

PAPER – 21 APRILE 2021

La sentenza della Corte sulla Valle
d'Aosta: come un bisturi nel burro
delle competenze (legislative) regionali

di **Beniamino Caravita**

Professore ordinario di Istituzioni di diritto pubblico
Sapienza – Università di Roma



La sentenza della Corte sulla Valle d'Aosta: come un bisturi nel burro delle competenze (legislative) regionali *

di Beniamino Caravita

Professore ordinario di Istituzioni di diritto pubblico
Sapienza – Università di Roma

Molti sono i punti di grande interesse della ormai famosa (ma ancora non sufficientemente conosciuta a livello dell'opinione pubblica generale, al di fuori degli addetti ai lavori) sentenza n. 37 del 2021 della Corte costituzionale su di una legge antipandemia della Regione Val d'Aosta.

Il primo profilo è stato è già molto commentato in dottrina (da ultimo, su questa rivista, Dickman, Vuolo, Rubechi): si è trattato del primo caso di sospensione di legge regionale; in dottrina, in precedenti interventi, si era parlato di inerzia, di torpore, quasi di un potere ormai caduto in disuso. Erronea valutazione: la sospensione di una legge, regionale o statale, è potere delicato, ricompreso nel generale potere di annullamento previsto dal Titolo VI della Costituzione, che non può che essere usato con prudenza. Ma non averlo usato non significava averlo abbandonato.

Sotto un secondo profilo, come ha recentemente notato Rubechi, nel giro di pochi mesi sono stati utilizzati due incisivi poteri disciplinati dalla legge La Loggia: potere sostitutivo e sospensione della legge; la Corte, confermando la possibilità di una interpretazione finalisticamente restrittiva delle competenze regionali (schema da sempre utilizzato dalla Corte italiana, che non si è mai adagiata sulle teorie originaliste o sull'austriaco criterio della "pietrificazione": da ultimo Cravita-Fabrizzi-Sterpa), si è collocata in questa linea di tendenza.

Come proverò a sottolineare in qualche breve considerazione conclusiva, ciò non vuol dire che non siano in prospettiva necessari anche interventi di riforma costituzionale, ma il profilo che va evidenziato è che gli strumenti istituzionali già esistono nell'ordinamento, pur nella criticata e criticabile riforma del 2001. In verità, la debolezza istituzionale dimostrata drammaticamente nel periodo della pandemia è stata tutta ed esclusivamente politica, provocata dalla presenza di un governo (il Conte II) con una base parlamentare fragile e incerta sul suo futuro, priva di un collante che non fosse quello della sopravvivenza,

* Relazione introduttiva al Convegno "Tutela della salute: problema regionale, statale o internazionale? La Corte costituzionale e la sentenza n. 37 del 2021", 12 aprile 2021, organizzato da CesDirSan e dall'Osservatorio di diritto sanitario di federalismi.it.



che si è trovato contrapposto a regioni controllate dal principale partito di opposizione e dal secondo partito della coalizione di governo. Nel confronto politico il governo centrale non poteva reggere e ha continuamente sbandato, pur avendo a disposizione strumenti anche importanti.

La soluzione individuata dalla Corte nella citata sentenza è invero drastica: la legge regionale valdostana è illegittima perché viola la competenza statale in tema di “profilassi internazionale” (art. 117, comma 2, lett. q), materia che, secondo la Consulta, raccogliendo suggestioni lanciate fra gli altri da Sabino Cassese, “è comprensiva di ogni misura atta a contrastare una pandemia sanitaria in corso, ovvero a prevenirla”. In queste situazioni deve prevalere una esigenza di disciplina unitaria, che sia idonea a preservare l’eguaglianza delle persone nell’esercizio del fondamentale diritto alla salute e a tutelare contemporaneamente l’interesse della collettività.

Si è trattato di una statuizione quasi inevitabile di fronte ad una legge regionale che, pomposamente, pretendeva di dettare “Misure di contenimento della diffusione del virus SARS-COV-2 nelle attività sociali ed economiche della Regione Valle d’Aosta in relazione allo stato di emergenza”.

Ed era una statuizione quasi inevitabile di fronte al balletto di misure contraddittorie adottate in questo anno e mezzo di tentativi inani di bloccare la diffusione della pandemia: certo, ciò non è avvenuto solo per colpa delle Regioni (ma come dimenticare quei Presidenti di Regioni che pretendevano di violare l’art. 120 Cost., disponendo essi misure di blocco interregionale? O come dimenticare, ancora recentemente, quei Presidenti di Regione che ritengono di poter modificare la lista delle priorità vaccinali stabilite in sede centrale?), ma il punto è che la gestione di una crisi, come quella in corso, richiede una direzione unitaria, e non frammentata per 21 centri diversi.

Come ha plasticamente esemplificato la decisione, quasi in modo e con finalità didascaliche, ciò vale per ogni profilo di gestione di una crisi pandemica, per il quale appaia inidoneo il frazionamento su base regionale e locale delle attribuzioni: e invero “tale conclusione può dunque concernere non soltanto le misure di quarantena e le ulteriori restrizioni imposte alle attività quotidiane, in quanto potenzialmente fonti di diffusione del contagio, ma anche l’approccio terapeutico; i criteri e le modalità di rilevamento del contagio tra la popolazione; le modalità di raccolta e di elaborazione dei dati; l’approvvigionamento di farmaci e vaccini, nonché i piani per la somministrazione di questi ultimi, e così via. In particolare i piani di vaccinazione, eventualmente affidati a presidi regionali, devono svolgersi secondo i criteri nazionali che la normativa nazionale abbia fissato per contrastare la pandemia in corso”. Inutile notare che si tratta di un passaggio che potrà essere utilizzato dallo Stato per imporre una strategia unitaria in tutte le Regioni.

Tutta la sentenza è coerentemente sullo stesso tono: conclusivamente, nel caso in questione, ma con una affermazione che vale come monito per tutte le Regioni, “ciò che rileva ...è.. la sovrapposizione della



catena di regolazione della Regione a quella prescelta dalla competente normativa dello Stato, con conseguente invasione di una sfera di attribuzione sottratta all'intervento del legislatore regionale”.

E la Corte, adita tardivamente per mancanza di volontà politica dei possibili attori (ben si sarebbe potuto costruire un giudizio principale o un conflitto di attribuzione, che avrebbe permesso una pronuncia tempestiva del giudice costituzionale: come dimenticare che nel caso della sentenza 161 del 1995, la Corte si pronunciò definitivamente addirittura prima della scadenza del decreto legge allora impugnato con lo strumento del conflitto di attribuzione?) alla fine ha indicato una strada. Drastica, certo, ma era ormai troppo tardi per cercare un percorso diverso che passasse attraverso un – pur possibile – rafforzamento dei poteri statali concorrenti in materia di tutela della salute e di protezione civile (poteri che comunque incontrano limiti importanti: ruolo dei principi, meccanismi di sussidiarietà, divieto della potestà regolamentare statale).

La Corte ha altresì preferito evitare la trappola delle materie trasversali, pur evocata in dottrina, giacché le materie trasversali comportano troppe ambiguità: il coordinamento, in una fase di crisi, va gestito direttamente dal titolare della materia, senza necessità di troppi vincoli.

La strada della profilassi internazionale per ricondurre ad essa la gestione della crisi pandemica consente così allo Stato di entrare come un bisturi nel burro delle residue competenze regionali; ma, nel contempo, permette di limitare l'impatto della soluzione ad una determinata competenza individuata in maniera puntuale: non c'è bisogno di discutere, in una fase di emergenza, la riconsiderazione complessiva dei rapporti Stato-Regioni, è sufficiente affidare allo Stato lo strumento – chirurgicamente delimitato – giusto. Dalla decisione traspare un'altra indicazione, che può essere valida anche in via generale: è necessario passare da un regionalismo inutilmente legislativo ad un regionalismo di esecuzione; la direzione dei processi deve essere il più possibile unitaria (anche per non indebolire l'Italia in Europa), l'attuazione dei processi deve essere ragionevolmente vicina ai territori.

E ciò vale a maggior ragione per la sanità: è inutile pensare, come si sente da diversi settori politici, di riaccentrare in capo allo Stato l'intera gestione della sanità; vanno riaccentrati la direzione, anche lasciando spazi di sperimentazione regionale, come già succedeva nella legislazione statale degli anni '90, e il controllo; ma anche per la sanità la gestione non può che essere vicina ai territori (come dimostra anche la polemica – giusta – contro l'eccesso di ospedalizzazione e l'abbandono di efficienti politiche sanitarie sul territorio).

Quello trattato dalla Corte con la sentenza commentata non è l'unico problema che affligge il rapporto tra la dimensione statale e quella regionale e locale. In realtà è tutto l'assetto del rapporto tra territorio e istituzioni che è stato messo in discussione in questi ultimi venti anni, senza che si sia riusciti a trovare un riassetto soddisfacente: numero e dimensioni delle regioni, aggiornamento del regionalismo speciale,



fughe in avanti del regionalismo differenziato, abolizione delle province e ruolo dell'area vasta, numero eccessivo dei comuni; il tutto con una struttura istituzionale che non ha risolto il nodo dei raccordi. Ma questi sono temi di cui la Corte non si può occupare se non in maniera rapsodica: occorre che la politica rivolga ad essi la propria attenzione, e lo strumento – mentre il governo si occupa della ripartenza del Paese e i partiti si occupano della legge elettorale e della forma di governo - potrebbe essere quello di una Commissione che lavori, in vista di un intervento condiviso, sull'ormai vecchio di venti anni “nuovo” Titolo V.