

## Il modello sudcoreano contro il Covid-19: imparare con cautela

di Alberto Orlando

### **Abstract: The South Korean model against Covid-19: learning with caution.**

- The essay examines the South Korean model of response to Covid-19 from a dual point of view: firstly, the constitutional and legal framework for the prevention and fight against infectious diseases is analysed; secondly, the focus is on the impact that the adopted countermeasures, especially in terms of contact tracing, have had on fundamental rights and in particular on the right to privacy. The aim of the work is to understand how the model works, why it has been successful and to what extent lessons can be learnt from it.

**Keywords:** Covid-19; South Korean model; IDCPA; contact tracing; emergency powers.

2069

---

### 1. La risposta al Covid-19 in Corea del Sud

Il 20 gennaio 2020 è stato registrato il primo caso di contagio da Covid-19 in Corea del Sud<sup>1</sup>. I nuovi casi giornalieri non hanno, da allora, mai raggiunto il migliaio e a partire dalla metà di marzo si sono attestati intorno al centinaio. La diminuzione è stata poi lenta ma progressiva, fino a un numero bassissimo di casi giornalieri registrati negli ultimi giorni<sup>2</sup>. Si può dire che la Corea del Sud abbia risolto la crisi sanitaria in tempi record, limitando fortemente sia il numero di contagi che di decessi. Una risposta così efficace porta a interrogarsi su quelli che possono essere i motivi alla base del successo: in questo senso, fin da subito e soprattutto con l'esplosione della pandemia in Europa, si è parlato di "modello Corea" in riferimento alle contromisure apprestate contro il Coronavirus, nel tentativo di studiare e se possibile mutuare tale modello<sup>3</sup>.

Con riguardo alle misure adottate vale la pena notare come le notizie della diffusione della malattia arrivate dalla Cina abbiano portato la Corea a innalzare il

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/csr/don/21-january-2020-novel-coronavirus-republic-of-korea-ex-china/en/>.

<sup>2</sup> I dati possono essere consultati su <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/south-korea/>. In particolare, il picco di nuovi casi giornalieri (851) è stato raggiunto il 3 marzo. Nei primi cinque giorni di maggio, invece, si sono registrati 39 nuovi casi in totale (vale a dire, circa 8 al giorno di media). Al 5 maggio 2020, dei 10.804 pazienti confermati, 9.283 risultano guariti e 254 deceduti, mentre 1.267 ancora positivi all'infezione.

<sup>3</sup> Cfr., ad es., <https://www.nytimes.com/2020/03/23/world/asia/Coronavirus-south-korea-flatten-curve.html> e <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/mar/20/south-korea-rapid-intrusive-measures-covid-19>.

livello di allerta nazionale al primo dei quattro livelli previsti dalla legge<sup>4</sup> (allerta blu) già il 3 gennaio, molto prima della diagnosi del primo caso nel paese. Dopo la conferma del primo paziente contagiato, una donna proveniente dalla provincia cinese di Hubei, sono scattate le ulteriori misure: allerta portata prima al livello 2 (20 gennaio) e poi al livello 3 (28 gennaio) e divieto di ingresso nel paese (4 febbraio) per le persone provenienti dalla provincia di Hubei o che comunque vi fossero state nei precedenti 14 giorni<sup>5</sup>. Il 23 febbraio il Governo ha disposto la massima allerta<sup>6</sup> e ha rinviato l'inizio del semestre scolastico inizialmente di una settimana, ma poi con ulteriori rinvii fino ad aprile<sup>7</sup>.

Tuttavia, la Corea del Sud non ha optato per il *lockdown*, la chiusura delle attività produttive e il divieto di spostamenti<sup>8</sup>; al contrario, ha fondato la risposta al virus sulle c.d. 3 "T": *testing*<sup>9</sup>, *tracing* e *treating*<sup>10</sup>. Seguendo questa ricetta, il 15 aprile si sono regolarmente svolte, nel rispetto delle precauzioni sanitarie prescritte, le elezioni per l'Assemblea nazionale<sup>11</sup>, che hanno fatto registrare l'affluenza alle urne più alta degli ultimi anni<sup>12</sup> e si sono concluse con la vittoria del partito del Presidente (Partito democratico), già al governo durante la crisi di questi ultimi mesi, il quale ha ottenuto la più larga maggioranza (180 seggi su 300) mai avutasi dalla transizione democratica del paese (1987) ad oggi<sup>13</sup>.

Riassunto brevemente il metodo seguito e i risultati ottenuti dalla politica del Governo, occorre ora osservare la risposta sudcoreana al Covid-19 da un punto di vista più propriamente giuridico, a partire dal quadro costituzionale e normativo di riferimento.

<sup>4</sup> *Framework Act on the Management of Disasters and Safety*, Act No. 15344, aggiornato al 16 gennaio 2018, <<http://www.law.go.kr/LSW/eng/engLsSc.do?menuId=2&query=quarantine%20act#liBgcol or21>> (in lingua inglese), art. 38.

<sup>5</sup> Una sintetica ricostruzione di queste vicende e provvedimenti si ritrova nei documenti ufficiali rilasciati dal Governo sudcoreano stesso. Il più aggiornato è il seguente: Governo della Repubblica sudcoreana, *Flattening the curve on Covid-19. How Korea responded to a pandemic using ICT*, 15 aprile 2020, <<http://www.korea.net/NewsFocus/policies/view?articleId=184486>>, 74.

<sup>6</sup> <http://www.korea.net/NewsFocus/policies/view?articleId=182589&pageIndex=8>.

Il 3 marzo il Presidente della Repubblica Moon Jae-in ha "dichiarato guerra" al virus: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-southkorea/south-korean-president-declares-war-on-coronavirus-as-sect-leader-tests-negative-idUSKBN20Q04P>.

<sup>7</sup> v. Governo della Repubblica sudcoreana, *Flattening the curve on Covid-19*, cit., 74.

<sup>8</sup> Cfr. <https://time.com/5830594/south-korea-covid19-coronavirus/>.

<sup>9</sup> La capacità di eseguire un numero considerevole di test per la diagnosi dell'infezione e la velocità dei risultati ha contraddistinto la risposta sudcoreana al virus: <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/18/covid-19-south-koreans-keep-calm-and-carry-on-testing>.

Per approfondimenti sui test diagnostici, dal *drive-thru testing* eseguito direttamente in auto al *walk-thru testing*, e sull'utilizzo delle nuove tecnologie a questo riguardo, cfr. Governo della Repubblica sudcoreana, *Flattening the curve on Covid-19*, cit., 20-27.

<sup>10</sup> v. Governo della Repubblica sudcoreana, *Tackling Covid-19. Health, quarantine and economic measures: Korean experience*, 31 marzo 2020, <<https://ecck.eu/wp-content/uploads/2020/03/Tackling-Covid-19-Health-Quarantine-and-Economic-Measures-of-South-Korea.pdf>>, 9.

<sup>11</sup> <https://www.bbc.com/news/world-asia-52275993>.

<sup>12</sup> *ibidem*

<sup>13</sup> <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/16/south-koreas-ruling-party-wins-election-landslide-amid-coronavirus-outbreak>.

## 2. I poteri emergenziali previsti dalla Costituzione

L'esplosione del contagio ha sollevato in un primo momento la questione dell'attivazione dei poteri di emergenza in capo al Presidente della Repubblica, che, come noto, è eletto direttamente dal popolo e nomina il Primo ministro, in quello che è dal 1987, anno di entrata in vigore dell'attuale Costituzione, un sistema di tipo semipresidenziale<sup>14</sup>. Il testo costituzionale disciplina all'art. 76 due distinti tipi di misure che possono essere attivate in caso di emergenza<sup>15</sup>: *emergency financial order* (primo comma)<sup>16</sup> e *emergency order* (secondo comma)<sup>17</sup>.

Il primo strumento accorda al Presidente la possibilità di emanare *order* con effetto di *acts* per disporre le minime misure economico-finanziarie necessarie in caso di disordini interni, minacce esterne, calamità naturali o gravi crisi economiche o finanziarie. Questo potere è legittimo a una duplice condizione: le misure devono essere urgenti e necessarie per il mantenimento della sicurezza nazionale o dell'ordine pubblico; per esigenze di tempo non è possibile convocare l'Assemblea nazionale.

L'*emergency order*, invece, può essere emanato dal Presidente, sempre con l'effetto di atto avente forza di legge, in caso di *major hostilities*. In questo caso i

---

<sup>14</sup> Sulla transizione democratica e sul sistema costituzionale della Corea del Sud, in lingua italiana, v. I. CASTELLUCCI, *La Corea*, in M. MAZZA (a cura di), *I sistemi del lontano Oriente*, Milano, 2019, 369-399; A. Serafino, *Corea tradizionale e Repubblica di Corea*, in G. AJANI – A. SERAFINO – M. TIMOTEO, *Diritto dell'Asia orientale*, Torino, 2007; M. ZIMBARDO, *Corea*, in R. CAVALIERI (a cura di), *Diritto dell'Asia orientale*, Venezia, 125 ss.

In termini di Repubblica semipresidenziale parla I. Castellucci, *op. cit.*, 375. Tuttavia, altri autori, insistendo sul ruolo del Presidente come capo dell'Esecutivo, classificano la Corea del Sud come Repubblica presidenziale. Cfr. J. KIM, *Constitutional Law*, in Korea Legislation Research Institute (ed.), *Introduction to Korean Law*, Heidelberg, 2013, 44-45: "The form of government under the present Constitution is a presidential system which, like the previous Constitutions, has been modified to incorporate some elements of a parliamentary system. First, although the President is the head of the Executive as well as the head of the State, the executive power is vested in the executive branch as a whole, rather than in the President alone. The collective layout of the executive power, however, is not a significant erosion of the presidential form of government, because it is generally accepted that the President, as the head of the Executive, is empowered to have a final authority in the decision-making process within the Executive. [...] Second, the Prime Minister who is designed to be appointed by the President with the consent of the National Assembly is next down from the President in the hierarchy of the Executive and in the position to direct the Executive Ministries under the order of the President". In questo senso, cfr. anche J.A. CHEIBUB – F. LIMONGI, *The structure of legislative-executive relations: Asia in comparative perspective*, in R. DIXON – T. GINSBURG (eds.), *Comparative constitutional law in Asia*, Cheltenham, 2014, 152: "South Korea, the Philippines and Indonesia represent the three cases of presidential democracies in Asia. Work on these countries has been overwhelmingly concerned with the alleged perils of presidentialism – minority presidents facing a hostile majority, low incentives for coalition formation, presidential usurpation of legislative powers and low levels of legislative capacity".

<sup>15</sup> Cfr. K. KIM, *Overview*, in Korea Legislation Research Institute (ed.), *cit.*, 9-10.

<sup>16</sup> Costituzione della Corea del Sud, art. 76, primo comma: "In time of internal turmoil, external menace, natural calamity or a grave financial or economic crisis, the President may take in respect to them the minimum necessary financial and economic actions or issue orders having the effect of Act, only when it is required to take urgent measures for the maintenance of national security or public peace and order, and there is no time to await the convocation of the National Assembly".

Il testo in lingua inglese è consultabile al link <<http://www.law.go.kr/LSW/eng/engLsSc.do?menuId=2&query=korea%20centers%20for%20disease%20control#liBgcolor3>>.

<sup>17</sup> Costituzione della Corea del Sud, art. 76, secondo comma: "In case of major hostilities affecting national security, the President may issue orders having the effect of Act, only when it is required to preserve the integrity of the nation, and it is impossible to convene the National Assembly".

limiti sono ancora più stringenti: le misure devono essere volte a preservare l'integrità della nazione e inoltre possono essere prese solo qualora risulti impossibile in assoluto convocare l'Assemblea nazionale. L'attivazione di entrambi i poteri emergenziali deve essere prontamente notificata dal Presidente all'Assemblea nazionale per ottenere l'approvazione dei provvedimenti<sup>18</sup>. In caso di mancata approvazione, da quel momento gli *order* perdono efficacia e ritornano in vigore le disposizioni eventualmente abrogate o emendate<sup>19</sup>.

Con riguardo alla crisi dovuta al nuovo Coronavirus, il dibattito sull'attivazione di questi poteri si è animato intorno alla fine di febbraio. Lo stesso leader del partito di maggioranza (Partito democratico) Lee Hae-Chan ha prospettato la possibilità, in caso di ritardo nella convocazione dell'Assemblea nazionale, di ricorrere ad un *emergency financial order* per coprire le urgenti spese sanitarie indispensabili per contrastare il contagio<sup>20</sup>. Richieste del genere sono state avanzate nei giorni successivi dal maggiore partito di opposizione, anche per motivi diversi, come ad esempio il rapido aiuto economico alle famiglie<sup>21</sup>. Pure gli amministratori locali hanno richiesto un intervento in questo senso: ad esempio, il Governatore della provincia di Gyeonggi al fine di assicurare pronto sostegno economico<sup>22</sup>, oppure il sindaco di Daegu, allo scopo di implementare le strutture ospedaliere dell'area e organizzare un aumento di posti letto<sup>23</sup>. Quest'ultimo, in realtà, è stato l'unico a invocare l'emanazione di un *emergency order* (e non come negli altri casi, un *emergency financial order*), ai sensi del secondo comma dell'art. 76 della Costituzione, incontrando la perentoria opposizione del Governo: il sindaco si è infine scusato per aver richiesto questa misura ritenuta inappropriata<sup>24</sup>. In ogni caso, la Blue House (residenza del Presidente della Repubblica) ha sempre rifiutato di attivare i poteri emergenziali previsti dalla Costituzione, perché ha ritenuto che il vigente quadro normativo fosse già idoneo a realizzare quanto richiesto e a consentire una risposta efficace al virus<sup>25</sup>. Inoltre, pur ammettendo la necessità e l'urgenza delle misure per il raggiungimento dei fini stabiliti dal testo costituzionale, sembrerebbe mancare l'altro presupposto, indispensabile – seppur formulato in maniera leggermente differente – per entrambe le tipologie di *order*, ossia l'impossibilità di convocare tempestivamente l'Assemblea nazionale<sup>26</sup>. Il Parlamento, infatti, ha continuato a funzionare

<sup>18</sup> Costituzione della Corea del Sud, art. 76, terzo comma.

<sup>19</sup> Costituzione della Corea del Sud, art. 76, quarto comma.

<sup>20</sup> <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0014278460>. Anche altri <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0014278692>.

<sup>21</sup> <http://koreajoongangdaily.joins.com/news/article/article.aspx?aid=3075775>. Cfr. anche <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0014281011> e <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0924132225>.

<sup>22</sup> <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0014454202>

<sup>23</sup> <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0924125875> e <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0014304868>.

<sup>24</sup> La vicenda è accennata in S. LEE, *Fighting Covid 19 – Legal powers and risks: South Korea*, 25 marzo 2020, <[verfassungsblog.de/fighting-covid-19-legal-powers-and-risks-south-korea/](http://verfassungsblog.de/fighting-covid-19-legal-powers-and-risks-south-korea/)>. Cfr. anche <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0014311319&code=61111111&sid1=pol>.

<sup>25</sup> <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0014311319&code=61111111&sid1=pol>.

<sup>26</sup> <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0924132225>.

nonostante l'aumento dei contagi e nella risposta normativa al virus è stata coinvolta – come vedremo – pure l'Assemblea nazionale.

Può apparire curioso notare come la richiesta di attivare i poteri emergenziali sia arrivata anche (*rectius*: soprattutto) da esponenti del partito di opposizione. In realtà, la disciplina costituzionale impone – come visto – una approvazione parlamentare dell'*order* in tempi auspicabilmente brevi e questa garanzia potrebbe essere stata giudicata di per sé idonea a scongiurare un eccessivo accentramento decisionale in capo al Governo; inoltre, è possibile anche che il pressing sulla maggioranza sia derivato dalla convinzione che le misure fossero realmente imprescindibili e/o dal tentativo di sottolineare una certa "inerzia" governativa, anche in vista delle imminenti elezioni parlamentari di aprile. Tuttavia, occorre pure notare come gli *order* emergenziali siano passati molto velocemente dal formare una pratica comune degli Esecutivi sudcoreani a strumenti sempre più rari e di scarso utilizzo<sup>27</sup>. Il momento spartiacque è segnato dall'entrata in vigore della nuova Costituzione del 1987: dal dopoguerra fino agli anni Ottanta i poteri emergenziali concessi dalle Costituzioni vigenti furono utilizzati frequentemente e per i motivi più disparati, ma fu soprattutto la Costituzione del 1972 ad ampliare la portata di questi poteri e a consentire, come risultato della loro attivazione, la sospensione dei diritti fondamentali<sup>28</sup>. Il Presidente Park, durante la Quarta Repubblica (1972-1979), ne fece un utilizzo diffuso, emanando nove decreti emergenziali in pochi anni, spesso palesemente in contrasto con i principi democratici<sup>29</sup>. Le lotte sudcoreane degli anni Ottanta portarono al "*constitutional miracle*"<sup>30</sup> del 1987, data dopo la quale il Presidente non ha mai fatto ricorso ad un *emergency order*, mentre è stato emanato, e poi approvato dall'Assemblea, un solo *emergency financial order*<sup>31</sup>. In quel caso, nel 1993, il Presidente Kim Young Sam, eletto l'anno precedente, introdusse nel settore finanziario il *real-name system*, obbligando, contrariamente a quanto accadeva fino ad allora, ad utilizzare il vero nome delle parti coinvolte nelle transazioni finanziarie<sup>32</sup>. Proprio perché scopo dell'intervento era quello di sradicare la diffusa corruzione, frutto del vecchio sistema, dilagante anche negli ambienti parlamentari, il Presidente decise di ricorrere allo strumento emergenziale, ritenendo che una convocazione dell'Assemblea per la discussione del provvedimento avrebbe potuto vanificare l'effetto sorpresa e indebolire il tentativo<sup>33</sup>.

---

<sup>27</sup> Cfr. A. H. Y. CHEN, *Emergency powers, constitutionalism and legal transplants: the East Asian experience*, in V. RAMRAJ – A. THIRUVENGADAM (eds.), *Emergency powers in Asia: exploring the limits of legality*, New York, 2010, 72-79 e 86-87.

<sup>28</sup> *ibidem*

<sup>29</sup> *ibidem*

<sup>30</sup> T. KIM – S.D. LEE, *The influence of U.S. constitutional law doctrines in Korea*, in L. Beer (ed.), *Constitutional systems in late twentieth century Asia*, Seattle, 1992, 322.

Cfr. anche Jung Kwan Cho, *The politics of constitution-making during the 1987 democratic transition in South Korea*, in *Korea observer*, 35, 2, 2004, 171-206.

<sup>31</sup> H. R. KIM, *State-centric to contested social governance in Korea: shifting powers*, New York, 2013, 108.

<sup>32</sup> *ibidem*

<sup>33</sup> *ibidem*

La digressione storica sull'attivazione dei poteri emergenziali può aiutare a comprendere la ritrosia della Blue House nell'utilizzarli per la lotta al nuovo Coronavirus<sup>34</sup>. Il periodo dell'abuso di questo genere di poteri, pur differentemente declinati nei testi costituzionali precedenti, appare ancora troppo vicino per non essere associato alla sospensione dei diritti fondamentali e dei principi democratici<sup>35</sup>. Pertanto, per questa pandemia, così come per l'epidemia MERS del 2015, che pure ha seriamente colpito il sistema sanitario e la società sudcoreana<sup>36</sup>, si è preferito lasciare in soffitta l'art. 76 della Costituzione, essendo fiduciosi che le fonti di primo grado vigenti, magari adeguate con qualche modifica parlamentare ad hoc, potessero risultare sufficienti e idonee per gestire la crisi.

### 3. La legislazione per il contrasto delle malattie infettive

In effetti la Corea del Sud, già prima dello scoppio della crisi causata dal Covid-19, risultava dotata di un apparato di fonti normative dettagliato e ben congegnato, frutto delle precedenti esperienze epidemiche che il Paese ha dovuto fronteggiare.

Prima di analizzare la normativa riguardante specificamente le malattie infettive, è utile fare riferimento al *Framework Act on the Management of Disasters and Safety*, che disciplina appunto la risposta dal punto di vista organizzativo dell'amministrazione statale e locale alle catastrofi di qualsiasi natura, in termini sia di prevenzione che di minimizzazione dei danni. Nella categoria dei "disastri" sono ovviamente ricompresi i danni provocati dalla diffusione di malattie infettive<sup>37</sup>. L'organo più importante, con funzioni di programmazione e pianificazione per la gestione delle crisi, è il *Central Safety Management Committee*

<sup>34</sup> Il Presidente utilizza, invece, molto più frequentemente lo strumento dei decreti presidenziali, che possono essere emanati, ai sensi dell'art. 75 della Costituzione, nelle materie e per gli scopi previsti con delega legislativa, oppure in attuazione di leggi. Cfr. K. KIM, *op. cit.*, 10-11; J. Kim, *op. cit.*, 48-51.

La Costituzione sudcoreana è l'unica in Asia orientale a prevedere, seppure entro stretti limiti, la decretazione delegata del Presidente. Questi poteri sono, per alcuni autori, indicatori di una *delegative democracy*, soprattutto nel caso in cui il Presidente goda di un'ampia maggioranza parlamentare, con il rischio che vengano utilizzati per alterare gli equilibri costituzionali a favore dell'Esecutivo ("*supreme legislator*"), relegando il Parlamento a "*submissive body*". Cfr. J.A. CHEIBUB – F. LIMONGI, *op. cit.*, 153-154; A. Croissant, *Legislative powers, veto players, and the emergence of delegative democracy: A comparison of presidentialism in the Philippines and South Korea*, in *Democratization*, 10, 3, 68-98.

<sup>35</sup> Cfr. I. CASTELLUCCI, *op. cit.*, 373: il periodo di riforme avviato nel 1987 segue "decenni di governi repressivi, assenza di *rule of law*, mutamenti costituzionali determinati da eventi politico-militari emergenziali e di dubbia legittimità; e gravi violazioni dei diritti fondamentali, paradossalmente giustificate con dottrine positiviste del diritto penale e delle leggi sulla sicurezza nazionale, direttamente modellate su quelle giapponesi del periodo bellico e su quelle della Germania nazista". Cfr. anche C. HAHM, *Rule of Law in South Korea: rhetoric and implementation*, in R. PEERENBOOM (ed.), *Asian disclosures of Rule of Law*, Londra e New York, 2004, 385-416; A. SERAFINO, *op. cit.*, 254; D.K. YOON, *New Developments in Korean Constitutionalism: Changes and Prospects*, in *4 Pacific Rim Law & Policy Journal*, 1995, 395-400; C. CHOI, *Law and Justice in Korea – South and North*, Seoul, 2005, 380.

<sup>36</sup> L'epidemia MERS del 2015 scosse particolarmente il paese, ma ebbe un impatto in termini quantitativi molto più ridotto rispetto all'attuale pandemia. A fine epidemia i casi confermati in Corea del Sud furono 185 e i morti 38. Cfr. al riguardo <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/2015-mers-outbreak>.

<sup>37</sup> *Framework Act on the Management of Disasters and Safety*, cit., art. 3, primo comma, lett. b).

(abbreviato in *Central Committee*), presieduto dal Primo ministro, il quale è affiancato dal Ministro dell'interno che ricopre il ruolo di segretario esecutivo<sup>38</sup>. Accanto a questo comitato centrale esistono poi i comitati locali sotto la giurisdizione dei sindaci metropolitani, dei governatori provinciali o dei capi di contea o distretto<sup>39</sup>. Ma l'organo amministrativo che dal punto di vista operativo gestisce questo tipo di crisi e che ha giocato un ruolo fondamentale anche nella lotta al Covid-19 è il *Central Disaster and Safety Countermeasures Headquarters* (abbreviato in *Central Countermeasures Headquarters* o con l'acronimo CDSCHQ), al cui vertice è posto di regola il Ministro dell'interno e della sicurezza<sup>40</sup>. Tuttavia, a guidarlo può essere direttamente il Primo ministro, nel caso in cui ritenga che la risposta alla crisi richieda un intervento integrato di tutta la compagine di governo<sup>41</sup>: nel caso del Covid-19 la scelta è stata appunto questa<sup>42</sup>. La legge prevede inoltre i rispettivi organi di livello locale, speculari al CDSCHQ, detti *Local Disaster and Safety Countermeasure Headquarters*<sup>43</sup>. In relazione all'attuale pandemia sono poi stati costituiti, sempre a livello centrale ma dipendenti dal CDSCHQ, il *Central Disaster Management Headquarters*, con funzioni di assistenza alla prevenzione e sotto la supervisione del Ministro della salute, e il *Pan-Government Countermeasures Support Headquarters*, con funzioni di coordinamento tra l'amministrazione centrale e locale e guidato dal Ministro dell'interno.

In stretta collaborazione con questi organi opera, poi, il *Korea Centers for Disease Control and Prevention* (KCDC, anche detto *Central Disease Control Headquarters*), definito il "centro di comando" per prevenire e controllare l'infezione<sup>44</sup>. Il KCDC, nato come una sorta di istituto nazionale della sanità, è evoluto negli anni fino a diventare un'organizzazione molto strutturata che gioca probabilmente il ruolo fondamentale nella risposta alle malattie infettive<sup>45</sup>. Ha da sempre operato all'interno del Ministero della salute e, con riguardo alla pandemia in atto, è infatti sottoposto al controllo del ministro e del *Central Disaster Management Headquarters*<sup>46</sup>. Tuttavia, il ruolo del KCDC è stato potenziato a seguito di ogni recente crisi epidemica nel paese: dopo la SARS (2003) è stato ristrutturato seguendo il modello del corrispettivo statunitense, dopo la MERS (2015) il direttore dell'istituto è stato promosso a viceministro e anche questa crisi

---

<sup>38</sup> *Framework Act on the Management of Disasters and Safety*, cit., art. 9.

<sup>39</sup> *Framework Act on the Management of Disasters and Safety*, cit., art. 11.

<sup>40</sup> *Framework Act on the Management of Disasters and Safety*, cit., artt. 14 e 15-1.

<sup>41</sup> *Framework Act on the Management of Disasters and Safety*, cit., art. 14, quarto comma.

<sup>42</sup> Così risulta dal prospetto riassuntivo riguardante il sistema di risposta alla crisi reso pubblico sul sito istituzionale del Ministero della salute [http://ncov.mohw.go.kr/en/baroView.do?brdId=11&brdGubun=111&dataGubun=&ncvContSeq=&contSeq=&board\\_id=](http://ncov.mohw.go.kr/en/baroView.do?brdId=11&brdGubun=111&dataGubun=&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=).

<sup>43</sup> *Framework Act on the Management of Disasters and Safety*, cit., artt. 16 e 17.

<sup>44</sup> [http://ncov.mohw.go.kr/en/baroView.do?brdId=11&brdGubun=111&dataGubun=&ncvContSeq=&contSeq=&board\\_id=](http://ncov.mohw.go.kr/en/baroView.do?brdId=11&brdGubun=111&dataGubun=&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=).

<sup>45</sup> Per un riassunto della storia dell'istituzione, cfr. <http://www.cdc.go.kr/contents.es?mid=a20804000000>.

<sup>46</sup> [http://ncov.mohw.go.kr/en/baroView.do?brdId=11&brdGubun=111&dataGubun=&ncvContSeq=&contSeq=&board\\_id=](http://ncov.mohw.go.kr/en/baroView.do?brdId=11&brdGubun=111&dataGubun=&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=).

sembra aver animato il dibattito su una maggiore autonomia dell'organizzazione pure rispetto al Ministro della salute<sup>47</sup>.

Al 1954 risale invece il primo testo di legge relativo nello specifico al contrasto delle malattie infettive, noto come *Communicable Disease Prevention Act*, modificato nel corso degli anni – soprattutto nel 2000 – per rispondere ai rapidi cambiamenti delle malattie infettive<sup>48</sup>. Recependo gli impulsi dell'OMS, questo atto è stato sostituito dall'*Infectious Disease Control and Prevention Act* (IDCPA), entrato in vigore nel 2010<sup>49</sup>. Tuttavia, l'epidemia MERS del 2015 ha smascherato l'inefficienza del sistema allora vigente e ha portato alla pesante modifica del testo legislativo<sup>50</sup>.

Scopo della legge è la tutela e il miglioramento della salute dei cittadini da realizzarsi attraverso il tentativo di prevenire l'insorgenza e la diffusione delle malattie infettive<sup>51</sup>, nel rispetto della dignità dei pazienti e dei loro diritti fondamentali e senza imporre loro condizioni svantaggiose se non per legge<sup>52</sup>. La legge riconosce al cittadino diritti e doveri: da una parte, può essere compensato per i danni subiti a causa dell'isolamento o del trattamento medico, ha diritto a conoscere dallo Stato e dalle amministrazioni locali le informazioni riguardanti la malattia e la diffusione del contagio, ha diritto a ricevere la diagnosi e il trattamento medico a spese dello Stato o delle amministrazioni locali; deve però collaborare con le stesse amministrazioni nella lotta alla malattia<sup>53</sup>.

Dal punto di vista organizzativo il Ministro della salute e del welfare (MOHW) è competente, tra le altre cose, per l'amministrazione delle questioni relative alla prevenzione delle epidemie<sup>54</sup>. Tuttavia, la sua autorità può essere parzialmente delegata, secondo quanto prescritto dall'IDCPA, al direttore del

<sup>47</sup> Cfr. <https://www.hankookilbo.com/News/Read/202004061737077153> e [https://www.ytn.co.kr/\\_ln/0101\\_202004251553133420](https://www.ytn.co.kr/_ln/0101_202004251553133420).

<sup>48</sup> Per un approfondimento cfr. J.M. KIM – J. LEE – J.S. LEE, *The History of HIV and Other Infectious Diseases in the Republic of Korea*, in Y. LU et al. (eds.), *AIDS in Asia*, Boston, 2004, 307-316.

<sup>49</sup> Cfr. M. PARK, *Infectious disease-related laws: prevention and control measures*, in *Epidemiol Health*, vol. 39/2017, <<https://www.e-epih.org/journal/view.php?doi=10.4178/epih.e2017033>>, 2-3.

Il testo attualmente vigente dell'IDCPA, modificato l'ultima volta il 4 marzo scorso, è disponibile in  lingua  coreana  al link <http://www.law.go.kr/LSW//lsInfoP.do?lsiSeq=215387&ancYd=20200304&ancNo=17067&efYd=20200905&nwJoYnInfo=N&efGubun=Y&chrClsCd=010202&ancYnChk=0#0000>.

<sup>50</sup> *ibidem*

<sup>51</sup> *Infectious Disease Control and Prevention Act* (IDCPA), Act No. 14316, modificato parzialmente il  2  dicembre 2016, <<http://www.law.go.kr/LSW/eng/engLsSc.do?menuId=2&section=lawNm&query=infectious+disease&x=0&y=0#liBgcolor4>> (in lingua inglese), art. 1: “The purpose of this Act is to contribute to improving and maintaining citizens' health by preventing the occurrence and prevalence of infectious diseases hazardous to citizens' health, and prescribing necessary matters for the prevention and control thereof”.

<sup>52</sup> IDCPA, cit., art. 4: “The State and local governments shall respect the dignity and values of patients, etc. with an infectious disease as human beings, protect their fundamental rights, and shall not impose on them any disadvantage, such as restrictions on employment, except by Acts”.

<sup>53</sup> IDCPA, cit., art. 6.

<sup>54</sup> *Government Organization Act*, Act No. 1, 17 luglio 1948, modificato da Act No. 11690, 23 marzo 2013, art. 38.



*Korea Centers for Disease Control and Prevention (KCDC)*<sup>55</sup>. Spetta comunque al ministro formulare e implementare ogni 5 anni un piano generale per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive<sup>56</sup>. Alle dipendenze dello stesso ministro opera l'*Infectious Disease Control Committee*, che ha il compito di deliberare le decisioni politiche più importanti, composto da non più di 20 membri scelti dal ministro stesso e presieduto dal viceministro<sup>57</sup>.

Ma oltre a disciplinare l'apparato organizzativo per la lotta alle malattie infettive, lo stesso testo di legge si occupa di una serie di altri aspetti, tra cui la sorveglianza, la vaccinazione, le misure di prevenzione, le indagini epidemiologiche, le spese e le sanzioni<sup>58</sup>. Di particolare rilevanza sono le norme dedicate alle indagini epidemiologiche e alla raccolta dei dati per il *contact tracing*, vero fulcro attorno a cui ruota la strategia sudcoreana contro le malattie infettive e in particolare – come visto – contro il Covid-19. Ai sensi dell'art. 18 dell'IDCPA, il direttore del KCDC, un governatore provinciale, un sindaco o un capo di contea o distretto può avviare un'indagine epidemiologica se ritiene che sia già esploso o è probabile che esploda il contagio di una malattia infettiva tra quelle elencate all'art. 2 della stessa legge<sup>59</sup>. Nel 2015, dopo l'epidemia MERS, è stato aggiunto l'art. 18-2 che consente direttamente al personale medico di avanzare una richiesta al ministro, ad un governatore o ad un sindaco per avviare un'indagine epidemiologica per una malattia sconosciuta<sup>60</sup>. In entrambi i casi, l'indagine sarà svolta da un team predisposto ad hoc, formato e qualificato per svolgere il compito secondo le prescrizioni dettate dal ministro attraverso *ordinance* e dallo stesso IDCPA<sup>61</sup>, che si occupa di questi aspetti all'art. 60-2, introdotto con la riforma post-MERS. Il terzo comma di questo articolo accorda all'ufficiale che svolge

---

<sup>55</sup> IDCPA, cit., art. 76: “The authority of the Minister of Health and Welfare stipulated under this Act may be partially delegated to the Director of the Korea Centers for Disease Control and Prevention, or a Mayor/Do Governor, as prescribed by Presidential Decree”.

<sup>56</sup> IDCPA, cit., art. 7.

<sup>57</sup> Per approfondire funzioni e composizione del Comitato v. IDCPA, cit., artt. 9-10.

<sup>58</sup> La legge è composta da 12 capitoli: general provisions; master plans and projects; surveillance of infectious diseases, epidemiological investigations, etc.; high-risk pathogens; vaccination; measures to prevent spread of infectious diseases; preventive measures; epidemic control officers, epidemiological investigation officers, quarantine inspection commissioners, and epidemic prevention commissioners; expenses; supplementary provisions; penalty provisions.

<sup>59</sup> IDCPA, cit., art. 18, primo e secondo comma: “1. Where the Director of the Korea Centers for Disease Control and Prevention, a Mayor/Do Governor, or the head of a Si/Gun/Gu deems that an infectious disease breaks out and is likely to prevail subsequently, he/she shall, without delay, conduct an epidemiological investigation and then provide information concerning the findings thereof to the relevant medical institutions to a necessary extent [...] 2. The Director of the Korea Centers for Disease Control and Prevention, a Mayor/Do Governor, or the head of a Si/Gun/Gu, respectively, shall establish an epidemiological investigative team to conduct an epidemiological investigation, respectively”.

<sup>60</sup> IDCPA, cit., art. 18-2: “Where an infectious disease or any disease unknown for its cause has broken out or is likely to break out, medical personnel or the head of a medical institution as prescribed in the Medical Service Act shall request the Minister of Health and Welfare or a Mayor/Do Governor to conduct an epidemiological investigation under Article 18”.

<sup>61</sup> Oltre agli *epidemiological investigation officers*, deputati appunto alle indagini epidemiologiche, l'IDCPA disciplina anche altre figure: *epidemic control officers* (art. 60-1), *quarantine inspections commissioners* (art. 61) ed *epidemic prevention commissioners*, ognuno con compiti e poteri, anche speciali, differenti.

l'indagine il potere di prendere misure temporanee specifiche e urgenti con riferimento ai luoghi, allo scopo di evitare un serio danno alla salute pubblica a causa della diffusione della malattia: ad esempio, chiusura temporanea, divieto di accesso al pubblico, blocco del passaggio, restrizioni agli spostamenti<sup>62</sup>. Una volta adottate, queste misure devono essere immediatamente comunicate al ministro o al governatore<sup>63</sup>.

Ma l'innovazione più importante della riforma del 2015 riguarda l'introduzione dell'art. 76-2, ai sensi del quale il ministro o il direttore del KCDC, allo scopo di prevenire o bloccare il contagio, può richiedere alle amministrazioni centrali e locali, agli istituti medici, alle farmacie, ma anche alle società, alle organizzazioni e agli individui di fornire una serie di informazioni riguardanti le persone infette o probabilmente infette: tra queste informazioni vi possono essere indirizzi, numeri di telefono e di cellulare, prescrizioni e referti medici e altre che possono essere prescritte con decreto presidenziale<sup>64</sup>. Agli stessi scopi, il ministro può richiedere alla polizia nazionale o locale di fornire informazioni utili alla localizzazione degli infetti o probabili tali: per far ciò la polizia potrà a sua volta rivolgersi ai *local information provider* e alle imprese operanti nel settore delle telecomunicazioni<sup>65</sup>. Chi rifiuti di collaborare con la polizia nel fornire le informazioni richieste è sottoposto alla pena della reclusione fino ad un anno oppure ad una multa fino a 20 milioni di won (circa 15mila euro)<sup>66</sup>.

<sup>62</sup> IDCPA, cit., art. 60-2, terzo comma: “An epidemiological investigation officer may temporarily take measures specified under subparagraph 1 of Article 47, where an emergency, in which the spread of an infectious disease is anticipated, would be likely to cause serious harm to public health if measures thereagainst is not taken immediately”.

<sup>63</sup> IDCPA, cit., art. 60-2, quinto comma: “Where an epidemiological investigation officer takes measures under paragraph (3), he/she shall immediately report such fact to the Minister of Health and Welfare or the relevant Mayor/Do Governor”.

<sup>64</sup> IDCPA, cit., art. 76-2, primo comma: “If necessary to prevent infectious diseases and block the spread of infection, the Minister of Health and Welfare or the Director of the Korea Centers for Disease Control and Prevention may request the heads of relevant central administrative agencies (including affiliated agencies and responsible administrative agencies thereof), the heads of local governments [...], public institutions [...], medical institutions, pharmacies, corporations, organizations, and individuals to provide the following information concerning patients, etc. with infectious diseases and persons likely to be infected by infectious diseases, and persons in receipt of such request shall comply therewith: 1. Personal information, such as names, resident registration numbers prescribed in Article 7-2 (1) of the Resident Registration Act, addresses, and telephone numbers (including cell phone numbers); 2. Prescriptions prescribed in Article 17 of the Medical Service Act, records of medical treatment [...], etc.; 3. Records of immigration control during the period determined by the Minister of Health and Welfare; 4. Other information prescribed by Presidential Decree for monitoring the movement paths of patients with infectious diseases”.

<sup>65</sup> IDCPA, cit., art. 76-2, secondo comma: “If necessary to prevent infectious diseases and block the spread of infection, the Minister of Health and Welfare may request the relevant head of the National Police Agency, regional police agency, and police station [...] to provide location information of patients, etc. with an infectious disease and persons likely to be infected by an infectious disease. In such cases [...] the relevant head of a police agency, upon request by the Minister of Health and Welfare, may request any location information provider [...] and any telecommunications business operator [...] to provide location information of patients, etc. with an infectious disease and persons likely to be infected by an infectious disease; and the location information provider and the telecommunications business operator in receipt of such request shall comply therewith, except in extenuating circumstances”.

<sup>66</sup> IDCPA, cit., art. 79-2.

Nonostante l'esistenza di queste regole, il Parlamento sudcoreano è intervenuto a seguito dell'esplosione nel paese del contagio da Covid-19 per modificare l'IDCPA<sup>67</sup>, nel tentativo di implementare la trasparenza con riferimento alla *information disclosure*<sup>68</sup> e potenziare il ruolo delle autorità governative<sup>69</sup>. In particolare, dal 4 marzo 2020, stante la immediata entrata in vigore di molte delle modifiche apportate, sono ampliati i poteri delle *low-level local authorities*, ossia sindaci e capi di contea o distretto, equiparati in casi rilevanti a quelli che prima spettavano agli *high-level local governments* (ad es. le province)<sup>70</sup> oppure solo al ministro. In particolare, l'art. 76-2 è stato modificato nel senso di consentire, anziché al solo ministro come era previsto, anche ai governatori provinciali, ai sindaci e capi di contea e di distretto di richiedere l'intervento della polizia per ottenere informazioni riguardanti la localizzazione dei contagiati o dei sospetti vettori. La stessa riforma del 4 marzo trasforma da facoltà ("*may conduct*") ad obbligo la somministrazione di sondaggi conoscitivi da parte del ministro, dei sindaci e dei governatori per capire e monitorare l'andamento della malattia (art. 17).

Accanto all'IDCPA, fondamentale per il contrasto alla diffusione delle malattie infettive è anche il *Quarantine Act*, dedicato appunto alla disciplina delle procedure di messa in quarantena di mezzi di trasporto, persone e merci che entrano ed escono dal territorio del paese<sup>71</sup>. Come l'IDCPA, anche il *Quarantine Act* è stato modificato con legge promulgata il 4 marzo scorso<sup>72</sup>, ma la maggior parte delle nuove disposizioni entreranno in vigore solo nel 2021: l'intervento parlamentare in concomitanza con la crisi dovuta al Covid-19 merita comunque di essere sottolineato perché testimonia l'impegno delle istituzioni ad aggiornare la

---

<sup>67</sup> Cfr. L. GYOOHO, *Legitimacy and constitutionality of contact tracing in pandemic in the Republic of Korea*, 7 maggio 2020, <<https://ssrn.com/abstract=3594974>>, 6-7.

<sup>68</sup> Sul punto v. *infra*, par. 6.

<sup>69</sup> Assemblea nazionale della Repubblica sudcoreana, <[https://korea.assembly.go.kr:447/res/tra\\_read.jsp](https://korea.assembly.go.kr:447/res/tra_read.jsp)>: "Purpose of the bill. [...] This bill seeks to amend the Infectious Disease Control and Prevention Act to allow the government to cope with nationwide crises in a more effective manner, by boosting clarity in information disclosure about cases of infectious disease outbreaks, empowering government bodies to take actions to secure and provide vital medical products, and stipulating legal grounds for the punishment of quarantine violators".

<sup>70</sup> La distinzione tra *low-level local governments* e *high-level local governments* si ritrova nel *Local Autonomy Act*, introdotto nel 1949 ma modificato nel senso del sistema attualmente vigente nel 1995. Una sintesi del sistema è reperibile sul sito del Governo sudcoreano al link <<http://www.korea.net/Government/Constitution-and-Government/Local-Governments#>>. Gli enti locali "di alto livello" sono ad oggi 17 (la capitale Seoul, 6 città metropolitane, 8 province, 1 provincia speciale e 1 città autonoma); quelli "di basso livello" sono attualmente 226 (75 città, 82 contee e 69 distretti).

Cfr. anche J. Kim, *op. cit.*, 61-62.

<sup>71</sup> *Quarantine Act*, Act No.15266, modificato parzialmente il 19 dicembre 2017, <<http://www.law.go.kr/LSW/eng/engLsSc.do?menuId=2&section=lawNm&query=quarantine+act&x=0&y=0#liBgcolor8>> (in lingua inglese), art. 1. Sostanzialmente simbolica ma significativa la modifica all'art. 1 approvata in data 4 marzo 2020 che entrerà in vigore nel 2021: nell'elenco le persone passano al primo posto davanti ai mezzi di trasporto e alle merci. Il testo del *Quarantine Act* aggiornato al 4 marzo 2020 è reperibile in lingua coreana al link <<http://www.law.go.kr/%EB%B2%95%EB%A0%B9%EA%B2%80%EC%97%AD%EB%B2%95>>.

<sup>72</sup> Una sintesi, in inglese, della proposta di legge poi approvata è disponibile al link [https://korea.assembly.go.kr:447/res/tra\\_read.jsp](https://korea.assembly.go.kr:447/res/tra_read.jsp) sul sito istituzionale dell'Assemblea nazionale.

normativa facendo tesoro anche della più recente esperienza. Ai sensi dell'art. 3 attualmente vigente, lo Stato si impegna a tutelare i diritti umani delle persone sottoposte a quarantena, mentre le persone devono cooperare attivamente con la politica dello Stato<sup>73</sup>; tuttavia il nuovo testo puntualizza all'art. 3-2, prima inesistente, il diritto delle persone sottoposte a quarantena di ricevere informazione sul contagio, la prevenzione, il controllo e il trattamento della malattia e inoltre apre alla possibilità di essere compensati per l'isolamento o le misure di quarantena subite<sup>74</sup>. Al ministro è riconosciuto il potere di designare “*intensive quarantine areas*” e “*quarantine areas*”, previa deliberazione di un apposito comitato consultivo<sup>75</sup>. I contagiati e i sospetti contagiati sono sottoposti alle misure di quarantena previste dalla legge, tra cui ovviamente l'isolamento della persona in un centro di quarantena designato dal ministro, in altri luoghi di isolamento, in ospedali specializzati oppure a casa, senza contatti con altre persone e fino al momento in cui il paziente risulterà completamente guarito dall'infezione<sup>76</sup>. La violazione di queste misure comporta la pena della reclusione non superiore a un anno o una multa fino a 10 milioni di *won* (circa 7500 euro)<sup>77</sup>. Le misure di quarantena, compreso l'isolamento, sono ora disposte dal direttore del centro di quarantena, ma dal 2021 anche queste decisioni spetteranno al Ministro della salute e del welfare. Anche l'art. 24, sulla possibilità di proibire l'entrata nel paese o l'uscita dallo stesso, è stato modificato dall'ultimo intervento legislativo ed è una delle poche disposizioni subito in vigore: in questo caso, tra l'altro, l'emendamento è stato proposto dall'Assemblea e non faceva parte della proposta di legge originaria<sup>78</sup>. Mentre il testo precedente si limitava a prevedere la possibilità che il Ministro della salute avanzasse al Ministro della giustizia una richiesta volta a proibire l'ingresso nel paese a uno straniero infetto o sospetto infetto, il nuovo testo specifica che questa limitazione può essere disposta anche nei confronti delle persone che sono state o hanno sostato in una area sottoposta a quarantena. Questa precisazione, forse anche superflua, è stata voluta dai proponenti, e poi approvata dal Parlamento, per bloccare il contagio proveniente dalla Cina. E in effetti la prima vera misura adottata dal Governo sudcoreano contro l'attuale pandemia è stata proprio il divieto di ingresso imposto, già un mese prima<sup>79</sup> rispetto alle modifiche del *Quarantine Act*, alle persone provenienti dalla provincia cinese di Hubei, come noto l'area geografica, sottoposta a rigida quarantena, dalla quale il nuovo Coronavirus ha probabilmente iniziato a

<sup>73</sup> Nel futuro testo della legge, questo dovere è stato trasfuso nell'art. 3-2 di nuova introduzione, laddove si specifica che la cooperazione deve riguardare sia le politiche nazionali che locali.

<sup>74</sup> *Quarantine Act*, cit., art. 3-2.

<sup>75</sup> *Quarantine Act*, cit., art. 5. Si tratta di una delle poche disposizioni modificate con la legge del 4 marzo scorso ed entrate immediatamente in vigore. Il regime precedente prevedeva la possibilità per il ministro di designare una “area contaminata”, senza bisogno di deliberazioni da parte di altri organi. Resta per ora in vigore, ma sarà abrogato nel 2021, l'art. 5-2, che riguarda le “aree adiacenti” a quella contaminata.

<sup>76</sup> *Quarantine Act*, cit., v. artt. 15, 16 e 17.

<sup>77</sup> *Quarantine Act*, art. 39.

<sup>78</sup> v. [https://korea.assembly.go.kr:447/res/tra\\_read.jsp](https://korea.assembly.go.kr:447/res/tra_read.jsp).

<sup>79</sup> La misura è stata annunciata il 2 febbraio ed è entrata in vigore dal 4 febbraio 2020, <http://www.korea.net/NewsFocus/policies/view?articleId=182049>.

diffondersi. Nel 2016 al Capitolo II della legge è stata aggiunta una nuova sezione che disciplina le informazioni riguardanti dati personali in materia di quarantena. Ai sensi dell'art. 29-4 il ministro può richiedere all'operatore dei mezzi di trasporto dati dei passeggeri, tra cui nome, data di nascita, numero di passaporto, estremi della prenotazione, indirizzo, numero di telefono, ora di arrivo, numero di posto, informazioni sull'agenzia di viaggio, sulle persone che viaggiavano insieme e sui bagagli. Inoltre, sempre il ministro può richiedere ai capi di altre amministrazioni (vari ministri, ma anche il presidente della Commissione servizi finanziari) di fornire dati relativi alla residenza o alla storia di immigrazione della persona, dichiarazione dei bagagli, informazioni finanziarie e altri dati necessari e urgenti prescritti con decreto presidenziale<sup>80</sup>.

#### 4. Una prima lezione: essere preparati alla crisi

Cercando di trarre delle conclusioni dall'analisi del quadro normativo appena effettuata, si può dire che l'impatto della crisi dovuta al Covid-19 sul sistema politico-costituzionale sudcoreano è stato ammortizzato con relativa disinvoltura. L'esperienza maturata, anche di recente, con riguardo ad altre malattie infettive ha infatti permesso di sviluppare nel corso degli anni un'organizzazione amministrativa e una serie di misure normative in gran parte già sufficienti per affrontare la crisi attuale<sup>81</sup>.

Innanzitutto, non è stato in alcun modo necessario fare ricorso ai poteri emergenziali che la Costituzione riconosce al Presidente della Repubblica, il quale anzi si è dedicato perlopiù a discorsi istituzionali ma dal punto di vista operativo non è mai stato in prima linea. Come già notato, la crisi è stata gestita sostanzialmente dal CDSCHQ (presieduto per l'occasione dal Primo ministro), dal Ministro della salute e del welfare, dal Ministro dell'interno e della sicurezza e dal KCDC, organo formalmente tecnico ma la cui autonomia anche politica sembra sempre più in ascesa.

La ripartizione delle competenze e delle responsabilità, però, non è stata per niente improvvisata, ma ha anzi seguito quanto stabilito dalle leggi (*acts*) in vigore, approvate dal Parlamento e tutte fortemente modificate dallo stesso dopo l'epidemia MERS del 2015 con l'obiettivo di potenziare la risposta delle istituzioni contro le malattie infettive<sup>82</sup>. L'Assemblea nazionale, oltre ad aver dettato le regole per la gestione della crisi prima dello scoppio della stessa, è anche intervenuta a pandemia in corso per modificare alcune tra le leggi più importanti, in certi casi prevedendo l'immediata entrata in vigore di alcune disposizioni. Il coinvolgimento

---

<sup>80</sup> *Quarantine Act*, cit., art. 29-5.

<sup>81</sup> Cfr. B.Y. AN – S.Y. TANG, *Lessons from Covid-19 Responses in East Asia: Institutional Infrastructure and Enduring Policy Instruments*, 15 maggio 2020, <<https://ssrn.com/abstract=3602375>>.

<sup>82</sup> Sulle "lezioni" che la Corea del Sud ha imparato dall'epidemia MERS per la lotta contro le malattie infettive, cfr. L. GYOOHO, *op. cit.*, 4-5; H. KIM, *South Korea learned its successful Covid-19 strategy from a previous coronavirus outbreak: MERS*, 20 marzo 2020, <<https://thebulletin.org/2020/03/south-korea-learned-its-successful-covid-19-strategy-from-a-previous-coronavirus-outbreak-mers/>>.

del Parlamento non ha comportato alcun rallentamento del sistema, anche perché le leggi in vigore riconoscono in molti casi, come è ovvio che sia per le situazioni emergenziali, ampi poteri integrativi e attuativi in capo all'Esecutivo, in termini di decreti presidenziali<sup>83</sup> (fonti di II grado) e ordinanze ministeriali<sup>84</sup> (fonti di III grado)<sup>85</sup>.

Dal punto di vista della ripartizione di competenze tra centro e periferia, occorre ricordare come il decentramento amministrativo sia iniziato in Corea del Sud in tempi abbastanza recenti<sup>86</sup> e ancora oggi il governo centrale conservi, sulla scia di una lunga tradizione storica, un certo controllo sulle cariche amministrative locali, sulla finanza e sul budget<sup>87</sup>. Tuttavia, il *Framework Act* sulla gestione delle catastrofi prevede, specularmente agli organi di livello centrale, anche organi (*local committees*) operanti a livello locale. Inoltre, la legislazione in materia di malattie infettive riconosce alle autorità amministrative locali poteri non indifferenti, ulteriormente ampliati – come visto – proprio dalle riforme del 4 marzo scorso. Il legislatore sudcoreano sembra aver maturato la consapevolezza che un pronto intervento contro il contagio non può prescindere dal coinvolgimento delle autorità locali, chiamate in qualche caso ad adottare misure di emergenza: il nuovo testo dell'IDCPA, ad es., consente ai sindaci metropolitani, ai governatori delle province, ma anche ai capi di contea o distretto di avviare un'indagine epidemiologica ex art. 18 o di richiedere informazioni alle forze di polizia ex art. 76-2.

Il successo del modello coreano nella lotta al Covid-19 passa sicuramente dall'efficienza del *testing* e del *contact tracing*, ma non può sottovalutarsi il ruolo giocato dalla preparazione e dall'esperienza che il paese aveva già maturato a causa delle precedenti epidemie affrontate. In ogni caso, dalla Corea del Sud arriva una lezione: il fatto che la diffusione di una malattia infettiva costituisca un'emergenza non significa che si debba arrivare all'emergenza impreparati, privi di un'organizzazione amministrativa adeguata e di una ponderata ripartizione di poteri e competenze, che possa assicurare, nel rispetto delle norme costituzionali, una adeguata gestione della crisi. Se la Corea del Sud non ha mai dovuto pensare al *lockdown* né all'utilizzo di poteri emergenziali è anche perché ha sempre aggiornato, persino in questi giorni, le proprie disposizioni a seconda dell'evolvere delle malattie infettive e dei rischi connessi.

<sup>83</sup> Nell'IDCPA il potere integrativo/attuativo riconosciuto ai decreti presidenziali è previsto in 41 casi diversi. Mentre nel *Quarantine Act* solo in 6 casi.

<sup>84</sup> Sia nell'IDCPA che nel *Quarantine Act* il potere integrativo/attuativo riconosciuto alle *ordinances* ministeriali, quasi sempre di competenza del Ministro della salute e del welfare, è ancora più ampio (in 59 casi vengono menzionate nell'IDCPA, in 41 casi nel *Quarantine Act*).

<sup>85</sup> Per una sintesi della gerarchia delle fonti in Corea del Sud, v. [https://elaw.klri.re.kr/eng\\_service/struct.do](https://elaw.klri.re.kr/eng_service/struct.do).

<sup>86</sup> Nel 1995 è stato adottato il *local autonomous system*, v. <http://www.korea.net/Government/Constitution-and-Government/Local-Governments>.

<sup>87</sup> Per un approfondimento, cfr. S.Y. RHO – S.J. LEE, *History and context of public administration in South Korea*, in E. BERMAN – M.J. MOON – H. CHOI (eds.), *Public administration in East Asia*, New York, 2010, 338-350.

## 5. Le special entry procedures e l'utilizzo delle app

Chiarito il quadro normativo, occorre riassumere ora le misure che la Corea del Sud ha messo in atto per contrastare il Covid-19. Il modello coreano – come già detto – si fonda sulle c.d. 3 “T”: *testing, tracing e treatment*. Tralasciando gli aspetti relativi ai test diagnostici e al trattamento medico, appare interessante una riflessione da un punto di vista giuridico sui sistemi di tracciamento utilizzati.

Con riguardo all'ingresso dei viaggiatori in Corea, al primo divieto per i soli provenienti da Hubei<sup>88</sup>, è seguita l'attivazione di *special entry procedures* prima per i viaggiatori provenienti da determinati paesi<sup>89</sup> e poi per tutti coloro che volessero fare ingresso nel territorio nazionale (19 marzo). Dal 1° aprile chiunque entri in Corea del Sud deve essere sottoposto alla quarantena fiduciaria o all'isolamento in apposita struttura per 14 giorni<sup>90</sup>. Al momento dell'ingresso, le persone sono sottoposte alla misurazione della temperatura corporea, devono compilare un questionario sulle proprie condizioni di salute, accettare le disposizioni sulla quarantena imposte nel paese e comunicare indirizzi e recapiti utili per essere raggiunte<sup>91</sup>. A questo punto, si distingue a seconda che i viaggiatori siano sintomatici o asintomatici. Nel primo caso vengono immediatamente sottoposti al test diagnostico per il Covid-19: se positivi, vengono trasferiti in ospedale o nelle apposite strutture (*Living Treatment Center*). Per i “negativi”, invece, occorre distinguere tra *short-term visitors* e sudcoreani o *long-term foreign nationals*: i primi osserveranno la quarantena in apposite strutture installando la *Self-diagnosis App*, mentre i secondi saranno obbligati alla quarantena fiduciaria e all'installazione della *Self-Quarantine Safety Protection App*<sup>92</sup>. Discorso diverso per gli asintomatici. I cittadini sudcoreani o gli stranieri che debbano soggiornare per un lungo periodo, oltre alla quarantena fiduciaria, devono installare la *Self-Quarantine Safety Protection App*<sup>93</sup>, ma vengono sottoposti a test solo al momento eventuale della comparsa dei sintomi: tuttavia dal 13 aprile, sia i sudcoreani che i *long-term visitors* provenienti dall'Europa o dagli USA, pur asintomatici, sono obbligati ad eseguire il test entro tre giorni dal loro ingresso nel paese<sup>94</sup>. Gli stranieri che debbano soggiornare per un breve periodo sono invece obbligati alla quarantena fiduciaria

---

<sup>88</sup> Il Primo ministro ha annunciato la misura il 2 febbraio e la stessa è entrata in vigore il 4 febbraio 2020, <http://www.korea.net/NewsFocus/policies/view?articleId=182049>.

<sup>89</sup> Prima di estendere le procedure speciali ai viaggiatori di tutte le nazionalità, vi sono stati altri provvedimenti intermedi nei confronti dei provenienti da Hong Kong e Macao (12 febbraio), Giappone (9 marzo), Italia e Iran (12 marzo), Francia, Germania, Spagna, Regno Unito, Paesi Bassi (15 marzo), Europa intera (16 marzo). Cfr. [http://ncov.mohw.go.kr/en/baroView.do?brdId=11&brdGubun=111&dataGubun=&ncvContSeq=&contSeq=&board\\_id=](http://ncov.mohw.go.kr/en/baroView.do?brdId=11&brdGubun=111&dataGubun=&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=).

<sup>90</sup> *ibidem*

<sup>91</sup> *ibidem*

<sup>92</sup> *ibidem*

<sup>93</sup> *ibidem*

<sup>94</sup> Gli stranieri provenienti dall'Europa e che debbano soggiornare per un lungo periodo sono sottoposti al test direttamente all'arrivo in aeroporto. Cfr. [http://ncov.mohw.go.kr/en/baroView.do?brdId=11&brdGubun=111&dataGubun=&ncvContSeq=&contSeq=&board\\_id=](http://ncov.mohw.go.kr/en/baroView.do?brdId=11&brdGubun=111&dataGubun=&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=).

e all'installazione della *Self-Diagnosis App*, mentre sono sottoposti al test solo in caso di comparsa dei sintomi<sup>95</sup>.

Per garantire l'efficacia delle procedure speciali di ingresso, il Governo opta per un massiccio impiego degli strumenti tecnologici, nel caso specifico due diverse *app* da installare sugli *smartphone*. La *Self-Diagnosis App*<sup>96</sup> deve essere installata solo dagli stranieri che soggiornino in Corea del Sud per un breve periodo e permette di entrare velocemente in contatto, qualora ve ne fosse bisogno, con il *call center* del KCDC per ricevere informazioni o per richiedere un pronto intervento. All'interno di questa *app* devono essere inseriti dati personali, quali nome, nazionalità, indirizzo, estremi del passaporto e altre informazioni necessarie per la quarantena. Durante la quarantena gli utenti hanno l'obbligo di utilizzare l'*app* per aggiornare una volta al giorno lo stato delle proprie condizioni di salute (temperatura corporea, tosse, mal di gola, problemi respiratori): i dati vengono inviati alle strutture ospedaliere pubbliche e condivisi con le amministrazioni locali, le quali assicurano che vengano svolti i test diagnostici sulle persone che riportano sintomi per più di due giorni. Coloro che non installino l'*app* o non aggiornino le proprie condizioni di salute come dovuto sono avvisati con una notifica e un messaggio di testo per i primi due giorni; il terzo giorno vengono contattati via telefono e il quarto la polizia avvia le ricerche per rintracciare il trasgressore servendosi di tutte le informazioni in possesso delle autorità governative nazionali e locali. Al termine della quarantena è notificato un messaggio automatico che ricorda di eliminare l'*app* per evitare confusione.

La *Self-Quarantine Safety App*<sup>97</sup>, invece, è obbligatoria per i sudcoreani che rientrano nel paese e per gli stranieri che vi debbano soggiornare per un lungo periodo. Questa ha sostanzialmente tre funzioni: per due volte al giorno l'utente è obbligato all'autodiagnosi, che viene automaticamente inviata alle autorità governative<sup>98</sup>; fornisce informazioni necessarie, come linee guida sulla quarantena o contatti utili; traccia, utilizzando la tecnologia GPS, la posizione del paziente in modo da verificare il rispetto delle norme sulla quarantena. In caso di violazione il *case officer* viene automaticamente avvisato con una notifica e prende le misure appropriate per assicurare il ritorno del soggetto in quarantena<sup>99</sup>. Diversamente dall'altra *app* e fermo restando l'obbligatorietà per i soggetti di cui sopra, questa

<sup>95</sup> Solo le persone provenienti dall'Europa sono sottoposte al test direttamente in aeroporto. In realtà, il test immediato è previsto anche per i soggetti esentati dalla quarantena, ad es. diplomatici o ufficiali di governo stranieri, per i quali è previsto la sola "sorveglianza attiva" in luogo della quarantena. Cfr. [http://ncov.mohw.go.kr/en/baroView.do?brdId=11&brdGubun=111&dataGubun=&ncvContSeq=&contSeq=&board\\_id=](http://ncov.mohw.go.kr/en/baroView.do?brdId=11&brdGubun=111&dataGubun=&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=).

<sup>96</sup> Tutte le informazioni di seguito riportate sono contenute in Governo della Repubblica sudcoreana, *Flattening the curve on Covid-19*, cit., 29-30.

<sup>97</sup> Tutte le informazioni di seguito riportate sono contenute in Governo della Repubblica sudcoreana, *Flattening the curve on Covid-19*, cit., 35-40.

<sup>98</sup> Per le autorità competenti (*assigned government case officers*) esiste una versione speculare dell'*app*, attraverso la quale ricevono dati e segnalazioni, anche automatiche, dai dispositivi degli utenti.

<sup>99</sup> Stando ai dati forniti dal Governo solo 3-4 persone al giorno (dal 13 al 19 marzo) si sono allontanati dal luogo di quarantena, ma in tutti i casi i *case officers* sono riusciti a "persuadere" i trasgressori a farvi ritorno. V. Governo della Repubblica sudcoreana, *Flattening the curve on Covid-19*, cit., 35.



*app* può essere scaricata volontariamente anche da chi vive in Corea del Sud. Secondo i dati forniti dal Governo, al 13 aprile circa il 91.4% delle persone in quarantena fiduciaria aveva installato l'*app*.

Al di là di queste due *app* di matrice governativa, lo stesso Governo sembra accogliere di buon grado lo sviluppo di altre *app* da parte dei privati per fronteggiare la crisi, tanto è vero che questi strumenti sono riportati anche nei documenti ufficiali. Ad esempio, l'*app Coronavirus Map*, sviluppata da uno studente universitario, informa gli utenti dei movimenti dei pazienti confermati sulla base delle informazioni rilasciate dal KCDC. L'*app Now and Here* calcola il rischio di contagio nel percorso che l'utente dovrà effettuare e suggerisce itinerari alternativi meno rischiosi. L'*app Cobaek* segnala quando l'utente è vicino, fino a una distanza di 100 metri, a un luogo che è stato visitato da un paziente confermato. Un'altra *app*, funzionante a livello locale (nella zona di *Gyeongsangnam-Do*), fornisce informazioni sui movimenti dei pazienti confermati utilizzando *Google Maps*<sup>100</sup>.

## 6. La disclosure information e le indagini epidemiologiche

Ma da dove provengono le informazioni poi elaborate dalle *app* private? Si può dire che non sembrano essere state le *app* lo strumento maggiormente proficuo nella lotta al nuovo Coronavirus: la divulgazione pubblica e in tempo reale di una grande quantità di informazioni, anche dettagliate, è stata una caratteristica centrale della risposta del Governo alla crisi. E sono proprio queste le informazioni che le *app* sviluppate dai privati riorganizzano e mettono a disposizione degli utenti.

In primo luogo, è stato utilizzato il *Cellular Broadcasting System* (CBS)<sup>101</sup>, ossia un sistema di *alert* basato sul servizio di radiodiffusione cellulare operante in tutto il paese. Sfruttando una tecnologia diversa dai comuni SMS, le autorità governative inviano sul telefono cellulare dei cittadini messaggi personalizzati riguardanti l'emergenza in atto: in questi mesi il sistema, attivo per qualsiasi tipo di emergenza, è stato utilizzato per fornire aggiornamenti sull'andamento epidemiologico del Covid-19, inclusi i dettagli di casi recentemente confermati come anche la posizione degli *infection points* visitati dai pazienti e l'ora di queste visite, omettendo in ogni caso i nominativi dei contagiati<sup>102</sup>. Secondo quanto rilevato dal Governo<sup>103</sup>, esperienze precedenti hanno provato l'efficacia del CBS: pertanto, al fine di eliminare passaggi intermedi (*intermediate decision-making procedures*) e garantire speditezza al sistema, le amministrazioni metropolitane e locali possono inviare messaggi ai residenti senza necessità di autorizzazione da parte del Ministro dell'interno<sup>104</sup>.

---

<sup>100</sup> Tutte le informazioni su queste *app* sono riportate in Governo della Repubblica sudcoreana, *Flattening the curve on Covid-19*, cit., 18-19.

<sup>101</sup> Le informazioni sul CBS sono riportate in Governo della Repubblica sudcoreana, *Flattening the curve on Covid-19*, cit., 8-10.

<sup>102</sup> [http://www.undp.org/content/seoul\\_policy\\_center/en/home/presscenter/articles/2019/korea\\_s-rapid-innovations-in-the-time-of-covid-19.html](http://www.undp.org/content/seoul_policy_center/en/home/presscenter/articles/2019/korea_s-rapid-innovations-in-the-time-of-covid-19.html).

<sup>103</sup> Governo della Repubblica sudcoreana, *Flattening the curve on Covid-19*, cit., 9.

<sup>104</sup> *ibidem*

Ma la divulgazione delle informazioni al pubblico avviene anche in un'altra maniera. Sul sito del Ministero della salute<sup>105</sup> da inizio epidemia sono pubblicati quotidianamente report dettagliati sui nuovi contagi: viene omesso il nominativo, ma sono invece indicati l'età del soggetto, il luogo preciso di contagio, gli spostamenti dall'ingresso nel paese o dal momento del contagio. A partire dal 23 febbraio tutti questi dati sono pubblicati non più sul sito ministeriale, ma sui siti ufficiali delle città metropolitane e delle province<sup>106</sup>. La base giuridica che giustifica questa *disclosure information* è l'art. 34-2 IDCPA, introdotto nel 2015 durante la crisi MERS, il quale consente al Ministro della salute di divulgare prontamente informazioni relative ai casi confermati delle quali i cittadini devono essere a conoscenza per prevenire la diffusione del contagio, come i percorsi degli spostamenti, i mezzi di trasporto presi, le strutture mediche visitate e i contatti sociali avuti<sup>107</sup>. Al paziente è concesso il diritto di presentare una opposizione (*objection*) direttamente al ministro nel caso ne voglia contestare la veridicità<sup>108</sup>. Tuttavia, è evidente come una volta che i dati siano già stati pubblicati, la possibilità di presentare una obiezione non possa che costituire un rimedio di scarsa efficacia per la tutela dei propri diritti. E in effetti da più parti, sia dagli stessi cittadini<sup>109</sup> sia da organi di stampa internazionali<sup>110</sup>, sono stati sollevati dubbi sulla massiccia *disclosure information* messa in atto dagli organi di governo sudcoreani. La Commissione nazionale per i diritti umani in Corea ha esternato la sua preoccupazione con riferimento a questo aspetto e in particolare alla pubblicazione degli itinerari di viaggio dei pazienti compresi luoghi visitati e orari delle visite<sup>111</sup>: se da una parte il Governo ritiene questa procedura indispensabile

<sup>105</sup> [http://ncov.mohw.go.kr/bdBoardList\\_Real.do?brdId=1&brdGubun=12&ncvContSeq=&contSeq=&board\\_id=&gubun=](http://ncov.mohw.go.kr/bdBoardList_Real.do?brdId=1&brdGubun=12&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=&gubun=).

<sup>106</sup> *ibidem*

<sup>107</sup> IDCPA, cit., art. 34-2: “When an infectious disease harmful to citizens' health is spreading, the Minister of Health and Welfare shall promptly disclose information with which citizens are required to be acquainted for preventing the infectious disease, such as the movement paths, transportation means, medical treatment institutions, and contacts of patients of the infectious disease: Provided, That any relevant party with respect to whom there exist any matters inconsistent with the facts among the disclosed matters or who has any opinion on the disclosed matters, may file an objection with the Minister of Health and Welfare”.

<sup>108</sup> Questo diritto di “obiezione” è stato specificato meglio con la modifica del 4 marzo scorso, immediatamente in vigore per quanto riguarda questa disposizione. Oggi è previsto espressamente che il ministro, in caso di accoglimento dell'obiezione, debba prendere le misure necessarie come la correzione delle informazioni divulgate. Cfr. Assemblea nazionale della Repubblica sudcoreana, <[https://korea.assembly.go.kr:447/res/tra\\_read.jsp](https://korea.assembly.go.kr:447/res/tra_read.jsp)>.

<sup>109</sup> Cfr. [https://www.washingtonpost.com/world/asia\\_pacific/coronavirus-south-korea-tracking-apps/2020/03/13/2bed568e-5fac-11ea-ac50-18701e14e06d\\_story.html](https://www.washingtonpost.com/world/asia_pacific/coronavirus-south-korea-tracking-apps/2020/03/13/2bed568e-5fac-11ea-ac50-18701e14e06d_story.html); <https://news.joins.com/article/23712829>. Oltre 22mila persone hanno firmato una petizione inviata al Presidente della Repubblica in questo senso, v. <https://www1.president.go.kr/petitions/586049>.

<sup>110</sup> <https://www.bbc.com/news/world-asia-51733145>; <https://www.nytimes.com/2020/03/23/technology/coronavirus-surveillance-tracking-privacy.html>.

<sup>111</sup> National Human Rights Commission of Korea, *NHRCK Chairperson's Statement on Excessive Disclosure of Private Information of Covid-19 Patients*, 9 marzo 2020, <<https://www.humanrights.go.kr/site/program/board/basicboard/view?boardtypeid=7003&boardid=7605315&menuid=002002001>>.

per la prevenzione del contagio ai sensi dell'art. 34-2 IDCPA, dall'altra parte la Commissione fa presente come possano verificarsi violazioni della privacy e "secondary damages" per le persone contagiate, esposte ad esempio all'odio online<sup>112</sup>. Il suggerimento della Commissione è quello di pubblicare luoghi visitati e orari delle visite senza però legarli alla *travel history* dei pazienti<sup>113</sup>. Le autorità governative si sono adeguate, senza eccessiva fretta, a queste istanze: recependo quanto suggerito dalla Commissione, il KCDC si impegna, e richiede lo stesso comportamento alle amministrazioni locali, a non rendere pubbliche informazioni dalle quali una persona specifica possa essere identificata e a cancellare il dettaglio degli spostamenti una volta trascorsi 14 giorni dall'ultimo contatto avuto dal paziente confermato<sup>114</sup>.

Occorre però fare un ulteriore passo indietro. In che modo le autorità governative riescono a ricostruire nel dettaglio la storia del contagio e degli spostamenti? Tali risultati vengono ottenuti attraverso il massiccio impiego delle *epidemiological investigations*. Come dichiarato dallo stesso Governo, "contact tracing is an important part of epidemiological investigations"<sup>115</sup>. L'art. 18 dell'IDCPA, analizzato *supra*<sup>116</sup>, consente al direttore del KCDC, ai sindaci metropolitani, ai governatori, ai capi di contea o distretto di istituire un *epidemiological investigative team* per condurre senza ritardo un'indagine sul contagio<sup>117</sup>. Dopo la crisi MERS del 2015 i poteri di questi team sono stati ampliati: mentre prima le ricerche si basavano sostanzialmente sulle interviste ai casi confermati, oggi è possibile, ai sensi dell'IDCPA e segnatamente dell'art. 76-2 dello stesso, condurre indagini molto più invasive richiedendo agli operatori privati (ad es. nel campo delle telecomunicazioni o dei servizi di pagamento) di fornire informazioni come il tracciamento della posizione del soggetto, le transazioni delle carte di pagamento, registrazioni di dispositivi a circuito chiuso<sup>118</sup>. Vista la grande mole di lavoro per i team investigativi, nel mese di marzo, nel pieno dell'epidemia, è stato sperimentato con successo un sistema informatico che, sfruttando la potenza dell'intelligenza artificiale, riesce a processare i dati molto più velocemente rispetto alle modalità di lavoro precedente. Il nuovo *Epidemiological Investigation*

---

Dopo le dichiarazioni della Commissione, il KCDC ha rilasciato le nuove linee guida per le autorità locali relative alla *information disclosure*: sul punto cfr. L. GYOOHO, *op. cit.*, 14-15; J.M. KIM, *Disclosure of Movement Route of Infected Persons and Personal Information Protection Act*, 25 marzo 2020, <<http://www.opinionnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=31264>>.

<sup>112</sup> *ibidem*. A questo proposito, la Commissione riporta uno studio condotto dall'Università di Seoul a febbraio scorso, secondo il quale contrarre il virus preoccuperebbe le persone meno dell'atteggiamento ostile della società nei loro confronti una volta confermati come pazienti, fino ad ottenere l'effetto opposto, ossia scoraggiare i cittadini dal denunciare prontamente i propri sintomi.

<sup>113</sup> *ibidem*

<sup>114</sup> KCDC, *The updates on Covid-19 in Korea as of 02 May*, 2 maggio 2020, <<https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a30402000000&bid=0030>>.

<sup>115</sup> Governo della Repubblica sudcoreana, *Flattening the curve on Covid-19*, cit., 41.

<sup>116</sup> v. *supra*, par. 3.

<sup>117</sup> Cfr. S.J. JEON, *Whether the Movement Information of the Infected Persons Is Personal Information or Pseudonymous Information?*, 10 aprile 2020, <<https://www.boannews.com/media/view.asp?id=87512>>.

<sup>118</sup> Ivi, 41-43.

*Support System* permette, stando alle stime rese note dal Governo, di ricostruire gli spostamenti di un soggetto in un tempo pari a dieci minuti, mentre con il metodo tradizionale (ossia tracciamento manuale da parte degli investigatori) il tempo medio arrivava fino a un giorno per ogni caso<sup>119</sup>. Non mancano, anche con riferimento a questo nuovo supporto, i richiami al rispetto del diritto alla privacy<sup>120</sup>. Per accedere alle informazioni sulla localizzazione, per esempio, è necessaria l'autorizzazione della *National Police Agency*<sup>121</sup>. Inoltre, le informazioni acquisite saranno di dominio solo di pochi ufficiali (*a few officials*) con un livello di accesso differenziato a seconda dei ruoli ricoperti<sup>122</sup>.

## 7. I dubbi sulla seconda lezione: quousque tandem abutere... privacy nostra?

Come intuibile, il sistema e le modalità di *contact tracing* utilizzate in Corea del Sud hanno, da una parte, contribuito considerevolmente al successo ottenuto nella lotta al Covid-19, ma dall'altra hanno provocato tensioni non indifferenti sul livello di tutela dei diritti fondamentali e segnatamente del diritto alla privacy<sup>123</sup>. Il bilanciamento tra diritto alla salute e diritto alla privacy è stato risolto abbastanza nettamente a favore del primo, seppure con qualche tentativo di mitigazione intervenuto anche in corso d'opera (e forse troppo tardi).

Occorre osservare come il dato costituzionale non offra spunti particolarmente degni di nota con riguardo a questo bilanciamento. L'enunciazione dei diritti è spesso laconica e perentoria<sup>124</sup> e così avviene anche per il diritto alla privacy, espressamente riconosciuto dall'art. 17: "The privacy of no citizen shall be infringed"<sup>125</sup>. D'altro canto, è stabilito il dovere dello Stato di promuovere la sicurezza sociale e il welfare e di prevenire i disastri e proteggere i

<sup>119</sup> Ivi, 44-46.

<sup>120</sup> Ivi, 45: "The Covid-19 Epidemiological Investigation Support System operates in a strict manner to protect privacy, with the scope of collected data kept to minimum and a due procedure followed in acquiring data".

<sup>121</sup> *ibidem*: "Epidemiological investigators must seek approval from relevant authorities to access the data only when there is a clear need to collect additional personal information. For example, separate permission from the National Police Agency is required to access location information".

<sup>122</sup> *ibidem*

<sup>123</sup> Cfr. L. GYOOHO, *op. cit.*, 8-24; S. PARK S – G.J. CHOI – H. KO, *Information Technology-Based Tracing Strategy in Response to Covid-19 in South Korea - Privacy Controversies*, in *JAMA*, 2020, 323, 21, 2129-2130, <<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2765252>>.

<sup>124</sup> La libertà di circolazione, ad es., è riconosciuta con queste parole: "All citizens shall enjoy freedom of residence and the right to move at will" (art. 15).

<sup>125</sup> J. KIM, *op. cit.*, 67: "Article 17 protects against the intrusion of private life and secrecy that are usually conceived as "privacy". The importance of this freedom has been growing due to the development of communications technology. It is often invoked together with the right to personality based on Article 10 by persons whose personal information is collected and/or used by public bodies, in particular public officials subject to the disclosure of personal information including military records, criminal records, medical data and wealth reports". L'autore cita anche alcune pronunce della Corte Costituzionale sull'art. 17, soprattutto in relazione alla *disclosure information* riguardante politici o pubblici ufficiali: Corte costituzionale sudcoreana, decisione del 31 maggio 2017, 2005 Hun-Ma 1139, in *Decisions of the Korean Constitutional Court*, 19, 1, 711, 724-727; Corte Costituzionale sudcoreana, decisione del 24 aprile 2008, 2006 Hun-Ma 402-531, in *Decisions of the Korean Constitutional Court*, 20, 1, 1, 674, 681-684.

cittadini dai danni da questi derivanti<sup>126</sup>. Con riguardo al diritto alla salute, il testo costituzionale si limita ad enunciare che la salute deve essere tutelata dallo Stato<sup>127</sup>. Tutte le libertà e i diritti dei cittadini possono ovviamente subire delle limitazioni, ma queste sono legittime solo se introdotte *by Act* (riserva di legge) e se necessarie per la sicurezza nazionale, il mantenimento della legge e dell'ordine o per motivi di welfare pubblico. In ogni caso, non sono consentite restrizioni che violino l'aspetto essenziale del diritto o della libertà in questione<sup>128</sup>. In relazione alla limitazione del diritto alla privacy durante la crisi dovuta al Covid-19, soprattutto a causa di un certo impiego del *contact tracing*, sorge spontaneo chiedersi fino a che punto tale diritto possa essere sacrificato per la soddisfazione del diritto alla salute o per assicurare la sicurezza nazionale.

In termini di struttura generale, la normativa sudcoreana sulla privacy non si discosta particolarmente da quella europea e si basa sul meccanismo del *notice and consent*<sup>129</sup>. Tuttavia, il testo fondamentale, il *Personal Information Protection Act* (PIPA)<sup>130</sup>, introdotto nel 2011, è affiancato nella regolazione di molti aspetti

---

<sup>126</sup> Costituzione della Corea del Sud, art. 34, secondo e sesto comma: “2. The State shall have the duty to endeavor to promote social security and welfare. [...] 6. The State shall endeavor to prevent disasters and to protect citizens from harm therefrom”.

<sup>127</sup> Costituzione della Corea del Sud, art. 36, terzo comma: “The health of all citizens shall be protected by the State”.

Per un breve commento critico su questa formulazione v. Korea Health Rights Working Group, *Statement on Health Rights in the New Constitution*, in *J Prev Med Public Health*, 52, 3, 2019, 145-146.

L. GYOOHO, *op. cit.*, 18, commenta la disposizione costituzionale in questo modo: “The right to health of the people as provided for in Article 36 (3) of the Korean Constitution is the right of the people to demand the national benefits and considerations necessary to maintain their health”, riprendendo la giurisprudenza della Corte costituzionale (decisione del 26 novembre 2009, 2007 Hun-Ma 734, 21-2 (Ha), in *Korean Constitutional Court Reports*, 576, 597).

Sul dovere dello Stato di garantire il diritto alla salute prendendo minime misure di sicurezza effettive (effective minimum protection measures), v. Corte costituzionale sudcoreana, decisione del 31 maggio 2018, 2015 Hun-Ma 1181, 30-1 (Ha), in *Korean Constitutional Court Reports*, 237, 245.

<sup>128</sup> Costituzione della Corea del Sud, art. 37, secondo comma: “The freedoms and rights of citizens may be restricted by Act only when necessary for national security, the maintenance of law and order or for public welfare. Even when such restriction is imposed, no essential aspect of the freedom or right shall be violated”.

Sulla restrizione dei diritti fondamentali e sulla necessità di un *proportionality test* al riguardo, la Corte costituzionale si è espressa poco dopo l'entrata in vigore della Costituzione: v. Corte costituzionale sudcoreana, decisione del 24 dicembre 1992, 2 Hun-Ga 8, 4, in *Korean Constitutional Court Reports*, 853, 878-879. Il superamento del test dipende da quattro fattori: legittimità del fine legislativo, adeguatezza del metodo, minimizzazione dei danni, bilanciamento dell'interesse pubblico con i diritti fondamentali dei privati.

Sull'applicazione dell'art. 37 in relazione al bilanciamento tra *freedom of privacy* (nella forma – secondo la Corte – dell'atto di fumare) e diritto alla vita/salute, v. Corte costituzionale sudcoreana, decisione del 26 agosto 2004, n. 2003 Hun-Ma 457, 16-2, in *Korean Constitutional Case Reports*, 354, 360: “the act of smoking can be restricted by law in accordance with Article 37 (2) of the Korean Constitution, which allows the law to limit the freedom and rights of individuals for public welfare. Furthermore, the citizens have the right to demand that the state regulate smoking based on the health rights provided for in Article 36 (3) of the Constitution, so it can be said that the restriction on smoking is a duty of the state”.

<sup>129</sup> v. H. KO – J. LEITNER – E. KIM – J. JEONG, *Structure and enforcement of data privacy law in South Korea*, in *International Data Privacy Law*, 7, 2, maggio 2017, 100–114.

<sup>130</sup> *Personal Information Protection Act*, Act No.16930, parzialmente modificato il 4 febbraio 2020, <<http://www.law.go.kr/LSW/eng/engLsSc.do?menuId=2&section=lawNm&query=personal+information+protection+act&x=0&y=0#liBgcolor17>>.

fondamentali da altri testi normativi che disciplinano specifici settori<sup>131</sup>: così, per esempio, abbiamo visto con riguardo all'IDCPA (art. 76-2 per la raccolta dei dati e art. 34-2 per la loro pubblicazione). Tra l'altro, lo stesso PIPA, all'art. 15, prevede la possibilità di raccogliere dati senza il consenso dell'interessato in una serie di circostanze, tra cui il caso in cui lo consenta la legge con disposizioni speciali oppure nel caso in cui esista un giustificabile interesse (*justifiable interest*) manifestamente superiore rispetto ai diritti del soggetto<sup>132</sup>. In questi casi, comunque, il trattamento dei dati non può andare oltre uno scopo ragionevole (*beyond a reasonable scope*<sup>133</sup>) e deve limitarsi alle informazioni minime necessarie per il raggiungimento del fine<sup>134</sup>.

Occorre chiedersi se il *contact tracing* per il contrasto al Covid-19 sia rimasto all'interno di questa cornice normativa o se abbia compresso eccessivamente (o addirittura illegittimamente?) il diritto alla privacy. A questi fini è necessario distinguere a seconda delle differenti modalità utilizzate, ricordando preliminarmente che la prevenzione dei disastri rientra, come visto, tra i doveri dello Stato espressamente stabiliti dalla Costituzione e che tra i disastri si può senz'altro annoverare – come stabilito dalla legge stessa<sup>135</sup> – la diffusione di malattie infettive.

Le indagini epidemiologiche ex art. 18 IDCPA sono state potenziate dopo l'epidemia MERS del 2015 per consentire l'utilizzo di dati sensibili, quali la localizzazione tramite GPS e i dettagli delle operazioni delle carte di credito. Si è passati in pochi anni da un sistema di indagine basato sostanzialmente sulle interviste alla raccolta di dati di questo tipo, che nel corso dell'attuale pandemia sono stati addirittura elaborati da sistemi di intelligenza artificiale: l'efficienza delle indagini si è impennata clamorosamente, tanto che questo strumento si è probabilmente dimostrato tra i più preziosi per il contenimento del contagio. Appare irrealistico immaginare che le istituzioni sudcoreane possano rivedere il suo utilizzo "al ribasso", assicurando maggiori garanzie alla privacy dei cittadini.

<sup>131</sup> Cfr. H. KO – J. LEITNER – E. KIM – J. JEONG, *op. cit.*, 100–114. Tra gli altri testi normativi rilevanti si segnalano l'*IC Network Act*, il *Location Information Act* e il *Credit Information Act*.

<sup>132</sup> PIPA, cit., art. 15: "A personal information controller may collect personal information in any of the following circumstances, and use it with the scope of the purpose of collection: 1. Where consent is obtained from a data subject; 2. Where special provisions exist in laws or it is inevitable to observe legal obligations; 3. Where it is inevitable for a public institution's performance of its duties under its jurisdiction as prescribed by statutes, etc.; 4. Where it is inevitably necessary to execute and perform a contract with a data subject; 5. Where it is deemed manifestly necessary for the protection of life, bodily or property interests of the data subject or third party from imminent danger where the data subject or his or her legal representative is not in a position to express intention, or prior consent cannot be obtained owing to unknown addresses, etc.; 6. Where it is necessary to attain the justifiable interest of a personal information controller, which such interest is manifestly superior to the rights of the data subject. In such cases, processing shall be allowed only to the extent the processing is substantially related to the justifiable interest of the personal information controller and does not go beyond a reasonable scope".

<sup>133</sup> *ibidem*

<sup>134</sup> PIPA, cit., art. 16: "A personal information controller shall collect the minimum personal information necessary to attain the purpose when collecting personal information pursuant to Article 15 (1). In such cases, the burden of proof that the minimum personal information is collected shall be borne by the personal information controller".

<sup>135</sup> *Framework Act on the Management of Disasters and Safety*, cit., art. 3, primo comma, lett. b).

Anche il recentissimo utilizzo dell'intelligenza artificiale nell'elaborazione dei dati è salutato con grande entusiasmo dal Governo, il quale lascia anzi intendere che in questo modo si possa ottenere una migliore tutela per lo stesso diritto alla privacy<sup>136</sup>. E in realtà non si registrano particolari opposizioni al potenziamento delle *epidemiological investigation*: la compressione del diritto alla privacy è fino a questo punto accettata per il perseguimento di un *justifiable interest* manifestamente superiore.

I problemi vengono in rilievo soprattutto con riguardo alla pubblicazione delle informazioni raccolte attraverso la *disclosure* sui siti online istituzionali o addirittura attraverso le comunicazioni private ai cittadini (CBS). Relativamente a questo aspetto, sembra legittimo chiedersi fino a che punto la pubblicazione sia necessaria per il raggiungimento dello scopo, ossia la prevenzione del contagio. All'inizio della diffusione del Covid-19 nel paese, la *disclosure* è stata per certi versi "selvaggia": era sufficiente collegarsi sul sito istituzionale del Ministero della salute per conoscere età, nazionalità, sesso del paziente confermato, così come anche i suoi spostamenti ricostruiti nel dettaglio fin dalla data del contagio. Nel corso dei mesi qualcosa è cambiato: dapprima la pubblicazione è stata "dirottata" sui siti delle amministrazioni locali, poi si è provveduto a cancellare le informazioni relative ai pazienti da tempo guariti, infine – su raccomandazione della Commissione nazionale per i diritti umani – le autorità si sono impegnate a non rendere pubbliche informazioni che permettano l'identificazione del soggetto. Il quadro è leggermente migliorato, ma anche nel momento in cui si scrive molte informazioni sono talmente dettagliate che, se magari non consentono l'identificazione precisa del paziente confermato, comunque entrano in attrito con i diritti di altre persone: la pubblicazione degli *infection points* può comportare, ad es., un grave pregiudizio per le attività commerciali vicine al luogo indicato. Da questo punto di vista sembra lecito attendersi, almeno *pro futuro*, uno sforzo maggiore nel raggiungimento di un bilanciamento più sapiente: la *disclosure*, una volta provata la sua utilità per il contrasto della crisi in atto, dovrebbe essere un'operazione comunque eseguita con il "bisturi" e non – come in qualche caso è sembrato – a colpi di accetta. In questo senso si sono già registrate le prime reazioni, seguite dai primi ridimensionamenti. Pare però difficile pensare che la *disclosure*, altro pilastro del *contract tracing* sudcoreano, venga del tutto abbandonata in futuro.

Con riferimento alle *app*, invece, i profili relativi al diritto alla privacy non sembrano poi così rilevanti, se non per un'unica questione. Come già visto, le *app* private elaborano informazioni già note al pubblico con altre (ad es. la localizzazione dell'utente) per le quali è richiesto il consenso al momento dell'installazione. Alla stessa maniera anche l'*app* pubblica (*Self-Quarantine Safety Protection App*) che traccia la posizione delle persone sottoposte a quarantena fino a rivelare eventuali violazioni è del tutto volontaria (per chi vive nel paese) e richiede il consenso. Come anticipato, le frizioni con il diritto alla privacy vengono però in rilievo in una particolare situazione: si tratta dell'installazione obbligatoria

---

<sup>136</sup> Governo della Repubblica sudcoreana, *Flattening the curve on Covid-19*, cit., 45.

delle *app* governative per coloro, stranieri e non, che facciano ingresso nel paese. In questo caso, ci si trova davanti ad una sorta di “consenso obbligato”, dato che oltre ad installare l'*app* il soggetto è obbligato a inserire una serie di dati personali, comprese le condizioni di salute giornaliere, e, per la sola *Self-Quarantine Safety Protection App*, a condividere la propria posizione in modo da facilitare il controllo delle autorità. A parte i dubbi sulla legittimità di un obbligo di questo tipo in relazione al diritto alla privacy, la differenza di trattamento tra chi è sottoposto a quarantena ma non è mai uscito dal paese (installazione dell'*app* volontaria) e chi invece, anche se asintomatico, vi entri o vi rientri (installazione dell'*app* obbligatoria) solleva qualche perplessità anche sotto il profilo della ragionevolezza della misura.

Considerati i vari profili problematici che scaturiscono dall'analisi del sistema di *contact tracing* sudcoreano, resta innegabile il successo ottenuto se si guarda ai numeri del contagio e se li si confronta con quelli europei o statunitensi. Dato anche il recentissimo risultato elettorale, che sembra aver clamorosamente premiato la politica governativa durante la crisi, sarebbe sorprendente se la Corea del Sud si discostasse più di tanto da quanto fatto in questi mesi per affrontare eventuali nuove emergenze dello stesso tipo. Allo stesso modo appare complicato immaginarsi l'applicazione di un modello di *contact tracing* simile a quello sudcoreano in Europa o in Italia<sup>137</sup>. La diversità della tradizione giuridica e culturale appare infatti abbastanza marcata: per fermarsi all'evoluzione della disciplina sulla privacy, a mero titolo esemplificativo si può notare come solo dal 2011 sia stato introdotto in Corea del Sud un testo normativo specificamente dedicato alla materia e come solo negli ultimi anni la Corte costituzionale sudcoreana sia arrivata ad annoverare il diritto alla privacy tra i diritti fondamentali<sup>138</sup>. Al contrario dell'Europa, però, la Corea del Sud ha maturato un'esperienza di tutt'altro spessore con riguardo alla diffusione delle malattie infettive nel territorio nazionale. Pertanto, il diritto alla privacy si è formato e continua a formarsi in contemporanea e in stretta connessione rispetto al dovere dello Stato di garantire il diritto alla salute attraverso la prevenzione e il contrasto delle malattie infettive. Detto in altri termini, frenare un diritto ancora in formazione appare altra cosa rispetto a restringere la portata di un diritto già formato: nel primo caso, il bilanciamento con altri diritti, di pari rango o magari

---

<sup>137</sup> Per un primo confronto tra le misure di *contact tracing* sudcoreane ed europee (segnatamente francesi), cfr. N.Y. AHN – J.E. PARK – D.H. LEE – P.C. HONG, *Balancing Personal Privacy and Public Safety in Covid-19: Case of Korea and France*, 29 aprile 2020, <<https://arxiv.org/abs/2004.14495v1>>.

<sup>138</sup> Cfr. H. KO – J. LEITNER – E. KIM – J. JEONG, *op. cit.*, 100–114. Ed è proprio dal formante giurisprudenziale, più che dal legislatore, che è lecito attendersi un'eventuale espansione del diritto alla privacy in Corea del Sud, se si pensa al ruolo rilevante della Corte Costituzionale nella società e nella politica. Sul punto, cfr. T. GINSBURG, *Constitutional courts in East Asia*, in R. DIXON – T. GINSBURG (eds.), *op. cit.*, 53-56: “the Constitutional Court is the most popular government institution in Korean society”. Cfr. C. HAHM, *Constitutional Court of Korea. Guardian of the Constitution or Mouthpiece of the Government?*, in A.H.Y. CHEN – A. HARDING (eds.), *Constitutional Courts in Asia: A Comparative Perspective*, Cambridge, 2018, 141-167: anche l'autore riconosce l'importanza del ruolo svolto dalla Corte (“*extremely busy institution*”), la quale riesce sempre più ad affermare l'indipendenza nei confronti del Governo e anzi deve guardarsi bene dal non tramutarsi in una istituzione “populista”.



astrattamente superiori, risulta meno “vincolato”. Ciò non toglie che alcuni strumenti di *contact tracing* utilizzati dalla Corea del Sud nella lotta al Covid-19 siano più facilmente replicabili in Europa rispetto ad altri: ad es., sorge spontaneo domandarsi come si sarebbe sviluppato il contagio se in Italia fossero state predisposte per tempo valide modalità di indagine epidemiologica, magari in parte costruite sulla base dell’esperienza sudcoreana. Qualora invece, allo scopo di potenziare la risposta italiana o europea alle malattie infettive, si volesse prendere in considerazione il modello sudcoreano di *contract tracing* nella sua totalità, compresa soprattutto la pubblicazione di informazioni massiccia e per certi versi grossolana, occorrerebbe seriamente chiedersi *quo usque tandem* saremmo disposti a sacrificare la nostra privacy.

