



Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19

D.L. 6/2020 / A.C. 2402

Dossier n° 275 - Schede di lettura
24 febbraio 2020

Informazioni sugli atti di riferimento

A.C.	2402
D.L.	6/2020
Titolo:	Conversione in legge del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
Iter al Senato:	No
Numero di articoli:	5
Date:	
presentazione:	23 febbraio 2020
Commissione competente :	XII Affari sociali
Pareri previsti:	I Affari Costituzionali, II Giustizia (ex articolo 73, comma 1-bis, del regolamento, per le disposizioni in materia di sanzioni), IV Difesa, V Bilancio e Tesoro, VII Cultura, VIII Ambiente, IX Trasporti, X Attività produttive, XI Lavoro, XIV Politiche UE, della Commissione parlamentare per le questioni regionali e del Comitato per la legislazione

Contenuto

Il **decreto-legge in esame** (A.C. 2402) reca misure urgenti dirette a fronteggiare l'evolversi della situazione epidemiologica in Italia causata dal carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia da coronavirus (COVID-19), del rapido incremento dei casi e dei decessi notificati all'Organizzazione mondiale della sanità. In esso si dispone, tra l'altro, che nei comuni o nelle aree nei quali risulta positiva almeno una persona per la quale non si conosce la fonte di trasmissione o comunque nei quali vi è un caso non riconducibile ad una persona proveniente da un'area già interessata dal contagio, le autorità competenti sono tenute ad adottare ogni misura di contenimento adeguata e proporzionata all'evolversi della situazione epidemiologica. Tra le misure previste sono incluse il divieto di allontanamento e quello di accesso al Comune o all'area interessata; la sospensione di manifestazioni, eventi e di ogni forma di riunione in luogo pubblico o privato; la sospensione dei servizi educativi dell'infanzia e delle scuole e dei viaggi di istruzione; la sospensione dell'apertura al pubblico dei musei; la sospensione delle procedure concorsuali e delle attività degli uffici pubblici, fatta salva l'erogazione dei servizi essenziali e di pubblica utilità; l'applicazione della quarantena con sorveglianza attiva a chi ha avuto contatti stretti con persone affette dal virus e la previsione dell'obbligo per chi fatto ingresso in Italia da zone a rischio epidemiologico di comunicarlo al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria competente, per l'adozione della misura di permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva;

Si introduce, inoltre, la facoltà, per le autorità competenti, di adottare ulteriori misure di contenimento, al fine di prevenire la diffusione del virus anche fuori dai casi già elencati. In attuazione del decreto-legge è stato contestualmente adottato **un decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM del del 23 febbraio 2020)**, in particolar modo per far fronte ai casi di rapido contagio avvenuti, tra l'altro, nei comuni e nelle aree del Nord Italia (già a livello regionale sono state emanate le ordinanze che prevedono specifiche misure emergenziali nelle regioni [Lombardia](#), [Veneto](#), [Emilia-Romagna](#), [Piemonte](#), [Liguria](#), [Trentino Alto Adige](#) e [Friuli Venezia Giulia](#)).

I nuovo coronavirus 2019-nCoV e le misure di prevenzione e controllo in Italia

Il 9 gennaio 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato l'avvenuto isolamento, da parte delle autorità sanitarie cinesi, di un nuovo ceppo di coronavirus mai identificato prima nell'uomo: il 2019-nCoV (conosciuto anche come COVID-2019). Il virus è stato associato a un focolaio di casi di polmonite registrati a partire dal 31 dicembre 2019 nella città di Wuhan, nella Cina centrale.

Rinviano ai paragrafi successivi le informazioni epidemiologiche, qui di seguito vengono sintetizzate le misure adottate per contrastare la diffusione del virus dalle autorità italiane. Considerato che la situazione appare in continua evoluzione, si fa altresì rinvio alla pagina dedicata del Ministero della salute [Normativa dell'area Nuovo coronavirus](#) per un costante aggiornamento. Qui il [portale di pubblica utilità del Ministero della salute](#).

I precedenti interventi del Ministero della salute per definire le misure di prevenzione

Il 22 gennaio 2020, una [circolare informativa](#) del Ministero della salute ha illustrato le misure di prevenzione e controllo messe in atto, e ha fornito la definizione di caso sospetto per segnalazione indicando le modalità per la diagnosi molecolare e le raccomandazioni per la raccolta dei campioni clinici. La circolare è aggiornata con [nota](#) del 27 gennaio 2020. Sempre il 22 gennaio viene istituita la **task-force** nuovo coronavirus con il compito di coordinare 24 ore su 24 le azioni da mettere in campo per evitare la diffusione dell'epidemia nel nostro Paese. La **task-force** è composta dalla Direzione generale per la prevenzione, dalle altre direzioni competenti, dai Carabinieri dei NAS, dall'Istituto Superiore di Sanità, dall'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" di Roma, dagli USmaf (Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera), dall'Agenzia italiana del Farmaco e dall'Agenas.

La task force ha provveduto in particolare a:

- allertare le strutture sanitarie competenti a fronteggiare la situazione in strettissimo contatto con l'Organizzazione Mondiale della Sanità ([OMS](#)) e il Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie ([ECDC](#));
- attivare controlli agli aeroporti e verificare la piena operatività delle procedure avviate;
- diramare a istituzioni, enti e organizzazioni professionali interessati, circolari contenenti indicazioni operative;
- verificare che le misure adottate dall'Italia siano in linea con quanto indicato dall'OMS;
- gestire i casi confermati nel nostro Paese in collaborazione con Regione e Asl.

Detta "task-force" è permanentemente operativa e si riunisce quotidianamente, ed ha il compito di seguire in tempo reale l'evolversi della situazione determinata dal coronavirus, supportando il Ministro nell'individuazione di ogni iniziativa idonea a fronteggiare le eventuali criticità emerse.

Il 24 gennaio 2020, una [circolare](#) del Ministero della salute fornisce indicazioni operative per il monitoraggio dello stato di salute dei passeggeri su voli con provenienza Cina. Il 27 gennaio 2020, un [provvedimento](#) del Ministero della salute dispone il divieto di atterraggio di tutti i voli provenienti dalla Cina negli aeroporti di Ciampino, Roma urbe, Perugia, Ancona e Pescara.

Il 25 gennaio 2020, viene adottata [un'ordinanza sulle misure profilattiche contro il nuovo coronavirus](#) (pubblicata in [GU n. 21 del 27 gennaio 2020](#)) con la quale si dispone, tra l'altro, il potenziamento, per un periodo di 90 giorni, del contingente di personale da impiegare nelle attività di risposta rapida al numero di pubblica utilità 1500, nei controlli sanitari attivati presso gli USMAF-SASN e nei servizi di competenza degli uffici centrali di sanità marittima, aerea e di frontiera.

Nella seduta di lunedì 27 gennaio si è svolta presso la [XII Commissione affari sociali della Camera l'audizione del Ministro della Salute](#) Roberto Speranza, per riferire in merito alle iniziative adottate (qui la [relazione del Ministro](#)), a livello nazionale ed internazionale, allo scopo di prevenire la diffusione del coronavirus (2019-nCoV). Sul tema, il Ministro ha riferito anche nell'informativa urgente del 30 gennaio in Assemblea, assicurando, preliminarmente, che il Ministero della Salute, con il supporto delle Istituzioni, delle Organizzazioni e degli Enti nazionali ed internazionali coinvolti, segue costantemente gli sviluppi della situazione venutasi a determinare con la diffusione del coronavirus (2019-nCoV) e monitora con la massima attenzione la possibile insorgenza sul territorio nazionale di patologie la cui sintomatologia possa essere ricondotta al contagio originato dal predetto virus (qui il [testo integrale dell'informativa](#)).

In Italia nel pomeriggio del 30 gennaio sono stati confermati i primi due casi di contagio.

Il 31 gennaio, con un [comunicato](#) l'ENAC, ha informato che, su disposizione delle Autorità sanitarie nazionali si è provveduto a **sospendere tutti i collegamenti aerei tra l'Italia e la Cina**, fino a nuove comunicazioni. Gli aeromobili che erano già in volo prima dell'emissione del Notam (Notice to Airmen) di sospensione, sono stati autorizzati ad atterrare presso gli scali di Roma Fiumicino e Milano Malpensa dove sono presenti le strutture sanitarie deputate ad accogliere i passeggeri per effettuare i controlli previsti. L'ENAC invita tutti coloro che hanno voli prenotati per la Cina a contattare le compagnie aeree e gli operatori con cui hanno acquistato il biglietto per ogni informazione.

Il 1 febbraio 2020, il Ministero della salute ha emanato una [circolare](#), diramata dal MIUR a tutti gli uffici scolastici regionali, in cui si sottolinea che non vi sono preclusioni alla frequenza di scuole ed università per gli studenti provenienti dalla Cina che non presentino sintomi del coronavirus.

Questa circolare è stata [aggiornata con quella dell'8 febbraio](#) che tiene conto dell'evoluzione del quadro epidemico: sulla base del **principio di massima precauzione** è stato concordato con il Ministero dell'istruzione che i minori di ogni nazionalità arrivati in Italia dopo essere stati nelle aree interessate dall'epidemia, rimangano in "permanenza volontaria fiduciaria" a casa sino al completamento di un periodo di 14 giorni dalla loro partenza dalla Cina. L'ordinanza del 12 febbraio ha poi specificato che è assicurata la validità dell'anno scolastico 2019/2020 agli studenti di ogni ordine e grado, che, di ritorno dalle aree a rischio di contagio, siano sottoposti a misure di sorveglianza da parte del Dipartimento di prevenzione dell'ASL di riferimento, ovvero si sottopongano autonomamente ad una quarantena volontaria nel proprio domicilio a

Il Ministero della salute ha emanato una [circolare](#) (del 3 febbraio 2020) recante Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico.

Nell'[audizione del Ministro Speranza lo scorso 11 febbraio](#) presso il Comitato parlamentare di controllo sull'attuazione dell'accordo di Schengen, il Ministro, nel confermare le misure di massima sicurezza su voli e navi, anche nazionali, in collaborazione con l'[Usmaf, gli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera](#), ha affermato che "non ci sono le condizioni per immaginare una sospensione degli accordi di Schengen, né di prevedere controlli ulteriori, ai confini terrestri e sui treni in arrivo in Italia, oltre alle misure improntate alla massima sicurezza in porti e aeroporti".

Stato di emergenza e ordinanze di Protezione civile

Con [Delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020](#), il Consiglio dei Ministri ha dichiarato lo **stato di emergenza per sei mesi** in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, disponendo che si provveda con ordinanze, emanate dal Capo del Dipartimento della protezione civile, acquisita l'intesa della Regione interessata, e in deroga a ogni disposizione vigente e nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico. Per l'attuazione dei primi interventi, nelle more della valutazione

dell'effettivo impatto dell'evento, si provvede nel limite di euro 5.000.000,00 a valere sul Fondo per le emergenze nazionali. Il 3 febbraio 2020, il Capo del Dipartimento della Protezione Civile, Angelo Borrelli, ha firmato l'[ordinanza](#) che disciplina i **primi interventi urgenti** relativi "al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili". Il provvedimento, che fa seguito alla dichiarazione dello stato di emergenza deliberato il 31 gennaio dal Consiglio dei ministri per l'emergenza Coronavirus, affida allo stesso Capo Dipartimento della Protezione Civile il coordinamento degli interventi necessari a fronteggiare l'emergenza sul territorio nazionale.

Per la realizzazione degli interventi, il Capo Dipartimento potrà avvalersi oltre che delle componenti e delle strutture operative del Servizio nazionale della protezione civile, anche di soggetti attuatori individuati tra gli enti pubblici economici e non economici e soggetti privati che agiranno sulla base di specifiche direttive. Coordinerà, per il tramite dei soggetti attuatori, la realizzazione degli interventi di soccorso e assistenza alla popolazione interessata, il potenziamento di controlli nelle aree aeroportuali e portuali, in continuità con le misure urgenti già adottate dal Ministero della salute e le attività per il rientro delle persone presenti nei paesi a rischio e il rimpatrio dei cittadini stranieri nei paesi di origine esposti al rischio. Per la realizzazione di tali interventi, il Capo Dipartimento e gli eventuali soggetti attuatori, a cui spetta l'approvazione dei progetti anche ricorrendo alla conferenza di servizi, ove ricorrano i presupposti normativi, potranno procedere in deroga alla normativa vigente in tema di appalti pubblici e con il ricorso al regime di somma urgenza. Il Capo Dipartimento si avvarrà di un Comitato tecnico-scientifico appositamente costituito che vedrà la partecipazione, a titolo gratuito, di tutti i soggetti istituzionali coinvolti nella gestione dell'emergenza. Per l'espletamento degli interventi previsti è a disposizione la somma di 5 milioni di euro deliberata dal Consiglio dei ministri il 31 gennaio 2020.

Con riferimento alle **misure di salvaguardia dell'anno scolastico** in corso degli studenti impegnati nei **programmi di mobilità internazionale nelle aree a rischio sanitario**, è stata poi disposta l'[Ordinanza del 6 febbraio](#) con la quale sono stati previsti ulteriori interventi urgenti di protezione civile.

L'OMS e il nuovo Coronavirus

I [coronavirus \(CoV\)](#) sono un'ampia famiglia di virus identificati come patogeni umani dagli anni '60. I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione. Durante la comparsa del coronavirus correlato alla sindrome respiratoria acuta grave (SARS-CoV) nel 2002–2003, il virus ha colpito 8.096 persone causando gravi infezioni polmonari, con 774 decessi (rapporto caso-mortalità: 10%). Per MERS-CoV, infezione per cui i cammelli dromedari sono stati considerati la principale fonte ospite intermedia, la maggior parte dei casi umani è stata osservata nella Penisola arabica, mentre un numero limitato di casi importati è stato segnalato da altri paesi. Il periodo di incubazione dei coronavirus varia da 3 a 14 giorni. Per SARS-CoV il periodo di incubazione è stato stimato tra 3–10 giorni e per MERS-CoV fino a 14 giorni.

Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo.

Nell'uomo, la trasmissione di coronavirus può avvenire tramite secrezioni respiratorie, vale a dire direttamente attraverso le goccioline provocate da tosse o starnuti o indirettamente attraverso il contatto di oggetti o superfici contaminati, nonché attraverso un contatto ravvicinato, come toccare o stringere le mani di una persona infetta e quindi toccarsi il naso, gli occhi o la bocca. La trasmissione ospedaliera è stata descritta come un fattore importante nell'epidemiologia della SARS e della MERS.

Per quanto riguarda il 2019-nCoV, mancano ancora informazioni epidemiologiche e sierologiche complete. I sintomi segnalati fino ad oggi nei pazienti con infezione da 2019-nCoV comprendono principalmente febbre e difficoltà respiratorie, con reperti radiologici di polmonite. I casi più gravi sviluppano polmonite grave, sindrome da distress respiratorio acuto, sepsi e *shock* settico che possono portare alla morte del paziente. Le persone con condizioni croniche sottostanti, e in generale i bambini molto piccoli e gli anziani, sembrano essere più vulnerabili alle forme gravi.

Il 30 gennaio 2020, il Direttore generale dell'OMS ha dichiarato il focolaio internazionale da nuovo coronavirus 2019-nCoV un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale ([Public Health Emergency of International Concern – PHEIC](#)), come sancito nel Regolamento sanitario internazionale (International Health Regulations, IHR, 2005). Per "emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale" si intende: "un evento straordinario che può costituire una minaccia sanitaria per altri Stati membri attraverso la diffusione di una malattia e richiedere una risposta coordinata a livello internazionale". La dichiarazione di PHEIC dell'OMS è accompagnata dall'obbligo di fornire raccomandazioni e misure temporanee, non vincolanti per i Paesi, ma significative sia dal punto di vista pratico che politico relativamente a: viaggi, commerci, quarantena, *screening* e trattamento. L'OMS inoltre definisce standard di pratica globali.

Il sito dell'European Centre for Disease Prevention and Control (Ecdc - Agenzia europea per il controllo e la prevenzione delle malattie) fornisce informazioni costantemente aggiornate sulla [Distribuzione geografica dei casi 2019-nCoV nel mondo](#), le stesse [informazioni](#) sono a disposizione sul sito di Epicentro (il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica).

Nel *Situation Report – 12*, pubblicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) il 1 febbraio 2020 viene fatto il punto sui meccanismi di trasmissione del nuovo coronavirus 2019-nCoV. Sulla base dei dati al momento disponibili, l'OMS ribadisce che il contatto con i casi sintomatici (persone che hanno contratto l'infezione e hanno già manifestato i sintomi della malattia) è il motore principale della trasmissione del nuovo coronavirus 2019-nCoV. L'OMS è a conoscenza di una possibile trasmissione del virus da persone infette ma ancora asintomatiche e ne sottolinea la rarità. In base a quanto già noto sui coronavirus (ad es. MERS-CoV), sappiamo infatti che l'infezione asintomatica potrebbe essere rara e che la trasmissione del virus da casi asintomatici è molto rara. Sulla base di questi dati, l'OMS conclude che la trasmissione da casi asintomatici probabilmente non è uno dei motori principali della trasmissione del nuovo coronavirus 2019-nCoV. Per approfondire consulta la pagina dedicata a [Trasmissione, prevenzione e trattamento](#) dei coronavirus e quella dedicata alle [FAQ](#) sul nuovo coronavirus 2019-nCoV.

Il provvedimento si compone di **5 articoli**.

L'articolo 1 individua **misure di contrasto e di emergenza epidemiologica** disponendo che allo scopo di evitare il diffondersi del COVID-19, nei comuni o nelle aree nei quali risulta positiva almeno una persona per la quale non si conosce la fonte di trasmissione o comunque nei quali vi è un caso non riconducibile ad una persona proveniente da un'area già interessata dal contagio del menzionato virus, le autorità competenti (vedi successivo art. 3) sono tenute ad adottare ogni misura di contenimento e gestione adeguata e proporzionata all'evolversi della situazione epidemiologica (comma 1).

Tra le misure che possono essere adottate vengono espressamente citate (comma 2):

- il divieto di allontanamento dal Comune o dall'area interessata da parte di tutti gli individui comunque presenti nel Comune o nell'area (lettera a);
- il divieto di accesso al Comune o all'area interessata (lettera b);
- la sospensione di manifestazioni o iniziative di qualsiasi natura, di eventi e di ogni forma di riunione in luogo pubblico o privato, anche di carattere culturale, ludico, sportivo e religioso, anche se svolti in luoghi chiusi aperti al pubblico (lettera c);
- sospensione dei servizi educativi dell'infanzia e delle scuole di ogni ordine e grado, nonché della frequenza delle attività scolastiche e di formazione superiore, compresa quella universitaria, salvo le attività formative svolte a distanza (lettera d);

Al riguardo, si valuti l'opportunità di specificare – come precisa la lett. f) – se la disposizione riguardi tutte le istituzioni scolastiche del sistema nazionale di istruzione, nonché tutte le istituzioni della formazione superiore e le università (statali e non statali).

In base all'art. 1 della L. 62/2000, il **sistema nazionale di istruzione** è costituito dalle **scuole statali** e dalle **scuole paritarie** private e degli enti locali, abilitate a rilasciare titoli di studio aventi valore legale.

I **servizi educativi per l'infanzia** sono articolati in: **nidi e micronidi**, che accolgono bambini fra 3 e 36 mesi; **sezioni primavera**, che accolgono bambini fra 24 e 36 mesi; **servizi integrativi**, che concorrono all'educazione e alla cura dei bambini in modo flessibile e diversificato, e si distinguono in: spazi gioco, che accolgono bambini fra 12 e 36 mesi; centri per bambini e famiglie, che accolgono bambini dai primi mesi di vita insieme con un adulto accompagnatore; servizi educativi in contesto domiciliare, che accolgono bambini fra 3 e 36 mesi. I servizi educativi per l'infanzia sono gestiti dagli enti locali in forma diretta o indiretta, da altri enti pubblici o da soggetti privati. Le sezioni primavera possono essere gestite anche dallo Stato.

Tra le istituzioni della **formazione superiore** sono ricomprese, tra l'altro, le Istituzioni del sistema dell'alta formazione artistica, musicale e coreutica (**AFAM**) (di cui alla L. 508/1999) e gli **Istituti tecnici superiori (ITS)** (nell'ambito del sistema dell'istruzione e formazione tecnica superiore-IFTS, istituito con l'art. 69 della L. 144/1999 e riorganizzato con il [DPCM 25 gennaio 2008](#)).

- sospensione dei servizi di apertura al pubblico dei musei e degli altri istituti e luoghi della cultura di cui all'articolo 101 del codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42, nonché dell'efficacia delle disposizioni regolamentari sull'accesso libero o gratuito a tali istituti e luoghi (lettera e);

In base all'art. 101 del d.lgs. 42/2004 (Codice dei beni culturali e del paesaggio) sono istituti e luoghi della cultura i musei, le biblioteche e gli archivi, le aree e i parchi archeologici, i complessi monumentali.

- sospensione dei viaggi d'istruzione organizzati dalle istituzioni scolastiche del sistema nazionale d'istruzione, sia sul territorio nazionale sia all'estero, trovando applicazione la disposizione di cui all'articolo 41, comma 4, del decreto legislativo 23 maggio 2011, n. 79 (lettera f);

L'articolo 41, del **D. Lgs. n. 79/2011** - come sostituito dall'art. 1, comma 1, del **D.Lgs. n. 62/2018**, attuativo della Direttiva (UE) 2015/2302 relativa ai **pacchetti turistici e ai servizi turistici collegati** - disciplina le casistiche in cui è consentito al viaggiatore il diritto di recesso dal contratto di pacchetto turistico prima dell'inizio del pacchetto stesso. In particolare, il comma 4 dispone che - **in caso di circostanze inevitabili e straordinarie verificatesi nel luogo di destinazione o nelle sue immediate vicinanze** e che hanno un'incidenza sostanziale sull'esecuzione del pacchetto o sul trasporto di passeggeri verso la destinazione - **il viaggiatore ha diritto di recedere dal contratto, prima dell'inizio del pacchetto**, senza corrispondere spese di recesso, **ed al rimborso integrale dei pagamenti effettuati per il pacchetto, ma non ha diritto a un indennizzo supplementare**.

Con riferimento alla lettera f) si valuti l'opportunità di citare il principio generale sancito dall'articolo 1463 cod. civ., ai sensi del quale, nei contratti con prestazioni corrispettive, la parte liberata per la sopravvenuta impossibilità della prestazione dovuta non può chiedere la controprestazione, e deve restituire quella che abbia già ricevuta, secondo le norme relative alla ripetizione dell'indebito.

- sospensione delle procedure concorsuali per l'assunzione di personale (lettera g);

- applicazione della misura della quarantena con sorveglianza attiva agli individui che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva (lettera h);

In proposito va ricordato che il **21 febbraio** il Ministero della salute ha emanato una ordinanza ([Ordinanza 21 febbraio 2020](#)) con la quale vengono disposte ulteriori misure profilattiche contro la diffusione della malattia infettiva. Con la stessa si fa obbligo alle Autorità sanitarie territorialmente competenti di applicare la **misura della quarantena con sorveglianza attiva**, per 14 giorni, agli individui che abbiano avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva COVID-19, mentre tutti gli individui che, negli ultimi quattordici giorni, abbiano fatto ingresso in Italia dopo aver soggiornato nelle aree della Cina interessate dall'epidemia, come identificate dall'Organizzazione mondiale della sanità, sono tenuti a comunicare tale circostanza al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria territorialmente competente.

- previsione dell'obbligo da parte degli individui che hanno fatto ingresso in Italia da zone a rischio epidemiologico, come identificate dall'Organizzazione mondiale della sanità, di comunicare tale circostanza al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria competente per territorio (cfr. l'ordinanza del 21 febbraio sopracitata), che provvede a comunicarlo all'autorità sanitaria competente per l'adozione della misura di permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva (lettera i);
- chiusura di tutte le attività commerciali, esclusi gli esercizi commerciali per l'acquisto dei beni di prima necessità (lettera j);
- chiusura o limitazione dell'attività degli uffici pubblici, degli esercenti attività di pubblica utilità e servizi pubblici essenziali di cui agli articoli 1 e 2 della legge 12 giugno 1990, 146, specificamente individuati (lettera k);

La definizione di servizi pubblici essenziali è contenuta nella citata legge 146/1990 (successivamente modificata dalla L. 83/2000). L'intento generale della legge (ai sensi dell'articolo 1, commi 1 e 2), è quello di **contemperare l'esercizio del diritto di sciopero con la tutela dei diritti della persona, costituzionalmente riconosciuti**. Le attività svolte nell'ambito di un servizio pubblico essenziale sono qualificabili come essenziali solamente se sono direttamente attinenti all'esercizio del diritto costituzionale garantito dal servizio pubblico. Secondo quanto contenuto nell'**art. 1 della richiamata L. 146/1990, sono servizi pubblici essenziali** quelli volti alla tutela di diritti costituzionalmente garantiti in riferimento: al diritto alla vita, alla salute, alla tutela dell'ambiente e del patrimonio storico-artistico; alla libertà e sicurezza della persona; alla libertà di circolazione e di comunicazione; all'assistenza e previdenza sociale; all'istruzione. Nell'ambito dei suddetti servizi pubblici essenziali, l'**art. 2** dispone che il diritto di sciopero è esercitato nel rispetto di misure dirette a consentire l'erogazione delle **prestazioni indispensabili** (concordate dalle amministrazioni e dalle imprese erogatrici dei servizi nei contratti collettivi o in appositi accordi) per garantire il contemperamento dell'esercizio del diritto di sciopero con il godimento dei diritti della persona, costituzionalmente tutelati.

- previsione che l'accesso ai servizi pubblici essenziali e agli esercizi commerciali per l'acquisto di beni di prima necessità sia condizionato all'utilizzo di dispositivi di protezione individuale o all'adozione di particolari misure di cautela individuate dall'autorità competente (lettera l);
- limitazione all'accesso o sospensione dei servizi del trasporto di merci e di persone terrestri, aereo, ferroviario, marittimo e nelle acque interne, su rete nazionale, nonché di trasporto pubblico locale, anche non di linea, salvo specifiche deroghe previste dai provvedimenti di cui all'articolo 3 (lettera m);
- sospensione delle attività lavorative per le imprese, a esclusione di quelle che erogano servizi essenziali e di pubblica utilità e di quelle che possono essere svolte in modalità domiciliare (lettera n);
- sospensione o limitazione dello svolgimento delle attività lavorative nel comune o nell'area interessata nonché delle attività lavorative degli abitanti di detti comuni o aree svolte al di fuori del Comune o dall'area indicata, salvo specifiche deroghe, anche in ordine ai presupposti, ai limiti e alle modalità di svolgimento del lavoro agile, previste dai provvedimenti di cui all'articolo 3 (lettera o).

Il **lavoro agile** viene definito dall'articolo 18 della L. 81/2017 – recante, tra l'altro, misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato – come una **modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato**:

- stabilita mediante accordo tra le parti (anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro);
- con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici;
- eseguita in parte all'interno dei locali aziendali e in parte all'esterno senza una postazione fissa, entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale (stabiliti dalla legge e dalla contrattazione collettiva).

La **disciplina prevista per il lavoro agile si applica, in quanto compatibile** e fatta salva l'applicazione delle

diverse disposizioni specificamente previste, **anche ai rapporti di lavoro alle dipendenze delle pubbliche amministrazioni**, secondo le direttive emanate anche per la promozione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle amministrazioni pubbliche, adottate in base a quanto previsto dall'art. 14 della L. 124/2015 (in attuazione del quale è stata emanata la Direttiva 1° giugno 2017). Per completezza, si ricorda che il richiamato art. 14 dispone che le amministrazioni pubbliche adottino misure organizzative per l'attuazione del telelavoro e di nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa (anche al fine di tutelare le cure parentali). Si segnala, infine, che gli incentivi di carattere fiscale e contributivo eventualmente riconosciuti in relazione agli incrementi di produttività ed efficienza del lavoro subordinato sono applicabili anche quando l'attività lavorativa sia prestata in modalità di lavoro agile.

L'**articolo 2** prevede misure per la gestione delle **emergenze sanitarie** in base alle quali le Autorità competenti **possono adottare ulteriori misure** di contenimento e gestione dell'emergenza, per prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19 anche fuori dai casi di cui all'articolo 1, comma 1, vale a dire nei casi in cui risulti positiva almeno una persona per la quale non si conosce la fonte di trasmissione ovvero vi siano casi non riconducibili a persona proveniente da un'area già interessata dal contagio.

La relazione illustrativa chiarisce che tali poteri sono definiti al successivo articolo 3, comma 1, mentre i poteri emergenziali a carattere ordinario sono disciplinati dal secondo comma dell'articolo 3, che ne legittima l'esercizio in attesa dell'adozione dei successivi decreti.

L'**articolo 3** detta le norme per l'attuazione delle misure di contenimento di cui ai precedenti articoli, che devono essere adottate, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Si prevede infatti che le misure di cui ai precedenti articoli siano adottate con uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, sentito 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 competenti, nel caso in cui riguardino esclusivamente una sola regione o alcune specifiche regioni, ovvero il Presidente della Conferenza dei presidenti delle regioni, nel caso in cui riguardino il territorio nazionale (comma 1).

Si ricorda al riguardo, come sopra già anticipato, l'emanazione del [DPCM del del 23 febbraio 2020 per l'attuazione del DL. 6/2020 per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019.](#)

In attesa dell'adozione dei predetti decreti, nei casi di estrema necessità ed urgenza le misure di cui ai precedenti articoli possono essere adottate ai sensi dell'articolo 32 della legge n. 833/1978 con riferimento alle ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica, dell'articolo 117 del D. Lgs. n. 112/1998, per gli **interventi d'urgenza locali** in caso di emergenze sanitarie o di igiene pubblica e dell'articolo 50 del D. Lgs. n. 267/2000 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali - TUEL) in relazione ad urgenti necessità per superare situazioni, tra l'altro, di pregiudizio della vivibilità urbana (comma 2).

In proposito si ricorda che il **21 febbraio** il Ministero della salute ha emanato una ordinanza ([Ordinanza 21 febbraio 2020](#)) con la quale vengono disposte ulteriori misure profilattiche contro la diffusione della malattia infettiva (v. *ante*). L'articolo 32 della L. 833/1978 dispone circa le funzioni di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria stabilendo il potere del Ministro della salute di **emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente**, in materia di igiene e **sanità pubblica** e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni. Si precisa che la legge regionale deve stabilire le norme per l'esercizio delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica, di vigilanza sulle farmacie e di polizia veterinaria, ivi comprese quelle già esercitate dagli uffici del medico provinciale e del veterinario provinciale e dagli ufficiali sanitari e veterinari comunali o consortili, oltre che disciplinare il trasferimento dei beni e del personale relativi.

Per le medesime materie è prevista l'emanazione di analoghe ordinanze del **Presidente della giunta regionale e del Sindaco**, con efficacia estesa rispettivamente alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni e al territorio comunale. Sono i fatti salvi i poteri degli organi dello Stato preposti in base alle leggi vigenti alla tutela dell'ordine pubblico.

Con riferimento all'articolo 117 del D. Lgs. n. 112/1998 relativo agli interventi di d'urgenza in caso di emergenze sanitarie o di igiene pubblica, si sottolinea che per gli interventi a carattere esclusivamente locale le ordinanze contingibili e urgenti sono adottate dal sindaco, quale rappresentante della comunità locale. Negli altri casi l'adozione dei provvedimenti d'urgenza, ivi compresa la costituzione di centri e organismi di riferimento o assistenza, spetta allo Stato o alle regioni in ragione della dimensione dell'emergenza e dell'eventuale interessamento di più ambiti territoriali regionali. In caso di emergenza che interessi il territorio di più comuni, ogni sindaco adotta le misure necessarie fino a quando non intervengano i predetti soggetti qualificati dalla norma come competenti (Stato o regioni).

Infine, in caso di emergenze sanitarie o di igiene pubblica a carattere esclusivamente locale, l'articolo 50 del TUEL stabilisce che le **ordinanze** contingibili e urgenti sono adottate dal **sindaco**, quale rappresentante della comunità locale, in relazione all'urgente necessità di interventi volti a superare situazioni, tra l'altro, di pregiudizio della vivibilità urbana, anche intervenendo in materia di orari di vendita, anche per asporto, e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche. Negli altri casi l'adozione dei provvedimenti d'urgenza, ivi compresa la costituzione di centri e organismi di riferimento o assistenza, spetta allo Stato o alle regioni in ragione della dimensione dell'emergenza e dell'eventuale interessamento di più ambiti territoriali regionali.

Oltre alle ordinanze contingibili e urgenti adottate dal sindaco in qualità di rappresentante della comunità locale in caso di emergenze sanitarie o di igiene pubblica a carattere locale, al sindaco, quale ufficiale del Governo, è

attribuito il potere di adottare con atto motivato "provvedimenti, contingibili ed urgenti, nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento, al fine di prevenire e di eliminare gravi pericoli che minacciano l'incolumità pubblica e la sicurezza urbana" previa comunicazione al prefetto (art. 54, comma 4, TUEL - sulla previsione ordinanze "anche contingibili e urgenti si veda la sentenza n. 115/2011 della Corte costituzionale).

Il comma 3 fa salvi gli effetti delle ordinanze contingibili e urgenti già adottate dal Ministro della salute ai sensi del sopra citato articolo 32 della L. 833. Salvo che il fatto non costituisca reato più grave, il mancato rispetto delle misure di contenimento di cui al presente decreto è punito ai sensi dell'articolo 650 del codice penale (comma 4).

Il **comma 4** qualifica come **illecito penale**, di natura contravvenzionale, il mancato rispetto delle misure di contenimento previste dal decreto-legge, prevedendo che, se il fatto non costituisce più grave reato, si applichi l'**art. 650 del codice penale** (*Inosservanza dei provvedimenti dell'Autorità*). Tale disposizione punisce con l'**arresto fino a 3 mesi o l'ammenda fino a 206 euro** chiunque non osservi un provvedimento legalmente dato dall'autorità per ragioni di giustizia, di sicurezza pubblica o d'ordine pubblico o d'igiene.

Si ricorda che, trattandosi di contravvenzione per la quale il codice stabilisce la pena alternativa dell'arresto o dell'ammenda, il contravventore potrà essere ammesso a pagare, prima dell'apertura del dibattimento, ovvero prima del decreto di condanna, una somma corrispondente alla metà del massimo dell'ammenda (in questo caso 104 euro), oltre le spese del procedimento, per estinguere il reato (art. 162-bis c.p.), sempre che il giudice non respinga la richiesta di **oblazione** avendo riguardo alla gravità del fatto.

Ai sensi del comma 5, il Prefetto, informando preventivamente il Ministro dell'interno, **assicura l'esecuzione delle misure** avvalendosi delle Forze di polizia e, ove occorra, delle Forze armate, sentiti i competenti comandi territoriali.

I termini del controllo preventivo della Corte dei conti, di cui all'articolo 27, comma 1, della L. n. 340/2000 sono dimezzati. In ogni caso i provvedimenti emanati in attuazione del presente articolo durante lo svolgimento della fase del controllo preventivo della Corte dei conti sono provvisoriamente efficaci, esecutori ed esecutivi, a norma degli articoli 21-bis, 21-ter e 21-quater, della legge 7 agosto 1990, n. 241.

In particolare, viene **ridotto a trenta giorni** il termine attualmente previsto di sessanta dalla ricezione **entro il quale divengono esecutivi gli atti trasmessi alla Corte dei Conti** senza che sia intervenuta una pronuncia della Sezione del controllo (art. 27, co. 1, L. 340/2000).

Il **controllo preventivo di legittimità**, rappresenta un'attività volta a verificare la conformità dell'agire provvedimento della pubblica amministrazione rispetto a parametri di legalità. Nel controllo preventivo, tale verifica interviene in una fase antecedente alla produzione degli effetti dell'atto e il cui esito determina, in caso positivo, la registrazione dell'atto con apposizione del visto e, in caso negativo, la ricusazione del visto. Dal momento dell'apposizione del visto e della registrazione (anche con riserva) l'atto acquista efficacia, cioè produce effetti giuridici.

Quanto all'ambito di applicazione oggettivo, l'**articolo 100, comma secondo, della Costituzione**, attribuisce alla Corte dei conti il **controllo preventivo di legittimità sugli atti del Governo**. La Corte dei conti, in base alla Costituzione, accerta che gli atti soggetti a controllo siano conformi a norme di legge, in particolare a quelle del bilancio.

Con la riforma del sistema dei controlli introdotta dalla legge n. 20/1994 il legislatore ha previsto un'elencazione tassativa degli atti dell'Esecutivo da assoggettare a controllo preventivo di legittimità (art. 3, comma 1). Successive norme speciali hanno esteso l'ambito di applicazione del controllo per singole tipologie di atti.

L'**articolo 4**, detta le disposizioni finanziarie stabilendo che per far fronte agli oneri derivanti dallo stato di emergenza sanitaria dichiarato con [delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020](#), lo stanziamento previsto dalla medesima delibera è incrementato di **20 milioni di euro per l'anno 2020** a valere sul **Fondo per le emergenze nazionali** previsto dal Codice della protezione civile, che allo scopo è corrispondentemente incrementato (comma 1).

Si ricorda che tale Fondo, in base a quanto previsto dall'articolo 44 del Codice della protezione civile di cui al D. Lgs. 2 gennaio 2018, n. 1, istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della protezione civile, finanzia gli interventi per i quali il Consiglio dei Ministri delibera la dichiarazione dello stato di emergenza di rilievo nazionale. Gli interventi contemplati sono in particolare connessi ad eventi calamitosi di origine naturale o derivanti dall'attività dell'uomo che in ragione della loro intensità o estensione devono, con immediatezza d'intervento, essere fronteggiati con mezzi e poteri straordinari da impiegare durante limitati e predefiniti periodi di tempo. In proposito, si ricorda che con [Delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020](#), il Consiglio dei Ministri ha dichiarato lo **stato di emergenza per sei mesi** in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti dal COVID-2019, disponendo che per l'attuazione dei primi interventi, nelle more della valutazione dell'effettivo impatto dell'evento, si possa provvedere nel limite di **5 milioni di euro** a valere sul Fondo per le emergenze nazionali.

A tali oneri, pari a 20 milioni, si fa fronte mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 19, comma 1, lettera b), del D.L. n. 124/2019 (**comma 2**).

Il citato articolo, al fine di garantire le risorse finanziarie necessarie per l'attribuzione dei premi e le spese

amministrative e di comunicazione connesse alla gestione **della lotteria degli scontrini**, aumenta di 50 milioni di euro a decorrere dall'anno 2020 il **Fondo per la gestione della lotteria**, istituito dall'articolo 18, comma 2, del decreto-legge n. 119 del 2018.

Si ricorda al riguardo che i commi da 540 a 544 della [legge n. 232 del 2016](#) (legge di bilancio 2017) hanno previsto l'istituzione – inizialmente dal 2018, poi a decorrere **dal 1° luglio 2020** per effetto del citato decreto-legge n. 124 del 2019 - di una **lotteria nazionale**, cui partecipano i contribuenti che effettuano acquisti di beni o servizi presso esercenti che **trasmettono telematicamente i corrispettivi**. Per partecipare all'estrazione è necessario che i contribuenti, al momento dell'acquisto, comunichino il proprio codice fiscale all'esercente e che quest'ultimo trasmetta all'Agenzia delle entrate i dati della singola cessione o prestazione.

Ai fini dell'immediata attuazione delle disposizioni del decreto in esame, si autorizza il Ministro dell'economia e delle finanze ad apportare con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

La data di entrata in vigore del provvedimento (**articolo 5**) è fissata al giorno stesso della sua pubblicazione in Gazzetta Ufficiale (domenica 23 febbraio 2020).

Relazioni allegare o richieste

Il decreto-legge è corredato dalla relazione illustrativa e dalla relazione tecnica.

Motivazioni della necessità ed urgenza

Il provvedimento adotta misure urgenti dirette a contrastare il rapido diffondersi dell'epidemia da COVID-19.

Rispetto delle competenze legislative costituzionalmente definite

Come già ricordato, il decreto-legge adotta misure urgenti dirette a contrastare il rapido diffondersi dell'epidemia da COVID-19. Pertanto, tali misure rientrano in primo luogo nelle materie «**ordinamento e organizzazione dello Stato e degli enti pubblici nazionali**» e «**profilassi internazionale**» che l'art. 117, secondo comma, lettere g) e q), riserva alla potestà legislativa esclusiva dello Stato, oltre alla materia "**tutela della salute**", oggetto di potestà legislativa concorrente ai sensi dell'articolo 117, comma terzo, della Costituzione.

Conformità con gli altri principi costituzionali

L'**articolo 16, primo comma, della Costituzione** dispone che "ogni cittadino può **circolare e soggiornare** liberamente in qualsiasi parte del territorio nazionale, salvo le limitazioni che la legge stabilisce in via generale per **motivi di sanità o di sicurezza**". La libertà di circolazione e soggiorno è dunque garantita da una riserva di legge rinforzata per contenuto.

A sua volta, la salute è tutelata dall'**articolo 32 della Costituzione** come **fondamentale diritto** dell'individuo e interesse della collettività. In base al secondo comma dell'art. 32, inoltre, "nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana".

La Corte costituzionale ha in proposito evidenziato come la legge impositiva di un trattamento sanitario non è incompatibile con l'art. 32 della Costituzione se il trattamento sia diretto non solo a migliorare o a preservare lo stato di salute di chi vi è assoggettato, ma anche a **preservare lo stato di salute degli altri**, giacché è proprio tale ulteriore scopo, attinente alla salute come **interesse della collettività**, a giustificare la compressione di quella autodeterminazione dell'uomo che inerisce al diritto di ciascuno alla salute in quanto diritto fondamentale (cfr. in particolare la sentenza n. 307 del 1990).

Relativamente alla **riserva** prevista dall'art. 16 Cost., la giurisprudenza costituzionale la ha qualificata quale riserva **relativa**, seppure vincolata nel contenuto, essendo ammessa la possibilità per la **normazione secondaria** di specificarne il contenuto (in particolare cfr. sentenze n. 2 del 1956, n. 72 del 1968, n. 68 del 1964).

A sua volta, la **legge regionale**, in base alla giurisprudenza costituzionale, può concorrere a limitare la libertà di soggiorno e circolazione ai sensi all'art. 16 Cost. purché ciò avvenga nell'ambito delle competenze spettanti all'organo regionale nel perseguimento di un valore costituzionalmente rilevante e con un provvedimento con contenuti proporzionati al fine perseguito. Nella sentenza n. 51 del 1991, la Corte ha in particolare evidenziato come nella misura in cui l'art. 16 della Costituzione autorizza anche interventi regionali limitativi della libertà di circolazione delle persone e nella misura in cui altre norme costituzionali, principalmente gli art. 41 e 42 della Costituzione, ammettono che le limitazioni ivi previste alla libera circolazione dei beni possano essere poste anche con atti regionali, non può negarsi che la regione, per la parte in cui legittimamente concorre all'attuazione dei valori costituzionali contrapposti a quelle libertà, possa stabilire limiti alla libera circolazione delle persone e delle cose.

Infine, con riguardo alla previsione di limitazioni stabilite "**in via generale**" dalla legge, in base all'art. 16 Cost., la **Corte costituzionale** ([sentenze n. 2 del 1956](#) e n. 68 del 1964) ha precisato che l'inciso "in via generale" deve intendersi nel senso che la legge debba essere **applicabile alla generalità dei cittadini**, non a singole categorie.

Finalità di tale locuzione è volta – ad avviso della Corte – a chiarire che "le autorità non possono porre limiti contro una determinata persona o contro determinate categorie": non nel senso che non si possano adottare provvedimenti contro singoli o contro gruppi, ma nel senso che non si possono stabilire illegittime discriminazioni contro singoli o contro gruppi. La formula "stabilisce in via generale" altro non è che una "particolare e solenne riaffermazione del principio posto nell'art. 3 della Costituzione, come lo è nell'art. 21, ultimo comma, della stessa Costituzione".

In vista della particolare delicatezza di questi provvedimenti (che i costituenti non dubitarono che fossero di competenza della autorità amministrativa ha evidenziato la Corte) si è dunque sentita l'opportunità di ribadire un canone che la Costituzione enuncia come uno dei suoi principi fondamentali.

Nella sentenza n. 68 del 1964 viene in particolare ricordato come i motivi di sanità o di sicurezza possono **nascere da situazioni generali o particolari**. Ci può essere la necessità di vietare l'accesso a località infette o pericolanti o di ordinarne lo sgombero; e queste sono ragioni - non le uniche - di carattere generale, obiettivamente accertabili e valevoli per tutti. Ma i motivi di sanità e di sicurezza possono anche derivare, e più frequentemente derivano, da esigenze che si riferiscono a casi individuali, accertabili dietro valutazioni di carattere personale. Si pensi alla necessità di isolare individui affetti da malattie contagiose o alla necessità di prevenire i pericoli che singoli individui possono produrre rispetto alla sicurezza pubblica.

Sotto altro profilo, l'**articolo 17 della Costituzione** sancisce il diritto di tutti i cittadini di riunirsi pacificamente e senza armi. Mentre non è richiesto preavviso per le riunioni in luogo aperto al pubblico, esso è necessario per le **riunioni in luogo pubblico**, che possono essere vietate per comprovati motivi di **sicurezza o di incolumità pubblica**.

La disciplina dei limiti alla libertà di riunione è recata dal testo unico delle leggi di pubblica sicurezza (TULPS, RD 773/1931, art. 18 e seguenti) e dal relativo regolamento di attuazione (RD 635/1940 art. 19 e seguenti). Il questore può impedire le riunioni in luogo pubblico in caso di mancato avviso o per ragioni di ordine pubblico di moralità o di sanità pubblica e per gli stessi motivi può prescrivere modalità di tempo e luogo della riunione.