



Parte prima - N. 19

Anno 57

20 ottobre 2026

N. 272

CORTE COSTITUZIONALE

RICORSO N.17 REG. RICORSI 2026

Ricorso ex art. 127 della Costituzione nell'interesse del Presidente del Consiglio dei Ministri nei confronti della Regione Emilia-Romagna in persona del Presidente della Giunta regionale, per la dichiarazione di illegittimità costituzionale della Legge Regionale 28 luglio 2026, n. 10, recante “Modalità organizzative per l'attuazione delle sentenze della Corte costituzionale n. 242/2019 e n. 135/2024 in materia di suicidio medicalmente assistito”, pubblicata sul BUR Emilia-Romagna n. 57 del 28 luglio 2025, in particolare dei suoi articoli 1 commi 1 e 2, e 5, comma 1, lettere b) e d)

Reg. Ric. n. 17/2026PUBBLICAZIONE DISPOSTA DAL PRESIDENTE
DELLA CORTE COSTITUZIONALE A NORMA
DELL'ART. 25 DELLA LEGGE 11 MARZO 1953 n. 87Avvocatura Generale dello Stato
Affare 32079/26**CORTE COSTITUZIONALE****Ricorso ex articolo 127 Cost.**

nell'interesse del Presidente del Consiglio dei ministri pro tempore,
rappresentato e difeso *ex lege* dall'Avvocatura Generale dello Stato (cod. fiscale
80224030587), presso i cui uffici in Roma, Via dei Portoghesi n. 12, è
domiciliato (fax 06.96.51.40.00, indirizzo PEC ags.rm@mailcert.avvocaturastato.it)

nei confronti de

la Regione Emilia-Romagna, in persona del Presidente della Giunta Regionale
pro tempore

per la dichiarazione di illegittimità costituzionale

della Legge Regionale 28 luglio 2026, n. 10, recante “*Modalità organizzative per
l'attuazione delle sentenze della Corte costituzionale n. 242/2019 e n. 135/2024 in
materia di suicidio medicalmente assistito*”, pubblicata sul B.U.R. Emilia Romagna
n. 57 del 28 luglio 2025, in particolare dei suoi articoli 1 commi 1 e 2, e 5,
comma 1, lettere b) e d).

in virtù della

deliberazione del Consiglio dei ministri in data 24 settembre 2026.

* * *

La Regione Emilia-Romagna ha emanato la Legge Regionale in epigrafe
indicata, la quale si propone, secondo quanto previsto dalla sopra riportata
rubrica, di dettare “*modalità organizzative per l'attuazione delle sentenze della Corte
costituzionale n. 242/2019 e n. 135/2024 in materia di suicidio medicalmente assistito*”.
Tale legge presenta diversi profili di illegittimità costituzionale, in relazione, in
particolare, agli articoli precisati in epigrafe: il Consiglio dei Ministri ha
pertanto ritenuto di doverla impugnare, e a tanto in effetti si provvede



mediante il presente ricorso, sulla base dei seguenti motivi.

1. Illegittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 1, della L.R. Emilia Romagna n. 10/2026, per violazione dell'articolo 117, secondo comma, lett. l), Cost.

1.1 L'articolo 1, comma 1, della L.R. Emilia Romagna n. 10/2026, rubricato *“Finalità e organizzazione della procedura di accesso al suicidio medicalmente assistito”*, stabilisce che *“la Regione Emilia-Romagna, nell'esercizio della potestà legislativa concorrente in materia di tutela della salute di cui all'art. 117, comma terzo, della Costituzione, disciplina le modalità organizzative uniformi per l'attuazione di quanto disposto dalle sentenze della Corte costituzionale n. 242/2019 e n. 135/2024, relative al Suicidio Medicalmente Assistito (di seguito «SMA»)”*.

La disposizione incorre sostanzialmente nelle medesime censure già vagliate da codesta Corte, con la conseguente declaratoria di incostituzionalità, nelle sentenze n. 204 del 2025 e n. 148 del 2025, in relazione alle leggi regionali della Toscana n. 16/2025 e della Sardegna n. 26/2025.

Ivi infatti è dato leggere, sia pure in relazione a disposizioni aventi differente formulazione letterale, ma dalla portata normativa sostanzialmente sovrapponibile, tra loro e rispetto a quella ora in esame, che *“questa 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 in 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). Da questo punto di vista, 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)”.

Nel caso in esame, la Regione Emilia-Romagna pretende dunque, impropriamente, di dare attuazione (*“attua quanto disposto”*) alle sentenze della Corte costituzionale n. 242/2019 e n. 135/2024, laddove invece le stesse, come noto, attengono a tutt’altro oggetto, ovvero la perimetrazione dell’ambito di punibilità del reato di aiuto al suicidio ex art. 580 c.p., nell’ambito di questioni sollevate in via incidentale dal giudice penale.

In tal modo, la disposizione in esame ha l’effetto di cristallizzare in una disciplina di rango regionale i principi affermati (come visto, ad altro fine) da codesta Corte.

L’intervento legislativo regionale non rientra, quindi, nel *genus* della normazione operativa e/o organizzativa, cui fa riferimento la Corte costituzionale con la sentenza 204 del 2025; la norma incorre, pertanto, nell’effetto di “novazione della fonte” che codesta Corte, in relazione alle leggi regionali della Toscana e della Sardegna, ha ritenuto costituzionalmente illegittimo con le sentenze n. 204 del 2025 e n. 148 del 2026 per violazione dell’articolo 117, secondo comma, lett. l), Cost.

Si determina dunque, anche in questo caso, la già rilevata ingerenza nelle materie di competenza legislativa esclusiva dello Stato in materia di ordinamento civile e penale, di cui all’articolo 117, secondo comma, lett. l), Cost., con la conseguente illegittimità costituzionale della disposizione in esame.

2. Illegittimità costituzionale dell’articolo 1, comma 2, della L.R. Emilia Romagna n. 10/2026, per violazione dell’articolo 117, secondo comma, lett. l), Cost., e dell’articolo 117, terzo comma, Cost.

2.1 Lo stesso articolo 1 della L.R. Emilia Romagna n. 10/2026, al comma 2, prevede che *“il Direttore Generale regionale competente in materia di salute adotta le istruzioni tecnico-operative attuative delle disposizioni di cui alla presente legge entro dieci giorni dalla sua entrata in vigore”*.

In dichiarata attuazione della predetta disposizione, è stata pubblicata sul

BURERT n. 232 del 26 agosto 2026 la Determinazione del Direttore generale cura della persona, salute e welfare del 3 agosto 2026, n. 15345 (*“Istruzioni tecnico-operative per l’attuazione della L.R. 28 luglio 2026, n. 10, recante «Modalità organizzative per l’attuazione delle sentenze della Corte costituzionale n. 242/2019 e n. 135/2024 in materia di suicidio medicalmente assistito»”*).

Ciò premesso, la disposizione dettata dall’articolo 1, comma 2, della legge regionale, appare in contrasto con la Costituzione, laddove finisce per attribuire al Direttore Generale regionale competente in materia di salute un potere non meramente esecutivo, ma idoneo a integrare, modificare o specificare con efficacia generale la disciplina regionale del procedimento del suicidio medicalmente assistito, materia nella quale la Corte costituzionale, in particolare nella recente sentenza n. 148 del 2026, ha individuato esigenze di uniformità sul territorio nazionale e principi fondamentali sottratti al potere legislativo della Regione.

La norma, infatti, attribuisce al Direttore Generale regionale una sorta di delega in bianco, riconoscendogli sostanzialmente il potere di adottare *“istruzioni tecnico-operative”*, ma senza specificare quali siano i limiti del potere, né quali criteri debbano essere rispettati oltre un generico riferimento alla legge regionale.

In tal modo la Regione finisce per demandare a un atto amministrativo diversi aspetti, sia sostanziali che procedurali, che incidono sui principi individuati dalla Corte costituzionale a fondamento della non punibilità dell’articolo 580 cod. pen. e sui principi fondamentali della tutela della salute, in violazione della competenza legislativa esclusiva statale in materia di ordinamento civile e penale di cui all’articolo 117, secondo comma, lettera l), della Costituzione.

2.2 Difatti, nel concreto e a titolo esemplificativo, alcune delle previsioni delle citate *“istruzioni tecnico-operative”* sembrano riproporre criticità analoghe a quelle oggetto di scrutinio da parte del giudice delle leggi con le sentenze n. 204 del 2025 e n. 184 del 2026, riguardanti, rispettivamente e come ricordato, la legge della Regione Toscana 14 marzo 2025, n. 16 e la



legge della Regione autonoma Sardegna 18 settembre 2025, n. 26.

In particolare, la sentenza n. 204 del 2025 ha ritenuto “*la definizione delle relative modalità di attuazione*” materia sottratta alla legislazione regionale, in quanto bisognosa di uniformità a livello nazionale.

Orbene, le istruzioni tecnico-operative in esame, a dimostrazione del *vulnus* inferto dalla disposizione regionale impugnata, non si limitano a demandare caso per caso alla Commissione di valutazione multidisciplinare permanente di Area Vasta (di seguito, anche “CoVam”) la determinazione clinica delle modalità esecutive (il che sarebbe coerente con una funzione di accertamento tecnico-sanitario, non di normazione generale), ma fissano esse stesse, in via generale e astratta, standard operativi minimi validi per tutte le procedure sul territorio regionale.

In via ulteriormente esemplificativa, va osservato che nelle citate istruzioni tecnico-operative si “*ritiene adeguato*” il supporto di un medico specialista “*preferibilmente in anestesia e rianimazione*” e di un infermiere “*competente nel posizionamento degli accessi venosi*” (§10), e la relazione della CoVam si configura come “prescrizione” vincolante per la farmacia ospedaliera quanto a tipologia di farmaco, dosi e presidi (§12).

Per tale via, si giunge impropriamente a definire standard clinico-organizzativi di carattere generale, potenzialmente disomogenei rispetto a quelli che altre Regioni potrebbero adottare in assenza di una legge statale (o, sulla scorta della stessa, di linee guida ministeriali).

Proprio questo tipo di intervento regionale è ciò che la sentenza n. 204 del 2025 ha ritenuto eccedere la competenza regionale concorrente in materia di tutela della salute, dovendo tali standard essere unitari sull'intero territorio nazionale.

2.3 In tal modo, dunque, la Regione Emilia-Romagna, come ripetuto, finisce per demandare ad un atto amministrativo diversi aspetti, sia sostanziali che procedurali, che incidono sui principi individuati dalla Corte costituzionale a fondamento della non punibilità dell'articolo 580 cod. pen., e sui principi



fondamentali della tutela della salute, da un lato in violazione della competenza legislativa esclusiva statale in materia di ordinamento civile e penale di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera l), della Costituzione e, in via subordinata, dell'articolo 117, terzo comma, della Costituzione in materia di tutela della salute.

E' appena il caso di rimarcare, al riguardo, che la violazione costituzionale relativa alla ripartizione di competenze legislative nella materia del suicidio medicalmente assistito" sussiste, con ogni evidenza, anche ove si debba ritenere che la materia attenga, per il profilo qui in attenzione, alla "tutela della salute", ascritta alla competenza concorrente tra Stato e Regione ai sensi del terzo comma dell'articolo 117 Cost.: ciò in quanto la previsione regionale che qui occupa, allorché ha demandato - come segnalato - l'adozione di *"istruzioni tecnico-operative attuative delle disposizioni di cui alla presente legge"* ha sostanzialmente "delegificato" elementi di disciplina, anche sostanziale, della materia, che avrebbero dovuto essere riservati al livello di normazione primaria.

3. Illegittimità costituzionale dell'articolo 5, comma 1, lett. b), della L.R. Emilia Romagna n. 10/2026, per violazione dell'articolo 117, secondo comma, lett. l), Cost., dell'articolo 117, terzo comma, Cost., in relazione ai principi generali in materia di tutela della salute, degli articoli 2 e 32 Cost., nonché dell'articolo 1 della Legge n. 219/2017 (quale norma statale interposta)

L'articolo 5, comma 1, lett. b), della legge regionale impugnata, stabilisce che la CoVam provvede alla verifica della documentazione e procede all'accertamento della ricorrenza dei requisiti per l'accesso alla procedura di suicidio medicalmente assistito e, a tale scopo, in via preliminare, *"b) effettua di norma, salvo ve ne siano motivate ragioni in senso contrario, una prima visita al paziente, recandosi nel luogo in cui si trova"*.

La previsione si pone in contrasto con quanto stabilito dalla Corte costituzionale che, con le sentenze n. 242 del 2019, n. 135 del 2024 e n. 66 del 2025, ha chiaramente affermato come il consenso al suicidio medicalmente



assistito debba essere verificato mediante accertamento della piena capacità di autodeterminazione del paziente e una manifestazione personale, documentata e tracciabile della sua volontà.

In particolare, la Corte, richiamando l'articolo 1, comma 4, della Legge n. 219/2017, ha chiarito che la manifestazione di volontà deve essere acquisita *“nei modi e con gli strumenti più consoni alle condizioni del paziente”*, e documentata *“in forma scritta o attraverso videoregistrazioni o, per la persona con disabilità, attraverso dispositivi che le consentano di comunicare”*; e, riguardo al colloquio medico, ha evidenziato che il successivo comma 5 dell'articolo 1 della Legge n. 219/2017 prevede che *“il medico debba prospettare al paziente «le conseguenze di tale decisione e le possibili alternative», promuovendo «ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica»* (cfr. Corte cost., n. 242 del 2019, confermata dalle pronunce successive).

La previsione, contenuta nella legge regionale in esame, di una *“prima”* visita che si svolge solo *“di norma”* e *“salvo se ne siano motivate ragioni in senso contrario”* pone limiti alla effettività e concretezza dell'accertamento, imposto dalla Corte costituzionale, del consenso pieno, libero e informato in capo al soggetto richiedente l'accesso al suicidio medicalmente assistito.

Quanto sopra risulta viepiù costituzionalmente necessario in ragione della circostanza che alla CoVam, ai sensi della precedente lett. a) del medesimo articolo 5 della L.R. Emilia-Romagna n. 10/2026, è, per l'appunto, attribuito il compito di *“accertare”* la volontà dell'interessato.

In tal senso, incidendo sui limiti stabiliti dalla Corte costituzionale con le sentenze n. 242/2019 e n. 135/2024, la disposizione in esame viola l'articolo 117, secondo comma, lettera l), Cost., con riferimento alle materie dell'ordinamento civile e penale, e con l'articolo 117, terzo comma, Cost. in relazione ai principi generali in materia di tutela della salute, con gli articoli 2 e 32 Cost., nonché con il richiamato articolo 1 della Legge n. 219/2017, quale norma statale interposta.

Anche con riguardo alla presente censura, appare il caso di precisare che

proprio l'articolo 1, comma 1, della Legge n. 219/2017 esprime, con ogni chiarezza, che quell'intera legge statale costituisce attuazione degli articoli 2, 13 e 32 Cost. (oltre che degli articoli 1, 2 e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea), e la sua intenzione di tutelare *“il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'auto-determinazione della persona”* e di stabilire *“che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge”*.

Ne deriva che ognuna delle violazioni costituzionali che si sono denunciate con il presente motivo di ricorso trae origine e fondamento in ciascuno dei parametri costituzionali segnatamente richiamati, i quali hanno ricevuto integrale e non derogabile attuazione con la legge statale *de qua*, recante *“Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”*, in guisa tale da costituirne parametro interposto di riferimento.

4. Illegittimità costituzionale dell'articolo 5, comma 1, lett. d), della L.R. Emilia Romagna n. 10/2026, per violazione dell'articolo 117, secondo comma, lett. l), Cost., dell'articolo 117, terzo comma, Cost., in relazione ai principi generali in materia di tutela della salute, nonché degli articoli 2 e 32 Cost.

L'articolo 5, comma 1, lett. d), prevede poi che la CoVam, ai fini dell'accertamento della ricorrenza dei requisiti per l'accesso alla procedura di suicidio medicalmente assistito, *“d) accerta che il paziente sia stato informato, in maniera chiara e adeguata, prima della presentazione dell'istanza, della possibilità di accedere a percorsi alternativi disponibili, quali, a titolo non esaustivo, percorso di cure palliative, sedazione palliativa profonda continua e terapia del dolore, nonché valuta se possano esservi motivi di ripensamento del paziente, anche attraverso l'offerta di uno specifico supporto psicologico”*.

La previsione regionale finisce per “dequotare”, riducendolo a mero adempimento amministrativo, uno dei requisiti essenziali stabili dalla Corte costituzionale con le più volte citate sentenze n. 242/2019 e n. 135/2024, in



cui è stato chiarito che la richiesta di suicidio medicalmente assistito può essere considerata libera e autentica solo quando al paziente sia stata preventivamente e concretamente offerta la possibilità di accedere ad appropriati percorsi terapeutici oppure a cure palliative e terapia del dolore adeguate.

L'effettività di tali percorsi costituisce, quindi, un prerequisito della scelta e un presidio costituzionale contro l'abbandono terapeutico e l'improprio ricorso al suicidio assistito. La disposizione della legge regionale, quindi, nell'affidare alla CoVam il compito, di carattere meramente burocratico, di verificare che al paziente sia stata offerta la *“possibilità di accedere a percorsi alternativi disponibili”*, anziché verificare che l'offerta di tali percorsi alternativi sia stata effettiva, concreta e adeguata in relazione alle condizioni del richiedente, finisce per incidere su uno dei requisiti di accesso al suicidio medicalmente assistito stabiliti dalla Corte costituzionale.

Né può ritenersi che la mera verifica della *“possibilità”* di accesso a percorsi alternativi disponibili equivalga alla rigorosa verifica, imposta dalla Corte costituzionale, dell'effettiva e concreta messa a disposizione di tali percorsi, se solo si pensa alle preoccupazioni a più riprese espresse della stessa Corte, da ultimo con la sentenza n. 66 del 2025, circa l'adeguatezza ed effettività dell'accesso, nel nostro Paese, alle cure palliative sia nei contesti domiciliari che ospedalieri: *“Già nell'ordinanza n. 207 del 2018 questa Corte aveva, peraltro, stigmatizzato il rischio di una «prematura rinuncia, da parte delle strutture sanitarie, a offrire sempre al paziente medesimo concrete possibilità di accedere a cure palliative» (punto 10 del Considerato in diritto), del resto inserite nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza. Va evidenziato che, a oggi, in Italia: a) non è garantito un accesso universale ed equo alle cure palliative nei vari contesti sanitari, sia domiciliari che ospedalieri; b) vi sono spesso lunghe liste di attesa (intollerabili in relazione a chi versa in situazioni di grave sofferenza); c) si sconta una mancanza di personale adeguatamente formato e una distribuzione territoriale dell'offerta troppo divaricata (in tal senso Comitato nazionale per la bioetica, parere “Cure Palliative”, approvato il 14 dicembre 2023); d) la stessa effettiva*



presa in carico da parte del servizio sociosanitario, per queste persone, è a volte insufficiente” (sentenza n. 66 del 2025, punto 7.3 del “Considerato in diritto”).

La disposizione in esame, pertanto, nel “dequotare” la portata e ridurre l’effettività di uno dei requisiti stabiliti dalla Corte costituzionale con le sentenze n. 242/2019 e n. 135/2024, si pone dunque in contrasto con l’articolo 117, secondo comma, lettera l), Cost., con riferimento alle materie dell’ordinamento civile e penale, e con l’articolo 117, terzo comma, Cost. in relazione ai principi generali in materia di tutela della salute, oltre che con gli articoli 2 e 32 Cost.

* * *

Per tutto quanto sopra dedotto e considerato, il Presidente del Consiglio dei ministri, come in epigrafe rappresentato, difeso e domiciliato,

ricorre

alla Ecc.ma Corte Costituzionale affinché la stessa voglia dichiarare - in accoglimento delle suesposte censure - la illegittimità costituzionale della L.R. Emilia-Romagna 28 luglio 2026, n. 10, con riguardo agli articoli in precedenza indicati, per le ragioni e nei termini dettagliati nel presente ricorso.

Si deposita la seguente documentazione:

- 1) copia autentica dell’estratto del verbale relativo alla deliberazione del Consiglio dei ministri del 24 settembre 2024, con allegata relazione;
- 2) copia della Legge della Emilia-Romagna 28 luglio 2026, n. 10;
- 3) copia della Determinazione del Direttore generale cura della persona, salute e welfare dell’Emilia-Romagna del 3 agosto 2026, n. 15345 (*“Istruzioni tecnico-operative per l’attuazione della L.R. 28 luglio 2026, n. 10, recante «Modalità organizzative per l’attuazione delle sentenze della Corte costituzionale n. 242/2019 e n. 135/2024 in materia di suicidio medicalmente assistito»”*), con i relativi due allegati.

Roma, 28 settembre 2026

GIANNA GALLUZZO Formato digitalmente da GATTA GALLUZZO
Data: 2025.09.28 16:15:05 +02'00'

Gianna Galluzzo

SERGIO FIORENTINO Formato digitalmente da SERGIO
FIORENTINO
Data: 2025.09.28 16:15:05 +02'00'

Sergio Fiorentino

Documento firmato da:
Giancarlo Caselli
28.09.2026 14:20:43 UTC

Giancarlo Caselli

Marco La Greca

Avvocati dello Stato

Marco La
Greca

Firmato digitalmente
da Marco La Greca
Data: 2026.09.28
16:00:12 +02'00'

Copia conforme all'originale per la
pubblicazione del Bollettino Ufficiale
della Regione Emilia-Romagna
Roma - 2 OTT 2026
M. CASARETO



Depositato il 02/10/2026

Il Cancelliere IGOR DI BERNARDINI

Copia conforme all'originale per la
pubblicazione del Bollettino Ufficiale
della Regione EMILIA-ROMAGNA
Roma, - 9 OTT. 2026

IL CANCELLIERE



Regione Emilia-Romagna