

# La reazione alla pandemia di Covid-19 negli ordinamenti composti: una panoramica comparata

di Francesco Gallarati

**Abstract: The response to the Covid-19 pandemic in federal and regional legal systems: a comparative overview** – In all federal and regional legal systems, the Covid-19 pandemic has put under pressure the relationship between levels of government, bringing out the fragility of the constitutional distribution of competences. But which legal systems responded better to the crisis, revealing a stronger resiliency? This paper addresses this issue through a comparative analysis of the responses given to pandemic by some of the main federal or regional legal systems. The outcome of this research is that what made a real difference between success and failure was the capacity of the various parties involved in the emergency management to put aside competition and embrace cooperation.

**Keywords:** Pandemic, Covid-19, Distribution of competences, Federalism, Regionalism.

1605

---

## 1. Introduzione

È opinione comune che l'epidemia da Covid-19 abbia messo a dura prova la resilienza degli ordinamenti costituzionali degli Stati democratici, ovvero la relativa capacità di resistere alle pressioni esterne senza rinunciare ai principi cardine del costituzionalismo liberale. In questo senso, è stato da più parti osservato come il Covid-19 abbia rappresentato un vero e proprio "stress test" per tali ordinamenti, cosicché l'analisi del modo in cui questi hanno saputo reagire alla crisi costituisce un punto di osservazione privilegiato per rilevarne i punti di debolezza, anche al fine di porvi rimedio in vista di future crisi sanitarie o di altro genere<sup>1</sup>.

Uno degli aspetti maggiormente esposti a forti tensioni, dal punto di vista costituzionale, è sicuramente rappresentato dal rapporto tra i diversi livelli di governo negli ordinamenti composti, ovvero in quegli ordinamenti, riconducibili al modello federale o regionale, che condividono la

---

<sup>1</sup> Si veda in questo senso A. Vidaschi, *Il Covid-19, l'ultimo stress test per gli ordinamenti democratici: uno sguardo comparato*, in *DPCE Online*, n. 2/2020, 1453 ss.

caratteristica di ripartire il potere tra lo Stato centrale ed enti territoriali dotati di autonomia politica<sup>2</sup>.

Sotto questo profilo, la questione che si pone è come questi ordinamenti, nella misura in cui distribuiscono le funzioni di governo tra diversi soggetti articolati su più livelli, abbiano saputo reagire ad una crisi che ha richiesto risposte tempestive e tendenzialmente omogenee. In particolare, ci si chiede se gli ordinamenti composti abbiano saputo affrontare la crisi con maggiore efficienza rispetto agli Stati unitari, grazie alla loro capacità di modulare l'entità delle misure restrittive in funzione delle diverse condizioni epidemiche territoriali, o se al contrario la suddivisione dei poteri di intervento tra più soggetti abbia impedito o comunque ostacolato una reazione unitaria ed efficace di fronte all'emergenza<sup>3</sup>.

Con riferimento all'Italia, in particolare, l'osservazione quotidiana delle oscillanti relazioni tra Stato e Regioni nelle varie fasi della pandemia ha riportato all'attenzione della dottrina, oltreché dell'opinione pubblica, il tema delle prospettive di riforma del regionalismo italiano, segnatamente per quanto riguarda il riparto di competenze in materia di salute, dando avvio ad una riflessione quanto mai necessaria, che potrà essere opportunamente sviluppata una volta che sarà terminata l'emergenza che, nel momento in cui si scrive, è tuttora in corso<sup>4</sup>.

<sup>2</sup> Per la nozione di ordinamento composto, si fa qui riferimento in particolare alla definizione di Mauro Volpi, in G. Morbidelli, L. Pegoraro, A. Reposo, M. Volpi, *Diritto pubblico comparato*, Torino, 2016, 359.

<sup>3</sup> Su questo tema, si vedano le interessanti analisi politologiche di M. J. Rozell, C. Wilcox, *Federalism in a Time of Plague: How Federal Systems Cope With Pandemic*, in *American Review of Public Administration*, 2020, Vol. 50(6-7) 519-525; Y. Hegele, J. Schnabel, *Federalism and the management of the COVID-19 crisis: centralisation, decentralisation and (non-)coordination*, in *West European Politics*, 2021; D. Brown, N. Latulippe, *Pandemic Federalism: The Covid-19 Response in Canada, Australia, and the United States*, in *Multroney Papers in Public Policy and Governance*, n. 3/2021. Cfr. sull'argomento anche le condivisibili riflessioni di F. Palermo, *Is there a space for federalism in times of emergency?*, in *VerfBlog*, 2020/5/13.

<sup>4</sup> Sul tema dei rapporti tra Stato e Regioni nella gestione della pandemia, si vedano nella dottrina italiana U. Allegretti, E. Balboni, *Autonomismo e centralismo nella lotta contro la pandemia coronavirus*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, 2020, n. 1, 537 ss.; M. Betzu, P. Ciarlo, *Epidemia e differenziazione territoriale*, in *Rivista di Biodiritto*, 2020, 201 ss.; F. Bilancia, *Le conseguenze giuridico-istituzionali della pandemia sul rapporto Stato/Regioni*, in *Diritto pubblico*, 2020, n. 2, 333 ss.; G. Boggero, *Le "more" dell'adozione dei dpcm sono "ghiotte" per le Regioni. Prime osservazioni sull'intreccio di poteri normativi tra Stato e Regioni in tema di Covid-19*, in *Diritti regionali*, 2020, n. 1, 361 ss.; E. Catelani, *Centralità della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome durante l'emergenza Covid-19? Più forma che sostanza*, in *Osservatorio sulle fonti*, 2020, n. 2, 502 ss.; M. Cosulich, *Lo Stato regionale italiano alla prova dell'emergenza virale*, in *Corti Supreme e Salute*, 2020, n. 1, 79 ss.; Di Capua V., *Il nemico invisibile. La battaglia contro il Covid-19 divisa tra Stato e Regioni*, in *Federalismi.it*, 2020; G. Di Cosimo, E. Longo, *Episodi e momenti del conflitto Stato-Regioni nella gestione della epidemia da covid-19*, in *Osservatorio sulle fonti*, 2020, n. 2, 377 ss.; G. Menegus, *L'emergenza Coronavirus tra Stato e Regioni: alla ricerca della leale collaborazione*, in *Rivista di Biodiritto*, 2020, 183 ss.

Non sono mancati altresì alcuni studi che, in chiave comparata, hanno analizzato le risposte adottate dai diversi ordinamenti di fronte alla crisi, offrendo una panoramica su tutti i principali temi di rilevanza costituzionale sollevati dalla gestione della pandemia e soffermandosi tra l'altro sulle problematiche poste dalle relazioni tra livelli di governo nei Paesi a carattere regionale o federale<sup>5</sup>.

In questo contesto, il presente scritto si propone di offrire un contributo allo studio degli impatti della pandemia sugli ordinamenti costituzionali, assumendo specificamente la prospettiva delle relazioni tra Stato centrale ed enti territoriali negli ordinamenti composti. A tal fine, saranno presi in esame alcuni tra i principali sistemi federali (Stati Uniti, Canada, Germania, Austria, Svizzera, Belgio, Brasile e Messico) e regionali (principalmente Italia e Spagna). Per contro, non saranno invece presi in considerazione ordinamenti unitari, come quello francese, che – pur riconoscendo una certa autonomia amministrativa agli enti territoriali nell'adozione delle misure di contrasto alla pandemia – non hanno dovuto affrontare il tema del riparto dei poteri decisionali in ordine alla gestione complessiva della crisi, indiscutibilmente assegnati allo Stato centrale, e che per questo motivo non appaiono utilmente comparabili con gli ordinamenti oggetto di esame<sup>6</sup>.

È bene precisare che il presente studio non si propone di effettuare una disamina di dettaglio sulla risposta alla pandemia adottata dai diversi Paesi considerati, né pretende di fornire una risposta esaustiva alle domande a cui si è accennato in precedenza, in merito alla maggiore o minore adeguatezza dei sistemi composti nel fronteggiare una crisi di questa natura, anche in confronto con gli ordinamenti di carattere unitario. Più modestamente, l'obiettivo del presente studio è delineare alcune coordinate giuridico-costituzionali, sulla base delle quali impostare delle riflessioni, inevitabilmente parziali e non definitive, sul rapporto intercorrente tra i modelli di organizzazione territoriale dello Stato e la capacità di reazione dei diversi ordinamenti alla pandemia da Covid-19.

In questa prospettiva, nei seguenti paragrafi saranno analizzati gli ordinamenti considerati sotto tre diversi punti di vista, che corrispondono ai tre elementi che, ad avviso di chi scrive, costituiscono i tratti caratterizzanti

---

<sup>5</sup> Oltre al già citato A. Vidaschi, *Il Covid-19*, cit., si vedano anche R. Tarchi, *L'emergenza sanitaria da Covid-19: una prospettiva di diritto comparato. Riflessioni a margine di un seminario pisano*, in *Rivista del Gruppo di Pisa*, Quaderno n. 1, 2020, 1 ss.; L. Cuocolo, *I diritti costituzionali di fronte all'emergenza Covid-19: una prospettiva comparata*, in *Federalismi.it*, 2020, 3 ss.

<sup>6</sup> Sulla reazione dell'ordinamento francese alla crisi di Covid-19, sia consentito di fare rinvio a F. Gallarati, *Le libertà fondamentali alla prova del coronavirus. La gestione dell'emergenza sanitaria in Francia e Spagna*, in L. Cuocolo (a cura di), *I diritti costituzionali di fronte all'emergenza Covid-19: una prospettiva comparata*, in *Federalismi.it*, 2020, 46 ss. Si veda altresì C. Sartoretti, *La risposta francese all'emergenza sanitaria da Covid-19: Stato di diritto e Costituzione alla prova della pandemia*, in *DPCE Online*, n. 2/2020, 1637 ss.

dei diversi modelli adottati, in ottica comparata, per la gestione della pandemia di Covid-19: (i) il riparto formale di competenze in materia di emergenza sanitaria tra Stato centrale ed enti decentrati, (ii) l'effettiva allocazione dei poteri di gestione della crisi tra i diversi livelli di governo durante le varie fasi della pandemia (iii) la natura dei rapporti – collaborativi o conflittuali – intrattenuti tra i diversi enti coinvolti nella gestione dell'emergenza.

## **2. Il riparto di competenze in materia di crisi sanitarie nel diritto costituzionale comparato**

Il primo elemento da prendere in considerazione ai fini della presente analisi è il riparto di competenze in materia di gestione dell'epidemia, ovvero la formale distribuzione di attribuzioni legislative e amministrative in materia, così come risultanti dalle costituzioni degli ordinamenti esaminati. Si tratta, per così dire, del profilo statico della ricerca, incentrato sulla *law in the books*, ossia sull'assetto delle competenze disegnato dai diversi ordinamenti costituzionali, prima che su di essi si abbattesse l'emergenza pandemica.

Assumendo questo punto di vista, è possibile innanzitutto distinguere i Paesi in cui la gestione di una pandemia costituisce un titolo di competenza specifico e distinto rispetto ad altre materie contigue quali la tutela della salute, dagli ordinamenti in cui invece, in assenza di una simile "clausola pandemica", per individuare il livello di governo competente a regolare la risposta all'emergenza sanitaria, occorre fare riferimento agli ordinari criteri di riparto indicati dai documenti costituzionali.

### *2.1. Clausole pandemiche e riparto di competenze in materia di salute*

Al primo gruppo appartiene la Svizzera, dove l'art. 118 della Costituzione federale attribuisce alla Confederazione, nell'ambito delle attribuzioni che le spettano in materia di protezione della salute, la competenza ad emanare prescrizioni sulla «*lotta contro malattie trasmissibili, fortemente diffuse o maligne dell'uomo e degli animali*»<sup>7</sup>. Nell'esercizio di tale competenza, nel 2012 è stata approvata la Legge federale sulle epidemie (LEp)<sup>8</sup>, la quale a sua volta ripartisce le funzioni amministrative attinenti alla gestione delle crisi sanitarie tra Confederazione e Cantoni, delineando tre diverse configurazioni a seconda della gravità della situazione epidemiologica (ordinaria, particolare o straordinaria).

Nonostante la presenza di tale clausola pandemica, occorre tuttavia considerare che i Cantoni mantengono, almeno formalmente, significativi margini di intervento, in virtù del principio sancito dall'art. 3 della Costituzione federale, secondo cui i Cantoni esercitano tutti i poteri che non

---

<sup>7</sup> Art. 118, comma 2, lett. b) della Costituzione federale elvetica.

<sup>8</sup> Legge federale sulla lotta contro le malattie trasmissibili dell'essere umano, del 28 settembre 2012.

siano da essi delegati alla Confederazione<sup>9</sup>. Questa competenza residuale consente quindi ai Cantoni di intervenire in tutti gli ambiti che non siano coperti dalla legislazione federale, nei quali essi conservano in linea di principio intatta la propria sovranità, anche se spesso non è agevole stabilire fino a che punto la disciplina federale della materia debba ritenersi esaustiva e quali margini di libertà rimangano invece effettivamente in capo ai Cantoni<sup>10</sup>.

Per certi versi simile al modello svizzero è il sistema tedesco: qui l'art. 74 GG ricomprende tra le materie di competenza concorrente la definizione delle «misure contro le malattie dell'uomo e degli animali, infettive e pericolose per la collettività»<sup>11</sup>. Nell'esercizio di tale competenza, nel 2000, è stata adottata la *Infektionsschutzgesetz*, ovvero la legge federale per la prevenzione ed il contrasto delle infezioni, poi riformata nel marzo del 2020 per adeguarla alle esigenze dell'epidemia da Covid-19<sup>12</sup>.

Anche in Germania, analogamente a quanto si è detto a proposito della Svizzera, i *Länder* mantengono il potere di legiferare in tale materia nella misura in cui la Federazione non abbia esercitato la sua competenza legislativa, secondo lo schema della *konkurrierende Gesetzgebung* definito dall'art. 72 GG<sup>13</sup>. Inoltre, ai *Länder* è riservata l'attuazione delle leggi federali, in ossequio al principio del federalismo d'esecuzione<sup>14</sup>, anche se, come si dirà, nel corso della pandemia sono stati rafforzati i poteri di coordinamento spettanti al *Bund*<sup>15</sup>.

---

<sup>9</sup> In base all'art. 3 della Costituzione svizzera, «*I Cantoni sono sovrani per quanto la loro sovranità non sia limitata dalla Costituzione federale ed esercitano tutti i diritti non delegati alla Confederazione*».

<sup>10</sup> Sul tema dei poteri residui spettanti ai Cantoni, soprattutto nelle prime fasi di gestione della pandemia, v. F. Uhlmann, *Concentration of Powers in the Federal Executive: The Application of Emergency Powers in Switzerland*, in *VerfBlog*, 2020/4/30. In generale, sul sistema di riparto delle competenze tra Confederazione e Cantoni nel sistema federale elvetico, si v. E.A. Ferioli, *La Svizzera*, in P. Carrozza, A. Di Giovine, G.F. Ferrari (a cura di), *Diritto costituzionale comparato*, Roma-Bari, 2014, 263 ss.

<sup>11</sup> Art. 74, comma 1, n. 19 GG. Per la traduzione del *Grundgesetz*, si v. L. Cuocolo, *Le Costituzioni*, Milano, 2021.

<sup>12</sup> Il riferimento è alla riforma attuata con il *Epidemienschutzgesetz* del 27 marzo 2020, sui cui contenuti si tornerà *infra*.

<sup>13</sup> In base all'art. 72, comma 1 GG: «*Nell'ambito della competenza legislativa concorrente, i Länder hanno il potere di legiferare solo se e nella misura in cui la Federazione non abbia esercitato la sua competenza legislativa tramite una legge*».

<sup>14</sup> L'attribuzione ordinaria delle competenze esecutive in capo ai *Länder* è sancita dall'art. 83 GG, che prevede che «*I Länder danno attuazione alle leggi federali come materia di propria competenza, salvo che la presente Legge fondamentale non disponga o consenta altrimenti*».

<sup>15</sup> Per una ricostruzione del riparto di competenze legislative e amministrative in materia di malattie pandemiche in Germania, v. N. Behnke, *Föderalismus in der (Corona-)Krise? Föderale Funktionen, Kompetenzen und Entscheidungsprozesse*, in *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 2020. Nella dottrina in lingua italiana, v. l'analisi accurata di E. Buoso, C. Fraenkel-Haeberle, *La Germania alla prova del coronavirus tra Stato di diritto e misure emergenziali*, in *Federalismi.it*, n. 20/2020, 89 ss.;

Ben più circoscritta è invece la portata applicativa della clausola pandemica presente nell'ordinamento costituzionale canadese, dove l'art. 91 del *Constitution Act* del 1867, nell'enumerare gli ambiti nei quali il Parlamento federale è abilitato a legiferare, indica la competenza in materia di «Quarantine»<sup>16</sup>. Tale materia deve tuttavia essere messa in relazione con la competenza assegnata in esclusiva alle Province dall'art. 92 in tema di «*Establishment, Maintenance, and Management of Hospitals*»<sup>17</sup>. Ne risulta un assetto composito, nel quale la Federazione è competente a disciplinare le questioni di rilevanza nazionale o internazionale, quali la circolazione di persone e merci da e verso il territorio federale – competenza che la Federazione ha esercitato tramite il *Quarantine Act* del 2005 – mentre le Province rimangono uniche competenti a disciplinare le questioni aventi rilevanza interna, comprese l'imposizione di obblighi di quarantena e l'adozione di *stay-at-home orders* nei confronti dei propri cittadini<sup>18</sup>.

Un discorso a parte merita poi l'Italia. Come noto, l'art. 117 Cost., così come modificato dalla riforma costituzionale del 2001, contempla tra le materie di potestà esclusiva statale la «profilassi internazionale» (art. 117, comma 2, lett. q). Prima della pandemia di Covid-19, tuttavia, tale materia raramente era stata invocata come titolo di competenza per l'adozione di una legge statale e aveva avuto scarse applicazioni da parte della Corte costituzionale. Anche per questo motivo, larga parte della dottrina, nelle prime fasi dell'emergenza, aveva ritenuto che le misure restrittive adottate a livello statale per fare fronte alla pandemia dovessero essere ricondotte nell'ambito della materia di potestà concorrente della «tutela della salute» (art. 117, comma 3), o al più all'interno della materia di competenza esclusiva statale della «determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale» (art. 117, comma 2, lett. m)<sup>19</sup>.

Su questo assetto di competenze fluido e non poco confuso è

<sup>16</sup> L'art. 91 del *Constitution Act* del 1867 sancisce il potere della Regina, con l'*advice and consent* di Senato e House of Commons, «to make Laws for the Peace, Order, and good Government of Canada». Lo stesso articolo inoltre elenca di seguito, “per maggiore chiarezza”, una serie di materie che rientrano nella competenza esclusiva del Parlamento del Canada, tra cui, per l'appunto, la materia «*Quarantine and the Establishment and Maintenance of Marine Hospitals*» (n. 11).

<sup>17</sup> Art. 92, n. 7.

<sup>18</sup> Per un esame approfondito del riparto di competenze tra Federazione e Province in materia di quarantena e misure sanitarie, v. D. Robitaille, *COVID-19 in Canada: The Division of Powers over Quarantine and Borders*, in *National Journal of Constitutional Law*, 2020. V. altresì nella dottrina italiana la dettagliata ricostruzione di A. Pitino, «Go home and stay home». La risposta del Canada all'emergenza sanitaria causata dal virus COVID-19 nella prospettiva del federalismo cooperativo tra la Federazione e le Province, in L. Cuocolo (a cura di), *I diritti costituzionali di fronte all'emergenza*, cit., 153 ss.

<sup>19</sup> Per una disamina dei possibili titoli di competenza a cui avrebbe potuto essere ricondotta la legislazione statale in materia di pandemia di Covid-19, sia consentito di fare rinvio a L. Cuocolo, F. Gallarati, *La Corte difende la gestione unitaria della pandemia con il bazooka della profilassi internazionale*, in *Corti Supreme e Salute*, n. 1/2021, 7 ss.

intervenuta la Corte costituzionale con la sentenza n. 37 del 2021, la quale ha – sorprendentemente – ricondotto l'intera materia della prevenzione e del contrasto della pandemia nell'ambito del titolo di competenza esclusiva statale relativo alla «*profilassi internazionale*», sulla base dell'assunto secondo cui a fronte di malattie altamente contagiose in grado di diffondersi a livello globale, «*ragioni logiche, prima che giuridiche radicano nell'ordinamento costituzionale l'esigenza di una disciplina unitaria, di carattere nazionale, idonea a preservare l'uguaglianza delle persone nell'esercizio del fondamentale diritto alla salute e a tutelare contemporaneamente l'interesse della collettività*»<sup>20</sup>. In questo modo, la Corte ha esteso sensibilmente l'ambito di spettanza esclusiva statale, arrivando ad affermare che, ogniqualvolta ci si trovi innanzi ad una malattia pandemica di larga distribuzione geografica, la materia “profilassi internazionale” assorbe «*ogni profilo di disciplina*», sicché le numerose competenze regionali interessate dalla normativa di contrasto alla pandemia – in primis la tutela della salute – assumono al più una rilevanza “indiretta” e “marginale”, ma sono comunque «*recessive rispetto all'interesse prevalente di profilassi internazionale, al quale va ricondotta la disciplina della materia*»<sup>21</sup>.

Al di là di ogni considerazione circa l'impatto di tale pronuncia sull'assetto delle competenze legislative nel diritto domestico<sup>22</sup>, ciò che preme evidenziare, ai fini della presente analisi, è che così facendo si è venuta a materializzare nell'ordinamento italiano una clausola pandemica che non ha eguali nel panorama comparato. Si è visto infatti come, negli altri Paesi in cui le epidemie costituiscono dei titoli di competenza specifici attribuiti allo Stato centrale, queste non si configurino però mai come materie di competenza esclusiva statale, bensì come materie di competenza concorrente (Germania e Svizzera) o con oggetto limitato alle sole questioni di rilevanza nazionale e internazionale (Canada), sicché gli enti federati mantengono la competenza a disciplinare gli aspetti lasciati liberi dalla legislazione federale. Diversamente, in Italia, in base all'art. 117 Cost., così come interpretato dalla sentenza della Corte costituzionale n. 37 del 2021, è riservata in via esclusiva allo Stato la disciplina di «*ogni misura necessaria a contenere e debellare il contagio*», mentre alle Regioni è consentito di esercitare le proprie attribuzioni soltanto nella misura in cui queste ultime «*non abbiano alcuna capacità di interferire con quanto determinato dalla legge statale e dagli atti assunti sulla base di essa*»<sup>23</sup>.

---

<sup>20</sup> Punto 7.1.

<sup>21</sup> Punto 11.

<sup>22</sup> Per i primi commenti di questa sentenza, oltre alla già citata nota L. Cuocolo, F. Gallarati, *La Corte difende la gestione*, cit., si vedano altresì B. Caravita, *La sentenza della Corte sulla Valle d'Aosta: come un bisturi nel burro delle competenze (legislative) regionali*, in *Federalismi.it*, 2021; D. Morana, *Ma è davvero tutta profilassi internazionale? Brevi note sul contrasto all'emergenza pandemica tra Stato e regioni, a margine della sent. n. 37/2021*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, n. 2/2021.

<sup>23</sup> Punto 16.

*2.2. Il riparto di competenze in materia pandemica negli ordinamenti che non prevedono clausole ad hoc*

Passando ad esaminare la seconda categoria di ordinamenti – ovvero quei Paesi che non qualificano le malattie epidemiche come titoli di competenza autonomi e distinti dalle altre materie – è possibile constatare come, all'interno di tale categoria, vi sia un ampio spettro di configurazioni possibili per quanto attiene all'allocazione dei poteri tra Stato centrale ed enti decentrati.

Ad un estremo troviamo il debole federalismo austriaco, nel quale la Costituzione federale assegna al *Bund*, in via esclusiva, l'attività legislativa ed esecutiva in materia di salute pubblica (art. 10, n. 12 BWG). La competenza dei *Länder*, pertanto, in tale ambito è limitata alla sola attuazione delle decisioni assunte dalle autorità federali, sotto le istruzioni vincolanti di queste ultime, secondo il modello di amministrazione federale indiretta delineato dall'art. 103 BWG<sup>24</sup>. Alla materia della salute pubblica è pacificamente ricondotta anche la disciplina delle epidemie<sup>25</sup>, e difatti nell'esercizio di tale competenza è stata approvata nel 1950 la legge federale sulle epidemie (*Epidemiegesetz*), sulla quale sono state fondate alcune delle principali misure adottate per fare fronte all'epidemia di Covid-19<sup>26</sup>.

All'estremo opposto si colloca invece il sistema federale degli Stati Uniti d'America, dove la tutela della salute non rientra tra gli *enumerated powers* assegnati alla Federazione dall'art. 1, sect. VIII della Costituzione federale e dove, per contro, è opinione comune che l'adozione delle misure di contrasto alla pandemia rientri tra i c.d. *police powers*, spettanti ai singoli Stati federati nell'ambito degli *inherent powers* riconosciuti a questi ultimi dal X emendamento<sup>27</sup>. Certo non mancano significativi spazi di intervento per la Federazione, specialmente nell'esercizio delle prerogative di imposizione (*taxing power*) e di spesa (*spending power*) ad essa riconosciute; tuttavia, è indubbio che la competenza a disciplinare e adottare le misure di contrasto delle malattie infettive appartenga primariamente agli Stati federati<sup>28</sup>.

<sup>24</sup> Per una ricostruzione del complesso sistema di riparto delle competenze legislative ed esecutive delineato dalla Costituzione federale austriaca, v. G. Parodi, *La Germania e l'Austria*, in P. Carrozza, A. Di Giovine, G.F. Ferrari (a cura di), *Diritto costituzionale comparato*, cit., 181 ss.

<sup>25</sup> V. in questo senso P. Bußjäger, *COVID-19 crisis challenging Austria's cooperative federalism*, in *forumfed.org*, 2020.

<sup>26</sup> Sulla distribuzione delle competenze in materia della crisi da Covid-19 tra *Bund* e *Länder* nel sistema austriaco si vedano P. Bußjäger, *COVID-19*, cit. F. Palermo, *La gestione della crisi pandemica in Austria: regolarità costituzionale e qualche distonia politica*, in *DPCE Online*, n. 2/2020, 1755 ss.; A. Gatti, *L'emergenza Covid-19 in Germania e Austria: un bilancio comparato*, in *Rivista del Gruppo di Pisa*, quad. n. 1, 2020, 65 ss.

<sup>27</sup> Così E. Mostacci, *COVID vs. Trump, presente il primo violino, si attende il direttore d'orchestra*, in L. Cuocolo (a cura di), *I diritti costituzionali di fronte all'emergenza*, cit., 127.

<sup>28</sup> Con riferimento al riparto costituzionale di competenze in materia di epidemia, si v. N. J. Knauer, *The Covid-19 pandemic and federalism: who decides?*, in *N.Y.U. Journal of Legislation and Public Policy*, 2020.

In mezzo a questi due modelli estremi – il primo, quello austriaco, fortemente accentrato; il secondo, proprio degli USA, decisamente sbilanciato a favore degli Stati federati – possono poi rinvenirsi una pluralità di configurazioni intermedie, caratterizzate da una sovrapposizione, più o meno marcata, tra competenze dello Stato centrale e competenze degli enti territoriali.

Un caso di studio particolarmente complesso, da questo punto di vista, è rappresentato dal sistema belga<sup>29</sup>, nel quale alla pluralità di tipologie di enti decentrati (Regioni e Comunità) si aggiunge una distribuzione di competenze che, benché teoricamente rigida, si caratterizza in realtà per la presenza di diverse aree grigie, nelle quali le competenze di Regioni e Comunità si affiancano, senza sostituirle, a quelle riservate in via residuale alla Federazione<sup>30</sup>. In particolare, alle Comunità sono attribuite nell'ambito delle materie «*personnalisables*»<sup>31</sup> di cui all'art. 128 della Costituzione federale, le competenze relative alla *politique de santé*, con esclusione tuttavia delle regole riguardanti la profilassi nazionale, che restano di esclusiva competenza federale. Alle Regioni, invece, spettano, in virtù della legge speciale adottata ai sensi dell'art. 39 della Costituzione<sup>32</sup>, le competenze in materia di gestione del territorio e sviluppo economico, con ricadute indirette anche sulla tutela della salute.

Il risultato è un quadro composito in cui, come chiarito dal *Conseil d'État* in un parere del 2013, la lotta contro un'emergenza epidemica non è una competenza in quanto tale attribuita esclusivamente ad una sola autorità – federale, comunitaria o regionale; al contrario, il *Conseil d'État* ha precisato che «*chaque autorité est responsable de la lutte contre une crise touchant à la santé publique dans les limites de ses propres compétences matérielles*»<sup>33</sup>.

Altrettanto complessa si presenta anche la distribuzione delle competenze in materia di salute nei sistemi federali sudamericani<sup>34</sup>. In Brasile, in particolare, l'art. 23 della Costituzione attribuisce alla “competenza comune” della Federazione, degli Stati, dei Distretti e dei

---

<sup>29</sup> Sulla risposta dell'ordinamento federale del Belgio alla pandemia da Covid-19, v. J. Faniel, C. Sägerser, *Le fédéralisme belge à l'épreuve de la pandémie de Covid-19*, in *Politique*, 2020; M. Verdussen, *La Constitution belge face à la pandémie de Covid-19*, in *Confluence des droits* 09/2020; J. Clarenne, C. Romainville, *Le droit constitutionnel belge à l'épreuve du Covid-19*, in *JP Blog*, 2020; F. Bouhon, A. Jousten, X. Miny, E. Slautsky, *L'État belge face à la pandémie de Covid-19 : esquisse d'un régime d'exception*, in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, 2020/1, 5-56.

<sup>30</sup> In Belgio, infatti, a differenza di quanto avviene di norma nei sistemi federali, alla Federazione spetta la competenza residuale in tutte le materie non espressamente riservate alle Regioni e alle Comunità.

<sup>31</sup> Per materie “personalizzabili” si intendono le materie che attengono strettamente alla cura della persona, quali appunto la tutela della salute e l'assistenza sociale.

<sup>32</sup> Si tratta della *Loi spéciale de réformes institutionnelles* dell'8 agosto 1980.

<sup>33</sup> Avis n° 53.018/AG del 13 marzo 2013.

<sup>34</sup> Per un inquadramento dei criteri di riparto delle competenze nei sistemi federali del Sud America si rimanda a L. Mezzetti, *L'America Latina*, in P. Carrozza, A. Di Giovine, G.F. Ferrari (a cura di), *Diritto costituzionale comparato*, cit., 483 ss.

Comuni la “cura della salute e l’assistenza pubblica” (art. 23, II), mentre l’art. 24 assegna la materia “protezione e tutela della salute” alla competenza legislativa concorrente della Federazione, degli Stati e dei Distretti (art. 24, XII). A tali attribuzioni si aggiunge poi la competenza, spettante ai Comuni ai sensi dell’art. 30 della Costituzione, a legiferare sulle materie di interesse locale (art. 30, I)<sup>35</sup>.

In definitiva, quindi, la Costituzione federale contempla più titoli competenziali a cui è potenzialmente ascrivibile la gestione della pandemia, peraltro non agevolmente distinguibili tra loro (si pensi alla distinzione tra “*cuidar da saúde*” e “*proteção e defesa da saúde*”). Inoltre, in relazione a ciascuna di tali materie, la Costituzione assegna la competenza legislativa a più livelli territoriali, vuoi in quanto di competenza “comune”, vuoi in quanto di competenza “concorrente”, oppure ancora in quanto materie ricoprenti un interesse locale. Non stupisce pertanto che, nel corso della pandemia, il Tribunale Supremo Federale sia stato chiamato a più riprese a dirimere i conflitti di competenza insorti tra Federazione ed enti decentrati (v. *infra* par. 4).

Di difficile lettura è altresì la situazione in Messico: l’art. 4 della Costituzione federale, infatti, nell’affermare il diritto di ciascuna persona alla tutela della salute, prevede che la legge federale stabilisca la competenza concorrente della Federazione e delle entità federate in materia di “*salubridad general*”, conformemente a quanto disposto dall’art. 73, XVI della Costituzione. Il riparto di competenze in materia è stato quindi disciplinato dalla *Ley General de Salud* (LGS) del 1984 la quale, con particolare riferimento alle malattie epidemiche, ha previsto che il Governo federale, attraverso la *Secretaría de Salud*, e i governi degli enti federati, ciascuno secondo le rispettive competenze, svolgano attività di vigilanza e prevenzione (art. 134), salvo poi attribuire al Governo federale la facoltà di adottare misure straordinarie in caso di grave emergenza epidemiologica; facoltà che, come si dirà, è stata adoperata soltanto in minima parte, lasciando nelle mani delle entità federate il compito di gestire l’emergenza<sup>36</sup>.

### 2.3. Disciplina dell’emergenza e ricadute sul riparto di attribuzioni: il caso spagnolo

Un cenno va fatto infine a quei Paesi le cui costituzioni, pur non prevedendo delle vere e proprie “clausole pandemiche”, contengono delle disposizioni che consentono, in situazioni di emergenza, quali le pandemie, di derogare (tra l’altro) agli ordinari criteri di riparto delle competenze tra livelli territoriali.

<sup>35</sup> Per l’analisi di dettaglio delle competenze spettanti ai diversi livelli di governo, si v. V. De Oliveira Mazzuoli, H. Frazão, *Il federalismo come termometro costituzionale in tempi di crisi: un’analisi comparata alla luce dell’emergenza covid-19 in Brasile e in Italia*, in *Rivista del Gruppo di Pisa*, quad. n. 1, 2020, 103;

<sup>36</sup> In merito al riparto di competenze risultante dalla Costituzione messicana e dalla LGS, cfr. J. M. Serna De La Garza, *Facultades de las entidades federativas para dictar medidas de seguridad sanitaria ante epidemias como el Covid-19*, in N. González Martín (a cura di), *Emergencia sanitaria por Covid-19 – Federalismo*, Città del Messico, 2020, 15 ss.

In effetti, molte delle costituzioni degli ordinamenti esaminati contengono delle disposizioni emergenziali, le quali tuttavia, per la maggior parte, non sono state attivate, in alcuni casi perché ne difettavano i requisiti (Germania<sup>37</sup>), in altri casi per ragioni di opportunità (Brasile<sup>38</sup>, Messico<sup>39</sup> e Austria<sup>40</sup>) e in altri ancora perché gli strumenti ordinari sono stati ritenuti adeguati per affrontare l'emergenza senza necessità di derogare al normale riparto di attribuzioni (Canada<sup>41</sup>). Anche con riferimento alla questione del riparto di competenze, dunque, è possibile constatare quella “fuga” dalle discipline precostituite dell'emergenza, che è stata evidenziata in linea generale dalla dottrina che ha analizzato la reazione degli ordinamenti costituzionali all'emergenza Covid-19<sup>42</sup>.

L'unico Paese, tra quelli qui esaminati, che ha applicato la disciplina dell'emergenza prevista dalla propria Costituzione, con rilevanti ricadute anche sul riparto costituzionale delle competenze, è la Spagna.

Come noto, infatti, in Spagna è stato attivato l'*estado de alarma*, previsto dall'art. 116 della Costituzione spagnola e disciplinato dalla *Ley*

---

<sup>37</sup> La Legge fondamentale tedesca contiene una disciplina analitica di clausole emergenziali, quali lo stato di tensione (art. 80.a GG) e lo stato di assedio (art. 115.a e 115.c GG). Si tratta, tuttavia, di stati d'eccezione inutilizzabili in questa circostanza per la difformità dei presupposti legittimanti. Cfr. su questi poteri di emergenza S. Jürgensen; F. Orłowski, *Critique and Crisis: The German Struggle with Pandemic Control Measures and the State of Emergency*, in *VerfBlog*, 2020/4/19.

<sup>38</sup> In Brasile l'art. 21, XVIII della Costituzione attribuisce alla Federazione la responsabilità di difendere la nazione in caso di calamità naturali. Tuttavia l'amministrazione federale ha ritenuto di non ricorrere a tale competenza, conformemente all'approccio complessivamente passivo mantenuto dinanzi alla pandemia.

<sup>39</sup> Anche la Costituzione del Messico, all'art. 29, prevede la possibilità di azionare poteri straordinari, che prevedono anche la sospensione dei diritti costituzionali in caso di gravi minacce alla popolazione. Anche in questo caso, tuttavia, al pari di quanto detto riguardo al Brasile, il governo messicano ha ritenuto di non doversi avvalere di tale facoltà.

<sup>40</sup> La Costituzione austriaca non disciplina gli stati di crisi e le situazioni di emergenza, ma prevede, all'art. 18 comma 3 BVG, che il Presidente federale, su proposta del Governo federale, possa adottare ordinanze provvisorie in deroga alla legge, al fine di evitare danni irreparabili alla popolazione. Il Governo ha tuttavia ritenuto di non attivare tali poteri sulla base di un accordo politico con le opposizioni.

<sup>41</sup> Il Canada avrebbe potuto fare appello all'*Emergencies Act* nel 1985, a cui sarebbe conseguito un maggiore accentramento delle competenze in favore della Federazione, ma non vi ha provveduto in quanto ha ritenuto che il livello provinciale fosse meglio dotato di quello federale ad affrontare l'emergenza sanitaria. Cfr. su questo argomento D. Dyzenhaus, *Canada the Good?*, in *VerfBlog*, 2020/4/06; C. Mathen, *Resisting the Siren's Call: Emergency Powers, Federalism, and Public Policy* in C. Flood, V. MacDonnell, J. Philpott (a cura di), *Vulnerable: The Law, Policy and Ethics of COVID-19*, 2020.

<sup>42</sup> V. in questo senso A. Vidaschi, *Il Covid-19*, cit., 1463 ss. Sullo stesso tema cfr. anche della stessa autrice A. Vidaschi, *COVID-19 and Emergency Powers in Western European Democracies: Trends and Issues*, in *VerfBlog*, 2021/5/05.

*Orgánica* n. 4 del 1981, una prima volta il 14 marzo 2020 e una seconda volta, dopo una parentesi di parziale ritorno alla normalità, il 25 ottobre 2020<sup>43</sup>.

Quanto alle conseguenze di tali decisioni sulla distribuzione delle competenze tra Stato centrale e Comunità autonome, va detto innanzitutto che, in base all'art. 116 della Costituzione spagnola, la dichiarazione dello *estado de alarma* spetta al Governo dello Stato, mediante un decreto approvato in Consiglio dei Ministri, che deve poi essere confermato dal Congresso dei Deputati entro i quindici giorni successivi, pena l'impossibilità di prorogarne l'efficacia.

La procedura di dichiarazione si svolge dunque interamente all'interno del circuito statale, senza alcun coinvolgimento delle Comunità autonome, a cui è attribuito soltanto un potere di proposta, peraltro limitatamente al caso in cui la situazione di emergenza riguardi unicamente il territorio della propria Comunità<sup>44</sup>.

Il medesimo approccio centralista si ritrova anche nelle disposizioni che disciplinano l'individuazione delle autorità competenti ad adottare le misure di contrasto dell'emergenza. L'art. 7 della *Ley Orgánica* n. 4/1981 prevede infatti che, ai fini dello stato di allarme, l'autorità competente sia il Governo dello Stato, il quale può delegare il Presidente di una Comunità autonoma quando la dichiarazione riguardi esclusivamente il territorio della sua Comunità.

A questo proposito, una parte della dottrina spagnola, per spiegare questo repentino accentramento di competenze in capo allo Stato, ha teorizzato l'esistenza di una competenza implicita dello Stato, discendente direttamente dall'art. 116, in materia di "*gobierno del país en situación de alarma*"; competenza che, secondo questa ricostruzione, rimarrebbe "dormiente" nei periodi ordinari salvo poi "risvegliarsi" in tempo di crisi<sup>45</sup>. Altri autori invece hanno denunciato un'applicazione surrettizia dell'art. 155 della Costituzione, in assenza del presupposto rappresentato dall'inadempimento delle Comunità autonome ai rispettivi obblighi costituzionali<sup>46</sup>.

In realtà, è stato condivisibilmente osservato come la ragione dell'anomalo accentramento di poteri conseguente alla dichiarazione dello *estado de alarma* – che stona visibilmente con l'evoluzione in senso quasi-federale dello *Estado autonómico* spagnolo – sia da ricercare nel fatto che la *Ley Orgánica* n. 4/1981 risale ad un periodo in cui l'ordinamento costituzionale spagnolo non era ancora maturo e il processo di devoluzione delle competenze in favore delle Comunità autonome era ad uno stadio

---

<sup>43</sup> Sulle circostanze che hanno portato alla dichiarazione dello *estado de alarma*, sia consentito di fare rinvio a F. Gallarati, *Le libertà fondamentali*, cit.

<sup>44</sup> V. art. 5 della *Ley Orgánica* n. 4 del 1981.

<sup>45</sup> Così P. Biglino Campos, *El impacto de la covid en la distribución de competencias*, in J. Tudela Aranda (cur.), *Estado Autonómico y covid-19*, Saragozza, 2020.

<sup>46</sup> Contra v. Gerardo Ruiz-Rico Ruiz, *Las dimensiones constitucionales de la crisis sanitaria en España. Dudas e incertidumbres presentes y futuras*, in *DPCE Online*, n. 2/2020, 1531.

primordiale, sicché il legislatore organico, nel disciplinare la procedura di dichiarazione dello *estado de alarma*, non aveva potuto tenere conto del ruolo che sarebbe stato assunto in seguito dalle Comunità autonome<sup>47</sup>.

In ogni caso, come si dirà, a tale discrasia è stato posto rimedio grazie al dialogo politico intrattenuto tra Governo statale ed esecutivi delle Comunità autonome, che ha portato, dopo una prima fase di *centralización*, ad una progressiva restituzione, in favore delle Comunità, della competenza ad adottare le misure di contenimento del contagio, dapprima tramite un coinvolgimento dei presidenti delle Comunità autonome nelle decisioni assunte dal Governo statale e, quindi, mediante la designazione degli stessi quali autorità delegate dal Governo per l'adozione delle misure riguardanti i rispettivi territori (v. *infra* par. 3 e 4).

### **3. Gli ordinamenti composti alla prova della pandemia di Covid-19, tra gestione accentrata e decentrata**

Se queste erano le formazioni ai nastri di partenza, prima cioè che deflagrasse la pandemia di Covid-19, è ora possibile passare ad analizzare come in concreto questi diversi modelli di organizzazione territoriale si siano atteggiati di fronte all'emergenza, quando dalla *law in the books* si è passati alla *law in action*.

Sotto questo punto di vista, gli ordinamenti esaminati possono essere suddivisi in due categorie, a seconda che le misure principali di contrasto della pandemia siano state assunte a livello centrale, oppure siano state devolute agli enti decentrati.

#### *3.1 I sistemi caratterizzati da una gestione accentrata*

Nel primo gruppo ritroviamo innanzitutto l'Austria. Il motivo è semplice: poiché la Costituzione assegna in via esclusiva sia la competenza legislativa sia quella esecutiva in materia di salute pubblica alla Federazione, solo quest'ultima è dotata dei poteri necessari per fronteggiare l'emergenza, mentre ai *Länder* è demandata soltanto l'attuazione delle decisioni assunte a livello federale. Vi è dunque una sostanziale corrispondenza tra riparto formale delle competenze delineato dalla Costituzione ed effettiva allocazione delle funzioni di gestione della minaccia pandemica, che si è tradotta in una gestione fortemente accentrata e nell'adozione di misure sostanzialmente uniformi su tutto il territorio nazionale<sup>48</sup>.

Un approccio sostanzialmente centralizzato può essere riscontrato anche in Belgio, dove fin dalle prime fasi della pandemia le misure di

---

<sup>47</sup> Cfr. F. Velasco Caballero, *Estado de alarma y distribución territorial del poder*, in *El Cronista*, n. 86-87, 2020, 81.

<sup>48</sup> Sulla gestione della pandemia in Austria, v. K. Lachmayer, *Muddling through Mutation Times or the Return of Federalism in Austria: From Covid-19 Response to the Vaccination Campaign*, in *VerfBlog*, 2021/5/08; F. Palermo, *La gestione della crisi*, cit., 1755 ss.; A. Gatti, *L'emergenza Covid-19*, 65 ss.

contrasto più significative sono state adottate dal Governo federale<sup>49</sup>. In questo caso, il rapporto tra distribuzione formale delle competenze ed attribuzione effettiva dei poteri di gestione della pandemia si presenta in maniera più problematica, posto che – come detto – nell’ordinamento belga la competenza in materia di salute pubblica non è attribuita in via esclusiva alle autorità federali ma è distribuita tra i diversi livelli di governo, ciascuno secondo le proprie competenze. Per giustificare questa gestione accentrata della pandemia il Governo federale ha dunque fatto riferimento, quale base giuridica, alle competenze spettanti in via esclusiva alla Federazione in materia di ordine pubblico (*police sanitaire*), protezione civile e sicurezza<sup>50</sup>.

Questa impostazione è stata sostanzialmente avallata dal *Conseil d’État*, in un parere del 7 aprile 2021<sup>51</sup>, nel quale tuttavia la legittimità dell’intervento federale è stata subordinata al soddisfacimento di tre condizioni: (i) le misure devono essere conformi al principio di proporzionalità, ovvero deve trattarsi di misure necessarie, adeguate e proporzionate allo scopo perseguito; (ii) deve essere garantita la concertazione preliminare del contenuto delle misure medesime con le autorità federate, da attuarsi segnatamente attraverso il comitato di concertazione (su cui si tornerà *infra*); (iii) il contenuto delle misure deve essere strettamente attinente alle materie di ordine pubblico, protezione civile e sicurezza, senza travalicare nell’esercizio di altre competenze riservate alle entità federate<sup>52</sup>.

Al modello accentrato di gestione dell’emergenza, anche se con alcune sensibili differenze rispetto agli ordinamenti sopra esaminati, è riconducibile anche la Svizzera, dove l’emergenza è stata gestita principalmente attraverso misure di carattere federale, ma nel corso della pandemia è stato concesso progressivamente un crescente spazio di autonomia alle autorità cantonali<sup>53</sup>. A questo riguardo, occorre considerare che la legge federale sulle epidemie (LEp) ripartisce i poteri di gestione delle epidemie in base a tre diverse situazioni: le situazioni ordinarie, nelle quali la Confederazione e i Cantoni provvedono all’attuazione dei programmi nazionali, ciascuno nell’ambito delle rispettive competenze (art. 5); le situazioni particolari, che ricorrono quando gli organi esecutivi ordinari non sono in grado di combattere la propagazione della malattia, nelle quali il Consiglio federale può assumere decisioni di portata nazionale dopo avere sentito i Cantoni (art. 6); e le

<sup>49</sup> In forza dei *pouvoir spéciaux* attribuitigli temporaneamente ai sensi dell’art. 105 della Costituzione, i quali tuttavia non incidono sul riparto di competenze territoriale.

<sup>50</sup> Cfr. in questo senso G. Milani, *L’emergenza sanitaria nel diritto pubblico comparato: la risposta del Belgio al Covid-19*, in *DPCE Online*, n. 2/2020, 1675.

<sup>51</sup> Avis 68.936/AG del 7 aprile 2021.

<sup>52</sup> In questo senso, ad esempio, il *Conseil d’État* ha ritenuto che le autorità federali possano ordinare la chiusura delle scuole per ragioni di sicurezza, ma non possano obbligare le entità federate a ricorrere alla didattica a distanza.

<sup>53</sup> Su questo progressivo decentramento delle competenze di adottare le misure di contenimento, v. F. Uhlmann, O. Ammann, *Switzerland and the COVID-19 Pandemic: A Look Back and a Look Into the Future*, in *VerfBlog*, 2021/3/01.

situazioni straordinarie, che abilitano il Consiglio federale ad adottare i provvedimenti necessari per tutto il Paese o per talune parti di esso senza necessità di consultare i Cantoni (art. 7).

Il 13 marzo 2020, il Consiglio federale ha attivato l'art. 7, relativo alla "situazione straordinaria", dando avvio ad una prima fase caratterizzata da un approccio fortemente centralizzato, in cui le misure, adottate unilateralmente dal Consiglio federale, riguardavano uniformemente tutto il territorio nazionale, con pochi spazi per differenziazioni basate sulle condizioni locali<sup>54</sup>. La situazione straordinaria è proseguita fino al 19 giugno 2020, quando si è passati alla seconda fase, contrassegnata dalla dichiarazione della "situazione particolare" che perdura tuttora<sup>55</sup>. In questa seconda fase, è stata ristabilita la procedura di consultazione dei Cantoni e, anche per questo motivo, i provvedimenti adottati dal Consiglio federale hanno progressivamente introdotto maggiori spazi di manovra per i Cantoni, consentendo a questi ultimi di derogare ad alcune misure previste a livello nazionale laddove consentito dalla situazione epidemiologica locale.

Ad un modello di gestione accentrata, benché coordinata, è riconducibile altresì il sistema italiano di risposta alla pandemia. In Italia, infatti, la legislazione in materia di gestione della pandemia è riservata, per le ragioni innanzi descritte, alla competenza esclusiva statale. In virtù di questa attribuzione, lo Stato ha disciplinato la catena di comando dell'emergenza attraverso una pluralità di decreti-legge, i più importanti dei quali sono il decreto-legge n. 19/2020 e il decreto-legge n. 33/2020, con i quali ha delineato un sistema di misure incentrato sui decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri – ovvero atti di emanazione dell'esecutivo statale – con efficacia estesa all'intero territorio nazionale. Al contempo, tuttavia, è stata prevista la possibilità per le Regioni di derogare o supplire alle misure definite a livello statale, introducendo misure ulteriormente restrittive<sup>56</sup>, nonché – nei soli casi individuati dai suddetti decreti e previa intesa con il Ministro della Salute – anche misure ampliative<sup>57</sup>.

Ulteriormente, il sistema italiano si caratterizza per il fatto che è stata prevista la modulazione delle misure restrittive a livello territoriale, in funzione dei dati relativi alla situazione epidemica, sulla base del sistema delle fasce di colore. Questo sistema ha consentito una parziale differenziazione delle misure a livello territoriale, non però in virtù di decisioni assunte autonomamente dalle Regioni o dalle autorità locali, bensì sulla base di criteri definiti uniformemente a livello nazionale.

### *3.2. I sistemi caratterizzati da una gestione decentrata*

---

<sup>54</sup> Ordinanza 2 sui provvedimenti per combattere il coronavirus del 13 marzo 2020.

<sup>55</sup> Ordinanza 3 sui provvedimenti per combattere il coronavirus del 19 giugno 2020.

<sup>56</sup> Cfr. l'art. 3 del decreto-legge n. 19/2020.

<sup>57</sup> Cfr. l'art. 1, comma 16, del decreto-legge n. 33/2020.

Alla seconda categoria appartengono invece gli ordinamenti nei quali la gestione della pandemia è stata gestita primariamente attraverso misure adottate dagli enti federati, mentre al livello centrale sono state riservate soltanto alcune misure di rilevanza nazionale o internazionale, quali la chiusura dei confini ecc.

Preliminarmente, occorre dire che, al di fuori dei caratteri comuni minimi appena richiamati, all'interno di questa categoria sono riscontrabili elementi di profonda eterogeneità, a seconda in particolare che le misure adottate a livello territoriale siano state concordate o comunque coordinate a livello nazionale.

Da un lato, infatti, vi è l'approccio fortemente collaborativo che contraddistingue l'ordinamento tedesco e, anche se in misura minore, quello canadese. Dall'altro lato, invece, si collocano Paesi come gli Stati Uniti, il Brasile e il Messico, in cui è mancato qualsiasi coordinamento tra la Federazione e gli enti federati, suscitando una elevata conflittualità politica, in alcuni casi sfociata anche nelle aule giudiziarie.

In Germania, in particolare, si è detto che la legge federale per la prevenzione ed il contrasto delle infezioni (*Infektionsschutzgesetz*) – che regola in via sostanzialmente esaustiva la materia, lasciando pochissimi spazi ai parlamenti federati – attribuisce agli esecutivi dei *Länder* la potestà di adottare atti regolamentari e amministrativi per il contrasto delle malattie infettive, conformemente allo schema del federalismo d'esecuzione. Sono quindi i *Länder* i soggetti a cui è attribuita in via principale la competenza ad adottare le misure di maggiore impatto quali le chiusure delle attività, le norme di distanziamento ecc., mentre al *Bund* spettano unicamente poteri di raccomandazione e di coordinamento. Questa impostazione fortemente decentrata non ha impedito tuttavia alla Germania di fornire una risposta unitaria all'emergenza, grazie ai collaudati meccanismi di raccordo propri del federalismo cooperativo tedesco, che hanno consentito ai *Länder* di adottare misure tra loro coordinate, sebbene non necessariamente omogenee<sup>58</sup>.

A ciò si aggiunga che, al fine di rafforzare il ruolo di coordinamento della Federazione nella gestione della pandemia di Covid-19 e di prevenire eventuali contrapposizioni tra *Bund* e *Länder*, nel marzo del 2020 è stata approvata una riforma della *Infektionsschutzgesetz*, che ha profondamente innovato il § 5 della legge stessa, introducendovi la competenza del *Bundestag* a dichiarare lo stato di emergenza epidemica di portata nazionale. A tale dichiarazione, avvenuta contestualmente all'approvazione della riforma, è conseguita quindi l'attribuzione al Ministro federale per la salute del potere di emanare atti regolamentari, senza il consenso del *Bundesrat*,

---

<sup>58</sup> Per un'analisi di dettaglio della risposta fornita dall'ordinamento tedesco alla pandemia di Covid-19, v. E. Buoso, C. Fraenkel-Haeberle, *La Germania alla prova del coronavirus*, cit., 89 ss.; A. Gatti, *L'emergenza Covid-19*, cit., 52 ss.; G. Taccogna, *L'ordinamento giuridico tedesco di fronte al virus Sars-CoV-2*, in L. Cuocolo (a cura di), *I diritti costituzionali*, cit., 87 ss.

capaci di derogare anche a disposizioni di legge<sup>59</sup>. Al di là delle critiche che l'attribuzione di questo potere straordinario ha suscitato – segnatamente per il possibile contrasto con l'art. 80 GG<sup>60</sup> – preme evidenziare come questa previsione, se da un lato ha rafforzato il “potere contrattuale” del Governo federale, rinsaldandone il ruolo di coordinamento, dall'altro lato nei fatti tuttavia non ha intaccato l'ordinaria articolazione dei poteri ed il ruolo di protagonisti ricoperto dai *Länder* nella gestione della crisi<sup>61</sup>.

Un approccio fortemente decentrato ha caratterizzato anche il sistema canadese. In questo ordinamento, infatti, anche in considerazione della vastità dei territori provinciali e della oggettiva diversità della situazione epidemiologica presente nelle diverse aree del Paese, la risposta all'emergenza è stata affidata principalmente alle Province, che a partire dalla metà di marzo 2020 hanno dichiarato, con tempistiche differenti, la situazione di emergenza sanitaria in base alle rispettive legislazioni, autorizzando i governi provinciali ad adottare misure straordinarie a fini del contenimento del contagio<sup>62</sup>. La risposta federale, invece, è stata piuttosto contenuta e limitata ai poteri espressamente attribuiti alla Federazione dal già citato *Quarantine Act*, ovvero essenzialmente la limitazione dei trasporti internazionali e interprovinciali, oltre all'esercizio di un coordinamento sanitario esercitato attraverso il dialogo tra la *Public Health Agency of Canada* e le corrispondenti autorità sanitarie provinciali<sup>63</sup>.

Ben più complessa si presenta invece la situazione negli altri ordinamenti del continente americano. Negli Stati Uniti, in particolare, la

---

<sup>59</sup> Su questa riforma, v. la ricostruzione approfondita di J. Woelk, *La gestione della pandemia da parte della Germania: “Wir schaffen das!”*, in *DPCE Online*, n. 2/2020, 1719. Sulla situazione anteriore alla riforma, v. invece A. Klafki, A. Kießling, *Fighting COVID 19 – Legal Powers and Risks: Germany*, in *VerfBlog*, 2020/3/20.

<sup>60</sup> La riforma è stata criticata in particolare per avere attribuito al Ministro della Sanità il potere di adottare decreti con forza di legge in assenza dei limiti di contenuto che devono circondare la delega ai sensi dell'art. 80 GG. Sul punto, v. A.K. Mangold, *Germany and COVID-19: A Most Eventful Year*, in *VerfBlog*, 2021/4/07. Tuttavia, tali censure di possibile incostituzionalità sono state respinte da alcuni tribunali amministrativi statali, come riportato da J. Sauer, *COVID-19 and Cooperative Administrative Federalism in Germany*, in *The Regulatory Review*, 13 maggio 2020.

<sup>61</sup> Cfr. in questo senso A. Gatti, *L'emergenza Covid-19*, cit., 55, il quale osserva che «*si tratta, come è facile concludere, di uno spazio operativo eccezionale per il Ministero federale della Salute. La previsione – che non è ancora utilizzata nella prassi – assume la connotazione di un'assicurazione politica e agisce come una sorta di clausola di supremazia nell'eventualità di un contrasto tra Bund e Länder*».

<sup>62</sup> Sulle rilevanti differenze tra le situazioni epidemiche territoriali, quali giustificazione del ruolo di primo piano ricoperto dalle Province nella gestione della pandemia, cfr. P. Daly, *COVID-19 in Canada: Variable Forms of Power and Unvarying Judicial Deference*, in *VerfBlog*, 2021/3/08.

<sup>63</sup> Per un'analisi di dettaglio delle misure adottate dai diversi soggetti del sistema federale canadese per fronteggiare l'epidemia, si v. l'analisi accurata di C. Flood, B. Thomas, *Canada: Legal Responses to Covid-19*, in *Oxford Constitutional Law*, 2021. V. inoltre A. Pitino, «*Go home and stay home*», cit., 163 ss.; S. Gerotto, *La democrazia alla prova dell'emergenza: un primo sguardo ai casi di Canada e Svizzera*, in *DPCE Online*, n. 2/2020, 1759 ss.

dichiarazione dello stato di emergenza sanitaria nazionale ha comportato – almeno formalmente – l’attribuzione all’esecutivo federale, e in particolare al Presidente, di un ruolo di coordinamento per quanto attiene alle misure economiche e sanitarie. Tuttavia, in ragione della rigida separazione dei poteri propria del modello di federalismo duale, alla Federazione non è consentito di imporre direttive vincolanti agli Stati federati per quel che riguarda le misure in concreto da adottare, per cui il ruolo effettivo dell’esecutivo federale dipende anche dalla capacità – e dalla volontà – di quest’ultimo di coordinare e indirizzare le decisioni degli Stati federati attraverso strumenti indiretti come linee guida non vincolanti e l’assegnazione di fondi<sup>64</sup>. Ebbene, nella gestione dell’epidemia da Covid-19 questa azione di coordinamento federale è quasi del tutto mancata, dal momento che l’amministrazione Trump ha mostrato per lunghi tratti di sottovalutare la minaccia del virus, invitando i governatori degli Stati federati a rimuovere alcune delle restrizioni da questi introdotte. Ne è risultata una gestione caotica e disordinata, nella quale, in assenza di un coordinamento federale, gli Stati hanno agito in ordine sparso, adottando misure fortemente differenziate sia quanto ad intensità delle restrizioni sia per quel che riguarda, ad esempio, l’individuazione delle attività da considerarsi “essenziali” e quindi sottratte agli obblighi di chiusura. Differenziazioni che – si noti – anziché a reali diversità della situazione epidemiologica, appaiono imputabili piuttosto alla collocazione politica dei governatori degli Stati federati, con forti differenze di approccio tra le amministrazioni a guida democratica e repubblicana<sup>65</sup>.

Un discorso analogo vale anche per gli Stati federali dell’America Latina. Con la sostanziale differenza che, mentre negli Stati Uniti la mancanza di una risposta unitaria è riconducibile anche (sebbene non solo) alla natura duale e competitiva del sistema federale, negli ordinamenti sudamericani invece – come si è detto – le autorità federali erano indubbiamente dotate dei poteri costituzionali necessari per intervenire in maniera incisiva, assumendo la regia della gestione della crisi. Se ciò non è avvenuto, la ragione è da ricercare dunque unicamente nell’inerzia delle autorità federali, che hanno preferito disinteressarsi delle conseguenze sanitarie della pandemia, lasciando alle entità federate e alle autorità locali l’onere di gestire l’emergenza.

Per quanto concerne il Brasile, in particolare, la normativa federale di riferimento è rappresentata dalla *Lei* 13.979/20 del 6 febbraio 2020 (c.d. *Lei de Quarantina*), adottata all’inizio della pandemia, la quale ha predisposto un catalogo di misure adottabili dalle autorità federali e federate

---

<sup>64</sup> Cfr. sul punto F. Spagnoli, *L'emergenza Covid-19 in Spagna e negli Stati Uniti: un bilancio comparato*, in *Rivista del Gruppo di Pisa*, quad. n. 1, 2020, 45 e la dottrina ivi richiamata.

<sup>65</sup> V. in questo senso F. Clementi, *Gli Stati Uniti e la risposta al Covid-19, tra Federazione e Stati, nell'anno delle elezioni presidenziali*, in *DPCE Online*, n. 2/2020, 1887 ss.

sostanzialmente analogo a quelli predisposti nello stesso periodo dai Parlamenti degli altri Paesi.

Nonostante l'adeguato strumentario a disposizione, l'esecutivo federale si è mostrato tuttavia reticente e tardivo nell'attuare le misure necessarie per contrastare la diffusione del virus, segnatamente a causa dell'atteggiamento scettico – per non dire apertamente negazionista – del Presidente Bolsonaro<sup>66</sup>. A fronte di ciò, le entità federate si sono viste costrette a muoversi in autonomia, esercitando le competenze che la Costituzione federale assegna loro in materia di tutela della salute.

Per cercare di frenare l'attivismo delle autorità federate, l'esecutivo federale ha approvato la *Medida Provisória* n. 926/2020, la quale ha modificato la Lei 13.979/20, attribuendo al solo Presidente della Repubblica il potere di disporre la sospensione delle attività essenziali, con il chiaro intento di riservare all'esecutivo federale la competenza di decidere quali attività chiudere e quali mantenere in funzione (art. 3, par. VIII). Questo tentativo è stato tuttavia ostacolato dal Tribunale Supremo Federale che, con un provvedimento cautelare del 15 aprile 2020<sup>67</sup>, ha ritenuto che la legge federale dovesse essere interpretata nel senso che le competenze assegnate alle autorità federali dovessero essere esercitate da queste ultime nel rispetto delle prerogative costituzionali spettanti agli Stati federati, ai distretti ed ai comuni.

In un'altra decisione del 9 aprile 2020<sup>68</sup>, inoltre, il Tribunale Supremo Federale ha affermato che non è competenza dell'esecutivo federale rimuovere unilateralmente le misure restrittive adottate dai Governi degli Stati, dei comuni e dei distretti federali, nell'esercizio dei rispettivi poteri costituzionali, sulla base delle indicazioni dell'OMS e della comunità scientifica. Così facendo, il Tribunale Supremo Federale ha riconosciuto la competenza delle entità federate ad adottare le misure restrittive nell'ambito dei rispettivi territori, consacrando così il ruolo di primo piano assunto di fatto – più per necessità che per scelta – dalle autonomie territoriali nella gestione della pandemia<sup>69</sup>.

Le cose non sono andate molto diversamente in Messico dove, nonostante l'esecutivo federale disponesse di ampie attribuzioni costituzionali e legislative per adottare misure di contrasto della pandemia, queste non sono state esercitate se non in minima parte, a causa dell'atteggiamento reticente serbato dall'esecutivo federale riguardo

---

<sup>66</sup> Sull'atteggiamento inerte del presidente Bolsonaro, v. i commenti di E. Peluso Neder Meyer, T. Bustamante, *COVID-19 in Brazil: A Sick Constitutional Democracy*, in *VerfBlog*, 2021/2/22.

<sup>67</sup> Supremo Tribunal Federal, ADI 6341, 15 aprile 2020.

<sup>68</sup> Supremo Tribunal Federal, ADPF n. 672, 8 aprile 2020.

<sup>69</sup> Per un commento sulle sentenze adottate dal Tribunale Supremo Federale durante la pandemia, v. E. Peluso Neder Meyer, T. Bustamante, *Judicial Responses to Bolsonaroism: The Leading Role of the Federal Supreme Court*, in *VerfBlog*, 2020/6/16. Si v. altresì la ricostruzione dettagliata di V. De Oliveira Mazzuoli, H. Frazão, *Il federalismo come termometro*, cit., 104 ss.

all'emergenza Covid-19. La responsabilità di gestire la crisi è ricaduta quindi sugli enti federati, che hanno supplito all'inerzia federale, adottando misure limitative delle libertà costituzionali, quali l'imposizione di coprifuochi e la chiusura delle attività non essenziali<sup>70</sup>.

### 3.3 La reazione spagnola dalla *centralización* alla *cogobernanza*

Un discorso a parte merita infine il caso spagnolo. Nel Paese iberico, infatti, la strategia di gestione dell'emergenza, per quanto attiene al riparto di attribuzioni tra Stato e Comunità autonome, è profondamente mutata nel corso della pandemia, sicché è possibile delineare almeno tre modelli distinti di reazione all'emergenza<sup>71</sup>.

In un primo momento, infatti, il *Real Decreto* n. 463/2020, recante l'istituzione del primo *estado de alarma*, aveva indicato come autorità competente all'adozione delle misure restrittive il Governo dello Stato e, come autorità delegate, i Ministri della Salute, della Difesa, dell'Interno e dei Trasporti, ciascuno per le materie di rispettiva competenza. Di conseguenza, in questa prima fase, contrassegnata da una inedita *centralización*, i poteri decisionali sono stati interamente avocati in capo al Governo, mentre le Comunità autonome hanno conservato unicamente le funzioni attinenti alla gestione ordinaria dei propri servizi, da esercitare nel rispetto delle decisioni assunte a livello statale. Questa fase ha coinciso con il periodo più duro dell'emergenza, quando sono state approvate le misure maggiormente restrittive dei diritti dei cittadini. Già nella primavera del 2020, con il calo dei contagi e la prospettiva di un ritorno alla normalità, i decreti di proroga dello *estado de alarma* hanno concesso progressivamente maggiore autonomia alle Comunità autonome, permettendo anche l'adozione di misure differenziate dando vita alla c.d. "*desescalada asimétrica*"<sup>72</sup>.

Durante l'estate del 2020, cessato il primo *estado de alarma*, le Comunità autonome sono tornate ad esercitare le proprie competenze in materia di salute, mentre lo Stato ha mantenuto unicamente una funzione di coordinamento, attuata attraverso ordinanze del Ministro della Salute

<sup>70</sup> Sulle misure adottate in Messico e sul riparto di attribuzioni nella gestione della crisi, v. E. Velasco-Ibarra: *COVID-19 in Mexico: A Year in Review*, in *VerfBlog*, 2021/2/25; nella dottrina italiana v. I. Spigno, *Emergenza sanitaria vs. emergenza costituzionale in America latina: una prospettiva comparata*, in *DPCE Online*, n. 2/2020, 2225 ss.

<sup>71</sup> Per un'analisi delle diverse fasi attraversate dalla gestione spagnola dell'emergenza, v. su tutti P. Biglino Campos, *El impacto de la covid en la distribución de competencias*, in J. Tudela Aranda (cur.), *Estado Autonómico y covid-19*, Saragozza, 2021, 10 ss.; A. Carmona Contreras, *De la recentralización de competencias a su progresiva devolución a las Comunidades Autónomas durante el estado de alarma: las fases de la desescalada*, *Ibidem*; J.J. Solozábal Echavarría, *La crisis del coronavirus tras el primer estado de alarma*, *Ibidem*; A. Galán Galán, E. Roig Molés, *Estado autonómico y crisis de la Covid-19: intervención estatal y relaciones intergubernamentales ante la pandemia*, in *Istituzioni del federalismo*, num. spec. 2020, 41 ss.

<sup>72</sup> Cfr. in questo senso D. Baldoni, S. Gherardi, *Due modelli costituzionali per governare l'emergenza. Italia e Spagna alla prova del Coronavirus*, in *DPCE Online*, n. 2/2020, 1599.

adottate sulla base degli accordi raggiunti in seno al *Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud*<sup>73</sup>. Questo modello di gestione – denominato della *coordinación* – è entrato tuttavia in crisi nell'autunno 2020, quando ad una seconda ondata di contagi è seguita l'adozione di nuove misure restrittive. In questa fase, quindi, sono sorte delle problematiche da un lato in merito alla natura giuridica degli accordi raggiunti dal *Consejo Interterritorial* e, dall'altro, in merito alla legittimità delle misure restrittive adottate dalle Comunità autonome sulla base di essi.

Per comprendere l'oggetto di tali questioni giuridiche, occorre premettere che, in base alla legge spagnola, i provvedimenti restrittivi delle libertà fondamentali adottati dalle Comunità autonome devono essere ratificati dal giudice amministrativo<sup>74</sup>. Ebbene, nel mese di ottobre del 2020, con due pronunce successive, i giudici amministrativi di Madrid<sup>75</sup> e dei Paesi Baschi<sup>76</sup> hanno negato la ratifica ai provvedimenti restrittivi adottati dalle Comunità autonome, ritenendo che il riferimento agli accordi del *Consejo Interterritorial* non fosse un titolo abilitativo sufficiente per giustificare le misure restrittive delle libertà fondamentali adottate dalle Comunità, in quanto non risultava soddisfatto il requisito della riserva di legge.

Queste decisioni hanno contribuito sicuramente a determinare la decisione del Governo di dichiarare nuovamente lo *estado de alarma* con Real Decreto n. 926/2020, del 25 ottobre 2020<sup>77</sup>. Per questo secondo *estado de alarma*, cessato il 9 maggio 2021, tuttavia, è stata delineata una *governance* profondamente diversa da quella propria della prima fase: infatti, se da un lato è stata confermata la designazione del Governo quale autorità competente – come peraltro previsto espressamente dalla *Ley Orgánica* n. 4 del 1981 – come autorità delegate sono stati designati invece i presidenti delle Comunità autonome, ciascuno per il proprio territorio. Questa decisione – non esente da criticità dal punto di vista giuridico<sup>78</sup> – ha dato

---

<sup>73</sup> Il *Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud* è l'organo istituito e disciplinato dall'art. 65 della *Ley* 16/2003, attraverso il quale viene svolta l'attività di coordinamento in materia di salute attribuita allo Stato dall'art. 149.1.16 della Costituzione spagnola. In base all'art. 151 della *Ley* 40/2015, gli accordi raggiunti in seno al *Consejo Interterritorial* sono obbligatori per tutte le Amministrazioni che lo compongono, indipendentemente dal voto espresso in tale sede.

<sup>74</sup> Così dispone l'art. 10.8 della *Ley* 29/1998. Tale disposizione è stata riformata nel corso della pandemia, dalla *Ley* 3/2020, che ha attribuito la competenza in materia di ratifica delle misure adottate dalle Comunità autonome alle *Salas de lo Contencioso-administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia*. Su questa riforma, v. in particolare M. Aragón Reyes, *Covid-19 y Estado Autonomico*, in Tudela Aranda (cur.), *Estado Autonomico y covid-19*, cit., 5 ss.

<sup>75</sup> Auto 128/2020, dell'8 ottobre 2020, della *Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid*.

<sup>76</sup> Auto 32/2020, del 22 ottobre 2020, della *Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco*.

<sup>77</sup> Cfr. in questo senso P. Biglino Campos, *El impacto de la covid*, cit., 13.

<sup>78</sup> L'art. 7 della *Ley Orgánica* n. 4/1981, infatti, stabilisce che «A los efectos del estado de alarma la Autoridad competente será el Gobierno o, por delegación de éste, el Presidente de la Comunidad Autónoma cuando la declaración afecte exclusivamente a todo o parte del territorio

quindi avvio alla terza fase, denominata della *cogovernanza*, durante la quale le misure hanno continuato ad essere adottate dalle Comunità autonome (*rectius*: dai Presidenti delle Comunità autonome), non diversamente da quanto avvenuto nel periodo intermedio, ma nell'ambito dei poteri straordinari propri dello *estado de alarma* e sulla base di una delega conferita dal Governo dello Stato.

#### 4. Le relazioni tra livelli di governo di fronte all'emergenza: sistemi cooperativi e competitivi a confronto

Un ultimo fattore che merita di essere analizzato al fine di inquadrare la reazione degli ordinamenti composti alla pandemia di Covid-19 riguarda la natura dei rapporti – collaborativi o conflittuali – intrattenuti tra i diversi livelli territoriali coinvolti nella gestione della pandemia.

Sotto questo profilo, gli elementi da prendere in considerazione sono, da un lato, l'eventuale ricorso a meccanismi di collaborazione tra livelli di governo – di tipo verticale e/o orizzontale – ai fini della determinazione e dell'attuazione delle misure di contrasto della diffusione del contagio; dall'altro, le modalità di risoluzione dei conflitti di competenza eventualmente insorti tra Stato centrale ed enti decentrati in ordine alle misure da adottare per la gestione della crisi.

Ad un estremo troviamo il sistema tedesco, caratterizzato tradizionalmente da un approccio fortemente collaborativo, confermato a pieni voti anche durante la pandemia di Covid-19. La presenza di meccanismi consolidati di cooperazione tra *Bund* e *Länder* ha infatti consentito fin dall'inizio della pandemia alla Germania di opporre alla pandemia una risposta coordinata, benché non necessariamente omogenea. Ciò è stato reso possibile per il fatto che, pur spettando ai *Länder* la competenza di adottare le principali misure di contenimento del contagio, tali misure sono state inserite all'interno di un quadro unitario concordato a livello nazionale. In questo senso, un ruolo fondamentale è stato svolto dalla *Bund-Länder-Konferenz* – la conferenza che riunisce periodicamente gli organi esecutivi di *Bund* e *Länder* – la quale durante la pandemia si è riunita regolarmente, adottando le principali decisioni riguardanti la strategia di contrasto all'emergenza, a cui poi i singoli *Länder* hanno dato attuazione. La pratica costante del metodo collaborativo e la ricerca continua del compromesso

---

*de una Comunidad*». Stante questa formulazione, una parte della dottrina ha dubitato della possibilità di indicare come autorità delegata i presidenti delle Comunità autonome laddove la crisi, come nel caso del Covid-19, non riguardi esclusivamente il territorio di una Comunità, ma l'intero territorio nazionale. Sulle critiche sollevate con riguardo a questa misura, v. P. Biglino Campos, *El impacto de la covid*, cit., 14 ss.; M. Aragón Reyes, *Covid-19 y Estado Autonomico*, cit., 8 ss.; F.J. Matia Portilla, *Ensayo de aproximación a las cuestiones planteadas por la crisis sanitaria en relación con el Estado Autonomico*, *Ibidem*, 11 ss.

hanno quindi evitato l'emersione di conflitti tra *Bund* e *Länder* che, laddove sorti, sono stati risolti politicamente<sup>79</sup>.

All'estremo opposto si collocano invece Paesi come gli Stati Uniti, il Brasile e il Messico, dove l'assenza di meccanismi collaudati di cooperazione, unitamente alla contrapposizione politica tra governo federale ed esecutivi degli Stati federati, hanno portato il tasso di conflittualità tra enti di governo sopra i livelli di guardia, sfociando talvolta in conflitti di competenza portati dinanzi ai tribunali federali.

A fronte di questo approccio estremamente competitivo e conflittuale sull'asse verticale, meritano tuttavia di essere segnalate alcune interessanti esperienze di collaborazione orizzontale avviate, in alcune regioni dei suddetti Paesi, da Stati federati ed autorità locali con il fine di coordinare il contenuto delle misure da adottare per supplire alla mancanza di una guida federale. Negli Stati Uniti, in particolare, si segnala l'esperienza di un gruppo di Stati della East Coast, capeggiati da New York, che hanno coordinato le proprie azioni per quel che riguarda la chiusura delle scuole, la sospensione delle attività non essenziali, ecc. Trattandosi infatti di Stati confinanti e profondamente interconnessi, si è reso evidente nel corso della pandemia come la mancanza di coordinamento nella definizione del contenuto delle misure potesse generare contraddizioni, pregiudicando l'efficacia delle politiche di contenimento. L'esempio di New York è stato seguito da altri Stati della West Coast (California, Colorado, Nevada, Oregon e Washington) e del Midwest (Illinois, Indiana, Kentucky, Michigan, Minnesota, Ohio e Wisconsin)<sup>80</sup>. Ma un esempio di cooperazione orizzontale può essere riscontrato anche in Brasile, dove il *Consórcio Nordeste* – un consorzio costituito nel 2019 per integrare le politiche di un gruppo di Stati del nord-est del Paese – ha rivestito un importante ruolo di coordinamento ai fini della lotta al Covid-19, provvedendo in particolare all'istituzione di un comitato scientifico, alla centralizzazione dei processi di acquisto di alcuni beni, nonché all'emanazione di raccomandazioni a cui gli Stati aderenti si sono volontariamente attenuti nell'attuare le proprie politiche di contenimento.

In mezzo a questi due estremi – rappresentati da un lato dal modello collaborativo tedesco e, dall'altro, dall'approccio fortemente conflittuale che ha contraddistinto gli Stati Uniti, il Brasile e il Messico – si collocano poi una pluralità di sistemi differenti, caratterizzati da esperienze di collaborazione più o meno consolidate (e più o meno riuscite).

---

<sup>79</sup> Sulla pratica del sistema cooperativo tedesco di fronte alla pandemia e, in particolare, sul ruolo ricoperto dalla Conferenza *Bund-Länder* nella gestione dell'emergenza, v. la ricostruzione analitica di A. De Petris, *Un approccio diverso: l'emergenza "collaborativa" del federalismo tedesco*, in *Osservatorio costituzionale AIC*, fasc. 3/2020, 439 ss. Cfr. altresì, sullo stesso argomento, J. Woelk, *La gestione della pandemia*, cit., 1724 ss.

<sup>80</sup> In merito a questi accordi di cooperazione orizzontale, v. A. Vedaschi, *Il Covid-19*, cit., 1484; F. Clementi, *Gli Stati Uniti e la risposta*, cit., 1889.

Un caso particolarmente interessante è quello spagnolo: in questo ordinamento, come noto, in conseguenza del carattere asimmetrico e fortemente competitivo dello *Estado autonómico*, non sono presenti meccanismi collaudati di coordinamento tra Stato e Comunità autonome, eccezion fatta per alcuni organismi settoriali, come il *Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud*, di cui tuttavia si è già evidenziata la fragilità giuridica.

In questo contesto, la pandemia di Covid-19 ha fornito l'occasione per l'introduzione di un'innovazione molto significativa, che potrebbe nei prossimi anni preludere ad una evoluzione in senso maggiormente cooperativo del regionalismo spagnolo<sup>81</sup>. Fin dalle prime fasi dell'emergenza, infatti, il Presidente del Governo e i presidenti delle Comunità autonome hanno cominciato a riunirsi regolarmente all'interno della *Conferencia de Presidentes* per discutere in merito al contenuto dei provvedimenti più importanti di gestione della pandemia. Questa evoluzione si è resa necessaria in conseguenza dell'attrazione a livello statale della competenza in materia pandemica conseguente alla dichiarazione dello *estado de alarma*, da cui è derivata la necessità per il Governo statale di coinvolgere nelle proprie decisioni gli esecutivi delle Comunità autonome, in quanto soggetti titolari delle funzioni – e del *know how* – necessari per attuare efficacemente le misure sanitarie. Per valutare quale impatto abbia avuto la pandemia sul funzionamento della *Conferencia*, basti considerare che dal 2004, anno della sua istituzione, fino all'inizio della pandemia, essa si era riunita in sole sei occasioni, mentre dall'inizio dell'emergenza coronavirus ha iniziato a riunirsi settimanalmente, acquisendo anche un peso politico e mediatico che prima di allora non aveva mai avuto<sup>82</sup>.

Anche in Italia durante la pandemia si è assistito ad un rafforzamento del ruolo della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, organo già dotato prima della pandemia – a differenza dell'omologo spagnolo – di rilevanti funzioni, che tuttavia a partire dall'inizio dell'emergenza ha intensificato il proprio lavoro arrivando ad assumere una rilevanza centrale nel quadro politico-istituzionale, addirittura sostituendosi di fatto, nel periodo del *lockdown*, al Parlamento quale ruolo di discussione e di contrapposizione politica sui contenuti dei provvedimenti adottati dal Governo. Nonostante l'indubbia rilevanza politica del ruolo giocato dalla Conferenza delle Regioni nella gestione della pandemia, va tuttavia

---

<sup>81</sup> Questa evoluzione in senso maggiormente collaborativo del regionalismo spagnolo è evidenziata, tra gli altri, da P. García-Escudero Márquez, *Crisis sanitaria y modelo autonómico*, in J. Tudela Aranda (cur.), *Estado Autonómico y covid-19*, Saragozza, 2021, 5 ss.; F. Balaguer Callejón, *La pandemia y el Estado Autonómico*, *Ibidem*, 13 ss.; A. Nogueira López, *Confinar el coronavirus entre el viejo derecho sectorial y el derecho de excepción*, in *El Cronista*, n. 86-87/2020.

<sup>82</sup> Per un'analisi degli strumenti di collaborazione adoperati dal sistema spagnolo durante le diverse fasi della pandemia, v. A. Galán Galán, E. Roig Molés, *Estado autonómico y crisis*, cit., 56 ss.

evidenziato come dal punto di vista giuridico quest'ultima abbia ricoperto una funzione essenzialmente consultiva, non essendo previsto dalla normativa pandemica l'obbligo per lo Stato di acquisire l'intesa delle Regioni sulle misure da adottare<sup>83</sup>. Forse anche per questo motivo, il pur rilevante rafforzamento del ruolo della Conferenza non ha evitato che alcune Regioni agissero in ordine sparso, adottando misure platealmente contrastanti con quanto deliberato dal Governo, sollevando delle contrapposizioni talvolta sfociate in conflitti di attribuzione dinanzi al giudice amministrativo o costituzionale.

Un'evoluzione in senso maggiormente cooperativo può essere constatata anche con riferimento al sistema federale belga, tradizionalmente improntato ad un approccio duale, ma che nel corso della pandemia ha sviluppato alcune inedite forme di collaborazione al fine di coordinare il contenuto delle misure di competenza delle diverse entità che compongono la Federazione. Si è accennato in precedenza al fatto che, prima dello scoppio della pandemia, il *Conseil d'État* aveva già evidenziato che, poiché nell'ordinamento belga nessuna autorità è dotata di una competenza esclusiva in materia di malattie infettive, la gestione di una crisi epidemica richiede di raggiungere degli accordi di cooperazione tra Federazione, Regioni e Comunità. Tuttavia, stante l'assenza di rodati meccanismi di collaborazione nell'ordinamento belga, dall'inizio della pandemia di Covid-19 le istituzioni hanno fatto ricorso a meccanismi cooperativi innovativi, non sperimentati in precedenza. In un primo momento, in particolare, la concertazione è stata realizzata attraverso la partecipazione di rappresentanti delle entità federate al *Conseil National de Sécurité*, un organo presieduto dal Ministro dell'Interno, con funzioni consultive in materia di sicurezza pubblica, a cui tuttavia in base alla legge non è prevista la partecipazione delle entità federate. In un secondo momento, invece, il luogo della cooperazione si è "spostato" nel *Comité de concertation*, organo in cui siedono in posizione di parità rappresentanti degli esecutivi della Federazione, delle Regioni e delle Comunità, in quanto tale maggiormente consono a realizzare una concertazione tra enti dotati di competenze concorrenti in materia di gestione della pandemia<sup>84</sup>.

Infine, tralasciando i sistemi austriaco e canadese – dove non si rilevano esperienze significative di cooperazione nella gestione del Covid, ulteriori rispetto a quelle attuate nei periodi ordinari – un cenno merita di essere fatto all'ordinamento svizzero. Si è già visto infatti che, con il passaggio dalla situazione "straordinaria" alla situazione "particolare", si sia

---

<sup>83</sup> Le carenze e le contraddittorietà del sistema di cooperazione seguito dall'Italia durante la fase dell'emergenza sono state messe bene in evidenza da E. Catelani, *Centralità della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome durante l'emergenza Covid-19? Più forma che sostanza*, in *Osservatorio sulle fonti*, n. 2/2020.

<sup>84</sup> In merito a queste esperienze di collaborazione, v. M. De Ridder, *Belgium's Accordion Response to COVID-19*, in *VerfBlog*, 2021/3/10; J. Faniel, C. Sägerser, *Le fédéralisme belge*, cit., 3-4.

rafforzato il ruolo dei Cantoni nella definizione delle misure di contenimento adottate dalla Confederazione, oltre ad essere stata introdotta la possibilità per i Cantoni di modulare i contenuti di alcune misure, in deroga alla disciplina federale, per adattarle alla situazione territoriale. Ne è derivata la necessità di attuare un coordinamento tra le politiche cantonali; cooperazione che è stata esercitata attraverso la Conferenza dei Cantoni, la quale tuttavia non è riuscita ad evitare alcune evidenti discrasie tra le normative cantonali, attivando severe critiche da parte dell'opinione pubblica nei confronti del funzionamento del sistema federale elvetico<sup>85</sup>.

### 5. Considerazioni conclusive

In conclusione, volendo trarre alcune considerazioni di sintesi, è possibile osservare come dalla panoramica effettuata non emerga un modello unitario di reazione alla pandemia di Covid-19. Al contrario, è possibile rilevare come gli ordinamenti composti abbiano contrapposto alla pandemia sistemi di risposta molto diversi, in parte riconducibili ai differenti assetti formali delle competenze risultanti dalle rispettive costituzioni, e in parte dovuti ai diversi approcci adottati da ciascun ordinamento nell'affrontare la pandemia.

In particolare, assumendo come coordinate per una classificazione i binomi accentramento/decentramento e uniformità/differenziazione, è possibile suddividere i sistemi esaminati in quattro categorie.

	<i>Gestione accentrata</i>	<i>Gestione decentrata</i>
<i>Gestione uniforme</i>	Austria, Belgio, Svizzera (situazione straordinaria), Spagna ( <i>centralización</i> )	Germania, Spagna ( <i>cogobernanza</i> )
<i>Gestione differenziata</i>	Italia, Svizzera (situazione particolare), Spagna ( <i>desescalada</i> )	Canada, USA, Brasile, Messico

Alla prima categoria (gestione accentrata e uniforme) sono riconducibili i Paesi che hanno affrontato la pandemia con una forte regia dello Stato centrale, concentrando le decisioni principali nelle mani dell'esecutivo nazionale e lasciando pochi margini di libertà agli enti territoriali per modulare i contenuti delle misure in funzione delle specificità locali e delle diverse condizioni epidemiologiche. A tale modello appartengono l'Austria, dove i *Länder* hanno assunto un ruolo meramente esecutivo delle decisioni assunte a livello federale; il Belgio, dove le decisioni sono state assunte dall'esecutivo federale previa concertazione con le entità federate con limitate possibilità di differenziazione; e la Spagna nella prima

<sup>85</sup> Come evidenziato da F. Uhlmann, O. Ammann, *Switzerland and the COVID-19 Pandemic*, cit., in *VerfBlog*, 2021/3/01.

fase dell'emergenza, quando i poteri sono stati concentrati nelle mani del Governo statale quale autorità competente ai sensi del decreto istitutivo del primo *estado de alarma*.

Nella seconda categoria (gestione accentrata e differenziata) rientrano quegli ordinamenti che, pur attribuendo allo Stato centrale la competenza prevalente in materia di gestione della pandemia, hanno previsto la possibilità di differenziare territorialmente il contenuto delle misure restrittive. È il caso dell'Italia, dove da un lato è stato consentito alle Regioni di introdurre alcune deroghe parziali al contenuto delle misure definite a livello nazionale e, dall'altro lato, gli stessi provvedimenti dello Stato hanno modulato territorialmente l'intensità delle misure restrittive in funzione di alcuni indicatori definiti unitariamente a livello centrale. A questo modello appartiene altresì la Svizzera, perlomeno a partire da quando, con il passaggio dalla situazione "straordinaria" alla situazione "particolare", è stato consentito progressivamente ai Cantoni di derogare ad alcune delle misure adottate dalla Confederazione. Inoltre, è possibile ricondurre in questa categoria anche la Spagna, limitatamente alla fase della *desescalada* coincidente con il periodo finale del primo *estado de alarma*, quando è stato consentito alle Comunità autonome di definire tempi e modalità delle riaperture.

Alla terza categoria (gestione decentrata e uniforme) è riconducibile innanzitutto la Germania, la quale, pur mantenendo in capo ai *Länder* la competenza a dettare le misure di contrasto alla pandemia, ha saputo garantire una coerenza complessiva della risposta nazionale alla crisi, grazie ai rodati meccanismi di collaborazione che caratterizzano il federalismo tedesco. Ad un modello per certi versi simile appare da ricondurre la gestione spagnola durante il secondo *estado de alarma*, quando il potere di emanare le misure restrittive è stato "restituito" alle Comunità autonome, in quanto autorità delegate dal Governo di Madrid, ma pur sempre all'interno di un quadro sostanzialmente unitario (*cogobernanza*).

Da ultimo, la quarta categoria (gestione decentrata e differenziata) è composta da quegli ordinamenti nei quali la reazione alla pandemia è stata gestita dagli enti decentrati, ai quali lo Stato centrale ha concesso ampi margini di discrezionalità nella definizione delle misure da adottare, innescando una risposta largamente differenziata. A quest'ultimo modello appartengono tutti gli Stati federali americani oggetto della presente analisi, ovvero Canada, Stati Uniti, Brasile e Messico.

Ciò detto, è possibile rilevare come, all'interno di ciascuna delle categorie sopra esposte, sussistano profonde divergenze, che portano a dubitare dell'effettiva adeguatezza del modello a descrivere compiutamente la reazione alla crisi degli ordinamenti considerati. In effetti, gli indicatori presi in considerazione ai fini della classificazione sopra effettuata (accentramento/decentramento; uniformità/differenziazione) non sono esaustivi, in quanto non tengono conto di un terzo fattore, che si rileva in

ultima analisi quello decisivo, ovvero l'approccio collaborativo o conflittuale assunto dagli enti coinvolti nella gestione dell'emergenza.

In questo senso, è agevole rilevare come il sistema austriaco e quello belga, benché accomunati da una gestione dell'emergenza sostanzialmente accentrata e uniforme, siano profondamente diversi tra loro in quanto a livello di coinvolgimento delle entità federate nella definizione delle misure di contenimento.

Analogamente, anche la reazione italiana e quella svizzera, benché per certi versi assimilabili, differiscono tra loro per l'accentuata propensione al compromesso politico che caratterizza il modello federale elvetico, in contrapposizione al sistema italiano dove invece, nonostante la presenza di consolidati strumenti di concertazione, la soluzione dei conflitti di attribuzione è stata sovente demandata alla giustizia costituzionale ed amministrativa.

Ancor più evidenti sono le differenze all'interno del quarto gruppo: se è vero infatti che in tutti gli Stati ivi collocati l'emergenza è stata gestita primariamente dalle entità federate, soltanto in Canada ciò è avvenuto all'interno di un quadro chiaro delle competenze e senza conflitti tra livello federale e provinciale. Viceversa, negli Stati Uniti, in Brasile e in Messico, il protagonismo degli enti federati è stato reso necessario dall'inerzia dell'esecutivo federale, mentre la mancanza di un quadro chiaro delle competenze, unita all'assenza di meccanismi di collaborazione, ha dato vita ad un elevato livello di conflittualità.

In definitiva, non è possibile individuare un modello rivelatosi in assoluto più adeguato ad affrontare la pandemia di Covid-19, posto che in ciascuna delle quattro categorie sopra indicate si ritrovano ordinamenti che hanno saputo reagire alla crisi in maniera più o meno efficiente ed efficace.

Nondimeno, appare possibile notare come gli ordinamenti che, allo scoppio della pandemia, erano dotati di meccanismi di collaborazione consolidati, si siano rivelati capaci di assorbire più velocemente l'impatto della crisi sul sistema costituzionale di riparto delle competenze, limitando le esternalità negative che altrove invece si sono manifestate in misura più evidente, comportando l'adozione di politiche contraddittorie e disomogenee e una elevata conflittualità tra livelli di governo.

Gli ordinamenti caratterizzati da un sistema di tipo cooperativo hanno quindi dimostrato di possedere una maggiore capacità di resilienza di fronte alla crisi pandemica, in quanto dotate di una "cintura di sicurezza" rappresentata dalla presenza di consolidati strumenti di collaborazione, che hanno consentito a questi Paesi di stemperare le tensioni socio-politiche insorte nelle diverse fasi dell'emergenza e di addivenire ad una soluzione conciliativa dei conflitti tra livelli di governo.

Diversamente, gli ordinamenti che, all'inizio della pandemia, non erano dotati di simili strumenti sono stati maggiormente esposti – quantomeno nella prima fase dell'emergenza – alle conseguenze traumatiche

della pandemia, mettendo a nudo le fragilità di sistemi duali di riparto delle competenze pensati per tempi “di pace”, ma inadatti e impreparati a fronteggiare minacce sistemiche di questa portata. La pandemia, in alcuni di questi ordinamenti, ha quindi rappresentato l’occasione per consolidare o sperimentare vecchie e nuove forme di collaborazione interistituzionale che, se coltivate anche dopo la fine dell’emergenza, potrebbero in prospettiva fare aumentare la resilienza degli ordinamenti medesimi, rafforzandone la capacità di reazione in vista di eventuali future nuove crisi, sanitarie e non solo.

*Francesco Gallarati*

Dipartimento di Scienze politiche  
Università degli Studi di Genova  
[francesco.gallarati@edu.unige.it](mailto:francesco.gallarati@edu.unige.it)

