



DISEGNO DI LEGGE

presentato dal Presidente del Consiglio dei ministri (DRAGHI)

dal Ministro della salute (SPERANZA)

dal Ministro dell'interno (LAMORGESE)

dal Ministro della difesa (GUERINI)

dal Ministro della giustizia (CARTABIA)

dal Ministro dell'istruzione (BIANCHI)

**e dal Ministro delle infrastrutture e della mobilità sostenibili
(GIOVANNINI)**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 26 NOVEMBRE 2021

Conversione in legge del decreto-legge 26 novembre 2021, n. 172,
recante misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19
e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali

INDICE

Relazione	<i>Pag.</i>	3
Relazione tecnica	»	13
Disegno di legge	»	15
Testo del decreto-legge	»	16

ONOREVOLI SENATORI. – Il presente decreto mira a proseguire la strategia di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19 sul territorio nazionale, basata sul presupposto che la vaccinazione rappresenti un'arma imprescindibile nella lotta alla pandemia, configurandosi come un'irrinunciabile opportunità di protezione individuale e collettiva.

Con l'articolo 1, rubricato « Obblighi vaccinali », sono state apportate modifiche agli articoli 4 e 4-bis del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, ed è stato inserito l'articolo 3-ter nel medesimo decreto-legge.

In particolare, con la lettera a) del comma 1 dell'articolo 1 è stato introdotto il menzionato articolo 3-ter, che chiarisce che l'adempimento dell'obbligo vaccinale previsto per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 comprende, dal 15 dicembre 2021, la somministrazione della successiva dose di richiamo da effettuarsi nel rispetto delle indicazioni e dei termini previsti con circolare del Ministero della salute. In termini generali, quanto alla previsione dell'obbligo vaccinale ribadita con tale articolo, va considerato che il bene della tutela della salute, quale « fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività », è ontologicamente dualista, rilevando, da un lato, nella sua accezione individuale e soggettiva e, dall'altro, nella sua dimensione sociale e oggettiva. Secondo quanto stabilito dalla Corte costituzionale, il diritto alla tutela della salute porta con sé « il dovere dell'individuo di non ledere né porre a rischio con il proprio comportamento la salute altrui, in osservanza del principio generale che vede il

diritto di ciascuno trovare un limite nel reciproco riconoscimento e nell'eguale protezione del coesistente diritto degli altri » (vedi sentenza n. 218 del 2 giugno 1994). Del resto, lo stesso dato letterale dell'articolo 32 della Costituzione, collegando il primo e il secondo comma, sottintende che i trattamenti sanitari obbligatori di cui al secondo comma debbono essere funzionalizzati alla « tutela della salute » (da intendersi quale diritto dell'individuo alla propria salute) « e » come « interesse della collettività » (vale a dire interesse della collettività alla salute collettiva). Quanto alla scelta dello strumento dell'obbligo, rispetto alla semplice raccomandazione, si evidenzia che la Consulta ha affermato che il contemperamento dei molteplici principi in gioco « lascia spazio alla discrezionalità del legislatore nella scelta delle modalità attraverso le quali assicurare una prevenzione efficace dalle malattie infettive, potendo egli selezionare talora la tecnica della raccomandazione, talaltra quella dell'obbligo. Questa discrezionalità deve essere esercitata alla luce delle diverse condizioni sanitarie ed epidemiologiche, accertate dalle autorità preposte, e delle acquisizioni, sempre in evoluzione, della ricerca medica » (Corte costituzionale, sentenza n. 5 del 18 gennaio 2018).

Tanto considerato, con specifico riferimento all'obbligo posto nei confronti degli esercenti le professioni sanitarie e degli operatori di interesse sanitario, l'articolo 1, comma 1, lettera b) sostituisce, aggiornandolo, l'articolo 4 del decreto-legge n. 44 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 76 del 2021.

Come noto, l'introduzione di un siffatto obbligo è stata giustificata dalla constatazione che la vaccinazione di tali categorie di

lavoratori, unitamente alle altre misure di protezione collettiva e individuale per la prevenzione della trasmissione degli agenti infettivi nelle strutture sanitarie e negli studi professionali, ha valenza multipla: consente di salvaguardare l'operatore rispetto al rischio infettivo professionale, contribuisce a proteggere i pazienti dal contagio in ambiente assistenziale e serve a difendere l'operatività dei servizi sanitari, garantendo la qualità delle prestazioni erogate, e contribuisce a perseguire gli obiettivi di sanità pubblica.

Ciò posto, in punto di diritto, si ribadisce che l'introduzione ad opera di una norma primaria di un trattamento sanitario obbligatorio, consente, innanzitutto, di ritenere rispettato il principio della riserva di legge statale, che trova il proprio addentellato nel combinato disposto degli articoli 32 e 117, secondo comma, lettere *m*) e *q*), e terzo comma, della Costituzione. L'introduzione dell'obbligatorietà di un trattamento sanitario chiama in causa i principi fondamentali in materia di « tutela della salute », attribuiti alla potestà legislativa dello Stato ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, della Costituzione. Al riguardo, la Corte costituzionale ha chiarito che il diritto della persona di essere curata efficacemente, secondo i canoni della scienza e dell'arte medica deve essere garantito in condizione di eguaglianza in tutto il Paese, attraverso una legislazione generale dello Stato basata sugli indirizzi condivisi dalla comunità scientifica nazionale e internazionale (sentenze n. 169 del 2017, n. 338 del 2003 e n. 282 del 2002). Tale principio vale non solo per le scelte dirette a limitare o a vietare determinati trattamenti sanitari, ma anche per l'imposizione degli stessi. Inoltre, la profilassi per la prevenzione della diffusione delle malattie infettive richiede necessariamente l'adozione di misure omogenee su tutto il territorio nazionale (si veda la sentenza della Corte costituzionale n. 5 del 2018).

È evidente, considerata la dimensione di potenzialità lesiva generalizzata e particolarmente intensa che caratterizza l'infezione da SARS-CoV-2, come anche la predetta condizione di legittimità debba ritenersi rispettata sia dall'originario articolo 4 del decreto-legge n. 44 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 86 del 2021, sia dall'articolo che ora lo sostituisce.

Al riguardo, giova considerare che il Consiglio di Stato, con la sentenza n. 7045 del 20 ottobre 2021, ha respinto tutte le censure presentate con ricorso collettivo da alcuni esercenti le professioni sanitarie e operatori di interesse sanitario della regione autonoma Friuli-Venezia Giulia, non ancora sottoposti alla vaccinazione obbligatoria contro il virus Sars-CoV-2. Il massimo organo della giustizia amministrativa ha osservato (punto 31.1) che « la vaccinazione obbligatoria selettiva introdotta dall'articolo 4 del decreto-legge n. 44 del 2021 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 76 del 2021, per il personale medico e, più in generale, di interesse sanitario risponde ad una chiara finalità di tutela non solo – e anzitutto – di questo personale sui luoghi di lavoro e, dunque, a beneficio della persona, secondo il già richiamato principio personalista, ma a tutela degli stessi pazienti e degli utenti della sanità, pubblica e privata, secondo il pure richiamato principio di solidarietà, che anima anch'esso la Costituzione, e più in particolare delle categorie più fragili e dei soggetti più vulnerabili (per l'esistenza di pregresse morbidità, anche gravi, come i tumori o le cardiopatie, o per l'avanzato stato di età), che sono bisognosi di cura ed assistenza, spesso urgenti, e proprio per questo sono di frequente o di continuo a contatto con il personale sanitario o sociosanitario nei luoghi di cura e assistenza ».

Nel dettaglio, con l'articolo 1, comma 1, lettera *b*) del presente disegno di legge di conversione del decreto-legge 26 novembre 2021, n. 172, si sostituisce l'articolo 4 del

decreto-legge n. 44 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 76 del 2021, con un nuovo articolo 4, composto dei 10 commi, che di seguito si illustrano.

Il comma 1 individua l'ambito soggettivo di applicazione dell'obbligo, che deve intendersi esteso all'intera platea dei professionisti sanitari e agli operatori di interesse sanitario di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43.

Dal punto di vista oggettivo, si chiarisce che la vaccinazione obbligatoria è gratuita e costituisce requisito per essere considerati idonei all'esercizio della professione e allo svolgimento dell'attività lavorativa. Si ribadisce che la vaccinazione è somministrata nel rispetto delle indicazioni fornite dalle regioni e dalle province autonome, in conformità alle previsioni contenute nel piano di cui all'articolo 1, comma 457, della legge 30 dicembre 2020, n. 178.

Si specifica che l'obbligo vaccinale, a far data dal 15 dicembre 2021, è comprensivo della somministrazione della dose di richiamo del ciclo vaccinale primario, nel rispetto delle indicazioni e dei termini indicati con circolare del Ministero della salute.

Il comma 2 prevede che solo in caso di accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal medico di medicina generale, nel rispetto delle circolari del Ministero della salute in materia di esenzione dalla vaccinazione anti SARS-CoV-2, non sussiste l'obbligo vaccinale e la vaccinazione può essere omessa o differita.

Il comma 3 disciplina la procedura finalizzata a verificare l'osservanza all'obbligo da parte dei professionisti sanitari. Si stabilisce che gli Ordini degli esercenti le professioni sanitarie, per il tramite delle rispettive Federazioni nazionali, che a tal fine operano in qualità di responsabile del trattamento dei dati, avvalendosi della Piattaforma nazionale *digital green certificate* (Piattaforma nazionale-DGC) eseguono immediatamente la ve-

rifica automatizzata del possesso delle certificazioni verdi comprovanti lo stato di avvenuta vaccinazione anti Sars-Cov-2, secondo le modalità definite con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui all'articolo 9, comma 10, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87. Qualora dalla Piattaforma nazionale-DGC non risulti l'effettuazione della vaccinazione anti Sars-CoV-2, anche con riferimento alla dose di richiamo successiva al ciclo vaccinale primario, nelle modalità stabilite nella circolare del Ministero della salute di cui al comma 1, si apre una fase di confronto. In particolare, l'Ordine professionale territorialmente competente invita l'interessato a produrre, entro cinque giorni dalla ricezione della richiesta, la documentazione comprovante l'effettuazione della vaccinazione o l'omissione o il differimento della stessa ai sensi del comma 2, ovvero la presentazione della richiesta di vaccinazione da eseguirsi entro un termine non superiore a venti giorni dall'invito o comunque l'insussistenza dei presupposti per l'obbligo vaccinale di cui al comma 1. In caso di presentazione di documentazione attestante la richiesta di vaccinazione, l'Ordine invita l'interessato a trasmettere immediatamente e comunque non oltre tre giorni dalla somministrazione, la certificazione attestante l'adempimento all'obbligo vaccinale.

Il comma 4 prevede che, decorsi i termini di cui al comma 3, qualora l'Ordine professionale accerti il mancato adempimento dell'obbligo vaccinale, anche con riguardo alla dose di richiamo, ne dà comunicazione alle Federazioni nazionali competenti e, per il personale che abbia un rapporto di lavoro dipendente, anche al datore di lavoro. L'inosservanza di tale obbligo di comunicazione da parte dell'Ordine professionale verso le Federazioni nazionali rileva ai fini e per gli effetti dell'articolo 4 del decreto legislativo del Capo Provvisorio dello Stato 13

settembre 1946, n. 233. L'atto di accertamento dell'inadempimento dell'obbligo vaccinale è adottato da parte dell'Ordine territoriale competente, all'esito della verifica di cui al comma 3, ha natura dichiarativa, non disciplinare, determina l'immediata sospensione dall'esercizio delle professioni sanitarie ed è annotato nel relativo Albo professionale.

Ai sensi del comma 5, la sospensione è efficace fino alla comunicazione da parte dell'interessato all'Ordine territoriale competente e, per coloro che abbiano un rapporto di lavoro dipendente, anche al datore di lavoro, del completamento del ciclo vaccinale primario e, per i professionisti che hanno completato il ciclo vaccinale primario, della somministrazione della dose di richiamo e comunque non oltre il termine di sei mesi a decorrere dal 15 dicembre 2021. Per il periodo di sospensione non sono dovuti la retribuzione né altro compenso o emolumento, comunque denominato.

Il comma 6 prevede che per i professionisti sanitari che si iscrivono per la prima volta agli albi degli Ordini professionali territoriali l'adempimento dell'obbligo vaccinale è requisito ai fini dell'iscrizione fino alla scadenza del termine di sei mesi a decorrere dal 15 dicembre 2021.

Il comma 7 disciplina gli obblighi in capo al datore di lavoro nei confronti dei dipendenti che, ricorrendo le condizioni di cui al comma 2, non possano sottoporsi a vaccinazione. Per il periodo in cui la vaccinazione è omessa o differita, il datore di lavoro deve adibire tali soggetti a mansioni anche diverse, senza decurtazione della retribuzione, in modo da evitare il rischio di diffusione del contagio da SARS-CoV-2.

Il comma 8 definisce le condizioni alle quali i professionisti che, ricorrendo le condizioni del comma 2, non possono sottoporsi, anche temporaneamente, a vaccinazione, potranno svolgere la loro attività libero-professionale. Al fine di contenere il ri-

schio di contagio, è obbligatorio osservare le misure di prevenzione igienico-sanitarie definite con lo specifico decreto che sarà adottato entro il 15 dicembre 2021 dal Ministro della salute, di concerto con i Ministri della giustizia e del lavoro e delle politiche sociali.

Il comma 9 reca la clausola di invarianza finanziaria.

Il comma 10 delinea le modalità di verifica dell'adempimento dell'obbligo posto in capo agli operatori di interesse sanitario di cui al comma 1 e le conseguenze del mancato adempimento dell'obbligo vaccinale, nonché degli obblighi di verifica da parte dei responsabili delle strutture presso le quali tali operatori prestano la propria attività lavorativa, facendo rinvio ai commi 2, 3 e 6 dell'articolo 4-ter del medesimo decreto-legge n. 44 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 76 del 2021.

In particolare, i responsabili delle strutture verificano l'adempimento dell'obbligo vaccinale acquisendo le informazioni necessarie anche secondo le modalità definite con il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 9, comma 10, del decreto-legge n. 52 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla n. 87 del 2021. Nei casi in cui non risulta l'effettuazione della vaccinazione anti SARS-CoV-2 o la presentazione della richiesta di vaccinazione nelle modalità stabilite nell'ambito della campagna vaccinale in atto, i responsabili invitano, senza indugio, l'interessato a produrre, entro cinque giorni, la documentazione comprovante l'effettuazione della vaccinazione o il differimento o l'esenzione della stessa ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del decreto-legge n. 44 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 76 del 2021, ovvero la presentazione della richiesta di vaccinazione da eseguirsi in un termine non superiore a venti giorni dall'invito, o comunque l'insussistenza dei presupposti per l'obbligo vaccinale. In caso di presentazione di docu-

mentazione attestante la richiesta di vaccinazione, i responsabili invitano l'interessato a trasmettere immediatamente e comunque non oltre tre giorni dalla somministrazione, la certificazione attestante l'adempimento all'obbligo vaccinale. In caso di mancata presentazione della documentazione, i responsabili accertano l'inosservanza dell'obbligo vaccinale e ne danno immediata comunicazione scritta all'interessato. L'atto di accertamento dell'inadempimento determina l'immediata sospensione dal diritto di svolgere l'attività lavorativa, senza conseguenze disciplinari e con diritto alla conservazione del rapporto di lavoro. Per il periodo di sospensione, non sono dovuti la retribuzione né altro compenso o emolumento, comunque denominati. La sospensione è efficace fino alla comunicazione da parte dell'interessato al datore di lavoro dell'avvio e del successivo completamento del ciclo vaccinale primario o della somministrazione della dose di richiamo, entro i termini previsti dalle vigenti disposizioni e comunque non oltre sei mesi a decorrere dal 15 dicembre 2021.

La violazione delle disposizioni relative ai controlli sull'adempimento dell'obbligo vaccinale è sanzionata ai sensi dell'articolo 4, commi 1, 3, 5 e 9, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35. Resta fermo quanto previsto dall'articolo 2, comma 2-bis, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74. La sanzione è irrogata dal prefetto e si applicano le disposizioni delle sezioni I e II del capo I della legge 24 novembre 1981, n. 689, in quanto compatibili.

La lettera c) del comma 1 dell'articolo 1 reca modifiche all'articolo 4-bis del decreto-legge n. 44 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 78 del 2021.

In particolare, al comma 1 viene espunto il riferimento temporale per la validità dell'obbligo vaccinale posto in capo ai lavora-

tori impiegati in strutture residenziali, socio-assistenziali e socio-sanitarie, già fissato al 31 dicembre 2021, termine di cessazione dello stato di emergenza.

Al comma 3 viene operata una semplificazione, stabilendo che le modalità per verificare l'adempimento dell'obbligo posto ai lavoratori in questione siano definite con il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 9, comma 10, del decreto-legge n. 52 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 87 del 2021, che regola anche le modalità per la verifica del possesso delle certificazioni verdi COVID-19 e dell'adempimento dell'obbligo vaccinale dei professionisti sanitari.

Il comma 4 è sostituito da una disposizione con la quale si estende ai lavoratori impiegati in strutture residenziali, socio-assistenziali e socio-sanitarie la disciplina prevista la verifica dell'adempimento e le conseguenze dell'inadempimento dell'obbligo vaccinale da parte dei lavoratori individuata dal nuovo articolo 4-ter (introdotto dal successivo articolo 2 del presente disegno di legge di conversione del decreto legge 26 novembre 2021, n. 172).

L'articolo 2 (Estensione dell'obbligo vaccinale) reca anch'esso modifiche al decreto-legge n. 44 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 76 del 2021.

Si inserisce l'articolo 4-ter (Obbligo vaccinale per il personale della scuola, del comparto difesa, sicurezza e soccorso pubblico, della polizia locale, degli organismi della legge 3 agosto 2007, n. 124, delle strutture di cui all'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e degli istituti penitenziari). Al comma 1, si prevede che l'obbligo vaccinale sia esteso, a decorrere dal 15 dicembre 2021:

a) al personale scolastico del sistema nazionale di istruzione, delle scuole non paritarie, dei servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13

aprile 2017, n. 65, dei centri provinciali per l'istruzione degli adulti, dei sistemi regionali di istruzione e formazione professionale, dei sistemi regionali che realizzano i percorsi di istruzione e formazione tecnica superiore;

b) al personale del comparto della difesa, sicurezza e soccorso pubblico, della polizia locale e al personale del Dipartimento delle informazioni per la sicurezza, dell'Agenzia informazioni e sicurezza esterna (AISE) e dell'Agenzia informazioni e sicurezza interna (AISI), di cui agli articoli 4, 6 e 7 della legge 3 agosto 2007, n. 124 (in considerazione del fatto che anche per il personale dei predetti Organismi, attese le peculiari e delicate funzioni svolte, sussistono le medesime esigenze di una generalizzata copertura vaccinale ricorrenti per il personale dei citati comparti);

c) al personale che svolge a qualsiasi titolo la propria attività lavorativa nelle strutture di cui all'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, ad esclusione di quello che svolge attività lavorativa con contratti esterni, per il quale il predetto obbligo vaccinale non sia già disciplinato dagli articoli 4 e 4-bis;

d) al personale che svolge a qualsiasi titolo la propria attività lavorativa alle dirette dipendenze del dipartimento dell'amministrazione penitenziaria o del dipartimento per la giustizia minorile e di comunità, all'interno degli istituti penitenziari per adulti e minori.

Si tratta, infatti, per le lettere a) e b), di personale che, più di altri, si trova a svolgere la propria attività lavorativa a contatto anche con soggetti non vaccinati; con la lettera c) si intercettano i lavoratori delle strutture ospedaliere e degli studi professionali, diversi da quelli già interessati da analoghe disposizioni; per quanto riguarda la lettera d), si tratta di strutture per loro natura chiuse nelle quali vi è la convivenza forzosa della popolazione detenuta e la presenza diuturna di lavoratori quali gli operatori pe-

nitenziali appartenenti alla carriera dirigenziale penitenziaria in qualità di direttori e vice direttori, operatori appartenenti al comparto funzioni centrali, cappellani ed ancora - anche con rapporto libero professionale - mediatori culturali ed esperti ai sensi dell'articolo 80 della legge 26 luglio 1975, n. 354 per le attività di osservazione e trattamento. Si tratta di lavoratori ai quali pare necessario estendere l'obbligo vaccinale in particolare per assimilabilità di condizioni rispetto ai soggetti che lavorano nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui alla lettera c) del comma 1 dell'articolo in esame.

Al comma 2 si stabilisce che la vaccinazione costituisce requisito essenziale per lo svolgimento della prestazione lavorativa e che i dirigenti scolastici e gli altri responsabili del sistema di istruzione, i responsabili delle strutture in cui presta servizio il personale dei comparti della difesa, sicurezza e soccorso pubblico, nonché i responsabili delle strutture di cui all'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e i responsabili degli istituti penitenziari in cui presta servizio il restante personale assicurano il rispetto dell'obbligo vaccinale. Si rendono, altresì, applicabili le disposizioni di cui all'articolo 4, concernenti i soggetti esenti dall'obbligo vaccinale.

Al comma 3 si definisce la procedura per i controlli dell'obbligo vaccinale e per la conseguente sospensione dell'attività lavorativa, senza retribuzione, per non oltre sei mesi, a decorrere dal 15 dicembre 2021.

Con il comma 4 per la sostituzione del personale scolastico che non ha adempiuto all'obbligo vaccinale sono attribuiti contratti a tempo determinato che si risolvono di diritto nel momento nel quale i soggetti sostituiti, avendo adempiuto l'obbligo vaccinale, riacquistano il diritto di svolgere l'attività lavorativa.

Ai commi 5 e 6 si stabiliscono le sanzioni per lo svolgimento dell'attività lavorativa in violazione degli obblighi vaccinali, con

estensione della disciplina anche ai soggetti che vi sono tenuti ai sensi degli articoli 4 e 4-bis del medesimo decreto-legge n. 44 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 76 del 2021, nonché per i mancati controlli da parte dei soggetti agli stessi obbligati.

Il Capo II riguarda l'impiego delle certificazioni verdi COVID-19 e comprende gli articoli da 3 a 6.

L'articolo 3 (Durata delle certificazioni verdi COVID-19) reca modifiche all'articolo 9 del decreto-legge n. 52 del 2021 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 87 del 2021, integrando, a decorrere dal 15 dicembre 2021, la disciplina delle certificazioni verdi COVID-19 con le previsioni riguardanti la somministrazione della dose di richiamo successiva al completamento del ciclo vaccinale primario per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2. Inoltre, si riduce da dodici a nove mesi la validità delle certificazioni verdi COVID-19 da avvenuta vaccinazione e da avvenuta guarigione conseguente ad infezione contratta dopo aver effettuato una o più dosi di vaccino, e si fissa sempre a nove mesi la durata della certificazione verde COVID-19 relativa alla somministrazione della dose di richiamo.

L'articolo 4 (Estensione dell'impiego delle certificazioni verdi COVID-19) reca anch'esso modifiche al decreto-legge n. 52 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 87 del 2021, a decorrere dal 6 dicembre 2021.

Con il comma 1, lettera b), si modifica l'articolo 9-bis, relativo all'impiego delle certificazioni verdi COVID-19, inserendo gli alberghi e le altre strutture ricettive tra le attività per usufruire delle quali è richiesto il possesso di una delle suddette certificazioni. Coerentemente con le modifiche descritte, per ragioni di coordinamento, non fanno più eccezione all'obbligo di certificazione verde COVID-19 in zona bianca i servizi di ristorazione all'interno di alberghi e di altre

strutture ricettive riservati esclusivamente ai clienti ivi alloggiati, dal momento che, anche per l'accesso nei predetti luoghi, è ora richiesta la medesima certificazione. Infine, viene prevista la necessità di certificazione verde per utilizzare gli spogliatoi di piscine, centri natatori, palestre e centri benessere, in zona bianca, tranne per l'accesso ai predetti luoghi da parte degli accompagnatori delle persone non autosufficienti in ragione dell'età o di disabilità. Con la lettera c), si interviene, infine, sull'articolo 9-quater, relativo all'impiego delle certificazioni verdi COVID-19 nei mezzi di trasporto: si rimuove l'esclusione dall'obbligo di certificazione verde COVID-19 per l'accesso a navi e traghetti adibiti a servizi di trasporto impiegati per i collegamenti marittimi nello stretto di Messina e nei collegamenti marittimi da e per l'arcipelago delle isole Tremiti; si estende l'obbligo di certificazione verde COVID-19 ai servizi di trasporto ferroviario passeggeri di tipo interregionale; si rimuove l'esclusione dall'obbligo di certificazione verde COVID-19 per l'accesso ad autobus adibiti a servizi di noleggio con conducente impiegati nei servizi aggiuntivi di trasporto pubblico locale e regionale; si estende l'obbligo di certificazione verde COVID-19 per l'accesso a mezzi impiegati nei servizi di trasporto pubblico locale o regionale. Viene poi specificato che sono esentati dall'obbligo di certificazione verde COVID-19 sui mezzi di trasporto anche i minori infra-dodicenni oltre che i soggetti esclusi dalla campagna vaccinale. Intervenedo sul comma 3 dell'articolo 9-quater si stabilisce, infine, che per i mezzi del trasporto pubblico locale o regionale le verifiche sul possesso delle certificazioni verdi COVID-19 possono essere svolte secondo modalità a campione.

L'articolo 5 (Impiego delle certificazioni verdi COVID-19 di avvenuta vaccinazione o di avvenuta guarigione) reca ulteriori modifiche all'articolo 9-bis del decreto-legge

n. 52 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 87 del 2021, relativo all'impiego di certificazioni verdi COVID-19, stabilendo che, a decorrere dal 29 novembre 2021, nelle zone gialla e arancione i limiti e le sospensioni relativi alla fruizione dei servizi, allo svolgimento delle attività e agli spostamenti, sono rimossi per i soggetti in possesso di certificazioni verdi COVID-19 di avvenuta vaccinazione o di avvenuta guarigione specificando che lo stesso vale anche per i soggetti di età inferiore ai dodici anni e per soggetti esenti dalla campagna vaccinale sulla base di idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con circolare del Ministero della salute. I predetti servizi, attività e spostamenti seguiranno per costoro la disciplina fissata per la zona bianca. Sarà sufficiente una qualunque certificazione verde COVID-19 solo per servizi di ristorazione all'interno di alberghi e di altre strutture ricettive riservati esclusivamente ai clienti ivi alloggiati e per la fruizione di mense e di *catering* continuativo su base contrattuale.

L'articolo 6 (Disposizioni transitorie) contiene disposizioni valide per il periodo dal 6 dicembre 2021 al 15 gennaio 2022 e prevede che anche in zona bianca lo svolgimento delle attività e la fruizione dei servizi per i quali, se si fosse in zona gialla, sarebbero previste limitazioni, sono consentiti esclusivamente ai soggetti in possesso di certificazioni verdi COVID-19 di avvenuta vaccinazione o di avvenuta guarigione, specificando che lo stesso vale anche per i soggetti di età inferiore ai dodici anni e per soggetti esenti dalla campagna vaccinale sulla base di idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con circolare del Ministero della salute, sempre nel rispetto della disciplina prevista per la zona bianca. Anche in questo caso, sarà sufficiente una qualunque certificazione verde COVID-19 solo per servizi di ristorazione all'interno di alberghi e di altre strutture ri-

cettive riservati esclusivamente ai clienti ivi alloggiati e per la fruizione di mense e *catering* continuativo su base contrattuale.

È presente una disciplina transitoria in attesa della modifica del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 17 giugno 2021, adottato ai sensi dell'articolo 9, comma 10, del decreto-legge n. 52 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 87 del 2021, che consentirà ai soggetti obbligati a svolgere le verifiche sulle certificazioni verdi COVID-19 di distinguere immediatamente, tramite sistemi informatizzati, il tipo di certificazione verde COVID-19 posseduta dai soggetti controllati.

Il Capo III riguarda i controlli e le campagne di informazione e comprende gli articoli da 7 a 10.

L'articolo 7 (Controlli relativi al rispetto delle disposizioni per il contenimento e la prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19) stabilisce che il Prefetto territorialmente competente adotti un piano per l'effettuazione costante di controlli, anche a campione, avvalendosi delle forze di polizia e del personale dei corpi di polizia municipale munito della qualifica di agente di pubblica sicurezza, al fine che sia assicurato il rispetto del possesso delle certificazioni verdi COVID-19.

Tale piano è adottato dal Prefetto entro cinque giorni dalla data di entrata in vigore del presente provvedimento, previa consultazione del Comitato provinciale per l'ordine e la sicurezza pubblica, che dovrà essere sentito entro tre giorni dalla predetta data.

Si prevede, altresì, che il Prefetto rediga una relazione settimanale dei controlli effettuati nell'ambito territoriale di propria competenza e che la trasmetta al Ministro dell'interno.

L'articolo 8 (Campagne di informazione) prevede che il Dipartimento per l'informazione e l'editoria della Presidenza del Consiglio dei ministri, al fine di promuovere il maggior livello possibile di copertura vacci-

nale della popolazione, rediga un piano per assicurare i più ampi spazi sui mezzi di comunicazione di massa allo scopo di realizzare campagne di informazione, formazione e sensibilizzazione sulla vaccinazione finalizzata a prevenire il diffondersi dell'infezione da SARS-CoV-2.

Si stabilisce, inoltre, che all'attuazione delle previsioni del presente articolo si provveda nei limiti delle risorse iscritte nel bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei ministri e destinate alle suddette finalità.

L'articolo 9 (Misure urgenti in materia di controlli radiometrici) contiene la proroga al 31 dicembre 2021 del termine fino al quale continua ad applicarsi l'articolo 2 del decreto legislativo 1° giugno 2011, n. 100, e si applica l'articolo 7 dell'allegato XIX del medesimo decreto legislativo 31 luglio 2020, n. 101, mentre, decorso tale termine senza che sia stato adottato il decreto di cui al comma 3 (per la determinazione delle modalità esecutive della sorveglianza radiometrica, dell'elenco dei prodotti semilavorati metallici e dei prodotti in metallo oggetto della sorveglianza, dei contenuti della formazione da impartire al personale dipendente addetto alla sorveglianza radiometrica, nonché per le condizioni di riconoscimento delle certificazioni dei controlli radiometrici rilasciati dai paesi terzi per i quali esistono equivalenti livelli di protezione, ai fini dell'espletamento delle formalità doganali), si applicano le disposizioni dell'Allegato XIX del medesimo decreto legislativo.

Il decreto legislativo 31 luglio 2020, n. 101, recante attuazione della direttiva 2013/59/Euratom, che stabilisce norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti, e che abroga le direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom e 2003/122/Euratom e riordina della normativa di settore in attuazione dell'articolo 20, comma

1, lettera *a*), della legge 4 ottobre 2019, n. 117, prevede all'articolo 72, comma 3, che sia emanato entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore, previa notifica alla Commissione europea ai sensi della direttiva 2015/1535/CE, un decreto del Ministero dello sviluppo economico, di concerto con i Ministri degli affari esteri e della cooperazione internazionale, della salute, dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, del lavoro e delle politiche sociali, sentita l'Agenzia delle dogane e dei monopoli e l'ISIN, per la definizione delle modalità esecutive e dell'oggetto dei controlli radiometrici, nonché dei contenuti della formazione del personale addetto e delle condizioni di riconoscimento delle certificazioni dei controlli effettuati da Paesi terzi.

Lo stesso articolo 72, al comma 4, nelle more dell'approvazione del decreto ministeriale di cui al richiamato comma 3, stabilisce un regime transitorio, anch'esso di centoventi giorni, nel quale si prevede l'applicazione dell'articolo 2 del decreto legislativo 1° giugno 2011, n. 100. Il regime transitorio, che si concludeva il 25 dicembre 2020, è stato prorogato dapprima dall'articolo 12, comma 5 del decreto-legge 31 dicembre 2020, n. 183, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2021, n. 2, e, successivamente, dall'articolo 11-*undecies*, comma 2, del decreto-legge n. 52 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 87 del 2021, e da ultimo, dall'articolo 4, comma 3, del decreto-legge 27 settembre 2021, n. 130, fino al 30 novembre 2021. A partire dal 1° dicembre 2021 troverà applicazione l'allegato XIX al decreto legislativo 29 luglio 2020, n. 101.

La bozza di decreto di cui all'articolo 72, comma 3, del decreto legislativo 29 luglio 2020, n. 101, con nota del 17 settembre 2021, è stata trasmessa alle amministrazioni concertanti da parte del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare

in qualità di Amministrazione proponente ed è in corso di approfondimento.

Al fine di evitare che la sorveglianza radiometrica possa subire l'applicazione del regime previsto dall'Allegato XIX, che sta sollevando alcune perplessità, nonché di permettere la consultazione della Commissione europea ai sensi della direttiva 2015/1535/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 settembre 2015, si ritiene necessario prevedere un periodo di proroga che consenta l'avanzamento dell'*iter* di adozione del decreto.

La proroga del termine non pone problemi di coerenza con la disciplina europea per i prodotti in metallo in quanto l'articolo

93, paragrafo 1, della direttiva (UE) 2013/59/Euratom del Consiglio, del 5 dicembre 2013, non prevede obblighi cogenti per gli Stati membri, disponendo unicamente che « Gli Stati membri incoraggiano l'introduzione, in luoghi come i grandi centri di importazione di metallo o presso i principali nodi di transito, di sistemi per individuare la presenza di contaminazione radioattiva in prodotti in metallo importati da Paesi terzi ».

L'articolo 10 (Entrata in vigore) stabilisce che il decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.