.

Essa deve, invece, essere accolta con riguardo all'evocato art. 119 Cost.

La Regione si limita, infatti, a richiamare tale parametro, omettendo tuttavia sia di illustrare le ragioni per cui le norme impugnate comprimerebbero la propria autonomia finanziaria, sia di specificare l'entità di tale asserita compressione (ex plurimis, sentenza n. 83 del 2019).

8.1.– Per gli stessi motivi, devono essere dichiarate inammissibili le questioni promosse in riferimento all'art. 81 Cost., dal momento che anche questo parametro è stato evocato, a fondamento del motivo d'impugnazione che investe tutte le norme impugnate, in maniera meramente assertiva.

8.2.– Altrettanto generiche e, pertanto, inammissibili sono, infine, le censure formulate in riferimento agli artt. 32 e 118 Cost.

La dedotta lesione dell'interesse della collettività alla tutela della salute è, infatti, in ultima analisi argomentata alla luce delle pessime condizioni in cui versa il SSR, ma la Regione non chiarisce, in alcun modo, la ridondanza della lamentata violazione sulle proprie competenze.

Analogamente, la ricorrente evoca in maniera del tutto generica l'art. 118 Cost., e in particolare il suo terzo comma, in relazione alle «forme di coordinamento fra Stato e Regioni» da esso previste «nelle materie di cui alle lettere b) e h) del secondo comma dell'articolo 117 [Cost.]» senza chiarirne, in modo minimamente adeguato, il nesso con le norme censurate.

9.– Rimangono quindi da vagliare nel merito le ulteriori censure, che coinvolgono parimenti tutte le norme impugnate e che riguardano il contrasto con gli artt. 5, 117, terzo e quarto comma, in relazione alle materie «tutela della salute», «coordinamento della finanza pubblica» e «organizzazione degli uffici», 120, secondo comma, e 121 Cost., nonché con il principio di leale collaborazione.

10.– Nell'ambito di tali generali censure, occorre trattare prima separatamente quella concernente l'art. 1, comma 2, dell'impugnato decreto-legge, come convertito, che deve essere considerata congiuntamente con le specifiche doglianze – basate sulla violazione degli artt. 81, 117, quarto comma, in relazione alla materia «ordinamento e organizzazione amministrativa regionale», 119 e 121 Cost. – segnatamente rivolte soltanto a tale disposizione.

10.1.– Rispetto a queste ultime, specifiche, censure, in limine, va disattesa l'eccezione di inammissibilità della questione promossa in riferimento all'art. 81 Cost., per difetto di ridondanza, in quanto la ricorrente non avrebbe chiarito in che termini l'asserita lesione comporterebbe una menomazione delle sue competenze.

In realtà la Regione, diversamente da quanto fatto nel motivo di ricorso, sopra esaminato, che coinvolge tutte le disposizioni impugnate, articola una puntuale e documentata indicazione degli elementi che comproverebbero le ripercussioni dell'impugnato comma 2 dell'art. 1 – previsione di per sé idonea a produrre effetti finanziari a carico del bilancio regionale e priva di un limite quantitativo all'apporto

esigibile da parte del commissario ad acta – sulle competenze regionali in materia di organizzazione amministrativa e di autonomia finanziaria. Ne consegue che risulta sufficientemente motivata la ridondanza della violazione dell'art. 81, terzo comma, Cost. sull'autonomia organizzativa e di spesa regionale.

10.2.– Nel merito, le questioni dichiarate ammissibili sono fondate in riferimento all'art. 120, secondo comma, nonché agli artt. 81, terzo comma, 117, quarto comma, e 119 Cost.

10.3.– La precisazione dei motivi che conducono all'accoglimento deve essere preceduta da un inquadramento nel sistema costituzionale del potere sostitutivo di cui all'art. 120, secondo comma, Cost.

Questo istituto è stato espressamente previsto all'interno della riforma del 2001 diretta a ristrutturare il Titolo V della Parte II della Costituzione in termini decisamente più favorevoli agli enti territoriali. Ciò a significare che la maggiore autonomia è stata riconosciuta nell'ambito di una prospettiva generativa, per cui promuovendo processi di integrazione fra i vari livelli istituzionali e civili, gli enti territoriali avrebbero consentito una migliore attuazione, rispetto all'assetto precedente, dei valori costituzionali (così avviene, del resto, in diverse realtà presenti nel variegato panorama del pluralismo istituzionale italiano proprio con riguardo alla tutela della salute).

È emblematico, da questo punto di vista, che la regola dell'attribuzione delle funzioni amministrative agli enti territoriali più vicini ai cittadini (i Comuni) sia stata compensata, nell'ordinaria allocazione delle funzioni, dai principi di differenziazione, adeguatezza e sussidiarietà (art. 118, primo comma, Cost.), che implicano una relazione di *adaequatio rei et iuris*, in termini di giudizio – dato «il variabile livello degli interessi coinvolti» (sentenza n. 179 del 2019) – sulla migliore idoneità allo svolgimento di una determinata funzione da parte di istituzioni quantunque meno vicine (in progressione: Province, Città metropolitane, Regioni e Stato).

È inoltre indubbio che la medesima logica non sia estranea nemmeno ai criteri che hanno condotto alla ripartizione delle funzioni legislative tra Stato e Regioni: del resto la stessa rigidità dei confini delle materie è a sua volta suscettibile di deroga in forza dell'esercizio, nel rispetto del principio di leale collaborazione, dell'attrazione in sussidiarietà da parte dello Stato (ex plurimis, sentenza n. 74 del 2018).

È soprattutto la previsione, in via straordinaria (ex plurimis, sentenza n. 43 del 2004), di un potere sostitutivo statale a confermare ed esplicitare che il riconoscimento del valore delle autonomie territoriali non prescinde dalla prova concreta della realizzazione di determinati interessi essenziali: si prefigura, infatti, la possibilità che queste possano giungere a limitare l'effettività dei diritti costituzionali; a mettere a rischio l'unità giuridica e/o economica della Repubblica; a esporre a responsabilità internazionale o comunitaria l'istituzione statale.

La disciplina di un potere sostitutivo statale nelle specifiche fattispecie indicate nell'art. 120, secondo comma, Cost. sta dunque a prefigurare la possibilità di una situazione di crisi dell'autonomia, che può giungere sino al punto di non essere prontamente o efficacemente rimediabile dallo stesso controllo degli elettori sugli organi politici di quella determinata realtà territoriale: da qui l'intervento del potere statale, che può spingersi fino a esautorare, per determinate materie e nel rispetto del principio di leale collaborazione, anche gli organi democraticamente eletti, potendosi esigere che persino la legge regionale «non interferisca con lo svolgimento delle funzioni del commissario» (ex plurimis, da ultimo, sentenza n. 217 del 2020).

In altre parole, le previsioni dell'art. 120, secondo comma, Cost. fanno «sistema con le norme costituzionali di allocazione delle competenze, assicurando comunque, nelle ipotesi patologiche, un intervento di organi centrali a tutela di interessi unitari» (sentenza n. 44 del 2014), e pongono lo Stato quale garante di ultima istanza della tenuta del sistema costituzionale rispetto a «taluni interessi essenziali» (sentenza n. 43 del 2004).

Ciò a fronte, come detto, della crisi di una determinata autonomia territoriale, di cui però il sistema costituzionale continua a riconoscere il valore potenziale, in quanto non viene mutata, nell'esercizio del potere di cui all'art. 120, secondo comma, Cost., la titolarità originaria delle competenze esercitate in via sostitutiva dall'autorità centrale.

10.3.1.– Quanto esposto chiarisce la connotazione costituzionale del potere sostitutivo di cui all'art. 120, secondo comma, Cost.: questo, da un lato, si giustifica solo in quanto l'intervento statale sia tale da garantire le esigenze unitarie della Repubblica compromesse invece dalla realtà istituzionale sostituita e, dall'altro, si caratterizza per una necessaria temporaneità e cedevolezza dell'intervento sostitutivo, dato il valore che l'ordinamento continua a riconoscere, come detto, alla potenzialità del principio autonomistico.

In queste due coordinate si sostanzia quindi il precipuo ruolo, tipico degli ordinamenti a elevato tasso di decentramento e al contempo ispirati al modello cooperativo, dell'istituzione statale, che attraverso l'art. 120, secondo comma, Cost. è chiamata ad assumersi la «responsabilità» (sentenza n. 43 del 2004) di risolvere nel minor tempo possibile la crisi dissipativa di un determinato ente autonomo, sì da rimetterlo in condizione di tornare a garantire i beni da questo invece al momento compromessi.

In tale delicato ruolo lo Stato non può mancare di raggiungere l'effetto utile ed è tenuto ad impegnare, se del caso, le proprie migliori energie e anche adeguate risorse finanziarie; senza travalicare, da quest'ultima prospettiva, il principio di responsabilità finanziaria imputabile a una determinata realtà territoriale, occorre infatti, comunque garantire un punto di equilibrio che impedisca, a danno di tutta la Repubblica, il cronicizzarsi di una condizione di crisi, che risulterebbe lesiva di plurimi principi costituzionali.

Infatti, in questa situazione si stabilizzerebbero, altrimenti: a) la sospensione degli ordinari meccanismi di responsabilità politica e del relativo potere di controllo degli elettori locali, essendosi realizzata la sostituzione governativa agli organi politici regionali; b) l'incremento ai massimi livelli della pressione fiscale, previsto in via automatica (dall'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)» e dall'art. 1, comma 86, della legge n. 191 del 2009) e quindi non più imputabile a una specifica decisione dei rappresentanti degli elettori regionali; c) il venir meno della garanzia dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) nei confronti degli abitanti della Regione; d) la discriminazione degli stessi in contrasto con il principio di eguaglianza; e) il vulnus al principio dell'equilibrio di bilancio.

10.3.2.– La norma impugnata non riflette la descritta connotazione costituzionale del potere sostitutivo, perché stabilisce una misura che si dimostra irragionevole per la sua inadeguatezza alla situazione nella quale deve intervenire, segnata dal più che decennale commissariamento della sanità della Regione Calabria.

Va infatti precisato che quest'ultimo, per diversi motivi, costituisce un unicum nel panorama nazionale, essendosi caratterizzato in modo particolare rispetto a tutti gli altri sinora intervenuti.

A differenza di altre situazioni, dove i commissariamenti statali hanno assunto, a volte, durate non troppo dissimili ma si sono poi conclusi con il ritorno alla gestione regionale della sanità (come nel caso del Lazio e della Campania), solo per quello della Regione Calabria sono stati adottati, in rapida successione, due decreti-legge recanti specifiche discipline per la prosecuzione della gestione commissariale, giunta così a distinguersi da ogni altro precedente.

Unicamente nella Regione Calabria, inoltre, a differenza di altre realtà regionali (come quella del Molise), la sostituzione del Presidente della Regione con un funzionario statale quale commissario ad acta si protrae sin dal 2014, determinando però l'accendersi di una distruttiva conflittualità tra gli organi regionali e quelli commissariali.

Solo nella Regione Calabria, infine, le irregolarità registrate nella gestione regionale della sanità hanno assunto livelli di gravità mai riscontrati in precedenza.

Alle origini del commissariamento della ricorrente si pone, infatti, l'accordo per il piano di rientro dal disavanzo della spesa sanitaria della Regione Calabria per il triennio 2010-2012, sottoscritto in data 17 dicembre 2009 in base all'art. 1, comma 180, della legge n. 311 del 2004, dal quale emerge espressamente come si fosse raggiunto un tale livello d'inaffidabilità della intera contabilità regionale della sanità da dover addirittura ricorrere, per tentare di ricostruirla, alla «cosiddetta procedura di “ascolto certificato” consistente in una dichiarazione dei Direttori Generali circa il livello dei debiti e dei crediti in capo a ciascuna Azienda Sanitaria».

10.3.3.– Criticità non dissimili, per gravità, del SSR calabrese tuttavia perdurano ancora, come ricorda l'Avvocatura generale nelle memorie di costituzione riportando le conclusioni della riunione dell'8 e del 9 ottobre 2020 del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali e del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA.

In particolare, la difesa statale ha sottolineato le gravi carenze in ordine ai bilanci aziendali degli enti del SSR, non solo stigmatizzando «la mancata adozione dei bilanci 2013-2017 della ASP di Reggio Calabria», ma anche evidenziando che, per «i bilanci 2018, ne è stata constatata l'adozione da parte di tutte le aziende sanitarie, escluse l'ASP di Cosenza e, di nuovo, l'ASP di Reggio Calabria» e che, per «quanto concerne la situazione dei bilanci relativi all'anno 2019, è stato possibile riscontrarne l'adozione solo da parte del direttore generale dell'AO di Cosenza». Ha poi rimarcato la «assenza di direttori generali in carica», che ha impedito non solo l'applicazione delle procedure di verifica straordinaria per questi previste dall'art. 2 del d.l. n. 35 del 2019, come convertito, ma anche la stessa possibilità di programmare le attività con il necessario orizzonte temporale.

Più in generale, l'Avvocatura dello Stato, richiamando il verbale della suddetta riunione congiunta dei menzionati Tavoli tecnici, ha delineato l'allarmante quadro della sanità calabrese, con riguardo «alla rete ospedaliera, alla rete perinatale, alla rete oncologica, all'assistenza territoriale, allo stato dei pagamenti delle aziende del Servizio sanitario della regione Calabria, alla gestione del personale, ai flussi informativi, alla contabilità analitica e al programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19».

In udienza la difesa statale ha ricordato, infine, anche le misure cautelari personali che di recente hanno interessato la sanità calabrese, del resto caratterizzata da ben due (su cinque) aziende sanitarie che hanno da poco subito lo scioglimento per infiltrazioni mafiose (nel settembre 2019 quella di Catanzaro, nel marzo 2019 quella di Reggio Calabria).

10.3.4.– A fronte di questo contesto, tuttavia, non si può non convenire con i ricorsi regionali quando constatano che tale situazione si verifica nonostante il lungo commissariamento.

Infatti, «in dieci anni, il disavanzo cristallizzato nel piano di rientro si è ridotto – in termini assoluti – di pochissimo, passando da 104,304 mln di euro iniziali a € 98,013 mln a fine 2019», con la conseguenza che «gli abitanti della Calabria stanno da dieci anni colmando una voragine finanziaria che cresce e si alimenta di anno in anno. A fronte di questi “sacrifici finanziari”, i medesimi cittadini non godono però di servizi sanitari adeguati», perché i LEA ancora non sono garantiti secondo il livello ritenuto sufficiente dal Tavolo e dal Comitato sopra ricordati, mentre la mobilità sanitaria dei cittadini calabresi ha ormai assunto dimensioni imponenti (Corte dei conti, sezione regionale di controllo per la Calabria, rispettivamente: relazione annessa al giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione Calabria per l'esercizio finanziario 2019 e intervento orale del magistrato relatore nell'udienza del 10 dicembre 2020).

Si è dunque realizzata una situazione di doppia negatività fra costi e prestazioni, ovvero tra «performance negativa nella qualità delle prestazioni» e «disavanzi privi di copertura» (Corte dei conti, sezioni riunite in sede di controllo, delibera 29 maggio 2019, n. 9, Rapporto 2019 sul coordinamento della finanza pubblica).

10.3.5.– È in questo quadro che deve essere dunque considerata la norma impugnata, che prevede, nei primi due periodi: «[l]a regione Calabria mette a disposizione del Commissario ad acta il personale, gli uffici e i mezzi necessari all'espletamento dell'incarico, ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222. Il contingente minimo di personale messo a disposizione dalla regione Calabria è costituito da 25 unità di personale dotato di adeguata esperienza professionale, appartenente ai ruoli regionali in posizione di distacco obbligatorio o da acquisire tramite interpello, in posizione di comando, ai sensi dell'articolo 17, comma 14, della legge 15 maggio 1997, n. 127, da enti pubblici regionali e da enti del servizio sanitario regionale».

Essa detta un'irragionevole e non proporzionata disciplina di un aspetto cruciale dei processi in cui si esercita il potere sostitutivo di cui all'art. 120, secondo comma, Cost., perché l'impegnativa azione di risanamento, in cui, come detto, lo Stato assume la responsabilità del garante di ultima istanza, non può evidentemente essere sostenuta, nei casi critici come quello in esame, dal solo commissario ad acta.

Quest'ultimo, infatti, agendo – nell'attuazione del concordato piano di rientro – in sostituzione del livello politico regionale, inevitabilmente, si confronta con una pubblica amministrazione territoriale che risulta gravemente inadempiente sotto molteplici profili. In tale azione, pertanto, il commissario deve essere assistito da una struttura amministrativa all'altezza del delicatissimo compito che si trova a svolgere.

La norma censurata ha inteso identificare tale struttura in prevalenza nei dipendenti della stessa amministrazione regionale, ovvero in un minimo di venticinque unità di personale «appartenente ai ruoli regionali» o di enti pubblici regionali e di enti del SSR, mentre meramente ancillare a questa previsione, per contenuti e numeri, è quella (di cui al comma 4 dello stesso art. 1) che consente al commissario di avvalersi del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS).

Tale impostazione è risultata fallimentare e ha condotto, in forza della sequenza di seguito descritta, all'attuale, paradossale, situazione, confermata in udienza da entrambe le parti, per cui a distanza di quasi otto mesi dall'approvazione delle norme urgenti del d.l. n. 150 del 2020 il commissario ad acta non dispone ancora di una adeguata struttura di supporto.

La Regione ricorrente, infatti, con la delibera di Giunta regionale 13 gennaio 2021, n. 2 (Articolo 1, comma 2, Decreto Legge 10 novembre 2020, n. 150, convertito, con modificazioni dalla Legge 30 dicembre 2020, n. 181 “Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario” – adempimenti), sostiene di avere messo a disposizione del commissario ad acta «oltre un centinaio di [dipendenti] del Dipartimento Tutela della Salute [...] per complessive 109 unità, 98 dipendenti – un Dirigente Generale, 12 Dirigenti, 53 Funzionari Cat. D, 11 Collaboratori Cat. C, 21 ulteriori unità di categorie B ed A – ed 11 unità lavorative in distacco da Calabria Lavoro»).

Tuttavia, a fronte di questa delibera, emerge dalla stessa documentazione prodotta dalla difesa regionale che il commissario, ritenendola meramente elusiva, ha assunto il decreto 12 febbraio 2021, n. 26, nel quale ha osservato che la delibera medesima «non risponde adeguatamente alle esigenze di supporto della struttura commissariale, atteso che il Dipartimento Tutela della Salute, Servizi Sociali e Socio Sanitari presenta tuttora una grave carenza di risorse umane».

Rilevando quindi che «alcuni Settori di strategica importanza sono del tutto privi di personale» e che «alla data odierna non sono ancora disponibili i mezzi necessari all'espletamento dell'incarico

commissariale», il decreto in esame non trova altra via di uscita che quella di demandare «l'acquisizione di servizi idonei a garantire il supporto necessario alle azioni del mandato commissariale in relazione particolarmente al rilascio di autorizzazioni e accreditamenti» ed altre delicate funzioni alle procedure attivabili «tramite CONSIP S.p.A. o mercato elettronico, per un periodo minimo di 6 mesi, nelle more del verificarsi delle condizioni previste all'art. 1 del D.L. 150/2020».

Tali condizioni, come confermato dalle parti in udienza, a tutt'ora non si sono verificate.

10.3.6.– La descritta, paradossale situazione sottolinea l'incongrua modalità di disciplina del potere sostitutivo statale declinata dalla norma censurata. Questa, infatti, ha in ultima analisi escluso la possibilità che il commissario ad acta sia sin dall'inizio assistito da una adeguata ed efficace struttura di supporto extra regionale, in quanto ha invece preteso affidare il compito di fornirla alla stessa amministrazione regionale, quando sono proprio la grave inefficienza e il condizionamento ambientale di quest'ultima che hanno concorso a determinare le condizioni dell'attivazione del potere sostitutivo.

Quest'ultimo, invece, in situazioni estreme come quella in oggetto, non può essere certo attuato attraverso il mero avvicendamento del vertice, senza considerare l'inefficienza dell'intera struttura sulla quale tale vertice è chiamato a operare in nome dello Stato; si rischia altrimenti di produrre, a causa dell'impotenza cui si destina il commissario, un effetto moltiplicatore di disuguaglianze e privazioni in una Regione che già sconta condizioni di sanità diseguale.

È chiaro che in situazioni come quella in esame, l'effetto utile – evocato dalla censura regionale – dell'esercizio del potere di cui all'art. 120, secondo comma, Cost. non può, infatti, che essere perseguito attraverso un intervento che comporti una prevalente sostituzione della struttura inefficiente con personale esterno altamente qualificato fornito direttamente dallo Stato – e di cui sarebbe opportuno che l'onere sia a carico della stessa autorità centrale –, in modo da evitare anche ogni possibile condizionamento ambientale.

La previsione contenuta nella norma impugnata, che da un lato insiste nell'assegnare un ruolo determinante, in sostanza, al Dipartimento Tutela della salute della Regione e dall'altro non dispone un adeguato innesto di personale esterno e altamente qualificato, si dimostra dunque, nella specie, non proporzionata e incongrua rispetto alle urgenti finalità perseguite dal d.l. n. 150 del 2020, come convertito, nel suo complesso.

Infatti, per l'esercizio di un commissariamento in corso da più di un decennio essa finisce per far dipendere l'ottenimento del contingente di supporto – e quindi, in definitiva, l'effettività del potere sostitutivo esercitato dal commissario ad acta – proprio dal comportamento della Regione, nonostante, peraltro, la conflittualità e il conclamato peggioramento dei rapporti reciproci.

Questa Corte ha del resto in diverse occasioni evidenziato che «[i]l lungo protrarsi del commissariamento costituisce tuttavia un sintomo negativo dell'andamento di tale processo, cosicché si accentua l'esigenza di soluzioni strutturali univoche ed efficaci e del rigoroso rispetto delle regole a tale scopo concepite» (sentenza n. 117 del 2018).

La necessità di una discontinuità nell'intervento e di un affiancamento forte e straordinario dello Stato, in particolare da parte dei Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze, al fine di attuare effettivamente il piano di rientro e al contempo di porre le condizioni per una possibile successiva uscita dal commissariamento, è peraltro largamente emersa nell'ambito delle audizioni di esperti, svolte il 17 novembre 2020 presso la Commissione Affari sociali della Camera dei deputati nel corso dell'esame del disegno di legge di conversione del d.l. n. 150 del 2020.

Il carattere della sproporzione consiste quindi nell'inadeguatezza del meccanismo normativo a garantirne la finalità.

Né a ciò supplisce adeguatamente l'ulteriore potere sostitutivo, previsto nell'ultimo periodo della disposizione impugnata, attivabile in caso di inadempienza della Regione, perché esso non solo vanifica le evidenti esigenze di immediata operatività dell'azione del commissario, ma si presta a facili elusioni, analoghe a quelle che, del resto, puntualmente si sono verificate.

10.3.7.– In questi termini la norma censurata disattende il monito contenuto nella sentenza n. 233 del 2019, dove questa Corte ha avuto cura di precisare che «[l]’effettiva rispondenza delle misure adottate dal legislatore del 2019 allo scopo perseguito di “risanamento del servizio sanitario” e soprattutto di tutela del “rispetto dei livelli essenziali di assistenza in ambito sanitario” nella Regione Calabria nonché l’assenza di eventuali loro effetti controproducenti [...] dovranno essere attentamente monitorate da parte dello Stato, e valutate in concreto, in sede applicativa delle misure stesse».

Tale valutazione risulta, per quanto detto, mancata perché il metodo prefigurato dalla norma censurata si traduce in una misura che difetta di proporzionalità, non solo determinando un grave vulnus all’effettività dei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie per gli abitanti della Regione ma anche tendendo a far perdere allo stesso potere sostitutivo quella temporaneità (sentenza n. 233 del 2019) che è invece insita nella sua stessa natura.

10.3.8.– Le considerazioni che precedono conducono dunque a ritenere che l’art. 1, comma 2, secondo periodo, del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, violi l’art. 120, secondo comma, Cost.

10.4.– Gli argomenti illustrati fanno altresì emergere la sussistenza del contrasto con gli artt. 81, terzo comma, 117, quarto comma, e 119 Cost.

Come stabilito anche dall’art. 8, comma 5, della legge n. 131 del 2003 «[i] provvedimenti sostitutivi devono essere proporzionati alle finalità perseguite», in caso contrario risolvendosi invece in una compressione arbitraria dell’autonomia regionale, sacrificata senza giustificazione alcuna.

Persa, infatti, la funzione propria del potere sostitutivo a causa dell’inadeguatezza del personale regionale a fornire un esaustivo supporto all’azione del commissario, la disposizione impugnata manifesta un ulteriore difetto di proporzionalità laddove obbliga la Regione a mettere a disposizione dello stesso commissario un contingente «minimo» di personale di almeno venticinque unità, quando invece il suddetto supporto necessita, come detto, di essere congruamente garantito da personale statale o comunque diverso da quello regionale, anche in modo da avviare processi di riqualificazione e di valorizzazione di quest’ultimo.

In questi termini la suddetta disposizione, in assenza (come dedotto dalla ricorrente) di uno specifico limite quantitativo massimo, finisce per fare ingiustificatamente leva su un fattore che può svolgere un ruolo solo ancillare rispetto a quello, quantitativamente e qualitativamente prevalente, che deve invece spettare al personale esterno.

Imponendo alla Regione un onere organizzativo e finanziario indeterminato e ingiustificato, tale disposizione determina un’illegittima interferenza con la competenza regionale residuale in materia di organizzazione degli uffici, con il principio dell’equilibrio di bilancio regionale e, infine, con l’autonomia finanziaria dell’ente nell’allocazione delle spese.

10.5.– Sulla scorta dei rilievi svolti, deve in conclusione essere dichiarata l’illegittimità costituzionale del secondo periodo dell’art. 1, comma 2, del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, nella parte in cui non prevede che al prevalente fabbisogno della struttura commissariale provveda direttamente lo Stato e nella parte in cui, nell’imporre alla Regione di mettere a disposizione del commissario ad acta un contingente di venticinque unità di personale, stabilisce che tale entità costituisce un dato «minimo» anziché «massimo».

10.6.– Restano assorbite le ulteriori censure rivolte all'impugnato art. 1, comma 2, ad eccezione di quella sulla leale collaborazione, da dichiararsi non fondata per le stesse ragioni che verranno esposte di seguito.

11.– Le altre censure che attengono al restante complesso degli artt. 2, commi 1 e 2, 3, comma 1, 6, comma 2, e 7, commi 1, 3 e 4, del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, non sono fondate.

Tali disposizioni introducono, infatti, misure straordinarie volte a rafforzare i precipui poteri del commissario ad acta nella perdurante sussistenza di una situazione estremamente critica nella sanità calabrese e pongono precetti che – in questo caso – sono funzionali allo scopo dell'erogazione dei LEA e del raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari.

È pertanto decisiva, al fine del rigetto delle questioni in discorso, la considerazione che le norme in esame risultano fisiologicamente ascrivibili al potere sostitutivo di cui all'art. 120, secondo comma, Cost., nonché alla competenza statale nella materia della determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni (art. 117, secondo comma, lettera m, Cost.) concernenti il diritto alla salute e ai principi fondamentali della materia del coordinamento della finanza pubblica (art. 117, terzo comma, Cost.).

Nemmeno esse si pongono in contrasto con il principio di leale collaborazione perché, come questa Corte ha costantemente precisato, la disciplina dei piani di rientro dai disavanzi sanitari e dei relativi commissariamenti è connotata da «un costante confronto collaborativo tra il livello statale e quello regionale, la cui sede di elezione è rappresentata dall'azione congiunta del “Comitato paritetico permanente per la verifica dei Livelli essenziali di assistenza” e del “Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti” regionali [...]: organismi la cui stessa composizione, improntata a una compenetrazione tra la componente statale e quella regionale, garantisce di per sé il pieno coinvolgimento della Regione in merito all'analisi dell'andamento del proprio piano di rientro» (sentenza n. 200 del 2019; nello stesso senso, sentenza n. 233 del 2019).

Si tratta di principi che devono essere qui ribaditi e che comportano l'infondatezza della doglianza della ricorrente: la partecipazione della Regione al percorso di risanamento risulta, infatti, assicurata dall'evidenziato confronto con lo Stato in sede di verifica dell'attuazione del piano.

Peraltro, va anche considerato che, con il motivo in esame, a ben vedere la ricorrente lamenta l'omessa previsione di forme di interlocuzione non tanto nella fase a valle, attuativa delle singole norme introdotte dal d.l. n. 150 del 2020, come convertito, quanto nella fase a monte, relativa cioè all'adozione dello stesso.

A sostegno della rilevata non fondatezza della censura, viene quindi in considerazione il costante orientamento di questa Corte secondo cui «il principio di leale collaborazione non è applicabile alle procedure legislative, ove non imposto direttamente dalla Costituzione» (ex plurimis, da ultimo, sentenza n. 37 del 2021).

11.1.– In forza delle argomentazioni che precedono, le questioni di legittimità costituzionale che investono, nel loro insieme, gli artt. 2, commi 1 e 2, 3, comma 1, 6, comma 2, e 7, commi 1, 3 e 4, del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, per violazione degli artt. 5, 117, terzo e quarto comma, 120, secondo comma, e 121 Cost., nonché del principio di leale collaborazione, non sono fondate.

12.– Quanto poi alle altre specifiche doglianze che attengono alle singole disposizioni, vanno dichiarate non fondate le questioni di legittimità costituzionale promosse nei confronti degli artt. 2, commi 1 e 2, e 7, comma 4, impostate sull'assunto che tali disposizioni afferiscano alla materia della «tutela della salute» incidendo, in particolare, sull'assetto della dirigenza sanitaria delineato dal d.lgs. n. 171 del 2016.

Quella della ricorrente è, infatti, una prospettazione riduttiva, poiché le norme denunciate, senza dubbio speciali rispetto alla disciplina generale dettata dal decreto legislativo appena citato, vanno piuttosto ricondotte in via prevalente a titoli di competenza esclusiva statale, sia perché concernenti l'esercizio del potere sostitutivo di cui all'art. 120, secondo comma, Cost., sia perché ascrivibili alla materia della «determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale» (art. 117, secondo comma, lettera m, Cost.).

In particolare, la previsione della nomina dei commissari straordinari da parte del commissario ad acta e quella, ad essa strumentale, che fa cessare dalle funzioni gli organi eventualmente nominati dalla Regione dopo la scadenza dell'efficacia delle disposizioni del d.l. n. 35 del 2019, come convertito, esprimono la finalità di assicurare un idem sentire nell'attuazione del piano di rientro e, in questa prospettiva, rafforzano l'esercizio del potere sostitutivo statale, a fronte dei risultati negativi del modello di direzione aziendale di nomina regionale nella gestione economico-finanziaria degli enti del SSR e nella erogazione dei LEA.

13.– Le questioni di legittimità costituzionale aventi ad oggetto l'art. 3, comma 1, sono inammissibili.

13.1.– Con riferimento alla denunciata violazione degli artt. 117, terzo comma, e 121 Cost., la ricorrente non ha, infatti, sufficientemente chiarito le ragioni del lamentato contrasto, dal momento che, in entrambi gli atti introduttivi, ha sostenuto che la disposizione in discorso costituirebbe «norma non di principio, ma di estremo dettaglio in materia di legislazione concorrente» senza, tuttavia, specificare di quale materia si tratterebbe. Né tale carenza è colmata dal richiamo, operato dalla difesa regionale, a due pronunce di questa Corte (sentenze n. 166 del 2019 e n. 43 del 2011), giacché queste si riferiscono alla materia dell'organizzazione amministrativa regionale, riconducibile alla competenza residuale di cui all'art. 117, quarto comma, Cost. e non a quella concorrente di cui all'evocato art. 117, terzo comma, Cost.

La censura è, pertanto, oscura e contraddittoria, con conseguente preclusione dell'esame nel merito (da ultimo, sentenza n. 115 del 2021).

Anche le questioni promosse in riferimento agli artt. 81, quarto (recte: terzo) comma, 117 e 119 Cost. sono inammissibili.

Infatti, sotto un primo profilo, la ricorrente afferma in maniera generica e assertiva che il ricorso alla Consip spa «p[otrebbe] avvenire senza limiti di costo», ma non argomenta ulteriormente al riguardo, specialmente con riferimento alle spese degli ipotetici contenziosi che deriverebbero dalle procedure curate da tale centrale di committenza.

Inoltre, la censura non chiarisce in che modo la norma – che non istituisce nuovi uffici né amplia le funzioni di strutture esistenti, limitandosi a richiedere il ricorso a centrali di committenza – comporterebbe nuovi e diretti oneri, necessariamente soggetti all'obbligo di copertura.

La lacuna motivazionale ora rilevata porta, altresì, a ritenere del tutto insufficiente anche la dimostrazione della ridondanza sulle competenze regionali ritenute lese.

14.– Infine, le censure che hanno ad oggetto l'art. 6, comma 2, sono fondate in riferimento agli artt. 3, 97 e 117, terzo comma, Cost., in relazione alle materie «tutela della salute» e «coordinamento della finanza pubblica», per le ragioni di seguito precisate.

Ad avviso della ricorrente, la norma in esame, nelle suddette materie di competenza concorrente, non consentirebbe «alla Regione l'equilibrio di bilancio, rendendo sostanzialmente non percepibili somme aggiuntive», benché indicate «come indispensabili» a risolvere i problemi del SSR, «ponendo così un

ostacolo al riequilibrio della situazione calabrese determinata dall[*o*] stesso Stato» e di fatto irragionevolmente stabilizzando un metodo che avrebbe l'effetto di determinare l'automatica «estensione per almeno un altro biennio del commissariamento».

La doglianza regionale coglie, in relazione ai suddetti parametri, una contraddizione insita nella puntuale condizione prescritta dalla norma impugnata, dal momento che la finalità del «contributo di solidarietà» in essa previsto è espressamente quella di consentire – previa sottoscrizione di un accordo tra Stato e Regioni – «interventi di potenziamento del servizio sanitario regionale stante la grave situazione economico-finanziaria e sanitaria presente nella regione Calabria» (così il comma 1 del medesimo art. 6).

Tuttavia la «erogazione della somma» di sessanta milioni di euro «per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023», in cui si sostanzia un contributo ritenuto dallo stesso legislatore necessario al fine di risollevare la situazione del SSR della Calabria, è resa possibile unicamente in forza della presentazione e approvazione, che competono al commissario ad acta di nomina statale, del programma operativo di prosecuzione del piano di rientro per il periodo 2022-2023.

In questi termini la norma censurata esclude implicitamente l'erogazione del contributo nell'ipotesi parimenti prevista dalla legislazione in materia all'art. 2, comma 88, secondo e terzo periodo, della legge n. 191 del 2009: «[è] fatta salva la possibilità per la regione di presentare un nuovo piano di rientro ai sensi della disciplina recata dal presente articolo. A seguito dell'approvazione del nuovo piano cessano i commissariamenti, secondo i tempi e le procedure definiti nel medesimo piano per il passaggio dalla gestione straordinaria commissariale alla gestione ordinaria regionale».

Va ricordato che questa Corte, con specifico riferimento alla Regione Calabria, ha precisato che le competenze regionali devono ritenersi «temporaneamente ed eccezionalmente “contratte”», in funzione e «nei limiti necessari ad evitare che, in parti del territorio nazionale, gli utenti debbano assoggettarsi ad un regime di assistenza sanitaria inferiore, per quantità e qualità, a quello ritenuto intangibile dallo Stato» (sentenza n. 233 del 2019).

Da questo punto di vista, non appare ragionevole ed è insieme lesivo delle evocate competenze regionali, nonché dell'equilibrio di bilancio di cui all'art. 97, primo comma, Cost., costringere l'autonomia regionale fino a tutto il 2023 al solo proseguimento della soggezione al potere sostitutivo statale, escludendo quindi l'ipotesi che questa possa recuperare il ruolo che le è proprio.

L'approvazione di un nuovo piano di rientro e l'approvazione del programma operativo di prosecuzione del commissariamento costituiscono, del resto, fattispecie equiparabili, poiché il primo, come il secondo, deve contenere misure atte a garantire sia l'erogazione dei LEA, sia l'equilibrio di bilancio sanitario (come richiesto dall'art. 2, comma 77, della legge n. 191 del 2009) e, se ritenuto adeguato e quindi approvato dal Consiglio dei ministri (ai sensi del successivo comma 79 dell'art. 2 appena citato), è immediatamente efficace, esecutivo e vincolante per la Regione.

Ai fini considerati dalla norma impugnata, il nuovo piano proposto dalla Regione – che peraltro rappresenta una via d'uscita di cui dovrebbe farsi promotrice la stessa azione commissariale – assolve dunque la medesima funzione del programma operativo predisposto dal commissario ad acta e pertanto, qualora riconosciuto idoneo dal Consiglio dei ministri, garantirebbe in egual modo, ma in una forma più rispettosa dell'autonomia regionale, la destinazione del contributo finanziario alle stesse finalità avute di mira dal legislatore statale attraverso la previsione di un contributo di solidarietà.

Deve quindi essere dichiarata l'illegittimità costituzionale dell'art. 6, comma 2, del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, nella parte in cui non prevede che l'erogazione del contributo di solidarietà consegua, in alternativa, anche alla presentazione da parte della Regione e all'approvazione da parte dello Stato di un nuovo piano di rientro in base a quanto previsto dall'art. 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009.

Restano assorbite le ulteriori questioni.

15.– Da ultimo, deve essere disattesa la richiesta della Regione di autorimessione delle questioni di legittimità costituzionale dell'art. 2, commi 88 e 88-bis, della legge n. 191 del 2009, giacché, come emerge dalla motivazione che precede, tali questioni non sono rilevanti ai fini della decisione, non rivestendo carattere di pregiudizialità. Sebbene, infatti, l'art. 1, comma 1, del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, assegni al commissario ad acta il compito di attuare gli obiettivi previsti nei programmi operativi di prosecuzione del piano di rientro, questa specifica previsione non è oggetto di impugnativa e, soprattutto, l'efficacia dei suddetti programmi, con cui nella Regione Calabria sta proseguendo il piano di rientro, costituisce un mero presupposto per l'applicazione delle norme denunciate, ma non coinvolge direttamente il contenuto precettivo di queste.

PER QUESTI MOTIVI

LA CORTE COSTITUZIONALE

riuniti i giudizi,

1) dichiara l'illegittimità costituzionale dell'art. 1, comma 2, del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150 (Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario), convertito, con modificazioni, nella legge 30 dicembre 2020, n. 181, nella parte in cui non prevede che al prevalente fabbisogno della struttura commissariale provveda direttamente lo Stato e nella parte in cui, nell'imporre alla Regione di mettere a disposizione del commissario ad acta un contingente di venticinque unità di personale, stabilisce che tale entità costituisce un «minimo» anziché un «massimo»;

2) dichiara l'illegittimità costituzionale dell'art. 6, comma 2, del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, nella parte in cui non prevede, in alternativa alla presentazione e approvazione del programma operativo di prosecuzione del piano di rientro per il periodo 2022-2023, l'approvazione del nuovo piano di rientro presentato dalla Regione ai sensi dell'art. 2, comma 88, secondo periodo, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)»;

3) dichiara inammissibili le questioni di legittimità costituzionale degli artt. 1, comma 2, 2, commi 1 e 2, 3, comma 1, 6, comma 2, e 7, commi 1, 3 e 4, del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, promosse dalla Regione Calabria, in riferimento all'art. 136 della Costituzione, con i ricorsi indicati in epigrafe;

4) dichiara inammissibili le questioni di legittimità costituzionale degli artt. 1, comma 2, 2, commi 1 e 2, 3, comma 1, 6, comma 2, e 7, commi 1, 3 e 4, del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, promosse dalla Regione Calabria, in riferimento agli artt. 32, 81, 118 e 119 Cost., con i ricorsi indicati in epigrafe;

5) dichiara inammissibili le questioni di legittimità costituzionale dell'art. 3, comma 1, del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, promosse dalla Regione Calabria, in riferimento agli artt. 81, terzo comma, 117, 119 e 121 Cost., con i ricorsi indicati in epigrafe;

6) dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'art. 1, comma 2, del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, promossa dalla Regione Calabria, in riferimento al principio di leale collaborazione, con i ricorsi indicati in epigrafe;

7) dichiara non fondate le questioni di legittimità costituzionale degli artt. 2, commi 1 e 2, 3, comma 1, 6, comma 2, e 7, commi 1, 3 e 4, del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, promosse dalla Regione Calabria, in riferimento agli artt. 5, 117, terzo e quarto comma, 120, secondo comma, e 121 Cost., nonché al principio di leale collaborazione, con i ricorsi indicati in epigrafe;

8) dichiara non fondate le questioni di legittimità costituzionale dell'art. 2, commi 1 e 2, e 7, comma 4, del d.l. n. 150 del 2020, come convertito, promosse dalla Regione Calabria, in riferimento agli artt. 5, 117, terzo comma, 120 e 121 Cost., con i ricorsi indicati in epigrafe.

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, il 24 giugno 2021.

F.to:

Giancarlo CORAGGIO, Presidente

Luca ANTONINI, Redattore

Filomena PERRONE, Cancelliere

Depositata in Cancelleria il 23 luglio 2021.

Il Cancelliere

F.to: Filomena PERRONE

Le sentenze e le ordinanze della Corte costituzionale sono pubblicate nella prima serie speciale della Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (a norma degli artt. 3 della legge 11 dicembre 1984, n. 839 e 21 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092) e nella Raccolta Ufficiale delle sentenze e ordinanze della Corte costituzionale (a norma dell'art. 29 delle Norme integrative per i giudizi davanti alla Corte costituzionale, approvate dalla Corte costituzionale il 16 marzo 1956).

Il testo pubblicato nella Gazzetta Ufficiale fa interamente fede e prevale in caso di divergenza.