

Sentenza: 23 giugno 2026, n. 148

Materia: tutela della salute

Parametri invocati: artt. 117, commi secondo, lettere l) e m) e terzo, Cost. nonché artt. 3 e 4, lettera i), della legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 3 (Statuto speciale per la Sardegna).

Giudizio: legittimità costituzionale in via principale

Ricorrente: Presidente del Consiglio dei ministri

Oggetto: legge della Regione autonoma Sardegna 18 settembre 2025, n. 26 (Procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza della Corte costituzionale n. 242 del 2019), e in particolare degli artt. 1, 2, 3, 4, 6 e 7.

Esito:

- illegittimità costituzionale degli artt. 2, commi 1 e 2, quest'ultimo nella parte in cui prevede «di cui al comma 1» anziché «per l'accesso al suicidio medicalmente assistito», 3, comma 1, nella parte in cui prevede «di cui all'articolo 2, comma 1» anziché «per l'accesso al suicidio medicalmente assistito», e 4, commi 2 e 6, nella parte in cui prevede «di cui all'articolo 2, comma 1,» anziché «per l'accesso al suicidio medicalmente assistito», della legge reg. Sardegna, n. 26 del 2025;
- illegittimità costituzionale dell'art. 4, commi 1, 2 e 3, questi ultimi nella parte in cui prevedono «di cui al comma 1» anziché «per l'accesso al suicidio medicalmente assistito», 7, primo periodo, e secondo periodo, limitatamente alle parole «Entro il medesimo termine,», nonché nella parte in cui prevede «, il quale dispone di dieci giorni per trasmettere alla Commissione il proprio parere», anziché «, il quale trasmette alla Commissione il proprio parere», 8, nella parte in cui prevede «Entro tre giorni dall'acquisizione», anziché «Dopo l'acquisizione», 9, primo periodo, nella parte in cui prevede «entro sette giorni dalla» anziché «dopo la», e 12, della legge reg. Sardegna n. 26 del 2025;
- illegittimità costituzionale degli artt. 4, comma 10, e 5 della legge reg. Sardegna n. 26 del 2025;
- non fondate le questioni di legittimità costituzionale della intera legge reg. Sardegna n. 26 del 2025, nonché degli artt. 6 e 7 della legge reg. Sardegna n. 26 del 2025, promosse, in riferimento all'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost.;
- non fondate le questioni di legittimità costituzionale degli artt. 3 e 4 della legge reg. Sardegna n. 26 del 2025, promosse, in riferimento all'art. 117, commi secondo, lettere l) e m), e terzo, Cost., nonché agli artt. 3 e 4, lettera i), dello statuto speciale.

Estensore nota: Maria Palchetti

Sintesi:

Il Presidente del Consiglio dei ministri ha impugnato l'intera legge reg. Sardegna n. 26 del 2025, e più specificamente una serie di sue disposizioni, assumendone complessivamente il contrasto con l'art. 117, commi secondo, lettere l) e m), e terzo, Cost., quest'ultimo con riferimento alla materia della tutela della salute, ovvero, comunque, con gli artt. 3 e 4, lettera i), dello statuto speciale, con riferimento alla materia della igiene e sanità pubblica.

In primo luogo, secondo parte ricorrente, la legge regionale nel suo complesso, e in particolare l'art. 1, invaderebbe la competenza legislativa esclusiva dello Stato in materia dell'ordinamento civile e penale di cui all'art. 117, secondo comma, lettera l), Cost., e in via subordinata la competenza legislativa statale concorrente in materia di tutela della salute, di cui all'art. 117, terzo comma, Cost., ovvero travalicherebbe i limiti cui è soggetta l'emanazione di norme legislative da parte della Regione in materia di igiene e sanità pubblica, ai sensi dell'art. 4, lettera i), dello statuto speciale, essendo

precluso alle regioni intervenire con legge in tali materie quando la legge statale non abbia provveduto a determinare i principi fondamentali.

In secondo luogo, la legge regionale nel suo complesso, e segnatamente gli artt. 2, 6 e 7, che disciplinano i requisiti per l'accesso al suicidio medicalmente assistito, la gratuità delle prestazioni e la copertura degli oneri per l'attuazione delle stesse, invaderebbero la competenza legislativa esclusiva dello Stato in materia di determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni di cui all'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost.

Infine, e in via subordinata, gli artt. 3 e 4 della legge regionale impugnata, nella parte in cui istituiscono e disciplinano la commissione multidisciplinare permanente e prevedono il ruolo consultivo del comitato etico territoriale, invaderebbero la competenza legislativa esclusiva dello Stato in materia di ordinamento civile di cui all'art. 117, secondo comma, lettera l), Cost., in relazione al parametro interposto rappresentato dall'art. 2, comma 7, della legge n. 3 del 2018, che detta la disciplina dei comitati etici, nonché la competenza legislativa esclusiva dello Stato in materia di determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni di cui all'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost., in relazione al parametro interposto di cui all'art. 1, commi 556, 557 e 558, della legge n. 208 del 2015; disposizioni, queste ultime, che disciplinano «le modalità necessariamente condivise tra Stato e Regioni di definizione e di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza sanitaria».

Le stesse disposizioni regionali violerebbero altresì i già richiamati titoli di competenza legislativa concorrente, di cui all'art. 117, terzo comma, Cost. ovvero agli artt. 3 e 4 dello statuto speciale.

Nell'esaminare nel merito i motivi del ricorso la Corte richiama preliminarmente la sentenza numero 204 del 2025 relativa alla legge della Regione Toscana n.16 del 2025 impugnata dallo Stato con censure sostanzialmente analoghe.

I primi due motivi di ricorso sono esaminati congiuntamente.

In primo luogo, la Corte ritiene non fondata la censura mossa all'intera legge regionale di violazione della competenza legislativa statale esclusiva in materia di ordinamento penale.

Secondo la Corte la legge regionale impugnata, nel suo complesso, non produce alcuna ingerenza nell'evocata competenza in materia penale, in quanto non modifica affatto l'area di non punibilità di condotte astrattamente sussumibili nella fattispecie penale di istigazione o aiuto al suicidio di cui all'art. 580 del codice penale, che resta, infatti, quella determinata dalla «sentenza n. 242 del 2019, che nel proprio dispositivo ha individuato sei requisiti – quattro sostanziali e due procedurali – in presenza dei quali l'applicazione della norma penale produrrebbe un risultato incompatibile con la Costituzione» (sentenza n. 204 del 2025, punto 2.4. del Considerato in diritto).

In secondo luogo, per la Corte non sussiste la violazione, da parte della legge regionale nel suo complesso, della competenza statale esclusiva in materia di ordinamento civile.

Richiamando la sentenza n. 204 del 2025 la Corte specifica, infatti, che la legge reg. Sardegna n. 26 del 2025 non si muove in una situazione di “vuoto normativo”, dal momento che «la legge statale già regola puntualmente la possibilità e le modalità di rinuncia o rifiuto, da parte del paziente, di trattamenti sanitari necessari alla sopravvivenza (artt. 1 e 2 della legge n. 219 del 2017); e proprio tale disciplina è stata estesa da questa Corte, nella sentenza n. 242 del 2019, alla procedura medicalizzata di assistenza al suicidio».

Pertanto, la legge regionale «mira dichiaratamente a disciplinare nel dettaglio le modalità per l'attuazione di garanzie e procedure, i cui tratti essenziali – uniformi in tutto il territorio nazionale – già si rinvenivano [...] nell'ordinamento vigente alla luce delle sentenze di questa Corte n. 242 del 2019 e n. 135 del 2024» (sentenza n. 204 del 2025, punto 2.5. del Considerato in diritto).

Sulla base di tali considerazioni la Corte respinge anche l'ulteriore censura di violazione della competenza legislativa statale esclusiva in materia di determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni.

Secondo la Corte, così come la legge toscana, anche la legge regionale sarda impugnata, nel suo complesso, disciplina l'attività che il Servizio sanitario regionale è tenuto a svolgere secondo l'ordinamento vigente, così come conformato dai principi ordinamentali enunciati dalle sentenze

della Corte. Sotto questo profilo, essa non introduce dunque alcun nuovo livello essenziale di assistenza, né modifica la corrispondente disciplina statale.

Infine, per quanto riguarda la censura relativa alla mancata previsione, da parte della legislazione statale, di principi fondamentali in materia di tutela della salute ovvero di igiene e sanità pubblica, la Corte sottolinea che la legge regionale si limita a disciplinare l'attività delle aziende sanitarie locali. In particolare, prosegue la Corte, "i principi fondamentali della materia relativi alla disciplina delle procedure di accesso al suicidio medicalmente assistito si possono desumere dalla legislazione statale vigente, letta alla luce delle sentenze di questa Corte".

A tal proposito la Corte richiama gli artt. 1 e 2 della legge n. 219 del 2017, che regolano la modalità di rifiuto e interruzione dei trattamenti di sostegno vitale; la legge 15 marzo 2010, n. 38 (Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore), che tutela e garantisce l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore da parte del malato inserendole nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, l'art. 14 terzo comma, lettera q), della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (Istituzione del servizio sanitario nazionale), in base al quale le aziende unità sanitarie locali provvedono, tra l'altro, "agli accertamenti, alle certificazioni ed a ogni altra prestazione medico-legale spettanti al servizio sanitario nazionale".

Pertanto, conclude la Corte l'esercizio della competenza concorrente in tale ambito non può di per sé ritenersi precluso al legislatore regionale dalla circostanza che lo Stato non abbia ancora provveduto, nonostante i numerosi inviti formulati all'approvazione di una legge che disciplini in modo organico, nell'intero territorio nazionale, l'accesso alla procedura medicalizzata di assistenza al suicidio.

Sulla base di tali argomentazioni la Corte ritiene dunque non fondate le censure mosse alla legge regionale sarda nella sua interezza, tuttavia, nell'esaminare le singole disposizioni della legge dichiara illegittimità costituzionale di diversi suoi articoli.

In primo luogo, la Corte dichiara costituzionalmente illegittimo per violazione dell'art. 117, secondo comma, lettera l), Cost. l'art. 2, comma 1, della legge regionale impugnata. Secondo tale articolo sono ammesse alle prestazioni e ai trattamenti ivi previsti «le persone in possesso dei requisiti indicati dalla giurisprudenza della Corte costituzionale»

Secondo la Corte il richiamo alla «giurisprudenza costituzionale» lungi dall'essere generico, è riferito alla sentenza n. 242 del 2019, menzionata sia nel titolo della legge regionale impugnata, sia nell'art. 1, e, in ogni caso, risulta idoneo ad attrarre anche le pronunce a quella successive, nelle quali sono state fornite precisazioni dei requisiti per l'accesso al suicidio medicalmente assistito, come la sentenza n. 135 del 2024 e la più recente n. 66 del 2025. Sotto questo aspetto la Corte ha chiarito che «le sentenze n. 242 del 2019 e n. 135 del 2024, definendo l'ambito applicativo della causa di non punibilità dell'aiuto al suicidio ed enunciandone i requisiti di accesso, hanno innovato l'ordinamento civile e penale», per cui il richiamo, da parte delle leggi regionali, alle proprie sentenze «realizza una novazione dei principi ordinamentali esse contenuti, che produce l'effetto di definire nella legislazione regionale, irrigidendoli, i requisiti per l'accesso al suicidio assistito e, indirettamente, i contorni dell'esimente all'art. 580 cod. pen. così come individuata dalle sentenze di questa Corte» (sentenza n. 204 del 2025, punto 4 del Considerato in diritto).

Conclude dunque la Corte che la legislazione regionale, in relazione ai «delicati bilanciamenti» che attengono al suicidio medicalmente assistito, «non può pretendere di agire in via suppletiva della legislazione statale, neppure in via transitoria, per così dire "impossessandosi" dei principi ordinamentali individuati da questa Corte», cristallizzandoli nelle proprie disposizioni. (sentenza n. 204 del 2025, punto 4 del Considerato in diritto).

In secondo luogo, la Corte dichiara incostituzionale l'art.4 nelle specifiche previsioni che fissano i termini stringenti per lo svolgimento del procedimento e delle singole fasi. Secondo la Corte tali disposizioni violano la competenza legislativa esclusiva statale in materia di ordinamento civile di cui all'art. 117, secondo comma, lettera l), Cost. e quella concorrente statale relativa alla determinazione dei principi fondamentali in materia di tutela della salute di cui all'art. 117, terzo comma, Cost. In particolare, la Corte sottolinea che, in riferimento al primo parametro, le sequenze

di termini coinvolgono scelte che «necessitano “di uniformità di trattamento sul territorio nazionale”» (sentenza n.204 del 2025, punto 7.1. del Considerato in diritto). Mentre, per quanto riguarda il secondo parametro, la Corte rileva che queste stringenti previsioni «trascurano che l’accompagnamento delle richieste di accesso al suicidio medicalmente assistito richiede necessariamente un accertamento medico accurato della sussistenza dei relativi requisiti, sia sotto il profilo della condizione sanitaria dell’interessato, sia sotto quello della formazione della volontà in modo libero e autonomo. Ferma rimanendo la necessità di una sollecita presa in carico dell’istanza del richiedente, deve essere pertanto sempre consentita la possibilità di svolgere tutti quegli approfondimenti clinici e diagnostici che la Commissione, multidisciplinare e coinvolgente diverse competenze (tra cui quelle psichiatriche, palliative, psicologiche, medico legali, eccetera), ritenga appropriati, anche eventualmente adottando decisioni interlocutorie, che possono richiedere tempi di verifica non compatibili con gli stringenti termini fissati dalle disposizioni impugnate» (sentenza n. 204 del 2025, nel già citato punto 7.1. del Considerato in diritto). Inoltre, conclude la Corte, i principi fondamentali desumibili dalla stessa legge n. 219 del 2017 valorizzano e promuovono «la cosiddetta alleanza terapeutica», che si inserisce fra la tutela della autodeterminazione della persona «e il suo diritto a essere curata efficacemente, secondo i canoni della scienza e dell’arte medica, anche attraverso la concreta messa a disposizione di cure palliative efficaci» (sentenza n. 204 del 2025, punto 7.1. del Considerato in diritto).

In terzo luogo, la Corte dichiara l’illegittimità costituzionale dell’art. 4 comma 12 («La persona in possesso dei requisiti autorizzata ad accedere al suicidio medicalmente assistito può decidere in ogni momento di sospendere o annullare l’erogazione del trattamento. In tali casi la relativa manifestazione di volontà è acquisita con le modalità e secondo le forme previste dall’articolo 1, comma 4, della legge n. 219 del 2017») per contrasto con i principi fondamentali in materia di tutela della salute della legislazione statale vigente, interpretati alla luce della giurisprudenza costituzionale. In particolare, la Corte, richiamando l’analoga disposizione di cui all’art. 7, comma 3, della legge reg. Toscana n. 16 del 2025, ritiene anche questa disposizione «del tutto incoerente con la struttura stessa del suicidio medicalmente assistito», nel quale «non vi è propriamente alcuna “erogazione” di un trattamento che possa essere sospeso o annullato (come invece nelle ipotesi di eutanasia attiva, riconducibili nell’ordinamento italiano alla fattispecie di omicidio del consenziente), ma piuttosto un’assistenza dei sanitari a una persona che dovrà compiere da sé la condotta finale che direttamente causa la propria morte» (sentenza n. 204 del 2025, punto 8.4. del Considerato in diritto).

Infine, la Corte dichiara incostituzionale l’art. 5 della legge reg. Sardegna n. 26 del 2025, secondo cui le aziende sanitarie regionali forniscono il supporto tecnico e farmacologico e l’assistenza medica per la preparazione all’autosomministrazione del farmaco autorizzato (primo periodo), precisando altresì che l’assistenza è fornita dal personale sanitario su base volontaria ed è considerata come attività istituzionale da svolgersi in orario di lavoro (secondo periodo) e l’articolo 4 comma 10 in base al quale «[l]a procedura di autosomministrazione di cui all’articolo 5 avviene nel termine di sette giorni dalla richiesta di erogazione del trattamento di suicidio medicalmente assistito».

Secondo la Corte, infatti, tali disposizioni del tutto analoghe all’art. 7, comma 1, della legge reg. Toscana n. 16 del 2025, comportano un’invasione della riserva allo Stato della fissazione dei principi

fondamentali in materia di tutela della salute. La Regione non si è qui limitata a fissare una disciplina di dettaglio, ma «si è in realtà appropriata dei principi fondamentali, determinando un vulnus alla riserva, stabilita dall’art. 117, terzo comma, Cost., alla legislazione statale della loro determinazione» (sentenza n. 204 del 2025, punto 8.1. del Considerato in diritto). Tuttavia, precisa la Corte, la suddetta dichiarazione di illegittimità costituzionale «lascia intatto il diritto della persona, in relazione alla quale siano state positivamente verificate le condizioni per l’accesso al suicidio medicalmente assistito, di ottenere dalle aziende del Servizio sanitario regionale il farmaco, i dispositivi eventualmente occorrenti all’autosomministrazione, nonché l’assistenza sanitaria anche durante l’esecuzione di questa procedura, come del resto affermato nella [...] sentenza n. 132 del 2025, che riveste, da questo punto di vista, portata auto applicativa. Resta peraltro fermo che il

personale sanitario, di fronte all'irreversibilità delle conseguenze dell'atto suicida, dovrà porre speciale cura nel verificare la persistenza della piena e consapevole volontà della persona di concludere la propria vita e l'assenza di indebiti condizionamenti nel momento dell'esecuzione» (sentenza n. 204 del 2025, punto 8.1. del Considerato in diritto).

Le altre disposizioni della legge regionale sarda sono state invece ritenute immuni da censure.

In particolare, la Corte ritiene non fondate le questioni di legittimità costituzionale relative all'art. 3 della legge reg. sarda nella parte in cui prevede l'istituzione, presso le aziende sanitarie locali, di commissioni multidisciplinari permanenti, deputate all'esame della sussistenza dei requisiti per l'accesso al suicidio medicalmente assistito e, in base al successivo art. 4, alla verifica o definizione delle relative modalità di attuazione. Secondo la Corte «le disposizioni impugnate non afferiscono alle competenze esclusive statali evocate dal ricorrente, ma si configurano come statuizioni di carattere organizzativo, riconducibili a una disciplina di dettaglio in materia di tutela della salute, quindi di competenza regionale in quanto attuative di principi fondamentali che, anche alla luce delle sentenze di questa Corte n. 242 del 2019 e n. 135 del 2024, la Regione ha potuto evincere da diverse leggi statali che disciplinano specifiche attività di accertamento» (sentenza n. 204 del 2025, punto 5 del Considerato in diritto). Inoltre, prosegue la Corte, la disposizione regionale, al comma 3, prevede la partecipazione alla commissione su base volontaria, in coerenza con l'affermazione della Corte sulla insussistenza di «un obbligo di procedere al suicidio assistito in capo ai medici, restando affidato “alla coscienza del singolo medico scegliere se prestarsi, o no, a esaudire la richiesta del malato” (sentenza n. 242 del 2019, punto 6 del Considerato in diritto)

Allo stesso modo si sottraggono alle censure statali le previsioni dell'art. 4 che disciplinano la verifica dei requisiti per l'accesso al suicidio medicalmente assistito e la determinazione delle relative modalità di attuazione, assicurando in particolare la necessaria interlocuzione personale e diretta con la persona richiedente la procedura nonché la possibilità di presentare una nuova istanza di accesso al suicidio medicalmente assistito (commi 3, 4, 5, 11). Secondo la Corte tali disposizioni si mantengono infatti nell'ambito di una disciplina di dettaglio in materia di tutela della salute, all'interno dei limiti fissati dai principi fondamentali desumibili dalla legislazione statale. In particolare, specifica la Corte, si sottraggono alle censure di illegittimità costituzionale il termine di cinque giorni dalla presentazione dell'istanza per la convocazione della Commissione e quello di due giorni per la comunicazione all'interessato delle decisioni della Commissione stessa, di cui ai commi 3 e 8, secondo periodo, trattandosi di meri termini finalizzati ad assicurare, rispettivamente, la sollecita presa in carico della richiesta e la sollecita comunicazione all'interessato dell'esito della valutazione.

Infine, con riguardo al terzo motivo di ricorso la Corte specifica che anche in tale caso le censure sono del tutto analoghe a quelle rivolte alle disposizioni della legge regionale toscana e ne ribadisce l'infondatezza. Secondo la Corte il ruolo delle commissioni multidisciplinari previste dalla legge regionale non determina, infatti, alcuna «indebita sovrapposizione» (sentenza n. 204 del 2025, punto 11.1. del Considerato in diritto) con quello proprio dei comitati etici territoriali. Allo stesso modo la Corte dichiara non fondate le censure statali che assumono il contrasto delle suddette disposizioni con l'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost., in relazione all'art. 1, commi 556, 557 e 558 della legge n. 208 del 2015, dal momento che le disposizioni della legge regionale impugnate non prevedono «un livello essenziale di assistenza, limitandosi a regolare profili organizzativi delle strutture sanitarie regionali» (sentenza n. 204 del 2025, punto 11.2. del Considerato in diritto).

Per tali ragioni la Corte ritiene non fondate le censure svolte con il terzo e ultimo motivo di ricorso.