

## I COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari costituzionali, della Presidenza del Consiglio e interni)

#### S O M M A R I O

##### AUDIZIONI INFORMALI:

Audizione del Prefetto Michele Di Bari, Capo del Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'interno, nell'ambito dell'esame delle proposte di legge C. 105 Boldrini, C. 717 Polverini e C. 920 Orfini, recanti modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, recante nuove norme sulla cittadinanza .....	13
Audizione di rappresentanti del Tavolo interassociativo Saltamuri, nell'ambito dell'esame delle proposte di legge C. 105 Boldrini, C. 717 Polverini e C. 920 Orfini, recanti modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, recante nuove norme sulla cittadinanza .....	14
Audizione di Daniele Porena, Professore di istituzioni di diritto pubblico presso l'Università degli Studi di Perugia, nell'ambito dell'esame delle proposte di legge C. 105 Boldrini, C. 717 Polverini e C. 920 Orfini, recanti modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, recante nuove norme sulla cittadinanza .....	14

##### AUDIZIONI INFORMALI:

Audizione di rappresentanti dell'INPS, nell'ambito dell'esame della proposta di legge C. 13 di iniziativa popolare, recante nuove norme per la promozione del regolare soggiorno e dell'inclusione sociale e lavorativa di cittadini stranieri non comunitari .....	14
---	----

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI .....	14
---	----

##### COMITATO PERMANENTE PER I PARERI:

DL 6/2020: Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Esame C. 2402 Governo (Parere alla XII Commissione) ( <i>Esame e conclusione – Parere favorevole con osservazione</i> ) .....	14
--	----

ALLEGATO 1 ( <i>Parere approvato</i> ) .....	21
--	----

Disposizioni concernenti l'integrazione della composizione della Commissione medico-ospedaliera per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio e le funzioni di rappresentanza dell'Unione nazionale mutilati per servizio. Esame nuovo testo C. 1339 (Parere alla XI Commissione) ( <i>Esame e conclusione – Parere favorevole</i> ) .	18
--	----

ALLEGATO 2 ( <i>Parere approvato</i> ) .....	23
--	----

##### AUDIZIONI INFORMALI

Martedì 25 febbraio 2020.

**Audizione del Prefetto Michele Di Bari, Capo del Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione**

**del Ministero dell'interno, nell'ambito dell'esame delle proposte di legge C. 105 Boldrini, C. 717 Polverini e C. 920 Orfini, recanti modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, recante nuove norme sulla cittadinanza.**

L'audizione informale è stata svolta dalle 10.30 alle 11.05.

**Audizione di rappresentanti del Tavolo interassociativo Saltamuri, nell'ambito dell'esame delle proposte di legge C. 105 Boldrini, C. 717 Polverini e C. 920 Orfini, recanti modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, recante nuove norme sulla cittadinanza.**

L'audizione informale è stata svolta dalle 11.05 alle 11.25.

**Audizione di Daniele Porena, Professore di istituzioni di diritto pubblico presso l'Università degli Studi di Perugia, nell'ambito dell'esame delle proposte di legge C. 105 Boldrini, C. 717 Polverini e C. 920 Orfini, recanti modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, recante nuove norme sulla cittadinanza.**

L'audizione informale è stata svolta dalle 11.35 alle 12.15.

#### AUDIZIONI INFORMALI

*Martedì 25 febbraio 2020.*

**Audizione di rappresentanti dell'INPS, nell'ambito dell'esame della proposta di legge C. 13 di iniziativa popolare, recante nuove norme per la promozione del regolare soggiorno e dell'inclusione sociale e lavorativa di cittadini stranieri non comunitari.**

L'audizione informale è stata svolta dalle 12.15 alle 12.35.

#### UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI

*Martedì 25 febbraio 2020.*

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 12.35 alle 12.45.

#### COMITATO PERMANENTE PER I PARERI

*Martedì 25 febbraio 2020. — Presidenza del presidente Alberto STEFANI.*

**La seduta comincia alle 18.05.**

**DL 6/2020: Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.**

**Esame C. 2402 Governo.**

(Parere alla XII Commissione).

*(Esame e conclusione – Parere favorevole con osservazione).*

Il Comitato inizia l'esame del provvedimento.

Alberto STEFANI, *presidente*, rileva come il Comitato permanente per i pareri sia chiamato a esaminare, ai fini del parere alla XII Commissione Affari sociali, il disegno di legge C. 2402, di 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.

Andrea DE MARIA (PD), *relatore*, dopo aver ricordato preliminarmente come la Conferenza dei presidenti di Gruppo abbia convenuto all'unanimità di esaminare prioritariamente il provvedimento in titolo, con una decisione che giudica quanto mai opportuna, al fine di assicurarne l'approvazione in tempi celeri, ne illustra il contenuto, rilevando come il decreto-legge si componga di 5 articoli e rechi misure urgenti dirette a fronteggiare l'evolversi della situazione epidemiologica in Italia causata dal carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia da coronavirus (COVID-19) e del rapido incremento dei casi e dei decessi notificati all'Organizzazione mondiale della sanità.

In proposito evidenzia come in attuazione del decreto-legge sia stato contestualmente adottato un decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (in data 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).

In dettaglio, l'articolo 1 individua misure di contrasto e di emergenza epidemiologica disponendo, al comma 1, 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 sono tenute ad adottare ogni misura di contenimento e gestione adeguata e proporzionata all'evolversi della situazione epidemiologica.

Il comma 2 cita espressamente alcune misure che possono essere adottate:

alla lettera *a*), il divieto di allontanamento dal comune o dall'area interessata da parte di tutti gli individui comunque presenti nel comune o nell'area;

alla lettera *b*), il divieto di accesso al comune o all'area interessata;

alla lettera *c*), 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;

alla lettera *d*), la 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;

alla lettera *e*), la sospensione dei servizi di apertura al pubblico dei musei e degli altri istituti e luoghi della cultura;

alla lettera *f*), la sospensione dei viaggi d'istruzione organizzati dalle istituzioni scolastiche del sistema nazionale d'istruzione, sia sul territorio nazionale sia all'estero;

alla lettera *g*), la sospensione delle procedure concorsuali per l'assunzione di personale;

alla lettera *h*), l'applicazione della misura della quarantena con sorveglianza attiva agli individui che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva;

alla lettera *i*), la 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, che provvede a comunicarlo all'autorità sanitaria competente per l'adozione della misura di permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva;

alla lettera *j*), la chiusura di tutte le attività commerciali, esclusi gli esercizi commerciali per l'acquisto dei beni di prima necessità;

alla lettera *k*), la 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;

alla lettera *l*), la 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;

alla lettera *m*), la limitazione all'accesso o la 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;

alla lettera *n*), la 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;

alla lettera o), la 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.

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.

In merito alla formulazione dell'articolo rileva l'opportunità di specificare se con le « ulteriori misure » di contenimento e gestione dell'emergenza che, in base al medesimo articolo 2, le autorità competenti possono adottare al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19 anche fuori dai casi di cui all'articolo 1, comma 1, si intende fare riferimento a misure ulteriori rispetto all'ambito territoriale o a misure ulteriori rispetto a quelle elencate all'articolo 1, comma 2 ovvero ancora ad entrambi i casi.

L'articolo 3 detta le norme per l'attuazione delle misure di contenimento di cui ai precedenti articoli, che, ai sensi del comma 1, devono essere adottate, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, 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.

Segnala, come sopra ricordato, che è già stato adottato, in attuazione di tale articolo, il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 23 febbraio 2010.

Il comma 2 prevede, nelle more dell'adozione dei predetti decreti, la possibilità di adottare ordinanze contingibili e urgenti ai sensi dell'articolo 32 della legge n. 833 del 1978 (istitutiva del Servizio sanitario nazionale), dell'articolo 50 del decreto legislativo n. 267 del 2000 (recante il testo unico delle leggi sull'ordinamento delle autonomie locali), mentre il comma 3 fa salvi gli effetti delle ordinanze contingibili e urgenti già adottate dal Ministro della salute.

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'articolo 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.

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.

Il comma 6 prevede che i termini del controllo preventivo della Corte dei conti, di cui all'articolo 27, comma 1, della legge n. 340 del 2000 siano dimezzati. 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.

L'articolo 4 reca le disposizioni finanziarie.

L'articolo 5 prevede l'entrata in vigore del decreto-legge il giorno stesso della pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*, vale a dire il 23 febbraio 2020.

Per quanto riguarda il rispetto delle competenze legislative costituzionalmente definite, segnala come le misure previste dal decreto rientrino in primo luogo nelle materie « ordinamento e organizzazione dello Stato e degli enti pubblici nazionali » e « profilassi internazionale » che l'articolo 117, secondo comma, rispettivamente alle lettere g) e q), della Costituzione, riserva alla potestà legislativa esclusiva dello Stato, nonché nella materia « tutela della salute », oggetto di potestà legislativa concorrente ai sensi dell'articolo 117, comma terzo, della Costituzione.

Per quel che attiene alla conformità con gli altri principi costituzionali, ricorda che 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'articolo 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'articolo 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 au-

todeterminazione dell'uomo che inerisce al diritto di ciascuno alla salute in quanto diritto fondamentale (richiama in particolare la sentenza n. 307 del 1990).

Relativamente alla riserva prevista dall'articolo 16 della Costituzione, ricorda che la giurisprudenza costituzionale l'ha qualificata quale riserva relativa, seppure vincolata nel contenuto, essendo ammessa la possibilità per la normazione secondaria di specificarne il contenuto (in particolare richiama le sentenze n. 2 del 1956, n. 72 del 1968, n. 68 del 1964).

Con riguardo alla previsione di limitazioni stabilite « in via generale » dalla legge, in base all'articolo 16 della Costituzione, segnala come la Corte costituzionale (sentenze n. 2 del 1956 e n. 68 del 1964) abbia 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'articolo 3 della Costituzione, come lo è nell'articolo 21, ultimo comma, della stessa Costituzione ». In vista della particolare delicatezza di questi provvedimenti (che i costituenti non dubitarono che fossero di competenza dell'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, ricorda che 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.

Formula quindi una proposta di parere favorevole con un'osservazione (*vedi allegato 1*).

Il Comitato approva la proposta di parere formulata dal relatore.

**Disposizioni concernenti l'integrazione della composizione della Commissione medico-ospedaliera per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio e le funzioni di rappresentanza dell'Unione nazionale mutilati per servizio.**

**Esame nuovo testo C. 1339.**

(Parere alla XI Commissione).

(*Esame e conclusione – Parere favorevole*).

Il Comitato inizia l'esame del provvedimento.

Alberto STEFANI, *presidente*, rileva come il Comitato sia chiamato a esaminare, ai fini del parere alla XI Commissione Lavoro pubblico e privato, il nuovo testo della proposta di legge C. 1339, recante Disposizioni concernenti l'integrazione della composizione della Commissione medico-ospedaliera per il ricono-

scimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio e le funzioni di rappresentanza dell'Unione nazionale mutilati per servizio.

Fausto RACITI (PD), *relatore*, illustra la proposta di legge, la quale reca disposizioni relative alle Commissioni mediche ospedaliere interforze di prima istanza, con riferimento alla loro composizione nei procedimenti relativi al riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio.

Rileva, in via preliminare, come le Commissioni mediche interforze, di prima e di seconda istanza, esprimano i giudizi sanitari nell'ambito dei procedimenti relativi all'accertamento dell'idoneità al servizio e delle infermità da causa di servizio previsti dall'articolo 198 del decreto legislativo n. 66 del 2010, recante il Codice dell'ordinamento militare. In tali ambiti la Commissione effettua la diagnosi dell'infermità o della lesione, comprensiva possibilmente anche dell'esplicitazione eziopatogenetica, nonché del momento della conoscibilità della patologia. La Commissione, per esigenze legate alla complessità dell'accertamento sanitario, può richiedere la partecipazione alla visita, con voto consultivo, di un medico specialista. A sua volta l'interessato può essere assistito durante la visita da un medico di fiducia, che non integra la composizione della Commissione.

L'articolo 193 del Codice dell'ordinamento militare stabilisce la composizione delle Commissioni mediche interforze, di prima e di seconda istanza. Tale disposizione stabilisce il principio generale in forza del quale le Commissioni mediche ospedaliere sono costituite presso i dipartimenti militari di medicina legale e sono composte da tre ufficiali medici, di cui almeno uno, preferibilmente, specialista in medicina legale e delle assicurazioni. Assume le funzioni di presidente il direttore del Dipartimento militare di medicina legale o l'ufficiale superiore medico da lui delegato o, in loro assenza, l'ufficiale su-

periore medico più elevato in grado o, a parità di grado, con maggiore anzianità di servizio.

A richiesta del presidente può intervenire ai lavori della Commissione, con parere consultivo e senza diritto di voto, un ufficiale superiore o un funzionario designato dal comandante del Corpo o capo dell'ufficio, cui appartiene l'interessato.

La medesima disposizione prevede, inoltre, diverse composizioni in relazione all'esercizio di talune specifiche funzioni da parte della Commissione.

In particolare, la Commissione, nei casi in cui è chiamata a pronunciarsi su infermità o lesioni di militari appartenenti a Forze armate diverse o di appartenenti a Forze di polizia a ordinamento militare o civile, è composta da due ufficiali medici, di cui uno con funzioni di presidente, e un ufficiale medico o funzionario medico della Forza armata o di polizia di appartenenza. Quando, invece, è chiamata a pronunciarsi in merito al riconoscimento di provvidenze in favore di familiari di militari vittime del servizio o ai soggetti esposti a specifici fattori di è integrata da due ufficiali medici dell'Arma dei carabinieri nominati dal Comando generale, allorché il relativo procedimento si riferisca ai superstiti del personale dell'Arma vittima del dovere e agli stessi militari.

Passando ad esaminare nello specifico il contenuto del provvedimento, rileva come esso, a seguito dall'approvazione di due proposte emendative presso la Commissione di merito, si componga di un unico articolo, il cui comma 1 stabilisce che la composizione delle Commissioni mediche interforze, nell'esercizio delle funzioni relative ai procedimenti per il riconoscimento delle cause di servizio, è integrata con un medico (inizialmente il testo originario prevedeva il termine « sanitario », poi sostituito con quello attuale di « medico », a seguito dell'approvazione di una specifica proposta emendativa), scelto tra quelli designati dall'Unione nazionale mutilati per servizio.

Al riguardo, la relazione illustrativa allegata alla proposta di legge sottolinea

l'opportunità dell'intervento legislativo in considerazione del fatto che l'attuale normativa concernente le competenze degli organismi che intervengono nei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, nel riconoscere poteri di rappresentanza in capo a diverse Associazioni (quali, in particolare, l'Associazione nazionale mutilati ed invalidi di guerra, l'Unione italiana ciechi, l'Ente nazionale sordi e l'Associazione nazionale mutilati ed invalidi civili), non ricomprende, tra queste, l'Unione nazionale mutilati per servizio. La medesima relazione illustrativa sottolinea, in particolare, che l'Associazione nazionale mutilati ed invalidi del lavoro è presente per legge nei vari consigli di amministrazione dell'INAIL a livello nazionale, regionale e provinciale.

Ricorda, in proposito, che l'Unione Nazionale Mutilati per Servizio è un Ente Morale facente parte delle Associazioni di Promozione Sociale di cui alla legge n. 383 del 2000. L'Unione tutela tutti coloro che alle dipendenze dello Stato e degli Enti locali, territoriali ed istituzionali, hanno riportato mutilazioni ed infermità in servizio e per causa di servizio militare e civile.

Rileva, inoltre, come, nel corso dell'esame in sede referente, a seguito dell'approvazione di una proposta emendativa, sia stato soppresso il comma 2 dell'articolo unico, che prevedeva che all'Unione nazionale mutilati per servizio venisse riconosciuto il diritto di accesso e di rilascio degli elenchi degli invalidi per servizio sottoposti a visita medica presso le Commissioni mediche ospedaliere e a successiva valutazione presso il Comitato di verifica per le cause di servizio, nonché presso le amministrazioni competenti alla gestione del trattamento pensionistico previsto dal testo unico delle norme sul trattamento di quiescenza dei dipendenti civili e militari dello Stato, di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 1092 del 1973.

Per quanto riguarda il rispetto delle competenze legislative costituzionalmente definite, segnala come il provvedimento

appaia riconducibile alle materie « ordinamento e organizzazione amministrativa dello Stato e degli enti pubblici nazionali », « difesa e Forze armate » e « previdenza sociale », che l'articolo 117, secondo comma, lettere *g*), *d*) e *o*), della Costituzione attribuisce alla potestà legislativa esclusiva dello Stato.

Formula quindi una proposta di parere favorevole (*vedi allegato 2*).

Il Comitato approva la proposta di parere formulata dal relatore.

**La seduta termina alle 18.15.**

## ALLEGATO 1

**DL 6/2020: Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. C. 2402 Governo.****PARERE APPROVATO**

Il Comitato permanente per i pareri della I Commissione,

esaminato il disegno di legge C. 2402, di 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;

evidenziato come il provvedimento introduca misure urgenti volte a fronteggiare l'evolversi della situazione epidemiologica in Italia causata dal carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia da coronavirus (COVID-19);

rilevato come il provvedimento appaia riconducibile alle materie « ordinamento e organizzazione dello Stato e degli enti pubblici nazionali » e « profilassi internazionale » che l'articolo 117, secondo comma, rispettivamente alle lettere g) e q), della Costituzione, riserva alla potestà legislativa esclusiva dello Stato, nonché nella materia « tutela della salute », oggetto di potestà legislativa concorrente ai sensi dell'articolo 117, comma terzo, della Costituzione;

evidenziato come il provvedimento appaia conforme agli altri principi costituzionali, in primo luogo all'articolo 16, primo comma, della Costituzione, il quale 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;

considerato che la riserva di legge prevista dall'articolo 16 della Costituzione è stata qualificata dalla giurisprudenza

costituzionale come riserva relativa, essendo ammessa la possibilità per la norma secondaria di specificarne il contenuto;

richiamato inoltre come l'articolo 32 della Costituzione tuteli la salute quale fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, prevedendo inoltre, al secondo comma, che « nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge »;

segnalato come la Corte costituzionale abbia in proposito evidenziato come la legge impositiva di un trattamento sanitario non sia incompatibile con l'articolo 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;

richiamato altresì come l'articolo 17 della Costituzione sancisca il diritto di tutti i cittadini di riunirsi pacificamente e senza armi, prevedendo peraltro che le riunioni in luogo pubblico possono essere vietate per comprovati motivi di sicurezza o di incolumità pubblica;

rilevato come l'articolo 2 del decreto-legge preveda misure per la gestione delle emergenze sanitarie, in base alle quali le Autorità competenti possono adot-

tare 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,

esprime

**PARERE FAVOREVOLE**

*con la seguente osservazione:*

in merito alla formulazione dell'articolo 2, valuti la Commissione di merito

l'opportunità di specificare se con le « ulteriori misure » di contenimento e gestione dell'emergenza che, in base al medesimo articolo 2, le autorità competenti possono adottare al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19 anche fuori dai casi di cui all'articolo 1, comma 1, si intenda fare riferimento a misure ulteriori rispetto all'ambito territoriale o a misure ulteriori rispetto a quelle elencate all'articolo 1, comma 2, ovvero ancora ad entrambi i casi.

## ALLEGATO 2

**Disposizioni concernenti l'integrazione della composizione della Commissione medico-ospedaliera per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio e le funzioni di rappresentanza dell'Unione nazionale mutilati per servizio. Nuovo testo C. 1339.**

**PARERE APPROVATO**

Il Comitato permanente per i pareri della I Commissione,

esaminata la proposta di legge C. 1339, recante « Disposizioni concernenti l'integrazione della composizione della Commissione medico-ospedaliera per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio e le funzioni di rappresentanza dell'Unione nazionale mutilati per servizio », come risultante dall'esame delle proposte emendative, svoltosi presso la sede referente;

rilevato come il provvedimento intervenga sulla composizione delle Commissioni medico-ospedaliere, nell'esercizio delle funzioni relative ai procedimenti per il riconoscimento delle cause di servizio,

prevedendo che essa sia integrata con un medico scelto tra quelli designati dall'Unione nazionale mutilati per servizio;

segnalato, per quanto riguarda il rispetto delle competenze legislative costituzionalmente definite, come il provvedimento appaia riconducibile alle materie « ordinamento e organizzazione amministrativa dello Stato e degli enti pubblici nazionali », « difesa e Forze armate » e « previdenza sociale », che l'articolo 117, secondo comma, lettere *d*), *g*) e *o*), della Costituzione attribuisce alla potestà legislativa esclusiva dello Stato,

esprime

**PARERE FAVOREVOLE.**