



FOCUS AMERICA LATINA
14 MARZO 2022

Il ruolo dello Stato e delle Regioni nella gestione dell'emergenza Covid-19

di Gloria Marchetti

Professoressa associata di Diritto costituzionale
Università degli Studi di Milano

Il ruolo dello Stato e delle Regioni nella gestione dell'emergenza Covid-19*

di Gloria Marchetti

Professoressa associata di Diritto costituzionale
Università degli Studi di Milano

Abstract [It]: L'articolo analizza il ruolo dello Stato e delle Regioni e i loro rapporti nell'adozione di misure volte a fronteggiare l'emergenza pandemica. In particolare, viene evidenziato come lo Stato, per far fronte alla pandemia, abbia adottato, attraverso la cd. normativa emergenziale, un modello di accentramento delle competenze senza la previsione di adeguati strumenti di collaborazione con le Regioni. Viene quindi osservato come tale normativa, oltre ad essersi discostata dal modello di regionalismo cooperativo delineato dalla riforma del 2001, abbia talora portato, soprattutto nella prima fase della crisi sanitaria, a episodi di contrasto tra gli enti. Viene altresì rilevato come i contrasti siano stati in gran parte superati, successivamente, grazie alla volontà del Governo di riconoscere alle Regioni un maggiore ruolo di monitoraggio e di intervento, da un lato, e di operare un coordinamento con queste ultime, dall'altro; coordinamento volto ad adottare soluzioni condivise (come avvenuto per le decisioni relative alla campagna vaccinale e al *green pass*). Inoltre, viene esaminata la sentenza della Corte costituzionale n. 37 del 2021 che, riconoscendo la competenza esclusiva statale ad adottare le misure di contrasto della pandemia, apre una nuova fase rispetto alla definizione dei ruoli dei livelli di governo e dei loro rapporti. Il contributo mira, pertanto, ad analizzare le tendenze legate alle relazioni tra Stato e Regioni emerse durante l'emergenza pandemica; ciò soprattutto al fine di valutare l'opportunità di alcune scelte rispetto al modello costituzionale di Stato regionale.

Title: The role of the State and the Regions in managing Covid-19 emergency

Abstract [En]: The article analyzes the respective roles of the State and Regions and their relations in the adoption of measures to deal with the pandemic emergency. In particular, the article highlights how the State, in order to contain the pandemic, has adopted, through the so-called emergency legislation, a centralization of competencies without the provision of adequate collaboration tools with the Regions. It is therefore observed how this legislation, in addition to being in conflict with the model of cooperative regionalism outlined by the 2001 reform, has often led, especially in the first phase of the health crisis, to episodes of conflict between State and Regional bodies. The article also notes that these conflicts were partially overcome, subsequently, thanks to the Government's willingness to recognize a greater monitoring and intervention role to the Regions, on the one hand, and to coordinate with them, on the other hand; coordination aimed at adopting shared solutions (as for the decisions relating to the vaccination campaign and the green pass). Furthermore, the decision n. 37 of 2021 of Constitutional Court, by recognizing the exclusive State competence to adopt measures to combat the pandemic, opens a new phase in the definition of the roles of the levels of government and respect to their relations. The article, therefore, aims to analyze the trends related to relations between the State and the Regions that emerged during the pandemic emergency; this mainly in order to evaluate the appropriateness of some choices with respect to the constitutional model of the Regional State.

Parole chiave: gestione dell'emergenza pandemica; ruolo dello Stato e delle Regioni; rapporti Stato-Regioni; principio di leale collaborazione; campagna vaccinale; sent. Corte cost. n. 37/2021

Keywords: management of the pandemic emergency; role of State and Regions; relations between State and Regions; principle of loyal collaboration; vaccination campaign; sentence Constitutional Court n. 37 of 2021

Sommario: 1. Introduzione. 2. Il complesso e frammentato quadro normativo in cui si è dovuta inserire la disciplina dell'emergenza sanitaria. 3. Il ruolo dei livelli di governo nella gestione delle diverse fasi della pandemia. 3.1. La prima fase della gestione dell'emergenza: la normativa accentratrice e le ordinanze regionali. 3.2. La seconda

* Articolo sottoposto a referaggio.

fase della gestione dell'emergenza: la nuova ripartizione delle competenze tra i livelli di governo e il loro maggiore confronto. **3.3.** La terza fase: il modello nazionale di gestione dell'emergenza e il ruolo di monitoraggio e di intervento delle Regioni. **3.3.1.** Il ruolo dello Stato e delle Regioni nella gestione della campagna vaccinale e il loro proficuo coordinamento. Gli accordi sulle ulteriori misure governative di contenimento dell'epidemia (dal *green pass* alla proroga dello stato di emergenza). **4.** La sentenza della Corte costituzionale n. 37 del 2021: il riconoscimento della competenza statale ad adottare le misure di contrasto della pandemia. **5.** Alcune riflessioni conclusive sulla gestione dell'emergenza sanitaria nel contesto dello stato regionale italiano.

1. Introduzione

Tra i temi più dibattuti relativi alla gestione dell'emergenza sanitaria dovuta al Covid-19 vi sono quelli che riguardano il ruolo dello Stato e delle Regioni nell'adozione di misure di contenimento del virus (compresa l'organizzazione della campagna vaccinale) e l'assetto dei loro rapporti. Si ritiene dunque necessaria un'analisi della cd. normativa emergenziale¹, ai fini di valutare la disciplina del ruolo attribuito ai diversi livelli di governo nella gestione della pandemia e dei meccanismi di coordinamento. Si ritiene altrettanto essenziale considerare la concreta azione intrapresa dallo Stato e delle Regioni nella lotta al Covid e lo sviluppo dei loro rapporti, nonché l'effettivo grado di partecipazione delle autonomie alle decisioni centrali. Al riguardo, saranno quindi oggetto di riflessione i seguenti aspetti: la tendenza, soprattutto in un primo periodo, a gestire in maniera accentratrice l'emergenza da parte del Governo; la previsione, da parte della normativa emergenziale, di inadeguati strumenti volti a garantire il principio costituzionale di "leale collaborazione" — principio, come è noto, dapprima elaborato dalla Corte costituzionale e, successivamente, inserito in Costituzione con la l.c. n. 3/2001, di riforma del Titolo V, parte seconda, della Costituzione — che impone un'effettiva collaborazione tra Stato e Regioni, al fine di scongiurare i rischi di un'eccessiva concentrazione di poteri a livello centrale e di conflittualità tra gli enti e valorizzare, in concreto, un modello di regionalismo cooperativo²; l'evoluzione, in positivo, della

¹ Sul tema si veda il volume B. BRANCATI — A. LO CALZO — R. ROMBOLI, *Coronavirus e Costituzione*, Pisa, 2020.

² Sul principio di leale collaborazione e sul regionalismo cooperativo la letteratura è ampissima, soprattutto dopo la riforma del 2001. Ci si limita a segnalare i seguenti studi: P. BILANCIA, *Verso un federalismo cooperativo*, in AA.VV., *Problemi del federalismo*, Milano, 2001, p. 67; A. ANZON, *La leale collaborazione come principio di governo dei rapporti tra Stato e Regioni*, in ID., *I poteri delle Regioni dopo la riforma costituzionale: il nuovo regime e il modello originario a confronto*, Torino, 2002, p. 135; L. TORCHIA, "Concorrenza" tra Stato e Regioni dopo la riforma del Titolo V: dalla collaborazione unilaterale alla collaborazione paritaria, in *Le Regioni*, n. 4/2002, p. 647 ss.; R. BIFULCO, *Cooperazione e separazione nel titolo V*, in T. GROPPI — M. OLIVETTI (a cura di), *La Repubblica delle autonomie. Regioni ed enti locali nel nuovo Titolo V*, 2^a ed., Torino, 2003, p. 267 ss.; ID., *Leale collaborazione (principio di)*, in S. CASSESE (a cura di), *Dizionario di diritto pubblico*, Milano, 2006, p. 3356 ss.; A. GRATTERI, *La faticosa emersione del principio costituzionale di leale collaborazione*, in E. BETTINELLI — F. RIGANO (a cura di), *La riforma del Titolo V della Costituzione e la giurisprudenza costituzionale*, Torino, 2004, p. 416 ss.; P. VERONESI, *I principi in materia di raccordo Stato-Regioni dopo la riforma del Titolo V*, in *Le Regioni*, n. 6/2003, p. 1007 ss.; L. VIOLINI, *I confini della sussidiarietà: potestà legislativa "concorrente", leale collaborazione e "strict scrutiny"*, in *Le Regioni*, n. 2-3/2004, p. 587 ss.; E.T. FROSINI, *Quella leale collaborazione tra Stato e Regioni*, in *Amm. civ.*, 2005, p. 46; D. GALLIANI, *Riflessioni sul principio e sugli strumenti della cooperazione (costituzionale) tra Stato e Regioni*, in *Quad. reg.*, 2005, p. 94; G. FERRAIUOLO, *La leale cooperazione tra Stato e Regioni. Modelli, strutture, procedimenti*, Napoli, 2006; R. BIN, *La "leale collaborazione" tra prassi e riforma*, in *Le Regioni*, n. 3-4/2007, p. 393 ss.; C. BERTOLINO, *Principio di leale collaborazione nel policentrismo del sistema costituzionale italiano*, Torino, 2007; S. MANGIAMELI, *Leale cooperazione (dir. cost.)*, in *Enc. Giur. Treccani*, Roma, 2007, p. 1 ss.; S. AGOSTA, *Il principio di leale collaborazione tra Stato e Regioni*, Milano, 2008; F. BETTINELLI, *Recenti tendenze della giurisprudenza costituzionale sul*

disciplina dell'emergenza che ha ridefinito gli ambiti di intervento dello Stato e delle Regioni, attribuendo a queste ultime significativi poteri per fronteggiare la crisi sanitaria e prevedendo un loro maggiore coinvolgimento nell'adozione delle decisioni statali; l'organizzazione della campagna vaccinale da parte dello Stato e delle Regioni; l'impatto della sentenza n. 37/2021 della Corte costituzionale sull'effettiva suddivisione di competenze, legislative e amministrative, statali e regionali, nella gestione della pandemia; il graduale passaggio da un sistema conflittuale dei rapporti tra Governo e Regioni ad uno maggiormente improntato alla collaborazione³ nella lotta al Covid.

2. Il complesso e frammentato quadro normativo in cui si è dovuta inserire la disciplina dell'emergenza sanitaria

Non bisogna trascurare che il nostro Paese si è trovato a dovere affrontare la pandemia con un quadro normativo relativo alla gestione delle emergenze, in materia sanitaria, complesso e frammentato che non prevede una separazione delle competenze, tra lo Stato e il sistema delle autonomie, ma un'integrazione delle stesse⁴. Si ritiene utile, pertanto, un richiamo alla disciplina del ruolo dei diversi livelli di governo nella gestione, in generale, delle emergenze e, più nello specifico, in materia di sanità.

Per un verso, le Regioni hanno un ruolo centrale nell'organizzazione della sanità e nel garantire i relativi servizi, anche attraverso il ricorso a modelli profondamente differenti. Anche gli enti locali — e, più in particolare, il Comune — sono chiamati ad erogare i servizi sanitari, in ragione del principio di sussidiarietà, introdotto dalla l.c. n. 3/2001 (art. 118, c. 1, Cost.).

riparto per materie tra Stato e Regioni e sul declino del principio di leale collaborazione, in *Le Regioni*, n. 3-4/2012, p. 393 ss.; M. MANCINI, *La resistibile ascesa, l'inesorabile declino e l'auspicabile rilancio del principio di leale collaborazione*, in *Le Regioni*, n. 5-6/2013, p. 947 ss.; A. POGGI, *Corte costituzionale e principio di "lealtà" nella collaborazione tra Stato e Regioni per l'esercizio delle funzioni*, in *federalismi.it*, n. 19/2017, p. 1 ss.; AA.VV., *Il principio della leale collaborazione tra Stato e Regioni*, *Atti del seminario (Roma, 6 aprile 2017)*, Torino, 2018.

³ Tra gli autori che hanno analizzato il tema dei rapporti tra Stato e Regioni nella gestione della pandemia, si vedano: F. CLEMENTI, *Decreti troppo a maglie larghe mandano in tilt il Titolo V*, in *Il Sole 24 Ore*, 24 marzo 2020; F. CORTESE, *Stato e Regioni alla prova del coronavirus*, in *Le Regioni*, n. 1/2020, p. 3 ss.; F. BILANCIA, *Le conseguenze giuridico-istituzionali della pandemia sul rapporto Stato/Regioni*, in *Diritto Pubblico*, n. 2/2020, p. 333 ss.; G. DI COSIMO — G. MENEGUS, *La gestione dell'emergenza coronavirus tra Stato e Regioni: il caso Marche*, in *BiolaW Journal — Rivista di Biodiritto*, n. 2/2020, p. 1 ss.; C. NEGRI, *Le relazioni fra lo Stato e le Regioni nella gestione della pandemia da Covid-19 tra uniformità e differenziazione*, in *Diritti regionali*, n. 3/2021, p. 648 ss.; G. FERRAIUOLO, *Nazionalismo banale e livelli di governo dell'emergenza*, in S. STAIANO (a cura di), *Nel ventesimo anno del terzo millennio. Sistemi politici, istituzioni economiche e produzione del diritto al cospetto della pandemia da Covid-19*, Napoli, 2020, p. 113 ss.; M. MANDATO, *Il rapporto Stato-Regioni nella gestione del Covid-19*, in *Nomos. Le attualità del diritto*, n. 1/2020, p. 1 ss. Sul tema, sia inoltre consentito rinviare a G. MARCHETTI, *The Management of the Coronavirus Emergency by the Italian Government and the Relationship between State and Regions*, in *Athens Journal of Law*, n. 2/2021, p. 129 ss. e *Le conflittualità tra Governo e Regioni nella gestione dell'emergenza Covid-19, i limiti del regionalismo italiano e le prospettive di riforma*, *Research paper Centro Studi sul federalismo*, maggio 2021.

⁴ In tal senso, L. DELL'ATTI — G. NAGLIERI, *Le fonti della crisi. Fra esigenze unitarie e garanzie costituzionali nel governo dell'emergenza da Covid-19*, in *BiolaW Journal — Rivista di Biodiritto*, n. 2/2020, p. 135 ss.

Per altro verso, la l.c. n. 3/2001 ha inserito la “tutela della salute” tra le materie di competenza concorrente Stato-Regioni⁵. Ciò nonostante, la riforma del 2001 ha riconosciuto allo Stato un ruolo decisionale importante rispetto all’adozione di leggi, nei casi di emergenze sanitarie e di pericolo per i cittadini, al fine di garantire, in generale, le istanze unitarie e, più nello specifico, la gestione uniforme di una pandemia. Lo Stato, infatti, non solo è chiamato a determinare i “principi fondamentali” che le Regioni sono tenute a rispettare nella disciplina della “tutela della salute” ma ha anche competenza esclusiva in materie quali “ordine pubblico e sicurezza” e “profilassi internazionale” (materia che, come si avrà modo di approfondire di seguito, secondo la sentenza della Corte costituzionale n. 37/2021, assorbe ogni altra competenza nella gestione della pandemia, consentendo allo Stato non solo di legiferare ma anche di avocare a sé tutte le relative funzioni). Lo Stato dispone altresì di ulteriori strumenti per assicurare una gestione uniforme di un’emergenza sanitaria: la determinazione dei “livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali”, finalizzata a garantire adeguati livelli di assistenza sanitaria sul territorio⁶; il ricorso al principio della “chiamata in sussidiarietà” che consente allo Stato, quando attrae funzioni amministrative delle Regioni, in applicazione del principio di sussidiarietà di cui all’art. 118 Cost., di esercitare il potere legislativo anche nelle materie di loro competenza, nel rispetto del principio di leale collaborazione⁷; il potere sostitutivo di cui all’ex art. 120 Cost., che permette al Governo di sostituirsi alle Regioni e agli enti locali nei casi, tra l’altro, di “pericolo grave per l’incolumità e la sicurezza pubblica”. In proposito, pertanto, va da subito precisato che la competenza regionale in materia di salute non ha impedito allo Stato di gestire la pandemia in maniera accentrata e uniforme sul territorio nazionale.

A ciò si aggiunga che la Costituzione, più in generale, valorizza il ruolo del Governo nella gestione delle emergenze, prevedendo, all’art. 77 Cost., che esso possa, a tale scopo, adottare provvedimenti provvisori aventi forza di legge, sotto forma di decreti-legge, in “casi straordinari di necessità e d’urgenza”; decreti che perdono efficacia *ex-tunc* se non sono convertiti in legge entro 60 giorni dalla loro pubblicazione⁸. Al riguardo, va sottolineato che, mancando nella nostra Costituzione un’apposita disciplina sull’emergenza,

⁵ Sulla competenza, statale e regionale, in materia di sanità, si vedano: D. MORANA, *La salute nella Costituzione italiana. Profili sistematici*, Milano, 2002; R. FERRARA, *Rapporti Stato-Regioni in materia di sanità*, in *Diritto online Treccani*, 2012, p. 4.

⁶ Il tema della competenza statale a definire i livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, in materia di sanità, è stato studiato da A. PAPA, *Regionalismo differenziato e garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni: il caso paradigmatico della tutela del diritto alla salute*, in AA.VV., *Regionalismo differenziato: un percorso difficile, Atti del Convegno “Regionalismo differenziato: opportunità e criticità”*, Università degli Studi di Milano, 8 ottobre 2019, reperibile al seguente indirizzo http://www.csfederalismo.it/images/attachments/atticonvegni/UniMi-CSF_RegionalismoDifferenziato_Dic2019.pdf, p. 63 ss.

⁷ Principio elaborato dalla Corte costituzionale a partire dalla sent. n. 303 del 2003. Tale sentenza ha stabilito, nello specifico, la necessità di “attività concertative e di coordinamento orizzontale, ovverosia le intese, che devono essere condotte in base al principio di lealtà”. Ha considerato il principio della chiamata in sussidiarietà come strumento di raccordo nei rapporti Stato-Regioni, C. MAINARDIS, *Chiamata in sussidiarietà e strumenti di raccordo nei rapporti Stato-Regioni*, in *Le Regioni*, n. 2-3/2011, p. 455 ss.

⁸ Su questo aspetto si veda C. TRIPODINA, *La Costituzione al tempo del Coronavirus*, in *Costituzionalismo.it*, n. 1/2020, p. 82.

ad eccezione del caso di guerra⁹, il decreto-legge sembra essere lo strumento più adeguato per fronteggiare una situazione eccezionale e di straordinaria emergenza¹⁰, anche al fine di “autorizzare” il ricorso all’ulteriore tipologia di provvedimenti che il nostro ordinamento prevede per affrontare eventi “eccezionali”, ossia le ordinanze di necessità e urgenza¹¹. Queste ultime, infatti, sono provvedimenti amministrativi “straordinari” che possono essere adottati dallo Stato, dalle Regioni e dagli enti locali nei casi espressamente previsti o da una legge o, appunto, da un decreto-legge, per far fronte a situazioni di necessità che non possono essere risolte con gli strumenti “ordinari” previsti dall’ordinamento giuridico¹². Tali ordinanze, pertanto, consentono all’amministrazione di fronteggiare situazioni eccezionali, gravi e non predeterminabili dalla legge, anche in deroga all’ordinamento vigente¹³. Non si può fare a meno di

⁹ Si veda, al riguardo, A. VEDASCHI, *À la guerre comme à la guerre? La disciplina della guerra nel diritto costituzionale comparato*, Torino, 2007.

¹⁰ In proposito, I.A. NICOTRA (*Pandemia costituzionale*, Napoli, 2021, p. 49) sottolinea che “La Costituzione non ha regolato lo stato di emergenza con una clausola generale, piuttosto ha immaginato come risposta efficace al verificarsi di casi eccezionali e “straordinarissimi” l’istituto del decreto-legge”.

¹¹ Su questo punto, si cfr. M. LUCIANI, *Il sistema delle fonti del diritto alla prova dell'emergenza*, in *Rivista AIC*, n. 2/2020, p. 109 ss. Sulla disciplina dell'emergenza nell'ordinamento giuridico italiano, anche a seguito dell'emergenza Covid, si vedano: G. AZZARITI, *Il diritto costituzionale d'eccezione*, in *Costituzionalismo.it*, 2020, p. I ss.; ID., *I limiti costituzionali della situazione d'emergenza provocata dal Covid-19*, in *www.questionegiustizia.it*, 27 marzo 2020; A. CARDONE, *Il baratro della necessità e la chimera della costituzionalizzazione: una lettura della crisi delle fonti del sistema di protezione civile contro le battaglie di retroguardia*, in *Osservatorio sulle fonti*, fasc. spec., 2020, p. 313 ss.; P. CARETTI, *I riflessi della pandemia sul sistema delle fonti, sulla forma di governo e sulla forma di Stato*, *ivi*, pp. 295-298; G. COMAZZETTO, *Lo stato di eccezione nell'ordinamento italiano. Riflessioni a partire dalle misure di contenimento dell'emergenza epidemiologica da CoViD-19*, in *BiLaw Journal — Rivista di Biodiritto*, n. 1/2020, p. 35 ss.; G.C. DE MARTIN, *Democrazia e stato di emergenza*, in *Amministrazione in cammino*, 2020; G. DE MINICO, *Costituzionalizziamo l'emergenza?*, in *Osservatorio sulle fonti*, fasc. spec., 2020, p. 541 ss. e in G. DE MINICO — M. VILLONE (a cura di), *Stato di diritto, emergenza, tecnologia*, Consulta online, 2020, p. 21 ss.; M.A. GLIATTA, *Brevi considerazioni sull'uso dei DPCM nella gestione dell'emergenza sanitaria*, in G. PALMIERI (a cura di), *Oltre la pandemia. Società, salute, economia e regole nell'era post Covid-19*, Napoli, 2020, p. 959 ss.; M.C. GRISOLIA, *Rapporti tra i poteri ed emergenza*, *ivi*, p. 51 ss.; V. ONIDA, *La Costituzione e le lezioni dell'emergenza*, in M. MALVICINI — T. PORTALURI — A. MARTINENGO (a cura di), *Le parole della crisi. Le politiche dopo la pandemia*, Napoli, 2020, p. 37 ss.; A. PATRONI GRIFFI, *Scienza e diritto ai tempi dell'emergenza da Covid-19: qualche annotazione*, in G. DE MINICO — M. VILLONE (a cura di), *Stato di diritto, emergenza, tecnologia*, cit., pp. 41-42; R. RAVÌ PINTO, *Brevi considerazioni su stato d'emergenza e stato costituzionale*, in *BiLaw Journal — Rivista di Biodiritto*, n. 1/2020, p. 43 ss.; A. RUGGERI, *Stato di diritto, emergenza, tecnologia*, in G. DE MINICO — M. VILLONE (a cura di), *Stato di diritto, emergenza, tecnologia*, cit., 196 ss.; G. SILVESTRI, *Situazioni di emergenza e garanzie costituzionali*, in M. MALVICINI — T. PORTALURI — A. MARTINENGO (a cura di), *Le parole della crisi. Le politiche dopo la pandemia*, cit., p. 21 ss.; F. SORRENTINO, *Riflessioni minime sull'emergenza coronavirus*, in *Costituzionalismo.it*, n. 1/2020, p. 130 ss. Sul tema, inoltre, si vedano: P. BONETTI, *La Costituzione regge l'emergenza sanitaria: dalla pandemia del coronavirus spunti per attuarla diversamente*, in *Osservatorio sulle fonti*, n. 2/2020, p. 689 ss.; M. CALAMO SPECCHIA, *Principio di legalità e stato di necessità al tempo del “COVID-19”*, in *Osservatorio AIC*, n. 3/2020, p. 142 ss.; B. CARAVITA, *L'Italia ai tempi del coronavirus: rileggendo la Costituzione italiana*, in *federalismi.it*, n. 6/2020, pp. iv-x; E. GROSSO, *Legalità ed effettività nel tempo del diritto costituzionale dell'emergenza*, *ivi*, pp. iv-x; M. CALAMO SPECCHIA — A. LUCARELLI — F. SALMONI, *Sistema normativo delle fonti nel governo giuridico della pandemia. Illegittimità diffuse e strumenti di tutela*, in *Rivista AIC*, n. 1/2021, p. 400 ss.; A. MANGIA, *Emergenza, fonti-fatto e fenomeni di delegificazione temporanea*, in *Rivista AIC*, n. 2/2021, spec. p. 153. Sullo stato di emergenza nell'ordinamento giuridico spagnolo e le problematiche legate alla sua applicazione attraverso il regio decreto n. 463 del 14 marzo 2020, con il quale si è dichiarato lo stato di emergenza per la gestione della pandemia, si vedano le puntuali considerazioni di M. CARRILLO, *Diritto di eccezione e sistema costituzionale in Spagna di fronte alla pandemia da COVID-19*, in *Costituzionalismo.it*, n. 2/2021, sp. p. 2 ss.

¹² Si cfr., al riguardo, R. CAVALLO PERIN, *Potere di ordinanza e principio di legalità*, Milano, 1990.

¹³ Su questo aspetto si vedano, tra gli altri, i seguenti autori: G. MARAZZITA, *Il conflitto tra autorità e regole: il caso del potere di ordinanza*, in *Rivista AIC*, n. 00/2010 e ID., *L'irresistibile tentazione del potere di ordinanza*, in *Osservatorio sulle fonti*, fasc. n. 2/2011; A. CARDONE, *La normalizzazione dell'emergenza. Contributo allo studio del potere extra ordinem del Governo*, Torino,

sottolineare che anche i poteri di ordinanza, essendo attribuiti a diversi soggetti istituzionali e a vari livelli territoriali, contribuiscono a rendere particolarmente frammentato il quadro normativo in cui si è dovuta inserire la disciplina dell'emergenza sanitaria. La legge n. 833 del 1978 (che ha istituito il Servizio Sanitario Nazionale) prevede il potere del Ministro della sanità, del Presidente della Regione e del Sindaco, a seconda dell'ambito territoriale interessato, di adottare ordinanze urgenti in materia di "sanità pubblica"¹⁴ (previsione successivamente ripresa — oltre che dal d.lgs. n. 267 del 2000¹⁵, in relazione al Sindaco¹⁶ — dal d.lgs. 112 del 1998 che ripartisce tra il Ministero della salute, i Presidenti delle Giunte regionali e i Sindaci la competenza a emanare ordinanze di necessità e urgenza, rispettivamente sul territorio nazionale, regionale o comunale¹⁷). Il d.lgs. n. 1 del 2018 (Codice della Protezione Civile) prevede che, al verificarsi o nell'imminenza di uno degli eventi espressamente indicati, il Consiglio dei ministri delibera lo "stato di emergenza" nazionale¹⁸ che deve poi essere affrontato con le ordinanze di protezione civile¹⁹. Queste ultime sono adottate dal Capo di Dipartimento della Protezione Civile, acquisita l'intesa delle Regioni e delle Province autonome territorialmente interessate, al fine di facilitare un coordinamento degli interventi che si rendono necessari durante lo stato di emergenza. Va ulteriormente sottolineato che tali ordinanze possono essere adottate in deroga alle disposizioni vigenti²⁰, seppure nei limiti e con le modalità indicati nella deliberazione dello "stato di emergenza" e nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico.

3. Il ruolo dei livelli di governo nella gestione delle diverse fasi della pandemia

La normativa dell'emergenza — sembra quasi pleonastico ricordarlo — ha imposto la necessità di un'azione unitaria dello Stato che tenesse conto, comunque, di principi costituzionali come quello autonomistico e di "leale collaborazione" tra gli enti. Per questa ragione è importante analizzare il ruolo assunto dallo Stato e dalle Regioni nel far fronte all'emergenza sanitaria e, al contempo, verificare se vi è stata una effettiva collaborazione tra tali livelli di governo. Al riguardo, si possono individuare diverse fasi che hanno caratterizzato la gestione della pandemia; fasi che hanno visto una diversa possibilità di intervento, dello Stato e delle Regioni, e un loro differente rapporto.

2011; G. MORBIDELLI, *Delle ordinanze libere a natura normativa*, in *Diritto amministrativo*, n. 1/2016, p. 33 ss.; E. RAFFIOTTA, *Norme d'ordinanza. Contributo ad una teoria delle ordinanze emergenziali come fonti normative*, Bologna, 2020.

¹⁴ Art. 32, l. n. 833/1978.

¹⁵ Art. 50, c. 5, d.lgs. n. 267/2000.

¹⁶ Sul tema, si veda G. CAVAGGION, *L'abuso delle ordinanze sindacali contingibili e urgenti, non rimediato dal d.l. Minniti*, in *Il Piemonte delle Autonomie*, n. 2/2017, 1 ss. e, dopo la pandemia, M. BARONE, *Ordinanze sindacali e valore della "necessità": prima, durante (e dopo?) la pandemia*, in G. PALMIERI (a cura di), *Oltre la pandemia*, cit., p. 1015 ss.

¹⁷ Art. 117, d.lgs. 112/1998.

¹⁸ Art. 24, d.lgs. n. 1/2018.

¹⁹ Art. 25, d.lgs. n. 1/2018.

²⁰ Cfr. sent. Corte cost. n. 44 /2019.

3.1. La prima fase della gestione dell'emergenza: la normativa accentratrice e le ordinanze regionali

Il primo atto adottato a fronte del dilagare della pandemia è la delibera dello stato di emergenza del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, per sei mesi (termine più volte prorogato e, da ultimo, fino al 31 marzo 2022), in attuazione del d.lgs. 2 gennaio 2018, n. 1²¹. Si è già sottolineato che tale decreto prevede la possibilità del Consiglio dei Ministri di deliberare lo stato d'emergenza di rilievo nazionale, autorizzando l'emanazione delle ordinanze di protezione civile, previa intesa delle Regioni e delle Province autonome territorialmente interessate. Tuttavia, dalla dichiarazione del 31 gennaio non emerge che vi sia stata una consultazione delle Regioni²². Pertanto, già dalla modalità di adozione di questo atto si evince un iniziale atteggiamento del Governo di accentrare la gestione dell'emergenza e la mancanza di volontà di coinvolgere le Regioni, disattendendo la previsione del Codice di protezione civile che richiede, come si è visto, un'intesa²³.

Atteggiamento accentratore che emerge poi in tutta la prima fase della pandemia, in cui l'emergenza è stata affrontata, a livello statale, attraverso l'adozione di due decreti-legge, il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 e il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19²⁴, volti a introdurre le stesse misure di contenimento in tutte le Regioni, anche in quelle meno colpite e, in particolare, a restringere le libertà, fino ad arrivare a

²¹ E, più in particolare, l'art. 7, c. 1, lett. c), e l'art. 24, c. 1. L'art. 7 del decreto legislativo contiene una descrizione degli eventi emergenziali di protezione civile, secondo un criterio di gravità, che richiedono diversi interventi e poteri (emergenze legate a eventi calamitosi di origine naturale o derivanti dall'attività dell'uomo). L'art. 24, c. 1, prevede, come si è visto, la possibilità del Consiglio dei Ministri, in determinati casi, di deliberare lo stato d'emergenza di rilievo nazionale.

²² Su questo aspetto, si veda, E. CATELANI (*Il rapporto tra Stato e Regioni al tempo del Coronavirus: una premessa*, in *Rivista del Gruppo di Pisa*, n. 2/2020, p. 3 ss.), la quale evidenzia, tra l'altro che la "normativa contenuta nel Codice della protezione civile, se era necessario per attivare l'attività ed il potere d'ordinanza della stessa protezione civile, tuttavia, mal si adattava alla più complessa situazione contingente presente a causa dell'emergenza sanitaria nazionale". Esprime perplessità circa l'adeguatezza della disciplina del Codice a far fronte alla pandemia anche I.A. NICOTRA, *Pandemia costituzionale*, cit., p. 58 ss.

²³ Art. 24. In proposito, A. SAITTA, *Il codice della protezione civile e l'emergenza pandemica anche alla luce di C. cost. n. 198 del 2021*, cit., p. 846 ss., parla di "fuga dal codice della protezione civile" mentre A. LUCARELLI, *Costituzione, fonti del diritto ed emergenza sanitaria*, in *Rivista AIC*, n. 2/2020, p. 568, ritiene i DPCM adottati durante la pandemia si distanziano dalla tipologia prevista dal codice della protezione civile e dalla legge istitutiva del servizio sanitario nazionale. In proposito, si veda A. MORELLI, in V. AZZOLINI — A. MORELLI, *Romanzo emergenziale Notazioni sulla disciplina in materia di Covid*, in *Consulta online*, fasc. III/2021, p. 752 ss. In senso critico sui DPCM si vedano: G. AZZARITI, *Il diritto costituzionale di eccezione*, in *Costituzionalismo.it*, n. 1/2020, p. III e F. SORRENTINO, *Riflessioni minime sull'emergenza Coronavirus*, *ibidem*, p. 139. Sul tema, si vedano altresì le riflessioni di A. CARDONE, *Contrasto alla pandemia, "annichilimento" della potestà legislativa regionale e torsioni della decretazione d'urgenza: è davvero così liberamente derogabile il sistema di protezione civile?*, in *Forum di quaderni costituzionali*, n. 2/2021.

²⁴ Sui decreti, in generale, si vedano: M. BELLETTI, *La "confusione" nel sistema delle fonti ai tempi della gestione dell'emergenza da Covid-19 mette a dura prova gerarchia e legalità*, in *Osservatorio AIC*, n. 3/2020, p. 174 ss.; R. CHERCHI — A. DEFFENU, *Fonti e provvedimenti dell'emergenza sanitaria Covid-19: prime riflessioni*, in *www.dirittiregionali.it*, n. 1/2020, p. 648 ss.; F. CINTIOLI, *Sul regime del lockdown in Italia (note sul decreto-legge n. 19 del 25 marzo 2020)*, in *federalismi.it*, 6 aprile 2020, p. 1 ss.; U. DE SIERVO, *Emergenza Covid e sistema delle fonti: prime impressioni*, in *Osservatorio sulle fonti*, fasc. spec., 2020, p. 299 ss.; G. DI COSIMO, *Tra decreti e decreti: l'importanza di usare lo strumento giusto*, in *www.lacostituzione.info*, 22 aprile 2020, p. 1 ss.

prevedere il *lockdown* su tutto il territorio nazionale in maniera generalizzata²⁵. Questi due decreti hanno previsto forti poteri in capo al Governo e una sottrazione di competenze regionali in materia sanitaria, oltre che una limitata possibilità di intervento delle Regioni nelle decisioni statali. Da un lato, i decreti prevedevano che le misure di contenimento e gestione dell'emergenza fossero adottate dal Presidente del Consiglio dei ministri con uno o più decreti (DPCM)²⁶, a seguito di una semplice consultazione con i Presidenti delle Regioni o il Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, a seconda del territorio interessato²⁷. Tale disciplina, pertanto, non ha preso adeguatamente in

²⁵ Sulla gestione dell'emergenza Covid, in generale (e in rapporto alla restrizione dei diritti, più in particolare), si vedano i seguenti autori: A. ALGOSTINO, *Covid-19: primo tracciato per una riflessione nel nome della Costituzione*, in *Osservatorio AIC*, n. 3/2020, p. 116 ss.; P. BILANCIA, *Il grave impatto del Covid-19 sull'esercizio dei diritti sociali*, in G. DE MINICO — M. VILLONE (a cura di), *Stato di diritto, emergenza, tecnologia*, cit., p. 82 ss.; R. BIN, *Se la nostra salute è minacciata da uno spot politico*, in *laCostituzione.info*, 9 maggio 2020, p. 1 ss.; E. CHITI, *Questi sono i nodi. Pandemia e strumenti di regolazione: spunti per un dibattito*, in *laCostituzione.info*, 24 aprile 2020, p. 1 ss.; A. D'ALOIA, *Poscritto. Costituzione ed emergenza: verso la fine del tunnel, con qualche speranza e (ancora) con qualche dubbio*, in *BiolaW Journal — Rivista di Biodiritto*, n. 1/2020, p. 7 ss.; M. D'AMICO, *Emergenza, diritti, discriminazioni*, in www.gruppodipisa.it, 2020, 16 ss. e *Emergenza sanitaria e i diritti dimenticati*, in G. DE MINICO — M. VILLONE (a cura di), *Stato di diritto, emergenza, tecnologia*, cit., p. 82 ss.; E. DE MARCO, *Situazioni di emergenza sanitaria e sospensioni di diritti costituzionali*, in *Consulta Online*, n. 2/2020, p. 369 ss.; G.P. DOLSO, *Coronavirus: nota sulla dichiarazione dello stato di emergenza per rischio sanitario*, in www.ambientediritto.it, 2020, p. 1 ss.; A. LAURO, *Urgenza e legalità ai tempi del COVID-19: fra limiti imprescindibili e necessaria flessibilità*, in *BiolaW Journal — Rivista di Biodiritto*, n. 2/2020, p. 145 ss.; M. MANDATO — G.S. STEGHER, *La Repubblica al banco di prova più difficile: cronaca costituzionale di un'emergenza sanitaria*, in *Nomos. Le attualità del diritto*, n. 1/2020, p. 1 ss.; M. MASSA — D. TEGA, *Fighting COVID 19 – Legal Powers and Risks: Italy*, in *Verfassungsblog*, 23 marzo 2020, p. 1 ss., reperibile al seguente indirizzo <https://verfassungsblog.de/fightingcovid-19-legal-powers-and-risks-italy/>; D. MORANA, *Le libertà costituzionali in emergenza: spigolature tra libertà personale, circolazione del territorio e prestazioni personali imposte*, in F.S. SAVERIO — G. SCACCIA (a cura di), *Emergenza covid-19 e ordinamento costituzionale*, Torino, 2020, p. 135 ss.; A. PERTICI, *Il potere politico di fronte all'emergenza: notazioni introduttive*, in *Rivista del Gruppo di Pisa*, n. 2/2020, p. 3 ss.; F. PIZZETTI, *A rischio le libertà dei cittadini, urgente un intervento giuridico*, in *Agenda Digitale*, 23 marzo 2020, p. 1 ss.; E. RAFFIOTTA, *Sulla legittimità dei provvedimenti del Governo a contrasto dell'emergenza virale da Coronavirus*, in *BiolaW Journal — Rivista di Biodiritto*, n. 1/2020, p. 95 ss.; F. RESCIGNO, *La gestione del coronavirus e l'impianto costituzionale. Il fine non giustifica ogni mezzo?*, in *Osservatorio AIC*, n. 3/2020, p. 253 ss.; A. RUGGERI, *Il coronavirus contagia anche le categorie costituzionali e ne mette a dura prova la capacità di tenuta*, in *Diritti regionali*, n. 1/2020, p. 367 ss. Sul divieto di adottare misure restrittive, al di fuori delle garanzie espressamente previste in Costituzione, si veda, per tutti, M. OROFINO, *Diritti e doveri della persona. Diritti di libertà personale*, in P. BILANCIA — E. DE MARCO (a cura di), *L'ordinamento della Repubblica. Le Istituzioni e la Società*, 4ª ed., Milano, 2021, p. 422 ss.

²⁶ Sul tema, si veda, M. CAVINO, *La natura dei DPCM adottati nella prima fase di emergenza COVID. Lettura di Corte cost. n. 198/2021*, in *federalismi.it*, n. 25/2021, il quale, nell'evidenziare come la Corte costituzionale, nella sentenza in commento, abbia definito i DPCM adottati in attuazione del decreto-legge n. 19/2020 "atti amministrativi necessitati", avanza una critica rispetto a tale definizione. Sul tema si veda altresì A. SAIITA, *Il codice della protezione civile e l'emergenza pandemica anche alla luce di C. cost. n. 198 del 2021*, in *Consulta online*, fasc. 3/2021, p. 840 ss.

²⁷ Art. 3, c. 1, d.l. n. 6/2020. Sulle problematiche legate al ricorso ai decreti legge e ai Decreti del Presidente del Consiglio per affrontare l'emergenza, anche in relazione al sistema delle fonti del diritto, si vedano: V. BALDINI, *Riflessioni sparse sul caso (o sul caos...) normativo al tempo dell'emergenza costituzionale*, in *Dirittifondamentali.it*, n. 1/2020, p. 979 ss.; L. FABIANO, *La catena della normativa emergenziale in risposta alle minacce di diffusione del Covid-19. Riflessioni sulla tenuta in termini di legittimità e di opportunità delle scelte normative del Governo italiano*, in *BiolaW Journal — Rivista di Biodiritto*, n. 1/2020, p. 105 ss.; E. LONGO — M. MALVICINI, *Il decisionismo governativo: uso e abuso dei poteri normativi del Governo durante la crisi da COVID-19*, in *federalismi.it*, n. 28/2020, p. 212 ss.; A. LUCARELLI, *Costituzione, fonti del diritto ed emergenza sanitaria*, in *Rivista AIC*, n. 2/2020, p. 558 ss.; I. MASSA PINTO, *La tremendissima lezione del Covid-19 (anche) ai giuristi*, in www.questionegiustizia.it, 18 marzo 2020; L. MAZZAROLLI, "Riserva di legge" e "principio di legalità" in tempo di emergenza nazionale. Di un parlamentarismo che non regge e cede il passo a una sorta di presidenzialismo extra ordinem, con ovvio, conseguente strapotere delle pp.aa.. La reiterata e prolungata violazione degli artt. 16, 70 ss., 77 Cost., per tacer d'altri, in www.federalismi.it, 23 marzo 2020, p. 1 ss.; G. MOBILIO, *La decretazione d'urgenza alla prova delle vere emergenze. L'epidemia da Covid-19 e i rapporti tra decreto-legge e altre fonti*, in *Osservatorio sulle fonti*, fasc. spec., 2020, p. 351 ss.; U. RONGA, *Il governo nell'emergenza (permanente). Sistema delle fonti e modello legislativo*

considerazione il principio costituzionale di “leale collaborazione” che avrebbe richiesto la previsione di strumenti di cooperazione come l’accordo o l’intesa, in grado di ottenere il consenso delle Regioni sui provvedimenti statali²⁸. Ci si è limitati, invece, a prevedere una semplice condivisione delle scelte del Governo, da parte delle Regioni, potendo quest’ultimo adottare i provvedimenti anche in caso di disaccordo; ciò ha portato talora a una loro cooperazione solo formale e a una scarsa possibilità delle Regioni di influenzare le scelte statali²⁹. In questa prima fase, per di più, i contenuti delle bozze dei DPCM sono stati talora illustrati ai mass media, soprattutto attraverso conferenze stampa, e solo successivamente, a ridosso della loro adozione, comunicati al Presidente della Conferenza, rendendo difficile la richiesta di modifiche da parte delle Regioni, sia per ragioni pratiche, dettate dall’urgenza di provvedere, che di opportunità politica.

Dall’altro lato, i decreti autorizzavano, comunque, i Presidenti delle Regioni e i Sindaci³⁰ a emanare, anche nella fase emergenziale, ordinanze in materia sanitaria, sulla base della legislazione preesistente³¹ ma con alcune limitazioni. In primo luogo, tali ordinanze potevano essere adottate soltanto nelle more dell’adozione di un DPCM e, successivamente, esse erano destinate a perdere la loro efficacia³². In secondo luogo, mentre il decreto n. 6/2020, prevedeva un potere di ordinanza nei casi di “estrema necessità e urgenza”, il decreto n. 19/2020, nell’ottica di un ulteriore rafforzamento del ruolo del Governo nella gestione dell’emergenza³³, ha posto limiti più stringenti al potere di ordinanza delle autonomie. Il decreto, a differenza di quello precedente, ha previsto che, nelle more dell’adozione del DPCM, la competenza ad adottare atti, con efficacia limitata fino a tale momento, in casi di “estrema necessità e urgenza”, per situazioni sopravvenute, fosse del Ministro della salute³⁴ e non più del Presidente della

a partire dal caso Covid-19, in *Nomos. Le attualità del diritto*, n. 1/2020, p. 1 ss.; E. ROSSI, *Appunti sull’abrogazione di decreti-legge in sede di conversione ad opera di successivi decreti-legge nell’emergenza Coronavirus*, in *Osservatorio sulle fonti*, n. spec. 2020, p. 641 ss.; A. RUGGERI, *Il coronavirus, la sofferta tenuta dell’assetto istituzionale e la crisi palese, ormai endemica, del sistema delle fonti*, in *Consulta Online*, 6 aprile 2020, p. 209 ss.; D. TRABUCCO, *Sull’(ab)uso dei decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri al tempo del Coronavirus: tra legalità formale e legalità sostanziale*, in *Astrid Rassegna*, n. 5/2020; M. TRESCA, *Le fonti dell’emergenza. L’immunità dell’ordinamento al covid-19*, in *Osservatorio AIC*, n. 3/2020, p. 200 ss.

²⁸ Al riguardo, C. PADULA (*La pandemia, la leale collaborazione e la Corte costituzionale*, in *Le Regioni*, n. 1-2/2021, p. 175) ritiene che il d.l. n. 19/2020 abbia previsto “una forma debole di coinvolgimento delle Regioni, dissonante rispetto al regime ordinario delle emergenze di rilievo nazionale, che sono gestite con ordinanze di protezione civile previa intesa delle Regioni interessate”.

²⁹ In tal senso E. CATELANI (*Centralità della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome durante l’emergenza Covid-19? Più forma che sostanza*, in *Osservatorio sulle fonti*, n. spec. 2020, p. 504 ss.) la quale evidenzia, altresì, come il Presidente della Conferenza delle Regioni abbia “acquisito (...) una centralità nella gestione e nel coordinamento con le Regioni, ma con una scarsa capacità di influenza prima dell’adozione degli atti del Governo” e assunto un “ruolo di filtro (...) senza la possibilità di piena interlocuzione delle diverse posizioni regionali”.

³⁰ Più esattamente, il d.l. n. 6/2020, faceva riferimento alle “autorità competenti”.

³¹ Art. 3, c. 2, d.l. n. 6/2020.

³² Sul tema, si vedano: O. POLLICINO — G.E. VIGEVANI, *Gli studi professionali restano aperti. Prevalgono le indicazioni del Governo*, in *Il Sole 24 Ore*, 24 marzo 2020.

³³ Si cfr. G. BOGGERO, *Un decentramento confuso, ma necessario. Poteri di ordinanza di Regioni ed enti locali nell’emergenza da COVID-19*, in *Il Piemonte delle Autonomie*, n. 1/2020, p. 1 ss.

³⁴ Ai sensi dell’art. 32, l. n. 833/1978.

Regione e del Sindaco. Inoltre, il decreto n. 19/2020 ha autorizzato l'esercizio dei poteri di ordinanza di Regioni e Comuni solamente in relazione alle attività di loro competenza (con l'esclusione delle attività produttive e di rilevanza strategica per l'economia nazionale) ed esclusivamente nell'ipotesi di un aggravamento del rischio sanitario nei loro territori³⁵. Al riguardo, non si può fare a meno di evidenziare le criticità della disciplina dei poteri di ordinanza regionali e comunali. Va rilevato, innanzitutto, che se, da un lato, le limitazioni di tali poteri avevano lo scopo di evitare che i DPCM fossero travolti da una serie di ordinanze delle Regioni e dei Comuni³⁶, dall'altro lato, è quantomeno discutibile la decisione di limitare la possibilità delle autorità locali e regionali di intervenire in maniera differenziata sui rispettivi territori, proprio in un periodo in cui il virus si stava diffondendo con diversa intensità a seconda delle aree geografiche. Senonché i decreti in esame, di fatto, non hanno definito puntualmente né i presupposti e i limiti né forme di collaborazione con lo Stato per l'adozione di provvedimenti regionali. Di conseguenza, in questa prima fase di gestione dell'emergenza sono state adottate, da parte dei Presidenti delle Regioni e dei Sindaci, molte ordinanze contingibili e urgenti³⁷, talora introducendo ulteriori limitazioni, rispetto a quelle previste dai provvedimenti governativi³⁸, in quanto ritenute, queste ultime, inadeguate e insufficienti a fronteggiare le specificità dei rispettivi territori³⁹, e non sempre rispettose dei limiti stabiliti dai decreti. Si tratta di provvedimenti che hanno per lo più trovato una giustificazione nell'esigenza di adottare misure diversificate di contrasto dell'emergenza a fronte del diverso grado di diffusione del virus sul territorio. Anche se non sono mancati episodi di protagonismo, da parte di alcuni Presidenti di Regioni, volto a dimostrare il loro impegno nella lotta alla pandemia (anche al fine di avere visibilità sui mezzi di comunicazione e ottenere consensi⁴⁰). Peraltro, le Regioni hanno per

³⁵ Art. 3, c. 1, d.l. n. 19/2020.

³⁶ Si cfr. V. CARLESIMO, *La gestione della pandemia da parte del Governo e il rapporto Stato-Regioni*, in *Diritto.it*, 16 ottobre 2020, p. 1 ss.; G. LAVAGNA, *Il Covid-19 e le Regioni. Uso e "abuso" delle ordinanze extra ordinem dei Presidenti regionali*, in *federalismi.it*, n. 17/2021, p. 106, sottolinea che il decreto legge n. 19/2020 "non è però riuscito (...) ad arginare il potere di ordinanza regionale, né ha cessato di permettere ai Presidenti di Regione di muoversi al di fuori dei confini indicati dai suddetti decreti legge".

³⁷ Sulle ordinanze regionali adottate nel periodo dell'emergenza, si vedano: A. BARTOLINI — F. RUGGIERO, *Sull'uso (e abuso) delle ordinanze emergenziali regionali*, in *Rivista Giustizia insieme*, 23 aprile 2020; M. BIGNAMI, *Le fonti del diritto tra legalità e legittimità nell'emergenza sanitaria*, in *Questione giustizia*, n. 2/2020, p. 11 ss.; G. CANALE, *Il Forum. L'emergenza e i rapporti tra lo Stato e le Regioni*, in *Rivista del Gruppo di Pisa*, n. 2/2020, pp. 12-13, 18, 27-28; V. DI CAPUA, *Il nemico invisibile. La battaglia contro il Covid-19 divisa tra Stato e Regioni*, in *federalismi.it*, Osservatorio Emergenza Covid-19, 2020, p. 1 ss.; F. MUSELLA, *I poteri di emergenza nella Repubblica dei Presidenti*, in S. STAIANO (a cura di), *Nel ventesimo anno del terzo millennio. Sistemi politici, istituzioni economiche e produzione del diritto al cospetto della pandemia da Covid-19*, cit., p. 701 ss.

³⁸ Si cfr. E. DE MARCO, *Situazioni di emergenza sanitaria e sospensioni di diritti costituzionali*, cit., p. 373.

³⁹ Sul punto, si vedano: C. MELZI D'ERIL — G. E. VIGEVANI, *Polifonia stonata tra Governo e Regioni*, in *Il Sole 24 Ore*, 29 marzo 2020; C. PINELLI, *Il precario assetto delle fonti impiegate nell'emergenza sanitaria e gli squilibrati rapporti fra Stato e Regioni*, in *Astrid Rassegna*, n. 5/2020, p. 1 ss.

⁴⁰ Hanno evidenziato questo aspetto: F. BILANCIA, *Ragionando "a freddo": gli effetti della crisi emergenziale sui rapporti istituzionali Stato-Regioni*, in *Le Istituzioni del federalismo*, n. spec. 2020, p. 29 ss.; R. BIN, *Se la nostra salute è minacciata da uno spot politico*, cit.; F. FURLAN, *Il potere di ordinanza dei Presidenti di Regione ai tempi di Covid19*, in *federalismi.it*, n. 26/2020, p. 1 ss.; S. BARTOLE, *Una politica per l'ordinamento regionale*, in *Le Regioni*, n. 1-2/2021, p. 20; M. DELLA MORTE — L. RONCHETTI, *Simul stabunt simul ... stabunt: a quale prezzo?*, in *Le Regioni*, n. 1-2/2021, sp. p. 96.

lo più adottato provvedimenti senza il necessario coordinamento con il Governo; in pochi casi, infatti, sono state adottate ordinanze regionali d'intesa con lo Stato (come nel caso delle ordinanze delle Regioni Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Piemonte e Veneto adottate il 23 febbraio 2020). Ciò ha determinato una certa conflittualità, tra Stato e Regioni, nella prima fase di contrasto al Covid (in particolare con alcune Regioni quali Marche, Campania, Emilia-Romagna, Veneto, Lombardia e Abruzzo).

3.2. La seconda fase della gestione dell'emergenza: la nuova ripartizione delle competenze tra i livelli di governo e il loro maggiore confronto

Nella seconda fase della pandemia, caratterizzata da un allentamento delle misure emergenziali, la normativa statale ha delineato un diverso ruolo di intervento, dello Stato e delle Regioni, e un diverso assetto dei loro rapporti, maggiormente improntati alla collaborazione⁴¹.

Il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, ha disposto che, dal 18 maggio al 31 luglio 2020, con decreti e ordinanze statali, regionali o comunali, potevano essere disciplinati gli spostamenti delle persone e le modalità di svolgimento delle attività economiche, produttive e sociali. È stato altresì disposto che le Regioni o la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome potessero approvare i protocolli o le linee guida idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio che le imprese dovevano rispettare per riavviare le loro attività economiche, produttive e sociali, nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali.

Sono stati altresì attribuiti maggiori poteri di monitoraggio dell'epidemia in capo alle Regioni e la possibilità di adottare, di conseguenza, adeguati provvedimenti. Da un lato, le Regioni sono state chiamate a monitorare giornalmente l'andamento della situazione epidemiologica dei propri territori e comunicare i relativi dati al Ministro della salute, all'Istituto superiore di sanità e al Comitato tecnico-scientifico istituito presso il Dipartimento della Protezione Civile. Dall'altro lato, alle Regioni è stata attribuita la possibilità, in relazione all'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori, e nelle more dell'adozione dei DPCM, di introdurre misure derogatorie, ampliative o restrittive, rispetto a quelle disposte a livello statale, con il solo obbligo di informare il Ministro della salute⁴². Al riguardo, non può sfuggire un cambio di approccio rispetto al precedente decreto-legge n. 19/2020 che, come si è visto,

⁴¹ In tal senso, si vedano: M. D'AMICO, *Emergenza, diritti, discriminazioni*, cit., p. 22 ss.; L. VIOLINI, *Il virus, il vaccino e il nuovo anno: centralizzazione, differenziazione e la leale collaborazione*, in *Le Regioni*, n. 5/2020, p. 1010, la quale ritiene che, dopo l'estate del 2020, il principio di leale collaborazione "pare aver trovato più spazio".

⁴² Art. 1, c. 16, d.l. n. 33/2020. Si cfr. G.M. SALERNO, *Alle Regioni il compito di stabilire misure più o meno restrittive*, in *Guida al diritto*, n. 24/2020, p. 111. Al riguardo, va ricordato che alcune Regioni avevano già iniziato, anche prima del d.l. n. 33/2020, ad adottare misure meno restrittive rispetto a quelle previste a livello statale (cfr., ad esempio, le Regioni Veneto e Campania).



prevedeva la possibilità per le Regioni di introdurre solo misure ulteriormente restrittive per far fronte a situazioni sopravvenute di aggravamento della situazione sanitaria sul territorio. Appare dunque significativo che la normativa in esame abbia previsto un maggiore decentramento decisionale rispetto ai mesi precedenti. Altrettanto importante è che il d.l. n. 33/2020 abbia previsto due modalità di confronto tra gli enti: una debole forma di collaborazione, attraverso la consultazione dei Presidenti delle Regioni interessate, in caso di adozione di ordinanze ministeriali contenenti misure restrittive nei confronti di una o più Regioni, rispetto a quelle disposte a livello statale; una più forte collaborazione, mediante l'intesa, per l'adozione di ordinanze ministeriali contenenti misure ampliative a livello territoriale.

In questa fase, inoltre, è stato avviato un maggiore coordinamento tra gli enti, grazie alla previsione di nuove procedure e sedi decisionali. Il Decreto del Ministro della salute del 30 aprile 2020 ha previsto che, a livello centrale, l'eventuale rivalutazione dei rischi sanitari venga fatta di concerto con la Regione interessata e la raccolta delle necessarie informazioni per classificare il rischio avvenga tramite un'apposita Cabina di regia, che coinvolge le Regioni e l'Istituto Superiore di Sanità⁴³. Il documento di "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale", condiviso dalla Conferenza delle Regioni l'8 ottobre 2020, ha garantito un maggiore coordinamento tra Stato e Regioni nel definire i provvedimenti finalizzati ad una rimodulazione delle misure di contenimento della pandemia, in base alla situazione di rischio in ciascuna Regione. Ed invero, tale Documento è stato preso in considerazione ai fini dell'adozione dei successivi provvedimenti del Presidente del Consiglio dei ministri e del Ministro della salute.

Nonostante siano da apprezzare i passi avanti compiuti nella direzione di una maggiore definizione dei ruoli dei livelli di governo e di una loro maggiore collaborazione, non va trascurato, comunque, che anche in questa seconda fase vi sono stati contrasti, seppure di minore intensità, tra gli stessi, dovuti anche al succedersi di provvedimenti governativi che hanno disposto in maniera differente, in considerazioni dell'evolversi dell'emergenza epidemiologica. Significativo, al riguardo, è il decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125 che, modificando il decreto-legge n. 33/2020, ha stabilito la possibilità delle Regioni di intervenire per fronteggiare l'emergenza sanitaria, autonomamente, dandone comunicazione al Ministero della salute, solo per la previsione di misure restrittive, mentre ha introdotto l'obbligo di intesa con quest'ultimo per l'adozione di quelle ampliative.

Per altro verso, poi, è vero che in questa fase il numero di ordinanze regionali difformi dalle previsioni statali è diminuito, rispetto al periodo precedente, ma è anche vero che esse sono state, in alcuni casi,

⁴³ Sul tema del ruolo dell'*expertise* tecnico-scientifico nell'assunzione di decisioni politico-legislative, anche nei casi di malattie contagiose, come il Covid-19, si veda F.G. PIZZETTI, *Decisione politica ed expertise tecnico*, in G. DE MINICO – M. VILLONE (a cura di), *Stato di diritto, emergenza, tecnologia*, cit., p. 110 ss.

impugnate dal Governo innanzi al giudice amministrativo competente, il quale ha annullato quelle ritenute in deroga alle misure governative⁴⁴.

3.3. La terza fase: il modello nazionale di gestione dell'emergenza e il ruolo di monitoraggio e di intervento delle Regioni

La terza fase della gestione della pandemia è iniziata nel mese di novembre del 2020, in concomitanza all'aumento dei casi di Covid. In questa fase è stata adottata una normativa emergenziale caratterizzata da elementi innovativi rispetto a quella dei mesi precedenti, delineando una diversa ripartizione delle competenze tra Stato e Regioni e un loro maggiore coordinamento delle attività di gestione della pandemia e della campagna vaccinale.

Il primo elemento innovativo è costituito dal cambiamento di approccio del Governo: di fronte all'aggravarsi della situazione pandemica si è deciso di adottare provvedimenti non più finalizzati, come nella prima fase dell'emergenza, a chiudere le attività e limitare le libertà in maniera generalizzata ma volti a introdurre i cd. *mini-lockdown* territoriali, caratterizzati da limitazioni delle libertà e delle attività economiche, produttive e sociali, in base alla situazione sanitaria di una determinata area geografica. Il DPCM 3 novembre 2020 ha delineato un modello nazionale di gestione dell'emergenza: sono state dettate regole nazionali da applicare sull'intero territorio del Paese, modulabili in zone di diverso colore (giallo, arancione e rosso, alle quali si aggiunge, successivamente, con il DPCM 14 gennaio 2021, il bianco) corrispondenti a differenti livelli di criticità nelle Regioni e per le quali sono previste restrizioni crescenti in rapporto al rischio, determinato sulla scorta di dati forniti dalle Regioni stesse, sulla base di una serie di fattori espressamente stabiliti. Pertanto, è previsto che ogni Regione, inclusa, attraverso un'ordinanza del Ministro della salute, in una delle quattro zone, sia tenuta a rispettare regole nazionali diverse. In aggiunta alle misure emergenziali individuate per ogni zona, vi sono poi quelle previste da successivi provvedimenti, applicabili su tutto il territorio nazionale⁴⁵. Tuttavia, tale modello di gestione nazionale

⁴⁴ Si cfr. ad esempio, l'ordinanza n. 37 del 29 aprile 2020, del Presidente della Regione Calabria, che autorizzava la riapertura di alcune attività commerciali ancora sospese, in quel momento, dal decreto n. 19/2020. Si vedano, al riguardo, F.F. PAGANO — A. SAIITTA — F. SAIITTA, *Il giudice amministrativo stoppa la ripartenza anticipata della Regione Calabria: sul lockdown è lo Stato a dettare legge*, in *Osservatorio costituzionale*, n. 3/2020, p. 374 ss.

⁴⁵ Tali misure, applicabili fino ad un certo termine, talora successivamente prorogate, sono state previste: dal DPCM 14 gennaio 2021, contenente misure valide fino al 5 marzo 2021; dal DPCM 2 marzo 2021, che prevedeva misure che avrebbero dovuto essere applicate fino al 6 aprile 2021 ma che poi sono state prorogate; dal d.l. 1 aprile 2021, n. 44, contenente misure restrittive anti-Covid 19, che prorogava, fino al 30 aprile 2021, l'applicazione delle disposizioni del DPCM del 2 marzo 2021 e di alcune misure già previste dal d.l. 13 marzo 2021, n. 30 (in vigore fino al 6 aprile 2021) e introduceva, tra l'altro, misure urgenti oltre che per il contenimento dell'epidemia, per la campagna vaccinale (dall'obbligo di vaccinazione per il personale medico e sanitario all'esclusione della loro responsabilità penale nei casi di somministrazione del vaccino); dal d.l. 22 aprile 2021, n. 52, contenente misure per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali; dal d.l. 23 luglio 2021, n. 105; dal d.l. 21 settembre 2021, n. 127, contenente misure per assicurare lo svolgimento in sicurezza del lavoro pubblico e privato mediante l'estensione del *green pass*; dal d.l. 8 ottobre 2021, n. 139, contenente disposizioni per l'accesso alle attività culturali, sportive e ricreative; dal d.l. 26 novembre 2021, n. 172

dell'emergenza, prevede, comunque, un ruolo significativo delle Regioni che non solo, come si è visto, svolgono un importante compito di monitoraggio della situazione pandemica, ma hanno sempre la possibilità di adottare misure più restrittive rispetto a quelle decise dal Governo.

Il secondo elemento innovativo è rappresentato da una maggiore collaborazione, rispetto al passato, tra i livelli di governo. Per un verso, è garantito un coinvolgimento delle Regioni, nell'adozione dei DPCM, non più solo mediante l'iter procedimentale che prevede di sentire il Presidente della Conferenza delle Regioni ma anche attraverso la partecipazione alla Cabina di regia. Per altro verso, in caso di adozione di ordinanze del Ministro della salute sono sentiti i Presidenti delle Regioni interessate, sulla base del Documento di "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" e dei dati elaborati dalla Cabina di regia. Nell'ipotesi, invece, di adozione di ordinanze del Ministro della salute che esentano alcune parti del territorio regionale dal rispetto di alcune misure statali, in ragione dell'andamento di rischio epidemiologico, è prevista un'intesa con la Regione interessata.

A fronte di una seconda ondata della pandemia, a partire dall'autunno 2020, alcune Regioni hanno adottato ordinanze volte a ridurre i rischi di contagio introducendo misure più restrittive rispetto a quelle statali. Significative, in tal senso, sono le ordinanze delle Regioni Friuli-Venezia Giulia⁴⁶, Emilia-Romagna⁴⁷ e Veneto⁴⁸. Si trattava di ordinanze simili che sono state adottate con il consenso del Ministro della salute e sostanzialmente in linea con le previsioni statali. Si può osservare come in questa fase, pur non essendo mancate ordinanze regionali che si sono discostate dalle decisioni governative — in tal senso, ad esempio, le ordinanze del Presidente della Regione Puglia che disponevano la sospensione delle attività didattiche in presenza anche in quelle istituzioni scolastiche che, secondo le previsioni governative, avrebbero dovuto riprendere in presenza⁴⁹ — vi sia stata una più attenta valutazione dei Presidenti delle Regioni sulle opportunità di introdurre provvedimenti derogatori a quelli statali, grazie anche a un coordinamento con il Governo. Un caso a parte è costituito, invece, dalla disciplina prevista dalla Valle d'Aosta che, con la legge 9 dicembre 2020, n. 11, aveva previsto il riavvio di una serie di attività in deroga a quanto previsto dalla normativa statale: legge impugnata dal Governo innanzi alla Corte costituzionale

contenente "Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali"; dal d.l. 24 dicembre 2021, n. 221 che ha previsto, oltre la proroga dello stato di emergenza fino al 31 marzo 2022, "ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19"; dal d.l. 30 dicembre 2021, n. 229 "Misure urgenti per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 e disposizioni in materia di sorveglianza sanitaria"; dal d.l. 7 gennaio 2022, n. 1 "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore".

⁴⁶ Ordinanza del Presidente della Regione Friuli-Venezia Giulia 23 novembre 2020, n. 43/PC.

⁴⁷ Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale dell'Emilia-Romagna 12 novembre 2020, n. 216.

⁴⁸ Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale del Veneto 12 novembre 2020, n. 151, alla quale si è poi aggiunta l'ordinanza del 10 dicembre 2020, n. 167.

⁴⁹ Ordinanza 27 ottobre 2020 n. 407; ordinanza 6 novembre 2020, n. 413; ordinanza 5 gennaio 2021, n. 1.

la quale, in attesa di trattare la questione nel merito, ha sospeso in via cautelare la legge, con l'ordinanza n. 4 del 2021⁵⁰, per poi pronunciarsi con la sentenza n. 37 del 2021. Si tratta, come si avrà modo di approfondire, di una sentenza che, tra l'altro, apre una nuova fase nella definizione dei ruoli dei livelli di governo nella gestione della pandemia.

In termini generali, si può però affermare che il modello nazionale di gestione dell'emergenza, grazie anche a una più chiara definizione degli ambiti di intervento dello Stato e delle Regioni e alla previsione di un loro maggiore coordinamento, ha portato, seppure in maniera graduale, ad un rafforzamento della collaborazione tra tali enti. È vero che i contrasti tra i livelli di governo non sono mancati, ma è altrettanto vero che ciò è avvenuto soprattutto in una prima fase di applicazione del modello nazionale di gestione dell'emergenza, in cui quest'ultimo doveva ancora essere "collaudato". È nel gennaio 2021, ad esempio, che: la Lombardia, inserita per alcuni giorni in zona rossa anche quando, secondo la Regione, i dati forniti al Governo le avrebbero permesso di essere considerata arancione, ha presentato ricorso al giudice amministrativo, contro la decisione dello Stato, chiedendo la sospensiva del provvedimento statale, poi superata a seguito di un aggiornamento dei dati, da parte del Governo, che l'ha fatta rientrare in zona arancione; la Sardegna, dopo la sua inclusione in zona arancione, ha presentato ricorso al giudice amministrativo, contro il provvedimento statale, il quale, tuttavia, ha dato ragione allo Stato, confermando la validità dell'ordinanza del Ministro della salute di classificazione della Regione. Dopo queste iniziali contrapposizioni tra i livelli di governo, il sistema di inserimento, da parte del Governo, delle Regioni in determinate zone di rischio, ha funzionato proprio grazie al coordinamento degli enti.

⁵⁰ In proposito, va ricordato che è la prima volta che la Corte Costituzionale decide di sospendere in via cautelare una legge regionale. Al riguardo, si vedano: A. CONZUTTI, *Un "vaccino processuale" per combattere il COVID-19? La prima "storica" pronuncia di sospensiva*, in *Forum di quaderni costituzionali*, n. 1/2021; E. LAMARQUE, *Sospensione cautelare di legge regionale da parte della Corte costituzionale (Nota a Corte cost. 14 gennaio 2021 n.4)*, in *giustizjainsieme.it*, 26 gennaio 2021; A. LO CALZO, *Stato e Regioni di fronte alla Corte costituzionale nell'emergenza da Covid-19. Riflessioni in tema di fondamento e prassi del potere di sospensiva nel giudizio in via principale*, in *Gruppo di Pisa*, n. 2/2021; N. MINISCALCO, *Godot è arrivato! La Corte Costituzionale, per la prima volta, sospende la legge (note a margine di Corte Costituzionale, ord. n. 4 del 14 gennaio 2021)*, in *Consulta online*, n. 1/2021; R. DICKMANN, *Il potere della Corte costituzionale di sospendere in via cautelare l'efficacia delle leggi (Osservazioni a margine di Corte cost., ord. 14 gennaio 2021, n. 4)*, in *federalismi.it*, n. 4/2021, p. 117 ss.; E. ROSSI, *Il primo caso di sospensione di una legge (regionale): rilievi procedurali su un istituto al suo esordio*, in *Osservatorio AIC*, n. 2/2021, p. 154 ss.; M. RUBECCHI, *Due 'nuove' rondini ... fanno primavera? Considerazioni su recenti tendenze del regionalismo italiano*, in *federalismi.it*, n. 10/2021, p. 253 ss.; C. SALAZAR, *La prima volta. La Corte costituzionale sospende l'efficacia della legge valdostana "anti-D.P.C.M."*, in *Quad. cost.*, n. 2/2021, p. 418; A. VUOLO, *Il potere cautelare della Corte costituzionale con specifico riguardo al giudizio in via principale: passato, presente e futuro*, in *federalismi.it*, n. 10/2021, p. 308 ss.

3.3.1. Il ruolo dello Stato e delle Regioni nella gestione della campagna vaccinale e il loro proficuo coordinamento. Gli accordi sulle ulteriori misure governative di contenimento dell'epidemia (dal *green pass* alla proroga dello stato di emergenza)

Con l'approvazione del decreto del Ministro della salute del 2 gennaio 2021, recante l'adozione del Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, è iniziata una massiccia campagna vaccinale nella gestione della quale hanno assunto un ruolo rilevante sia lo Stato che le Regioni. Lo Stato ha avuto il compito di garantire l'approvvigionamento dei vaccini e di renderli accessibili sia dal punto di vista economico che dal punto di vista fisico, attraverso l'organizzazione di una rete capillare e di prossimità per le somministrazioni delle dosi. Le Regioni, a loro volta, hanno assunto un ruolo fondamentale, dal punto di vista gestionale, nella somministrazione effettiva dei vaccini, attraverso le loro strutture sanitarie, nel rispetto, comunque, delle linee guida contenute nel Piano strategico nazionale dei vaccini per prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2⁵¹ e nel Piano vaccinale del Commissario straordinario per l'esecuzione della campagna vaccinale nazionale⁵².

Quanto ai rapporti tra Stato e Regioni nella gestione della campagna vaccinale si possono individuare due fasi. In una prima fase, in cui le linee guida non sono state sufficientemente chiare, le Regioni si sono mosse in maniera differente e ci sono state delle loro fughe in avanti. Pertanto, a fronte di una differenza tra Regioni, nell'organizzare le somministrazioni delle dosi di vaccino, il Presidente del Consiglio ha mosso alcune critiche nei confronti di quelle Regioni, peraltro non nominate, che avrebbero privilegiato determinate categorie professionali rispetto a quelle degli over 80 e del personale sanitario, identificate come prioritarie a livello nazionale. Per tutta risposta, le Regioni hanno negato di aver avvantaggiato alcuni ordini professionali, dicendo di aver seguito le linee guida nazionali e che proprio queste ultime non facevano abbastanza chiarezza sulle categorie prioritarie da vaccinare. Inoltre, le Regioni hanno preteso un maggiore impegno, da parte del Governo, nel garantirsi gli approvvigionamenti di dosi di vaccino dall'Unione europea. Di conseguenza, ciò ha determinato alcuni contrasti tra il Governo e le Regioni in occasione dell'avvio della campagna vaccinale. Contrasti che, però, hanno poi portato il Presidente del Consiglio e il Presidente della Conferenza delle Regioni a sottolineare la necessità di una concreta collaborazione tra Stato e Regioni per velocizzare la campagna vaccinale. Ciò anche in ragione del fatto che vi erano differenze tra le diverse Regioni, nella somministrazione dei vaccini, rendendo necessario un supporto statale a quelle Regioni che erano maggiormente in ritardo e in difficoltà.

⁵¹ Piano adottato con Decreto del Ministero della salute 12 marzo 2021 "Approvazione del Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 costituito dal documento recante 'Elementi di preparazione della strategia vaccinale', di cui al decreto 2 gennaio 2021 nonché dal documento recante 'Raccomandazioni *ad interim* sui gruppi target della vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19' del 10 marzo 2021".

⁵² Piano elaborato in armonia con il Piano strategico nazionale del Ministero della salute e diffuso il 13 marzo 2021.

Si è quindi aperta una seconda fase in cui sono state riviste le linee guida per renderle più chiare e per accelerare le somministrazioni, procedendo per fasce di età e particolari categorie di persone. L'aggiornamento del Piano strategico nazionale è stato condiviso in Conferenza Stato-Regioni e queste ultime hanno iniziato, da quel momento, a muoversi in maniera uniforme, somministrando un numero elevatissimo di vaccini al giorno. Si osserva, per quanto qui più interessa, che il successo della campagna vaccinale è dipeso anche dalla capacità del governo centrale di stabilire in maniera chiara i compiti e le responsabilità dei diversi livelli di governo e regole ben definite che poi tutte le Regioni hanno seguito nel somministrare i vaccini. In questo contesto, è stato fondamentale il coordinamento tra i livelli di governo: le efficienti soluzioni organizzative per incrementare gli *hub* vaccinali sono state possibili, infatti, grazie al coordinamento del Commissario per l'emergenza Covid Figliuolo e le Regioni. Al riguardo, non va trascurato che anche nella fase della somministrazione della terza dose di vaccino si è proceduto attraverso un coordinamento tra il centro e le Regioni per definire le categorie da vaccinare.

Una cooperazione tra lo Stato e le Regioni si è avuta anche in merito ai provvedimenti del Governo legati all'adozione e all'estensione dello strumento del *green pass*⁵³; strumento inizialmente introdotto con il decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, per far fronte alle esigenze di spostamenti all'estero, esteso dapprima per l'ingresso in determinati luoghi (palestre, piscine, teatri, musei, cinema, mostre, spettacoli, stadi, fiere, convegni, congressi, parchi di vario genere, sale gioco e scommesse, ristoranti e bar al chiuso, mense di dipendenti privati e pubblici)⁵⁴, poi ai trasporti a lunga percorrenza e al personale scolastico e universitario, a chiunque acceda agli istituti scolastici e universitari e per tutti i lavoratori che operano nelle Rsa⁵⁵, e, da ultimo, a tutti i lavoratori, del pubblico e del privato e anche agli autonomi⁵⁶. Al riguardo, è significativo, per quanto qui più interessa, che i decreti che hanno introdotto ed esteso l'obbligo del *green pass* sono stati discussi con le Regioni in sede di Conferenza delle Regioni prima dell'approvazione⁵⁷. Allo stesso modo il Governo, a fronte di un aumento dei casi di contagio, a partire dal mese di novembre 2021, si è confrontato con le Regioni per l'adozione di ulteriori misure⁵⁸ che riguardano: l'obbligo vaccinale e la terza dose; l'estensione dell'obbligo vaccinale a nuove categorie; l'istituzione del *green pass* "rafforzato"⁵⁹; il potenziamento dei controlli e delle campagne promozionali sulla vaccinazione. Vi è stato

⁵³ Sulla legittimità dell'obbligo di *green pass*, si veda A. POGGI, *Green pass, obbligo vaccinale e le scelte del Governo*, in *federalismi.it*, editoriale, n. 21/2021, p. iv, la quale ritiene che "lo strumento del *green pass* costituisce attuazione corretta del principio di uguaglianza, proprio in quanto opera trattamenti differenziati in presenza di situazioni di fatto diverse".

⁵⁴ D.l. 23 luglio 2021, n. 105.

⁵⁵ D.l. 6 agosto 2021, n. 111 e d.l. 10 settembre 2021, n. 122

⁵⁶ D.l. 21 settembre 2021, n. 127.

⁵⁷ Si tratta, in questi casi, del *green pass* base che indica la Certificazione verde Covid-19 attestante l'avvenuta vaccinazione anti-Sars-Cov-2, la guarigione dall'infezione Covid-19 o l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare.

⁵⁸ Contenute nel d.l. n. 172 del 2021.

⁵⁹ Per *green pass* "rafforzato" si intende la Certificazione verde Covid-19 attestante l'avvenuta vaccinazione anti-Sars-Cov-2 o la guarigione dall'infezione Covid-19.

un accordo con le Regioni anche per l'approvazione del decreto-legge del 24 dicembre 2021, n. 221⁶⁰ che ha previsto la proroga dello stato di emergenza nazionale fino al 31 marzo 2022 e ulteriori misure restrittive per il contenimento dell'epidemia, in considerazione della crescita dei casi di contagio e della diffusione della variante Omicron (riguardanti l'estensione del *green pass* rafforzato⁶¹, la riduzione della durata del *green pass*⁶², l'obbligo di mascherine all'aperto anche in zona bianca⁶³ e le limitazioni per le festività). In particolare, per effetto del provvedimento sono prorogati i poteri, derivanti dallo stato di emergenza, al Capo del Dipartimento della Protezione Civile e alla struttura del Commissario straordinario Figliuolo⁶⁴, rimane in funzione la “cabina di regia” e permane la possibilità per le Regioni di adottare misure più restrittive rispetto a quelle previste a livello nazionale. Non è mancato un coordinamento tra il Governo e le Regioni nemmeno in occasione dell'approvazione del d.l. 7 gennaio 2022, n. 1 che ha introdotto nuove misure urgenti per il contenimento dell'epidemia, quali: l'obbligo vaccinale per gli ultra cinquantenni; l'obbligo di *green pass* rafforzato per tutti i lavoratori, pubblici e privati, e i liberi professionisti di almeno 50 anni; l'estensione dell'obbligo vaccinale al personale delle Università, delle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica e degli istituti tecnici superiori; l'estensione dell'obbligo del *green pass* cosiddetto ordinario per accedere ad una serie di servizi e uffici (servizi alla persona, pubblici uffici, servizi postali, bancari, finanziari e attività commerciali).

4. La sentenza della Corte costituzionale n. 37 del 2021: il riconoscimento della competenza statale ad adottare le misure di contrasto della pandemia

Si è visto come talora, soprattutto nella prima fase della crisi sanitaria, la normativa statale non abbia definito in maniera puntuale i ruoli dei livelli di governo. In particolare, lo Stato, inizialmente, si è dimostrato restio a fare riferimento alla “profilassi internazionale” per intervenire nella gestione della pandemia. Si è altresì visto come, successivamente, la disciplina emergenziale abbia meglio chiarito le competenze centrali e regionali nella gestione dell'emergenza, contribuendo anche a ridurre la conflittualità tra gli enti⁶⁵. È in questo contesto che si inserisce, in maniera dirompente, la sent. n. 37 del

⁶⁰ Recante “Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19”

⁶¹ Obbligatorio, dal 10 gennaio fino al 31 marzo 2022, anche per palestre, piscine, musei, terme e centri benessere, sale giochi e centri culturali e sociali.

⁶² Valido, a decorrere dal primo febbraio 2022, per 6 mesi e non più per 9.

⁶³ Fino al 31 gennaio 2022.

⁶⁴ Al riguardo, si vedano C. MELZI D'ERIL — G.E. VIGEVANI, *Emergenza Covid “infinita”: quali sono i suoi effetti concreti*, in *ilsolo24ore.com*, 17 dicembre 2021, i quali sottolineano come “l'effetto principale della proroga riguarda l'organizzazione della macchina amministrativa” mentre le altre proroghe (come le regole relative alla classificazione delle Regioni per colore, la prosecuzione dello *smart working* unilaterale e imposto, le norme sul *green pass* e *green pass* rafforzato e sui test antigenici rapidi gratuiti e a prezzi calmierati) “potevano essere disposte anche fuori dallo stato di emergenza”.

⁶⁵ In tal senso, S. PARISI, *Cinquant'anni di Regioni: cesure apparenti, ricorsività dei luoghi comuni*, in *Le Regioni*, n. 1-2/2021, p. 191.

12 marzo 2021 della Corte costituzionale dalla quale emerge la chiara volontà di quest'ultima di mettere un punto fermo sul ruolo dello Stato e delle Regioni nell'adottare le misure di contrasto della pandemia e di prevenzione del contagio da Covid. Essa, nell'accogliere il ricorso del Governo contro la legge della Regione della Valle d'Aosta n. 11/2020, che prevedeva misure di contenimento della pandemia diverse da quelle statali, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale degli artt. 1, 2, e 4, cc. 1, 2 e 3 della stessa legge, nella parte in cui regolava la gestione dell'emergenza sanitaria, ritenendo che la tale disciplina regionale rientri nella materia "profilassi internazionale", di competenza esclusiva dello Stato; competenza, quest'ultima che comprende ogni misura volta a contrastare la pandemia sanitaria, ovvero a prevenirla. Ciò in quanto "ragioni logiche, prima che giuridiche (sent. n. 5/2018) radicano nell'ordinamento costituzionale l'esigenza di una disciplina unitaria, di carattere nazionale, idonea a preservare l'eguaglianza delle persone nell'esercizio del fondamentale diritto alla salute e a tutelare contemporaneamente l'interesse della collettività". Si arriva così ad affermare che il legislatore regionale, anche se dotato di autonomia speciale, non può "interferire legislativamente con la disciplina fissata dal legislatore statale". La Corte, pur ammettendo che le Regioni non sono estranee alla gestione dell'emergenza pandemica, in ragione delle attribuzioni loro spettanti nelle materie di competenza concorrente, quali la salute e la protezione civile, evidenzia che i loro interventi possono avvenire nei limiti in cui "si inseriscono armonicamente nel quadro delle misure straordinarie adottate a livello nazionale, stante il grave pericolo per l'incolumità pubblica". Pur avendo le Regioni un ruolo fondamentale nell'organizzazione sanitaria volta a contrastare la pandemia, anche nell'ottica della prevenzione e, quindi, nella somministrazione dei vaccini, attraverso le loro strutture, ciò deve avvenire sulla base di una strategia unitaria di contrasto della stessa definita dal legislatore statale; quest'ultimo può imporre alle Regioni "non solo criteri di azione vincolanti, ma anche modalità di conseguimento di obiettivi che la stessa legge statale, e gli atti adottati sulla base di essa, fissano quando coesenziali al disegno di contrasto di una crisi pandemica". Per queste ragioni, la materia "profilassi internazionale" assorbe ogni altra competenza nella gestione della pandemia, consentendo allo Stato non solo di legiferare ma anche di avocare a sé tutte le relative funzioni, anche amministrative.

Tale decisione è in grado di produrre importanti effetti sulla definizione delle competenze, statali e regionali, ad adottare le misure di contrasto della pandemia: l'impossibilità di far rientrare la profilassi internazionale nell'ambito delle materie trasversali, facendo venir meno, i corollari della trasversalità come gli strumenti collaborativi⁶⁶; l'impossibilità di considerare la profilassi internazionale nell'ambito della

⁶⁶ Su questo aspetto, si vedano: L. CUOCOLO, in L. CUOCOLO — F. GALLARATI, *La Corte difende la gestione unitaria della pandemia con il bazooka della profilassi internazionale*, in *Corti supreme e salute*, n. 1/2021, p. 14 ss. e D. MORANA, *Ma è davvero tutta profilassi internazionale? Brevi note sul contrasto all'emergenza pandemica tra Stato e Regioni, a margine della sent. n. 37/2021*, in *Forum di quaderni costituzionali*, n. 2/2021, p. 14 ss.

materia “tutela della salute”, di competenza concorrente; la possibilità della legge statale di determinare i compiti e le funzioni relative alla gestione della pandemia senza la necessità di richiamare il principio di “attraazione in sussidiarietà” e, di conseguenza, di prevedere modalità di coinvolgimento delle Regioni alle decisioni statali, nel rispetto del principio di leale collaborazione; l'impossibilità di introdurre misure attraverso leggi regionali se ciò non è previsto dalla legge statale.

La sentenza definisce quindi un modello di gestione dell'emergenza pandemica caratterizzato da un forte accentramento in capo allo Stato; modello che, in sostanza, esclude la potestà legislativa regionale per la gestione della pandemia ma anche l'esercizio di competenze amministrative se non espressamente previste dalla legge statale. Non si vuole qui entrare nel merito della decisione della Corte costituzionale, peraltro oggetto di esame da parte della dottrina costituzionalistica⁶⁷. Ci si limita solo a sottolineare, per quanto qui più interessa, che tale decisione, nel legittimare un accentramento della competenza ad adottare misure di contrasto della pandemia, comprese quelle che riguardano la somministrazione dei vaccini, prescindendo dal principio di leale collaborazione, non appare conforme al dettato costituzionale per diverse ragioni. Prima ragione: la sentenza si inserisce in una prospettiva di separazione delle competenze, tipico del federalismo/regionalismo duale o competitivo, anziché dell'integrazione delle stesse, che caratterizza, invece, il modello di regionalismo cooperativo definito dalla riforma del 2001. Tanto è vero che la sentenza trascura il principio di leale collaborazione. Seconda ragione: la decisione non tiene adeguatamente conto dell'art. 118 Cost. che prevede un riparto delle competenze amministrative tra i livelli di governo basato sul criterio di sussidiarietà, a prescindere dalle materie di competenza legislativa statale o regionale. Terza ragione: la sentenza definisce un modello di gestione della pandemia in cui alle Regioni è demandato solo un ruolo esecutivo di decisioni adottate dal centro; modello di regionalismo di esecuzione non contemplato dalla nostra Costituzione⁶⁸.

⁶⁷ Sulla sent. n. 37/2021, oltre agli autori già richiamati, si vedano: G. BOGGERO, *In pandemia nessuna concorrenza di competenze. La Corte costituzionale promuove un ritorno al “regionalismo della separazione”*, in *Forum di quaderni costituzionali*, n. 3/2021, p. 102 ss.; B. CARAVITA, *La sentenza della Corte sulla Valle d'Aosta: come un bisturi nel burro delle competenze (legislative) regionali*, in *federalismi.it*, n. 11/2021; C. CARUSO, *Il regionalismo autarchico è incostituzionale: dal Giudice delle leggi una pronuncia che mette ordine nella gestione territoriale della pandemia*, in *Questione Giustizia*, 2021; G. MENEGUS, *Osservazioni sulla prima sospensione cautelare (ordinanza n. 4/2021) di una legge regionale da parte della Corte costituzionale (e sulla sent. n. 37/2021)*, in *Forum di quaderni costituzionali*, n. 2/2021; M. MEZZANOTTE, *Pandemia e riparto delle competenze Stato-Regioni in periodi emergenziali*, in *Consulta online*, n. 1/2021, p. 329 ss.; R. NIGRO, *La sentenza della Corte costituzionale n. 37 del 2021 e il controllo dello Stato sulle questioni di rilievo internazionale*, in *Diritti Regionali*, n. 2/2021, p. 418; G. VESPERINI, *La giurisprudenza amministrativa e la pandemia*, in *Giornale di diritto amministrativo*, n. 3/2021, p. 294.

⁶⁸ Al riguardo, A. POGGI (in A. POGGI — G. SOBRINO, *La Corte, di fronte all'emergenza Covid, espande la profilassi internazionale e restringe la leale collaborazione (ma con quali possibili effetti?) (nota a Corte Cost., sentenza n. 37/2021)*, in *Osservatorio AIC*, n. 4/2021, p. 250) esprime perplessità rispetto alle affermazioni della sentenza che considera “davvero forti e asimmetriche rispetto all'attuale impianto costituzionale e normativo” comportando un “totale ‘inglobamento’ della tutela della salute nei periodi emergenziali all'interno della profilassi internazionale, e conseguente negazione di ogni intervento legislativo delle Regioni e de-rubricazione delle funzioni amministrative regionali a funzioni etero-dirette dalla legislazione statale”.

Si auspica, pertanto, che tale sentenza trovi una giustificazione nell'esigenza di dover agire in maniera tempestiva ed efficace nella lotta alla pandemia — forse perché il richiamo, da parte della Corte costituzionale, ad altri strumenti, quali la trasversalità della profilassi internazionale o la chiamata in sussidiarietà avrebbe potuto comportare ritardi o conflittualità nell'affrontare l'emergenza — e che non costituisca un precedente per futuri discostamenti dal modello costituzionale di regionalismo e dal principio di leale collaborazione.

5. Alcune riflessioni conclusive sulla gestione dell'emergenza sanitaria nel contesto dello stato regionale italiano

Dall'analisi svolta sono emerse alcune tendenze, legate al ruolo dello Stato e delle Regioni nella gestione dell'emergenza e ai loro rapporti, che qui si vogliono richiamare, anche al fine di valutare l'opportunità di alcune scelte e la compatibilità con il nostro modello regionale.

In primo luogo, come si è visto, lo Stato, per far fronte alla pandemia, ha adottato un modello di accentramento delle competenze⁶⁹. Così, il legislatore statale, facendo ricorso alla sua competenza esclusiva nelle materie “ordine pubblico e sicurezza” e “profilassi internazionale” (ancora prima della sentenza della Corte cost. n. 37/2021), è intervenuto a regolare l'emergenza sanitaria, lasciando alle Regioni un ruolo residuale nell'ambito dei soli casi e limiti espressamente previsti. Al riguardo, pur considerando ragionevole una gestione unitaria dell'epidemia sul territorio nazionale, data anche l'urgenza di provvedere in tempi rapidi, si ritiene che la disciplina statale avrebbe potuto lasciare alle Regioni maggiori possibilità di intervento, sia in ragione delle loro competenze in materia sanitaria sia perché la diffusione del virus è avvenuta in maniera differente nei diversi territori regionali. È peraltro incontestabile che le Regioni, quando hanno avuto la possibilità di intervenire nella lotta alla diffusione del virus nei loro territori, abbiano dimostrato, tutto sommato, di agire in maniera tempestiva ed efficace⁷⁰. Soprattutto in una primissima fase dell'emergenza, infatti, le Regioni che sono state colpite più pesantemente dalla pandemia (come la Lombardia, il Veneto e l'Emilia-Romagna) hanno adottato misure talora più restrittive della libertà dei cittadini, rispetto a quelle statali, che però si sono dimostrate utili ed efficaci⁷¹. Anche nelle successive fasi dell'emergenza, più in generale, le Regioni hanno risposto con

⁶⁹ Su questo aspetto si è soffermato, in particolare, M. CAVINO, *Una prima lettura dei provvedimenti adottati dal Governo*, in *federalismi.it, Osservatorio emergenza Covid-19*, 18 marzo 2020, p. 1 ss.

⁷⁰ Sul punto, si vedano le riflessioni di U. ALLEGRETTI — E. BALBONI, *Autonomie e centralismo nella lotta contro la pandemia coronavirus*, in *Forum di quaderni costituzionali*, n. 1/2020, p. 537 ss., in cui si evidenzia che “l'istituto Regione (...) ha retto di fronte al tremendo impatto, riuscendo ad organizzare un contrasto efficace” della pandemia.

⁷¹ Al riguardo, si vedano le considerazioni di U. ALLEGRETTI — E. BALBONI, *Autonomie e centralismo nella lotta contro la pandemia coronavirus*, cit., p. 539 ss. e E. BALBONI, *Autonomie o centralismo contro il coronavirus*, in *Quad. cost.*, n. 2/2020, p. 375, in cui si osserva che la capacità delle Regioni di attuare una differenziazione nella gestione dell'emergenza si è rivelata “virtuosa”.

efficienza e sono intervenute a soddisfare i bisogni delle loro collettività, a volte introducendo maggiori limitazioni rispetto a quelle statali, altre volte, invece, prevedendo misure meno restrittive, in considerazione della situazione pandemica presente sul territorio, e organizzando in maniera efficace, attraverso i loro servizi sanitari, sia l'attività di cura che di prevenzione e, più nello specifico, l'impegnativa campagna vaccinale.

In secondo luogo, ciò che emerso maggiormente dalla gestione della pandemia è stata, come si è altrettanto visto, la mancanza, soprattutto nella prima fase, di collaborazione tra il Governo e le Regioni; ciò ha comportato un allontanamento dal modello di regionalismo cooperativo delineato dalla riforma del 2001⁷² e dalla giurisprudenza della Corte costituzionale. Da una parte, la normativa emergenziale del primo periodo ha previsto un confronto con i Presidenti di Regione o con il Presidente della Conferenza Stato-Regioni e ciò ha portato a trascurare, per lungo tempo, la Conferenza Stato-Regioni⁷³, considerata, invece, anche dalla Corte costituzionale, la sede privilegiata per realizzare la leale collaborazione tra questi enti⁷⁴. Dall'altro lato, la normativa sull'emergenza ha previsto una debole collaborazione tra Governo e Regioni, basata su un confronto obbligatorio ma non vincolante⁷⁵. Non sono state disciplinate procedure istituzionalizzate di confronto con le Regioni⁷⁶ ma è stata prevista, per l'adozione delle decisioni governative, una semplice condivisione delle scelte del Governo, da parte delle Regioni, potendo quest'ultimo adottare il provvedimento anche in caso di disaccordo⁷⁷. È vero che anche nella fase iniziale, in cui si sono avute le maggiori conflittualità tra Stato e Regioni, non vi sono stati strappi così evidenti e che la gestione dell'emergenza si è, tutto sommato, mantenuta sempre nei limiti tollerabili di una dialettica centro-periferia. Per un verso, i provvedimenti statali sono stati formalmente condivisi dalle Regioni che ne hanno acconsentito all'adozione, anche se talvolta aspramente criticati dai loro Presidenti. Per altro verso, lo Stato, nella maggior parte dei casi, ha ritenuto che le decisioni regionali fossero conformi ai DPCM del Governo ed ha evitato di impugnarle dinanzi al giudice amministrativo o alla Corte

⁷² In tal senso, E. LONGO, *Episodi e momenti del conflitto Stato-Regioni nella gestione della epidemia da Covid-19*, in *Osservatorio sulle fonti*, fasc. spec., 2020, p. 377 ss.

⁷³ Al riguardo G. FALCON, *Lo stato delle regioni*, in *Le Regioni*, n. 1-2/2021, p. 9, ritiene che “La pandemia (...) ha portato le Regioni a costituire l'interlocutore necessario del Governo lungo tutta la durata dell'emergenza, e la Conferenza delle Regioni (e all'occorrenza il suo solo Presidente) a rivelarsi l'istituzione adatta a ricercare determinazioni condivise in modo rapido e flessibile”.

⁷⁴ Si cfr., *ex multis*, le sentenze n. 251/2016 e n. 383/2005.

⁷⁵ Su questo aspetto, si cfr: F. CLEMENTI, *Resta debole il coordinamento tra il Governo e le Regioni*, in *Il Sole 24 Ore*, 26 marzo 2020; A. FORMISANO, *La gestione dell'emergenza durante il Covid-19 tra uniformismo e decentralismo. Considerazioni sull'A.S. 1825 e effetti sul regionalismo differenziato*, in *Nomos. Le attualità del diritto*, n. 2/2020, p. 1 ss.; A. SAPORITO, *Il principio di leale collaborazione al tempo dell'emergenza sanitaria*, in *Dirittifondamentali.it*, n. 2/2020, p. 870 ss.

⁷⁶ Si cfr. Q. CAMERLENGO, *Il governo della pandemia tra Stato e Regioni: ritorno al coordinamento tecnico*, in *Le Regioni*, n. 4/2020, p. 739 ss.

⁷⁷ Si veda, al riguardo, F. SEVERA, *Sui raccordi tra livelli di governo in tempo di emergenza*, in *Biolaw Journal — Rivista di Biodiritto*, n. 1/2020, p. 219 ss.

costituzionale⁷⁸ o di ricorrere al potere sostitutivo di cui all'art. 120 Cost. È altrettanto vero che il Governo Draghi ha segnato un cambio di passo nella gestione dei rapporti con gli enti regionali: si è ripreso a discutere i provvedimenti governativi in sede di Conferenza delle Regioni, prima dell'approvazione in Consiglio dei ministri. Inoltre, sono state rafforzate sedi di confronto con le Regioni come le cabine di regia tra Regioni, Governo ed enti locali e il Comitato tecnico-scientifico ed è stato valorizzato il coordinamento attraverso la struttura commissariale.

In definitiva, quindi, pur essendosi alternati momenti di contrapposizioni e momenti di maggiore collaborazione, vi è stato sostanzialmente un coordinamento tra i livelli di governo, almeno formale, finalizzato ad adottare soluzioni condivise⁷⁹; ma ciò è stato frutto della volontà del Governo e delle Regioni e non imposto dalla normativa emergenziale⁸⁰. Sarebbe stata necessaria, invece, la previsione, oltre che di un maggiore spazio di intervento delle Regioni, di una forte collaborazione tra i livelli di governo, attraverso strumenti ben definiti e vincolanti⁸¹. Ciò al fine di impedire un eccessivo accentramento, da parte dello Stato, ed evitare conflittualità, a volte anche amplificate, come si è visto, per aumentare la visibilità e il consenso⁸².

Pertanto, nonostante si apprezzi lo sforzo degli enti volto a coordinare le loro azioni, è criticabile, dal punto di vista costituzionale, la scelta del legislatore dell'emergenza di non tenere conto, talora, del modello di stato regionale italiano che richiede, tra l'altro, che i rapporti tra Stato e Regioni siano improntati al principio di leale collaborazione come corollario di un sistema di tipo cooperativo. Non può considerarsi legittima una normativa che non contempra adeguati strumenti di collaborazione tra Stato e Regioni, rimettendo l'effettiva cooperazione alla loro discrezionalità⁸³ e ciò nemmeno alla luce dell'eccezionalità della situazione emergenziale⁸⁴. Il principio di leale collaborazione, infatti, è essenziale

⁷⁸ Al riguardo, A. VUOLO, *Il sindacato di legittimità sulle misure di contrasto all'epidemia*, in G. DE MINICO — M. VILLONE (a cura di), *Stato di diritto, emergenza, tecnologia*, cit., p. 129 ss., parla di “eclissi del sindacato della Corte costituzionale, nonostante il problematico raccordo tra Stato e Regioni” e si sofferma sugli elementi che hanno portato lo Stato a preferire il ricorso al giudice amministrativo.

⁷⁹ In tal senso, M. BELLETTI, *La riforma del Titolo V sotto attacco. Dall'entusiasmo regionalista alle torsioni centraliste*, in *Le Regioni*, n. 1-2/2021, p. 35 e R. BIN, *Il filo rosso della dialettica tra unità e autonomia: ieri, oggi, domani*, ivi, p. 53.

⁸⁰ Al riguardo, si veda A. MAZZOLA, *Gli attuali rapporti fra Stato e Regioni: collaborativi o conflittuali?*, in *Nomos*, n. 1/2021, p. 6 ss.

⁸¹ Sottolinea che la normativa emergenziale si sia posta nell'ottica di un rapporto di tipo concorrenziale e conflittuale tra Stato e Regioni, A. POGGI, *Tornare alla normalità dei rapporti Stato-Regioni. Errori da evitare e lezioni da meditare*, in *federalismi.it*, n. 25/2020, p. iv-xii. In senso contrario, esprimono un giudizio positivo dei rapporti Stato-Regioni, nella gestione della pandemia, U. ALLEGRETTI — E. BALBONI, *Autonomismo e centralismo nella lotta contro la pandemia coronavirus*, cit., p. 536 ss.

⁸² Come evidenzia L. VIOLINI, *50 anni di vita delle Regioni: un percorso a fasi alterne per la crescita del Paese*, in *Le Regioni*, n. 1-2/2021, p. 264.

⁸³ Sul punto, si vedano A. DEFFENU — S. PAJNO, *Il regionalismo italiano a vent'anni dalla riforma del Titolo V: prime riflessioni*, in *Le Regioni*, n. 1-2/2021, p. 91.

⁸⁴ Come sottolinea A. RUGGERI, *Il coronavirus contagia anche le categorie costituzionali e ne mette a dura prova la capacità di tenuta*, cit., sp. p. 371 ss.

per la tenuta dei rapporti centro-periferia e, più in generale, di un sistema costituzionale fortemente decentrato. Inoltre, è soprattutto nelle situazioni di emergenza che il modello della separazione delle competenze non è funzionale, essendo necessaria un'azione coordinata tra gli enti, al fine di adottare soluzioni più efficaci, in grado di conciliare l'esigenza di decisioni accentrate che, però, tengano conto delle esigenze territoriali. Pertanto, l'intreccio di competenze legislative ed amministrative, statali e regionali, in materia sanitaria, e un maggiore accentramento delle competenze in capo allo Stato durante l'emergenza sanitaria, avrebbero imposto la previsione di adeguate modalità di collaborazione tra quest'ultimo e le Regioni. Del resto, la Corte costituzionale ha spesso ribadito che il principio di leale cooperazione tra gli enti deve essere applicato proprio nei casi di esercizio di funzioni che interessano i diversi livelli di governo, al fine di evitare sovrapposizioni di competenze e invasioni della sfera di autonomia regionale. In quest'ottica, l'applicazione del principio di leale cooperazione avrebbe richiesto la previsione di strumenti di forte collaborazione⁸⁵, come l'accordo o l'intesa, in grado di ottenere il consenso delle Regioni sulla normativa statale, anche al fine di un maggiore coordinamento delle azioni di gestione dell'emergenza; coordinamento che — come si è avuto modo di sottolineare — è stato talora solo formale⁸⁶, come dimostrano i vari momenti di contrasto tra gli enti⁸⁷, e quando esso è stato rafforzato ciò è dipeso esclusivamente dalla volontà del Governo e delle Regioni, a prescindere dagli inadeguati strumenti previsti dalla normativa emergenziale.

Né, d'altro canto, si può giustificare la mancanza, nella disciplina dell'emergenza, di adeguati strumenti di collaborazione tra Stato e Regioni adducendo alla necessità di adottare provvedimenti in tempi rapidi: è vero che la previsione di adeguate procedure di cooperazione, fin dall'inizio della crisi sanitaria, attraverso, ad esempio, un confronto in sede di Conferenza Stato-Regioni, avrebbe richiesto più tempo per adottare decisioni governative ma si avrebbe poi avuto il vantaggio di avere soluzioni condivise e stabili. Ciò è fondamentale dato che lo Stato, per far fronte alla pandemia, è costretto, comunque, ad avvalersi dell'organizzazione sanitaria regionale e, pertanto, è necessaria una concreta collaborazione con le Regioni. Anche se tale aspetto è stato trascurato dalla sentenza della Corte costituzionale n. 37/2021 non è ipotizzabile l'adozione, da parte dello Stato, di misure volte a contrastare la pandemia sanitaria, ovvero a prevenirla, senza un coordinamento tra gli enti. Del resto, è alla luce di questa considerazione che il

⁸⁵ In tal senso, C. EQUIZI, *Il difficile dialogo tra Stato e Regioni al tempo del coronavirus: dov'è la leale collaborazione?*, in *dirittifondamentali.it*, 10 giugno 2020, p. 1 ss.

⁸⁶ Su questo aspetto, si vedano: E. CATELANI, *Il rapporto tra Stato e Regioni al tempo del Coronavirus: una premessa*, cit., p. 3-10 e *Centralità della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome durante l'emergenza Covid-19? Più forma che sostanza*, cit., p. 501 ss.; G. DELLEDONNE — C. PADULA, *Accentramento e differenziazione nella gestione dell'emergenza pandemica*, in *Le Regioni*, n. 4/2020, p. 753 ss.; E. D'ORLANDO, *Emergenza sanitaria e Stato regionale: spunti per una riflessione*, in *Osservatorio sulle fonti*, n. 2/2020, p. 577 ss.

⁸⁷ Al riguardo, L. VIOLINI, *Il virus, il vaccino e il nuovo anno: centralizzazione, differenziazione e la leale collaborazione*, cit., p. 1009, sottolinea che, almeno nella fase più acuta della pandemia, il principio di leale collaborazione non è sempre stato rispettato “per la mancanza di una reale volontà (...) di dialogo.



nuovo governo ha rafforzato i rapporti con le Regioni rendendo possibile una risposta più efficace alle diverse esigenze e situazioni territoriali, seppure in un quadro unitario, e un'efficiente organizzazione della campagna vaccinale, che ha permesso di avere — al momento in cui si scrive — una percentuale superiore all'86% di vaccinati (persone che hanno completato il ciclo vaccinale) della popolazione di età superiore ai 12 anni⁸⁸.

⁸⁸ Pari all'86,43% della popolazione secondo i dati pubblicati sul sito <https://www.governo.it/it/cscovid19/report-vaccini/> aggiornato all'11 gennaio 2022.