

Il nodo dei rapporti Stato-regioni: da problema a opportunità per l'attuazione della leale collaborazione

Claudia Tubertini

RPS

I rapporti tra Stato e regioni, da sempre al centro di un vivace dibattito, nel corso dell'emergenza pandemica hanno fatto emergere una serie di difficoltà. Il problema non sembra essere rappresentato dall'assetto costituzionale delle competenze, ma piuttosto dalle modalità con cui le competenze sono

state sinora esercitate. Il contributo contiene alcune riflessioni su come l'attuale scenario potrebbe costituire una occasione per affrontare le riforme necessarie a rafforzare il principio della leale collaborazione, verticale e orizzontale, tra i livelli territoriali di cui si compone il nostro sistema.

1. Premessa

La cronaca di questi giorni ha ampiamente mostrato come anche nel nostro Paese il sistema delle relazioni interistituzionali sia stato messo a dura prova nel periodo della pandemia, secondo una tendenza comune a tutti gli stati a tradizione federale o a regionalismo forte in periodo di emergenza (Baldi e Profeti, 2020). Proprio l'emergenza ha richiesto infatti la conciliazione di due opposte esigenze: quella della tempestività ed efficacia di azione, da un lato, e quella dell'inclusione nei processi decisionali di tutti i livelli di governo, dall'altro, necessaria per la pluralità di versanti di intervento e il loro grado di complessità.

In questo difficile periodo è indubitabile che – al di là della frequente e senz'altro discutibile enfattizzazione mediatica del «problema» del rapporto Stato-regioni – il tradizionale metodo di collaborazione, scambio di esperienze e di ricerca di soluzioni di mediazione tra le diverse posizioni, da tempo praticato attraverso il sistema delle Conferenze (Stato-regioni e unificate), non abbia impedito l'applicazione, nelle diverse aree del territorio nazionale, di soluzioni variegate in risposta alla pandemia (Casula et al., 2020) che hanno acuito la sensazione di un sistema *troppo* differenziato (Bartolini, 2020); così come si è assistito, in alcuni casi, ad un uso dei poteri istituzionali, da tutte le parti in causa, in funzione conflittuale (Cammelli, 2020). Alla differenziazione *voluta*, perché derivante dalle diverse soluzioni assunte dai governi regionali, si è ag-

giunta poi la differenziazione per così dire *subita*, ovvero, quella derivante dalla differente capacità dei sistemi regionali nell'affrontare la sfida della lotta alla pandemia. Sono queste le situazioni che hanno rialimentato le voci favorevoli ad una decisa redistribuzione di poteri a favore dello Stato, nel nome di una rinnovata esigenza di uniformità.

Senz'altro sul versante del principio di leale collaborazione – vero e proprio architrave del sistema delle autonomie, secondo l'insegnamento della Corte costituzionale – i margini di miglioramento sono ancora molti, e molto resta da fare affinché questo possa diventare vero metodo costante nelle relazioni interistituzionali ogni volta che le scelte da compiere eccedano, per dimensione o per carattere, l'ambito della singola regione, sia che si guardi all'esercizio dei compiti amministrativi, sia che si guardi all'esercizio di potestà legislativa; così come molte sono le azioni ancora da intraprendere sul versante del miglioramento della qualità dei servizi sanitari regionali, soprattutto per superare i divari territoriali esistenti. L'emergenza, del resto, non è ancora finita, e questo rende ancor più difficile affrontare i nodi critici del sistema distinguendo le azioni necessarie nel breve, medio e lungo periodo.

Tuttavia, se si concorda sul fatto che il nostro sistema istituzionale abbisogna, mai come ora, dell'azione coordinata di tutti i livelli di governo; che i rapporti Stato-regioni (ma anche quelli Stato, regioni e autonomie locali) sono un punto dolente del sistema; che il miglioramento di questo rapporto è indispensabile per «cittadini e imprese» (endiadi, questa, sempre più spesso invocata, come se le imprese non fossero frutto dell'attività di cittadini); la questione va affrontata con spirito critico, ma anche costruttivo. Altrimenti il rischio è solo quello di provocare un aumento della sfiducia, o peggio, di spingere cittadini e imprese a invocare soluzioni centripete, davvero poco praticabili, e soprattutto dagli esiti incerti.

2. Il «problema» del riparto delle competenze

La prima questione sulla quale è opportuno operare qualche chiarimento è proprio quella della necessità o meno di una *centralizzazione* delle competenze. Della revisione del titolo V della Costituzione si parla ormai da tempo, e proprio in materia di tutela della salute (salvo il progetto di cd. *Devolution* del 2002, non approvato, però, dal Parlamento) a più riprese è stato proposto un ampliamento della competenza esclusiva statale, ora in materia di «norme generali sulla tutela della salute»

(2006), ora in materia di «disposizioni generali e comuni in materia di tutela della salute» (2016). Questa circostanza è significativa delle pulsioni centralistiche che da sempre animano il dibattito sulla sanità pubblica, giustificate in base all'esigenza di ridurre le disparità territoriali e di assicurare allo Stato i necessari poteri di indirizzo, attraverso la limitazione della potestà legislativa regionale in materia.

Era inevitabile, quindi che anche durante la pandemia il tema fosse rilanciato: la proposta più netta è stata senz'altro quella, avanzata più nel dibattito politico che in quello scientifico, di trasformare l'attuale competenza legislativa concorrente tra Stato e regioni in materia di tutela della salute in una competenza legislativa esclusiva statale; proposta la cui dubbia utilità (bisognerebbe infatti modificare non solo l'articolo 117, ma anche l'articolo 118 per riportare l'intero servizio sanitario sotto l'esclusiva titolarità del governo centrale) ne ha fatto subito preferire un'altra, ovvero, quella di inserire nell'articolo 117 della Costituzione una «clausola di supremazia» che permetta al Parlamento, su proposta del governo e previo il mero parere della Conferenza Stato-regioni, di intervenire in materie non riservate alla legislazione esclusiva quando lo richieda la tutela dell'unità giuridica o economica della Repubblica ovvero la tutela dell'interesse nazionale¹.

Era prevedibile che su tale ultima proposta la reazione delle regioni non fosse favorevole²; né, del resto, essa sembra aver incontrato il favore della maggior parte della dottrina, che ha subito avvertito i rischi che una clausola di questo tipo potrebbe determinare anche solo in termini di confusione e sovrapposizione con la previsione costituzionale che già consente al governo, ai sensi dell'art. 120 Cost., di sostituirsi agli organi regionali in circostanze del tutto simili³. A queste posizioni si sono via via aggiunte quelle di molti altri, che hanno avvertito come la salvaguardia dell'unitarietà del servizio sanitario non vada ricercata attraverso l'azzeramento della potestà legislativa regionale a favore di quella statale, ma intervenendo piuttosto sui *modi di esercizio* delle rispettive competenze, in modo

¹ Cfr. la proposta di legge costituzionale n. 2422 a firma Ceccanti e altri, depositata alla Camera dei deputati il 3 marzo 2020, e l'analoga proposta n. 1825 presentata al Senato a firma Parrini e altri.

² Cfr. il documento depositato dalla Conferenza delle regioni il 3 dicembre 2020 presso la Commissione Affari costituzionali del Senato, nell'ambito dell'istruttoria relativa al citato d.d.l. S1825.

³ Sul punto si vedano in particolare le audizioni di F. Bilancia e G. Demuro, sempre dinanzi alla Commissione Affari costituzionali del Senato.

da rendere tra loro compatibili le esigenze dell'uniformità e quelle della differenziazione (Balduzzi, 2020b; Morelli e Poggi, 2020), e quindi evitando che la differenziazione si traduca in un'ingiustificata condizione di disuguaglianza tra cittadini (Piperata, 2020).

Si è così constatato che nell'ambito della tutela della salute lo Stato dispone già di tutti i poteri necessari per realizzare questo obiettivo, senza alcun bisogno né di una competenza esclusiva in materia, né di ricorrere a nuove «clausole di supremazia» (la cui introduzione, peraltro, nei termini in cui è stata prospettata, potrebbe produrre effetti di irrigidimento, di certo opposti a quelli desiderati dai proponenti: Bilancia, 2020), e, forse, senza bisogno di ricorrere neppure al principio di sussidiarietà, secondo quanto pur ammesso dalla Corte costituzionale sin dal 2003 (Falcon, 2020).

In primo luogo, l'opera interpretativa della Corte costituzionale ha fornito allo Stato ampi poteri di intervento sia nella materia della tutela della salute, sia nella materia (che notoriamente è in essa ricompresa) della organizzazione sanitaria: poteri che lo Stato in questi anni non ha certo mancato di esercitare, sia prima che durante la pandemia. Attraverso l'invocazione, in particolare, della competenza ex art. 117, comma 2, lett. lettera m) Cost. (livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale) lo Stato si è visto riconoscere la possibilità di incidere sia sul contenuto delle prestazioni, che sulle loro modalità di organizzazione. La stessa lettera m) è stata ritenuta come fondamento di poteri di indirizzo, di vigilanza, di imposizione di obblighi informativi, di prescrizione di standard e criteri, quantitativi e qualitativi. Lo stesso dicasi per la materia delle professioni, comprese quelle sanitarie. Allo Stato, come è altrettanto noto, non è neppure inibito esercitare penetranti poteri sostitutivi, attraverso l'applicazione del meccanismo che l'articolo 120 Cost. ricollega alla tutela dei livelli essenziali; potere che, non a caso, ha trovato la sua prima e più significativa attuazione proprio in materia sanitaria, attraverso il commissariamento delle regioni in deficit, e che, sul piano teorico, avrebbe potuto essere esercitato anche durante la pandemia (Balduzzi, 2020a).

Guardando più specificamente al tema dell'emergenza sanitaria, non mancano i titoli di competenza statale. Come la Corte costituzionale ha recentemente confermato⁴, la profilassi per la prevenzione della diffu-

⁴ Cfr. sent. n. 5 del 2018, in tema di vaccini; n. 186 del 2019, in materia di sanità pubblica; e, proprio con riferimento all'attuale emergenza pandemica, n. 37/2021.

sione delle malattie infettive richiede necessariamente l'adozione di misure omogenee su tutto il territorio nazionale e a questo fine è invocabile la competenza legislativa esclusiva statale in tema di profilassi internazionale ai sensi dell'art. 117, comma 2, lett. q) Cost. Anche la lamentata carenza di solide basi legislative per la poderosa produzione normativa emergenziale statale, introdotta per lo più con atti amministrativi (Morelli, 2021) è più questione legata alla mancanza di una legislazione ordinaria che definisca l'assetto delle competenze emergenziali di Stato e regioni in modo più chiaro di quanto non facciano ora il Codice di protezione civile e la legge sul Servizio sanitario nazionale, che una questione di mancanza di una disciplina costituzionale dell'emergenza.

3. *Il problema delle modalità di esercizio*

Il problema, allora, si sposta sulle modalità con cui lo Stato ha sinora esercitato le proprie competenze in materia di tutela della salute, e la sua *debole capacità di coordinamento*. E qui il punto torna, circolarmente, al principio di leale collaborazione: perché le funzioni di controllo, monitoraggio e intervento sostitutivo e correttivo statale, di cui spesso si è invocato, in questo periodo, un più incisivo esercizio, necessitano, per poter essere attuate in modo efficace, della collaborazione del sistema delle regioni. Lo dimostra proprio l'esperienza sinora condotta per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza in materia sanitaria, la quale richiede una complessa opera di raccolta e classificazione dei dati, di determinazione di parametri di misurazione dei livelli qualitativi e quantitativi raggiunti e di definizione di piani d'azione concordati; in tal modo, l'intervento sostitutivo vero e proprio resta un rimedio ultimo, da attuare in circostanze eccezionali, laddove le altre misure di ripristino della garanzia dei diritti fondamentali dei cittadini non siano andate a buon fine. È questo, del resto, il senso del richiamo operato dall'art. 120 Cost. al principio di leale collaborazione. Il punto è stato confermato dalla stessa Corte Costituzionale, che nel momento in cui ha riconosciuto che «il legislatore statale è titolato a prefigurare tutte le misure occorrenti a preservare l'uguaglianza delle persone nell'esercizio del fondamentale diritto alla salute e l'interesse della collettività», ha anche riconosciuto quanto fondamentale sia «l'apporto dell'organizzazione sanitaria regionale, a mezzo della quale lo Stato stesso può perseguire i propri scopi» (Corte Cost., sent. 37/2021).

RPS

Claudia Tubertini

Come si può notare, le proposte di cui ora si è parlato si pongono nella prospettiva di individuare nuove modalità di attuazione di alcune fondamentali disposizioni già contenute nel titolo V (art. 117; art. 120 Cost.); e molte altre questioni potrebbero aggiungersi, con riferimento, per esempio, alla piena attuazione dell'articolo 119, e infine, *last but not least*, all'attuazione dell'art. 118 Cost. nella direzione di una migliore redistribuzione delle competenze amministrative, in nome del principio di sussidiarietà (verticale e orizzontale), valorizzando l'apporto che sia le amministrazioni locali, sia la società civile possono dare alla tutela della salute.

Ma il presupposto imprescindibile di tutte queste innovazioni resta sempre il rafforzamento dei raccordi già esistenti a quadro costituzionale vigente. La questione trascende, come è ovvio, il solo ambito della sanità, tenendo conto che, come ha detto la Corte Costituzionale, nella perdurante assenza di una trasformazione delle istituzioni parlamentari il cd. Sistema delle Conferenze rappresenta «il perno del confronto tra i due grandi sistemi ordinamentali della Repubblica, in seno al quale si individuano soluzioni concordate» (Corte Cost., sentt. 6/2004; 31/2006; 114/2009). Lo dimostra la circostanza che l'attività delle Conferenze non è mai stata così intensa, sia sul piano quantitativo (numero di riunioni e di oggetti trattati) che qualitativo (grado di complessità e di portata innovativa degli atti da adottare), quanto nell'anno appena trascorso⁵. Proprio per questo, a giudizio unanime della dottrina, un passaggio necessario per consolidare l'assetto delle risorse democratiche a disposizione dell'ordinamento repubblicano è la loro riforma (Morelli, 2019).

4. *L'opportunità di un cambio di passo in tema di leale collaborazione*

Riconoscere il ruolo cruciale sinora svolto dal sistema delle Conferenze rende doveroso e urgente chiedersi quali interventi possano essere messi in campo per un deciso cambio di passo nella direzione della leale collaborazione. Da questo punto di vista, l'esperienza della pandemia e lo stress test a cui sono stati sottoposti i raccordi Stato-regioni può fi-

⁵ Nel corso del 2020 la Conferenza Stato-regioni si è riunita 29 volte; la Conferenza delle regioni 40 volte. Gli incontri politici tra il Governo e la Conferenza delle regioni sono stati 109 (dati tratti da Cinsedo, *L'attività della Conferenza in cifre – 2020*).

nalmente rappresentare l'elemento propulsivo per una riforma da tempo attesa. Basti ricordare, a tale riguardo, che i due disegni di legge di iniziativa governativa di riforma del d.lgs. 281/1997 (rispettivamente, del 2006 e del 2011) non sono mai approdati in Parlamento, nonostante l'ampia attività istruttoria che li aveva preceduti e i numerosi spunti in questa direzione provenienti non solo dalla dottrina, ma anche dalla stessa Conferenza delle regioni. Da questo punto di vista, anche il fallimento del progetto di revisione costituzionale del 2016 ha costituito un'occasione mancata, poiché durante la sua discussione in sede parlamentare era stata svolta un'accurata indagine conoscitiva sulle forme di raccordo tra lo Stato e le autonomie territoriali, con particolare riguardo al sistema delle Conferenze, da parte della Commissione parlamentare per le questioni regionali⁶, che era stata anche oggetto di relazione all'Assemblea. In quella sede, la Conferenza delle regioni⁷ aveva anzitutto suggerito una modalità di consultazione preventiva e reciproca tra Stato e regioni sulle grandi scelte di fondo, in relazione alle principali linee politica legislativa, da svolgersi ancor prima dell'esame dettagliato delle singole iniziative. Si tratta di un tema di cruciale importanza, se si vuole conferire carattere immanente alla leale collaborazione, così da farne criterio ordinatore nell'esercizio dei poteri legislativi, sia dello Stato sia delle regioni, già nelle fasi di iniziativa e proposta, affinché si realizzi una virtuosa concorrenza di competenze e si sviluppi appieno la logica di complementarità tra Stato, regioni e autonomie locali.

Quanto alle concrete modalità di funzionamento delle Conferenze, si era già proposto di regolare le procedure e riorganizzare i lavori in base al peso e alla natura degli oggetti, ipotizzando corsie separate, con diversi termini per l'espressione dei pareri o per la stipula delle intese in relazione alla strategicità degli oggetti, divisi per qualità e rilevanza degli obiettivi; ancora, si era suggerita una partecipazione più qualificata delle regioni e degli enti locali alla formazione degli ordini del giorno, questione che può incidere in maniera significativa sulla concreta attuazione della leale collaborazione: tutte revisioni organizzative che si potrebbero realizzare anche solo mediante una revisione dei regolamenti di funzionamento delle Conferenze.

⁶ Si veda il documento conclusivo di tale Indagine del 13 ottobre 2016.

⁷ Il riferimento è al documento della Conferenza delle regioni del 26 marzo 2016, illustrato nel corso dell'Audizione svoltasi presso la Commissione il 7 aprile 2016. La Conferenza ha avuto modo di riprendere e ribadire le proprie proposte anche in documenti successivi (9 marzo 2017).

Un intervento del legislatore sarebbe invece necessario per una revisione complessiva dei procedimenti che sfociano nei pareri e nelle intese, per favorire maggiore bilateralità tra il governo e gli esecutivi territoriali e per dare sistematizzazione alla copiosa giurisprudenza costituzionale formatasi in relazione alle condizioni e alle circostanze di applicazione dei pareri e delle intese, deboli e forti. Quest'ultimo aspetto è sempre stato quello più discusso, poiché implica una preventiva ricognizione dell'attuale legislazione per verificare l'adequatezza del tipo di raccordo previsto e della sua intensità in rapporto alla tipologia di competenze coinvolte (Vandelli, 2018). Senz'altro nella materia della sanità il principio dell'intesa è quello che ha avuto maggiore conferma da parte della giurisprudenza costituzionale; proprio per questo occorrerebbe ideare anche un meccanismo per verificare il seguito delle decisioni assunte, in modo tale da monitorare il grado di rispetto degli impegni assunti in via pattizia e ideare possibili soluzioni in caso di mancato adempimento. Si tratterebbe di una riforma importante anche in funzione di prevenzione dell'inevitabile contenzioso costituzionale che il mancato rispetto di quanto concordato spesso determina.

Le idee, dunque, non mancano; occorre, tuttavia, riprenderle in mano per poter addivenire a concrete proposte di riforma in tempi rapidi, prima e a prescindere dalla soluzione di nodi – come quello dell'eventuale ritocco delle norme costituzionali – che rischiano di rallentare, per la loro problematicità, riforme che possono invece essere realizzate attraverso modifiche regolamentari o di mera legislazione ordinaria. Per questo stesso motivo, anche il dibattito sulla costituzionalizzazione del sistema delle Conferenze, che da un lato potrebbe servire a rendere doverosa una cornice legislativa ordinaria più adeguata alla loro rilevanza e al loro ruolo effettivo, non deve, d'altro lato, fungere da alibi per un'ulteriore dilazione della revisione dell'attuale quadro normativo, senz'altro possibile anche senza una specifica modifica costituzionale. Molto si è parlato in questi mesi del coordinamento verticale, ma bisogna, come si è già anticipato, investire anche sul coordinamento orizzontale. Da questo punto di vista, l'ormai quarantennale esperienza della Conferenza dei presidenti delle regioni e le importanti funzioni che le sono da tempo affidate in materia – prima tra tutte, la proposta annuale di riparto del fondo sanitario nazionale – porterebbe a dire che nel settore sanitario, questa lamentata mancanza non c'è. In realtà, anche su questo versante molto si potrebbe fare per dotare la Conferenza dei presidenti di un vero e proprio apparato tecnico interregionale, per rafforzare la sua capacità di trattativa con lo Stato, nonché il suo ruolo

propositivo, ma anche le sue funzioni istruttorie e di coordinamento preventivo nell'assunzione delle decisioni affidate all'autonomia delle singole regioni, oltre che di collaborazione, sperimentazione, scambio di esperienze: tutte esigenze insite in un sistema a rete che ha bisogno di maggiore auto-coordinamento, come l'esperienza della pandemia ha dimostrato.

Sempre durante la pandemia è emerso un ulteriore tema degno di attenzione, quello delle funzioni del presidente della Conferenza delle regioni, che nella normazione dell'emergenza ha visto spesso trasformare la sua funzione di portavoce in quella di autorità chiamata a operare la sintesi e la mediazione degli interessi del variegato sistema regionale. In realtà, quelle che potrebbero apparire come funzioni monocratiche non sono mai, in concreto, state esercitate dal presidente senza un confronto, sia pure informale, con gli altri presidenti; certo è che, laddove questa tendenza dovesse consolidarsi, varrebbe la pena di chiedersi se sia necessario regolare tale attività, se non attraverso una vera e propria «legificazione» della Conferenza delle regioni, almeno con un aggiornamento del suo regolamento di funzionamento.

5. Per concludere

In conclusione, per risolvere davvero il problema delle relazioni interistituzionali, è auspicabile abbracciare una prospettiva di collaborazione necessaria (Tubertini, 2020), fonte di un vero e proprio obbligo bidirezionale (dunque reciproco), verticale ma anche e orizzontale, valevole cioè anche nei rapporti tra regioni. Il prossimo banco di prova è rappresentato dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnnr) che si sta completando in questi giorni, per la cui attuazione il confronto e raccordo tra i due livelli titolari della competenza legislativa appare imprescindibile. Eppure, anche sul profilo dell'assetto di governo del Piano (oltre che sui suoi contenuti), sembra che la soluzione definitiva sia ancora lontana. Anche su questo versante, come per l'emergenza pandemica, il dibattito sembra dividersi tra centralisti e fautori dell'autonomia, ovvero, tra chi teme che il coinvolgimento delle regioni comporti una frammentazione delle linee di finanziamento e di attuazione dei programmi e invoca quindi una visione unitaria e nazionale, antitetica a pretese «spartizioni territoriali» (Astrid, 2021), e chi, invece, suggerisce la creazione di strutture amministrative plurilivello, partendo dal presupposto che l'attuazione dei progetti richieda l'attivazione «in forme

operative» della leale collaborazione tra Stato, regioni ed enti locali (F. Merloni e al., 2021); altri hanno suggerito la creazione di una rete di referenti per ciascuna amministrazione, con al vertice un referente politico statale, in modo da assicurare sia una responsabilità politica chiara, sia la partecipazione e il coinvolgimento di tutti i ministri e, quando serve, dei presidenti della Conferenza delle regioni, dell'Anci e dell'Upi (Torchia, 2020). Qualunque sarà la soluzione finale, la collaborazione tra le amministrazioni già operanti, ai vari livelli, sul territorio dovrà costituirne il presupposto di fondo. Anche nella realizzazione del Pnnr, quindi, occorre davvero un cambio di passo nell'attuazione della leale collaborazione; con l'auspicio che le riforme che verranno introdotte possano portare non ad un azzeramento, ma ad un miglioramento del modello regionale, tuttora cruciale per rafforzare il tasso di democrazia del Paese (Cassese, 2021).

Riferimenti bibliografici

- Astrid, 2021, *Mezzogiorno e Recovery Plan: un Piano coerente e operativo per la coesione*, Astrid Policy Brief n. 5, gennaio.
- Baldi B. e Profeti S., 2020, *Le fatiche della collaborazione. Il rapporto Stato-regioni in Italia ai tempi del Covid-19*, «Rivista italiana di politiche pubbliche», n. 3, p. 277 ss.
- Balduzzi R., 2020a, *Ci voleva l'emergenza Covid-19 per scoprire che cos'è il Servizio sanitario nazionale?*, «Corti supreme e salute», n. 1, p. 67 ss.
- Balduzzi R., 2020b, *Cinque cose da fare (e da non fare) in sanità nella (lunga e faticosa) transizione verso il post-pandemia*, «Corti supreme e salute», n. 2, p. 339 ss.
- Bartolini A., 2020, *Sull'uso e (abuso) delle ordinanze emergenziali regionali*, «Giustizia Insieme», 23 aprile.
- Bilancia F., 2020, *Le conseguenze giuridico-istituzionali della pandemia sul rapporto Stato/regioni*, «Diritto pubblico», p. 333 ss.
- Cammelli M., 2020, *Centro e periferia: l'emergenza fa cedere il velo*, «Il Mulino», n. 3, p. 396 ss.
- Cassese S., 2021, *Il regionalismo va difeso, ma al tempo stesso migliorato e razionalizzato*, «Corriere del Mezzogiorno», 5 marzo.
- Casula M., Terlizzi A. e Toth F., 2020, *I servizi sanitari regionali alla prova del Covid-19*, «Rivista italiana di politiche pubbliche», n. 3, p. 307 ss.
- Falcon G., 2020, *Dall'emergenza Covid, pensando al futuro del sistema sanitario*, «Le regioni», p. 453 ss.
- Merloni F., Carloni E., Falcone M., Pioggia A. e Ponti B., *Il Pnnr e le riforme*

- delle Pubbliche amministrazioni. Dieci idee per progetti operativi, «Orizzonti del diritto pubblico» (<https://orizzontideldirittopub.com>).
- Morelli A., 2019, *Le relazioni istituzionali*, «Rivista Aic», n. 3, pp. 114-159.
- Morelli A., 2021, *Vaccinazioni e regioni: quale lezione trarre riguardo al sistema delle autonomie?*, «Diritti regionali», n. 1, pp. 1-8.
- Morelli A. e Poggi A., 2020, *Le regioni per differenziare e lo stato per unire. A ciascuno il suo*, «Diritti regionali», 15 aprile, n. 2, pp. 1-6.
- Piperata G., 2020, *Emergenza pandemica e distribuzione del potere amministrativo tra centro e periferia*, «Giornale di diritto amministrativo», pp. 318-329.
- Torchia L., 2020, *Il sistema amministrativo italiano e il Fondo di ripresa e resilienza*, «Astrid Rassegna», n. 6.
- Tubertini C., 2020, *Collaborazione necessaria e differenziazione responsabile: riflessioni sparse su emergenza pandemica e sistemi plurilivello*, «Istituzioni del federalismo», n. spec., pp. 89-98.
- Vandelli L., 2018, *Prospettive e ipotesi di riordino della Conferenza Stato-regioni*, in Aa.Vv., *Il principio della leale collaborazione tra Stato e regioni*, Atti del seminario, Roma, 6 aprile, Giappichelli, Torino.

RPS

Claudia Tubertini