

Verso la terza Repubblica

La democrazia italiana tra crisi, innovazione e continuità (2008-2022)

a cura di
Mauro Tebaldi

Volume finanziato grazie al contributo di ACLI di Sassari
e della Fondazione di Sardegna e con il Fondo di Ateneo per la ricerca 2019
dell'Università degli studi di Sassari



**Fondazione
di Sardegna**

1ª edizione, novembre 2022
© copyright 2022 by
Carocci editore S.p.A., Roma

Realizzazione editoriale: Studio Agostini, Roma

Finito di stampare nel novembre 2022
dalla Litografia Varo (Pisa)

ISBN 978-88-290-1658-7

Riproduzione vietata ai sensi di legge
(art. 171 della legge 22 aprile 1941, n. 633)

Senza regolare autorizzazione,
è vietato riprodurre questo volume
anche parzialmente e con qualsiasi mezzo,
compresa la fotocopia, anche per uso interno
o didattico.

Indice

Introduzione di <i>Mauro Tebaldi</i>	9
Bibliografia	15
Parte prima Parlamento	
1. Funzionalità parlamentare e ruolo della classe politica nel nuovo vecchio bicameralismo di <i>Luca Verzichelli</i>	19
1.1. Funzionalità parlamentare e contesto storico. L'Italia in prospettiva comparata	19
1.2. Le funzioni parlamentari. Analisi formale e analisi empirica	21
1.3. Funzionalità parlamentare e congiuntura pandemica nella XVIII legislatura	23
1.4. Le domande per la XIX legislatura	26
1.5. Rappresentanza descrittiva e caratteristiche degli eletti	29
1.6. Struttura delle carriere, individualismo e transfughismo parlamentare	31
1.7. Il sottosistema parlamento-partiti	33
1.8. Conclusioni. Il nuovo vecchio bicameralismo e le sue possibili azioni Bibliografia	36 39
2. XVIII legislatura: crisi della funzione legislativa e mutamenti politici di <i>Chiara De Micheli</i>	43
Introduzione	43
2.1. Il nuovo contesto politico conseguente alle elezioni del 4 marzo 2018	44
2.2. I dati della XVIII legislatura, le variabili e l'ipotesi-guida	48

INDICE

2.3.	Quale cambiamento?	52
	2.3.1. Le variabili indipendenti: frammentazione e governabilità / 2.3.2. La variabile interveniente: volatilità elettorale / 2.3.3. La variabile dipendente: modalità di produzione normativa	57
	Conclusioni	73
	Bibliografia	75
	Siti consultati	81

Parte seconda Governo

3.	Governo e presidente del Consiglio. Cronaca di una istituzionalizzazione mancata <i>di Fortunato Musella</i>	85
3.1.	Il solco della politica personale	85
3.2.	Il governo legislatore	89
3.3.	Nascita e formazione degli esecutivi	96
3.4.	Classe politica e durata di governo	102
	Conclusioni	106
	Bibliografia	107
4.	L'agenda politica dei governi tecnocratici in Italia <i>di Diego Giannone</i>	113
	Introduzione	113
4.1.	Inquadramento concettuale: tecnocrazia, tecnici, governo tecnocratico	114
4.2.	Tra vincoli esterni e crisi interne: l'ascesa dei tecnici al potere in Italia	117
	4.2.1. Le prime avvisaglie: la crisi della politica e il ruolo dei tecnici nello Stato / 4.2.2. L'Europa e il Presidente: la crisi del sistema partitico e l'ascesa dei tecnici al governo / 4.2.3. Restrittivo ed espansivo: il "dirigismo tecnocratico" a trazione europea	
4.3.	Domande e ipotesi di ricerca	126
4.4.	Le agende di governo: i discorsi di insediamento	128
	4.4.1. Il discorso programmatico di Carlo Azeglio Ciampi (6 maggio 1993) / 4.4.2. Il discorso programmatico di Lamberto Dini (23 gennaio 1995) / 4.4.3. Il discorso programmatico di Mario Monti (17 novembre 2011) / 4.4.4. Il discorso programmatico di Mario Draghi (17 febbraio 2021)	
4.5.	Discussione e conclusioni	140
	Bibliografia	144

5.	Chi governa? Il CTS e l'esecutivo durante il <i>primo lockdown</i> (febbraio-maggio 2020)	147
	di <i>Giuseppe Ieraci</i>	
	Introduzione	147
5.1.	Tecnici e comitati nei processi decisionali	148
5.2.	Metodologia della ricerca	151
5.3.	La costellazione degli attori dell'arena politica della gestione dell'emergenza COVID-19 in Italia	152
	Conclusioni	167
	Bibliografia	168
	Sitografia	170

Parte terza
 Presidenza della Repubblica

6.	Crisi e ruolo del presidente della Repubblica nella formazione dei governi (2008-21)	173
	di <i>Mauro Tebaldi</i>	
	Introduzione	173
6.1.	Tipologia delle crisi di governo	174
6.2.	I ipotesi sul ruolo del presidente della Repubblica nelle crisi di governo	178
6.3.	Uno schema analitico per l'analisi del ruolo del presidente della Repubblica nella formazione dei governi	179
6.4.	La formazione dei governi della XVI legislatura durante la prima Presidenza Napolitano	184
6.5.	La formazione dei governi della XVII legislatura, tra la seconda Presidenza Napolitano e la prima Presidenza Mattarella	186
6.6.	La formazione dei governi della XVIII legislatura e la prima Presidenza Mattarella	190
	Conclusioni	195
	Bibliografia	196
7.	L' <i>actorness</i> del presidente della Repubblica tra politica interna e politica estera (2006-21)	201
	di <i>Marco Calaresu, Mauro Tebaldi, Alberto Purpura</i>	
	Introduzione	201
7.1.	Problema, obiettivi e disegno della ricerca	203

INDICE

7.2.	Dati e metodi della ricerca: un'analisi quantitativa narrativa del Diario presidenziale	204
	7.2.1. Scelta dei casi ed elaborazione dei dati	
7.3.	Analisi empirica dei due casi studio	210
7.4.	Discussione dei dati empirici e ipotesi preliminari	218
	Conclusioni	220
	Bibliografia	222
	Conclusioni. Crisi, istituzioni e il dubitabile avvento della terza Repubblica di <i>Chiara De Micheli e Mauro Tebaldi</i>	227
1.	Gli effetti delle crisi globali sulle istituzioni del parlamentarismo italiano	227
2.	Il raccordo parlamento-governo e il ruolo di intermediazione dei partiti	229
3.	Il presidente della Repubblica nei processi di governo e la crisi dei partiti	232
4.	L'azione politica dei governi e il ruolo delle tecnocrazie	235
5.	Continuità o mutamento? La questione aperta della terza Repubblica negli sviluppi del parlamentarismo italiano	237
	Bibliografia	239
	Gli autori	241

Chi governa? Il CTS e l'esecutivo durante il *primo lockdown* (febbraio-maggio 2020)

di *Giuseppe Ieraci*

[A] government of experts is admissible in regards to means, not ends.

Sartori, 1987, p. 423

Introduzione

Le ragioni che hanno accresciuto l'influenza dei tecnici e delle conoscenze tecniche nelle decisioni politiche nelle democrazie contemporanee sono state oggetto di approfondite indagini, e vanno dalla crescita dell'autonomia degli esperti dalle istituzioni politiche, con il conseguente loro controllo su specifiche aree politiche, alla loro capacità di fissare i termini dei problemi politici secondo valori preferiti (Snow, 1961; Meynaud, 1969; Gunnell, 1982; Radaelli, 1999; Bertsou, Caramani, 2020; Tortola, Tarlea, 2021). C'è un sostanziale accordo sul concetto di tecnocrazia come riferito al ruolo dominante nel processo decisionale degli esperti sui politici, nonostante questi stessi esperti siano in definitiva cooptati nella "stanza dei bottoni" dagli stessi politici. Normalmente, questo processo di cooptazione è giustificato dalla necessità di individuare in modo certo i mezzi congrui rispetto a determinati fini o valori da raggiungere, partendo dal presupposto che i politici potrebbero non essere sufficientemente competenti per individuarli e giungere in modo diretto ed efficace alla soluzione di un dato problema politico. Questo atteggiamento dipende dal presupposto che il rapporto tra esperti e politici nel processo decisionale sia in qualche modo "sequenziale" (Tortola, Tarlea, 2021, p. 1953), ovvero gli esperti intervengano prima che la decisione sia presa, fornendo ai politici gli *intelligence needs* indispensabili per prendere una decisione corretta (Lasswell, 1951).

L'oggetto di questa indagine è il ruolo dei comitati tecnici nel caso della recente gestione dell'emergenza COVID-19 in Italia, in particolare del Comitato Tecnico Scientifico (CTS) nominato dal Dipartimento della Protezione civile (DPC) del governo italiano all'inizio del 2020 e della "costellazione di attori" che si possono rintracciare nell'arena politica che ha gestito l'emergenza COVID-19 in Italia nella fase più critica (febbraio-marzo 2020). Le raccomandazioni del CTS hanno infatti costituito in questa fase una guida essenziale nell'azione del governo italiano, che ha emesso una serie di decreti esecutivi attenendosi strettamente a esse. Per valutare l'impatto di tali raccomandazioni e indicazioni, la principale fonte impiegata

sono stati i verbali degli incontri tenuti dal CTS nel periodo, come sarà chiarito più avanti.

L'approccio metodologico qui impiegato si ispira al concetto di Lasswell di arena del potere, ripreso e sviluppato in seguito da Lowi (1964) nel contesto degli studi politici. Per Lasswell, l'arena del potere «è la situazione composta da coloro che comandano il potere o che fanno parte del campo del potere» (Lasswell, Kaplan, 1979, p. 93). Lowi ha circoscritto questa definizione, rendendola più immediatamente applicabile agli studi politici. Per Lowi (1964, pp. 689-90), «ogni arena tende a sviluppare la propria struttura politica caratteristica, il processo politico, le élite e le relazioni di gruppo». In questa ricerca si intraprende un percorso meno ambizioso, limitato alla definizione della composizione dell'arena del potere che ha gestito la prima fase dell'emergenza COVID-19 in Italia. Nel PAR. 5.1 si affronta l'analisi concettuale sul ruolo dei tecnici e dei comitati nelle decisioni politiche. Nel PAR. 5.2 vengono illustrati la metodologia della ricerca e i suoi obiettivi e nel PAR. 5.3 i suoi risultati, in particolare emergerà la composizione della costellazione degli attori nell'arena che ha gestito l'emergenza COVID-19 in Italia. Infine verranno avanzate alcune conclusioni sul ruolo delle competenze scientifiche nel processo politico e sul fenomeno della tecnocrazia.

5.1

Tecnici e comitati nei processi decisionali

Recenti ricerche nel campo dell'analisi delle politiche pubbliche hanno messo in luce l'influenza crescente degli esperti di area nelle decisioni politiche, soprattutto nei casi di emergenze e disastri ambientali (Collingridge, Reeve, 1986; Collins, Evans, 2002; Ieraci, 2019). La gestione della pandemia COVID-19 in Italia offre un'interessante ulteriore verifica delle evidenze di tali ricerche. Nei mesi di lockdown in Italia, da febbraio 2020 in poi, il campo decisionale è stato evidentemente occupato dai tecnocrati dell'Istituto Superiore di Sanità e del Dipartimento della Protezione civile del governo italiano, generando l'effetto di una parziale eclissi della politica e del circuito normale della rappresentanza.

Ci sono almeno tre ragioni che potrebbero spiegare questa trasformazione del processo politico democratico in caso di emergenze nazionali e/o crisi ambientali. In primo luogo, la complessità tecnica delle decisioni e la raccolta e la gestione di dati quantitativi a supporto delle stesse delegittimano la classe politica e possono renderla inaffidabile agli occhi dell'opinione pubblica. Occorrono risposte del tipo "se... allora", come quelle tipiche della spiegazione scientifica. Nel caso COVID-19 serviva una raccolta sistematica di dati sulla diffusione del contagio e risposte "definite" su come contenerlo. In definitiva, la gestione delle crisi e delle emergenze favorisce la trasformazione implicita di qualsiasi unità tecnica in un'unità politica, poiché solo le unità tecniche controllano il know-how e inevitabilmente

finiscono per svolgere un ruolo centrale e politico nella formulazione e soluzione dei problemi. In caso di emergenza, le decisioni vengono prese sulla base di valori condivisi e sono legittimate da informazioni tecnico-scientifiche fornite da esperti, comitati tecnici e altri organismi esterni.

In secondo luogo, le procedure costituzionali e parlamentari complesse necessarie all'approvazione degli atti legislativi e i tempi della democrazia sembrano incompatibili con la rapidità decisionale necessaria in tempi di crisi. L'esperto e lo scienziato non discutono, se non con i loro pari. L'esperto comanda, usando la sua autorità cognitiva, e inibisce la critica nei destinatari. In questo modo si raggiungono decisioni rapide e univoche e la sospensione della democrazia sembra legittimata dall'urgenza stessa delle decisioni in condizioni emergenziali.

In terzo luogo, nella gestione di una crisi, la classe politica può temere di esporri al rischio del fallimento e trovare conveniente lasciare il campo agli esperti, che parlano in base ad autorità scientifica e competenza tecnica indiscutibili. Nella fase acuta della crisi pandemica in Italia abbiamo verificato una sostanziale sospensione della democrazia rappresentativa e il governo ha agito emettendo decreti di emergenza legittimati dal parere o, meglio, dalle raccomandazioni degli esperti, che hanno assunto il valore di prescrizione. In questo modo la classe politica ha evitato di assumere un ruolo diretto nella gestione della crisi – ogni decisione è stata legittimata dall'emergenza e dal parere degli esperti – cosicché in definitiva non le potranno essere imputate in sede elettorale responsabilità.

Il primo aspetto richiamato (la complessità tecnica delle decisioni) è legato alla prospettiva del *policy making* scientifico nella prospettiva inaugurata da Laswell. Questa natura scientifica della decisione sembra indiscutibile nel governo delle emergenze. Tecnici e scienziati gestiscono dati quantitativi complessi e modelli previsionali. Il secondo aspetto è tipico delle procedure razionali-giuridiche della politica in ambito democratico. Gli atti del potere sono validati in virtù della procedura prevedibile e della razionalità giuridica (come la chiamava Max Weber) sulle quali sono fondate. Questi passaggi procedurali sono normalmente soggetti a controllo amministrativo e richiedono molto tempo, ma quando viene dichiarata un'emergenza sanitaria o ambientale, pratiche razionali-legali normali così dispendiose in termini di tempo non sono compatibili con la richiesta di una soluzione immediata del problema. Non è da escludere, quindi, che in situazioni di emergenza la percezione del costo della decisione, anche in termini di consenso in caso di fallimento della soluzione, spinga la classe politica a fare un passo indietro, lasciando campo alla tecnocrazia e sottraendosi al rischio dell'insuccesso.

I comitati tecnici o le tecnocrazie, che intervengono nella definizione dei contenuti scientifici della politica, occupano in definitiva una posizione interna e cruciale entro le comunità epistemiche, perché detengono le conoscenze che queste comunità utilizzano a sostegno delle loro scelte di valore. Haas (1992, p. 2) ha definito le «comunità epistemiche» come una rete di esperti basati sulla conoscenza che «intervengono nell'articolazione delle relazioni di causa-effetto dei proble-

mi complessi, aiutando lo stato a identificare i propri interessi, creando lo sfondo entro il quale la collettività dibatte le questioni, proponendo politiche specifiche e identificando i punti salienti oggetto di negoziazione». Le comunità epistemiche possono essere composte da esperti provenienti da diverse professioni e discipline, che tendono a condividere un insieme di norme e principi, uno schema causale interpretativo (derivante dalle loro conoscenze e ricerche), una concezione intersoggettiva della convalida della conoscenza e, infine, le pratiche associate con i problemi verso i quali è diretta la loro competenza professionale (ivi, p. 3; Zito, 2001; Dunlop, 2013). Galanti (2017, pp. 251 e 259) e Caselli (2020) hanno discusso l'impatto dei sistemi di *policy advisory* nel processo decisionale contemporaneo, mostrando sia il loro carattere istituzionale e non istituzionale sia la natura del loro intervento, che può essere procedurale o sostanziale, di breve o lungo termine.

L'idea che le decisioni politiche possano essere influenzate da attori non primariamente politici (cioè da attori che formalmente non occupano posizioni di potere) è naturalmente insita alla teoria dei gruppi sin dalle sue origini e si è sviluppata nelle direzioni assunte dall'analisi delle politiche pubbliche, come brevemente richiamato sopra. Collingridge e Reeve (1986) hanno già notato che l'utilizzo di esperti e scienziati nei processi decisionali è legato alla crescita continua della complessità delle questioni. Allo stesso modo Haas (1992) ha osservato che alcuni problemi di impatto globale (molto spesso i problemi ambientali) presentano elementi crescenti di incertezza e complessità tecnica. Dobbiamo dunque ammettere che i decisori potrebbero non possedere le conoscenze e le competenze necessarie per la soluzione dei problemi tecnico-scientifici posti da questo tipo di decisioni. Il concetto di «comunità epistemiche» e analogamente quello di *advocacy coalition* (Sabatier, 1988; 1993; 1999) contribuiscono certamente a connotare l'idea della rete di attori, pubblici e privati, evocata anche dagli approcci di *policy network* (Rodi, Marsh, 1992; Smith, 1992; Giuliani, 1996). In definitiva, nel caso qui esaminato, il contenuto tecnico-scientifico della decisione ha indotto il governo italiano – secondo una dinamica generalizzata in Europa durante l'emergenza COVID-19 – a istituire un comitato di esperti a cui delegare le decisioni e in particolare la sua legittimazione (ad esempio, la definizione del nesso causa-effetto, la definizione delle soglie di rischio e conseguente dei vincoli comportamentali). Il caso qui presentato mostra come il contenuto tecnico-scientifico di una decisione e il ricorso a comitati di esperti possano emarginare le istituzioni politiche rappresentative (governo e parlamento). La gestione delle emergenze, talvolta in ambito ambientale, si presta molto a mettere in luce il ruolo delle competenze (Collins, Evans, 2002). In questi ambiti, infatti, la competenza fa leva sul principio di autorità e la conoscenza scientifica entra in gioco per definire le posizioni di valore degli attori politici e sociali. Le relazioni che si stabiliscono tendono a essere asimmetriche, poiché l'autorità degli esperti è cognitiva e traccia un confine tra scienza e altre forme di cultura. In definitiva, in molti processi decisionali ad alto contenuto tecnico-scientifico, la competenza tende ad affermarsi come principio esclusivo di legittimazione di una

decisione (*ibid.*; Pellizzoni, 2011, pp. 16-17), talora sottraendola al dibattito politico e in una certa misura depoliticizzandola. Weiss (1980) ha già sottolineato come la conoscenza scientifica fornisca ai decisori generalizzazioni empiriche e prospettive d'analisi e interpretazione dei dati e delle situazioni di crisi che si insinuano nella deliberazione politica. Questi tratti saranno facilmente riconoscibili nella descrizione della gestione dell'emergenza COVID-19 in Italia.

5.2

Metodologia della ricerca

Il presupposto metodologico di questa ricerca è comportamentista e legato alla prospettiva dell'istituzionalismo centrato sull'attore (*actor-centered institutionalism*):

The basic idea is that the solutions (identified by substantive policy research) to a given policy problem must be produced by the interdependent choices of a plurality of policy actors with specific capabilities and with specific perceptions and preferences regarding the outcomes that could be obtained (Scharpf, 1997, p. 69).

Il concetto di «costellazione degli attori» sviluppato da Scharpf è centrale nell'approccio metodologico qui impiegato. Gli attori possono essere individuali o collettivi, sono coinvolti nel processo politico e le loro scelte determinano l'esito del processo, poiché ogni attore è «caratterizzato da capacità specifiche, percezioni specifiche e preferenze specifiche» (ivi, p. 43). Pertanto, «la costellazione descrive i giocatori coinvolti, le loro opzioni strategiche, l'output associato alle combinazioni di strategie e le preferenze dei giocatori su questi risultati» (ivi, p. 44).

Sebbene questo approccio schematicamente delineato implichi un'analisi formalizzata di queste opzioni strategiche e combinazioni di strategie, qui come altrove (Ieraci, 2019) abbiamo aderito a un'interpretazione più comportamentista e tradizionale della rete di relazioni tra attori all'interno di un'arena di potere.

I gruppi e gli attori fanno parte dei sistemi di interazione decisionale, ai quali comunemente si fa riferimento nell'analisi delle politiche pubbliche (analisi delle reti di politiche, sottosistemi di politiche, reti di problemi, comunità di politiche, coalizioni di avvocatura, solo per citare alcuni approcci molto diffusi: Hecló, 1978; Sabatier, 1988, 1993, 1999; Jenkins-Smith, Sabatier, 1993; Howlett, Ramesh, 1995). Questa ricerca cerca di rendere conto della rete di relazioni e influenze che si sono manifestate durante il processo decisionale, per tentare di rispondere alla domanda basilare su come siano stati determinati i contenuti dei decreti del governo per la gestione della prima fase dell'emergenza COVID-19. Qual è stata la costellazione di attori che più ha influenzato i contenuti politici dei decreti del governo?

Nei processi decisionali a forte contenuto tecnico-scientifico, l'identificazione della costellazione degli attori rivela l'importanza del ruolo degli esperti e dei comitati scientifici nella determinazione degli obiettivi della politica. In definitiva, l'illustrazione di questo ruolo è il principale risultato di questa ricerca. Esperti e comitati scientifici hanno offerto una risposta "tecnica" immediata al problema, di cui il governo ha tenuto conto nella formulazione dei suoi decreti.

Per definire la costellazione di attori che ha gestito l'emergenza COVID-19 in Italia si è ricorso a una combinazione di criteri posizionali e decisionali. È stato utilizzato un criterio posizionale per identificare gli attori nella costellazione e il loro relativo potenziale di influenza. Le disposizioni normative, infatti, attribuiscono una certa posizione a ciascun attore nel processo decisionale e definiscono i limiti del loro intervento. Il quadro statico che emerge dal rilievo posizionale è stato combinato con i dati risultanti dall'analisi del processo decisionale (criterio decisionale). Il CTS è stato istituito dal governo italiano come organo consultivo e si è riunito 83 volte durante il periodo di osservazione selezionato febbraio-maggio 2020, cioè durante la fase più acuta della crisi culminata alla fine del primo lockdown. Sono stati analizzati i verbali delle 83 riunioni del CTS in questo periodo, rilevando la presenza o il riferimento ad altri attori, il contenuto delle azioni raccomandate e i loro obiettivi.

Il presupposto di questa rilevazione, in un'ottica che privilegia il metodo decisionale di ricerca, è che i riferimenti ad altri attori nei verbali del CTS, o la presenza di altri attori nelle sue riunioni, potessero essere considerati all'interno del modello indicatori sostitutivi (dunque variabili *proxy*) di ciò che non può essere osservato e misurato, ovvero la effettiva incidenza di quegli stessi attori nel circuito decisionale. Riferimenti agli attori nei verbali e/o la registrazione della loro presenza ci forniscono una misurazione indiretta del loro "peso" nella decisione. Successivamente, le raccomandazioni del CTS sono state confrontate con il contenuto dei decreti del governo (decreti della Presidenza del Consiglio dei Ministri, D.P.C.M.) nel medesimo periodo, al fine di rilevare il grado di corrispondenza tra il D.P.C.M. e le raccomandazioni stesse. In questo caso, il presupposto di base è che quanto maggiore risulti la corrispondenza tra le raccomandazioni del CTS e del D.P.C.M., tanto più influente e decisiva possa essere considerata l'azione del CTS.

5.3

La costellazione degli attori dell'arena politica della gestione dell'emergenza COVID-19 in Italia

La gestione della crisi in Italia ha la sua sede operativa nel DPC, che è una struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri. Il DPC nasce nel 1982 e a partire dal 1992 la sua posizione e il suo ruolo si rafforzano, con la sua trasformazione in una sorta di organismo centrale di coordinamento del Servizio nazionale della Prote-

zione civile¹. L'emanazione del Codice della Protezione civile nel 2018 ha accentrato nel DPC la gestione di tutte le risorse nazionali utili a garantire l'assistenza alla popolazione in caso di emergenza. Questa centralizzazione di poteri e risorse è stata oggetto di controversia nel corso degli anni.

Lo stato di emergenza, a causa del rischio sanitario connesso alla diffusione del COVID-19, inizialmente previsto della durata di sei mesi, viene dichiarato dal governo italiano il 31 gennaio 2020², ma nelle fasi iniziali le risposte del governo italiano sembrano poco coordinate e rivelano una capacità di risposta politica piuttosto limitata (Capano, 2020). Quando all'inizio di febbraio 2020 il diffondersi della pandemia è chiaramente manifesto, il coordinamento degli interventi necessari per fronteggiare l'emergenza sul territorio nazionale viene affidato al DPC, dall'allora presidente del Consiglio Giuseppe Conte, d'intesa con la maggioranza parlamentare che lo sostiene e i ministri competenti. Risulta subito evidente che la particolarità di questa emergenza, che non era ambientale e connessa a eventi climatici o fenomeni geofisici come in passato, rende necessario mobilitare competenze in ambito sanitario, scientifico e medico. Questa è la spinta che il 5 febbraio 2020 porta il capo del DPC a costituire un Comitato tecnico scientifico (CTS) con competenze di consulenza, supporto e coordinamento delle azioni volte al contrasto dell'emergenza epidemiologica³. Il CTS è composto inizialmente da 26 esperti e rappresentanti delle Amministrazioni dello Stato, reclutati in base alla loro reputazione con il compito di fornire consulenza e assistenza nella gestione dell'emergenza (Galanti, Saracino, 2021, p. 281)⁴. Nella TAB. 5.1 sono riportati i dati relativi agli incontri del CTS nel biennio 2020-21, che evidenziano la concentrazione delle

1. Nel corso dei decenni molte emergenze ambientali in Italia avevano evidenziato una capacità scarsa di coordinamento nelle fasi iniziali dei soccorsi tra strutture civili (vigili del fuoco, forze di polizia, guardie forestali, medici e sanità) e militari. Questa criticità era emersa in tale gravità in occasione del terremoto in Irpinia nel 1980 da spingere alla costituzione di una struttura verticistica, collegata all'esecutivo, che si occupasse stabilmente di Protezione civile.

2. Lo stato di emergenza è stato successivamente prorogato con i seguenti provvedimenti: D.L. 29 luglio 2020 (fino al 15 ottobre 2020); delibera del presidente del Consiglio dei ministri del 7 ottobre 2020 (fino al 31 gennaio 2021); D.L. 14 gennaio 2021 (fino al 30 aprile 2021); D.L. 22 aprile 2021 (fino al 31 luglio 2021); D.L. 23 luglio 2021 n. 105 (fino al 31 gennaio 2021). Il Consiglio dei ministri del 15 dicembre 2021 ha fissato l'ultima proroga al 31 marzo 2022.

3. Va detto che il CTS non è stato l'unica task force istituita dal governo per far fronte all'emergenza (cfr., su questo aspetto, Galanti, Saracino, 2021)

4. La composizione originaria di 26 membri è stata stabilita con l'ordinanza del capo del DCP del 18 aprile 2020, n. 663 e poi con l'ordinanza del 15 maggio 2020, n. 673. In data 17 marzo 2021, con ordinanza n. 751, la sua composizione è stata ridefinita. La principale novità della riorganizzazione del marzo 2021 è consistita nel riequilibrio tra la componente amministrativa e quella tecnico-scientifica, che è diventata pressoché esclusiva. Inoltre, data la necessità di razionalizzare le attività e di ottimizzarne il funzionamento, il numero dei membri del CTS è stato ridotto e sono stati inseriti esperti statistico-matematici specialisti in modelli previsionali per l'analisi dei dati raccolti, nonché esperti di epidemiologia. Il CTS ha cessato di esistere il 31 marzo 2022, al momento della fine dello stato di emergenza (vedi *supra*, nota 2). Per la composizione del CTS, cfr. <https://www.protezionecivile.gov.it/it/notizia/emergenza-COVID-19--on-line-la-composizione-del-comitato-tecnico-scientifico>.

TABELLA 5.1
 Numero di riunioni del CTS (2020-21)

	2020	2021
Gennaio	-	10
Febbraio	13	11
Marzo	27	7
Aprile	23	9
Maggio	20	10
Giugno	8	8
Luglio	6	7
Agosto	7	4
Settembre	6	6
Ottobre	12	2
Novembre	9	5
Dicembre	9	2
Totali	140	81

attività nella fase qui esaminata, quando il CTS si è riunito 83 volte (13 incontri a febbraio, 27 a marzo, 23 ad aprile e il 20 a maggio).

Come detto, i verbali delle 83 riunioni del periodo considerato sono stati analizzati per identificare gli attori cui il CTS si riferisce, il contenuto prevalente delle sue raccomandazioni e, infine, gli obiettivi politici delle raccomandazioni stesse⁵. Lo studio dei contenuti e degli obiettivi delle raccomandazioni del CTS è utile per verificare il grado di condizionamento da esse esercitato sulle decisioni assunte dal governo, cioè sui decreti che in quella fase ha emanato. La TAB. 5.2 riporta le ricorrenze del contenuto delle raccomandazioni espresse negli 83 incontri. Se è teoricamente fondata l'ipotesi che le conoscenze tecnico-scientifiche, o *expertise*, sono necessarie ai politici per soddisfare le loro esigenze di *intelligence* e per far fronte alla loro relativa difficoltà nel risolvere problemi complessi, allora si dovrebbe verificare nel nostro caso specifico che queste raccomandazioni sono state effettivamente seguite dai governi italiani e si rintracciano nel contenuto dei D.P.C.M. emessi.

5. I verbali della riunione sono raccolti e consultabili all'indirizzo <https://emergenze.protezionecivile.gov.it/it/sanitarie/coronavirus/verbali-comitato-tecnico-scientifico>.

TABELLA 5.2

Frequenza delle raccomandazioni del CTS (febbraio-maggio 2020)

	Restrizioni imposte agli arrivi da aree a rischio (quarantena, ospedalizzazione coatta), restrizioni agli spostamenti e alle attività	Adozione di misure di contenimento e di isolamento	Vaccinazioni e richiami, protocolli di controllo della salute, sanità e strutture socio-assistenziali, personale sanitario	Movimento di merci, addetti e personale, lavoratori attività produttive, lavoro
Febbraio	6	2	6	4
Marzo	9	-	52	10
Aprile	2	2	50	6
Maggio	-	-	30	3
Totali	17	4	138	23

Come si può osservare nella TAB. 5.2, tamponi, controlli sanitari, protocolli socio-sanitari, interventi nelle strutture socio-sanitarie e nei confronti del personale sanitario costituiscono i principali contenuti delle raccomandazioni del CTS (138 riferimenti), nella fase acuta della crisi (marzo-maggio 2020), quando la pandemia si stava diffondendo rapidamente e il numero registrato di decessi per o con COVID-19 raggiunge il picco⁶. Le restrizioni imposte agli arrivi da aree a rischio (quarantena, ricovero forzato) e alla libertà di spostamento (17 referenze) sono state drastiche fin dall'inizio, come si dirà in seguito. Si registrano anche l'adozione di misure di contenimento e isolamento (4 referenze) e misure concernenti la circolazione delle merci, del personale e degli addetti alla produzione (23 referenze).

Le indicazioni del CTS (vedi TAB. 5.3) riguardano gli eventi pubblici, la loro limitazione ed eventualmente divieto, viene suggerito l'uso di nuove modalità di lavoro nel settore pubblico (lavoro a distanza, anche detto *smart working*) e nella scuola e istruzione superiore viene raccomandata la cosiddetta didattica telematica o a distanza. Anche per l'attività del personale militare e diplomatico si suggeriscono misure mirate al contenimento della pandemia, e misure di garanzia e controllo per gli ambienti di lavoro. Questi contenuti e obiettivi politici sono stati sistematicamente riconosciuti dal governo italiano, che li ha utilizzati per tracciare le linee di intervento esecutivo per affrontare la pandemia, e di fatto vengono recepiti nei

6. La mancata distinzione tra "morti per" COVID-19 (come causa diretta e unica) e "decessi con" COVID-19 (come fattore concomitante di morte) è stata fonte di controversia nel caso italiano. L'Istituto Superiore di Sanità (ISS, attore chiave nella costellazione di seguito descritta) ha optato per tutta la crisi per ignorare questa distinzione. Secondo i dati dell'ISTAT, nel periodo marzo-maggio 2020 in Italia sono stati 34.079 i decessi correlati al COVID-19, cfr. https://www.istat.it/it/files/2021/03/Report_ISS_Istat_2020_5_marzo.pdf (p. 9).

TABELLA 5.3

Frequenza degli obiettivi politici delle raccomandazioni del CTS (febbraio-maggio 2020)

	Lavoro	Scuola	Forma- zione superiore e università	Trasporto pri- vato e pubblico (treni, aerei, navi)	Personale milita- re e diplomatico, personale di polizia	Eventi pubblici (sport, spettacolo, cultura, funzio- ni religiose, intrattenimento)
Febbraio	-	3	2	4	2	5
Marzo	1	4	1	8	3	13
Aprile	11	5	5	7	4	2
Maggio	4	5	1	-	-	16
Totali	16	17	9	19	9	36

D.P.C.M. che sono lo strumento utilizzato dai governi italiani e consentito dalla Costituzione italiana in situazioni di necessità⁷. Per verificare il grado di conformità del governo alle richieste dal CTS, vengono qui seguite due soluzioni, entrambe indirette ma plausibili. La prima soluzione consiste nell'analisi puramente sequenziale-temporale degli incontri del CTS e nell'emanazione dei decreti. Possiamo infatti ipotizzare una semplice sequenzialità temporale tra le raccomandazioni espresse nelle riunioni del CTS e i successivi provvedimenti adottati dal governo. In altre parole, i D.P.C.M. sarebbero o potrebbero essere una conseguenza delle raccomandazioni anticipate dal CTS e se tale consequenzialità dovesse essere verificata potremmo assumerla come un'indicazione del fatto che il governo ha agito in conformità al CTS. In ogni nesso causale, il sincronismo è una delle condizioni necessarie alla sua verifica, vale a dire che se x causa y , allora x deve precedere y e tra x e y c'è continuità temporale (Nagel, 1961, p. 4).

La seconda soluzione qui adottata è invece più sostanziale e più diretta, ed è consistita nel confronto del contenuto delle raccomandazioni del CTS espresse al tempo t_1 con la successiva attuazione delle stesse nei decreti del governo al tempo t_2 . Controllare la sequenza temporale è molto facile e ha un esito abbastanza ovvio – del resto nei mesi più critici della pandemia il pubblico italiano si è abituato alle dichiarazioni quasi quotidiane del ministro della Salute Speranza, o del presidente del Consiglio Conte che, parafrasando, avevano la forma: «Abbiamo chiesto al CTS di dirci se...», oppure «Stiamo aspettando che il CTS ci dica se...». In de-

7. L'art. 77 della Costituzione italiana prevede che il governo possa essere delegato dal parlamento a emanare decreti («nei casi straordinari di necessità e urgenza») che hanno valore di leggi ordinarie. La Costituzione italiana non specifica quali siano questi «casi straordinari di necessità e urgenza» e nella storia della Repubblica i governi hanno spesso fatto ricorso all'art. 77 per aggirare le procedure parlamentari ordinarie e accelerare l'azione esecutiva. Nella Conclusione si affronterà questo punto.

finitiva, qualsiasi azione politica e decisione del governo è passata attraverso una preventiva approvazione da parte del CTS. Inoltre, il pubblico italiano si è presto abituato all'apparizione quotidiana sui media dei membri del CTS, in comunicazioni ufficiali o informali, che anticipavano il contenuto dei futuri provvedimenti del governo. Nella TAB. 5.4, si cerca quindi di applicare sia il criterio della sincronicità che quello del contenuto.

Il sincronismo è stato rilevato semplicemente contando il numero di riunioni del CTS che precedono l'emanazione di ciascun decreto del governo. Naturalmente, questi dati non possono assicurare con certezza il carattere causale dell'azione del CTS su quella del governo, ma semplicemente segnalare che il governo subordina qualsiasi azione e decisione all'emanazione delle raccomandazioni del CTS. Questa consequenzialità e subordinazione sono assunte come prove indirette dell'esercizio di influenza del CTS sul governo. La corrispondenza del contenuto delle raccomandazioni del CTS con quello dei decreti è stata invece valutata in maniera più qualitativa, confrontando i verbali delle riunioni del CTS con il testo dei decreti stessi.

Il decreto del 25 febbraio 2020 è preceduto da 8 riunioni del CTS, che il 22 febbraio (Verbale n. 7) raccomanda esplicitamente «l'isolamento delle aree in cui è in corso la trasmissione di SARS-COV2-19» (Regioni Lombardia e Veneto). Questo decreto istituì le prime "zone rosse", isolate dall'esterno e con limitazioni alla circolazione e alle attività socio-economiche. Da qui in poi si è assistito a una progressiva estensione a tutto il territorio nazionale delle limitazioni già imposte alle "aree rosse" di Lombardia e Veneto, in particolare con i successivi decreti del 1°, 4 e 8 marzo. Nel corso della riunione del 4 marzo 2020 (Verbale n. 18) si registra uno dei rari episodi di tensione tra CTS e governo. Il governo infatti decide di chiudere scuole e università, nonostante il CTS sostenesse che

Al momento non ci sono dati che dimostrino inconfutabilmente l'utilità della chiusura delle scuole, indipendentemente dalla situazione epidemiologica locale. Alcuni modelli predittivi indicano che la chiusura della scuola potrebbe garantire una riduzione contenuta della diffusione del contagio virale [...]. Posto che il Consiglio dei Ministri ha deciso di sospendere le attività didattiche frontali delle scuole di ogni ordine sul territorio nazionale, il CTS ritiene opportuno precisare che tale decisione costituisce un'ulteriore misura precauzionale, in una strategia di contenimento del contagio (Verbale n. 19, 5 marzo 2020).

L'intera sequenza può essere osservata e valutata nella TAB. 4, senza che sia necessario qui entrare in un resoconto dettagliato. L'impressione generale è che vi sia stato un massimo grado di convergenza del contenuto dei decreti governativi sulle raccomandazioni del CTS. Il passaggio fondamentale si registra il 7 marzo 2020, quando il CTS raccomanda un lockdown nazionale fino al 3 aprile, emanando un elenco dettagliato di tutte le misure richieste (cfr. Verbale n. 21, 7 marzo 2020). Questo elenco di misure di contenimento dell'epidemia è

TABELLA 5-4

Sincronismo tra la riunione del CTS e l'emissione dei D.P.C.M. e corrispondenza tra il contenuto delle raccomandazioni del CTS dei decreti governativi (febbraio-maggio 2020)

Sincronismo		Corrispondenza tra i contenuti delle raccomandazioni del CTS e delle misure previste dai D.P.C.M.	
N. di riunioni del CTS precedenti ciascun D.P.C.M.	Date delle riunioni del CTS	Emanazione dei D.P.C.M.	Sintesi delle raccomandazioni del CTS
8	7, 10, 12, 14, 18, 21, 22, 24 febbraio	25 febbraio	<p>«alla luce dell'attuale situazione epidemiologica, [l']isolamento delle aree in cui è in atto la trasmissione di SARS-COV2-19] è fortemente raccomandato – purché tempestivo – per la riduzione della circolazione del virus al di fuori delle aree interessate. [...] d'intesa con il Presidente della Regione Lombardia» (Verbale n. 7, riunione tenuta presso il ministero della Sanità, 22 febbraio 2020).</p> <p>– Isolamento delle aree di prima diffusione del COVID-19 (Lombardia e Veneto); – Provvedimenti relativi allo svolgimento di manifestazioni sportive, all'organizzazione delle attività scolastiche, alla prevenzione sanitaria nelle carceri, all'organizzazione delle attività culturali e turistiche.</p>
4	26, 27, 28, 29 febbraio	1° marzo	<p>«Al momento non ci sono dati che affrontino inconfutabilmente l'utilità della chiusura delle scuole indipendentemente dalla situazione epidemiologica locale» (Verbale n. 18, 4 marzo 2020).</p> <p>Estensione e standardizzazione a tutto il territorio nazionale delle misure già adottate a livello regionale (Lombardia e Veneto).</p>
3	1°, 2°, 3 marzo	4 marzo	<p>«Visto che il Consiglio dei ministri ha deciso di sospendere le attività didattiche frontali delle scuole di ogni ordine e grado sul territorio nazionale, il CTS ritiene opportuno sottolineare che tale decisione costituisce un'ulteriore misura cautelativa, in una strategia di contenimento del contagio» (Verbale n. 19, 5 marzo 2020).</p>
3	5, 6, 7 marzo	8 marzo	<p>Il 7 marzo 2020 il CTS raccomanda un lockdown nazionale fino al 3 aprile, emanando un elenco dettagliato di tutte le misure richieste [cfr. Verbale n. 21, 7 marzo 2020].</p> <p>Ulteriori misure di contenimento e gestione. I due D.P.C.M. del 1° e 4 marzo 2020 cessano di produrre effetti.</p>

(segue)

TABELLA 5-4 (segue)

Sinchronismo		Corrispondenza tra i contenuti delle raccomandazioni del CTS e delle misure previste dai D.P.C.M.	
N. di riunioni del CTS precedenti ciascun D.P.C.M.	Date delle riunioni del CTS	Emanazione dei D.P.C.M.	Sintesi delle raccomandazioni del CTS
-	-	9 marzo	Sintesi delle misure prevista dai D.P.C.M.
2	9, 10 marzo	11 marzo	<p>Blocco nazionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i provvedimenti emanati dal D.P.C.M. dell'8 marzo 2020 sono estesi a tutto il territorio nazionale. - è vietata qualsiasi forma di assembramento di persone in luoghi pubblici o aperti al pubblico. - le misure previste per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 sono applicabili su tutto il territorio nazionale. <p>Su tutto il territorio nazionale: chiusura di tutte le attività commerciali e di vendita al dettaglio, ad eccezione di negozi di alimentari, generi di prima necessità, farmacie e parafarmacie.</p> <p>L'ISS comincia a fornire dati giornalieri sulla pandemia relativi alle 24-48 ore precedenti.</p>

(segue)

TABELLA 5-4 (segue)

Sincronismo		Corrispondenza tra i contenuti delle raccomandazioni del CTS e delle misure previste dai D.P.C.M.	
N. di riunioni del CTS precedenti ciascun D.P.C.M.	Date delle riunioni del CTS	Emanazione dei D.P.C.M.	Sintesi delle raccomandazioni del CTS
11	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21 marzo	22 marzo	<p>Su tutto il territorio nazionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - chiusura di attività produttive non essenziali o strategiche; - a tutte le persone è vietato recarsi con mezzi pubblici o privati in un comune diverso da quello in cui si trovano, salvo comprovate esigenze lavorative, o di assoluta urgenza per motivi di salute.
5	24, 25, 27, 30, 31 marzo	1° aprile	<p>In questa fase, il CTS decide principalmente sugli aspetti relativi al rispetto dei protocolli medici e delle procedure prescritte. Inoltre, la sua organizzazione è articolata e rafforzata:</p> <ul style="list-style-type: none"> - con la costituzione di Gruppi di lavoro (dispositivi di protezione, dispositivi di ventilazione, biocidi); - con l'inclusione nella sua composizione di rappresentanti di AIFA e INAIL. <p>Il CTS comunica che organizzerà un incontro con i responsabili degli Uffici Stampa delle varie Istituzioni sulle strategie di comunicazione.</p> <p>Il capo di Gabinetto del ministero della Salute comunica al CTS la «possibilità di confermare le misure di contenimento dell'epidemia finora in vigore, presumibilmente estendendole [...]». Inoltre, vista la necessità di tempestivi interventi, è necessario che il CTS si pronunci con un documento che indichi specificamente le attività da svolgere per un'attenuazione delle misure laddove esistevano le condizioni scientifiche e tutte le indagini sono state svolte».</p>

(segue)

TABELLA 5-4 (segue)

Sincronismo		Corrispondenza tra i contenuti delle raccomandazioni del CTS e delle misure previste dai D.P.C.M.	
N. di riunioni del CTS precedenti ciascun D.P.C.M.	Date delle riunioni del CTS	Emanazione dei D.P.C.M.	Sintesi delle raccomandazioni del CTS
8	1° 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9 aprile	10 aprile	<p>Sintesi delle misure prevista dai D.P.C.M.</p> <p>Su tutto il territorio nazionale: - proroga di tutte le misure restrittive al 3 maggio 2020. - dal 14 aprile è consentita l'apertura di cartolerie, librerie e negozi di abbigliamento per bambini e neonati e sono incluse tra le attività produttive consentite la silvicoltura e l'industria del legno.</p> <p>«Il CTS discute la possibilità di rimuovere le misure restrittive attualmente in vigore [...]. Il CTS si riserva di approfondire il discorso alla luce delle analisi che l'ISS sta portando a termine, nonché di convocare rappresentanti del mondo lavoro e le istituzioni competenti nei prossimi giorni».</p> <p>«Al fine di attuare strategie di mitigazione delle misure di contenimento del contagio, il CTS concorda preliminarmente che le azioni di controllo debbano essere gradualmente ridotte [...]. Il lockdown deve essere rimosso progressivamente e in fasi successive, sulla base della valutazione e della gerarchia del rischio in ciascuna struttura di importanza sociale» (Verbali nn. 42 e 49, 2 e 9 aprile 2020).</p>

(segue)

TABELLA 5.4. (segue)

Sincronismo		Corrispondenza tra i contenuti delle raccomandazioni del CTS e delle misure previste dai D.P.C.M.	
N. di riunioni del CTS precedenti ciascun D.P.C.M.	Date delle riunioni del CTS	Emanazione dei D.P.C.M.	Sintesi delle raccomandazioni del CTS
10	11, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24 aprile	26 aprile	<p>In questa fase, il CTS rivolge la sua attenzione alla campagna vaccinale e agli effetti "socio-politici" del lockdown:</p> <ul style="list-style-type: none"> – «Il CTS esprime forte preoccupazione per le novità provenienti dal territorio sulla riduzione delle attività vaccinali, che potrebbero ridurre sensibilmente la copertura vaccinale con un conseguente aumento dell'incidenza di malattie infettive come il morbillo». – si prendono in considerazione le richieste dei ministri di Governo di riaprire gli Atenei, ma «Il CTS si riserva di esprimere un parere definitivo, alla luce dell'acquisizione di informazioni relative al più ampio rimodellamento delle misure di contenimento del contagio (trasporti, disponibilità di protezione delle vie aeree per la popolazione)» [Verbali nn. 50 e 52, 11 e 15 aprile 2020]. <p>Il CTS prosegue la sua attività di monitoraggio dei protocolli e delle procedure. Le richieste di mitigazione del lockdown sono presentate dal Governo al CTS.</p>
15	27, 28, 29, 30 aprile 2, 3, 4, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16 maggio	17 maggio	<p>Con specifici decreti e ordinanze, statali, regionali o comunali, possono essere disciplinati i movimenti delle persone fisiche e le modalità di svolgimento delle attività economiche, produttive e sociali.</p> <p>Modifiche all'articolo 1, comma 1, lettera cc), del D.P.C.M. 17 maggio 2020.</p>
-		18 maggio	

Fonti: elaborazione propria da documenti tratti da: www.gazzettaufficiale.it; www.governo.it/it/forestoacasa-misure-governo; <https://emergenze.protezionecivile.gov.it/it/sanitarie/coronavirus/verbali-comitato-tecnico-scientifico>.

stato meticolosamente ripreso nel decreto del 9 marzo 2020 che ha imposto il lockdown nazionale, ovvero l'estensione a tutto il territorio nazionale delle misure già adottate per le "zone rosse" con il decreto dell'8 marzo. Tra queste, vi era il divieto di qualsiasi forma di assembramento di persone in luoghi pubblici o aperti al pubblico. Ulteriori restrizioni imposte dal decreto del 22 marzo 2020 sono state precedute da 11 riunioni del CTS: chiusura delle attività produttive non essenziali o strategiche; divieto a tutte le persone di recarsi con mezzi pubblici o privati in un comune diverso da quello di residenza, salvo comprovate esigenze lavorative o assolute urgenza per motivi di salute.

In questa fase il CTS si è rafforzato a livello organizzativo e ha iniziato anche a formulare raccomandazioni di natura più esplicitamente politica. Da un punto di vista organizzativo, la costituzione di Gruppi di lavoro (sui dispositivi di protezione e di ventilazione, sui biocidi)⁸ e l'inserimento all'interno del CTS di rappresentanti dell'AIFA (Agenzia italiana del farmaco) e dell'INAIL (Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro)⁹ sono degni di nota, in quanto testimoniano l'intento del CTS di ampliare le proprie competenze tecnico-scientifiche e anche di guidare il governo nel campo delle politiche del lavoro. Inoltre, in questa fase il CTS ha avviato la pratica di incontri periodici con i media per comunicare le proprie linee guida, sostenendo che la stampa tendeva a presentare in modo pregiudizievole le posizioni espresse e che quindi fosse necessario istituire un canale di comunicazione diretta con l'opinione pubblica nazionale¹⁰.

Nella fase calante della diffusione della pandemia (aprile-maggio 2020), il CTS ha imposto cautela e contrastato le pressioni del governo e delle varie parti interessate per l'allentamento delle restrizioni e la ripresa delle attività socio-economiche:

Il CTS prende in considerazione la possibilità di rimuovere le misure restrittive attualmente in vigore [...]. Il CTS si riserva di approfondire la discussione alla luce delle analisi che l'ISS sta ultimando, nonché di convocare rappresentanti del mondo del lavoro e delle istituzioni competenti nei prossimi giorni... [mentre] Al fine di attuare strategie di mitigazione delle misure di contenimento del contagio, il CTS concorda preliminarmente che le azioni di controllo debbano essere gradualmente ridotte [...]. Il lockdown deve essere rimosso progressivamente e in fasi successive sulla base della valutazione e della gerarchia del rischio in ciascuna struttura di rilevanza sociale (Verbali nn. 42 e 49, 2 e 9 aprile 2020).

8. I Gruppi di lavoro sono stati costituiti il 13 marzo (cfr. Verbale n. 26, 13 marzo 2020) e la loro composizione è stata decisa il 14 marzo (cfr. Verbale n. 27, 14 marzo 2020).

9. L'inclusione del direttore dell'AIFA è stata richiesta dal CTS al DPC in data 16 marzo 2020 (cfr. Verbale n. 29) e la sua prima partecipazione a una riunione del CTS è datata 21 marzo (cfr. Verbale n. 34). Il 17 marzo 2020 l'INAIL ha ufficialmente delegato un proprio rappresentante nel CTS quale esperto in materia di salute e sicurezza del lavoro.

10. Cfr. Verbale n. 27, 14 marzo 2020.

Possiamo quindi dedurre da questa attenta analisi della sequenza degli incontri del CTS e dell'emanazione dei decreti che l'azione del governo italiano nella primissima fase della pandemia (febbraio-maggio 2020) è stata chiaramente guidata dalle indicazioni del Comitato, in misura tale da sollevare dubbi sull'autonomia del primo rispetto al secondo.

Tuttavia, se si può dedurre che il CTS sia stato l'attore centrale in questa nuova arena del potere, chi erano gli altri attori della costellazione?

TABELLA 5.5
Riferimenti del CTS ad attori (febbraio-maggio 2020)

	Riunioni del CTS (m)	Riferimenti del CTS ad attori (r_a)				
		ISS	Ministri del governo	AIFA	Conferenza Stato-Regioni, Regioni	OMS e altri attori internazionali
Febbraio	13	2	6	-	1	-
Marzo	27	36	12	4	23	9
Aprile	23	12	21	16	8	6
Maggio	20	15	18	18	-	-
Totali	83	65	57	38	32	15
Indice di rilevanza, $R=r_a/m$		0,78	0,68	0,45	0,38	0,18

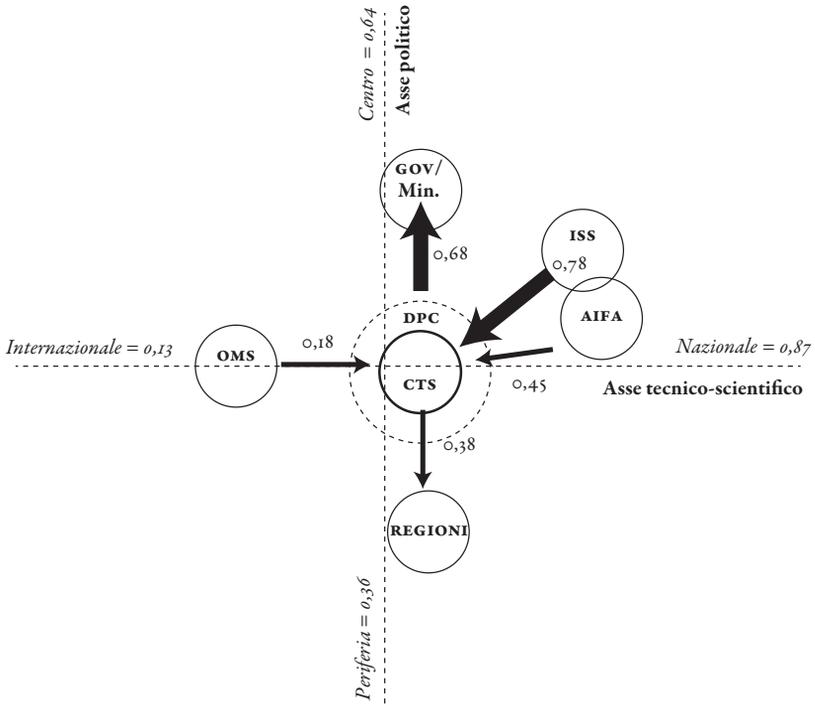
Legenda: AIFA, Agenzia italiana del farmaco; ISS, Istituto superiore della sanità; OMS, Organizzazione mondiale della sanità.

Nella TAB. 5.5 sono stati contati i riferimenti del CTS ad altri attori dell'ipotetica costellazione, omettendo le duplicazioni e limitando la rilevazione agli 83 incontri tenuti nel periodo sotto osservazione. Anche questi dati sono stati ricavati dallo studio dei verbali delle riunioni. L'Indice di Rilevanza (R) in TAB. 5.5, calcolato come semplice rapporto tra il numero totale di riferimenti a ciascun attore (r_a) e il numero totale di incontri (m), può variare da 0 (nessun riferimento) a 1 (uno o più riferimenti per ogni incontro). Pertanto, se $R=r_a/m$, più i valori di R si avvicinano a 1, più rilevante sarà l'attore nelle interazioni e nei riferimenti del CTS.

La prima impressione che si ha è quella di un'arena molto centralizzata e nazionale. Sono molto rari, infatti, i riferimenti a istituzioni come l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) o altri regimi internazionali, appena 15 su 83 incontri ($R=0,18$). Come hanno evidenziato altri studi (Vampa, 2021; Vicarelli, Neri, 2021), la gestione dell'emergenza COVID-19 ha esacerbato la relazioni tra Stato e Regioni in Italia, che in alcune fasi si è trasformata in un vero e proprio confronto. In definitiva, come dimostrano molto bene Baldi e Profeti (2020), l'accentramento deci-

FIGURA 5.1

La costellazione degli attori nella gestione dell'emergenza COVID-19 in Italia (febbraio-maggio 2020)



sionale alimenta il conflitto e la mobilitazione delle Regioni contro l'amministrazione centrale per vari motivi: la diffusione dei contagi varia da regione a regione; il controllo della spesa sanitaria è a carico di ciascuna regione¹¹; la composizione delle coalizioni politiche nei governi regionali è diversa; non esiste una chiara distinzione tra competenze statali e regionali (ivi, pp. 286-93)¹². Le Regioni hanno

11. Per l'attuazione delle misure sanitarie in Italia a livello regionale, cfr. Capano, Lippi (2021), secondo i quali la prima risposta alla pandemia è variata a seconda della capacità organizzativa delle politiche sanitarie, come evidenziato dal fatto che i sistemi sanitari decentrati (ad esempio Italia e Svezia), rispetto ad altri casi, attuano tempestivamente risposte differenziate.

12. Si vedano anche Casula, Terlizzi, Toth (2020) e Toth (2021), che sottolineano l'effetto della regionalizzazione del sistema sanitario italiano sulla gestione della pandemia di COVID-19. Analoghe tendenze del governo a centralizzare al massimo grado le decisioni, marginalizzando le Regioni, sono state segnalate anche nella gestione del *Recovery Fund*. Cfr. Profeti, Baldi (2021).

cercato di difendere la propria capacità di risposta politica autonoma dalle ingerenze dell'amministrazione centrale, su aspetti quali la gestione dell'emergenza sanitaria, la regolamentazione delle attività socio-culturali, la chiusura dei territori all'esterno. L'istituzione del CTS e la relativa marginalizzazione delle regioni nel circuito decisionale hanno contribuito ad accentuare questo contrasto¹³. La TAB. 5,5 indica, infatti, come il CTS si riferisca non troppo frequentemente (32 volte) alle Regioni e al cosiddetto "sistema delle Conferenze" ($R=0,38$)¹⁴.

Le effettive controparti del CTS sono il Governo ($R=0,68$), che delega ministri competenti (in particolare il ministro della Salute Speranza) in 57 delle 83 riunioni tenutesi nel periodo¹⁵, l'AIFA (38 referenze, $R=0,45$) e soprattutto ISS (65 referenze, $R=0,78$). Questi attori spiccano nella costellazione descritta in FIG. 5.1 dove lo spessore relativo delle frecce indica per ciascun attore la direzione relativa dall'attore "dominante" verso l'attore "subordinato" in relazioni logicamente asimmetriche. Sono stati inoltre ipotizzati due assi rispetto ai quali si dispongono le relazioni: quello orizzontale è stato denominato "tecnico-scientifico" e riguarda le relazioni tra attori esterni o internazionali, come organizzazioni e regimi internazionali e attori nazionali, mentre quello verticale è stato denominato "politico" e riguarda i rapporti centro-periferia tra le istituzioni politiche nella struttura di governo multilivello italiana.

Tra gli attori internazionali, il CTS fa riferimento solo all'OMS, avendone adottato le linee guida sulla pandemia; inoltre ogni riferimento del CTS all'andamento pandemico a livello mondiale risulta esclusivamente dai rapporti presentati dall'OMS. Per quanto indiretta e non particolarmente forte, la relazione tra OMS ($R=0,18$) e CTS indica la dipendenza di questo da quella, con specifico riferimento all'implementazione delle linee guida dell'OMS in Italia. Sempre sulla dimensione tecnico-scientifica, ma orientata verso il semiasse nazionale, si notano i riferimenti del CTS al ISS ($R=0,78$) e all'AIFA ($R=0,48$), che sono le due agenzie nazionali che hanno influenzato maggiormente le raccomandazioni del CTS al governo. L'ISS ha fornito quotidianamente dati sull'andamento della pandemia in Italia e l'AIFA ha svolto un ruolo fondamentale nella validazione dei protocolli e nella certificazione di terapie e farmaci anti-COVID.

13. L'equilibrio instabile tra centro e periferia nella gestione della pandemia è stato sottolineato anche da Parrado, Galli (2021).

14. Le relazioni multilivello in Italia, in una complessa struttura amministrativa stratificata con lo Stato al vertice, Regioni, Province e Comuni oltre ad altri enti locali, sono state recentemente incanalate in un sistema di Conferenze che facilitano l'incontro e la negoziazione delle politiche: la Conferenza Stato-Regioni, la Conferenza dei presidenti delle Regioni e delle Province autonome, e infine la Conferenza Unificata (che riunisce le prime due).

15. Vale la pena ricordare che durante il periodo sotto osservazione alcuni ministri del governo hanno presentato al CTS 11 petizioni o interrogazioni e si sono svolte audizioni con vari ministri, in particolare nel settore politico dello sport, del turismo, del lavoro, dei trasporti.

In definitiva, la FIG. 1 mostra con una certa chiarezza che al centro della costellazione degli attori coinvolti nella gestione della crisi c'è il CTS, e quindi il DPC del quale il CTS è emanazione. È altrettanto evidente che in quella costellazione dominavano gli attori dell'arena nazionale e centrale, ovvero il governo (ma in posizione subordinata rispetto al CTS), l'ISS e l'AIFA, con una conseguente relativa marginalizzazione del sistema regionale italiano. Siamo quindi in presenza di un processo decisionale altamente centralizzato a livello nazionale, in una costellazione di attori dominata da agenzie tecniche ed esperti tecnico-scientifici. Gli attori del circuito della rappresentanza democratica (governo, parlamento, regioni, istituzioni di potere locale) sono stati emarginati e sostanzialmente esclusi dal processo decisionale.

Conclusioni

Simon (1947) ha logicamente dimostrato come nella catena decisionale mezzi-fini il fine iniziale si trasformi in mezzo e, in base a questo argomento si può sostenere che la selezione dei mezzi ha sempre anche un valore politico¹⁶. Questa prospettiva ha chiare implicazioni nell'analisi dei processi decisionali, in particolare quando operano comitati tecnici o "tecnocrazie", come nel caso della gestione dell'emergenza COVID-19 in Italia. Il CTS che ha sostenuto il governo ha preso decisioni non meramente strumentali ma "finalizzate", quindi come tali di valore politico. La gestione della pandemia di COVID-19 nel caso italiano ha messo in luce come crisi ed emergenza favoriscano la trasformazione implicita di qualsiasi unità tecnica in unità politica e come le informazioni tecnico-scientifiche fornite da esperti, comitati tecnici e altri organismi esterni confinino la classe politica in una posizione minore, ai margini del processo decisionale. Se esperti e scienziati fanno parte di una comunità epistemica più ampia, il CTS in Italia ha operato come suo sottinsieme nazionale, amplificando l'emarginazione delle istituzioni rappresentative democratiche.

Il paradosso di questa particolare configurazione delle arene decisionali "tecnico-scientifiche" è che l'intervento dei tecnocrati, degli scienziati e degli esperti genera nuovi problemi che questi attori non sono in definitiva qualificati ad affrontare. Questo paradosso era ben noto a De Jouvenel (1964), che giustamente sosteneva che in politica non ci sono mai soluzioni ai problemi, non certo nel senso che il termine "soluzione" assume per lo scienziato o l'esperto di area.

Il caso COVID-19 e altri casi di gestione dell'emergenza segnalano una relativa emarginazione della classe politica e del parlamento (Feltrin, 2020). Le decisioni sono infatti prese da tecnici e professionisti, che non sono politicamente responsabili e che esercitano discrezionalità illimitata nelle loro azioni. Tuttavia, la "re-

16. Per una rivalutazione di questo problema, cfr. Ieraci (2020).

sponsabilità dei decisori” e le “aree prevedibili di applicazione” delle loro decisioni sono i due capisaldi di qualsiasi sistema democratico. La democrazia rischia di essere sospesa nella gestione delle emergenze e delle crisi ambientali. Una situazione di emergenza è di per sé una percezione psicologica, una reazione suscitata dall’osservazione di un fenomeno e dal valore che l’osservatore gli attribuisce. Siamo in presenza di un ragionamento circolare, l’osservatore dichiara un’emergenza, sulla base di valori da lui stesso selezionati, ma l’aver selezionato *quei* valori per definire l’emergenza è già implicitamente una decisione e non un fatto tecnico. Sul piano politico, la dichiarazione dello “stato di emergenza”, che ha rappresentato di per sé una violazione della Costituzione italiana perché non prevista¹⁷, è servita ad accelerare una risposta “tecnica”, ma ha finito per sollevare questioni sociali molto più ampie.

Bibliografia

- BALDI B., PROFETI S. (2020), *Le fatiche della collaborazione. Il rapporto stato-regioni in Italia ai tempi del COVID-19*, in “Rivista Italiana di Politiche Pubbliche”, 3, pp. 277-306.
- BERTSOU E., CARAMANI D. (eds.) (2020), *The Technocratic Challenge to Democracy*, Routledge, London.
- CAPANO G. (2020), *Policy Design and State Capacity in the COVID-19 Emergency in Italy: If You Are Not Prepared for the (Un)expected, You Can Be Only What You Already Are*, in “Policy and Society”, 39, 3, pp. 326-44.
- CAPANO G., LIPPI A. (2021), *Decentralization, Policy Capacities, and Varieties of First Health Response to the COVID-19 Outbreak: Evidence from Three Regions in Italy*, in “Journal of European Public Policy”, 28, 8, special issue: *Global Crisis: Policy Responses to COVID-19*, a cura di A. McConnell, A. Stark, pp. 1197-218.
- CASELLI D. (2020), *Esperti. Come studiarli e perché*, il Mulino, Bologna.
- CASULA M., TERLIZZI A., TOTI F. (2020), *I servizi sanitari regionali alla prova del COVID-19*, in “Rivista Italiana di Politiche Pubbliche”, 3, pp. 307-36.
- COLLINGRIDGE D., REEVE C. (1986), *Science Speaks to Power: The Role of Experts in Policy Making*, Pinter, London.
- COLLINS H., EVANS R. (2002), *The Third Wave of Science Studies. Studies of Expertise and Experience*, in “Social Studies of Science”, 32, 2, pp. 235-96.
- DE JOUVENEL B. (1964), *L’art de la conjecture*, Editions du Rocher, Monaco.
- DUNLOP C. A. (2013), *Epistemic Communities*, in M. Howlett et al. (eds.), *Routledge Handbook of Public Policy*, Routledge, London, pp. 229-43.
- FELTRIN P. (2020), *Decisione politica, interessi organizzati e territori nello stato di emergenza*, in “POLIARCHIE/POLYARCHIES”, 3, 2, special issue: *La crisi pandemica COVID-19 in Friuli-Venezia Giulia e in Italia. Un’analisi multidisciplinare*, pp. 143-56.
- GALANTI M. T. (2017), *Policy Advice and Public Policy. Actors, Contents and Processes*, in “Rivista Italiana di Politiche Pubbliche”, 2, pp. 249-72.

17. Vedi *supra*, nota 7.

- GALANTI M. T., SARACINO B. (2021), *Inside the Italian COVID-19 Task forces*, in "Contemporary Italian Politics", 13, 2, special issue: *Politics in Italy 2021. The Year of COVID-19: Italy at a Crossroads*, a cura di A. Giovannini, L. Mosca, pp. 275-91.
- GIULIANI M. (1996), *Policy Network*, in G. Capano, M. Giuliani, *Dizionario di politiche pubbliche*, Nuova Italia Scientifica, Roma, pp. 276-85.
- GUNNELL J. G. (1982), *The Technocratic Image and the Theory of Technocracy*, in "Technology and Culture", 23, 3, pp. 392-416.
- HAAS P. M. (1992), *Introduction: Epistemic Communities and International Policy Coordination*, in "International Organization", 46, 1, pp. 1-35.
- HECLO H. (1978), *Issue Networks and the Executive Establishment*, in A. King (ed.), *The New American Political System*, American Enterprise Institute, Washington, pp. 87-124.
- HOWLETT M., RAMESH M. (1995), *Studying Public Policy: Policy Cycles and Policy Subsystems*, Oxford University Press, Oxford.
- IERACI G. (2019), *Expertise e comitati tecnici nelle decisioni pubbliche. Il caso della regolazione europea delle emissioni inquinanti e delle particelle in sospensione (pm10)*, in "Rivista Italiana di Politiche Pubbliche", 1, pp. 5-34.
- ID. (2020), *Esperti e democrazia nella gestione delle emergenze*, in "POLIARCHIE/POLYARCHIES", 3, 2, numero speciale: *La crisi pandemica COVID-19 in Friuli-Venezia Giulia e in Italia. Un'analisi multidisciplinare*, pp. 143-56.
- JENKINS-SMITH H. C., SABATIER P. A. (1993), *The Study of Public Policy Processes*, in Id. (eds.), *Policy Change and Learning: An Advocacy Coalition Approach*, Westview Press, Oxford, pp. 1-9.
- KRIESI H., JEGEN M. (2001), *The Swiss Energy Policy Elite: The Actor Constellation of a Policy Domain in Transition*, in "European Journal of Political Research", 2, 39, pp. 251-87.
- LASSWELL H. D. (1951), *The Policy Orientation*, in H. D. Lasswell, D. Lerner (eds.), *The Policy Science: Recent Developments in Scope and Methods*, Stanford University Press, Redwood City (CA).
- LASSWELL H. D., KAPLAN A. (1979), *Potere e società. Uno schema concettuale per la ricerca politica*, ETAS, Milano (ed. or. *Power and Society: A Framework for Political Inquiry*, Yale University Press, New Haven 1950).
- LOWI T. (1964), *American Business, Public Policy, Case-Studies, and Political Theory*, in "World Politics", 16, 4, pp. 677-715.
- MEYNAUD J. (1969), *Technocracy*, Free Press, New York.
- NAGEL E. (1961), *The Structure of Science: Problems in the Logic of Scientific Explanation*, Harcourt, New York.
- PARRADO S., GALLI D. (2021), *Intergovernmental Veto Points in Crisis Management: Italy and Spain Facing the COVID-19 Pandemic*, in "International Review of Administrative Sciences", 87, 3, special issue: *Testing the Crisis: Opportunity Management and Governance of the COVID-19 Pandemic Compared*, a cura di S. Kuhlmann et al., pp. 576-92.
- PELLIZZONI L. (2011), *La politica dei fatti*, in L. Pellizzoni (a cura di), *Conflitti ambientali. Esperti, politica, istituzioni nelle controversie ecologiche*, il Mulino, Bologna, pp. 7-38.
- PROFETI S., BALDI B. (2021), *Le regioni italiane e il PNRR: la (vana) ricerca di canali d'accesso all'agenda*, in "Rivista Italiana di Politiche Pubbliche", 3, pp. 431-57.

- RADAELLI C. (1999), *Technocracy in the European Union*, Longman, London.
- RHODES R. A., MARSH D. (1992), *New Directions in the Study of Policy Network*, in “European Journal of Political Research”, 21, 1-29, pp. 181-205.
- SABATIER P. A. (1988), *An Advocacy Coalition Framework of Policy Change and the Role of Policy-Oriented Learning Therein*, in “Policy Sciences”, 21, pp. 129-68.
- ID. (1993), *Policy Change over a Decade or More*, in P. A. Sabatier, H. C. Jenkins-Smith (eds.), *Policy Change and Learning: An Advocacy Coalition Approach*, Westview Press, Boulder (CO), pp. 14-39.
- ID. (eds.) (1999), *Theories of the Policy Process*, Westview Press, Boulder (CO).
- SARTORI G. (1987), *The Theory of Democracy Revisited*, Part Two: *The Classical Issue*, Chatham House Publishers, London.
- SCHARPF F. W. (1997), *Games Real Actors Play. Actor-Centered Institutionalism in Policy Research*, Westview Press, Boulder (CO).
- SIMON H. A. (1947), *Administrative Behavior: A Study of Decision-Making Processes in Administrative Organization*, Macmillan, New York.
- SMITH M. J. (1992), *The Agricultural Policy Community: Maintaining a Closed Relationship*, in R. A. Rhodes, D. Marsh (1992), *Policy Networks in British Government*, Oxford University Press, Oxford, pp. 27-50.
- SNOW C. P. (1961), *Science and Government*, Harvard University Press, Cambridge (MA).
- TORTOLA D., TARLEA S. (2021), *The Power of Expertise: Gauging Technocracy in EMU Reform Negotiations*, in “Journal of European Public Policy”, 28, 12, pp. 1950-72.
- TOTH F. (2021), *How the Health Services of Emilia-Romagna, Lombardy and Veneto Handled the COVID-19 Emergency*, in “Contemporary Italian Politics”, 13, 2, special issue: *Politics in Italy 2021: The Year of COVID-19: Italy at a Crossroads*, a cura di A. Giovannini, L. Mosca, pp. 226-41.
- VAMPA D. (2021), *COVID-19 and Territorial Policy Dynamics in Western Europe: Comparing France, Spain, Italy, Germany, and the United Kingdom*, in “Publius: The Journal of Federalism”, 51, 4, pp. 601-26.
- VICARELLI G., NERI S. (2021), *Una catastrofe vitale? Le scelte di politica sanitaria per far fronte al COVID-19*, in “Politiche Sociali/Social Policies”, VIII, 2, pp. 233-54.
- WEISS C. (1980), *Knowledge Creep and Decision Accretion*, in “Knowledge”, 1, 3, pp. 381-404.
- ZITO A. R. (2001), *Epistemic Communities, Collective Entrepreneurship and European Integration*, in “Journal of European Public Policy”, 8, 4, pp. 585-603.

Sitografia

<https://www.protezionecivile.gov.it/it/>.

<https://www.protezionecivile.gov.it/it/notizia/emergenza-COVID-19--on-line-la-composizione-del-comitato-tecnico-scientifico>.

<https://emergenze.protezionecivile.gov.it/it/sanitarie/coronavirus/verbali-comitato-tecnico-scientifico>.

https://www.istat.it/it/files/2021/03/Report_ISS_Istat_2020_5_marzo.pdf.