

Profili finanziari e potenzialità dei controlli nell'attuazione dell'art. 116 terzo comma della Costituzione nel settore sanitario: il ruolo della Corte dei conti*

Carlo Chiappinelli**

SOMMARIO: 1. Premessa: i rapporti tra funzioni e risorse finanziarie nella prospettazione degli Accordi preliminari. – 2. Differenze e peculiarità del settore tutela della salute. – 3. Sanità speciali e sanità “differenziate” nelle audizioni della Corte dei conti. – 4. Risorse finanziarie, rappresentazione contabile ed organizzazione, alla luce dei principi costituzionali. – 5. Ulteriori potenzialità dei controlli in attuazione dell'art. 116 terzo comma della Costituzione: il ruolo della Corte dei conti.

ABSTRACT:

Lo studio analizza le potenzialità dei controlli nel processo di attuazione dell'art. 116 terzo comma della Costituzione, con specifico riguardo ai temi della salute, ed il ruolo della Corte dei conti, partendo dai rapporti tra funzioni e risorse finanziarie, alla luce dei principi affermati dalla Corte costituzionale. Con riferimento al tema delle sanità “speciali” e sanità “differenziate”, nelle audizioni della Corte dei conti, sono ribadite le esigenze di una disciplina contabile unitaria e di monitoraggio al fine di garantire le prestazioni costituzionalmente necessarie.

* Contributo referato dalla Direzione della rivista. Il testo costituisce una rielaborazione dell'intervento alla tavola rotonda su “Le tante facce (non tutte auspicabili) del regionalismo differenziato”, nell'ambito del XVII Convegno nazionale di diritto sanitario “La salute alla carta: il Ssn di fronte alle sfide del regionalismo differenziato”, organizzato a Roma l'8 novembre 2019 dalla Società italiana di Diritto sanitario in collaborazione con l'ALTEMS dell'Università Cattolica del Sacro Cuore e il CEIMS dell'Università del Piemonte Orientale.

** Presidente della sezione centrale di controllo della Corte dei conti sulla gestione delle amministrazioni dello Stato.

The study analyses the potential of controls in the process of implementing regional autonomy according to The third paragraph art. 116 of the Constitution, with specific regard to health issues, and the role of the Court of Auditors, based on the relationship between functions and financial resources, in the light of the principles affirmed by the Constitutional Court. In the hearings of the Court of Auditors, about the issue of “special” regional autonomy and “asymmetric” regional autonomy in the health-care sector, the needs of a unitary accounting and monitoring discipline are reiterated in order to ensure the constitutionally necessary performance.

1. Premessa: i rapporti tra funzioni e risorse finanziarie nella prospettazione degli Accordi preliminari

Il tema delle potenzialità dei controlli nel processo di attuazione dell'art. 116 terzo comma della Costituzione¹ e del ruolo della Corte dei conti, con specifico riguardo al settore sanitario, non può prescindere dal problema del raccordo tra funzioni e risorse finanziarie. Può dunque essere utile richiamare in sintesi quanto rinvenibile negli schemi di intesa fra il Governo e le regioni Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna resi pubblici il 25 febbraio 2019, che peraltro si limitano ad indicare un quadro generale di riferimento in ordine ai profili finanziari, mentre sarebbe stata auspicabile una più puntuale individuazione degli effetti e delle ricadute in termini di risorse finanziarie.

In particolare, si prevede che il finanziamento delle funzioni trasferite, fermo restando il principio di invarianza della spesa (comma 2), sarà determinato dalla Commissione paritetica Stato-Regione in base ai criteri specificati nell'art. 5 di ciascuna bozza di intesa, precisando un regime in sede di prima applicazione².

Ad una prima considerazione appare evidente che le modalità di finanziamento delle funzioni trasferite, con particolare riferimento ai commi 3, 4 e 6 dell'art. 5 delle intese, potrebbero essere suscettibili di avere impatto sulla attuale ripartizione territoriale delle

¹ L'art. 116, comma terzo, Cost. prevede la possibilità con legge dello Stato, su iniziativa della Regione interessata, di attribuire forme e condizioni particolari di autonomia alle Regioni a statuto ordinario (c.d. “regionalismo differenziato”) con riguardo alle materie che l'art.117, terzo comma, della Costituzione, attribuisce alla competenza legislativa concorrente e a un limitato numero di materie riservate dallo stesso art. 117, secondo comma, alla competenza legislativa esclusiva dello Stato (organizzazione della giustizia della pace, norme generali sulla istruzione; tutela dell'ambiente, dell'ecosistema e dei beni culturali).

Con la l. 27 dicembre 2013, n. 147 (legge di stabilità per il 2014), il Parlamento ha approvato alcune disposizioni di attuazione dell'art. 116 citato, relative alla fase iniziale del procedimento per il riconoscimento di forme di maggiore autonomia alle Regioni a statuto ordinario (art. 1, comma 571).

² In sede di prima applicazione sarà considerata la spesa storica dello Stato nel territorio regionale (art. 5, comma 1, lett. a), mentre, a regime, il criterio guida sarà costituito dai fabbisogni *standard*, che dovranno essere determinati, per ciascuna materia, da un Comitato nazionale Stato-Regioni entro un anno dall'entrata in vigore dei decreti attuativi (comma 1, lett. b). Come norma di chiusura, nel caso di mancata determinazione dei fabbisogni *standard*, decorsi tre anni dall'intesa, il finanziamento sarà fissato a un livello non inferiore alla media *pro capite* nazionale della spesa statale corrispondente alle funzioni attribuite (comma 1, lett. b), secondo periodo).

risorse pubbliche, modificandola a favore delle Regioni con economie più dinamiche e quindi con basi imponibili più ricche.

In base al meccanismo prefigurato³, ci si è chiesti⁴, vista la clausola di invarianza della spesa pubblica (art 5, comma 2, dell'intesa), se ciò possa accentuare le differenze nel riparto territoriale delle disponibilità finanziarie per la fornitura di servizi pubblici, in contrasto con la funzione perequativa delle risorse erariali trasferite dallo Stato verso i territori economicamente meno performanti. Tale rischio potrebbe verificarsi anche nell'ipotesi di "mancata determinazione dei fabbisogni standard", ai sensi art. 5, comma 1 lettera b), dell'intesa: il trasferimento delle risorse finanziarie dallo Stato alle Regioni ad autonomia differenziata, disancorate da quelle attualmente spese in quei territori, potrebbe comportare una riduzione delle risorse fiscali disponibili per le altre Regioni. Resta, a monte, il problema di individuare una connessione tra livelli delle prestazioni, risorse, effettivo efficientamento nel trasferimento delle funzioni.

A ben vedere, in ognuna delle ipotesi pare centrale il tema di una corretta quantificazione delle risorse da attribuire, per le competenze aggiuntive, alle Regioni richiedenti, a partire dalla spesa storica nel territorio regionale. Va naturalmente tenuto presente che le funzioni da trasferire non sempre comportano un necessario trasferimento di risorse umane, finanziarie e strumentali necessarie alla loro attuazione, con un conseguente ridimensionamento delle analoghe risorse in dotazione all'amministrazione centrale interessata, atteso che alcune delle materie interessate determinano solo trasferimento di poteri regolatori.

Pur con tale premessa non può non riconoscersi, come emerge da una attenta analisi, la sussistenza di fondo di tale problematica con riguardo sia a specifici costi non sufficientemente evidenziati sia alla generalità del profilo finanziario da raccordare al risultato in termini di servizi effettivamente resi.

È dunque necessario interrogarsi sulla piena adeguatezza delle fonti attualmente disponibili, a partire dai documenti sulla regionalizzazione della spesa statale condotta dalla Ragioneria generale dello Stato attraverso i pagamenti, che peraltro presenta taluni limiti anche in termini di dettaglio. Come rappresentato dalla Corte nel corso delle analisi per la predisposizione del *Rapporto sul coordinamento della finanza pubblica 2018*⁵, complesso

³ Con riferimento alle "compartecipazioni al gettito maturato nel territorio regionale"(art. 5, commi 3, 4 e 6, dell'intesa), l'art. 5, comma 4, sostanzialmente afferma che l'eventuale extragettito rispetto alla spesa storica statale iniziale o, successivamente, alla determinazione dei fabbisogni standard, rimanga nelle disponibilità della regione, ma, qualora il gettito fosse inferiore alle risorse predeterminate, il comma 6 del medesimo articolo prevede un meccanismo biennale di revisione delle aliquote che, di fatto, compensa le minori entrate.

In altri termini, la regione è autorizzata a trattenere le eventuali risorse aggiuntive riscosse nel proprio territorio, sulla base delle aliquote e/o compartecipazioni riferibili alle funzioni trasferite, ma si prevede una revisione periodica delle stesse qualora il gettito sia inferiore alle attese.

⁴ Corte dei conti, Sezione delle autonomie, *Audizione della Corte dei conti su attuazione del federalismo fiscale e definizione delle intese ai sensi dell'articolo 116, terzo comma, della Costituzione*, Roma, 17 luglio 2019, consultabile in www.corteconti.it.

⁵ Consultabile in www.corteconti.it.

appare anche il riferimento a capitoli di bilancio e piani gestionali fino ai singoli mandati di pagamento. In molti casi, a livello di piano gestionale, non vi è omogeneità della spesa; inoltre, vi sono spese gestite dai funzionari delegati e permangono, ove si faccia riferimento ai singoli pagamenti (proprio per meglio mirare la quantificazione) difficoltà a individuare l'entità effettiva della spesa annuale. Non di poco conto, sempre al fine di una corretta individuazione di detta spesa, si prospetta anche la questione delle componenti qualificabili come "occulte" cioè di quelle variabili che, nelle modalità di quantificazione, possono incidere nell'incremento o nella riduzione del computo delle risorse destinate al trasferimento⁶.

Il tema generale riveste poi profili di ancor maggiore complessità istituzionale e finanziaria per l'area afferente alla tutela della salute⁷. Potenzialità e limiti dell'attuale strumentazione si rinvergono infatti laddove si intenda percorrere un approccio giuscontabile ancorato alla riforma dei bilanci dello Stato e delle Regioni ed in particolare alla classificazione per missioni e programmi.

Potenzialità e limiti che emergono nella ricognizione della distribuzione territoriale delle uscite del bilancio dello Stato relative alla missione n. 3 ("*Relazioni finanziarie con le autonomie territoriali*") e alla missione n. 20 ("*Tutela della salute*").

La generale difficoltà di distinguere il criterio di un finanziamento in presenza di uno spostamento in capo alla Regione delle risorse in precedenza erogate dallo Stato per l'esercizio della medesima funzione ("regionalizzazione della spesa") sconta rilevanti ulteriori problematiche attese le note modalità di finanziamento del Servizio sanitario nazionale e del servizio sanitario regionale (SSR), interessato da una "perimetrazione" delle entrate e delle uscite⁸. Alcuni utili spunti di riflessione possono essere tratti dalle analisi svolte in varie occasioni dalla Corte in tema di servizi sanitari regionali, atteso che la tutela della salute è una delle materie oggetto delle intese in discorso ed è, anzi, quella che impiega la maggior parte delle risorse regionali (circa l'80% della spesa pubblica nelle RSO; circa il 50% per le RSS in considerazione delle maggiori funzioni a queste ultime attribuite e, dunque, della minore incidenza della spesa sanitaria su quella complessiva).

Un ulteriore rilevante profilo di criticità è riconducibile alla stessa determinazione del fabbisogno sanitario nazionale e del relativo riparto tra le Regioni, tanto più che la questione

⁶ Una puntuale quantificazione dovrebbe tener conto anche dei debiti fuori bilancio, delle passività pregresse, dei contenziosi in essere, delle passività straordinarie.

⁷ Sia consentito il rinvio a C. CHIAPPINELLI, *Allocazione delle risorse e politiche sociosanitarie: per un approccio giuscontabile nelle prestazioni costituzionalmente necessarie*, in questa Rivista, 2018, n. 2, pp. 293 ss.

⁸ L'articolo 20 del d.lgs. n. 118/2011 prevede l'obbligo, da parte delle regioni, di articolare i capitoli di contabilità finanziaria, sia nella sezione delle entrate che nella sezione delle uscite, in maniera tale da garantire un'esatta "perimetrazione" delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio Servizio Sanitario Regionale (SSR). A tale perimetrazione deve corrispondere l'insieme delle operazioni da registrare, da parte della G.S.A., in contabilità economico-patrimoniale, in termini di ricavi/attività e costi/passività della G.S.A., anche al fine di consentire una confrontabilità immediata tra le risorse appostate nel bilancio regionale e quelle definite negli atti di assegnazione nazionali.

della quantificazione delle risorse finanziarie si inserisce nell'incerto⁹ percorso del “federalismo fiscale” che ha visto il settore sanitario “apripista” nel tentativo di superamento della spesa storica verso i fabbisogni standard.

Sullo sfondo, infine, restano i principi stabiliti dall'art. 119 Cost., cui fa esplicito riferimento il terzo comma dell'art. 116 Cost., nonché l'esperienza delle Regioni a statuto speciale e delle Province autonome, su cui pure si è soffermata la citata audizione della Corte dei conti: si tratta dell'impostazione basata sul “residuo fiscale” per le quali l'impostazione utilizzata è partita, appunto, da un sistema di entrate incentrato su una determinata quota di compartecipazione ai gettiti tributari statali riferibili al territorio¹⁰, adeguando, in rapporto a questa, l'assunzione di funzioni statali e dei relativi oneri, con il “concorso all'obbiettivo della perequazione e della solidarietà”¹¹.

2. Differenze e peculiarità del settore tutela della salute

Appare peraltro necessario segnalare, sia pure rapidamente, le più sensibili differenze che si rinvencono esaminando in concreto i contenuti delle iniziative come transitoriamente formalizzate nei pre-Accordi con riguardo al tema “Salute”.

Utilissimo e puntuale riferimento si rinviene nel dossier predisposto dal servizio studi del Senato¹², con riguardo alle specifiche proposte di riforma in materia sanitaria per le regioni Emilia Romagna, Lombardia e Veneto.

Da uno sguardo comparato, si osserva che è prevista maggiore autonomia in termini di spesa di personale in tema di reclutamento del personale (dipendente e convenzionato); in particolare per la Regione Veneto, il riferimento è anche al personale convenzionato o accreditato. Ci si chiede se gli spazi di maggiore flessibilità (ad esempio, in sede di contrattazione collettiva) comportino oneri che possono essere sostenuti (anche) mediante l'utilizzo di risorse regionali¹³. Sempre in tema di personale sanitario è previsto l'accesso a scuole di specializzazione e alla formazione anche mediante specifici accordi universitari.

⁹ F. GALLO, *L'incerta sorte del federalismo fiscale*, in *Rassegna Tributaria*, 2014, n. 6, osserva che l'impatto del principio di pareggio del bilancio sull'autonomia finanziaria regionale e locale *eccede i limiti di un ragionevole criterio di proporzionalità* tra i rapporti di composizione della spesa della Pubblica amministrazione.

¹⁰ Sul progressivo sganciamento dell'attribuzione di risorse tributarie dalla corrispondenza delle funzioni esercitate, cfr. A. POGGI, *Le funzioni legislative e amministrative delle autonomie speciali, tra vecchie e nuove fonti e realtà effettiva*, in *Federalismi.it*, 2015, n. 22, pp. 13 ss.

¹¹ Cfr. espressamente in questo senso, ad esempio, gli accordi tra Stato, Regione e Province autonome di Trento e Bolzano, riportati in sintesi in Corte dei conti, Sezione delle autonomie, *Audizione sulle forme di raccordo tra Stato e autonomie territoriali e sull'attuazione degli statuti speciali*, Commissione parlamentare per le questioni regionali, Roma, 23 marzo 2017.

¹² Intitolato “*Il processo di attuazione del regionalismo differenziato*” (febbraio 2019).

¹³ In questo senso, si veda, ad esempio, la previsione di incentivi e misure di sostegno da destinare al personale del Servizio sanitario regionale in servizio presso sedi montane disagiate, contenuta nell'allegato “Salute” del pre-Accordo con il Veneto (art. 2.2).

Anche in tema di definizione del sistema di *governance* delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario regionale è attribuita una maggiore autonomia alle Regioni (“in coerenza con le proprie esigenze specifiche” e, per la Regione Lombardia, “con particolare riguardo agli organi e alla direzione strategica”¹⁴). A questo proposito ci si può chiedere quali implicazioni emergano sia con riguardo alla valutazione dei costi di tali funzioni sia al loro impatto indiretto (di legislazione, proposta, valutazione, intesa, ecc.).

Più evidenti i profili finanziari in tema di approvvigionamento delle risorse, ove è attribuita una maggiore autonomia nell’espletamento delle funzioni attinenti al sistema tariffario, di rimborso, di remunerazione e di compartecipazione.

Da non trascurare è la previsione di una maggiore autonomia nelle valutazioni tecnico-scientifiche concernenti l’equivalenza terapeutica tra diversi farmaci, in raccordo con l’Aifa; autonomia che si estende, per la Regione Emilia Romagna ad una disciplina di maggior dettaglio, sempre nel rispetto delle funzioni dell’Aifa, anche in materia di distribuzione diretta dei farmaci e di trattamento dei pazienti in assistenza domiciliare.

Con riferimento ai livelli essenziali di assistenza è prevista una maggiore autonomia legislativa, amministrativa ed organizzativa in materia di istituzione e gestione di fondi sanitari integrativi. Infine, è anche prevista una maggiore autonomia (in termini di capacità di programmare) per la realizzazione degli interventi di patrimonio edilizio.

3. Sanità “speciali” e sanità “differenziate” nelle audizioni della Corte dei conti

Già nell’*Audizione sulle forme di raccordo tra Stato e autonomie territoriali e sull’attuazione degli statuti speciali* del 23 marzo 2017 davanti alla Commissione Parlamentare per le questioni regionali, la Corte dei conti aveva richiamato i principi affermati dalla Corte costituzionale, che sovrintendono all’equilibrio tra garanzia dell’autonomia territoriale e garanzia dell’unità dell’ordinamento statale, con riguardo al governo della finanza pubblica ed ai controlli esterni sugli enti territoriali diretti ad evitare danni irreparabili all’equilibrio di bilancio¹⁵.

¹⁴ Allegato “Salute” (art. 3) dei pre-Accordi.

¹⁵ In proposito giova ricordare che ormai, per il combinato disposto degli artt. 117, primo comma, e 97 Cost. (come modificati dalla citata legge cost. n. 1/2012), emerge un interesse-valore costituzionale che si identifica nella tutela dell’unità economica della Repubblica, che, secondo la stessa Corte costituzionale (sent. n. 39/2014), giustifica tanto un governo unitario della finanza pubblica quanto i controlli esterni sugli enti territoriali diretti ad evitare danni irreparabili all’equilibrio di bilancio. Invero, la Corte, in varie recenti pronunce (sentenze n. 188/2014; n. 88/2014; n. 39/2014; n. 60/2013), ha valorizzato la funzione statale di coordinamento finanziario, intesa come “*espressiva di una dimensione di Stato ordinamento inglobante le autonomie anziché quale volontà dello Stato persona, ad esse contrapposto*”.

Circa le sanità speciali, nella citata audizione della Corte dei conti, sono stati notati profili problematici con riguardo alla diversità dei sistemi di finanziamento¹⁶ ed all'impatto sulla corretta erogazione dei livelli essenziali di assistenza, anche in termini di monitoraggio esterno. A tale riguardo, con riferimento alle autonomie speciali – che costituiscono un modello solo parzialmente raffrontabile con quello in divenire delle Regioni ad autonomia differenziata¹⁷ – un delicato profilo rimarcato è quello dell'uniforme erogazione delle prestazioni sanitarie: *«in virtù delle diverse normative regionali, sul territorio nazionale non vengono erogate le medesime prestazioni sanitarie né agli stessi costi: l'accesso ai servizi sanitari, dunque, non avviene attualmente in condizioni di eguaglianza tra tutti i cittadini. E ciò è tanto più grave se si considera la recente pronuncia della Corte costituzionale (cfr. sentenza n. 169/2017) secondo la quale è necessaria una delimitazione finanziaria dei LEA, definiti “spese incompressibili e necessarie”, rispetto alle altre spese sanitarie: la reale copertura finanziaria dei servizi, data la natura delle situazioni da tutelare, deve riguardare non solo la quantità ma anche la qualità e la tempistica delle prestazioni costituzionalmente necessarie»*.

Si apre in sostanza un dibattito, non solo dottrinale, sul concreto impatto dell'art. 116, comma 3, Cost. – considerato quale fulcro della transizione dal “regionalismo dell'uniformità”¹⁸ ad un nuovo “regionalismo della differenziazione”¹⁹ o “a specialità diffusa”²⁰ – in grado di consentire alle regioni ordinarie di accedere a una quota di autonomia estesa e diversa tanto da quella ordinaria quanto da quella propria delle regioni a statuto speciale, in una logica di *tertium genus*²¹.

Vale ricordare che il tentativo di dare attuazione all'art. 116 della Costituzione mediante l'attuazione di forme di autonomia differenziata *“cerca di riflettere le varie esigenze e le varie istanze dei territori [...] Questa inedita attenzione per le caratteristiche e per le istanze dei territori segna [...] un cambio culturale. Cioè si prende atto della scissione tra principio di eguaglianza e uniformità che aveva caratterizzato la tradizione post rivoluzione del millesettecento. Ove l'uniformità non riesce a garantire l'uguaglianza occorre dare delle*

¹⁶ Come noto le Regioni a statuto speciale e le Province autonome a differenza di quelle a statuto ordinario, provvedono direttamente al finanziamento dell'assistenza sanitaria sul loro territorio senza alcun onere a carico del bilancio dello Stato, ad eccezione della Regione siciliana.

¹⁷ Sul punto cfr. M. COSULICH, *Sanità speciali e sanità “differenziate”*, in questo numero della Rivista.

¹⁸ Cfr. F. TRIMARCHI BANFI, *Il regionalismo e i modelli*, in *Regioni*, 1995, 255 ss.

¹⁹ M. CECCHETTI, è importante individuare un diritto costituzionale comune “indifferenziabile” e, specularmente, un diritto “differenziabile”, sulla base di “un nuovo binomio necessario e inscindibile: il “diritto comune” e i “diritti differenziati”, in *Attualità e prospettive della “specialità” regionale alla luce del “regionalismo differenziato” come principio di sistema*, in *Federalismi.it*, 2008, n. 23.

²⁰ Per A. RUGGERI, la specialità “diffusa” dovrebbe porsi come radicalmente sostitutiva del tradizionale “regime duale di autonomia [regionale], nelle sue declinazioni come ordinaria e speciale” (cfr., *La “specializzazione” dell'autonomia regionale: se, come e nei riguardi di chi farvi luogo*, in *Le istituzioni del federalismo*, 2008, n. 1, pp. 21 ss.; Id., *Prospettive di una “specialità” diffusa delle autonomie regionali*, in *Nuove autonomie*, 2000, n. 6, pp. 845 ss.).

²¹ In senso negativo v. R. BALDUZZI, D. SERVETTI, *Regionalismo differenziato e materia sanitaria*, in *Rivista AIC*, 2019, n. 2.

risposte che guardino non alla formale uniformità delle regole ma alla sostanziale soddisfazione dei diritti dei cittadini [...]»²².

In questa complessa articolazione di valori ordinamentali, quali sono, dunque, le ricadute sulle garanzie individuali e sulle “prestazioni costituzionalmente necessarie”?

In tale contesto vanno richiamati i principi affermati dalla Corte costituzionale nella citata sentenza n. 169/2017 in relazione al concetto di spesa costituzionalmente necessaria inerente alla determinazione dei livelli essenziali, che, una volta individuati, divengono un limite costituzionale alle “indifferenziate” riduzioni della spesa pubblica²³. La natura fondamentale di alcuni diritti come quello alla salute “*impone alla discrezionalità del legislatore un limite invalicabile nel rispetto di un nucleo indefettibile di garanzie per gli interessati*”, in quanto in materia non esiste “*un limite assoluto alla cognizione del giudice di costituzionalità delle leggi*”. Del resto, in assenza “*di adeguate fonti di finanziamento a cui attingere per soddisfare i bisogni della collettività di riferimento in un quadro organico e complessivo, è arduo rispondere alla primaria e fondamentale esigenza di preordinare, organizzare e qualificare la gestione dei servizi a rilevanza sociale da rendere alle popolazioni interessate*”. Con la conseguenza che, ove in sede di trasferimento le risorse si palesino come inadeguate, il relativo bilancio violerebbe “*il principio dell’eguaglianza sostanziale a causa dell’evidente pregiudizio al godimento dei diritti conseguente al mancato finanziamento dei relativi servizi*” (Corte cost., sent. n. 10/2016).

Senza affrontare in questo breve intervento la complessa tematica del diritto alla salute, l’*unico* qualificato *fondamentale* dalla Carta costituzionale, non può non ricordarsi la giurisprudenza maturata. La salute è un *valore* “costantemente riconosciuto come *primario* dalla Corte, sia per la sua inerenza alla persona umana sia per la sua valenza di diritto sociale, caratterizzante la forma di Stato sociale disegnata dalla Costituzione” (sent. 37/1991). Il diritto alla salute è “un diritto *primario e fondamentale* che...impone piena ed esaustiva tutela”, diritto “*erga omnes*, immediatamente garantito dalla Costituzione e, come tale, *direttamente tutelabile ed azionabile* dai soggetti legittimati nei confronti degli autori dei comportamenti illeciti” (sent. 455/1990); i fini di garanzia della dignità dell’uomo (art. 2 Cost.) sotto il profilo della *salute fisica* (art. 32 Cost.) “sono *imprescindibili*” (sent. 167/1991); vi è “un nucleo irriducibile del diritto alla salute” in quanto “*ambito inviolabile della dignità umana*” (sent. 252/2001). A fronte di questi enunciati è stato peraltro posto

²² Cfr. L. VANDELLI, *Territori e differenziazione. L’attuazione dell’art. 116, ultimo comma, della Costituzione, tra sperimentazione istituzionale e questioni finanziarie*, atti del convegno di Varenna 21 settembre 2018, in *Riv. Corte conti*, 2018, nn. 5-6, IV, pp. 315 ss.

²³ Così la sentenza n. 275 del 2016: “*Ferma restando la discrezionalità politica del legislatore nella determinazione – secondo canoni di ragionevolezza – dei livelli essenziali, una volta che questi siano stati correttamente individuati, non è possibile limitarne concretamente l’erogazione attraverso indifferenziate riduzioni della spesa pubblica. In tale ipotesi verrebbero in essere situazioni prive di tutela in tutti i casi di mancata erogazione di prestazioni indefettibili in quanto l’effettività del diritto ad ottenerle «non può che derivare dalla certezza delle disponibilità finanziarie per il soddisfacimento del medesimo diritto.»*”

in luce che nel concreto emergono problematiche; si è infatti osservato: *“Eppure anche questo diritto fondamentale è messo sempre più a rischio anche attraverso tagli e limiti imposti dallo Stato agli enti territoriali – i ‘luoghi’ dove i servizi vengono erogati”*²⁴, evidenziando altresì *“quanto la questione finanziaria sia essenziale per la democrazia non solo è la storia stessa del diritto costituzionale a ricordarlo, ma anche il fatto che, soprattutto oggi, in tempo di crisi, è dalla corretta attuazione di queste dinamiche finanziarie che dipende poi in concreto la stessa possibilità di garantire o meno, ai vari livelli istituzionali, i diritti costituzionali, specialmente quelli sociali”*²⁵.

Ed è evidente l'impatto, segnalato dalla dottrina, dei cambiamenti istituzionali e costituzionali²⁶: l'evoluzione in senso autonomistico dell'ordinamento pone, nell'angolazione specifica di questo intervento, la crescente necessità di adeguate forme di monitoraggio esterno.

Si è peraltro osservato che la richiesta di individuare le diverse fonti di finanziamento del servizio sanitario regionale/provinciale (finanziamento obbligatorio LEA; finanziamento aggiuntivo LEA e finanziamento per extra LEA) risulta ancora disattesa dalle Autonomie speciali²⁷. I diversi sistemi sanitari regionali esistenti sono comparabili tra loro solo con estrema difficoltà, soprattutto avendo riguardo ai servizi resi ed al costo degli stessi, restando ancora non chiaro *“quanto della differenza di risultato tra il fabbisogno teorico e la spesa effettiva dipenda dall'erogazione di maggiori servizi e quanto, eventualmente, sia, invece, da ricondurre ad un maggior costo dei LEA”*, a causa della mancanza di idonei strumenti di misurazione allo scopo. È stato osservato inoltre, al di là del profilo economico-finanziario, che le valutazioni delle performance dei sistemi sanitari regionali operate dal Ministero della salute nel *“Monitoraggio dei LEA attraverso la cd. Griglia LEA – Metodologia e Risultati dell'anno 2017”*, conducono a ritenere che non sempre al processo di risanamento finanziario si accompagni una sufficiente erogazione dei livelli essenziali di assistenza²⁸.

²⁴ L. ANTONINI, *Corte costituzionale e vincoli di bilancio*, Relazione al Convegno *Legge Giudice Economia*, Padova, 30 ottobre 2015, mettendo in luce *“quale sia l'effettivo luogo dove si concretizzano rischi per lo Stato sociale”* rileva il diverso trattamento – una vera e propria asimmetria – che, rispetto al bilancio statale, risulta imposto al bilancio degli enti territoriali.

²⁵ Cfr. L. ANTONINI, *La Corte costituzionale a difesa dell'autonomia finanziaria: il bilancio è un bene pubblico e l'equilibrio di bilancio non si persegue con tecnicismi contabili espropriativi*, in *Rivista AIC*, n. 1, 2018, p. 3. Di recente, G. FARES, *Prestazioni sociali tra garanzie e vincoli*, Editoriale scientifica, Napoli, 2018, pp. 169 ss.

²⁶ R. BALDUZZI, *Titolo V e tutela della salute*, in *Quad. reg.*, 2002, pp. 65 ss.; Id. (a cura di), *La sanità italiana tra livelli essenziali di assistenza, tutela della salute e progetto di devolution*, Giuffrè, Milano, 2004.

²⁷ Nel referto approvato con deliberazione della Sez. Aut. n. 13/2019, è stato ricordato che Valle d'Aosta, Friuli-Venezia Giulia, Sardegna, Trento e Bolzano, per le modalità di finanziamento dell'assistenza sanitaria sui loro territori, sono tuttora escluse dalla Verifica Adempimenti affidata dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 al Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficacia nell'utilizzo delle risorse.

²⁸ È stato osservato che: *“Il miglioramento del rapporto costo/efficacia può discendere tanto da un accrescimento dell'efficienza nella fornitura dei servizi sanitari, quanto da una maggiore appropriatezza delle cure offerte”*. Ufficio Parla-

4. Risorse finanziarie, rappresentazione contabile ed organizzazione, alla luce dei principi costituzionali

Si osserva, come affermato dalla Corte costituzionale, che *“il nesso di interdipendenza che lega l’armonizzazione alle altre materie, e la conseguente profonda e reciproca compenetrazione, hanno comportato che proprio in sede di legislazione attuativa si sia verificata un’espansione della stessa armonizzazione ad ambiti di regolazione che si pongono nell’alveo di altri titoli di competenza, nominati ed innominati. In sostanza, la stretta compenetrazione degli ambiti materiali ha reso inseparabili alcuni profili di regolazione”* (Corte cost., sent. n. 184/2016), e quindi i legami che essa instaura con il coordinamento e il buon andamento finanziario, gli equilibri di bilancio, il rispetto dell’ordinamento comunitario, ma anche con gli altri principi contenuti nella Carta fondamentale. Di conseguenza, la disciplina ordinaria, regolata sulla base del canone costituzionale, è essenziale per la realizzazione dei principi *“di solidarietà sociale per il pieno sviluppo della persona umana attraverso la rimozione degli ostacoli alla libertà e all’uguaglianza di ordine economico”* (art. 2 e 3 Cost.), gli stessi che impongono l’equilibrio di bilancio e la sostenibilità del debito (art. 97, c. 1, Cost.) per assicurare, innanzi tutto, i livelli essenziali delle prestazioni (art. 117, c. 2° lett. m, Cost.) (Corte cost., sent. n. 184/2016). La Corte ha infatti precisato che la Costituzione *“è fatta soprattutto di principi e questi ultimi sono in stretto collegamento tra loro, bilanciandosi vicendevolmente, di modo che la valutazione di conformità alla Costituzione stessa deve essere operata con riferimento al sistema, e non a singole norme, isolatamente considerate”*, in quanto un’interpretazione *“frammentaria delle disposizioni normative, sia costituzionali che ordinarie, rischia di condurre, in molti casi, ad esiti paradossali, che finirebbero per contraddire le stesse loro finalità di tutela”* (sent. n. 1/2013). Non secondario aspetto, quindi, assume la questione dell’armonizzazione contabile, materia di competenza esclusiva statale *“che non può subire deroghe territoriali, neppure all’interno delle autonomie speciali costituzionalmente garantite”* in quanto strumentale a garantire che lo Stato stesso, attraverso informazioni rese in maniera uniforme, possa garantire il coordinamento della finanza pubblica e gli equilibri del bilancio (Corte cost., sent. n. 80/2017). Nella menzionata audizione della Corte dei conti è stato, inoltre, affermato che *“l’applicazione del Titolo II del decreto legislativo n. 118/2011 richiede che sia data separata evidenza nel bilancio regionale dell’anno delle risorse conferite al proprio Servizio sanitario provinciale a titolo di finanziamento indistinto, vincolato, mobilità*

mentare di Bilancio, Focus tematico n. 9: *“La revisione della spesa pubblica: il caso della sanità”*, 21 dicembre 2015, p. 5. Ed ancora che: *“Emergono inoltre alcuni segni di limitazione dell’accesso fisico (razionamento) ed economico (compartecipazioni) e tracce di una tensione nell’organizzazione dei servizi, legata alla limitatezza delle risorse finanziarie e umane, che potrebbero rivelarsi insostenibili se prolungate nel tempo. Questo avviene mentre i principali paesi sviluppati allocano quantità sempre maggiori di risorse sulla sanità, seguendo una tendenza che riflette l’aumento della domanda di salute legato all’incremento del benessere e all’invecchiamento della popolazione, oltre che la scoperta di nuove tecnologie e le aspettative di sviluppo del settore”*, *ibidem*, p. 20.

extraregionale e delle ulteriori risorse che la Regione ha eventualmente inteso conferire al proprio Servizio sanitario per finanziare i maggiori costi indotti dai LEA ovvero per finanziare anche prestazioni aggiuntive rispetto ai LEA”.

L'esigenza di una disciplina contabile unitaria appare legata anche al coordinamento della finanza pubblica e del sistema tributario. Ed invero, mentre in nome del coordinamento della finanza pubblica sono stati rafforzati i controlli della Corte dei conti sugli enti territoriali (cfr. l'art.1, comma 1, d.l. n. 174 del 2012), il giudice costituzionale ha, altresì, osservato che tale principio può trovare concreta attuazione solo in presenza di una disciplina contabile unitaria (sentenze nn. 70/2012 e 40/2014). Va considerato che l'armonizzazione dei bilanci pubblici costituisce geneticamente e funzionalmente diretta attuazione del federalismo fiscale, ponendosi a codificazione di una “lingua” comune tra i bilanci dei diversi livelli di governo territoriale al fine di assicurare reale conoscibilità della situazione economico finanziaria e assicurare l'efficace utilizzo degli strumenti di coordinamento della finanza pubblica (come riconosciuto dalla sentenza della Corte cost. n. 80/2017).

Una correlazione tra profili contabili, finanziari, organizzazione ed esercizio delle funzioni amministrative merita attenta considerazione anche alla luce di quel nesso di proporzionalità tra risorse assegnate e funzioni esercitate su cui è intervenuta la medesima Corte costituzionale (cfr. sent. n. 169/2017). In particolare, la Corte ha affermato che *«la programmazione e la proporzionalità tra risorse assegnate e funzioni esercitate sono intrinseche componenti del “principio del buon andamento [il quale] – ancor più alla luce della modifica intervenuta con l'introduzione del nuovo primo comma dell'art. 97 Cost. ad opera della legge costituzionale 20 aprile 2012, n. 1 (Introduzione del principio del pareggio di bilancio nella Carta costituzionale) – è strettamente correlato alla coerenza della legge finanziaria”, per cui “organizzare e qualificare la gestione dei servizi a rilevanza sociale da rendere alle popolazioni interessate [...] in modo funzionale e proporzionato alla realizzazione degli obiettivi previsti dalla legislazione vigente diventa fondamentale canone e presupposto del buon andamento dell'amministrazione, cui lo stesso legislatore si deve attenere puntualmente” (cfr. anche sentenza n. 10 del 2016)».*

La bozza di intesa relativa alla Regione Emilia-Romagna prevede, a differenza delle altre Regioni richiedenti, anche il riconoscimento di una *“competenza complementare in ordine all'organizzazione ed all'esercizio delle funzioni amministrative locali riferite alle materie oggetto della presente intesa”* (art. 2, comma 2). Di particolare rilievo il disposto del comma successivo: *“L'esercizio delle competenze attribuite nelle materie indicate ai commi 1 e 2 è subordinato al rispetto da parte della Regione Emilia-Romagna dei principi generali dell'ordinamento giuridico, dell'unità giuridica ed economica, delle competenze legislative statali di cui all'articolo 117, secondo comma, della Costituzione, ed in particolare quelle riferite alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni, nonché dei principi fondamentali espressamente richiamati nelle disposizioni contenute nel Titolo II della presente intesa”.* Si tratta di una disposizione che dovrebbe essere messa a fattor comune, in quanto denota l'esigenza del rispetto dei principi fondanti della Costituzione.

Si pone, in questi termini, la percorribilità di una legge quadro, come evidenziato anche nella richiamata audizione che invita a non trascurate nelle attuali condizioni della finanza

pubblica le difficoltà (e gli oneri) che possono derivare dalla riorganizzazione necessaria per il passaggio alle Regioni richiedenti di materie oggi gestite a livello centrale e dalla determinazione delle somme impegnate per tali finalità nel bilancio dello Stato. È stato osservato che *“Al di là della formula di stile dell’invarianza della spesa, è di tutta evidenza che si tratta di una ristrutturazione organizzativa ad ampio raggio che, per avere il successo sperato, comporterà una reingegnerizzazione amministrativa di non poco momento. Ciò richiede un notevole impegno anche sul versante della spesa, pur se non di immediata percezione sotto il profilo finanziario, che dovrebbe essere oggetto di una preventiva analisi costi-benefici”*. Sempre sul fronte degli equilibri e della sostenibilità della finanza pubblica, una particolare riflessione richiede il fatto che, nelle bozze d’intesa, manchino riferimenti alla solidità delle finanze e alle capacità amministrative delle Regioni richiedenti, quali criteri di accesso ad ulteriori forme di differenziazione. Sotto questo profilo manca il supporto di una legge quadro e ciò potrebbe rendere difficile limitare ulteriori richieste anche di realtà territoriali in squilibrio economico-finanziario o che presentino difficoltà di gestione nelle funzioni già attribuite. Un generale ampliamento dei soggetti ammessi a forme di autonomia rafforzata non presidiato da tali criteri rischia, in definitiva, di incidere negativamente sulla qualità delle prestazioni rese a livello territoriale e di accrescere gli squilibri esistenti.

Su questi profili, la Corte dei conti ha fornito il richiesto contributo di riflessione, sottolineando come i profondi e complessi cambiamenti ordinamentali che saranno indotti dall’attuazione del c.d. regionalismo differenziato, potranno giovare delle analisi, dei referti, delle diverse attività di controllo, nell’ottica di offrire un essenziale contributo per monitorare l’effettiva realizzabilità e sostenibilità del nuovo disegno ordinamentale *in fieri*. L’istituzione, infatti, quale organo di rilevanza costituzionale, è garante imparziale dell’equilibrio economico-finanziario dell’intero settore pubblico, equidistante e neutrale rispetto ai vari livelli di governo della Repubblica.

Su molti aspetti, pertanto, un organo radicato a rete nel territorio, qual è la Corte dei conti attraverso le Sezioni regionali di controllo, potrà invero intervenire per consentire una valutazione organica degli andamenti e un attento monitoraggio dei costi e delle prestazioni rese ai cittadini nelle diverse realtà territoriali.

Si ripropone dunque il più generale tema del rapporto tra (maggiore) autonomia e (maggiore) responsabilità, che va poi a trovare fertile terreno di riflessione proprio con riguardo al mondo della sanità.

Un regionalismo differenziato, infatti, comporta una maggiore responsabilità da parte di tutti i soggetti politici della Repubblica²⁹ che non può non riverberarsi sul terreno dei controlli. Il conferimento di maggiori livelli di autonomia amplia la necessità che gli ammini-

²⁹ S. MANGIAMELI, *I problemi della differenziazione e della omogeneità nello Stato regionale*, in *ISSIRFA – Studi ed Interventi*, 2 febbraio 2019.

stratori diano conto di come questi poteri e le correlate risorse siano utilizzati e dei risultati conseguiti. Secondo la Corte costituzionale la tutela dell'unità economica della Repubblica giustifica un governo unitario della finanza pubblica e controlli esterni sugli enti territoriali (cfr. sent. n. 39/2014) al fine di evitare tensioni sugli equilibri di bilancio. Ne consegue come la richiesta di autonomia differenziata postuli quale corollario l'adozione di idonei strumenti di monitoraggio e di rendicontazione³⁰.

5. Ulteriori potenzialità dei controlli in attuazione dell'art. 116 terzo comma della Costituzione: il ruolo della Corte dei conti

Alla luce delle considerazioni sinora svolte è dunque possibile cogliere ulteriori potenzialità dei controlli nel percorso inteso a promuovere il regionalismo differenziato per le Regioni destinatarie di ulteriori forme e condizioni particolari di autonomia ai sensi dell'art. 116.3 Cost.

Il richiamo qui svolto mira ad evidenziare l'apporto che può offrire l'esercizio del controllo. Ed in questo, mi sia consentito il rinvio a Luciano Vandelli³¹ che ha valorizzato il contributo reso e le ulteriori potenzialità per la Corte dei conti, al fine di dare risposte adeguate alle esigenze sollevate dagli scenari istituzionali che ora si aprono, sia utilizzando, anche in chiave evolutiva, strumenti previsti dall'ordinamento vigente (quali le "forme di collaborazione" previste dalla legge n. 131 del 2003), sia ipotizzando nuove modalità di controllo, da plasmare in termini flessibili e inediti. Una flessibilità ed una chiarezza che si ritrova nelle formulazioni normative come integrate dalla giurisprudenza costituzionale. Questo punto merita attenzione anche perché Vandelli si interroga su possibili momenti di comparazione su competenze asimmetriche, con una distinta evidenziazione – oltre a quella tradizionale tra Regioni a statuto speciale e Province autonome, da un lato, e Regioni a statuto ordinario, dall'altro – per le Regioni destinatarie di ulteriori forme e condizioni particolari di autonomia ai sensi dell'art. 116.3 Cost.; differenziate, oltre che nelle funzioni, anche in termini di risorse finanziarie e di personale. Ma peculiari modalità potrebbero riguardare anche le forme di raccordo e di concertazione con lo Stato. In questo contesto, in attesa degli orientamenti che la politica vorrà adottare, di fronte a non trascurabili que-

³⁰ Tali profili sono stati ripresi dalla Sezione delle autonomie nella successiva audizione del dicembre 2019 presso la VI Commissione permanente Finanze della Camera dei deputati sul tema "Sistemi tributari delle Regioni e degli Enti territoriali nella prospettiva dell'attuazione del federalismo fiscale e dell'autonomia differenziata", consultabile in www.corteconti.it. Vi si legge: "Si ribadiscono, da ultimo, le considerazioni già espresse nella recente audizione del 17 luglio in tema di autonomia differenziata, nella quale si sottolineava come sia difficile presidiare i profondi e complessi cambiamenti nascenti dal processo autonomistico senza che ne siano definite le basi di funzionamento, essenziali per una riforma che mira ad incidere sulla complessiva funzionalità del sistema e che non può andare disgiunta da una rappresentazione chiara e trasparente degli esiti della gestione, affinché gli amministratori locali siano effettivamente responsabilizzati nei confronti dei rispettivi corpi elettorali. Sotto questo profilo, il rilancio dei temi dell'autonomia e della sussidiarietà postula, quale corollario, l'adozione di idonei strumenti di monitoraggio e di rendicontazione per preservare non solo gli equilibri e la sostenibilità della finanza pubblica, come declinati negli artt. 81, 97 e 119 Cost., ma anche i principi di leale collaborazione e di unitarietà del sistema finanziario".

³¹ Cfr. L. VANDELLI, *op. cit.*

stioni aperte – particolarmente, ma non solo, sotto il profilo finanziario – pare opportuno inserire qualche domanda, che coinvolge il ruolo che, in questo percorso, possono svolgere le funzioni e gli organi di garanzia e particolarmente, in relazione ai profili finanziari, la Corte dei conti, nella sua qualità di “garante imparziale dell’equilibrio finanziario dell’intero settore pubblico”. Precisamente in relazione al rilievo di questo ruolo, vale la pena, sin da questa fase – in sostanza ancora preliminare – riflettere sul ruolo che la Corte di conti può esercitare in relazione ai cambiamenti che il regionalismo differenziato può introdurre nello svolgimento delle sue funzioni, al contributo che può dare nella valutazione delle compatibilità finanziarie e nel monitoraggio dell’andamento delle esperienze che si pongano in atto. Un ruolo che si è progressivamente esteso dall’analisi sugli equilibri finanziari e sulla sana gestione delle risorse degli enti territoriali a valutazioni, su un piano generale, sul funzionamento della finanza pubblica territoriale; e che si sviluppa in una variegata serie di funzioni, articolandosi sia a livello centrale, dalle Sezioni Riunite alla Sezione delle autonomie – tramite referti, linee guida, deliberazioni di indirizzo e orientamento – sia a livello periferico, tramite le Sezioni regionali di controllo. Un ruolo che, d’altronde, si presenta in continua evoluzione, in un contesto di adeguamento alle sperimentazioni e ai mutamenti normativi, nella fase attuale anche in relazione all’attuazione del processo di armonizzazione dei bilanci; e che non raramente si è svolto spesso, contrassegnato da una accentuata “complessità tecnica della legislazione in materia finanziaria”, in grado di presentare rischi – rilevati dalla Corte costituzionale – di “determinare effetti non in linea con il dettato costituzionale e creare delle zone d’ombra”³².

Non mi soffermo su tali lungimiranti osservazioni se non per rinverdire le potenzialità di un approccio già presente nella concreta dimensione dell’attività di controllo e che potrebbe costituire valida base giuridica per offrire contributi in termini di indipendente ausilio nel non facile percorso di analisi della funzionalità anche comparata nella concreta gestione di competenze a sempre più elevato tasso di asimmetria istituzionale.

I necessari profili finanziari e le potenzialità dei controlli anche nel contesto di attuazione dell’art. 116 terzo comma della Costituzione possono rappresentare peculiari terreni di sviluppo del contributo offerto dalle attività di controllo della Corte dei conti³³. In queste coordinate si pone anche la specifica problematica della ricaduta finanziaria delle prestazioni sanitarie e sociali, confermando la persistente problematicità del raccordo tra tutele e risorse disponibili. Anche in questa prospettiva il controllo, soprattutto per le tematiche della salute come in sintesi sopra esposte, apre a nuove e più articolate esperienze attua-

³² Corte cost., sent. n. 247 del 2017.

³³ Nel concreto è stata programmata dalla Sezione centrale di controllo sulla gestione delle Amministrazioni dello Stato (Delib.n. 4/2019/G), un’analisi sulla “*Gestione delle risorse nel periodo 2013-2018 correlate all’attuazione dell’autonomia differenziata*”. Obiettivo dell’indagine è la verifica della gestione, nel periodo 2013-2018, delle risorse statali suscettibili di trasferimento, come individuate negli Accordi preliminari alle intese ex art. 116 Cost., sottoscritti il 28 febbraio 2018 dal Governo con le regioni interessate dal regionalismo differenziato (art. 1, c. 571, l. 27 dicembre 2013 n. 147).

tive, atteso l'impatto di molteplici normative – nelle loro declinazioni sempre più caratterizzate da fasi di confronto, se non di concertazione e tendenziale condivisione in sede di Conferenze – che ricade su livelli di governo e di amministrazione diversi³⁴. In questa direzione il controllo può ulteriormente sviluppare ulteriori potenzialità, dovendosi necessariamente bilanciare autonomia e responsabilità nelle differenti realtà territoriali e nelle crescenti interazioni anche tra livelli di governo diversi. In questo senso è stato rilevato che *“La finanza pubblica, anche se costituisce la risultanza dell'azione di più livelli di governo, non può che essere considerata unitariamente; a ciò è connaturato un compiuto sistema dei controlli esterni, affidati ad un organo la cui indipendenza è garantita in Costituzione e che è dotato di una struttura a rete che ne avvicina l'attività alle comunità ed alle istituzioni locali”*³⁵.

Ancor più, a fronte dell'esigenza rimarcata dalla Corte costituzionale (cfr. sent. n. 169/2017), di enucleare le prestazioni *“costituzionalmente necessarie”*³⁶, la tematica ampiamente intesa della protezione sociale appare emblematica, nella articolata e policentrica evoluzione, della stessa complessità del sistema e, in particolare, delle persistenti, ma sempre innovantesi, potenzialità dei controlli anche al fine di un corretto bilanciamento tra priorità e risorse in un sistema istituzionale plurilivello. In tal senso, sono rilevanti sia i profili soggettivi dell'Organo – della sua indipendenza e della sua articolazione insieme centrale e territoriale, in una posizione di equidistanza dagli Esecutivi (nazionale e regionali) – sia quelli funzionali, scaturenti da una cultura del controllo ispirata alla verifica del sempre più necessario bilanciamento tra tutele e risorse.

In definitiva, il ruolo del controllo indipendente sembra assumere nuovi e più pregnanti connotati, sulla scia dell'*expertise* già maturata, in coerenza con l'evoluzione del quadro istituzionale e delle indicazioni rintracciabili nella giurisprudenza costituzionale, fornendo un ulteriore contributo, non fungibile, anche nel complesso percorso inteso a promuovere forme di regionalismo differenziato per le Regioni destinatarie di ulteriori forme e condizioni particolari di autonomia ai sensi dell'art. 116.3 Cost.

³⁴ Sia consentito il rinvio a C. CHIAPPINELLI, F. PICOTTI, *I modelli delle relazioni finanziarie Stato-autonomie speciali*, in *Lineamenti di diritto costituzionale della Regione Friuli-Venezia Giulia*, Giappichelli, Torino, 2018.

³⁵ Cfr. quanto osservato nel citato parere a suo tempo reso dalla Corte a Sezioni riunite in ordine alla iniziativa del decreto-legge 174/2012 (SSRRCO/24/2012/AUD).

³⁶ Cfr. A. CAROSI, *La Corte costituzionale tra autonomie territoriali, coordinamento finanziario e garanzia dei diritti*, in *Rivista AIC*, 2017, n. 4, p. 19. L'Autore pone l'accento sulla classificazione della spesa legislativamente prevista a seconda che essa sia o meno riconducibile al vincolo di cui all'art. 117, comma 2, lett. m), ed evidenzia l'essenzialità di attivare modalità collaborative fra Stato e regioni intese a garantire l'effettiva programmabilità e la reale copertura finanziaria dei servizi, sulla base di un leale confronto sui fabbisogni e sui costi nel quadro della disciplina e della dimensione della fiscalità territoriale nonché dell'intreccio di competenze statali e regionali.