

Una normativa più definitiva sulla lotta all'epidemia del coronavirus?

UMBERTO ALLEGRETTI*

Data della pubblicazione sul sito: 28 marzo 2020

Suggerimento di citazione

U. ALLEGRETTI, *Una normativa più definitiva sulla lotta all'epidemia del coronavirus?*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, 1, 2020. Disponibile in: www.forumcostituzionale.it

* Professore emerito di Istituzioni di diritto pubblico nell'Università degli studi di Firenze.

1. Il decreto-legge 25 marzo 2020 n. 19, ultimo, per ora, intervento normativo mentre scriviamo (pomeriggio del 27 marzo) nella lotta contro l'epidemia del Covid-19, presentato dal Presidente del Consiglio come una messa in ordine - già essa di per sé giustificata ed opportuna - della normativa precedente, ha apportato anche alcune grosse novità anche di sistema, non tutte notate dai media né realizzate dalla pratica (non solo, forse, perché più d'una intervenuta il 25 marzo a ora tarda).

Procedendo con lo schema da noi seguito nell'intervento apparso il 25 marzo sul "*Forum di Quaderni Costituzionali*", esse possono essere rapidamente analizzate secondo la partizione: incisione sulle libertà e i comportamenti dei cittadini; organizzazione del sistema di lotta all'epidemia, con riferimento in particolare (ma non solo) alla partizione-condivisione dei compiti fra Stato e autorità locali. Va poi aggiunta la sistemazione temporale delle fonti normative preesistenti e del loro futuro assetto. Lo faremo, come detto, rapidamente, consci della precarietà di una lettura a prima vista e delle sorprese, positive o negative, che l'evoluzione dell'epidemia potrà presentare.

A differenza del nostro precedente scritto, partiamo dal primo tipo di problemi, del resto centrali.

Con il decreto diventano possibili, oltre che misure più restrittive delle precedenti, altre "in diminuzione": ciò evidentemente in proporzione all'attenuazione o almeno all'allentamento dell'epidemia (sperato, anche se per ora incerto e soggetto, come vediamo oggi, ad alternanze) e comunque in relazione a quello che è "l'andamento epidemiologico del predetto virus" (art. 1.1). È previsto dunque *l'elemento tempo* come qualificante le misure da prendere.

Inoltre, sempre "secondo principi di adeguatezza e proporzionalità al rischio effettivamente presente" - in questo caso con riferimento *all'elemento spazio* del fenomeno epidemico - le misure possono riguardare in maniera differenziata "specifiche parti del territorio nazionale", o invece la "totalità di esso" (art. 1.2, primo periodo): modalità, la prima, che era già intervenuta all'inizio ma che era stata poi per lo più sostituita da un intervento territorialmente generalizzato.

Non meno rilevante è il fatto che, evidentemente sempre sulla base degli stessi principi che guidano l'adeguamento alla dimensione temporale e a quella spaziale dell'andamento epidemico, è stabilito ora che alle persone possono essere imposte "limitazioni alla possibilità di allontanarsi dalla propria residenza, domicilio o dimora". Divieto prima generale; ora, dovrebbe essere possibile ciò che noi indicavamo come carente in precedenza, riferendoci alle situazioni limite delle case isolate e dei piccoli comuni da un lato, e della conformazione delle città metropolitane dall'altro lato.

L'una o l'altra situazione, comunque, per le ragioni già specificate nella normativa finora vigente: cioè "esigenze lavorative", "situazioni di necessità o urgenza", "motivi di salute" (con il dubbio se debba trattarsi della salute soltanto

propria ovvero anche della inclusione della “assistenza a terzi”, in applicazione del generale principio costituzionale di solidarietà – v. il nostro precedente studio, p. 7, con riferimento all’esempio portoghese), a cui vengono aggiunte non meglio articolate ma significative “altre specifiche ragioni”. La norma attuale introduce tuttavia una nuova esplicita delimitazione del divieto: gli spostamenti devono essere “individuali” e “limitati nel tempo”.

Sempre in materia di libertà di circolazione, la chiusura dei parchi, delle ville e dei giardini pubblici, attuata in molti casi in precedenza e generalizzata dal decreto del Ministro della salute del 20 marzo, è resa possibile in via generale (art. 1.2 lett. b), ma anch’essa dovrebbe essere meglio delimitata secondo le situazioni locali.

2. Un tema delicato è la limitabilità delle professioni, (“anche ove comportanti l’esercizio di pubbliche funzioni”: notai e altri?) e del lavoro autonomo (art. 1.2 lett. z); oltre che delle imprese, anche quest’ultima generalizzata, in aggiunta a quelle già vietate e alcune ribadite dalle lett. u e v (sempre art. 1.2).

Ma, in materia, ciò che non è stato subito notato dai mezzi di conoscenza pubblici è l’ipotesi in qualche modo inversa, forse perché straordinaria per la mentalità comune, ma consentita dagli art. 41 e 23 Cost.: l’ipotesi cioè - certamente da correggersi con misure di tutela di chi vi è sottoposto - che possa essere imposto, non a caso con provvedimento del prefetto che dovrà sentire le parti sociali interessate, lo svolgimento di attività non oggetto di sospensione (ancora modello portoghese: v. il nostro intervento cit., p. 6). Si pensi, per non ritenere il caso marginale, alla necessità di lasciar attivate le imprese che sono necessarie per lo svolgimento di attività produttive consentite, per esempio quelle serventi alla pratica corrente delle attività agricole e alimentari (art. 1.3).

3. Sul piano organizzativo, ancora una volta fonte principale del trattamento dell’epidemia sarà il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute e sentiti altri ministri (art 2.1). Ma, nonostante tutto, essendo i diritti dei cittadini in gran misura garantiti da una riserva di legge solo relativa, e avendo i decreti legge finora emanati, quest’ultimo compreso, indicato con sufficiente chiarezza le misure, il sistema non sembra incostituzionale.

Per altro verso, la pratica degli ultimi giorni, dopo molte critiche, ha spinto il Presidente attualmente in carica a riferire su situazioni e norme al Parlamento, seppure *ex post*, ed è difficile pensare di fare in questo senso molto di più; comunque, la conversione dei decreti legge con legge resta assicurata e l’una e l’altra cosa dovrebbero esser sufficienti a garantire la presenza del Parlamento nelle decisioni.

Certo, il decreto sembra a prima vista calcare forse più decisamente delle norme precedenti sull’accentramento dei poteri sullo Stato, anzi sul Governo (come già detto, decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri ed eccezionalmente provvedimenti del Ministro della salute ed altri – v. art 2.2). Ma, se è vero che la materia è condivisa come concorrente tra Stato e Regioni e se il principio di

sussidiarietà vale anche verso l'alto (art. 117.2 e 118 Cost.), il ruolo dello Stato è naturalmente prevalente per casi a implicazioni "unitarie" di questo genere. Ciò che non è possibile, richiamandosi alla base dell'art. 118 Cost., viceversa, alla dimensione discendente della sussidiarietà e al concetto della chiamata in sussidiarietà (come già indicato dal nostro scritto precedente), è tagliar fuori il sistema locale.

In effetti l'art 2.1 ribadisce la pratica della necessità da parte del Governo di sentire il parere delle Regioni (qualcuno dice: sarebbe meglio dover sentire la Conferenza unificata, ma l'urgenza ha giustificato, come fin qui, il far sentire solo il Presidente della Conferenza delle Regioni). È stata poi aggiunta dalla stessa norma la previsione della pratica, già esistente, della proposta regionale per nuovi DPCM. Il tutto riconosce indirettamente che i decreti del Presidente dovranno nei loro contenuti tenere conto delle posizioni delle Regioni. E d'altronde le Regioni sono abilitate dall'art. 3.1 del decreto ad adottare le misure restrittive in caso di aggravamento del rischio, nelle more dell'adozione dei provvedimenti del Presidente del Consiglio dei Ministri.

Parimenti l'articolo 3.2 riconosce il potere di ordinanza dei sindaci, quando fissa ad esso solo alcuni limiti: non contrastare le misure statali e non eccedere i limiti di oggetto dell'art 1.

L'accentramento è più visibile nell'aver concentrato nello Stato le misure diminutive, e forse è criticabile nello spirito dell'adeguamento all'evoluzione della fenomenologia e della proporzionalità necessaria - tenuto conto che le Regioni possono avere conoscenza più dettagliata dello Stato e che il fenomeno può molto diversificarsi da una zona del Paese all'altra -. Per il decreto in esame, come già prima, le Regioni possono infatti adottare solo misure più restrittive, salvo che siano i DPCM ad autorizzarle ad adottare misure in diminuzione; nessuna possibilità di questo tipo per i sindaci, salvo se i DPCM li autorizzano.

4. Per quanto riguarda il sistema nell'evoluzione temporale, finché non intervengano i nuovi decreti del Presidente del Consiglio dei ministri, continuano ad applicarsi i DPCM 8, 9, 11 e 22 marzo (art. 2.3) assieme – si può ritenere – ai provvedimenti a valle di essi, e sono espressamente dichiarate applicabili, e anzi prorogate di dieci giorni, "altre misure" già disposte. Tra queste non possono non colpire, nel silenzio improvviso delle linee ferroviarie e dei cieli delle città dove viviamo, gli atti con i quali il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti ha sospeso molte corse su ferro e tanti voli, e in particolare il decreto del 12 marzo che chiude parte rilevante del nostro traffico aeroportuale.

Ciò limita l'abrogazione, pur disposta dal decreto n. 19, del decreto legge n. 6 e della relativa legge di conversione; e ci pone in attesa, per una valutazione meno precaria, dei nuovi preannunciati DPCM.