

**Avv. Gianluca GAMBOGI**  
Professore Ordinario di diritto penale  
Full Professor of law  
in U.P.M. Università di Diritto Internazionale, Milano

-----  
Patrocinante in Cassazione  
-----

Docente di Diritto Penale Tributario  
presso Scuola di Polizia Economico-Finanziaria  
Guardia di Finanza di Roma – Lido di Ostia  
-----

**Avv. Marina Smeralda CAINI**

Patrocinante in Cassazione

**Avv. Beatrice BELLI**  
**Avv. Elisa INNOCENTI**  
**Dott. Michele GAMBOGI**



## L'EMERGENZA SANITARIA E QUELLA LEGISLATIVA

*Sommario:*

1. *Premessa*
2. *I provvedimenti per fronteggiare l'emergenza sanitaria da coronavirus Sars-Cov-2*
  - a. *provvedimenti ancora oggi in vigore*
  - b. *provvedimenti abrogati*
3. *Focus sulla disciplina dell'accesso ai visitatori alle strutture residenziali ed ai reparti ospedalieri*
4. *La giurisprudenza e il Covid 19*
5. *La "cessazione" dello stato di emergenza*
6. *Riflessioni del giurista*

### **1) PREMESSA**

Il Covid 19 ha creato, oltre agli aspetti più propriamente sanitari della pandemia, numerose criticità anche dal punto di vista legislativo e quindi giuridico.

Nella scheda di cui trattasi sono riportati, nei paragrafi successivi, tutti i provvedimenti emessi durante la pandemia: sia quelli ancor oggi in vigore, sia quelli nel frattempo abrogati.

Sarebbe sufficiente scorrere l'elenco dei provvedimenti, oltretutto anche di natura giuridica differente, per comprendere la complessità della situazione.

La quantità di norme, riguardanti la materia di cui trattasi, venute alla luce nell'ultimo biennio sono tantissime e spesso confliggenti in tutto o in parte.

Alcune criticità sono state chiarite anche dalla giurisprudenza formatasi sotto il Covid della quale, sempre nella nota di cui trattasi, si è data opportuna e significativa evidenziazione cosicché se ne possano comprendere ragioni e argomentazioni.

Rimane poi il nodo centrale sul quale spesso si è dibattuto nei cosiddetti *salotti giuridici*: se, alla luce dell'art. 32 della Costituzione, la tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività debba intendersi riferibile alla sfera singola e alla sfera collettiva in egual misura.

Questione complessa da dirimere anche se chi scrive è convinto che in realtà, non foss'altro in virtù di un'attenta lettura dei lavori dell'assemblea costituente ed anche del buon senso interpretativo che deve sempre muovere un giurista, la tutela collettiva della salute sia meritevole di un'attenzione maggiore rispetto al singolo.

Ciò soprattutto nel caso in cui interessi di natura collettiva confliggano con quelli singolarmente considerati ed è questo il vero motivo per il quale alcune restrizioni di diritti individuali sono da considerarsi senz'altro legittime in virtù del bene superiore tutelato ovvero la salute pubblica.

### **31 Gennaio 2020 Delibera del Consigli dei Ministri (estratto) Dichiarazione dello stato di emergenza**

Vista la dichiarazione di emergenza internazionale di salute pubblica per il coronavirus (PHEIC) dell'Organizzazione mondiale della sanità del 30 gennaio 2020;

Viste le raccomandazioni alla comunità internazionale della Organizzazione mondiale della sanità circa la necessità di applicare misure adeguate;

Considerata l'attuale situazione di diffusa crisi internazionale determinata dalla insorgenza di rischi per la pubblica e privata incolumità connessi ad agenti virali trasmissibili, che stanno interessando anche l'Italia;

Ritenuto che tale contesto di rischio, soprattutto con riferimento alla necessità di realizzare una compiuta azione di previsione e prevenzione, impone l'assunzione immediata di iniziative di carattere straordinario ed urgente, per fronteggiare adeguatamente possibili situazioni di pregiudizio per la collettività presente sul territorio nazionale;

Considerata la necessità di supportare l'attività in corso da parte del Ministero della salute e del Servizio sanitario nazionale, anche

attraverso il potenziamento delle strutture sanitarie e di controllo alle frontiere aeree e terrestri;

Vista la nota del 31 gennaio 2020, con cui il Ministro della salute ha rappresentato la necessità di procedere alla dichiarazione dello stato di emergenza nazionale di cui all'articolo 24 del decreto legislativo n. 1 del 2018

**è dichiarato**

**per 6 mesi dalla data del presente provvedimento, lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.**

\*\*\*

Gli effetti pandemici dovuti al nuovo coronavirus Sars-CoV-2 hanno provocato un'emergenza sanitaria per COVID-19 cui, in Italia, è stata data risposta con una serie di misure urgenti fin dalla dichiarazione dello stato di emergenza del 31 gennaio 2020.

Sono stati adottati molteplici Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri (dpcm), ordinanze regionali e del Ministero della salute, per determinare un contenimento degli effetti epidemiologici che, in prima battuta, si sono tradotti in **misure di sorveglianza sanitaria speciale** (cd. quarantena con sorveglianza attiva) e divieto di spostamento soprattutto per i soggetti con sintomi.

Contestualmente, sono stati emanati ed approvati una serie di decreti legge per mettere in campo misure urgenti che, sotto il profilo sanitario, hanno disposto un consistente **incremento del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard** (+1.410 milioni di euro per il 2020 stabilito dal decreto cd. Cura Italia), impegnando le Regioni e le province autonome a redigere programmi operativi per utilizzare ed amministrare tali risorse, con monitoraggio congiunto del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Inoltre, tramite il **Fondo per le emergenze nazionali** (rifi naziato dal successivo decreto legge cd. Rilancio), il decreto Cura Italia ha finanziato l'acquisto di impianti ed attrezzature specificamente diretti alla cura dei pazienti COVID-19, come gli impianti di ventilazione assistita nei reparti di terapia intensiva, e ha disposto la requisizione di presidi sanitari e di beni mobili e immobili, anche alberghieri.

In particolare, le risorse del Fondo per le emergenze sono state utilizzate dal Dipartimento della protezione civile e dal Commissario straordinario per l'emergenza per gli acquisti di dispositivi medici, dei dispositivi di protezione individuale (come le mascherine) e di quanto necessario per contrastare ed affrontare la crisi epidemiologica, considerate anche le deroghe relative alle caratteristiche, alle procedure di acquisto e di pagamento di tali dispositivi.

Si è disposto il potenziamento dei reparti ospedalieri di **terapia intensiva**, soprattutto nelle regioni più colpite, diramando linee di

indirizzo assistenziali specificamente individuate dal Ministero della salute per i pazienti affetti da COVID-19.

Nella prima fase emergenziale è stata prevista l'attivazione di **aree sanitarie temporanee**, sia all'interno che all'esterno di strutture, pubbliche o private, di ricovero, cura, accoglienza ed assistenza senza tutti i requisiti di accreditamento per la durata del periodo dello stato di emergenza (previsto fino al 31 luglio poi prorogato fino al 15 ottobre 2020, quindi al 31 gennaio 2021, nuovamente prorogato al 31 aprile 2021, quindi al 31 luglio 2021 e in ultimo al 31 dicembre 2021 dall'art. 1 del decreto legge n. 105 del 2021).

Il decreto-legge cd. Liquidità, ha previsto procedure semplificate per le pratiche relative alle **attrezzature medico-radiologiche**, velocizzando le procedure amministrative a carico delle strutture sanitarie necessarie allo svolgimento di nuove pratiche mediche per l'utilizzo di attrezzature radiologiche, in particolare da parte delle strutture sanitarie ed aree temporanee di emergenza.

Con riferimento all'**assistenza ospedaliera**, è stato attivato un modello di cooperazione interregionale coordinato a livello nazionale, con il coinvolgimento delle strutture pubbliche e private accreditate con redistribuzione del personale, come medici e infermieri, da concentrare nei reparti di terapia intensiva e subintensiva, grazie a un percorso formativo rapido e qualificante per il supporto respiratorio.

In particolare, le regioni sono state chiamate ad attivare specifiche **Centrali operative regionali**, dotate di apposito personale e di apparecchiature per il telemonitoraggio e la telemedicina, con funzioni di raccordo fra i servizi territoriali e il sistema di emergenza-urgenza, allo scopo di garantire il coordinamento delle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali, così come implementate nei piani regionali.

In linea con tali misure, è stata inoltre potenziata l'assistenza domiciliare integrata - ADI-, con la finalità di intensificare le prestazioni domiciliari, diminuendo il ricorso a forme di assistenza e cura istituzionalizzate (lunghe degenze e ricoveri in RSA).

Il DL. Rilancio ha inoltre previsto, già dal 2020, il potenziamento e la **riorganizzazione della rete dell'assistenza territoriale**, oltre che il potenziamento della rete ospedaliera, in particolare dei reparti di pneumologia e virologia, mediante incremento del monte ore della specialistica ambulatoriale convenzionata, e dei Pronto soccorso. Le regioni sono state impegnate ad istituire, fino alla fine del periodo emergenziale, Unità speciali di **continuità assistenziale** per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 senza necessità di ricovero ospedaliero. Ulteriori risorse sono state destinate anche per gli **incrementi tariffari** da destinare agli enti e alle aziende accreditate con il Servizio sanitario per il riconoscimento della specifica funzione assistenziale per i pazienti COVID-19.

Sotto il **profilo finanziario**, sono state previste dal decreto Rilancio alcune deroghe rispetto alla normativa vigente in materia di erogazione del **finanziamento statale del Servizio Sanitario** (incrementato di **ulteriori 1.410 milioni di euro nel 2020**) e di pagamento dei debiti

commerciali degli enti operanti in esso, in attesa dell'adozione delle delibere annuali di riparto regionale.

Il decreto Cura Italia ha peraltro previsto a favore delle regioni, per tutto il periodo dello stato di emergenza sanitaria, il rilascio di apposite coperture assicurative per l'acquisto di beni inerenti la gestione della crisi epidemiologica.

Il decreto-legge cd. Liquidità ha disposto un credito d'imposta a favore delle imprese per la sanificazione degli ambienti di lavoro, l'acquisto di mascherine chirurgiche e dei dispositivi di protezione individuale esteso dal decreto Cura Italia anche agli enti non commerciali, compresi gli enti del Terzo settore.

Per limitare l'affluenza di pazienti presso gli ambulatori specialistici in considerazione della necessità di ridurre il rischio di infezione COVID-19, il DL. Rilancio ha previsto la **proroga del rinnovo dei piani terapeutici** in scadenza per specifiche patologie respiratorie e per prodotti funzionali all'**ospedalizzazione a domicilio**, oltre che una semplificazione della **distribuzione dei farmaci** nel canale delle farmacie convenzionate e delle procedure di rinnovo delle **prescrizioni mediche dei farmaci essenziali** e per le malattie croniche, rimborsati dal Sistema sanitario nazionale.

Norme speciali sono state approvate con il decreto Liquidità per la sperimentazione clinica e per l'**uso compassionevole dei farmaci in fase di sperimentazione** (per i quali sono stati neutralizzati gli effetti fiscali ai fini IVA per la loro cessione) riferite a pazienti affetti da infezione COVID-19, con la finalità di migliorare la capacità di coordinamento e di analisi delle evidenze scientifiche disponibili limitatamente al periodo di durata dello stato di emergenza.

Come ben rilevato dalla Corte dei conti, nel Rapporto sul coordinamento della finanza pubblica, l'emergenza sanitaria ha messo in evidenza oltre ai punti di forza, **gli aspetti problematici del Servizio sanitario nazionale**, attribuibili soprattutto alle scelte operate negli ultimi anni. Per quanto riguarda il personale, le maggiori criticità segnalate dalla Corte sono: il permanere per un lungo periodo di vincoli alla dinamica della spesa per personale e le carenze, specie in alcuni ambiti, di personale specialistico.

Come messo in rilievo, a seguito del blocco del turn-over nelle Regioni in piano di rientro e delle misure di contenimento delle assunzioni adottate anche in altre Regioni (con il vincolo alla spesa), negli ultimi dieci anni il personale a tempo indeterminato del SSN è fortemente diminuito. Al 31 dicembre 2018 era inferiore a quello del 2012 per circa 25.000 lavoratori (circa 41.400 rispetto al 2008). Tra il 2012 e il 2017, il personale (sanitario, tecnico, professionale e amministrativo) dipendente a tempo indeterminato in servizio presso le Asl, le Aziende Ospedaliere, quelle universitarie e gli IRCCS pubblici è passato da 653 mila a 626 mila con una flessione di poco meno di 27 mila unità (-4 per cento). Nello stesso periodo il ricorso a personale flessibile in crescita di 11.500 unità ha compensato questo calo solo in parte.

La drammaticità della crisi sanitaria ha accelerato le dinamiche già messe in atto dal c.d. Decreto Calabria (allentamento dei vincoli di spesa e superamento dell'imbuto formativo).

Per fronteggiare l'emergenza, sono state utilizzate **procedure straordinarie di reclutamento del personale** per il potenziamento, in particolare, delle reti di assistenza territoriale e dei reparti ospedalieri di virologia e pneumologia, in deroga alla disciplina vigente. Ciò ha permesso al Servizio sanitario di contrastare la crisi epidemiologica in atto nelle regioni più colpite fino al termine dello stato di emergenza (31 luglio, successivamente prorogato al 15 ottobre 2020 e poi al 31 gennaio 2021) prevedendo al contempo azioni a lungo termine, quali il reclutamento di medici ed infermieri, anche militari.

Sono stati disposti incentivi ed incarichi di lavoro autonomo e, per garantire l'assistenza in caso di sostituzione del medico di medicina generale, la possibilità di esercitare la professione di medico-chirurgo dopo il conseguimento della laurea in Medicina e chirurgia previo giudizio di idoneità (cd. laurea abilitante).

\*\*\*

## **2) I PROVVEDIMENTI PER FRONTEGGIARE L'EMERGENZA SANITARIA DA CORONAVIRUS SARS-COV-2**

Si parla di “legislazione emergenziale” non solo perché attiene all'emergenza sanitaria venutasi a creare, ma anche con riferimento al suo iter formativo, svincolato dall'ordinario e dall'Organo in via principale a ciò deputato, il Parlamento.



*a. provvedimenti ancora oggi in vigore*

I provvedimenti attualmente vigenti, approvati dal Governo in seguito all'emergenza sanitaria internazionale, sono i seguenti:

### **Decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24**

Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza.

### **Decreto-legge 4 febbraio 2022, n. 5**

Misure urgenti in materia di certificazioni verdi COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività nell'ambito del sistema educativo, scolastico e formativo.

#### **Dpcm 4 febbraio 2022**

Individuazione delle specifiche tecniche per trattare in modalità digitale le certificazioni di esenzione dalla vaccinazione anti-COVID-19.

#### **Decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4**

Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID-19, nonché per il contenimento degli effetti degli aumenti dei prezzi nel settore elettrico.

Il decreto, in ambito sanitario, contiene Misure in materia di fascicolo sanitario elettronico e governo della sanità digitale, per il rafforzamento della qualità della formazione universitaria specialistica del settore sanitario, in materia di vaccini anti SARS-CoV-2 e misure per assicurare la continuità delle prestazioni connesse alla diagnostica molecolare, per assicurare la continuità delle attività di sequenziamento del SARS-CoV-2 e delle relative varianti genetiche ed infine misure urgenti in materia di personale sanitario).

#### **Dpcm 21 gennaio 2022**

Individuazione delle esigenze essenziali e primarie per il soddisfacimento delle quali non è richiesto il possesso di una delle Certificazioni verdi COVID-19.

#### **Decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1**

Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore.

#### **Decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 229**

Misure urgenti per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 e disposizioni in materia di sorveglianza sanitaria.

#### **Decreto-legge 24 dicembre 2021, 221**

Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19.

#### **Decreto-legge 26 novembre 2021, n. 172**

Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali.

**Dpcm 12 ottobre 2021**

Adozione delle linee guida in materia di condotta delle pubbliche amministrazioni per l'applicazione della disciplina in materia di obbligo di possesso e di esibizione della certificazione verde COVID-19 da parte del personale.

**Dpcm 12 ottobre 2021**

Modifiche al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 giugno 2021, recante: «Disposizioni attuative dell'articolo 9, comma 10, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, recante "Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19"».

**Decreto-legge 21 settembre 2021, n. 127**

Misure urgenti per assicurare lo svolgimento in sicurezza del lavoro pubblico e privato mediante l'estensione dell'ambito applicativo della certificazione verde COVID-19 e il rafforzamento del sistema di screening.

**Decreto-legge 6 agosto 2021, n. 111**

Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza da COVID-19 in ambito scolastico, della formazione superiore e socio sanitario-assistenziale.

**Decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105**

Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche.

**Decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73**

Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali.

**Decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52**

Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19.

**Delibera del Consiglio dei Ministri 21 aprile 2021**

Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

**Decreto-legge 1 aprile 2021, n. 44**

Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici.

**Decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41**

Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID-19.

**Decreto-legge 13 marzo 2021, n. 31**

Misure urgenti in materia di svolgimento dell'esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di avvocato durante l'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Decreto-legge 13 marzo 2021, n. 30**

Misure urgenti per fronteggiare la diffusione del COVID-19 e interventi di sostegno per lavoratori con figli minori in didattica a distanza o in quarantena.

**Dpcm 2 marzo 2021**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19».

**Decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2**

Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle

elezioni per l'anno 2021.

**Delibera del Consiglio dei Ministri 13 gennaio 2021**

Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

**Decreto-legge 18 dicembre 2020, n. 172**

Ulteriori disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19.

**Decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137**

Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19.

**Decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125**

Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, per il differimento di consultazioni elettorali per l'anno 2020 e per la continuit  operativa del sistema di allerta COVID, nonch  per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020, e disposizioni urgenti in materia di riscossione esattoriale.

**Decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104**

Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia.

**Decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83**

Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020 e disciplina del rinnovo degli incarichi di direzione di organi del Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica.

**Delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020**

Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

**Dpcm 23 luglio 2020**

Definizione dei criteri di priorità delle modalità di attribuzione delle indennità agli enti gestori delle strutture semiresidenziali per persone con disabilità che, in conseguenza dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, devono affrontare gli oneri derivati dall'adozione di sistemi di protezione del personale e degli utenti.

**Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34**

Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33**

Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Dpcm 12 maggio 2020**

Integrazione del Comitato di esperti in materia economica e sociale.

**Decreto-legge 10 maggio 2020, n. 30**

Misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-

**Decreto-legge 30 aprile 2020, n. 28**

Misure urgenti per la funzionalità dei sistemi di intercettazioni di conversazioni e comunicazioni, ulteriori misure urgenti in materia di ordinamento penitenziario, nonché disposizioni integrative e di coordinamento in materia di giustizia civile, amministrativa e contabile e misure urgenti per l'introduzione del sistema di allerta Covid-19.

**Dpcm 10 aprile 2020**

Istituzione del Comitato di esperti in materia economica e sociale.

**Decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23 - #DecretoLiquidità**

Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali.

**Decreto-legge 8 aprile 2020, n. 22**

Misure urgenti sulla regolare conclusione e l'ordinato avvio dell'anno scolastico e sullo svolgimento degli esami di Stato.

**Decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19**

Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18 - Decreto CuraItalia**

Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020**

Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

**Ordinanza del Ministro della salute 30 gennaio 2020**

Misure profilattiche contro il nuovo Coronavirus (2019 - nCoV).

\*\*\*

*b. provvedimenti abrogati*

Hanno cessato invece la loro efficacia:

**Decreto-legge 10 settembre 2021, n. 122**

Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza da COVID-19 in ambito scolastico, della formazione superiore e socio sanitario-assistenziale.

**Decreto-legge 18 maggio 2021, n. 65**

Misure urgenti relative all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15**

Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Decreto-legge 12 febbraio 2021, n. 12**

Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Dpcm 14 gennaio 2021**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 14 gennaio 2021 n. 2, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021».

**Decreto-legge 5 gennaio 2021, n. 1**

Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Dpcm 3 dicembre 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante: «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19» e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante: «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», nonché del decreto-legge 2 dicembre 2020, n. 158, recante: «Disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19».

**Decreto-legge 2 dicembre 2020, n. 158**

Disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19.

**Decreto-legge 30 novembre 2020, n. 157**

Ulteriori misure urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 (Decreto Ristori quater).

**Decreto-legge 23 novembre 2020, n. 154**

Misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 (Decreto Ristori ter).

**Decreto-legge 9 novembre 2020, n. 149**

Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese e giustizia, connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 (Decreto Ristori bis).

**Dpcm 3 novembre 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

**Dpcm 24 ottobre 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

**Decreto-Legge 20 ottobre 2020, n. 129**

Disposizioni urgenti in materia di riscossione esattoriale.

**Dpcm 18 ottobre 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

**Dpcm 13 ottobre 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

**Decreto-legge 11 settembre 2020, n. 117**

Disposizioni urgenti per la pulizia e la disinfezione dei locali adibiti a seggio elettorale e per il regolare svolgimento dei servizi educativi e scolastici gestiti dai comuni.

**Decreto-legge 8 settembre 2020, n. 111**

Disposizioni urgenti per far fronte a indifferibili esigenze finanziarie e di sostegno per l'avvio dell'anno scolastico, connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Dpcm 7 settembre 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-

19.

**Decreto-legge 14 agosto 2020, n. 103**

Modalità operative, precauzionali e di sicurezza per la raccolta del voto nelle consultazioni elettorali e referendarie dell'anno 2020.

**Dpcm 7 agosto 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Dpcm 14 luglio 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Decreto-legge 16 giugno 2020, n. 52**

Ulteriori misure urgenti in materia di trattamento di integrazione salariale, nonché proroga di termini in materia di reddito di emergenza e di emersione di rapporti di lavoro.

**Dpcm 11 giugno 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Dpcm 17 maggio 2020**

Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Decreto-legge 10 maggio 2020, n. 29**

Misure urgenti in materia di detenzione domiciliare o differimento dell'esecuzione della pena, nonché in materia di sostituzione della custodia cautelare in carcere con la misura degli arresti domiciliari, per motivi connessi all'emergenza sanitaria da COVID-19, di persone detenute o internate per delitti di criminalità organizzata di tipo mafioso, terroristico e mafioso, o per delitti di associazione a delinquere legati al traffico di sostanze stupefacenti o per delitti commessi avvalendosi delle condizioni o al fine di agevolare l'associazione mafiosa, nonché di detenuti e internati sottoposti al regime previsto dall'articolo 41-bis della legge 26 luglio 1975, n. 354, nonché, infine, in materia di colloqui con i congiunti o con altre persone cui hanno diritto i condannati, gli internati e gli imputati.

**Dpcm 26 aprile 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.

**Dpcm 10 aprile 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.

**Dpcm 1 aprile 2020**

Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-

19, applicabili sull'intero territorio nazionale.

**Dpcm 22 marzo 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.

**Dpcm 11 marzo 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.

**Dpcm 9 marzo 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.

**Decreto-legge 9 marzo 2020, n. 14**

Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19.

**Dpcm 8 marzo 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.

**Decreto-legge 8 marzo 2020, n. 11**

Misure straordinarie ed urgenti per contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e contenere gli effetti negativi sullo

svolgimento dell'attivit  giudiziaria.

**Dpcm 4 marzo 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.

**Decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9**

Misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Dpcm 1 marzo 2020**

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6**

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

**3) FOCUS SULLA DISCIPLINA DELL'ACCESSO AI VISITATORI ALLE STRUTTURE RESIDENZIALI ED AI REPARTI OSPEDALIERI**



La legge di conversione del d.l. 1/04/2021 n.44, dopo quasi un anno e mezzo, ha ripristinato le visite nelle **RSA** per i familiari e visitatori muniti di certificazione verde, poi diventata certificazione “rafforzata” a partire dal 1° giugno 2021, secondo le linee guida definite con l’ordinanza del Ministero della Salute dell’8/05/2021 e nel rispetto del documento recante Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale adottato dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome allegato all’ordinanza.

Resta salva la facoltà per il direttore sanitario o l’autorità sanitaria competente, in relazione allo specifico contesto epidemiologico, di adottare misure precauzionali più restrittive necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione.

Con la circolare n. 14049 del 30/07/2021 il Ministero della Salute ha fornito alcuni chiarimenti, quali quello della durata della visita (possibilmente non inferiore a 45 minuti) .

Attualmente (dal 25/03/2022) le direzioni sanitarie possono consentire ai familiari anche di prestare assistenza quotidiana nel caso di ospite non autosufficiente.

Dal 10 marzo 2022 dopo due anni dall’inizio dello stato di emergenza, è stato infine consentito anche l’accesso ai visitatori ai **reparti di degenza delle strutture ospedaliere**. Ai direttori sanitari è data facoltà di adottare misure più restrittive in relazione allo specifico contesto epidemiologico garantendo un accesso minimo giornaliero non inferiore a 45 minuti.

#### **4) LA GIURISPRUDENZA E IL COVID-19**

##### **La giurisprudenza si confronta con il Covid 19**



“Morte da Covid-19: sì all’indennizzo se la polizza privata copre il rischio infortuni”

Tribunale Torino 19/01/2022 n. 184

“Covid: depenalizzato il mancato rispetto delle misure di contenimento del D.L. n. 19/2020”

Cass. n. 837/2022

“Il sanitario in aspettativa può non vaccinarsi contro il Covid-19?”  
Tribunale Milano 26/1182021

“Per il Covid-19 non possono partire. L’agenzia deve rimborsare il biglietto”  
Tribunale Lodi 21/01/2022

“Possibile istituire un servizio di psicologia di base per far fronte all’emergenza pandemica”  
Corte Costituzionale 241/2021

“Vaccinazione dei figli minori nonostante il diniego del coniuge no-vax”  
Tribunale Parma decr. 11/10/2021

“Covid 19: il Consiglio di Stato respinge il ricorso di un medico che rifiuta di vaccinarsi”  
Consiglio di Stato decr. 2/12/2021

Massima della sentenza del Consiglio di Stato (n. 946 del 9/02/2022) in merito alla qualificazione da darsi alle “indicazioni” del ministero della salute in materia di gestione domiciliare dei pazienti con infezione da SARS-CoV-2 (da ultimo aggiornate con la Circolare del Ministro della Salute del 10/02/2022):

*“Il rispetto delle linee guida non può essere univocamente assunto quale parametro di riferimento della legittimità e di valutazione della condotta del medico e nulla può aggiungere o togliere al diritto del malato di ottenere le prestazioni mediche più appropriate né all'autonomia ed alla responsabilità del medico nella cura del paziente e, non può dirsi esclusa la responsabilità colposa del medico in relazione all'evento lesivo occorso al paziente per il solo fatto che abbia rispettato le linee guida, comunque elaborate, avendo il dovere di curare utilizzando i presidi diagnostici e terapeutici di cui al tempo la scienza medica dispone”.*

\*\*\*

## **5) LA “CESSAZIONE” DELLO STATO DI EMERGENZA**

Il d.l. 24/03/2022 n. 24 è intitolato “disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell’epidemia da Covid- 19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza”.

In realtà, a differenza del decreto legge che ha espressamente dichiarato lo stato di emergenza il 31 gennaio 2020, questo provvedimento non contiene un’espressa dichiarazione che ne dichiari la cessazione.

Nel preambolo, infatti, si dà atto dell’esigenza di “superare lo stato di emergenza dettando disposizioni necessarie alla progressiva ripresa di tutte le attività in via ordinaria”, ma anche della “persistenza delle esigenze di contrasto a diffondersi della pandemia da Covid- 19” .

E' indicata infatti una strada che prevede il graduale superamento dell'obbligatorietà dei dispositivi di protezione individuale e della certificazione verde.

Sopravvivono le misure straordinarie che hanno istituito le Unità speciali di continuità assistenziale (U.S.C.A) e quelle per l'assunzione dei medici specializzandi (al penultimo ed ultimo anno) ed il monitoraggio delle risposte immunologiche all'infezione ed ai vaccini su piattaforma informatizzata collegata all'Istituto superiore di Sanità.

## **6) RIFLESSIONI DEL GIURISTA**



L'improvvisa comparsa di un virus sconosciuto, mutevole, aggressivo e ad alta diffusività che inizialmente era parso un "problema cinese" salvo poi diffondersi in tutto il mondo, se ha colto impreparato l'ambito sanitario, ancor più ha impattato sul Governo e sul Parlamento italiano chiamati a "contenere" la diffusione di una pandemia senza precedenti. Significativa appare la prudente dichiarazione di cessazione dello stato di emergenza sopra ricordata che pare esser stata necessitata più dallo stato generale dell'economia del Paese, che dalla reale convinzione che il rischio epidemiologico sia stato superato.

La crisi economica è andata di pari passo con la crisi della popolazione; prova ne sia, da un lato, l'incremento delle patologie depressive ed ansiogene, dall'altro la risonanza che ha avuto il via libera a "pop corn e patatine" al cinema ed allo stadio introdotto con l'ultimo decreto legge, rispetto alla riapertura delle visite negli ospedali pure ivi prevista. Segno, cioè, dell'esigenza fortemente avvertita di tornare ad uno stato di "normalità".

L'approccio legislativo al contenimento dell'epidemia è stato inizialmente indirizzato verso l'obiettivo più ovvio, ossia evitare il più possibile la circolazione delle persone (il c.d. lock down); in seguito attraverso chiusure più mirate, in dipendenza dall'evoluzione dell'epidemia (zone rossa, arancione, gialla poi bianca).

Con la scoperta dei vaccini, poi, con l'obbligatorietà di questi ultimi: inizialmente per fasce di età e successivamente anche "per categorie".

Da un punto di vista sanitario le prime disposizioni hanno riguardato l'aumento dei reparti di terapia intensiva e di quelli c.d. "covid" e relativa strumentazione medica. L'impiego di forze militari ed il reclutamento (anche tramite cooperative private) di infermieri, ausiliari e medici anche fra quelli in quiescenza, e poi tra gli specializzandi.

Successivamente si è indirizzata la cura dei casi meno gravi a domicilio, tramite medici di base ed istituzione delle U.S.C.A. territoriali con quelle indicazioni di "vigile attesa" che in seguito sono state oggetto di vivace dibattito.

E' stato istituito inoltre un sistema di monitoraggio dei casi e consentito il ricorso alla sperimentazione.

La domanda più significativa non è quella che riguarda ciò che è stato fatto ma quella più cruciale rivolta al futuro: se gli errori e le manchevolezze possono trovare giustificazione nell'ignoto che improvvisamente ha travolto il Paese mietendo vittime non solo con riguardo all'immagine indelebile di quei mezzi militari carichi di bare che partivano da Bergamo, ma anche di quelle serrande abbassate per sempre, non altrettanto può dirsi per il futuro qualora non vi sia una seria riflessione sulla riorganizzazione sanitaria e sul potenziamento della ricerca.

\* \* \*

Rimangono tuttavia confermate le impressioni indicate nella premessa della presente scheda.

E' pur vero che la legislazione (ed è chiaro che sulla contraddittorietà della medesima incide anche lo stato di incertezza che ha coinvolto tutti e quindi anche chi aveva il potere di produrre norme giuridiche) è estremamente complessa ed anche difficile, talvolta, da interpretare, ma è altresì vero che le finalità sono sempre state piuttosto chiare.

Il sacrificio di alcune situazioni individuali trovano la loro giustificazione nel fine superiore della tutela collettiva.

Rimane poi da segnalare che proprio in relazione ad alcuni aspetti che riguardano l'incontro del 25 marzo u.s. (*I perché non trovano risposta*) sarebbe da affrontare un altro delicato profilo e cioè quello delle responsabilità dei dirigenti sanitari i quali, laddove non garantissero, correttamente e coerentemente con quanto desumibile dalle norme, la sicurezza del luogo di lavoro e quindi delle strutture sanitarie, sarebbero senz'altro chiamati a rispondere di tali omissioni.

Il profilo della responsabilità al quale dovrebbe dedicarsi, probabilmente, un ulteriore spazio autonomo di riflessione, riguarda aspetti non soltanto amministrativi (cioè riguardanti il rapporto con la Pubblica Amministrazione), ma anche risarcitori (quindi attinenti alla sfera civile) e finanche di natura penale nel caso in cui dalle omissioni dovessero derivare eventi penalmente rilevanti e ciò non è del tutto improbabile nel mondo della Sanità.

Un'ultimissima considerazione è invece dedicata al pensiero dei Colleghi che si occupano di storia del diritto: questa disciplina viene vista da molti come di scarsa coerenza con la praticità e pragmaticità quotidiana, ma in realtà ci regala un pensiero di grandissimo significato e cioè che le analisi giuridiche su determinate legislazioni di emergenza

dovrebbero essere fatte ad anni di distanza dalla promulgazione delle norme onde evitare facili giudizi immediati, ma non del tutto coerenti con la lettura complessiva del fenomeno.