

Marilisa D'Amico  
Ordinaria di Diritto costituzionale  
Prorettrice a Legalità, Trasparenza e parità di Diritti  
Università degli Studi di Milano

## **Pandemia Covid-19: “da eroi a imputati”, il personale medico e le sfide dell'emergenza sanitaria<sup>1</sup>**

SOMMARIO: 1. Premessa: la pandemia Covid-19 e la tenuta dello Stato costituzionale. 2. Anomalie e criticità nella scelta degli strumenti normativi. 3.(Segue) Linee di continuità e discontinuità nella cd. fase 2. 4. Il ruolo dei medici: “eroi o imputati?”. 5. Riflessioni conclusive.

### **1. Premessa: la pandemia Covid-19 e la tenuta dello Stato costituzionale**

La pandemia Covid-19 che ha colpito tutto il mondo e che ha trasformato profondamente le vite di un mondo globalizzato, innalzando frontiere, spazzando sicurezze e diritti, istillando dubbi e paure anche nei confronti della scienza e della medicina, si sta protraendo molto oltre le iniziali previsioni, acuendo una serie di interrogativi cruciali per il nostro Stato costituzionale<sup>2</sup>.

La situazione italiana, dal punto di vista dell'impatto della pandemia, ma anche delle risposte sul piano istituzionale e scientifico, presenta alcune peculiarità, su cui occorre ragionare preliminarmente, prima di affrontare nello specifico il tema oggetto del ciclo di incontri “*Eroi o imputati*”, che ha dato origine alla presente pubblicazione e che pone al centro del dibattito il ruolo dei medici e il tema delle loro eventuali responsabilità.

Nella prima parte dello scritto, vorrei ragionare della profonda relazione che deve sempre sussistere fra potere e diritti, fra il modo in cui uno Stato costituzionale decide di limitare i diritti fondamentali e il necessario bilanciamento fra questi stessi diritti, alla luce del diverso impatto delle misure emergenziali su persone che soffrono già di discriminazioni o che sono in condizioni di particolare fragilità.

Anticipo e chiarisco il mio punto di vista su questo aspetto di ordine generale: credo che le istituzioni italiane abbiano risposto in modo sicuramente anomalo dal punto di vista dell'architettura costituzionale, travolte da una crisi senza precedenti e inimmaginabile, ma i provvedimenti adottati finora, che stanno sacrificando moltissimi diritti fondamentali per garantire quello alla salute, soprattutto collettiva, rischiano, specialmente se protratti nel tempo, di travolgere le persone che stanno peggio, acuendo in modo irrecuperabile quelle differenze di cui lo Stato, alla luce dell'art. 3, secondo comma, Cost., dovrebbe sempre tenere conto. Una situazione che rischia di spezzare quello

---

<sup>1</sup> Il presente testo riproduce, con ampie integrazioni, aggiornamenti e con due paragrafi completamente inediti, alcune delle riflessioni che l'Autore ha presentato all'interno di un contributo, dal titolo “*Emergenza, diritti, discriminazioni*”, pubblicato sulla *Rivista del Gruppo di Pisa*, in data 8 giugno 2020.

<sup>2</sup> Interessanti riflessioni sul paradosso di una crisi globale a cui si risponde entro i confini nazionali in E. CHITI, *Questi sono i nodi. Pandemia e strumenti di regolazione: spunti per un dibattito*, in *laCostituzione.info*, 24 aprile 2020.

stretto legame fra limitazioni a libertà fondamentali, doveri e principio di solidarietà, che giustifica tante restrizioni a cui siamo stati e siamo sottoposti<sup>3</sup>.

Vi è però un punto che occorre sottolineare: fino a questo momento, mi pare, che l'attenzione della dottrina si sia polarizzata sul sistema delle fonti e su un'analisi assolutoria o critica, a tratti anche aspra, delle modalità adottate dal Governo nel disciplinare sotto il profilo normativo la situazione di emergenza. Vi sono certo autori, come Massimo Luciani, che hanno affermato che la legittimità delle procedure non può essere sempre rigorosamente argomentata da un punto di vista strettamente formale<sup>4</sup>, ma che allo, stesso tempo, è anzitutto alla prospettiva formale che occorre guardare per ricostruire il quadro degli strumenti normativi utilizzati<sup>5</sup>.

Io credo invece che occorra tenere insieme questi aspetti, alla luce delle carenze dei provvedimenti adottati rispetto alle persone che soffrono di discriminazioni. Il principio di legalità sostanziale, principio cardine della nostra Carta costituzionale, ha proprio la funzione di garantire le decisioni più ampie e ponderate sui diritti fondamentali. Non è un caso che le più importanti decisioni della Corte costituzionale, all'inizio della sua attività, abbiano investito proprio la natura e l'ampiezza di questo principio<sup>6</sup>. E non dobbiamo dimenticare che le maggiori violazioni dei diritti fondamentali, quelle che hanno inciso in passato il principio di eguaglianza e di non discriminazione, sono state compiute non tanto da leggi, quanto da provvedimenti secondari, spesso da circolari. Nota è l'utilizzazione di questi strumenti secondari, a partire dai provvedimenti esecutivi delle leggi razziali, fino a quelli che, ai giorni nostri, incidono su diritti fondamentali, come il diritto di professare liberamente il proprio credo<sup>7</sup> o i diritti in materia di procreazione medicalmente assistita e di interruzione volontaria di gravidanza<sup>8</sup>.

Un'analisi delle modalità di restrizione di molte delle nostre libertà è senz'altro utile per tracciare le coordinate, di tipo fattuale e giuridico, in cui inserire la tematica specifica del ruolo e delle responsabilità del personale medico impegnato nelle sfide dell'emergenza sanitaria.

## 2. Anomalie e criticità nell'utilizzo degli strumenti normativi

---

<sup>3</sup> Sul tema, P. PANTALONE, M. DENICOLÒ, *Responsabilità, doveri e coronavirus: l'ossatura dell'ordinamento nelle emergenze "esistenziali"*, in *Il diritto dell'economia*, 1/2020.

<sup>4</sup> Come osserva anche I. MASSA PINTO, *La tremendissima lezione del Covid-19 (anche) ai giuristi*, in *Questione giustizia*, 18 marzo 2020.

<sup>5</sup> M. LUCIANI, *Il sistema delle fonti del diritto alla prova dell'emergenza*, in *Rivista AIC*, 2/2020, il quale osservava precisamente, in merito ai rapporti tra i vari tipi di fonti utilizzate nella gestione dell'emergenza, che "sarà anche vero che la legittimità delle 'procedure' seguite per affrontare l'emergenza 'non può essere sempre rigorosamente argomentata da un punto di vista strettamente formale', ma essendo il diritto la veste formale dei rapporti sociali di forza è anzitutto alla prospettiva formale che occorre volgersi".

<sup>6</sup> Mi riferisco in particolare alle pronunce sull'art. 2 del T.u.p.s., che disciplina il potere di ordinanza, dove la Corte ricorre a una prima pronuncia interpretativa di rigetto, con la sent. n. 8 del 1956, nella quale ribadisce che le ordinanze "hanno il carattere di atti amministrativi, adottati dal Prefetto nell'esercizio dei compiti del suo ufficio, strettamente limitati nel tempo e nell'ambito territoriale dell'ufficio stesso e vincolati ai presupposti dell'ordinamento giuridico", escludendo che potessero divenire lesivi di altre libertà fondamentali, quali nel caso di specie l'art. 21. Cost., essendo costretta qualche anno più tardi a ricorrere a una pronuncia interpretativa di accoglimento, la nota sent. n. 26 del 1961, nella quale veniva dichiarata incostituzionale la norma nella parte in cui avesse consentito un potere di ordinanza limitativo di libertà fondamentali. Cfr. sulla vicenda, A. PIZZORUSSO, *Fonti del diritto*, in *Commentario del codice civile Scialoja-Branca*, Zanichelli, 2011, 557.

<sup>7</sup> Ragiona dell'impatto dell'emergenza sulla libertà religiosa, in particolare, P. CONSORTI, *La libertà religiosa travolta dall'emergenza*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, 2/2020.

<sup>8</sup> Per un approfondimento su questo tema, sia consentito il richiamo a M. D'AMICO, *Amministrazione creatrice ed esecutrice del diritto*, in *Rivista AIC*, 4/2018.

Va ricordato, in premessa, che la nostra Costituzione non si occupa di “stati di emergenza”<sup>9</sup>, ma all’art. 78 prevede che il Parlamento possa deliberare con legge lo stato di guerra e conferire al Governo i poteri necessari. Per converso, all’art. 77 è sancita la possibilità per il Governo, con riferimento a stati eccezionali di necessità e urgenza, di emanare decreti-legge che devono essere convertiti in legge entro 60 giorni dalla loro emanazione. Come tutti sappiamo, quello che era uno strumento eccezionale si è trasformato ormai nell’ordinaria modalità di emanazione di fonti di livello primario, anche in materie, come quella penale<sup>10</sup>, che originariamente si ritenevano di competenza esclusiva del Parlamento.

La situazione che stiamo vivendo presenta una profonda anomalia dal punto di vista del sistema costituzionale delle fonti<sup>11</sup>, dal momento che lo “stato di emergenza” è stato dichiarato a gennaio dal Governo<sup>12</sup> e il Parlamento è stato coinvolto pochissimo<sup>13</sup>: sia perché il baricentro delle decisioni di ordine politico ed economico si è spostato verso il Governo, relegando il Parlamento ad un ruolo del tutto marginale e secondario; sia perché lo stesso Parlamento – che è rimasto completamente fermo nelle primissime settimane dell’emergenza – ha esitato ad esercitare le proprie funzioni di controllo e di indirizzo nei confronti del Governo.

In questa complessa cornice, la copertura democratica alle limitazioni delle libertà fondamentali protette dalla Costituzione, assicurata tradizionalmente dall’adozione di fonti di rango primario, è stata in molti casi solo formale<sup>14</sup>.

Se si scorre l’oramai lunghissimo elenco dei provvedimenti assunti nella prima fase dell’emergenza, si comprende chiaramente quanto sia stato trainante il ruolo del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Consiglio dei Ministri stesso, peraltro con alcuni tratti di innovatività rispetto ad una tendenza già presente nel nostro ordinamento<sup>15</sup>.

Da un lato, come più volte evidenziato dallo stesso Presidente del Consiglio, le decisioni prese in questa emergenza sono state concordate - con modalità, per vero, non sempre trasparenti<sup>16</sup> – con il Comitato tecnico-scientifico istituito dal Capo del Dipartimento della protezione civile (*ex art. 2, co.*

---

<sup>9</sup> Come osserva, in particolare, B. CARAVITA, *L’Italia ai tempi del coronavirus: rileggendo la Costituzione italiana*, in *Federalismi.it*, 18 marzo 2020.

<sup>10</sup> Su cui, volendo, M. D’AMICO, *Corte costituzionale e discrezionalità del legislatore in materia penale*, in *Rivista AIC*, 3/2016; v. anche I. PELLIZZONE, *Profili costituzionali della riserva di legge in materia penale. Problemi e prospettive*, FrancoAngeli, 2015.

<sup>11</sup> Nonostante si stiano susseguendo nelle ultime settimane provvedimenti che gradualmente riportano il godimento di molte delle libertà costituzionali prima limitate o soppresse, mi pare che non sia inopportuno ritenerci ancora all’interno di una situazione anomala, dal momento, come cercherò di dimostrare nel paragrafo sulla cd. fase 2, molti aspetti formali e tanti profili di sostanza vengono trattati in modo anomalo e soprattutto senza un adeguato bilanciamento delle situazioni, con una ricaduta in termini di ragionevolezza delle disposizioni.

<sup>12</sup> In data 31 gennaio, il governo ha deliberato lo stanziamento dei fondi necessari all’attuazione delle misure precauzionali conseguenti alla dichiarazione di “Emergenza internazionale di salute pubblica” da parte dell’OMS e ha deliberato, ai sensi dell’art. 7, primo comma, lett. c) del d.lgs n. 1 del 2018 (Codice della Protezione civile), lo stato d’emergenza per la durata di sei mesi.

<sup>13</sup> N. LUPO, *L’attività parlamentare in tempi di coronavirus*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, 2/2020; e S. CURRERI, *Il parlamento nell’emergenza*, in *Osservatorio AIC*, 3/2020.

<sup>14</sup> Su questi profili, tra i molti, E. RAFFIOTTA, *Sulla legittimità dei provvedimenti del Governo a contrasto dell’emergenza virale da Coronavirus*, in *BioLaw Journal – Special Issue*, 1/2020, 95 ss.; M. CALAMO SPECCHIA, *Principio di legalità e stato di necessità al tempo del “COVID-19”*, in *Osservatorio AIC*, 3/2020; e P. CARROZZINO, *Libertà di circolazione e soggiorno, principio di legalità e gestione dell’emergenza sanitaria da Covid-19*, *ivi*.

<sup>15</sup> Sottolinea questo aspetto, ancora, I. MASSA PINTO, *La tremendissima lezione del Covid-19 (anche) ai giuristi*, *cit*.

<sup>16</sup> La recentissima pubblicazione dei primi verbali del Comitato tecnico scientifico, peraltro, conferma quanto sia stato complesso e non sempre immediato il raccordo tra i diversi centri decisionali.

1, del decreto-legge n. 19 del 2020); dall'altro, fin dal primo decreto-legge n. 6 del 23 febbraio 2020<sup>17</sup>, il Governo ha seguito un *modus procedendi* assolutamente peculiare, adottando le più importanti misure di contenimento con i ben noti "DPCM"<sup>18</sup>. Più nel dettaglio, la prassi dei primi mesi ha seguito questo schema: in prima battuta, il Governo ha varato decreti-legge dal contenuto molto vago, rilevanti per lo più sul versante procedurale, intervenendo poi, sul versante sostanziale, con plurimi "DPCM", appunto<sup>19</sup>.

Questo schema è chiarissimo a partire dai "DPCM" dell'8 e del 9 marzo 2020, entrambi attuativi del decreto-legge del 23 febbraio 2020, con cui sono state estese all'intero territorio nazionale le più severe restrizioni inizialmente previste per le sole Regioni del nord.

Il quadro che emerge (e che invero è in continua evoluzione) è emblematico delle anomalie da più parti segnalate: 16 decreti-legge e 18 "DPCM", oltre ad una serie sterminata di ulteriori ordinanze ministeriali (del Ministero della Salute in particolare), che hanno precisato alcuni profili contenuti nei provvedimenti governativi e presidenziali.

Con questi provvedimenti, che si sono susseguiti in molti casi a distanza di pochissimi giorni gli uni dagli altri, come anticipato, il Parlamento non ha potuto operare un controllo *ex ante* sul contenuto delle misure adottate ed è stato generato un quadro complessivo di massima incertezza: sia rispetto ai confini delle limitatissime deroghe previste (nella fase di *lockdown* per le sole ipotesi di "necessità o di comprovate esigenze lavorative"), sia rispetto alle conseguenze delle eventuali violazioni, prima presidiate con la sanzione penale e poi depenalizzate, ma con efficacia retroattiva.

Da questo specifico punto di vista<sup>20</sup>, emerge un quadro normativo assai complesso, rappresentato dal decreto-legge n. 33 del 16 maggio 2020, che si è affiancato al decreto-legge n. 19 del 24 marzo 2020, convertito dal Parlamento in data 21 maggio 2020<sup>21</sup>. In particolare, il decreto-legge n. 33 tratteggia una disciplina sanzionatoria che ricalca il modello del doppio binario: sanzioni amministrative per la generalità delle violazioni e sanzioni penali per la più grave inosservanza della misura della quarantena applicata al soggetto positivo al Covid. Il nuovo decreto-legge prevede che tale ultima misura sia disposta con un provvedimento amministrativo individuale e concreto, vale a dire con un provvedimento dell'autorità sanitaria, senza però precisare la durata della quarantena; è quindi auspicabile, come suggerisce la dottrina penalistica<sup>22</sup>, che in sede di conversione il Parlamento

---

<sup>17</sup> Cfr. Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 (GU del 23 febbraio 2020, n. 45), convertito con la legge di conversione 5 marzo 2020, n. 13 (GU del 9 marzo 2020, n. 61).

<sup>18</sup> Che, ai sensi dell'art. 3 del decreto, sono stati adottati "su proposta del Ministro della salute, sentiti il Ministro dell'interno, il Ministro della difesa, il Ministro dell'economia e delle finanze e gli altri Ministri competenti per materia, nonché i Presidenti delle regioni competenti, nel caso in cui riguardino esclusivamente una regione o alcune specifiche regioni, ovvero il Presidente della Conferenza delle regioni e delle province autonome, nel caso in cui riguardino il territorio nazionale".

<sup>19</sup> Su questi stessi profili, v., anche, M. TRESKA, *Le fonti dell'emergenza. L'immunità dell'ordinamento al Covid-19*, in *Osservatorio AIC*, 3/2020.

<sup>20</sup> G. L. GATTA, *Emergenza COVID-19 e 'fase2': misure limitative e sanzioni nel d.l. 16 maggio 2020, n. 33 (nuova disciplina della quarantena)*, in *Sistemapenale.it*, 18 maggio 2020.

<sup>21</sup> A queste considerazioni di carattere generale è poi necessario aggiungere che, all'interno del cd. "decreto rilancio", n. 34 del 2020, il legislatore ha inserito una serie di previsioni dal contenuto *lato sensu* sanzionatorio, su cui la dottrina amministrativistica si è da subito soffermata in modo critico: si tratta, nel dettaglio, delle misure contenute nell'art. 264, secondo comma, del d.l. citato, finalizzate "ad assicurare piena attuazione ai principi che non consentono alle pubbliche amministrazioni di richiedere la produzione di documenti e informazioni già in loro possesso", con cui sono state inasprite le conseguenze delle autodichiarazioni mendaci rese dai privati; sul tema, diffusamente, M. A. SANDULLI, *La "trappola" dell'art. 264 del dl 34/2020 ("decreto Rilancio") per le autodichiarazioni. Le sanzioni "nascoste"*, in *Giustiziainsieme.it*, 2 giugno 2020.

<sup>22</sup> Ancora G. L. GATTA, *Emergenza COVID-19 e "fase2": misure limitative e sanzioni nel d.l. 16.5.2020, n. 33 (nuova disciplina della quarantena)*, in *Sistemapenale.it*, 18 maggio 2020.

intervenga sul punto, attesa la gravità e l'invasività della misura. Va sottolineato, peraltro, che la mancanza di chiarezza dei confini della norma penale, lesiva dell'art. 25, secondo comma, Cost., sta già spiegando i propri effetti e, nel caso in cui il Parlamento correggesse questo profilo, non vi è chi non veda come si sia già creato un problema interpretativo di non poco conto, aggravato dal principio di retroattività di eventuali misure penali più favorevoli.

Emblema dell'incertezza che ha colpito gli aspetti più centrali della vita di relazione di ciascuno di noi – come il conoscere i limiti alla propria libertà di movimento, le condizioni per poter tornare presso la propria residenza o per recarsi sul luogo di lavoro – è la vicenda dei cd. moduli per le autocertificazioni, oggetto di continue e non sempre chiare modifiche nei momenti più delicati della prima fase emergenziale<sup>23</sup>.

In questo contesto di incertezza<sup>24</sup>, anche il rapporto tra lo Stato centrale e le autonomie regionali ha mostrato profonde debolezze<sup>25</sup>, in una materia peraltro, quella della tutela della salute, rispetto alla quale proprio le Regioni del nord, più colpite dalla pandemia, avevano negli ultimi tempi richiesto l'attivazione dello strumento previsto dall'art. 116, terzo comma, Cost. per avere maggiori spazi di manovra<sup>26</sup>.

Il Governo, che pure si è in alcune occasioni impegnato in prove di forza muscolari nei confronti del protagonismo di alcuni Presidenti di Regione, attraverso solenni richiami all'importanza di una gestione unitaria della crisi, ha però dato vita, dal punto di vista formale, ad un modello di coordinamento piuttosto debole nei confronti delle autonomie regionali: gli stessi provvedimenti governativi ammettevano la possibilità che le singole Regioni intervenissero, nelle more dell'adozione del DPCM da parte del Governo, con prescrizioni ulteriori<sup>27</sup>.

Degna di rilievo, in questa prospettiva, è la pronuncia del Consiglio di Stato cui è stato fornito parere favorevole all'annullamento straordinario *ex art.* 138 del d.lgs. 267/2000 di quella nota delibera del Sindaco di Messina, che aveva imposto un discutibile obbligo di registrazione su un portale

---

<sup>23</sup> G. GUZZETTA, *Il decreto legge sull'emergenza e la retroattività delle nuove sanzioni*, "Il Dubbio", 28 marzo 2020.

<sup>24</sup> A. MORELLI, *Il Re del piccolo principe ai tempi del coronavirus. Qualche riflessione su ordine istituzionale e principio di ragionevolezza nello stato di emergenza*, in *Diritti regionali. Rivista di diritto delle autonomie territoriali*, 1/2020, 4 aprile 2020

<sup>25</sup> Per V. ONIDA, *Costituzione e coronavirus. La democrazia nel tempo dell'emergenza*, *PiemmeMolecole*, 2020, 228, "le incertezze e i conflitti che si sono manifestati a proposito dei poteri e dei provvedimenti dello Stato e degli enti territoriali sembrano dovuti, più che al sistema normativo generale o alla presunta assenza di norme generali, al modo in cui gli attori hanno utilizzato o si sono proposti di utilizzare i loro poteri"; sul tema, v. anche A. RUGGERI, *Il coronavirus contagia anche le categorie costituzionali e ne mette a dura prova la capacità di tenuta*, in *Diritti regionali*, 1/2020.

<sup>26</sup> Evidenzia questo elemento F. CLEMENTI, *Il lascito della gestione normativa dell'emergenza: tre riforme ormai ineludibili*, in *Osservatorio AIC*, 3/2020.

<sup>27</sup> Così, per esempio, l'art. 3 del d.l. 25 marzo 2020, n. 19, il quale espressamente prevedeva che "nelle more dell'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 2, comma 1, e con efficacia limitata fino a tale momento, le regioni, in relazione a specifiche situazioni sopravvenute di aggravamento del rischio sanitario verificatesi nel loro territorio o in una parte di esso, possono introdurre misure ulteriormente restrittive, tra quelle di cui all'articolo 1, comma 2, esclusivamente nell'ambito delle attività di loro competenza e senza incisione delle attività produttive e di quelle di rilevanza strategica per l'economia nazionale"; Alcune di queste iniziative, come noto, sono state portate all'attenzione del Giudice amministrativo: si può ricordare la decisione con cui il TAR Calabria ha annullato l'ordinanza del 29 aprile 2020, n. 37, del Presidente dell'omonima Regione che consentiva, nel territorio regionale, la ripresa delle attività di ristorazione con tavoli all'aperto (a commento della vicenda, v., in particolare, F. PAGANO, A. SAIITA, F. SAIITA, *Il giudice amministrativo stoppa la ripartenza anticipata della Regione Calabria: sul lockdown è lo Stato a dettare legge*, in *Osservatorio AIC*, 3/2020); tra i vari profili, il TAR ha rilevato che l'emanazione dell'ordinanza non è stata preceduta da qualsivoglia forma di intesa, consultazione o anche solo informazione nei confronti del Governo centrale, con un evidente difetto di coordinamento tra i due diversi livelli amministrativi e con conseguente violazione del dovere di leale collaborazione tra i vari soggetti che compongono la Repubblica.

telematico per chiunque volesse attraversare lo stretto e fare ingresso nel territorio regionale<sup>28</sup>. In uno dei passaggi conclusivi, il Consiglio di Stato ha osservato che, in presenza di emergenze di carattere nazionale e pur nel rispetto delle autonomie costituzionalmente tutelate, “*vi deve essere una gestione unitaria della crisi per evitare che interventi regionali o locali possano vanificare la strategia complessiva di gestione dell'emergenza, soprattutto in casi in cui non si tratta solo di erogare aiuti o effettuare interventi ma anche di limitare le libertà costituzionali*”<sup>29</sup>.

### 3. (Segue) Linee di continuità e discontinuità nella cd. fase 2.

A margine della presentazione del “decreto rilancio”, n. 34 del 19 maggio 2020, (originariamente “decreto aprile”, poi rinominato dopo una serie di ritardi accumulati nella fase di confronto tra le forze politiche di maggioranza), il Presidente del Consiglio aveva comunicato l'intenzione di adottare le nuove misure con un decreto-legge e non con un “DPCM”, in ragione dell'esigenza di coinvolgere maggiormente il Parlamento.

Si tratta di una affermazione che è parsa fin da subito importante, in linea con le osservazioni che la dottrina costituzionalistica in particolare aveva formulato sulla scelta degli strumenti normativi per la gestione della prima fase dell'emergenza.

A ben osservare, proprio a fronte di queste stesse critiche, il Governo aveva già previsto, all'art. 2, quinto comma, del d.l. n. 19 del 24 marzo 2020, una forma di raccordo più stretta con le Camere, stabilendo precisamente che “*i provvedimenti emanati in attuazione del presente articolo sono pubblicati nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana e comunicati alle Camere entro il giorno successivo alla loro pubblicazione. Il Presidente del Consiglio dei ministri o un Ministro da lui delegato riferisce ogni quindici giorni alle Camere sulle misure adottate ai sensi del presente decreto*”. Previsione che è stata ulteriormente rinforzata durante il passaggio parlamentare per la conversione in legge, con la precisazione per cui “*il Presidente del Consiglio dei ministri o un Ministro da lui delegato illustra preventivamente alle Camere il contenuto dei provvedimenti da adottare ai sensi del presente comma, al fine di tenere conto degli eventuali indirizzi dalle stesse*

---

<sup>28</sup> A commento della vicenda, v. A. RUGGERI, *Non persuasivo il parere reso, dietro sollecitazione del Governo, dal Consiglio di Stato su un'ordinanza del Sindaco De Luca relativa all'attraversamento dello Stretto di Messina*, in *Consulta OnLine*, 1/2020; e N. PIGNATELLI, *Il potere di annullamento straordinario ex art. 138 TUEL di un'ordinanza comunale: il Covid-19 non “chiude” lo stretto di Messina*, in *Diritti regionali*, 1/2020.

<sup>29</sup> Cfr. Consiglio di Stato, Sez. I, n. 735 del 7 aprile 2020; il quadro dei provvedimenti giurisdizionali assunti dal giudice amministrativo in questi mesi d'emergenza è davvero ricco. Cfr., sul tema, C. DRIGO, A. MORELLI (a cura di), *Dossier. L'emergenza sanitaria da Covid-19. Normativa, atti amministrativi, giurisprudenza e bibliografia*, in *Dirittiregionali.it*, 11 maggio 2020: da ultimo, *ex multis*, è possibile segnalare l'interessante decreto del T.A.R. Liguria, Sez. I, n. 147 del 23 maggio 2020, con cui era stato censurato l'obbligo incondizionato dell'utilizzo della mascherina su tutto il territorio del Comune di Genova (nel rigettare la domanda di adozione di misure cautelari provvisorie, il T.A.R. ha osservato che “*tenuto conto dell'esigenza di prevenire il più possibile, nell'ambito del territorio comunale, le occasioni di contagio determinate dall'allentamento delle misure restrittive che caratterizzavano la c.d. fase I – l'obbligo di utilizzo delle mascherine, per come prescritto nell'ordinanza impugnata, a tutela della salute pubblica, non possa considerarsi né incongruo, né particolarmente gravoso*”). Per completezza, va inoltre segnalato che anche la Corte costituzionale a breve sarà chiamata a pronunciarsi su alcune questioni problematiche poste dai provvedimenti assunti durante l'emergenza: investito da plurime censure di incostituzionalità è stato, nel dettaglio, l'art. 83, co. 4, del d.l. 18 del 2020, convertito con legge n. 27 del 2020, “*là dove è previsto che il corso della prescrizione dei reati commessi prima del 9 marzo 2020 rimanga sospeso, per un periodo di tempo pari a quello per cui sono sospesi i termini per il compimento di qualsiasi atto dei procedimenti penali*” (a commento delle ordinanze di rimessione, v., in particolare, G. L. GATTA, *Sospensione della prescrizione ex art. 83, co. 4 d.l. n. 18/2020: sollevata questione di legittimità*, in *Sistemapenale.it*, 27 maggio 2020).

*formulati; ove ciò non sia possibile, per ragioni di urgenza connesse alla natura delle misure da adottare, riferisce alle Camere ai sensi del comma 5, secondo periodo”.*

Non è allora un caso che proprio durante il dibattito parlamentare avente ad oggetto la conversione in legge del d.l. n. 19 del 24 marzo 2020, alcuni esponenti delle forze di maggioranza abbiano parlato a tal riguardo di una sorta di “parlamentarizzazione” del procedimento di adozione dei “DPCM”<sup>30</sup>, sottolineando la volontà del Governo di coinvolgere il Parlamento, in un’ottica ispirata, da un lato, al principio di “leale collaborazione” tra i poteri dello Stato e, dall’altro, alla centralità del Parlamento. Sul testo già approvato dalla Camera dei deputati in data 14 maggio 2020, il Governo ha però posto la questione di fiducia, riducendo notevolmente il dibattito parlamentare.

Ora, se è vero, come spesso accade, che a questo strumento in alcuni casi è necessario ricorrere per garantire nei tempi previsti a livello costituzionale la conversione del provvedimento governativo, è vero anche che la fiducia assume un significato politico particolare proprio in un contesto come quello attuale in cui da più parti si segnala la necessità di assicurare un effettivo coinvolgimento del Parlamento nella definizione, prima ancora delle misure limitative delle libertà dei cittadini, delle modalità procedurali (“DPCM” e raccordo con le Camere, appunto), da seguire per questo stesso fine.

In ogni caso, dal punto di vista più generale e al netto di queste considerazioni specifiche, va detto che l’impegno del Governo nel coinvolgere il Parlamento è stato mantenuto soltanto in parte: se guardiamo gli interventi che hanno preceduto e poi determinato l’inizio della fase 2, con cui come noto è stata gradualmente riattivata la macchina economica e sociale del paese (a partire dal 18 maggio 2020), ci si accorge che il Governo ha sì adottato un importante decreto-legge – il d.l. bilancio – contenente tutte le misure economico-finanziarie-tributarie di sostegno alle imprese e alle famiglie, facendo però nuovamente ricorso al binomio decreto-legge generale – “DPMC” attuativo per quanto riguarda invece la regolamentazione delle (pur ridotte, ma ancora significative) limitazioni alle libertà fondamentali.

La lettura del “DPMC” del 17 maggio 2020 (che deve essere integrato con un successivo “DPCM” del 18 maggio 2020, che ha rivisto un profilo specifico relativo all’attività del Ministero della Giustizia) consente di apprezzare come siano ancora numerose e qualitativamente molto rilevanti le limitazioni alle libertà di circolazione, soprattutto per quanto riguarda gli spostamenti interregionali e da e per l’estero, alla possibilità di svolgere manifestazioni pubbliche e riunioni, oltre che attività economiche, produttive e sociali.

La preparazione di questi provvedimenti, peraltro, ha riproposto alcune delle anomalie che avevano già caratterizzato la prima fase dell’emergenza: il citato d.l. rilancio, per esempio, annunciato per lunghe settimane, è stato presentato alla stampa il 13 maggio e pubblicato in Gazzetta ufficiale soltanto in data 20 maggio, dopo alcuni giorni di accertamenti da parte della Ragioneria Generale dello Stato<sup>31</sup>.

Oltre alla oramai tradizionale incertezza sul preciso contenuto delle novità introdotte (ancora più rilevanti nel momento in cui si tratta di decidere se e come riaprire le attività economiche colpite dal *lockdown*), tutto ciò ha generato molti dubbi in merito alla stessa vincolatività delle previsioni contenute nei nuovi provvedimenti.

---

<sup>30</sup> Così in particolare Vincenzo Garruti, capogruppo del Movimento 5 Stelle in commissione Affari Costituzionali al Senato.

<sup>31</sup> F. FERRARI, *Quanto si attende per il “rilancio”?*, in *laCostituzione.info*, 18 maggio 2020, il quale, pensando al rischio di incertezza e smarrimento ingenerato da una gestione poco attenta della comunicazione istituzionale da parte del Governo, si chiedeva: “*era così impensabile attendere la pubblicazione sulla gazzetta ufficiale, prima di tentare di rassicurare il Paese con la descrizione generica di norme che, ad oggi, sono ancora prive di qualunque effetto giuridico?*”.

L'incertezza ha colpito nuovamente anche il controverso rapporto tra Stato e Regioni; anche nella fase 2, inoltre, la leale collaborazione tra i diversi livelli di governo, sottolineata anche dal giudice amministrativo nelle decisioni prima richiamate, è stata rispettata soltanto in parte, posto che alcuni Presidenti di Regione (in particolare il Presidente della Regione Campania) hanno contestato il contenuto del "DPCM" che scaricherebbe tutta la responsabilità delle scelte in ordine alle modalità di riapertura delle varie attività sulle Regioni.

Non si dimentichi, peraltro, che il "DPCM" del 17 maggio 2020 prevedeva che le Regioni (e le Province autonome) potessero stabilire una diversa data anticipata o posticipata (per alcune attività, come quelle ludiche, ricreative ed educative rivolte ai bambini e ai ragazzi), a condizione che avessero preventivamente accertato la compatibilità dello svolgimento delle suddette attività con l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori e che avessero individuato protocolli o linee guida applicabili idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali.

In ogni caso, l'impressione è che le modalità di gestione della fase 2, al netto di qualche proclamo di carattere programmatico, non siano così diverse dalla prima fase dell'emergenza: il Governo ha comunque fatto ricorso allo strumento del "DPCM" per limitare le libertà fondamentali<sup>32</sup>; gli interventi messi in campo hanno parimenti generato incertezza sul contenuto e sulla validità delle nuove misure; ed, infine, non si sono attenuate le tensioni tra i diversi livelli di governo. Lo ha confermato, plasticamente, anche la recentissima questione della riapertura dei confini regionali, rispetto alla cui necessità e tempestività si sono fronteggiate posizioni molto diverse, cui sono seguiti nuovi terreni di scontro tra i vari Presidenti di Regione e tra questi ultimi e le Istituzioni centrali.

Peraltro, per alcune Regioni, come la Lombardia e il Piemonte, in un primo momento era stata prospettata la possibilità di prorogare ulteriormente i divieti di spostamenti infra-regionali e, come noto, solo dopo il benestare dell'Istituto superiore di Sanità, è stato escluso un simile intervento, non avendo il Governo individuato sufficienti ragioni per rivedere le tempistiche già previste con il d.l. n. 33 del 16 maggio (che prevedeva la riapertura dei confini regionali per il 3 giugno 2020). Anche quest'ultima questione, in definitiva, in disparte i profili legati alle dinamiche proprie della conflittualità politica, conferma l'idea che i meccanismi di raccordo tra il livello regionale e quello centrale hanno faticato a seguire percorsi condivisi e definiti in modo chiaro.

Come noto, più di recente, con delibera del 29 luglio 2020<sup>33</sup>, il Consiglio dei Ministri, all'esito di un vivace confronto tra le forze politiche, ha prorogato lo stato di emergenza fino al 15 ottobre 2020, sul presupposto per cui il contesto di rischio imponesse la prosecuzione delle iniziative di carattere straordinario ed urgente intraprese, al fine di fronteggiare adeguatamente possibili situazioni di pregiudizio per la collettività presente sul territorio nazionale. A questa delibera, ha poi fatto seguito il d.l. 83 del 30 luglio 2020, con cui il Governo ha prorogato – fino al 15 ottobre 2020, appunto

---

<sup>32</sup> Da ultimo, con il "DPCM" del 7 agosto 2020, *Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.* (20A04399), (GU n. 198 dell'8 agosto 2020), che, *inter alia*, ha previsto, sempre al fine di contenere la diffusione del virus, l'obbligo sull'intero territorio nazionale di usare protezioni delle vie respiratorie nei luoghi al chiuso accessibili al pubblico inclusi i mezzi di trasporto e comunque in tutte le occasioni in cui non sia possibile garantire continuamente il mantenimento della distanza di sicurezza, oltre ad aver confermato una serie di misure (come l'isolamento domiciliare per i soggetti con febbre superiore a 37.5) fortemente incidenti sulla libertà individuale.

<sup>33</sup> Si tratta, precisamente, della Delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020, *Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.* (20A04213).



– l’efficacia di una lunga serie di disposizioni inserite nei decreti legge (in particolare, nei d.l. nn. 19 e 33) adottati durante il *lockdown* e all’inizio della cd. fase 2.

La lettura di questo provvedimento solo in apparenza privo di contenuti di rilievo, come ben osservato in sede di commento<sup>34</sup>, conferma l’idea che la gestione dell’emergenza, dal punto di vista della produzione normativa, è stata piuttosto confusa e foriera di molteplici incertezze: con esso, infatti, non si è prestata attenzione alla delicata problematica del coordinamento tra le disposizioni prorogate, alcune delle quali in realtà già implicitamente abrogate dagli interventi normativi posti in essere durante la cd. fase 2. E si aggiunga, a tutto ciò<sup>35</sup>, anche il fatto che l’art. 1, comma 3, del d.l. 83 dispone la proroga dei termini previsti da una lunghissima serie di disposizioni legislative riportate in un elenco allegato al decreto stesso: nessuna modifica testuale ad opera della novella quindi, come suggerito dalla nota circolare del Presidente della Camera dei deputati sulla formulazione tecnica dei testi legislativi, ma una modifica implicita operata da una disposizione legislativa successiva, con pesanti ripercussioni sull’accessibilità e sulla conoscibilità dei testi normativi da parte dei consociati.

#### **4. Il ruolo dei medici: “*da eroi a imputati*”**

Dopo aver ricostruito, sia pur in modo sintetico, il quadro dei principali interventi del Governo durante la pandemia Covid-19 e le criticità di ordine costituzionale che questi stessi interventi hanno posto, è ora possibile ragionare, più nel dettaglio, della tematica relativa al ruolo e alle eventuali responsabilità del personale medico.

La formula “*Eroi o imputati?*”, scelta come titolo per il ciclo di incontri che ha dato origine alla presente pubblicazione, è molto efficace, perché, dietro un interrogativo volutamente generico ed aperto, disegna in modo preciso la traiettoria che hanno fatalmente percorso, nell’arco di pochissime settimane, i medici impegnati nella sfida alla pandemia.

La formula potrebbe anche essere letta in questi termini “*da eroi a imputati*”, suggerendo così una riflessione sulle ragioni e sulle implicazioni di questa involuzione. La parola “*eroi*”, peraltro, ben si inserisce in quella particolare narrazione che i media e, talvolta, anche le istituzioni pubbliche hanno fornito della pandemia, in cui il vocabolario militare (“l’essere in guerra”, “il combattere in trincea”) ha giocato un ruolo importante per rafforzare quel senso di unità e condivisione di intenti fondamentale per fronteggiare un “nemico”, appunto, invisibile e particolarmente insidioso<sup>36</sup>.

In questa sede è però possibile ragionare soltanto su alcuni dei profili appena evocati: vorrei concentrarmi, in particolare, sulle implicazioni, di carattere giuridico, dell’attività che il personale medico ha prestato nei mesi della pandemia.

---

<sup>34</sup> G. DE FILIO, *Il Decreto proroga emergenze Covid. Una piccola legge con grandi criticità*, in *laCostituzione.info*, 7 agosto 2020.

<sup>35</sup> Il d.l. 83, invero, contiene anche importanti previsioni riguardanti le procedure per il rinnovo degli incarichi dei servizi di intelligence, la cui disomogeneità rispetto al contenuto del provvedimento licenziato dal Governo appare evidente. Su questi profili, v., ancora, G. DE FILIO, *Il Decreto proroga emergenze Covid. Una piccola legge con grandi criticità*, cit.

<sup>36</sup> Ne parla anche S. STAIANO, *Né modello né sistema. La produzione del diritto al cospetto della pandemia*, in *Rivista AIC*, 2/2020, osservando che “*la parola guerra, nell’uso metaforico che ne viene diffusamente compiuto innanzi agli avvenimenti presenti, ha una indiscutibile utilità come fattore di coesione identitaria, di riconoscimento di ciascuno in una comunità chiamata a fronteggiare un pericolo esterno mettendo in campo ogni risorsa, e nella prospettiva di dover subire poi privazioni che solo la conservazione di quella coesione identitaria potrà consentire di superare. È utile, quella parola, a far percepire la condizione dei medici e degli infermieri negli ospedali, quando mettono a rischio la propria incolumità innanzi al “nemico”*”.

La premessa, ben messa in luce dalla dottrina penalistica<sup>37</sup>, è che l'attuale normativa, in tema di responsabilità medica, non è adeguata a fronte delle eccezionali peculiarità della situazione emergenziale in cui i sanitari si sono trovati ad operare: in questa prospettiva, l'elemento di maggior complessità è rappresentato dal fatto che molti medici hanno dovuto svolgere mansioni diverse da quelle proprie e numerosi specializzandi, in alcuni casi anche neolaureati, sono stati chiamati in prima linea per riuscire a garantire un minimo di assistenza ai pazienti nei momenti più drammatici, senza però avere la dovuta preparazione, in termini di esperienza sul campo. Tutto ciò, peraltro, conferma quanto questo tema dell'impiego di medici in settori diversi sia intrecciato, in modo inestricabile, con quello del coordinamento, a livello generale (e anche politico), dell'intero settore della sanità. In questa prospettiva, allora, si comprende come le eventuali responsabilità giuridiche dei singoli operatori siano correlate, in modo più o meno diretto nei singoli casi concreti, con le responsabilità politiche di chi avrebbe dovuto garantire una risposta più organizzata ed efficace all'emergenza Covid 19.

Ad oggi, comunque, ai sensi dell'art. 590-*sexies* c.p. e sulla base delle indicazioni fornite dalla giurisprudenza di legittimità<sup>38</sup>, il medico può andare esente da un addebito di responsabilità a titolo coposo, in relazione alle sole ipotesi di omicidio e lesioni colpose, quando la sua condotta sia stata caratterizzata da imperizia non grave, nell'esecuzione del trattamento sanitario, e quando lo stesso abbia operato nel rispetto di linee guida accreditate o buone pratiche clinico-assistenziali consolidate, adeguate alle specificità del caso concreto.

Come è facile intuire, nel contesto della risposta sanitaria alla pandemia Covid-19, non sono presenti linee guida accreditate o buone pratiche consolidate, stante il carattere mutevole e in continua evoluzione del virus: questa ristretta causa di esclusione della punibilità appare quindi inidonea a regolare i casi che già sono stati ovvero verranno in futuro portati all'attenzione della magistratura. Diventa difficile, allo stesso modo, pensare ad una causa di non punibilità limitata ai soli casi di imperizia lieve nella fase esecutiva, dal momento che, proprio in ragione delle eccezionali condizioni in cui hanno operato i medici (si pensi, in particolare, al numero di ore di lavoro e ai ritmi massacranti che hanno dovuto seguire, in carenza di sostituzioni), andrebbero valorizzate anche le condotte caratterizzate da negligenza o imprudenza non grave.

Per la verità, va detto che, durante il dibattito parlamentare relativo alla conversione del d.l. "Cura Italia" si è dibattuto a lungo in ordine alla possibilità di introdurre ipotesi di limitazione della responsabilità (civile e penale) a favore sia delle strutture sanitarie, sia, direttamente, dei medici impegnati nell'assistenza ai pazienti Covid-19: con un emendamento a firma dell'On. Marcucci e altri, si era tentato, senza esito, di introdurre una specifica causa di esclusione della responsabilità, che andasse ad allargare il perimetro operativo di quella oggi codificata all'art. 590-*sexies*, sostanzialmente ritenendo punibili le sole condotte caratterizzate da colpa grave; con una importante precisazione per cui la valutazione della gravità della colpa doveva essere operata *"tenendo in considerazione anche la situazione organizzativa e logistica della struttura in relazione alla novità ed eccezionalità del contesto emergenziale, al numero di pazienti su cui è necessario intervenire e alla gravità delle loro condizioni, alla disponibilità di attrezzature e di personale, nonché al livello di esperienza e di specializzazione del singolo operatore"*.

---

<sup>37</sup> Si veda, in proposito, il contributo di M. PETRINI, *Responsabilità Medica e Covid 19*, in *giustiziainsieme.it*, 7 maggio 2020.

<sup>38</sup> Cfr. Cass. pen., SS.UU., 22 febbraio 2018 (ud. 21 dicembre 2017), n. 8770.

Il confronto parlamentare, per il momento, non ha però condotto a risultati concreti, laddove, sul diverso versante delle iniziative giudiziarie promosse dai familiari delle vittime, si sono registrati già numerosi precedenti. La sensazione, in altre parole, è che, rispetto a questo profilo molto delicato della responsabilità degli operatori sanitari, la politica non sia stata in grado di elaborare una soluzione normativa, non solo efficace, ma anche tempestiva, e che, per questa ragione, l'autorità giudiziaria si trovi ora a procedere sulla base di una cornice normativa, come detto, inadeguata, al cui cospetto, però, il medico rischia comunque di essere esposto.

Peraltro, va detto che anche le successive proposte avanzate in seno al Ministero della Salute non sono state recepite all'interno dei molti provvedimenti governativi adottati negli ultimi mesi: si era prospettato, in questa ulteriore chiave interpretativa, di escludere dall'area di punibilità le condotte tenute durante lo stato di emergenza e in conseguenza (o in ragione, o in funzione) dell'emergenza o da essa comunque generati, nell'esercizio di professioni sanitarie o socio-sanitarie presso strutture, pubbliche o private (o anche nello svolgimento delle attività degli organi di vertice o datoriali delle stesse, nonché nello svolgimento delle funzioni dirigenziali presso le predette strutture o presso il competente assessorato regionale).

Ancora più di recente, il Vice Ministro della Salute, Sen. Sileri, è tornato sulla questione dello scudo penale, sottolineando l'importanza di garantire un risarcimento alle persone danneggiate ma, allo stesso tempo, di evitare un uso distorto dallo strumento penale, che vada in modo ingiustificato a colpire proprio i medici, che già hanno dovuto subire, più di altre categorie di lavoratori, le conseguenze della pandemia.

Al netto di queste, pur importanti, prese di posizione e a fronte di un quadro politico ancora lontano dal trovare un punto di convergenza sul tema dello scudo penale, può osservarsi, in termini generali, che la previsione di una espressa e generalizzata causa di esonero della responsabilità penale per gli operatori sanitari potrebbe entrare in tensione con alcune delle caratteristiche proprie del diritto penale: il carattere “statuale” del “diritto punitivo” potrebbe, di fatti, scontrarsi con la struttura “*a geometria variabile*” della diffusione che ha conosciuto il virus, decisamente più significativa nelle regioni del nord Italia, e, in particolare, in Regione Lombardia. Per questa ragione, in linea con la dottrina penalistica che si è occupata del tema<sup>39</sup>, sarebbe importante creare un preciso collegamento cronologico e, soprattutto, funzionale con il periodo emergenziale, servendosi anche di precisi indici legati alla eccezionalità della situazione in cui i medici hanno dovuto operare al fine di limitarne l'eventuale responsabilità. Allo stesso tempo, però, non si può non considerare come una costruzione eccessivamente “aperta”, in grado di valorizzare le peculiarità e le specificità dei singoli casi concreti, potrebbe determinare applicazioni giurisprudenziali non sempre univoche, con evidenti ripercussioni sul principio di uguaglianza. Insomma, anche qualora il decisore politico, all'esito di un delicato confronto tra le forze parlamentari, dovesse arrivare ad una sintesi, dal punto di vista della tecnica di normazione la previsione di questo scudo appare circondata da una serie di difficoltà.

## 5. Riflessioni conclusive

Sullo sfondo della problematica dello “scudo penale” per i medici si apre un complesso bilanciamento di interessi costituzionali: il diritto di agire in giudizio, facendo valere le proprie

---

<sup>39</sup> Si veda, per una sintesi delle posizioni espresse da alcuni autorevoli commentatori, il contributo di M. PETRINI, *Responsabilità Medica e Covid 19*, cit.

pretese risarcitorie, da parte di chi abbia personalmente subito un danno come conseguenza di una condotta colposa del medico o lamenti, indirettamente, la perdita di un familiare; l'interesse dello Stato alla repressione di queste stesse condotte; l'esigenza di proteggere il personale medico da azioni giudiziarie infondate, anche per garantire, di riflesso, un ordinario svolgimento dell'attività medico-sanitaria; nonché la correlata esigenza di evitare un ingolfamento della macchina giudiziaria, già fortemente compromessa, proprio a causa della pandemia Covid-19.

Spetterebbe al decisore politico decidere se e come bilanciare tutti questi interessi di rilievo costituzionale: l'inadeguatezza dell'attuale quadro normativo, di cui, in particolare, all'art. 590-*sexies* c.p., dovrebbe, come già detto, indurre il legislatore ad occuparsi, al più presto, di questo tema. L'eccezionalità della situazione, come abbiamo visto, ha determinato l'adozione di una serie di misure straordinarie, con forti ricadute anche sugli equilibri della forma di governo, che hanno inciso sulle nostre libertà fondamentali per un tempo notevole; questa stessa eccezionalità, in virtù della sua origine e caratterizzazione sanitaria, dovrebbe giustificare anche l'introduzione di una causa di esclusione della responsabilità per i medici che si sono trovati a lavorare, in condizioni emergenziali, per assistere i pazienti Covid-19.

Il rischio, come successo in altri casi negli ultimi anni nel campo della tutela dei diritti<sup>40</sup>, è che, a fronte della perdurante inerzia del legislatore, il delicato compito di bilanciare quegli stessi interessi venga poi svolto dal singolo giudice del caso concreto, senza però che sia assicurata alcuna garanzia, in merito ad una uniforme e generalizzata applicazione della normativa.

---

<sup>40</sup> Sul tema, sia consentito il rinvio a M. D'Amico, *Diritti contesi. Problematiche attuali del costituzionalismo*, FrancoAngeli, 2016.