

UNIVERSITÀ DELLA VALLE D'AOSTA

UNIVERSITÉ DE LA VALLÉE D'AOSTE

DIPARTIMENTO DI SCIENZE ECONOMICHE E POLITICHE

CORSO DI LAUREA IN SCIENZE POLITICHE E RELAZIONI
INTERNAZIONALI

ANNO ACCADEMICO 2019/2020

TESI DI LAUREA

**L'EMERGENZA DEL COVID-19 E L'IMPATTO
SULLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
ITALIANA. UNA PRIMA ANALISI**

DOCENTE RELATORE: PROF. PATRIK VESAN

STUDENTESSA: F02 387, ANNALISA VUILLERMOZ

INDICE

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO I. LE POLITICHE E LA CAPACITÀ STATALE NELL'EMERGENZA DEL COVID-19.....	4
1.2. Il quadro generale della sanità italiana.....	5
1.2.1. Le regioni come luoghi di organizzazione della sanità pubblica	5
1.2.2. La posizione economica della sanità italiana	7
1.3. Le caratteristiche della capacità statale	8
1.4. Il ritardato processo di sviluppo di una risposta adeguata	13
1.4.1. La negazione e la normalizzazione del rischio	13
1.4.2. Il riconoscimento e la ristrutturazione	14
1.5. Una prima panoramica delle misure adottate in Italia	15
1.6. La tempistica dell'intervento italiano	19
1.7. I risultati	19
1.8. Le dinamiche decisionali: conflitti interistituzionali e massiccio coinvolgimento di esperti	21
1.8.1. I conflitti interistituzionali.....	21
1.8.2. La moltiplicazione di esperti e task force	23
1.9. Punti di confronto con il piano francese di risposta al COVID-19	24
1.10. Conclusione	28
CAPITOLO II. L'IMPATTO DELLA PANDEMIA SUL RAPPORTO STATO- REGIONI.....	31
2.1. Introduzione	31
2.2. L'azione governativa della protezione civile	32
2.3. I poteri di ordinanza delle regioni	35
2.4. Le conseguenze della confusione degli atti normativi durante la gestione della crisi	38
2.5. Le conseguenze della crisi economica sui rapporti Stato/Regioni	39

2.6. Le misure regionali nell'emergenza	42
2.7. L'impatto delle disuguaglianze regionali sul servizio sanitario nazionale	45
2.8. Verso divisioni regionali più profonde	49
2.9. Conclusione	53
CAPITOLO III. L'IMPATTO DELLA PANDEMIA SULLA PUBBLICA	
AMMINISTRAZIONE	55
3.1. Introduzione	55
3.2. Il ruolo chiave della PA nella digitalizzazione.....	56
3.3. Le principali misure per l'amministrazione digitale in tempi di pandemia	61
3.3.1. Il decreto Rilancio	61
3.3.2. Il decreto Semplificazioni	62
3.4. Il lavoro agile nella PA	64
3.4.1. Il quadro normativo	65
3.4.2. Il POLA: un'occasione di riorganizzazione del lavoro?	67
3.4.3. L'analisi del lavoro agile nelle PPAA.....	70
3.4.4. L'INAIL come esempio di rapidità nello sviluppo di una risposta alla pandemia.....	73
3.5. Conclusione	75
CONCLUSIONE	76
BIBLIOGRAFIA	78
SITOGRAFIA	80

INTRODUZIONE

L'esplosione dell'epidemia di CORONAVirus SARS-CoV-2 causata da COVID-19 ha rivelato una serie di differenti risposte provenienti dai paesi nei quali il nuovo virus si è diffuso. Il fenomeno può essere spiegato dal fatto che l'impatto della pandemia in generale rappresenta un complesso problema, oltre sanitario e sociale, politico. Questo è vero soprattutto nel caso in cui la preparazione a gestire le nuove malattie risulta inadeguata e la conoscenza delle cause, delle conseguenze e delle possibili soluzioni è scarsa. Di conseguenza, i governi hanno dovuto adottare misure preventive alla diffusione del virus senza una sufficiente conoscenza scientifica. Questo, insieme ad un'esperienza più o meno consolidata della gestione di malattie simili, rappresenta il motivo per cui i governi di tutto il mondo hanno reagito secondo differenti logiche politiche. Ad accumulare le misure adottate dai diversi paesi vi sono gli interventi non farmaceutici come la quarantena di varie intensità e modelli, il distanziamento fisico, le misure di "track, test and trace" (la cosiddetta strategia delle 3T), le politiche economiche a sostegno dell'economia e del reddito.

Sebbene l'attuale pandemia potrebbe essere analizzata sotto diversi aspetti, quello privilegiato in questo lavoro è quello politico. In particolare, si cercherà di inserire la risposta del governo italiano alla pandemia nel periodo da gennaio a giugno 2020 in una prospettiva comparata in modo da analizzare i lati positivi e quelli negativi del modello italiano. A tal fine, l'attenzione si concentrerà sulla tempistica e sulla sequenza delle misure effettivamente adottate, gli strumenti utilizzati e l'intensità della reazione governativa. In modo da semplificare il lavoro, verranno inizialmente catalogate le misure politiche adottate per affrontare la pandemia ed in seguito si cercherà di spiegarne i motivi. In secondo luogo, si analizzerà più approfonditamente il rapporto tra Stato e regioni e come la pandemia ha rilevato problemi strutturali esistenti fin dalla nascita dello Stato italiano. Infine, si analizzerà l'impatto della pandemia sulla pubblica amministrazione, focalizzando l'attenzione sui suoi processi digitali e sul lavoro agile.

CAPITOLO I. LE POLITICHE E LA CAPACITÀ STATALE NELL'EMERGENZA DEL COVID-19

1.1. INTRODUZIONE

L'Italia è stata il primo grande epicentro della pandemia COVID-19 nel mondo occidentale e, per questo motivo, ha avuto pochi precedenti da cui prendere esempio. Dal momento che non aveva alcuna seria esperienza recente con questo tipo di malattia, la risposta italiana ha mostrato come la mancanza di misure di preparazione specifiche ha spinto il paese ad affrontare questo tipo di crisi attraverso i mezzi politici esistenti, con tutti i loro punti di forza e di debolezza. Nel caso italiano, ciò ha fatto sì che le caratteristiche attuali della politica e del sistema politico prevalessero sulla risposta governativa, plasmandola sui giochi politici, sugli accordi istituzionali e sulla progettazione di politiche. La reazione italiana che ne deriva si dimostra in questo modo caotica e lenta.

In questi ultimi mesi, chiunque leggendo i *media*, si trovava in balia di due frasi apparentemente contraddittorie tra di loro: “Andrà tutto bene” e “Niente sarà più come prima”. Se la prima vuole tranquillizzare il lettore, la seconda, al contrario, appare come una minaccia. Queste due frasi sono lo specchio del graduale riconoscimento del problema: quello del coronavirus.

Nella maggior parte dei paesi occidentali si è riscontrato un processo in crescendo di definizione prima e di riconoscimento dopo del problema. Il suddetto processo passa attraverso diverse tappe: la negazione (“non sta realmente accadendo”), la normalizzazione del rischio (“non accadrà qui”), la sotto reazione (“dobbiamo fare qualcosa per dimostrare che stiamo facendo qualcosa”), il riconoscimento e la raffinazione (“è qui, ed è un nostro problema!”), e infine, risposte concrete in linea con l'ortodossia epidemiologica prevalente¹.

Questo processo evidenzia chiaramente come il livello di preparazione alle pandemie ha influito sulla gestione pandemica. Da un lato, ci sono paesi preparati ed esperti che hanno

¹ “Policy design and state capacity in the COVID-19 emergency in Italy: if you are not prepared for the (un)expected, you can only what you already are”, in “Policy Society”, Volume 39, 2020 Issue 3: States and COVID-19 Policy-Making, G. Capano.

seguito il rigoroso percorso di contenimento, d'altra parte, i paesi che erano meno preparati e meno capaci di contenere il virus hanno intrapreso un percorso di mitigazione. È in quest'ultimo caso che rientra l'Italia.

1.2. IL QUADRO GENERALE DELLA SANITÀ ITALIANA

Al fine di comprendere la risposta italiana alla pandemia, si ritiene opportuno fornire un quadro generale della sanità italiana sia da un punto di vista organizzativo (1.2.1.) sia economico (1.2.2.).

1.2.1. Le regioni come luoghi di organizzazione della sanità pubblica

La risposta a qualsiasi crisi all'interno di uno Stato è radicata nelle caratteristiche di *governance*² di tale giurisdizione, vale a dire che la risposta alla pandemia varia a seconda dei diversi accordi che il governo centrale stipula con le collettività territoriali. Per questo, si ritiene necessario fornire una presentazione generale del sistema sanitario italiano e il suo rapporto con le regioni.

Nel corso degli anni Novanta, il sistema sanitario italiano è stato caratterizzato da un processo di decentramento, favorito dall'idea che i governi locali potessero contribuire a contenere i costi di questo settore e dalla grande visibilità politica della sanità. Importante in tal senso è la legge n. 833/1978 che aveva contribuito alla creazione di un sistema sanitario decentrato ma squilibrato poiché le USL e le Regioni potevano spendere a piacimento mentre lo stato era tenuto al rispetto del ripiano dei debiti. Il motivo di questo fenomeno, secondo Franca Maino³, può essere spiegato dalla mancanza di strumenti adeguati a responsabilizzare i livelli di governo inferiori al controllo della spesa sanitaria. Al fine di ovviare a questo problema, vi sono le riforme del 1992-1993 e del 1999 e una serie di provvedimenti normativi dopo il 2000. Questi ultimi, i quali hanno contribuito ad incrementare il livello di responsabilità delle regioni italiane sulla sanità, rappresentano l'origine dei rapporti di forza tra i due livelli di governo, quello centrale e quello regionale. Da qui deriva la richiesta di maggior autonomia delle regioni settentrionali, le quali rappresentano il cuore economico della Penisola, e la decentralizzazione del sistema sanitario. Infatti, il Servizio sanitario nazionale è costituito da un livello nazionale, uno

² Per la sua definizione vedi pp. 6-7.

³ F. Maino, cap. 4 "La politica sanitaria", in *Le politiche sociali*, a cura di Maurizio Ferrera, seconda edizione, Il Mulino, Bologna, 2012.

regionale e uno locale. Nel primo livello, il ministero della Salute è responsabile nel garantire a tutti i cittadini il diritto alla salute (articolo 32 della Costituzione). Inoltre, lo stesso ministro è garante dell'equità, della qualità e dell'efficienza del Servizio, oltre a promuovere azioni di miglioramento, innovazione e cambiamento. Il governo centrale, invece, ha il compito di stabilire i livelli essenziali di assistenza sanitaria (LEA), ossia i servizi da fornire obbligatoriamente a tutti i cittadini gratuitamente o dietro pagamento di un contributo (il cosiddetto "ticket"). In termini di finanziamento, è lo stesso governo centrale a stanziare alle regioni le risorse da destinare all'assistenza sanitaria: a stabilirlo sono i Patti per la salute.

Per quanto riguarda le Regioni, queste hanno la responsabilità della *governance* e dell'organizzazione di tutte le attività di indirizzo sanitario. Per questo motivo, esse detengono funzioni di legislazione, amministrazione, programmazione, finanziamento e monitoraggio.

Per ciò che concerne l'erogazione dei servizi, questi sono erogati attraverso le Aziende sanitarie locali, enti pubblici con autonomia imprenditoriale, e le aziende ospedaliere pubbliche, strutture indipendenti gestite autonomamente e dotate di potere d'acquisto⁴.

Infine, è interessante sottolineare che l'assistenza sanitaria italiana è finanziata principalmente dall'imposizione fiscale regionale e nazionale.

L'organizzazione decentrata del sistema sanitario sopra descritto implica che le regioni si organizzino in maniera differente l'una rispetto all'altra. Questo è stato particolarmente evidente durante la pandemia. Da un punto di vista giuridico, sia la legislazione primaria che la Costituzione garantiscono la competenza allo Stato di definire i principi fondamentali del Sistema sanitario. Tuttavia, dato che le regioni sono costituzionalmente dotate di ampi poteri a livello organizzativo e gestionale, l'attuazione dei principi definiti a livello statale in caso di emergenza è, da un punto di vista pratico, dipendente dalla legislazione regionale generando un circolo vizioso pericoloso in casi di emergenza in cui la rapidità di azione legislativa acquisisce un ruolo fondamentale.

Infine, è necessario sottolineare che in quasi tutte le regioni, i presidenti sono eletti direttamente quindi la loro visibilità e la loro responsabilità rispetto al sistema sanitario acquista un ruolo importante, Questa organizzazione asimmetrica favorisce la tendenza

⁴ Progress Consulting S.r.l. e Living Prospects Ltd., "La gestione dei sistemi sanitari negli Stati membri dell'UE. Il ruolo degli enti locali e regionali", Unione Europea, 2012.

dei presidenti regionali a politicizzare molte questioni a causa della loro legittimazione popolare diretta.

1.2.2. La posizione economica della sanità italiana

L'Italia si è presentata alla pandemia con un sistema sanitario depauperato negli anni con logiche difficilmente conciliabili con i principi fondamentali stabiliti dalla legge di Tina Anselmi alla fine degli anni '70, ossia la pubblicità, l'universalità e la gratuità. Questi principi, seppur corretti e smontati, hanno fatto sì che l'Italia rispondesse all'emergenza sanitaria meglio di quei Paesi che hanno una sanità privata.

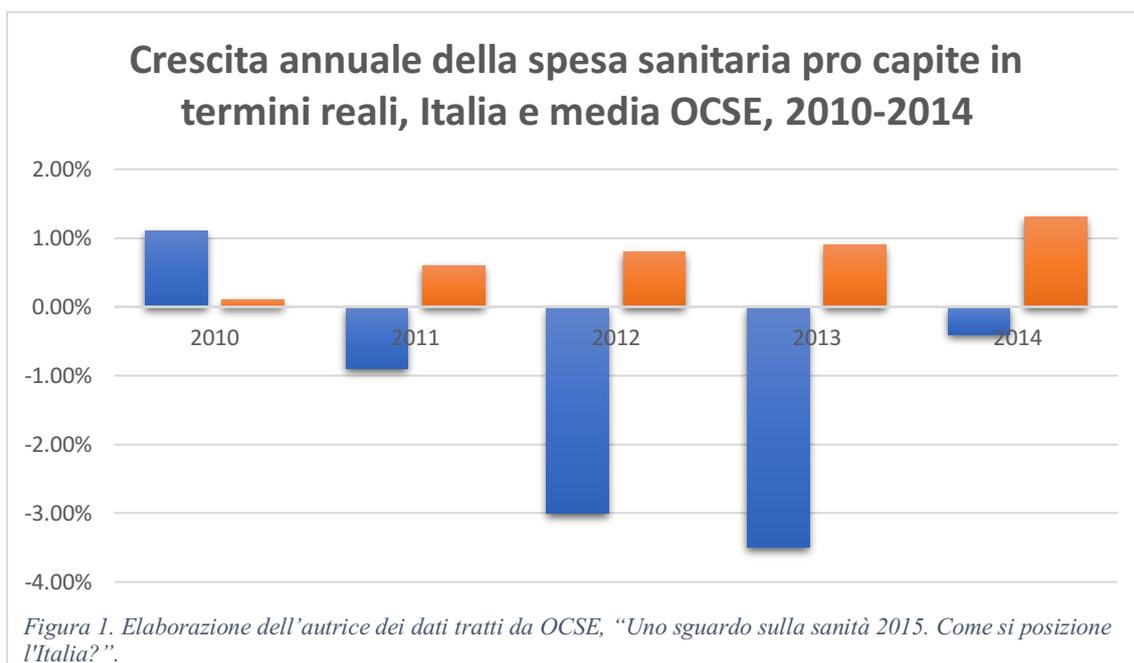
Nonostante questo mezzo punto a favore della Penisola, durante gli anni si è visto che la spesa sanitaria è minore dove prevale il pubblico e che, quando diventa necessaria una riduzione del debito pubblico, il primo settore ad essere colpito è la sanità, insieme all'istruzione. Andrea Ranieri (Roma, 2020), descrive la situazione italiana all'inizio della crisi sanitaria:

“Ci siamo quindi presentati davanti alla pandemia dopo aver pesantemente tagliato la spesa per il personale sanitario, bloccato il *turnover*, abbattuto 70.000 posti letto, chiuso 175 unità ospedaliere, e accorpato compulsivamente le Asl, che sono passate da 642 negli anni '80 a 101 nel 2017. E tutto questo in un periodo in cui l'Italia invecchiava, e aumentava la domanda di assistenza e di cura. È in questa situazione, di domanda che aumenta e offerta pubblica che si contrae, che il blocco delle assunzioni nel sistema pubblico genera precariato ed esternalizzazione delle funzioni sociosanitarie a ditte e cooperative d'appalto, che fanno oltretutto lievitare i costi delle stesse prestazioni⁵”.

Al fine di contestualizzare la spesa sanitaria italiana, si è ritenuto opportuno paragonarla con la media OCSE. Come si evince dalla figura 1, la differenza tra percentuale di spesa pubblica italiana dedicata alla sanità e quella media OCSE è maggiore nel 2013 in cui la spesa pro capite italiana raggiunge il -3.5% mentre la media OCSE è pari a 0.9%.

⁵ A. Ranieri, *Il prezzo della Pandemia uno sguardo d'insieme*, Castelvecchi, maggio 2020, Roma, 9 ss.

Tuttavia, tra il 2013 ed il 2014 si sottolinea un sensibile aumento della spesa sanitaria pro capite italiana.



1.3. LE CARATTERISTICHE DELLA CAPACITÀ STATALE

Prima di spiegare come la *governance* influenza la risposta ad una pandemia, è necessario definirla. Innanzitutto, è fondamentale distinguere la *governance* economica da quella pubblica. In questa sede, si focalizza l'attenzione su quest'ultima. Come suggerisce la docente dell'Università di Modena Anna Francesca Pattaro⁶, la *governance* pubblica è costituita da più tendenze. In primo luogo, la rappresentanza dell'interesse pubblico non è considerata di esclusiva pertinenza degli organi politici eletti. In secondo luogo, si ampliano i confini del sistema politico, in cui la ricerca dell'interesse pubblico passa anche tramite il coinvolgimento di altre istituzioni e dei cittadini. Infine, esistono degli assetti istituzionali e meccanismi decisionali in grado di rafforzare i sistemi di *policymaking* (ossia l'elaborazione di orientamenti e strategie in merito alle questioni più rilevanti per la società e la politica; a essa relativo⁷) e di rendicontazione delle istituzioni pubbliche nei confronti delle comunità di riferimento. Alla logica di *governance* si contrappone quella di *government* che corrisponde "all'esercizio del potere decisionale

⁶ Anna Francesca Pattaro, *Comparative Public Management*, slide 41, AA. 2020-2021.

⁷ Vocabolario Treccani.

derivante dal sistema istituzionali formale” e consiste in un “modello di ente pubblico che esercita prevalentemente poteri sovra-ordinati e l’intervento diretto privilegiando il principio della legalità” e utilizza strumenti prevalentemente formali e di dettaglio. Al contrario, la logica di *governance* fa “riferimento all’uso di poteri formali e informali per creare consenso attorno a determinate scelte” in cui la pubblica amministrazione non decide autonomamente ma “cerca l’accordo sui criteri e i processi per decidere sui problemi collettivi⁸”. Inoltre, questa non impone obblighi ma cerca di creare convenienza a fare o a non fare e “comprende l’insieme di meccanismi decisionali e di controllo che portano a scelte istituzionali azioni amministrative e politiche pubbliche”. Per riassumere si può convenire che la logica di *government* è una logica di governo tradizionale mentre quella di *governance* è una logica di governo moderna e in via di sviluppo e di attuazione. Più generalmente, secondo Simona Piattoni⁹ la *governance* è l’insieme dei processi attraverso i quali, nelle democrazie contemporanee, vengono prese decisioni autoritative aventi valenza generale caratterizzate dalla decisiva partecipazione di attori non istituzionali ai processi decisionali ed attuativi. Questa esiste in Italia sia a livello regionale sia a livello centrale.

Nella stessa maniera in cui la *governance* regionale acquisisce un ruolo fondamentale nella risposta a una crisi inaspettata plasmandola, è necessario analizzare le caratteristiche di *governance* a livello centrale. Queste ultime risultano di vitale importanza nella formulazione della risposta di una crisi inaspettata, in particolare se non esiste un piano preparato o se esiste ma viene ignorato, come nel caso italiano. Infatti, la capacità dello Stato può essere considerata uno dei fattori che determina la capacità del governo di attuare le sue decisioni. Per quanto riguarda il livello di *governance* in Italia, negli ultimi 20 anni questo è passato da moderato a basso come la figura 2 dimostra. Al fine di relativizzare gli indicatori di *governance* italiani, ossia quegli indicatori che “esaminano la capacità dei governi di produrre politiche valide e analizzano le competenze partecipative e di supervisione dei soggetti presenti nella società¹⁰”, si è ritenuto opportuno paragonarli a quelli della Francia (figura 3). Da questo confronto, risulta evidente il preoccupante livello di *governance* italiana. Infatti, in Italia l’efficacia di

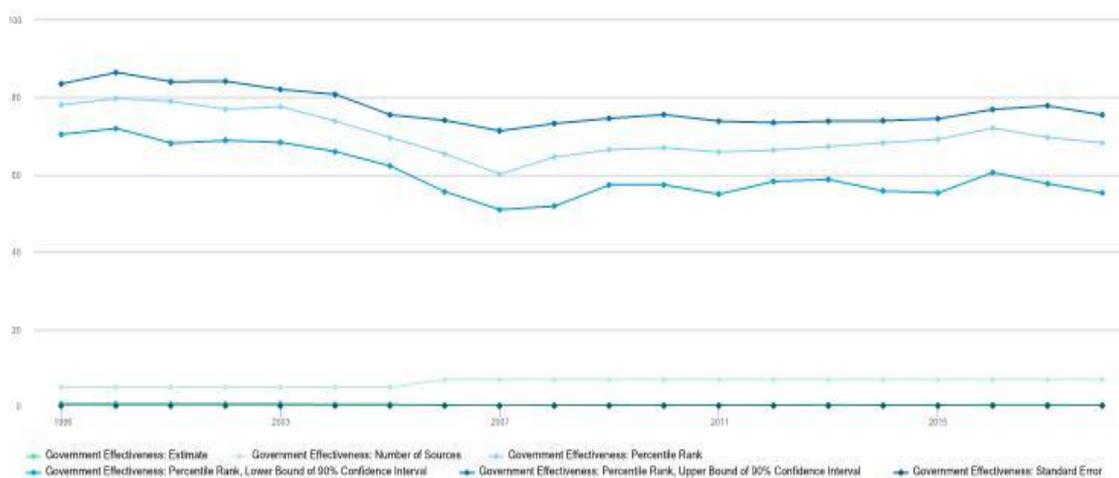
⁸ La logica di *gouvernement* e di *governance* è stata definita da Anna Francesca Pattaro nel suo corso *Comparative Public Management*, AA. 2020-2021, slide 42.

⁹ S. Piattoni, “La governance multi-livello: sfide analitiche, empiriche, normative”, in *Rivista italiana di scienza politica*, anno XXXV, n. 3, dicembre 2005, ss. 417 e 418.

¹⁰ European Commission, Scheda tematica per il semestre europeo- Qualità della pubblica amministrazione, 2020, ss 3.

governo è di 68.3 nel 2018 mentre in Francia nello stesso anno è di 96.2. Nello stesso modo a preoccupare è la capacità esecutiva dell'Italia che si colloca tra le più basse dell'Europa. Sempre prendendo come paragone la vicina Francia, se questa dal 2014 al 2019 è passata da uno *score* di 6.4 ad uno di 6.7, l'Italia nello stesso periodo è passata da uno *score* di 5.9 ad uno di 5.1 evidenziando così un preoccupante declino¹¹. Questo punteggio è dovuto alle numerose riforme della pubblica amministrazione degli ultimi decenni che non sono state in grado di superare le ormai obsolete e tradizionali caratteristiche altamente legalistiche del comportamento amministrativo italiano.

GLI INDICATORI DI GOVERNANCE IN ITALIA¹²



Country : Italy
 Source: Worldwide Governance Indicators
 Created on: 08/21/2020

Figura 2. Fonte: <https://databank.worldbank.org/source/worldwide-governance-indicators>

¹¹ Dati tratti da *Sustainable Governance Indicators*.

¹² In questo grafico gli indicatori di *governance* sono costituiti dalla stima dell'efficacia di governo, dal rango percentile (limite inferiore dell'intervallo di fiducia interna del 90%) dell'efficacia di governo, dal numero delle fonti dell'efficacia di governo, dagli errori standard dell'efficacia di governo.

GLI INDICATORI DI GOVERNANCE IN FRANCIA¹³

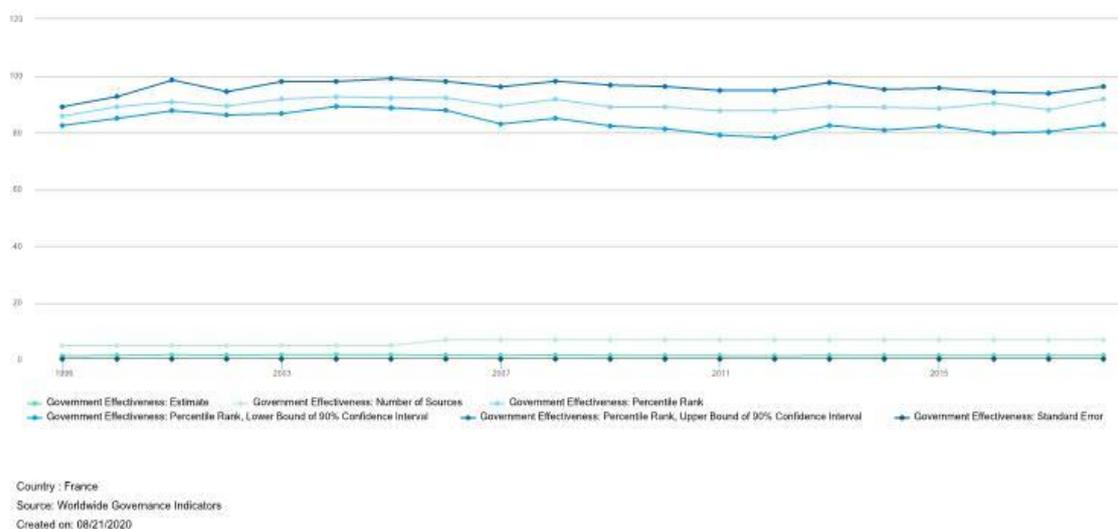


Figura 3. Fonte : <https://databank.worldbank.org/source/worldwide-governance-indicators>

La scarsa capacità dello Stato influisce sulle caratteristiche di progettazione delle politiche. Una buona progettazione delle politiche si ottiene dalla capacità dei politici di basare le loro decisioni su conoscenze basate su prove, apprendimento, obiettivi chiari e strumenti politici coerenti e costanti.

In questo senso, il caso italiano appare particolarmente problematico viste le politiche progettate in modo incoerente e non costante. Il motivo di tale incoerenza deve essere ricercato nella quantità insufficiente di informazioni basate sull'evidenza che viene raccolta e mobilitata a causa della natura non sviluppata e spesso politicizzata del sistema consultivo politico italiano. Le politiche progettate in questa maniera ricoprono molti settori, seppur la politica sanitaria è la categoria che viene programmata principalmente attraverso informazioni basate sull'evidenza¹⁴.

¹³ In questo grafico gli indicatori di *governance* sono costituiti dalla stima dell'efficacia di governo, dal rango percentile (limite inferiore dell'intervallo di fiducia interna del 90%) dell'efficacia di governo, dal numero delle fonti dell'efficacia di governo, dagli errori standard dell'efficacia di governo.

¹⁴ "Policy design and state capacity in the COVID-19 emergency in Italy: if you are not prepared for the (un)expected, you can only what you already are", in "Policy Society", Volume 39, 2020 Issue 3: States and COVID-19 Policy-Making, G. Capano.

La capacità politica, intesa come forza ed efficacia di un governo a formulare e attuare politiche, dipende dalla natura degli accordi istituzionali e dalla loro interazione con la struttura e le dinamiche del sistema partitico. Questo vuol dire che tale forza ed efficacia cambia nel tempo, come si può vedere dallo sviluppo attuale della politica italiana con l'arrivo dei partiti populistici¹⁵ i quali hanno portato ad una rottura delle dinamiche bipolari e hanno creato nuove coalizioni governative contraddittorie e conflittuali. Il governo italiano si trova così ostacolato nello sviluppo di una progettazione politica coerente poiché difficilmente trova quel consenso sufficiente da parte delle coalizioni governative, altamente contraddittorie e conflittuali.

Come si può constatare dalla figura 4, l'Italia è passata da una percentuale di voti verso partiti populistici del 15.3 nel 2008 ad una del 56.3 nel 2019. Paragonando queste percentuali con quelle francesi (nel 2008 13.1% e nel 2019 28,1%), si può facilmente cogliere la drammaticità di tali dati.

PERCENTUALE DI VOTI A PARTITI POPULISTI DAL 2008 AL 2019

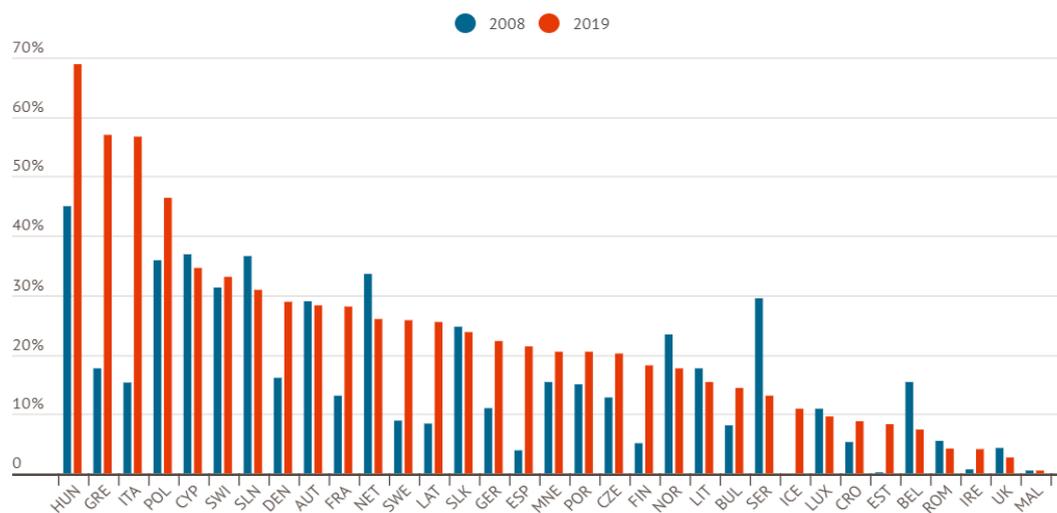


Figura 4: TIMBRO Authoritarian populism index.

Questo elevato consenso a partiti populistici ha causato un cambiamento significativo dei discorsi politici italiani, inquadrando ogni questione politica in un'ideologia demagogica e incolpando rivali politici per eventuali passi falsi, il tutto accompagnato da un ruolo sempre più decisivo dei *media*. Questa maniera di inquadrare le questioni politiche rappresenta un ostacolo intrinseco all'elaborazione di politiche basate su prove e pone

¹⁵ Per partiti populistici si intendono quei partiti che mirano a rappresentare il popolo e le grandi masse esaltandone valori, desideri, frustrazioni e sentimenti collettivi o popolari contro la classe dirigente.

vincoli significativi al processo decisionale, soprattutto quando si ha da gestire una crisi. Come Boin, ‘T Hart, Stern, and Sundelius (2005, p. 103) sottolineano:

“When efforts to investigate crises turn into blame games, truth finding through dialogue and debate loses out against defensive rationalisation (‘we made no mistakes’), deliberate silences, and factual distortions. As a result, democratic accountability is perverted, and institutional learning capabilities are impaired¹⁶”.

1.4. IL RITARDATO PROCESSO DI SVILUPPO DI UNA RISPOSTA ADEGUATA

1.4.1. La negazione e la normalizzazione del rischio

In Italia, la prima reazione alla crisi del COVID-19 è stata influenzata dalla negazione politica e sociale degli eventi in Cina. La negazione è una risposta naturale e normale ad una crisi, specie se inaspettata. Infatti, la maggior parte dei governi occidentali ha reagito allo stesso modo; basti pensare al presidente francese Emmanuel Macron il quale, dieci giorni prima della chiusura delle scuole e delle università in Francia, andò a teatro con sua moglie spronando il popolo francese a non cambiare le sue abitudini e, in questo modo, sottovalutando la rapidità di trasmissione del virus. Lo stesso errore l’aveva commesso poco prima l’Italia insieme a differenti uomini politici i quali si facevano vedere in affollati bar. Come descrive Gilberto Capano (2020)¹⁷, questo tipo di situazioni volte a negare il rischio può essere caratterizzata da due fattori strutturali e un fattore contingente. I primi due sono rappresentati dall’impreparazione, dimostrata dalla dimenticanza del piano pandemico nazionale, e dell’inesperienza, provata dal fatto che negli ultimi anni l’Italia non si era mai trovata a fronteggiare gravi focolai. Invece, il fattore contingente è stata la radicalizzazione del discorso politico a causa di una situazione politica molto conflittuale in cui la questione del COVID-19 è stata immediatamente coinvolta in un gioco di colpa tra governo e opposizione.

¹⁶ In italiano: “Quando gli sforzi per indagare sulle crisi si trasformano in giochi di colpa, la ricerca della verità attraverso il dialogo e il dibattito perde terreno contro la razionalizzazione difensiva (‘non abbiamo commesso errori’), i silenzi deliberati e le distorsioni fattuali. Di conseguenza, la responsabilità democratica è perversa e le capacità di apprendimento istituzionale sono compromesse”. Traduzione effettuata dalla sottoscritta.

¹⁷ “Policy design and state capacity in the COVID-19 emergency in Italy: if you are not prepared for the (un)expected, you can only what you already are”, Volume 39, 2020 Issue 3: States and COVID-19 Policy-Making

A seguito di questo periodo iniziale, a partire dal 27 gennaio le autorità italiane sono passate alla fase di normalizzazione del rischio, suggerendo un protocollo di livello medio-basso per il monitoraggio dell'eventuale trasmissione del virus seguendo le linee guida emanate dall'Organizzazione mondiale della sanità. Con questa decisione, insieme alla dichiarazione dello stato di emergenza del 31 gennaio, il governo italiano ha ufficialmente dichiarato sotto controllo la situazione, sempre rispettando le norme dell'OMS. Dal 31 gennaio al 20 febbraio sono state intraprese solo azioni burocratiche minori spesso nate da polemiche politiche.

1.4.2. Il riconoscimento e la ristrutturazione

Dopo la scoperta dei primi casi locali italiani il 20 febbraio e dopo il primo decesso per COVID-19 in Italia, il Ministero della Salute, sotto l'autorità del presidente della Lombardia, dispose limitazioni alla circolazione in 10 comuni della regione. Nonostante questo, il numero dei casi ha iniziato ad aumentare e il 23 febbraio il governo ha dichiarato zone rosse 10 comuni della Lombardia e un comune del Veneto. Questa data rappresenta il punto di riconoscimento ufficiale del fatto che il virus aveva preso piede in Italia.

Dopo il 23 febbraio, il governo ha adottato una strategia incrementale di mitigazione della trasmissione del virus. Infatti, solo l'11 marzo, quando l'alta velocità di trasmissione era prossima a travolgere le capacità degli ospedali, è stato istituito un blocco nazionale. Il 22 marzo, il blocco nazionale è stato inasprito con la chiusura di tutte le attività non essenziali. Durante questo processo, i giochi politici non sono venuti meno. Infatti, i leader dell'opposizione chiedevano, in un primo momento, la riapertura delle zone chiuse in Lombardia e, in un secondo momento, chiusure in tutto il Paese.

A completare il processo di ristrutturazione, vi era il decreto presidenziale dell'11 marzo adottato soltanto tre settimane dopo il primo caso locale. Il nuovo decreto che prevedeva nuove misure urgenti di contenimento del virus si è presentato in un momento in cui la curva epidemiologica stava rapidamente aumentando insieme al rischio del collasso delle strutture mediche. Di conseguenza, il governo si è iniziato a muovere con più forza e con più rapidità per far fronte al problema.

1.5. UNA PRIMA PANORAMICA DELLE MISURE ADOTTATE IN ITALIA

La risposta al COVID-19 è costituita da 278 regolamenti, la maggior parte emanati dal Ministero della Salute, dal Dipartimento della Protezione Civile, dal Ministero dell'Interno e dal Presidente del Consiglio dei ministri.

Il 31 gennaio è stato dichiarato lo stato di emergenza dopo che i primi due casi sono stati rivelati in Italia, accompagnato dalla nomina del capo della protezione civile per coordinare la gestione dell'emergenza. Questo sembra dimostrare un pieno controllo del governo. Dopo la scoperta dei primi casi locali italiani, dal 31 gennaio al 20 febbraio, sono state intraprese solo azioni burocratiche minori, insieme ad azioni dirompenti avviate da polemiche politiche, come quando i presidenti regionali di centrodestra hanno chiesto la messa in quarantena degli studenti cinesi residenti in Italia che erano da poco rientrati dalla Cina. Non ci sono prove empiriche che le regioni abbiano effettivamente attuato i loro piano pandemici regionali come richiesto dal Ministero della Salute il 22 gennaio.

Il 20 febbraio a Codogno è stato diagnosticato il primo caso locale di COVID-19. Nel giro di un giorno sono stati diagnosticati quasi venti casi. Il 21 febbraio, data del primo decesso per COVID-19 in Italia, il Ministero della Salute, agendo sotto l'autorità del presidente della Lombardia, ha disposto limitazioni alla circolazione in dieci comuni della regione. A questo punto il numero dei casi ha iniziato ad aumentare e il governo ha presto dichiarato zone rosse dieci comuni della Lombardia e un comune del Veneto il 23 febbraio. Questa data coincide con il riconoscimento ufficiale che il virus aveva preso piede in Italia. Tuttavia, solo l'11 marzo è stato istituito un blocco nazionale al fine di evitare il vicino collasso ospedaliero. Il 22 marzo il blocco è stato inasprito con la chiusura di tutte le attività produttivi essenziali e il 20 marzo è stato nominato un secondo commissario incaricato di rafforzare le infrastrutture sanitarie. Questo processo di applicazione della strategia incrementale per mitigare il virus è stato accompagnato da giochi politici in cui i *leader* dell'opposizione hanno prima chiesto la riapertura delle zone chiuse in Lombardia e poi chiusure in tutto il Paese.

L'elevato numero di misure nazionali (riassunte nella figura 5) è stato accompagnato da altrettante misure da parte dei governi regionali. Le misure hanno riguardato soprattutto

la gestione dello sforzo di mitigazione. Per quanto riguarda le misure di ripresa socioeconomica, queste sono l'oggetto di due decreti emanati a marzo e a maggio.

Le prime misure volte alla mitigazione sono state adottate tramite strumenti normativi di autorità governativa al fine di limitare i comportamenti individuali e di rendere più efficaci il funzionamento di specifiche istituzioni pubbliche. I principali strumenti utilizzati comprendevano chiusure di luoghi pubblici al chiuso, chiusure di luoghi di lavoro e utilizzo dello *smartworking*, distanziamento sociale e fisico, obbligo di maschere protettive, controllo sui viaggi sia interni sia internazionali, campagne di sensibilizzazione pubblica. Ad accompagnare tali strumenti, vi erano il monitoraggio e la prevenzione del collasso degli ospedali. Il 18 maggio, entrava in vigore la normativa per la riapertura del Paese la quale prevedeva il mantenimento del distanziamento fisico nei luoghi pubblici, azioni igieniche e l'obbligo della mascherina in determinate situazioni. Oltre agli strumenti normativi, sono stati utilizzati strumenti finanziari al fine di rafforzare la risposta del sistema sanitario.

Come si può verificare fino ad ora, la sequenza in cui sono state adottate le diverse misure è variata nel tempo. Inizialmente, infatti, sono stati tenuti sotto controllo e chiusi i viaggi internazionali, in seguito sono stati vietati gli eventi e raduni pubblici, chiuse le scuole e le università e chiuse parzialmente alcune attività prima e chiuso tutto il resto delle attività produttive non necessarie dopo e, infine, sono state varate le regole 3T (*track-test-trace*). Chi non rispettava tali misure era sanzionabile.

Nello stesso modo, anche la riapertura procedeva in maniera incrementale iniziando il 4 maggio con la riapertura delle ditte di costruzioni e cantieri, il 18 maggio riapertura di tutte le attività secondo regole specifiche e, infine, il 3 giugno sono stati consentiti i viaggi internazionali e la mobilità interregionale. Bisogna tenere in considerazione, tuttavia, l'elevato livello di autonomia che le regioni dispongono nell'attuazione di tali misure.

Per ciò che concerne la mitigazione dell'impatto socioeconomico della pandemia, il governo ha emanato due decreti-legge distribuendo 80 miliardi di euro a titolo di sussidio e è stato adottato l'istituto del divieto del licenziamento dei lavoratori con lo scopo di mantenere il potere d'acquisto macroeconomico e la stabilità del paese.

Questi aiuti-economici possono essere criticati sotto l'aspetto della loro efficacia: hanno, infatti, sostenuto ogni gruppo di interesse e pressione senza rilanciare effettivamente le

attività economiche. Questo è un'altra prova evidente della debolezza del governo italiano.

LE MISURE APPLICATE IN ITALIA IN RISPOSTA AL COVID-19

31 gennaio	<ul style="list-style-type: none">• Dichiarazione dello stato di emergenza sanitaria• Blocco dei voli diretti dalla Cina.
4 febbraio	<ul style="list-style-type: none">• Guide linee create per la sorveglianza della salute negli aeroporti.
21 febbraio	<ul style="list-style-type: none">• Obbligo di quarantena per chiunque avesse avuto contatti con individui infetti.
23 febbraio	<ul style="list-style-type: none">• Chiusura di 10 comuni in Lombardia e 1 in Veneto (zone rosse).
1 marzo	<ul style="list-style-type: none">• L'Italia è divisa in 3 zone con differenti tipi di restrizioni.
4 marzo	<ul style="list-style-type: none">• Chiusura delle scuole e delle università ed inizio della didattica online.• Divieto di riunioni pubbliche fino al 15 marzo.
8 marzo	<ul style="list-style-type: none">• Chiusura della Lombardia e 14 province del nord Italia fino al 3 aprile.
11 marzo	<ul style="list-style-type: none">• Emanazione del decreto "io resto a casa".• Stop di tutti i commerci compresi quelli al dettaglio.
22 marzo-25 marzo	<ul style="list-style-type: none">• Inizio del lockdown nazionale. Chiusura di tutte le attività di produzione non essenziali.• Multe esose stabilite per chi viola le misure restrittive.• Al governo viene data la possibilità di ridurre o sospendere il trasporto pubblico e privato.• Possibilità per i governi regionali di imporre restrizioni aggiuntive.
1 aprile	<ul style="list-style-type: none">• La fine del lockdown posticipata dal 3 aprile al 13 aprile.
10 aprile	<ul style="list-style-type: none">• Posticipo del lockdown al 3 maggio.
26 aprile	<ul style="list-style-type: none">• Lockdown alleggerito dal 4 maggio.• Mobilità intraregionale permessa per motivi di lavoro e di salute, e per visite ai parenti.• Riapertura delle manifatture industriali, dei cantieri e dei parchi.
17 maggio	<ul style="list-style-type: none">• Riapertura di tutte le attività.• Linee generali lasciate alla discrezione delle regioni.
3 giugno	<ul style="list-style-type: none">• Completa riapertura del Paese.• Mobilità interregionale e internazionale permessa.

Figura 5: Elaborazione della tabella *Timing and content of the main mitigation decisions at the national level (lockdown and reopening processes)*. Fonte: G. Capano, in "Policy and Society", Volume 39, 2020 Issue 3: States and COVID-19 Policymaking. "Policy design and state capacity in the COVID-19 emergency in Italy...", 2020.

1.6. LA TEMPISTICA DELL'INTERVENTO ITALIANO

La tempistica costituisce un elemento fondamentale nell'analisi della risposta ad ogni tipo di crisi. Come già sottolineato, il Governo italiano al fine di fronteggiare la pandemia ha inizialmente compiuto piccoli passi prima di stabilire misure più rigide, adottando, in questa maniera, una strategia di tipo incrementale.

Le tempistiche di informazione del pubblico sulla tappa successiva si sono presentate dilatorie. Inoltre, seppur il governo si è orientato verso l'attuazione della strategia 3T, l'app di localizzazione dei contatti, individuata come strumento per l'applicazione della strategia, è stata messa a disposizione dal pubblico solamente quattro settimane dopo l'effettiva riapertura del Paese. In questo modo, anche la tempistica rappresenta l'ennesima testimonianza della scarsa capacità politica di governo il quale era piegato sotto la pressione dei principali interessi economici accompagnati dalle critiche sollevate dall'opposizione.

Un altro problema è costituito dalla debole capacità amministrativa dello Stato nell'attuare le misure. A questo riguardo si possono menzionare diversi esempi: dal problematico acquisto di DPI per operatori sanitari, ai lunghi ritardi amministrativi per il trasferimento dei sussidi alle persone interessate oltre alla già citata implementazione delle 3T iniziata effettivamente a metà giugno.

Tali procedure amministrative hanno costituito, dunque, un vincolo strutturale alla rapida attuazione delle misure socioeconomiche adottate in risposta all'epidemia. Questo è dimostrato dal decreto-legge "Rilancio" del 19 maggio, che ha stanziato 55 miliardi di euro per avviare il processo economico e ha raggiunto il suo pieno potenziale solo dopo aver approvato 92 regolamenti ministeriali aggiuntivi. Com'è noto agli studiosi della pubblica amministrazione italiana, maggiore è il numero di norme necessarie per l'attuazione di una legge, maggiori sono le possibilità che l'attuazione venga ritardata o solo parzialmente completata.

1.7. I RISULTATI

Nonostante i problemi sopra descritti, la curva della pandemia ha iniziato lentamente ad appiattirsi intorno alla metà di marzo e, come si può vedere nella Figura 6, l'impatto della strategia di blocco è stata positiva.

Nel complesso, si può dunque affermare che la strategia adottata dall'Italia ha raggiunto il risultato desiderato sebbene non si abbiano dati sufficienti per verificare se una risposta più rapida sarebbe stata più efficace nel limitare la trasmissione della malattia.

Un altro risultato positivo degno di nota è rappresentato dall'aumento di posti letto nel sistema sanitario italiano, passati da 5300 all'inizio pandemia ad oltre 11.000 entro la fine dell'anno 2020, grazie ai nuovi finanziamenti governativi¹⁸.

Tra gli aspetti negativi, permangono problemi nell'attuazione delle 3T, esistendo solo linee guida generali e non una vera e propria strategia, e nell'attuazione di politiche per la ripresa economica, rimasta profondamente asimmetrica.

In modo da contestualizzare il successo italiano, si è ritenuto opportuno inserire un grafico che rappresenta l'andamento epidemiologico in Francia. Si può facilmente evidenziare come in Italia, dopo il 24 maggio, la curva si stabilizza relativamente (figura 6), seppur ancora in crescita mentre in Francia la curva continua sensibilmente ad incrementare (figura 7).

TOTALE CRESCITA CORONAVIRUS IN ITALIA.

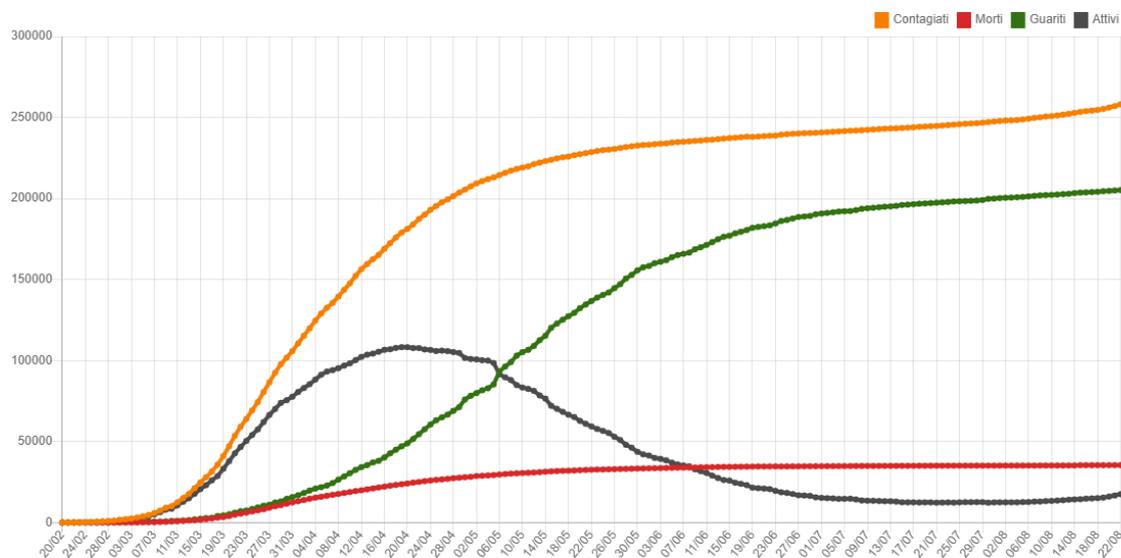


Figura 6. Fonte: statistichecoronavirus.it

¹⁸ Dati tratta da G. Capano, "Policy design and state capacity in the COVID-19 emergency in Italy: if you are not prepared for the (un)expected, you can only what you already are", in "Policy Society", Volume 39, 2020 Issue 3: States and COVID-19 Policy-Making

TOTALE CRESCITA CORONAVIRUS I N FRANCIA

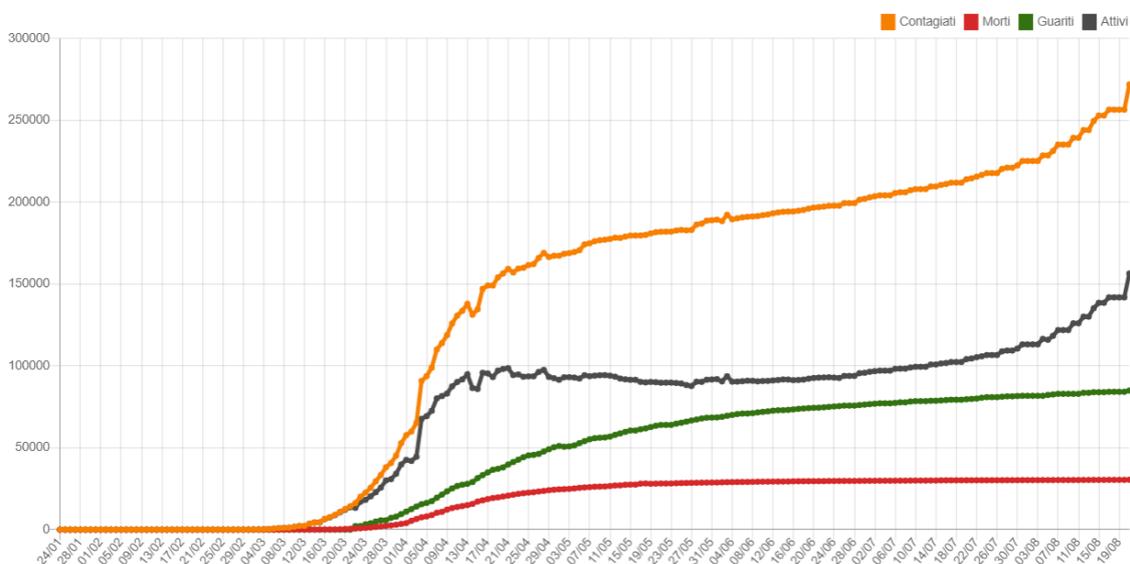


Figura 7. Fonte: statistichecoronavirus.it

1.8. LE DINAMICHE DECISIONALI: CONFLITTI INTERISTITUZIONALI E MASSICCIO COINVOLGIMENTO DI ESPERTI

In Italia le dinamiche decisionali durante i quattro mesi in analisi della gestione della crisi COVID-19 sono state caratterizzate da dubbi su cosa fare e come farlo. Questo è normale di fronte ad una crisi catastrofica. Tuttavia, nel caso italiano i conflitti interistituzionali tra i governi centrali e regionali, insieme al coinvolgimento di esperti da parte di entrambi i livelli di governo, hanno aggravato la confusione nello sviluppo di una risposta coerente. Infatti, i governi territoriali ed il governo centrale hanno generato risposte contraddittorie a causa dei numerosi e diversi gruppi di esperti che li hanno consigliati.

1.8.1. I conflitti interistituzionali

Come già sopra ricordato, le regioni italiane dispongono di un'autonomia tale da indebolire la supremazia legislativa del governo nazionale in caso di pandemia. Questo ha rivelato la difficoltà di coordinamento tra governo centrale e regionale che esisteva già prima della crisi. La complessità del rapporto tra i due livelli di governo ha portato ad una

diffusione asimmetrica della pandemia nel paese. Infatti, le regioni settentrionali sono state maggiormente colpite rispetto a quelle meridionali. Citando l'esempio della Lombardia, la regione settentrionale, cuore economico del Paese, è la più colpita e, nell'analisi della sua politica, si nota che è governata da partiti politici di opposizione. Questo fenomeno, invece che spronare le regioni e il governo centrale a trovare una risposta uniforme e coerente, ha aggravato il tono conflittuale nella conferenza Stato/Regioni.

In questo contesto, la debolezza del governo nazionale ha rappresentato la causa principale dell'irregolarità del suo comportamento. Inizialmente, il governo nazionale ha preso decisioni senza consultare veramente le regioni. L'esempio più evidente di questo atteggiamento è rappresentato dal decreto dell'8 marzo che ha bloccato la Lombardia ed altre 14 province del nord. In un secondo luogo, il governo centrale ha iniziato a negoziare con le regioni rendendo confusionaria ed incoerente la risposta governativa alla pandemia.

A titolo di esempio, si può citare il contenuto del decreto del 17 maggio che stabilisce il processo di riapertura, comunicato senza un chiaro accordo con le regioni. Inizialmente, il governo, su consiglio dei comitati tecnici scientifici e con il supporto di alcune regioni, ha progettato un processo di riapertura differenziato in base a quanto una regione era toccata, o meno, dall'epidemia. Inoltre, il governo centrale si è presentato fortemente restrittivo per quanto riguarda le distanze minime da rispettare nei luoghi al chiuso. Tuttavia, la Lombardia ha sconfitto il governo su entrambi le proposte mettendo sostanzialmente il suo veto per la riapertura differenziata e insistendo sulla fissazione di alcune regole minime comuni per la riapertura, che ciascuna regione può attenuare o rafforzare. Comunque sia, le distanze inizialmente previste dal governo sono state dimezzate dalle regioni alle quali sono state attribuite le principali responsabilità dei futuri sviluppi dell'epidemia e del processo di monitoraggio della trasmissione durante le fasi di riapertura.

Inoltre, il regionalismo italiano, complesso e debolmente cooperativo, ha costretto il governo ad appellarsi ai tribunali contro alcune regioni che hanno preso decisioni contro le linee guida nazionali.

Nonostante il pessimismo che sembra prevalere sulla frammentata organizzazione istituzionale italiana, questa ha avuto anche risvolti positivi. Infatti, grazie all'ampia

autonomia riconosciuta alle regioni, si sono sviluppate delle pratiche migliori rispetto a quanto il governo aveva previsto. Per esempio, il Veneto ha fin da subito adottato efficaci pratiche di test e di monitoraggio dei casi, in Emilia-Romagna e Toscana si sono sviluppate strategie diverse ed efficaci ed il sud Italia si è organizzata autonomamente per quanto riguarda i massicci trasferimenti di persone che lavorano o studiano nel nord Italia.

1.8.2. La moltiplicazione di esperti e task force

A causa dell'assenza di una reale preparazione e dell'applicazione delle misure pandemiche nazionali e regionali, i governi regionali e centrali dell'Italia si sono comportati in maniera disorientata. Da questo è derivata la necessità di coinvolgere progressivamente diversi tipi di esperti. Questi ultimi sono rappresentati dall'Istituto Nazionale della Sanità (ISS) e dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) istituito il 5 febbraio. Il primo organo è stato incaricato di consigliare il Dipartimento della Protezione Civile e fu il principale consigliere governativo durante la nuova epidemia.

I due organi di esperti hanno svolto un importante ruolo di normalizzazione del rischio e hanno ricoperto il ruolo di principali attori dietro la formulazione di una strategia governativa ma hanno dato dei suggerimenti che, a ben vedere, si sono rivelati fuorvianti. Il motivo di questo fenomeno può essere trovato nel fatto che i due istituti hanno seguito da vicino le linee guida dell'OMS la quale, non solo ha ritardato a dichiarare la pandemia, ma ha sottolineato soltanto a metà aprile l'importanza dei test e del tracciamento.

Se l'istituzione ed il ruolo del CTS è di logica comprensione visto che è normale che i governi abbiano un comitato di esperti per aiutarli a comprendere la situazione epidemiologica, quello a sorprendere è l'insolita esplosione dei comitati di esperti e di task force. Il fenomeno indica il livello di incertezza dei decisori riguardo al presente e al futuro. Infatti, il contributo degli esperti è considerato come una necessità fondamentale per prendere decisioni nel modo più razionale e informato possibile e possono fungere come potente strumento di legittimazione delle decisioni prese dal governo. Tuttavia, nello stesso tempo, esiste il rischio di indebolire la responsabilità democratica, in quanto non è più chiaro chi sia responsabile e di cosa. Infatti, i decisori politici possono presentare le loro decisioni come inevitabili poiché raccomandate dagli esperti. Si può distinguere il ruolo dei comitati di esperti che si occupano dell'emergenza sanitaria, ossia l'ISS e il CTS, e quelli che si occupano delle altre questioni politiche.

I primi sono stati considerati gli attori più affidabili e fidati come fa capire il fatto che i loro suggerimenti furono direttamente trasformati in decisioni. Tuttavia, gli stessi hanno guidato la strategia di normalizzazione del rischio fino al 20 febbraio, nonostante altri esperti al di fuori dal circuito istituzionale hanno lanciato allarmi in senso contrario, il quale ha contribuito a rafforzare la naturale negazione del rischio. Il fenomeno verificato può essere spiegato dalla consueta clausola precauzionale che prevede la cautela prima di creare panico su qualcosa senza sufficienti prove scientifiche e risultati.

Allo stesso tempo, i due istituti hanno spinto verso la somministrazione dei test solo a quelli con sintomi, accendendo le critiche da molti altri esperti del Paese. Questa scelta può essere giustificata dalla iniziale mancanza di reagenti. Tuttavia, con la scoperta che questi ultimi avrebbero potuto essere prodotti da laboratori universitari, è stata rivelata la relativa impermeabilità con cui i comitati hanno operato.

Dopo la riformulazione del problema, l'ISS e il CTS si sono concentrati e si concentrano sul distanziamento fisico come nucleo della strategia di mitigazione.

Il ricorso massiccio a comitati di esperti può essere spiegato dalla mancanza o poca esperienza politica di numeri ministeri i quali, non essendo abituati a prendere decisioni drastiche, preferiscono condividere la responsabilità con quanti più esperti possibili.

1.9. PUNTI DI CONFRONTO CON IL PIANO FRANCESE DI RISPOSTA AL COVID-19

A conferma del fatto che la stabilità, o meno, della situazione politica di un Paese influenza la risposta ad una crisi, specialmente se inaspettata, vi è l'esempio della Francia. Questa, infatti, si presenta all'epidemia con una situazione politica conflittuale. Questo era dovuto, innanzitutto, alle famose manifestazioni dei gilet gialli le quali criticavano l'operato e gli orientamenti del presidente Emmanuel Macron e, in secondo luogo, alle manifestazioni dei lavoratori causate da una proposta di riforma del sistema pensionistico francese.

Il governo francese è criticato per la tempistica con cui ha risposto alla pandemia (vedi la figura 8), a maggior ragione se questa avrebbe potuto essere più rapida se le autorità francesi avessero ricavato un insegnamento dal caso italiano. Infatti, quando all'inizio di marzo l'Italia annuncia le prime misure di chiusura del Paese, la Francia ha scelto di non

fermare subito il suo motore economico. Il governo francese aveva, infatti, un piano operativo costituito da più fasi, la prima delle quali si poneva l'obiettivo di impedire che l'agente patogeno potesse entrare nel territorio nazionale. Al fine dell'attuazione di questa prima fase è stata applicata la messa in quarantena delle persone rientrate dalle zone a rischio, strategia rimasta per lo più inapplicata e totalmente inutile.

LE MISURE FRANCESI IN RISPOSTA AL COVID-19

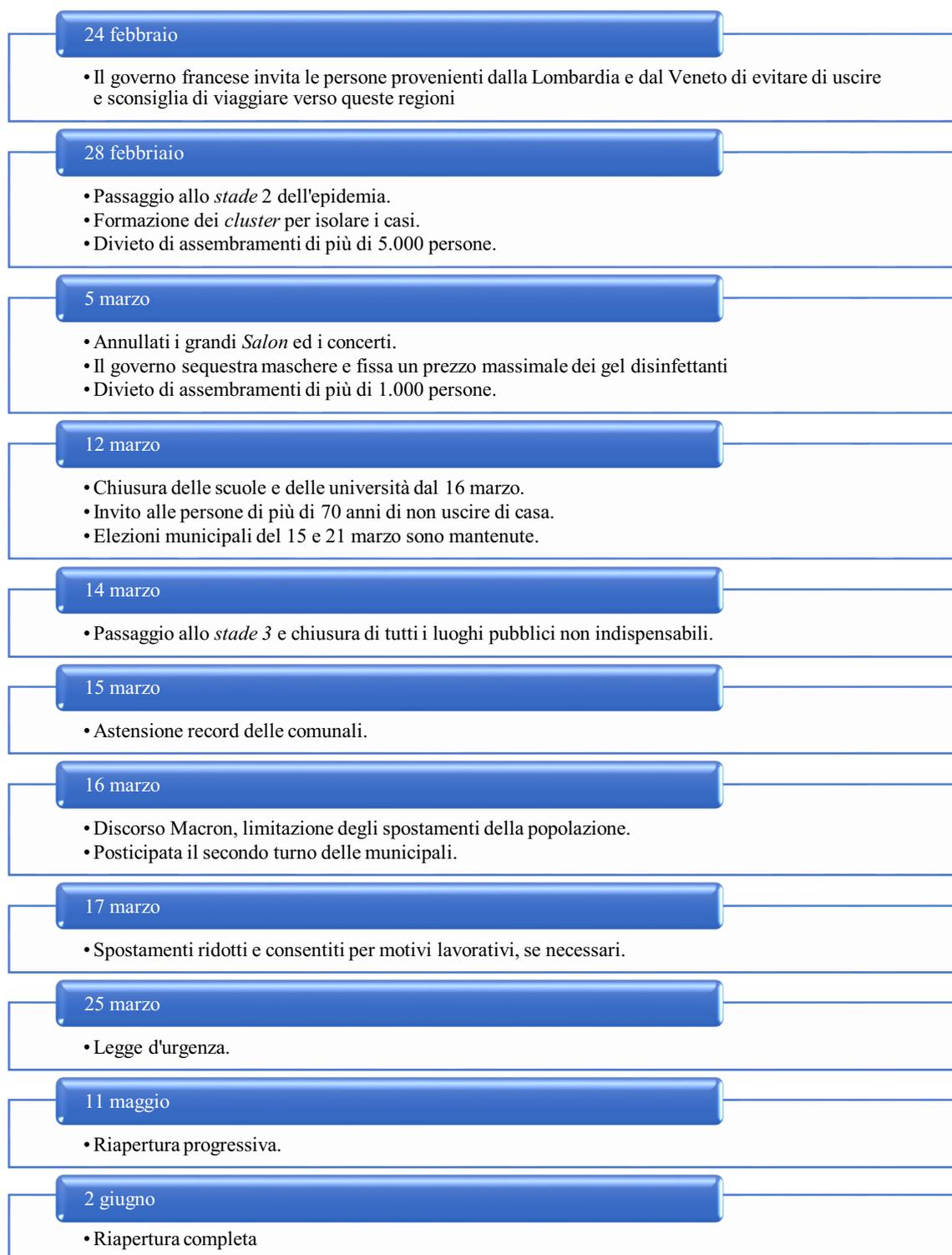


Figura 8. Elaborazione dei dati forniti da Valérie Mazuir, in *Les Echos*, “La France face à la pandémie de coronavirus”, il 14 aprile 2020.

Oltre a non aver tratto insegnamento dalla vicina Italia, la Francia è criticata poiché aveva il tempo necessario per agire, basti pensare che il virus è stato individuato in territorio francese già il 24 gennaio. Soltanto il 12 marzo Macron ha lanciato un messaggio d'allerta ai francesi ed ha iniziato a programmare la chiusura del Paese. Pochi giorni prima, il portavoce del governo Sibet Ndiaye aveva screditato le disposizioni del governo italiano: "L'Italia ha preso delle misure che non hanno permesso di frenare l'epidemia¹⁹". Tuttavia, il discorso del presidente francese trasmesso il 12 marzo che ha avvertito, e ha riconosciuto, l'esistenza di un'emergenza si è contraddetto con il permesso a milioni di elettori di andare alle urne la stessa domenica.

A provare l'insoddisfazione della gestione della crisi del Covid-19 da parte del governo francese, *Le Monde* ha pubblicato il 2 maggio un sondaggio Ipsos che ha rivelato una quota di insoddisfazione del 62% dei francesi²⁰. Inoltre, il primo turno delle municipali ha registrato il record assoluto di astensionismo, raggiungendo un tasso del 55,36%²¹.

All'indomani delle elezioni, Macron ha annunciato il rinvio del ballottaggio insieme alla sospensione delle riforme già avviate, e ha attuato misure concrete a sostegno dell'economia, come il posticipo del pagamento di tasse e bollette e gli aiuti alle imprese.

Il 25 marzo il Consiglio dei ministri ha adottato 25 ordinanze che costituiscono la *loi d'urgence* che tocca diversi settori: dal lavoro alla sanità, dall'economia alle finanze, dalle collettività territoriali alla giustizia. A seguito di questa data, il governo francese ha cambiato la sua opinione sulle mascherine. Inizialmente, infatti, queste ultime erano considerate inutili contro il coronavirus se utilizzate da soggetti non malati e, di conseguenza, erano utilizzate unicamente dai malati e dai loro prossimi. Nonostante l'opinione sulle mascherine è cambiata, le persone sane non sono obbligate ad indossarle ma incoraggiate a farlo.

L'11 maggio è iniziata una progressiva riapertura del Paese con la promessa della realizzazione di 700.000 test per settimana in modo da attuare la strategia *track, test and trace*. Infine, quasi in concomitanza con la riapertura italiana, il governo francese ha autorizzato un "ritorno alla normalità". Tuttavia, se la riapertura in Italia è accompagnata

¹⁹ M Valensise, "Vi spiego le pene di Macron", di Marina Valensise, in *Start magazine*, il 21 marzo 2020.

²⁰ Articolo M. Goar, "*Gestion du coronavirus : l'exécutif français jugé plus durement que ses homologues européens* », in *Le Monde*, il 2 maggio 2020.

²¹ Dato tratto da M. Rescan, "*Elections municipales: une participation faiblissime au premier tour*", in *Le Monde* 15 marzo 2020.

da una serie di norme volte a mantenere un certo livello di prevenzione, come l'obbligo della mascherina in alcune aree dell'Italia e nei luoghi chiusi e il distanziamento fisico, in Francia non sono adottate norme di questo tipo.

A differenza dell'Italia in cui vi era l'esigenza di stipulare accordi tra governo centrale e regionale a causa della decentralizzazione del sistema sanitario, in Francia è il governo centrale il vero protagonista nella determinazione della risposta alla pandemia. Infatti, il sistema sanitario francese è caratterizzato dalla centralizzazione, seppure esso sia strutturato a livello territoriale.

A livello di finanziamento della sanità, il 78% della spesa sanitaria è coperta da fondi pubblici mentre in Italia lo Stato finanzia i tre quarti della spesa sanitaria²². Al fine di meglio cogliere questi dati è necessario ricordare che nel 2017 l'Italia ha destinato alla spesa sanitaria l'8,8% del PIL italiano mentre la Francia più dell'11%, mentre la media dell'UE è pari al 9,8%²³. Infine, nei grafici 9 e 10 è evidente la differenza della spesa pro capite destinata alla sanità dei due paesi: mentre in Francia raggiunge i 4000 euro nel 2017, in Italia la spesa pro-capite è di 1000 euro in meno.

LA SPESA SANITARIA PROCAPITE IN FRANCIA IN EURO

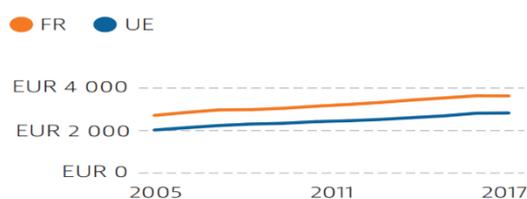


Figura 9. Fonte: "State of Health in the EU. Francia. Profils de Santé par pays 2019", OECD.

LA SPESA SANITARIA PROCAPITE IN ITALIA IN EURO

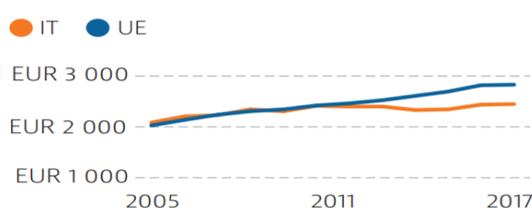


Figura 10. Fonte: "State of Health in the EU. Italia. Profilo della Sanità 2019", OECD.

1.10. CONCLUSIONE

L'Italia è stato il primo paese occidentale ad affrontare un'epidemia di COVID-19. Era inaspettato, anche se avrebbe potuto e dovuto essere previsto, poiché gli esperti avevano avvertito della prossima grande pandemia negli ultimi due decenni. Tuttavia, l'Italia non

²² Dati tratti da Progress Consulting S.r.l e Living Prospects Ltd, "La gestione dei sistemi sanitari negli Stati membri dell'UE. Il ruolo degli enti locali e regionali", Unione europea, 2012.

²³ Dati tratti da "State of Health in the EU: Profilo della Sanità 2019", OECD.

era preparata e non aveva esperienze recenti con un'epidemia di massa di questo tipo di malattia. Questa mancanza di esperienza ha favorito cognitivamente il diniego, mentre la mancanza di preparazione ha richiesto al Paese di affrontare la crisi sulla base delle regole esistenti e ha favorito l'uso di risposte incrementalmente ai primi segni di un'epidemia. In questo caso, quindi, hanno prevalso le caratteristiche del normale modo italiano di progettare le politiche: basse capacità statali e complesse procedure decisionali e di attuazione e un contesto complicato da giochi politici strutturali e conflitti interistituzionali. Questo stile politico di routine ha influenzato la risposta del Governo, il quale risulta avere una debole fiducia nella sua capacità di affrontare tutti gli esiti sanitari e socioeconomici della crisi. La risposta è stata così guidata dal massiccio coinvolgimento di esperti, nonché da un processo decisionale irregolare, ed è stata punteggiata da un profondo conflitto con le Regioni e ritardata da varie ondate di giochi apertamente politici. La conseguenza è stata una risposta lenta e incrementale a una crisi in rapido movimento e la risposta non teneva in conto della rapidità con cui il virus si sarebbe diffuso in tutto il paese, ma ha invece seguito i progressi del virus. Pertanto, sono state necessarie tre settimane dopo la scoperta dei primi casi italiani di coronavirus per l'imposizione di un regolamento sulla permanenza a casa e cinque settimane per l'attuazione del blocco completo,

Il caso italiano è quindi emblematico di una risposta a bassa capacità, dimostrando che una risposta robusta a un'epidemia non è possibile senza un'attenta preparazione e senza dei responsabili politici e dei consulenti esperti. Non riuscire ad anticipare i problemi futuri lascia i decisori senza piani e in uno stato di incertezza cognitiva rispetto al problema e alle sue soluzioni. In tali situazioni, i decisori sono in balia delle caratteristiche strutturali e contingenti del processo decisionale e sono soggetti alla dipendenza dal percorso e al gioco politico. Inoltre, agilità e flessibilità, che sono attributi fondamentali quando si ha a che fare con le pandemie, devono esistere prima della crisi e non possono essere acquisite durante il processo.

Il caso italiano, come quello del Canada e degli Stati Uniti, mostra anche che un sistema sanitario decentralizzato necessita di procedure formali o di pratiche istituzionalizzate che spingano al coordinamento cooperativo o stabiliscano chiaramente chi è responsabile affinché il sistema possa essere efficace in una crisi. Allo stesso tempo, mostra che se il sistema decentralizzato manca di un modello comune, possono essere offerte diverse risposte localizzate, fornendo una varietà di soluzioni che possono ispirare l'eventuale

riprogettazione delle relazioni interistituzionali, nonché la distribuzione dei compiti tra governo centrale e governi regionali. Tuttavia, tali tendenze e processi di apprendimento dovrebbero essere organizzati e non casuali o causali.

Infine, il caso italiano mostra che esperti e conoscenza hanno giocato un ruolo fondamentale fin dai primi passi di *policy making* intrapresi ma che questo ruolo non è stato sempre positivo, dimostrando così che anche gli esperti possono avere un ruolo rilevante nella negazione e normalizzazione del rischio, così come nel riformulare e progettare strategie di mitigazione.

Nel complesso, tuttavia, forse la lezione più importante dall'esperienza italiana nell'affrontare il COVID-19 è che, senza preparazione e in assenza di una recente esperienza di pandemia vissuta o appresa, le caratteristiche storicamente radicate associate alla progettazione e all'attuazione delle politiche - lo stile politico di un Paese - e i normali giochi politici ad esso associati prevarranno nella definizione di una risposta adeguata. Un Paese può essere solo quello che è e il suo governo può solo comportarsi secondo le sue abitudini, pratiche e procedure note.²⁴

²⁴ “Policy design and state capacity in the COVID-19 emergency in Italy: if you are not prepared for the (un)expected, you can only what you already are”, in “Policy Society”, Volume 39, 2020 Issue 3: States and COVID-19 Policy-Making, G. Capano.

CAPITOLO II. L'IMPATTO DELLA PANDEMIA SUL RAPPORTO STATO-REGIONI

2.1. INTRODUZIONE

La pandemia in corso è un momento cruciale per la storia e la politica del divario regionale italiano. Da un lato evidenzia e acuisce le tensioni derivanti dalla disuguaglianza strutturale che separa il nord dal sud e, d'altra parte, la crisi sanitaria ha il potenziale per dare una svolta a questa storia bicentenaria. Infatti, la crisi, acuendo le differenze strutturali dei sistemi sanitari territoriali, mostra in tutta la sua evidenza la carenza dello stato centrale ad affrontare la peculiarità sanitaria nelle diverse regioni, tra le quali quelle settentrionali risultano le più colpite a livello nazionale. In queste ultime si moltiplicano le richieste di autonomia unite dal bisogno comune di un maggior numero di stanziamenti destinati alla sanità regionale per affrontare in maniera più efficiente la crisi sanitaria, diminuendo di conseguenza i loro contributi fiscali allo Stato. Questo porterebbe ad un risultato disastroso: la redistribuzione della ricchezza verso il sud si ridurrebbe e lo Stato centrale avrebbe molta difficoltà nel gestire sia le richieste di autonomia da parte delle regioni settentrionali, sia le richieste di risorse per sovvenzionare il sud.

Nel ripercorrere la cronologia degli eventi (vedi § 1.5), emergono tre considerazioni politicamente salienti. In primo luogo, il virus sembrava colpire le regioni settentrionali in modo sproporzionato, a tal punto che queste hanno raggiunto inaspettati livelli di inefficienza sanitaria. In secondo luogo, l'epidemia ha sfidato la struttura dell'autorità nel Paese, rivelando limiti costituzionali del potere dello Stato centrale. In terzo luogo, la crisi ha provocato il riemergere di vecchi modelli di conflitto, tutti legati alle divisioni strutturali di lunga data tra le regioni del nord e del sud. Si sottolinea che il virus si è diffuso inizialmente in Lombardia e Veneto per poi arrivare in Emilia-Romagna e Piemonte. Queste quattro regioni rappresentano il cuore produttivo del Paese. Infatti, com'è noto, sono le regioni più ricche d'Italia e ospitano la maggior parte delle attività economiche. Inoltre, sono conosciute per la loro eccellente infrastruttura sanitaria, gestita a livello regionale. Nonostante ciò, il numero di pazienti colpiti dal coronavirus ha sopraffatto gli ospedali settentrionali i quali hanno richiesto quasi subito maggior numero

di letti in terapia intensiva. Nell'attesa di questi ultimi, i medici sono stati costretti a scegliere a chi dare i ventilatori generando panico tra la popolazione italiana.

È relativamente facile spiegare il motivo per cui il virus si sia diffuso inizialmente nel nord: come si è detto poc'anzi, le regioni settentrionali sono altamente industrializzate e, come tali, sono le più integrate nel mercato europeo ed internazionale. Tuttavia, ciò che lascia perplessi è l'incapacità dei sistemi sanitari del nord di combattere l'emergenza. Oltre ad essere più finanziati rispetto a quelli del sud, gli ospedali settentrionali gestiscono alcuni dei migliori e più ricchi sistemi sanitari d'Europa, anche in campo di tecnologia medica. La differenza di capacità sanitarie tra nord e sud è diventata, così, un aspetto chiave della crisi: dato che il nord ha reagito in questa maniera, cosa sarebbe successo al sistema sanitario sottofinanziato del sud? È dalla preoccupazione che l'epidemia si diffondesse rapidamente nelle regioni meridionali mal attrezzate che lo Stato centrale ha provato ad intervenire in maniera immediata ed efficiente. È a questo punto che diventano dolorosamente evidenti i limiti costituzionali del rapporto tra centro e periferia.

Al fine di approfondire l'impatto della pandemia sulle regioni, si è ritenuto opportuno evidenziare in questo secondo capitolo la sovrapposizione dei poteri caratterizzante la gestione della nuova crisi sanitaria ed in seguito le sue conseguenze.

2.2. L'AZIONE GOVERNATIVA DELLA PROTEZIONE CIVILE

Uno dei maggior problemi emersi durante la gestione dell'epidemia è quello legato alle competenze dei principali attori politici ad emanare disposizioni di prevenzione e di lotta contro il coronavirus. Tale difficoltà deriva dal fatto che la Costituzione italiana riconosce ad almeno tre livelli di autorità politica la facoltà di prendere decisioni per fronteggiare una crisi sanitaria: il Governo centrale, con il Presidente del Consiglio e il Ministro della Salute come interlocutori primari, il Presidente di ogni regione e i Sindaci locali. L'interazione tra questi tre livelli di autorità si è rivelata particolarmente impegnativa perché, su alcune questioni chiave, non c'è una chiara gerarchia e quindi è lo Stato centrale che ha lottato per imporre una linea unitaria. Secondo Francesco Bilancia, i difetti di funzionamento dei moduli di coordinamento tra i diversi livelli di governo, pur in

presenza di disposizioni normative di riferimento adeguate, rappresenta la più evidente carenza nelle modalità di gestione della crisi²⁵.

Per quanto riguarda la gestione delle emergenze, a seguito della deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020 che ha dichiarato lo “stato di emergenza”, ha acquisito subito importanza il d.lgs. n.1 del 2018, il c.d. nuovo Codice della Protezione Civile²⁶. Quest’ultimo ha introdotto alcune novità nel campo della previsione dei rischi e della gestione delle emergenze.

Nel campo di previsione dei rischi, il nuovo Codice della Protezione civile presuppone un sistema di allertamento, il quale è articolato in un livello nazionale e uno regionale, ed è volto a calcolare “in termini probabilistici” gli eventi. Nella stessa attività di previsione dei rischi, la Protezione Civile monitora e sorveglia in tempo reale i possibili rischi. Questo ha il fine ultimo di allertare in maniera tempestiva i territori e, da come si può leggere nel nuovo Codice, della “partecipazione dei cittadini, in forma singola o associata, al processo di elaborazione della pianificazione di protezione civile, in correlazione alle esigenze di diffusione della conoscenza di tali strumenti e della relativa informazione”²⁷.

Per quanto riguarda la gestione delle emergenze di rilievo nazionale, questa si articola in più fasi. Inizialmente, vi è la dichiarazione dello stato di mobilitazione del servizio sanitario della Protezione Civile. Successivamente, si passerà alla dichiarazione dello stato di emergenza. Questa fase è caratterizzata da una valutazione sul campo eseguita dallo stesso dipartimento, con la collaborazione dei territori che dovranno fornire informazioni per rendere la ricognizione maggiormente puntuale. In questa maniera sarà più efficace e più rapida l’individuazione delle risorse necessarie per completare l’attività.

²⁵ “Le conseguenze giuridico-istituzionali della pandemia sul rapporto Stato/Regioni”, in Rivisteweb, Il Mulino, fascicolo 2, maggio-agosto 2020, Francesco Bilancia.

²⁶ Il Dipartimento della protezione civile nacque nel 1982, e divenne il punto di raccordo del Servizio Nazionale della protezione civile con la legge n. 225 del 1992, come organismo capace di mobilitare e coordinare tutte le risorse nazionali utili ad assicurare assistenza alla popolazione in caso di grave emergenza. Infatti, l’Italia aveva necessità di dotarsi di un organismo che sapesse muoversi con velocità e coordinamento per far fronte alle emergenze a seguito di disastri naturali (l’Italia è nota per la costante presenza di terremoti) ma anche a seguito di crisi sanitarie. Al tal fine, questo dipartimento operando in stretto raccordo con le Regioni e le Province autonome, si occupa di tutte le attività volte alla previsione e alla prevenzione dei rischi, al soccorso e all’assistenza delle popolazioni colpite da calamità, al contrasto e al superamento dell’emergenza (<http://www.protezionecivile.gov.it/dipartimento>)

²⁷ Art. 18 comma 2 del decreto legislativo n.1 del 2 gennaio 2018.

Per ciò che concerne lo stato di emergenza, il nuovo Codice della Protezione Civile prevede che la dichiarazione non possa superare i 12 mesi più 12 (precedentemente i termini temporali erano di 6 mesi più 6). Inoltre, dal 2018, si dà maggior spazio agli accordi con le regioni interessate.

Per realizzare questa serie di attività, la Protezione Civile necessita di risorse ripartite in tre fondi: quello nazionale, fondamentale per le attività di previsione e prevenzione; il fondo per le emergenze nazionali ed il fondo regionale che potenzia il sistema di protezione civile regionale e concorre agli interventi di carattere locale²⁸.

Oltre alle risorse, fondamentali per la realizzazione delle attività, vi è il sistema di poteri di ordinanza proprio della Protezione Civile. Questo si articola in diversi istituti: dal Presidente del Consiglio dei ministri²⁹ al Capo del Dipartimento per la Protezione Civile presso la Presidenza del Consiglio, dai Commissari delegati ai Prefetti, Sindaci e ai Presidenti di Regione³⁰. Con l'assegnazione dei poteri di ordinanza a diversi istituti vi è il rischio di accavallamenti e sovrapposizioni tra gli atti emergenziali adottati, in particolare, dal Presidente del Consiglio³¹ e dai Presidenti di Regione. Al fine di ovviare a questa confusione, l'articolo 25 del Codice attribuisce le competenze emergenziali derogatorie definendo limiti, anche costituzionali, e le cautele al fine di avere una articolazione coerente e ordinata dei provvedimenti derogatori di emergenza. Questi ultimi sottolineano la derogabilità di norme di organizzazione dell'attività amministrativa³² come affermato anche dal Messaggio presidenziale nel quale si evince la necessità di istituire «regimi speciali di esercizio delle funzioni amministrative, in deroga all'organizzazione ordinaria e alla legislazione vigente».

²⁸ “Codice della Protezione Civile, ecco le nuove regole”, Teknoring, Roberto Di Sanzo, 2018.

²⁹ Artt. 5 e 24 del d.lgs. n. 1 del 2 gennaio 2018.

³⁰ “Le conseguenze giuridico-istituzionali della pandemia sul rapporto Stato/Regioni”, Rivisteweb, Il Mulino, fascicolo 2, maggio-agosto 2020, Francesco Bilancia.

³¹ L'art. 15 del d.lgs. n. 1 del 2 gennaio 2018 assegna al Presidente del Consiglio il compito di adottare direttive in modo da assicurare lo svolgimento di funzioni di “indirizzo e coordinamento per l'esercizio unitario degli interventi”.

³² La suddetta ordinanza di deroga deve, comunque, obbligatoriamente indicare le principali norme a cui si intende derogare insieme all'obbligo di specifica motivazione.

2.3. I POTERI DI ORDINANZA DELLE REGIONI

Le stesse cautele sopra descritte per le ordinanze governative delimitano l'esercizio della potestà regionale di adozione di disposizioni emergenziali in deroga al diritto vigente. È l'articolo 117 della Costituzione che delimita il campo d'adozione delle ordinanze regionali in caso di emergenza. Queste possono derogare unicamente alle sole disposizioni legislative regionali vigenti, nei limiti e con le modalità indicate dalle direttive del Presidente del Consiglio. Oltre alle competenze di protezione civile, la regione ha voce in merito alle materie di igiene e sanità pubblica ai sensi della legge n. 833 del 1978³³. Quest'ultima si rivela rigorosa nella delimitazione delle attribuzioni dei differenti livelli di governo. Prendendo come esempio l'articolo 6 della stessa legge, in linea con quanto disposto dall'art. 117, comma 2, lettera q) della Costituzione a seguito della riforma del 2001, questo stabilisce le competenze statali nelle diverse materie tra le quali "la profilassi delle malattie infettive e diffuse, per le quali siano imposte la vaccinazione obbligatoria o misure quarantenarie, nonché gli interventi contro le epidemie e le epizootie".

Inoltre, a definire i confini tra le competenze statali e quelle regionali, vi è l'articolo 32 della legge 833/1978³⁴ il quale si riferisce al parallelismo tra le attribuzioni legislative regionali e la facoltà di adottare ordinanze nelle stesse materie. Si sottolinea che lo stesso articolo riserva il potere di ordinanza al Ministro della Sanità per quanto riguarda interventi da estendere a tutto il territorio nazionale o "a parte di esso comprendente più regioni".

Il sopra descritto quadro normativo presuppone una rigorosa applicazione sotto il principio di leale collaborazione. In questo modo non ci sarebbero confusioni o invasioni di competenze. Analizzando la prassi seguita per regolare la gestione dell'emergenza sanitaria all'inizio del 2020, questo non è avvenuto. Infatti, la prima anomalia rivelata è quella della decisione di trasferire i poteri emergenziali di intervento dal decreto-legge

³³ Istituzione del servizio sanitario nazionale.

³⁴ Per esteso: "Il Ministro della sanità può emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni. La legge regionale stabilisce norme per l'esercizio delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica, di vigilanza sulle farmacie e di polizia veterinaria, ivi comprese quelle già esercitate dagli uffici del medico provinciale e del veterinario provinciale e dagli ufficiali sanitari e veterinari comunali o consortili, e disciplina il trasferimento dei beni e del personale relativi. Nelle medesime materie sono emesse dal presidente della giunta regionale o dal sindaco ordinanze di carattere contingibile ed urgente, con efficacia estesa rispettivamente alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni e al territorio comunale (omissis). Sono altresì fatti salvi i poteri degli organi dello Stato preposti in base alle leggi vigenti alla tutela dell'ordine pubblico".

agli atti, del tutto deformalizzati, dei decreti del Presidente del Consiglio (d'ora in avanti DPCM), molto simili, a livello di contenuto, alle ordinanze. A questo proposito, è il decreto-legge (d'ora in avanti DL) n. 6 del 2020 che ha definito le ipotesi di intervento in deroga mediante DPCM. Tuttavia, la definizione rimane approssimativa e inadeguata. Un esempio a sostegno di questa tesi può essere trovato nella definizione dei ruoli delle diverse autorità chiamate semplicemente quali "autorità competenti". In riferimento ai casi, modi, tempi e tipi di misure, il DL si limita ad utilizzare termini approssimativi e diversamente interpretabili. Infatti, come cita l'articolo 1 comma 1 dello stesso DL "... le autorità competenti... adottare ogni misura di contenimento e gestione adeguata e proporzionata all'evolversi della situazione epidemiologica" e come dispone il comma 2 dello stesso articolo "Tra le misure di cui al comma 1, possono essere adottate anche le seguenti..." presupponendo che, oltre a quelle citate, la cd "autorità competente" può adottarne anche altre non espressamente previste. Il tutto è inquadrato da una clausola residuale che manifestamente viola il principio di legalità. Questa è definita dall'articolo 2 dello stesso decreto il quale dispone "Le autorità competenti possono adottare ulteriori misure di contenimento e gestione dell'emergenza, al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da Covid-19 anche fuori dai casi di cui all'articolo 1, comma 1)", sottolineando l'assenza di una delimitazione temporale degli effetti delle misure adottate in riferimento al DL.

A causa di questa serie di difetti, il sopra esaminato decreto è stato abrogato dal successivo DL 25 marzo 2020, n. 19 che aveva come obiettivo quello di sanare gli effetti prodotti dal precedente decreto-legge. A tal fine, l'articolo 1, comma 2 ha indicato dettagliatamente le misure adottabili, i casi e i modi di intervento, mentre il comma 1 dello stesso articolo delimita l'efficacia temporale dei provvedimenti adottati. Infatti, quest'ultimo, prevede la decadenza dell'efficacia delle misure emergenziali adottate nel termine di 30 giorni dalla loro pubblicazione, "reiterabili e modificabili anche più volte fino al 31 luglio 2020, termine dello stato di emergenza dichiarato...".

Per quanto riguarda il rapporto tra lo Stato e le Regioni, il decreto-legge n.19 del 2020 nel suo articolo 2, comma 1, prevede che "sentiti i Presidenti delle Regioni interessate, nel caso in cui riguardino esclusivamente una Regione o alcune specifiche Regioni, ovvero il Presidente della Conferenza delle Regioni e delle province autonome, nel caso in cui riguardino l'intero territorio nazionale. I decreti di cui al presente comma possono essere altresì adottati su proposta dei presidenti delle Regioni interessate, nel caso in cui

riguardino esclusivamente una Regione o alcune specifiche Regioni, ovvero del Presidente della Conferenza delle Regioni e delle province autonome, nel caso in cui riguardino l'intero territorio nazionale, il Ministro della difesa, il Ministro dell'economia e delle finanze e gli altri ministri competenti per materia. Per i profili tecnico-scientifici e le valutazioni di adeguatezza e proporzionalità, i provvedimenti di cui al presente comma sono adottati sentito, di norma, il Comitato tecnico scientifico di cui all'ordinanza del Capo del dipartimento della Protezione civile 3 febbraio 2020, n. 630”.

Inoltre, i commi 2 e 3 dello stesso articolo dispongono: “Nelle more dell'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 2, comma 1, e con efficacia limitata fino a tale momento, le Regioni, in relazione a specifiche situazioni sopravvenute di aggravamento del rischio sanitario verificatesi nel loro territorio o in una parte di esso, possono introdurre misure ulteriormente restrittive (rispetto a quelle attualmente vigenti), tra quelle di cui all'articolo 1, comma 2, esclusivamente nell'ambito delle attività di loro competenza e senza incisione delle attività produttive e di quelle di rilevanza strategica per l'economia nazionale. I Sindaci non possono adottare, a pena di inefficacia, ordinanze contingibili e urgenti dirette a fronteggiare l'emergenza in contrasto con le misure statali (e regionali), né eccedendo i limiti di oggetto cui al comma 1. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano altresì agli atti posti in essere per ragioni di sanità in forza di poteri attribuiti da ogni disposizione di legge previgente”. In questo modo, il decreto risulta chiaro e coerente, imponendo al Governo la consultazione dei Presidenti delle Regioni interessate e riconoscendo a questi ultimi la potestà di adottare ulteriori misure restrittive limitandola materialmente, temporalmente e nel rispetto delle disposizioni emanate a livello nazionale. Questo regime è stato stabilizzato con l'adozione de DL 16 maggio 2020, n. 33, di disciplina dell'uscita dall'emergenza, che contiene le misure applicabili dal 18 maggio 2020 al 31 luglio 2020³⁵.

³⁵ Per esteso, l'articolo 1 del DL del 16 maggio, n. 33: “A decorrere dal 18 maggio 2020, cessano di avere effetto tutte le misure limitative della circolazione all'interno del territorio regionale di cui agli articoli 2 e 3 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, e tali misure possono essere adottate o reiterate, ai sensi degli stessi articoli 2 e 3, solo con riferimento a specifiche aree del territorio medesimo interessate da particolare aggravamento della situazione epidemiologica. 2. Fino al 2 giugno 2020 sono vietati gli spostamenti, con mezzi di trasporto pubblici e privati, in una regione diversa rispetto a quella in cui attualmente ci si trova [...]; A decorrere dal 3 giugno 2020, gli spostamenti interregionali possono essere limitati solo con provvedimenti adottati ai sensi dell'articolo 2 del decreto-legge n. 19 del 2020 [...]. Le disposizioni di cui ai commi 7, 8, 10 e 11 sono attuate con provvedimenti adottati ai sensi dell'articolo 2 del decreto-legge n. 19 del 2020, che possono anche stabilire differenti termini di efficacia”

Nonostante l'abrogazione del DL. n. 6/2020 e l'emanazione del DL n. 9/2020, i primi mesi di pandemia si contraddistinguono dalla confusione degli atti normativi, oggetto del prossimo paragrafo.

2.4. LE CONSEGUENZE DELLA CONFUSIONE DEGLI ATTI NORMATIVI DURANTE LA GESTIONE DELLA CRISI

Questo sotto capitolo vuole fornire una valutazione di sintesi in riferimento al primo periodo della crisi sanitaria (da gennaio a giugno 2020), ponendo l'attenzione sugli elementi distorsivi ed inediti del quadro normativo e sugli elementi nati da stabili tensioni istituzionali.

Per quanto riguarda la restrizione dei diritti costituzionali, durante la storia repubblicana la Corte costituzionale si è pronunciata in molte occasioni riguardo l'abuso delle ordinanze prefettizie. Tuttavia, la dimensione della crisi sanitaria, sia dal punto di vista geografico sia da quello temporale, è stata la diretta conseguenza di inediti interventi di contenimento. Molti di questi ultimi, contenuti per la gran parte nei DPCM, ha avuto come oggetto di restrizione alcune libertà come quella di circolazione e stazionamento. In particolare, il DL n. 6 del 2020 è da ritenersi incostituzionale, oltre che per l'oggetto di restrizione, anche per il fatto che questo decreto non è più di esecuzione ma di integrazione e attuazione, con contenuto innovativo. È utile ricordare che al fine di restringere dei diritti e delle libertà previste dalla Costituzione, è necessaria una riserva di legge e non è sufficiente un provvedimento amministrativo.

Bisogna tener presente, tuttavia, della confusione tra misure che risalgono al Testo Unico sulla Protezione Civile, sovrapposizione data anche dal nome di ordinanza assegnato a diversi atti normativi e dal richiamo al ricorso ad atti in forma di DPCM. Questo ha creato uno stato di incertezza giuridica sia da parte degli stessi responsabili della sicurezza e dell'ordine pubblico, sia dei cittadini. Tuttavia, già da tempo esistono episodi di sovrapposizione tra poteri emergenziali di protezione civile e quelli della decretazione d'urgenza, sfociando in una confusione di ruoli. È necessario sottolineare che la legge n. 225 del 1992 di istituzione della Protezione Civile contempla casi di decreti-legge fuori della stessa legislazione che può essa stessa essere modificata. Questo ha l'effetto di indebolire gli interventi di contenimento dello strumento del decreto-legge, facendo confluire la maggior parte dei poteri in capo al Presidente del Consiglio, riconoscendo

allo stesso strumento carattere normativo, rendendo superflua la temporaneità e l'individuazione delle norme derogate.

Per quanto riguarda i rapporti tra Stato e Regioni nella gestione dell'emergenza e riprendendo quanto accennato nel paragrafo 2.3, si può evincere che le disposizioni legislative in materia sono abbastanza chiare e prevedono che i poteri di limitazione dei diritti costituzionali in caso di emergenza nazionali sono concentrati in capo al Governo. Inoltre, i poteri di ordinanza che dispongono, naturalmente, derogazioni alla legislazione vigente, sono limitati sia dal punto di vista del contenuto sia da quello procedurale. Infatti, queste misure devono essere precedute da intese con la Regione interessata e devono individuare in dettaglio le norme regionali derogabili. Il rispetto dei provvedimenti regionali rappresenta un limite costituzionale per gli atti emergenziali adottati dallo Stato centrale e, allo stesso tempo, costituisce un bilanciamento degli interessi dell'intero territorio nazionale nel nome della sua unità.

A questo punto, può essere utile citare l'articolo 120 della Costituzione: “La Regione non può istituire dazi di importazione o esportazione o transito tra le Regioni, né adottare provvedimenti che ostacolino in qualsiasi modo la libera circolazione delle persone e delle cose tra le Regioni, né limitare l'esercizio del diritto al lavoro in qualunque parte del territorio nazionale”. È sorprendente come tale disposizione sembra non aver avuto nessun valore nella gestione della pandemia, neanche di fronte alla sua manifesta violazione. È il caso di alcuni Presidenti delle regioni che hanno dichiarato la loro volontà di chiudere le frontiere o, ancora, di vietare l'ingresso e la circolazione nei confronti dei “cittadini del Nord”.

Questa serie di fenomeni di invasione delle competenze attribuite a diverse autorità pubbliche ha aperto una finestra di opportunità per la ridefinizione dei ruoli dei pubblici poteri, argomento sviluppato nel successivo paragrafo.

2.5. LE CONSEGUENZE DELLA CRISI ECONOMICA SUI RAPPORTI STATO/REGIONI

Alla luce di quanto detto fino ad ora, diventa sempre più rilevante la questione del riassetto del quadro dei ruoli di tutti i pubblici poteri al fine di ridistribuirli per meglio

gestire la crisi economica sfociata dalla crisi sanitaria. Come la storia insegna, quando si verifica una crisi finanziaria in un Paese fortemente dipendente dai mercati esteri, si cerca di risolverla attraverso un accentramento dei ruoli e degli strumenti di intervento correttivi.

Un esempio di questa tesi è il decreto-legge n. 33 del 2020, il quale ha come scopo quello della cosiddetta ripartenza. Il suddetto decreto concentra nelle mani del Governo il coordinamento di gestione della ripresa dell'economia italiana, richiamando i "protocolli e linee guida" nazionali. In questo caso le Regioni potranno adottare le medesime misure minime e irrigidire ai fini delle necessità regionali.

Tuttavia, oltre alla disciplina della ripartenza, la crisi economica genera riflessioni nell'ambito della ridefinizione dei ruoli del centro e della periferia dell'Italia. A tal proposito, le domande che sorgono sono differenti. Francesco Bilancia ne propone diverse: "Quali saranno gli effetti sugli assetti competenziali e di gestione delle risorse a fronte delle gravi diseguaglianze economiche e delle asimmetrie tra individui e territori? Residueranno spazi di intervento per il diritto dell'economia regionale e quanta differenziazione fiscale, quanto spazio per un residuo pluralismo dell'autonomia finanziaria locale sarà ancora ritenuto politicamente e finanziariamente accettabile?"³⁶. Tali quesiti possono essere raggruppati nel cosiddetto regionalismo differenziato, proprio del Canada ma che è il soggetto degli attuali discorsi politici europei. Infatti, rimane irrisolta la dicotomia tra una visione stato-centrica, secondo la quale l'autonomia degli enti è un conferimento dall'alto, e una visione propria dell'Unione Europea in cui le competenze degli enti locali sono frutto dei poteri conferiti dal basso.

Tali dibattiti si scontrano anche in Italia in relazione soprattutto alle disuguaglianze e alle asimmetrie territoriali che la crisi sanitaria, e la conseguente crisi economica, ha aggravato tra il nord ed il sud Italia. Si pensi alla prossima revisione della spesa pubblica con cui risulterà evidente un riassetto delle norme fiscali dell'Unione Economica e Monetaria. Queste ultime, infatti, ritorneranno a regime a seguito di questa stagione di espansione dell'indebitamento concesso dalla BCE e dalla Commissione dell'Unione Europea al fine di sostenere i Paesi membri colpiti dalla pandemia in corso. Tali questioni, in ambito italiano, rischiano di scontrarsi con l'indebolimento della capacità di negoziato

³⁶ "Le conseguenze giuridico-istituzionali della pandemia sul rapporto Stato/Regioni", in Rivisteweb, Il Mulino, fascicolo 2, maggio-agosto 2020, Francesco Bilancia, ss 347.

tra centro e periferie dato dalle forti rivendicazioni per la riallocazione dei poteri decisionali.

Come lo stesso Francesco Bilancia suggerisce, la crisi economica globale farà emergere questioni come la necessità di ripensare la definizione delle linee di sviluppo e dei processi di consultazione ed integrazione tra livelli di governo nell'azione delle istituzioni dei sistemi federali e regionali³⁷.

La crisi economica pone già le basi di strumenti correttivi fiscali governati dal centro per cui nascono nuove tensioni di riallocazione di competenze regionali. Infatti, se inizialmente l'asse del regionalismo passa dal pluralismo giuridico, dal decentramento istituzionale e dalla flessibilità, in un secondo momento le regioni chiederanno un'identità locale che si contrapporrà ad una direzione centralistica delle politiche pubbliche, conseguenza diretta degli strumenti di contenimento della crisi.

A testimonianza di quanto presentato fino ad ora, vi sono gli ultimi atti normativi del Governo italiano per far fronte alla crisi economica generata dalla pandemia del Covid-19³⁸. Infatti, la maggior parte delle delibere adottate dai Consigli regionali rappresentano la riproduzione degli stessi strumenti nazionali, riconducendo la questione della riallocazione territoriale, in particolare alla redistribuzione del potere di governo della finanza pubblica agli enti territoriali. In questa prospettiva, sembra sollevarsi un fenomeno di riequilibrio di competenze e poteri tale da ristrutturare il regionalismo italiano. In particolare, si deve porre l'attenzione sulle misure regionali economiche adottate come integrazione a quelle nazionali.

³⁷ “Le conseguenze giuridico-istituzionali della pandemia sul rapporto Stato/Regioni”, in Rivisteweb, Il Mulino, fascicolo 2, maggio-agosto 2020, Francesco Bilancia, ss. 349.

³⁸ A titolo di esempio, vi sono il DL n. 18 del 2020 per il “potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese” (il cosiddetto “cura Italia”), convertito nella legge 24 aprile 2020, n. 27; il DL n. 34 del 2020 “in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali” (il cosiddetto decreto “rilancio”) ed il DL n. 23 del 2020 per l'“accesso al credito per le imprese; poteri speciali nei settori strategici, salute, lavoro”, convertito nella legge 5 giugno 2020, n. 40.

2.6. LE MISURE REGIONALI NELL'EMERGENZA

Per quanto riguarda la fase di ripresa economica, le regioni rappresentano gli attori principali. Infatti, queste hanno stanziato autonomamente quattro miliardi di euro³⁹ per interventi volti a finanziare e a sostenere i redditi e le imprese piegate dalle conseguenze del *lockdown*. Come sopra visto, anche lo Stato centrale ha emanato provvedimenti volti ad aiutare gli operatori economici. C'è, dunque, da chiedersi se le iniziative regionali sono complementari o aggiuntive rispetto a quelle attivate dal governo.

Analizzando le delibere delle Giunte regionali volte a sostenere il sistema economico che hanno comportato riassetto e variazioni dei bilanci regionali, si può facilmente constatare che le misure regionali di sostegno economico hanno riguardato principalmente la concessione di contributi, una tantum o un voucher per fronteggiare diverse spese quali quelle alimentari, quelle per mantenere i figli e per la promozione della didattica a distanza e, infine, le regioni hanno concesso contributi per sostenere gli inquilini bisognosi.

Dall'analisi delle misure regionali di sostegno economico, si evince che i beneficiari dei contributi rappresentano i nuclei familiari che hanno un Isee inferiore ad una certa soglia, soggetti già a carico dei servizi sociali o ancora lavoratori che hanno subito una forte contrazione del reddito a causa della crisi sanitaria o che hanno perso il posto di lavoro o cessato l'attività professionale. Il metodo privilegiato per trasferire le risorse finanziarie è quello del trasferimento di quote ai Comuni che si incaricano di accreditarle ai bisognosi.

Più in particolare, le misure regionali a sostegno delle imprese si diversificano in contributi ed in strumenti di credito con l'attivazione delle finanziarie regionali e con il coinvolgimento della rete dei confidi regionali per quanto riguarda il finanziamento degli strumenti di garanzia. A sostegno delle piccole imprese e degli artigiani, inoltre, sono garantiti strumenti di microcredito.

Le risorse finanziarie volte a sostenere l'economia regionale sono rinvenibili sia nei rispettivi bilanci sia nella rimodulazione dei fondi strutturali. Infatti, fino al 5 maggio le Regioni hanno accantonato 4 miliardi di euro suddivisi tra 1,3 miliardi a favore delle famiglie bisognose e 2,9 a favore del sistema produttivo. A titolo d'esempio, la

³⁹ Dato sono tratto da "Stato e regioni, cooperare aiuta il Paese", *lavoce.info*, Andrea Filipetti e Fabrizio Tuzi, 27 maggio 2020.

Lombardia, con la legge regionale n. 9 “interventi per la ripresa economica”, ha messo in atto un investimento triennale superiore ai 3 miliardi di euro, di cui 83 milioni solo per il 2020. Gli interventi lombardi sono volti agli enti locali e agli investimenti pubblici per 400 milioni di euro, 2,47 miliardi di euro per la ripresa economica e 130 milioni di euro per altri investimenti strategici. Al fine di coprire finanziariamente l’intero importo si ricorre all’indebitamento⁴⁰.

Dalla figura 1 si può facilmente evidenziare come le risorse finanziarie stanziare dalla Valle d’Aosta, Piemonte, Puglia e Molise siano destinate in buona parte alle imprese. Al contrario, si sottolinea che gli interventi della Campania hanno come principale beneficiario l’operatore economico famiglia mentre Friuli-Venezia-Giulia e Marche destinano tutte le risorse finanziarie a sostegno delle imprese. Inoltre, risulta evidente che è stata la regione del Trentino-Alto-Adige a stanziare maggiori risorse finanziarie nella loro totalità. Infatti, la Provincia autonoma di Bolzano ha stanziato 340 euro per abitante e quella di Trento 250 euro per abitante, volte in larga misura al sostegno del sistema produttivo. Più in generale, si può affermare che le Regioni che hanno eseguito un maggior sforzo finanziario sono state quelle a Statuto speciale e le più importanti Regioni del sud in termini di grandezza insieme al Piemonte e al Molise. Per quanto riguarda le Regioni più colpite, ovvero la Lombardia, il Veneto e l’Emilia-Romagna, non deve sorprendere lo sforzo prioritario finanziariamente e anche quello per la tutela della salute dei loro cittadini.

⁴⁰ I dati che si trovano in questo paragrafo sono tratti da “Stato e regioni, cooperare aiuta il Paese”, lavoce.info, Andrea Filipetti e Fabrizio Tuzi, 27 maggio 2020.

INTERVENTI REGIONALI SUDDIVISI PER CATEGORIA DI BENEFICIARI,
EURO PRO CAPITE (al 5 maggio)⁴¹

Regione	Euro per capita		
	Welfare/famiglie	Imprese/artigiani	Totale
Toscana	3.1	1.6	4.7
Marche	0	9.3	9.3
Lombardia	2.9	13.6	16.5
Emilia-Romagna	8.7	8.1	16.8
Veneto	8.3	9.2	17.4
Friuli-Venezia Giulia	0	23.2	23.2
Lazio	18.5	15.4	33.9
Basilicata	7.5	28.8	36.2
Umbria	1.5	35	36.5
Abruzzo	3.8	36.6	40.4
Sicilia	27	14	41
Liguria	5.5	36.2	41.8
Calabria	22.1	99.6	121.7
Campania	96.7	59.8	156.6
Sardegna	82.3	78.7	161.1
Molise	18	147.2	165.2
Puglia	28.5	137.5	166
Piemonte	10.8	161.6	172.4
Valle d'Aosta	84.4	117	201.3
Prov. Autonoma Trento	31	219.9	251
Prov. Autonoma Bolzano	16.9	350	366.9

Figura 1. Fonte: Osservatorio Covid-19 Issrfa-Cnr

⁴¹ La suddetta tabella è tratta dall'omonima tabella presente in "Stato e regioni, cooperare aiuta il Paese", lavoce.info, Andrea Filipetti e Fabrizio Tuzi, 27 maggio 2020.

In conclusione, si può affermare che la reazione regionale ha avuto una capacità importante, complementare rispetto agli interventi di ripresa economica nazionale. Se questi ultimi, come è ovvio, sono di maggior portata e sono omogenei in termini territoriali, le misure regionali sono volte a modulare il sostegno nazionale sul territorio a seconda dei suoi bisogni demografici e produttivi. Inoltre, il quadro di queste misure rappresenta una nota positiva nelle polemiche del rapporto confusionario tra Stato e Regioni nella risposta alla crisi sanitaria. Secondo alcuni governatori questa può essere la strada verso una maggior efficienza dell'economia italiana in un quadro di cooperazione tra Stato e Regioni. Tuttavia, tale strada è ancora in fase di costruzione e come ipotizzato nel paragrafo 2.5, presuppone un riassetto dei ruoli. Infatti, secondo Andrea Filipetti e Fabrizio Tuzi⁴², lo Stato deve essere proiettato sia verso l'esterno, nello specifico verso l'Europa, sia verso l'interno nel disegno di politiche di interventi di contrasto al divario territoriale. In questo quadro, il sistema regionale deve essere organizzato al fine dell'articolazione locale e nell'amministrazione di politiche economiche, rispettando le necessità economiche territoriali. Al fine di ottimizzare la cooperazione centro-periferia, risulta fondamentale riassetto il Servizio sanitario nazionale di gestione regionale, questione affrontata nel seguente paragrafo.

2.7. L'IMPATTO DELLE DISUGUAGLIANZE REGIONALI SUL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Le regioni italiane, oltre ad essere competenti a livello giuridico ed economico nella formulazione di una risposta all'epidemia, rappresentano gli attori principali nell'organizzazione, a livello territoriale, del Servizio sanitario nazionale (vedi §1.2.1.). Quest'ultimo si è presentato impoverito all'arrivo della pandemia, a causa delle politiche di contenimento della spesa pubblica, conseguenza della riduzione delle risorse messe a disposizione alla sanità pubblica. Per citare qualche dato, tra il 2000 e il 2017 il numero di posti letto pro capite in ospedale è sceso del 30%, passando da 3.9 ogni 1000 abitanti a 3.2, contro una media Ue vicina a 5 ogni 1000 abitanti⁴³. Il Servizio è compromesso anche da elementi di disuguaglianza territoriale e dall'impoverimento economico e

⁴² "Stato e regioni, cooperare aiuta il Paese", *lavoce.info*, Andrea Filipetti e Fabrizio Tuzi, 27 maggio 2020.

⁴³ Dati tratti da "L'Italia ha davvero uno dei sistemi sanitari migliore in UE?", *Pagella Politica di Agi*, 27 febbraio 2020.

culturale. Tutta questa serie di criticità ha inciso sul numero impressionante di morti in Italia. Infatti, la scarsità di dotazioni di posti letto in terapia intensiva ha saturato rapidamente le rianimazioni. Ovviamente, questo ha rappresentato un ostacolo nella fornitura di risposte terapeutiche adeguate ai bisognosi di cure intensive.

Inoltre, le residenze per anziani erano dotate di una scarsa integrazione sociosanitaria tale per cui l'emergenza è ricaduta sul sociale che ha cercato di proteggere la categoria più vulnerabile al virus. Fatto ancora più preoccupante è la debolezza della risposta alla prima domanda di assistenza caratterizzante la medicina territoriale in alcune zone, scaricandola direttamente sugli ospedali trasformandoli in focolai di contagio con conseguente aumento del tasso di mortalità.

In più, come spiega Alessandra Pioggia: “La povertà degli investimenti, non solo economici, ma anche di politica sanitaria e di cultura del servizio pubblico sulla dimensione collettiva e sociale della salute, e l'attenzione tutta concentrata sul rientro dei disavanzi regionali, spiega anche perché il nostro Paese non sia stato in grado di prevedere più efficacemente ciò che stava accadendo già dal mese di gennaio”⁴⁴. Infatti, l'insolito aumento dei casi di polmonite da dicembre non ha allarmato né a livello locale né a livello nazionale. La causa sta nel fatto che si monitorano dati prettamente economici e riconducibili alla prestazione invece di dati di origine sanitaria. Di conseguenza non si è potuto analizzare approfonditamente tali dati che conducevano ai soggetti potenzialmente contagiati e impostare politiche di protezione della collettività in tal senso.

Venendo alla carenza dei presidi di protezione, causa maggiore della diffusione del virus tra il personale sanitario, questa è dipesa dai mancati controlli sul loro stoccaggio nelle strutture causa dei non aggiornati Piani Pandemici Nazionali (§1.3.). Un altro aspetto, richiamato precedentemente, è la scarsa collaborazione tra Governo e Regioni. In sintesi, la competenza nazionale in materia di profilassi internazionale non ha rappresentato la regola comune per tutte le regioni ma solo norma generale per chiarire il rapporto tra i diversi strumenti legislativi in possesso dei diversi livelli di governo.

In particolare, sono emerse tragicamente le diseguaglianze di sanità derivanti da capacità sanitarie regionali diverse. Anche confrontando regioni vicine sia territorialmente sia a

⁴⁴ “La sanità italiana di fronte alla pandemia. Un banco di prova che offre una lezione per il futuro”, Alessandra Pioggia, Il Mulino, febbraio 2020, ss 395.

livello di efficienza sanitaria, come la Lombardia e il Veneto, le differenze risultano abissali. A titolo di esempio, la percentuale di decessi sul numero dei positivi in Lombardia è quasi del 18% contro il 10% del Veneto⁴⁵.

Si deve considerare, tuttavia, anche la natura pubblica del sistema sanitario nazionale e i principi su cui si fonda. Analizzando le misure di protezione adottate dall'Italia, quest'ultima ha optato per la protezione di tutta la popolazione in maniera uniforme. Questa risposta, oltre che ad essere medico-scientifica, è soprattutto politica e culturale. La scelta si potrebbe spiegare attraverso il riconoscimento della salute come diritto fondamentale di ogni individuo e la quarantena come bene comune prevalso sulla scelta individuale. Invece, nella limitazione della mobilità collettiva vi era l'esigenza di tutela dei soggetti più vulnerabili anche a discapito di ledere i diritti fondamentali (come l'autodeterminazione individuale) degli altri.

Da un altro punto di vista, il carattere pubblico del sistema sanitario ha reso possibile prendere decisioni in linea con le risorse sanitarie del Paese e ha consentito l'elaborazione di investimenti finalizzati al rafforzamento del Servizio sanitario nazionale. A titolo d'esempio si può citare l'aumento del numero dei posti letto in terapia intensiva che ha toccato tutte le regioni italiane o l'assunzione immediata di personale, alla rapida conversione delle modalità operative dei reparti per rispondere alle esigenze dell'emergenza sanitarie o ancora alle misure per il coinvolgimento dei privati accreditati.

Infine, un'importante risorsa del sistema è la cultura di servizio alla collettività dei professionisti. Questo discende dal carattere pubblico del Servizio sanitario nazionale e non è da sottovalutare⁴⁶.

Gli aspetti positivi non compensano comunque a quelli negativi. Motivo per cui è necessario riassetto il Servizio sanitario nazionale.

Secondo Bruno Dente⁴⁷, il futuro della sanità italiana può prendere due strade diverse. La prima è quella per cui la sanità concentrerà gli sforzi sulla gestione delle future emergenze sanitarie, rafforzando gli strumenti del cosiddetto *early warning*, aumentando le scorte dei materiali necessari, sfruttando le nuove tecnologie per il *tracking* degli infetti. Nello

⁴⁵ Dati tratti dal Ministero della salute.

⁴⁶ "La sanità italiana di fronte alla pandemia. Un banco di prova che offre una lezione per il futuro", Alessandra Pioggia, Il Mulino, febbraio 2020.

⁴⁷ "Dopo il corona virus. Che fare del sistema sanitario? Ovvero le possibili conseguenze strutturali dell'epidemia", Bruno Dente, Aidc Dpce, 5 maggio 2020.

stesso tempo si cambieranno le competenze degli attori che hanno affrontato la pandemia, si aumenteranno le collaborazioni interistituzionali ed il coordinamento dei territori. In sintesi, ci si preparerà in modo da essere dotati di un piano anti-pandemia nazionale che non riprenda in modo identico le linee guida dell'OMS e che verrà testato periodicamente per capirne il grado di efficacia.

Tuttavia, dovrebbe cambiare il paradigma di base e adottare un approccio centrato sul paziente e sui suoi bisogni sanitari. È in questo punto che si può identificare una seconda possibile strada per il dopo-pandemia. Quest'ultima è rappresentata dal potenziamento della medicina territoriale in modo da uniformare la risposta sanitaria italiana.

Citando Bruno Dente⁴⁸: “È in questo senso che l'attuale pandemia rappresenta una finestra di opportunità. Essa attira l'attenzione sulla necessità di sviluppare un sistema sanitario territorializzato, anche ma non solo per combattere efficacemente le future emergenze sanitarie.”

Questo significa che bisognerebbe cogliere l'occasione per organizzare diversamente la sanità in modo da renderla più efficiente, più efficace e più equa attraverso il rafforzamento delle istituzioni sanitarie territoriali. Tuttavia, la “finestra di opportunità” resterà aperta per pochi mesi dato che bisogna sfruttare lo shock esogeno. Al fine di un mutamento del baricentro della politica sanitaria, è necessario mettere in campo altri tre elementi: la *leadership* che deve essere capace di orientare le scelte nonostante le opposizioni; una narrativa alternativa rispetto a quella dominante, ponendo maggiore attenzione sull'assistenza domiciliare con l'utilizzo delle nuove tecnologie piuttosto che alla costruzione di nuovi ospedali; infine, il progetto in modo da specificare i vantaggi di una maggiore territorializzazione del SSN.

Tuttavia, una riforma dell'organizzazione del servizio sanitario è fondamentale ma non sufficiente per livellare le efficienze regionali se non è accompagnata da interventi volti a ridurre le disuguaglianze territoriali di origine sociale ed economica.

⁴⁸ “Dopo il corona virus. Che fare del sistema sanitario? Ovvero le possibili conseguenze strutturali dell'epidemia”, Bruno Dente, *Aidc Dpce*, 5 maggio 2020, 2 ss.

2.8. VERSO DIVISIONI REGIONALI PIÙ PROFONDE

Fin dall'unificazione dell'Italia nel 1861, esistono importanti divisioni regionali all'interno della Penisola. Nonostante una maggiore unità dopo il secondo dopo guerra, le misure di austerità introdotte dopo il 2008 hanno penalizzato in modo sproporzionato il Mezzogiorno. La crisi sanitaria del 2020 si è così inserita in un già allargato divario tra nord e sud. Quando da sanitaria la crisi è diventata economico-sociale, le Regioni meridionali hanno rivelato tutta la loro carenza strutturale di risorse.

Dal punto di vista sociale, vale la pena notare che anche prima della crisi del coronavirus, i livelli di povertà assoluta e il rischio di povertà per i lavoratori occupati erano sostanzialmente più alti al sud che al nord. Come i dati mostrano, l'importo pro capite speso per l'assistenza sanitaria nel sud dal 2010 al 2018 è stato solo un terzo di quello speso nel nord. Inoltre, il Mezzogiorno presenta un tasso di disoccupazione tre volte superiore a quello del Nord-est e doppio rispetto al Centro, con una lunga durata che interessa oltre il 63% dei disoccupati (figura 2).

TASSI DI DISOCUPPAZIONE DEL 2019 PER TERRITORI ITALIANI

TERRITORIO	VALORI NEL 2019
Nord	6.1
Nord Ovest	6.5
Nord Est	5.5
Centro	8.7
Mezzogiorno	17.6

Figura 2. Dati tratti dal Rapporto Annuale 2020, ISTAT, Capitolo 3, ss 19.

Per quanto riguarda la qualità del lavoro, la figura 3 evidenzia che nel Mezzogiorno i lavoratori irregolari hanno una maggiore incidenza rispetto a quelli del Nord. Tale incidenza ha un impatto sul reddito. Infatti, quasi una famiglia su cinque con occupati non regolari (il 18,2%) presenta redditi familiari trascurabili (meno di 2.500 euro all'anno) o assenti⁴⁹.

⁴⁹ Dati del Rapporto Annuale 2020, ISTAT, Capitolo 3.

FAMIGLIE CON OCCUPATI PER NATURA IRREGOLARE DELL'OCCUPAZIONE. Media anni 2015-2017

TERRITORIO	FAMIGLIE CON OCCUPATI NON REGOLARI
Nord Ovest	22.3
Nord Est	16.0
Centro	21.9
Mezzogiorno	39.8

Figura 3. Dati del Rapporto Annuale 2020, ISTAT, Capitolo 3, ss. 31

Per quanto riguarda l'istruzione, il 18,8 % degli studenti del sud ha abbandonato la scuola prima della laurea, mentre al centro e al nord la percentuale si avvicina all'11,7%. Inoltre, il numero di persone che si diplomano con successo all'università è più alto al nord che al sud, che è arretrato anche sui temi dell'uguaglianza di genere: meno donne lavorano al sud e mancano i servizi per l'infanzia⁵⁰. Infatti, come la figura 4 dimostra, l'offerta dei posti dei servizi socioeducativi per la prima infanzia nell'anno scolastico 2017/2018 è fortemente eterogenea tra territori a sfavore delle aree meno ricche. Qui è evidente il ritardo del Mezzogiorno. Se si sommano posti disponibili nei nidi e nei servizi integrativi, pubblici e privati, mediamente non si arriva a coprire il 15 % dei bambini fino a 3 anni di età. Questo valore rimane distante dal parametro del 33% fissato in sede europea nel 2002 come obiettivo per il 2010 e superato in cinque regioni del Centro-Nord.

⁵⁰ Istat, Rapporto Benessere Equo e Sostenibile, 2019.

POSTI PUBBLICI E PRIVATI NEI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA PE REGIONE. ANNO SCOLASTICO 2017/2018 (per 100 bambini di 0-3 anni)

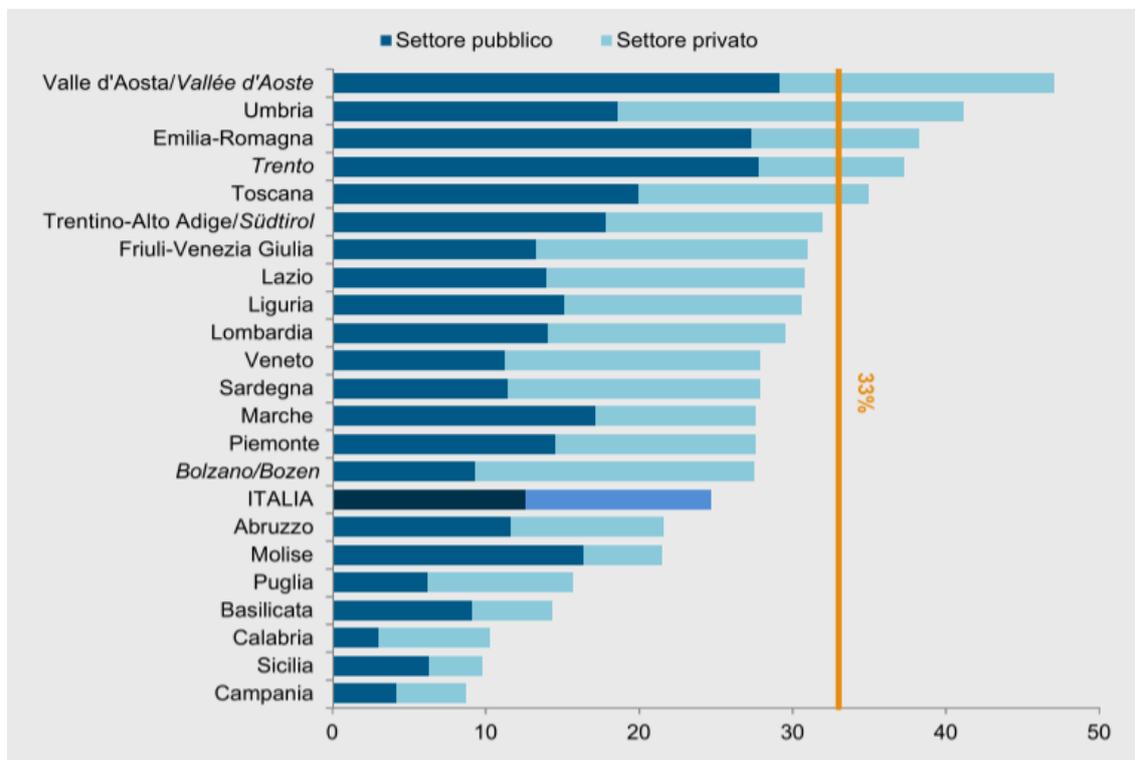


Figura 4. Fonte: Rapporto annuale 2020, ISTAT, ss 22

Alla luce di quanto detto fino ad ora, sono già evidenti alcune tendenze dell'impatto sociale della crisi del coronavirus. Partendo dal fatto che, mentre le donne sostengono gran parte del costo dell'istruzione domestica dei propri figli, meno famiglie nel sud hanno accesso a una connessione Internet veloce e hanno almeno un computer o un tablet a casa⁵¹, sono di facile comprensione le diverse conseguenze dell'impatto sociale del *lockdown* sul nord e sul sud. Infatti, all'inizio del blocco, alcune città del sud hanno visto scene di caos urbano e violenza, alimentate dalla rabbia e dalla paura della fame. Questo si può spiegare dalla presenza nel sud di numerose famiglie che si affidano su benefici statali e dalla paura di vedere i loro lavori già precari scomparire. La paura e la rabbia

⁵¹ Al sud le famiglie che hanno almeno un computer o un tablet a casa rappresentano il 73% mentre al nord l'81% (Istat, Rapporto Annuale 2020, p. 158).

sono sfociate in una situazione sociale instabile che ha reso il terreno fertile per le organizzazioni criminali, trovando nel sud un'opportunità di investimento.

Dalla relazione della Direzione Investigativa Antimafia emerge che la criminalità organizzata si è spostata in tre aree⁵²: la fornitura di assistenza alla popolazione, l'offerta di prestiti alle piccole e piccolissime imprese e l'infiltrazione in diverse iniziative statali finalizzate alla ricostruzione post Covid-19 nel sud. Ovviamente questi "servizi" mostrano l'altro lato della medaglia.

Per quanto riguarda la fornitura di assistenza alla popolazione, la criminalità organizzata raccoglieva e distribuiva cibo nei quartieri poveri delle città del sud e "assumeva" giovani disoccupati per prendersi cura della comunità locale. Questo era finalizzato ad alimentare le sotto-organizzazioni criminali con nuove reclute e di creare consenso sulla loro azione. A tal fine, si dimostrava che la criminalità organizzata può offrire un'assistenza migliore e più efficiente dello Stato.

Per ciò che concerne la seconda area di espansione, questa ha il fine di espandere la presenza e il controllo del mercato legale e avere nuove società da cui esigere lealtà e, in futuro, il "pizzo". Inoltre, l'offerta di prestiti a numerose piccole imprese può rappresentare un investimento per il sostegno alle future competizioni elettorali, tenutesi il 20 e il 21 settembre 2020, oltre ad essere un meccanismo per il riciclaggio di denaro.

Infine, la criminalità organizzata ha cercato di infiltrarsi in iniziative statali per la ricostruzione del sud cercando di ottenere fondi pubblici per poi utilizzare queste risorse per i propri scopi illegali. Questo è particolarmente rischioso per il settore sanitario in cui la criminalità organizzata intercetta il denaro statale per dirottarlo dagli investimenti tanto necessari nelle infrastrutture sanitarie.

A testimonianza di quanto riportato fino ad ora, i primi dati dimostrano che è proprio il sud quello che dovrà sostenere il più elevato costo economico e sociale per le misure di blocco. Ciò, a sua volta, rafforzerà il divario regionale tra nord e sud, allargando maggiormente la divergenza riaperta dalla crisi finanziaria del 2008 che amplia

⁵² Relazione del Ministro dell'Interno al Parlamento, Direzione Investigativa Antimafia, Report Attività svolta e risultati conseguiti dalla direzione investigativa antimafia, giugno – dicembre 2019, capitolo 2 'Speciale Covid'.

ulteriormente la disuguaglianza strutturale di ricchezza e risorse che dividono le due parti del paese.

2.9. CONCLUSIONE

La pandemia ha reso nettamente evidente la persistenza delle divisioni regionali. Il fatto che la malattia si diffonda in modo disomogeneo nel Paese è direttamente collegato al divario produttivo tra nord e sud, dove il primo è profondamente integrato nell'economia europea, mentre il secondo resta più isolato dal commercio internazionale. Allo stesso modo, la differenza nella preparazione e nell'attrezzatura medica tra gli ospedali del sud e del nord è anche una funzione di questo divario di ricchezza e risorse tra le due parti del Paese. Con uno sguardo di lungo periodo, la distribuzione disomogenea degli effetti economici e sociali del *lockdown* dovrebbe confermare lo svantaggio strutturale del settore produttivo e del mercato del lavoro meridionali. Non dovrebbe quindi sorprendere che la reazione politica alla crisi abbia ravvivato una caratteristica secolare della politica italiana ossia che le divisioni regionali possono diventare, in alcune circostanze, ugualmente se non addirittura più importanti delle divisioni politiche di partiti. Si può facilmente constatare che la disuguaglianza tra nord e sud è scritta nella struttura stessa dello Stato unitario italiano. Sembra che sia il sud a pagare di più per questa pandemia a causa del suo sottofinanziamento e sottosviluppo sistemici e al fatto che gli investimenti nel sud sono spesso intercettati e deviati dalla criminalità organizzata, la cui infiltrazione nella politica statale ha reso ancora più difficile contrastare i problemi dell'economia e della società del sud. Fornendo qualche dato a sostegno di quanto enunciato fino ad ora, quando la pandemia ha colpito l'Italia, il sud non si era ancora ripreso dagli effetti della crisi finanziari del 2008 e alla fine del 2018 il suo PIL era di oltre 10 punti inferiore al livello precedente la crisi finanziaria, mentre il PIL del nord e le regioni centrali erano solo del 2,4% al di sotto del livello pre-2008. Inoltre, nel 2019 il sud era entrato effettivamente in recessione. L'impatto del Covid-19 sulla capacità produttiva e industriale dell'Italia è distribuito in modo non uniforme: le stime per il 2020 prevedono

una caduta più profonda del PIL nel nord (-9,6%) rispetto al Mezzogiorno (-8,2%). Tuttavia, la situazione è destinata a essere invertita entro il 2021⁵³.

Nonostante questi elementi di persistenza, esistono altri elementi di cambiamento. Infatti, le Regioni del nord promuovono fin dagli anni 90 l'idea di autonomia regionale che comporterebbe la devoluzione del potere fiscale nelle mani delle Regioni. Questa richiesta è avanzata soprattutto dai partiti di centro destra, in particolare dalla Lega Nord che ha trovato consensi oltre la sua base elettorale. La crisi sanitaria ha infatti dato un'opportunità alle tendenze autonomiste. A titolo d'esempio, il presidente del Veneto Luca Zaia ha fornito nuovi argomenti a sostegno dell'autonomia. In primo luogo, visto che le regioni del nord sono state violentemente colpite dalla pandemia avranno bisogno di risorse straordinarie da spendere per la propria sanità. Di conseguenza, si richiede che i fondi raccolti attraverso la tassazione rimangano nella Regione in modo da amministrare in modo più efficace il sistema sanitario. In secondo luogo, i governatori regionali settentrionali ritengono che la velocità di ripresa economica del nord sia stato ostacolato dagli interventi del governo centrale. Tuttavia, se alle Regioni settentrionali venisse data maggiore autonomia, lo Stato centrale avrebbe meno risorse da distribuire al bisognoso sud.

Si vedrà nel futuro prossimo se Roma darà seguito, o meno, a queste rivendicazioni, rimane il fatto che da questa risposta dipende la stabilità dell'intero Paese.

⁵³ Dati presi da Lucia Rubinelli, *The Italian State, its Regions and the Virus*, in *Wiley Online Library*, 2 settembre 2020.

CAPITOLO III. L'IMPATTO DELLA PANDEMIA SULLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

3.1. INTRODUZIONE

La pandemia Covid-19 ha colpito l'Italia in tutte le sue dimensioni, compresa quella della pubblica amministrazione. La qualità dei servizi pubblici erogati da quest'ultima risultano insoddisfacenti. A sostegno di questa tesi, come la figura 1 dimostra, l'Italia si trova al penultimo posto rispetto agli altri Paesi dell'Unione europea per quanto riguarda la qualità percepita dei servizi pubblici, ricordando che “la qualità dei servizi pubblici è strettamente correlata al livello di fiducia nella pubblica amministrazione, alla facilità di fare impresa e al benessere sociale⁵⁴”. Tuttavia, il giudizio complessivo rispetto a come la PA italiana affronta la pandemia risulta positivo.

Soffermandoci sui punti più importanti, a fine marzo, nel momento in cui l'Italia aveva il secondo più alto numero di persone infette nel mondo, è stato nominato un Commissario straordinario per l'emergenza Covid. Quest'ultimo detiene importanti poteri, come quello di bypassare tutte le procedure amministrative. Grazie a queste facoltà, conferitagli dall'art. 122 del decreto-legge 17 marzo 2020 n.18, il Commissario straordinario può prendere la maggior parte delle decisioni finalizzate al contenimento della diffusione del Covid-19. Per dare qualche esempio pratico, la responsabilità per il forte aumento del numero delle unità di terapia intensiva disponibili è riconosciuta per la gran parte al suo ufficio. Si è passati, infatti, da 5170 posti in terapia intensiva a marzo a 9400 al 21 settembre 2020⁵⁵. Sempre a titolo esemplificativo, il Commissario straordinario è considerato il più grande responsabile nella collaborazione con il Governo centrale per la fornitura dei vari dispositivi di protezione distribuiti alle varie Regioni, oltre ad essere responsabile dei complessivi risultati positivi che l'Italia ha raggiunto nella lotta contro la pandemia.

La risposta italiana all'epidemia si vede così caratterizzata dal forte aumento del potere amministrativo sul potere legislativo (vedi §2.4.). Questo significa che i comandi

⁵⁴ European Commission, Scheda tematica per il semestre europea- Qualità della pubblica amministrazione, 2020, ss 4.

⁵⁵ Dati tratti da “Il sistema di governance italiano di fronte alla pandemia”, in Invitala, Notizie e comunicati stampi, Angelo Maria Petroni, 21 settembre 2020.

amministrativi hanno sostituito le norme legali, determinando un mutamento nella logica di *decision-making* italiano, il quale è passato da una logica di regole astratte e generali ad una logica di risultati immediati. Ciò ha avuto una diretta conseguenza sulla pubblica amministrazione. Infatti, l'indebolimento del diritto astratto a beneficio delle decisioni amministrative richiede una maggior efficacia da parte della pubblica amministrazione.

È a questo punto che ci si può chiedere se la pubblica amministrazione italiana sia riuscita, o riuscirà, a far fronte ai cambiamenti imposti dalla pandemia. Cercando di rispondere a tale quesito, il suddetto capitolo analizzerà l'impatto dell'emergenza sanitaria sulla pubblica amministrazione partendo dal nuovo pilastro su cui la PA poggia durante la pandemia, ovvero la digitalizzazione, insieme al lavoro agile.

LA QUALITA' PERCEPITA DEI SERVIZI PUBBLICI

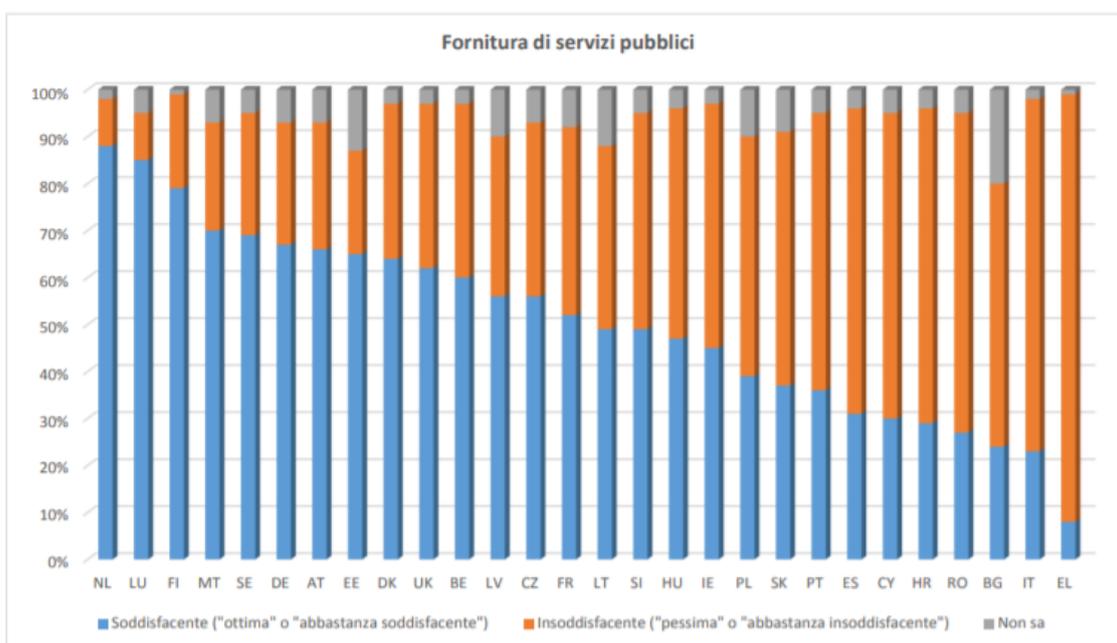


Figura 1. Tabella tratta da European Commission, Scheda tematica per il semestre europea- Qualità della pubblica amministrazione, 2020, ss 5.

3.2. IL RUOLO CHIAVE DELLA PA NELLA DIGITALIZZAZIONE

Mai come in questo periodo si sente il bisogno di istituzioni pubbliche che diano sicurezza e fiducia. Quale sarà la conseguenza del ruolo dello Stato? Ricoprirà un ruolo di imprenditore o di *helicopter money* o si instaurerà un nuovo Equilibrio? In che misura verrà strutturato il futuro?

È a queste risposte che si è tentato di rispondere il 26 maggio 2020 in occasione della conferenza “Agenda digitale, infrastrutture e piattaforme pubbliche alla prova dell’emergenza” organizzata da *The Innovation Group*⁵⁶.

La conferenza, coordinata dal Presidente di *The Innovation Group*, il signor Roberto Masiero, ruota attorno all’importanza di accorciare i tempi di reazione della PA e dello stesso Governo mentre si evidenzia il principale problema delle amministrazioni italiane rappresentato dalla tradizionale incapacità di comunicare fra loro in forma digitale. È vitale quindi investire nella integrazione dei *back-end*; solo in questo modo i servizi applicativi per l’utente finale (i *front-end*) acquistano significato.

Secondo il Presidente di *The Innovation Group*, al fine di realizzare un’Italia digitale è necessario portare a termine la strategia complessiva incentrata sull’integrazione dei *back-end* e di centro-periferia. In secondo luogo, occorre operare sulla formazione e sul capitale di conoscenze del personale della PA, a partire dal cambiamento culturale dei dirigenti della logica dell’adempimento alla logica del risultato. Una forte *leadership* centrale, un vero e proprio Czar Digitale con l’autorità di pianificare, coordinare e monitorare l’esecuzione della strategia.

Guido Scorza, il consigliere giuridico del Ministero per l’Innovazione, durante la conferenza ha messo in luce diversi aspetti importanti in tema del digitale. Innanzitutto, sottolinea il *digital divide*. Infatti, se fino a ieri la differenza tra un cittadino capace di connettersi e connesso e un cittadino non in grado di connettersi produceva effetti significativi ma non devastanti nella vita di questi ultimi, nei giorni del *lockdown* la differenza tra un ragazzino con una famiglia connessa ad una rete affidabile e un ragazzino in una famiglia priva di queste competenze ed educazioni di base risulta abissale: il ragazzino connesso poteva seguire le lezioni in modalità *e-learning* al contrario di quello non connesso. Questo esempio vale anche per il lavoratore.

Per quanto riguarda la questione dei *big data*, la pubblica amministrazione italiana è arretrata in questo campo e l’emergenza l’ha dimostrato in maniera plateale. Infatti, le amministrazioni hanno una quantità infinita di dati e informazioni ma non hanno maturato la capacità di usare questi dati per prendere decisioni politiche. Il *data policy*⁵⁷ è un

⁵⁶ Fondata nel 2009, The Innovation Group (TIG) è una società di servizi di consulenza e di ricerca di mercato indipendente, specializzata nello studio delle evoluzioni del mercato digitale e nei processi d’innovazione abilitati dalle tecnologie e dalla conoscenza.

⁵⁷ Principio secondo il quale decisioni non si assumano se non fondate sui dati.

principio fondamentale e dovrebbe essere un principio democratico, secondo Guido Scorza. Lo Stato non ha messo in fattor comune nel tempo utile il patrimonio informativo pubblico, motivo per il quale le decisioni durante la pandemia non sono state prese con l'utilizzo dei dati. Come sottolinea sempre Guido Scorza, non si può costruire un'infrastruttura pubblica di utilizzo dei dati in una dimensione *data-driven* durante un'emergenza.

Per ciò che concerne il lato *privacy*, l'Italia ha dimostrato un saldo attaccamento ai principi fondamentali e si è rispettata la *privacy* più rigida come dimostra l'app Immuni. La scelta del Governo è una tendenza matura rispetto ai diritti, dimostrata dalla scelta di seguire la strada di un utilizzo dell'app volontaria.

Alessandro Picardi, vicepresidente esecutivo della TIM, sottolinea invece che la fase di emergenza sanitaria ha rappresentato per la TIM una drammatica fase di test stress mai raggiunto. Tim, costruita per mano pubblica e quindi creata per gestire un'enorme quantità di dati, ha subito un aumento del traffico mai vissuto nella storia delle telecomunicazioni media del 99% sulla parte fissa. Va dato merito al Governo di aver introdotto, con il decreto Cura Italia, la possibilità di connettere quasi tutti alla rete. Questo ha consentito di adeguare il flusso di attività produttiva e lavorativa (lo *smart working* e l'e-learning) e ha permesso una straordinaria accelerazione del processo di trasformazione digitale.

TIM si aspetta dal Governo degli investimenti su infrastrutture di rete unica, per uno standard minimo a banda ultra-larga. Durante la quarantena l'operatore telefonico ha aperto 6 mila cabinet e connesso 20 mila famiglie. Il traffico ha raggiunto regimi tra il 40 e 50 %. Lo stesso vicepresidente della TIM sottolinea il preoccupante standard minimo dell'Italia che si attesta a 6 volt metro contro i 60 volt metro come standard minimo stabilito dall'Unione europea.

Per dare qualche dato, Alessandro Picardi pone attenzione sul fatto che l'utilizzo delle piattaforme utilizzate in questa fase come Microsoft Teams in Italia è cresciuto del 700%.

Un altro aspetto è rappresentato dal supporto che gli operatori hanno fornito alle pubbliche amministrazioni. Infatti, TIM è intervenuta sul potenziamento delle infrastrutture esistenti eliminando i colli di bottiglia per incrementare i punti di ridondanza in modo da avere più sicurezza e più qualità. Il vero problema per i cittadini e imprese è rappresentato dalle aree bianche a cui non si è intervenuto in tempo. In

particolare, ci sono tanti cittadini che non hanno nessuna connettività e TIM è riuscita a estendere la connessione ad Internet, fornendo dispositivi, tablet gratuiti e servizi di *smartworking* alle imprese e di *e-learning* tramite a *Me school*⁵⁸ (app consociata TIM).

Inoltre, sempre TIM ha provveduto all'installazione di postazioni telefoniche per la Protezione Civile per gestire il numero medio di 700 mila chiamate all'ora.

Un altro ospite della conferenza è Stefano Stinchi, direttore della divisione pubblica amministrazione di Microsoft, il quale sottolinea che in due mesi la Microsoft ha visto succedere una *digital transformation* di due anni. L'emergenza ha sbloccato una serie di processi, attività e interessi che precedentemente erano ingolfati all'interno della burocrazia italiana. Per esempio, l'utilizzo degli *e-cloud* è stato esplosivo e l'emergenza ha reso rilevante il loro utilizzo. Nessuna PA può attrezzarsi in così poco tempo per gestire un'emergenza di questo tipo. Infatti, le pubbliche amministrazioni che hanno beneficiato di questa tecnologia erano quelle che avevano già iniziato il loro percorso di digitalizzazione.

È fondamentale consolidare quello che la pubblica amministrazione ha raggiunto in questi mesi. A questo proposito, Microsoft ha investito per l'apertura di un nuovo *data center* in Italia. Questo investimento fa parte di un pacchetto di investimenti di un miliardo e mezzo di euro che hanno riguardato l'*e-cloud* al fine di avere disponibilità di dati in Italia e per garantire una PA competitiva.

L'ultimo importante ospite della conferenza organizzata da *The Innovation Group* è Fabiana Dadone, il Ministro per la Pubblica Amministrazione. Quest'ultima afferma che la PA ha affrontato l'emergenza in maniera positiva. In più, l'emergenza del Covid ha accelerato diversi punti su cui si lavorava da anni come la percentuale dello *smart working* che durante l'emergenza è diventata una modalità lavorativa ordinaria per quasi tutti i dipendenti pubblici. Il lavoro agile, che inizialmente riguardava soltanto il 10% dei dipendenti, durante l'emergenza ha raggiunto il 90% dei dipendenti pubblici. Questo ha permesso alla PA di fare un passo in avanti: si è passati da una sperimentazione titubante a cui è mancata l'applicazione nel concreto ad una modalità di lavoro ordinaria in modo da tutelare la salute e garantire la continuità dei servizi. La sfida è riuscire a proiettare i risultati acquisiti in futuro. Il Ministro esprime la volontà di fissare l'obiettivo di uno *smart working* del 30-40% per non perdere l'esperienza acquisita. Infatti, quest'ultima,

⁵⁸ App consociata TIM.

seppur rappresentando un'esperienza emergenziale, ha messo alla prova la dirigenza e i dipendenti che negli anni sono sempre stati descritti incapaci di gestire i lavori. Al fine di regolamentare le nuove modalità di lavoro, il Governo è intervenuto con norme per stabilire l'ordinarietà ma anche con norme per permettere e per garantire il materiale. In tema di semplificazione e accelerazione dell'acquisto di beni e servizi informatici, ferma restando la possibilità di usare gli strumenti propri, si introduce una procedura semplificata per l'acquisto di dispositivi digitali. Inoltre, il Governo ha emanato norme di rafforzamento per riconoscere la funzione pubblica agli operatori di ICT. In questo quadro, lo Stato italiano ha investito cinque milioni di euro in digitalizzazione solo per quest'anno. Questo ha consentito un collegamento più immediato tra le pubbliche amministrazioni.

C'è da tener presente che è molto più difficile mettere a sistema un lavoro agile per la totalità di dipendenti in un momento delicato con poco supporto da parte dei dirigenti ma, sempre secondo il Ministro Dadone, sarà ancora più difficile mantenere una percentuale di lavoro agile del 40%, in quanto deve mutare l'approccio culturale. Lo stesso ministro sottolinea che di fronte alla pandemia non si è presentata una PA innovativa ma ferma al secondo *step* del percorso verso la digitalizzazione, ossia una PA che si è limitata a spostare su *file* PDF i documenti cartacei.

Il Ministro per la Pubblica Amministrazione ha poi messo in rilievo quello che per lei è da considerare l'azione di semplificazione più grande, ossia il principio per cui la PA non può chiedere, né alle imprese né ai privati, documenti in possesso da altre pubbliche amministrazioni. Questo principio esiste da tempo ma non è mai stato messo in pratica. La spiegazione a questo va ricercata nel fatto che non si sono mai stipulati accordi di fruizione sulla banca dati della PA. È una sfida culturale non piccola, e secondo il Ministro "Non bisogna aver paura di cedere i propri spazi in ambito di condivisione dei dati". Inoltre, il Governo ha provveduto ad eliminare il tetto per gli investimenti digitali delle pubbliche amministrazioni. In conclusione, la pubblica amministrazione necessita di un personale con competenze trasversali per riuscire a meglio adattarsi alle sfide innovative in modo da riuscire a far sì che la PA diventi la leva dell'innovazione. Per raggiungere questo obiettivo, il Governo ha emanato diverse misure soprattutto in occasione della crisi sanitaria. Per questo motivo, si è ritenuto opportuno approfondire l'argomento nel seguente paragrafo.

3.3. LE PRINCIPALI MISURE PER L'AMMINISTRAZIONE DIGITALE IN TEMPI DI PANDEMIA

Se da un lato la pandemia ha sollevato le tradizionali criticità in ambito di organizzazione e di azione della pubblica amministrazione, dall'altro lato ha favorito l'accelerazione di un processo costituito da una serie di cambiamenti che da anni si attendevano. Questi cambiamenti riguardano le modalità di svolgimento della prestazione lavorativa da remoto, il ricorso massiccio agli strumenti digitali, lo snellimento delle procedure contrattuali come quello degli appalti.

Oggi la pubblica amministrazione si basa su nuove fondamenta, primo fra tutti il digitale e l'erogazione di servizi all'utenza in modalità telematica, di più immediato accesso. Questo deve comunque essere bilanciato dalle esigenze di tutela della *privacy* di chi ne usufruisce.

Il processo della digitalizzazione è partito prima dello scoppio della pandemia. Infatti, già nel settembre 2019, con la formazione del Governo Conte, è stato istituito il Ministero senza portafoglio per l'Innovazione Tecnologica e la Digitalizzazione. A quest'ultimo, rappresentato da Paola Pisano, sono delegate le funzioni di competenza del Presidente del Consiglio in ambito di innovazione tecnologica.

Inoltre, sono differenti gli atti legislativi che prevedono la promozione e la valorizzazione dell'informatizzazione della pubblica amministrazione. Tra questi vi sono la legge di bilancio 2020, il decreto-legge n. 162 del 2019, il decreto-legge 34 del 2020 ed il decreto-legge n. 76/2020 recante misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale. In particolare, i decreti-legge n. 34 e n. 76 del 2020, chiamati rispettivamente decreto Rilancio e decreto Semplificazioni, prevedono disposizioni per la diffusione dell'amministrazione digitale.

3.3.1. Il decreto Rilancio

Il 19 maggio 2020 il Consiglio dei ministri ha emanato il decreto Rilancio. Quest'ultimo prevede al suo interno un Fondo per l'innovazione tecnologica e la digitalizzazione di 50 milioni di euro per il 2020 previsti per il Ministero dell'Economia e delle Finanze (art.

239⁵⁹). Tale Fondo è utilizzato per la copertura delle spese di differenti interventi come della “strategia di condivisione e utilizzo del patrimonio informativo pubblico”; “la diffusione dell’identità digitale del domicilio digitale e delle firme elettroniche”; la creazione e l’erogazione di servizi in rete, l’accesso ai servizi in rete tramite piattaforme abilitanti previste da disposizioni del Codice dell’amministrazione digitale (decreto legislativo n. 82 del 2005) recante dai seguenti articoli: 5 (sistema di pagamento elettronico, attraverso un sistema pubblico di connettività che assicuri una piattaforma tecnologica per l’interconnessione e l’interoperabilità tra le pubbliche amministrazioni e i prestatori di servizi di pagamento abilitati), 62 (Anagrafe nazionale della popolazione residente), 64 (sistema pubblico per la gestione delle identità digitali e modalità di accesso ai servizi erogati in rete delle pubbliche amministrazioni) e 64-bis (accesso telematico ai servizi della pubblica amministrazione), nonché per i servizi e le attività di assistenza tecnico-amministrativa necessarie⁶⁰.

3.3.2. Il decreto Semplificazioni

Il decreto-legge n. 76/2020 è finalizzato allo snellimento e l’ulteriore digitalizzazione della burocrazia. È volto, dunque, alla semplificazione e accelerazione dell’azione amministrativa. Per questo motivo viene chiamato decreto Semplificazioni.

All’originario testo del decreto-legge in oggetto costituito da 65 articoli, si sono aggiunte, durante la procedura di conversione del decreto in legge, 32 articoli volti a regolamentare materie ugualmente strategiche come la circolazione stradale e l’università.

⁵⁹ Per esteso: “. Nello stato di previsione del Ministero dell’economia e delle finanze è istituito un Fondo, con una dotazione di 50 milioni di euro per l’anno 2020, per l’innovazione tecnologica e la digitalizzazione, destinato alla copertura delle spese per interventi, acquisti e misure di sostegno a favore di una strategia di condivisione e utilizzo del patrimonio informativo pubblico a fini istituzionali, della diffusione dell’identità digitale, del domicilio digitale e delle firme elettroniche, della realizzazione e dell’erogazione di servizi in rete, dell’accesso ai servizi in rete tramite le piattaforme abilitanti previste dagli articoli 5, 62, 64 e 64-bis del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, nonché per i servizi e le attività di assistenza tecnico-amministrativa necessarie. Le suddette risorse sono trasferite al bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei ministri per essere assegnate al Ministro delegato per l’innovazione tecnologica e la digitalizzazione, che provvede alla gestione delle relative risorse.

2. Con uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei ministri o del Ministro delegato per l’innovazione tecnologica e la digitalizzazione sono individuati gli interventi a cui sono destinate le risorse di cui al comma 1, tenendo conto degli aspetti correlati alla sicurezza cibernetica.

3. Agli oneri derivanti dall’attuazione del presente articolo, pari a euro cinquanta milioni per l’anno 2020, si provvede ai sensi dell’articolo 265.

⁶⁰ “La trasformazione digitale della pubblica amministrazione”, sito della Camera dei deputati, sezione Temi, 16 ottobre 2020.

Il decreto in oggetto, convertito in legge l'11 settembre 2020, introduce il principio generale secondo il quale le amministrazioni pubbliche agiscono mediante strumenti informativi e telematici (comma 1, lett. b), c) e d).

Le disposizioni in materia di innovazione digitale delle pubbliche amministrazioni sono contenute nel Titolo III "Misure di semplificazione per il sostegno e la diffusione dell'amministrazione digitale". È in questo titolo che si possono evidenziare importanti obiettivi, primo fra tutti la sburocratizzazione. Infatti, si prevede la pubblicazione dei tempi di chiusura di pratiche e di erogazione dei servizi da parte degli enti pubblici i quali, in caso non rispondessero entro un dato termine, verranno interdetti. Queste nuove disposizioni dovrebbero portare all'accelerazione delle tempistiche che a sua volta impatta la Conferenza dei servizi semplificandola e velocizzandola.

In secondo luogo, è imposto l'obbligo per le imprese costituite in società o ditte individuali e iscritte al Registro delle imprese, di sanare la propria posizione riguardo il domicilio digitale tramite una comunicazione al Registro delle Imprese competente per territorio. Tale obbligo è previsto anche per i liberi professionisti i quali, se non adempieranno all'obbligo entro 30 giorni, saranno oggetto di diffida ad adempiere da parte del Collegio o Ordine di appartenenza. Questo intervento rientra in quel gruppo di misure riguardanti il rapporto tra pubblica amministrazione e cittadini al fine di semplificare l'accesso ai servizi telematici delle pubbliche amministrazioni. Tali disposizioni, oltre alla previsione dell'obbligo del domicilio digitale, estende la possibilità per i cittadini di fruire dei servizi utilizzando l'identità digitale: si introduce l'obbligo per le pubbliche amministrazioni dal 28 febbraio 2021 di utilizzare esclusivamente il Sistema pubblico di identità digitale (SPID e la Carta di identità elettronica) per l'accesso dei cittadini ai propri servizi on line. Si prevede, inoltre, la piena operatività della piattaforma pagoPA, si semplificano le modalità di rilascio della CIE e la disciplina della conservazione dei documenti informativi. Oltre a ciò, lo stesso gruppo di misure sostiene l'accesso alle persone con disabilità agli strumenti informativi, semplifica la disciplina anagrafica e introduce una piattaforma unica di notifica digitale di tutti gli atti della PA e via PEC degli atti giudiziari (artt. 24-30)⁶¹.

⁶¹ "La trasformazione digitale della pubblica amministrazione", sito della Camera dei deputati, sezione Temi, 16 ottobre 2020.

Esistono, poi, altri tre importanti gruppi di interventi: uno che riguarda le norme generali per lo sviluppo dei sistemi informativi delle pubbliche amministrazioni e l'utilizzo del digitale nell'azione amministrativa (artt. 31 e 32), l'altro relativo alla strategia di gestione del patrimonio informativo pubblico per fini istituzionali (artt. 33-35) e l'ultimo riguardante misure per l'innovazione (artt. 36-37). Lo stesso decreto presenta poi un titolo dedicato alle "Semplificazioni in materia di attività di impresa, ambiente e *green economy*" (artt. 38- 65).

È facilmente constatabile la densità di tale decreto che vuole accelerare la digitalizzazione della pubblica amministrazione italiana cercando di renderla al passo con i tempi in modo da influenzare il livello di digitalizzazione di tutta la Penisola. Infatti, oltre a interventi tecnici riguardanti unicamente la pubblica amministrazione, si sono presi provvedimenti riguardo a materie che toccano l'Italia intera. A titolo di esempio si può citare l'intervento concernente la fibra e i veicoli elettrici. Precisamente, sono state agevolate tutte le procedure per la realizzazione ed installazione di reti in fibra e impianti di comunicazione oltre ai procedimenti autorizzativi finalizzati a realizzati stazioni di ricarica⁶².

Il processo di digitalizzazione della pubblica amministrazione va di pari passo con una nuova modalità di lavorare, garantita dalla stessa digitalizzazione e diventata la modalità ordinaria di lavoro durante i mesi di *lockdown*: il lavoro agile.

3.4. IL LAVORO AGILE NELLA PA

Il lavoro agile, conosciuto in inglese come *smart working*, secondo il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, "è una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato caratterizzato dall'assenza di vincoli orari o spaziali e un'organizzazione per fasi, cicli e obiettivi, stabilita mediante accordo tra dipendente e datore di lavoro; una modalità che aiuta il lavoratore a conciliare i tempi di vita e lavoro e, al contempo, favorire la crescita della sua produttività"⁶³.

È necessario chiarire fin da subito che il lavoro agile non è il telelavoro. Quest'ultimo, introdotto dalla legge n. 191 del 1998, è definito dal D.P.R. n. 70 del 1999 come "quella forma di lavoro svolto a distanza, ovvero al di fuori dell'azienda e degli altri luoghi in cui

⁶² "Decreto Semplificazioni: il testo coordinato pubblicato in Gazzetta", in Altalex, Laura Biarella, 15 settembre 2020.

⁶³ "Smart working", sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

tradizionalmente viene prestata l'attività lavorativa ma, al contempo, funzionalmente e strutturalmente collegato ad essa grazie all'ausilio di strumenti di comunicazione informatici e telematici. Vengono stabilite linee guida su uso della postazione, modalità di connessione e di autenticazione ai sistemi, comunicazioni tra uffici e, dove previsto, utilizzo della firma digitale”⁶⁴.

Sottolineando le differenze tra telelavoro e lavoro agile, si può affermare che il primo prevede lo spostamento della sede di lavoro dai locali aziendali ad altra sede, fermo restando il vincolo del dipendente a lavorare da una postazione prestabilita, con gli stessi orari d'ufficio. La seconda modalità, invece, non stabilisce una postazione fissa, dunque, il lavoro può essere svolto sia all'interno dell'azienda, sia all'esterno. Inoltre, i dipendenti adibiti a tale modalità lavorativa sono svincolati da orari e spazi prestabiliti, fermo restando la durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale. In questa maniera, il lavoro svolto in *smart working* è valutato tramite obiettivi e risultati.

Per quanto riguarda le pubbliche amministrazioni italiane, tante sono le riforme volte a regolamentare questa modalità di lavoro.

3.4.1. Il quadro normativo

Partendo dalla riforma più remota in materia di lavoro da remoto nelle pubbliche amministrazioni, vi è la legge Madia n. 124 del 2015 nel suo articolo 14 nel quale si prevede la “conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle amministrazioni pubbliche”, vincolando le amministrazioni a “fissare obiettivi annuali per l'attuazione del telelavoro e per la sperimentazione, anche al fine di tutelare le cure parentali, di nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione”. Nella stessa legge sono elencate disposizioni per evitare che la nuova modalità lavorativa leda i diritti dei dipendenti.

Dopo due anni, è intervenuta la direttiva ministeriale n. 3 in materia di lavoro agile. Questa stabilisce che, entro un termine di 3 anni, il 10% dei dipendenti che ne avessero fatto richiesta avrebbero dovuto essere in grado di svolgere la loro attività lavorativa tramite le “nuove modalità spazio-temporali”. Queste ultime non dovevano comunque penalizzare la professionalità e la progressione in carriera. Al fine di una più efficace

⁶⁴ “Smart working: cos'è, come funziona la normativa e i vantaggi per le PA”, forumpa.it, Michela Stentella, 18 novembre 2020.

applicazione di questa direttiva, nel 2019 si è previsto il monitoraggio sullo stato di applicazione del lavoro agile nelle pubbliche amministrazioni.

Nonostante già dal 2015 si è cercato di regolamentare le nuove modalità lavorative, la maggior parte delle disposizioni in materia di lavoro agile sono state emanate a partire da febbraio 2020 con la diffusione dell'epidemia Covid-19 e il conseguente *lockdown* che ha portato gli enti pubblici ad organizzare il lavoro dei dipendenti da casa in nome della prevenzione sanitaria e della protezione del personale. I fini ultimi di tali disposizioni sono la semplificazione dell'accesso al lavoro agile e la sua diffusione nella pubblica amministrazione.

In ordine cronologico è stato emanato il DPCM n. 6 del 23 febbraio 2020 “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” che, nell'articolo 3, ha stabilito che il lavoro agile “è applicabile in via automatica ad ogni rapporto di lavoro subordinato nell'ambito di aree considerate a rischio nelle situazioni di emergenza nazionale o locale nel rispetto dei principi dettati dalle menzionate disposizioni e anche in assenza degli accordi individuali ivi previsti”.

Poco dopo, sono stati emanati il decreto-legge n. 9 del 2 marzo 2020, il quale ha superato il regime sperimentale dell'obbligo per le amministrazioni di adottare misure organizzative per il ricorso a nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa; la direttiva n. 1 del 2020, emanata dalla Funzione pubblica, che sprona l'utilizzo del lavoro agile e flessibile e delle modalità telematiche per quelle amministrazioni non direttamente coinvolte nell'emergenza; la circolare n.1 del 2020 del ministro della PA, che ha fornito chiarimenti per l'implementazione di misure normative e sugli strumenti a cui possono ricorrere le PPAA; la direttiva 2/2020, emanata dalla Ministra Dadone e che sostituisce la direttiva n.1/2020, la quale prevede che il lavoro agile diventa la forma organizzativa ordinaria per le pubbliche amministrazioni.

Inoltre, il decreto-legge 18/2020, il cd decreto “Cura Italia” (convertito in legge il 24 aprile 2020, n. 27), tra le altre materie, fa riferimenti allo *smart working*. In particolare, si evidenziano: l'articolo 39, il quale prevede che “i lavoratori dipendenti disabili [...] o che abbiano nel proprio nucleo familiare una persona con disabilità [...] hanno diritto a svolgere la prestazione di lavoro in modalità agile [...] a condizione che tale modalità sia compatibile con le caratteristiche della prestazione”; articolo 74 (misure per la

funzionalità delle Forze di polizia e altri corpi); articolo 75 (acquisti per lo sviluppo di sistemi informativi per la diffusione del lavoro agile), articolo 87 (ordinarietà del lavoro agile nelle pubbliche amministrazioni). Lo stesso decreto prevede che, ove sia impossibile applicare il lavoro agile, si utilizzano altri istituti come le ferie pregresse e il congedo. Nel caso in cui neanche questi strumenti possano essere utilizzati, il personale potrà essere esentato dal servizio.

In applicazione dell'articolo 87 del decreto Cura Italia, è stata pubblicata la circolare n. 2/2020 del Dipartimento della Funzione Pubblica in cui si precisano le indicazioni organizzative e gli orientamenti applicativi alle amministrazioni, ricordando che il lavoro agile è la modalità lavorativa ordinaria e spronando le pubbliche amministrazioni a compiere ulteriori sforzi al fine di garantire pienamente l'utilizzo dello *smart working*.

Il 4 maggio 2020, la Ministra Dadone emana la direttiva n. 3 "Modalità di svolgimento della prestazione lavorativa nell'evolversi della situazione epidemiologica da parte delle pubbliche amministrazioni". Quest'ultima direttiva pone particolare attenzione sul lavoro agile nella fase 2 della crisi pandemica ma che è stata prorogata dal decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (conosciuto come Decreto Rilancio e convertito con la legge 17 luglio 2020, n. 77) fino al 31 dicembre 2020, divenendo la modalità ordinaria dello svolgimento del lavoro delle pubbliche amministrazioni italiane. Quest'ultimo decreto prevede che per il 50% dei dipendenti della pubblica amministrazione con mansioni che possono essere svolte da casa, il lavoro agile sia prorogato al 31 dicembre. Infine, entro il 31 gennaio 2021, ciascuna pubblica amministrazione interessata all'utilizzo di tale modalità lavorativa dovrà elaborare il "Piano organizzativo per il lavoro agile".

3.4.2. Il POLA: un'occasione di riorganizzazione del lavoro?

Il DL 34/2020, convertito in legge 77/2020 (vedi §3.3.1.) all'articolo 263, comma 4-bis, lettera a, cita: "Entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del documento di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a) , del decreto legislativo ottobre 2009, n. 150. Il POLA individua le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in modalità agile, che almeno il 60 per cento dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera, e definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi

formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative. In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 30 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano. Il raggiungimento delle predette percentuali è realizzato nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente. Le economie derivanti dall'applicazione del POLA restano acquisite al bilancio di ciascuna amministrazione pubblica". La disposizione, che ha modificato l'articolo 14 della legge 7 agosto 2015, n. 124, comma 1, viene acclamata come "un'occasione storica e imperdibile per rivedere l'organizzazione del lavoro in ottica di obiettivi misurabili internamente ed esternamente all'Ente"⁶⁵. Infatti, il POLA diventa uno strumento essenziale per tutte quelle pubbliche amministrazioni che vogliono avvalersi del lavoro agile, non più in maniera emergenziale, ma in maniera ordinaria. Analizzando la norma di legge che lo introduce, secondo Gianluigi Cogo, sono evidenti numerosi punti di interesse⁶⁶.

Innanzitutto, il POLA "individua le modalità attuative", questo elemento indica la volontà da parte del legislatore di guardare il lavoro agile come modalità messa a regime con strumenti legislativi ordinari (in questo caso con la legge), invece che con atti normativi caratterizzanti l'emergenza sanitaria (per esempio, i DPCM).

In secondo luogo, il POLA può ambire al 60% (almeno) di lavoratori in modalità agile, se il Piano non venisse redatto tale percentuale si ridurrebbe al 30%.

Proseguendo la lettura della disposizione, emerge l'elemento delle garanzie dei lavoratori le quali devono essere scritte e adottate, indicando diritti e doveri in modo da evitare abusi da entrambe le parti del rapporto lavorativo.

Altri elementi fondamentali da inserire nel POLA sono le misure organizzative (criteri, tempi, ambiti di adozione e ruoli). Inoltre, le pubbliche amministrazioni interessate dovranno adottare strumenti di verifica, diventando un prerequisito e un supporto al Piano

⁶⁵ "La trasformazione digitale della PA accelera con l'adozione del POLA", Gianluigi Cogo, forumpa.it, 12 novembre 2020.

⁶⁶ "La trasformazione digitale della PA accelera con l'adozione del POLA", Gianluigi Cogo, forumpa.it, 12 novembre 2020.

della Performance. Infine, la verifica dei risultati sarà svolta periodicamente, requisito essenziale imposto dal lavoro agile.

Alla luce della scomposizione della norma di legge, il POLA è finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi digitali verso cittadini e imprese, restando in linea con le nuove disposizioni legislative in materia di digitalizzazione (vedi §3.3.). Inoltre, il POLA deve essere adottato non solo a seguito della digitalizzazione della pubblica amministrazione interessata ma presuppone un coinvolgimento dei cittadini e delle imprese, in una logica di qualità percepita della pubblica amministrazione dagli utenti (vedi §3.1.).

Tuttavia, secondo Luigi Oliveri, è necessario relativizzare la “conquista” ottenuta dall’articolo 263 della legge 77/2020⁶⁷. Procedendo per punti, si sottolinea che l’adozione dei POLA è facoltativa. Questo significa che non è prevista nessuna sanzione nella mancata redazione del Piano e che la decisione è lasciata completamente all’arbitrio delle pubbliche amministrazioni stesse. Risulta così evidente l’importanza che la cultura degli enti pubblici riveste al fine di optare per la stesura del Piano. In questo senso, l’innovazione non viene dalla norma di legge stessa ma dalla pubblica amministrazione che la applica. Si dimostra così una “conquista” che parte dal basso invece di essere imposta dall’alto ma, dall’altra parte della medaglia, esiste il rischio concreto di acutizzare le disuguaglianze tra le pubbliche amministrazioni.

In secondo luogo, è necessario sottolineare che non tutte le attività pubbliche possono svolgersi da remoto. Infatti, le pubbliche amministrazioni interessate al POLA possono adibire i lavoratori in modalità agile, come cita la legge, per tutte quelle “attività che possano essere svolte in lavoro agile”. Di conseguenza, il numero di dipendenti pubblici toccati dalla disposizione risulta ridotto a 350.000⁶⁸.

Inoltre, l’obbligo della determinazione degli obiettivi verificabili introdotto dalla legge non è da considerare un’innovazione. Infatti, è la modalità di lavoro stessa che presuppone questo tipo di obbligo, senza il quale il lavoro agile non potrebbe essere svolto in maniera adeguata (vedi §3.4.3.).

⁶⁷ “Smart working nella PA: il POLA non è obbligatorio e non riguarda il 60% dei dipendenti pubblici”, Luigi Oliveri, Associazione G.B. Vighenzi, 12 ottobre 2020.

⁶⁸ Dato tratto da “Smart working nella PA: il POLA non è obbligatorio e non riguarda il 60% dei dipendenti pubblici”, Luigi Oliveri, Associazione G.B. Vighenzi, 12 ottobre 2020.

Infine, è fondamentale sottolineare l'ultima parte della disposizione in cui si enuncia che "Il raggiungimento delle predette percentuali è realizzato nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente". Citando Luigi Oliveri: "Questa formula significa che il legislatore pretende di realizzare riforme senza investimenti"⁶⁹. È a questo punto che ci si deve chiedere se questa riforma verrà effettivamente applicata o, se le "risorse disponibili" non risulteranno sufficienti, accantonata, come molte riforme amministrative di questi ultimi anni.

3.4.3. L'analisi del lavoro agile nelle PPAA

Analizzando brevemente questa serie di interventi, si può osservare innanzitutto che lo *smart-working* è stato più evocato che applicato sino allo scoppio della pandemia. Tale evocazione può essere considerata come uno strumento di consenso politico. Infatti, dopo la sconfitta referendaria e la sostituzione di Renzi con il Ministro Gentiloni, il nuovo Governo, necessitante di consenso, emanò i due decreti n. 74 e n. 75 del 25 maggio 2017 (§3.4.1.).

Il rilancio del lavoro agile in occasione della pandemia rappresenta, secondo la Ministra Dadone, un'opportunità per riformare concretamente la pubblica amministrazione. Tuttavia, la modalità di lavoro da remoto è stata percepita come un'offerta di ausili finanziari di emergenza da parte del Governo. Infatti, il lavoro in presenza non ha subito fino ad oggi una radicale riforma oltre a non essere stati definiti i diritti e i doveri dei dipendenti coinvolti⁷⁰.

Oggi è ancora troppo presto per completare l'analisi delle conseguenze del lavoro da remoto sui dipendenti pubblici, nonostante diversi critici di Governo che hanno evidenziato il blocco di interi settori e l'inefficienza di tale modalità mentre, secondo altri, rappresenta una nuova era per il lavoro pubblico. In particolare, la Ministra Dadone ha rilevato nell'intervista a "La Repubblica" il 29 maggio 2020, la volontà da parte del Governo dell'avvio della "dematerializzazione dei procedimenti" e alla promozione di attività formative per diffondere le modalità di lavoro agile.

⁶⁹ "Smart working nella PA: il POLA non è obbligatorio e non riguarda il 60% dei dipendenti pubblici", Luigi Oliveri, Associazione G.B. Vighenzi, 12 ottobre 2020.

⁷⁰ "Riformare l'amministrazione pubblica a partire dallo smart-working", Guido Melis, Il Mulino, aprile 2020.

A questo punto è lecito chiedersi se la pubblica amministrazione stia entrando in una nuova stagione. Come Guido Melis sottolinea, le opportunità sono tante quasi quanto i problemi ma sostiene che “lo *smart-working* è un’occasione da non perdere. Potrebbe rappresentare una delle pochissime eredità positive della pandemia mondiale”⁷¹.

Tra i vantaggi si possono citare un decongestionamento degli uffici quindi risparmi generali dell’amministrazione; una diminuzione del traffico in prossimità delle aree dove si ubicano gli uffici; una più facile conciliazione tra tempo di lavoro e tempo dedicato alla famiglia; una più sentita responsabilità da parte del dipendente che sarà obbligato a organizzare al meglio la giornata in modo da rendere il suo lavoro più produttivo possibile. Per quanto riguarda la paura di un’anarchia del lavoro, si sottolinea che la direzione dell’attività lavorativa è rappresentata da una rete di stazioni decentrate. Per questo motivo, il potere centrale dovrebbe operare non in termini gerarchico-burocratici ma secondo funzioni di distribuzione di lavoro e di interlocuzione in caso si verificassero problemi di vario genere.

Tuttavia, in caso della permanenza del lavoro agile andrebbero garantite alcune condizioni-base. In primo luogo, i dipendenti che prestano l’attività lavorativa in modalità da remoto dovranno avere a disposizione gli strumenti necessari e dovranno essere sostenuti nell’affrontare le spese che questa attività comporta. In secondo luogo, è indispensabile fissare dei limiti entro cui i dipendenti possono lavorare al fine di garantire le condizioni ottimali per la salute. In terzo luogo, deve essere riconosciuto il “diritto alla disconnessione” ai lavoratori in modo da evitare l’invasione della loro *privacy*. Infine, si dovranno prevedere delle modalità di compensazione dell’assenza fisica dall’ufficio in modo da poter interagire frequentemente con i colleghi.

A questo punto si sollevano i problemi irrisolti. Il primo fra tutti riguarda la cultura del lavoro. Infatti, l’organizzazione delle attività lavorative in Italia è basata sul modello burocratico del lavoro di fine 1800. Questo è caratterizzato dalla presenza fisica dei dipendenti in ufficio con tutto ciò che questo comporta, per esempio la timbratura del cartellino in entrata e in uscita e dal susseguirsi di operazioni all’interno di una catena di montaggio per il quale il risultato finale è dato dalla somma delle operazioni precedenti.

⁷¹ “Riformare l’amministrazione pubblica a partire dallo *smart-working*”, Guido Melis, Il Mulino, aprile 2020.

Secondo la stessa logica, il lavoro è calcolato sulla quantità di ore lavorate invece che sulla qualità delle stesse ore.

Al contrario, il lavoro agile presuppone un cambio di cultura lavoristica basata sulla connessione di rete e su unità di lavoro organizzate orizzontalmente e non più verticalmente. La modalità di lavoro da remoto deve essere quindi accompagnata da uno spostamento dell'amministrazione da orario a risultato, da un'amministrazione controllata facilmente attraverso la presenza fisica in ufficio ad una monitorata a tempo reale e verificata a posteriori con riferimento ai risultati. A testimonianza del difficile passaggio da una modalità di lavoro in presenza ad una a distanza sono i ritardi congeniti che hanno caratterizzato il lavoro amministrativo durante il periodo di quarantena.

Oltre al problema culturale, esiste anche il problema dei dirigenti responsabili degli uffici. Questi, legati ad un modello burocratico del lavoro, si rilevano poco adatti a coordinare il lavoro decentrato e flessibile. Perché le riforme acquisiscano un senso concreto è necessario, come sottolinea lo stesso Guido Melis, avere una partecipazione convinta di chi le deve guidare altrimenti rimangono disposizioni formali privi di senso⁷².

Inoltre, occorre riordinare le mille norme scritte e non scritte volte a regolare l'amministrazione interna, rimodellandole e adattandole agli obiettivi che si vogliono perseguire e alla filosofia della riforma. Il lavoro agile richiede un metodo di lavoro in piccoli gruppi costantemente monitorati per verificare i risultati finali e supera la concezione di lavori automatizzati.

In più, i lavoratori pubblici da remoto si sono scontrati con il fatto che non tutti i processi iscritti nell'attività lavorativa di riferimento sono informatizzati. Molte amministrazioni pubbliche, infatti, si sono rilevate arretrate rispetto al processo di digitalizzazione dei documenti, continuando a lavorare su carta. È d'obbligo, dunque, l'accelerazione del processo di digitalizzazione sia per il lavoro agile ma prima ancora del lavoro digitale.

Tuttavia, anche se si fosse provveduto all'intera digitalizzazione dei documenti, si ricorda che questi sono altamente protetti da attacchi esterni. Risulta dunque difficile accedere dai dispositivi da casa.

⁷² “Riformare l'amministrazione pubblica a partire dallo smart-working”, Guido Melis, *Il Mulino*, aprile 2020, ss 635.

Il problema più insormontabile resta comunque il personale stesso. La pubblica amministrazione italiana si è costruita e si è evoluta molto prima dell'informatizzazione. Di conseguenza, una volta che si è passati alla smaterializzazione è facile intuire che dipendenti come il "camminatore" - l'addetto a portare le comunicazioni da un ufficio all'altro- diventeranno obsoleti.

È di facile intuizione, tuttavia, che per far fronte a quest'ultimo problema si potrà rispondere con la formazione del personale. Purtroppo, occorre sottolineare che in questo ambito l'amministrazione italiana è il frutto di pratiche diffuse e diverse da territorio a territorio difficilmente conciliabili e necessitanti di formazioni personalizzate, difficile da inquadrare.

Oltre alla sostanza, sarà poi necessario ripensare all'intero quadro entro cui si sviluppa la pubblica amministrazione come la ridefinizione dei profili professionali richiesti, la riforma dei concorsi e la rinuncia alla graduatoria per colmare i vuoti.

Venendo al problema più delicato, ossia alla "pratica comunitaria" del lavoro in presenza, questa risulta fondamentale perché costituisce l'ambiente lavorativo dal quale dipende lo "star bene" dei dipendenti. Una soluzione potrebbe essere quella di alterare periodicamente lavoro da remoto con quello in ufficio. Illuminante è l'affermazione di una giovane funzionaria in tal senso: "Da casa ho lavorato meglio, perché più concentrata; forse anche di più che in ufficio e fuori orario. Ma io e altre colleghe lavoravamo già molto anche prima, in ufficio. Penso che quei colleghi che lavoravano meno in ufficio abbiano lavorato meno di noi anche in remoto»⁷³. Questa semplice constatazione è l'espressione del fatto che il problema non sta nelle tecnologie ma in chi le utilizza.

A questo punto, si ritiene opportuno presentare un esempio di applicazione del lavoro agile in un ente pubblico.

3.4.4. L'INAIL come esempio di rapidità nello sviluppo di una risposta alla pandemia

Le pubbliche amministrazioni italiane hanno reagito in maniera diversa all'impatto del coronavirus. Si possono distinguere due tipi di pubblica amministrazione: quelle che, non avendo provveduto durante gli anni precedenti alla digitalizzazione dei documenti, hanno

⁷³ "Riformare l'amministrazione pubblica a partire dallo smart-working", Guido Melis, Il Mulino, aprile 2020, ss 638.

difficilmente trovato nel lavoro agile una soluzione adeguata secondo la loro organizzazione interna; altre che, invece, hanno agito positivamente e rapidamente ai cambiamenti che la pandemia stava loro imponendo. Un esempio di queste ultime può essere visto nell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione e gli Infortuni sul Lavoro (INAIL).

L'INAIL si è presentata di fronte alla pandemia con un livello di digitalizzazione molto alto, che interessava i principali processi di lavoro dell'Istituto. Per questo motivo, come confermato dal vicario del direttore dell'INAIL, il signor Dubini Davide, il passaggio dal lavoro in ufficio al lavoro da remoto è stato veloce “considerando la pronta disponibilità di dotazioni informatiche idonee ad operare in *smartworking*⁷⁴”. È stato così possibile, per la totalità dei dipendenti svolgere il lavoro da remoto nella fase di *lockdown*.

Come si è già accennato nel paragrafo 3.4.3., il lavoro agile presuppone incontri periodici al fine di mantenere un contatto tra colleghi e organizzare meglio il lavoro. Anche su questo punto l'INAIL si è organizzata, come afferma chiaramente il signor Dubini: “L'organizzazione del lavoro è stata attuata con l'utilizzo sistematico di piattaforme mediante le quali si sono tenute riunioni on line, sia in forma periodica e pianificata che estemporanea, al sorgere di eventuali necessità”. Tuttavia, per svolgere in maniera adeguata il lavoro da remoto è necessario cambiare il paradigma. Infatti, si deve passare da una logica di ore lavorate ad una logica di risultati conseguiti. Sono questi ultimi, inoltre, ad indicare come sta funzionando il lavoro agile. A questo proposito, Davide Dubini ha constatato un “mantenimento di livello dei risultati operativi attraverso il monitoraggio dei dati di produzione rilevando altresì una tendenziale crescita delle capacità professionali per quanto concerne un maggiore sfruttamento del potenziale offerto dalle tecnologie in uso”. Alla luce di queste affermazioni, è dunque chiaro che i dipendenti dell'INAIL hanno avuto un approccio positivo rispetto alla nuova logica lavorativa, rilevando una certa capacità di adattamento grazie anche al livello di digitalizzazione già raggiunto in precedenza. L'INAIL si è trovata, così, ad un passo avanti rispetto alcune pubbliche amministrazioni con le quali, durante la quarantena, ha collaborato. I loro rapporti si sono evoluti, ovviamente, verso “un maggior sfruttamento delle tecnologie informatiche ed hanno consentito di garantire le consuete sinergie, senza limitare l'espletamento delle attività istituzionali” (Davide Dubini). L'Istituto ha

⁷⁴ Citazione tratta dall'intervista eseguita dalla sottoscritta al signor Dubini Davide.

dimostrato in questa maniera una piena capacità di svolgere il proprio ruolo istituzionale con le nuove modalità, motivo per il quale lo stesso non ha subito una vera e propria trasformazione digitale ma, secondo lo stesso vicario INAIL, una “crescita organizzativa che sfrutta meglio un potenziale già esistente”.

3.5. CONCLUSIONE

Nel suo complesso la pubblica amministrazione ha reagito in maniera positiva alla pandemia anche se l'emergenza ha sottolineato diverse criticità. Dal punto di vista della digitalizzazione, l'amministrazione italiana ha molti progressi da compiere nella gestione dei *big data* per pianificare l'attività di governo e per semplificare la fruibilità dei servizi pubblici. Ovviamente questo processo richiede tempo e per essere completato non bastano certamente pochi mesi. Tuttavia, nell'arco dello stesso periodo la PA ha raggiunto dei risultati soddisfacenti in campo di digitalizzazione, risultati che in una situazione ordinaria si sarebbero raggiunti dopo anni. L'emergenza sanitaria ha rappresentato, dunque, la spinta che serviva alle amministrazioni pubbliche per accelerare il loro percorso verso l'innovazione.

Certo è che non tutte le pubbliche amministrazioni hanno reagito nella stessa maniera. Alcune si sono presentate di fronte alla pandemia con ancora la maggior parte dei documenti cartacei, non avendo ancora provveduto a digitalizzarli, mentre altre si trovavano già a buon punto in questo senso. Le prime, come è ovvio, hanno avuto maggior difficoltà nella conversione della modalità di lavoro dall'ufficio a remoto, sottolineando in tutta la sua tragicità la loro arretratezza. C'è comunque da sottolineare che anche le pubbliche amministrazioni più innovative hanno riscontrato diverse problematiche nel perseguire nel modo più proficuo l'attività lavorativa, prima fra tutte la cultura ancorata ad un vecchio modello di organizzazione del lavoro.

È per ovviare a queste problematiche che il Governo ha recentemente provveduto a regolare, tramite uno strumento legislativo ordinario, il lavoro agile nella pubblica amministrazione. Tuttavia, è da rinviare al futuro prossimo l'analisi dell'efficacia della disposizione normativa, non essendo stata ancora applicata.

CONCLUSIONE

Questo lavoro ha cercato di compiere una prima analisi su come l'Italia, a livello istituzionale, ha affrontato l'emergenza sanitaria. Al fine di procedere con ordine, si è deciso di partire dal generale per arrivare al particolare. Infatti, il primo capitolo verte sulle politiche adottate dall'Italia fin dall'inizio della pandemia, sottolineando l'impreparazione del Bel Paese. Una delle cause di tale impreparazione può essere ricercata nel fatto che l'Italia è stato il primo paese occidentale colpito dalla pandemia e, come tale, non ha avuto nessun modello da seguire. Ovviamente questa non è una causa sufficiente per spiegare l'inesperienza italiana. Infatti, l'Italia non disponeva di un piano nazionale anti-epidemia aggiornato. Per questo motivo, non ci fu una preparazione adeguata in grado di prevenire il virus ma neanche in grado di affrontarlo nell'immediato. La lenta risposta italiana all'epidemia è la conseguenza, tra le altre cose, di divergenze politiche interne e della confusione delle competenze nei diversi livelli di governo. Per sottolineare tale caos istituzionale, il secondo capitolo ha un approccio più giuridico rispetto al primo. In questo modo, si è voluto porre attenzione sulle tante norme che regolano il rapporto tra le diverse istituzioni che possono intervenire in caso di emergenza sanitaria. Questo ha portato ad una moltiplicazione di norme di restrizione adottate da diversi organi competenti sia a livello locale e regionale, sia a livello nazionale, a volte creando un'invasione di aree di competenza, e ha concorso a creare conseguenze economiche differenti nel territorio sottolineando divari strutturali presenti fin dalla nascita dello Stato italiano. L'ampliamento delle differenze economiche e sociali dei territori italiani ha acuitizzato la domanda delle Regioni di maggior autonomia, facendo emergere la preoccupazione del governo Centrale, consapevole che maggiore autonomia regionale equivale a minori entrate fiscali necessarie per colmare lo stesso divario territoriale. Quest'ultimo può essere la causa delle differenze di efficienza tra pubbliche amministrazioni. Infatti, l'emergenza sanitaria ha richiesto uno sforzo da parte del settore pubblico in ambito di digitalizzazione. Le amministrazioni pubbliche si sono trovate così a dover garantire immediatamente il passaggio dal lavoro d'ufficio allo *smartworking* in tempi record, oltre al passaggio dalla didattica in presenza a quella a distanza. Nel complesso, la risposta della PA è stata positiva anche grazie alla collaborazione di

imprese, quali TIM e Microsoft, le quali hanno concorso alla distribuzione di strumenti digitali alle famiglie non connesse, presenti soprattutto nel sud del Paese.

In estrema sintesi, si può affermare che l'emergenza sanitaria ha peggiorato criticità strutturali a livello nazionale, regionale e locale e allo stesso tempo rappresenta un'occasione importante per riformare il nostro Paese.

Questo lavoro ha voluto offrire degli spunti di riflessione per mutare le più fragili strutture italiane, da quello politico a quello sanitario. Purtroppo, l'epidemia non si è ancora conclusa nel momento in cui si sta scrivendo (ottobre 2020) quindi si rimanda a data da destinarsi un'analisi completa dell'emergenza sanitaria e delle sue conseguenze sull'Italia.

BIBLIOGRAFIA

- Biarella L., *Decreto Semplificazioni: il testo coordinato pubblicato in Gazzetta*, Altalex, 15 settembre 2020;
- Bilancia F., *Le conseguenze giuridico-istituzionali della pandemia sul rapporto Stato/Regioni*, Rivisteweb, Il Mulino, fascicolo 2, maggio-agosto 2020;
- Cogo G., *La trasformazione digitale della PA accelera con l'adozione del POLA*, forumpa.it, 12 novembre 2020.
- Dente B., *Dopo il corona virus. Che fare del sistema sanitario? Ovvero le possibili conseguenze strutturali dell'epidemia*, Aidc Dpce, 5 maggio 2020;
- Di Sanzo R., *Codice della Protezione Civile, ecco le nuove regole*, Teknoring, 2018;
- European Commission, *Scheda tematica per il semestre europea- Qualità della pubblica amministrazione*, 2020.
- Ferrera M., *Le politiche sociali*, Bologna, Il Mulino, 2012;
- Filipetti A. e Tuzi F., *Stato e regioni, cooperare aiuta il Paese*, lavoce.info, 27 maggio 2020;
- ISTAT, *Rapporto Annuale 2020*;
- Melis G., *Riformare l'amministrazione pubblica a partire dallo smart-working*, Il Mulino, aprile 2020;
- Ministro dell'Interno al Parlamento, Direzione Investigativa Antimafia, *Report Attività svolta e risultati conseguiti dalla direzione investigativa antimafia, giugno – dicembre 2019*, capitolo 2 'Speciale Covid';
- Oliveri L., *Smart working nella PA: il POLA non è obbligatorio e non riguarda il 60% dei dipendenti pubblici*, Associazione G.B. Vighenzi, 12 ottobre 2020.
- Pagella Politica di Agi, *L'Italia ha davvero uno dei sistemi sanitari migliore in UE?*, Pagella, 27 febbraio 2020.

Petroni A.M., *Il sistema di governance italiano di fronte alla pandemia*, Invitalia, Notizie e comunicati stampa, 21 settembre 2020;

Piattoni S., *La governance multi-livello: sfide analitiche, empiriche e normative*, Rivista italiana di scienza politica, Fascicolo 3, dicembre 2005;

Pioggia A., *La sanità italiana di fronte alla pandemia. Un banco di prova che offre una lezione per il futuro*, Il Mulino, febbraio 2020;

Ranieri A., *Il prezzo della Pandemia uno sguardo d'insieme*, Roma, Castelvecchi, maggio 2020;

Rubinelli L., *The Italian State, its Regions and the Virus*, Wiley Online Library, 2 settembre 2020;

Stentella M., *Smart working: cos'è, come funziona la normativa e i vantaggi per le PA*, forumpa.it, 18 novembre 2020.

SITOGRAFIA

<http://www.numeripari.org/2020/06/07/il-report-sulla-sanita-italiana-del-comitato-nazionale-contro-ogni-autonomia-differenziata/>

<http://www.protezionecivile.gov.it/dipartimento>

<http://www.salute.gov.it/portale/home.html>

http://www.upbilancio.it/wp-content/uploads/2019/12/Focus_6_2019-sanit%C3%A0.pdf

<https://cor.europa.eu/en/engage/studies/Documents/health-systems/health-systems-it.pdf>

<https://databank.worldbank.org/source/worldwide-governance-indicators>

<https://espresso.repubblica.it/plus/articoli/2020/03/25/news/coronavirus-francia-macron-1.345794?preview=true>

<https://it.insideover.com/politica/la-francia-e-il-coronavirus-il-piano-fallimentare-di-macron.html>

<https://nouveau-europresse-com.iepnomade-2.grenet.fr/Search/ResultMobile/2>

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-923X.12909>

<https://populismindex.com/report/>

<https://statistichecoronavirus.it/coronavirus-italia/>

<https://statistichecoronavirus.it/statistiche-coronavirus-francia/>

https://temi.camera.it/leg18/temi/t118_informatizzazione_delle_pubbliche_amministrazioni.html

https://temi.camera.it/leg18/temi/t118_informatizzazione_delle_pubbliche_amministrazioni.html

<https://www.ars.toscana.it/2-articoli/4273-nuovo-coronavirus-covid-19-strategie-nel-mondo-per-fronteggiare-emergenza.html>

<https://www.france24.com/en/20200715-french-pm-castex-details-covid-19-crisis-response-in-speech-to-parliament>

https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/risques/pdf/plan_pandemie_grippale_2011.pdf

<https://www.lavoro.gov.it/strumenti-e-servizi/smart-working/Pagine/default.aspx>

https://www.lemonde.fr/politique/article/2020/05/02/gestion-du-coronavirus-l-executif-francais-juge-plus-durement-que-ses-homologues-europeens_6038410_823448.html

https://www.lemonde.fr/sante/article/2020/05/03/la-france-et-les-epidemies-2005-2007-le-temps-de-l-armement_6038529_1651302.html

<https://www.normattiva.it/>

<https://www.oecd.org/italy/Health-at-a-Glance-2015-Key-Findings-ITALY-In-Italian.pdf>

<https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/1abb0fea-fr.pdf?expires=1598091406&id=id&accname=guest&checksum=157688FC066E5EDD E45A20009A14BA61>

<https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/571dd841-it.pdf?expires=1598091328&id=id&accname=guest&checksum=B9B034E735E9FC62 C035F2A028CDFEA9>

<https://www.orizzontescuola.it/vivere-e-insegnare-al-tempo-della-pandemia-nelle-scuole-dei-borghi-delle-alte-madonie-il-capitale-educativo-degli-insegnanti-come-investirlo-nel-nuovo-anno-scolastico/>

https://www.repubblica.it/esteri/2020/03/11/news/coronavirus_francaia_parigi_macron-250941879/

https://www.sgi-network.org/2018/Time_Series/Executive_Capacity

<https://www.startmag.it/mondo/tutte-le-pene-di-macron-in-francia-contro-il-coronavirus/>

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14494035.2020.1783790>

<https://www.theinnovationgroup.it/blog/pa/?lang=it>

<https://www.theinnovationgroup.it/v260520290520/?lang=it>

<https://www.treccani.it/>