

**THARSOS S.R.L.**

SEDE LEGALE

P. IVA

TEL.

FAX

E-MAIL

WEB

C.so Tassoni, 96/3
10145 Torino – Italia
10502170011
011 75.76.795
011 070.49.59
info@tharsos.it
www.tharsos.it

**NOTA IN MERITO ALL'APPLICAZIONE DELLA NORMATIVA
SALUTE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO, CON
RIFERIMENTO ALLA PRESENZA IN ITALIA DEL COSIDDETTO
CORONAVIRUS, COVID-19**

**THARSOS S.R.L.**

SEDE LEGALE

P. IVA

TEL.

FAX

E-MAIL

WEB

C.so Tassoni, 96/3

10145 Torino – Italia

10502170011

011 75.76.795

011 070.49.59

info@tharsos.it

www.tharsos.it

Sommario

1. PREMESSA.....	3
2. I PASSAGGI OPERATIVI OGGETTO DI ANALISI IN QUESTE ORE.....	3
3. IL MONITORAGGIO DELLA SITUAZIONE NEL TERRITORIO ITALIANO.....	17

1. PREMESSA

La presente per sviluppare alcune considerazioni in merito all'applicazione del D.Lgs. 81/08, con riferimento alle recenti notizie, che segnalano la presenza in Italia del cosiddetto CoronaVirus, scientificamente definito COVID-19.

2. I PASSAGGI OPERATIVI OGGETTO DI ANALISI IN QUESTE ORE

In seguito alla pubblicazione del nuovo DPCM dell'11.03.2020,

sono stati messi in atto nuovi divieti e limitazioni, VALIDI FINO AL 25 marzo.

LIMITAZIONI VALIDE PER

- **TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE**

Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 sono adottate, sull'intero territorio nazionale, le seguenti misure:

- a) Sono sospese le attività commerciali al dettaglio, fatta eccezione per le attività di vendita di generi alimentari e di prima necessità individuate **nell'allegato 1**, sia nell'ambito degli esercizi commerciali di vicinato, sia nell'ambito della media e grande distribuzione, anche ricompresi nei centri commerciali, purché sia consentito l'accesso alle sole predette attività. Sono chiusi, indipendentemente dalla tipologia di attività svolta, i mercati, salvo le attività dirette alla vendita di soli generi alimentari. Restano aperte le edicole, i tabaccaia, le farmacie, le parafarmacie. **Deve essere in ogni caso garantita la distanza di sicurezza interpersonale di un metro.**
- b) Sono sospese le attività dei servizi di ristorazione (fra cui bar, pub, ristoranti, gelaterie, pasticcerie), ad esclusione delle mense e del catering continuativo su base contrattuale, che garantiscono la distanza di sicurezza interpersonale di un metro. Resta consentita la sola ristorazione con consegna a domicilio nel rispetto delle norme igienico-sanitarie sia per l'attività di confezionamento che di trasporto. Restano, altresì, aperti gli esercizi di somministrazione di alimenti e bevande posti nelle aree di servizio e rifornimento carburante situati lungo la rete stradale, autostradale e all'interno delle stazioni ferroviarie, aeroportuali, lacustri e negli ospedali garantendo la distanza di sicurezza interpersonale di un metro.
- c) Sono sospese le attività inerenti i servizi alla persona (fra cui parrucchieri, barbieri, estetisti) diverse da quelle individuate nell'allegato 2.
- d) Restano garantiti, nel rispetto delle norme igienico-sanitarie, i servizi bancari, finanziari, assicurativi nonché l'attività del settore agricolo, zootecnico di trasformazione agro-alimentare comprese le filiere che ne forniscono beni e servizi.

- e) Il Presidente della Regione con ordinanza di cui all'articolo 3, comma 2, del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, può disporre la programmazione del servizio erogato dalle Aziende del Trasporto pubblico locale, anche non di linea, finalizzata alla riduzione e alla soppressione dei servizi in relazione agli interventi sanitari necessari per contenere l'emergenza coronavirus sulla base delle effettive esigenze e al solo fine di assicurare i servizi minimi essenziali. Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro della salute, può disporre, al fine di contenere l'emergenza sanitaria da coronavirus, la programmazione con riduzione e soppressione dei servizi automobilistici interregionali e di trasporto ferroviario, aereo e marittimo, sulla base delle effettive esigenze e al solo fine di assicurare i servizi minimi essenziali.
- f) Fermo restando quanto disposto dall'articolo 1, comma 1, lettera e), del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020 e fatte salve le attività strettamente funzionali alla gestione dell'emergenza, le pubbliche amministrazioni, assicurano lo svolgimento in via ordinaria delle prestazioni lavorative in forma agile del proprio personale dipendente, anche in deroga agli accordi individuali e agli obblighi informativi di cui agli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017, n. 81 e individuano le attività indifferibili da rendere in presenza.
- g) In ordine alle attività produttive e alle attività professionali si raccomanda che:
 - a. sia attuato il massimo utilizzo da parte delle imprese di modalità di lavoro agile per le attività che possono essere svolte al proprio domicilio o in modalità a distanza;
 - b. siano incentivate le ferie e i congedi retribuiti per i dipendenti nonché gli altri strumenti previsti dalla contrattazione collettiva;
 - c. siano sospese le attività dei reparti aziendali non indispensabili alla produzione;
 - d. assumano protocolli di sicurezza anti-contagio e, laddove non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di un metro come principale misura di contenimento, con adozione di strumenti di protezione individuale;
 - e. siano incentivate le operazioni di sanificazione dei luoghi di lavoro, anche utilizzando a tal fine forme di ammortizzatori sociali;
- h) per le sole attività produttive si raccomanda altresì che siano limitati al massimo gli spostamenti all'interno dei siti e contingentato l'accesso agli spazi comuni;
- i) in relazione a quanto disposto nell'ambito dei numeri 7 e 8 si favoriscono, limitatamente alle attività produttive, intese tra organizzazioni datoriali e sindacali.
- j) Per tutte le attività non sospese si invita al massimo utilizzo delle modalità di lavoro agile.

Allegato 1:

COMMERCIO AL DETTAGLIO

- Ipermercati
- Supermercati
- Discount di alimentari
- Minimercati ed altri esercizi non specializzati di alimentari vari
- Commercio al dettaglio di prodotti surgelati
- Commercio al dettaglio in esercizi non specializzati di computer, periferiche, attrezzature per le telecomunicazioni, elettronica di consumo audio e video, elettrodomestici
- Commercio al dettaglio di prodotti alimentari, bevande e tabacco in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di carburante per autotrazione in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio apparecchiature informatiche e per le telecomunicazioni (ICT) in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di ferramenta, vernici, vetro piano e materiale elettrico e termoidraulico
- Commercio al dettaglio di articoli igienico-sanitari
- Commercio al dettaglio di articoli per l'illuminazione
- Commercio al dettaglio di giornali, riviste e periodici
- Farmacie
- Commercio al dettaglio in altri esercizi specializzati di medicinali non soggetti a prescrizione medica
- Commercio al dettaglio di articoli medicali e ortopedici in esercizi specializzati
- Commercio al dettaglio di articoli di profumeria, prodotti per toletta e per l'igiene personale
- Commercio al dettaglio di piccoli animali domestici
- Commercio al dettaglio di materiale per ottica e fotografia
- Commercio al dettaglio di combustibile per uso domestico e per riscaldamento
- Commercio al dettaglio di saponi, detersivi, prodotti per la lucidatura e affini
- Commercio al dettaglio di qualsiasi tipo di prodotto effettuato via internet
- Commercio al dettaglio di qualsiasi tipo di prodotto effettuato per televisione
- Commercio al dettaglio di qualsiasi tipo di prodotto per corrispondenza, radio, telefono
- Commercio effettuato per mezzo di distributori automatici

Allegato 2:

SERVIZI PER LA PERSONA

- Lavanderia e pulitura di articoli tessili e pelliccia
- Attività delle lavanderie industriali
- Altre lavanderie, tintorie
- Servizi di pompe funebri e attività connesse

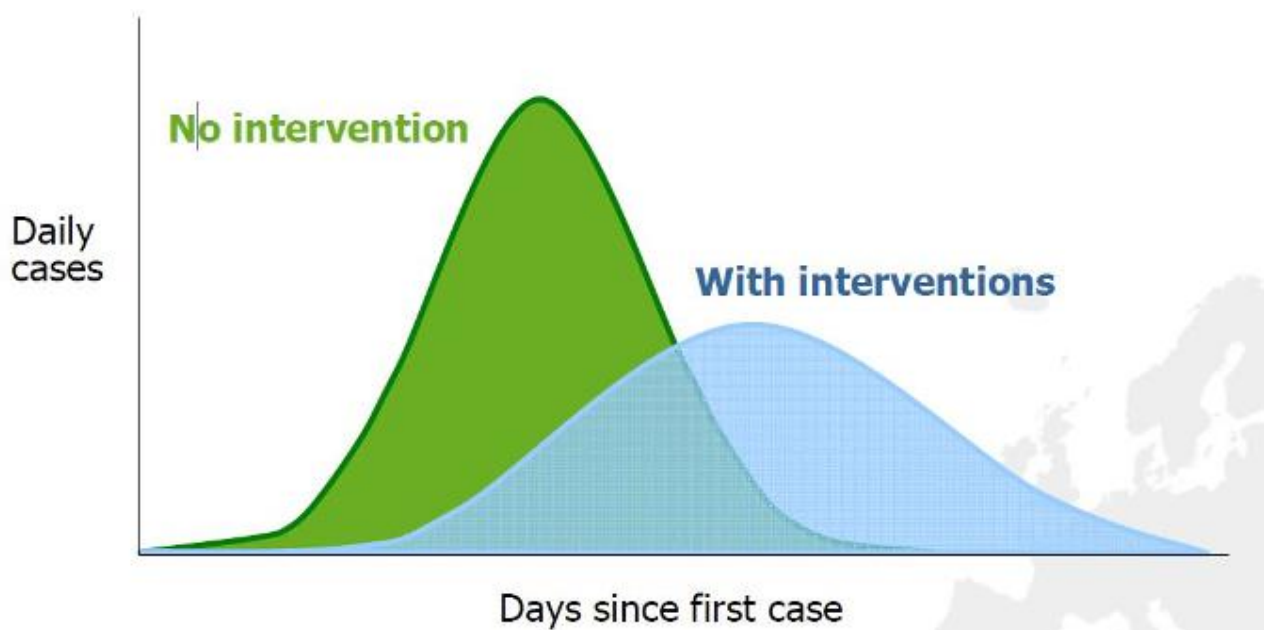
Perché le raccomandazioni di distanziamento?

L'Istituto superiore di sanità (Iss) sottolinea che **queste misure di distanziamento sociale "hanno lo scopo di evitare una grande ondata epidemica, con un picco di casi concentrata in un breve periodo di tempo iniziale che è lo scenario peggiore durante un'epidemia per la sua difficoltà di gestione"**.

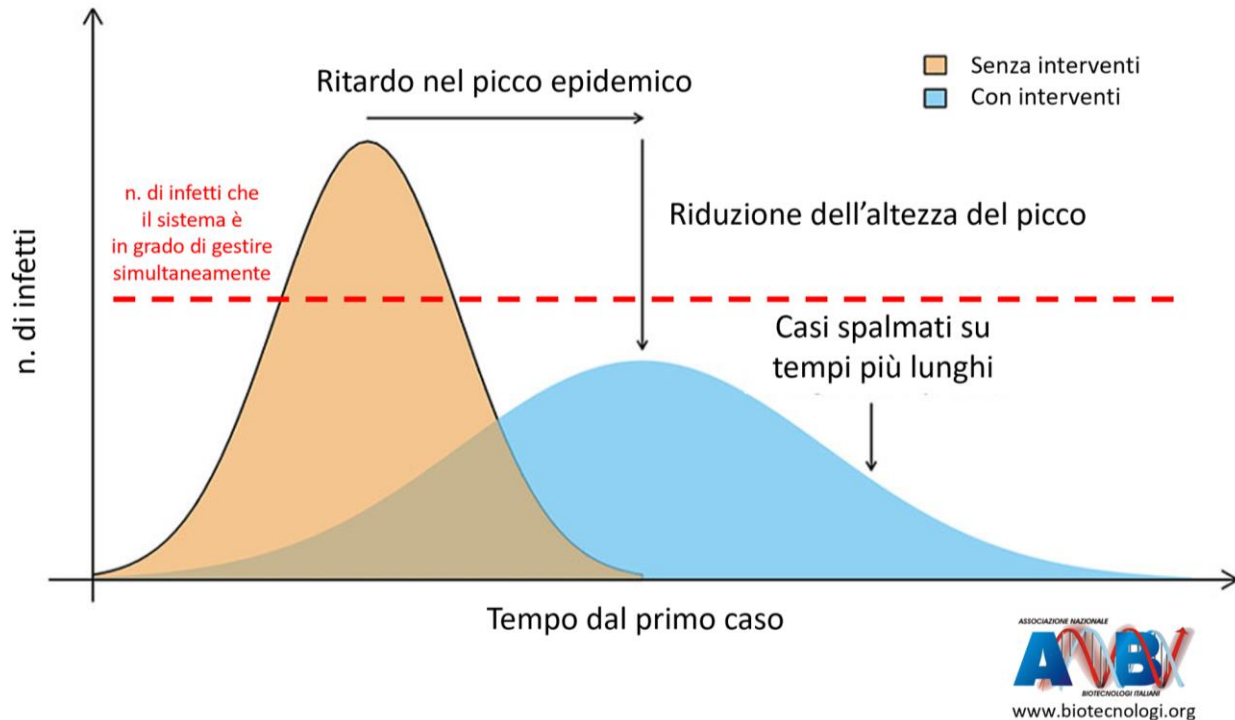
Nel caso del coronavirus bisogna tenere conto che l'Italia ha una popolazione anziana, peraltro molto più anziana di quella cinese, e bisogna proteggerla il più possibile da contagi. Le misure indicate dalle autorità quindi vanno seguite nella loro totalità.

A che cosa servono le misure di distanziamento sociale?

Le misure di 'distanziamento sociale' e il loro effetto può essere riassunto nel grafico che segue, tratto da una pubblicazione dell' Ecdc.



Riportiamo anche il grafico, riprodotto in lingua Italiana, dall'ordine Nazionale dei Biotecnologi:



La curva con il picco più alto rappresenta l'evoluzione teorica dei casi in assenza di misure.

L'obiettivo del distanziamento sociale, soprattutto in una situazione come quella attuale in cui non ci sono interventi farmacologici attuabili, è ridurre la velocità di diffusione del virus, spostando in avanti nel tempo il picco epidemico e riducendone l'altezza, di fatto 'spalmando' i casi su un arco temporale più lungo. Questo porterà benefici riducendo la pressione sul sistema sanitario, che nel caso del Sars-Cov-2 era già stressato dall'impennata dei casi di influenza tipica di questo periodo.

Per misure di distanziamento sociale si intendono diversi tipi di intervento, che vanno ad aggiungersi ad altri provvedimenti come: la promozione di una maggiore igiene delle mani o l'utilizzo di mascherine; i più comuni sono l'isolamento dei pazienti, l'individuazione e la sorveglianza dei contatti, la quarantena per le persone esposte, la chiusura delle scuole e dei luoghi di lavoro o l'adozione di metodi per lezioni scolastiche/universitarie e lavoro a distanza.

Inoltre vanno anche considerati i provvedimenti che limitano l'assembramento di persone, come le manifestazioni sportive, fino ad arrivare alla restrizione dei viaggi internazionali.

Sull'efficacia di questo tipo di misure sono stati condotti diversi studi, molti dei quali condotti su epidemie e pandemie del passato, e generalmente si sono dimostrate efficaci, in misura variabile a seconda del contesto. In generale si può dire però che l'introduzione di ogni provvedimento viene valutato attentamente, perché ognuna delle misure elencate porta dei costi sociali diretti o indiretti che possono essere molto alti.

Si ricorda che per gli spostamenti, per le comprovate esigenze lavorative e per le situazioni di necessità, è necessario portare con sé il modulo di autodichiarazione:

Il sottoscritto _____, nato il _____ a _____, residente in _____, via _____, identificato a mezzo _____ nr. _____ utenza telefonica _____, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio di cui all'art. 1, comma 1, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 marzo 2020 concernenti lo spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale, nonché delle sanzioni previste dall'art. 4, comma 1, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell' 8 marzo 2020 in caso di inottemperanza (art. 650 C.P. salvo che il fatto non costituisca più grave reato);
- Che lo spostamento è determinato da:
 - comprovate esigenze lavorative;
 - situazioni di necessità;
 - motivi di salute;
 - rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza.

A questo riguardo, dichiara che _____
(LAVORO PRESSO..., STO RIENTRANDO AL MIO DOMICILIO SITO IN..., DEVO EFFETTUARE UNA VISITA MEDICA... ALTRI MOTIVI PARTICOLARI. ETC...)

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia

Numeri di Emergenza.

La protezione civile invita a recarsi nel pronto soccorso o nelle strutture sanitarie **e a chiamare i numeri di emergenza soltanto se strettamente necessario.**

Le Regioni hanno **attivato numeri verdi dedicati alle popolazioni dei territori** dove si sono verificati i casi di nuovo Coronavirus per rispondere alle richieste di informazioni e sulle misure urgenti per il contenimento del contagio.

Medici di famiglia e Pediatri di libera scelta, inoltre, invitano a non recarsi presso gli studi e gli ambulatori in caso di sintomi respiratori (raffreddore, tosse, febbre), ma a contattarli telefonicamente.

Contattare il **112** oppure il **118**, non per informazioni, ma soltanto in caso di necessità.

Ecco i numeri verdi istituiti dalle regioni colpite dal nuovo Coronavirus:

- **Basilicata: 800 99 66 88**
- **Calabria: 800 76 76 76**
- **Campania: 800 90 96 99**
- **Emilia-Romagna: 800 033 033**
- **Friuli Venezia Giulia: 800 500 300**
- **Lazio: 800 11 88 00**
- **Lombardia: 800 89 45 45**
- **Marche: 800 93 66 77**
- **Piemonte:**
800 19 20 20 attivo 24 ore su 24
800 333 444 attivo dal lunedì al venerdì, dalle ore 8 alle 20
- **Provincia autonoma di Trento: 800 867 388**
- **Provincia autonoma di Bolzano: 800 751 751**
- **Puglia: 800 713 931**
- **Sardegna: 800 311 377**
- **Sicilia: 800 45 87 87**
- **Toscana: 800 55 60 60**
- **Umbria: 800 63 63 63**
- **Val d'Aosta: 800 122 121**
- **Veneto: 800 462 340**

Altri numeri utili dedicati all'emergenza nuovo coronavirus:

- **Nella Regione Abruzzo per l'emergenza sanitaria sono attivi i seguenti numeri:**
 - **ASL n. 1 L'Aquila: 118**
 - **ASL n. 2 Chieti-Lanciano-Vasto: 800 860 146**
 - **ASL n. 3 Pescara: 118**
 - **ASL n. 4 Teramo: 800 090 147**

- **Nella Regione Liguria è attivo il numero di emergenza coronavirus 112**
- Nella Regione Molise per informazioni o segnalazioni sono attivi i numeri:
0874 313000 e 0874 409000.
- **Nel Comune di Piacenza** per informazioni contattare il
0523 317979: attivo dal lunedì al venerdì, dalle 8 alle 18 e il sabato dalle 8 alle 13.

Attivo anche il numero di pubblica utilità **1500** del Ministero della Salute.

I casi nel mondo.

La Situazione internazionale, secondo gli ultimi dati OMS (Fonte: Health Emergency Dashboard, **12 Marzo 2020 alle ore 06.00**), sono i seguenti:

- **Globale**

124.519 casi confermati per il nuovo coronavirus (Covid-19) nel mondo dall'inizio dell'epidemia *

4.607 morti

- **Cina**

80.980 casi confermati clinicamente e in laboratorio

3.173 morti

- **Altri Paesi**

43.539 casi confermati in **109** altri Paesi

2.044 morti

* Avviso: i dati OMS includono dal 17 febbraio i casi confermati in laboratorio e quelli clinicamente diagnosticati (attualmente applicabili solo alla provincia di Hubei-Cina).

- **In Italia**

I dati ufficiali comunicati in data **12.03.2020**, nella conferenza **delle ore 18** dal Commissario per l'emergenza della Protezione civile, Angelo Borrelli, sono i seguenti:

- **15.113** le persone che hanno contratto il virus, **1016 deceduti e 1258 guariti.**

Tra i 12.839 positivi:

- **5036** si trovano in isolamento domiciliare
- **6650** ricoverati con sintomi
- **1153** in terapia intensiva

Nella tabella seguente, si riporta la situazione nelle varie regioni d'Italia, aggiornata al 12.03.2020:

Regione	AGGIORNAMENTO 12/03/2020 ORE 17.00							
	POSITIVI AL nCoV				DIMESSI GUARITI	DECEDUTI	CASI TOTALI	TAMPONI
	Ricoverati con sintomi	Terapia intensiva	Isolamento domiciliare	Totale attualmente positivi				
Lombardia	4247	605	2044	6896	1085	744	8725	29534
Emilia Romagna	814	112	832	1758	43	146	1947	7600
Veneto	360	85	852	1297	55	32	1384	23438
Piemonte	368	97	89	554		26	580	2879
Marche	254	76	240	570		22	592	1907
Toscana	100	59	193	352	7	5	364	3165
Liguria	100	36	107	243	20	11	274	1174
Campania	56	11	107	174	4	1	179	1551
Lazio	85	20	67	172	19	9	200	5592
Friuli V.G.	23	10	115	148	11	8	167	2604
Puglia	58	2	38	98	1	5	104	1269
Trento	43	5	54	102	4	1	107	593
Bolzano	21	4	78	103		1	104	607
Sicilia	28	5	78	111	2	2	115	1477
Umbria	8	8	46	62	2		64	458
Abruzzo	47	12	19	78	4	2	84	867
Sardegna	12		27	39			39	302
Valle d'Aosta	7		19	26		1	27	118
Calabria	14	2	16	32	1		33	483
Molise	4	3	9	16			16	238
Basilicata	1	1	6	8			8	155
TOTALE	6650	1153	5036	12839	1258	1016	15113	86011

ATTUALMENTE POSITIVI	12839
TOTALE GUARITI	1258
TOTALE DECEDUTI	1016
CASI TOTALI	15113

- In Europa

Aggiornamento della situazione per l'UE / SEE e il Regno Unito, al 12 marzo 2020 alle 08:00

Al giorno **12 marzo 2020**, **22.105** casi sono stati segnalati nell'UE / SEE e nel Regno Unito:

EU/EEA and the UK	Casi	Decessi
Italia	12462	827
Francia	2281	48
Spagna	2140	47
Germania	1567	3
Danimarca	516	0
Olanda	503	5
Norvegia	489	0
Svezia	462	1
Regno Unito	456	6
Belgio	314	3
Austria	246	0
Grecia	99	1
Repubblica Ceca	94	0
Islanda	85	0
Finlandia	59	0
Portogallo	59	0
Slovenia	57	0
Romania	45	0
Irlanda	43	1
Polonia	31	0
Croazia	16	0
Estonia	16	0
Ungheria	13	0
Lettonia	10	0
Slovacchia	10	0
Bulgaria	7	1
Lussemburgo	7	0
Cipro	6	0
Malta	6	0
Liechtenstein	3	0
Lituania	3	0
Totale	22105	943

Al giorno **12 marzo 2020**, **943** decessi sono stati segnalati nell'UE / SEE e nel Regno Unito:

- Italia (827),
- Francia (48),

- Spagna (47),
- Paesi Bassi (5),
- Germania (2),
- Regno Unito (6),
- Belgio (3)
- Bulgaria (1)
- Grecia (1)
- Irlanda (1)
- Svezia (1)

Avvisi:

Avviso 1: Due volte alla settimana, il **martedì e il venerdì**, l'Istituto superiore di sanità (Iss) metterà in rete un report aggiornato per conoscere l'andamento dell'epidemia da Covid-19 nel nostro Paese e avere una descrizione più dettagliata delle caratteristiche delle persone affette.

È stato pubblicato su Epicentro, il portale di epidemiologia dell'Iss. Un monitoraggio innovativo che nasce dall'intenzione di condividere con i cittadini e rendere trasparenti tutte le informazioni di questa emergenza sanitaria.

I bollettini dell'Iss integrano i dati microbiologici ed epidemiologici forniti dalle Regioni e dal Laboratorio nazionale di riferimento per Sars-CoV-2 dell'Iss. I dati vengono raccolti attraverso una piattaforma web dedicata e include tutti i casi di Covid-19 diagnosticati dai laboratori di riferimento regionali.

Sulla base dei dati disponibili fino alle ore 10 del 9 marzo (8.342 casi riportati sulla piattaforma diagnosticati dai laboratori di riferimento regionale, di cui 1.363 su 1.384 campioni processati confermati dal laboratorio nazionale Iss), il report rivela che: il tempo mediano trascorso tra la data di insorgenza dei sintomi e la data di diagnosi è di 3 giorni per il periodo 20-27 febbraio (calcolato su 897 casi) e di 4 giorni per il periodo 28 febbraio-9 marzo (calcolato su 3.579 casi); l'infezione finora ha colpito maggiormente le persone di sesso maschile (62 per cento); l'età mediana è di 65 anni; e la letalità cresce nelle classi di età più elevate (soprattutto tra gli over 80).

L'indagine epidemiologica dell'Iss suggerisce anche che la trasmissione dell'infezione sia avvenuta in Italia per tutti i casi, ad eccezione dei primi tre casi segnalati dalla regione Lazio che si sono verosimilmente infettati in Cina. Attualmente, si legge nel report, non è possibile ricostruire, per tutti i pazienti, la catena di trasmissione dell'infezione. La maggior parte dei casi segnalati in Italia riportano un collegamento epidemiologico con altri casi diagnosticati in Lombardia, Emilia Romagna e Veneto, le zone più colpite dall'epidemia.

Avviso 2: Nel sito del Consiglio Nazionale delle Ricerche, è stata pubblicata una Nota di aggiornamento sull'evoluzione del Coronavirus.

Nell'ultimo bollettino dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) del giorno 01.03.2020 si delinea il quadro epidemiologico dell'infezione da SARS-CoV2: l'**incidenza di forme gravi è il 14% e di casi critici il 5%**. Questi sono i dati dello studio epidemiologico cinese su oltre 44000 casi.

Alle ore 18 del giorno 01.03.2020 in Italia c'erano 1577 positivi, di cui circa il 50% (798) a casa (presumibilmente senza sintomi o non sintomi molto lievi). 639 (circa il 40%) sono ricoverati, non sono

note però l'incidenza delle polmoniti e la loro gravità, ma sembra che la maggioranza abbia sintomi non preoccupanti.

Complessivamente quindi sembra che ci sia un accordo con l'80% di forme lievi/moderate secondo l'Oms (assumendo che la maggioranza dei ricoverati non sia grave). **I casi critici (terapia intensiva) in Italia sono 140 (8.8%), più alto, rispetto al 5% di casi critici riportati dallo studio cinese.**

Pertanto, si possono fare tre ipotesi:

1) i numeri dei casi positivi sono inferiori alla reale diffusione del virus (per cui le percentuali potrebbero essere sovrastimate).

2) In questa seconda ondata il virus circolando ha passato il setaccio della selezione naturale che ha favorito la diffusione di un ceppo più "abile" nel colonizzare il nuovo ospite. Solo l'analisi genetica degli isolati autoctoni presenti adesso in confronto con quelli circolanti all'inizio dell'epidemia potrà dirci se ci sono stati cambiamenti genetici sostanziali.

3) La differente struttura genetica della popolazione europea rispetto a quella asiatica riflette una diversa risposta al virus. Questa è molto più difficile da verificare e richiederà studi accurati sulla risposta immunitaria.

Avviso 3: Sul sito dell'INAIL è stata pubblicata un'informativa sulla salute e sicurezza nel lavoro agile ai sensi dell'art. 22, comma 1, l. 81/2017, rivolta ai lavoratori e agli RLS.

STUDIO n.1:

Per spiegare meglio come il COVID-19 si sviluppa nei pazienti di età media, si riporta lo studio dell'Istituto superiore di sanità.

L'età media dei pazienti deceduti e positivi a COVID-2019 è 81 anni, sono in maggioranza uomini e in più di due terzi dei casi hanno tre o più patologie preesistenti.

Lo afferma **una analisi sui dati di 105 pazienti italiani deceduti al 4 marzo**, condotta dall'Istituto Superiore di Sanità, che sottolinea come ci siano 20 anni di differenza tra l'età media dei deceduti e quella dei pazienti positivi al virus.

Il report riguarda i pazienti deceduti ed è basato sui dati ottenuti tramite la compilazione di un questionario sviluppato ad hoc ai fini della rilevazione dei casi di morte.

L'età media dei pazienti presi in esame è 81 anni, circa 20 anni superiore a quella dei pazienti che hanno contratto l'infezione, e le donne sono 28 (26.7%).

La maggior parte dei decessi è stata riscontrata nelle seguenti fasce di età:

- 42.2% tra 80 e 89 anni,
- 32.4% erano tra 70 e 79,
- 8.4% tra 60 e 69,
- 2.8% tra 50 e 59,
- 14.1% sopra i 90 anni.

Le donne decedute dopo aver contratto infezione da COVID-2019 hanno un'età più alta rispetto agli uomini (età mediana donne 83.4 – età mediana uomini 79.9).

Il numero medio di patologie osservate in questa popolazione è di:

3.4 (mediana 3, Deviazione Standard 2.1).

Complessivamente, l'15.5% del campione presentavano 0 o 1 patologie, il 18.3% presentavano 2 patologie e 67.2% presentavano 3 o più patologie.

La comorbidità più rappresentata è l'ipertensione (presente nel 74,6% del campione), seguita dalla cardiopatia ischemica (70,4%) e dal diabete mellito (33,8%).

Il tempo mediano dall'insorgenza dei sintomi al ricovero in ospedale è stato di 5 giorni e la mediana del tempo intercorso tra il ricovero e il decesso è stato di 4 giorni.

Anche se preliminari, questi dati confermano le osservazioni fatte fino a questo momento nel resto del mondo sulle caratteristiche principali dei pazienti con patologie preesistenti sono più a rischio. Si tratta di persone molto fragili, che spesso vivono a stretto contatto e che dobbiamo proteggere il più possibile.

STUDIO n.2:

Tutte le fasce di età contribuiscono alla propagazione dell'infezione?

SI, il 22% dei pazienti positivi al tampone per Sars-CoV-2 ha un'età che va dai 19 ai 50 anni.

Lo afferma un'analisi dell'Istituto Superiore di Sanità, che rende chiarissimo come **in tutte le fasce di età, compresi i giovani, si debbano rispettare le norme di distanziamento sociale.**

In questi giorni le cronache riportano molti esempi di violazioni delle raccomandazioni, soprattutto da parte dei giovani. Questi dati confermano come tutte le fasce di età contribuiscono alla propagazione dell'infezione, e purtroppo gli effetti peggiori colpiscono gli anziani fragili. Rinunciare a una festa o a un aperitivo con gli amici, non allontanarsi dall'area dove si vive e rinunciare a rientrare a casa è un dovere per tutelare la propria salute e quella degli altri, soprattutto i più fragili.

Dall'analisi, **su 8342 casi positivi al 9 marzo alle ore 10**, emerge che:

- **l'1,4% ha meno di 19 anni,**
- **il 22,0% è nella fascia 19-50,**
- **il 37,4% tra 51 e 70,**
- **il 39,2% ha più di 70 anni, per un'età mediana di 65 anni.**

Il 62,1% è rappresentato da uomini.

Sono 583 gli operatori sanitari positivi.

Il tempo mediano trascorso tra la data di insorgenza dei sintomi e la diagnosi è di 3-4 giorni.

- Il 10% dei casi è asintomatico,
- il 5% con pochi sintomi,
- il 30% con sintomi lievi,
- il 31% è sintomatico,
- il 6% ha sintomi severi
- il 19% critici.
- Il 24% dei casi esaminati risulta ospedalizzato.
- L'analisi conferma che il 56,6% delle persone decedute ha più di 80 anni, e due terzi di queste ha 3 o più patologie croniche preesistenti.

Il flusso ISS raccoglie dati individuali di casi con test positivo per SARS-COV-2 diagnosticati dalle Regioni/PPAA. Questi dati possono differire dai dati forniti dalla Protezione Civile che raccoglie dati aggregati.

Valutazione del rischio:

- **OMS**

Il 30 gennaio l'OMS ha dichiarato l'epidemia di Coronavirus in Cina Emergenza internazionale di salute pubblica. Oltre 20 vaccini sono in sviluppo.

L'OMS ha elevato la minaccia per l'epidemia di coronavirus al livello mondiale a livello "molto alto" il 28 febbraio 2020.

Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche sono la causa più frequente di diffusione del virus. L'OMS considera non frequente l'infezione da nuovo coronavirus prima che sviluppino sintomi.

Intanto, l'Organizzazione mondiale della sanità si dice preoccupata dagli allarmanti livelli di contagio ma anche dalla lentezza delle misure per contenerlo.

Il direttore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), Tedros Adhanom Ghebreyesus nel briefing a Ginevra dice: "Abbiamo valutato che il Covid19 può essere definito come una pandemia".

- **ECDC**

Il rischio associato all'infezione COVID-19 per le persone nell'UE è attualmente considerato moderato.

Il rischio di insorgenza di cluster, simili a quelli in Italia, associati a COVID-19 in altri paesi dell'UE è attualmente considerato da moderato a elevato.

Il rischio per le persone dell'UE che viaggiano/risiedono in aree con presunta trasmissione comunitaria è attualmente elevato.

3. IL MONITORAGGIO DELLA SITUAZIONE NEL TERRITORIO ITALIANO

Siamo a disposizione per sviluppare un dispaccio ed in ogni momento si diffondano notizie di rilievo per la gestione della situazione, attraverso il monitoraggio delle seguenti fonti di informazione ufficiale:

- <https://www.who.int/> - Organizzazione mondiale della Sanità;
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china> - Comunità Europea;
- <http://www.salute.gov.it/portale/home.html> – Ministero della Salute, Repubblica Italiana;
- <https://www.cnr.it/it/nota-stampa/n-9259/evoluzione-del-coronavirus-nota-di-aggiornamento-dall-istituto-di-genetica-molecolare-del-cnr>;
- <https://www.regione.piemonte.it/web/pinforma/notizie/coronavirus-situazione-piemonte>;
- <http://who.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/c88e37cfc43b4ed3baf977d77e4a0667> ;
- <https://www.iss.it/>;
- <https://www.who.int/countries/ita/en/>.