

Università IULM

Osservatorio su comunicazione pubblica, public branding e trasformazione digitale

Direttore scientifico: prof. Stefano Rolando

comunicazione.pubblica@iulm.it

Comunicazione e situazioni di crisi

<https://www.iulm.it/it/sites/osservatorio-comunicazione-in-tempo-di-crisi/comunicare-in-tempo-di-crisi>



Caso Coronavirus

Secondo dossier sulle questioni comunicative

che emergono nel fronteggiamento della patologia di contagio di Covid-19

Aggiornamento 9 marzo 2020

Sommario

Due citazioni

1. Introduzione – *Cronache dei giorni di svolta 5-9 marzo 2020* (Stefano Rolando)
 - *Tutta colpa della comunicazione!* (5.3.2020)
 - *Milano guarda oltre. Anche oltre i suoi stereotipi* (6.3.2020)
 - *A proposito di conflitti: riformulate le regole, non affermate il pensiero unico* (7.3.2020)
 - *Coronavirus, in avvio la terza settimana. La svolta* (8.3.2020)
2. *Una nota sul primo Dossier* (Associazione PA Social)
3. *Le dominanti in rete. Aggiornamento* (Michele Bergonzi)
4. *Gli attori politici. In Italia esistono ancora?* (Alberto Mingardi)
5. *Nuova fase di impatto della crisi sulla reputazione dei territori* (Daniele Comboni)
6. *Ancora sull'impatto della crisi sulla reputazione dei territori* – (Roberta Bianchi)
7. *Borse e mercati. L'altro tavolo delle misure* (Daniele Comboni)
8. *Comunicazione sociale e ruolo del Terzo Settore. Aggiornamenti* (Maurizio Trezzi)
9. *Nord e Sud, come si sviluppa l'altro conflitto* (Giulia D'Argenio)
10. *Il trattamento degli anziani nella comunicazione di crisi* (Valeria Rizzo)
11. *Altre voci nel vocabolario della comunicazione pubblica* (Letizia Materassi - Unifi)
12. Contributi studenti corso di laurea Comunicazione - *Coronavirus: crisis management, immaginari e responsabilità* (Leonardo Serban)
13. Contributi studenti Master Giornalismo IULM – *Scenari crisi coronavirus – Situazione Iran* (Gabriella Mazzeo)
14. **Allegati – Documenti**
 - 14.1. *Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8.3.2020* – Versione integrale
 - 14.2. Documento SIAARTI – *Raccomandazioni di etica clinica per l'ammissione a trattamenti intensivi e per la loro sospensione.*

Due citazioni

Il carogna virus

Il carogna virus non è più tra noi, adesso è in noi, nella sua nuova fiammante livrea di italico ceppo è un problemuccio che stiamo regalando al mondo nell'anno di Raffaello. Una nuova eccellenza, intanto che stiamo organizzando a sopravvivergli in un'alterna sequela di successi e sconfitte che possiamo seguire minuto per minuto, cosa che facciamo da soli e in gruppo, gruppo fidatissimo si intende. Come in tutte le pestilenze della storia umana, questo è il momento in cui si disvelano con maggiore forza illuminante miseria e nobiltà.

Maurizio Maggiani, *Miseria e nobiltà, ai tempi dell'emergenza*. Il Secolo XIX, Genova, 8.3.2020

Il paziente zero

"Paziente zero" è un termine che viene dagli Stati Uniti e fa parte dei tanti aneddoti del periodo dell'esplosione dell'AIDS. Nel 1984, il Centers for Disease Control and Prevention ha utilizzato un codice chi poi si è scoperto essere un certo Gaetan Dugas. L'hanno codificato come "paziente O". "O" stava per "Out of California", insomma uno che veniva da fuori. La lettera doveva essere "O" come "out", non "zero", ma è stata interpretata come se fosse un numero. Insomma un equivoco che però ha avuto successo grazie anche a Randy Shilts che, nel suo libro del 1987 And the Band Played On, ha diffuso questa espressione che ormai tutti usano da allora per indicare "un individuo identificato come il paziente che darà il via a un'indagine epidemiologica".

Giuseppe Remuzzi, nel libro *50 domande sul Coronavirus – Gli esperti rispondono* – a cura di Simona Ravizza, coordinamento scientifico di Sergio Harari, I manuali Corriere della Sera, n. 1, 6 marzo 2020

9 marzo. Introduzione.

Cronache dei giorni di svolta

Stefano Rolando

stefano.rolando@iulm.it

Chiudiamo questo secondo dossier dedicato all'intreccio tra comunicazione e grave contesto di crisi e di emergenza, a sera del lunedì 9 marzo. Dunque al termine del primo giorno di entrata in vigore del DPCM che, dopo una lunga e tormentata giornata, ha trovato nottetempo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale. Proprio quando **i tg trasmettono l'imminenza di ulteriori più drastiche misure.**

Il 2 marzo avevamo congedato il primo dossier, in un quadro di relativa flessibile mobilità.

E nel nostro piccolo, con il prevalente orientamento a intercettare l'attenzione soprattutto degli studenti per la natura così aderente alle materie di studio (tra cui la *"Comunicazione Pubblica"* e in essa dell'area specializzata della *"Comunicazione di crisi e di emergenza"*) al fine di promuovere una esercitazione.

Abbiamo accolto poi, con impegno e responsabilità, la proposta del rettore dell'Università IULM prof. Gianni Canova di trasferire il nostro lavoro di analisi e documentazione sullo stesso sito dell'ateneo, per relazionarci a tutta la comunità interna e anche per parlare all'esterno.

Una facoltà impegnata a formare operatori della comunicazione e delle comunicazioni deve ovviamente cogliere una vicenda in cui questa materia è – insieme al fronteggiamento scientifico e sanitario e insieme alla gestione dell'ordine e della sicurezza – una delle piattaforme essenziali di svolgimento del contrasto possibile all'epidemia. Ciò sta diventando sempre più chiaro per due crescenti evidenze: le misure adottate devono essere diffuse e comprese e i comportamenti collettivi debbono essere, ora per ora, motivati e sollecitati.

Il clima che riguarda l'epidemia in sé e che circonda i processi decisionali nel nostro paese e nel mondo intero in questi sette giorni è cambiato radicalmente.

Non solo per i dati epidemiologici che mutano esponenzialmente e che, proprio in questa settimana, hanno tolto di mezzo la sciocchezza che girava all'estero (soprattutto europeo) che il caso riguardasse solo la lontana Cina e la vicina Italia. Perché oggi la velocità di propagazione mette in classifica una enormità di paesi.

E sta anche togliendo di mezzo la percezione in Italia che le zone rosse stiano al nord togliendo l'assillo a tutte le altre regioni. Anche qui le tabelle della nostra Protezione Civile stanno configurando una dinamica nazionale e internazionale che riporta a dimensione di "umanità" un passaggio che alla fine sarà vinto, sarà archiviato, sarà prima poi solo oggetto di studio. Ma purtroppo per ora non si ha neppure la più pallida idea di quando si comincerà ad usare i verbi al participio passato per parlare del fiume in piena (di fatti e quindi anche di notizie) che ora scorre.

Nei materiali qui raccolti – che riguardano una sola settimana alle nostre spalle – si legge ancora uno spirito interpretativo meno assillato, diciamo pure meno drammatico.

Ma si leggono anche cenni alla storia, che è sempre un fattore decisivo nei processi di resistenza e di riorganizzazione. Per esempio ricordavo io stesso i tempi della mia scuola elementare – dunque la seconda metà degli anni '50 – quando l'influenza cosiddetta *"Asiatica"* fece stare una generazione di ragazzini a casa da scuola, per lo più a letto per febbre. Fu un grande divertimento. Fu una vera e propria festa collettiva. Solo molti anni dopo abbiamo percepito che quella "influenza" non terminò un bel di con la bacchetta magica, perché in verità durò tre anni, fino alle soglie degli anni '60. E che non fu uno spasso, perché nel mondo sterminò due milioni di persone.

Questa breve nota introduttiva è scritta solo per fornire un criterio di lettura ad un dossier che risente di **un clima percettivo e comunicativo in costante trasformazione che proprio nell'ultima settimana ha ingranato una marcia inedita.**

Con essa sono **venute meno molte polemiche**, qui di seguito accennate. Ma sono anche **emersi temi di discussione collettivi e individuali** che dobbiamo fare lo sforzo di spiegare, partecipare e accompagnare con le nostre modeste conoscenze ma anche con la febbrile volontà civile di costruire nuova alfabetizzazione, nuova convergenza, nuova solidarietà. Ciò è il più importante risultato a cui può tendere il maggior diritto/dovere di una comunità moderna. Quello di capire.

Nel quadro accennato la situazione italiana, al volgere della giornata di lunedì 9 marzo, segnala (fa seguito la tabella della Protezione Civile sui dati forniti dal Ministero della Salute) che **l'insieme dei casi critici supera le 9 mila unità, con quasi 8 mila soggetti positivi, 724 guariti e 463 deceduti.**

Una rilevante evoluzione peggiorativa rispetto alle stesse tabelle dei giorni precedenti, che sono ricordate nelle pagine seguenti.

Dunque è giusto consegnare una documentazione di una fase di transizione con il passaggio in atto da domani, 10 marzo, che **disporrà la fine delle zone differenziate e la modalità del "fermare tutto e tutti"**, ovvero adottare il modello cinese che proprio oggi fornisce, grazie a misure durissime, la decrescita importante del contagio nella stessa zona del focolaio primario.

Assistiamo in questo momento anche ad una composizione di opinioni – dopo che su questa linea la comunità scientifica si è uniformata già da giorni – sia nel quadro politico che nell'insieme dei media più significativi. Insomma da domani la guerra contro questa "peste" – breve, lunga o lunghissima ancora non lo sappiamo – entra in una fase inedita in cui proprio la condizione più isolata e per molti anche solitaria dei cittadini potrebbe trovare nel sistema informativo e comunicativo un territorio di generale e diffuso lenimento. Speriamo con i caratteri della condivisione di sentimenti responsabili.

| Regione | AGGIORNAMENTO 09/03/2020 ORE 17.00 | | | | | | | |
|----------------|------------------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------------------|--------------------|------------|----------------|--------------|
| | POSITIVI AL nCoV | | | | DIMESSI GUARITI | DECEDUTI | CASI TOTALI | TAMPONI |
| | Ricoverati con sintomi | Terapia intensiva | Isolamento domiciliare | Totale attualmente positivi | | | | |
| Lombardia | 2802 | 440 | 1248 | 4490 | 646 | 333 | 5469 | 20135 |
| Emilia Romagna | 576 | 90 | 620 | 1286 | 30 | 70 | 1386 | 4906 |
| Veneto | 186 | 51 | 457 | 694 | 30 | 20 | 744 | 15956 |
| Piemonte | 222 | 50 | 65 | 337 | | 13 | 350 | 1681 |
| Marche | 136 | 47 | 130 | 313 | | 10 | 323 | 1250 |
| Toscana | 107 | 9 | 90 | 206 | 1 | 1 | 208 | 2018 |
| Lazio | 55 | 8 | 31 | 94 | 3 | 5 | 102 | 1929 |
| Campania | 42 | 8 | 69 | 119 | 1 | | 120 | 980 |
| Liguria | 60 | 17 | 20 | 97 | 5 | 7 | 109 | 611 |
| Friuli V.G. | 18 | 1 | 70 | 89 | 3 | 1 | 93 | 1344 |
| Sicilia | 19 | | 33 | 52 | 2 | | 54 | 836 |
| Puglia | 20 | 6 | 20 | 46 | 1 | 3 | 50 | 685 |
| Trento | 10 | 2 | 21 | 33 | | | 33 | 267 |
| Abruzzo | 25 | | 5 | 30 | | | 30 | 237 |
| Umbria | 4 | 2 | 22 | 28 | | | 28 | 183 |
| Molise | 4 | 2 | 8 | 14 | | | 14 | 212 |
| Sardegna | 8 | | 11 | 19 | | | 19 | 185 |
| Valle d'Aosta | 4 | | 11 | 15 | | | 15 | 67 |
| Calabria | 8 | | 1 | 9 | 2 | | 11 | 173 |
| Bolzano | 8 | | 1 | 9 | | | 9 | 36 |
| Basilicata | 2 | | 3 | 5 | | | 5 | 135 |
| TOTALE | 4316 | 733 | 2936 | 7985 | 724 | 463 | 9172 | 53826 |

| | |
|----------------------|------|
| ATTUALMENTE POSITIVI | 7985 |
| TOTALE GUARITI | 724 |
| TOTALE DECEDUTI | 463 |
| CASI TOTALI | 9172 |

5 marzo. Tutta colpa della comunicazione! ¹

Un paese così duale anche quando cerca spiegazioni trova conflitti

La comunicazione e il “ben altro”

Quando le cose vanno storte, qualcuno se la cava dicendo che non si è stati capaci di comunicare. A volte è così, altre volte – quando sono in campo organizzazioni complesse con loro procedure e regole – la comunicazione è a valle di *ben altro*. E quel “ben altro” è fatto di cose che riguardano una lunga fila di requisiti per cui – tanto nelle aziende quanto nelle istituzioni – si esercita la difficile arte del comando. Competenza, controllo pieno dei dati reali, analisi comparative, staff professionale, vissuto esperienziale per pesare pensieri e parole, senso autocritico, autorevolezza, capacità di gerarchizzare i pericoli. Giorno per giorno, da quando è stato proclamato l’allarme sul *caso Coronavirus*, si addita il deficit comunicativo. Ma come è spesso nelle cose del nostro Paese, sempre e su tutto “duale”, questa critica suona nel complesso ambigua.

C’è chi dice che si comunica poco, chi troppo. C’è chi dice che si comunica per spiegare le misure, chi dice che si comunica per litigare con chi vuole misure diverse. C’è chi dice che la comunicazione deve essere in capo a chi comanda, chi dice che deve essere in capo a chi la sa fare.

In Italia non vige il pensiero unico. Nella prima settimana la comunità scientifica si è spaccata attraverso vari conflitti. Il sistema politico-istituzionale ha fatto lo stesso. E – terzo soggetto sempre in campo – il sistema dei media si è rivelato contraddittorio, perché ogni volta è andato dietro agli uni e agli altri riflettendo un quadro più conflittuale di ciò che è tollerabile in piena crisi ed emergenza. Ebbene, alla fine di questo primo round è successa una cosa immaginabile. Prima dell’intervallo del fine settimana, ha parlato il massimo arbitro, il presidente della Repubblica Sergio Mattarella, con poche e severe parole: *“attenzione a non sollevare paure, attenzione a non cedere a teorie antiscientifiche, attenzione a non prestarsi all’autolesionismo”*. E’ lui, dunque, ad avere posto il problema di adeguare le narrazioni.

L’altro conflitto insorto, tra salute ed economia

Come si sa un quarto fronte si era formato nel frattempo, sollevato da chi ha cominciato a lanciare il tema dell’economia ferita che a poco a poco – anziché trovare forme di espressione convergenti con la priorità della salute – è diventato un tema antagonista rispetto alle dinamiche sanitarie, nel frattempo con impennate di numeri e di territori uno dopo l’altro inclusi (alla sera di mercoledì 4 marzo parliamo di oltre 3 mila contagiati, 276 guariti e 107 decessi).

A questo punto – entrati nella seconda settimana – il senso della comunicazione scomposta, della litigiosità oltre l’asticella, della conflittualità rispetto a tutti i soggetti in campo, ha superato la percezione di un volto diverso della realtà che aveva pure la sua verità e la sua legittimità: gente normale e volenterosa che si prestava (e si presta) ad attuare le misure; grande dedizione di medici e infermieri; impegno di amministratori e funzionari; governo all’opera per cercare di tenere salute pubblica e economia in equilibrio di prospettiva; media in pressione per assicurare una soglia elevata e razionale di adeguate conoscenze.

Insomma, la conseguenza della settimana scomposta ha fatto prevalere l’avvio del secondo round con una percezione più influenzata dalla confusione (che c’è stata) rispetto al coraggio operoso (che c’è stato).

La comunità scientifica a questo punto si è ricompattata. Ottenendo tra l’altro – probabilmente a spese della Protezione Civile (di cui è pure parte) – la sostanziale regia comunicativa pubblica. E si è ricompattata spostando chiaramente l’interpretazione generale dell’evento da un iniziale *“tutto sotto controllo”* a un definitivo *“la situazione è grave”*. Nessun altro dispone di dati salienti per mitigare questo giudizio. E quindi il sistema politico-istituzionale a questo punto ha accusato il netto passaggio, ha regolato le misure prese (secondo decreto) di conseguenza e ha cercato di attutire i conflitti inter-istituzionali, con un momento di cautela comunicativa.

¹ Articolo per il giornale on line **Moondo.Info** -5.3.2020 -

“Qualcuno parli al Paese”

E qui è sbucato di nuovo il terzo soggetto a sparigliare. I media. Due giorni di tuoni (ore di maratone tv) contro la comunicazione “confusa” e poi il titolo cubitale in prima pagina di Repubblica, a firma del direttore Carlo Verdelli, “Qualcuno parli al paese”. Magari dietro l’idea di spostare dai media stessi (accusati sempre di allarmismo) alla politica l’accusa vagante di far confusione. Anche nel caso di Repubblica una cosa va detta: titolo giusto come tema cornice di ogni crisi di queste dimensioni; ma anche titolo forzato rispetto al momento in cui una certa ricomposizione si andava producendo.

E questa nuova onda ha determinato, con video circolante in tutte le tv e in rete, il ritorno comunicativo del capo del Governo, Giuseppe Conte, per spiegare il decreto e le nuove misure severe.

Chi scrive osservava già da giorni l’anomalia italiana, rispetto ad altri paesi europei, della politica – non quella dei partiti che sono pressoché eclissati rispetto alla crisi, ma quella che guida per mandato della maggioranza parlamentare le istituzioni – a volere usare tutti gli spazi possibili per spiegare ai cittadini *passo passo* gli eventi della crisi (in particolare nel sistema regionale, ma il via a questo walzer lo avevano dato all’inizio sia Salvini spingendo per l’estremizzazione sia lo stesso Conte per parare Salvini con la sua ubiquità rassicurante in tutto il sistema tv).

E’ evidente che in momenti cruciali il leader – nazionale o regionale – deve dare un segnale, possibilmente sobrio e non retorico, di responsabilità in ordine alle misure assunte. In questo c’è anche una responsabile assunzione di possibili impopolarità. Ma poi è compito della comunicazione istituzionale – intesa come sistema delle responsabilità tecniche – di spiegare, contare, argomentare, indirizzare, proibire, sollecitare, eccetera. Mai con l’idea che si sta facendo battaglia politica, mai con l’idea che dietro a quella comunicazione c’è lucro di consenso.

Qui gli errori commessi sono di sistema. Sono di crisi diffusa di classe dirigente. E di evaporazione di una cultura di comunicazione istituzionale resistente e radicata.

Anche se chi scrive deve dire che questa volta la comunicazione del premier Conte non va iscritta negli errori, nel senso che almeno questa volta a lui toccava assumersi la responsabilità delle misure.

Cosa serve ora?

Adesso, di nuovo, servirebbe un momento di bocce ferme per una regolata metodologica generale.

Comunità scientifica, politica, imprese, amministrazioni e sistema mediatico, senza dover fare vistosi summit propagandistici, sanno come parlarsi per tentare di uscire dalla contorsione del giorno per giorno, del caso per caso, del marketing che insegue le paure.

Le comunità locali, stanno dando un buon esempio, cercando di trovare parole comprensibili e tollerabili per vivere il duro passaggio (per alcune di loro durissimo) e conservando tolleranza e solidarietà. Abbiamo in casa molte testimonianze di buonsenso collettivo che possono diventare paradigma di una cultura nazionale di governo della crisi.

E in alcune di queste comunità territoriali le università - qui e là ci sono casi interessanti – diventano un luogo abbastanza neutrale e con *public engagement* per dare parole e pensieri al proprio territorio.

La dimensione nazionale dispone però di risorse, luoghi di eccellenza, competenze, relazioni internazionali per entrare nella *fase tre*, quella in cui anche la comunicazione può finire per diventare virtuosa. Non perché da essa dipenda tutto. Ma perché quando funziona la regia generale, funziona anche l’immagine e la reputazione. Che non è cipria, ma leva credibile per contrastare lo sciacallaggio che si segnala giorno per giorno in mezzo mondo (ieri l’indecente spot su Canal+ in Francia sulla Pizza Corona) e per il quale rischia di essere davvero cipria la pura irritazione della nostra Farnesina.

6 marzo. Milano, guarda oltre. Anche oltre i suoi stereotipi ²

Milano città di storiche distruzioni e di altrettante storiche ricostruzioni.

Dalle due micidiali carneficine per la peste, all'azzeramento della Milano romana ad opera del Barbarossa fino ai bombardamenti degli angloamericani nell'ultimo conflitto mondiale per spingere l'Italia all'armistizio.

Ogni volta la comunità ambrosiana ha concesso al dramma solo il tempo della sua verità. Ma non più di questo. Poi lo sguardo è volato al futuro, a volte anche a mani nude, comunque ritrovando il filo della sua storia principale, quella che per andare avanti la città intreccia sempre tradizione e innovazione.

Coronavirus non è la peste che il Manzoni consegna alla memoria più dolorosa del suo romanzo.

E non è la germanica vendetta dell'imperatore per l'orgoglio equidistante della città tra Papato e Impero. Non lo è e ci auguriamo tutti che non lo sia.

Però da Milano – nell'attesa di evoluzioni positive – sono partite anche le prime riflessioni sullo "sguardo lungo". Lo hanno fatto i grandi anziani illuminati della comunità milanese, da Piero Bassetti a Giuseppe Guzzetti. Lo ha fatto il Sindaco Sala a più riprese. Lo ha fatto il cardinal Delpini (e tornerà sul tema oggi venerdì 6 in dialogo con il rettore Canova all'Università IULM, pur vuota ma connessa virtualmente), lo ha fatto a nome dei rettori territoriali il prof. Gianmario Verona (Bocconi) partendo dal vecchio adagio "*se non ti uccide ti fortifica*".

Lo sguardo avanti, ambrosianamente parlando, non è retorica autoconsolatoria. E' progetto, è razionalizzazione, è riduzione del danno, è gerarchizzazione dei pericoli. L'insegnamento principale della *comunicazione di crisi e di emergenza* (per l'Italia un manuale sempre aperto, da alluvioni a terremoti, da epidemie a crisi finanziarie, da terrorismi a criminalità diffusa) passa attraverso due principi: che nelle crisi si formano classi dirigenti e che ciò avviene se nel pozzo nero del rischio si estraggono le opportunità.

Questa volta le opportunità non sono solo legate a trovare il modo di ridurre le perdite economiche (tema da non sottovalutare ma da leggere insieme ad altro). Questa volta si sente dire in giro che c'è anche l'opportunità di rivedere alcuni stereotipi recenti. Quelli che si sono consolidati nell'accentuazione della pura velocità ma anche nella riduzione della memoria; nell'esibizione che ha mitigato una antica forza solidale; nella ripresa di un po' di *puzza al naso* che stona con la storia lunga di una città ibridata. Ho sentito dire in questi giorni alla Scuola civica di teatro Paolo Grassi "*noi non insegniamo il teatro della velocità, insegniamo un artigianato lento*".

Attenzione, questa non è la decrescita felice. La crescita resta sempre un valore redistributivo. Dunque non si vincono le ineguaglianze stando fermi. Ma i cartelli – pur scherzosi – apparsi in rete e immaginati al sud "*Qui non si affitta ai settentrionali*", fanno capire che quel pensarsi muscolati e migliori non è sempre la carta giusta per il servizio che questa città può e deve rendere a sé stessa, all'Italia tutta, al sistema euro-mediterraneo.

Ha ragione Beppe Sala quando ricorda che "*Milano pensa mondo*". E i milanesi che lo frequentano sanno che il mondo oggi non è solo il lusso senza pensiero, quanto la fonte di un sociale che non piove dall'alto ma è costruito da tutti, producendo opportunità per tutti. E' il territorio di infiniti problemi (l'altra emergenza è lì, ai confini tra Turchia e Grecia, a dircelo) in cui chi ha di più e sa di più può mettersi a disposizione delle soluzioni.

² Articolo per il quotidiano *Il Giorno* 6.3.2020

<http://www.ow9.rassegnestampa.it/owconsiglioregionelombardia/PDF/2020/2020-03-06/2020030644735490.pdf>

7 marzo. Conflitti e coronavirus.

Rimodulate le regole, non affermato il pensiero unico.³

Anticipo di due giorni, sul mio blog nelle pagine di *Linkiesta*, la nota predisposta per avviare lunedì 9 marzo il *tempo due* del dossier che *Osservatorio sulla comunicazione pubblica* dell'Università IULM di Milano ha proposto agli studenti e poi è transitato sul sito dell'ateneo e rivolto anche all'esterno, dedicato al tema "*Comunicazione in situazioni di crisi*"⁴. I temi e i dati si susseguono con velocità enorme. Quindi apro comunque una certa interlocuzione con chi collabora e chi ci segue, contando di ricevere adeguati riscontri anche a scopo di adattamento e modifica della nota al momento del suo utilizzo nel nostro programma universitario.

Stiamo per entrare nel secondo week-end di "scrittura collettiva" di un copione piuttosto inedito

Crisi ne abbiamo viste tante. Ma siccome più si allungano i tempi più evapora l'idea che ci sia un termine certo, una crisi così non l'avevamo ancora vista. Diciamo dai tempi della seconda guerra mondiale, che riguarda però il vissuto della sola generazione più a rischio di tutti noi, gli over 80.

Durante il primo week end (29 febbraio-1 marzo) si è giocata una partita cruciale con il primo intervento dell'arbitro (Sergio Mattarella) con parole dure ai contendenti. Che sono, come si sa, gli abituali contendenti della cosiddetta "agenda setting" del nostro sistema. Dopo di che vi è stato il ricompattamento della **squadra bianca** (quella degli scienziati) approdata tutta insieme alla via delle misure severe, anche se ancora la parola "influenza" è aleggiata in chi vuole ponderare il monito. La comunità scientifica l'ha avuta così vinta rispetto alla **squadra gialla** (i soggetti del sistema produttivo) che avrebbe voluto far gareggiare alla pari le ragioni della medicina e quelle dell'economia. All'avvio della seconda settimana anche la **squadra rossa** (la politica) ha regolato piuttosto bene gli sfridi tra Stato e Territorio, a vantaggio del primo e ha sottordinato la preoccupazione economica rispetto a quella sanitaria, con scelta logica: procedere lo stesso verso decreti di fronteggiamento finanziario e verso un link europeo per validarli, ma senza farli passare come misure sminuenti la priorità di tenere le persone di ogni parte del paese lontane una dall'altra almeno due metri. Il premier Conte ha spiegato la ragione: ritardare con ogni mezzo fenomeni di contagio pronosticati ormai con numeri da capogiro, per evitare il collasso delle strutture sanitarie e dare il tempo di una complessa riorganizzazione di contenimento.

Cosa è rimasto in piedi sul terreno delle "polemiche"?

Già, quelle che appassionano i media (la **squadra verde**) che, senza un ring perenne su tutto, pensano (non tutti, ma molti) che teleschermi e carta stampata si trasformino in un mortorio uniforme. Appunto, la "polemica comunicativa" è rimasta aperta come valvola di un inevitabile e anche naturale confronto interno. Così che verso la fine della seconda settimana l'arbitro è tornato ad esprimersi (nel modo più presidenziale possibile), con toni più sereni, con accenno non retorico agli auspici collettivi, ma ammonendo che non si devono produrre ansie e paure infondate e non si deve favorire l'autolesionismo. Si apre oggi il secondo week-end (7-8 marzo) e all'angolo del ring queste parole suonano per tutte e quattro le squadre come "regole federali". Intanto i dati che emergono fanno dell'Italia il luogo della peggiore evoluzione al mondo nella giornata di venerdì 6 marzo. La mappa del contagio è in ampia estensione, (4.700 in Italia sui 100 mila nel mondo), aumentano i guariti (523 in Italia) ma anche i decessi (quasi 200), mentre i contagi toccano non solo persone anziane con altre patologie, ma persone attive, anche in posizioni preminenti (fa clamore la notizia del prefetto di Brescia, di prefetta e questore di Bergamo e fanno clamore i 150 medici di famiglia già contagiati).

Nel nostro permanente "*Osservatorio su comunicazione e situazione di crisi*", che abbiamo aperto in IULM a Milano, da alcuni giorni con finestra sul sito dell'ateneo che parla agli studenti (che ci lavorano dentro) ma anche al mondo esterno⁵, ridisegniamo il perimetro di analisi con la massima attenzione. Operiamo su un segmento di cornice che è seconda istanza rispetto ai campi più esposti. Eppure una bussola va tenuta attiva anche su quella cornice, perché essa coinvolge l'evoluzione del dibattito

³ Articolo per il giornale on line *Linkiesta*. 8.3.2020

<https://www.linkiesta.it/it/blog-post/2020/03/07/conflitti-coronavirus-rimodulate-regole-non-affermato-pensiero-unico/28846/>

⁴ <https://www.iulm.it/it/news-ed-eventi/news/Osservatorio+sulla+comunicazione+in+tempo+di+crisi>

⁵ Si vedano sul sito anche i link successivi (dossier di documentazione, rassegne, video-opinioni, ecc.).

pubblico, della comprensione del pubblico, della tenuta della qualità sociale e, se è permesso ricordarlo, anche della qualità democratica dei nostri paesi. E' evidente che, nella piena comprensione della gravità e quindi della precedenza assoluta del giudizio e dell'opinione di operatori esposti con le maggiori responsabilità, il pensiero di etica pubblica che ci continua ad accompagnare – parlo per il settore universitario che svolge ricerca applicata sulle dinamiche pubbliche – è quello di un paese che ha conquistato con dolori e battaglie il diritto a non conformarsi ad un pensiero unico. Se prevalessse questo paradigma in assoluto l'Italia e gli italiani rischierebbero un ben altro contagio, già storicamente sperimentato. Tuttavia le citate squadre in campo stanno giustamente convergendo sull'idea di non chiudere il cervello ma di agire su una carreggiata più stretta. Diciamo così che il "campo comunicativo" entra in una fase di *down-sizing* che deve salvaguardare irrinunciabilità costituzionali ma anche eccezionalità di un contesto da governare in via prioritaria, considerando che il cantiere della ricerca e del contrasto immunitario e farmacologico ha la priorità su tutto, anche sugli ambiti di cura e di sicurezza.

Proverei qui a fare qualche breve chiosa a questa rimodulazione.

Si consenta – per semplificare le cose – di fare ancora riferimento a queste quattro squadre per cogliere cosa può significare la "rimodulazione" comunicativa dei soggetti implicati nella dialettica centrale.

- Per la **squadra bianca** (la comunità scientifica), si chiudono le plateali distinzioni in diretta tv. Ma non il principio generale della scienza moderna rappresentato da una regola semplice e universale: **trasparenza dei dati e franchezza della discussione**. La comunità scientifica discute per regola. Ha diritto al suo confrontarsi in maniera argomentata. Lo deve continuare a fare, meno platealmente possibile.
- Per la **squadra gialla** (il sistema economico-produttivo) si chiudono le lamentele ma non le segnalazioni, si chiude il pressing sulle misure di prevenzione sanitaria pubblica, ma non l'inventario delle criticità accompagnato dalla **proposta di riorganizzazione**. Essa è parte di un dibattito qualitativo concorrenziale, che è prezioso salvaguardare.
- Per la **squadra rossa** (la politica) si chiude il muso duro tra soggetti dell'ordinamento costituzionale che in questi casi gravi devono ritrovare verticalità. Ma questo non chiude la bocca ai territori e alle comunità locali. L'ho scritto variamente in questi giorni che qui in Italia si esprime **un buon senso solidale che fa emergere valori civili importanti per tutti**. Il tavolo istituzionale deve trovare modi seri d'ascolto. E il tavolo pubblico territoriale deve considerare che il confronto con l'intermediazione sociale conta almeno come il misurarsi con la comunità scientifica se si vogliono davvero orientare i comportamenti collettivi.
- Per la **squadra verde** (i media), la moderazione rispetto alla tendenza pugilistica del giornalismo offre una grande opportunità. Di **lavorare non solo di rapporto, ma anche di interpretazione** (su cui i socialmedia sono deboli e sporadici). Offrendo ai cittadini un razionale panorama di opinioni che servono al formarsi di un'opinione pubblica. E' un compito di estrema responsabilità in cui tre paradigmi hanno ruolo prioritario: centralità della statistica; analisi costante dell'area di "non comprensione" ovvero di insicurezza informativa della società; maggiore indipendenza da ogni speculazione politica e di lucro di consenso rispetto alla prestazione informativa resa.
- Una **chiosa trasversale finale** sia concessa. Le situazioni di crisi contengono spazi di riprogettazione. Ognuno dei mondi accennati ha *chances* di agire in quell'ambito per migliorare l'Italia. In quel genere di progetto (per esempio finanziare con risorse pubbliche e private un passaggio di modernizzazione decisiva e rettificare così le perdite colossali di questa crisi) i **rapporti torneranno ad essere circolari**.

Lunedì 9 marzo, comunque, si vedrà se **l'apologo di Menenio Agrippa** avrà trovato la sua riproducibilità. Auspicabile soprattutto perché, come apprendemmo già alle scuole medie, le virtù di questo console che salvò Roma nella guerra contro i Sabini non ebbero smentite: ottenne in vita il trionfo e una volta morto dimostrò che aveva da parte solo i soldi per pagarsi i funerali.

8 marzo. Coronavirus, in avvio la terza settimana.

Cronaca del dibattito pubblico nel week-end⁶

Dopo avere svolto con breve nota qualche riferimento ai temi del dibattito pubblico sul *caso coronavirus* nella giornata di sabato 7 marzo, pubblicata sul giornale on line Linkiesta⁷, tento qui sul mio blog personale una sintesi della più impegnativa giornata di domenica 8 marzo, che comprende l'attivazione del DPCM con le nuove misure di fronteggiamento della crescita dei contagi e una reattività mediatica complessiva che parte dal peso delle misure adottate e da mutamenti percettivi e comportamentali dell'opinione pubblica. Questi due contributi apriranno domani o al massimo dopodomani il nuovo dossier di documentazione sull'evoluzione comunicativa della crisi che "Osservatorio su comunicazione e situazioni di crisi" sta seguendo nel portale dell'Università IULM con altra documentazione, video-opinioni e una selezione della stampa⁸.

Il fine settimana torna ancora ad essere lo snodo di bilancio e di rilancio sia delle misure pubbliche, sia dei comportamenti privati. La svolta tra sabato 7 e domenica 8 marzo è stata laboriosa e drammatica. Rispetto ai conflitti registrati in precedenza, qui alcuni si sono sopiti. Sopito quello – pur sulla brace ardente – tra economia e salute, rimandato al varo di una manovrina comunque decisa e nel frattempo autorizzata da Bruxelles. Sopito (pare) quello interno alla comunità scientifica, pur con i toni più esclamativi di chi polemizza con i moderati (Roberto Burioni, immunologo dell'Università Cattolica a Roma); o con i toni più conciliativi di chi pensa che l'accompagnamento alla responsabilità collettiva debba essere metabolizzabile (Ilaria Capua, virologa, esperta di virus influenzali, già parlamentare di "Scelta civica", che dirige il Dipartimento dell'Emerging Pathogens Institute dell'Università della Florida). Intanto la domenica ha una raggelante statistica: 6.387 contagi, (+1.326), 622 guariti, 366 decessi.

Il nuovo decreto di Palazzo Chigi

Ora, comunque, guidano le istituzioni sanitarie. Che hanno lavorato tutto sabato per mettere a punto lo schema di decreto sulle misure più severe da varare con DPCM, sentiti i ministri competenti e i presidenti delle Regioni coinvolte. Ma quella bozza di decreto ad un certo punto del pomeriggio va ai media, fa capolino in rete, attiva un circuito di discussione anche fuori dalla cerchia dei decisori. E la componente regionale (trainata dal governatore del Veneto Zaia che vorrebbe lo stralcio dalla "zona bloccata" delle tre province del Veneto) comincia obiettare su più aspetti che investono quella fascia applicativa discrezionale che nel cuore della notte il premier Conte spiegherà essere la componente di flessibilità affidata ad un principio più forte di auto-responsabilità degli italiani. A buoni conti alle 2 di notte la stesura è compiuta. Ora sono le 2 del pomeriggio di domenica e il DPCM è pubblicato sul sito del Governo⁹, con quella grafica proto-moderna che distingue la comunicazione ministeriale italiana, così che lo riporto in forma più leggibile nelle note di "Rivista italiana di comunicazione pubblica"¹⁰. Si vede anche in prima lettura che il perimetro delle misure è vasto e complesso e che il lavoro dei tanti uffici legislativi coinvolti è stato intenso. Peccato che la "fuga" della bozza del decreto verso fine pomeriggio (che alcuni ritengono sia stata favorita, mentre probabilmente è stata l'esito di una consultazione obbligatoria di soggetti piuttosto vasta non tenuta del tutto in pugno) abbia riaperto la polemica sulla comunicazione. Lasciamo qui la parola a un giornalista molto esperto di "quadro ministeriale", che è il capo della redazione romana della Stampa Fabio Martini, per capire la natura dell'inconveniente:

"La politica si sta barcamenando in una emergenza micidiale, ma la gestione infelice di stanotte fa capire la differenza tra propaganda di governo e una comunicazione al servizio dei cittadini. Nessuno vorrebbe essere nei panni dei nostri governanti: siamo davanti ad un'emergenza mai vista prima, che non concede punti di riferimento, modelli. Ma stanotte si è capito come in queste occasioni servirebbero politici a tutto tondo, capaci di dominare gli eventi. Per diverse ore, da

⁶ Articolo per il **blog stefanorolando.it** 8.3.2020 - <https://stefanorolando.it/?p=3459>

⁷ <https://www.linkiesta.it/blog-post/2020/03/07/conflitti-e-coronavirus-rimodulate-regole-non-affermato-pensierounico/28846/>

⁸ <https://www.iulm.it/it/sites/osservatorio-comunicazione-in-tempo-di-crisi/comunicare-in-tempo-di-crisi>

⁹ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/03/08/20A01522/sg>

¹⁰ <https://www.facebook.com/notes/rivista-italiana-di-comunicazione-pubblica/decreto-del-presidente-del-consiglio-dei-ministri-8-marzo-2020/3196807810337887/>

Palazzo Chigi, è stata lasciata correre l'ipotesi – e persino il testo di un decreto – che avrebbe sigillato in modalità cinese, un altro pezzo di Italia. Un'ipotesi che ha indotto migliaia di italiani – potenzialmente contagiati – a fuggire. Solo in tarda notte, a “buoi” scappati, è stato reso noto il testo “ufficiale”. La comunicazione istituzionale è un concetto che si è dissipato in questi ultimi anni: esiste soltanto la propaganda. Conte in maglione alla Protezione Civile era comunicazione-propaganda, ma quando è arrivato il momento di centralizzare la comunicazione istituzionale, bloccare le notizie allarmistiche e diffondere le notizie giuste, Palazzo Chigi si è ritrovato con un “know how” di pura propaganda, inadatto e incapace alla gravità del momento. Non c'è da gioire per la tragica nottata, bisogna sperare che non provochi danni irreparabili e invece sperare che il governo – da sostenere finché dura - abbia imparato la lezione. Nel frattempo si spera che qualcuno abbia finalmente capito la differenza tra propaganda e comunicazione istituzionale”.

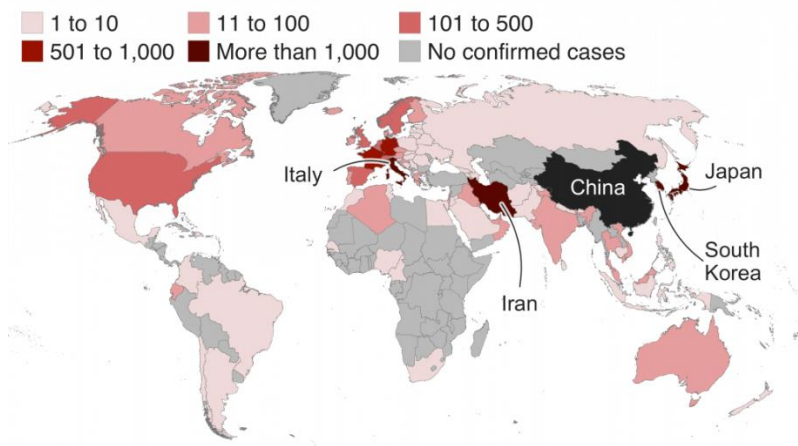
A pubblicazione avvenuta in Gazzetta Ufficiale del provvedimento, restano **punti di dissenso tra Governo e sistema regionale**, soprattutto le regioni direttamente implicate, che sull'interpretazione di alcune espressioni comprese nel decreto e in generale sulle modalità di attuazione hanno chiesto con lettera formale di «attivare con assoluta urgenza un tavolo di confronto con il governo».

Mutamenti

Rispetto al clima di sabato, in questa domenica il cambio di marcia è evidente.

La cosa più emergente è l'avviso degli epidemiologi sul mutamento di una regola. Quella che voleva fare sintesi con il paradigma “tre epidemie per secolo”. Ora molti parlano di una tale maggiore complessità delle fonti di contagio, per intravedere la formazione di una nuova regola: “Sei epidemie per secolo. E tutte lunghe e combattute”. La mappa della crisi planetaria di CODIV-19 polarizza alcune aree finora prevalenti e trascura - per fortuna - aree del mondo (come l'Africa) tormentate costantemente da fenomeni epidemici.

Cases of coronavirus outside China



Source: WHO, health ministries. Updated: 7 Mar 10:00 GMT

BBC

E veniamo alle cinque storie di maggior dettaglio che hanno oggi dominato i commenti.

La prima è quella dell'assalto ai treni.

In rete molta polemica. Come fosse rivolta ai settentrionali che scappano. Ma le tv della domenica, diciamo i Tg di mezza giornata, hanno ripreso l'argomento mostrando che si è trattato in larga misura di non residenti che a fronte dell'ipotesi del blocco della mobilità forse prolungato hanno ritenuto di “tornare a casa”. Un fenomeno così al nord ibridato produce situazioni di massa. E quindi da nell'occhio. Ma l'idea di “stare a casa” è il portato psicologico delle stesse misure che hanno fin qui insistito nello “stare a casa”. Se poi chi dice “stare a casa” vuole intendere “la casa del momento” è difficile farlo intendere proprio nella fase in cui i numeri, gli allarmi, le curve impennate nei contagi e una certa consistenza dei decessi, fa pensare a tutti alla “propria casa”, quella in cui rifugiarsi. Il mutamento percettivo che in questa storia si coglie potrebbe anche andare nel senso delle misure. Tuttavia

generando un rischio sanitario, speriamo non tale da alterare gli andamenti, ma che preoccupa oggi per il risvolto da molti segnalato di territori - in particolare al sud - che hanno un'infrastruttura di contrasto sanitario del tutto insufficiente. Morale, sono stati proprio i presidenti delle Regioni meridionali ad alzare la voce contro i loro ragazzi precipitosamente rientrati.

La seconda è, appunto, la storia dell'intero Paese.

Sempre sabato esce in rete una tabella sostanzialmente nuova. Questa.

PCM-DPC dati forniti dal P

| Regione | AGGIORNAMENTO DEL 07/03/2020 ORE 17.00 | | | | | | | |
|----------------|----------------------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------------------|--------------------|------------|----------------|--------------|
| | POSITIVI AL nCoV | | | | DIMESSI GUARITI | DECEDUTI | CASI TOTALI | TAMPONI |
| | Ricoverati con sintomi | Terapia intensiva | Isolamento domiciliare | Totale attualmente positivi | | | | |
| Lombardia | 1661 | 359 | 722 | 2742 | 524 | 254 | 3420 | 15778 |
| Emilia Romagna | 464 | 64 | 409 | 937 | 25 | 48 | 1010 | 3604 |
| Veneto | 123 | 41 | 341 | 505 | 25 | 13 | 543 | 14429 |
| Piemonte | 110 | 38 | 54 | 202 | | 5 | 207 | 1046 |
| Marche | 94 | 36 | 71 | 201 | | 6 | 207 | 816 |
| Toscana | 54 | 7 | 51 | 112 | 1 | | 113 | 1331 |
| Lazio | 43 | 8 | 21 | 72 | 3 | 1 | 76 | 1582 |
| Campania | 16 | | 45 | 61 | | | 61 | 612 |
| Liguria | 26 | 6 | 10 | 42 | 5 | 4 | 51 | 331 |
| Friuli V.G. | 7 | 1 | 31 | 39 | 3 | | 42 | 577 |
| Sicilia | 8 | | 25 | 33 | 2 | | 35 | 643 |
| Puglia | 9 | 2 | 12 | 23 | 1 | 3 | 26 | 395 |
| Umbria | 2 | 2 | 20 | 24 | | | 24 | 134 |
| Molise | 3 | 2 | 9 | 14 | | | 14 | 112 |
| Trento | 6 | 1 | 7 | 14 | | | 14 | 194 |
| Abruzzo | 11 | | | 11 | | | 11 | 123 |
| Bolzano | 8 | | 1 | 9 | | | 9 | 36 |
| Valle d'Aosta | 1 | | 7 | 8 | | | 8 | 32 |
| Sardegna | 2 | | 3 | 5 | | | 5 | 99 |
| Calabria | 2 | | 2 | 4 | | | 4 | 113 |
| Basilicata | 1 | | 2 | 3 | | | 3 | 75 |
| TOTALE | 2651 | 567 | 1843 | 5061 | 589 | 233 | 5883 | 42062 |

| | |
|----------------------|------|
| ATTUALMENTE POSITIVI | 5061 |
| TOTALE GUARITI | 589 |
| TOTALE DECEDUTI | 233 |
| CASI TOTALI | 5883 |

La rilancio sempre in rete con pochissime righe di accompagnamento: *“Il quadro nazionale va prendendo dimensioni che fanno dell'Italia una comunità che deve assumere il più unitariamente possibile percezione, comprensione, reazione e organizzazione”*. E vedo che questo cenno compatta nord e sud, incontra un sentimento rabbonito rispetto ai toni dei primi giorni e al rovesciamento un po' abbaiato del vecchio stigma nordico nei confronti dei “terroni”. Lentamente la cartina “unitaria” assumerà anche un profilo europeo, già evidente. Per capire la velocità delle dinamiche si aggiunge qui la tabella realizzata dalla Protezione Civile il giorno dopo, ossia oggi 8 marzo.

| Regione | AGGIORNAMENTO 08/03/2020 ORE 17.00 | | | | | | | |
|----------------|------------------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------------------|--------------------|------------|----------------|--------------|
| | POSITIVI AL nCoV | | | | DIMESSI GUARITI | DECEDUTI | CASI TOTALI | TAMPONI |
| | Ricoverati con sintomi | Terapia intensiva | Isolamento domiciliare | Totale attualmente positivi | | | | |
| Lombardia | 2217 | 399 | 756 | 3372 | 550 | 267 | 4189 | 18534 |
| Emilia Romagna | 542 | 75 | 480 | 1097 | 27 | 56 | 1180 | 4344 |
| Veneto | 146 | 47 | 430 | 623 | 29 | 18 | 670 | 15918 |
| Piemonte | 245 | 45 | 65 | 355 | | 5 | 360 | 1636 |
| Marche | 110 | 41 | 114 | 265 | | 7 | 272 | 1025 |
| Toscana | 91 | 7 | 67 | 165 | 1 | | 166 | 1618 |
| Lazio | 47 | 8 | 26 | 81 | 3 | 3 | 87 | 1929 |
| Campania | 30 | 7 | 63 | 100 | 1 | | 101 | 980 |
| Liguria | 39 | 11 | 17 | 67 | 5 | 6 | 78 | 401 |
| Friuli V.G. | 7 | 1 | 45 | 53 | 3 | 1 | 57 | 997 |
| Sicilia | 18 | | 33 | 51 | 2 | | 53 | 791 |
| Puglia | 17 | 3 | 16 | 36 | 1 | 3 | 40 | 627 |
| Umbria | 2 | 2 | 22 | 26 | | | 26 | 168 |
| Molise | 4 | 2 | 8 | 14 | | | 14 | 116 |
| Trento | 7 | 2 | 14 | 23 | | | 23 | 228 |
| Abruzzo | 14 | | 3 | 17 | | | 17 | 163 |
| Bolzano | 8 | | 1 | 9 | | | 9 | 36 |
| Valle d'Aosta | 1 | | 8 | 9 | | | 9 | 41 |
| Sardegna | 5 | | 6 | 11 | | | 11 | 149 |
| Calabria | 5 | | 4 | 9 | | | 9 | 113 |
| Basilicata | 2 | | 2 | 4 | | | 4 | 123 |
| TOTALE | 3557 | 650 | 2180 | 6387 | 622 | 366 | 7375 | 49937 |

La terza storia è quella degli ospedali che vedono la soglia del collasso.

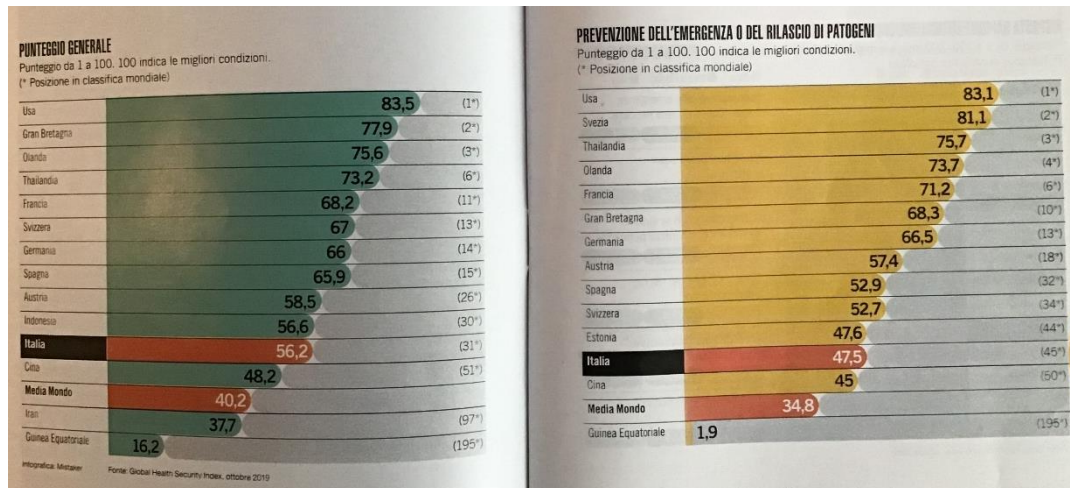
Qui emerge a forza la lettera dell'Associazione degli Anestesisti al presidente della Regione Lombardia Fontana. Divenuta "comunicazione pubblica", per il suo dirompente contenuto: *"In assenza di tempestive decisioni saremo costretti ad affrontare un evento che potremo solo qualificare come una disastrosa calamità sanitaria"*. In relazione a cui, infatti, la Società italiana di anestesia, rianimazione e terapia intensiva ha accompagnato un documento tecnico in cui scrive che *"può rendersi necessario porre un limite di età all'ingresso in terapia intensiva; non si tratta di compiere scelte meramente di valore, ma di riservare risorse che potrebbero essere scarsissime a chi ha in primis più probabilità di sopravvivenza"*.

Nella rassegna stampa di oggi la dominante d'ansia dei giorni scorsi emerge meglio. Più del 60% dei contagiati è già ricoverato negli ospedali. L'11% è nei reparti di terapia intensiva. Ogni due giorni e mezzo raddoppiano i contagi. La spinta alla *"differenziazione sociale"* – che nel DPCM di questa notte viene chiamata con più chiarezza *"distanza di sicurezza interpersonale"* – ha qui una delle sue forti motivazioni. Rallentare processi inevitabili e dare un po' di tempo in più per la riorganizzazione di spazi complementari al fine di non dover escludere dai ricoveri ospedalieri malati per altre patologie, che già in questi giorni cominciano ad essere abbondantemente rifiutati. Il rafforzamento degli organici sanitari di 20 mila unità (per ora) è già una conseguenza rigenerativa della crisi in atto. Non senza segnalare che – a fronte della violenza (anche potenziale) dell'epidemia, c'è una *"disponibilità di assistenza"* dei medici che mette in subordine l'appartenenza alla specializzazione. Medici e basta. Basta per un primo soccorso. Una piccola inversione di tendenza rispetto alla frammentazione disciplinare della categoria. Ma per tornare alla lettera degli anestesisti, che segnala la difficoltà di fronteggiamento che ha l'Italia ma che in verità hanno tutti i paesi, il nostro Osservatorio ha interpellato il sociologo Nadio Delai. Dice: *"Già succede regolarmente con i trapianti. I paesi nordici hanno già fatto questo genere di scelte. Gli anziani vengono scalati spesso. E, insomma, è già in atto il rapido riepilogo che i sanitari fanno interpretando non solo gli aspetti clinici ma anche il rapporto tra l'età e la condizione morale dei pazienti in ordine alla loro motivazione di vita, alla loro voglia di vivere"*. E aggiunge: *"I media vanno a volte su una retorica difesa degli anziani, di tipo populista. Sul tema ho sentito la posizione di Enrico Mentana in questi giorni. Ma quando gli spazi si stringono, è inevitabile che si ponga una questione di scelta. Distinguendo la legittimità di ogni posizione delle famiglie rispetto alle posizioni necessariamente macro, come è quella della associazione degli anestesisti"*.

La lettera degli anestesisti è oggetto di un editoriale sul Messaggero oggi dell'ex-magistrato Carlo Nordio. Che così scrive: *"Sembra conformarsi a quelle tragiche opzioni emergenziali ben note dopo le battaglie, quando i feriti venivano divisi in due gruppi: ai primi una dose di morfina per il dolore, ai secondi (i più gravi) due dosi per l'eternità"*. Poi svolge varie considerazioni, tra cui quelle giuridiche: *"Il diritto alla salute è garantito dalla nostra Costituzione a tutti indistintamente. In realtà si tratta di una formulazione imperfetta e vagamente ideale. Perché la salute come la felicità dipende dagli dei o dalla nostra condotta. Nessuna autorità può assicurarla"*. Alla fin dell'analisi, il realismo: *"Se il numero dei pazienti supera quello dei letti e dei respiratori nessuno può fare miracoli. Si possono solo fare selezioni dolorose, come i chirurghi sui campi di battaglia"*. E alla fine un rimprovero perché non ha previsto questo genere di crisi ponendo per tempo problemi di prevenzione. Inutile dire che la questione ha un suo risvolto sociale importante: chi ha risorse e chi non le ha, sanità pubblica e sanità privata, chi viene potenzialmente discriminato dalle *"selezioni dolorose"* e chi può, in altra forma, fronteggiarle.

Intanto esce nel fascicolo domenicale dell'Espresso un'interessante analisi di Emiliano Fittipaldi¹¹ secondo cui invece *"gli scienziati avevano previsto la pandemia e già spiegano come dobbiamo prepararci alla prossima"* (ma nelle tabelle della John Hopkins School si vede che l'Italia è mal messa nella classifica generale di chi sa affrontare una epidemia infettiva: 56,2 punti con dieci paesi davanti e primi gli Stati Uniti con 83,5 punti).

¹¹ E. Fittipaldi, *A lezione dal virus*, L'Espresso 8 marzo 2020.



(fonte: John Hopkins School -. In L'Espresso, 8.3.2020)

La quarta storia è quella delle raccolte fondi non per la politica ma per le imprese (sanitarie e non).

Siamo abituati a vedere – in tempo di primarie americane, ma da poco usciti anche da elezioni in casa – a mille modi per finanziare bottom up la politica che non ha più fondi copiosi sempre dai cittadini ma con la vecchia gestione “a fondo perduto” dello Stato. Così che vedere in campo ricchi e poveri, insomma cittadini abbienti e cittadini di buona volontà, che convergono sull’idea di generare risorse finanziarie popolari e diffuse per la sanità e per le imprese. La comunicazione porta tutto in evidenza. Il noto influencer Tommaso Zorzi, tra i dominatori di Instagram, spinge donatori da 5 e 10 € a fare risultati ogni ora a favore della Croce Rossa. Tronchetti Provera, dice Repubblica, promuove un network per dare risorse dirette al Sacco. Il presidente delle banche italiane Patuelli, lancia la campagna della moratoria per i debiti delle imprese per almeno un anno. Giorgio Armani dona 1 milione e 250mila euro agli ospedali Luigi Sacco, San Raffaele e Istituto dei Tumori di Milano, all’Istituto Spallanzani di Roma e a supporto dell’attività della protezione civile. Eccetera.

Una quinta storia, quella che tocca il bisogno di identità nazionale, partendo da mezza Italia che ha storpiato il tema e l’altra mezza che ha dimenticato le storie che lo nutrono.

Oggi ripartono gli editoriali e le note di opinione sulla materia che forse sta aprendo il cantiere di come riprendere una narrativa che affronti la delegittimazione internazionale che il caso Coronavirus ha un po’ sollevato, con punte di sciacallaggio che non si può risolvere in pura irritazione psicologica o giornalistica. Sarebbe troppo facile rispondere alle fonti della commiserazione respingente sull’Italia ricordando che la momento dell’esplosione della crisi, con il primo migliaio di casi in Italia, un esponente del governo francese ha convocato una conferenza stampa per dare sfacciatamente un dato, quel giorno un dato vero: “Noi abbiamo un solo paziente”. E oggi anche la Francia vede la sua grave impennata statistica. Ma il nodo “competitivo” è solo una leva. La quesitone vera è quello dei sentimenti collettivi rispetto alla qualità sociale e ambientale che la nostra storia ci ha fatto ereditare. Oscar Farinetti fa in questi giorni – facilmente recuperabile in rete – un commovente e responsabilizzante intervento (anzi una lezione davanti a un grande pubblico) per passare in rassegna le ragioni che ci fanno ancora dire “che culo essere nati in Italia!”. Oggi domenica, svariati editoriali sui grandi media (Eugenio Scalfari su Repubblica, Ernesto Galli della Loggia sul Corriere) riaprono il dossier dei “valori degli italiani” per capire se c’è ancora un capitale simbolico a cui attingere in momenti difficili. “Non è tanto facile ammazzare l’Italia” dice Galli della Loggia, propendendo per una certa resilienza. Scalfari coglie che nella centralizzazione decisionale della crisi l’Italia deve fare in conti con la sua già fragile democrazia. E non rinuncia alla sua lunga abitudine di “suggerire al Principe” (cioè al premier) cosa sarebbe giusto fare: tener conto del gruzzolo morale della Repubblica. E dimostrarlo.

Comunicare in tempo di crisi.

L'Osservatorio sulla comunicazione pubblica dell'Università Iulm analizza la gestione del coronavirus.
Nota di PA Social sulla diffusione del primo dossier

PA SOCIAL NEWS - REDAZIONE ON 9 MARZO 2020 ¹²

Una *agorà* virtuale in cui dibattere, discutere, confrontarsi. Un *open space* dove monitorare modalità, strumenti e forme attraverso cui gli attori istituzionali, politici, sanitari, mediatici, culturali, economici comunicano l'emergenza. Questo vuole essere, in tempo di crisi, l'Osservatorio su comunicazione pubblica, public branding e trasformazione digitale dell'Università Iulm. Sotto la direzione del professore Stefano Rolando, direttore scientifico dell'Osservatorio, è stato realizzato un **primo approfondimento delle questioni comunicative** emerse dopo la prima settimana dalla diffusione in Italia del Covid-19.

Grazie all'intervento di professori, docenti e collaboratori dell'Ateneo, oltre all'apporto di personalità del mondo civile, la sezione del portale Iulm dedicata all'Osservatorio verrà costantemente arricchita con nuovi contenuti, con l'obiettivo di avviare una mappatura che evidenzia temi e modi della comunicazione in una situazione d'emergenza, come quella attuale.

Questo primo approfondimento vede i contributi di: Stefano Rolando (*Comunicazione di crisi e di emergenza – Inquadramento dell'approccio*); Alessandro Lovari (*Comunicazione di crisi e sistema salute*); Marco Chiappa (*Le disposizioni sul coronavirus*); Alberto Mingardi (*Istituzioni, politica e sistema di impresa a confronto*); Maurizio Trezzi (*Comunicazione sociale e ruolo del Terzo Settore*); Alessandra Mazzei (*La comunicazione di impresa e l'emergenza Covid-19*); Michele Bergonzi (*La rete e la gestione dell'informazione su Coronavirus*); Roberta Bianchi e Daniele Comboni (*L'impatto della crisi sulla reputazione dei territori*); Daniele Comboni (*L'impatto della crisi su borse e mercati*); Valeria Rizzo (*Il trattamento degli anziani nella comunicazione di crisi*); Letizia Materassi (*Aggiunte al lessico della comunicazione pubblica*); Giulia D'Argenio (*Nord e Sud, si aggiunge unaltro conflitto*). Lo completano un'**analisi della keyword Coronavirus in Google** realizzata da Michele Bergonzi e una **galleria di immagini** selezionate da Fulvio Ronchi che rappresenta "*Il profilo visuale del caso*".

Tanti gli spunti di riflessione e le questioni sollevate.

- Cosa richiede la gestione di una crisi? Rolando individua, tra gli altri: rapidità di risposte operative; velocità nella gestione dei flussi di comunicazione; abilità e competenza nell'ottimizzazione delle risorse tecniche e professionali; capacità di governare costantemente il «fattore tempo»; presidio ed efficace coordinamento delle relazioni interistituzionali.
- Lovari, invece, evidenzia come la comunicazione di crisi ed emergenza sia un'area in espansione nella comunicazione della salute, ed assuma una centralità chiave nelle contemporanee ecologie dei media e con il grande sviluppo dei social media.
- Trezzi sottolinea come l'utilizzo massivo dei social media abbia affiancato quello delle comunicazioni ufficiali da parte delle istituzioni e il flusso informativo di tv, radio e giornali. Questo ha contribuito a creare un canale parallelo e disintermediato di comunicazione nel quale hanno convissuto, sin da venerdì 21 febbraio, commenti, opinioni, interventi, allarmi, rassicurazioni. Ciò ha alimentato, nella prima fase, le paure e le fobie collettive e, nel successivo tentativo di recover, ha invece coadiuvato il percorso verso un tentativo di ritorno a una condizione "sotto controllo".
- Secondo Bergonzi, di fronte a un'emergenza sanitaria come quella attuale, il ruolo della comunicazione pubblica è essenziale: ha le leve per amplificare la corretta informazione o disinnescare la disinformazione, soprattutto quando l'onda comunicativa si genera. È all'inizio, infatti, che si può più facilmente innescare un trend in un senso o in un altro. Nella moltitudine di voci e fonti, è impossibile gestire una crisi in modo totalmente controllato, ma è invece possibile tentare di evitare errori grossolani. Bergonzi, inoltre, ha analizzato le ricerche fatte con la keyword *Coronavirus* su Google e le news principali veicolate su questo tema da Google in Italia tra il 19 gennaio e il 1 marzo. A livello di dati macro, le references (news, contenuti, foto, video, etc) sul tema che Google Trends conferma sono state: circa 2.640.000.000 di risultati a livello Mondo, circa

¹² <https://www.cittadiniditwitter.it/news/comunicare-in-tempo-di-crisi-losservatorio-sulla-comunicazione-pubblica-delluniversita-iulm-analizza-la-gestione-del-coronavirus/>

308.000.000 di risultati a livello Italia, di cui circa 115.000.000 nell'ultimo mese, circa 57.400.000 di risultati nell'ultima settimana e circa 13.600.000 nelle ultime 24 ore (al 1 marzo).

- Bianchi e Comboni spiegano come, in prospettiva di ripresa, Milano abbia avviato una comunicazione, soprattutto online, che lancia un messaggio forte, in contrapposizione all'emergenza e soprattutto alle restrizioni messe in atto, che hanno inevitabilmente frenato soprattutto il business del turismo. Il video rilanciato il 27 febbraio sui social dal sindaco Sala con l'hashtag #milanonosiferma non è nato in ambito pubblico, ma dall'iniziativa privata di tre operatori del Food milanese, peraltro tutti e tre napoletani. In base alla sua origine e allo scopo per cui è nato, è abbastanza normale che la committenza non si prenda cura dell'emergenza, ma tenda a sottolineare la ripresa, la forza, il movimento, la voglia di non arrendersi, di resistere, sottolineando i valori reputazionali esterni del brand.
- Rizzo, infine, spiega come, in questa condizione di emergenza, la fruizione costante delle informazioni potrebbe aver contribuito ad alimentare la crisi e la preoccupazione (tg, talk show, programmi di intrattenimento hanno dedicato la gran parte dei palinsesti al dibattito sul coronavirus). I media rappresentano il luogo dove è più facile assistere all'instabilità nel rapporto tra la funzione rassicurativa e quella allarmistica: quello che "fa notizia" è la conta dei contagi, ma ancor di più dei morti, e quindi degli anziani.

Le dominanti in rete. Aggiornamento

Michele Bergonzi

michele.bergonzi@gmail.com

Dopo lo shock della prima settimana di grande diffusione dell'epidemia (24 feb - 1 mar) , appare evidente come nella settimana appena passata, già oggetto di analisi (2 mar - 8 mar), siano apparse nuove tematiche nelle news principali:

- a inizio settimana è cresciuta la timida diffusione di “notizie positive”, la tendenza a rassicurare, a ridurre il senso di gravità e a considerare anche i dati positivi (le prime guarigioni);
- in parallelo però i numeri dei contagi si sono impennati e gli ospedali sono andati notevolmente sotto pressione.

Hanno quindi cominciato a girare con più insistenza messaggi relativi al cambiamento dello stile di vita: necessità di stare a casa e ridurre contatti e spostamenti, tenere una distanza minima di 1 metro.

- grande risonanza ha avuto il DPCM approvato l'8 Marzo, accompagnato dalle prime reazioni dei cittadini alla diffusione nella notte del 7 marzo della bozza dello stesso DPCM che hanno portato all'intasamento della stazione centrale di Milano e alla corsa alla spesa nei supermercati cittadini, con annesse lunghe code alle casse;
- sono cominciate a girare le prime campagne mirate a responsabilizzare i cittadini a rispettare le misure contenitive: come quella di Regione Lombardia;
- sono aumentate le informazioni riferite alla condizione nelle altre provincie (Bergamo in primis), nelle altre regioni d'Italia e negli altri paesi (UE, USA, Iran).

L'acutizzarsi dell'epidemia è accompagnata da una crescita nelle ricerche su Google, come si evince dai 2 grafici comparativi di Google Trends.











2 marzo circa 187.000 risultati

Notizie principali

The image shows a grid of news snippets from various Italian media outlets. Each snippet includes a small image, a headline, and the source name. The headlines cover topics such as: 'PRIMA ACCETTAZIONE' (First acceptance), 'Coronavirus ultime notizie: in Italia 79 morti. Verso allargamento «zona rossa» nel...' (Latest news: 79 deaths in Italy, expansion of red zone), 'Coronavirus, tampone negativo per Papa Francesco: e il Vaticano si blindava' (Papal test negative, Vatican lockdown), 'Coronavirus: Borrelli, in Italia 1.835 ammalati e 52 morti. L'Oms: 'Ancora non è...' (1,835 cases, 52 deaths, WHO: 'not yet...'), 'Coronavirus, 342 ammalati e 66 guariti in un giorno. Task force europea: il rischio ora...' (342 cases, 66 recoveries, EU task force: risk now...), 'Coronavirus in Italia, regione per regione: 2.036 positivi, 52 morti e 149 guariti' (Regional breakdown: 2,036 cases, 52 deaths, 149 recoveries), 'Coronavirus, l'Oms: "Si può contenere. Ancora non è pandemia"' (WHO: 'can be contained, not yet pandemic'), 'Coronavirus, "in Italia è ancora in fase iniziale"' (Italy still in initial phase), 'Coronavirus, la diretta - Decessi in Lombardia sale a 38, 127 in terapia intensiva' (Direct broadcast - Lombardy deaths up to 38, 127 in ICU), and 'Coronavirus in Italia: i primi 2 quartieri della zona rossa in Lombardia' (First two quarters of red zone in Lombardy).











3 marzo: circa 1.540.000 risultati

Notizie principali

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Coronavirus: neonato positivo al tampone, non è grave. L'esperto: 'Il virus rallenta' - Salu...</p> <p>ANSA.it 4 giorni fa</p> |  <p>No, non ci sono cani malati di coronavirus: ecco come stanno davvero le cose</p> <p>Il Secolo XIX 4 giorni fa</p> |  <p>Coronavirus in Italia e nel mondo, le notizie di oggi</p> <p>Sky TG24 4 giorni fa</p> |  <p>Coronavirus: va a trovare il papà ammalato, 47enne in terapia intensiva</p> <p>Il Messaggero 4 giorni fa</p> |  <p>Coronavirus, nuove regole del Governo: distanza di 1 metro</p> <p>Corriere 5 giorni fa</p> |  <p>Coronavirus, il primario di Codogno: "Ore decisive, se il contagio si allarga sarà dura"</p> <p>La Repubblica 5 giorni fa</p> |
|  <p>Coronavirus: decreto con nuovi stili vita, stop abbracci</p> <p>ANSA.it 5 giorni fa</p> |  <p>Coronavirus, l'Oms: "Mortalità del 3,4%, non è un'influenza"</p> <p>La Repubblica 5 giorni fa</p> |  <p>Coronavirus in Italia, regione per regione: 2.502 casi, 79 morti e 160 guariti</p> <p>Corriere 5 giorni fa</p> |  <p>Coronavirus, slittano le scadenze di 730 e certificazione unica: coinvolti più di 20...</p> <p>Il Mattino 5 giorni fa</p> | | |


4 marzo: circa 6.780.000 risultati

Notizie principali

| | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Coronavirus, dai pipistrelli all'uomo: ecco come è arrivato a noi</p> <p>Corriere 4 giorni fa</p> |  <p>CORONAVIRUS, AGGIORNAMENTO - Primo Piano</p> <p>Regione Campania 3 giorni fa</p> |  <p>Coronavirus, il secondo caso in Alto Adige è un uomo di Bressanone</p> <p>Alto Adige 3 giorni fa</p> |  <p>Il mondo della cultura torinese: "Quella del coronavirus è la crisi più grande dal Dopoguerra"</p> <p>La Stampa 3 giorni fa</p> |  <p>Coronavirus, in Alto Adige 125 persone in isolamento domiciliare</p> <p>Alto Adige 3 giorni fa</p> |  <p>Coronavirus, lo scivolone di una direttrice della sanità Usa: si lecca le dita...</p> <p>Open 3 giorni fa</p> |
|  <p>Messaggio del presidente Mattarella sul coronavirus e l'Italia - Il video</p> <p>Open 3 giorni fa</p> |  <p>Coronavirus, il governo rilancia: 7,5 miliardi di finanziamenti. Rinviato il referendum sul taglio...</p> <p>Open 3 giorni fa</p> |  <p>Il coronavirus ferma l'Italia: il piano su scuola, famiglia e lavoro. Il consiglio di...</p> <p>Open 4 giorni fa</p> |  <p>Coronavirus. I video delle persone che svengono per strada in Cina: un esempio di...</p> <p>Open 4 giorni fa</p> | | |


5 marzo: circa 10.300.000 risultati

Notizie principali




Chi sono i morti positivi al Coronavirus, in Italia

Corriere
3 giorni fa




L'anestesista di Codogno che ha intuito la diagnosi di Mattia: 'Ho pensato...

La Repubblica
3 giorni fa




Coronavirus, figli a casa: è un salasso. Tutti gli aiuti alle famiglie

Quotidiano.net
2 giorni fa




Nove Governatori chiedono tavolo al governo. Alitalia: da domani sospesi voli s...

Il Sole 24 Ore
2 giorni fa




Coronavirus, Silverio Venturi arriva in ospedale e muore

Il Resto del Carlino
2 giorni fa




Coronavirus Bologna, i contagi raddoppiano. I casi sono 41

Il Resto del Carlino
2 giorni fa




Coronavirus, un altro bimbo contagiato: allerta nella scuola di via Gattamelata

Il Giorno
2 giorni fa




Coronavirus, la virologia Ilaria Capua: "Siamo di fronte a una pandemia"

La7
3 giorni fa



Coronavirus, la Procura apre un'inchiesta sul contagio alle Molinette partito da una coppia ...


Repubblica Torino
3 giorni fa



Coronavirus, Vasco Rossi su Instagram: "In Usa pochi casi? E' perché il tampone cos...


La Repubblica
3 giorni fa

6 marzo: circa 13.700.000 risultati




Coronavirus Bologna contagiati, ostetrica positiva. Al Maggiore 29 tamponi

Il Resto del Carlino
1 giorno fa




Coronavirus: a che punto è l'epidemia

La Repubblica
2 giorni fa




Coronavirus, come si è evoluta la situazione in Lombardia

TGCom24 - Mediaset Play
2 giorni fa




Coronavirus: ecco per chi scatta lo stop di bollette e canone Rai

Il Sole 24 Ore
1 giorno fa




Coronavirus, ultime notizie: Francia e Germania oltre i mille casi di contagio. Prim...

Il Sole 24 Ore
1 giorno fa



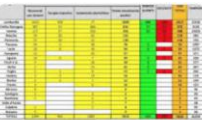
Coronavirus Italia, Ilaria Capua: «Aspettiamoci altre sorprese»

Corriere
1 giorno fa




Coronavirus, perché l'Italia ha molti più casi degli altri Paesi europei?

Corriere
1 giorno fa




Coronavirus in Italia, 4.636 casi e 197 morti: il bollettino del 6 marzo

Corriere
2 giorni fa



Coronavirus: 373 casi in Piemonte: +69% in un giorno. Almeno 20 in Canavese, primi tre...

La Sentinella
1 giorno fa



Coronavirus, la bacheca dei Comuni

Giornale di Brescia
2 giorni fa

7 marzo: circa 14.300.000 risultati

Coronavirus: 6.387 contagi in Italia, 622 guariti e 366 decessi | Scontro tra Regioni e...

TgCom24 - Mediaset Play

Coronavirus, Lombardia bloccata e scuole chiuse fino al 3 aprile. Il decreto

Corriere

Coronavirus, la drammatica testimonianza di un medico di Bergamo

Sky TG24

Coronavirus, il governo 'chiude' la Lombardia e 14 province: "Cambiare lo stile di vita"

La Repubblica

Coronavirus, il decreto del governo: tutte le misure del testo ufficiale

Corriere
16 ore fa

Coronavirus, Conte conferma: il decreto "chiude" tutta la Lombardia

Milano Weekend
21 ore fa

Coronavirus, il punto della Protezione civile 6.387 malati, 366 i morti, +57%

ANSA.it
3 ore fa

Coronavirus, le misure in vigore in Emilia-Romagna: possibile spostarsi per motivi di...

Regione Emilia-Romagna
4 ore fa

Coronavirus, il fisico Parisi: «La curva deve rallentare prima del 15 aprile»

Corriere
4 ore fa

Pandemic Bond e Coronavirus: perché l'Oms non dichiara la pandemia e chi ci...

QuiFinanza
1 giorno fa

8 marzo: circa 15.300.000

Coronavirus, speranze da farmaco anti-artrite: a Napoli due pazienti gravi migliorati in 24 ore

Il Messaggero
3 ore fa

Coronavirus, l'Istituto Migal d'Israele: siamo vicini al vaccino

La Stampa
4 ore fa

Coronavirus, s'infiamma la protesta nelle carceri: morto tre detenuti a Modena, sequestrati...

La Repubblica
21 min fa

Coronavirus, la mappa interattiva con tutti i casi di contagio nel mondo

Sky TG24
1 ora fa

Coronavirus: controlli in stazioni, aeroporti e strade | Chi viola la quarantena rischia il...

TgCom24 - Mediaset Play
2 ore fa

Coronavirus Lombardia, l'assessore Gallera: "Ho visto piangere medici di 70 anni"

Fanpage
2 ore fa

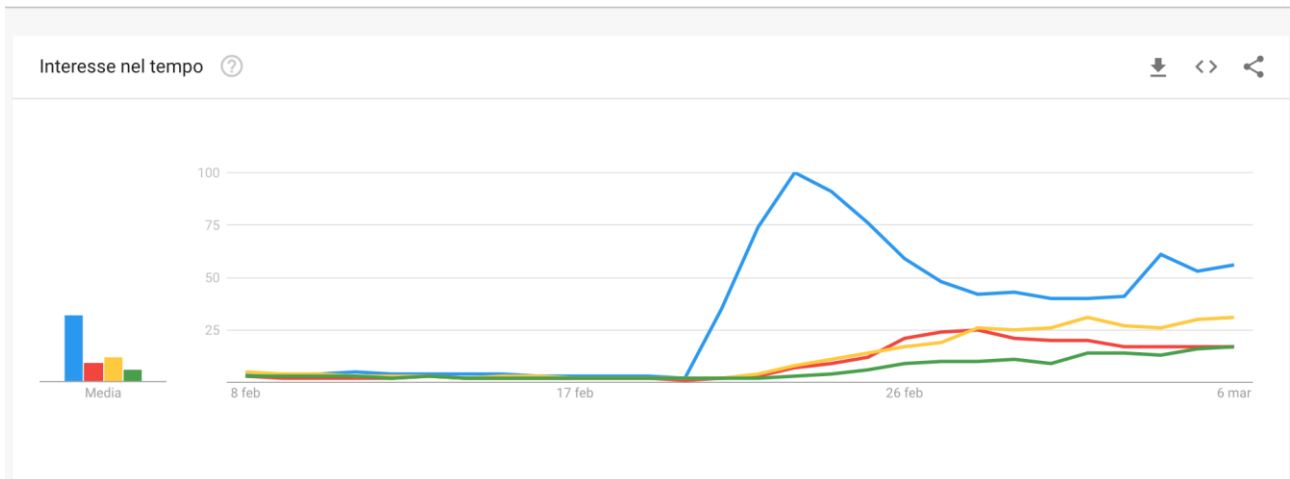
risultati

Il dato principale è che siano tornate a crescere anche in Italia, in parallelo alla diffusione dei casi. Il confronto di Google Trends delle ricerche in Italia, Germania, Francia e Stati Uniti.

Google Trends Confronta

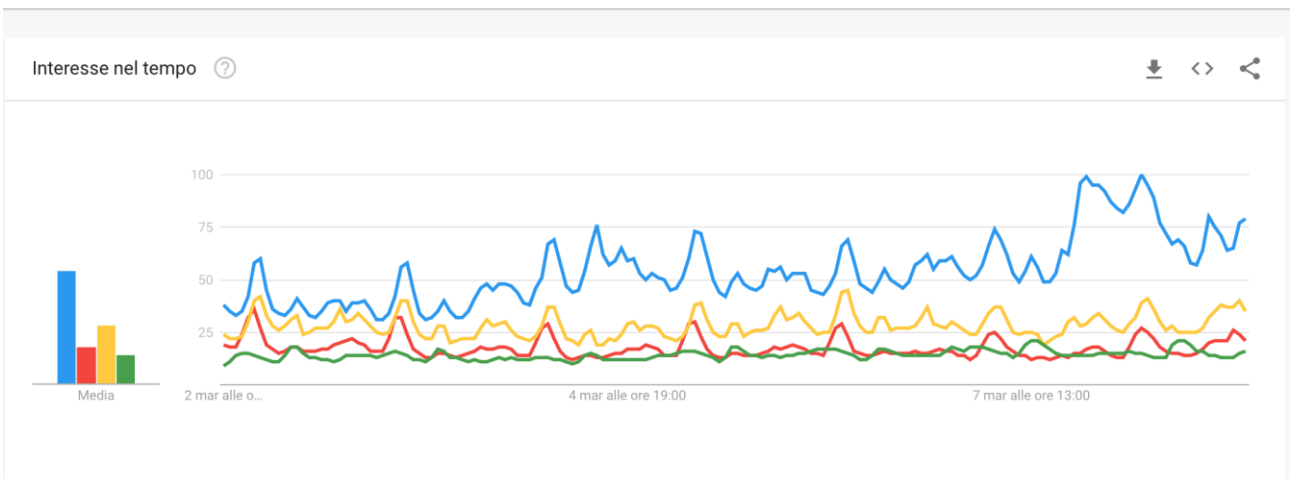
| | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---|
| <p>coronavirus Termine di ricerca Italia , Ultimi 30 giorni</p> | <p>coronavirus Termine di ricerca Germania , Ultimi 30 ...</p> | <p>coronavirus Termine di ricerca Francia , Ultimi 30 gio...</p> | <p>coronavirus Termine di ricerca Stati Uniti , Ultimi 30 ...</p> | + |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---|

Tutte le categorie ▼ Ricerca Google ▼



| | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---|
| <p>coronavirus Termine di ricerca Italia , Ultimi 7 giorni</p> | <p>coronavirus Termine di ricerca Germania , Ultimi 7 gi...</p> | <p>coronavirus Termine di ricerca Francia , Ultimi 7 giorni</p> | <p>coronavirus Termine di ricerca Stati Uniti , Ultimi 7 gi...</p> | + |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---|

Tutte le categorie ▼ Ricerca Google ▼



Gli attori politici. In Italia esistono ancora?

Alberto Mingardi

alberto.mingardi@iulm.it

Lotta fra evidenze e “poteri politicamente rilevanti”

- Indipendentemente dalle appartenenze e dalle preferenze politiche di ciascuno, è opportuno notare come l'attuale emergenza si inserisca in un contesto nel quale da anni domina un discorso “anti-politico”.
- L' “anti-politica” non implica una forma di scetticismo circa l'efficacia di soluzioni “politiche”, ovvero una preferenza per decisioni “decentralizzate” anziché per una singola cabina di regia dell'intera società. Partiti “anti-politici” sono, in Italia, per esempio strenui sostenitori della necessità di avere livelli di spesa pubblica più elevati dell'attuale (Lega, Movimento 5Stelle).
- L' “anti-politica” attacca invece l'idea che la politica sia una attività specializzata, che ha bisogno di competenze specifiche, e che a sua volta deve attivare ulteriori competenze specifiche nella società.
- L'emergenza complica tutto, ma sembra che né le forze di governo né le forze di opposizione riescano a fare sintesi fra le diverse istanze, che è appunto ciò che ci si aspetterebbe da loro.
- In una prima fase gli attori politici, soprattutto quelli con radicamento territoriale al Nord (dal [sindaco di Milano Sala](#) al [leader della Lega Salvini](#)), hanno fatto da megafono agli interessi imprenditoriali e di categoria, preoccupati dalla “chiusura” del polmone economico del Paese (le regioni settentrionali producono il 56% del PIL).
- Le [proposte economiche dell'opposizione](#) sembrano, non a caso, un copia-e-incolla dei memo delle categorie e associazioni d'impresa, tutte nel segno della spesa a favore di specifici gruppi, con nessuna attenzione alla compatibilità economico-finanziaria.
- Alle sollecitazioni dell'opposizione, il governo ha di fatto risposto cercando una sponda europea per l'aumento del deficit, ma è arrivato relativamente tardi a delineare una proposta di spesa con auspicabili effetti di breve periodo, come il [potenziamento, con nuove risorse umane e macchinari](#), del servizio sanitario nazionale.
- In una seconda fase il governo è passato a una sorta di “tutto il potere ai virologi”, una soluzione tecnocratica, ponendo in essere [misure all'apparenza molto rigide](#), anche se di difficile attuazione, che rappresentano una novità assoluta nella storia delle democrazie moderne in tempo di pace (limitazione della libertà di movimento, *sul territorio nazionale*, per 16 milioni di persone).
- Il passaggio, pressoché senza soluzione di continuità, fra i due momenti, fra una maggiore sensibilità al tema economico e la priorità di evitare il sovraccarico della rete ospedaliera a tutti i costi, segna una comunicazione contraddittoria da parte delle forze politiche, che non aiuta né la loro credibilità né quella delle istituzioni in generale.

Problemi di lungo corso

Queste difficoltà trascendono la mera comunicazione politica e rilevano problemi di lungo corso della politica italiana:

- La debolezza dei partiti politici, che sono genuinamente privi di riferimenti che possano ispirarne l'azione nell'emergenza. Alla fine delle ideologie si è accompagnata la fine degli strumenti per provare a leggere la realtà.
- La continua oscillazione fra i due poli della tecnocrazia (il requisito per accedere al potere è la competenza) e del populismo (uno vale uno). Entrambe le visioni finiscono paradossalmente per essere adottate dalle medesime forze politiche: il Movimento 5Stelle

che passa dal sostegno ai “no vax” agli appelli ad ascoltare medici e virologi. L’una cosa e l’altra escludono il momento più propriamente politico: la sintesi e la mediazione fra interessi rilevanti, il tentativo di assumere decisioni autonome.

- La tendenza dell’elettorato a non informarsi, o a non informarsi più attraverso fonti “editoriali”. Il decreto che fa della Lombardia una zona rossa, e prima ancora la chiusura delle scuole su tutto il territorio nazionale, è probabilmente in larga misura un tentativo di trasmettere la gravità della situazione a un corpo elettorale che, con l’eccezione di pochi “iper-informati” e “iper-connessi”, non riesce a essere toccato dalle comunicazioni ufficiali, che passano principalmente per i media tradizionali.
- La scarsa fiducia degli italiani nelle istituzioni, che è un dato pressoché “strutturale” del Paese, e la reciproca diffidenza fra Stato e cittadini, rende estremamente complessa la gestione emergenziale.

Verso una settimana decisiva

Questa settimana sarà cruciale per vedere se la curva del contagio, in ragione delle misure intraprese, può flettere.

E’ opinione comune che il numero di positivi sia sottostimato e che tuttavia per la maggior parte delle persone il Covid19 presenti sintomi lievi: ma il consenso scientifico, sul tema, è cambiato nelle ultime settimane e continuerà a cambiare man mano che cresce l’evidenza scientifica. E’ bene ricordare che, per quanto la progressione sia impressionante, si tratta sempre di numeri “piccoli” per trarne deduzioni epidemiologiche “definitive”.

Per la politica italiana, sarà cruciale vedere come rispondono all’emergenza Paesi europei che sono - in buona sostanza - dieci giorni “indietro” rispetto a noi nella gestione del problema. La risposta degli altri Paesi sembra andare in una direzione molto diversa dalla nostra (nel Regno Unito [gli stessi reali continuano a visitare luoghi molto frequentati](#)). Se le circostanze “italiane” si riproducono anche in Francia, Germania, Olanda, Spagna, ecc., sarà possibile per il governo fare pressione per una risposta “europea”. Misure drastiche come la “chiusura” della Lombardia sono pensate anche, presumibilmente, per segnalare la gravità della situazione agli altri Paesi.

Nuova fase impatto della crisi sulla reputazione di Milano e dei territori.

Daniele Comboni

d.comboni@comboni.it

Milano “chiude” e “si ferma”

- Questa nuova situazione contraddice il *leitmotif* della comunicazione milanese durante la scorsa settimana, evidenziata dal dilagare sui social del video (fatto realizzare da tre imprenditori della ristorazione milanese, tra cui lo storico PaninoGiusto e rilanciato dal sindaco Sala) *#milanononsiferma*. L'Italia non si ferma.
- https://www.youtube.com/watch?v=dEqjuc3xois&feature=share&fbclid=IwAR3rZ4LNXAGnylqFw3yGi7Dgzvx4_wswvk1wCK_yLNBUVVwUrsPi0PQ2wOk
Il video lancia un messaggio molto esplicito sul fatto che nulla può fermare la produttività degli italiani e in particolare dei milanesi. Il messaggio ci riporta alla “*Milano da bere*”. Interessante che sia stato subito imitato con video analoghi da altre città (Piacenza, Parma) e che il format sia divenuto una modalità virale di rilancio reputazionale delle città, come sostenuto nell’*Osservatorio* precedente.
- La vocazione della città al dinamismo e movimento, rafforzata dall’attenuarsi delle misure restrittive su bar e ristoranti nella seconda metà della settimana, aveva dato l’impressione che Milano fosse un’isola felice, toccata solo *in parte* dall’epidemia di CV e che la vita potesse riprendere a ritmi meno intensi ma vicini alla normalità, a parte il perdurare della chiusura delle scuole.
- Tale sensazione era stata rafforzata dall’allentamento delle norme sulla riapertura dei pub oltre le 18:00 e da una lenta ripresa della normalità (leggero aumento del traffico, maggiori presenze sui mezzi pubblici, nuovo dinamismo di molte attività di servizio - es. food delivery, rapida transizione verso l’*online* ove possibile, ecc.)
- Con il D.p.c.m. di fine settimana la situazione oggettiva è cambiata. La contraddizione comunicativa che ne è conseguita (sottolineata dal sindaco Sala su *facebook*, in un post dell’8 marzo alle ore 12:08 (“*Non va bene che il Sindaco e il prefetto di Milano sappiano di queste norme dai media!*”) e i fenomeni come il ritorno, descritto dai media come una fuga, verso il Sud coi treni nella notte di sabato (in realtà dettato non già dal terrore, ma piuttosto dalla paura di rimanere bloccati in Lombardia, in conseguenza proprio della gestione comunicativa caotica sulla nuova emergenza - n.d.r.), non ha che peggiorato la situazione.
- È così cambiato il mood reputazionale, almeno per quanto riguarda il “vissuto” interno dei residenti, studenti e lavoratori milanesi. Milano era stata d’improvviso “obbligata” a fermarsi. Questo fatto ha rimbalzato un’enfasi comunicazionale sull’emergenza, ben riassunta nel messaggio *facebook* sopra citato del sindaco Sala di domenica 8 marzo, in cui si legge, tra l’altro: “Dobbiamo cambiare le nostre abitudini di vita, evitare il più possibile contatti non strettamente necessari. E ve lo dice uno che in queste settimane ha sempre sostenuto che le regole vanno applicate e non discusse, ma che ha anche cercato di mantenere alta la speranza e la volontà di *non fermarsi* di fronte alle difficoltà”
- Il post, che ha raccolto 14.300 like (ben di più della media di like di Sala) ha anche sollevato 1.700 commenti (anche questo, numero elevatissimo) in cui, a parte gli estremi “irriducibili, sia nel supporto sia nella denigrazione, ciò che emerge è la *forte delusione* per la comunicazione contraddittoria (“prima ci dici di non fermarci, poi di stare a casa!”) anche da parte di molti che come premessa si dichiarano convinti supporter e spesso elettori di Sala. Sentiment: “delusione!”.
- Se la “Milano-che-non--si-ferma” si... ferma, allora la metafora della bicicletta (ricordata nel precedente *Osservatorio*) viene portata alle sue estreme conseguenze: se la bicicletta si ferma, cade!
- Alitalia ha annunciato la cancellazione di TUTTI i voli su e da Molano Malpensa a partire dal 9 marzo e di limitare di gran lunga i voli da e per Linate rispetto agli scali nazionali, garantendo un solo volo al giorno per le città periferiche d’Italia
- A ciò si aggiunge poi l’interpretazione dei media esteri (tutti di solito molto favorevoli a Milano e all’Italia, in generale) che rilanciano al mondo l’immagine di una Milano “allo sbando”.



The Guardian: “Italy in chaos as thousands race to escape quarantine”

Financial Times: “Italy quarantines vast part of rich north as virus cases surge”

Liberation: “L’Italie se cloître”

Independent: “Deaths in Italy soar as 16 million put on lockdown”

Temi in discussione

- È riuscita (o almeno sta TUTTORA riuscendo) Milano a mantenere separate la propria *reputation* (elevata) dalla fase contingente dell’emergenza (momentanea)?
Se sì, la reputazione si mantiene intatta e l’emergenza paradossalmente la rafforza
Se no, l’emergenza “divora” la *reputation* con conseguenze molto negative nel medio-lungo periodo, oltre che nel breve
- Quali i vantaggi e soprattutto gli svantaggi di una comunicazione “a più fonti” (Governo e Protezione Civile/Regione/ Comune) in una situazione emergenziale come quella attuale?
- Il fatto che la crisi sia in realtà globale e stia lentamente intaccando altre città, come Parigi, NY, ecc., può aiutare Milano a non patire una sorta di “isolamento reputazionale”?

Ancora sull'impatto della crisi sulla reputazione dei territori

Roberta Bianchi

bianchiroberta@hotmail.com

Ernesto Galli della Loggia nelle pagine del Corriere di domenica 8 marzo osserva che forse in questo momento di crisi anche noi italiani, solitamente non ben disposti a tessere le lodi verso il nostro paese e verso le misure dei nostri governi, riusciamo a tirare fuori un po' di orgoglio nazionale. Ricorda anche che nel corso della storia il nostro paese e noi italiani siamo stati spesso vittime di più o meno falsi stereotipi.

L'epidemia del Coronavirus sembra non averci risparmiati e siamo immediatamente passati sulla cronaca internazionale come il secondo focolaio originario della malattia dopo la Cina. Tanto da meritarcene anche uno spot pubblicitario francese che mostra un pizzaiolo (chiaramente italiano) che starnutisce sopra una pizza appena sfornata lasciando il "segno dell'epidemia".

La reputazione del "paese d'origine"

Su una cosa l'Italia non ha mai dovuto fare troppa fatica in termini di reputazione ed è "l'effetto paese d'origine" di cui parla Anholt nel suo libro *L'identità competitiva* (2007), Egea. Siamo il paese dove si mangia meglio al mondo, il clima favorisce la qualità della materia prima; siamo un paese di "creativi" la moda italiana non ha pari nel mondo tanto da presidiare anche l'alta moda francese. Su tutto ciò che è creatività come il cibo, la moda, il design l'Italia è apprezzata nel mondo. Un po' più faticoso risulta il percorso per imporsi nella ricerca scientifica, nella finanza, nella diplomazia pubblica, nell'innovazione e nelle tecnologie, eppure i risultati apprezzati e riconosciuti a livello mondiale non mancano anche in questi campi.

La reputazione non è facilmente gestibile perché:

- non appartiene al territorio non può essere imposta
- è distribuita nel mondo e percepita in modo disomogeneo
- è il contesto nel quale il messaggio viene ricevuto.

La risposta del "made in Italy"

Non sono servite a molto le misure restrittive e le regolamentazioni del governo italiano per arginare il diffondersi della malattia e per difendere il paese dal possibile ingresso di persone portatrici del virus. Ricordiamo che l'Italia è stato il paese che ha impedito gli arrivi dalla Cina, arrivi resi comunque possibili attraverso altri stati europei. Non abbiamo percezione che le misure restrittive abbiano avuto effetto positivo sulla reputazione del nostro paese anzi, come ci ricorda Galli della Loggia, il contesto nel quale queste misure sono state prese ha prodotto risposta negativa in termini di reputazione "un luogo da cui notoriamente non ci si può aspettare nulla di buono".

Eppure qualcosa si muove in Italia ed è l'industria, il made in Italy, non solo i grandi marchi internazionali ma anche tante PMI che hanno risposto all'emergenza con azioni di responsabilità sociale d'impresa – filantropia con grandi somme donate agli ospedali e ai centri di ricerca in prima linea, "donor in kind" con mascherine, disinfettanti e altri sussidi necessari per contrastare la diffusione del virus. Il settore telefonia e informatica sta aiutando il sistema impresa a costruire nel breve le strutture di smartworking. Anche il no profit si è mobilitato per il sistema sanitario nazionale come ad esempio Fondazione Francesca Rava o come Save the Children con aiuti concreti per le famiglie monogenitoriali in difficoltà che si trovano a fronteggiare la chiusura delle scuole. Questo segnale delle aziende ha l'obiettivo di rinforzare la relazione di fiducia, fedeltà e identificazione tra l'azienda e i suoi stakeholder esterni ed interni.

https://www.repubblica.it/economia/2020/03/06/news/coronavirus_solidarieta_aziende-250408531/?refresh_ce



Quando comunicare non è sufficiente

Neanche timidi ma incerti segnali di rilancio dell'immagine di territori che si sentivano lontani dall'emergenza. L'esempio che abbiamo trovato sui quotidiani la settimana scorsa è sicuramente mosso da buone intenzioni ma senza fare i conti con gli spostamenti di massa e il sovraffollamento in ambienti chiusi. Da oggi e fino al 3 Aprile tutti gli impianti delle zone coinvolte sono chiusi.

Borse e mercati. L'altro tavolo delle misure

Daniele Comboni

d.comboni@comboni.it

Panic selling?

- **Panic selling** è quel fenomeno dei mercati finanziari secondo cui, a causa appunto del “panico”, gli investitori vendono a qualunque prezzo ingenti portafogli, con la conseguenza di un crollo generalizzato dei prezzi. È anche una riprova dell'intrinseca **irrazionalità** dei mercati
- **USA:** in data odierna (ora italiana, 15:00, NY, ore 09:00) **Wall Street** apre con un ribasso storico di oltre il **-7%**. Nella mattina, le **borse europee** non erano state da meno, con **Ftse Mib a -10,8%**, ma allineato alle perdite (sia pure lievemente inferiori) di tutte le maggiori Borse europee
- Un *'uno-due'* micidiale: l'espandersi in tutto il mondo dell'epidemia del coronavirus (i contagiati si contano a migliaia in Cina, Corea del Sud, Italia, Iran, Francia e Germania e l'elenco è destinato a salire, con 3.825 decessi di cui 366 in Italia) fa crollare le Borse mondiali, con Tokyo che vede l'indice Nikkei225 crollare del 5,07% a 19.698,76 yen, azzerando i rialzi del 2019 e Piazza Affari, dove ancora molte **blue chip** sono **sospese per eccesso di ribasso** o per eccessiva distanza tra i livelli tra il prezzo d'acquisto/prezzo di vendita (**FinanzaOperativa**, 9 marzo 2020) con una perdita superiore al 10%.
- Tra i più penalizzati a Milano, oltre ai petroliferi come **Saipem** (al momento in cui scriviamo in calo teorico di oltre il 25%), che soffrono il crollo dei prezzi del greggio dopo lo stop alle trattative Opec-Russia per tagliare la produzione e la **decisione dell'Arabia Saudita di tagliare i prezzi e aumentare la produzione come ritorsione**, vi sono i titoli sportivi come la **Juventus Fc** (-15,4% teorico), stante il rischio di una sospensione del campionato, nonostante la vittoria contro l'Inter di ieri sera, e quelli dei consumi fuori casa come **Autogrill** (-28,6% teorico).
- In **Cina**, nel primo bimestre 2020 il CV cancella il 17,2% delle esportazioni (maggior calo dal febbraio scorso – 2019 – al culmine della guerra dei dazi con gli USA) confermando la **brusca frenata delle attività economiche** per la semi-paralisi di produzione e trasporti (*Il Sole 24 Ore*, domenica 8 marzo, p. 9, Stefano Carrer).
- In data 3 marzo la **FED (Banca Centrale Americana)** aveva tagliato inaspettatamente i tassi dello **0,50%** “per sostenere l'economia”. Wall St. reagisce invertendo per poco la tendenza, ma poi torna in calo, ritenendo la mossa insufficiente. Anche **Trump** twitta che “servono più coraggio e ulteriori misure”. Le Borse europee invertono la tendenza. Milano guadagna alla notizia oltre il 2% poi chiude la giornata con un rialzo dello 0,43, ma con spread migliorato, quel giorno. Poi la tendenza al ribasso continuerà per tutto il resto della settimana.
- A tutti questi problemi si è aggiunto il fronte del **petrolio**: il crollo dei consumi in Cina e la prospettiva di blocco delle attività produttive in tutti i Paesi colpiti dal virus si sono ripercossi sulla domanda di greggio, **che ha perso oltre il 30% da inizio anno**. Ribasso aumentato dallo scontro al vertice **Opec** tra i paesi produttori (venerdì 6 marzo) che ha sbarrato la strada a possibili tagli di produzione per evitare il collo dei prezzi.
- D'altra parte, fa **ben sperare** il fatto che la **Borsa di Shanghai abbia già recuperato quasi tutte le perdite causate dal CV**, a riprova che **basta la stabilizzazione dell'epidemia per fermare la caduta dei mercati** (*Il Sole 24 Ore*, p. 8, Andrea Franceschi) e che quindi la **crisi non è ancora strutturale**.

Conclusioni e temi in discussione

- Secondo molti, la crisi attuale è anticipatrice di una profonda **recessione** possibile su scala mondiale: in tal senso, le debolezze strutturali dell'Italia non impattano necessariamente, se non per il valore minore attribuito all'Italia e dovuto al consueto *gap* della economia italiana rispetto al resto del mondo. La domanda è: quanto tempo resta prima che l'emergenza transitoria (pur grave) si trasformi in una crisi sistemica? L'opinione diffusa (secondo *Il Sole 24 Ore*, cit. 8 marzo, p. 8) è tuttora che: **“lo stress oggi sia forte, ma non ancora tale da creare veri problemi”**

Comunicazione sociale e ruolo del Terzo Settore. Aggiornamenti

Maurizio Trezzi

maurizio.trezzi@strategycom.eu

- L'escalation della crisi ha portato al decreto della Presidenza del Consiglio che ha aumentato l'estensione delle zone in cui sono richieste misure molto restrittive alla mobilità delle persone, all'apertura di esercizi commerciali e di luoghi di incontro. Un provvedimento, indotto anche dall'aumento dei casi di contagio e delle vittime, che ha contribuito **a far crescere ulteriormente la preoccupazione nell'opinione pubblica** che forse solo ora si è pienamente resa conto della gravità della situazione.
- La comunicazione sociale inizia a costruire, visti i tempi ora più consoni al suo operato, **una strategia di interventi** con la finalità di **educare i cittadini** e **aumentare la conoscenza** sul virus e sulle corrette pratiche per contrastarlo. **Sensibilizzare l'opinione pubblica** sulle prassi corrette per fronteggiare l'emergenza, attivare **iniziative di raccolta fondi e di aiuto** per le strutture sanitarie, particolarmente provate a livello di gestione dei malati, della possibilità di cura, di presenza e gestione del personale.
- Il ruolo delle **Istituzioni diventa sempre più decisivo** a livello comunicativo per poter illustrare i provvedimenti restrittivi applicati e quindi **aumentarne il livello di accettabilità**. Dopo la prima fase di informazione si strutturano messaggi e iniziative rivolte ai cittadini che utilizzano strumenti e canali molteplici. Quello che appare evidente, in questa seconda fase di emergenza, è l'inadeguatezza di Governo e Regioni coinvolte **nell'utilizzo dei social media come canale di comunicazione alla società**. Questi o non sono presidiati o sono utilizzati solo come rimando di video istituzionali e servizi televisivi. **Non è prevista una comunicazione ad hoc**, tradotta con messaggi e comunicazioni, anche di ordine sociale, originali e quindi non già *masticati* dai media tradizionali. E non esiste una **precisa strategia editoriale** sui principali social media. Ciò impoverisce la comunicazione delle Istituzioni su canali efficaci e molto seguiti e lascia il presidio e l'utilizzo in balia di soggetti non istituzionali, con uno scarso grado di scientificità che diffondono contenuti spesso non veritieri.
- Crescono e si moltiplicano **le iniziative di CSR** da parte di aziende e imprese. Ai primi esempi di raccolte fondi o di campagne di sensibilizzazione promosse dai privati se ne sono aggiunte molte altre (fra cui *Intesa San Paolo, Esselunga, Diners Club Italia, Yamamay* per citarne alcune) che **concorrono alla definizione di messaggi** di solidarietà e vicinanza alle persone contagiate, a chi subisce danni economici dalla proliferazione del virus e soprattutto al personale e alle strutture sanitarie che vivono in prima fila l'emergenza.
- Il **contagio di comunicazione**, che si affianca quello del virus, ha provocato nelle ultime ore comportamenti esecrabili – la fuga di notizie prima dell'approvazione del decreto la sera del 7 marzo ha indotto molte persone a prendere d'assalto i treni in partenza da Milano verso le regioni del sud Italia – e condannati aspramente. Occorre in questa seconda fase della crisi **uno sforzo in termini di comunicazione sociale** per poter unire quello che si è diviso, per ricongiungere comunità anche quando sono fisicamente isolate, per introdurre elementi di condivisione in momenti di grande distacco sociale, per continuare a diffondere buone prassi e buon senso, in luogo di psicosi e panico.
- Scendono in campo ancora con più forza, mediatica ed economica, **i personaggi del mondo della moda, dell'impresa e dello spettacolo** con una serie di iniziative di donazione e raccolta fondi a favore di ospedali, associazioni e onlus attive nel contrasto e nella lotta al Covid 19. Giorgio Armani dona 1.25 milioni di euro agli ospedali Sacco, San Raffaele, Spallanzani e Istituto dei Tumori. Dolce & Gabbana attivano donazioni e comunicazione per finanziare la ricerca. Chiara Ferragni e Fedez hanno avviato un crowdfunding a favore dell'Ospedale San Raffaele con una donazione di 100mila euro sulla piattaforma gofundme.

Nord e Sud, come si sviluppa l'altro conflitto

Giulia D'Argenio
giulia.dg@alice.it

La fuga

La seconda settimana di emergenza sanitaria si è chiusa con scene di panico collettivo. Ha fatto molto discutere la circolazione della bozza del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri che ha introdotto nuove, stringenti, misure per contenere la diffusione del Covid-19. Sabato sera, infatti, i primi articoli del provvedimento sarebbero rimbalzati dai social su alcune testate giornalistiche, innescando la fuga di centinaia di emigrati e studenti fuorisede da Nord verso Sud.

A far partire l'assalto a treni e bus diretti in Campania, Calabria, Puglia e Basilicata il disposto dell'articolo 1 del DPCM che, in prima stesura, imponeva di *“evitare in modo assoluto ogni spostamento in entrata e in uscita dai territori di cui al presente articolo, nonché all'interno dei medesimi territori, salvo che per gli spostamenti motivati da indifferibili esigenze lavorative o situazioni di emergenza”*. Disposizioni alleggerite nella versione definitiva del testo che prescrive, invece, di *“evitare ogni spostamento delle persone fisiche in entrata e in uscita dai territori di cui al presente articolo, nonché all'interno dei medesimi territori, salvo che per gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o situazioni di necessità ovvero spostamenti per motivi di salute. È consentito il rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza”*.

Le due Italie

In poco tempo, certamente sospinto dalle rapide comunicazioni, in centinaia di persone si è fatto strada il terrore di *“non poter più tornare a casa”*. Le immagini riprese alla stazione di Milano centrale hanno confermato ancora una volta l'inderogabile bisogno per l'Italia di sviluppare un'adeguata strategia di comunicazione dell'emergenza. Ma hanno fatto anche scuola sulle conseguenze indotte dal panico collettivo, sommato a ignoranza (intesa come mancata comprensione della realtà) e irresponsabilità.

Se la prima fase dell'emergenza ha visto rinfocolarsi (e rovesciarsi) i più classici elementi del conflitto Nord-Sud, con espressioni di intolleranza verso i pericolosi untori settentrionali, in questo secondo momento si sono aperti ulteriori scenari di conflittualità all'interno dello stesso Mezzogiorno. Dalla debolezza identitaria del sistema-paese, nella quale ha finito per rispecchiarsi una classe dirigente esitante, il motivo dominante è ora la debolezza strutturale che separa le “due Italie” e ha fatto crescere l'apprensione generale dopo la fuga di massa “verso casa”.

Nuove intolleranze

Sabato, il treno Intercity notte da Torino Porta Nuova a Reggio Calabria è stato preso d'assalto, a Milano Centrale, da quanti volevano sfuggire alla cortina che si profilava all'orizzonte.

A Potenza, presidi di protezione civile e forze dell'ordine hanno atteso l'arrivo dei bus da Nord, per effettuare controlli sui viaggiatori. Medici e poliziotti sono saliti sui Freccia rossa e gli Italo treno per identificare i passeggeri a bordo e prendere loro la temperatura prima dell'arrivo a Napoli Piazza Garibaldi.

Il Presidente della Regione Campania, Vincenzo De Luca, ha rivolto ai suoi concittadini un accorato invito alla responsabilità, alla luce di comportamenti in troppi casi irrispettosi delle direttive emanate a tutela della salute, pubblica e individuale. I suoi omologhi di Puglia e Calabria, Michele Emiliano e Jole Santelli, hanno chiesto ai propri concittadini sulla via del rientro di non tornare. Il motivo è semplice: il sistema sanitario delle regioni meridionali non ha la forza per reggere l'onda d'urto di un'eventuale esplosione del contagio.

In tutta la Campania, i posti in terapia intensiva superano di poco le 300 unità. Dopo i rientri in massa si è avviata la riconversione del maggior numero possibile di reparti ospedalieri, sulla spinta della moltiplicazione dei contagi. Intanto, sono cresciute le espressioni di intolleranza verso i contagiati e gli emigrati di ritorno. In ragione di una comprensibile apprensione. Dall'altra parte, per sfuggire allo stigma dell'untore, c'è anche chi cerca di aggirare i controlli, accrescendo la confusione generale.

Sperequazioni

Sul piano politico, oltre agli evidenti limiti della classe politica (non solo l'esecutivo e le forze di maggioranza ma anche un'opposizione che cerca di cavalcare persino le rivolte carcerarie per colpire il Governo), è lo stesso modello delle autonomie a uscire provato da questa emergenza.

Non solo per i momenti di confusione istituzionale, ma anche per la vulnerabilità di un Mezzogiorno povero di forze e risorse e, più in generale, di un'Italia segnata da eccessive sperequazioni.

L'epidemia da Covid-19 potrebbe essere un invito a rivedere gli ordini di priorità di un Paese che taglia in ricerca, sanità e cultura?

Il trattamento degli anziani nella comunicazione di crisi

Valeria Rizzo

valirizzo@gmail.com

- L'emergenza del Coronavirus mette ulteriormente in difficoltà gli anziani non soltanto sul piano "clinico" (aumentano i decessi, i contagi, gli ospedali e le terapie intensive sono quasi al collasso).
- L'obiettivo primario è il "contenimento del contagio". Molte persone affette dalla malattia sono in isolamento a casa e la diffusione virus è sempre più rapida e difficile da controllare. Tutta la popolazione - nessuno escluso - ha l'obbligo di rispettare le norme ed evitare e ridurre al minimo qualunque spostamento, contatto sociale, frequentazione di luoghi affollati.
- L'allarme per gli anziani si pone quindi anche sul piano dell'**assistenza**. Gli "spostamenti" delle persone sono sempre più limitati, ciò richiede uno sforzo organizzativo complesso e delicato che coinvolge una fitta rete di operatori e pone il problema di gestione a chi ha genitori, parenti in età avanzata. Molti anziani inoltre vivono soli o non hanno alcun sostegno di un nucleo familiare.

La terza fase

- **Comunicazione di emergenza:** "A rischio l'assistenza per anziani, bambini e disabili" (Uecoop, 6 marzo) "Anziani a casa".
- In tutto il Paese sono stati attivati aiuti concreti per affrontare il problema degli anziani: sono nati veri e propri centri operativi (a partire dalle istituzioni fino alle aziende) che si sono mobilitati per far fronte al problema di gestione degli over 65 per fornire **servizi emergenziali** e aiutare le persone più "esposte al coronavirus che sono prive di una rete di supporto familiare".
- La comunicazione segue due direzioni distinte: la prima punta ad **informare tutti i cittadini** sulle possibilità di supporto e aiuto agli anziani tramite canali social, stampa, televisioni e radio istituendo anche linee telefoniche dedicate per la consegna e il trasporto di farmaci e beni di prima necessità. La **comunicazione diretta agli anziani** invece si pone come obiettivo quello di contenere i contagi invitando quindi tutti gli over 65 a "rimanere a casa, evitando contatti sociali" anche per chi non si trova nelle zone rosse e a rischio.
- Si è innescato il meccanismo della **solidarietà**. Mondo privato e pubblico si mobilitano tramite le iniziative solidali per aiutare le persone più vulnerabili. La difficoltà, la richiesta di adattamento a situazioni completamente nuove, forse una più reale consapevolezza della gravità dell'emergenza o più cinicamente il timore di non ricevere assistenza adeguata in caso di contagio ha risvegliato una parte della popolazione e un'umanità nei confronti delle persone più deboli che non si era ancora avvertita.
- Dal punto di vista comunicativo se nelle due settimane appena trascorse abbiamo assistito ad atteggiamenti di "distacco" nei confronti delle persone più vulnerabili, in seguito forse alle polemiche alimentate dai media internazionali e il propagarsi dell'epidemia nel mondo, oggi la **leva comunicativa si basa su fattori identitari** di un Paese che nonostante le difficoltà annuncia con un certo orgoglio che "saprà rialzarsi" e "non lascerà da soli gli anziani" o le persone in difficoltà.

Considerazioni finali

- L'**esposizione mediatica** che è stata fino a pochi giorni fa additata come "problematica" per il contenimento del panico sociale può essere considerata oggi (in queste ore) come uno strumento utile per la risoluzione del problema, nella misura in cui la diffusione delle corrette informazioni e delle procedure da seguire posso portare una concreta circoscrizione dei contagi e del sovraffollamento dei nostri ospedali?
- In questa analisi ci si pone inoltre la domanda se sia stato messo a punto un **piano di comunicazione di emergenza** per gestire la situazione in queste ultime ore. Data la rapidità e l'evoluzione di quella che adesso è stata definita un'epidemia "più veloce della Sars" è stato attivato un "protocollo" definito dagli organi competenti su indicazione del mondo scientifico a cui tutti dobbiamo attenerci. **La comunicazione però risponde in modo più o meno "automatico" al corso degli eventi**. Si deduce che non esiste ancora una pianificazione a monte della comunicazione che sia in grado di intervenire ed entrare "a regime" nel momento in cui si verifica un'emergenza di questa portata.

Altre voci nel vocabolario della comunicazione pubblica.

Dal video messaggio del Presidente Mattarella: **FIDUCIA, COLLABORAZIONE, COORDINAMENTO**

Letizia Materassi

letizia.materassi@unifi.it

Dichiarazione del Presidente della Repubblica, Sergio Mattarella (5 marzo 2020) ¹³

Il “vaccino” proposto dal Presidente nel suo messaggio al Paese in questa seconda settimana di emergenza chiama in causa alcuni temi e concetti nodali della comunicazione pubblica, che fin dai primi Anni '90 sono stati al centro del dibattito e che oggi tornano ad essere importanti fattori strategici nella cura dell'interesse generale (trasparenza, completezza d'informazione, condivisione, unità di intenti, etc.).

A partire da alcune di queste parole-chiave del messaggio presidenziale, proviamo a riflettere sui significati che possono avere per la comunicazione pubblica oggi. Qui di seguito alcune suggestioni:

FIDUCIA

“Dobbiamo avere FIDUCIA nelle capacità e nelle risorse di cui disponiamo. Dobbiamo e possiamo avere FIDUCIA nell'Italia.” (S. Mattarella)

- ✓ La comunicazione pubblica nasce come risorsa per ricucire un rapporto di fiducia tra cittadini e istituzioni, per avvicinare i due poli di questa relazione, in un contesto generale di perdita di credibilità e di legittimazione delle istituzioni pubbliche;
- ✓ La fiducia è la condizione intrinseca di ogni relazione comunicativa (Gadamer 1967); non è un'argomentazione retorica, bensì una risorsa da costruire operativamente; non è nemmeno una pretesa da avanzare, bensì un “patto” da negoziare. Ci si fida, ma a quali condizioni?
- ✓ Gili (2005) individua 3 diverse “radici” e modalità di radicamento della fiducia: **COGNITIVA**, ovvero basata sulla conoscenza e competenza dell'emittente (“*mi fido perché so che sei una persona che ne sa più di me*”, ma anche “*mi fido perché mi conviene*”, secondo un calcolo razionale costi-benefici. Nel video-messaggio, ad es.: “*indicazioni suggerite da scienziati ed esperti di valore*”); **NORMATIVA**, basata sul rispetto, sulla deferenza, sulla condivisione di un sistema valoriale (“*mi fido perché me lo chiedono le norme*” oppure “*mi fido di te in virtù dello status o del ruolo che rivesti*”). Nel video-messaggio: “*il Governo, cui la Costituzione affida il compito e gli strumenti per decidere*”); **AFFETTIVA**, che nasce dalla familiarità, dai sentimenti, dall'empatia (“*mi fido di te perché ti voglio bene*” o “*mi fido perché tu sai cosa provo*”). Nel video-messaggio: “*i concittadini delle cosiddette zone rosse che stanno affrontando i sacrifici...*”, ma anche “*l'abnegazione del personale sanitario*”, “*grande vicinanza e solidarietà*” agli ammalati).

COLLABORAZIONE E COORDINAMENTO

“Alla cabina di regia costituita dal Governo spetta assumere in maniera univoca le necessarie decisioni in COLLABORAZIONE con le Regioni, COORDINANDO le varie competenze e responsabilità.” (S. Mattarella)

- Altre due questioni-chiave della comunicazione pubblica, strettamente collegate tra loro, che dai primi Anni Duemila si rintracciano nelle norme e nel dibattito intorno alla disciplina (si veda, ad es. la Direttiva Frattini del 7 febbraio 2002), sono **la collaborazione tra enti e livelli diversi di amministrazione** (centrali o periferiche; della sanità e dell'istruzione, etc.) e **il coordinamento delle attività**, sia interno – tra uffici, funzioni e competenze diverse afferenti alla stessa identità istituzionale – sia tra pubbliche amministrazioni e con altri attori organizzativi che insistono sul medesimo territorio: imprese, associazioni professionali, mondo del non profit, etc.
- Una collaborazione che oggi si rende ancor più necessaria e urgente sul piano operativo, ma che nasce dall'abitudine a **collaborare e a confrontarsi anche sul piano strategico**. La collaborazione, inoltre, è possibile se si conoscono (e se ne riconoscono e legittimano) le specificità degli altri attori istituzionali: le spinte individualistiche non devono condurci, allora, ad un ripiegamento su se stessi, una chiusura nell'autoreferenzialità e negli atteggiamenti egoistici, bensì una valorizzazione delle proprie cifre distintive e nell'esigenza di mettere in comune le risorse che ciascun soggetto possiede per il raggiungimento del bene pubblico. In questa seconda settimana, in modo particolare, ci è apparso evidente che alla mèta ci si possa arrivare insieme, o non ci si arrivi.

¹³ https://www.youtube.com/watch?v=_4mw7zFAnR4

Coronavirus: crisis management, immaginari e responsabilità

Leonardo Serban

(matricola 1021689 Università IULM)

Questo è il testo del primo studente che ha inviato la sua esercitazione reattiva al primo dossier messo in “community” per generare – nel quadro di una prova formale valida per il corso – anche un dibattito in interno sui punti, scelti liberamente da quella documentazione, che hanno colpito di più immaginazione e voglia di commento. Si è ritenuto che il testo fosse meritevole, anche simbolicamente, di far parte di questo secondo dossier realizzato nella evoluzione della pubblica discussione su crisi epidemica in corso.

Cortocircuiti. La comunicazione pubblica del Coronavirus

Fare una valutazione della comunicazione pubblica legata alla diffusione del COVID-19 in Italia è un compito complesso. In questo testo, cercherò però di evidenziare due questioni che rivelano i tratti salienti del dibattito pubblico di questo periodo. La prima è il trade-off che ha creato la maggior parte dei cortocircuiti nella comunicazione dei diversi soggetti governativi: quello tra sanità ed economia.

Dopo una prima fase in cui si impose nettamente la via della prevenzione, le istituzioni hanno dovuto affrontare una “comunicazione di reattività” (Rolando) da parte di imprese e individui, che ha posto sempre più il problema della sanità dei conti. Da qui in poi, le decisioni comunicate dall’alto hanno vissuto di una tensione irrisolta: da un lato, quello superficiale, dicono di voler contenere il contagio il più possibile, dall’altro, quello sottinteso, dicono di voler eliminare le misure di contenimento seduta stante. Le restrizioni passano dall’essere decisioni prese con convinzione e forza a diventare fastidi forse non del tutto necessari.

Le due spinte, una verso la sanità e l’altra verso l’economia, sono incarnate dalle voci dei “poteri minimi politici” e dei “poteri politicamente influenti” (Mingardi).

La risoluzione a questa equivocità della comunicazione istituzionale di questi ultimi giorni può essere solo di due tipi: l’eliminazione delle misure restrittive, almeno per la zona gialla, o l’affermazione decisa di un motivo forte che ne giustifichi mantenimento. La seconda questione che mi pare rivelatrice dei tratti della comunicazione pubblica dell’emergenza SARS-CoV-2 è la relazione tra comunità scientifica, governo, regioni e comuni.

Andando con ordine, molto buono è stato il rapporto tra i primi due soggetti: le decisioni del governo sono sempre state in linea con i pareri della comunità scientifica (nonostante personalismi e dibattiti) e campagne come “Aiutiamoci con l’altro, insieme ce la facciamo” con tanto di poster con gli ormai popolarissimi “10 comportamenti da seguire” sono state un grandissimo servizio al cittadino.

Proseguendo sull’asse, nebulosa è stata invece la comunicazione tra governo, regioni e comuni.

Le numerose disposizioni (18, tra protocolli da seguire a leggi vere e proprie) hanno spesso lasciato molte zone grigie, che hanno richiesto ulteriori chiarimenti per giungere a delle direttive vere e proprie (Chiappa).

Infine, interessante è il caso del rapporto tra regione Lombardia e comune di Milano. Mentre la città adotta la narrazione propulsiva tramite Beppe Sala (#Milanononsiferma), alla regione viene lasciata solamente la comunicazione emergenziale, incarnata da Attilio Fontana e dalla gaffe della mascherina.

La sfida, nei prossimi tempi, quando la narrazione dell’emergenza non sarà più, sperabilmente, necessaria, sarà quella di estendere il messaggio di Milano all’Italia intera (Bianchi e Comboni) per ricostruire, così, una reputazione nazionale oggi in crisi.

Nuovi immaginari e le parole per raccontarli.

A partire da “*Aggiunte al lessico della comunicazione pubblica*” di L. Materassi Confine, igiene, mascherina, mediazioni, quarantena. Cosa rimarrà di questa storia? Parole, immagini, sensazioni.

Ecco dunque alcune parole e immagini che ci porteremo inevitabilmente appresso nei prossimi anni “grazie” al SARS-CoV-2.

1. *Confine*: Una zona rossa da cui non poter entrare o uscire, ma anche quella membrana troppo permeabile che è la globalizzazione che ha permesso la diffusione del virus (Materassi).
2. *Igiene*: mani lavate, sempre. Se prima era qualcosa di secondario, oggi e domani sarà un dogma infrangibile.
3. *Mascherina*: non ci sembrerà più così strana quella vecchia immagine di Tokyo, magari ne useremo una quando staremo male, nel rispetto degli altri.
4. *Mediazioni*: tante. L'emergenza ci ha resi consapevoli di tutte quelle nelle istituzioni (Materassi). Ora ci aspettiamo di trovare le informazioni sia sul sito di Codogno che su quello del Ministero della Salute.
5. *Quarantena*: la sensazione di non poter scappare, l'obbligo di fare i conti con se stessi, di fermarsi, di combattere con la propria psiche. Immaginarsi distopici un tempo, topici oggi. L'economia si riprenderà, l'emergenza rientrerà, ma la comunicazione, fatta di parole, immagini e sensazioni resterà.

La stella polare. Il ruolo di Mattarella nell'emergenza Coronavirus.

A partire da “*Due citazioni*” (in apertura del dossier).

Il Presidente Mattarella gode di un privilegio che pochi hanno: le sue parole sono ascoltate con attenzione, come se ognuna fosse frutto di una scelta studiata. Il popolo lo ascolta e, durante l'emergenza di questi giorni, il suo intervento all'anniversario di Telethon del 28 febbraio è stato preziosissimo per la comunicazione istituzionale sul tema.

Accostato al passo dei “Promessi sposi” appare quasi una citazione. L'invocazione alla conoscenza, alla fiducia nella scienza, all'evitare comportamenti irrazionali ha svolto una precisa funzione nel dibattito pubblico: ricordare e rinforzare le posizioni di una settimana prima.

Giunto nel momento di massimo dibattito sulla proroga delle misure di contenimento, l'intervento di Mattarella cerca di ricostruire l'immagine di un'istituzione che persegue il più possibile l'unità di intenti, che mantiene uno stretto legame con gli esperti e che pone la salute prima di tutto. Mentre il governo e il popolo non sanno scegliere tra sanità ed economia, il Presidente indica la via, senza incertezze. “*La scienza è alleata della società, e questa deve riferirsi con senso di responsabilità*”.

Contributi degli studenti del Master di Giornalismo IULM

In Iran i contagi sono più di quelli dichiarati. Parola di Reddit

Gabriella Mazzeo

Quello che succede in Iran, resta in Iran. O meglio, le notizie riguardanti i contagi da Coronavirus non dovrebbero varcare le soglie del Paese. Per fortuna esiste internet che permette al resto del mondo di sapere cosa sta accadendo all'interno dei confini nazionali. Uno dei consiglieri del ministro degli Esteri iraniano, **Javad Zarif**, è morto in seguito a complicazioni derivanti dal contagio da Covid-19.

Hossein Sheikholeslam, ex ambasciatore in Siria e ora membro del gabinetto del ministero è deceduto. Stessa sorte è toccata a **Mohammad Mirmohammadi**, consigliere senior della Guida Suprema. L'8% dei parlamentari di Teheran sarebbe stato colpito dal virus.

Con Cina e Corea del Sud, l'Iran è il Paese in cui l'epidemia è più diffusa. Si usano però termini incerti, perché è quasi impossibile ottenere notizie dai mezzi di informazione standard. L'Oms, che tiene conto dei contagi a livello globale, si affida ai dati forniti dalle autorità e brancola nel buio. Secondo le stime ufficiali, il numero degli infettati sarebbe di poco superiore a quelli registrati in Italia.

Studi contrastanti con i dati ufficiali

Uno studio effettuato dall'**Università di Toronto**, però, sostiene che la quantità dei contagiati sarebbe superiore di circa cento volte a quelli dichiarati. I morti, quindi, sarebbero molti di più di quelli registrati nella cifra ufficiale: si parla di migliaia di persone. Lo studio ha però dati fino a febbraio e nel corso della prima settimana di marzo i decessi come i contagi potrebbero essere aumentati.

Il governo ha imposto alcune **restrizioni** per i luoghi di culto e ha vietato i raduni per le preghiere. Il presidente Rouhani però ha annunciato di non aver previsto la quarantena per intere città colpite dal virus.

Gli studi dell'[Università Johns Hopkins](#) e del [Coronavirus Resource Center](#) dicono che, alla fine dell'emergenza mondiale, potrebbe essere appurato che l'epidemia, pur essendo scoppiata in Cina, sarebbe diventata forte e incontrollabile proprio in Iran. I motivi del silenzio dietro l'alto numero di contagi e di decessi sarebbe dovuto anche al coinvolgimento di soggetti degli organi più alti dello Stato.

Il ruolo di Reddit nell'informazione

L'epidemia rischia di far collassare non solo il sistema sanitario, politico ed economico del Paese, ma di far franare anche il tessuto sociale. I dettagli sulla drammaticità di quanto sta accadendo in Iran arrivano da **Reddit**, un social news aggregator che funge da piattaforma di discussione, distribuzione e condivisione soprattutto di notizie. Il suo ruolo si sta rivelando fondamentale per tenere sotto controllo la situazione iraniana e per far sì che la stessa popolazione possa avere la percezione di quello che sta accadendo.

Sebbene l'ingresso ai social sia sotto censura, alcuni utenti più esperti riescono ad accedere ricorrendo **Virtual Private Network (VPN)** che permettono di collegare i dispositivi a un server remoto di un paese a scelta. Questo consente di mascherare il proprio indirizzo IP, in modo che appaia un accesso a Internet tramite la posizione del server scelto invece che dalla localizzazione effettiva.

Questo servizio garantisce l'anonimato online. Le VPN usano una crittografia di categoria militare per proteggere le informazioni personali. Se un hacker o in questo caso il governo mettesse le mani sui dati di chi sta viaggiando attraverso la rete, non avrebbe modo di leggerli. Risulterebbero senza senso.

Gli utenti quindi accedono alla rete per vie traverse e sicure. E così riescono a far passare, soprattutto tramite Reddit, le informazioni che rendono l'idea di quanto in realtà la crisi da Covid-19 sia grave in Iran. E c'è da preoccuparsi, tanto: la popolazione ha incendiato una clinica di **Bandar Abbas**, città sulla costa del Paese. Si credeva che al suo interno ci fossero pazienti infetti da Coronavirus in quarantena. Sarebbero state dieci le persone trasportate nella struttura dalla città di Qom, l'epicentro dell'epidemia.

La notizia di un trasferimento di infetti da Covid-19 è stata smentita dopo l'incendio. Non è sicuro che non vi fossero persone in quarantena all'interno della clinica, né si sa il numero preciso di ricoverati. Quello che è certo, è che la gente è così spaventata da aver dato fuoco a un ospedale. Il [video](#) è stato postato su twitter.

Continua il monitoraggio internazionale

Come fare a trovare anche dal nostro Paese le notizie riguardanti l'epidemia in Iran? Basta iscriversi a Reddit e poi unirsi ad argomenti di conversazione. Le notizie possono essere filtrate tramite thread, per cui è abbastanza semplice fare ricerche specifiche. Così non solo gli organi internazionali riescono a raccogliere le testimonianze della popolazione ed approfondirle, ma anche i cittadini possono avere attraverso la lettura di studi medici pubblicati online la percezione di quanto sta avvenendo nel Paese. Social come Reddit, poco utilizzati in Italia ma di fondamentale importanza in Paesi nei quali vige la censura, permettono di far filtrare notizie da e in Iran. Non è possibile però avere dettagli su quanto invece sta avvenendo in **Corea del Nord**, che pure resta in un silenzio più ostinato di quello iraniano. Il social si sostituisce all'informazione canonica, ma veicola anche articoli e servizi di testate libere nel mondo.

Secondo AP, l'8 marzo, le autorità sanitarie hanno dichiarato che gli ospedali del [Golestan](#) sono pieni. Qui i letti per struttura dovrebbero essere circa 2.600. Sempre secondo i numeri, l'idea che le strutture ospedaliere siano piene suggerisce la gravità dell'epidemia nel Paese.

La situazione descritta dai medici sui social è disperata. Secondo quanto postato online, gli infermieri hanno da tempo finito l'attrezzatura adeguata per sostenere l'epidemia e si avvolgono in asciugamani che poi gettano via. Continuano a ribadire che i numeri ufficiali sono sbagliati. «*L'Iran ha bisogno della paura più che della speranza*» scrivono su internet.

Allegati

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 8 marzo 2020

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

(20A01522) (GU Serie Generale n.59 del 08-03-2020) ¹⁴

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

- Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400;
- Visto il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante «Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19» e, in particolare, l'articolo 3;
- Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 23 febbraio 2020, recante «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», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 45 del 23 febbraio 2020;
- Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 25 febbraio 2020, recante «Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 47 del 25 febbraio 2020;
- Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° marzo 2020, recante «Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 52 del 1° marzo 2020;
- Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 4 marzo 2020, recante «Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 55 del 4 marzo 2020;
- Considerato che l'Organizzazione mondiale della sanità il 30 gennaio 2020 ha dichiarato l'epidemia da COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale;
- Vista la delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- Considerati l'evolversi della situazione epidemiologica, il carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia e l'incremento dei casi sul territorio nazionale;
- Ritenuto necessario procedere a una rimodulazione delle aree nonché individuare ulteriori misure a carattere nazionale;
- Considerato, inoltre, che le dimensioni sovranazionali del fenomeno epidemico e l'interessamento di più ambiti sul territorio nazionale rendono necessarie misure volte a garantire uniformità nell'attuazione dei programmi di profilassi elaborati in sede internazionale ed europea;
- Tenuto conto delle indicazioni formulate dal Comitato tecnico scientifico di cui all'art. 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile in data 3 febbraio 2020, n. 630, nelle sedute del 7 marzo 2020;
- Su proposta del Ministro della salute, sentiti i Ministri dell'interno, della difesa, dell'economia e delle finanze, nonché i Ministri dell'istruzione, della giustizia, delle infrastrutture e dei trasporti, dell'università e della ricerca, delle politiche agricole alimentari e forestali, dei beni e delle attività culturali e del turismo, del lavoro e delle politiche sociali, per la pubblica amministrazione, per gli affari regionali e le autonomie, nonché sentiti il Presidente della Conferenza dei Presidenti delle regioni e, per i profili di competenza, i Presidenti delle regioni Emilia-Romagna, Lombardia, Marche, Piemonte e Veneto;

Decreta:

Art. 1

Misure urgenti di contenimento del contagio nella regione Lombardia e nelle province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbanco-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso, Venezia.

¹⁴ Pubblicato in versione integrale nelle Note di *Rivista italiana di comunicazione pubblica*

<https://www.facebook.com/notes/rivista-italiana-di-comunicazione-pubblica/decreto-del-presidente-del-consiglio-dei-ministri-8-marzo-2020/3196807810337887/>

1. *Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 nella regione Lombardia e nelle province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbano-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso e Venezia, sono adottate le seguenti misure:*

- evitare ogni spostamento delle persone fisiche in entrata e in uscita dai territori di cui al presente articolo, nonché all'interno dei medesimi territori, salvo che per gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o situazioni di necessità ovvero spostamenti per motivi di salute. E' consentito il rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza;
- b) ai soggetti con sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C) è fortemente raccomandato di rimanere presso il proprio domicilio e limitare al massimo i contatti sociali, contattando il proprio medico curante;
- c) divieto assoluto di mobilità dalla propria abitazione o dimora per i soggetti sottoposti alla misura della quarantena ovvero risultati positivi al virus;
- d) sono sospesi gli eventi e le competizioni sportive di ogni ordine e disciplina, in luoghi pubblici o privati. Resta consentito lo svolgimento dei predetti eventi e competizioni, nonché delle sedute di allenamento degli atleti professionisti e atleti di categoria assoluta che partecipano ai giochi olimpici o a manifestazioni nazionali o internazionali, all'interno di impianti sportivi utilizzati a porte chiuse, ovvero all'aperto senza la presenza di pubblico. In tutti tali casi, le associazioni e le società sportive, a mezzo del proprio personale medico, sono tenute ad effettuare i controlli idonei a contenere il rischio di diffusione del virus COVID-19 tra gli atleti, i tecnici, i dirigenti e tutti gli accompagnatori che vi partecipano;
- e) si raccomanda ai datori di lavoro pubblici e privati di promuovere, durante il periodo di efficacia del presente decreto, la fruizione da parte dei lavoratori dipendenti dei periodi di congedo ordinario e di ferie, fermo restando quanto previsto dall'articolo 2, comma 1, lettera r);
- f) sono chiusi gli impianti nei comprensori sciistici;
- g) sono sospese tutte le manifestazioni organizzate, nonché gli eventi in luogo pubblico o privato, ivi compresi quelli di carattere culturale, ludico, sportivo, religioso e fieristico, anche se svolti in luoghi chiusi ma aperti al pubblico, quali, a titolo d'esempio, grandi eventi, cinema, teatri, pub, scuole di ballo, sale giochi, sale scommesse e sale bingo, discoteche e locali assimilati; nei predetti luoghi è sospesa ogni attività;
- h) sono sospesi i servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, e le attività didattiche in presenza nelle scuole di ogni ordine e grado, nonché della frequenza delle attività scolastiche e di formazione superiore, comprese le Università e le Istituzioni di Alta Formazione Artistica Musicale e Coreutica, di corsi professionali, master, corsi per le professioni sanitarie e università per anziani, nonché i corsi professionali e le attività formative svolte da altri enti pubblici, anche territoriali e locali e da soggetti privati, ferma in ogni caso la possibilità di svolgimento di attività formative a distanza ad esclusione dei corsi per i medici in formazione specialistica e dei corsi di formazione specifica in medicina generale, nonché delle attività dei tirocinanti delle professioni sanitarie. Al fine di mantenere il distanziamento sociale, è da escludersi qualsiasi altra forma di aggregazione alternativa. Sono sospese le riunioni degli organi collegiali in presenza. Gli enti gestori provvedono ad assicurare la pulizia degli ambienti e gli adempimenti amministrativi e contabili concernenti i servizi educativi per l'infanzia richiamati, non facenti parte di circoli didattici o istituti comprensivi;
- i) l'apertura dei luoghi di culto è condizionata all'adozione di misure organizzative tali da evitare assembramenti di persone, tenendo conto delle dimensioni e delle caratteristiche dei luoghi, e tali da garantire ai frequentatori la possibilità di rispettare la distanza tra loro di almeno un metro di cui all'allegato 1 lettera d). Sono sospese le cerimonie civili e religiose, ivi comprese quelle funebri;
- l) sono chiusi i musei e gli altri istituti e luoghi della cultura di cui all'art. 101 del codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42;
- m) sono sospese le procedure concorsuali pubbliche e private ad esclusione dei casi in cui la valutazione dei candidati è effettuata esclusivamente su basi curriculari ovvero in modalità telematica; sono inoltre esclusi dalla sospensione i concorsi per il personale sanitario, ivi compresi gli esami di Stato e di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo, e quelli per il personale della protezione civile, i quali devono svolgersi preferibilmente con modalità a distanza o, in caso contrario, garantendo la distanza di sicurezza interpersonale di un metro di cui all'allegato 1 lettera d);
- n) sono consentite le attività di ristorazione e bar dalle 6.00 alle 18.00, con obbligo, a carico del gestore, di predisporre le condizioni per garantire la possibilità del rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro di cui all'allegato 1 lettera d), con sanzione della sospensione dell'attività in caso di violazione;
- o) sono consentite le attività commerciali diverse da quelle di cui alla lettera precedente a condizione che il gestore garantisca un accesso ai predetti luoghi con modalità contingentate o comunque idonee a evitare assembramenti di persone, tenuto conto delle dimensioni e delle caratteristiche dei locali aperti al pubblico,

e tali da garantire ai frequentatori la possibilità di rispettare la distanza di almeno un metro di cui all'allegato 1 lettera d), tra i visitatori, con sanzione della sospensione dell'attività in caso di violazione. In presenza di condizioni strutturali o organizzative che non consentano il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di un metro, le richiamate strutture dovranno essere chiuse;

- p) sono sospesi i congedi ordinari del personale sanitario e tecnico, nonché' del personale le cui attività siano necessarie a gestire le attività richieste dalle unità di crisi costituite a livello regionale;
- q) sono adottate, in tutti i casi possibili, nello svolgimento di riunioni, modalità di collegamento da remoto con particolare riferimento a strutture sanitarie e sociosanitarie, servizi di pubblica utilità e coordinamenti attivati nell'ambito dell'emergenza COVID-19, comunque garantendo il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di un metro di cui all'allegato 1 lettera d), ed evitando assembramenti;
- r) nelle giornate festive e prefestive sono chiuse le medie e grandi strutture di vendita, nonché gli esercizi commerciali presenti all'interno dei centri commerciali e dei mercati. Nei giorni feriali, il gestore dei richiamati esercizi deve comunque predisporre le condizioni per garantire la possibilità del rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di un metro di cui all'allegato 1 lettera d), con sanzione della sospensione dell'attività in caso di violazione. In presenza di condizioni strutturali o organizzative che non consentano il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di un metro di cui all'allegato 1 lettera d), le richiamate strutture dovranno essere chiuse. La chiusura non è disposta per farmacie, parafarmacie e punti vendita di generi alimentari, il cui gestore è chiamato a garantire comunque il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di un metro di cui all'allegato 1 lettera d), con sanzione della sospensione dell'attività in caso di violazione;
- s) sono sospese le attività di palestre, centri sportivi, piscine, centri natatori, centri benessere, centri termali (fatta eccezione per l'erogazione delle prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza), centri culturali, centri sociali, centri ricreativi;
- t) sono sospesi gli esami di idoneità di cui all'articolo 121 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, da espletarsi presso gli uffici periferici della motorizzazione civile aventi sede nei territori di cui al presente articolo; con apposito provvedimento dirigenziale e' disposta, in favore dei candidati che non hanno potuto sostenere le prove d'esame in ragione della sospensione, la proroga dei termini previsti dagli articoli 121 e 122 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285.

Art. 2

Misure per il contrasto e il contenimento sull'intero territorio nazionale del diffondersi del virus COVID-19

1. *Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19, sull'intero territorio nazionale si applicano le seguenti misure:*
 - a) sono sospesi i congressi, le riunioni, i meeting e gli eventi sociali, in cui è coinvolto personale sanitario o personale incaricato dello svolgimento di servizi pubblici essenziali o di pubblica utilità; è altresì differita a data successiva al termine di efficacia del presente decreto ogni altra attività convegnistica o congressuale;
 - b) sono sospese le manifestazioni, gli eventi e gli spettacoli di qualsiasi natura, ivi inclusi quelli cinematografici e teatrali, svolti in ogni luogo, sia pubblico sia privato;
 - c) sono sospese le attività di pub, scuole di ballo, sale giochi, sale scommesse e sale bingo, discoteche e locali assimilati, con sanzione della sospensione dell'attività in caso di violazione;
 - d) è sospesa l'apertura dei musei e degli altri istituti e luoghi della cultura di cui all'articolo 101 del codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42;
 - e) svolgimento delle attività di ristorazione e bar, con obbligo, a carico del gestore, di far rispettare la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, con sanzione della sospensione dell'attività in caso di violazione;
 - f) è fortemente raccomandato presso gli esercizi commerciali diversi da quelli della lettera precedente, all'aperto e al chiuso, che il gestore garantisca l'adozione di misure organizzative tali da consentire un accesso ai predetti luoghi con modalità contingentate o comunque idonee ad evitare assembramenti di persone, nel rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro tra i visitatori;
 - g) sono sospesi altresì gli eventi e le competizioni sportive di ogni ordine e disciplina, svolti in ogni luogo, sia pubblico sia privato; resta comunque consentito lo svolgimento dei predetti eventi e competizioni, nonché' delle sedute di allenamento degli atleti agonisti, all'interno di impianti sportivi utilizzati a porte chiuse, ovvero all'aperto senza la presenza di pubblico; in tutti tali casi, le associazioni e le società sportive, a mezzo del proprio personale medico, sono tenute ad effettuare i controlli idonei a contenere il rischio di diffusione del virus COVID-19 tra gli atleti, i tecnici, i dirigenti e tutti gli accompagnatori che vi partecipano. Lo sport di base e le attività motorie in genere, svolti all'aperto ovvero all'interno di palestre, piscine e centri sportivi di

ogni tipo, sono ammessi esclusivamente a condizione che sia possibile consentire il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di un metro di cui all'allegato 1, lettera d);

- h) sono sospesi fino al 15 marzo 2020 i servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, e le attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado, nonché la frequenza delle attività scolastiche e di formazione superiore, comprese le Università e le Istituzioni di Alta formazione artistica musicale e coreutica, di corsi professionali, anche regionali, master, università per anziani, e corsi svolti dalle scuole guida, ferma in ogni caso la possibilità di svolgimento di attività formative a distanza; sono esclusi dalla sospensione i corsi post universitari connessi con l'esercizio di professioni sanitarie, ivi inclusi quelli per i medici in formazione specialistica, i corsi di formazione specifica in medicina generale, le attività dei tirocinanti delle professioni sanitarie, nonché le attività delle scuole dei ministeri dell'interno e della difesa e dell'economia e delle finanze, a condizione che sia garantita la distanza di sicurezza di cui all'allegato 1 lettera d). Al fine di mantenere il distanziamento sociale, e' da escludersi qualsiasi altra forma di aggregazione alternativa;
- i) sono sospesi i viaggi d'istruzione, le iniziative di scambio o gemellaggio, le visite guidate e le uscite didattiche comunque denominate, programmate dalle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado;
- l) fermo restando quanto previsto dalla lettera h), la riammissione nei servizi educativi per l'infanzia di cui all'art. 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, e nelle scuole di ogni ordine e grado per assenze dovute a malattia infettiva soggetta a notifica obbligatoria ai sensi del decreto del Ministro della sanità del 15 novembre 1990, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 6 dell'8 gennaio 1991, di durata superiore a cinque giorni, avviene dietro presentazione di certificato medico, anche in deroga alle disposizioni vigenti;
- m) i dirigenti scolastici attivano, per tutta la durata della sospensione delle attività didattiche nelle scuole, modalità di didattica a distanza avuto anche riguardo alle specifiche esigenze degli studenti con disabilità;
- n) nelle Università e nelle Istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica, per tutta la durata della sospensione, le attività didattiche o curriculari possono essere svolte, ove possibile, con modalità a distanza, individuate dalle medesime Università e Istituzioni, avuto particolare riguardo alle specifiche esigenze degli studenti con disabilità; le Università e le Istituzioni, successivamente al ripristino dell'ordinaria funzionalità, assicurano, laddove ritenuto necessario ed in ogni caso individuandone le relative modalità, il recupero delle attività formative nonché di quelle curriculari ovvero di ogni altra prova o verifica, anche intermedia, che risultino funzionali al completamento del percorso didattico;
- o) a beneficio degli studenti ai quali non è consentita, per le esigenze connesse all'emergenza sanitaria di cui al presente decreto, la partecipazione alle attività didattiche o curriculari delle Università e delle Istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica, tali attività possono essere svolte, ove possibile, con modalità a distanza, individuate dalle medesime Università e Istituzioni, avuto anche riguardo alle specifiche esigenze degli studenti con disabilità; le Università e le Istituzioni assicurano, laddove ritenuto necessario e in ogni caso individuandone le relative modalità, il recupero delle attività formative, nonché di quelle curriculari, ovvero di ogni altra prova o verifica, anche intermedia, che risultino funzionali al completamento del percorso didattico; le assenze maturate dagli studenti di cui alla presente lettera non sono computate ai fini della eventuale ammissione ad esami finali nonché ai fini delle relative valutazioni;
- p) è fatto divieto agli accompagnatori dei pazienti di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione e dei pronto soccorso (DEA/PS), salve specifiche diverse indicazioni del personale sanitario preposto;
- q) l'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungo degenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, e' limitata ai soli casi indicati dalla direzione sanitaria della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione;
- r) la modalità di lavoro agile disciplinata dagli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017, n. 81, può essere applicata, per la durata dello stato di emergenza di cui alla deliberazione del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020, dai datori di lavoro a ogni rapporto di lavoro subordinato, nel rispetto dei principi dettati dalle menzionate disposizioni, anche in assenza degli accordi individuali ivi previsti; gli obblighi di informativa di cui all'art. 22 della legge 22 maggio 2017, n. 81, sono assolti in via telematica anche ricorrendo alla documentazione resa disponibile sul sito dell'Istituto nazionale assicurazione infortuni sul lavoro;
- s) qualora sia possibile, si raccomanda ai datori di lavoro di favorire la fruizione di periodi di congedo ordinario o di ferie;
- t) con apposito provvedimento dirigenziale è disposta, in favore dei candidati che non hanno potuto sostenere le prove d'esame in ragione della sospensione di cui all'art. 1, comma 1, lettera f) del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 25 febbraio 2020, la proroga dei termini previsti dagli articoli 121 e 122 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285;

- u) tenuto conto delle indicazioni fornite dal Ministero della salute, d'intesa con il coordinatore degli interventi per il superamento dell'emergenza coronavirus, le articolazioni territoriali del Servizio sanitario nazionale assicurano al Ministero della giustizia idoneo supporto per il contenimento della diffusione del contagio del COVID-19, anche mediante adeguati presidi idonei a garantire, secondo i protocolli sanitari elaborati dalla Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute, i nuovi ingressi negli istituti penitenziari e negli istituti penali per minorenni. I casi sintomatici dei nuovi ingressi sono posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti, raccomandando di valutare la possibilità di misure alternative di detenzione domiciliare. I colloqui visivi si svolgono in modalità telefonica o video, anche in deroga alla durata attualmente prevista dalle disposizioni vigenti. In casi eccezionali può essere autorizzato il colloquio personale, a condizione che si garantisca in modo assoluto una distanza pari a due metri. Si raccomanda di limitare i permessi e la libertà vigilata o di modificare i relativi regimi in modo da evitare l'uscita e il rientro dalle carceri, valutando la possibilità di misure alternative di detenzione domiciliare;
- v) l'apertura dei luoghi di culto è condizionata all'adozione di misure organizzative tali da evitare assembramenti di persone, tenendo conto delle dimensioni e delle caratteristiche dei luoghi, e tali da garantire ai frequentatori la possibilità di rispettare la distanza tra loro di almeno un metro di cui all'allegato 1, lettera d). Sono sospese le cerimonie civili e religiose, ivi comprese quelle funebri;
- z) divieto assoluto di mobilità dalla propria abitazione o dimora per i soggetti sottoposti alla misura della quarantena ovvero risultati positivi al virus.

Art. 3

Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale

1. Sull'intero territorio nazionale si applicano altresì le seguenti misure:

- il personale sanitario si attiene alle appropriate misure di prevenzione per la diffusione delle infezioni per via respiratoria previste dall'Organizzazione mondiale della sanità e applica le indicazioni per la sanificazione e la disinfezione degli ambienti previste dal Ministero della salute;
- b) è fatta espressa raccomandazione a tutte le persone anziane affette da patologie croniche o con multi-morbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita, di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, di cui all'allegato 1, lettera d);
- c) si raccomanda di limitare, ove possibile, gli spostamenti delle persone fisiche ai casi strettamente necessari;
- d) ai soggetti con sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C) è fortemente raccomandato di rimanere presso il proprio domicilio e di limitare al massimo i contatti sociali, contattando il proprio medico curante;
- e) nei servizi educativi per l'infanzia di cui al decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, nelle scuole di ogni ordine e grado, nelle università, negli uffici delle restanti pubbliche amministrazioni, sono esposte presso gli ambienti aperti al pubblico, ovvero di maggiore affollamento e transito, le informazioni sulle misure di prevenzione igienico sanitarie di cui all'allegato 1;
- f) i sindaci e le associazioni di categoria promuovono la diffusione delle informazioni sulle misure di prevenzione igienico sanitarie di cui all'allegato 1 anche presso gli esercizi commerciali;
- g) è raccomandato ai comuni e agli altri enti territoriali nonché alle associazioni culturali e sportive, di offrire attività ricreative individuali alternative a quelle collettive interdette dal presente decreto, che promuovano e favoriscano le attività svolte all'aperto, purché svolte senza creare assembramenti di persone ovvero svolte presso il domicilio degli interessati;
- h) nelle pubbliche amministrazioni e, in particolare, nelle aree di accesso alle strutture del servizio sanitario, nonché in tutti i locali aperti al pubblico, in conformità alle disposizioni di cui alla direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione 25 febbraio 2020, n. 1, sono messe a disposizione degli addetti, nonché degli utenti e visitatori, soluzioni disinfettanti per l'igiene delle mani;
- i) nello svolgimento delle procedure concorsuali pubbliche e private sono adottate opportune misure organizzative volte a ridurre i contatti ravvicinati tra i candidati e tali da garantire ai partecipanti la possibilità di rispettare la distanza di almeno un metro tra di loro, di cui all'allegato 1, lettera d);
- l) le aziende di trasporto pubblico anche a lunga percorrenza adottano interventi straordinari di sanificazione dei mezzi;
- m) chiunque, a partire dal quattordicesimo giorno antecedente la data di pubblicazione del presente decreto, abbia fatto ingresso in Italia dopo aver soggiornato in zone a rischio epidemiologico, come identificate dall'Organizzazione mondiale della sanità, deve comunicare tale circostanza al Dipartimento di

prevenzione dell'azienda sanitaria competente per territorio nonché al proprio medico di medicina generale ovvero al pediatra di libera scelta. Le modalità di trasmissione dei dati ai servizi di sanità pubblica sono definite dalle regioni con apposito provvedimento, che indica i riferimenti dei nominativi e dei contatti dei medici di sanità pubblica; ove contattati tramite il numero unico dell'emergenza 112 o il numero verde appositamente istituito dalla regione, gli operatori delle centrali comunicano generalità e recapiti per la trasmissione ai servizi di sanità pubblica territorialmente competenti.

2. *L'operatore di sanità pubblica e i servizi di sanità pubblica territorialmente competenti provvedono, sulla base delle comunicazioni di cui al comma 1, lettera m), alla prescrizione della permanenza domiciliare, secondo le modalità di seguito indicate:*
 - a) contattano telefonicamente e assumono informazioni, il più possibile dettagliate e documentate, sulle zone di soggiorno e sul percorso del viaggio effettuato nei quattordici giorni precedenti, ai fini di una adeguata valutazione del rischio di esposizione;
 - b) accertata la necessità di avviare la sorveglianza sanitaria e l'isolamento fiduciario, informano dettagliatamente l'interessato sulle misure da adottare, illustrandone le modalità e le finalità al fine di assicurare la massima adesione;
 - c) accertata la necessità di avviare la sorveglianza sanitaria e l'isolamento fiduciario, l'operatore di sanità pubblica informa inoltre il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta da cui il soggetto è assistito anche ai fini dell'eventuale certificazione ai fini INPS (circolare INPS HERMES 25 febbraio 2020 0000716 del 25 febbraio 2020);
 - d) in caso di necessità di certificazione ai fini INPS per l'assenza dal lavoro, si procede a rilasciare una dichiarazione indirizzata all'INPS, al datore di lavoro e al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta in cui si dichiara che per motivi di sanità pubblica è stato posto in quarantena, specificandone la data di inizio e fine.
3. *L'operatore di sanità pubblica deve inoltre:*
 - accertare l'assenza di febbre o altra sintomatologia del soggetto da porre in isolamento, nonché degli altri eventuali conviventi;
 - b) informare la persona circa i sintomi, le caratteristiche di contagiosità, le modalità di trasmissione della malattia, le misure da attuare per proteggere gli eventuali conviventi in caso di comparsa di sintomi;
 - c) informare la persona circa la necessità di misurare la temperatura corporea due volte al giorno (la mattina e la sera).
4. *Allo scopo di massimizzare l'efficacia della procedura sanitaria è indispensabile informare sul significato, le modalità e le finalità dell'isolamento domiciliare al fine di assicurare la massima adesione e l'applicazione delle seguenti misure:*
 - mantenimento dello stato di isolamento per quattordici giorni dall'ultima esposizione;
 - b) divieto di contatti sociali;
 - c) divieto di spostamenti e viaggi;
 - d) obbligo di rimanere raggiungibile per le attività di sorveglianza.
5. *In caso di comparsa di sintomi la persona in sorveglianza deve:*
 - avvertire immediatamente il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta e l'operatore di Sanità Pubblica;
 - b) indossare la mascherina chirurgica fornita all'avvio della procedura sanitaria e allontanarsi dagli altri conviventi;
 - c) rimanere nella propria stanza con la porta chiusa garantendo un'adeguata ventilazione naturale, in attesa del trasferimento in ospedale, ove necessario.
6. *L'operatore di sanità pubblica provvede a contattare quotidianamente, per avere notizie sulle condizioni di salute, la persona in sorveglianza. In caso di comparsa di sintomatologia dopo aver consultato il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta, il medico di sanità pubblica procede secondo quanto previsto dalla circolare n. 5443 del Ministero della Salute del 22 febbraio 2020, e successive modificazioni e integrazioni.*
7. *Su tutto il territorio nazionale è raccomandata l'applicazione delle misure di prevenzione igienico sanitaria di cui all'allegato 1.*

Art. 4**Monitoraggio delle misure**

1. *Il prefetto territorialmente competente, informando preventivamente il Ministro dell'interno, assicura l'esecuzione delle misure di cui all'articolo 1, nonché' monitora l'attuazione delle restanti misure da parte delle amministrazioni competenti. Il prefetto, ove occorra, si avvale delle forze di polizia, con il possibile concorso del corpo nazionale dei vigili del fuoco, nonché' delle forze armate, sentiti i competenti comandi territoriali, dandone comunicazione al Presidente della regione e della provincia autonoma interessata.*
2. *Salvo che il fatto costituisca più grave reato, il mancato rispetto degli obblighi di cui al presente decreto è punito ai sensi dell'articolo 650 del codice penale, come previsto dall'art. 3, comma 4, del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6.*

Art. 5**Disposizioni finali**

1. Le disposizioni del presente decreto producono effetto dalla data dell'8 marzo 2020 e sono efficaci, salve diverse previsioni contenute nelle singole misure, fino al 3 aprile 2020.
2. Le misure di cui agli articoli 2 e 3 si applicano anche ai territori di cui all'art. 1, ove per tali territori non siano previste analoghe misure più rigorose.
3. Dalla data di efficacia delle disposizioni del presente decreto cessano di produrre effetti i decreti del Presidente del Consiglio dei ministri 1° marzo e 4 marzo 2020.
4. Resta salvo il potere di ordinanza delle Regioni, di cui all'art. 3, comma 2, del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6.
5. Le disposizioni del presente decreto si applicano alle Regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione.

Roma, 8 marzo 2020

- Il Presidente del Consiglio dei ministri *Conte*
- Il Ministro della salute *Speranza*

Registrato alla Corte dei conti l'8 marzo 2020 - Ufficio controllo atti P.C.M. - Ministeri della Giustizia e degli Affari esteri e della Cooperazione internazionale, reg.ne n. 417

Allegato 1**Misure igienico-sanitarie:**

- a) lavarsi spesso le mani. Si raccomanda di mettere a disposizione in tutti i locali pubblici, palestre, supermercati, farmacie e altri luoghi di aggregazione, soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani;
- b) evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- c) evitare abbracci e strette di mano;
- d) mantenimento, nei contatti sociali, di una distanza interpersonale di almeno un metro;
- e) igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie);
- f) evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri, in particolare durante l'attività sportiva;
- g) non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- h) coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce;
- i) non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico;
- l) pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol;
- m) usare la mascherina solo se si sospetta di essere malati o se si presta assistenza a persone malate.

Raccomandazioni di etica clinica per l'ammissione a trattamenti intensivi e per la loro sospensione, in condizioni eccezionali di squilibrio tra necessità e risorse disponibili ¹⁵

SIAARTI – Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva

Gruppo di lavoro

Marco Vergano, Guido Bertolini, Alberto Giannini, Giuseppe Gristina, Sergio Livigni, Giovanni Mistraletti, Flavia Petrini

Le previsioni sull'epidemia da Coronavirus (Covid-19) attualmente in corso in alcune regioni italiane stimano per le prossime settimane, in molti centri, un aumento dei casi di insufficienza respiratoria acuta (con necessità di ricovero in Terapia Intensiva) di tale entità da determinare un enorme squilibrio tra le necessità cliniche reali della popolazione e la disponibilità effettiva di risorse intensive.

È uno scenario in cui potrebbero essere necessari criteri di accesso alle cure intensive (e di dimissione) non soltanto strettamente di appropriatezza clinica e di proporzionalità delle cure, ma ispirati anche a un criterio il più possibile condiviso di giustizia distributiva e di appropriata allocazione di risorse sanitarie limitate.

Uno scenario di questo genere è sostanzialmente assimilabile all'ambito della "medicina delle catastrofi", per la quale la riflessione etica ha elaborato nel tempo molte concrete indicazioni per i medici e gli infermieri impegnati in scelte difficili. Come estensione del principio di proporzionalità delle cure, l'allocazione in un contesto di grave carenza (shortage) delle risorse sanitarie deve puntare a garantire i trattamenti di carattere intensivo ai pazienti con maggiori possibilità di successo terapeutico: si tratta dunque di privilegiare la "maggior speranza di vita".

Il bisogno di cure intensive deve pertanto essere integrato con altri elementi di "idoneità clinica" alle cure intensive, comprendendo quindi: il tipo e la gravità della malattia, la presenza di comorbidità, la compromissione di altri organi e apparati e la loro reversibilità. Questo comporta di non dover necessariamente seguire un criterio di accesso alle cure intensive di tipo "first come, first served".

È comprensibile che i curanti, per cultura e formazione, siano poco avvezzi a ragionare con criteri di triage da maxi-emergenza, in quanto la situazione attuale ha caratteristiche di eccezionalità. La disponibilità di risorse non entra solitamente nel processo decisionale e nelle scelte del singolo caso, finché le risorse non diventano così scarse da non consentire di trattare tutti i pazienti che potrebbero ipoteticamente beneficiare di uno specifico trattamento clinico.

È implicito che l'applicazione di criteri di razionamento è giustificabile soltanto dopo che da parte di tutti i soggetti coinvolti (in particolare le "Unità di Crisi" e gli organi direttivi dei presidi ospedalieri) sono stati compiuti tutti gli sforzi possibili per aumentare la disponibilità di risorse erogabili (nella fattispecie, letti di Terapia Intensiva) e dopo che è stata valutata ogni possibilità di trasferimento dei pazienti verso centri con maggiore disponibilità di risorse.

È importante che una modifica dei criteri di accesso possa essere condivisa il più possibile tra gli operatori coinvolti. Ai pazienti e ai loro familiari interessati dall'applicazione dei criteri deve essere comunicata la straordinarietà delle misure in atto, per una questione di dovere di trasparenza e di mantenimento della fiducia nel servizio sanitario pubblico.

Lo scopo delle raccomandazioni è anche quello:

- A) di sollevare i clinici da una parte della responsabilità nelle scelte, che possono essere emotivamente gravose, compiute nei singoli casi;
- B) di rendere espliciti i criteri di allocazione delle risorse sanitarie in una condizione di una loro straordinaria scarsità.

¹⁵ Versione 01 - pubblicata il 06.03.2020

Dalle informazioni ad ora disponibili, una parte consistente di soggetti con diagnosi di infezione da Covid-19 richiede supporto ventilatorio a causa di una polmonite interstiziale caratterizzata da ipossiemia severa.

L'interstiziopatia è potenzialmente reversibile, ma la fase di acuzie può durare molti giorni.

A differenza di quadri di ARDS più familiari, a parità di ipossiemia, le polmoniti da Covid-19 sembrano avere compliance polmonare leggermente migliore e rispondere meglio a reclutamenti, PEEP medioalte, cicli di pronazione, ossido nitrico inalatorio. Come per i quadri più noti di ARDS abituali, questi pazienti richiedono una ventilazione protettiva, con bassa driving pressure. Tutto questo comporta il fatto che l'intensità di cura può essere elevata, così come l'impiego di risorse umane. Dai dati riferiti alle prime due settimane in Italia, circa un decimo dei pazienti infetti richiede un trattamento intensivo con ventilazione assistita, invasiva o non invasiva.

RACCOMANDAZIONI

1. I criteri straordinari di ammissione e di dimissione sono flessibili e possono essere adattati localmente alla disponibilità di risorse, alla concreta possibilità di trasferire pazienti, al numero di accessi in atto o previsto. I criteri riguardano tutti i pazienti intensivi, non solo i pazienti infetti con infezione da Covid-19.
2. L'allocazione è una scelta complessa e molto delicata, anche per il fatto che un eccessivo aumento straordinario dei letti intensivi non garantirebbe cure adeguate ai singoli pazienti e distoglierebbe risorse, attenzione ed energie ai restanti pazienti ricoverati nelle Terapie Intensive. È da considerare anche l'aumento prevedibile della mortalità per condizioni cliniche non legate all'epidemia in corso, dovuta alla riduzione dell'attività chirurgica ed ambulatoriale elettiva e alla scarsità di risorse intensive.
3. Può rendersi necessario porre un limite di età all'ingresso in TI. Non si tratta di compiere scelte meramente di valore, ma di riservare risorse che potrebbero essere scarsissime a chi ha in primis più probabilità di sopravvivenza e secondariamente a chi può avere più anni di vita salvata, in un'ottica di massimizzazione dei benefici per il maggior numero di persone. In uno scenario di saturazione totale delle risorse intensive, decidere di mantenere un criterio di "first come, first served" equivarrebbe comunque a scegliere di non curare gli eventuali pazienti successivi che rimarrebbero esclusi dalla Terapia Intensiva.
4. La presenza di comorbidità e lo status funzionale devono essere attentamente valutati, in aggiunta all'età anagrafica. È ipotizzabile che un decorso relativamente breve in persone sane diventi potenzialmente più lungo e quindi più "resource consuming" sul servizio sanitario nel caso di pazienti anziani, fragili o con comorbidità severa. Possono essere particolarmente utili a questo scopo i criteri clinici specifici e generali presenti nel Documento SIAARTI multisocietario del 2013 sulle grandi insufficienze d'organo end-stage (<https://bit.ly/2lfkphd>). È inoltre opportuno fare riferimento anche al documento SIAARTI relativo ai criteri di ammissione in Terapia Intensiva (Minerva Anestesiologia 2003;69(3):101-118)
5. Deve essere considerata con attenzione l'eventuale presenza di volontà precedentemente espresse dai pazienti attraverso eventuali DAT (disposizioni anticipate di trattamento) e, in modo particolare, quanto definito (e insieme ai curanti) da parte delle persone che stanno già attraversando il tempo della malattia cronica attraverso una pianificazione condivisa delle cure.
6. Per i pazienti per cui viene giudicato "non appropriato" l'accesso a un percorso intensivo, la decisione di porre una limitazione alle cure ("ceiling of care") dovrebbe essere comunque motivata, comunicata e documentata. Il ceiling of care posto prima della ventilazione meccanica non deve precludere intensità di cura inferiori.
7. Un eventuale giudizio di inappropriata accessibilità all'accesso a cure intensive basato unicamente su criteri di giustizia distributiva (squilibrio estremo tra richiesta e disponibilità) trova giustificazione nella straordinarietà della situazione.
8. Nel processo decisionale, qualora si presentino situazioni di particolare difficoltà e incertezza, può essere utile avere una "second opinion" (eventualmente anche solo telefonica) da parte di interlocutori di particolare esperienza (ad esempio, attraverso il Centro Regionale di Coordinamento).

9. I criteri di accesso alla Terapia Intensiva andrebbero discussi e definiti per ogni paziente in modo il più possibile anticipato, creando idealmente per tempo una lista di pazienti che saranno ritenuti meritevoli di Terapia Intensiva nel momento in cui avvenisse il deterioramento clinico, sempre che le disponibilità in quel momento lo consentano. Un'eventuale istruzione "do not intubate" dovrebbe essere presente in cartella clinica, pronta per essere utilizzata come guida se il deterioramento clinico avvenisse precipitosamente e in presenza di curanti che non hanno partecipato alla pianificazione e che non conoscono il paziente.
10. La sedazione palliativa nei pazienti ipossici con progressione di malattia è da considerarsi necessaria in quanto espressione di buona pratica clinica, e deve seguire le raccomandazioni esistenti. Qualora si dovesse prevedere un periodo agonico non breve, deve essere previsto un trasferimento in ambiente non intensivo.
11. Tutti gli accessi a cure intensive devono comunque essere considerati e comunicati come "ICU trial" e sottoposti pertanto quotidiana rivalutazione dell'appropriatezza, degli obiettivi di cura e della proporzionalità delle cure. Nel caso si ritenga che un paziente, ricoverato magari con criteri borderline, non risponda a trattamento iniziale prolungato oppure si complichino in modo severo, una decisione di "desistenza terapeutica" e di rimodulazione delle cure da intensive a palliative - in uno scenario di afflusso eccezionalmente elevato di pazienti - non deve essere posticipata.
12. La decisione di limitare le cure intensive deve essere discussa e condivisa il più possibile collegialmente dell'équipe curante e - per quanto possibile - in dialogo con il paziente (e i familiari), ma deve poter essere tempestiva. È prevedibile che la necessità di compiere ripetutamente scelte di questo tipo renda in ciascuna Terapia Intensiva più solido il processo decisionale e meglio adattabile alla disponibilità di risorse.
13. Il supporto ECMO, in quanto resource consuming rispetto a un ricovero ordinario in Terapia Intensiva, in condizioni di afflusso straordinario, dovrebbe essere riservato a casi estremamente selezionati e con previsione di svezzamento relativamente rapida. Dovrebbe essere riservato idealmente a centri hub ad elevato volume, per i quali il paziente in ECMO assorbe in proporzione meno risorse di quante ne assorbirebbe in un centro con meno expertise.
14. È importante "fare rete", attraverso l'aggregazione e lo scambio di informazioni tra centri e singoli professionisti. Quando le condizioni lavorative lo consentiranno, al termine dell'emergenza, sarà importante dedicare tempo e risorse a momenti di debriefing e di monitoraggio dell'eventuale burnout professionale e del moral distress degli operatori
15. Devono essere considerate anche le ricadute sui familiari ricoverati nelle TI Covid-19, soprattutto nei casi in cui il paziente muoia al termine di un periodo di restrizione totale delle visite.