

Lo Stato regionale italiano alla prova dell'emergenza virale*

Matteo Cosulich**

1. Lo scenario vagamente distopico che fa oggi da sfondo alle nostre vite rischia di lasciarci attoniti; vale a dire, etimologicamente, privati della parola di fronte al fragore del tuono della pandemia da Coronavirus. Ma il dono della parola ci rende umani (Gen. 2, 19-20); dobbiamo dunque continuare a esercitarlo, anche nel difficile frangente odierno. Un ulteriore dovere grava su chi ha maturato competenze scientifiche specialistiche: non smettere di leggere la realtà, per quanto sgradevole, alla luce di esse. Perciò ho accettato di buon grado l'invito di Renato Balduzzi a scrivere per *Corti Supreme e Salute* questa breve, rapida riflessione sull'attuale situazione italiana dal punto di vista del costituzionalista, scegliendo come specifico angolo visuale quello delle relazioni fra Stato e Regioni, da anni oggetto delle mie ricerche.

2. La legislazione (e la normazione) dell'emergenza che si è rapidamente stratificata nelle ultime settimane potrebbe essere sbrigativamente liquidata invocando il ciceroniano *salus populi suprema lex esto* (*De legibus* 3, 8), che tra l'altro, per una volta, potrebbe leggersi in senso letterale e non, come di consueto, figurato. Il giurista è però tenuto ad avventurarsi nella selva di atti normativi che costituiscono la risposta delle istituzioni repubblicane alla pandemia, al fine di verificarne la coerenza complessiva con le previsioni costituzionali e più specificamente, per quel che qui soprattutto interessa, con i caratteri propri dello Stato regionale italiano.

* Contributo referato dalla Direzione della Rivista.

** Professore associato confermato di Diritto costituzionale presso la Facoltà di Giurisprudenza dell'Università degli studi di Trento, matteo.cosulich@unitn.it.

Pur preceduto da alcune ordinanze statali e regionali¹, il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 (rapidamente convertito con legge 5 marzo 2020, n. 13) costituisce cronologicamente il punto di partenza e sistematicamente il perno della normazione emergenziale. Quanto alla sussistenza dei presupposti costituzionali *ex art. 77, co. 2*, il decreto-legge n. 6 corrisponde quasi a un caso di scuola: non si vede come, nella fattispecie, si possa negare la straordinarietà, la necessità e l'urgenza del provvedere. Non solo: detti presupposti del decreto-legge n. 6 sono straordinari, come forse dovrebbe addirsi alla più autentica natura del decreto-legge, chiamato a fronteggiare situazioni impreviste e imprevedibili, proprio perché generate da cause esterne all'ordinamento; per dirla con la risalente e autorevole riflessione romaniana: "riguardano una fattispecie che è diversissima dalle solite, versano in una materia più sottratta alle preoccupazioni e ai pregiudizi della politica quotidiana"². Tali non appaiono tanti decreti-legge adottati in vigenza della Costituzione repubblicana, i cui presupposti costituzionali sembrano invece intraordinamentali, in quanto risalenti all'inerzia del legislatore – che finisce per rendere urgente il (ritardato) provvedere – se non, addirittura, alla sciattezza degli operatori giuridici. Al riguardo, è sufficiente rammentare il caso del decreto-legge 5 marzo 2010, n. 29, cosiddetto salva-liste, la cui urgenza era determinata dalla volontà di ammettere alla competizione elettorale regionale laziale e a quella lombarda liste (quindi salvarle, appunto) che non erano state presentate nei termini prescritti dalla legge³. Il decreto-legge in discorso non venne convertito, ma un risultato sostanzialmente analogo alla conversione si ottenne con la legge di sanatoria (legge 22 aprile 2010, n. 60) che, *ex art. 77, co. 3*, secondo periodo Cost., ne faceva salvi gli effetti prodottisi durante la sua provvisoria vigenza. Il che era più che sufficiente, in quanto il decreto-legge si riprometteva appunto di disciplinare diversamente proprio e soltanto quegli effetti, non già di introdurre norme destinate a vigere permanentemente nell'ordinamento. Considerazioni analoghe potrebbero forse riferirsi a futuri decreti-legge adottati durante la presente emergenza virale, se gli effetti dei primi e quest'ultima si esaurissero (auspicabilmente) entro i sessanta giorni previsti dall'*art. 77, co. 3*, primo periodo Cost.⁴.

3. Il decreto-legge n. 6 prevede l'adozione di una serie di misure di contenimento della diffusione della pandemia, intervenendo in varie materie, forse non tutte agevolmente riconducibili alla competenza statale delimitata dall'*art. 117 Cost.* Si tratta di una consi-

¹ Così le ordinanze del Ministro della salute del 25 gennaio, del 30 gennaio e del 21 febbraio 2020, nonché, sul versante regionale, l'ordinanza sarda del 22 febbraio 2020, quella toscana del 21 febbraio 2020 e quella trentina del 22 febbraio 2020.

² S. ROMANO, *Sui decreti-legge e lo stato di assedio in occasione del terremoto di Messina e di Reggio Calabria*, in *Rivista di Diritto pubblico*, 1909, I, 252.

³ Si veda, criticamente e condivisibilmente, G. AZZARITI, *Forma e sostanza nel diritto. A proposito del decreto-legge n. 29 del 2010*, in *Costituzionalismo.it*, 1, 2010, 2-3, al sito *internet* www.costituzionalismo.it.

⁴ Si noti in proposito che non poche disposizioni del decreto-legge 8 marzo 2020, n. 11 esauriscono i loro effetti entro sessanta giorni dalla sua entrata in vigore.

derazione in buona misura estendibile ai decreti-legge che si sono succeduti nell'ultimo mese⁵, dei quali il n. 6 costituisce per così dire il capostipite. Tuttavia, più che cercare di incasellare i singoli interventi emergenziali dello Stato nelle specifiche materie di sua competenza legislativa⁶, pare preferibile seguire vie alternative, suggerite da altre disposizioni costituzionali: l'art. 118 e l'art. 120.

Quanto al primo, va ripresa la giurisprudenza costituzionale inaugurata dalla sent. n. 303 del 2003: anche nel caso di specie, può ragionarsi di attrazione in sussidiarietà allo Stato di funzioni legislative⁷ che, anche se non espressamente attribuitegli dall'art. 117 Cost., seguono quelle amministrative, esercitate dallo Stato stesso sulla base di un'istanza unitaria identificabile *ictu oculi* di fronte al dilagare del contagio virale che, ovviamente, ignora i confini regionali. Il che peraltro richiede, secondo la menzionata giurisprudenza costituzionale, l'individuazione di momenti di collaborazione con le Regioni, effettivamente – seppur debolmente, come vedremo – riscontrabili nelle procedure introdotte dal decreto-legge n. 6. Tali momenti di collaborazione potrebbero reputarsi sintomi dell'implicito ricorso alla chiamata in sussidiarietà.

Quanto al secondo, sebbene non sia stato attivato l'art. 120, co. 2 Cost. e sebbene non sia riscontrabile un'inerzia regionale (anzi, si registra un'intensa attività delle Regioni, talvolta forse un poco ipercinetica), la citata disposizione costituzionale potrebbe forse rappresentare una specifica concretizzazione dell'implicita attribuzione al Governo, ad essa sottesa, di poteri di intervento in caso di “pericolo grave per l'incolumità e la sicurezza pubblica” (secondo una delle ipotesi previste all'art. 120, co. 2). Può in proposito evidenziarsi come la competenza legislativa concorrente dello Stato in materia di “tutela della salute” (art. 117, co. 3 Cost.) non ostacoli la previsione di ordinanze del Ministro della salute, almeno con riferimento a una dimensione sovragionale (art. 32, co. 1 legge 28 dicembre 1978, n. 833); come si è ben potuto constatare nelle ultime settimane, dette ordinanze non si limitano certo a interventi di principio, risultando anzi, e necessariamente, assai dettagliate. Nella stessa direzione, l'art. 25 decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1 (Codice della protezione civile) prevede le ordinanze di protezione civile che, proprio in quanto abilitate a incidere anche su materie di competenza regionale, sono “emanate acquisita l'intesa delle Regioni e Province autonome territorialmente interessate”. Una conferma in tal senso può agevolmente ricavarsi dalle ordinanze del Capo del Dipartimento della protezione civile

⁵ Vale a dire il decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9, il decreto-legge 8 marzo 2020, n. 11, il decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 e il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18.

⁶ Così, ad esempio, Camera dei deputati, XVIII legislatura, Servizio studi, Documentazione per l'attività consultiva della I Commissione, *Dossier n. 78*, 25 febbraio 2020, 6.

⁷ Vedi L. CUOCOLO, *I diritti costituzionali di fronte all'emergenza Covid-19: la reazione italiana*, in *federalismi.it*, 18 marzo 2020, 27, al sito *internet* www.federalismi.it.

adottate successivamente alla deliberazione da parte del Consiglio dei ministri dello stato di emergenza sul territorio nazionale relativa al rischio sanitario (31 gennaio 2020)⁸.

4. Rispetto alle ordinanze sanitarie e alle ordinanze di protezione civile, ora richiamate, il decreto-legge n. 6 del 2020 prevede che la sua attuazione avvenga preferibilmente ricorrendo a un altro atto, il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri (d.P.C.m.), anch'esso peraltro riconducibile al “*genus* delle ordinanze”⁹. Emerge così un orientamento accentratore del Governo – e dello stesso Parlamento che ha convertito in legge il decreto – volto a rafforzare la figura del Presidente del Consiglio, al fine di affrontare l'emergenza virale con procedure agili e snelle. Ma “l'accentramento delle decisioni non esclude, in via di principio, l'adozione concordata delle stesse”¹⁰. Così, con riferimento alle Regioni, l'art. 3, co. 1 decreto-legge n. 6, nel testo emendato in sede di conversione, prevede che sul testo del d.P.C.m. siano sentiti “i Presidenti delle Regioni competenti, nel caso in cui riguardino esclusivamente una sola Regione o alcune specifiche Regioni, ovvero il Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome”¹¹, nel caso in cui riguardino il territorio nazionale”.

Al forte e probabilmente necessario accentramento fa quindi da contraltare una forma “debole” di leale collaborazione¹² che si traduce in un mero parere¹³. È pur vero che l'attuale situazione emergenziale richiede veloci processi decisionali, ma nel caso di specie forse si è eccessivamente compresso il ruolo regionale. Il che pare trovare conferma se si compara il procedimento di adozione del d.P.C.m. con quello delle ordinanze di protezione civile, anch'esse adottate, *ex hypothesi*, in “stato di emergenza”. Come si è detto, infatti, su tali ordinanze si acquisisce (non il mero parere ma) l'intesa regionale (art. 25, co. 1 decreto legislativo n. 1 del 2018). Si rammenti come l'attuale difficile situazione non impedisca l'acquisizione dell'intesa, come confermano le premesse delle più recenti ordinanze del Capo del Dipartimento della protezione civile¹⁴.

I rapporti fra lo Stato e le Regioni non rilevano soltanto nel procedimento di formazione dell'atto statale d.P.C.m., ma anche nelle relazioni fra questo e le ordinanze regionali “in

⁸ Vedi *infra* nt. 14.

⁹ M. CAVINO, *Covid-19. Una prima lettura dei provvedimenti adottati dal Governo*, in *federalismi.it*, 18 marzo 2020, 5, al sito *internet* www.federalismi.it.

¹⁰ A. RUGGERI, *Il Coronavirus contagia anche le categorie costituzionali e ne mette a dura prova la capacità di tenuta*, in *Diritti regionali*, 1, 2020, 21 marzo 2020, 373, al sito *internet* www.dirittiregionali.it.

¹¹ Curiosamente, il testo originario del decreto-legge n. 6 definiva tale organo “Conferenza dei Presidenti delle Regioni”, dimenticandosi fra l'altro le Province autonome.

¹² Così G. DI COSIMO, G. MENEGUS, *La gestione dell'emergenza Coronavirus tra Stato e Regioni: il caso Marche*, in *BioLaw Journal*, 2, 2020, 2, al sito *internet* www.biodiritto.org.

¹³ Si vedano le premesse dei numerosi dd.PP.CC.mm. che si sono succeduti a partire dal 23 febbraio 2020: i Presidenti delle singole Regioni e della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome sono sempre soltanto “sentiti”.

¹⁴ Così, ad esempio, l'ordinanza 19 marzo 2020, n. 651 e l'ordinanza 19 marzo 2020, n. 652.

materia di igiene e sanità pubblica” adottate in base all’art. 32, co. 3 legge n. 833 del 1978. In proposito, l’art. 3, co. 2 del decreto-legge n. 6 (non modificato sul punto in sede di conversione) prevede che “nelle more” dell’adozione dei dd.PP.CC.mm. le Regioni possono intervenire con le ordinanze poc’anzi richiamate “nei casi di estrema necessità ed urgenza”. In tal modo, le ordinanze regionali sono prese in considerazione dal legislatore statale d’urgenza che “accetta una loro temporanea «concorrenza» proprio sul presupposto che «dal basso» possano provenire risposte più efficaci e tempestive”¹⁵. Altrimenti detto, si delinea così una competenza concorrente *more germanico* tra provvedimenti d’urgenza dello Stato (dd.PP.CC.mm.) e delle singole Regioni (ordinanze): analogamente a quanto prevede l’art. 72, *Abs.* 1 *GG*¹⁶, le Regioni intervengono sino a quando lo Stato non eserciti la competenza attribuitagli dall’art. 3, co. 1 decreto-legge n. 6 del 2020. Le Regioni possono così proporsi come una sorta di laboratorio di soluzioni che lo Stato può poi fare proprie, come si è recentemente verificato. Forse anche in questa prospettiva l’art. 5, co. 4 d.P.C.m. 8 marzo 2020 fa esplicitamente salvo “il potere di ordinanza delle Regioni”.

Affinché il meccanismo ora richiamato possa avere tali esiti virtuosi occorre tuttavia che le stesse Regioni improntino la loro azione a un atteggiamento collaborativo, com’è avvenuto nel caso delle ordinanze regionali sulle quali è stata ricercata l’intesa con lo Stato¹⁷. La leale collaborazione, tanto sul versante dello Stato quanto su quello delle Regioni, costituisce infatti il vero fondamento dello Stato regionale italiano, anche in queste perigliose giornate.

¹⁵ G. BOGGERO, *Le “more” dell’adozione dei dd.PP.CC.mm. sono “ghiotte” per le Regioni. Prime osservazioni sull’intreccio di poteri normativi tra Stato e Regioni in tema di Covid-19*, in *Diritti regionali*, 1, 2020, 21 marzo 2020, 366, al sito internet www.dirittiregionali.it.

¹⁶ “Im Bereich der konkurrierenden Gesetzgebung haben die Länder die Befugnis zur Gesetzgebung, solange und soweit der Bund von seiner Gesetzgebungszuständigkeit nicht durch Gesetz Gebrauch gemacht hat”.

¹⁷ Si vedano le ordinanze delle Regioni Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Piemonte e Veneto, adottate il 23 febbraio 2020, d’intesa col Ministro della salute.

