

Giliberto Capano

Rincorrere, rincorrere, rincorrere. AntiCovid-19 Italian Style

(doi: 10.53227/101172)

Rivista di Digital Politics (ISSN 2785-0072)

Fascicolo 1, gennaio-aprile 2021

Ente di afferenza:

()

Copyright © by Società editrice il Mulino, Bologna. Tutti i diritti sono riservati.

Per altre informazioni si veda <https://www.rivisteweb.it>

Licenza d'uso

Questo articolo è reso disponibile con licenza CC BY NC ND. Per altre informazioni si veda <https://www.rivisteweb.it/>

Giliberto Capano

Rincorrere, rincorrere, rincorrere

AntiCovid-19 Italian Style

CHASING, CHASING, CHASING. ANTICOID-19 ITALIAN STYLE

This paper analyses the characteristics of the Italian policy dynamics in managing the pandemic during the first year of the outbreak. By assuming that the Covid-19 crisis must be defined as a creeping crisis, the analytical focus sheds light on how the characteristics of the recurrent cycles of agenda setting, decision-making and implementation, and their intersections with the political, institutional, organizational, and digital capacities have shaped the Italian response to the pandemic. What emerges is that decision-makers have reiterated the same cognitive and behavioral schemes both in defining the problem and in taking the decisions, while implementation has been deeply affected by weak institutional capacity, marginal consideration of digital tools, and conflictual inter-governmental relations. Thus, since the beginning, the Italian response policy has always been a step behind in relation to the pandemic, and has never shown any attempt at learning from the experience.

KEYWORDS *Covid-19, Policy Design, State Capacity, Digital Policy, Digital Tools, Crisis Management.*

1. Introduzione: la pandemia Covid-19 come ‘crisi strisciante’

La pandemia Covid-19 costituisce senza ombra di dubbio una crisi epocale che sta mettendo a dura prova i cittadini e, ovviamente, anche i decisori politici. Da quando Covid-19 si è manifestato in modo conclamato, al di fuori della Cina, tra febbraio e marzo del 2020, esso è stato generatore di una serie progressiva di problemi correlati al suo impatto sanitario ed economico che ha progressivamente esacerbato, ovunque, altri problemi esistenti come la vulnerabilità sociale (Perri *et al.* 2020), i problemi razziali, (Abedi *et al.* 2021), le ineguaglianze sociali (Patel *et al.* 2020; Clouston *et al.* 2021), le carenze orga-

Giliberto Capano, Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali - Alma Mater Studiorum - Università di Bologna - Via dei Bersaglieri, 6 - 40125 Bologna, email: giliberto.capano@unibo.it, orcid: 0000-0003-3533-7407.

nizzative dei sistemi sanitari (Butler 2020), le fratture e le asimmetrie socio-educative (Grewenig *et al.* 2020); il digital divide tra i diversi ceti sociali (Lai e Widmar 2021). Covid-19, quindi, non è una crisi normale, che dipende dalla percezione soggettiva degli attori rispetto ad una qualche minaccia (Rosenthal *et al.* 1989), oppure dall'oggettivo manifestarsi di un evento – come un terremoto – i cui effetti possono essere valutabili nel breve, medio e lungo periodo anche in relazione ai possibili effetti a cascata (Boin 2019). Covid-19 è un tipo particolare di crisi perché tiene assieme entrambe le dimensioni, quella oggettiva dell'evento che inesorabilmente produce degli effetti, e quella soggettiva che dipende da come, quando e quanto gli attori prestano attenzione a quello che sta succedendo e ai suoi effetti. Insomma, la pandemia Covid-19 è il tipo peggiore di crisi perché è una crisi strisciante (*creeping crisis*), cioè: «Una minaccia a valori sociali ampiamente condivisi o a sistemi fondamentali per la sopravvivenza che si sviluppano nel tempo e nello spazio che è stata prefigurata da eventi precursori, è oggetto di un'attenzione variabile da parte della politica e della società, e che è stata affrontata in modo troppo neutro o comunque insufficiente dalle autorità pubbliche» (Boin *et al.* 2020, 121). La crisi strisciante è la peggiore delle crisi perché si sviluppa lentamente (avendo, pertanto, tutto il tempo per strutturare effetti negativi a causa della scarsa o altalenante attenzione politica che le è dedicata) e tende a scemare sempre lentamente.

Vista la natura di questa crisi, non ci si deve stupire del tipo di reazioni che ad essa sono state opposte da parte dei governi. Non deve, perciò sorprendere che alcuni paesi (quelli asiatici e un numero piuttosto limitato di paesi occidentali) abbiano scelto la strada del contenimento preventivo del virus mentre gli altri, la maggioranza, compresa l'Italia, abbiano scelto la strada della mitigazione, alternando restrizioni ed aperture per cercare di contemperare le esigenze economiche ed il rischio di sovraccarico dei sistemi sanitari (Capano *et al.* 2020). Queste differenze non dipendono solo dal grado di preparazione – politico-istituzionale, organizzativa, e digitale – a questo tipo di crisi (Capano 2020), ma è anche dalla percezione della gravità della minaccia nel corso del tempo, dalla concettualizzazione di questa minaccia e dal disegno ed attuazione delle scelte conseguenti. Insomma, la risposta al Covid-19 dipende dalle caratteristiche e dalla dinamica della politica pubblica mediante le quali il problema è stato trattato. In questo saggio, pertanto, ci si soffermerà sugli elementi salienti della dinamica della politica di contrasto al Covid-19 in Italia, assumendo come premessa analitica il fatto che si tratti di una politica che deve confrontarsi con una crisi strisciante.

L'analisi si focalizzerà su tre processi fondamentali che caratterizzano la dinamica di ogni politica: la definizione del problema, il processo decisionale vero e proprio (quello in cui si formulano soluzioni e si sceglie quale adottare)

e l'attuazione delle decisioni. Come ben sanno gli studiosi di politica pubblica, si tratta di processi non sono collocati in modo sequenziale ma coesistono insieme, interagendo, nel corso del tempo. In questa sede vengono presentati in modo separato per coglierne le caratteristiche principali in termini di dinamica diacronica, di sequenza e di contenuto dell'output (la definizione del problema, il contenuto delle decisioni, l'esito dell'attuazione), le eventuali similarità processuali, le possibili interazioni. L'obiettivo quindi non è affatto quello di ragionare sull'efficacia della politica (né in termini di impatto di policy né in termini di impatto sulle dinamiche politiche) ma di ordinare la complessa realtà della risposta italiana al Covid-19 al fine di capire *come* la politica anti-Covid-19 sia stata gestita nel corso di tutto il 2020, ed esplorare i possibili *perché* sia stata gestita in un certo modo.

2. La definizione del problema: la lunga marcia per la piena (?) consapevolezza

Il processo di definizione del problema Covid-19 è stato caratterizzato dal reiterare, con alcune piccole varianti, il medesimo schema cognitivo sia di fronte alla prima ondata sia di fronte alla ripresa della virulenza della pandemia nell'autunno 2020. Questo schema cognitivo può essere suddiviso in quattro fasi successive: *diniego, normalizzazione, riconoscimento, consapevolezza*.

Per quanto riguarda la risposta all'esplosione iniziale della pandemia, anche in Italia, come nella gran parte degli altri paesi, la definizione del problema Covid-19 è stata estremamente problematica e ha necessitato di tempo. L'oggettivo manifestarsi dell'evento in Cina è stato sottostimato, per quasi due mesi, dal prevalere della dimensione soggettiva dell'interpretazione del problema. È prevalso un *framing* basato sul *diniego*, sulla convinzione che fosse qualcosa che riguardava altri, un male lontano che sarebbe restato lontano (quindi favorendo lo *strisciare* lento ma inesorabile della crisi). Si è trattato di una collettiva dissonanza cognitiva sia di tipo logico sia di tipo esperienziale.

Dal punto di vista logico, si è sottostimata, se non proprio obliata, l'evidenza che si trattasse di una pandemia, narrandosi che essa dovesse necessariamente restare localizzata laddove sembrava essere originata. Incredibilmente, nell'era della globalizzazione, di fronte ad una malattia che emergeva come molto contagiosa (almeno dal 23 gennaio, quando Wuhan e la sua provincia vengono messe in lockdown totale) si è pensato che il virus non avrebbe avuto modo (ovvero che non aveva già avuto modo) di *volare* in giro per il mondo. Questa dissonanza logica è stata affiancata da una dissonanza esperienziale: non ci è mai successo, perché dovrebbe succederci? Quando poi ci sono stati i

primi due casi (il 30 gennaio) si è capito che vi era un potenziale di rischio ma è stato *normalizzato* («è tutto sotto controllo»¹); dal 22 febbraio 2020, con il manifestarsi dei primi casi locali in Lombardia e Veneto, è cominciato quel processo di *riconoscimento* che il virus era tra noi che ha condotto alla piena *consapevolezza* e quindi all'azione di policy con i vari interventi messi in atto.

Da maggio in poi i contagi decrescono vistosamente (fino ad arrivare al di sotto dei 200 casi giornalieri a luglio), e questi dati spingono la tendenza alla *normalizzazione* collettiva (ai limiti della rimozione). Anche in questo caso si assiste al manifestarsi di una dissonanza logica (il fatto che i contagi scendano non significa che la pandemia stia scomparendo), e di una dissonanza esperienziale (si dovrebbe sapere che ogni pandemia ha diverse ondate, come ci insegna la storia e come vari studiosi avevano sottolineato). Questa duplice dissonanza cognitiva è rafforzata dal contributo di alcuni, pochi, esperti che cominciano a parlare di fine clinica della malattia. La normalizzazione si rafforza durante l'estate, quando non solo i cittadini italiani, quelli che ne avevano le possibilità economiche, vanno in vacanza (soprattutto in Italia, ma anche all'estero), ma anche il ministro della sanità trova il tempo di scrivere per Feltrinelli il libro *Perché guariremo*, che non verrà mai pubblicato come previsto in autunno, causa ri-esplosione della pandemia, e sarà successivamente ritirato in modo definitivo. Eppure ad agosto l'epidemia è forte negli Stati Uniti, mentre in Francia e in Spagna esplodono numerosi e preoccupanti focolai. E proprio ad agosto anche in Italia pian piano la curva dei contagi riprende a salire, superando i mille casi giornalieri. A settembre si riaprono a pieno regime tutte le attività socio-economiche del Paese e riaprono le scuole, e il 9 ottobre il numero dei casi supera i 5 mila, cioè la fatidica soglia oltre la quale gli esperti ritengono che il tracciamento cominci a diventare difficoltoso: inizia un nuovo processo di *riconoscimento* che spinge a riacquisire *consapevolezza* di cosa sia una pandemia. Questa riacquisita *consapevolezza* conduce, quindi, al 22 ottobre quando viene approvato un nuovo decreto per far fronte all'innalzamento della curva.

La reiterazione di questo schema di costruzione del problema ha accomunato molti altri paesi, come sappiamo. È importante, però, sottolineare come nel caso italiano si sia assistito ad un ruolo di alcuni attori politici, di maggioranza ed opposizione (Novelli 2021), ed istituzionali (Casalegno *et al.* 2020) che ha particolarmente rafforzato i processi di diniego e normalizzazione e reso più difficoltoso il processo di riconoscimento e la definitiva acquisizione di *consapevolezza*, spingendo a sottostimare il pericolo sia nella prima fase che durante l'estate.

¹ Come ripetutamente affermato sia dal presidente del Consiglio sia dal ministro della Sanità. Si veda ad esempio Custodero (2020).

Merita osservare che le caratteristiche dello schema di costruzione dell'agenda e la sua reiterazione nel corso del tempo hanno avuto due conseguenze. In primo luogo, hanno reso ancor più strisciante l'evoluzione della crisi, rafforzandone la capacità di penetrazione. Qui davvero non si è capita la natura del problema, non si è compresa la dimensione oggettiva del virus Covid-19. In secondo luogo, hanno strutturalmente spinto verso l'adozione di uno dei due tipi di risposta possibile. Come è noto, infatti, le due possibili opzioni di risposta ad una pandemia sono la mitigazione e il contenimento (Oecd 2020), e la differenza tra queste è assolutamente significativa. La mitigazione è una risposta di tipo reattivo che implica rallentare, per quanto possibile, la diffusione al fine di evitare il sovraccarico del sistema sanitario, cercando di non impattare troppo sul sistema economico. Gli strumenti più utilizzati sono il distanziamento fisico e diversi tipi di restrizioni alla mobilità fino al lockdown totale. Il contenimento è una risposta di tipo pro-attivo che implica il cercare di impedire la diffusione del contagio, soprattutto attraverso test mirati, tracciamenti intensi, confinamento dei contagiati, lockdown locali. Nel caso italiano, come in quello di molti paesi occidentali, si è scelta la strada della mitigazione rispetto a quella del contenimento (seguita da molti paesi asiatici, dall'Australia e dalla Nuova Zelanda). Ovviamente, però, il modo in cui si costruiscono le decisioni di mitigazione e la loro attuazione può essere decisamente differente.

3. Il processo decisionale: la lunga, interminabile, ricorsa

Le caratteristiche del processo di definizione del problema hanno favorito una specifica strutturazione del processo decisionale e dei suoi esiti. Infatti, se visto dal punto di vista del contenuto delle decisioni adottate, anche il processo decisionale ha seguito uno schema reiterato nel corso del primo anno della pandemia che sembra accoppiarsi con le fasi dell'agenda.

Questo schema è caratterizzato, anch'esso, da quattro momenti essenziali:

1. emergenza (nella prima ondata dovuta all'aver ignorato il significato dei numeri del contagio e anche all'assenza di un piano pandemico aggiornato e testato operativamente, mentre nella seconda ondata l'emergenza dovuta alla normalizzazione operata durante l'estate);
2. mitigazione moderata (approvazione di alcune misure restrittive, come conseguenza del riconoscimento);
3. mitigazione rafforzata (rafforzamento delle restrizioni, come conseguenza della piena consapevolezza);
4. allentamento delle restrizioni.

Il momento emergenziale corrisponde alle fasi di diniego e normalizzazione della prima ondata e rappresenta l'esito della fase di rimozione del problema durante l'estate 2020. Diniego e normalizzazione inducono a un processo lento di riconoscimento e acquisizione della consapevolezza che strutturano la risposta in modo incrementale. Il risultato è stato quello di rincorrere la pandemia, di essere sempre un passo indietro.

Certamente i cicli di formazione dell'agenda e delle decisioni debbono essere inseriti nello specifico contesto politico, amministrativo ed istituzionale italiano. Per capire le caratteristiche del processo decisionale, quindi, non si può non considerare la capacità politica, organizzativa, e *digitale* del governo, le caratteristiche del sistema sanitario, e le caratteristiche delle relazioni intergovernative del quasi federalismo italiano (Capano 2020).

La capacità politica del governo si è dimostrata piuttosto debole se non ondivaga. La scelta di operare, soprattutto, attraverso Dpcm è stata da molti stigmatizzata per la dubbia legittimità costituzionale. Di certo questa strategia ha mostrato l'auto-percepita difficoltà del governo nel pensare di collaborare con il parlamento nel disegnare la risposta alla pandemia. D'altra parte, un ulteriore indicatore della debole capacità politica del governo è rappresentato anche dal fatto che mai si sia pensato di ricorrere a quanto previsto dalla *costituzione* relativamente ai poteri dello Stato in caso di emergenza, al fine di disegnare una strategia di intervento se non unitaria almeno fortemente integrata. Piaccia o no, alcune previsioni costituzionali avrebbero consentito al governo di essere *dominus* nel processo decisionale, poiché esso poteva decidere di attivare: la competenza riservata per la «profilassi internazionale» (art. 117, II co., lettera q); la competenza riservata per «determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale» (art. 117, II co., lettera m); l'avocazione a sé delle competenze amministrative per le quali, in base al principio di sussidiarietà di cui all'art. 118, I co., Cost., debba essere assicurato un esercizio unitario; il potere di sostituirsi agli organi delle Regioni e degli enti locali nel caso di «pericolo grave per l'incolumità e la sicurezza pubblica» (art. 120, 2° co., cost.). Il governo non ci ha nemmeno pensato. Certamente perché non voleva rischiare di alzare il conflitto intergovernativo in un contesto in cui: molte regioni sono governate dal centrodestra, l'attuazione della risposta sanitaria dipende dalle regioni, e in cui il leader dell'opposizione, Matteo Salvini, per mesi, fino all'autunno, ha tenuto un comportamento ai limiti del negazionismo. Pertanto, si è preferito non sfruttare le opportunità costituzionali per disegnare un processo di coordinamento forte, quantomeno degli indirizzi politici, della gestione della crisi.

Le caratteristiche del regionalismo italiano non riguardano solo la sua eccessiva politicizzazione e il fatto che l'ambiguo disegno costituzionale del 2001 abbia favorito il crescere di dinamiche centrifughe, come attestato dagli sforzi compiuti dalle regioni del Nord per ottenere maggiori poteri in nome del regionalismo differenziato (Baldi 2019; Giovannini e Vampa 2019). Queste caratteristiche hanno implicato che, per tutto il primo anno della pandemia, i rapporti tra governo nazionale e governi regionali siano stati caratterizzati da una specie di conflittualità permanente (governo contro regioni, governo e alcune regioni contro altre regioni) e che molto spesso gli attori di queste relazioni si siano esercitate in quei blame games che possono avere un ritorno in termini di consenso politico (Weaver 1986; Hood 2011) ma che di certo rendono incoerenti ed raffazzonate le decisioni e la loro attuazione (Mortersen 2013; Boin *et al.* 2019).

Il regionalismo italiano significa anche che le regioni hanno una elevata autonomia organizzativa nelle politiche sanitarie e, pertanto, l'attuazione degli indirizzi nazionali dipende dalle caratteristiche organizzative dei sistemi sanitari regionali (Terlizzi 2019; Pisano 2020). Il che ha significato che la risposta sanitaria possibile a livello locale, e quindi l'attuazione degli indirizzi nazionali, sia dipesa sostanzialmente dalle capacità organizzative regionali.

In questo complesso contesto politico e istituzionale, il governo ha dovuto scontare la scarsa capacità organizzativa dell'apparato burocratico italiano (fatta troppi controlli *ex ante* e complessità delle procedure) che è certificata dagli indicatori comparati di qualità della regolazione ed efficacia dell'azione governativa (World Bank 2019). Questa scarsa capacità organizzativa, unita alla impreparazione ad una crisi pandemica, ha spinto il governo ad adottare innumerevoli procedure straordinarie (dalla nomina di un commissario per gli approvvigionamenti ad una varietà di procedure straordinarie relative agli acquisti) che, tenuto conto della loro divergenza dagli standard operativi usuali, ha teso ad ingenerare circoli viziosi in termini di opacità, scarsa capacità di prevedere gli effetti delle decisioni, drammatico aumento della complessità dei processi attuativi (Di Mascio *et al.* 2020).

Infine c'è la dimensione della capacità digitale non solo del governo ma del sistema-paese. Qui è opportuno ricordare come la pandemia colga l'Italia decisamente indietro in termini di digitalizzazione. Su questo punto l'analisi offerta dal Digital Economy and Society Index², elaborato dalla Commissione europea, presenta un quadro desolante (European Commission 2020). L'edizione del 2020 (basata su dati 2019), vede l'Italia al quart'ultimo posto (prece-

² *The Digital economy and society index*, Desi 2020 (<https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/digital-economy-and-society-index-desi>).

dendo solo Romania, Grecia e Bulgaria). Particolarmente drammatico è il dato relativo all'indicatore «capitale umano», che mostra come, rispetto alla media Ue, in Italia i livelli di competenze digitali di base e avanzate siano estremamente bassi (collocando il Paese all'ultimo posto della classifica), con ripercussioni negative sull'uso effettivo delle tecnologie, nonostante un certo aumento quantitativo di servizi e-gov, che emergono come strumenti di mero adeguamento digitale senza una vera utilità pratica vista la scarsa fruibilità da parte della collettività. Significativamente sotto la media Ue sia l'integrazione digitale del sistema delle imprese sia la gamma di servizi pubblici offerti digitalmente. Insomma, a vent'anni dal primo piano di azione digitale approvato nel giugno del 2000, e a otto anni dalla costituzione dell'Agenzia per l'Italia digitale del 2012, l'Italia si presenta in una situazione di profonda arretratezza digitale al momento dello scoppio della pandemia. Questa situazione non solo costituisce un limite operativo di non poco conto nella risposta alla pandemia, ma segnala anche una sostanziale marginalità cognitiva della questione a livello politico-decisionale.

Questo serrato intreccio di caratteristiche politiche, istituzionali, organizzative e digitali ha strutturalmente influenzato il contenuto delle decisioni così come il loro timing (quasi istituzionalizzando lo schema fasico ricordato sopra).

Infatti, la debolezza politica del governo, unita a un rilevante tasso di conflittualità con le regioni, ha reso estremamente problematico il coordinamento dei processi decisionali, rendendoli spesso molto frammentati ed estremamente complicati. Da qui la lentezza dei processi decisionali che ha prodotto decisioni all'ultimo minuto (dal decreto Rilancio ai vari Dpcm di gestione della strategia di mitigazione). Inoltre, abbiamo assistito a reiterati giochi allo scaricabarile che hanno contribuito in modo significativo a ritardare le risposte relativamente alla mitigazione della pandemia. Casi emblematici, in termini di tempistica, riguardano il rafforzamento delle restrizioni sia a marzo 2020 (laddove il lockdown totale inizia solo il 22 marzo) sia in autunno, quando con il Dpcm del 5 novembre si introducono restrizioni più stringenti (le famose fasce colorate), con un ritardo di almeno un mese rispetto a quando esse avrebbero dovuto essere prese, stando ai numeri e alla logica dei numeri in una pandemia (Ricolfi 2021). Senza dimenticare come il continuo stato di tensione tra governo nazionale e regioni abbia allungato i tempi di molte decisioni in ambiti socio-economici strategici, spesso rendendole confuse nel contenuto, come è accaduto, ad esempio, sulla riapertura delle scuole.

Se le caratteristiche della costruzione dell'agenda hanno indirizzato a concettualizzare la pandemia come un problema che poteva essere solo mitigato, e non contenuto e bloccato, le condizioni politico-istituzionali hanno

quindi strutturato il processo decisionale sulle scelte da prendere come una risposta lenta, in cui si è proceduto incrementalmente verso restrizioni sempre più forti. La lentezza delle decisioni ha, pertanto, reso ancora più problematica la gestione della crisi strisciante.

Qui rileva osservare che non vi è stato apprendimento dalla prima ondata. Se, infatti, lo schema decisionale seguito poteva essere giustificato quando si è dovuto affrontare l'esplosione della pandemia a febbraio/marzo (poiché ci si confrontava con qualcosa di sconosciuto, per il quale si era impreparati sia organizzativamente che cognitivamente), il fatto che la medesima sequenza decisionale sia stata reiterata anche dopo l'estate mostra come non vi sia stata la capacità, da parte degli attori decisionali, di comprendere le caratteristiche oggettive della pandemia (un virus il cui obiettivo è infettare quante più persone possibile), mantenendo una prospettiva unicamente soggettiva della definizione del problema. È quindi mancato quel cambio di passo, cognitivo e decisionale, che sarebbe stato opportuno. Ovviamente si potrebbe osservare che questa scelta sia stata originata soprattutto dalla necessità di contemperare due rischi apparentemente in contrasto tra loro: il rischio di sovraccarico del sistema sanitario e il rischio di un profondo impatto economico negativo. Questa necessità giustificherebbe pertanto la sequenza decisionale incrementale. In realtà sappiamo bene come non necessariamente la scelta della mitigazione implichi una strategia incrementale che proceda verso restrizioni sempre più cogenti. Altri paesi hanno adottato una strategia inversa (come l'Irlanda, Australia e Nuova Zelanda) in cui si è partiti da restrizioni molto stringenti anticipando il rialzo della curva (Bromfield e McConnel 2020; Colfer 2020), per poi allentarle. Pertanto non solo non vi è stato apprendimento tra primavera ed estate ma non vi è stata capacità di comprendere realisticamente la logica evolutiva della pandemia e di ragionare in modo approfondito sui *tradeoffs* di breve e medio periodo tra la dimensione sanitaria e quella economica della pandemia.

Se dal processo decisionale passiamo a riflettere sulle soluzioni scelte e non scelte e su come siano state disegnate le decisioni operate, si riscontrano notevoli punti critici. *In primis*, non si può non sottolineare come il design delle decisioni sia stato caratterizzato dalla tradizionale concezione formalista delle stesse. L'idea cioè che se qualcosa viene deciso, oltretutto stabilito all'interno di un provvedimento, esso esista per definizione: questa visione ha comportato una assoluta mancanza di previsione degli strumenti necessari a monitorare ed incentivare l'attuazione delle decisioni. Qui davvero, il modo di disegnare gli interventi ha reiterato le modalità consuete, non certo quelle più adatte per garantire che le decisioni avessero l'impatto necessario in tempo utile. Più specificatamente, poi, merita ricordare come alcune questioni siano state trattate

o in modo lacunoso o, addirittura, dimenticate. Spiccano in particolare cinque questioni:

1. la mancanza di attenzione iniziale alla politica dei tamponi e la sottovalutazione della possibilità di estendere a tutto il Paese l'esperienza veneta (come è noto, ai primi di agosto il governo chiese al professor Crisanti un piano tamponi e tracciamento da applicare a livello nazionale, senza che se sia sortito alcun esito);
2. l'assenza di una pianificazione nazionale per sequenziare il virus (essenziale per tenere sotto controllo le sue mutazioni);
3. il ritardo con il quale si è reso obbligatorio l'uso della mascherina;
4. l'imbarazzante gestione del rientro degli studenti nelle scuole superiori;
5. l'eccesso di discrezionalità concesso alle regioni con il Dpcm dell'11 giugno 2020, in relazione alla possibilità di aperture locali di alcune attività (come ad esempio le discoteche).

A queste questioni ne vanno aggiunte almeno tre che rilevano in termini di *cultura* del digitale. La prima riguarda il contenuto del decreto-legge 76 del 16 luglio 2020 («Semplificazione ed innovazione digitale») che propone ambiziosi obiettivi per la digitalizzazione di processi e procedure (ad esempio: prospetta che entro il 28 febbraio 2021 tutte le amministrazioni pubbliche siano accessibili digitalmente oppure che si razionalizzino gli 11 mila data center di 23 mila amministrazioni pubbliche) senza però basarsi su una chiara analisi di contesto e senza disegnare una *governance* adeguata a monitorare, controllare ed incentivare i processi di digitalizzazione, come attentamente rilevato dalla Corte dei Conti nella sua audizione sul decreto-legge³. La seconda questione riguarda la modalità di disegnare decisioni che coinvolgono applicazioni digitali senza preoccuparsi di assicurarsi che le piattaforme coinvolte siano adeguate agli obiettivi (emblematico il blocco del sito dell'Inps di fronte alle richieste dei bonus verificatosi nell'aprile del 2020), o senza disegnare le procedure implementative necessarie (come nel caso di Immuni, l'applicazione per il tracciamento); la terza riguarda la capacità di programmare l'uso degli strumenti digitali e medio termine in modo efficace (come nel caso della piattaforma di Poste Italiane, predisposta nel dicembre del 2020 al fine di consentire un processo centralizzato per la prenotazione vaccinale, senza il necessario coinvolgimento delle regioni che, quindi, per lo più non la useranno).

³ La Corte dei Conti ha osservato, infatti che «appare ormai più che auspicabile la previsione di una efficace formula organizzativa che assicuri il coordinamento delle azioni poste in essere da tutti i soggetti istituzionali a qualsiasi titolo coinvolti nello sviluppo dell'informatica pubblica. Tuttavia, la necessità di dover tornare spesso, attraverso ripetuti interventi legislativi sul tema della governance, segnala le oggettive difficoltà di registrare progressi significativi nella risoluzione delle criticità poste dal coordinamento di soggetti coinvolti, competenze, risorse e modelli organizzativi» (Corte dei Conti 2020a, 14).

Inoltre, merita ricordare come in tutto il periodo analizzato, vi sia stato un complesso gioco con le dinamiche di *advisory* e il ruolo attribuito agli esperti e ai consulenti (Galanti e Saracino 2021). Lasciando da parte il ruolo del Comitato Tecnico Scientifico (che spesso è stato utilizzato come un vero e proprio bersaglio per scaricare su di esso l'onere politico di alcune decisioni), non si può dimenticare come il governo sia stato piuttosto insensibile ai richiami e alle preoccupazioni manifestate da esperti reputati e qualificati, sia esterni sia interni al circuito decisionale, in relazione al come gestire la dimensione sanitaria della crisi. Molti studiosi, infatti, sin da giugno 2020 avevano allertato l'opinione pubblica di fronte al rischio della riapertura e avevano suggerito strategie di restrizione anticipate⁴; il consulente del ministro della Sanità sin da fine novembre ha cominciato a proporre un lockdown lungo per evitare il rialzo della curva e, a metà gennaio 2021, aveva proposto l'abbandono della fascia di protezione in favore di una omogeneità di restrizioni dure⁵.

Se si guarda poi alla risposta extra-sanitaria, soprattutto di medio-lungo, spiccano tre elementi piuttosto significativi in termini di *advisory*:

1. la grande confusione iniziale su come dare la risposta extra-sanitaria alla crisi che ha prodotto l'istituzione di varie commissioni (la Commissione Colao per la ripartenza e la Commissione Bianchi sulla scuola), salvo poi mettere sostanzialmente da parte le proposte avanzate da questi organismi;
2. la pletoricità della commissione incaricata di scegliere l'applicazione per il tracciamento (formata da 79 esperti che hanno dovuto vagliare 319 proposte);
3. la lentezza estenuante e le caotiche modalità con la quale si è proceduto a costruire il contenuto e la forma del Piano nazionale di ripartenza e resilienza che inizialmente è stato assemblato senza alcuna coerenza nel disegno (semplicemente acquisendo e selezionando, non si sa con quale criterio, le richieste dei ministeri), tanto da essere uno degli oggetti utilizzati da Italia Viva per fare esplodere la crisi della coalizione di governo nel gennaio del 2021⁶. Si tratta di una progettazione in cui

⁴ Ad esempio, il professor Andrea Crisanti, dell'università di Padova, già a giugno metteva in guardia sulla seconda ondata (RaiNews 2020); la professoressa Ilaria Capua, dell'università di Miami, metteva in guardia rispetto ai rischi della seconda ondata sin da prima dell'estate 2020 (Bazzi 2020).

⁵ Il professor Walter Ricciardi a novembre chiedeva alle regioni di fare lockdown locali (Ansa 2020); a dicembre chiedeva almeno due mesi di lockdown (Adnkronos 2020); a gennaio 2021 reiterava la richiesta di lockdown a proponeva di abbandonare il sistema delle fasce (HuffPost 2021).

⁶ La prima bozza del piano del 7 dicembre era un imbarazzante e generico elenco di macro temi con relative allocazioni finanziarie. Il testo rilasciato l'11 gennaio era certamen-

non è minimamente chiaro se e quali esperti siano stati utilizzati, dove sembra comunque aver prevalso (almeno fino al parere degli organismi europei) una logica meramente politico-burocratica.

4. L'attuazione: scarsa capacità organizzativa, coordinamento debole, mancanza di monitoraggio, e uso degli strumenti digitali come adempimento

Una riflessione compiuta sui processi di attuazione sconta la complessità degli stessi, poiché alcune loro caratteristiche dipendono dal contenuto della decisione e dagli attori coinvolti nell'attuazione stessa. In questo senso possiamo individuare tre tipi di decisione da cui originano tre diversi tipi di attuazione:

1. la regolazione dei comportamenti individuali, che si applicano immediatamente;
2. le decisioni la cui attuazione spetta agli apparati centrali;
3. le decisioni la cui attuazione dipende dai governi regionali e/o locali.

Per quanto riguarda il primo tipo di decisione, da essa originano processi di attuazione relativamente semplici, poiché, trattandosi di regolazioni dei comportamenti, la loro attuazione dipende dal livello di rispetto delle regole da parte dei cittadini. Non abbiamo dati empirici sufficientemente chiari per capire quale sia stato il livello di *compliance* alle regolazioni restrittive dei comportamenti e della mobilità individuale. A fronte di molti osservatori che hanno enfatizzato come gli italiani siano stati bravi, alcuni altri (Ricolfi 2021) e gli italiani stessi nutrono maggiori perplessità⁷.

Più rilevanti forse, al fine di questa analisi, gli altri due tipi di processi di attuazione che sono stati caratterizzati, entrambi, da notevoli criticità. Per quanto riguarda le decisioni il cui processo di attuazione dipende dall'azione degli apparati centrali/nazionali, non si può non riscontrare che, soprattutto nella prima fase di risposta alla crisi pandemica, vi siano stati notevoli problemi di tempistica: basti qui ricordare i problemi connessi con l'approvvigionamento delle mascherine oppure con i ritardi degli accrediti spettanti secondo quanto previsto dal decreto Cura Italia, o ancora con le lungaggini relative ai bandi per l'acquisizione dei banchi scolastici. Per non parlare della spasmodica

te migliorato anche se continuava a presentare alcuni problemi di disegno non irrilevanti (sul punto si vedano le osservazioni di Luca Bianchi, direttore dello Svimez (Colombo 2021).

⁷ Si veda la survey di YouGov, che mostra come gli italiani stessi siano molto dubbiosi rispetto a come le regole siano state rispettate (YouGov 2021).

lentezza con cui sono stati predisposti i decreti attuativi di provvedimenti assolutamente strategici per la risposta sanitaria e socio-economica come i decreti Cura Italia, Rilancio, Semplificazioni, Liquidità⁸. Insomma, nel complesso, anche in tempi di crisi pandemica, il comportamento degli apparati pubblici centrali e nazionali non è stato molto diverso da quello che li caratterizza in tempi *normali*.

Il terzo tipo di processi di attuazione riguarda, ovviamente, la gran parte delle decisioni e azioni relative alla mitigazione della diffusione della pandemia.

Merita ricordare soprattutto tre questioni: la lenta attuazione delle Unità speciali di continuità assistenziali (Usca) previste dal decreto-legge 14/2020 per favorire le cure domiciliari; l'attuazione della strategia delle 3 T (testare, tracciare e trattare); la riapertura delle scuole superiori.

Le Usca rappresentano un tassello organizzativo essenziale per limitare il ricorso agli ospedali da parte di contagiati con sintomi non gravi. Il Dl 14/2020 prevedeva l'attivazione di una Usca ogni 50.000 abitanti. A luglio 2020 risultava che ne fossero state istituite il 49% di quelle previste (Altems 2020). A novembre 2020, la Corte dei conti, nella sua memoria sulla previsione del bilancio dello Stato, osservava come, sulla base di dati a disposizione a fine ottobre, «la stessa attivazione delle Unità speciali di continuità assistenziale, che ben avrebbero potuto rappresentare uno strumento di assistenza sul territorio anche in grado di alleviare la pressione sugli ospedali, ha avuto un andamento inferiore alle attese e con forti differenze territoriali. Vi ha inciso la volontarietà dell'adesione da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri e le difficoltà di disporre di adeguate attrezzature sanitarie. Nonostante in alcune regioni le realizzazioni siano state forti, la media a livello nazionale era inferiore al 50 per cento» (Corte dei conti 2020b, 30). Qui bisogna dire che rilevazioni successive hanno mostrato come, a fine novembre 2020, quasi tutte le regioni avessero attivato le Usca secondo quanto previsto dal Dl 34 (con l'esclusione di Lombardia, Veneto e Friuli-Venezia Giulia). Il problema però era che, viste le dimensioni della seconda ondata, ogni Usca avrebbe dovuto occuparsi in media di 600 pazienti (un numero decisamente sovradimensionato rispetto alle capacità operative di una singola Usca). Inoltre, la stessa Corte dei conti ha rilevato come poco più della metà delle regioni avesse presentato, a fine ottobre, i piani per la revisione dell'assistenza territoriale (previsti con il Dl 34 del maggio 2020) e i piani per il recupero delle liste di attesa che erano dovuti per la metà di settembre.

⁸ Si veda OpenPolis (2021).

Per quanto riguarda la questione della strategia delle 3T, prevista dal governo nazionale con l'art. 1 del Dl 34/2020⁹, si è assistito ad una attuazione variabile a seconda delle regioni, che sono state lasciate libere di fare come pareva loro. Merita sottolineare che risorse aggiuntive erano state attribuite alle regioni per attrezzarsi ad implementare questa strategia. Purtroppo, le regioni non hanno proceduto, come ci si sarebbe atteso, a provvedere agli atti necessari durante l'estate (il momento della nuova normalizzazione del problema Covid-19) e questo ha fatto sì che, alla ripresa della circolazione della pandemia, la gran parte delle regioni non fosse preparata. Pertanto le loro azioni di *test* e *tracing* hanno potuto solo rincorrere il virus fino al momento in cui questo è entrato in fase esponenziale, nella quale il tracciamento non è più possibile. La questione del tracciamento rappresenta anche un emblematico esempio dell'uso del digitale nel contesto italiano e di come, invece di essere uno strumento aggiuntivo e rafforzativo in termini di efficacia delle politiche esso venga declinato come mero adempimento e non in termini di processo complesso. Ci si riferisce, qui, alla questione di Immuni, l'applicazione per il tracciamento che è entrata in uso nel giugno del 2020. Come è noto essa è stata scaricata solo da dieci milioni di italiana e il numero dei casi segnalati risulta essere, a fine gennaio 2021, di poche decine di migliaia, mentre, ad esempio in Inghilterra, dove circa 21 milioni di cittadini hanno scaricato l'applicazione per il tracciamento, l'app utilizzata ha contattato 1.700.000 persone, prevenendo centinaia di migliaia di contagi (Wymant *et al.* 2021). In Italia, come è noto Immuni ha avuto seri problemi implementativi: sostanzialmente non ha funzionato. Perché? Semplicemente perché non si è voluto capire che per funzionare essa aveva bisogno di una catena di azioni che doveva essere disegnata dal governo e messa in opera dalle regioni, ovvero avrebbe dovuto essere totalmente centralizzata. Come è noto, per funzionare Immuni ha bisogno che

⁹ «Per l'anno 2020, al fine di rafforzare l'offerta sanitaria e socio-sanitaria territoriale, necessaria a fronteggiare l'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus Sars-Cov-2 soprattutto in una fase di progressivo allentamento delle misure di distanziamento sociale, con l'obiettivo di implementare e rafforzare un solido sistema di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della circolazione di Sars-Cov-2, dei casi confermati e dei loro contatti al fine di intercettare tempestivamente eventuali focolai di trasmissione del virus, oltre ad assicurare una presa in carico precoce dei pazienti contagiati, dei pazienti in isolamento domiciliare obbligatorio, dimessi o paucisintomatici non ricoverati e dei pazienti in isolamento fiduciario, le regioni e le province autonome adottano piani di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale. I piani di assistenza territoriale contengono specifiche misure di identificazione e gestione dei contatti, di organizzazione dell'attività di sorveglianza attiva effettuata a cura dei Dipartimenti di prevenzione in collaborazione con i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici di continuità assistenziale nonché con le Unità speciali di continuità assistenziale, indirizzate a un monitoraggio costante e a un tracciamento precoce dei casi e dei contatti, al fine della relativa identificazione, dell'isolamento e del trattamento» (art. 1 del Dl 34/2020).

qualcuno, nelle aziende sanitarie, inserisca i dati nel sistema per fare in modo che i potenziali contatti di un contagiato vengano avvisati. Ma questo non è stato fatto, nemmeno a seguito dell'imposizione contenuta nel Dpcm del 19 ottobre 2020. E poi, non è previsto, come, ad esempio, in Inghilterra e in Germania, che un contattato abbia diritto a fare subito il tampone; inoltre non sono previsti call center che aiutino i contattati a muoversi in modo adeguato. Insomma: una tecnologia utile che non viene supportata organizzativamente e che viene rimossa politicamente, come attestato, ad esempio, dalle conferenze stampa del presidente del Consiglio Conte il quale, a partire dalla recrudescenza pandemica di ottobre, non cita mai Immuni come strumento di prevenzione e difesa dal virus. Un'ulteriore conferma di una attitudine cognitiva che, a livello di sistema politico-amministrativo, considera la digitalizzazione e le sue applicazioni come meri adempimenti e non come elementi costitutivi di un processo complesso.

Il terzo processo di attuazione esemplificativo che si vuole qui ricordare riguarda la questione della riapertura delle scuole. Come è noto, la scuola italiana (in particolare la scuola superiore) è quella che, a partire dai primi di marzo 2020, ha subito più giorni di interruzione delle attività in presenza in Europa: nell'anno scolastico 2019-2020 gli studenti italiani non sono rientrati più a scuola. Dopo la ripresa settembrina, le scuole vengono richiuse con il Dpcm del 3 novembre con la previsione di riaprire il 7 gennaio, mentre questo accadrà solo, in alcune regioni il 21 gennaio 2021, mentre altre hanno prorogato la fruizione solo a distanza fino al 1° febbraio 2021. La questione della scuola è stato uno dei principali oggetti del conflitto tra stato e regioni (con le regioni che hanno teso a considerare la scuola un problema troppo complesso da gestire). Quello che è successo nella fase di attuazione degli interventi necessari a riaprire le scuole a settembre 2020 e a gennaio 2021 ha rappresentato uno dei punti davvero emblematici della gestione della pandemia in Italia, una cartina di tornasole non solo della scarsa rilevanza politica e sociale della scuola, ma anche di tutti i limiti politici, istituzionali, organizzativi e cognitivi che hanno caratterizzato la politica italiana di contrasto alla pandemia.

Per mesi, la preparazione della riapertura a settembre è stata egemonizzata dalla questione dell'acquisto di due milioni di banchi che garantissero il distanziamento in classe (problema che nessun altro paese risulta essersi posto); banchi il cui arrivo e distribuzione nelle scuole si concluderà nel novembre del 2020. Solo alla fine di agosto si raggiunge un accordo tra stato e regioni sulla questione del trasporto locale connesso alla mobilità scolastica (450 milioni complessivi stanziati con il Dl 111 dell'8 settembre 2020) e si stabilisce che la capienza dei mezzi di trasporto può essere del'80%. Quindi, sostanzialmente, la scuola riparte senza che davvero si sia provveduto ad una razionalizzazione

del trasporto locale. E riparte con l'assenza di obbligo di mascherina in classe alle superiori (con più di un metro di distanza si poteva stare al banco senza indossarla). E riparte senza un piano di monitoraggio e controllo della situazione pandemica nelle scuole stesse (monitoraggio che poteva essere certamente pianificato ed implementato a livello nazionale utilizzando strumenti digitali relativamente semplici).

Medesima dinamica si manifesta per la riapertura successiva alle forti restrizioni sanitarie introdotte a partire dal 3 novembre 2020. Il Dpcm relativo stabiliva che le scuole sarebbero state riaperte il 7 gennaio con una presenza media del 75% degli studenti. Nei due mesi successivi, in cui la pandemia ha persistito con livelli di contagi elevati, il governo (soprattutto con il premier e con la ministra dell'Istruzione) mostra una certa attenzione alla questione sia prevedendo, nel Dpcm del 3 dicembre, l'attribuzione ai prefetti della responsabilità di coordinare i trasporti scolastici, sia mostrando l'intenzione di voler cercare di riaprire la scuola prima di gennaio: o il 9 o il 14 dicembre¹⁰. Si tratta chiaramente di una strategia simbolica per cercare di mostrare attenzione al problema. In realtà la situazione è molto meno semplice e conflittuale. Il 23 dicembre si arriva ad un accordo tra governo e regioni per riaprire il 7 gennaio 2021. Emergono, però, notevoli perplessità sia tra i governatori sia all'interno del governo stesso (soprattutto da parte del ministro della Sanità e dagli esponenti del Partito democratico): la riapertura del 7 gennaio viene rinviata e si arriva al Dpcm del 16 gennaio che stabilisce la riapertura, dal 50% al 75% in presenza, delle scuole superiori (fatte salve diverse disposizioni delle regioni sulla base della loro situazione pandemica) a partire dal 18 gennaio. *In extremis*, la domenica 17 gennaio, il ministro della sanità, a dimostrazione delle sue perplessità rispetto al rischio di riaprire le scuole (probabilmente dovuto al timore sulla capacità del sistema dei trasporti di funzionare), convoca d'urgenza il Comitato tecnico scientifico per un parere definitivo sulla riapertura. Il Cts non solo conferma il proprio parere favorevole, ma sottolinea come quelle regioni che decidessero di fare altrimenti se ne dovrebbero assumere le responsabilità (Ansa 2021). La scuola riapre a gennaio, pertanto, con una decisione finale che viene, di fatto, scaricata completamente sul Cts. Ma riapre in modo scaglionato (alcune regioni riaprono il 18 gennaio, altre il 25 gennaio, altre ancora il 1° febbraio).

Insomma, i processi di attuazione di decisioni nazionali la cui implementazione è dipesa dalle amministrazioni regionali/locali hanno fatto emergere

¹⁰ Il 26 novembre in un incontro tra la ministra dell'istruzione e i rappresentanti dei comuni emerge la condivisione per una apertura il 9 dicembre (Zappulla 2020), mentre il 1 dicembre il presidente del Consiglio esprime l'auspicio di poter riaprire il 14 dicembre (Zunino 2020).

in modo lampante alcuni problemi strutturali di questo tipo di processi: il debole coordinamento e la difficile collaborazione tra governo nazionale e regioni, l'assenza di strumenti di monitoraggio nazionale dell'attuazione a livello locale, la mancanza di strumenti di correzione in corso d'opera, e l'incapacità di usare in modo adeguato gli strumenti digitali. Si tratta di problemi noti che, però, producono effetti devastanti quando si tratta di gestire pandemie. E in queste lacune ed assenze la crisi strisciante trova, ovviamente, significative opportunità di estendere e rafforzare i suoi effetti.

5. Concludendo: i rischi della 'crisi strisciante'

Le crisi striscianti sono fenomeni estremamente ambigui e pericolosi per i danni che possono fare nell'immediato e per quelli che possono costruire se non vengono affrontate in modo adeguato. Il Covid-19 rappresenta certamente una sfida drammatica al modo in cui le politiche pubbliche vengono disegnate ed attuate ma anche una sfida alla capacità dei governi, e dei relativi sistemi politici, di fare bene il loro mestiere. Tutti i paesi hanno risposto secondo le proprie caratteristiche nazionali relativamente ad assetti istituzionali, capacità organizzative, relazioni intergovernative, *policy legacy* e capacità digitali consolidate. L'Italia non ha fatto differenza e, non essendo preparata ad una crisi inattesa, ha risposto sulla base degli assetti politico-istituzionali e le capacità di policy esistenti (Capano 2020). Una 'crisi strisciante' impone, però, la necessità di cercare, per quanto possibile, di modificare, necessariamente in corso d'opera, anche le prassi più consolidate nel modo di fare le politiche, di leggere e definire i problemi, di prendere ed attuare le decisioni.

Sulla base di quanto abbiamo ricostruito non emerge che questo cambiamento sia stato operato in Italia. Abbiamo visto come si siano reiterati nel corso del tempo gli schemi cognitivi di costruzione dell'agenda, i modi di prendere e disegnare le decisioni e le modalità di attuarle, i modi di concepire ed utilizzare gli strumenti digitali. Si è insomma continuato a fare politiche quasi come se si fosse in una situazione normale. L'apprendimento di policy e quello politico sono stati piuttosto limitati e questa tendenza all'impermeabilità rispetto all'imparare dall'esperienza risulta piuttosto inquietante per i passaggi prossimi della gestione della crisi: dall'organizzazione e l'attuazione delle campagne vaccinali alla preparazione a testare e tracciare quando il numero dei contagi sarà stato ricondotto sotto la soglia critica: dall'ampia riapertura prevedibile per l'estate al disegno e attuazione del piano europeo di ripartenza. Non si dovrebbe affrontare questi passaggi essenziali senza ripensare drasticamente il

modo di fare e gestire le politiche e il modo di pensarle con un uso massiccio e coerente delle tecnologie digitali.

Una 'crisi strisciante' necessita un atteggiamento diverso proprio perché alcune sue dimensioni possono restare a lungo nascoste e le sue forme reali possono cambiare repentinamente: senza apprendimento e cambiamento delle pratiche routinarie, la crisi strisciante può causare danni estremamente gravi alla società ma anche alla legittimazione degli assetti democratici. La 'crisi strisciante' può provocare una crisi di sistema, se non controllata.

Senza un cambio di passo che consenta di smettere di rincorrere, cominciando a anticipare i movimenti del virus e la dinamica della 'crisi strisciante', la pandemia causata da Covid-19 può rischiare di rappresentare davvero un definitivo colpo alle possibilità dell'Italia di uscire da quel lento declino sociale ed economico nel quale essa è caduta negli ultimi decenni.

Riferimenti bibliografici

- ABEDI, V., OLULANA, O., AVULA, V., CHAUDHARY, D., KHAN, A., SHAHJOUEI, S., LI, J. e ZAND, R. (2020), *Racial, Economic, and Health Inequality and COVID-19 Infection in the United States*, in «Journal of Racial and Ethnic Health Disparities», Sep 1, pp. 1–11, <https://doi.org/10.1007/s40615-020-00833-4>.
- ADNKRONOS (2020), *Variante Covid, Ricciardi: Serve lockdown di 2 mesi, casi aumenteranno*, 21 dicembre, https://www.adnkronos.com/variante-covid-ricciardi-serve-lockdown-di-2-mesi-casi-aumenteranno_3GusSMnYFrHJV9nti6vKV5.
- ALTEMS (2020), *Analisi dei modelli organizzativi di risposta al Covid-19*. <https://altems.uniccatt.it/altems-covid-19>. Consultato il 15 gennaio 2021.
- ANSA (2021), *Scuola: Cts, nessun rinvio, scuola può tornare in presenza*, Ansa, 18 gennaio, https://www.ansa.it/sito/notizie/cronaca/2021/01/17/scuola-riunione-urgente-del-cts-sulla-riapertura-delle-superiori_0bc80906-493e-4d87-9a85-ffce8b5c6a28.html.
- ANSA (2020), *Covid: Ricciardi, Regioni impongano lockdown nelle città*, Ansa, 9 novembre, <http://www.regioni.it/sanita/2020/11/09/covid-ricciardi-regioni-impongano-lockdown-nelle-citta-621910>.
- BALDI, B. (2019), *Autonomismo o federalismo? Modelli di sviluppo per il regionalismo italiano*, in «Economia e Società Regionale», 37(3), pp. 23-33.
- BAZZI, A. (2020), *Coronavirus, Ilaria Capua: «Possiamo evitare la seconda ondata con condotte reponsabili»*, Corriere della Sera, 26 agosto, https://www.corriere.it/politica/20_agosto_26/ilaria-capua-seconda-ondata-intervista-bf5ec45c-e706-11ea-9502-8f5d7befe48e.shtml.
- BOIN, A. (2019), *The Transboundary Crisis: Why We are Unprepared*, in «Journal of Contingencies and Crisis Management», 27(1), pp. 94-99.

- BOIN, A., 'T HART, P., STERN, E. e SUNDELIUS, B. (2020), *The Politics of Crisis Management*, Cambridge, Cambridge University Press.
- BOIN, A., EKENGREN, M. e RHINARD, M. (2020), *Hiding in Plain Sight: Conceptualizing the Creeping Crisis*, in «Risks, Hazards & Crisis in Public Policy», 11(2), pp. 116-138.
- BROMFIELD, N. e MCCONNELL, A. (2020), *Two Routes to Precarious Success: Australia, New Zealand, COVID-19 and the Politics of Crisis Governance*, in *International Review of Administrative Sciences*, Dec 1, doi: 10.1177/0020852320972465.
- BUTLER, S. M. (2020), *After COVID-19: Thinking Differently about Running the Health Care System*, in «JAMA», 323(24), pp. 2450-2451, doi: 10.1001/jama.2020.8484.
- CAPANO, G. (2020), *Policy Design and State Capacity in the COVID-19 Emergency in Italy: If You Are Not Prepared for the (Un)Expected, You Can Be Only What You Already Are*, in «Policy and Society», 39(3), pp. 326-344.
- CAPANO, G., HOWLETT, M., JARVIS, D., RAMESH, M. e GOYAL, N. (2020), *Mobilizing Policy (In)Capacity to Fight COVID-19: Understanding Variations in State Responses*, in «Policy and Society», 39(3), pp. 285-308.
- CASALEGNO, C., CIVERA, C. e CORTESE, D. (2020), *COVID-19 in Italy and Issues in the Communication of Politics: Bridging the Knowledge-behaviour Gap*, in «Knowledge Management Research & Practice», doi: 10.1080/14778238.2020.1860664.
- CLOUSTON, S., NATALE, G. e LINK, B. (2021), *Socioeconomic Inequalities in the Spread of Coronavirus-19 in the United States: A Examination of the Emergence of Social Inequalities*, in «Social Science and Medicine», 268(113554), pp. 1-6, doi: 10.1016/j.socscimed.2020.113554.
- COLOMBO, G. (2021), *Luca Bianchi (Svimez): «Il Recovery per il Sud è una vittoria di Pirro»*, HuffPost, 21 gennaio, https://www.huffingtonpost.it/entry/luca-bianchi-svimez-il-recovery-per-il-sud-e-una-vittoria-di-pirro_it_60083367c5b6efae62fd7ccf?utm_hp_ref=it-homepage.
- COLFER, B. (2020), *Herd-immunity Across Intangible Borders: Public Policy Responses to COVID-19 in Ireland and the UK*, in «European Policy Analysis», 6(2), pp. 203-225.
- CORTE DEI CONTI (2020a), *Audizione della Corte dei Conti sul Disegno di legge 1883*, Roma, Corte dei Conti, luglio.
- CORTE DEI CONTI (2020b), *Memoria sul Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021*, Camera dei deputati: AC 2790.
- DI MASCIÒ, F., NATALINI, A. e CACCIATORE, F. (2020), *Public Administration and Creeping Crises: Insights from COVID-19 Pandemic in Italy*, in «The American Review of Public Administration», 50(6-7), pp. 621-627.
- EUROPEAN COMMISSION (2020), *The Digital Economy and Society Index*. <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/digital-economy-and-society-index-desi>. Consultato il 15 febbraio 2021.

- GALANTI, M.T. e SARACINO, B. (2021), *Dentro le task force ai tempi della Covid-19*, in A. GIOVANNINI e L. MOSCA (a cura di), *Politica in Italia. Edizione 2021*, Bologna, Il Mulino, in corso di pubblicazione.
- GIOVANNINI, A. e VAMPA, D. (2019), *Towards a New Era of Regionalism in Italy? A Comparative Perspective on Autonomy Referendums*, in «Territory, Politics, Governance», 8(4), pp. 579-597.
- GREWENIG, E., LARGETPORER, P., WERNER, K., WOESSMANN, L. e ZIERW, L. (2020), *COVID-19 and Educational Inequality: How School Closures Affect Low - and High - Achieving Students*, in IZA Discussion Papers, 13820. <https://www.iza.org/publications/dp/13820/covid-19-and-educational-inequality-how-school-closures-affect-low-and-high-achieving-students>. Consultato il 15 febbraio 2021.
- HOOD, C. (2011), *The Blame Game: Spin, Bureaucracy, and Self-preservation in Government*, Princeton, Princeton University Press.
- HUFFPOST (2021), *Ricciardi: «Basta colori, serve lockdown di un mese»*, 17 gennaio, https://www.huffingtonpost.it/entry/ricciardi-basta-colori-serve-lockdown-di-un-mese_it_6003e426c5b6df63a9175e16.
- LAI, J. e WIDMAR, N.O. (2021), *Revisiting the Digital Divide in the COVID-19 Era*, in «Applied Economic Perspective and Policy», 43(1), pp. 458-464.
- MORTENSEN, P.B. (2013), *Public Sector Reform and Blame Avoidance Effects*, in «Journal of Public Policy», 33(2), pp. 229-253.
- NOVELLI, E. (2021), *Italy: The Frontrunner of the Western Countries in an Unexpected Crisis*, In D. LILLEKER, I. COMAN, M. GREGOR e E. NOVELLI (a cura di), *Political Communication and COVID-19. Governance and Rhetoric in Times of Crisis*, London, Routledge, in corso di pubblicazione.
- OECD (2020), *Flattening the Covid-19 Peak: Containment and Mitigation Policies*. <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/flattening-the-covid-19-peak-containment-and-mitigation-policies-e96a4226>. Consultato il 15 febbraio 2021.
- OPENPOLIS (2021), *Ancora impossibile monitorare lo stato dei decreti attuativi*, 12 gennaio, <https://www.openpolis.it/ancora-nessun-aggiornamento-sullo-stato-dei-decreti-attuativi>.
- PATEL, J.A., NIELSEN, F.B.H., BADIANI, A.A., ASSI, S., PATEL, B., RAVINDRANE, R. e WARDLE, H. (2020), *Poverty, Inequality and COVID-19: The Forgotten Vulnerable*, in «Public Health», n. 183, pp. 110-111, doi: 10.1016/j.puhe.2020.05.006.
- PERRI, M., DOSANI, M., e HWANG, S.W. (2020), *COVID-19 and People Experiencing Homelessness: Challenges and Mitigation Strategies*, in «CMAJ», 192 (26), pp. 716-719, <https://doi.org/10.1503/cmaj.200834>.
- PISANO, G. P., SADUN, R., e ZANINI, M. (2020), *Lessons from Italy's Response to Coronavirus*, in «Harvard Business Review». <https://hbr.org/2020/03/lessons-from-italy-s-response-to-coronavirus>. Consultato il 15 febbraio 2021.
- RAI NEWS (2020), *Seconda ondata. Crisanti: in autunno in Italia come i mattatoi tedeschi*, 23 giugno, <https://www.rainews.it/dl/rainews/articoli/Crisanti-seconda-ondata-mattatoi-contagi-49c89d43-f755-4a4b-a3f5-f76abfa5bc41.html>.

- RICOLFI, L. (2021), *La notte delle ninfee. Come si malgoverna un'epidemia*, Milano, La Nave di Teseo.
- ROSENTHAL, U., CHARLES, M.T., e 'T HART, P. (1989) (a cura di), *Coping with Crises*, Springfield, Charles C. Thomas.
- TERLIZZI, A. (2019), *Health System Decentralization and Recentralization: Ideational and Institutional Dynamics in Italy and Denmark*, London, Palgrave Macmillan.
- YOU GOV (2021), *Quanto siamo bravi a seguire le regole anti-Covid rispetto ad altri paesi?*, 15 gennaio, <https://it.yougov.com/news/2021/01/15/quanto-sono-bravi-gli-italiani-seguire-le-regole-a/>.
- WEAVER, R.K. (1986), *The Politics of Blame Avoidance*, in «Journal of Public Policy», 6(4), pp. 371-398.
- WORLD BANK (2019), *World Bank Governance Indicators*. <http://info.worldbank.org/governance/WGI>. Consultato il 15 febbraio 2021.
- WYMANT, C., FERRETTI, L., TSALLIS, D., CHARALAMBIDES, M., ABELER-DÖRNER, L., BONSALE, D., HINCH, R., KENDALL, M., MILSOM, L., AYRES, M., HOLMES, C., BRIERS, M. e FRASER, C. (2021), *The Epidemiological Impact of the NHS COVID-19 App*. <https://www.coronavirus-fraser-group.org/blog/#9february2021>. Consultato il 15 febbraio 2021.
- ZAPPULLA, S. (2020), *Da governo a sindaci, tutti d'accordo per riaprire le scuole dal 9 dicembre*, Agi, 26 novembre, <https://www.agi.it/cronaca/news/2020-11-26/scuola-tutti-d-accordo-per-riaprire-dal-9-dicembre-10435843>.
- ZUNINO, C. (2020), *Conte insiste: «Riapriamo le superiori il 14 dicembre»*. *Maggioranza fredda*, la Repubblica, 1 dicembre https://www.repubblica.it/scuola/2020/12/01/news/conte_insiste_riapriamo_le_superiori_il_14_dicembre_maggioranza_fredda-276630807.

