

## Un'illegittimità troppo breve per essere accertata? Note minime su due ordinanze contingibili e urgenti in materia di sanità pubblica della regione Basilicata

**Federico Ponte**

*Dottore di ricerca in sistemi costituzionali comparati,  
Università degli Studi di Genova.*

*Mail: [federico.ponte@giuri.unige.it](mailto:federico.ponte@giuri.unige.it).*

Nel panorama giuridico scandito da ordinanze contingibili e urgenti con cui il nostro Paese sta affrontando i primi effetti sul proprio territorio dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 destano particolare interesse le due ordinanze emesse dal Presidente della Giunta regionale della Regione Basilicata, nn. 1 e 2, rispettivamente del 23 e del 27 febbraio. Base giuridica è l'articolo 32, comma 3, della Legge 23 dicembre 1978, n. 833, che autorizza il Presidente della Giunta regionale a emanare ordinanze di carattere contingibile e urgente con efficacia estesa alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni.

Le due ordinanze sono state emanate a seguito dell'entrata in vigore del Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 (*Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*) e del d.P.C.M. attuativo, emanato in pari data, precedute dall'Ordinanza del Ministero della salute del 21 febbraio 2020. In particolare il d.l. all'art. 2 stabiliva che ulteriori misure per il contenimento e la gestione dell'emergenza, rispetto a quelle da esso disposte, potevano essere adottate dalle autorità competenti.

La prima ordinanza ha imposto agli studenti residenti in Basilicata e provenienti da 6 regioni del

nord Italia (Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna, Liguria e Friuli-Venezia Giulia) o che comunque vi abbiano soggiornato negli ultimi 14 giorni, di sottoporsi a «misure di permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva».

La seconda ordinanza, che sostituisce la precedente, limita la permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva a coloro che hanno soggiornato negli ultimi 14 giorni nelle zone a rischio epidemiologico identificate dall'OMS e a coloro che hanno soggiornato nei Comuni italiani dove è stata dimostrata la trasmissione locale del virus. Lo stato di isolamento dovrà essere mantenuto per 14 giorni dall'ultima esposizione: in questa finestra è fatto divieto di contatti sociali, di spostamenti e/o viaggi, ed è fatto obbligo di rimanere raggiungibili per le attività di sorveglianza.

Com'è noto, la sanzione per la violazione delle ordinanze contingibili e urgenti è rappresentata dal reato di cui all'articolo 650 del codice penale, ossia l'inosservanza di un provvedimento legalmente dato dall'Autorità, punita con l'arresto fino a tre mesi o l'ammenda fino a 206 euro (fatta salva la possibilità, sensi dell'articolo 162-bis del codice penale, di richiedere l'oblazione).

La prima ordinanza emessa dalla Regione Basilicata è quella che pone particolari profili di criticità. Dev'essere intanto precisato che stando al tenore letterale dell'articolo 2 del d.P.C.M. del 23 febbraio 2020, attuativo del Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, la permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva rappresenta l'*extrema ratio*, ben potendosi ipotizzare altre misure di contenimento. Detta misura è infatti espressamente prevista solo nei confronti di coloro che hanno fatto ingresso in Italia dalle zone a rischio epidemiologico identificate dall'OMS, mentre misure più restrittive sono previste, dall'articolo 1, comma 2, lettera i) del D.L. in

discorso per coloro che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusa (per cui si prevede la quarantena con sorveglianza attiva, presumibilmente in strutture preposte).

A prima lettura l'ordinanza si è presentata come critica sotto diversi profili, a partire da quelli di tipo soggettivo (perché gli studenti e non anche i lavoratori, o i disoccupati?) e a quelli inerenti al criterio di legame con il territorio regionale (residenti e non anche più generalmente coloro che nel territorio regionale erano domiciliati). Ma l'aspetto più critico è senz'altro quello concernente le regioni di provenienza: di queste, solo alcuni Comuni di 2 di esse (1 per il Veneto e 10 per la Lombardia) erano stati individuati dal d.P.C.M. come «interessati alle misure urgenti di contenimento del contagio».

Pertanto il legame delle altre regioni con l'epidemia era meno marcato, se non addirittura inesistente (è il caso della Regione Liguria, in cui il primo caso positivo ai test è stato rilevato il 25 febbraio, ovvero 2 giorni dopo l'entrata in vigore dell'ordinanza della Regione Basilicata). Ne consegue che gli unici elementi di comunanza tra le regioni interessate dal provvedimento sono la vicinanza geografica ai «focolai» e l'essersi tempestivamente attivate (lo stesso giorno del d.P.C.M. e dunque anche dell'ordinanza basilicatense) a loro volta con ordinanze contingibili e urgenti.

È vero che nel bilanciamento tra libertà di circolazione e salute pubblica il primo è possibile che sia chiamato a cedere, se non altro per l'espressa previsione dell'articolo 16 della Costituzione, primo comma, il quale prevede che la legge possa limitarla per motivi, tra l'altro, di sanità. Tuttavia questa affermazione ha avuto modo di passare al vaglio della Corte costituzionale la quale ha chiarito, già a partire dalla sentenza n. 2 del 1956, che le limitazioni devono essere stabilite «in via generale», ovvero nei confronti

della generalità dei cittadini e non a singole categorie: con ciò non vietando in generale le limitazioni nei confronti di specifici gruppi, ma solo quelle che rivestono carattere discriminatorio.

Discriminatoria pare essere la misura presa nei confronti degli studenti, posto che per tale categoria non sembrano ravvisabili caratteristiche tali per poterli ritenere «portatori del contagio» con maggiori probabilità rispetto ad altri gruppi di individui.

Inoltre, con la sentenza n. 51 del 1991, la Corte ha messo in chiaro come siano ammissibili anche interventi di rango secondario, a patto che (1) si sia in presenza di un valore costituzionale per il quale possono essere posti limiti alla libera circolazione, (2) la regione posseda una competenza che legittimi l'atto e (3) che il provvedimento abbia «un contenuto dispositivo ragionevolmente commisurato al raggiungimento delle finalità giustificative dell'intervento limitativo», in modo da non costituire in concreto un ostacolo arbitrario alla libera circolazione fra regione e regione. Orbene, nel caso in discorso sembra che i requisiti di cui al punto (1) e (2) siano ampiamente soddisfatti, come a difettare pare quello di cui al punto (3). Non risulta infatti ravvisabile la ragionevolezza di una misura che da un lato non si rivolge alla generalità di coloro che transitano o soggiornano in determinate regioni, e che dall'altro adotta indiscriminatamente la misura più restrittiva tra quelle messe in campo dalla legge, anche per coloro che non hanno alcun legame, nemmeno potenziale, con l'epidemia.

Come si è detto in apertura, la seconda ordinanza – a soli quattro giorni di distanza dalla prima – è intervenuta a sanare la situazione, altrimenti evidentemente problematica. Dalla cronaca non emerge neppure se in quei quattro giorni siano stati assunti provvedimenti nei confronti di studenti che hanno violato la sua disciplina; pertanto, un giudizio contro l'ordinanza è

del tutto eventuale e sostanzialmente poco probabile. Tuttavia, riflettere anche «a caldo» su certi temi, in un momento in cui non è possibile stabilire quando si potrà parlarne «a freddo», è utile per non ripetere in futuro gli errori commessi.

Più in generale sembra doversi interrogare sulla legittimità delle ordinanze emanate da una pluralità di regioni, le quali hanno – solo per il proprio territorio di competenza – adottato particolari restrizioni volte a contenere il diffondersi dell'epidemia. A tal riguardo bisogna infatti chiedersi se questo sia il livello adeguato di governo a cui prendere decisioni nel caso di specie, non essendo invece più opportuno – almeno laddove, e fino a quando, non vi sono necessità (i.e. focolai) che richiedono provvedimenti specifici –

l'intervento diretto del Ministro della sanità: solo per tramite del livello centrale sembra infatti possibile ipotizzare l'adozione di «cordoni sanitari» e restrizioni alle libertà fondamentali non viziate da irragionevoli discriminazioni.

A tal proposito deve sottolinearsi conclusivamente che in tale direzione sembra aver agito il dicastero della sanità, sia adottando d'intesa con le regioni le ordinanze contingibili e urgenti da queste presentate (tra cui Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Lombardia, Piemonte, Veneto e Liguria), sia emanando, il 26 febbraio, un provvedimento che approva uno schema di ordinanza che le regioni possono adottare, e nei confronti del quale si intende previamente rilasciata l'apposita intesa.

(2 marzo 2020)