CORTE COSTITUZIONALE

Sentenza **107/1987** (ECLI:IT:COST:1987:107)
Giudizio: **GIUDIZIO DI LEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE IN VIA PRINCIPALE**
Presidente: **LA PERGOLA** - Redattore: - Relatore: **DELL'ANDRO**
Udienza Pubblica del **25/11/1986**; Decisione del **27/03/1987**
Deposito del **07/04/1987**; Pubblicazione in G. U. **15/04/1987**
Norme impugnate:
Massime: **4164 4165**
Atti decisi:

N. 107

SENTENZA 27 MARZO 1987-7 APRILE 1987

LA CORTE COSTITUZIONALE

composta dai signori: Presidente: prof. Antonio LA PERGOLA; Giudici: prof. Virgilio ANDRIOLI, prof. Giuseppe FERRARI, dott. Francesco SAJA, prof. Giovanni CONSO, prof. Ettore GALLO, dott. Aldo CORASANITI, prof. Giuseppe BORZELLINO, dott. Francesco GRECO, prof. Renato DELL'ANDRO, prof. Gabriele PESCATORE, avv. Ugo SPAGNOLI, prof. Francesco Paolo CASAVOLA, prof. Antonio BALDASSARRE, prof. Vincenzo CAIANIELLO;

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di legittimità costituzionale dell'art. 2, primo comma, della legge riapprovata il 31 ottobre 1985 dal Consiglio Regionale Trentino-Alto Adige, recante "Norme concernenti i collegi dei revisori delle unità sanitarie locali" promosso con ricorso del Presidente del Consiglio dei Ministri notificato il 20 novembre 1985, depositato in cancelleria il 30 successivo ed iscritto al n. 44 del registro ricorsi 1985;

Visto l'atto di costituzione della Regione Trentino-Alto Adige;

Udito nell'udienza pubblica del 25 novembre 1986 il Giudice relatore Renato Dell'Andro;

Uditi l'Avvocato dello Stato Paolo Vittoria, per il ricorrente e l'Avv. Umberto Pototschnig per la Regione.

Ritenuto in fatto

1. - Il Presidente del Consiglio dei Ministri, rappresentato e difeso dall'Avvocatura generale dello Stato, ha impugnato, con ricorso notificato il 20 novembre 1985, l'art. 2, primo comma, della delibera legislativa, approvata dal Consiglio regionale del Trentino-Alto Adige il 31 ottobre 1985 e comunicata al Commissario del Governo il 5 novembre di quell'anno, recante "Norme concernenti i collegi dei revisori delle unità sanitarie locali", denunciandone il contrasto con gli artt. 4 dello Statuto speciale e 119 della Costituzione, in relazione all'art. 15, secondo e terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, così come modificato dall'art. 13 della legge 26 aprile 1982, n. 181.

Lamenta lo Stato che la Regione Trentino-Alto Adige, nel regolare l'istituzione del collegio dei revisori, non abbia incluso tra i componenti del collegio medesimo un componente designato dal Ministro per il tesoro, così come previsto dall'art. 15 della legge n.833 del 1978 testé citato.

Rileva quindi il ricorrente che la delibera impugnata, avendo ad oggetto la disciplina di un aspetto della organizzazione delle unità sanitarie locali, è espressione della competenza legislativa regionale in materia di ordinamento degli enti sanitari ed ospedalieri, materia nella quale la Regione incontra un limite nelle norme fondamentali delle riforme economico-sociali della Repubblica e in quelle che, poste da leggi dello Stato, hanno il loro fondamento nell'interesse nazionale ed in esigenze di coordinamento della finanza regionale con quella statale.

Attraverso l'art. 13 della legge 26 aprile 1982, n. 181, con la previsione dell'istituzione del collegio dei revisori, della presenza in esso di un componente designato dal Ministro per il tesoro, degli obblighi di sottoscrivere rendiconti e di riferire, con scadenza trimestrale, sulla gestione amministrativa delle unità sanitarie locali direttamente ai Ministeri del tesoro e della Sanità, il legislatore statale ha inteso strutturare un sistema di controllo interno della gestione delle unità sanitarie locali, che dovrebbe concorrere ad assicurare sia la legittimità della spesa ed il suo contenimento sia la conoscenza dei flussi di tale spesa.

Il requisito della presenza di un componente designato dal Ministro per il tesoro costituirebbe, quindi, un aspetto non modificabile della disciplina dei collegi dei revisori, in quanto strumento di rappresentanza degli interessi di cui si è fatto cenno, che sono unitari e pertanto competono allo Stato.

2. - Nel giudizio innanzi a questa Corte si è costituito il Presidente della Regione Trentino-Alto Adige per chiedere la declaratoria di inammissibilità, o comunque di infondatezza, del ricorso.

Preliminarmente, la Regione mette in rilievo che il rinvio governativo al Consiglio regionale è avvenuto con la motivazione che la norma in questione avrebbe violato "il limite dell'interesse nazionale", il che, ai sensi dell'articolo 55 dello Statuto speciale, avrebbe dovuto portare ad una impugnazione della legge davanti alle Camere. Il ricorso, pertanto, sarebbe inammissibile.

Quanto al merito, la Regione osserva che la norma impugnata attiene ad una materia - l'ordinamento degli enti sanitari ed ospedalieri - che rientra nella sua potestà legislativa primaria e che, dunque, incontra soltanto i limiti dei principii dell'ordinamento giuridico dello Stato. Ora, tra questi ultimi non può essere annoverata la norma sulla presenza di un membro

designato dal Ministro per il tesoro nel collegio dei revisori delle unità sanitarie locali. La legge impugnata, del resto, rispetta fedelmente tutte le altre norme di cui all'articolo 13 della legge statale n. 181 del 1982, innovando la disciplina soltanto in ordine alla composizione del collegio dei revisori, per cui le resposabilità dello Stato circa il funzionamento del Servizio sanitario nazionale rimangono pienamente salvaguardate.

D'altra parte, si contesta che la presenza in seno al collegio del membro designato dal Ministro per il tesoro garantisca gli obiettivi fissati dalla norma statale e costituisca strumento necessario "per assicurare la rappresentanza degli interessi" nazionali alla legittimità della spesa e al suo contenimento.

Infine, quanto al preteso contrasto con l'articolo 119 della Costituzione, la Regione osserva che tale articolo non è applicabile al Trentino-Alto Adige, mentre, quanto al preteso contrasto con l'articolo 4 dello Statuto, osserva che l'articolo 13 della legge n. 181 del 1982 non può in alcun modo essere considerato norma fondamentale di riforma economico-sociale.

Considerato in diritto

1. - Va anzitutto rigettata l'eccezione d'inammissibilità del ricorso in esame.

Il Presidente del Consiglio dei Ministri non ha, invero, sollevato questione di merito per contrasto di interessi tra Stato e Regione Trentino-Alto Adige.

A parte il rilievo che, attribuendo alla nozione d'"interesse nazionale" la più larga ed onnicomprensiva accezione, non esisterebbero questioni di legittimità costituzionale proponibili dallo Stato nei confronti delle Regioni (ogni questione d'illegittimità costituzionale sollevata dallo Stato si trasformerebbe in questione di merito, non essendo configurabili ricorsi dello Stato che non si riferiscano alla predetta, onnicomprensiva nozione d'"interesse nazionale") va rilevato che già nel telegramma del 24 luglio 1985 del Dipartimento affari regionali della Presidenza del Consiglio dei Ministri non solo, letteralmente, si ribadisce che "permane l'illegittimità dell'articolo 2, primo comma", della delibera legislativa già rinviata alla Regione Trentino-Alto Adige, ma, pur affermandosi l'illegittimità della norma regionale ora citata per il limite dell'interesse nazionale, immediatamente si precisa che "tale interesse è "correlato" ai profili della programmazione economico-finanziaria che trova espressione nell'art. 13 della legge n. 181 del 1982, ai fini del coordinamento statale in tema di finanza pubblica integrata oltre che il limite delle norme fondamentali delle riforme economico-sociali di cui all'art. 15 della legge n. 833 del 1978, come modificato dal citato art. 13 della legge n. 181 del 1982". E l'atto con il quale il Presidente del Consiglio dei Ministri propone il ricorso in esame chiarisce, in maniera inequivocabile, la natura della questione sollevata in via principale dallo stesso Presidente.

Non trattandosi, pertanto, nella materia in discussione, di questione di merito per contrasto di interessi ma di questione di legittimità costituzionale dell'art.2, primo comma, della delibera legislativa impugnata in riferimento agli artt. 119, primo comma, Cost. e 4 dello Statuto speciale della Regione Trentino-Alto Adige, il ricorso stesso non andava proposto, ex art. 55, secondo comma, dello Statuto speciale del Trentino-Alto Adige, dinanzi alle Camere bensì, ai sensi dello stesso art. 55 del citato Statuto speciale, dinanzi a questa Corte.

2. - Nel merito la Regione Trentino-Alto Adige contrasta la richiesta di dichiarazione d'illegittimità costituzionale dell'art. 2, primo comma, della delibera legislativa regionale recante "Norme concernenti i collegi dei revisori delle unità sanitarie locali", riapprovata dal Consiglio regionale nella seduta del 31 ottobre 1985, ricordando che la norma censurata dal

Governo (istituzione del collegio dei revisori presso le U.S.L. con una composizione che non prevede il componente designato dal Ministro per il tesoro) attiene ad una materia di competenza primaria della Regione (v. art. 4 n. 7 dello statuto speciale della Regione Trentino-Alto Adige). La medesima, pertanto, nella normazione relativa alla predetta materia, incontra soltanto i limiti derivanti dai principii dell'ordinamento giuridico dello Stato, tra i quali non può certo esser annoverata la norma statale che prevede la presenza, nel collegio dei revisori delle unità sanitarie locali, d'un componente designato dal Ministro per il tesoro.

Va dato atto, invero, che, ai sensi del n. 7 dell'art. 4 dello Statuto speciale, l'ordinamento degli enti sanitari ed ospedalieri costituisce materia sulla quale la Regione Trentino-Alto Adige ha potestà d'emanare norme legislative.

Va, tuttavia, osservato (a parte il rilievo, sul quale s'insisterà oltre, in ordine alla necessità di considerare, almeno inizialmente, le innovazioni introdotte dall'art. 13 della legge n. 181 del 1982 non singolarmente ma nel loro insieme) che la predetta Regione ha potestà d'emanare norme legislative nelle materie di cui all'art. 4 dello Statuto speciale (fra le quali indubbiamente è annoverato l'ordinamento degli enti sanitari ed ospedalieri) non soltanto "in armonia" con la Costituzione ed i principi dell'ordinamento giuridico dello Stato ma anche "con il rispetto", fra l'altro, degli interessi nazionali nonché "delle norme fondamentali delle riforme economico-sociali della Repubblica".

L'art. 4 dello Statuto speciale della Regione Trentino-Alto Adige, infatti, nell'attribuire alla stessa Regione potestà normativa, fra le altre, anche in materia di ordinamento degli enti sanitari ed ospedalieri, espressamente impone, condizionando così l'esercizio della predetta potestà, una normazione regionale realizzata "in armonia con la Costituzione ed i principi dell'ordinamento giuridico dello Stato e con il rispetto degli obblighi internazionali e degli interessi nazionali - tra i quali è compreso quello della tutela delle minoranze linguistiche locali - nonché delle norme fondamentali delle riforme economico-sociali della Repubblica".

Nessun dubbio, pertanto, esiste sul potere della Regione Trentino-Alto Adige d'emanare norme legislative nella materia in discussione ma, del pari, nessun dubbio può esistere sulle condizioni, sui limiti ai quali, per il precitato art. 4 dello Statuto speciale, è subordinata la legittimità della normazione regionale emanata nell'esercizio del predetto potere.

3. - L'art. 2, primo comma, della delibera legislativa regionale impugnata risulta costituzionalmente illegittimo per almeno due motivi. Va avvertito che, sebbene un solo profilo d'illegittimità dello stesso articolo sarebbe sufficiente a determinarne la relativa dichiarazione, non è in questa sede possibile indicare uno solo dei motivi d'illegittimità, trascurando l'altro, giacché i motivi stessi interferiscono in tal maniera da rendere metodologicamente necessario ricordarli entrambi. Ed infatti, il principio generale dell'ordinamento dello Stato relativo al coordinamento della finanza di tutti gli enti locali - principio del quale è espressione significativa il primo comma dell'art. 119 Cost. - risulta, nella materia in esame, applicato in una norma fondamentale d'una riforma economico-sociale. Sicché, lo stesso primo comma dell'art. 2, non rispettando l'art. 13 della legge n. 181 del 1982, viola una legge fondamentale della riforma sanitaria nazionale ed insieme non risulta in armonia con il principio, del pari fondamentale, dell'ordinamento giuridico dello Stato attinente al necessario coordinamento della finanza pubblica (relativo alla programmazione economica nazionale) ed alle imprescindibili sue implicazioni.

4. - Il primo motivo d'illegittimità costituzionale dell'art. 2 della delibera legislativa regionale impugnata è costituito dal mancato rispetto d'una disposizione fondamentale della riforma sanitaria di cui alla legge n. 833 del 1978. L'art. 13 della legge n. 181 del 1982, modificando la predetta legge n. 833 del 1978, viene, infatti, a far parte integrante di quest'ultima.

L'art. 13 ora citato costituisce norma fondamentale della riforma sanitaria nazionale già per la sola istituzione d'un importante organo, il "collegio dei revisori", che s'inserisce in tutte le unità sanitarie locali del territorio nazionale, come terzo ed ultimo organo delle medesime, accanto all'assemblea generale ed al comitato di gestione (col relativo presidente).

Sull'importanza del collegio dei revisori delle unità sanitarie locali, della quale è notevole e significativa eco nei lavori parlamentari che precedettero l'approvazione dell'art. 13 qui in discussione e sulla gravità, in materia, della lacuna della legge n. 833 del 1978 (che il citato art. 13 viene a colmare) lacuna indubbiamente non ultima causa o condizione del notevole disavanzo dei bilanci delle unità sanitarie locali nei primi anni della loro attività, non è davvero il caso, in questa sede, d'insistere.

Quel che vale sottolineare è l'impossibilità di separare l'istituzione dalla composizione del "nuovo" organo creato con l'art. 13 della legge n. 181 del 1982. Non si può, invero, sostenere che è importante, fondamentale, l'istituzione dell'organo ma non la sua composizione. Chi, infatti, ciò sostenesse (anche a prescindere dal rilievo dell'impossibilità d'arbitrariamente scindere, in una norma fondamentale d'una riforma economico-sociale, alcune da altre determinazioni) dimenticherebbe che già il fatto che il legislatore del 1982, nel momento stesso in cui ha per la prima volta istituito il collegio dei revisori delle unità sanitarie locali, ne ha determinato, sia pure in parte, la composizione, impone all'interprete di desumere che, almeno nella ratio della legge, nella sua "logica", le finalità che s'intendevano raggiungere con la creazione dell'organo erano indistinguibili dalla composizione del medesimo. In tanto il legislatore ha prescritto, ha imposto di comporre l'organo "in quel modo", in quanto ha ritenuto lo stesso "modo" essenziale al perseguimento delle finalità per le quali l'organo stesso veniva istituito. Compiti, attività e soggetti componenti l'organo del collegio dei revisori dei conti delle unità sanitarie locali costituiscono, pertanto (in quanto, esclusa ogni alternativa, imperativamente prescritti) momenti inscindibili ai fini della funzionalità del collegio stesso: quest'ultimo può rispondere alle esigenze per le quali è istituito perché è composto dai soggetti indicati nella legge e deve svolgere le attività prescritte dalla stessa legge.

5. - I fini per i quali il collegio dei revisori in discussione è stato istitutito, e, pertanto, anche le ragioni per le quali la legge ha prescritto che lo stesso collegio annoveri, fra gli altri, un componente designato dal Ministro per il tesoro ed uno designato dalla Regione, risultano chiarissimi ove si colleghi l'istituzione del predetto collegio dei revisori a tutte le importantissime altre determinazioni contenute nell'art. 13 della legge n. 181 del 1982.

Questo articolo è fondamentale non soltanto perché istituisce il collegio dei revisori dei conti delle unità sanitarie locali ma, prima ancora, per le determinazioni sostanziali imposte alle stesse unità. Ed è per la verifica ed il controllo dell'attuazione delle determinazioni assunte nel predetto articolo che è stato istituito, fra l'altro, anche il collegio dei revisori. Questo collegio è, dunque, strumento di controllo e verifica, anzitutto, dell'effettiva attuazione delle determinazioni sostanziali assunte dall'art. 13 della più volte citata legge: determinazioni che costituiscono, pertanto, il principale elemento che rende lo stesso articolo tra i più importanti della riforma sanitaria nazionale.

6. - Vero è che, per valutare appieno la legittimità costituzionale della delibera legislativa regionale impugnata, occorre chiarire a fondo la portata del complesso delle determinazioni assunte con l'art. 13 della legge n. 181 del 1982, insieme alle finalità che il legislatore statale si è proposto con l'emanazione di tutte le norme di cui allo stesso articolo. Non può, infatti, intendersi compiutamente la ragione dell'inclusione d'un componente designato dal Ministro per il tesoro nel collegio dei revisori dei conti delle unità sanitarie locali senza valutare la predetta inclusione nel quadro di tutte le "innovazioni" che sono state apportate, appunto, attraverso l'art. 13 in esame, nella riforma sanitaria nazionale.

Ed invero, lo stesso articolo, a seguito d'una situazione finanziaria, non certo ottimale,

nella quale notoriamente si dibattevano le unità sanitarie locali in tutto il territorio nazionale, ha inteso, nell'ambito d'una complessa ed articolata manovra di contenimento della spesa sanitaria nazionale, che il Governo contemporaneamente andava realizzando, porre fine al disavanzo dei bilanci delle unità sanitarie locali attraverso l'imposizione di particolari obblighi e di precise e rigorose misure di controllo, interno ed esterno, sulla gestione finanziaria delle stesse unità. L'articolo più volte citato, infatti, nello stimolare la responsabilità delle Regioni in ordine alla spesa delle unità sanitarie locali, affida alle medesime penetranti poteri di controllo, ispettivo e sostitutivo, teso ad impedire il maturarsi di disavanzi nelle gestioni di competenza delle unità sanitarie locali e, nel caso di verificati disavanzi, teso a riportare in equilibrio i predetti conti di gestione. Per gli stessi scopi l'articolo in esame, nello stabilire il principio fondamentale della "nullità di diritto" di qualsivoglia atto delle unità sanitarie locali "ove la relativa spesa non trovi idonea copertura", concentra, in un'unica sede, e cioè nei comitati regionali ex art. 55 della legge 10 febbraio 1953 n. 62, il controllo sugli atti delle unità sanitarie locali e, finalmente, istituisce (così colmando, come s'è già avvertito, un'indubbia e grave lacuna della legge n. 833 del 1978) il collegio dei revisori, inserendo un componente designato dal Ministro per il tesoro ed un componente designato dalla Regione sia nei comitati regionali di controllo sia nel collegio dei revisori.

Non v'è dubbio che tutte insieme (e non soltanto l'inclusione d'un componente designato dal Ministro per il tesoro nel collegio dei revisori) le misure adottate con l'articolo in esame costituiscono il presupposto per una gestione economicamente corretta e garantita del fondo sanitario nazionale, sul quale grava, in rilevantissima misura, la spesa delle unità sanitarie locali.

7. - Le precedenti considerazioni chiariscono anche il perché il collegio dei revisori in esame viene investito, dallo stesso art. 13 della legge n. 181 del 1982, di particolari incombenze: quali, ad esempio quella di sottoscrivere i rendiconti di cui al secondo comma dell'art. 50 della legge n. 833 del 1978 e quella, davvero significativa, di redigere una relazione trimestrale sulla gestione amministrativo-contabile delle unità sanitarie locali, da trasmettere, direttamente, alla Regione ed ai Ministeri della sanità e del tesoro. Da ciò si desume che si tratta d'un "particolare" collegio di revisori, mediatore in materia finanziaria, amministrativo-contabile, tra le unità sanitarie locali da una parte e le Regioni e lo Stato dall'altra; tramite necessario d'informazione e controllo della gestione, del flusso della spesa delle unità sanitarie locali.

8. - Tutto quanto sopra ricordato in ordine alle finalità, complesse ed unitarie, che il legislatore si è proposto con l'emanazione dell'art. 13 della più volte citata legge n. 181 del 1982 svela il secondo motivo d'illegittimità del primo comma dell'art. 2 della delibera legislativa regionale impugnata. Quest'ultimo articolo, nel momento stesso in cui "non rispetta" una legge fondamentale della riforma sanitaria nazionale, non è "in armonia" con un principio fondamentale dell'ordinamento giuridico dello Stato, il principio del coordinamento della finanza pubblica in sede di programmazione economica nazionale: l'art. 13 della legge n. 833 del 1978 è, infatti, attuazione puntuale, in tutte le sue determinazioni, di tal principio e delle sue necessarie implicazioni. Ed il primo comma dell'art. 2 delle delibera impugnata, impedendo la diretta, immediata, comunque tempestiva informazione sul flusso della spesa delle unità sanitarie locali, riduce la sfera del controllo dello Stato nell'adempimento del suo obbligo di tempestivo, efficiente coordinamento della finanza pubblica.

In riferimento alla funzione statale d'indirizzo e coordinamento, in generale, delle attività regionali, questa Corte ha, già, più volte affermato (cfr., fra le altre, le sentenze n. 150 del 1982 e n. 177 del 1986) che tale funzione, pur essendo espressamente configurata in leggi statali ordinarie, "ha sicuro fondamento in Costituzione", nella necessità di tutelare esigenze di carattere unitario, "insuscettive o scarsamente suscettive" di frazionamento o localizzazione e nella necessità di comporre in equilibrio le esigenze stesse con le istanze dell'autonomia. Nella materia in considerazione, che più specificatamente attiene alla spesa delle unità sanitarie

locali, tale funzione statale trova il suo fondamento non soltanto nell'art. 5, primo comma, della legge n. 833 del 1978 ma direttamente, trattandosi di coordinamento sul versante della spesa, nel primo comma dell'art. 119 Cost.

Non v'è dubbio che esigenze di carattere unitario, anche in riferimento ad obiettivi di programmazione economica nazionale, vincolano il legislatore ordinario alla realizzazione del coordinamento della spesa delle unità sanitarie locali: l'art. 13 della legge 181 del 1982 costituisce, appunto, chiara attuazione d'un vincolo costituzionalmente determinato.

Si noti, poi, che alla funzione statale d'indirizzo e coordinamento, in generale, non sono soggette soltanto le Regioni a statuto ordinario ma, come più volte ha ribadito questa Corte, anche le Regioni a statuto speciale; e ciò non solo relativamente alle materie di competenza ripartita ma in tutto l'ambito dei poteri ad esse costituzionalmente garantiti, non rilevando, di fronte alla necessità di soddisfare esigenze unitarie, le distinzioni fra statuto speciale e statuto ordinario e fra tipi e gradi di competenze degli enti autonomi (cfr. le sentenze di questa Corte n. 340 del 1983 e n. 177 del 1986); né l'art. 119, primo comma, fa distinzione tra Regioni a statuto ordinario ed a statuto speciale. Mentre è da sottolineare che la sentenza di questa Corte n. 243 del 1985 dichiara che "...la disciplina regionale dell'ordinamento dei comuni deve armonizzarsi con le "leggi della Repubblica" cui l'art.119 Cost. impone di coordinare l'autonomia finanziaria regionale con la finanza dello Stato, delle Province e dei Comuni medesimi. E non si può trascurare, in quest'ultimo senso, il fatto che la finanza comunale si fonda assai largamente - negli ultimi anni - sui trasferimenti statali; sicché, nel momento presente, il coordinamento finanziario risponde ad esigenze ancora più pressanti di quelle sottese alla Carta costituzionale".

9. - Senonché, occorre particolarmente insistere sulle implicazioni che tale obbligo costituzionale di coordinamento della spesa degli enti locali comporta.

A nulla varrebbe vincolare lo Stato al coordinamento della spesa pubblica, a nulla varrebbe estendere i poteri di coordinamento, fino al punto di determinare anche "forme" e "limiti" della stessa autonomia finanziaria delle Regioni (non si dimentichi che il primo comma dell'art. 119 Cost., nel momento stesso in cui sancisce l'autonomia finanziaria delle Regioni, ne dichiara i limiti ad opera delle leggi statali di coordinamento) se lo Stato non venisse a conoscenza, tempestivamente, della reale, effettiva, legittima spesa degli enti locali. E ciò non soltanto ai fini del coordinamento successivo sibbene anche a quelli, più penetranti, del coordinamento preventivo, teso a garantire il regolare flusso della spesa e, pertanto, ad impedire ante factum gli eccessi di spesa.

L'obbligo del coordinamento finanziario degli enti locali, imposto dalla Costituzione allo Stato, comporta, pertanto, un obbligo di conoscenza e verifica della spesa degli enti locali, al fine dell'attuazione d'un serio, accorto e tempestivo coordinamento della finanza pubblica. Titolare di questo secondo obbligo, appunto perché strumentale all'adempimento del primo, non può che essere lo stesso titolare dell'obbligo di coordinamento, e cioè lo Stato: ed è ad esso che spetta scegliere i modi d'attuazione dell'obbligo di conoscenza e verifica.

A questo proposito vale sottolineare che anche l'adempimento dell'obbligo da ultimo ricordato è non soltanto vincolato nell'an ma, sia pur parzialmente, nel quomodo: v'è, infatti, una stretta cornice entro la quale lo Stato è tenuto a scegliere i modi di conoscenza e verifica della spesa pubblica degli enti locali, superata la quale cornice, non avendo più le indispensabili garanzie sulla verità delle notizie in ordine al flusso della stessa spesa, lo Stato verrebbe ad essere impedito o grandemente limitato nel puntuale, tempestivo adempimento dell'obbligo di coordinamento finanziario.

La verifica della regolarità contabile della spesa degli enti locali deve anzitutto avvenire nel rispetto delle inderogabili norme tecniche e d'esperienza: i soggetti chiamati a tale verifica,

pertanto, devono possedere un'adeguata competenza tecnico-scientifica ed esser forniti di sicura esperienza. Occorre, poi, che lo Stato garantisca a sé stesso la conoscenza dell'effettiva, puntuale verità sul flusso della spesa: e ciò non può avvenire chiamando a verificare la contabilità dell'ente locale, la cui spesa dev'essere coordinata con quella statale, delle Province e dei Comuni, soggetti esclusivamente designati dall'ente stesso. La confusione tra controllori e controllati non darebbe, certo, sufficienti garanzie d'obiettività alle informazioni: queste devono risultare conformi a verità, pena, diversamente, un errato coordinamento finanziario da parte dello Stato. E neppure è possibile rimettere totalmente alle Regioni interessate la verifica in discussione, chiamando, ad esempio, all'effettuazione della medesima soggetti designati unicamente dalle stesse Regioni. Non può disconoscersi, infatti, che ogni Regione, impegnata ad assicurare il miglior servizio nel proprio territorio, è titolare d'un interesse difficilmente conciliabile con quello, generale, dello Stato e non può, pertanto, garantire sufficientemente quest'ultimo nella realizzazione del suo interesse all'informazione secondo verità in ordine al flusso delle spese sottoposte al controllo regionale. D'altra parte vale osservare che l'art. 13 della legge n. 181 del 1982, assegnando alle Regioni ulteriori compiti ispettivi, e finanche sostitutivi, in relazione alle spese delle unità sanitarie locali, fa sorgere anche nella Regione un interesse alla verifica della contabilità delle predette unità da parte d'un proprio designato (donde si spiega l'obbligo della presenza di quest'ultimo sia nel comitato di controllo sia nel collegio dei revisori) ma non fa venir meno la necessità dello Stato d'avere anche un proprio rappresentante nell'organo di controllo contabile delle unità sanitarie locali appunto al fine dell'adempimento del suo obbligo di coordinamento di tutta la finanza pubblica, compresa quella delle Regioni.

Né può esser dimenticato che lo Stato deve essere informato "tempestivamente" del flusso della spesa delle unità sanitarie locali, allo scopo d'un adeguato, tempestivo intervento teso a provvedere al necessario coordinamento, come s'è già avvertito, anche preventivo.

Di queste esigenze l'art. 13 della legge n. 181 del 1982, in tutte le sue determinazioni (ivi compresa, l'inclusione d'un rappresentante dello Stato nel collegio dei revisori) è puntuale attuazione. Il rappresentante dello Stato, oltre ad adempiere alle normali attività attribuite all'organo dei revisori (così garantendo il raggiungimento delle finalità dell'organo stesso) assolve anche alla personale funzione d'intermediario, di tempestivo informatore dello Stato: e ciò già prima che a quest'ultimo giungano le burocratiche relazioni trimestrali dell'intero collegio sulla gestione amministrativo-contabile delle unità sanitarie locali.

È facile rilevare, infatti, che, con l'articolo in esame, lo Stato (rispettando peraltro, in pieno, la riserva di legge ex art. 119, primo comma, Cost.) ha, certamente, impegnato le Regioni al controllo ispettivo e sostitutivo, al quale si è fatto più volte riferimento; ma non si è spogliato delle responsabilità e poteri di "ulteriori" coordinamenti tra la propria finanza e quella delle Regioni, delle Province e dei Comuni. Sicché, mentre ha attribuito particolari funzioni di controllo alle Regioni in attuazione dei precitati poteri di coordinamento, ha provveduto, attraverso l'inclusione d'un suo rappresentante nel collegio dei revisori, anche a scegliere il modo più adeguato per esercitare successivi, tempestivi interventi di coordinazione, legislativi ed amministrativi: ha, cioè, garantito a sé la tempestiva conoscenza del reale andamento della gestione finanziaria delle unità sanitarie locali, senza della quale conoscenza è ovviamente impedita ogni sollecita, effettiva realizzazione dei precitati costituzionali poteri di coordinamento in materia finanziaria.

In questo quadro si scorge agevolmente la necessità dell'inclusione d'un rappresentante del Ministro per il tesoro sia nei comitati regionali di controllo sia nei collegi dei revisori dei conti delle unità sanitarie locali, anche a prescindere dal complesso delle misure di contenimento della spesa pubblica delle stesse unità, adottate con l'articolo 13 della legge n. 181 del 1982.

10. - Certo, può anche assumersi che esistano altri modi, altre misure per conseguire le

predette finalità d'informazione e verifica ma l'esistenza di diverse misure, che ugualmente potrebbero raggiungere gli stessi scopi, non esclude, peraltro, che "misure" adeguate debbano essere adottate: e, in generale, sempre, ogni misura adottata può assumersi come "non necessaria", "non indispensabile", tenuto conto delle altre, alternativamente ipotizzate.

Nella specie, non è accoglibile neppure la tesi secondo la quale a garantire allo Stato la conoscenza del flusso della spesa delle unità sanitarie locali sarebbe bastata la già citata relazione amministrativo-contabile, che, trimestralmente, i revisori dei conti sono tenuti a trasmettere, direttamente, alla Regione ed ai Ministeri della sanità e del tesoro. Anzitutto, è indispensabile, allo scopo dell'effettiva realizzazione dei poteri di cui al primo comma dell'art. 119 Cost., che lo Stato "immediatamente", ed in ogni caso "tempestivamente", venga a conoscenza dei movimenti di spesa delle unità sanitarie locali: ma, di più, a cosa servirebbe la cognizione dei predetti movimenti quando i medesimi fossero verificati da un collegio costituito esclusivamente da componenti designati dagli stessi enti soggetti alla verifica oppure dalle Regioni, per sé stesse, singolarmente, non interessate al contenimento della spesa sanitaria nazionale ed alle quali, singolarmente, non può, comunque, farsi carico del peso dell'unitario, inscindibile interesse nazionale al coordinamento, fra l'altro, anche della finanza regionale con la finanza statale?

Né può assumersi che, prevista la presenza, nel collegio in discussione, del componente designato dal Ministro per il Tesoro, risulta superflua la già citata relazione trimestrale sui movimenti amministrativo-contabili delle unità sanitarie locali: è agevole, invero, rilevare che, sia per la Regione interessata sia per i Ministeri della Sanità e del Tesoro, è certamente necessaria anche la conoscenza del parere dell'intero collegio dei revisori sull'andamento del flusso della spesa delle unità sanitarie locali, sempre ai fini del controllo regionale e del coordinamento statale.

11. - Va, a questo punto, notato che il collegio dei revisori non è organo d'amministrazione attiva, e che, pertanto, l'inclusione, nel collegio stesso, d'un componente designato dal Ministro per il tesoro certamente non incide sull'autonomia delle decisioni delle unità sanitarie locali né sull'autonomia delle decisioni regionali: e non può, comunque, esser taciuto che la maggioranza dei componenti il collegio dei revisori in discussione (due su tre) è sempre detenuta dai rappresentanti degli enti locali e che l'articolo 13 della legge n. 181 del 1982 prevede, come si è più volte notato, anche la presenza, nello stesso collegio, di almeno un componente designato dalla Regione, appunto ai fini del controllo attribuito alla Regione stessa dal predetto articolo. In questo modo lo Stato ha legittimamente composto esigenze unitarie con quelle dell'autonomia degli enti locali.

12. - Dubbi sull'applicabilità dell'art. 119 Cost. anche alla Regione Trentino-Alto Adige non possono esistere. Non è, infatti, fondato invocare l'art.116 Cost., allo scopo di sottrarre la Regione resistente dall'applicabilità del primo comma dell'art. 119 Cost.

Nell'art. 116 Cost. è, infatti, previsto che anche alla Regione Trentino-Alto Adige sono attribuite forme e condizioni particolari di autonomia, secondo il relativo statuto speciale. Non risulta, tuttavia, che, in materia di coordinamento finanziario, siano state emanate nei confronti della Regione Trentino-Alto Adige norme derogatorie dell'art. 119 Cost.; né la difesa della Regione indica in quali delle norme dello Statuto speciale sia stato risolto il problema del coordinamento dell'autonomia finanziaria della Regione Trentino-Alto Adige, e degli enti locali operanti nel suo territorio, con la finanza dello Stato.

Né, infine, rileva il fatto che alle unità sanitarie locali operanti nel territorio del Trentino-Alto Adige (essendo, nello stesso territorio, i compiti di vigilanza e tutela sugli enti locali di competenza delle Giunte Provinciali) non si applichi la norma, posta dallo stesso art. 13 della legge 26 aprile 1982, n. 181, che prevede l'integrazione d'un rappresentante del Ministro per il tesoro nel Comitato Regionale di Controllo, di cui all'art. 55 della legge 10 febbraio 1953. Il

controllo "sugli atti" delle unità sanitarie locali, operato dai relativi comitati regionali, è certamente diverso dal controllo amministrativo-contabile sulla spesa, effettuato dai revisori dei conti: non può, pertanto, dall'esclusione d'un rappresentante del Ministro per il tesoro dal comitato regionale di controllo sugli atti delle unità sanitarie locali operanti nel territorio della Regione Trentino-Alto Adige (esclusione determinata dalle particolari disposizioni, in materia di vigilanza e tutela sugli enti locali, dello Statuto speciale della predetta Regione) dedursi una non necessaria inclusione d'un componente designato dal Ministro per il tesoro nel collegio dei revisori dei conti delle unità sanitarie locali operanti nel territorio della stessa regione. Potrebbe, invece, osservarsi che, a fortiori, l'esclusione di un componente designato dal Ministro per il tesoro dal comitato regionale di controllo renda ancor più necessaria la presenza d'un componente designato dallo stesso Ministro nel collegio dei revisori: diversamente, mancherebbe ogni mediazione, ogni collegamento tra lo Stato, titolare dei poteri di indirizzo e coordinamento di cui si è sopra discusso, e le unità sanitarie locali.

13. - In conclusione, il primo comma dell'art. 2 della delibera legislativa regionale impugnata è costituzionalmente illegittimo, nella parte in cui non prevede la presenza d'un componente designato dal Ministro per il tesoro nel collegio dei revisori di cui al secondo comma dell'art. 15 della legge n. 833 del 1978 (come modificato dall'art. 13 della legge n. 181 del 1982) perché viola una norma fondamentale della riforma sanitaria nazionale ed insieme perché, impedendo che allo Stato giunga diretta, tempestiva informazione sul flusso della spesa delle unità sanitarie locali, limita i poteri dello stesso nell'adempimento del suo obbligo di coordinamento della finanza pubblica. Il predetto primo commma dell'art. 2 della delibera legislativa impugnata non adempie, infatti, a due delle condizioni (rispetto delle norme fondamentali delle riforme economico-sociali della Repubblica e dovere di armonizzazione della potestà legislativa regionale con i principii dell'ordinamento giuridico dello Stato) alle quali l'art. 4 dello Statuto della Regione Trentino-Alto Adige subordina la legittimità della normativa regionale nelle materie di cui allo stesso art. 4 dello Statuto speciale ora citato.

PER QUESTI MOTIVI

LA CORTE COSTITUZIONALE

dichiara l'illegittimità costituzionale del primo comma dell'art. 2 della delibera legislativa, riapprovata dal Consiglio regionale del Trentino-Alto Adige in data 31 ottobre 1985 (Norme concernenti i collegi dei revisori delle unità sanitarie locali) nella parte in cui non prevede l'inclusione nel collegio dei revisori delle unità sanitarie locali operanti nel territorio della Regione Trentino-Alto Adige d'un componente designato dal Ministro per il tesoro.

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, il 27 marzo 1987.

Il Presidente: LA PERGOLA

Il Redattore: DELL'ANDRO

Depositata in cancelleria il 7 aprile 1987.

Il direttore della cancelleria: VITALE

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.