CORTE COSTITUZIONALE

Sentenza **49/1991** (ECLI:IT:COST:1991:49)
Giudizio: **GIUDIZIO DI LEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE IN VIA PRINCIPALE**
Presidente: **CONSO** - Redattore: - Relatore: **BALDASSARRE**
Udienza Pubblica del **11/12/1990**; Decisione del **28/01/1991**
Deposito del **06/02/1991**; Pubblicazione in G. U. **13/02/1991**
Norme impugnate:
Massime: **17130 17131 17132 17133 17134 17135 17136 17137 17138 17139 17140 17141 17142 17143**
Atti decisi:

N. 49

SENTENZA 28 GENNAIO-6 FEBBRAIO 1991

LA CORTE COSTITUZIONALE

composta dai signori: Presidente: prof. Giovanni CONSO; Giudici: prof. Ettore GALLO, dott. Aldo CORASANITI, prof. Giuseppe BORZELLINO, dott. Francesco GRECO, prof. Gabriele PESCATORE, avv. Ugo SPAGNOLI, prof. Francesco Paolo CASAVOLA, prof. Antonio BALDASSARRE, prof. Luigi MENGONI, prof. Enzo CHELI, dott. Renato GRANATA;

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nei giudizi di legittimità costituzionale degli artt. 1, settimo, ottavo e nono comma, 2, terzo comma, 4, 5, 6, 7, 8, 11, primo, quarto e quinto comma, 12, quarto comma, 19, primo comma, 24, secondo periodo, legge 4 maggio 1990, n. 107 (Disciplina per le attività trasfusionali relative al sangue umano ed ai suoi componenti e per la produzione di plasma-derivati), promossi con ricorsi della Regione Lombardia e delle Province autonome di Trento e di Bolzano, notificati l'11 giugno 1990, depositati in cancelleria il 16 e il 18 successivi ed iscritti ai nn. 46, 47 e 48 del registro ricorsi 1990;

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

Udito nell'udienza pubblica dell'11 dicembre 1990 il Giudice relatore Antonio Baldassarre;

Uditi gli Avvocati Valerio Onida per la Regione Lombardia e la Provincia autonoma di Trento, Sergio Panunzio e Roland Riz per la Provincia autonoma di Bolzano, e l'Avvocato dello Stato Franco Favara per il Presidente del Consiglio dei Ministri;

Ritenuto in fatto

1. - Con ricorso regolarmente notificato e depositato la Regione Lombardia ha sollevato questioni di legittimità costituzionale dell'intera legge 4 maggio 1990, n. 107 (Disciplina per le attività trasfusionali relative al sangue umano ed ai suoi componenti e per la produzione di plasma-derivati), e, in particolare, degli artt. 1, ottavo e nono comma, 2, terzo comma, 11, primo, quarto e quinto comma, e 24, secondo periodo, della stessa legge, per violazione degli artt. 117 e 118 della Costituzione, in relazione al d.P.R. 14 gennaio 1972, n. 4, agli artt. 27-34 del d.P.R. 27 luglio 1977, n. 616, agli artt. 4, 5 e 6 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nonché all'art. 17, primo comma, lettera b), terzo e quarto comma, della legge 23 agosto 1988, n. 400.

Secondo la ricorrente, la legge n. 107 del 1990 violerebbe, innanzitutto, gli artt. 117 e 118 della Costituzione, come attuati dall'art. 4, primo comma, n. 6), e dall'art. 6, primo comma, lettera c), della legge n. 833 del 1978. In base agli articoli da ultimo menzionati, sono ricomprese nella materia dell'assistenza sanitaria, di spettanza regionale, la "raccolta, frazionamento, conservazione e distribuzione del sangue umano", in relazione alle quali è prevista una successiva legge dello Stato vòlta a dettare norme dirette ad assicurare condizioni e garanzie di salute uniformi per tutto il territorio nazionale, mentre sono riservate allo Stato la produzione, la registrazione, la ricerca, la sperimentazione, il commercio e l'informazione concernenti gli emoderivati. Nell'adempiere l'obbligo di stabilire condizioni uniformi a garanzia della salute dei cittadini, la legge n. 107 del 1990 pone una disciplina che, per un verso, riguarderebbe oggetti che nulla hanno a che vedere con quelli riservati allo Stato e, per altro verso, conterrebbe norme di dettaglio, illegittimamente invasive di uno spazio che la regione ricorrente ha già occupato con proprie leggi.

Più in particolare, contrasterebbe con i parametri costituzionali invocati l'art. 1, ottavo e nono comma, della legge impugnata, il quale prevede che la partecipazione di associazioni e di federazioni di donatori volontari di sangue alle attività trasfusionali organizzate presso le U.S.L. debba esser regolata da apposite convenzioni regionali, adottate in conformità a uno schema-tipo definito con decreto del Ministro della sanità, le quali dovranno essere emanate entro il termine fissato dal predetto schema-tipo. Il nono comma dello stesso articolo aggiunge che, trascorsi inutilmente sei mesi dal termine indicato, è previsto l'intervento sostitutivo del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della sanità. Ad avviso della ricorrente, poiché la suddetta partecipazione, oltreché la scelta di attivarla e l'individuazione delle associazioni e delle federazioni ritenute idonee, sono affare esclusivo delle autorità regionali e locali e non concernono in alcun modo esigenze di uniformità, non si giustificherebbe affatto la previsione di schemi-tipo ministeriali vincolanti per le regioni. Oltretutto, tale potere non sarebbe riconducibile alla funzione governativa di indirizzo e coordinamento (e se lo fosse, sarebbe illegittima perché affidata a un atto inidoneo e perché priva di adeguata copertura legislativa) e l'intervento sostitutivo previsto contravverrebbe a tutti i requisiti di validità affermati da questa Corte (presupposto di un adempimento obbligatorio, mancata previsione del termine nella legge, inosservanza delle regole sulla leale cooperazione).

Secondo la Regione Lombardia, incostituzionale sarebbe anche l'art. 2, terzo comma, il quale, nello stabilire che rientrano tra le associazioni e le federazioni concorrenti ai fini

istituzionali del Servizio sanitario nazionale quelle il cui statuto corrisponde alle finalità della legge n. 107 del 1990, precisa che tale corrispondenza va valutata alla stregua delle "indicazioni fissate dal Ministro della sanità con proprio decreto". Anche in tal caso la ricorrente, in considerazione delle diverse realtà locali, nega che sussistano ragioni di carattere unitario a giustificazione del potere del Ministro, un potere che, peraltro, si assume essere totalmente discrezionale, considerata l'assenza nella legge di qualsiasi criterio in ordine alla fissazione dei requisiti.

Palesemente illegittimo sarebbe, ad avviso della ricorrente, l'art. 11, primo comma, della legge impugnata, in base al quale il Ministro della sanità "emana le norme di indirizzo e coordinamento alle quali devono conformarsi le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano per l'attuazione della presente legge". Oltre ad essere un ulteriore esempio dell'atteggiamento statale di usare la funzione di indirizzo e coordinamento come passe partout, l'atto ivi previsto, secondo la ricorrente, non rientrerebbe nella predetta funzione, ma configurerebbe un'atipica e anomala potestà regolamentare per l'attuazione della intera legge: esso, infatti, anziché delineare obiettivi da conseguire in vista di un preciso interesse unitario legislativamente individuato e attuativo dei limiti costituzionali alle potestà regionali, si riferisce a "norme" vincolanti per le regioni, riferite a tutto l'ambito di materia della legge e vo'lte a dare attuazione alla legge stessa. Siffatta anomala potestà regolamentare contrasterebbe con vari commi dell'art. 17 della legge n. 400 del 1988, laddove si prevede che: a) i regolamenti di attuazione e d'integrazione delle leggi sono preclusi in materie riservate alla competenza regionale (primo comma, lettera b, seconda parte); b) i regolamenti ministeriali possono riguardare soltanto materie di competenza del ministro o delle autorità sottordinate allo stesso, quando il relativo potere sia espressamente conferito dalla legge (terzo comma, prima parte); c) i regolamenti devono avere la loro propria denominazione ed essere adottati con la procedura per essi prevista, comportante il parere del Consiglio di Stato e il visto della Corte dei conti (quarto comma).

Ad avviso della Regione Lombardia, l'illegittima anomalia ora indicata troverebbe una conferma nell'art. 24, secondo periodo, della stessa legge, il quale dispone che "sino alla data di emanazione delle norme di indirizzo e coordinamento, di cui all'art. 11, comma primo, continuano a trovare applicazione, in quanto compatibili con la presente legge, le disposizioni recate dal decreto del Presidente della Repubblica 24 agosto 1971, n. 1256". Poiché quest'ultimo decreto è un regolamento di esecuzione anteriore al trasferimento alle regioni delle funzioni in materia di sanità, la norma impugnata, per un verso, ripeterebbe gli stessi vizi indicati in relazione al predetto art. 11, quarto comma, e, per altro verso, pretenderebbe illegittimamente di ribadire l'applicabilità su tutto il territorio nazionale di un regolamento che in regioni dotatesi di proprie leggi in materia (come la Lombardia) era stato sostituito da queste ultime.

Infine, la ricorrente dubita della legittimità costituzionale dell'art. 11, quarto e quinto comma, che prevede la predisposizione da parte del Ministro della sanità, ove siano state segnalate carenze nella raccolta di sangue, di un progetto mirato all'incremento della donazione di sangue periodica e occasionale nei comuni delle regioni in cui sussistano le predette carenze, coinvolgendo anche i comuni interessati e utilizzando mezzi per la sensibilizzazione dell'opinione pubblica e la promozione dell'associazionmo dei donatori. Tali disposizioni, ad avviso della ricorrente, lederebbero le competenze regionali, in quanto affidano al Ministro della sanità, anziché alle regioni (magari con supporti finanziari statali), progetti da attuare nell'ambito di ciascuna regione in relazione a interessi regionali o infraregionali attraverso attività tipicamente connesse al contesto locale, come l'informazione, la sensibilizzazione, la propaganda e la promozione.

2. - Con un ricorso regolarmente notificato e depositato la Provincia autonoma di Trento ha sollevato questioni di costituzionalità sulle stesse disposizioni della legge n. 107 del 1990 impugnate con il ricorso riassunto nel punto precedente, assumendone il contrasto con gli artt.

9, n. 10, e 16 dello Statuto speciale per il Trentino-Alto Adige (d.P.R. 31 agosto 1972, n. 670) e con le relative norme di attuazione, nonché con gli articoli, già indicati nell'illustrazione del primo ricorso, contenuti nelle leggi n. 833 del 1978 e n. 400 del 1988. I motivi addotti dalla Provincia di Trento sono i medesimi prospettati dalla Regione Lombardia, riassunti nel punto precedente.

3. - Con un ricorso regolarmente notificato e depositato la Provincia autonoma di Bolzano ha contestato la legittimità costituzionale di numerose disposizioni della legge n. 107 del 1990, ritenendole contrastanti con l'art. 9, n. 10, e con gli artt. 16 e 100 dello Statuto speciale per il Trentino Alto-Adige, nonché con le relative norme di attuazione e l'art. 80 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

La ricorrente dubita, innanzitutto, della legittimità costituzionale degli artt. 11, primo comma, e 24, secondo periodo, che, prevedendo un atto di indirizzo e coordinamento ministeriale per l'attuazione dell'intera legge, estenderebbero alla Provincia di Bolzano l'applicabilità di una funzione non prevista dallo Statuto speciale ed esclusa, in materia sanitaria, dalla puntuale previsione dell'art. 80 della legge n. 833 del 1978. In via subordinata, la Provincia di Bolzano adduce gli stessi profili d'incostituzionalità proposti dai precedenti ricorsi, compreso quello relativo al fatto che si è in presenza di un regolamento ministeriale extra-ordinem, il quale sarebbe costituzionalmente illegittimo in quanto incidente su materie riservate a una fonte superiore, cioè la legge regionale o provinciale.

Riguardo alle restanti censure, dopo aver premesso che i propri rilievi hanno carattere cautelare, considerato che le disposizioni impugnate si riferiscono letteralmente soltanto alle regioni, e non anche alle Province autonome, la ricorrente impugna, in primo luogo, l'art. 1, settimo, ottavo e nono comma, adducendo motivi simili a quelli proposti nei precedenti ricorsi ed estendendoli anche al settimo comma dello stesso articolo, il quale istituisce il registro del sangue e riserva al Ministro della sanità l'indicazione dei contenuti del medesimo registro. La Provincia impugna, inoltre, l'art. 2, terzo comma, ritenendolo lesivo delle proprie competenze in materia di sanità sul presupposto che tale disposizione possa essere interpretata nel senso di implicare che le associazioni e le federazioni di volontari, per corrispondere alle finalità della legge e delle indicazioni ministeriali, dovrebbero operare a livello nazionale, con esclusione, quindi, di quelle operanti nel solo territorio della Provincia. La stessa ricorrente censura, infine, l'art. 11, quarto comma, con argomenti analoghi a quelli usati nei precedenti ricorsi.

Nel loro complesso sono, altresì, impugnati gli artt. 4, 5, 6, 7 e 8, i quali fanno riferimento ad attività di uffici e strutture pubbliche senza richiamare le norme statutarie sull'uso delle lingue tedesca e italiana. Tali disposizioni violerebbero l'art. 100 dello Statuto ove il mancato richiamo avesse un significato preclusivo di quell'uso.

Più in particolare, poi, la Provincia contesta la legittimità costituzionale degli artt. 5, primo comma, e 6, primo comma, i quali, nel dettare norme per l'organizzazione dei servizi di immunoematologia e trasfusione, nonché dei centri trasfusionali, e nel determinare i bacini di utenza, porrebbero in essere scelte costituzionalmente riservate alla Provincia, in quanto solo questa potrebbe avere le necessarie conoscenze della realtà locale.

Incostituzionale sarebbe anche l'art. 8, secondo comma, lettera c), e quarto comma, dal momento che sottoporrebbe il centro provinciale di coordinamento e compensazione al potere di direzione e coordinamento dell'Istituto superiore di Sanità, violando così l'autonomia della ricorrente.

La Provincia di Bolzano impugna, inoltre, l'art. 12, quarto comma, sia perché richiama il potere di indirizzo e coordinamento previsto dal già ricordato art. 11, primo comma, sia perché conferisce al Ministro della sanità il potere di adottare atti di indirizzo in materia di

propaganda della donazione di sangue e di attività promozionali delle associazioni dei donatori e delle relative federazioni, potere che non avrebbe a fondamento quegli interessi unitari e infrazionabili che soli lo legittimerebbero.

Infine, la Provincia di Bolzano contesta la costituzionalità dell'art. 19, primo comma, il quale prevede l'obbligo, per le regioni e le province autonome, di trasferire alle U.S.L. i centri trasfusionali già gestiti, per convenzione, dalle associazioni del volontariato o dalle strutture private. Tale obbligo, secondo la ricorrente, sarebbe illegittimo, in quanto troppo stringente e puntuale.

4. - Il Presidente del Consiglio dei ministri si è costituito in tutti i giudizi instaurati con i ricorsi precedentemente riassunti, chiedendo il rigetto delle richieste avanzate.

In generale, l'Avvocatura dello Stato osserva come la legge n. 107 del 1990 abbia dato attuazione all'art. 4 della legge n. 833 del 1978 al fine di assicurare condizioni e garanzie di salute uniformi per tutto il territorio nazionale. Si tratterebbe, più precisamente, di una legge quadro di settore che ripartisce le competenze nella materia regolata tra Stato e regioni entro un quadro armonico di programmazione dei servizi e delle attività, con previsione di un programma specifico per le attività trasfusionali, nell'ambito del piano sanitario, formato su parere-proposta di una Commissione nazionale, comprensiva di rappresentanti delle regioni e delle province autonome. Ed è in questo quadro che, secondo l'Avvocatura, va inquadrata la funzione di indirizzo e coordinamento (art. 11, primo comma) e il potere sostitutivo (art. 1, nono comma), di modo che non sarebbe possibile considerarli come espropriativi delle competenze regionali o provinciali.

Secondo la resistente, il fine di stabilire condizioni uniformi per tutto il territorio nazionale relativamente alla raccolta del sangue giustifica anche la trasformazione da eventuale a necessario del rapporto del volontariato specifico nel Servizio sanitario nazionale (art. 1, ottavo comma) e la conseguente validazione nazionale degli statuti delle associazioni e federazioni dei donatori volontari di sangue sulla base delle indicazioni ministeriali (art. 2, terzo comma), nonché il potere sostitutivo statale nella stipula delle convenzioni per le regioni inadempienti (art. 1, nono comma). Inoltre, la diversa realtà regionale nella raccolta del sangue avrebbe imposto l'esistenza di un prezzo unitario del sangue anche all'emoscambio (art. 8, primo e quarto comma, in relazione all'art. 11, terzo comma, lettera e), con relativa azione promozionale per raggiungere l'autosufficienza del sangue su tutto il territorio nazionale (art. 11, quarto e quinto comma).

Infine, per quanto riguarda l'art. 24, primo comma, l'Avvocatura dello Stato osserva che il vecchio regolamento di esecuzione della legge n. 592 del 1967 (ora abrogata) ha un carattere tecnico e non può essere posto in parallelo con l'atto di indirizzo e coordinamento previsto all'art. 11, primo comma, ed esser così considerato contrastante con l'autonomia legislativa delle ricorrenti, dal momento che la statuita ultravigenza di quel regolamento avrebbe il solo scopo di evitare soluzioni di continuità nel servizio trasfusionale vigente, che era regolato in buona misura dalla citata legge n. 592 del 1967 e solo in parte da leggi applicative regionali.

5. - In prossimità dell'udienza la Provincia autonoma di Bolzano ha presentato una memoria per ribadire le proprie posizioni e per replicare agli argomenti addotti dall'Avvocatura dello Stato.

Sotto quest'ultimo profilo, la ricorrente, oltre alla genericità dei rilievi esposti dalla resistente, sottolinea come molte attività - quali la programmazione dei servizi trasfusionali, la tenuta del registro del sangue, la stipula delle convenzioni con le associazioni e le federazioni di donatori, la determinazione dei bacini, l'individuazione dei centri di coordinamento e di compensazione, la promozione della donazione - siano sottratte alle competenze regionali o provinciali oppure svuotate da penetranti interventi statali. Né, sempre ad avviso della

ricorrente, avrebbe valore sostenere che alla programmazione nazionale concorre il parere - proposta di una Commissione cui partecipano anche rappresentanti regionali (e provinciali), poiché questi ultimi sono solo quattro su un totale di ventun membri. E neppure potrebbe valere, rispetto alla Provincia di Bolzano, la tesi secondo la quale la disposizione dell'art. 24, concernente l'ultrattività del regolamento di esecuzione emanato con d.P.R. 24 agosto 1971, n. 1256, sarebbe giustificata dall'esigenza di evitare soluzioni di continuità, considerato che la ricorrente ha già esercitato la propria competenza in materia con la legge provinciale 24 novembre 1973, n. 86, e con il relativo regolamento di esecuzione, nonché con il recente Piano sanitario provinciale 1988-1991, approvato con la legge provinciale n. 33 del 1988.

6. - Nel corso della discussione orale nella pubblica udienza, l'Avvocatura dello Stato, premesso in via generale come sia difficile separare la disciplina sulle attività trasfusionali del sangue (di competenza regionale) da quella sugli emoderivati (riservata allo Stato) e premesso che la legge impugnata rivela una particolare cura nel salvaguardare le competenze regionali (e provinciali), precisa in particolare che, nei poteri di indirizzo e coordinamento e di intervento sostitutivo, al Ministro della sanità sono riconosciuti poteri meramente sollecitatori di deliberazioni governative. Essa aggiunge, poi, con riguardo alla funzione di indirizzo e coordinamento, che, pur se qualche dubbio potrebbe sorgere sul procedimento previsto, pochi dubbi si dovrebbero avere sull'oggetto, il quale, quando incide su materie di spettanza regionale, consisterebbe in direttive e posizioni di principio, mentre, quando concerne materie riservate allo Stato, dovrebbe esser dato da norme di natura regolamentare.

Considerato in diritto

1. - La Regione Lombardia e le Province autonome di Trento e di Bolzano hanno sollevato, con tre distinti ricorsi, numerose questioni di legittimità costituzionale concernenti la legge 4 maggio 1990, n. 107 (Disciplina per le attività trasfusionali relative al sangue umano ed ai suoi componenti e per la produzione di plasma-derivati).

Più in particolare, la Regione Lombardia e la Provincia autonoma di Trento contestano la legittimità costituzionale dell'intera legge nonché degli artt. 1, ottavo e nono comma, 2, terzo comma, 11, primo, quarto e quinto comma, e 24, secondo periodo, ritenendoli in contrasto, rispettivamente, con gli artt. 117 e 118 della Costituzione (in relazione al d.P.R. 27 luglio 1977, n. 616, alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, nonché all'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400), e con gli artt. 9, n. 10, e 16 dello Statuto speciale per il Trentino Alto-Adige (d.P.R. 31 agosto 1972, n. 670), in connessione con le relative norme di attuazione e le citate leggi nn. 833 del 1978 e 400 del 1988. La Provincia autonoma di Bolzano, invece, sospetta che siano contrari all'art. 9, n. 10, all'art. 16, e all'art. 100 dello Statuto speciale per il Trentino Alto-Adige, in connessione con le relative norme di attuazione e con l'art. 80 della citata legge n. 833 del 1978, sia gli articoli già impugnati dalle altre ricorrenti, sia gli artt. 1, settimo comma, 4, 5, 6, 7, 8, 12, quarto comma, e 19, primo comma.

Poiché i ricorsi sollevano questioni di costituzionalità identiche o connesse, i relativi giudizi vanno discussi congiuntamente e decisi con un'unica sentenza.

2. - La Regione Lombardia e la Provincia autonoma di Trento contestano la legittimità costituzionale dell'intera legge n. 107 del 1990, adducendo che questa, nella sua complessiva impostazione, sarebbe lesiva delle competenze regionali (e provinciali) in materia di sanità, sia perché disciplinerebbe oggetti non riservati allo Stato, sia perché conterrebbe norme di dettaglio o rinvierebbe a regolamenti o a decreti ministeriali l'adozione di norme egualmente analitiche in relazione a settori materiali affidati alle regioni (e alle province autonome).

La questione, così come è posta, non è ammissibile.

È affermazione ormai costante nella giurisprudenza di questa Corte (v. sentt. nn. 195 del 1986, 517 del 1987, 998 e 1111 del 1988, 242 e 459 del 1989, 85 del 1990) che anche nei ricorsi in via principale ogni questione di legittimità costituzionale deve essere definita nei suoi precisi termini e dev'essere adeguatamente motivata al fine di render possibile l'inequivoca determinazione dell'oggetto del giudizio e di consentire la verifica dell'eventuale pretestuosità o astrattezza dei dubbi di costituzionalità sollevati, nonché della sussistenza dell'interesse a ricorrere, in relazione alle singole disposizioni impugnate. Poiché le contestazioni concernenti l'intera legge non toccano in modo specifico singole disposizioni, neanche quelle di carattere più generale e tali da irradiare i propri eventuali vizi sul complessivo testo legislativo, le relative censure devono esser considerate inammissibili a causa della loro genericità. Tanto più ciò vale in presenza di una legge, come quella esaminata, che solo per quanto riguarda la raccolta, il frazionamento, la conservazione e la distribuzione del sangue umano è una legge-cornice, diretta ad assicurare, in un settore assegnato alla competenza concorrente delle regioni e delle province autonome, le condizioni e le garanzie di salute uniformi per tutto il territorio nazionale (art. 4, primo comma, n. 6, della legge n. 833 del 1978), mentre per tutto quel che concerne la produzione, la registrazione, la ricerca, la sperimentazione, il commercio e l'informazione riguardanti gli emoderivati è una legge direttamente regolante un settore riservato alle competenze dello Stato (art. 6, lettera c, della legge n. 833 del 1978, nonché art. 3, n. 5, del d.P.R. 28 marzo 1975, n. 474, contenente norme di attuazione dello Statuto speciale per il Trentino-Alto Adige).

3. - Prima di esaminare partitamente le specifiche questioni di legittimità costituzionale sollevate dalle ricorrenti, occorre considerare che la Provincia autonoma di Bolzano precisa nel suo ricorso che tutte le censure da essa sollevate contro la legge n. 107 del 1990, ad eccezione di quella riguardante l'art. 11, primo comma, devono intendersi condizionate all'applicabilità alla Provincia di Bolzano delle disposizioni cui si riferiscono le predette censure, considerato che, mentre l'art. 11, primo comma, menziona espressamente le province autonome accanto alle regioni, tutte le altre disposizioni, invece, fanno esplicito riferimento soltanto alle regioni.

Il dubbio che le disposizioni le quali menzionano solamente le regioni non siano applicabili alle province autonome non può essere condiviso, poiché, come questa Corte ha più volte affermato (v., ad esempio, sentt. nn. 210 e 433 del 1987, 1000 del 1988, 372 del 1989), quando una disposizione di legge usa la semplice locuzione di "regioni", non si può da ciò stesso inferire che il legislatore non abbia inteso alludere anche alle province autonome o alle regioni a statuto speciale, dovendosi piuttosto analizzare quell'espressione senza ulteriori qualificazioni nell'ambito dell'intero contesto legislativo e nel significato che ad essa si può dare sulla base delle comuni regole di interpretazione della "volontà" del legislatore. Nel caso delle disposizioni di legge contestate non si può dubitare che la locuzione "regioni" abbia il suo significato più ampio, comprensivo anche delle province ad autonomia differenziata, oltreché delle regioni a statuto speciale.

A tale conclusione conducono vari argomenti. Innanzitutto, va ricordato che l'art. 11, primo comma, nel prevedere le norme di attuazione dell'intera legge e nel vincolare le autonomie regionali alla loro osservanza, fa esplicito richiamo, oltreché alle regioni, alle Province autonome di Trento e di Bolzano, sottintendendo chiaramente con ciò che anche queste ultime sono vincolate all'intera legge cui quelle norme debbono dare attuazione. In secondo luogo, l'art. 12 della legge impugnata, allorché prevede una Commissione nazionale per il servizio trasfusionale, avente una generale funzione consultiva nei confronti di tutte le funzioni attribuite dalla legge al Ministro della sanità, ne stabilisce una composizione cui partecipano anche "quattro rappresentanti delle regioni e delle province autonome": e ciò non avrebbe alcun senso se non si presupponesse che l'insieme delle funzioni ministeriali e, quindi, l'intera legge non si applicassero anche alle province autonome. Infine, a conforto di tali elementi testuali, occorre sottolineare che dai lavori preparatori risulta chiara la volontà del legislatore

di predisporre una legge-cornice per un settore particolare della sanità, cioè le attività trasfusionali del sangue umano, che, come tale, è diretta ad esser applicata in tutti gli enti dotati di potestà legislative concorrenti e amministrative in materia sanitaria, vale a dire in tutte le regioni a statuto ordinario, in quelle a statuto speciale e nelle province ad autonomia differenziata.

4. - La sola Provincia autonoma di Bolzano contesta la legittimità costituzionale dell'art. 1, settimo comma, per il quale "in ciascuna regione è istituito, secondo le indicazioni fissate con decreto del Ministro della sanità, il registro del sangue". Ad avviso della ricorrente, tale disposizione violerebbe le competenze delle province autonome in materia di igiene e sanità, dal momento che, con l'affidare al Ministro della sanità l'indicazione dei contenuti del menzionato registro, invaderebbe con norme di dettaglio un settore assegnato alla sfera di attribuzione regionale e provinciale.

La censura non è fondata.

La competenza ministeriale di determinare le indicazioni in base alle quali dev'essere istituito, formato e tenuto il registro del sangue in ciascuna regione costituisce l'oggetto di una riserva di funzione a favore dello Stato, giustificata da un interesse nazionale non frazionabile, frutto di una scelta legislativa non arbitraria e perseguito con mezzi non incongrui (v., ad esempio, sentt. nn. 177 e 217 del 1988, 407 del 1989).

E, infatti, il problema principale che la nuova legge si propone di risolvere è quello dell'autosufficienza della disponibilità del sangue e dei suoi componenti utilizzabili a scopi terapeutici, in modo da eliminare la dipendenza dall'estero, tuttora sussistente in questo delicato settore. A questo fine di primaria importanza sono direttamente collegate alcune disposizioni, le quali apprestano gli strumenti strategicamente più rilevanti rispetto allo scopo cui servono, quali il rafforzamento dei legami con il Servizio sanitario nazionale e dei vincoli solidaristici relativi alle associazioni e alle federazioni dei donatori volontari (art. 2), l'affidamento ai centri regionali di coordinamento e di compensazione dei compiti necessari al raggiungimento dell'autosufficienza del sangue, del plasma e degli emoderivati all'interno di ciascuna regione (art. 8), la previsione, nell'ambito del Piano sanitario nazionale, di un programma specifico per le attività trasfusionali, al quale dovranno seguire "piani sangue regionali" (art. 12, quinto comma, e 11, secondo comma) e, infine, l'esigenza, perfettamente consequenziale nel quadro appena delineato, di stabilire i necessari punti di uniformità in relazione al coordinamento nazionale dello svolgimento delle attività più rilevantemente connesse con le competenze statali, concernenti, segnatamente, la determinazione del registro del sangue e le convenzioni regionali relative alla partecipazione delle associazioni e delle federazioni dei donatori volontari alle attività trasfusionali (artt. 1, settimo e ottavo comma).

Più in particolare, sotto quest'ultimo profilo, non va trascurato che la determinazione delle indicazioni uniformi per la formazione e la tenuta del registro del sangue risponde al carattere strettamente strumentale di quest'ultimo rispetto all'acquisizione delle informazioni e dei dati necessari all'esercizio delle funzioni statali relative agli emoderivati e, soprattutto, necessari allo svolgimento della competenza attribuita allo Stato concernente la determinazione del programma nazionale per le attività trasfusionali nell'ambito del piano sanitario nazionale. Ciò, del resto, risulta chiaramente dai lavori preparatori della legge e, in particolare, dall'affermazione del relatore alla Camera dei deputati diretta a sottolineare "l'opportunità di prevedere registri regionali e nazionali del sangue, che permetterebbero un monitoraggio e un'osservazione più coordinata all'interno del nostro territorio". Esigenza, questa, che è direttamente riflessa nella disposizione immediatamente susseguente a quella oggetto dell'attuale censura, laddove si stabilisce, con un chiaro riferimento anche ai dati desumibili dai registri del sangue, che i centri regionali di coordinamento e di compensazione "trasmettono al Ministero della sanità i dati relativi alla loro attività".

5. - Per gli stessi motivi ora formulati deve ritenersi non fondata la questione di legittimità costituzionale che tutte le ricorrenti hanno sollevato, con argomenti analoghi a quelli esaminati nel punto della motivazione immediatamente precedente, nei confronti dell'art. 1, ottavo comma, il quale stabilisce che la partecipazione alle attività trasfusionali, organizzate, ai sensi della legge impugnata, da parte delle associazioni e delle federazioni dei donatori volontari concorrenti ai fini istituzionali del Servizio sanitario nazionale, "è regolata da apposite convenzioni regionali adottate in conformità allo schema tipo definito con decreto del Ministro della sanità".

Anche nell'ipotesi ora considerata, infatti, la riserva allo Stato della determinazione di uno schema-tipo di convenzione regionale va giustificata con il preminente interesse nazionale sottostante all'esigenza, espressa dalla disposizione impugnata, relativa a una disciplina uniforme su tutto il territorio nazionale dei rapporti fra le organizzazioni dei donatori volontari e i centri trasfusionali. E tale esigenza è tanto più forte se si considera, come è stato sottolineato nel punto precedente, che la disciplina interessata concerne uno snodo essenziale del programma nazionale per le attività trasfusionali, avente come obiettivo il perseguimento dell'autosufficienza della disponibilità del sangue a scopi terapeutici. Infatti, la raccolta del sangue regolata dalla legge n. 107 del 1990 si basa sul presupposto della "donazione volontaria periodica e gratuita del sangue umano e dei suoi componenti" (artt. 1, secondo comma, e 3, primo comma) e segue il principio che il "sangue umano e i suoi derivati non sono fonte di profitto" (art. 1, quarto comma). Sicché la realizzazione su tutto il territorio nazionale di una disciplina uniforme relativamente alla partecipazione delle organizzazioni dei donatori volontari alle attività trasfusionali è un punto decisivo del disegno legislativo, diretto a garantire continuità e razionalità alla raccolta del sangue.

Né può riconoscersi valore agli argomenti della ricorrente, in base ai quali le disposizioni ora esaminate sarebbero invasive delle competenze regionali, in quanto disciplinerebbero oggetti estranei ed esorbitanti rispetto alle finalità che l'art. 4 della legge n. 833 del 1978 affida all'atto legislativo ora esaminato, vale a dire rispetto allo scopo di assicurare condizioni e garanzie uniformi su tutto il territorio nazionale. Infatti, pur a voler prescindere dai rilievi precedenti tendenti a dimostrare che le disposizioni impugnate si inquadrano perfettamente nelle anzidette finalità, non si può negare che il legislatore nazionale possa, in linea di principio, correggere o rivedere una ripartizione di competenze fra Stato e regioni precedentemente definita da una legge ordinaria (v. sent. n. 85 del 1990). Nel caso, comunque, non può essere taciuto che, nel riservare al Ministro della sanità la determinazione degli schemi-tipo delle convenzioni regionali, la legge impugnata prevede che nell'esercizio del relativo potere il Ministro deve essere assistito dal parere della Commissione nazionale per il servizio trasfusionale (art. 12, primo comma), nella quale siedono quattro rappresentanti delle regioni e delle province autonome, che potranno far presente in quella sede le particolari esigenze locali. Inoltre, non va neppure trascurato che la competenza statale è circoscritta alla determinazione degli schemi-tipo, i quali, per propria natura, dovranno fissare i profili più generali della relativa disciplina, lasciando alle regioni e alle province autonome la possibilità di regolare, sulla base di proprie scelte, gli aspetti più particolari e peculiari alle singole realtà locali (v. sent. n. 191 del 1976).

6. - Parzialmente fondata è la questione di legittimità costituzionale che le tre ricorrenti hanno sollevato nei confronti dell'art. 1, nono comma, il quale stabilisce che "qualora, trascorsi sei mesi dal termine fissato nello schema-tipo, i competenti organi regionali non abbiano proceduto alla stipulazione delle convenzioni di cui al comma ottavo del presente articolo, si provvede ai sensi dell'art. 6, comma secondo, della legge 23 ottobre 1985, n. 595", e cioè nel senso che "il Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della sanità, dispone il compimento degli atti relativi in sostituzione dell'amministrazione regionale".

Ad avviso delle ricorrenti, nell'ipotesi considerata mancherebbero taluni dei requisiti riconosciuti come necessari da questa Corte al fine di ritenere legittimo l'esercizio dei poteri

sostitutivi dello Stato nei confronti delle regioni. In particolare, esse sostengono, la partecipazione delle organizzazioni dei donatori alle attività trasfusionali mediante convenzionamento sarebbe soltanto un'eventualità, non già un comportamento dovuto; inoltre, non vi sarebbe nella legge alcun termine perentorio, né questo sarebbe ricavabile dalla natura dell'intervento previsto; infine, l'intera procedura richiamata dalla disposizione impugnata non ottempererebbe ai principi della leale cooperazione.

In effetti, questa Corte ha più volte affermato (v. sentt. nn. 153 e 294 del 1986, 177 del 1988, 101 del 1989, 85 del 1990), che in materia di intervento sostitutivo posto in essere da organi statali nei confronti di quelli regionali in relazione al compimento di particolari adempimenti, il relativo potere deve avere una base legale, deve essere strumentale all'adempimento di obblighi o al perseguimento di interessi tutelati costituzionalmente come limiti all'autonomia regionale, deve riguardare attività sottoposte a termini perentori o la cui mancanza metterebbe in serio pericolo interessi affidati alla responsabilità finale dello Stato, dev'essere esercitato da un'autorità di governo e, infine, dev'essere assistito da garanzie ispirate al principio della "leale cooperazione". Ebbene, le considerazioni già svolte dimostrano come tali requisiti, ad eccezione di quello indicato da ultimo, siano tutti presenti nell'ipotesi esaminata, compresa l'esistenza di un termine perentorio per l'adempimento, che, come è stato ammesso dalla sentenza n. 85 del 1990, non dev'essere necessariamente predeterminato dalla legge che prevede il relativo potere sostitutivo. Tuttavia la mancata predisposizione di procedure ispirate al principio di cooperazione e, segnatamente, l'assenza di una previa messa in mora della regione (o della provincia) inattiva mediante diffida ad adempiere entro un determinato termine, porta a dichiarare l'illegittimità costituzionale dell'art. 1, nono comma, nella parte in cui non prevede un congruo preavviso alla regione o alla provincia autonoma inadempiente in ordine all'adozione degli atti sostitutivi ivi previsti.

7. - Tutte e tre le ricorrenti contestano la legittimità costituzionale dell'art. 2, terzo comma, il quale, dopo aver previsto al comma precedente che le associazioni dei donatori volontari di sangue e le relative federazioni concorrono ai fini istituzionali del Servizio sanitario nazionale concernenti la promozione e lo sviluppo della donazione di sangue e la tutela dei donatori, stabilisce che rientrano nelle associazioni e nelle federazioni prima menzionate "quelle il cui statuto corrisponde alle finalità della presente legge, secondo le indicazioni fissate dal Ministro della sanità con proprio decreto". Secondo le ricorrenti, tale disposizione sarebbe illegittima, poiché, per la Regione Lombardia e la Provincia di Trento, il potere del Ministro, del tutto discrezionale, non sarebbe sorretto da un interesse nazionale, in considerazione dell'esistenza di realtà locali estremamente variegate, non disciplinabili unitariamente, e, ad avviso della Provincia di Bolzano, poiché detta disposizione esigerebbe illegittimamente che le organizzazioni dei donatori di sangue diano alla propria azione una dimensione nazionale.

La questione non è fondata.

Si può, certo, convenire con le ricorrenti nel ritenere che le associazioni dei donatori di sangue abbiano caratteri molto diversi da regione a regione sia per quanto riguarda le loro strutture e i loro scopi, sia per quanto concerne l'erogazione dei relativi servizi sotto il profilo qualitativo e quantitativo; e si può altresì convenire che molte di tali differenze siano presenti nelle leggi regionali sussistenti nelle varie regioni. Tuttavia, proprio perché la raccolta di sangue a scopi terapeutici è strettamente connessa con la tutela del diritto inviolabile alla salute (art. 32 della Costituzione) ed esige, pertanto, che le relative prestazioni possano essere erogate con la massima uniformità possibile su tutto il territorio nazionale, non è affatto irragionevole che il legislatore statale, in nome del suddetto interesse nazionale, richieda che gli statuti delle associazioni e delle federazioni dei donatori chiamati a collaborare con il Servizio sanitario nazionale presentino caratteri strutturali e finalità istituzionali fondamentalmente unitari e commisurati agli scopi propri della legge sulle attività trasfusionali.

In altri termini, l'attribuzione al Ministro della sanità del potere di definire le "indicazioni", in base alle quali valutare, nel modo più uniforme possibile, la corrispondenza degli statuti associativi delle organizzazioni dei donatori alle finalità e agli obiettivi della legge n. 107 del 1990, è strettamente legata alla concorrenza di tali organizzazioni al Servizio sanitario nazionale e alla conseguente esigenza che i relativi servizi siano assicurati con caratteristiche uniformi (gratuità, volontarietà, etc.) e con elevati standards qualitativi e quantitativi in tutto il territorio nazionale. Né si può condividere l'opinione delle ricorrenti, per la quale il potere ministeriale ora esaminato è assolutamente discrezionale, per il fatto che, trattandosi di "indicazioni" contenenti criteri uniformi di adeguamento degli statuti associativi alle finalità della legge n. 107 del 1990, è chiaro che queste ultime fungono da rigoroso parametro delle deliberazioni ministeriali.

In questo quadro, l'esistenza di una situazione di fatto variegata nell'organizzazione e negli obiettivi delle associazioni dei donatori non può essere assunta come limite o impedimento giuridico all'istituzione di una rete di organizzazioni di volontari dotata di un relativo grado di uniformità su tutto il territorio nazionale. Questo obiettivo, pienamente giustificato alla luce dei principi costituzionali, non può essere confuso, come erroneamente suppone la Provincia di Bolzano, con lo scopo di permettere il convenzionamento con il servizio sanitario nazionale alle sole organizzazioni dei donatori operanti a livello nazionale. In realtà, siffatto scopo è del tutto estraneo all'art. 2 della legge n. 107 del 1990, il quale, al contrario, presuppone che le associazioni e le federazioni dei donatori volontari concorrenti alle finalità del Servizio sanitario nazionale conservino i loro caratteri peculiari, compresa l'eventuale dimensione regionale o infra-regionale del raggio di attività delle stesse associazioni, purché siano osservate negli statuti associativi certe linee organizzative e certi criteri di azione uniformi, necessari ad assicurare che la collaborazione delle predette associazioni avvenga nel rispetto delle finalità generali fatte proprie dalla legge n. 107 del 1990.

8. - Tutte le ricorrenti contestano la legittimità costituzionale dell'art. 11, primo comma, il quale stabilisce che "il Ministro della sanità, sentita la Commissione di cui all'art. 12, emana le norme di indirizzo e coordinamento alle quali devono conformarsi le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per l'attuazione della presente legge". A loro avviso, infatti, la disposizione impugnata, lungi dal porre indirizzi e obiettivi alle potestà regionali, istituirebbe una anomala competenza ministeriale ad adottare norme regolamentari per l'attuazione dell'intera legge, che, come tale, contrasterebbe con l'art. 17 della legge n. 400 del 1988, là dove preclude regolamenti d'attuazione delle leggi nelle materie spettanti alle potestà regionali (art. 17, primo comma, lett. b) e vincola i regolamenti ministeriali agli ambiti di competenza del Ministro e alle regole formali e procedurali per essi previsti (art. 17, terzo e quarto comma). In ogni caso, sempre secondo le ricorrenti, ove la disposizione impugnata fosse interpretata come istitutiva di un potere governativo di indirizzo e coordinamento, questo dovrebbe essere considerato costituzionalmente illegittimo per vizi di forma e di sostanza, nonché, limitatamente al ricorso proposto dalla Provincia di Bolzano, per il fatto di estendere quel potere alla suddetta Provincia, in violazione dello Statuto e della legge n. 833 del 1978 che vieterebbero quell'estensione.

La questione è fondata.

Questa Corte ha già affermato che la funzione governativa di indirizzo e coordinamento "costituisce l'esercizio di una competenza particolare che si distingue da altri poteri governativi di direzione o di direttiva - e, a maggior ragione, di normazione - per avere contenuto e caratteri formali del tutto peculiari " (v. sentt. nn. 389 del 1989 e 345 del 1990). Più in particolare, questa Corte, limitatamente ai profili rilevanti rispetto alla questione esaminata, ha sottolineato, che la funzione di indirizzo e coordinamento è svolta attraverso atti caratterizzati da un contenuto tipizzato, consistente in indirizzi e criteri di coordinamento che sono rivo'lti a vincolare teleologicamente l'esercizio di potestà, legislative e amministrative, di soggetti dotati di autonomia costituzionalmente garantita, quali le regioni e le province

autonome, e che, in ragione di questa loro particolare destinazione, sono tenuti a rispettare peculiari limiti di svolgimento e ad essere adottati in determinate forme e secondo certe procedure.

Dall'analisi del contenuto degli atti e della natura della funzione cui si riferisce l'art. 11, primo comma, della legge n. 107 del 1990, si deduce chiaramente che quella configurata nell'anzidetta disposizione non può essere qualificata, sulla base dei principi posti da questa Corte, come funzione di indirizzo e coordinamento. In primo luogo, infatti, essa è definita come una potestà normativa, cioè come una fonte, e non già come un potere vòlto alla posizione di fini o di direttive di coordinamento, che, proprio per questo suo carattere strutturale, esige una conformazione, da parte delle regioni e delle province autonome, che si considera soddisfatta anche mediante il perseguimento di un risultato equivalente (v. sentt. nn. 560 e 744 del 1988). Inoltre, la potestà normativa prevista dall'art. 11, primo comma, essendo ricondotta a una competenza oggettivamente circoscritta alla generale "attuazione della presente legge", si caratterizza come diretta a costituire una fonte normativa secondaria o, più precisamente, si qualifica come potestà regolamentare vòlta all'attuazione della legge, la quale, ai sensi dell'art. 17, primo comma, lettera b), non può concernere "materie riservate alla competenza regionale".

Se, dunque, deve escludersi che l'art. 11, primo comma, configuri una potestà propriamente riconducibile alla funzione di indirizzo e coordinamento, il cui esercizio porta all'emanazione di atti che non possono avere valore meramente dispositivo, non resta che dichiarare l'illegittimità costituzionale della relativa statuizione limitatamente all'inciso "di indirizzo e coordinamento, alle quali devono conformarsi le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano". A seguito di tale pronunzia, l'art. 11, primo comma, rimane circoscritto alla previsione che il Ministro della sanità "emana le norme per l'attuazione della presente legge", nel senso che questi è autorizzato a porre tali norme nell'ambito della competenza sua propria e delle autorità a lui sottordinate, nel rispetto del procedimento indicato dall'art. 17, quarto comma, della legge n. 400 del 1988. Rimane fermo, naturalmente, che nelle materie riservate alle competenze regionali (e provinciali) è possibile che, in mancanza di leggi regionali (o provinciali) disciplinanti gli stessi oggetti, continuino a sussistere regolamenti statali con efficacia dispositiva o suppletiva (v. sentt. nn. 226 del 1986 e 165 del 1989); ma deve trattarsi, in ogni caso, di regolamenti deliberati dal Consiglio dei ministri nelle forme e nei limiti stabiliti dall'art. 17 della legge n. 400 del 1988.

Resta assorbito ogni altro profilo sollevato dalle ricorrenti in relazione alla medesima questione.

9. - In connessione con la questione appena esaminata e con i medesimi argomenti addotti riguardo ad essa, tutte le ricorrenti hanno altresì impugnato l'art. 24 della legge n. 107 del 1990, nella parte in cui stabilisce che "sino alla data di emanazione delle norme di indirizzo e coordinamento di cui all'art. 11, comma primo, continuano a trovare applicazione, in quanto compatibili con la presente legge, le disposizioni recate dal decreto del Presidente della Repubblica 24 agosto 1971, n. 1256". La sola Provincia di Bolzano ha poi impugnato l'art. 12, quarto comma, nella parte in cui prevede che la commissione ivi prevista formula proposte al Ministro della sanità "con riferimento all'atto di indirizzo e coordinamento, di cui all'art. 11, comma primo".

Sulla base dei medesimi motivi formulati nel punto precedente, ambedue le censure vanno accolte, limitatamente all'inciso "di indirizzo e coordinamento" contenuto in entrambe le disposizioni impugnate.

Se l'incostituzionalità della parte riferita dell'art. 12, quarto comma, è meramente conseguenziale alla dichiarazione d'illegittimità costituzionale dell'art. 11, primo comma, merita, invece, qualche considerazione aggiuntiva la decisione relativa all'art. 24. Quest'ultimo,

infatti, contiene una norma transitoria, la quale stabilisce che, finché non entrano in vigore le nuove norme previste dall'art. 11, primo comma, "continuano a trovare applicazione" le disposizioni contenute nel regolamento esecutivo adottato per la precedente legge sul sangue (legge n. 592 del 1967), purché non incompatibili con la nuova legge.

Premesso che non si tratta di un regolamento meramente tecnico, come afferma l'Avvocatura dello Stato, dal momento che questo è stato emanato in base a una norma di competenza configurante un potere regolamentare più ampio, concernente l'organizzazione e il funzionamento dei servizi trasfusionali, nonché la raccolta, la conservazione e l'impiego dei derivati (art. 20 della legge n. 592 del 1967), non possono comunque condividersi, nella loro generalità, le censure sollevate dalle ricorrenti. La disposizione impugnata, infatti, non pretende di estendere l'applicabilità del vecchio regolamento, almeno fino all'emanazione delle nuove norme di attuazione, in tutto il territorio nazionale, comprese quelle parti di esso situate nelle regioni o nelle province autonome dove siano entrate in vigore leggi adottate nell'esercizio delle competenze che le stesse regioni (o province autonome) posseggono in materia. Al contrario, l'art. 24 prevede semplicemente la permanente vigenza del vecchio regolamento, con riguardo alle disposizioni non incompatibili con la nuova legge, nei limiti in cui quello sia applicabile, vale a dire nei limiti in cui non sussistano nella stessa materia leggi regionali. Sicché, come nel caso delle censure rivolte all'art. 12, quarto comma, anche quelle mosse all'art. 24 vanno dichiarate fondate soltanto per l'aspetto consequenziale all'accoglimento parziale della questione relativa all'art. 11, primo comma.

10. - Non fondate sono, invece, le questioni di legittimità costituzionale che la Provincia di Bolzano ha sollevato nei confronti dell'art. 11, quarto comma, e che la Regione Lombardia e la Provincia di Trento hanno posto nei confronti dell'art. 11, quarto e quinto comma.

Il ricordato quarto comma dispone che, entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge, il Ministro della sanità, sulla base delle carenze segnalate dai centri di coordinamento e compensazione, predispone "un progetto mirato ad incrementare la donazione del sangue periodica e occasionale nei comuni delle regioni nelle quali non sia stata raggiunta l'autosufficienza del sangue donato rispetto alle esigenze, anche mediante il coinvolgimento degli stessi comuni in attività di promozione e di supporto rispetto all'associazionismo". Il comma successivo stabilisce, invece, che il suddetto progetto "prevede le iniziative più opportune tese a sensibilizzare l'opinione pubblica, ed in particolare i potenziali donatori, sui valori umani e solidaristici che si esprimono nella donazione del sangue e a promuovere l'associazionismo dei donatori al fine del raggiungimento dell'autosufficienza".

Come risulta chiaramente dalla lettura complessiva dei due commi, le competenze contestate non possono essere fondatamente ritenute invasive della sfera di attribuzione riservata alle regioni o alle province autonome, dal momento che si tratta di attività vòlte alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica sui valori umani e solidaristici connessi alla donazione volontaria del sangue e alla promozione del relativo associazionismo. In altri termini, le norme impugnate concernono attività che non hanno la forza di scalfire l'autonomia regionale o provinciale, dal momento che riguardano l'informazione, la propaganda o la promozione di comportamenti legati all'attuazione di fondamentali doveri di solidarietà sociale (art. 2 della Costituzione), in ordine ai quali possono essere riconosciuti spazi di azione tanto allo Stato quanto alle regioni: al primo, come soggetto in ipotesi interessato a ridurre le importazioni dall'estero del sangue umano a scopi terapeutici e a produrre a sufficienza gli emoderivati; alle regioni e alle province autonome, in quanto enti che la legge n. 107 del 1990 impegna a raggiungere, ciascuna nel proprio ambito, l'obiettivo dell'autosufficienza nella raccolta del sangue a fini terapeutici.

11. - La sola Provincia di Bolzano contesta la legittimità costituzionale degli artt. 4, 5, 6, 7 e 8, nel loro complesso, poiché, nel far riferimento ad attività di uffici e di strutture pubbliche all'interno del territorio provinciale, non richiamerebbero i principi posti dall'art. 100 dello

Statuto speciale per il Trentino-Alto Adige sul bilinguismo.

La questione non è fondata, poiché è costante giurisprudenza di questa Corte (v., da ultimo, sentt. nn. 224 e 343 del 1990 e 3 del 1991) che le norme statutarie e quelle di attuazione si applicano di per sé, a prescindere dall'esistenza di espliciti richiami.

12. - La Provincia di Bolzano, dubita, inoltre, della legittimità costituzionale degli artt. 5, primo comma, e 6, primo comma, i quali, nel porre norme per l'organizzazione dei servizi di immunoematologia e trasfusione nonché dei centri trasfusionali, e nel determinarne i relativi bacini di utenza, usurperebbero poteri che dovrebbero spettare alla Provincia, in quanto soltanto questa potrebbe adeguatamente conoscere le caratteristiche locali necessarie per un buon esercizio di quei poteri, quali la conformazione orografica del territorio, la distribuzione della popolazione, della viabilità e dei mezzi di trasporto.

La questione non è fondata, poiché le norme impugnate sono chiaramente dirette a stabilire standards minimi relativi sia ai bacini di utenza ("bacini di utenza aventi una popolazione di almeno 400.000 abitanti, con un minimo di uno per provincia"), sia ai centri trasfusionali (i quali possono integrare i bacini di utenza laddove questi superino i 400.000 abitanti), standards che, come tali, lasciano sufficiente spazio alle regioni e alle province autonome in ordine alle valutazioni concernenti i caratteri locali del territorio, della popolazione, della viabilità e dei trasporti.

13. - Ancora la Provincia di Bolzano impugna l'art. 8, secondo comma, lettera c) e quarto comma, dal momento che tali disposizioni sottoporrebbero il centro provinciale di coordinamento e compensazione al potere di direzione dell'Istituto Superiore della sanità, violando così l'autonomia costituzionalmente garantita alla ricorrente.

La questione non è fondata.

Le norme impugnate prevedono che i Centri regionali di coordinamento e di compensazione siano sottoposti, nelle loro attività dirette al controllo del fabbisogno trasfusionale di emazie e in genere nelle loro funzioni istituzionali, alle indicazioni e al coordinamento dell'Istituto superiore di sanità "in attuazione delle normative tecniche emanate dal Ministro della sanità, sentita la Commissione di cui all'articolo 12". Poiché l'inciso da ultimo citato lascia chiaramente intendere che quello previsto dalle disposizioni contestate è una forma di coordinamento tecnico e poiché questa Corte ha più volte affermato (v. sentt. nn. 924 del 1988, 242 del 1989, 139 del 1990) che il coordinamento tecnico si distingue da quello politico-amministrativo e può essere affidato anche ad enti o a istituti appartenenti all'amministrazione statale, purché dotati delle conoscenze e delle esperienze tecniche necessarie ai compiti di volta in volta previsti, non è possibile rinvenire in ipotesi una lesione delle competenze costituzionalmente assicurate alle regioni o alle province autonome.

14. - Infine, la Provincia di Bolzano contesta la legittimità costituzionale dell'art. 19, primo comma, il quale - prevedendo l'obbligo di trasferire alle Unità sanitarie locali, ai policlinici universitari e agli istituti pubblici a carattere scientifico, i centri trasfusionali gestiti per convenzione dalle associazioni di volontariato o da strutture private - conterrebbe una disciplina puntuale, lesiva delle competenze costituzionalmente affidate alla Provincia stessa.

La questione non è fondata.

L'obbligo che la ricorrente ritiene troppo stringente e puntuale rientra, in realtà, in un disegno più ampio di pubblicizzazione della gestione relativa alle strutture attraverso le quali è organizzata la raccolta del sangue disciplinata dalla legge n. 107 del 1990. È sufficiente ricordare, in proposito, che l'art. 6 prevede che "i centri trasfusionali sono strutture ospedaliere" e che l'art. 7, secondo comma, ammette che soltanto le unità di raccolta possono

essere gestite direttamente dalle associazioni o dalle federazioni di donatori volontari di sangue. Inoltre, l'art. 19, secondo comma, prevede il passaggio alle strutture del Servizio sanitario nazionale anche dei centri trasfusionali della Croce rossa italiana. Poiché, per le considerazioni già svolte nei punti precedenti, tale disegno non è affatto irragionevole e incompatibile con i principi costituzionali relativi alla tutela della salute in tutto il territorio nazionale e poiché la disposizione oggetto della contestazione ora esaminata costituisce un elemento rilevante di cui si compone il suddetto disegno, la questione proposta dalla Provincia autonoma di Bolzano va dichiarata non fondata.

PER QUESTI MOTIVI

LA CORTE COSTITUZIONALE

Riuniti i giudizi:

1) dichiara la illegittimità costituzionale dei seguenti articoli della legge 4 maggio 1990, n. 107 (Disciplina per le attività trasfusionali relative al sangue umano ed ai suoi componenti e per la produzione di plasmaderivati):

art. 11, primo comma, limitatamente all'inciso "di indirizzo e coordinamento, alle quali devono conformarsi le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano";

art. 12, quarto comma, secondo periodo, e art. 24, secondo periodo, limitatamente all'inciso "di indirizzo e coordinamento";

2) dichiara la illegittimità costituzionale dell'art. 1, nono comma, della legge 4 maggio 1990, n. 107, nella parte in cui non prevede un congruo preavviso alla regione o alla provincia autonoma inadempiente in ordine all'adozione degli atti sostitutivi ivi previsti;

3) dichiara inammissibili le questioni di legittimità costituzionale sollevate, con i ricorsi indicati in epigrafe, nei confronti dell'intera legge 4 maggio 1990, n. 107, dalla Regione Lombardia, in riferimento agli artt. 117 e 118 della Costituzione (come attuati dagli artt. 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 e 34 del d.P.R. 27 luglio 1977, n. 616 e dagli artt. 4, 5 e 6 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nonché dall'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400), e dalla Provincia Autonoma di Trento, in riferimento all'art. 9, n. 10, e all'art. 16 dello Statuto speciale per la Regione Trentino-Alto Adige (d.P.R. 31 agosto 1972, n. 670), in connessione con le relative norme di attuazione (dd.PP.RR. 28 marzo 1975, n. 474 e 19 novembre 1987, n. 526), e con gli artt. 4, 5 e 6 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e con l'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400;

4) dichiara non fondate, in riferimento, per la Regione Lombardia e la Provincia autonoma di Trento, alle norme parametro indicate al precedente n. 3 del dispositivo e, per la Provincia autonoma di Bolzano, agli artt. 9, n. 10, 16 e 100 dello Statuto, in connessione con le relative norme di attuazione (dd.PP.RR. 28 marzo 1975, n. 474; 6 gennaio 1980, n. 197 e 15 luglio 1988, n. 574) e con l'art. 80 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, le questioni di legittimità costituzionale sollevate, con i ricorsi indicati in epigrafe, avverso le seguenti disposizioni della legge 4 maggio 1990, n. 107:

art. 1, settimo comma (questione proposta dalla Provincia autonoma di Bolzano);

art. 1, ottavo comma (questione proposta da tutte le ricorrenti);

art. 2, terzo comma (questione proposta da tutte le ricorrenti);

art. 11, quarto comma (questione proposta da tutte le ricorrenti);

art. 11, quinto comma (questione proposta dalla Provincia autonoma di Bolzano);

artt. 4, 5, 6, 7 e 8 (questione proposta dalla Provincia autonoma di Bolzano);

artt. 5, primo comma, e 6, primo comma (questione proposta dalla Provincia autonoma di Bolzano);

art. 8, secondo comma, lettera c) e quarto comma (questione proposta dalla Provincia autonoma di Bolzano);

art. 19, primo comma (questione proposta dalla Provincia autonoma di Bolzano).

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, il 28 gennaio 1991.

Il Presidente: CONSO

Il redattore: BALDASSARRE

Il cancelliere: MINELLI

Depositata in cancelleria il 6 febbraio 1991.

Il direttore della cancelleria: MINELLI

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.