



PANDEMIA: TENSIONI ISTITUZIONALI E SANITARIE

Monica De Angelis - Marta Cerioni - Federica Rassu - Luciana Carpanez

L'Unione europea confrontata alla crisi del Covid 19: un primo bilancio

Federica Rassu

*Maître de conférences en Droit Public à la Faculté
de Droit et de Sciences sociales de l'Université de
Poitiers*

Membre de l'Institut de Droit Public (IDP)

L'Unione europea ha già dovuto far fronte a numerose crisi (politiche, economiche e anche sanitarie) ed è sopravvissuta. Ciò è successo anche con la crisi del Covid-19 e la pandemia che ci ha toccati tutti.

La crisi del Covid-19 ha avuto un enorme impatto sulla vita dei cittadini come conseguenza delle misure nazionali adottate per limitare il diffondersi della pandemia. Gli Stati membri dell'Unione si sono concentrati in primis sull'esigenza di proteggere la vita e la salute dei propri cittadini e tale reazione ha determinato l'insorgere di egoismi nazionali e misure disparate, non concertate né coordinate a livello europeo, poco compatibili con il principio di solidarietà che anima i rapporti tra gli Stati membri tra loro e nei riguardi dell'Unione europea.

Tali decisioni si sono anche rivelate decisamente contrarie alle libertà di circolazione (di beni, persone, servizi e capitali) che costituiscono il fondamento e la regola del mercato unico e dello spazio Schengen, con delle ovvie ripercussioni sul concretizzarsi dell'integrazione (di base economica) a livello europeo.

Infatti in breve tempo e in modo unilaterale alcuni Stati membri hanno iniziato a chiudere le frontiere, impedendo anche l'esportazione materiale e presidi medico chirurgici verso altri Stati membri e rendendo la libera circolazione un fatto eccezionale.

La moltiplicazione delle risposte nazionali alla crisi sanitaria trova la sua origine nei trattati europei. Infatti la necessità di proteggere la salute pubblica autorizza le restrizioni alle libertà di circolazione, come indicato dagli articoli 36 e 45 TFUE.

Tuttavia non si deve dimenticare che questa possibilità deve essere controbilanciata alla luce del principio di proporzionalità secondo il quale tali restrizioni devono essere proporzionate rispetto alle circostanze e non sfociare in un blocco totale e protratto nel tempo degli scambi tra Stati membri, né in un reale ripristino dei controlli alle frontiere.

Inoltre queste restrizioni si inseriscono nel quadro tracciato dalla suddivisione delle competenze tra Stati membri e Unione europea prevista dai trattati, in quanto ogni Stato membro detiene la capacità di poter determinare il livello di protezione della salute garantito ai propri cittadini.

Infatti all'Unione è stata attribuita solo una competenza di sostegno in materia di salute pubblica, sulla base dell'articolo 168 TFUE, secondo il quale:

“1. Nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche ed attività dell'Unione è garantito un livello elevato di protezione della salute umana.

L'azione dell'Unione, che completa le politiche nazionali, si indirizza al miglioramento della sanità pubblica, alla prevenzione delle malattie e affezioni e all'eliminazione delle fonti di pericolo per la salute fisica e mentale. Tale azione comprende la lotta contro i grandi flagelli, favorendo la ricerca sulle loro cause, la loro propagazione e la loro prevenzione, nonché l'informazione e l'educazione in materia sanitaria, nonché la sorveglianza, l'allarme e la lotta contro gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero... *(segue)*

L'Unione completa l'azione degli Stati membri volta a ridurre gli effetti nocivi per la salute umana derivanti dall'uso di stupefacenti, comprese l'informazione e la prevenzione.

[...]

7. L'azione dell'Unione rispetta le responsabilità degli Stati membri per la definizione della loro politica sanitaria e per l'organizzazione e la fornitura di servizi sanitari e di assistenza medica. Le responsabilità degli Stati membri includono la gestione dei servizi sanitari e dell'assistenza medica e l'assegnazione delle risorse loro destinate. Le misure di cui al paragrafo 4, lettera a) non pregiudicano le disposizioni nazionali sulla donazione e l'impiego medico di organi e sangue”.

L'Unione è quindi intervenuta, dopo quale ritardo iniziale, a sostegno degli Stati membri, favorendo per esempio l'acquisto congiunto di materiale medico e ha creato una riserva europea di tali presidi, utilizzando il meccanismo europeo di protezione civile previsto dall'articolo 196 TFUE finanziato dal budget europeo.

Inoltre la Commissione ha operato affinché venisse fornito un vaccino agli Stati membri tramite la conclusione di contratti di acquisto anticipato finanziati da fondi europei destinati agli aiuti urgenti.

Si deve anche ammettere che la complessità istituzionale dell'Unione non ha facilitato la rapidità dell'adozione delle decisioni necessarie a livello europeo, soprattutto nella prima fase de la crisi sanitaria.

Tra l'altro, la Commissione europea ha convalidato in seguito le decisioni prese dagli Stati membri nell'ambito di una situazione chiaramente critica e chiedendo, in seguito, che fosse mantenuta la circolazione dei lavoratori e dei beni e servizi necessari al funzionamento di settori chiave (quali l'agro-alimentare e la salute) e alleggerito l'applicazione delle disposizioni relative agli aiuti di stato, in modo da permettere agli Stati membri di sostenere le aziende duramente indebolite dalla crisi del Covid-19, e relative alle disposizioni relative alla concorrenza.

La Commissione europea ha anche dovuto sottolineare il rischio che tali misure statali avessero un impatto nefasto sul rispetto dei diritti fondamentali nell'Unione europea, malgrado il fatto che la concentrazione del potere decisionale nelle mani dell'esecutivo sia stata prevista, in linea generale, all'interno di un quadro legale legato al periodo di crisi (eccezion fatta, come noto, per alcuni Stati membri quali la Polonia e l'Ungheria) e, dunque, temporaneo nonché rispettoso di principi quali la necessità e la proporzionalità delle misure adottate ed il loro controllo da parte degli organi giurisdizionali.

Tali principi non sono tuttavia stati sempre rispettati e la compressione di alcuni diritti è apparsa ben poco rispettosa di tali principi, come ad esempio nel caso del limitato rispetto dei dati personali da parte delle applicazioni di tracciamento "anti-Covid" proposte dai vari Stati al fine di limitare la propagazione del virus.

In seguito al miglioramento della situazione sanitaria, l'Unione europea ha potuto di nuovo concentrarsi sul terreno dell'economia, insistendo (con un successo moderato) affinché le disposizioni relative alla libera circolazione nel mercato interno venissero di nuovo applicate dagli Stati membri, in modo da favorire la ripresa economica ma anche il ripristino della libera circolazione degli europei a fini professionali e personali.

Dobbiamo inoltre sottolineare il ruolo centrale della Banca centrale europea, la quale ha adottato varie misure non convenzionali finalizzate a sostenere la politica monetaria europea (si pensi innanzitutto al Pandemic Emergency Purchase Programme, PEPP).

Altre misure sono state adottate in breve tempo, come i prestiti alle piccole e medie imprese previsti dalla BEI o il fondo SURE (Support to mitigate Unemployment Risks in an Emergency) basato sull'articolo 122 TFUE al fine di fornire sostegno temporaneo ai lavoratori o ancora misure quali delle modifiche al bilancio dell'UE per far fronte a questioni urgenti e il riorientamento dei fondi UE per aiutare gli Stati membri che ne hanno maggiormente bisogno, sostenendo anche i settori economici più colpiti.

Dobbiamo anche ricordare l'accordo Next Generation EU del 21 luglio 2020, siglato dai capi di Stato e di governo degli Stati membri, da 750 miliardi di euro e anche il bilancio a lungo termine dell'UE (periodo 2021-2027) pari a 1 074,3 miliardi di euro, a cui si sommano i fondi già disponibili per i lavoratori, le imprese e gli Stati membri.

In seguito, il regolamento che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza è stato adottato dal Consiglio l'11 febbraio 2021. Tale dispositivo, punto cardine del Next Generation EU, offre un sostegno da 672,5 miliardi di euro agli Stati membri, al fine di sostenerli nell'affrontare l'impatto economico e sociale della pandemia.

Il 13 luglio 2021 i primi 12 paesi dell'Unione (Austria, Belgio, Danimarca, Francia, Germania, Grecia, Italia, Lettonia, Lussemburgo, Portogallo, Slovacchia e Spagna) hanno ottenuto il via libera all'utilizzo dei fondi europei per la ripresa e la resilienza allo scopo di rilanciare le loro economie e .

Il 28 luglio 2021 altri quattro Stati membri (Cipro, Croazia, Lituania e Slovenia) hanno ottenuto il via libera in tal senso.

Tale progetto, la sua importanza e la visione che lo sottende mettono in rilievo che se la crisi del Covid-19 ha indubbiamente messo a nudo delle incoerenze e dei limiti nell'azione dell'Unione europea, essa ha anche permesso di rilanciare il progetto di integrazione europea, il quale si trova ormai arricchito della volontà di utilizzare la spesa pubblica (statale e europea) come uno strumento di rilancio economico al fine di sviluppare un'economia che si vuole più solidale, inclusiva e attenta alla protezione dell'ambiente.

Tale Unione dovrà dunque presentarsi come capace di assicurare la propria sovranità in alcuni settori strategici e la propria autonomia fiscale e di budget.

Grazie per la vostra attenzione

