CORTE COSTITUZIONALE

Sentenza **247/2018** (ECLI:IT:COST:2018:247)
Giudizio: **GIUDIZIO DI LEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE IN VIA PRINCIPALE**
Presidente: **LATTANZI** - Redattore: **CORAGGIO**
Udienza Pubblica del **20/11/2018**; Decisione del **21/11/2018**
Deposito del **27/12/2018**; Pubblicazione in G. U. **02/01/2019**
Norme impugnate: Artt. 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11 e 14, nonché l'intero testo della legge della Regione Molise 24/10/2017, n. 16.
Massime: **40430 40431 40432**
Atti decisi: **ric. 2/2018**

SENTENZA N. 247

ANNO 2018

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE COSTITUZIONALE

composta dai signori: Presidente: Giorgio LATTANZI; Giudici : Aldo CAROSI, Marta CARTABIA, Mario Rosario MORELLI, Giancarlo CORAGGIO, Giuliano AMATO, Silvana SCIARRA, Daria de PETRIS, Nicolò ZANON, Franco MODUGNO, Augusto Antonio BARBERA, Giulio PROSPERETTI, Giovanni AMOROSO, Francesco VIGANÒ, Luca ANTONINI,

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di legittimità costituzionale degli artt. 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11 e 14, nonché dell'intero testo della legge della Regione Molise 24 ottobre 2017, n. 16 (Disposizioni regionali in materia di disturbi dello spettro autistico e disturbi pervasivi dello sviluppo), promosso dal Presidente del Consiglio dei ministri, con ricorso notificato il 27 dicembre 2017-4 gennaio

2018, depositato in cancelleria il 3 gennaio 2018, iscritto al n. 2 del registro ricorsi 2018 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica n. 5, prima serie speciale, dell'anno 2018.

Visto l'atto di costituzione della Regione Molise;

udito nell'udienza pubblica del 20 novembre 2018 il Giudice relatore Giancarlo Coraggio;

uditi l'avvocato dello Stato Leonello Mariani per il Presidente del Consiglio dei ministri e gli avvocati Antonio Galasso e Claudia Angiolini per la Regione Molise.

Ritenuto in fatto

1.− Con ricorso iscritto al n. 2 del registro ricorsi 2018, il Presidente del Consiglio dei ministri, rappresentato e difeso dall'Avvocatura generale dello Stato, ha impugnato gli artt. 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11 e 14, nonché l'intero testo della legge della Regione Molise 24 ottobre 2017, n. 16 (Disposizioni regionali in materia di disturbi dello spettro autistico e disturbi pervasivi dello sviluppo), in riferimento, nel complesso, agli artt. 81, terzo comma, 117, terzo comma, in relazione ai princìpi fondamentali della materia «coordinamento della finanza pubblica», di cui all'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)», e all'art. 2, commi 80 e 95, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)», e 120, secondo comma, della Costituzione.

2.− La difesa dello Stato ha premesso quanto segue.

2.1.− La Regione Molise, a seguito del verificarsi di una situazione di disavanzo nel settore sanitario, suscettibile di compromettere l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), il 30 marzo 2007 aveva stipulato, ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311 del 2004, un accordo con il Ministero della salute e con il Ministero dell'economia e delle finanze, comprensivo di un piano di rientro dal disavanzo sanitario, che individuava una serie di interventi da attivare nell'arco del triennio 2007-2009, finalizzati a ristabilire l'equilibrio economico e finanziario della Regione, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui all'intesa Stato-Regioni, prevista dal comma 173 del medesimo art. 1 della suddetta legge n. 311 del 2004.

2.2.− Poiché la Regione Molise non aveva realizzato gli obiettivi previsti sia dal piano di rientro che dall'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, in attuazione dell'art. 120, secondo comma, Cost., era stato nominato il Commissario ad acta, ai sensi dell'art. 4 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159 (Interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equità sociale), convertito, con modificazioni, in legge 29 novembre 2007, n. 222.

Con delibera del 18 maggio 2015, il Consiglio dei ministri aveva rimodulato il mandato conferito al Commissario ad acta.

2.3.− In particolare, al Presidente della Regione, quale Commissario ad acta, con la suddetta delibera, come previsto alla lettera b), era assegnato l'incarico di adottare ed attuare il programma operativo relativo al triennio 2015-2018.

Tra le azioni e gli interventi da adottare prioritariamente nell'ambito del programma operativo, era ricompresa, tra l'altro, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, in coerenza con il Patto per la salute 2014-2016 e con l'Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 5 agosto 2014 in materia di standard organizzativi e di qualità dell'assistenza.

3.− Tanto premesso, l'Avvocatura generale dello Stato deduce che gli artt. 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9 e 10, nonché l'intero testo della legge reg. Molise n. 16 del 2017, di cui assume il carattere omogeneo, interferiscono direttamente con le funzioni del Commissario ad acta, come delineato ai punti «i», ed «ii», della lettera b) della delibera del Consiglio dei ministri del 18 maggio 2015, prevedendo interventi volti a garantire seppure limitatamente ai disturbi dello spettro autistico e del comportamento e alla disabilità intellettiva, l'erogazione di quei livelli essenziali di assistenza ai quali deve attendere lo stesso Commissario ad acta.

4.− Il complesso delle disposizioni, e in particolare, l'istituzione di un'articolata rete assistenziale e la creazione di appositi centri residenziali e semiresidenziali per la cura dei soggetti affetti dai menzionati disturbi, interferirebbero in modo significativo ed illegittimo con il mandato del Commissario ad acta, in violazione dell'art. 120, secondo comma, Cost.

Ed infatti, anche laddove tali misure dovessero trovare riscontro nelle previsioni del programma operativo, la competenza funzionale alla loro attuazione spetterebbe comunque al Commissario ad acta e non all'organo legislativo regionale.

Le norme richiamate, contenendo disposizioni puntuali e immediatamente esecutive sulla definizione e sull'organizzazione di una parte della rete assistenziale regionale − quella relativa alle patologie neuropsichiatriche in questione − condizionerebbero l'operato del Commissario ad acta, ed interferirebbero, altresì, con il monitoraggio dei tavoli tecnici preposti alla verifica della corretta esecuzione del mandato commissariale.

5.− Gli artt. 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9 e 10, nonché l'intero testo della legge reg. Molise n. 16 del 2017, in quanto avente contenuto normativo omogeneo (sono richiamate le sentenze n. 14 del 2017, n. 238 del 2006 e n. 359 del 2003), avrebbero invaso spazi che sono interdetti alla competenza legislativa regionale, ma anche amministrativa, per effetto dell'esercizio del potere sostitutivo del Governo, di cui all'art. 120, secondo comma, Cost.

6.− A sostegno della censura, la difesa dello Stato richiama la giurisprudenza costituzionale in materia.

In particolare, ricorda che la sentenza n. 14 del 2017 ha affermato che le funzioni del Commissario ad acta: «[…] devono restare, fino all'esaurimento dei compiti commissariali, al riparo da ogni interferenza degli organi regionali − anche qualora questi agissero per via legislativa − pena la violazione dell'art. 120, secondo comma, Cost. […]. L'illegittimità costituzionale della legge regionale sussiste anche quando l'interferenza è meramente potenziale e, dunque, a prescindere dal verificarsi di un contrasto diretto con i poteri del commissario incaricato di attuare il piano di rientro […]».

7.− Le medesime disposizioni di cui agli artt. 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9 e 10, nonché l'intero testo della legge reg. Molise n. 16 del 2017, intervenendo in materia di organizzazione sanitaria senza rispettare i vincoli imposti dal piano di rientro dal disavanzo sanitario, darebbero luogo, altresì, alla violazione dell'art. 117, terzo comma, Cost., perché si porrebbero in contrasto con i princìpi fondamentali della materia «coordinamento della finanza pubblica», stabiliti dall'art. 2, commi 80 e 95, della legge n. 191 del 2009.

Ad avviso dell'Avvocatura, infatti, le disposizioni in questione riguardano l'offerta sanitaria e socio-economica nel campo della tutela della salute mentale, e interferiscono con le azioni e gli interventi prioritari affidati dal Governo al Commissario ad acta.

Come affermato dalla giurisprudenza costituzionale, la disciplina dei piani di rientro dai deficit di bilancio in materia sanitaria è riconducibile, ai sensi dell'art. 117, terzo comma, Cost., a un duplice ambito di potestà legislativa concorrente: la tutela della salute ed il coordinamento della finanza pubblica (è citata la sentenza n. 278 del 2014).

Inoltre, con la sentenza n. 106 del 2017 si è statuito che «costituisce un principio fondamentale di coordinamento della finanza pubblica quanto stabilito dall'art. 2, commi 80 e 95, della legge n. 191 del 2009, per cui sono vincolanti, per le Regioni che li abbiano sottoscritti, gli accordi previsti dall'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 […], finalizzati al contenimento della spesa sanitaria e al ripianamento dei debiti».

8.− Gli artt. 11 e 14 della legge reg. Molise n. 16 del 2017 sono impugnati per la violazione degli artt. 117, terzo comma, e 81, terzo comma, Cost.

L'art. 11 prevede percorsi formativi propedeutici all'inserimento lavorativo dei soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico e da disturbi del comportamento e disabilità intellettiva e relazionale, e introduce disposizioni finalizzate all'integrazione sociale, scolastica e lavorativa delle persone affette da tali disturbi.

In base al successivo art. 14, tali prestazioni, di natura essenzialmente sociale, sono finanziate con risorse del Fondo sanitario regionale.

Secondo il ricorrente, il combinato disposto delle suddette norme contrasterebbe con il principio generale, afferente al contenimento della spesa pubblica, secondo il quale le prestazioni di natura non sanitaria non possono essere finanziate con risorse del Fondo sanitario regionale, specificamente destinate al finanziamento della spesa sanitaria.

In tal modo, le stesse norme confliggerebbero con il divieto per le Regioni sottoposte a piano di rientro dal disavanzo regionale di effettuare spese non obbligatorie − tra le quali rientra il finanziamento di prestazioni di natura sociale − ai sensi dell'art. 1, comma 174, della legge n. 311 del 2004, e con il principio che gli interventi individuati dal piano di rientro sono obbligatori per la Regione, ai sensi dell'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009.

9.− Infine il Presidente del Consiglio dei ministri rivolge specifiche censure all'art. 14 della legge reg. Molise n. 16 del 2017, secondo cui: «[a]ll'attuazione della presente legge si provvede mediante risorse del Fondo sanitario regionale di parte corrente».

Tale norma per la sua genericità contrasterebbe con i princìpi di certezza e attualità della copertura finanziaria, più volte affermati dalla giurisprudenza costituzionale, con conseguente violazione dell'art. 81, terzo comma, Cost.

La stessa, inoltre, nel prevedere interventi implicanti nuovi e maggiori costi non quantificati a carico del Fondo sanitario regionale, non sarebbe coerente con la cornice programmatica già definita dal piano. Pertanto contrasterebbe con l'art. 81, terzo comma, Cost., con i princìpi fondamentali nella materia «coordinamento della finanza pubblica» e, quindi, con l'art. 117, terzo comma, Cost.

10.− La Regione Molise si è costituita in giudizio con atto depositato il 13 febbraio 2018, e ha dedotto la legittimità costituzionale delle norme e dell'intero testo della legge impugnata, ponendo in rilievo il loro carattere di indirizzo politico e programmatico, e la circostanza che la legge in esame non finanzia alcuna operazione.

Assume, in particolare, l'assenza di interferenza con le previsioni del piano di rientro, ed anzi l'integrazione delle previsioni regionali con il programma operativo sanitario e i livelli essenziali di assistenza previsti dall'art. 60 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502).

11.− In data 30 ottobre 2018 l'Avvocatura generale dello Stato ha depositato memoria, con la quale ha insistito nella richiesta di declaratoria di illegittimità costituzionale.

La difesa dello Stato, dopo avere ribadito gli argomenti già proposti, ha contestato le deduzioni svolte dalla Regione Molise con l'atto di costituzione in giudizio.

In particolare, ha confutato l'eccezione del carattere meramente programmatico della disciplina in esame, osservando che le norme impugnate hanno un impatto diretto sugli equilibri di bilancio in materia sanitaria.

Inoltre, la difesa dello Stato assume che gli interventi previsti dalla legge regionale erano già contemplati e finanziati dai LEA, come si rileva, tra l'altro, dall'art. 60 del d.P.C.m. 12 gennaio 2017.

L'art. 11 della legge reg. Molise n. 16 del 2017, a sua volta, prevede prestazioni di natura sociale e non sanitaria, e, al pari dell'art. 14 della medesima legge regionale, sarebbe illegittimo per contrasto sia con il principio fondamentale di coordinamento della finanza pubblica e di contenimento della spese pubblica, che vieta il finanziamento di spese di natura non sanitaria con risorse, come quelle nella specie, assegnate al Fondo regionale sanitario; sia con il principio secondo cui le Regioni sottoposte al piano di rientro dal disavanzo sanitario non possono effettuare spese non obbligatorie, quali quelle di natura sociale non sussumibili nei LEA.

Considerato in diritto

1.− Il Presidente del Consiglio dei ministri, rappresentato e difeso dall'Avvocatura generale dello Stato, con ricorso iscritto al n. 2 del registro ricorso 2018, ha impugnato numerosi articoli e l'intero testo della legge della Regione Molise 24 ottobre 2017, n. 16 (Disposizioni regionali in materia di disturbi dello spettro autistico e disturbi pervasivi dello sviluppo), formulando cinque questioni.

2.− Le prime due riguardano gli artt. 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9 e 10, nonché l'intero testo della legge reg. Molise n. 16 del 2017, in quanto prevedono, con riguardo alle patologie prese in considerazione, percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali specifici, secondo un modello di rete clinica e di approccio multiprofessionale e interdisciplinare, nonché misure di organizzazione e promozione dei servizi finalizzati a garantire la tutela della salute e delle condizioni di vita e di inclusione nella vita sociale delle persone con disturbi dello spettro autistico, nonché l'assistenza alle famiglie.

3.− Con la prima questione il Presidente del Consiglio dei ministri ritiene che tali disposizioni si pongano in contrasto con l'art. 120, secondo comma, della Costituzione perché, attenendo all'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), in relazione ai disturbi dello spettro autistico e ai disturbi pervasivi dello sviluppo, di cui deve occuparsi il Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario della Regione Molise, interferirebbero direttamente con le funzioni del Commissario stesso, come stabilite dalla delibera del Consiglio dei ministri del 18 maggio 2015.

4.− Con la seconda il ricorrente denuncia che le medesime disposizioni, intervenendo in materia di organizzazione sanitaria senza rispettare i vincoli imposti dal piano di rientro dal disavanzo sanitario, violerebbero l'art. 117, terzo comma, Cost., perché si pongono in contrasto con i princìpi fondamentali della materia «coordinamento della finanza pubblica» stabiliti dall'art. 2, commi 80 e 95, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)».

5.− La terza questione riguarda le norme di cui ai soli artt. 11 e 14 della legge reg. Molise n. 16 del 2017.

La difesa dello Stato deduce che le disposizioni violerebbero: l'art. 117, terzo comma, Cost., in relazione, da un lato, all'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)», che vieta alle Regioni sottoposte a piano di rientro dal disavanzo sanitario di effettuare spese non obbligatorie, tra le quali rientra il finanziamento di prestazioni di natura sociale, come tali non sussumibili nei LEA; dall'altro, all'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, che sancisce il carattere obbligatorio degli interventi individuati dal piano di rientro, e il principio di copertura della spesa di cui all'art. 81, terzo comma, Cost.

6.− La quarta e la quinta questione hanno ad oggetto il solo art. 14 della legge reg. Molise n. 16 del 2017.

In primo luogo, la norma è impugnata perché, in ragione della sua genericità, contrasterebbe con i princìpi di certezza ed attualità della copertura finanziaria, con conseguente violazione dell'art. 81, terzo comma, Cost.

In secondo luogo, la difesa dello Stato si duole che la stessa, nel prevedere interventi implicanti nuovi e maggiori costi non quantificati a carico del Fondo sanitario regionale di parte corrente, in quanto non coerente con la cornice programmatica già definita dal piano, lederebbe l'art. 81, terzo comma, Cost., e l'art. 117, terzo comma, Cost., in relazione ai princìpi fondamentali della materia «coordinamento della finanza pubblica», di cui all'art. 2, commi 80 e 95, della legge n. 191 del 2009.

7.− In via preliminare, va rilevata l'ammissibilità del ricorso, benché lo stesso abbia per oggetto anche l'intero testo della legge regionale (sentenze n. 199 del 2018, n. 14 del 2017 e n. 131 del 2016).

Questa Corte, infatti, ha più volte chiarito che «se "è inammissibile l'impugnativa di una intera legge ove ciò comporti la genericità delle censure che non consenta la individuazione della questione oggetto dello scrutinio di costituzionalità", sono, invece, ammissibili "le impugnative contro intere leggi caratterizzate da normative omogenee e tutte coinvolte dalle censure […]"» (sentenza n. 14 del 2017).

Ciò ricorre nel caso in esame poiché la legge impugnata regola in modo omogeneo una pluralità di interventi tutti riconducibili, anche quelli sociali o professionali in ragione della loro finalizzazione, all'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in materia di disturbi dello spettro autistico e disturbi pervasivi dello sviluppo.

8.− Nel merito, viene in rilievo il tema, più volte esaminato da questa Corte (ex multis, sentenze n. 199 e n. 117 del 2018, n. 190, n. 106 e n. 14 del 2017, n. 141 del 2014), della soggezione degli enti regionali al piano di rientro dal disavanzo sanitario e dei limiti cui soggiacciono le Regioni a seguito della nomina del Commissario ad acta, ai sensi dell'art. 120, secondo comma, Cost., e dell'art. 4, comma 2, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159 (Interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equità sociale), convertito, con modificazioni, in legge 29 novembre 2007, n. 222.

8.1.− Ed infatti, per la Regione Molise è intervenuta il 24 luglio 2009 la nomina del Commissario ad acta, il cui mandato per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario è stato poi rimodulato con la delibera del 18 maggio 2015; ed è in tale situazione che la Regione ha adottato la legge impugnata.

9.− La giurisprudenza di questa Corte (da ultimo con la citata sentenza n. 199 del 2018) ha avuto modo di affermare in materia alcuni princìpi che è opportuno richiamare per esaminare le questioni oggetto del presente giudizio.

Si è costantemente ritenuto che le funzioni del commissario ad acta, «come definite nel

mandato conferitogli e come specificate dai programmi operativi (ex art. 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009), pur avendo carattere amministrativo e non legislativo (sentenza n. 361 del 2010), devono restare, fino all'esaurimento dei compiti commissariali, al riparo da ogni interferenza degli organi regionali − anche qualora questi agissero per via legislativa − pena la violazione dell'art. 120, secondo comma, Cost. […]» (sentenza n. 106 del 2017; nello stesso senso, da ultimo, la sentenza n. 199 del 2018).

Inoltre, la giurisprudenza costituzionale ha precisato che «[l]'illegittimità costituzionale della legge regionale» per violazione dell'art. 120, secondo comma, Cost. «sussiste anche quando l'interferenza è meramente potenziale e, dunque, a prescindere dal verificarsi di un contrasto diretto con i poteri del commissario incaricato di attuare il piano di rientro […]» (sentenza n. 14 del 2017).

10.− Alla stregua di questi princìpi giurisprudenziali, la censura di violazione dell'art. 120, secondo comma, Cost. è fondata, in quanto le norme impugnate interferiscono con il mandato del Commissario ad acta.

11.− Con la delibera del 18 maggio 2015, il mandato del Commissario ad acta veniva rimodulato prevedendo, fra gli interventi prioritari del programma operativo di cui alla lettera b), al punto «i»: «la definizione del fabbisogno sanitario e dei conseguenti interventi sull'offerta necessari a garantire in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, in coerenza con il Patto per la salute 2014-2016 e con l'Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 5 agosto 2014 in materia di standard organizzativi e di qualità dell'assistenza»; al punto «ii»: «la declinazione ed attuazione di quanto verrà previsto in sede di Accordo Stato-Regioni su un "Piano straordinario di risanamento del Servizio sanitario della Regione Molise" e in coerenza con il Patto per la salute 2014-2016 e con quanto previsto dal Regolamento sugli standard ospedalieri, sancito con Intesa Conferenza Stato-Regioni il 5 agosto 2014».

11.1.− Ebbene, l'ambito in cui si inscrivono gli interventi previsti dalla legge impugnata è appunto quello dei livelli essenziali di assistenza, poiché, come ha ricordato la difesa dello Stato, il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502), nell'aggiornare i livelli essenziali di assistenza, ha ricompreso in essi l'assistenza sociosanitaria, tra l'altro, alle persone con disturbi mentali e disabilità.

In particolare, il menzionato d.P.C.m., agli artt. 25, 26, 27 e 32, ricomprende tra i LEA, rispettivamente, l'assistenza sociosanitaria ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo, l'assistenza sociosanitaria alle persone con disturbi mentali, l'assistenza sociosanitaria alle persone con disabilità, l'assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo.

Inoltre, ai sensi dell'art. 60, sono garantite alle persone con disturbi dello spettro autistico le prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche.

12.− Le norme impugnate e l'intera legge reg. Molise n. 16 del 2017, vertendo proprio su tali ambiti, interferiscono, dunque, con il mandato del Commissario ad acta, mandato che impone proprio di assicurare l'erogazione di tali prestazioni garantendo il relativo servizio, secondo le specificazioni contenute negli atti programmatici ed attuativi richiamati ai punti «i» ed «ii», del mandato commissariale.

13.− L'accoglimento delle questioni proposte in riferimento all'art. 120, secondo comma, Cost., determinerebbe l'assorbimento di quelle restanti. Tuttavia merita di essere considerata

la terza, specificamente rivolta agli artt. 11 e 14, e relativa alla copertura finanziaria.

14.− L'art. 11 riguarda percorsi formativi propedeutici all'inserimento lavorativo dei soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico e da disturbi del comportamento e disabilità intellettiva e relazionale, e introduce disposizioni finalizzate all'integrazione sociale, scolastica e lavorativa delle persone affette da tali disturbi. L'art. 14, poi, nel prevedere la copertura degli oneri dell'intera legge a carico del Fondo sanitario regionale, comprende anche gli interventi in questione.

14.1.− Tali interventi attengono dunque a profili sociali e professionali: essi, pertanto, non possono essere messi a carico di un fondo destinato al finanziamento della spesa sanitaria.

15.− È pertanto fondata, con riferimento all'art. 11 e, pro parte, all'art. 14 della legge reg. Molise n. 16 del 2017, anche la censura di violazione dell'art. 81, terzo comma, Cost., per difetto di copertura della spesa.

Restano assorbite le ulteriori censure di violazione dell'art. 117, terzo comma, Cost., in relazione all'art. 2, commi 80 e 95, della legge n. 191 del 2009 e dell'art. 1, comma 174, della legge n. 311 del 2004.

PER QUESTI MOTIVI

LA CORTE COSTITUZIONALE

dichiara l'illegittimità costituzionale della legge della Regione Molise 24 ottobre 2017, n. 16 (Disposizioni regionali in materia di disturbi dello spettro autistico e disturbi pervasivi dello sviluppo).

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, il 21 novembre 2018.

F.to:

Giorgio LATTANZI, Presidente

Giancarlo CORAGGIO, Redattore

Filomena PERRONE, Cancelliere

Depositata in Cancelleria il 27 dicembre 2018.

Il Cancelliere

F.to: Filomena PERRONE

Le sentenze e le ordinanze della Corte costituzionale sono pubblicate nella prima serie speciale della Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (a norma degli artt. 3 della legge 11 dicembre 1984, n. 839 e 21 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092) e nella Raccolta Ufficiale delle sentenze e ordinanze della Corte costituzionale (a norma dell'art. 29 delle Norme integrative per i giudizi davanti alla Corte costituzionale, approvate dalla Corte costituzionale il 16 marzo 1956).

Il testo pubblicato nella Gazzetta Ufficiale fa interamente fede e prevale in caso di divergenza.