

CORTE COSTITUZIONALE

Sentenza **116/1967** (ECLI:IT:COST:1967:116)

Giudizio: **GIUDIZIO DI LEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE IN VIA PRINCIPALE**

Presidente: **AMBROSINI** - Redattore: - Relatore: **CASSANDRO**

Udienza Pubblica del **18/10/1967**; Decisione del **15/11/1967**

Deposito del **23/11/1967**; Pubblicazione in G. U.

Norme impugnate:

Massime: **4720**

Atti decisi:

N. 116

SENTENZA 15 NOVEMBRE 1967

Deposito in cancelleria: 23 novembre 1967.

Pubblicazione in "Gazzetta Ufficiale" n. 295 del 25 novembre 1967.

Pres. AMBROSINI - Rel. CASSANDRO

LA CORTE COSTITUZIONALE

composta dai signori: Prof. GASPARE AMBROSINI, Presidente - Prof. ANTONINO PAPALDO - Prof. NICOLA JAEGER - Prof. GIOVANNI CASSANDRO - Prof. BIAGIO PETROCELLI - Dott. ANTONIO MANCA - Prof. ALDO SANDULLI - Prof. GIUSEPPE BRANCA - Prof. MICHELE FRAGALI - Prof. COSTANTINO MORTATI - Prof. GIUSEPPE CHIARELLI - Dott. GIUSEPPE VERZÌ - Dott. GIOVANNI BATTISTA BENEDETTI - Prof. FRANCESCO PAOLO BONIFACIO - Dott. LUIGI OGGIONI, Giudici,

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di legittimità costituzionale dell'art. 3, primo comma, del D.P.R. 9 agosto 1966,

n. 869, recante "Norme di attuazione dello Statuto speciale della Regione Friuli-Venezia Giulia in materia di igiene e sanità, assistenza sanitaria ed ospedaliera, recupero dei minorati fisici e mentali", promosso con ricorso della Regione Friuli-Venezia Giulia notificato il 25 novembre 1966, depositato in cancelleria il 28 successivo ed iscritto al n. 25 del Registro ricorsi 1966.

Visto l'atto di costituzione del Presidente del Consiglio dei Ministri;

udita nell'udienza pubblica del 18 ottobre 1967 la relazione del Giudice Giovanni Cassandro;

uditi l'avv. Raffaele Oriani, per la Regione Friuli-Venezia Giulia, e il sostituto avvocato generale dello Stato Francesco Agrò, per il Presidente del Consiglio dei Ministri.

Ritenuto in fatto:

1. - Con ricorso notificato al Presidente del Consiglio il 25 novembre 1966 e depositato nella cancelleria di questa Corte il 28 novembre successivo, la Regione Friuli-Venezia Giulia, rappresentata e difesa dall'avv. Raffaele Oriani, ha impugnato le norme contenute nel primo comma dell'art. 3 del D.P.R. 9 agosto 1966, n. 869, le quali stabiliscono che "sono riservate al Ministero della sanità all'alta sorveglianza sugli enti sanitari e le attribuzioni in materia di classificazione degli ospedali nonché i provvedimenti intesi ad assicurare in tutto il territorio nazionale una adeguata assistenza ospedaliera".

Secondo la Regione queste norme sarebbero in contrasto con l'art. 5, n. 16, dello Statuto approvato con la legge costituzionale 31 gennaio 1963, n. 1, il quale assegna alla Regione una potestà legislativa secondaria e concorrente in materia di "igiene e sanità, di assistenza sanitaria e ospedaliera, nonché il recupero dei minorati fisici e mentali".

Il contrasto sorgerebbe, in primo luogo, per ragione della disposizione, che riserva al Ministero della sanità le attribuzioni in materia di classificazione degli ospedali. La difesa della Regione argomenta che, mediante codesta riserva, alla Regione sarebbe vietato, pur nell'osservanza dei principi fondamentali posti dalla legge dello Stato (nel caso il R.D. 30 settembre 1938, n. 1631), di "rapportare alle concrete esigenze e situazioni locali la classificazione degli ospedali"; e di esercitare di conseguenza una qualsiasi funzione amministrativa ex art. 8 del medesimo Statuto, che alla Regione competerebbe, invece, anche nell'ipotesi che la legislazione regionale si limitasse a ripetere la legislazione statale o addirittura si astenesse dal legiferare. Né potrebbe obiettarsi che la classificazione degli ospedali esuli dal campo dell'assistenza ospedaliera, dato anzi che essa la influenza e la condiziona a tutti i livelli. In secondo luogo, il contrasto sorgerebbe per ragione della disposizione che riserva al Ministero della sanità "i provvedimenti intesi ad assicurare in tutto il territorio nazionale una adeguata assistenza ospedaliera".

Secondo la difesa, infatti, questa disposizione per la sua ampiezza toglierebbe ogni potere alla Regione nel settore ospedaliero, con gravissimo pregiudizio degli interessi della collettività che la norma de qua vorrebbe tutelare. Né si potrebbe argomentare in contrario che l'assistenza ospedaliera è materia tale da richiedere uniformità di criteri per tutto il territorio nazionale. La difesa regionale, pur non contestando la priorità della legislazione statale circa la determinazione dei criteri, che debbono essere alla base dell'assistenza ospedaliera, contesta che alla Regione possa essere tolta, nel settore, ogni ragione di intervento e richiama al proposito la sentenza n. 15 del 26 gennaio 1957 di questa Corte, che dichiarò l'incostituzionalità dell'art. 19 del D.P.R. 19 maggio 1950, n. 327, contenente norme di attuazione dello Statuto regionale della Sardegna.

Se lo Stato, prosegue la difesa, deve assicurare un'adeguata assistenza ospedaliera, ne discende che ogni intervento della Regione nel settore sarebbe "un di più" e non potrebbe nemmeno essere validamente e giustificatamente finanziato con fondi regionali. Nemmeno può farsi richiamo alla progettata riforma sanitaria nazionale, perché essa è di quelle riforme economico-sociali che limitano la competenza legislativa regionale e non troverebbe mai ostacolo alla sua applicazione in preesistenti strutture di carattere regionale.

La Regione richiama poi le difficoltà di ordine pratico che l'attribuzione allo Stato e alla Regione di competenze frazionarie nella medesima materia comporterebbe, tanto che la Costituzione ha cercato di evitarle, prevedendo che lo Stato possa delegare alla Regione l'esercizio di proprie funzioni amministrative (art. 119 della Costituzione e art. 10 dello Statuto Friuli- Venezia Giulia); e lamenta che non sia stato tenuto in alcuna considerazione il parere della commissione paritetica prevista dall'art. 65 dello Statuto speciale né quelle dei ministeri interpellati. Fa istanza, anzi, perché venga disposta dalla Corte l'acquisizione di questo e degli altri pareri dei ministeri interessati, nonché dei verbali delle riunioni della commissione paritetica.

2. - Resiste al ricorso il Presidente del Consiglio dei Ministri, rappresentato e difeso dall'Avvocatura dello Stato, che, nell'atto di deduzioni depositato il 15 dicembre 1966 e in una memoria depositata il 22 marzo 1967, chiede che sia dichiarata non fondata la sollevata questione di costituzionalità.

L'Avvocatura si richiama alla sentenza n. 51 del 1965 di questa Corte, che, relativamente alla Regione Trentino-Alto Adige, ha dichiarato infondata la tesi dell'appartenenza alla Regione del potere normativo e quindi amministrativo in materia di classificazione degli ospedali, dovendosi questa ispirare a criteri uniformi in tutto il territorio nazionale.

L'altra competenza riservata allo Stato deve intendersi, secondo l'Avvocatura, limitata ad assicurare in tutto il territorio nazionale un'adeguata assistenza ospedaliera, non già estesa al punto di impedire alla Regione di concorrere a livello regionale ad assicurare codesta assistenza. D'altra parte, l'indagine se lo Stato, nell'esercizio della potestà amministrativa che gli spetta in questa materia, possa invadere la sfera delle attribuzioni regionali, è un'indagine da compiere in concreto caso per caso, in sede di regolamento di competenza ai sensi dell'art. 39 della legge 11 marzo 1953, n. 87.

L'Avvocatura sostiene infine che la disposizione impugnata mira anche ad assicurare la futura generale riforma ospedaliera e sanitaria, che si fonda su alcune attribuzioni statali definite dalla Costituzione (art. 32, primo comma, 38, primo e secondo comma), che non possono trovare ostacolo in situazioni giuridiche particolari a singole regioni. Anche su questo punto l'Avvocatura si richiama alla citata sentenza di questa Corte.

3. - All'udienza del 18 ottobre 1967 le parti hanno brevemente riassunto le proprie tesi e insistito nelle conclusioni già prese.

Considerato in diritto:

1. - L'art. 3, primo comma, delle norme di attuazione dello Statuto per il Friuli- Venezia Giulia contenute nel D.P.R. 9 agosto 1966, n. 869, riserva allo Stato l'alta sorveglianza sugli enti sanitari; le attribuzioni in materia di classificazione degli ospedali; i provvedimenti intesi ad assicurare in tutto il territorio nazionale una adeguata assistenza ospedaliera.

Di queste tre competenze la Regione rivendica come sue la seconda e la terza, non già la

prima che, in una fattispecie analoga, un'altra Regione a statuto speciale, il Trentino-Alto Adige, aveva ritenuto sottratta illegittimamente alla propria sfera di competenza. La questione di legittimità costituzionale resta perciò limitata a quelle due norme; ma, pure in tali limiti, deve essere dichiarata infondata.

2. - Che la classificazione degli ospedali sia competenza dello Stato, legittimamente esercitata dal medico provinciale, è stato già affermato dalla Corte nei confronti della Regione Trentino Alto Adige, nonostante che a questa Regione sia stata attribuita in materia di assistenza sanitaria e ospedaliera potestà legislativa primaria (art. 4, n. 12: assistenza sanitaria e ospedaliera) e nonostante che le relative norme di attuazione non facciano espressa riserva della competenza statale nella materia della quale si controverte (D.P.R. 18 febbraio 1958, n. 307).

Le ragioni che persuasero in quella circostanza la Corte a respingere il ricorso della Regione (cfr. sentenza n. 51 del 1965), argomentando dal maggiore al minore, sono ancora più valide nel caso presente della Regione Friuli-Venezia Giulia che, secondo l'art. 5, n. 16, dello Statuto (approvato con la legge costituzionale 31 gennaio 1963, n. 1), possiede in materia di assistenza sanitaria e ospedaliera potestà legislativa secondaria o concorrente, e rispetto alla quale le norme di attuazione, come è stato riferito, hanno esplicitamente riservato allo Stato la classificazione degli ospedali. Si può aggiungere a chiarimento e a integrazione che la classificazione ospedaliera si fonda, oltre che sulle funzioni svolte dagli ospedali, sulla struttura e organizzazione loro, che ne costituisce, anzi, il presupposto. E poiché è evidente che la struttura fondamentale degli ospedali deve essere nelle sue linee essenziali unitaria per tutto il territorio nazionale, perché ne discendono conseguenze valide per l'intero ordinamento statale in questo settore, lo stesso carattere unitario deve presentare la classificazione che su quella struttura si fonda, come è, del resto, confermato dalla circostanza che le disposizioni relative si trovano in capite alle "Norme generali per l'ordinamento dei servizi sanitari e del personale sanitario degli ospedali" (R.D. 30 settembre 1938, n. 1631), e dominano tutta la materia. Tanto l'assistenza ospedaliera quanto la struttura sanitaria, che sono tra loro connesse, non possono mutare, nell'essenziale, da regione a regione.

Né ha valore l'obiezione mossa dalla difesa regionale che il riconoscimento della riserva statale comporti un frazionamento di competenze che il sistema della Costituzione e degli Statuti speciali ha voluto evitare, tanto che è ipotizzata a tal fine finanche la delegazione alla Regione, mediante legge, di competenze proprie dello Stato (art. 118 della Costituzione). Quel sistema, viceversa, conforma le competenze amministrative alla potestà legislativa della Regione e tiene quelle nei limiti di questa; tanto che si potrebbe dire che alla Regione spetti tanto di amministrazione quanto di legislazione. La divisione e insieme il coordinamento delle competenze legislative e amministrative è perciò un momento essenziale di un ordinamento che, pur nella presenza di autonomie regionali, resta unitario, e postula in conseguenza un coordinamento e una collaborazione tra Stato e Regione sia a presidio dell'unità dello Stato, sia a garanzia di un armonico svolgimento dei rapporti tra i due Enti.

3. - La riserva allo Stato dei provvedimenti intesi ad assicurare in tutto il territorio nazionale una adeguata assistenza ospedaliera, trova, ad avviso della Corte, il suo fondamento, oltre che nel rispetto dell'interesse nazionale, nell'obbligo che ogni Regione ha di osservare, senza esclusione delle materie per le quali è riconosciuta una competenza legislativa primaria, le riforme economico-sociali della Repubblica, alla quale la Costituzione impone di tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e di garantire cure gratuite agli indigenti (art. 32), nonché di assicurare a ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere l'assistenza sociale (art. 38), che, in questa sede, comprende, com'è ovvio, l'assistenza ospedaliera. La interpretazione corretta della impugnata norma di attuazione altro non comporta perciò, se non che lo Stato deve poter assicurare su tutto il territorio nazionale un eguale standard di assistenza ospedaliera, integrando o sostituendo quella regionale là dove sia insufficiente o carente. Il principio ora richiamato della

puntuale corrispondenza tra potestà legislativa e potestà amministrativa che vale ovviamente, come nei confronti della Regione, così nei confronti dello Stato, garantisce che i "provvedimenti" dello Stato in questa materia si terranno nei limiti della competenza statale. E, nel caso di sconfinamenti, non manca il giudice che possa reprimerli in sede di conflitti di attribuzione.

La preoccupazione della Regione che la formula delle norme di attuazione sacrifichi affatto la sua competenza in materia sanitaria e il timore, che essa manifesta, di non poter iscrivere somme in bilancio destinate all'assistenza ospedaliera, sono perciò del tutto infondati.

PER QUESTI MOTIVI

LA CORTE COSTITUZIONALE

dichiara non fondata la questione, sollevata con ricorso della Regione Friuli- Venezia Giulia, sulla legittimità costituzionale delle norme contenute nel primo comma dell'art. 3 del D.P.R. 9 agosto 1966, n. 869 ("Norme di attuazione dello Statuto speciale della Regione Friuli-Venezia Giulia in materia di igiene e sanità, assistenza sanitaria e ospedaliera, recupero dei minorati fisici e mentali"), in riferimento all'art. 5, n. 16, dello Statuto speciale della Regione Friuli-Venezia Giulia.

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, il 15 novembre 1967.

GASPARE AMBROSINI - ANTONINO PAPALDO - NICOLA JAEGER - GIOVANNI CASSANDRO - BIAGIO PETROCELLI - ANTONIO MANCA - ALDO SANDULLI - GIUSEPPE BRANCA - MICHELE FRAGALI - COSTANTINO MORTATI - GIUSEPPE CHIARELLI - GIUSEPPE VERZÌ - GIOVANNI BATTISTA BENEDETTI - FRANCESCO PAOLO BONIFACIO - LUIGI OGGIONI.

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.