

SULL'ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI INTERNAZIONALI DI  
RISPOSTA E RIPRESA A FRONTE DELLA PANDEMIA DI COVID-19:  
UNA PROSPETTIVA ITALIANA\*

DIEGO MAURI\*\*, GUSTAVO MINERVINI\*\*\*

**Sommario**

1. Introduzione. – 2. I principali obblighi in materia di «risposta» a eventi CBRN, con particolare riguardo a quelli pandemici. – 2.1 Segue: l'attuazione degli obblighi di risposta a eventi pandemici nell'ordinamento italiano. – 3. Obblighi in materia di «ripresa» da eventi pandemici: una premessa critica. – 3.1 Segue: i principali obblighi in materia. – 3.2 Segue: l'attuazione degli obblighi di ripresa da eventi pandemici in Italia, con riferimento alla pandemia da Covid-19. – 4. Conclusioni.

**Abstract**

*This work aims at offering a critical analysis of how Italy, as one of the most early-affected countries, has responded to and is currently recovering from the Covid-19 pandemic, in the framework of international and European obligations applicable to CBRN events at large. To this end, this article will first examine the main obligations concerning «response» to and «recovery» from a pandemic event, as stemming from relevant international and European law instruments. Then, it will look at how these obligations have been implemented by Italian central and local authorities vis-à-vis the Covid-19 pandemic, while also offering some conclusive remarks on the legal meaning of the «disaster management cycle».*

**Suggerimento di citazione**

D. MAURI, G. MINERVINI, *Sull'attuazione degli obblighi internazionali di risposta e ripresa a fronte della pandemia di Covid-19: una prospettiva italiana*, in *Osservatorio sulle fonti*, n. 1/2023. Disponibile in <http://www.osservatoriosullefonti.it>

\* Sebbene il presente contributo raccolga il risultato del lavoro congiunto dei due Autori dichiariamo, per i noti fini, che i paragrafi 1, 2 e 2.1 sono da attribuire a Gustavo Minervini, mentre i paragrafi 3, 3.1, 3.2 e 4 a Diego Mauri.

\*\* Ricercatore in Diritto internazionale, Università degli Studi di Palermo.

Contatto: [diego.mauri@unipa.it](mailto:diego.mauri@unipa.it)

\*\*\* Assegnista di ricerca in Diritto internazionale, Università degli Studi di Torino.

Contatto: [gustavo.minervini@unito.it](mailto:gustavo.minervini@unito.it)

## 1. Introduzione

Negli ultimi decenni numerosi sono stati gli eventi disastrosi causati dalla diffusione e dal rilascio, accidentali o dolosi, di agenti chimici, biologici e radio-nucleari (cc.dd. eventi CBRN). Per citare solo alcuni esempi basti pensare agli incidenti alle centrali nucleari di Chernobyl e Fukushima, verificatisi rispettivamente nel 1986 e nel 2011, all'epidemia di AIDS che, a partire dal 1981, avrebbe ucciso oltre quaranta milioni di persone<sup>1</sup>, all'attentato alla metropolitana di Tokyo del 1995, con l'impiego di gas nervino sarin e, da ultimo, alla pandemia di Covid-19, la quale ha progressivamente coinvolto il mondo intero a partire dal tardo dicembre 2019, causando ad oggi quasi sette milioni di vittime<sup>2</sup>.

Tutti questi eventi, seppur diversi tra loro, hanno reso evidente la necessità per la comunità internazionale e per gli Stati di predisporre adeguate procedure di *disaster management*, al fine di prevenire o, laddove ciò non fosse possibile, fronteggiare al meglio gli effetti di tali emergenze. L'urgenza di una risposta globale e coordinata agli eventi CBRN e, più in generale, ai disastri, ha portato all'istituzione dell'Ufficio delle Nazioni Unite per la riduzione dei rischi di disastri (di seguito: Ufficio), volto a rafforzare le attività di coordinamento volte alla riduzione di tali rischi, con il fine ultimo di evitarne o limitarne l'impatto negativo in termini di vite umane e costi economici e sociali.

Ebbene, facendo propria la terminologia dell'Ufficio, gli eventi CBRN, al pari di qualsiasi altro disastro, richiedono la predisposizione di procedure e l'adozione di misure volte alla «prevenzione» delle emergenze, alla «preparazione» necessaria a fronteggiarle, alla «risposta» agli effetti negativi da esse causati e, da ultimo, alla «ripresa», intesa quale ritorno alla normalità e mitigazione dei danni a medio e lungo termine.

Queste quattro fasi compongono, tradizionalmente, il c.d. *disaster management cycle*<sup>3</sup>. Ciascuna di essa si caratterizza per il perseguimento di un fine specifico, nonché per la presenza di obblighi diversi, seppur strumentali tra loro. Come è intuibile, il concetto di prevenzione fa riferimento ad «attività e

<sup>1</sup> I dati relativi all'epidemia di AIDS sono reperibili sui siti internet dell'Organizzazione mondiale della sanità ([www.who.int](http://www.who.int)) e del Programma delle Nazioni Unite sull'HIV/AIDS ([www.unaids.org](http://www.unaids.org)).

<sup>2</sup> I dati relativi alla pandemia di Covid-19 sono aggiornati al marzo del 2023 e sono reperibili sul sito internet dell'Organizzazione mondiale della sanità ([www.who.int](http://www.who.int)).

<sup>3</sup> M. FRULLI, *The Challenge of Outlining the CBRN Definitional Framework*, in A. DE GUTTRY, M. FRULLI, F. CASOLARI, L. POLI (a cura di), *International Law and Chemical, Biological, Radio-Nuclear (CBRN) Events. Towards an All-Hazards Approach*, Brill, Leiden-Boston, 2022, 7. Vedi anche M. NTHAKOMWA, *Cycles of a Disaster*, in B. PENUEL, M. STATLER (a cura di), *Encyclopedia of Disaster Relief*, SAGE, New York, 2011, 96 ss.; D. A. FARBER, *International Law and the Disaster Cycle*, in D.D. CARON, M.J. KELLY, A. TELESETSKY (a cura di), *The International Law of Disaster Relief*, Cambridge University Press, New York, 2014, 7 ss.; S. VENIER, *CBRN emergency management cycle: working definitions*, 2020, disponibile all'indirizzo: [www.cbrn-italy.it](http://www.cbrn-italy.it), 4 ss.

«misure volte a evitare i rischi esistenti e a prevenirne lo sviluppo di nuovi», riducendo così la vulnerabilità e l'esposizione a eventi CBRN<sup>4</sup>. Questo rende possibile distinguere la fase di prevenzione da quella di preparazione, intesa quale insieme di «conoscenze e [...] capacità sviluppate dai governi, dalle organizzazioni di risposta e recupero, dalle comunità e dagli individui per anticipare, rispondere e riprendersi efficacemente dagli impatti di disastri probabili, imminenti o in corso»<sup>5</sup>. La preparazione, pertanto, è fondamentale per la buona riuscita della risposta<sup>6</sup>, intesa come insieme di «azioni prese direttamente prima, nel mentre o immediatamente dopo il verificarsi di un disastro, al fine di salvare vite, ridurre l'impatto sulla salute, garantire la pubblica sicurezza e far fronte alle esigenze primarie per la sussistenza delle vittime»<sup>7</sup>. Parimenti, la fase di risposta non può che essere prodromica a quella di ripresa, tenuto conto della strumentalità degli obblighi che caratterizzano la prima rispetto agli obiettivi della seconda, volta invece a «ripristinare o migliorare le condizioni di vita e di salute, nonché le attività, i sistemi e le risorse di natura economica, fisica, sociale, culturale e ambientale, di una collettività colpita da un disastro, in linea con i principi dello sviluppo sostenibile e del c.d. *build back better*, al fine di ridurre o neutralizzare rischi futuri»<sup>8</sup>. Del resto, tali attività volte a contenere i rischi futuri proietta la fase di ripresa in quella di prevenzione, chiudendo il ciclo o, meglio, aprendone uno nuovo, in un'ottica di continuo miglioramento delle procedure e delle misure operative atte a fronteggiare emergenze CBRN.

Se la strumentalità e la natura prodromica di ogni fase rispetto a quella successiva sono immediatamente comprensibili alla luce delle rispettive definizioni, è bene però segnalare come la stretta interrelazione tra le diverse fasi – isolabili nettamente l'una dall'altra solo su di un piano logico – complichino notevolmente la traduzione degli obblighi generali in una serie di misure operative concrete, tanto dal punto di vista della individuazione delle

<sup>4</sup> Assemblea Generale delle Nazioni Unite, *Report of the open-ended intergovernmental expert working group on indicators and terminology relating to disaster risk reduction*, 1° dicembre 2016, UN Doc. A/71/644, p. 21: «Prevention (i.e., disaster prevention) expresses the concept and intention to completely avoid potential adverse impacts of hazardous events. While certain disaster risks cannot be eliminated, prevention aims at reducing vulnerability and exposure in such contexts where, as a result, the risk of disaster is removed. [...] Prevention measures can also be taken during or after a hazardous event or disaster to prevent secondary hazards or their consequences, such as measures to prevent the contamination of water».

<sup>5</sup> *Ivi*, p. 21.

<sup>6</sup> *Ivi*, p. 22: «Disaster response is predominantly focused on immediate and short-term needs and is sometimes called disaster relief. *Effective, efficient and timely response relies on disaster risk-informed preparedness measures*, including the development of the response capacities of individuals, communities, organizations, countries and the international community» (corsivo aggiunto).

<sup>7</sup> *Ibidem*.

<sup>8</sup> *Ivi*, p. 21.

responsabilità di darvi attuazione quanto da quello dei risultati attesi. Esaminando con attenzione la realtà, non è facile tracciare una linea di confine tra una misura di *build back better* e una di prevenzione dei rischi. Allo stesso modo, non è agevole distinguere tra misure di preparazione *stricto sensu* e misure che si potrebbero definire di «organizzazione della risposta», soprattutto ove sia necessario un intervento coordinato da parte dei diversi attori come avviene, ad esempio, nelle operazioni di primo soccorso delle vittime di eventi CBRN. Lo stesso dicasi per alcune misure di risposta che, soprattutto se a medio termine, possono facilmente ricadere nella definizione di ripresa, in quanto volte a migliorare le condizioni di vita, di salute ed economiche di una collettività colpita da un disastro<sup>9</sup>.

Così delineate le coordinate generali in tema di *disaster management*, e omettendo le fasi di prevenzione e preparazione (già prese in esame negli altri contributi di questa sezione), il lavoro si muoverà lungo due direttrici principali. Da un lato, si esamineranno gli obblighi, internazionali ed europei, di risposta e ripresa nel contesto di eventi pandemici, al fine di valutarne la corretta attuazione da parte dell'Italia, alla luce dei successi e delle difficoltà incontrate dalle autorità centrali e locali nella gestione della pandemia di Covid-19. Dall'altro lato, si discuterà della reale utilità, tanto su di piano teorico quanto operativo, di mantenere salda la distinzione tra le fasi di risposta e ripresa, tenuto conto delle inevitabili sovrapposizioni, nonché dell'evidente difficoltà nel tracciare una linea di confine tra di esse.

La scelta di concentrarsi sugli eventi CBRN di origine naturale e, in particolare, su quelli pandemici non è casuale. Vi sono, nello specifico, due ordini di ragioni che la giustificano. In primo luogo, la stringente attualità del tema, alla luce della pandemia di Covid-19, nonché dell'epidemia di vaiolo delle scimmie<sup>10</sup>. In secondo luogo, la presenza di un'ampia e recente prassi in tema di adozione di misure operative, sia di risposta sia di ripresa, rende possibile esaminare le modalità con cui hanno trovato attuazione i principali obblighi che caratterizzano le fasi in parola. In tale contesto, come si è già avuto modo di anticipare, l'analisi si incentrerà sulle misure adottate dall'Italia, che è stato uno dei Paesi più colpiti dall'emergenza, costituendo pertanto un osservatorio privilegiato per individuare punti di forza e limiti nel quadro istituzionale e

<sup>9</sup> *Ivi*, p. 22: «The division between the response stage and the subsequent recovery stage is not clearcut. Some response actions, such as the supply of temporary housing and water supplies, may extend well into the recovery stage».

<sup>10</sup> Organizzazione mondiale della sanità, *WHO Director-General's statement at the press conference following IHR Emergency Committee regarding the multi-country outbreak of monkeypox*, disponibile all'indirizzo: [www.who.int](http://www.who.int); D. GRECO, *What Does the Monkeypox Outbreak Tell Us about Global Health Governance? Critical Remarks on the New WHO Declaration of Public Health Emergency of International Concern*, in *EJIL: Talk!*, 10 agosto 2022, disponibile all'indirizzo: [www.ejiltalk.org](http://www.ejiltalk.org).

normativo rilevante.

## **2. I principali obblighi in materia di «risposta» ad eventi CBRN, con particolare riguardo a quelli pandemici**

Come si è già avuto modo di anticipare, secondo il modello del *disaster management cycle*, alla fase di risposta è possibile ricondurre quelle misure adottate dagli Stati nell'imminenza, durante o immediatamente dopo il verificarsi di un evento CBRN, allo scopo di salvare vite, mitigare l'impatto dell'emergenza sulla salute, garantire la pubblica sicurezza e, nel breve termine, assicurare il soddisfacimento di bisogni primari per la sussistenza delle comunità colpite<sup>11</sup>. In tale contesto tre ci sembrano essere le macrocategorie di obblighi da analizzare<sup>12</sup>.

La prima categoria rilevante nel contesto della risposta a eventi CBRN è senz'altro costituita dagli obblighi di notifica e informazione<sup>13</sup>. Quanto ai primi, lo Stato interessato dall'emergenza è tenuto a informare tempestivamente gli Stati potenzialmente interessati e le competenti organizzazioni internazionali, del verificarsi dell'evento e dell'esistenza di rischi transfrontalieri ad esso connessi<sup>14</sup>. Per quanto concerne il dovere di informazione, è possibile distinguere una dimensione, marcatamente inter-statale, da una che potrebbe dirsi più interna. Lo Stato colpito è tenuto, infatti, a monitorare su base continuativa lo sviluppo dell'evento CBRN, condividendo prontamente le informazioni via via acquisite con gli altri membri della comunità internazionale. Venendo alla dimensione interna, lo Stato il cui territorio è interessato dall'evento deve assicurarsi che la popolazione sia immediatamente messa a conoscenza dell'accadimento, prestando attenzione a che tali comunicazioni

<sup>11</sup> Assemblea Generale delle Nazioni Unite, *Report of the open-ended intergovernmental expert working group on indicators and terminology relating to disaster risk reduction*, cit., 21.

<sup>12</sup> Vedi C. BAKKER, *General Obligations to Respond to and Recover from CBRN Emergency Situations*, in A. DE GUTTRY, M. FRULLI, F. CASOLARI, L. POLI (a cura di), *International Law and Chemical, Biological, Radio-Nuclear (CBRN) Events. Towards an All-Hazards Approach*, cit., 69.

<sup>13</sup> *Ivi*, 83.

<sup>14</sup> Un dovere di notifica è sancito, tra le altre, da diverse convenzioni internazionali: Convenzione sulla notifica tempestiva degli incidenti nucleari del 1986; Convenzione di Basilea sul controllo dei movimenti transfrontalieri di rifiuti pericolosi e sul loro smaltimento del 1989; Convenzione sugli effetti transfrontalieri degli incidenti industriali del 1992. A livello europeo, invece, un obbligo generale di notifica agli Stati membri e, in talune circostanze, agli organi dell'Unione europea si rinviene nel quadro del Meccanismo unionale di protezione civile, istituito con Decisione 1313 del 17 dicembre 2013. Ai sensi dell'art. 14, para. 1, «in caso di una catastrofe in atto o di una imminente all'interno dell'Unione che provochi o rischi di provocare effetti transfrontalieri o che colpisca o sia in grado di colpire altri Stati membri, lo Stato membri in cui la catastrofe si verifica o può verificarsi ne dà immediatamente notifica agli Stati membri che rischiano di esserne colpiti e, qualora gli effetti siano potenzialmente significativi, alla Commissione».

raggiungano i gruppi più vulnerabili<sup>15</sup>. La finalità di tali obblighi è evidentemente duplice. Da un lato, soprattutto nella dimensione interstatale, si perseguono obiettivi di prevenzione, preparazione e risposta. Portando a conoscenza degli Stati terzi i rischi transfrontalieri derivanti dall'evento CBRN, e dunque la possibilità che esso ne interessi il territorio, si consente loro di predisporre le misure necessarie affinché l'emergenza non li coinvolga, oppure – qualora ciò non sia possibile, alla luce della natura dell'evento, delle capacità tecniche o del tempo a disposizione – di adoperarsi affinché tutti gli attori e gli operativi siano pronti a fronteggiarla. Dall'altro lato, si persegue un obiettivo di «organizzazione» della risposta, tenuto conto dell'importanza, ai fini di una risposta efficace, della piena consapevolezza da parte della popolazione civile del verificarsi di un evento e dei rischi a esso connessi<sup>16</sup>.

La seconda categoria di obblighi a venire in rilievo durante la fase di risposta a eventi CBRN può ricondursi al generale dovere di cooperazione: lo Stato territoriale è difatti chiamato a cooperare con gli altri Stati<sup>17</sup>, le organizzazioni internazionali competenti *ratione materiae* in relazione al tipo di minaccia, le organizzazioni non governative (ONG) attive nel settore coinvolto e con tutti

<sup>15</sup> C. BAKKER, *General Obligations to Respond to and Recover from CBRN Emergency Situations*, cit., 83. Sull'importanza di un'adeguata informazione della popolazione si è espressa anche l'Organizzazione mondiale della sanità: Assemblea mondiale della sanità, *COVID-19 response*, 19 maggio 2020, A73/CONF./1, para. 7.6. Vedi anche Institut de droit international, *Epidemics, Pandemics and International Law*, risoluzione del 4 settembre 2021, disponibile online all'indirizzo: [www.idi-iil.org](http://www.idi-iil.org), art. 9, par. 2: «The affected State must guarantee prompt disclosure of relevant information and complete transparency as well as full and unimpeded access to the information by the public. For this purpose, it must guarantee the freedom of expression and communication of individuals within its jurisdiction and protect that of the media in relation to information regarding the outbreak of the epidemic».

<sup>16</sup> A ciò, si aggiungano gli effetti psicologici che possono interessare la popolazione. In tal senso, Comitato internazionale della Croce Rossa, *Chemical, biological, radiological and nuclear response. Introductory guidance*, 2014, disponibile all'indirizzo: [www.icrc.org](http://www.icrc.org), 12: «Uncertainties about releases and exposure levels, and a general lack of public understanding of the risks and adverse health effects to be expected, mean that the threat or actual release of an CBRN agent may evoke intense fear and other psychological reactions among the affected population. This can make it difficult to differentiate between the 'worried well' from those individuals with physical injuries or disease. It has been suggested that fear of an CBRN event has caused psychosomatic responses in some cases and so it is important to counteract hysteria with calm advice and medical monitoring».

<sup>17</sup> Un riferimento al generale dovere di cooperazione tra Stati si rinviene nella Carta delle Nazioni Unite, la quale annovera, tra gli obiettivi di cui all'art. 1, la cooperazione internazionale volta a far fronte, tra le altre, alle emergenze di carattere umanitario, tra le quali possono senz'altro ascrivere taluni eventi CBRN. Sulla natura di norma consuetudinaria di tale dovere, si è espressa favorevolmente la Corte internazionale di giustizia fin dal *Caso dello stretto di Corfù (Albania c. Regno Unito)*, sentenza del 9 aprile 1949, in *ICJ Reports*, 4 ss. La Commissione del diritto internazionale, nel suo Progetto di articoli dedicato alla protezione di persone in caso di disastri del 2016, *Yearbook of the International Law Commission*, 2016, vol. II, parte 2, ha poi ribadito tale dovere all'art. 7: «In the application of the present draft articles, States shall, as appropriate, cooperate among themselves, with the United Nations, with the components of the Red Cross and Red Crescent Movement, and with other assisting actors».

gli altri attori rilevanti, allo scopo di fronteggiare efficacemente gli effetti avversi dell'emergenza<sup>18</sup>.

Venendo alla terza categoria di obblighi di risposta, essa ricomprende le attività operative e di primo soccorso che lo Stato è tenuto a portare avanti al verificarsi di un evento CBRN<sup>19</sup>. In tale categoria vi rientrano, oltre al generale dovere di adottare le misure che si rendano necessarie ad impedire l'aggravarsi dell'emergenza o ad assicurare la pronta evacuazione della popolazione dalla zona di rischio, la messa in sicurezza di quest'ultima, nonché l'arrivo dei soccorsi e l'accertamento del corretto funzionamento delle infrastrutture neuralgiche (ad es., ospedali, sedi istituzionali e strutture che provvedono al fabbisogno energetico). Più nello specifico, per quanto riguarda le operazioni di primo soccorso, lo Stato colpito dall'emergenza deve garantire un'assistenza tempestiva, adeguata ed effettiva alle vittime che si trovino all'interno dei propri confini o comunque sotto la sua giurisdizione<sup>20</sup>.

Ebbene, volendo declinare tali obblighi nel contesto specifico della risposta a eventi pandemici, è opportuno prendere in esame le fonti internazionali ed europee in materia<sup>21</sup>.

Un'analisi in tal senso non può prescindere dal Regolamento sanitario internazionale del 2005<sup>22</sup>, adottato in seno all'Organizzazione mondiale della

<sup>18</sup> Assemblea Generale delle Nazioni Unite, *Report of the open-ended intergovernmental expert working group on indicators and terminology relating to disaster risk reduction*, cit., 22: «The institutional elements of response often include the provision of emergency services and public assistance by public and private sectors and community sectors, as well as community and volunteer participation. "Emergency services" are a critical set of specialized agencies that have specific responsibilities in serving and protecting people and property in emergency and disaster situations. They include civil protection authorities and police and fire services, among many others» (corsivo aggiunto).

<sup>19</sup> La Commissione del diritto internazionale, nel Progetto di articoli dedicato alla protezione di persone in caso di disastri, cit., art.10, ha riconosciuto la natura consuetudinaria del dovere dello Stato colpito dall'emergenza CBRN di garantire la protezione delle persone e la fornitura di assistenza all'interno dei confini nazionali, nonché nel territorio sul quale esso eserciti, eventualmente, una forma di giurisdizione o controllo.

<sup>20</sup> La letteratura in tema di giurisdizione extraterritoriale degli Stati ai sensi dei trattati diretti alla tutela dei diritti umani è sconfinata; *ex multis*, vedi P. DE SENA, *La nozione di giurisdizione statale nei trattati sui diritti dell'uomo*, Giappichelli, Torino, 2002; M. MILANOVIC, *Extraterritorial Application of Human Rights Treaties. Law, Principles and Policy*, Oxford University Press, Oxford, 2011; Y. SHANY, *The Extraterritorial Application of International Human Rights Law*, in *Collected Courses of the Academy of International Law*, 2020.

<sup>21</sup> C. BAKKER, A. FARINA, *Response and Recovery Related to Naturally Occurring CBRN Events: Focusing on Epidemic Outbreaks, including COVID-19*, in A. DE GUTTRY, M. FRULLI, F. CASOLARI, L. POLI (a cura di), *International Law and Chemical, Biological, Radio-Nuclear (CBRN) Events. Towards an All-Hazards Approach*, cit., 294 ss.; F. FERRI, *Regional Perspective: Obligations under EU Law as Applicable to Naturally Occurring CBRN Events*, in *ivi*, 308 ss.;

<sup>22</sup> Organizzazione mondiale della sanità, *International Health Regulations*, 2005. Per un'analisi di taglio prettamente storico-giuridico, vedi M.A. CARRAI, *The Historical Emergence of International Health Regulations*, in S. MURASE, S. ZHOU, *Epidemics and International Law*, Brill, Leiden-Boston, 2021, 46 ss.

sanità<sup>23</sup>, che «istituisce un sistema collettivo di sorveglianza e valutazione del rischio sanitario diretto a prevenire e contrastare la diffusione internazionale delle malattie infettive, garantendo, al contempo, che le misure individuate siano proporzionate al rischio sanitario e non comportino inutili limitazioni nei traffici commerciali»<sup>24</sup>. Al proprio interno esso contiene numerose disposizioni concernenti la condotta da tenere e le misure da adottare per far fronte a un evento sanitario avverso, coprendo tutto l'ampio spettro delle tre macro-categorie di obblighi. Gli artt. 12 e 13, ad esempio, concernono la determinazione di un'emergenza sanitaria di rilevanza internazionale da parte del Direttore generale dell'OMS e la risposta da approntare. Ancora in tema di risposta, gli artt. 15 e 16 disciplinano rispettivamente le raccomandazioni temporanee e quelle permanenti, mentre l'art. 43 regola le misure sanitarie aggiuntive che ciascuno Stato può decidere di adottare.

Particolarmente rilevanti sono poi gli artt. 6 e 44. Ai sensi del primo, gli Stati membri sono chiamati a «notificare all'OMS [...] tutti gli eventi che possano costituire all'interno del proprio territorio un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale, in accordo con lo strumento decisionale, nonché qualsiasi misura sanitaria adottata in risposta a tali eventi», in ottemperanza al generale obbligo di notifica di cui si è già avuto modo di parlare. Tale dovere trova poi un naturale complemento nell'obbligo di monitorare l'evoluzione della malattia, informando l'Organizzazione di possibili sviluppi in maniera puntuale e completa. Quanto all'art. 44, rubricato «collaborazione e assistenza», esso sancisce l'impegno delle parti a cooperare tra di esse – sia a livello interstatale sia nei rapporti tra Stati membri e OMS – per «rilevare, valutare e rispondere a eventi» sanitari (lett. a), «fornire o facilitare la cooperazione tecnica e il supporto logistico» (lett. b), nonché a «mobilitare le risorse finanziarie per facilitare l'implementazione dei loro obblighi in base al presente Regolamento» (lett. c)<sup>25</sup>.

<sup>23</sup> Vedi G.L. BURCI, C.-H. VIGNES, *World Health Organization*, Kluwer Law International, L'Aia, 2004; G.L. BURCI, *WHO (World Health Organization)*, in S. CASSESE (a cura di), *Dizionario di diritto pubblico*, Giuffrè, Milano, 2006, vol. VI, 6213-6217; P. ACCONCI, *Tutela della salute e diritto internazionale*, Cedam, Padova, 2011; S. NEGRI, *Salute pubblica, sicurezza e diritti umani nel diritto internazionale*, Giappichelli, Torino, 2018; D. GRECO, *L'Organizzazione mondiale della sanità davanti alla pandemia di COVID-19. La governance delle emergenze sanitarie internazionali*, Le Monnier Università, Milano, 2022.

<sup>24</sup> D. GRECO, *L'Organizzazione mondiale della sanità davanti alla pandemia di COVID-19*, cit., 22-23.

<sup>25</sup> M.M. CINÀ ET AL., *The Stellenbosch Consensus on the International Legal Obligation to Collaborate and Assist in Addressing Pandemics. Clarifying Article 44 of the International Health Regulations*, in *International Organizations Law Review*, 2020, 158 ss. Sulle difficoltà che il dovere di cooperazione pone in relazione all'assistenza umanitaria internazionale, vedi L. CHENG, *International Cooperation and Assistance as Legal Obligations in Epidemics and Disasters*, in S. MURASE, S. ZHOU, *Epidemics and International Law*, cit., 249 ss.



Al di là del Regolamento sanitario internazionale, altri strumenti internazionali ed europei meritano attenzione. Un obbligo specifico di informare gli Stati potenzialmente interessati in caso di eventi pandemici si rinviene, ad esempio, nel quadro del diritto dell'Unione europea. Di fianco all'obbligo generale sancito nel contesto del Meccanismo unionale di protezione civile<sup>26</sup>, la Decisione n. 1082 del 2013 relativa alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero prevede, all'art. 9, para. 1, che le autorità nazionali competenti procedano a segnalare al Sistema di allarme rapido e di reazione (SARR) la comparsa o lo sviluppo di una grave minaccia per la salute a carattere transfrontaliero, nella misura in cui essa soddisfi dei requisiti qualitativi, nonché possieda la capacità di colpire altri Stati membri e la sua gestione richieda una risposta coordinata a livello europeo.

Per restare in ambito comunitario, preme menzionare in tema di mutua assistenza e dovere di cooperare la clausola di solidarietà di cui all'art. 222 del TFUE<sup>27</sup>. Tale strumento, per quanto fino ad oggi inutilizzato, può essere attivato dagli Stati membri qualora le altre misure, interne o europee, si dimostrino inadeguate a garantire una risposta effettiva a eventi avversi, compresi quelli CBRN di natura pandemica<sup>28</sup>. Inoltre, la stessa Decisione n. 1082 del 2013 prevede, all'art. 11, rubricato «coordinamento della risposta», la procedura da seguire affinché gli Stati membri cooperino tra di loro, nonché – quale *extrema ratio* – la possibilità per gli stessi di ricorrere al Meccanismo unionale di protezione civile, attivando così un fondamentale strumento di cooperazione interstatale, nell'ipotesi in cui vi sia un serio rischio transfrontaliero per la salute e lo Stato che fa richiesta non abbia le risorse sufficienti per un'autonoma risposta alla minaccia sanitaria.

Al di fuori del contesto europeo, un chiaro riferimento al dovere di cooperare per far fronte alle emergenze sanitarie si rinviene, ad esempio, nel contesto del *Sendai Framework*, a detta del quale: «[a]n effective and meaningful global partnership and the further strengthening of international cooperation [...] are essential for *effective disaster risk management*»<sup>29</sup>. D'altronde,

<sup>26</sup> Vedi nota 14.

<sup>27</sup> M. GESTRI, *La clausola di solidarietà europea in caso di attacchi terroristici e calamità (art. 222 TFUE)*, in AA.VV., *Studi in onore di Luigi Costato*, vol. 2, Jovene, Napoli, 2014, 537 ss.; S. VILLANI, *The Concept of Solidarity within EU Disaster Response Law. A Legal Assessment*, Bononia, Bologna, 2021.

<sup>28</sup> F. CASOLARI, *Prime considerazioni sull'azione dell'Unione ai tempi del Coronavirus*, in *Eurojus*, 2020, 95 ss.; H. DE POOTER, *The Civil Protection Mechanism of the European Union: A Solidarity Tool at Test by the COVID-19 Pandemic*, in *ASIL Insights*, 2020, disponibile all'indirizzo: [www.asil.org](http://www.asil.org); F. CASOLARI, *Regional Perspective: Distribution of Powers and Cooperation Patterns under EU Law as Applicable to CBRN Protection*, in A. DE GUTTRY, M. FRULLI, F. CASOLARI, L. POLI (a cura di), *International Law and Chemical, Biological, Radio-Nuclear (CBRN) Events. Towards an All-Hazards Approach*, cit., 91 ss.

<sup>29</sup> *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030*, Guiding Principle (I).

l'importanza della cooperazione trova poi un importante riconoscimento nella Carta delle Nazioni Unite: ai sensi degli artt. 55 e 56, difatti, le Nazioni Unite promuovono «la soluzione dei problemi internazionali economici, sociali, sanitari», per il cui raggiungimento gli Stati membri «si impegnano ad agire, collettivamente o singolarmente, in cooperazione con l'organizzazione». Una piena valorizzazione di tale dovere emerge altresì dal combinato disposto di cui agli artt. 2, para. 1 (dovere di cooperazione), e 12 (diritto alla salute) del Patto sui diritti economici, sociali e culturali del 1966<sup>30</sup>. In tal senso si è pronunciato il Comitato delle Nazioni Unite per i diritti economici, sociali e culturali nel Commento generale n. 14, chiarendo come agli Stati, nel tutelare il diritto alla salute degli individui, sia richiesto di cooperare tra loro, specialmente in campo economico e tecnico, prestando particolare attenzione all'assistenza di quelli in via di sviluppo<sup>31</sup>.

Quanto all'obbligo di intraprendere le attività operative e di primo soccorso che si rendano necessarie al fine di rispondere ad un'emergenza CBRN, è bene evidenziare come si tratti di obblighi tendenzialmente diffusi e dalla portata generale, potendosi riscontrare una carenza di norme che trattino in via esclusiva, o anche solo preferenziale, gli eventi pandemici, fatto salvo quanto si è già avuto modo di dire in relazione al Regolamento sanitario internazionale.

Ciò nonostante, è indubbia l'esistenza di tali obblighi tanto a livello internazionale quanto nel quadro normativo europeo. Segnatamente, il dovere di soccorso della popolazione colpita dall'evento è da intendersi quale corollario dei diritti alla vita e alla salute, sanciti dai principali strumenti di tutela dei diritti umani nonché dal diritto consuetudinario. Al riguardo, il Comitato delle Nazioni Unite per i diritti umani, nel Commento Generale n. 36 sul diritto alla vita, ha evidenziato come agli Stati sia richiesto di prendere tutte le misure preventive necessarie a ridurre i rischi derivanti da eventi calamitosi. Tali misure includono «measures designed to ensure access without delay by individuals to essential goods and services such as food, water, shelter, health care, electricity and sanitation, and other measures designed to promote and facilitate adequate general conditions, such as the bolstering of effective emergency health services, emergency response operations (including firefighters, ambulance services and police forces)». Inoltre, «States parties should also develop, when necessary, contingency plans and disaster management plans designed to increase preparedness and address natural and manmade

<sup>30</sup> In tal senso, D. GRECO, *L'Organizzazione mondiale della sanità davanti alla pandemia di COVID-19*, cit., 128-131.

<sup>31</sup> Comitato delle Nazioni Unite per i diritti economici, sociali e culturali, *General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12)*, 11 agosto 2000.

disasters that may adversely affect enjoyment of the right to life»<sup>32</sup>. Ebbene, se tale dovere sussiste in relazione alla fase di prevenzione, *a fortiori* ci sembra vada riconosciuto di fronte al verificarsi di eventi sanitari che costituiscano una minaccia per la vita degli individui sotto la giurisdizione degli Stati.

Nel senso di una correlazione tra diritti umani e attività operative di primo soccorso si è espresso anche l'Institut de droit international, nella risoluzione *Epidemics, Pandemics and International Law*, affermando che: «[e]veryone has the right to life and the right to the full enjoyment of the highest attainable standard of health. As part of the efforts for the full realization of these rights, States shall take all necessary steps for the prevention, reduction and control of epidemics and their adverse effects, as well as to ensure equitable access to medical services, vaccines and medicines to all»<sup>33</sup>. Quanto al diritto dell'Unione, un obbligo per gli Stati membri di garantire un'assistenza effettiva delle comunità colpite dall'emergenza sanitaria o in pericolo può essere senz'altro ricondotto, in prima battuta, alla tutela dei diritti fondamentali sanciti dalla Carta di Nizza<sup>34</sup>.

## 2.1 Segue: l'attuazione degli obblighi di risposta a eventi pandemici nell'ordinamento italiano

Nella sezione precedente si è tentato di riassumere, ordinandoli per macrocategorie, i principali obblighi di diritto internazionale e comunitario in materia di risposta a eventi CBRN, con particolare riguardo a quelli pandemici. Ne è emerso un quadro articolato e, tendenzialmente, omnicomprensivo, atto cioè a disciplinare ogni aspetto della risposta a eventi disastrosi come le pandemie. Beninteso, la presenza di un simile quadro normativo a livello internazionale è condizione necessaria, ma di per sé non sufficiente, affinché uno Stato possa effettivamente far fronte a un'emergenza CBRN. Come è chiaro, difatti,

<sup>32</sup> Comitato delle Nazioni Unite per i diritti umani, *General Comment No. 36. Article 6: right to life*, 3 settembre 2019, par. 26. Vedi G. BARTOLINI, *Alcune questioni dell'emergenza COVID-19 in Italia in un'ottica di International Disaster Law (Parte I)*, in *SIDIBlog*, 22 maggio 2020, [www.sidiblog.org](http://www.sidiblog.org).

<sup>33</sup> Institut de droit international, *Epidemics, Pandemics and International Law*, cit., art. 4, par. 1 (corsivo aggiunto).

<sup>34</sup> Uno specifico obbligo di assistenza delle vittime di eventi CBRN di matrice terroristica è invece contenuto nella Direttiva 541 del 2017 sulla lotta al terrorismo, il cui Titolo V racchiude le disposizioni in tema di diritti, protezione e sostegno delle vittime. Ai sensi dell'art. 24, para. 4, gli Stati membri sono tenuti a porre in essere «meccanismi o protocolli per l'attivazione di servizi di sostegno alle vittime del terrorismo nel quadro delle infrastrutture nazionali di risposta alle emergenze. Tali meccanismi o protocolli prevedono il coordinamento delle autorità [...] pertinenti per poter fornire una risposta globale alle esigenze delle vittime e dei loro familiari immediatamente dopo un attentato terroristico». Lo stesso art. 24, par. 5, dispone inoltre che gli Stati forniscano, alle vittime, cure mediche adeguate immediatamente dopo un attentato terroristico e per tutto il tempo necessario.

l'efficacia dell'azione dello Stato passa attraverso l'attuazione nel proprio ordinamento degli obblighi di prevenzione e preparazione, prodromici a una risposta organizzata, richiedendosi altresì lo svolgimento di quelle attività definite di «organizzazione» della risposta, nonché il ricorso alle misure operative più opportune nel contesto emergenziale.

Da questa prospettiva, come si è già avuto modo di evidenziare in apertura, la pandemia di Covid-19 ha costituito un'importante occasione per vagliare il grado di attuazione, nell'ordinamento italiano, delle norme internazionali ed europee in materia di risposta. Del resto, prima d'ora nessun altro evento CBRN, tantomeno di natura pandemica, aveva colpito con tanta forza il continente europeo e, nello specifico, il nostro Paese.

Ciò detto, un chiarimento sembra opportuno prima di procedere con l'analisi: non è questa la sede per un esame esaustivo di *tutte* le diverse misure adottate dalle autorità italiane per far fronte alla pandemia di Covid-19, né da un punto di vista qualitativo né quantitativo. Piuttosto, in linea con l'obiettivo del presente contributo, si guarderà alle principali misure attuative di ciascun obbligo identificato nella precedente sezione, cercando così di restituire al lettore una panoramica del recepimento degli strumenti internazionali ed europei<sup>35</sup>.

Punto di partenza dell'analisi non può che essere il Piano nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (Piano pandemico nazionale), redatto e approvato dal Ministero della Salute nel 2006<sup>36</sup>. Rifacendoci allo schema del *disaster management cycle*, è evidente come l'adozione di un piano pandemico, per quanto finalizzato alla risposta, non rientri in questa fase bensì in quella di preparazione. Ciò nondimeno, procedere a una valutazione della risposta senza considerare quanto fatto (o no) dall'Italia nel corso delle fasi precedenti condurrebbe a risultati inattendibili. In effetti, la capacità di contenimento del contagio e quella di assicurare operazioni di primo soccorso delle vittime richiedono l'adozione e l'aggiornamento, su base continua, di un piano pandemico, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 5 del Regolamento sanitario internazionale.

Al riguardo, ci sembra possibile concludere che il mancato aggiornamento del Piano pandemico nazionale, sostituito soltanto nel 2021 – nel pieno della pandemia di Covid-19 – dal Piano strategico-operativo nazionale di

<sup>35</sup> Per una dettagliata trattazione delle misure, vedi D. GRECO, *Italian legislation in times of pandemic and international law: exceptionalism, balancing and compliance*, in *Italian Yearbook of International Law*, 2021, 311 ss.

<sup>36</sup> Ministero della Salute, *Piano nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale*, 10 febbraio 2006, disponibile all'indirizzo: [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it).

preparazione e risposta a una pandemia influenzale<sup>37</sup>, abbia determinato una violazione, da parte dell'Italia, di tale obbligo. Quel che più ci interessa segnalare, ai fini della nostra trattazione, sono però gli effetti che il mancato aggiornamento del Piano pandemico nazionale ha determinato sulla capacità delle autorità italiane di fronteggiare la pandemia<sup>38</sup>. Segnatamente, tale inadempimento ha comportato la necessità di predisporre e organizzare la risposta nelle contingenze dell'emergenza sanitaria, rendendo così confusionario e frammentario un procedimento che, a ben vedere, avrebbe dovuto essere sistematico e organico. In tal senso, basti pensare ai limitati posti disponibili in terapia intensiva, all'urgente riapertura, nell'Italia settentrionale, di strutture ospedaliere inadeguate, precedentemente dismesse, nonché alla grave mancanza di strumentazioni mediche nei diversi presidi sanitari destinati al trattamento di pazienti affetti da Covid-19.

Spostando adesso il focus sulle misure di risposta, diverse sono le considerazioni da farsi. Nel solco della tripartizione degli obblighi di risposta, è in primo luogo necessario prendere in esame le misure di attuazione in materia di pronta notifica e informazione. Nel contesto della pandemia di Covid-19, l'Italia sembra aver correttamente adempiuto al proprio dovere di notificare agli Stati terzi e alle organizzazioni internazionali competenti l'insorgere di una minaccia transfrontaliera alla salute, nel rispetto di quanto sancito dall'art. 6 del Regolamento sanitario internazionale e dalla Decisione n. 1082 del 2013 dell'Unione europea<sup>39</sup>. Parimenti, sulla base dei dati disponibili, un giudizio tendenzialmente positivo sembra potersi esprimere in relazione all'obbligo di monitorare costantemente l'evoluzione della malattia, avendo le autorità italiane monitorato da vicino gli sviluppi dell'infezione, provvedendo a informare l'Organizzazione mondiale della sanità in modo puntuale<sup>40</sup>.

In tema di attuazione degli obblighi di cooperazione interstatale, è bene ricordare che essi si traducono tanto in un dovere degli Stati di fornire assistenza a quelli che ne facciano richiesta<sup>41</sup>, quanto in un dovere delle autorità

<sup>37</sup> Ministero della Salute, *Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)*, 25 gennaio 2021, disponibile all'indirizzo: [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it).

<sup>38</sup> I. BOSA ET AL., *Response to COVID-19: was Italy (un)prepared?*, in *Health Economics, Policy and Law*, 2022, 1 ss.

<sup>39</sup> Organizzazione mondiale della sanità, *Novel Coronavirus(2019-nCoV). Situation Report – 11*, 31 gennaio 2020, disponibile all'indirizzo: [www.who.int](http://www.who.int).

<sup>40</sup> In tal senso depongono gli aggiornamenti contenuti nei Situation Report dell'Organizzazione mondiale della sanità, disponibili all'indirizzo: [www.who.int](http://www.who.int). Vedi inoltre Organizzazione mondiale della sanità, Ufficio regionale per l'Europa, *An unprecedented challenge. Italy's first response to COVID-19*, 2020, disponibile all'indirizzo: [www.who.int](http://www.who.int).

<sup>41</sup> M. SIRLEAF, *Capacity-Building, International Cooperation, and COVID-19*, in *ASIL Insights*, 2020, disponibile all'indirizzo: [www.asil.org](http://www.asil.org); L. CHENG, *International Cooperation and Assistance as Legal Obligations in Epidemics and Disasters*, in S. MURASE, S. ZHOU, *Epidemics and International Law*, cit.; D. GRECO, *L'Organizzazione mondiale della sanità davanti alla pandemia di COVID-19*,

nazionali di richiedere l'assistenza degli altri Stati qualora esse non siano in grado di rispondere efficacemente alla pandemia. Quest'ultimo dovere, particolarmente problematico da configurare alla luce della possibile tensione con i principi della sovranità statale e del dominio riservato<sup>42</sup>, sembra desumibile da due settori del diritto internazionale di sicuro rilievo nel contesto di eventi CBRN: il diritto internazionale dei disastri e il diritto internazionale dei diritti umani. Prendendo in esame la prassi italiana relativa alla pandemia di Covid-19, entrambe le dimensioni del dovere di cooperazione sembrano essere stata assolte.

Quanto al prestare assistenza, è opportuno evidenziare l'attiva partecipazione dell'Italia al programma COVAX, iniziativa internazionale che, con il sostegno delle Nazioni Unite, mira a garantire l'accesso da parte di tutti gli Stati all'approvvigionamento dei vaccini, nonché una loro equa distribuzione, cercando di fronteggiare le distorsioni derivanti dal c.d. nazionalismo vaccinale<sup>43</sup>. Quanto al ricevere, e dunque richiedere, assistenza – dimensione particolarmente rilevante data la forza con la quale la pandemia ha colpito il territorio italiano –, vanno ricordare le *task force* di aiuti inviate, nella fase più acuta dell'emergenza, da Cina, Russia, Cuba, Albania, nonché le strumentazioni e i dispositivi di protezione individuale forniti da altri Paesi membri dell'Unione europea<sup>44</sup>. Proprio nel quadro comunitario, l'Italia ha poi partecipato al Meccanismo unionale di protezione civile, attivato, ben 260 volte tra il 2020 e il 2022<sup>45</sup>. Nelle fasi iniziali dell'emergenza, tale strumento si è rivelato prezioso, con l'Italia vi ha fatto ricorso in due occasioni: una prima volta, per ottenere il rimpatrio dei propri cittadini all'estero, e una seconda, per l'approvvigionamento dei già menzionati dispositivi di protezione individuale. Parimenti, un'altra conferma della partecipazione da parte delle autorità italiane ai meccanismi di cooperazione si è avuta con riferimento al *Joint Procurement Mechanism*. Operando come centrale unica di acquisto, sulla base del

cit., 128-134. Per una ricostruzione in senso contrario, vedi R.M. ESSAWY, *The Legal Duty to Cooperate amid COVID-19: A Missed Opportunity?*, in *EJIL: Talk!*, 22 aprile 2020, disponibile all'indirizzo: [www.ejiltalk.org](http://www.ejiltalk.org); G. BARTOLINI, *Alcune questioni dell'emergenza COVID-19 in Italia in un'ottica di International Disaster Law (Parte I)*, in *SIDIBlog*, cit.

<sup>42</sup> L. CHENG, *International Cooperation and Assistance as Legal Obligations in Epidemics and Disasters*, in S. MURASE, S. ZHOU, *Epidemics and International Law*, cit.

<sup>43</sup> A. Santos Rutschman, *The COVID-19 Vaccine Race: Intellectual Property, Collaboration(s), Nationalism and Misinformation*, in *Washington University Journal of Law & Policy*, 2021, p. 167 ss.; C-M. RICHTER, *Time to Counter "Vaccine Nationalism"? International Obligations of States in the Context of the COVID-19 Pandemic*, in *Voelkerrechtsblog*, 26 marzo 2021, [voelkerrechtsblog.org](http://voelkerrechtsblog.org).

<sup>44</sup> C. BEAUCILLON, *International and European Emergency Assistance to EU Member States in the COVID-19 Crisis: Why European Solidarity Is Not Dead and What We Need to Make It both Happen and Last*, in *European Papers*, 2020, 387 ss.

<sup>45</sup> Dati disponibili sul sito internet del Consiglio dell'Unione europea: [www.consilium.europa.eu](http://www.consilium.europa.eu), voce «Protezione civile dell'UE».

*Joint Procurement Agreement*, esso mirava a garantire un accesso più equo a materiale medico-sanitario e una maggiore sicurezza dell'approvvigionamento, neutralizzando o minimizzando le dinamiche competitive tra i diversi Paesi europei<sup>46</sup>.

Più problematiche sono le misure operative e di primo soccorso adottate dall'Italia per far fronte alla dilagante emergenza sanitaria. Tra di esse, un'assoluta centralità va riconosciuta a quelle misure volte al contenimento del contagio, che può essere chiaramente identificato quale obbligo principale di risposta a un evento CBRN di natura pandemica. Ebbene, l'impreparazione e le conseguenti difficoltà riscontrate, soprattutto in una prima fase, dalle autorità nazionali possono senz'altro imputarsi, almeno in parte, al mancato aggiornamento del Piano pandemico nazionale del 2006. D'altro canto, le carenze strutturali del sistema sanitario nazionale (SSN) hanno richiesto l'adozione di misure d'urgenza volte al suo rafforzamento<sup>47</sup>. Sebbene tali misure appaiano assolvere a una funzione di preparazione o ripresa, in quanto volte al consolidamento o allo sviluppo delle capacità richieste dalle circostanze, l'attività di rafforzamento delle stesse può altresì rilevare nella fase di risposta propriamente detta. Un evento pandemico può infatti richiedere un intervento *in itinere* da parte delle autorità nazionali al fine di garantire che la sanità pubblica sia in grado di far fronte alle avversità. Con il decreto-legge n. 18 del 2020 (c.d. Cura Italia), il Governo ha dunque adottato una serie di misure volte a rafforzare il SSN, tentando di porre rimedio alle carenze strutturali che esso presenta: lo stanziamento di fondi per il pagamento degli straordinari al personale coinvolto nella gestione dell'emergenza sanitaria<sup>48</sup>, l'assunzione di personale presso il Ministero della Salute e l'Istituto superiore di sanità<sup>49</sup>, l'arruolamento temporaneo di medici e infermieri militari<sup>50</sup>, nonché l'introduzione di un percorso di abilitazione accelerato per i neo-laureati

<sup>46</sup> E. MCEVOY, D. FERRI, *The Role of the Joint Procurement Agreement during the COVID-19 Pandemic: Assessing Its Usefulness and Discussing Its Potential to Support a European Health Union*, in *European Journal of Risk Regulation*, 2020, 851 ss.; S. PUGLIESE, *L'efficacia del Joint Procurement Agreement dell'UE nell'emergenza COVID 19 e la sua compatibilità con il diritto OMC*, in *SIDIBlog*, 14 novembre 2020, [www.sidiblog.org](http://www.sidiblog.org); E. MCEVOY, *Procuring in a Pandemic: Assessing the Use of the EU Public Procurement Directives, the Joint Procurement Agreement and Advance Purchase Agreements*, in *Northern Ireland Legal Quarterly*, 2022, 260 ss.

<sup>47</sup> Al riguardo, l'art. 13, para. 1, del Regolamento sanitario internazionale dispone che: «Ogni Stato Parte deve sviluppare, rafforzare e mantenere, il prima possibile ma non più tardi di cinque anni dall'entrata in vigore del presente Regolamento per tale Stato Parte, la capacità di rispondere prontamente ed efficacemente ai rischi per la sanità pubblica e alle emergenze sanitarie di interesse internazionale di cui all'allegato 1. L'OMS deve pubblicare, in consultazione con gli Stati Membri, linee guida in grado di sostenere gli Stati Parti nello sviluppo di capacità di risposta di sanità pubblica».

<sup>48</sup> Decreto-legge n. 18 del 2020, art. 1.

<sup>49</sup> *Ivi*, artt. 2 e 11.

<sup>50</sup> *Ivi*, art. 7.

in medicina, riconosciuta automaticamente al momento del conseguimento della laurea magistrale<sup>51</sup>.

Particolarmente rilevanti, dato il loro impatto sui diritti fondamentali dei residenti in Italia, sono state poi le misure volte a limitare la diffusione del contagio che, anche a causa delle carenze nell'attuazione degli obblighi di preparazione, hanno costituito l'asse portante della politica sanitaria italiana. Come è noto, in una prima fase il Governo ha fatto ricorso a misure di quarantena localizzate, isolando diversi comuni dell'Italia settentrionale, vietando manifestazioni pubbliche e disponendo la chiusura di scuole, musei e altri luoghi di cultura, e di tutte le attività commerciali<sup>52</sup>. L'aggravio del quadro epidemiologico ha poi determinato una progressiva estensione di tali misure ad altre regioni, introducendo altresì un divieto di spostamento da e per i territori soggetti a restrizioni, nonché un divieto assoluto di mobilità dall'abitazione o dimora per i soggetti risultati positivi o sottoposti a quarantena<sup>53</sup>.

Da ultimo, si è poi fatto ricorso a un *lockdown* generalizzato su tutto il territorio nazionale: la misura, la cui scadenza era originariamente fissata al 3 aprile 2020, è stata poi prorogata due volte, fino al 3 maggio. Per quanto certamente in tensione con alcuni diritti fondamentali, sanciti tanto nell'ordinamento italiano quanto in strumenti internazionali ed europei di tutela dei diritti umani, non sono state queste, però, le misure che più hanno fatto registrare un crescente conflitto sociale che, a sua volta, ha condotto alla nascita di un contenzioso seriale, tanto dinanzi alle corti interne, quanto davanti alla Corte europea dei diritti dell'uomo<sup>54</sup>. A partire dall'ottobre del 2020, difatti, il Governo ha cambiato decisamente strategia, optando per una regolamentazione più stringente delle attività sociali ed economiche, rinunciando – almeno in parte – alle limitazioni alla libertà di movimento degli individui. Oltre alla suddivisione delle regioni in tre zone (verde, gialla e rossa), ciascuna corrispondente a un determinato rischio epidemiologico, le autorità italiane hanno fatto ricorso al *green pass* quale strumento di contenimento del contagio. Introdotto con i Regolamenti UE nn. 953 e 954 del 2021, tale strumento aveva come obiettivo originario quello di garantire il controllo e il transito transfrontalieri a livello europeo. A partire dal luglio 2021, però, al suo possesso è stato condizionato l'accesso degli utenti a una serie di attività sociali

<sup>51</sup> *Ivi*, art. 102.

<sup>52</sup> Decreto-legge n. 6 del 2020.

<sup>53</sup> Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020, Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

<sup>54</sup> R. MCQUIGG, *Responding to a crisis: The European Court of Human Rights and the COVID-19 pandemic*, in *European Human Rights Law Review*, 2022, 383 ss.; ID., *The COVID-19 Pandemic and the European Court of Human Rights*, in *Queen's Policy Engagement*, 11 aprile 2022, disponibile all'indirizzo: [www.qpol.qub.ac.uk](http://www.qpol.qub.ac.uk).



come servizi di ristorazione con consumo al chiuso, spettacoli culturali, eventi sportivi, musei, piscine, palestre, centri benessere, parchi di divertimento, fiere, sagre, convegni, centri culturali, sociali e ricreativi, sale, nonché procedure concorsuali. Successivamente, il suo uso è stato esteso al mondo del lavoro, coinvolgendo tanto il comparto pubblico, quanto il privato.

### 3. Obblighi in materia di «ripresa» da eventi pandemici: una premessa critica

La fase di ripresa è quella che, secondo il modello del *disaster management cycle*, costituisce l'ultimo segmento degli obblighi indirizzati agli Stati in materia di gestione di un evento disastroso. In tale fase, gli Stati sono tenuti ad adottare tutte le misure necessarie per il ripristino e il miglioramento, nel medio-lungo periodo, delle condizioni di vita e di salute di una collettività colpita da un disastro naturale<sup>55</sup>.

Dai principali strumenti che rilevano in questa “ultima” fase del ciclo emergono due “principi” (da intendersi in senso lato) che devono guidare gli Stati. Da un lato, il rispetto degli obblighi in materia di sviluppo sostenibile<sup>56</sup>, così da garantire che la ripresa non pregiudichi gli interessi delle generazioni future. Dall'altro lato, il c.d. *build back better* (BBB), termine che descrive l'incremento della «resilienza» di una comunità colpita da un disastro, tramite il ristoro di infrastrutture fisiche e sistemi sociali e la «rivitalizzazione» sociale, economica e ambientale<sup>57</sup>. Si tratta, in altri termini, di obblighi *lato sensu* di «ricostruzione» *all'indomani* di un evento disastroso e volti alla neutralizzazione (o comunque alla mitigazione) degli effetti pregiudizievoli di nuovi disastri<sup>58</sup>.

A differenza delle precedenti fasi (e cioè, prevenzione, preparazione e risposta), la fase di ripresa è caratterizzata da una minore *definizione*, quanto al contenuto, degli obblighi pertinenti. Le ragioni alla base di detta circostanza sono molteplici e possono essere riassunte come segue.

In primo luogo, le stesse fonti internazionali ed europee in materia non elencano in modo *tassativo* le misure di ripresa. Queste, peraltro, sono spesso

<sup>55</sup> Assemblea Generale delle Nazioni Unite, *Report of the open-ended intergovernmental expert working group on indicators and terminology relating to disaster risk reduction*, cit., 21.

<sup>56</sup> Si tratta di un principio fondamentale del diritto internazionale dell'ambiente, nei riguardi del quale la letteratura scientifica è cresciuta, negli ultimi decenni, in modo esponenziale. Per una panoramica dell'istituto, non si può che rimandare, in questa sede, a U. BEYERLIN, *Sustainable Development*, in *Max Planck Encyclopedia of Public International Law*, 2013, in particolare par. 15 ss.

<sup>57</sup> Assemblea Generale delle Nazioni Unite, *Report of the open-ended intergovernmental expert working group*, cit., Item 19(c). Sulla logica (o strategia) di *build back better*, si veda più diffusamente B. ZHOU, H. ZHANG, R. EVANS, *Build back better: A framework for sustainable recovery assessment*, in *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 2022, disponibile all'indirizzo <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2212420922002175>.

<sup>58</sup> *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030*, Guiding Principle (k).

associate alle nozioni (contigue) di «riabilitazione» e di «ricostruzione» (termine, quest'ultimo, che tornerà utile nel prosieguo)<sup>59</sup>: mentre la prima pare indirizzarsi alle comunità umane, richiedendo l'adozione di misure finalizzate al ripristino dei servizi di base di una collettività, la seconda si riferisce al complesso delle infrastrutture critiche che occorre potenziare in vista di futuri eventi disastrosi o catastrofici<sup>60</sup>.

In secondo luogo, la mancata affermazione di obblighi specifici in materia di ripresa può essere ricondotta alla difficoltà nel mantenere distinta la fase di ripresa da quelle della prevenzione e della risposta, al punto che si parla, talora, di un vero e proprio *continuum* tra tali fasi<sup>61</sup>. A mero titolo di esempio, si è già visto come l'assistenza alle vittime di eventi disastrosi rientri nelle misure di risposta; ebbene, la fornitura nel medio-lungo periodo del medesimo servizio, in particolare tramite programmi di supporto psicologico, non faticherebbe (quantomeno concettualmente) a ricadere nella nozione di ripresa illustrata poco fa<sup>62</sup>. Lo stesso può dirsi, *mutatis mutandis*, rispetto alla fase di prevenzione: il miglioramento complessivo delle condizioni di vita e di salute della collettività, così da aumentarne la resilienza e prevenire (o comunque ridurre) gli effetti pregiudizievoli di un futuro disastro, cos'altro sarebbe, se non una forma di prevenzione, per così dire, *ex post facto*?

In terzo luogo, gli obblighi in materia di ripresa sono, quanto alla loro collocazione, diffusi – si potrebbe quasi dire *dispersi* – in una pluralità di sistemi dell'ordinamento internazionale, che abbracciano, per menzionarne solo alcuni, i diritti umani, il diritto dei rifugiati e il diritto dell'ambiente<sup>63</sup>.

Infine, tali obblighi sono, per la maggior parte, strutturalmente *generici*: misure quali lo sviluppo di infrastrutture critiche resilienti o di servizi di risposta ad emergenze il più possibile efficienti, nonché l'adozione di tecniche istituzionali per condividere le migliori pratiche possibili in casi di disastri (c.d. *lessons learned*) tipicamente lasciano un ampio margine di discrezionalità al soggetto che ne è destinatario.

<sup>59</sup> International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, *Literature Review on Law and Disaster Recovery and Reconstruction*, 2020, 14.

<sup>60</sup> Assemblea Generale delle Nazioni Unite, *Report of the open-ended intergovernmental expert working group*, cit., par. 21, 22.

<sup>61</sup> International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, *Literature Review on Law and Disaster Recovery and Reconstruction*, cit., 15.

<sup>62</sup> E infatti il *Sendai Framework* annovera come misura da includersi, a livello nazionale e locale, nella strategia di *build back better* anche il miglioramento di «recovery schemes to provide psychological support and mental health services for all people in need»: *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030*, Priority 4, par. 33(o).

<sup>63</sup> Si veda, a titolo illustrativo, i temi scelti in International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, *Literature Review on Law and Disaster Recovery and Reconstruction*, cit., che includono cultura, ambiente, *housing*, educazione, salute, ripresa finanziaria (ivi incluso il ruolo del settore privato), nonché il fenomeno degli sfollati.

Sulla scorta di tali rilievi, si può concludere – recuperando una categoria oggetto di intensi dibattiti in dottrina – che gli obblighi di ripresa si atteggiano a obblighi «di risultato» (la categoria opposta è quella degli obblighi «di mezzo»), nel senso che essi impongono ai propri destinatari il raggiungimento di uno specifico *obiettivo* (la ripresa da un evento disastroso) lasciando alla discrezionalità dei medesimi la scelta dei *mezzi* per pervenirvi<sup>64</sup>.

Questa circostanza, peraltro, giustifica ulteriormente l'interesse dell'indagine che segue, finalizzata ad accertare se l'ordinamento giuridico italiano disponga dei mezzi necessari per garantire, in caso di evento disastroso e, nello specifico, pandemico, una corretta ripresa: nell'impostazione tradizionale, infatti, è proprio la qualificazione di un obbligo quale «di risultato» a imporre all'interprete di valutare l'idoneità degli strumenti interni adottati (o da adottare) per assicurare il raggiungimento del risultato imposto sul piano internazionale.

### 3.1. Segue: i principali obblighi in materia

Posta la natura diffusa degli obblighi di ripresa da eventi naturali, conviene ora soffermarsi sui principali obblighi di natura vincolante. Si tratta di obblighi che riguardano, in particolare, l'assistenza alle vittime di tali eventi. Benché di portata vincolante, tali obblighi discendono da norme internazionali di carattere assai generico e, soprattutto, *a-specifico* rispetto agli eventi naturali, essendo previsti per una pluralità di eventi eterogenei (e cioè, anche quelli di origine umana, siano essi intenzionali o accidentali). Inoltre, la sovrapposizione con altre fasi di gestione di eventi di tal genere è, da questa angolatura, inevitabile.

Si consideri, al riguardo, il settore dei diritti umani. A titolo di esempio, le norme internazionali in materia di diritto alla vita esigono che gli Stati

<sup>64</sup> La distinzione tra obblighi «di mezzi» e «di risultato», in questi termini, figurava nel Progetto di articoli della Commissione del diritto internazionale del 1996, venuto alla luce sotto la direzione del Relatore speciale Ago: cfr. art. 20 (rubricato «breach of an international obligation requiring the adoption of a particular course of conduct») e art. 21 («breach of an international obligation requiring the achievement of a specific result»). Gli obblighi di ripresa, come descritti, ricadrebbero nella seconda fattispecie. Tuttavia, il successivo e definitivo Progetto del 2001 ha abbandonato la dicotomia, limitandosi a stabilire che vi è violazione di una norma internazionale quando uno Stato tiene una condotta non conforme alla norma, «regardless of its origin or character», così eliminando ogni riferimento alla natura dell'obbligo in questione. Per un dibattito sulla distinzione proposta da Ago, sulla tenuta teorica e sull'utilità pratica della medesima, non si può che rimandare a J. COMBACAU, *Obligations de résultat et obligations de comportement: Quelques questions et pas de réponse*, in *Mélanges offerts à Paul Reuter. Le droit international: Unité et diversité*, a cura di D. BARDONNET, Pedone, Parigi, 1981, 181 ss.; P.M. DUPUY, *Reviewing the difficulties of codification: on Agos' classification of obligations of means and obligations of result in relation to state responsibility*, in *European Journal of International Law*, 1999, 371 ss.; più di recente, A. OLLINO, *Due Diligence Obligations in International Law*, Cambridge University Press, Cambridge, 2022, 72 ss.

adottino le misure necessarie per garantire la protezione di tale bene anche in caso di disastri, in particolare predisponendo «piani» adeguati per neutralizzare o comunque contenere rischi per salute umana o per l'ambiente<sup>65</sup>. Ancora, da quanto appena detto consegue che, *ex post facto*, alle vittime debba innanzitutto essere riconosciuto il diritto ad accedere a forme di ristoro per i danni subiti, con conseguente accertamento di responsabilità in ogni sede opportuna (inclusa quella penale)<sup>66</sup>.

Peraltro, l'approccio alla ripresa dall'angolo dei diritti umani è al cuore della reazione dell'Unione europea alla pandemia da Covid-19, a partire dalle conclusioni approvate dal Consiglio nel febbraio 2021<sup>67</sup>. Quanto ai possibili effetti, nel lungo periodo, della pandemia sui diritti e le libertà fondamentali, il Consiglio ribadisce – in modo assai generico – che «[a]pplicable international standards» saranno rispettati, specialmente per quel che riguarda soggetti vulnerabili in base all'età, al genere e alla disabilità<sup>68</sup>. Se la pandemia ha acuito situazioni di ineguaglianza (*in primis* sociale ed economica), è compito degli Stati e delle istituzioni approntare piani di ripresa capaci di 'serrare i lembi' del divario così creatosi.

Posta la questione in questi termini, però, appare chiaro che gli obblighi di ripresa non siano altro, a ben vedere, che un modo diverso – occasionato dalla crisi pandemica – di presentare le norme primarie in materia di diritti umani (ma ciò si potrebbe estendere anche ad altri settori, ad es. di diritto internazionale dell'ambiente). Non si tratta, cioè, di obblighi *nuovi* o *diversi* da quelli già esistenti.

Rispetto alle norme che regolano i c.d. disastri, invece, si può affermare quanto segue. La materia, com'è noto, è stata recentemente oggetto di

<sup>65</sup> Si veda ad es. Comitato dei diritti umani, *General Comment No. 36. Article 6: right to life*, 3 settembre 2019, CCPR/C/GC/36, in particolare par. 62. Benché in sé non giuridicamente vincolante, il *General Comment* è stato elaborato a partire dal «diritto vivente», e cioè da come l'organo di controllo del Patto internazionale sui diritti civili e politici – il Comitato dei diritti umani, appunto – interpreta e applica il trattato, con la conseguenza che l'interprete è chiamato a tenere in conto tali indicazioni.

<sup>66</sup> Così, ad es., Corte europea dei diritti dell'uomo, *M. Özel e altri c. Turchia*, ricorso n. 14350/05 e altri, sentenza del 17 novembre 2015, par. 139 ss. Non si fatica a ricavare tale obbligo da diverse norme convenzionali: per limitarci alla Convenzione europea per la tutela dei diritti e delle libertà fondamentali (la CEDU), si possono menzionare l'art. 6 e l'art. 13, in combinato disposto con altre garanzie convenzionali (ad es., l'art. 2, in materia di diritto alla vita, e l'art. 8, in materia di tutela della vita privata e familiare).

<sup>67</sup> Consiglio dell'Unione Europea, *Council conclusions on a human-rights-based post-COVID-19 recovery*, 22 febbraio 2021, 6324/21.

<sup>68</sup> *Ibidem*, par. 3. Per un approfondimento in tema di piani di ripresa da Covid-19 e prospettiva di genere, si rimanda a D. RUSSO, *Gender equality in the context of recovery plans after the Covid-19 pandemic*, in *Questions of International Law Zoom-in*, 2021, 29, nonché a E. TRAMONTANA, *Women's rights and gender equality during the COVID-19 pandemic*, in *Questions of International Law Zoom-in*, 2021, 5.

attenzione da parte della Commissione del diritto internazionale, la quale, nel 2016, ha pubblicato un progetto di articoli dedicato alla protezione di persone in caso di disastri, ampiamente ricognitivo del diritto consuetudinario vigente<sup>69</sup>. Pur ribadendo, nel preambolo, la consapevolezza dell'importanza di proteggere «the rights of those persons ... in such circumstances», i riferimenti all'assistenza alle vittime nel medio-lungo periodo, compreso l'accesso a forme di rimedio o comunque di compensazione, sono pressoché mancanti<sup>70</sup>. Il progetto si occupa di riduzione del rischio tramite le opportune misure di prevenzione, preparazione e risposta<sup>71</sup>, ma rifugge di dettagliare la fase della ripresa, cui sono da ritenersi applicabili i più generali obblighi di cooperazione e di assistenza (art. 8).

Ciò che si ricava è, dunque, la *scarsità* di fonti vincolanti dotate di un certo grado di *specificità* in materia, per ricavare la quale conviene ora volgere l'attenzione a fonti di natura non vincolante.

Si prenda, sempre in materia di disastri, il *Sendai Framework*, il quale include diverse «priorities for action» che i destinatari di tale fonte (di carattere non giuridicamente vincolante) sono esortati ad adottare. Benché le quattro categorie di priorità includano tutte riferimenti alla fase di ripresa<sup>72</sup>, è l'ultima a prendere in specifica considerazione il complesso di attività che compongono detta fase. Quali misure di medio-lungo periodo vengono menzionate, ad esempio, la condivisione di esperienze tra autorità nazionali<sup>73</sup>, l'integrazione degli strumenti di ricostruzione in piani di sviluppo sostenibile<sup>74</sup>, nonché il potenziamento di strategie finalizzate al supporto psico-sociale di ogni persona in difficoltà<sup>75</sup>.

<sup>69</sup> Si veda il già citato *Yearbook of the International Law Commission*, 2016, vol. II, parte 2. La letteratura a commento di questo atto, e degli effetti che esso potrà produrre nell'ordinamento internazionale, è sconfinata; si rimanda, per tutti, a G. BARTOLINI, *Il progetto di articoli della Commissione del diritto internazionale sulla "Protection of Persons in the Event of Disasters"*, in *Riv. dir. int.*, 2017, 677.

<sup>70</sup> Lo osserva correttamente F. CAPONE, *Obligation to Provide Access to Adequate Remedies to Victims of CBRN Events under IHL and IHRL*, in A. DE GUTTRY, M. FRULLI, F. CASOLARI, L. POLI (a cura di), *International Law and Chemical, Biological, Radio-Nuclear (CBRN) Events*, cit., 2022, 619, 630-631.

<sup>71</sup> Si veda, ad es., l'art. 9, par. 1, del progetto, il quale recita: «[e]ach State shall reduce the risk of disasters by taking appropriate measures, including through legislation and regulations, to prevent, mitigate, and prepare for disasters».

<sup>72</sup> Esse sono: (1) «understanding risk reduction» (a tal fine, si raccomanda la sensibilizzazione a tematiche di riduzione del rischio nell'educazione della società); (2) «strengthening disaster risk governance to manage disaster risk»; (3) «investing in disaster risk reduction for resilience»; (4) «enhancing disaster preparedness for effective response and to "Build Back Better" in recovery, rehabilitation and reconstruction»: *Sendai Framework*, cit., par. 20.

<sup>73</sup> *Ivi*, par. 33, lett. (j).

<sup>74</sup> *Ibidem*.

<sup>75</sup> *Sendai Framework*, cit., par. 33, lett. (o).

La prospettiva alla ripresa (così come quella alla risposta) dalla quale si muove il *Sendai Framework*, ad ogni buon conto, è pur sempre quella della preparazione ad essa: le misure di ripresa devono essere approntate *prima* del verificarsi dell'evento disastroso, anche facendo tesoro delle «lessons learned from past disasters»<sup>76</sup>. Si parla infatti, a tal riguardo, di «pre-disaster recovery planning»<sup>77</sup>, un concetto che – com'è evidente – sfida i rigidi confini tra fasi del *disaster management cycle*.

Passiamo ora in rassegna, più nello specifico e in linea con l'obiettivo del presente contributo, le fonti internazionali in materia di gestione di pandemie. Di nuovo, ciò che emerge è che le disposizioni che trattano di ripresa sono poco numerose e dal carattere assai generico.

Innanzitutto, il già menzionato Regolamento sanitario internazionale – l'unico strumento internazionale di carattere vincolante in materia di prevenzione e controllo delle malattie, adottato in seno all'Organizzazione Mondiale della Sanità<sup>78</sup> – tratta in modo specifico della fase di risposta, imponendo agli Stati di sviluppare, rafforzare e mantenere la capacità di rispondere in modo tempestivo ed effettivo a «public health risks» e a «public health emergencies of international concern»<sup>79</sup>, senza però curarsi di misure di ripresa nel medio-lungo periodo<sup>80</sup>. Per quanto concerne la diffusione di specifiche malattie – quali l'HIV/AIDS, influenza, SARS, Ebola (a partire dal 2014 negli Stati occidentali dell'Africa) – le reazioni della comunità internazionale si sono estrinsecate in risoluzioni e programmi specifici, con una marcata attenzione all'organizzazione della risposta<sup>81</sup>.

Per ciò che riguarda la pandemia da Covid-19, sia l'Assemblea Generale<sup>82</sup>

<sup>76</sup> *Ivi*, par. 32.

<sup>77</sup> United Nations Office for Disaster Risk Reduction, *Buid Back Better in recovery, rehabilitation and reconstruction*, 2017, 4.

<sup>78</sup> Si veda, su tutti, P. ACCONCI, *Tutela della salute e diritto internazionale*, cit., in particolare 153 ss.

<sup>79</sup> Organizzazione Mondiale della Sanità, *International Health Regulations*, 2005, 2a edizione, art. 13.

<sup>80</sup> Per una panoramica sulla *governance* dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, con particolare riferimento alla pandemia da Covid-19, si può rimandare a C.M. PONTECORVO, *Il diritto internazionale ai tempi del (nuovo) Coronavirus: prime considerazioni sulla recente epidemia di 'COVID-19'*, in *Diritti umani e diritto internazionale*, 2020, 195.

<sup>81</sup> C. BAKKER, A. FARINA, *Response and Recovery Related to Naturally Occurring CBRN Events: Focusing on Epidemic Outbreaks, including COVID-19*, in A. DE GUTTRY, M. FRULLI, F. CASOLARI, L. POLI (a cura di), *International Law and Chemical, Biological, Radio-Nuclear (CBRN) Events. Towards an All-Hazards Approach*, cit., 294 ss., 300-302.

<sup>82</sup> Assemblea Generale, risoluzione 74/270, 3 aprile 2020, UN Doc A/RES/74/270; risoluzione 74/274, 20 aprile 2020, UN Doc A/RES/74/274.

sia il Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite<sup>83</sup> sono intervenuti, sin dai primi mesi dallo scoppio, sul versante della risposta e della ripresa. In particolare, con la risoluzione 74/306, l'Assemblea Generale ha introdotto la nozione di «sustainable and inclusive recovery»<sup>84</sup>, ovvero di misure di ripresa che tengano in adeguata considerazione, da un lato, gli obiettivi di sviluppo sostenibile (anche alla luce della necessità di «riprendere la rotta» verso gli obiettivi dell'Agenda 2030)<sup>85</sup> e, dall'altro lato, il necessario coinvolgimento di soggetti vulnerabili (vittime con patologie psicosociali<sup>86</sup>; disabili<sup>87</sup>; donne e ragazze<sup>88</sup>), nel senso della piena realizzazione del diritto allo sviluppo<sup>89</sup>. Per sostenere gli Stati economicamente più fragili nella ripresa, secondo le modalità appena dette, dalla pandemia, già nell'aprile 2020 il Segretario Generale dell'ONU ha istituito un apposito meccanismo, lo *UN Covid-19 Response and Recovery Fund*.

Parimenti e per quanto di sua competenza, l'OMS ha raccomandato l'adozione di misure che coinvolgano l'intera società (c.d. «whole-of-society response») e includano anche i soggetti vulnerabili<sup>90</sup>, senza tuttavia particolari riferimenti alla fase di ripresa<sup>91</sup>.

### 3.2. Segue: il recepimento degli obblighi di ripresa da eventi pandemici in Italia, con riferimento alla pandemia di Covid-19

Nella sezione che precede si è visto come gli obblighi internazionali in materia di ripresa da eventi pandemici siano diffusi (non essendo regolati da uno strumento giuridico universale, ma piuttosto 'dispersi' in diversi rami del diritto internazionale) e generici (imponendo, peraltro in strumenti di regola non vincolanti, misure ispirate alla logica di *build back better*, il cui contenuto è rimesso al singolo Stato).

<sup>83</sup> Consiglio di sicurezza, risoluzione 2532, 1 luglio 2020, UN Doc S/RES/2532. Com'è noto, con questa risoluzione il Consiglio ha domandato a tutti gli Stati «a general and immediate cessation of all hostilities in all situations on its agenda»: *ivi*, par. 1.

<sup>84</sup> Assemblea Generale, risoluzione 74/306, 11 settembre 2020, par. 55.

<sup>85</sup> *Ivi*, par. 30, 47. Si consideri pure, più di recente, Assemblea delle Nazioni Unite per l'ambiente (UNEP), risoluzione 10, 2 marzo 2022, UNEP/EA.5/Res.10 (in cui ricorre l'espressione «reprise post-COVID-19 durable, résiliente et inclusive»).

<sup>86</sup> *Ivi*, par. 10.

<sup>87</sup> *Ivi*, par. 24.

<sup>88</sup> *Ivi*, par. 45.

<sup>89</sup> Si veda, relativamente a tale prospettiva: Consiglio dei diritti umani, *Response and recovery plans and policies on the coronavirus disease (COVID-19) pandemic from the perspective of the right to development at the national level. Report of the Special Rapporteur on the right to development, Saad Alfaragi*, 6 luglio 2022, A/HRC/51/30.

<sup>90</sup> World Health Assembly, COVID-19 response, 19 maggio 2020, A73/CONF./1, par. 7, nn. (1), (2).

<sup>91</sup> Così C. BAKKER, A. FARINA, *Response and Recovery Related to Naturally Occurring CBRN Events*, cit., 302.

La pandemia di Covid-19 costituisce un banco di prova ideale per testare il grado di recepimento, nell'ordinamento giuridico italiano, delle norme internazionali ed europee in materia di ripresa. Come in numerosi altri Stati, la crisi pandemica è divenuta l'occasione per l'adozione di ambiziose strategie di investimento. A livello europeo ciò è avvenuto grazie a *NextGenerationEU* (d'ora in avanti anche NGEU), che ha previsto lo stanziamento di oltre 750 miliardi di Euro per stimolare il rilancio economico dopo la crisi generata dalla pandemia<sup>92</sup>. Si tratta di uno strumento suscettibile di incidere profondamente sull'intera architettura economica dell'Unione, ridisegnandone persino i tratti costituzionali in senso maggiormente solidaristico<sup>93</sup>. Per attuare gli obiettivi contenuti in tale strumento, l'Italia ha adottato, com'è noto, il proprio Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)<sup>94</sup>.

Posto che non può essere questa la sede per la disamina di uno strumento assai articolato e complesso quale il PNRR italiano<sup>95</sup>, pare comunque opportuno rilevare quanto segue. Le misure previste dal PNRR si articolano in tre assi strategici, ovvero «digitalizzazione e innovazione», «transizione ecologica» e «inclusione sociale», a propria volta suddivisi in sei missioni<sup>96</sup>. La 'risposta' italiana al NGEU pare dunque orientata nella direzione indicata dalle misure delineate a livello internazionale, ovvero nel senso di una ripresa *sostenibile ed inclusiva*, che il PNRR declina altresì nella prospettiva di riduzione

<sup>92</sup> Consiglio Europeo, Conclusioni, 17-21 luglio 2020, EUCO 10/20; per la proposta iniziale, v. invece Commissione europea, *Europe's Moment: Repair and Prepare for Next Generation*, COM(2020) 456.

<sup>93</sup> Si vedano, in tal senso, B. DE WITTE, *The European Union's Covid-19 Recovery Plan: The Legal Engineering of an Economic Policy Shift*, in *Common Law Market Review*, 2021, 635; F. FABBRINI, *Next Generation EU: Legal Structure and Constitutional Consequences*, in *Cambridge Yearbook of European Legal Studies*, 2022, 1.

<sup>94</sup> Il testo del Piano è stato pubblicato dal Governo italiano in data 25 aprile 2021, ed è disponibile all'indirizzo: <https://www.governo.it/sites/governo.it/files/PNRR.pdf>. Si vedano, per gli opportuni riferimenti normativi, d.l. n. 59/2021, d.l. n. 77/2021, d.l. n. 80/2021; l. 108/2021. Per un bilancio al termine della prima annualità (ovvero il 2021), si veda in modo più dettagliato G. RAO, *Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Governance, assetti istituzionali e transizione digitale*, Rapporto, 2021.

<sup>95</sup> Si rimanda, più approfonditamente, a F. FABBRINI, *Italy's national recovery and resilience plan: context, content, and challenges*, in *Journal of Modern Italian Studies*, 2022, 658. Per uno sguardo alle ricadute del PNRR sull'ordinamento italiano, si rimanda invece a D. DE LUNGO, *Contributo allo studio dei rapporti fra Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e sistema delle fonti statali: dinamiche, condizionamenti e prospettive*, in *Osservatorio sulle fonti*, n. 3/2022. Disponibile in: <http://www.osservatoriosullefonti.it>, nonché a C. COLAPIETRO, *La forma di stato e di governo italiana alla "prova" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza*, in *Rivista A.I.C.*, 2022, 325.

<sup>96</sup> Questi sono: 1) «Digitalizzazione, Innovazione, Competitività, Cultura»; «Rivoluzione Verde e Transizione Ecologica»; 3) «Infrastrutture per una Mobilità Sostenibile»; 4) «Istruzione e Ricerca»; 5) «Inclusione e Coesione»; 6) «Salute».



del divario Nord/Sud<sup>97</sup>. In altre parole, da questa prospettiva, è corretto considerare il PNRR a strumento di *build back better* da un evento pandemico, nel senso indicato sopra: la sua adozione e l'esecuzione delle (copiose) misure in esso contenute possono essere considerate come strumenti scelti dallo Stato al fine di assicurare l'adempimento di obblighi di risultato, e cioè quelli di ripresa.

Detto ciò, non si può non notare come le misure legate al PNRR siano occasionate da una *specifica* crisi, e cioè quella legata alla pandemia da Covid-19. Rimane allora da chiedersi se l'ordinamento giuridico italiano sia, nell'ottica della «preparazione alla ripresa» sopra delineata, 'pronto' ad adottare le misure tipiche di questa fase nel caso di futuri eventi pandemici.

A tal riguardo, si può tracciare un interessante parallelo con un'iniziativa legislativa recente e, per i motivi che si diranno, incappata su un 'binario morto'. Si tratta della proposta di adottare un «codice delle ricostruzioni» in caso di eventi sismici, da qualche anno avanzata da organizzazioni esponenziali della società civile<sup>98</sup>. Finora, infatti, gli interventi per le ricostruzioni post-sismiche sono stati caratterizzati dall'adozione di misure – tipicamente il decreto-legge – *ad hoc*, in modo dunque estemporaneo (in quanto legate allo *specifico* evento) e disorganico (dal momento che non regolano la complessa gestione della *governance* tra i vari enti e organi coinvolti, sia a livello locale che a livello centrale)<sup>99</sup>.

La proposta di legge n. 3260 del 2021 reca delega al Governo per l'adozione di un codice «degli interventi di ricostruzione nei territori colpiti da eventi emergenziali di rilievo nazionale»<sup>100</sup>. A dispetto del titolo, di per sé onnicomprensivo, la Relazione e l'articolato fanno espresso riferimento a eventi di natura sismica. La proposta risponde, peraltro in modo tendenzialmente soddisfacente, a diverse esigenze legate alla logica di *build back better*, di cui ora si discuterà brevemente.

<sup>97</sup> Su quest'ultimo punto, si veda A. SCIORTINO, *L'impatto del PNRR sulle disuguaglianze territoriali: note introduttive*, in *Rivista A.I.C.*, 2022, 270.

<sup>98</sup> Ci si riferisce alla campagna #Sicuriperdavvero, promossa da *ActionAid Italia* e altre organizzazioni non governative impegnate nel settore dell'assistenza alle vittime di eventi sismici.

<sup>99</sup> Si veda ActionAid, *Linee Guida per una politica nazionale sulla prevenzione e le ricostruzioni*, 2020, in particolare 44 (in cui si legge: «[l]a fase di *recovery* andrebbe dunque affrontata in modo diverso, incrociandola con le nuove sfide di adattamento a un clima che cambia a velocità sempre maggiore e con impatti negativi crescenti seguendo il principio promosso dalle Nazioni Unite del *building back better*»).

<sup>100</sup> Proposta di legge n. 3260/2021 di iniziativa dei deputati Pezzopane, Serracchiani, Braga, Benamati, Buratti, Carnevali, Ciampi, Di Giorgi, Fiano, Incerti, Morassut, Morgoni, Mura, Ubaldo Pagano, Rossi, Rotta, Sani, Verini, Viscomi. Si veda pure il concomitante Disegno di legge n. 2363/2021 d'iniziativa della senatrice Di Girolamo, recante «delega al Governo in materia di gestione del rischio sismico con riferimento alle attività tecniche di prevenzione, emergenza e ricostruzione».

Innanzitutto, nel sistema di *governance* disegnato all'art. 1, figura, quale criterio direttivo, «l'immediata attivazione di percorsi di coinvolgimento dei cittadini nella gestione e nelle scelte» attraverso, tra gli altri, «strumenti partecipativi ... inclusivi e rispettosi delle differenze di genere, di età, di condizione socio-economica, di provenienza geografica e di abilità»<sup>101</sup>, ciò che recepisce un'espressa disposizione del *Sendai Framework*<sup>102</sup> e che risulta apprezzabile pure dalla prospettiva di genere evocata da numerosi strumenti internazionali. Si prevede inoltre che gli interventi di ricostruzione siano eseguiti in conformità alle esigenze di «tutela degli aspetti architettonici, storici e ambientali, anche mediante specifiche indicazioni dirette ad assicurare un'architettura ecosostenibile [e] la diffusione delle fonti rinnovabili»<sup>103</sup>, disposizione che dà attuazione, in filigrana, al principio di sviluppo sostenibile. Infine, la proposta di legge contempla misure di sostegno per soggetti vulnerabili (ad es. i lavoratori impossibilitati a prestare attività in conseguenza dell'evento calamitoso)<sup>104</sup> e più in generale alle vittime<sup>105</sup>. A tal riguardo, tuttavia, si segnala l'assenza di disposizioni espresse sul versante dell'assistenza psicologica nel medio-lungo periodo, rispetto alla quale trova applicazione la più generale disciplina di cui a una non più recente Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri<sup>106</sup>.

Nel gennaio 2022 e poi nel giugno del medesimo anno il Consiglio dei Ministri ha adottato uno «schema» di disegno di legge delega per l'adozione del codice<sup>107</sup>, il quale però, anche (ma non esclusivamente) in considerazione della successiva crisi di Governo, non ha sinora visto la luce. Insomma, la strada verso un codice della ricostruzione si è bruscamente interrotta.

Ad ogni buon conto, l'introduzione per via legislativa di un meccanismo di coordinamento delle attività di ripresa, che fissi i criteri guida e, soprattutto, regolamenti la *governance* di tale delicata fase, è senz'altro da salutare con favore, non soltanto per quel che concerne eventi di natura sismica ma, più in

<sup>101</sup> *Ivi*, art. 1, co. 1, lett. a), n. 4).

<sup>102</sup> *Sendai Framework*, cit., par. 19, lett. (f): «[w]hile the enabling, guiding and coordinating role of national and federal State Governments remain essential, it is necessary to empower local authorities and local communities to reduce disaster risk, including through resources, incentives and decision-making responsibilities, as appropriate».

<sup>103</sup> Proposta di legge n. 3260/2021, cit., art. 1, co. 1, lett. b).

<sup>104</sup> *Ivi*, art. 1, co. 1, lett. l).

<sup>105</sup> *Ivi*, art. 1, co. 1, lett. p).

<sup>106</sup> Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri, recante «criteri di massima sugli interventi psico-sociali da attuare nelle catastrofi», 13 giugno 2006.

<sup>107</sup> Si veda qui: <https://sisma2016.gov.it/2022/01/21/governo-primi-passi-verso-il-codice-della-ricostruzione-per-curcio-legnini-e-grande-una-riforma-storica/>. L'avvio della XIX Legislatura ha spinto le organizzazioni non governative già menzionate a presentare un *white paper*, disponibile all'indirizzo <https://www.sicurerperdavvero.it/contributi/documento-indirizzo-legge-delega-codice-ricostruzioni/>.

generale, per *qualsiasi* evento disastroso di origine naturale, comprese le pandemie. Ciò, peraltro, consentirebbe all'Italia di disciplinare in modo maggiormente organico le misure di ripresa, così assicurando il corretto recepimento delle norme internazionali ed europee rilevanti.

#### 4. Conclusioni

Gli eventi pandemici (tra cui la diffusione del Covid-19) che, negli ultimi anni, hanno colpito numerosissimi (se non tutti gli) Stati del mondo richiedono l'adozione di diverse e complesse misure di risposta e ripresa, in massima parte indicate da norme internazionali ed europee, sia di carattere giuridicamente vincolante sia previste da fonti di *soft law*.

Un primo rilievo conclusivo che è possibile trarre dall'analisi svolta attiene alla frammentazione del quadro normativo rilevante, sul piano internazionale ed europeo, in numerose fonti, il che rende assai arduo ricondurre a una categoria *unitaria* le misure che ogni Stato deve adottare. All'opposto, gli obblighi in questione sono spesso di contenuto assai generico (come, ad es., l'obbligo di cooperazione durante la fase di risposta, oppure il dovere di ricostruire secondo la nozione di *build back better*), oltre che localizzati in diversi sottosistemi dell'ordinamento internazionale (la nostra attenzione, ad es., si è convogliata sugli strumenti di diritto internazionale dei diritti umani, della salute, dei disastri). Tale circostanza non solo rende le operazioni di *accertamento* del diritto più ardue per l'interprete, ma conduce anche a rivedere il valore *normativo* della suddivisione in «fasi» di gestione delle emergenze secondo il *disaster management cycle*. Ci sembra, detto altrimenti, che tale modello mantenga un'indubbia utilità dal punto di vista *descrittivo*, ma che fatichi a servire all'interprete come chiave per distinguere tra obblighi giuridici di contenuto e provenienza assai eterogenei, e che interessano più fasi del ciclo.

Il secondo rilievo conclusivo – che, a ben vedere, costituisce il precipitato del primo – è che tale peculiare strutturazione degli obblighi internazionali ed europei incida altresì sul loro recepimento e quindi sulla loro attuazione nell'ordinamento giuridico italiano. Se, con riferimento alla pandemia di Covid-19 (sulla quale, in questo contributo, si è convogliata l'attenzione), si può affermare che l'Italia abbia correttamente dato esecuzione a taluni obblighi internazionali (ad es., in punto di notifica e informazione), sono di contro emerse diverse *criticità*, ad es. il mancato (o comunque tardivo) aggiornamento del Piano strategico-operativo o la mancata adozione di un «codice della ripresa», per non menzionare l'assenza di una disciplina organica in materia di assistenza psico-sociale alle vittime.

Come che sia, la scarsa definizione di obblighi internazionali ed europei e, dunque, visto all'opposto, l'ampio margine di *discrezionalità* di cui gli Stati

dispongono nel dare esecuzione, al proprio interno, a tali obblighi (tipicamente di risultato) non dovrebbero costituire delle ‘scusanti’ per l’inazione, ma – al contrario – l’occasione per adottare misure capaci di assicurare la corretta risposta a, e ripresa da, eventi pandemici di preoccupante gravità.