



CONFERENZA DELLE REGIONI
E DELLE PROVINCE AUTONOME

20/57/CU3/C1

**POSIZIONE SUL DECRETO LEGGE 25 MARZO 2020, N. 19,
RECANTE: "MISURE URGENTI PER FRONTEGGIARE
L'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19"**

Parere, ai sensi dell'articolo 9, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281

Punto 3) O.d.g. Conferenza Unificata

La Conferenza delle Regioni e delle Province autonome esprime parere favorevole condizionato all'accoglimento delle proposte emendative e delle osservazioni formulate.

Il dl 19/2020 rappresenta la base giuridica del potere di ordinanza regionale di carattere contingibile e urgente, nell'ambito specifico della situazione emergenziale creatasi a seguito dell'epidemia da coronavirus, che fissa i limiti, gli ambiti di intervento, le finalità del potere relativo, i tempi di durata dei provvedimenti.

In particolare, in relazione al presupposto emergenziale dell'epidemia le Regioni possono emettere ordinanze contingibili e urgenti nella materia tutela della sanità pubblica, al verificarsi di specifiche situazioni di aggravamento sopravvenute del rischio sanitario nel proprio territorio, negli ambiti individuati nell'art. 1, co. 2 del decreto, esclusivamente nell'ambito delle attività di loro competenza e senza incisione delle attività produttive". Sul punto si ritiene opportuno rilevare che tale formulazione può generare problemi interpretativi ed eventuali contenziosi.

Se la ratio del decreto-legge n. 19/2020 è quella di razionalizzare e regolare il rapporto fra Stato e Regioni limitatamente all'adozione delle misure sistematizzate dall'articolo 1, comma 2, il sistema previsto non è, tuttavia, di semplice attuazione nonostante il previsto coinvolgimento, anche preventivo, delle regioni, se non altro poiché richiede che la leale collaborazione sia praticata al massimo grado possibile e, soprattutto, con tempistiche particolarmente accelerate.

Non vi è dubbio che l'art. 2 del d. l., individui quale strumento principale di adozione il DPCM, sebbene proprio il primo decreto del Presidente dei Ministri adottato all'indomani dell'entrata in vigore di questa norma, abbia avuto bisogno di essere completato con un successivo decreto del Ministro della Salute. Ciò, sia per superare il problema del termine di efficacia – allineato per tutti al 13 aprile – sia per conservare la vigenza delle misure differenziate adottate nel frattempo dalle regioni.

Nella situazione non lineare creatasi all'indomani dell'entrata in vigore del decreto, alcune regioni hanno ritenuto di prorogare fino al 13 aprile con proprie ordinanze di contenuto sostanzialmente delle precedenti oramai scadute o in via di decadenza, l'efficacia delle misure ivi previste; altre, hanno preferito percorrere la strada dell'adozione di un decreto del Ministro della Salute d'intesa con il Presidente della Regione.

Il rischio di una conflittualità decisionale è dunque ancora di forte attualità, posto che, come si è visto, tutte le soluzioni cui sino è fino ad ora fatto ricorso mostrano inevitabilmente profili di criticità.

Ciò premesso, posto che le Regioni possono prevedere misure più restrittive nelle more dell'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 2, comma 1, e con efficacia limitata fino a tale momento, andrebbe definito meglio il rapporto tra queste due fonti: in particolare, se sia sufficiente l'intervento di un nuovo DPCM, successivo alle misure regionali, affinché queste vengano meno, anche qualora nulla disponga in merito la fonte statale sopravvenuta, oppure se le posteriori previsioni governative prevalgano soltanto su quelle regionali che si pongano in contrasto con esse.

Si osserva, poi, con riferimento alle competenze dei Presidenti delle regioni, una forte compressione del potere di disciplina delle emergenze, anche per porzioni molto limitate di territorio, ove la località degli interessi difficilmente può essere adeguatamente conosciuta a livello centrale e conseguentemente affrontata con decisioni governative.

Soprattutto sui poteri delle regioni occorre che si determini quanto prima un assetto dei poteri da conservare in capo alle loro autorità sanitarie che sia certo, chiaro, definito e che possa garantire in maniera ragionevole i loro poteri costituzionali in materia di tutela della salute, pur nel contesto della dichiarata emergenza sanitaria regionale.

La ricerca di un adeguato equilibrio tra i poteri di ordinanza posti in capo ai Presidenti delle giunte regionali quali autorità preposti alla tutela della salute pubblica, e i necessari poteri di coordinamento statale costituisce senz'altro la via maestra per affrontare con la necessaria chiarezza gli ulteriori periodi di crisi sanitaria nazionale che si profilano.

Sul punto si sottolinea, in particolare, ai sensi dell'art. 1 comma 1, che con DPCM potranno essere disposte misure su singole parti del territorio nazionale, quindi anche su tutti o parte dei territori di una singola regione, pur senza specifica proposta del suo Presidente, ma, semplicemente "sentito" lo stesso, nell'ambito del procedimento descritto dall'art. 2 comma 1. Al riguardo si ritiene necessario rafforzare il coinvolgimento del Presidente della Regione anche attraverso l'istituenda Cabina di regia per la gestione dell'emergenza.

Tale compressione del potere di disciplina delle emergenze, si realizza anche con la disposizione dell'ultimo comma dell'art. 3, che recita "Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano altresì agli atti posti in essere per ragioni di sanità in forza di poteri attribuiti da ogni disposizione di legge previgente.". Verrebbero, pertanto, compressi, sia pure nell'ambito di un contesto emergenziale e con durata temporale definita, i poteri espressamente riconosciuti in capo alle Regioni, di cui all'art. 32 terzo comma della L. 23 dicembre 1978 n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale" e all'art. 117 della D.Lgs. 31 marzo 1998 n. 112 "Conferimento di



funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59.”.

Tuttavia, la ratio della norma sembra, piuttosto, quella di razionalizzare e regolare il rapporto fra Stato e Regioni limitatamente all'adozione delle misure sistematizzate dall'articolo 1, comma 2, rispetto alle quali si è rilevata l'esigenza di una maggiore uniformità di comportamento e di un coordinamento nazionale.

Si chiede, quindi, che vengano chiariti quali DPCM abbiano potere preclusivo rispetto alle ordinanze regionali e che venga adottata una disposizione di chiarimento della portata dell'articolo 3, comma 3, del d.l. 19/2020, che potrebbe essere formulata in questo senso:

“Resta salva la facoltà dei Presidenti di Regione di adottare ordinanze contingibili e urgenti dirette a fronteggiare l'emergenza COVID-19 mediante l'adozione di misure organizzative straordinarie del Sistema socio-sanitario regionale o disposizioni eccezionali che regolino, al di fuori dei contenuti di cui all'articolo 1, comma, 2 del decreto, attività di competenza regionale.”

Atteso quanto sopra, in relazione agli articoli 2, 3 e 4 del decreto, si propongono gli emendamenti sotto riportati in grassetto:

ART. 2

1. Le misure di cui all'articolo 1 sono adottate con uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, sentiti il Ministro dell'interno, il Ministro della difesa, il Ministro dell'economia e delle finanze e gli altri ministri competenti per materia, nonché i presidenti delle regioni interessate, nel caso in cui riguardino esclusivamente una regione o alcune specifiche regioni, ovvero il Presidente della Conferenza delle regioni e delle province autonome, nel caso in cui riguardino l'intero territorio nazionale. I decreti di cui al presente comma possono essere altresì adottati su proposta dei presidenti delle regioni interessate, nel caso in cui riguardino esclusivamente una regione o alcune specifiche regioni, ovvero del Presidente della Conferenza delle regioni e delle province autonome, nel caso in cui riguardino l'intero territorio nazionale, sentiti il Ministro della salute, il Ministro dell'interno, il Ministro della difesa, il Ministro dell'economia e delle finanze e gli altri ministri competenti per materia. Per i profili tecnico-scientifici e le valutazioni di adeguatezza e proporzionalità, i provvedimenti di cui al presente comma sono adottati sentito, di norma, il Comitato tecnico scientifico di cui all'ordinanza del Capo del dipartimento della Protezione civile 3 febbraio 2020, n. 630. **Il Presidente del Consiglio assume, entro 48 ore dal ricevimento della proposta di cui al secondo periodo del presente comma, le determinazioni di competenza, accogliendo la proposta medesima o, dandone atto motivatamente, respingendola in tutto o in parte.**

MOTIVAZIONE DELLA PROPOSTA: con la proposta in questione si intende dare certezza sia in ordine ai termini per le determinazioni della PCM sia in relazione all'esplicitazione delle motivazioni di eventuali scostamenti rispetto al recepimento delle proposte regionali.



ART. 3

1. Nelle more dell'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 2, comma 1, ~~e con efficacia limitata fino a tale momento~~, le regioni, in relazione a specifiche situazioni sopravvenute di aggravamento del rischio sanitario verificatesi nel loro territorio o in una parte di esso **o in presenza dell'urgente necessità di porre in essere differenti azioni di prevenzione e gestione della situazione epidemiologica, adeguate e proporzionate al suo evolversi nel territorio regionale o in parte di esso**, possono introdurre ulteriori misure, **ulteriormente anche più** restrittive, tra quelle di cui all'articolo 1, comma 2, esclusivamente nell'ambito delle attività di loro competenza e senza incisione delle attività produttive e di quelle di rilevanza strategica per l'economia nazionale. **In caso di successiva adozione di uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 2, comma 1, le misure regionali di cui al precedente periodo restano efficaci, purché non siano in contrasto rispetto ai contenuti del o dei decreti sopravvenuti. In ogni caso le misure regionali restano efficaci per la medesima durata dei decreti di cui al primo periodo.**

MOTIVAZIONE DELLA PROPOSTA: l'espunzione dell'espressione "con efficacia limitata fino a tale momento" si correla all'inserimento del penultimo periodo evidenziato: la finalità di tali emendamenti risiede nell'evitare che le ordinanze regionali per il solo fatto che viene assunto un DPCM decadano ma che possano mantenere la loro validità purché non siano in contrasto con i provvedimenti statali. Ciò al fine di salvaguardare misure specifiche a livello territoriale che potrebbero non avere adeguata rilevanza in un provvedimento nazionale. La seconda proposta amplia la possibilità di adottare provvedimenti per le Regioni purché giustificate dall'urgente necessità di porre in essere differenti azioni di prevenzione e gestione della situazione epidemiologica, adeguate e proporzionate al suo evolversi nel territorio regionale o in parte di esso.

Si vuole inoltre rendere più agevole, per i cittadini e per gli operatori economici, l'individuazione delle disposizioni alle quali attenersi, consentire che comunque le misure statali e regionali abbiano lo stesso termine di efficacia.

ART. 3

Aggiungere il seguente comma 4:

4. Resta salva la facoltà dei Presidenti di Regione di adottare ordinanze contingibili e urgenti dirette a fronteggiare l'emergenza COVID-19 mediante l'adozione di misure organizzative straordinarie del Sistema socio-sanitario regionale o disposizioni eccezionali che regolino, al di fuori dei contenuti di cui all'articolo 1, comma, 2 del decreto, attività di competenza regionale.

MOTIVAZIONE DELLA PROPOSTA: come riportato in premessa, con la proposta in questione si chiarirebbe i rapporti fra le norme statali e il potere di ordinanza regionale nell'esercizio delle competenze straordinarie tipiche del Presidente di Regione.



ART. 4

Al comma 2, si propone di aggiungere, alla fine del periodo, la seguente frase: **"da eseguirsi dopo che sia stato revocato il provvedimento di limitazione o sospensione delle attività di cui all'art. 1.2 lett. i), m), p), u), v), z) e aa) terminata l'emergenza epidemiologica da COVID 19"**.

MOTIVAZIONE DELLA PROPOSTA: sembra che si confonda la sanzione accessoria con l'esecuzione del provvedimento di chiusura per ragioni di prevenzione sanitaria (disciplinata dal dpcm): la sanzione accessoria si aggiunge per punire, non è l'esecuzione cautelare del provvedimento inibitorio dell'attività.

Conseguentemente, si propone di eliminare l'ultimo periodo del comma 4 in cui si dispone *"Il periodo di chiusura provvisoria è scomputato dalla corrispondente sanzione accessoria definitivamente irrogata in sede di sua esecuzione"*, in quanto quella chiusura non è altro che l'applicazione della misura urgente per evitare la diffusione di COVID 19 ai sensi dell'art.1.

In alternativa, si propone di introdurre la precisazione all'inizio del periodo *"In caso di irrogazione definitiva della sanzione principale, il periodo di chiusura provvisoria non e' scomputato dalla corrispondente sanzione accessoria"*.

Infine si chiede di chiarire:

1) come si concili il dettato dell'art 87 del DL n.18/2020, laddove dispone che fino alla fine dello stato di emergenza il lavoro agile costituisce la modalità ordinaria di svolgimento dell'attività lavorativa, con la previsione dell'art.1, comma 2 lett. s) del decreto legge e, quindi, se lo smart working debba essere di volta in volta "autorizzato" con specifico DPCM.

2) Dall'esame letterale dell'art.1, comma 2, lett. s), le attività indifferibili e l'erogazione dei servizi essenziali devono essere garantiti "prioritariamente mediante il ricorso al lavoro agile". Concetto, questo, che sembra essere in contrasto con il principio sinora espresso (v. anche il citato art.87) per cui la presenza in ufficio è connessa alle attività indifferibili.

Roma, 8 aprile 2020

