

Sentenza: 21 novembre 2018 n. 247

Materia: determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale; coordinamento della finanza pubblica

Giudizio: giudizio di legittimità costituzionale in via principale

Limiti violati: agli artt. 81, terzo comma, 117, terzo comma, in relazione ai principi 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.

Ricorrenti: Presidente Consiglio dei Ministri

Oggetto: 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)

Esito: dichiarazione di illegittimità costituzionale della legge della Regione Molise 16/2017

Estensore: Francesca Casalotti

Sintesi:

Il Presidente del Consiglio dei ministri impugnato numerosi articoli e l'intero testo della legge della Regione Molise 16/2017 in materia di disturbi dello spettro autistico e disturbi pervasivi dello sviluppo, formulando cinque questioni.

Le prime due riguardano gli artt. 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9 e 10, nonché l'intero testo della l.r. 16/2017, in quanto queste 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.

In particolare, con la prima questione il Presidente del Consiglio ritiene che tali disposizioni si pongano in contrasto con l'art. 120, secondo comma, Cost. 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.

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 principi fondamentali della materia «coordinamento della finanza pubblica» stabiliti dall'art. 2, commi 80 e 95, l. 191/2009 (legge finanziaria 2010)».

La terza questione riguarda le norme di cui agli artt. 11 e 14 l.r. 16/2017, che, violerebbero: l'art. 117, terzo comma, Cost., in relazione, da un lato, all'art. 1, comma 174, l. 311/2004 (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, l. 191/2009, 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.

La quarta e la quinta questione hanno ad oggetto l'art. 14, che, in ragione della sua genericità, contrasterebbe con i principi di certezza ed attualità della copertura finanziaria, con conseguente violazione dell'art. 81, terzo comma, Cost. Inoltre, la stessa disposizione, 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 principi fondamentali della materia «coordinamento della finanza pubblica», di cui all'art. 2, commi 80 e 95, l. 191/2009.

In via preliminare, la Corte rileva l'ammissibilità del ricorso, benché lo stesso abbia per oggetto anche l'intero testo della legge regionale (sent. nn. 199/2018, 14/2017, 131/2016). Infatti, secondo costante giurisprudenza costituzionale «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”». (sent. n. 14/2017). 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.

Per quanto riguarda il merito, viene in rilievo il tema 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 (ex multis, sent. nn. 199 e 117 del 2018, 190, 106 e 14 del 2017, 141/2014),

La Corte ricorda che 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. A tal proposito la giurisprudenza costituzionale (cfr. per tutti sent. n. 199 del 2018) ha avuto modo di affermare in materia alcuni principi che è opportuno richiamare per esaminare le questioni oggetto del presente giudizio. In primo luogo 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, «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).

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

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».

Con la conseguenza che 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 socio-sanitaria, tra l'altro, alle persone con disturbi mentali e disabilità. In particolare, tale decreto, agli artt. 25, 26, 27 e 32, ricomprende tra i LEA, rispettivamente, l'assistenza socio-sanitaria ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo, l'assistenza socio-sanitaria alle persone con disturbi mentali, l'assistenza socio-sanitaria alle persone con disabilità, l'assistenza socio-sanitaria 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.

Dunque, le norme impugnate e l'intera l.r. 16/2017, vertendo proprio su tali ambiti, interferiscono, 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.

La Corte - pur rilevando che l'accoglimento delle questioni proposte in riferimento all'art. 120, secondo comma, Cost., determinerebbe l'assorbimento di quelle restanti - passa ad esaminare la terza questione, specificamente rivolta agli artt. 11 e 14, e relativa alla copertura finanziaria. 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. 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.

Di conseguenza, la Corte dichiara fondata, con riferimento all'art. 11 e, pro parte, all'art. 14 l.r. 16/2017, 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, l. 191/2009 e dell'art. 1, comma 174, della l. 311/2004.