CORTE COSTITUZIONALE

Sentenza **209/2021** (ECLI:IT:COST:2021:209)
Giudizio: **GIUDIZIO DI LEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE IN VIA PRINCIPALE**
Presidente: **CORAGGIO** - Redattore: **AMATO**
Udienza Pubblica del **05/10/2021**; Decisione del **06/10/2021**
Deposito del **05/11/2021**; Pubblicazione in G. U. **10/11/2021**
Norme impugnate: Artt. 11, c. 2°, 13, c. 1°, e 47, c. 9°, della legge della Regione Sardegna 11/09/2020, n. 24.
Massime: **44331 44332 44333**
Atti decisi: **ric. 99/2020**

SENTENZA N. 209

ANNO 2021

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE COSTITUZIONALE

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

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di legittimità costituzionale degli artt. 11, comma 2, 13, comma 1, e 47, comma 9, della legge della Regione Sardegna 11 settembre 2020, n. 24 (Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del

2016 e di ulteriori norme di settore), promosso dal Presidente del Consiglio dei ministri con ricorso notificato il 23-27 novembre 2020, depositato in cancelleria il 1° dicembre 2020, iscritto al n. 99 del registro ricorsi 2020 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica n. 51, prima serie speciale, dell'anno 2020.

Visto l'atto di costituzione della Regione autonoma Sardegna;

udito nell'udienza pubblica del 5 ottobre 2021 il Giudice relatore Giuliano Amato;

uditi l'avvocato dello Stato Leonello Mariani per il Presidente del Consiglio dei ministri e l'avvocato Sonia Sau per la Regione autonoma Sardegna, quest'ultima in collegamento da remoto, ai sensi del punto 1) del decreto del Presidente della Corte del 18 maggio 2021;

deliberato nella camera di consiglio del 6 ottobre 2021.

Ritenuto in fatto

1.– Il Presidente del Consiglio dei ministri, rappresentato e difeso dall'Avvocatura generale dello Stato, con ricorso notificato il 23-27 novembre 2020 e depositato in cancelleria il 1° dicembre 2020 (reg. ric. n. 99 del 2020), ha promosso, in riferimento all'art. 117, terzo comma, della Costituzione e agli artt. 3 e 4, primo comma, lettera i), della legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 3 (Statuto speciale per la Sardegna), questioni di legittimità costituzionale degli artt. 11, comma 2, 13, comma 1, e 47, comma 9, della legge della Regione Sardegna 11 settembre 2020, n. 24 (Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore).

Le disposizioni censurate concernono, in particolare, la nomina del direttore generale delle aziende sanitarie (art. 11, comma 2), gli elenchi regionali degli idonei alle cariche di vertice delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale (art. 13, comma 1) e l'amministrazione straordinaria delle aziende sanitarie (art. 47, comma 9).

2.− Secondo la difesa statale tali disposizioni eccederebbero i limiti delle competenze statutarie della Regione autonoma Sardegna in materia di «igiene e sanità pubblica», quali risultanti dal combinato disposto dagli artt. 3 e 4, primo comma, lettera i), dello statuto reg. Sardegna, violando altresì i principi fondamentali stabiliti da leggi dello Stato in materia di «tutela della salute», di cui all'art. 117, terzo comma, Cost.

2.1.− In primo luogo è impugnato l'art. 11, comma 2, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020, ove si prevede che «[i] direttori generali sono nominati con deliberazione della Giunta regionale su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di sanità, attingendo obbligatoriamente all'elenco regionale di idonei, oppure all'elenco nazionale di cui al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171 (Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria)».

2.1.1.− Ricorda la difesa statale che la possibilità, anzi l'obbligo, per le Regioni di provvedere alla nomina dei direttori generali delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale mediante ricorso a elenchi regionali di idonei, della stessa o di altra Regione, era previsto in origine dall'art. 3-bis, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421).

Tale sistema è stato superato dal decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, recante «Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015,

n. 124, in materia di dirigenza sanitaria», che ha riformato profondamente l'intera materia, prevedendo, tra l'altro, la formazione di un unico elenco nazionale degli idonei alla nomina a direttore generale, istituito presso il Ministero della salute e aggiornato con cadenza biennale, sulla base di una valutazione operata da una Commissione nazionale, previa pubblicazione di un avviso pubblico di selezione (art. 1).

Alle Regioni spetta poi effettuare un'ulteriore selezione, sulla base di apposito avviso, a cui possono partecipare unicamente gli iscritti nell'elenco nazionale, con valutazione dei titoli e colloquio, in esito alla quale viene proposta una rosa di candidati al cui interno il Presidente della Regione provvede a scegliere il direttore generale, motivando le ragioni della nomina (art. 2).

Contestualmente all'entrata in vigore del nuovo sistema è stata disposta l'abrogazione delle norme in precedenza vigenti in materia e, fra queste, dell'art. 3-bis, comma 3, del d.lgs. n. 502 del 1992 (art. 9, comma 1, del d.lgs. n. 171 del 2016).

La ratio di tale disciplina risiederebbe nell'esigenza di garantire che la nomina dei vertici delle aziende sanitarie avvenga in maniera imparziale e trasparente, in piena coerenza con gli ormai consolidati orientamenti della giurisprudenza costituzionale in merito alla natura di tali incarichi, al fine di assicurare il buon andamento e l'imparzialità della pubblica amministrazione.

2.1.2.− Secondo il costante orientamento di questa Corte (sono richiamate le sentenze n. 295 del 2009 e n. 422 del 2006), le disposizioni statali in tema di governance delle aziende sanitarie sono riconducibili alla materia concorrente della «tutela della salute», ponendosi come principi fondamentali ai sensi dell'art. 117, terzo comma, Cost. Ciò varrebbe anche per il d.lgs. n. 171 del 2016, con l'ulteriore precisazione che i principi generali a cui deve attenersi la legislazione delle Regioni ad autonomia speciale corrispondono ai principi fondamentali che, nella stessa materia, vincolano le Regioni a statuto ordinario (è richiamata la sentenza n. 159 del 2018).

Sotto questo profilo, l'art. 11, comma 2, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020, prevedendo che i direttori generali delle aziende sanitarie sarde siano nominati attingendo alternativamente all'elenco regionale o all'elenco nazionale degli idonei, si porrebbe in evidente contrasto con l'art. 2, comma 1, del d.lgs. n. 171 del 2016, il quale non consentirebbe alternativa di sorta, imponendo tassativamente che la scelta del direttore generale avvenga attingendo, «obbligatoriamente ed esclusivamente», al suddetto elenco nazionale.

2.2.− In secondo luogo è impugnato l'art. 13, comma 1, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020.

Tale disposizione prevede che «[g]li elenchi regionali degli idonei alle cariche di direttore generale, amministrativo e sanitario sono costituiti previo avviso pubblico e selezione effettuata, secondo modalità e criteri individuati con apposita deliberazione della Giunta regionale, da parte di una commissione nominata dalla Giunta regionale su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di sanità, composta da cinque membri, di cui uno con funzioni di presidente scelto tra magistrati ordinari, amministrativi, contabili e avvocati dello Stato, anche in quiescenza, o del libero foro, abilitati al patrocinio di fronte alle magistrature superiori e quattro esperti di comprovata competenza ed esperienza, in particolare in materia di organizzazione sanitaria o di gestione aziendale, dei quali uno può essere indicato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. I componenti della commissione possono essere nominati una sola volta e restano in carica per il tempo necessario alla formazione dell'elenco e all'espletamento delle attività connesse e consequenziali».

2.2.1.− La disposizione impugnata, disciplinando le modalità di formazione dell'elenco regionale degli idonei al quale attingere per la nomina del direttore generale delle aziende sanitarie regionali, si porrebbe anch'essa in contrasto con il principio stabilito dall'art. 2 del d.lgs. n. 171 del 2016, incorrendo negli stessi vizi di illegittimità costituzionale già eccepiti in relazione all'art. 11 della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020, a cui è destinata a dare attuazione.

2.3.− Da ultimo, oggetto d'impugnazione è l'art. 47, comma 9, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020, secondo cui «[i] commissari straordinari sono scelti in applicazione [dell']articolo 3, comma 2, del decreto legge 30 aprile 2019, n. 35 (Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria), convertito con modifiche dalla legge 25 giugno 2019, n. 50 [recte: n. 60], e sono in possesso dei seguenti titoli: a) diploma di laurea di cui all'ordinamento previgente al decreto ministeriale n. 509 del 1999, pubblicato nella Gazzetta ufficiale 4 gennaio 2000, n. 2, oppure laurea specialistica o magistrale; b) comprovata esperienza nella qualifica di dirigente, almeno quinquennale, nel settore sanitario o settennale in altri settori, con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche e o finanziarie, maturata nel settore pubblico o nel settore privato».

2.3.1.− Secondo lo Stato il rinvio, per la nomina dei commissari straordinari, all'art. 3, comma 2, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35 (Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria), convertito, con modificazioni, in legge 25 giugno 2019, n. 60 – che prevede la facoltà di scegliere il commissario, anche nell'ambito dell'elenco nazionale di cui al d.lgs. n. 171 del 2016, fra soggetti di comprovata competenza ed esperienza, in particolare in materia di organizzazione sanitaria o di gestione aziendale, anche in quiescenza – sarebbe assolutamente inconferente, oltre che costituzionalmente illegittimo.

Le disposizioni recate dal d.l. n. 35 del 2019, come convertito, infatti, costituirebbero un corpus normativo speciale destinato e applicabile unicamente alla e nella Regione Calabria e non potrebbero trovare applicazione al di fuori di quella realtà territoriale.

In ogni caso, l'adozione delle modalità previste da tale normativa per la scelta dei commissari straordinari degli enti del servizio sanitario calabrese contrasterebbe con l'ulteriore principio stabilito dall'art. 2, comma 2, del d.lgs. n. 171 del 2016, secondo cui il commissario è scelto tra i soggetti inseriti nell'elenco nazionale degli idonei alla carica di direttore generale, senza possibilità di ricorrere a modalità alternative, nonché con l'art. 117, terzo comma, Cost. e con gli artt. 3 e 4, primo comma, lettera i), dello statuto di autonomia.

3.− Con atto depositato il 30 dicembre 2020 si è costituita in giudizio la Regione autonoma della Sardegna, chiedendo il rigetto del ricorso.

3.1.− Riguardo alle prime due questioni di legittimità costituzionale (artt. 11, comma 2, e 13, comma 1, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020), la difesa regionale premette che questa Corte avrebbe da tempo riconosciuto, in materia di conferimento degli incarichi apicali negli enti del Servizio sanitario nazionale, un concorso di competenze inestricabilmente connesse, nessuna delle quali prevalente. In tale settore, infatti, la competenza concorrente in materia di «tutela della salute» intersecherebbe anche quella regionale residuale su «ordinamento e organizzazione amministrativa regionale», con conseguente obbligo di far precedere l'adozione delle norme statali dal necessario confronto con le Regioni.

3.1.1.− In particolare, ricorda la difesa regionale che la sentenza n. 251 del 2016 ha dichiarato l'illegittimità costituzionale della legge 7 agosto 2015, n. 124 (Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche), a cui il d.lgs. n. 171 del 2016 ha dato attuazione – nella specie all'art. 11, comma 1, lettera p) – sebbene il decreto delegato non

sia stato travolto dalla decisione, che ha disposto la salvaguardia delle disposizioni attuative già emanate.

Ciò non toglie che le disposizioni invocate quali principi fondamentali della materia sarebbero state adottate in riconosciuta illegittima pretermissione dell'indispensabile confronto con le autonomie regionali, necessario a contemperare la compressione delle loro competenze, da attuarsi mediante intesa in Conferenza Stato-Regioni, contraddistinta da una procedura che consente lo svolgimento di genuine trattative e un reale coinvolgimento degli enti territoriali.

Dovrebbe poi considerarsi che la clausola di salvaguardia di cui all'art. 7 del d.lgs. n. 171 del 2016 dispone l'applicazione della normativa statale nelle Regioni a statuto speciale e nelle Province autonome di Trento e di Bolzano solo compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione.

3.1.2.− La Regione, nel prevedere l'istituzione di un elenco regionale di idonei alla nomina di direttore degli enti del Servizio sanitario regionale, non avrebbe in alcun modo derogato ai requisiti e alle competenze richiesti per l'inserimento nell'elenco nazionale individuati a livello statale.

Le disposizioni impugnate, invece, nel rispetto dei criteri individuati per garantire che la selezione avvenga tra soggetti professionalmente idonei sulla base di requisiti fissati a livello statale, avrebbe solo inteso regolare uno strumento più agile, atto a superare la rigida previsione di una revisione biennale, cui si aggiunge il termine di centoventi giorni assegnato alla Commissione nazionale per concludere i lavori. Con il risultato che nuovi soggetti in possesso dei requisiti dovrebbero attendere il decorso di circa metà di una legislatura per poter essere inseriti nell'elenco nazionale degli idonei e a uguale termine sarebbe soggetta l'amministrazione in carica per ampliare le possibilità di scelta dei soggetti idonei.

L'intervento del legislatore regionale, pertanto, assicurerebbe un grado uniforme di professionalità e competenza dei candidati e la ridotta discrezionalità dell'organo politico nel momento della scelta degli stessi, al contempo consentendo alla Regione di disciplinare in maniera più puntuale e adeguata alle esigenze territoriali, sia la tempistica concernente i termini di pubblicazione del bando per la presentazione delle domande di iscrizione, sia quella relativa all'approvazione e integrazione dell'elenco.

Dunque, laddove il legislatore regionale, come nel caso di specie, subordini l'iscrizione all'elenco regionale dei direttori generali degli enti del Servizio sanitario regionale al possesso da parte dei candidati di requisiti di professionalità e competenza corrispondenti a quelli stabiliti dal legislatore nazionale, il riparto di competenze delineato dalla Costituzione non potrebbe ritenersi violato.

3.2.− Con riferimento alla terza questione (art. 47, comma 9, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020), la difesa regionale premette nuovamente che il d.lgs. n. 171 del 2016 sarebbe stato adottato senza l'ineludibile momento concertativo che l'ordinamento appresta a garanzia delle prerogative delle Regioni, ovvero l'intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni. Le disposizioni statali, pertanto, non potrebbero assurgere a emblema di garanzia che le nomine avvengano in maniera imparziale e trasparente, ma quale mero indirizzo, il quale ben potrebbe essere declinato dalle Regioni con proprie normative.

3.2.1.− Peraltro, i commissari di cui alla disposizione impugnata sarebbero figure peculiari e differenti da quelli nominati in sostituzione degli organi di vertice delle aziende sanitarie.

La disposizione impugnata, infatti, disciplina il ruolo di soggetti destinati a progettare e pianificare la realizzazione del passaggio dal vecchio al nuovo assetto del Servizio sanitario

regionale, redigendo uno specifico progetto di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari. Detto progetto dovrà poi essere approvato dalla Giunta regionale, secondo un iter complesso che vede il coinvolgimento anche della commissione consiliare competente.

Il mandato a breve scadenza – in quanto calibrato sul tempo occorrente a progettare e pianificare la transizione e la riconversione del sistema al nuovo assetto – ne evidenzierebbe la natura differente da quella degli organi, seppur straordinari, di gestione delle aziende sanitarie in via sostitutiva di organi ordinari.

Pertanto, la Regione ben potrebbe mutuare modalità sperimentate in altri contesti per figure non equiparabili ai commissari straordinari di cui all'art. 2 del d.lgs. n. 171 del 2016.

4.− In prossimità dell'udienza il Presidente del Consiglio dei ministri ha depositato una memoria, ribadendo e integrando le conclusioni già rassegnate nel ricorso introduttivo e replicando altresì alle difese della Regione autonoma Sardegna.

4.1.− Precisa lo Stato che le norme impugnate, consentendo la scelta del direttore generale e del commissario delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale anche tra i soggetti inseriti in elenchi regionali, colliderebbero con la ratio della legislazione statale, ossia quella di istituire un'idoneità unica di carattere nazionale, superando così la previsione e la possibilità di attingere agli elenchi regionali di idonei in precedenza previsti dall'art. 3-bis, comma 3, del d.lgs. n. 502 del 1992.

Come sottolineato anche da questa Corte (è richiamata la sentenza n. 159 del 2018), la previsione di un elenco in cui devono essere iscritti i soggetti che intendono partecipare alle singole selezioni regionali è da ricondursi all'esigenza di garantire un alto livello di professionalità dei candidati, i quali debbono possedere requisiti curriculari unitari; esigenza che costituisce espressione del principio di buon andamento dell'azione amministrativa, data l'incidenza che la professionalità delle persone che ricoprono gli incarichi apicali esplica sul funzionamento delle strutture cui sono preposte, con inevitabili riflessi sulla qualità delle prestazioni sanitarie rese (viene richiamata altresì Corte di cassazione, sezioni unite civili, sentenza 25 febbraio-28 maggio 2020, n. 10089).

Per tale ragione le disposizioni statali costituiscono principi fondamentali della disciplina della dirigenza sanitaria e, più in generale, della materia della «tutela della salute», applicabili su tutto il territorio nazionale e anche alle autonomie speciali, trattandosi di principi ispirati dall'esigenza di meglio qualificare il profilo dei dirigenti sanitari e di ridurre l'ambito della discrezionalità politica nella scelta degli stessi, al fine di tutelare l'imparzialità e il buon andamento della pubblica amministrazione (sono richiamate le sentenze di questa Corte n. 87 del 2019, n. 159 del 2018 e n. 190 del 2017).

Il ricorso agli elenchi regionali degli idonei, invece, potrebbe ritenersi ammesso nei soli limiti indicati dallo stesso d.lgs. n. 171 del 2016, cioè per la nomina delle figure sub-apicali del direttore amministrativo, del direttore sanitario o del direttore dei servizi socio-sanitari.

4.1.1.− Sarebbero dunque privi di pregio gli argomenti addotti dalla Regione autonoma Sardegna, secondo cui le norme impugnate non derogherebbero ai requisiti e alle competenze richiesti per l'inserimento nell'elenco nazionale, identici a quelli previsti per gli elenchi regionali.

La questione, infatti, non sarebbe l'identità o meno di requisiti e competenze (anche perché in tal caso la normativa regionale sarebbe un inutile doppione di quella nazionale e, per tale motivo, costituzionalmente illegittima), ma l'unicità e l'uniformità di valutazione ai fini del riconoscimento dell'idoneità e, quindi, dell'inserimento nell'elenco. Tra l'altro, la previsione di un'unica idoneità a livello nazionale eviterebbe il paradosso che lo stesso soggetto possa, in

ragione della diversità delle commissioni e della inevitabile soggettività delle relative valutazioni, risultare idoneo a livello regionale e inidoneo in sede nazionale o viceversa, oppure idoneo in alcune Regioni e inidoneo in altre.

4.1.2.− Altrettanto priva di pregio sarebbe l'asserita finalità della normativa regionale di disciplinare in maniera più puntuale e adeguata alle esigenze territoriali, sia la tempistica concernente i termini di pubblicazione del bando per la presentazione delle domande, sia quella relativa all'approvazione e integrazione dell'elenco.

L'art. 1 del d.lgs. n. 171 del 2016, infatti, ha previsto, da un lato l'aggiornamento con cadenza biennale dell'elenco nazionale degli idonei, dall'altro lato una durata quadriennale dell'idoneità. In tal modo si assicurerebbe il costante e tempestivo aggiornamento dell'elenco nazionale, nonché la presenza, in ogni momento, di un'ampia platea di idonei.

Al riguardo, il 12 febbraio 2018 è stato pubblicato il primo elenco nazionale, poi aggiornato il 1° aprile 2020 e ulteriormente integrato – per effetto di quanto previsto dall'art. 4, comma 8, del decreto-legge 31 dicembre 2020, n. 183, recante «Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi, di realizzazione di collegamenti digitali, di esecuzione della decisione (UE, EURATOM) 2020/2053 del Consiglio, del 14 dicembre 2020, nonché in materia di recesso del Regno Unito dall'Unione europea», convertito, con modificazioni, in legge 26 febbraio 2021, n. 21 – il 30 marzo 2021 (anticipando, anche in ragione delle esigenze straordinarie e urgenti derivanti dalla pandemia da COVID-19, l'aggiornamento dell'elenco nazionale rispetto alla ordinaria cadenza biennale).

4.1.3.− Non coglierebbe nel segno neppure il rilievo della Regione autonoma Sardegna relativo all'illegittimità costituzionale parziale della legge delega n. 124 del 2015, di cui alla citata sentenza n. 251 del 2016.

Ivi, infatti, questa Corte ha circoscritto le illegittimità costituzionali alle disposizioni di delegazione oggetto del ricorso, senza estensione alle relative disposizioni attuative. Nel caso di impugnazione di queste ultime, pertanto, si dovrebbe accertare l'effettiva lesione delle competenze regionali, anche alla luce delle soluzioni correttive apprestate dal Governo al fine di assicurare il rispetto del principio di leale collaborazione. Soluzione che il Consiglio di Stato, nel parere 17 gennaio 2017, n. 83 sulle modalità di attuazione della richiamata sentenza di questa Corte n. 251 del 2016, ha individuato nell'adozione di decreti correttivi che intervengano direttamente sui decreti legislativi attuativi.

Sul punto è stato in effetti adottato il decreto legislativo 26 luglio 2017, n. 126, recante «Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, di attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria», che ha previsto l'acquisizione dell'intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul testo originario del decreto e sulle modifiche apportate in sede di correttivo, consentendo di superare tutte le criticità connesse al rilevato mancato rispetto del principio di leale collaborazione.

4.2.− Con specifico riferimento all'art. 47, comma 9, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020, i commissari straordinari ivi contemplati hanno il compito di progettare e pianificare il passaggio dal vecchio al nuovo assetto del Servizio sanitario regionale, svolgendo, al pari dei commissari delle aziende sanitarie, funzioni di amministrazione straordinaria con finalità e compiti di transizione all'amministrazione ordinaria.

A detta dello Stato, dunque, non vi sarebbe alcun motivo per sottoporre queste specifiche figure commissariali a una disciplina diversa e derogatoria rispetto a quella contemplata, in via generale, dall'art. 2, comma 2, del d.lgs. n. 171 del 2016 ove, senza distinguere tra le diverse ipotesi di commissariamento, si prevede che il commissario sia scelto tra soggetti inseriti

nell’elenco nazionale degli idonei alla nomina a direttore generale.

Considerato in diritto

1.− Il Presidente del Consiglio dei ministri, con ricorso iscritto al n. 99 del registro ricorsi 2020, ha impugnato gli artt. 11, comma 2, 13, comma 1, e 47, comma 9, della legge della Regione Sardegna 11 settembre 2020, n. 24 (Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore).

2.− Secondo la difesa statale tali disposizioni eccederebbero i limiti delle competenze statutarie della Regione autonoma Sardegna in materia di «igiene e sanità pubblica», quali risultanti dal combinato disposto dagli artt. 3 e 4, primo comma, lettera i), della legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 3 (Statuto speciale per la Sardegna), violando altresì i principi fondamentali stabiliti da leggi dello Stato in materia di «tutela della salute», di cui all’art. 117, terzo comma, della Costituzione.

2.1.− In primo luogo è impugnato l’art. 11, comma 2, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020, ove si prevede che «[i] direttori generali sono nominati con deliberazione della Giunta regionale su proposta dell’Assessore regionale competente in materia di sanità, attingendo obbligatoriamente all’elenco regionale di idonei, oppure all’elenco nazionale di cui al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171 (Attuazione della delega di cui all’articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria)».

2.1.1.− Tale disposizione, stabilendo che i direttori generali delle aziende sanitarie sarde siano nominati attingendo, o all’elenco regionale di idonei, o all’elenco nazionale degli idonei, si porrebbe in contrasto con l’art. 2, comma 1, del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, recante «Attuazione della delega di cui all’articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria», il quale imporrebbe tassativamente che la scelta del direttore generale avvenga attingendo, obbligatoriamente ed esclusivamente, al suddetto elenco nazionale.

2.2.− In secondo luogo è impugnato l’art. 13, comma 1, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020.

Ivi si prevede che «[g]li elenchi regionali degli idonei alle cariche di direttore generale, amministrativo e sanitario sono costituiti previo avviso pubblico e selezione effettuata, secondo modalità e criteri individuati con apposita deliberazione della Giunta regionale, da parte di una commissione nominata dalla Giunta regionale su proposta dell’Assessore regionale competente in materia di sanità, composta da cinque membri, di cui uno con funzioni di presidente scelto tra magistrati ordinari, amministrativi, contabili e avvocati dello Stato, anche in quiescenza, o del libero foro, abilitati al patrocinio di fronte alle magistrature superiori e quattro esperti di comprovata competenza ed esperienza, in particolare in materia di organizzazione sanitaria o di gestione aziendale, dei quali uno può essere indicato dall’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. I componenti della commissione possono essere nominati una sola volta e restano in carica per il tempo necessario alla formazione dell’elenco e all’espletamento delle attività connesse e consequenziali».

2.2.1.− Secondo la difesa statale – disciplinando le modalità di costituzione dell’elenco regionale degli idonei da cui attingere per la nomina del direttore generale delle aziende sanitarie e ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario regionale – la disposizione impugnata si porrebbe anch’essa in contrasto con il principio stabilito dall’art. 2 del d.lgs. n.

171 del 2016, incorrendo negli stessi vizi di legittimità costituzionale già eccepiti in relazione all'art. 11 della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020, a cui è destinata a dare attuazione.

2.3.− Da ultimo, oggetto d'impugnazione è l'art. 47, comma 9, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020, secondo cui «i commissari straordinari sono scelti in applicazione [dell']articolo 3, comma 2, del decreto legge 30 aprile 2019, n. 35 (Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria), convertito con modifiche dalla legge 25 giugno 2019, n. 50 [recte: n. 60], e sono in possesso dei seguenti titoli: a) diploma di laurea di cui all'ordinamento previgente al decreto ministeriale n. 509 del 1999, pubblicato nella Gazzetta ufficiale 4 gennaio 2000, n. 2, oppure laurea specialistica o magistrale; b) comprovata esperienza nella qualifica di dirigente, almeno quinquennale, nel settore sanitario o settennale in altri settori, con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche e o finanziarie, maturata nel settore pubblico o nel settore privato».

2.3.1.− Le modalità previste dall'art. 3, comma 2, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35 (Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria), convertito, con modificazioni, in legge 25 giugno 2019, n. 60 – ossia la facoltà di scegliere il commissario straordinario degli enti del Servizio sanitario regionale, anche nell'ambito dell'elenco nazionale di cui al d.lgs. n. 171 del 2016, fra soggetti di comprovata competenza ed esperienza, in particolare in materia di organizzazione sanitaria o di gestione aziendale, anche in quiescenza –costituirebbero, infatti, una normativa speciale applicabile unicamente alla Regione Calabria.

Il rinvio a tale normativa da parte della disposizione impugnata, pertanto, contrasterebbe con il principio stabilito dall'art. 2, comma 2, del d.lgs. n. 171 del 2016, secondo cui il commissario è scelto tra i soggetti inseriti nell'elenco nazionale degli idonei alla carica di direttore generale, senza possibilità di ricorrere a modalità alternative.

3.− Le questioni di legittimità costituzionale degli artt. 11, comma 2, e 13, comma 1, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020 sono fondate.

3.1.− Le disposizioni impugnate intervengono sull'assetto degli enti del Servizio sanitario nazionale, la cui disciplina è già stata ricondotta da questa Corte alla competenza concorrente sulla «tutela della salute» (sentenze n. 192 del 2017, n. 54 del 2015, n. 207 del 2010, n. 181 del 2006 e n. 270 del 2005).

Con particolare riferimento alla disciplina degli incarichi di direttore generale degli enti del Servizio sanitario nazionale, pertanto, spetta allo Stato individuare i principi fondamentali della materia, al fine di meglio qualificare il profilo di tali dirigenti e di ridurre l'ambito della discrezionalità politica nella scelta degli stessi, a tutela dell'imparzialità e del buon andamento della pubblica amministrazione, data l'incidenza che la disciplina di tali incarichi ha sulle prestazioni sanitarie rese agli utenti (si vedano le sentenze n. 87 del 2019, n. 159 del 2018, n. 190 del 2017, n. 124 del 2015, n. 295 del 2009, n. 449 del 2006 e n. 422 del 2005).

A tali principi deve attenersi anche la legislazione delle Regioni ad autonomia speciale (sentenza n. 159 del 2018), posto che in tale ambito le competenze statutarie sono meno ampie rispetto a quelle individuate dal testo costituzionale (sentenza n. 231 del 2017).

Il d.lgs. n. 171 del 2016 ha profondamento riformato la procedura di selezione dei direttori generali degli enti del Servizio sanitario, prevedendo un elenco nazionale degli idonei, istituito presso il Ministero della salute e aggiornato ogni due anni – da ultimo il 4 ottobre 2021 – sulla base di una valutazione operata da una commissione nazionale, previa pubblicazione di un avviso pubblico di selezione per titoli (art. 1).

Alle Regioni spetta poi effettuare un'ulteriore selezione, sempre previo apposito avviso, a cui possono partecipare unicamente gli iscritti nell'elenco nazionale, con una nuova valutazione dei titoli e un colloquio, in esito al quale viene proposta una rosa di candidati, nel cui ambito il Presidente della Regione provvede a scegliere il direttore generale, motivando le ragioni della nomina (art. 2).

Il ricorso agli elenchi regionali degli idonei – prima previsto dagli artt. 3 e 3-bis del d.lgs. n. 502 del 1992, come modificati dal decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158 (Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute), convertito, con modificazioni, in legge 8 novembre 2012, n. 189 –resta solo per la nomina dei dirigenti sub-apicali, quali, ad esempio, il direttore amministrativo e il direttore sanitario (art. 3).

3.2.– L'impugnata legge reg. Sardegna n. 24 del 2020 prevede la possibilità di conferire l'incarico di direttore generale anche a soggetti inseriti in un apposito elenco regionale (art. 11, comma 2), di cui sono disciplinate le modalità di formazione (art. 13), sulla base di requisiti sovrapponibili a quelli previsti dall'art. 1 del d.lgs. n. 171 del 2016 per la formazione dell'elenco nazionale degli idonei (ossia il diploma di laurea, una comprovata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, nel settore sanitario o settennale in altri settori, l'attestato rilasciato all'esito del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria), pur consentendosi la fissazione di ulteriori requisiti da parte della Giunta regionale.

3.2.1.− L'attuazione delle citate disposizioni da parte della Regione autonoma Sardegna presenta taluni elementi di contraddittorietà.

La deliberazione della Giunta della Regione autonoma Sardegna 23 ottobre 2020, n. 52/15 (Elenco regionale degli idonei alla nomina di Direttore generale delle aziende e degli enti del SSR. Modalità e criteri per la selezione dei candidati idonei ai sensi dell'art. 13 della L.R. n. 24 del 11.9.2020 e avviso pubblico di selezione), infatti, ha regolato la procedura per la formazione dell'elenco regionale degli idonei, sulla cui base effettuare le nomine dei direttori generali.

La successiva deliberazione della Giunta della Regione autonoma Sardegna 30 giugno 2021, n. 25/55 (Nomina dei Direttori generali delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario della Regione Autonoma della Sardegna. Modalità e criteri per la selezione della rosa dei candidati idonei alla nomina ai sensi dell'art. 2 del D.Lgs. n. 171/2016 e dell'art. 11 della L.R. n. 24/2020 e avviso pubblico di selezione), invece, revoca l'avviso pubblico di selezione di cui alla precedente deliberazione n. 52/15 e non fa più riferimento all'elenco regionale, ma regola le modalità di formazione della rosa regionale degli idonei, richiedendo il necessario inserimento nell'elenco nazionale, sottolineando l'avvenuto aggiornamento di quest'ultimo.

Viene così nuovamente configurata una procedura sul modello di quella prevista dal d.lgs. n. 171 del 2016, che prescinde, in virtù dell'aggiornamento dell'elenco nazionale degli idonei, dall'applicazione delle disposizioni impugnate, le quali restano in ogni caso tuttora vigenti.

3.2.2.− Ciò precisato, reintroducendo gli elenchi regionali, la Regione autonoma Sardegna ha eliminato quell'elemento essenziale al fine di garantire l'uniformità delle professionalità dei direttori generali che è la valutazione da parte della Commissione nazionale; Commissione alla cui composizione, tra l'altro, concorrono le stesse Regioni, in quanto due dei cinque componenti della stessa sono designati dalla Conferenza Stato-Regioni.

Viene contrastata in tal modo la ratio della riforma di cui al d.lgs. n. 171 del 2016, con cui il legislatore statale ha inteso regolare una procedura di selezione unitaria "a monte", che limita in tal modo la selezione effettuata a livello regionale.

La previsione di un elenco unico nazionale di idonei, infatti, è volta a garantire, insieme a un alto livello di professionalità dei candidati, una uniformità di criteri, tale da evitare differenziazioni che potrebbero essere ostative della mobilità dei prescelti.

La legislazione regionale, pertanto, non può, neppure in nome di asserite esigenze di adattamento del procedimento di nomina alle specificità territoriali, introdurre deroghe a tale momento unitario di selezione della dirigenza sanitaria.

3.3.– Né le disposizioni del d.lgs. n. 171 del 2016 potrebbero ritenersi inidonee a porsi quali principi fondamentali della materia in virtù della richiamata sentenza n. 251 del 2016, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale della legge delega n. 124 del 2015, per mancato rispetto del principio di leale collaborazione.

3.3.1.– Sul punto, infatti, questa Corte ha già chiarito come «il d.lgs. n. 171 del 2016 in materia di dirigenza sanitaria, al pari degli altri decreti legislativi già emanati al momento della decisione di questa Corte, non è stato travolto dalla pronuncia di illegittimità costituzionale» (sentenza n. 159 del 2018). Le illegittimità costituzionali, infatti, sono state circoscritte alle disposizioni di delegazione oggetto del ricorso, senza estensione alle relative disposizioni attuative, la cui eventuale illegittimità costituzionale è subordinata all'accertamento dell'effettiva lesione delle competenze regionali.

La qual cosa deve essere esclusa nel caso di specie, trattandosi di aspetti riconducibili, come ricordato, ai principi fondamentali in materia della «tutela della salute».

Come ricorda l'Avvocatura generale dello Stato, sul punto è stato adottato, in applicazione proprio della citata sentenza n. 251 del 2016, il decreto legislativo 26 luglio 2017, n. 126, recante «Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, di attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124», ove si è prevista l'acquisizione dell'intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul testo originario del decreto legislativo e sulle modifiche apportate in sede di decreto correttivo.

Deve dunque essere dichiarata l'illegittimità costituzionale degli artt. 11, comma 2, e 13, comma 1, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020.

4.− Altresì fondata risulta la questione di legittimità costituzionale dell'art. 47, comma 9, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020.

La disposizione impugnata consente alla Regione di scegliere i commissari straordinari degli enti del Servizio sanitario regionale in applicazione dell'art. 3, comma 2, del d.l. n. 35 del 2019, come convertito, il quale, in riferimento alla Regione Calabria, stabilisce che il commissario straordinario possa essere scelto anche al di fuori dell'elenco nazionale degli idonei alla carica di direttore generale.

4.1.– L'ipotesi del commissariamento delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale non trovava una specifica disciplina nel d.lgs. n. 502 del 1992, sebbene quasi tutte le Regioni l'avessero prevista con legge, di norma richiedendo per i commissari straordinari i medesimi requisiti stabiliti per l'incarico di direttore generale.

L'art. 2, comma 2, del d.lgs. 171 del 2016, invece, indica espressamente che in tali casi il commissario è scelto tra i soggetti inseriti nell'elenco nazionale degli idonei.

Come già chiarito da questa Corte (da ultimo con la sentenza n. 87 del 2019), le Regioni ben possono disciplinare l'istituto del commissariamento degli enti del Servizio sanitario regionale, per esigenze di carattere straordinario o in ragione di una comprovata e giustificata impossibilità di procedere alla nomina dei vertici aziendali secondo il procedimento ordinario.

Tali esigenze possono dipendere anche da interventi di razionalizzazione del sistema sanitario, come nel caso di specie, in cui i commissari straordinari hanno il compito di progettare e pianificare il passaggio dal vecchio al nuovo assetto del Servizio sanitario regionale, svolgendo così funzioni di amministrazione straordinaria con finalità e compiti di transizione all'amministrazione ordinaria.

4.2.– Ferma restando, appunto, la legittimità di una previsione siffatta, non risulta ammissibile per queste specifiche figure commissariali una disciplina diversa e derogatoria rispetto a quella di cui all'art. 2, comma 2, del d.lgs. n. 171 del 2016, che non differenzia le modalità di nomina in base alle funzioni che i commissari sono chiamati a svolgere.

Anche in tal caso, infatti, si tratta di un aspetto attinente alla selezione della dirigenza sanitaria apicale, riconducibile, quindi, ai principi fondamentali della materia «tutela della salute» (si veda ancora la sentenza n. 87 del 2019).

L'art. 3, comma 2, del d.l. n. 35 del 2019, come convertito, quindi, non può porsi alla base di deroghe previste dalla legislazione regionale, in quanto reca una disciplina straordinaria volta soltanto ad affrontare le criticità del sistema sanitario della Regione Calabria e a tale realtà territoriale limitata; disciplina che è espressione del potere sostitutivo ex art. 120 Cost., oltre che delle competenze statali in materia di coordinamento della finanza pubblica e di «"determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale" ex art. 117, secondo comma, lettera m), Cost.» (sentenza n. 233 del 2019).

Deve dunque essere dichiarata l'illegittimità costituzionale dell'art. 47, comma 9, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020.

PER QUESTI MOTIVI

LA CORTE COSTITUZIONALE

1) dichiara l'illegittimità costituzionale dell'art. 11, comma 2, della legge della Regione autonoma Sardegna 11 settembre 2020, n. 24 (Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore);

2) dichiara l'illegittimità costituzionale dell'art. 13, comma 1, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020;

3) dichiara l'illegittimità costituzionale dell'art. 47, comma 9, della legge reg. Sardegna n. 24 del 2020.

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, il 6 ottobre 2021.

F.to:

Giancarlo CORAGGIO, Presidente

Giuliano AMATO, Redattore

Filomena PERRONE, Cancelliere

Depositata in Cancelleria il 5 novembre 2021.

Il Cancelliere

F.to: Filomena PERRONE

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

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