

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

Nella giornata del **24.03.2020**, il Consiglio dei Ministri, su proposta del Presidente Giuseppe Conte e del Ministro della salute, Roberto Speranza, **ha approvato un decreto-legge** che introduce **misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19**. Riporta quanto segue:

Art. 1: Misure urgenti per evitare la diffusione del COVID-19

1. **Per contenere e contrastare i rischi sanitari derivanti dalla diffusione del virus COVID-19**, su specifiche parti del territorio nazionale ovvero, occorrendo, sulla totalità di esso, **possono essere adottate**, secondo quanto previsto dal presente decreto, **una o più misure tra quelle di cui al comma 2, per periodi predeterminati, ciascuno di durata non superiore a trenta giorni, reiterabili e modificabili anche più volte fino al 31 luglio 2020, termine dello stato di emergenza** dichiarato con delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, e **con possibilità di modularne l'applicazione in aumento ovvero in diminuzione secondo l'andamento epidemiologico del predetto virus**.
2. Ai sensi e per le finalità di cui al comma 1, **possono essere adottate**, secondo principi di adeguatezza e proporzionalità al rischio effettivamente presente su specifiche parti del territorio nazionale ovvero sulla totalità di esso, **una o più tra le seguenti misure**:
 - a) **limitazione della circolazione delle persone, anche prevedendo limitazioni alla possibilità di allontanarsi dalla propria residenza, domicilio o dimora se non per spostamenti individuali limitati nel tempo e nello spazio o motivati da esigenze lavorative, da situazioni di necessità o urgenza, da motivi di salute o da altre specifiche ragioni;**
 - b) **chiusura al pubblico di strade urbane, parchi, aree gioco, ville e giardini pubblici o altri spazi pubblici;**
 - c) **limitazioni o divieto di allontanamento e di ingresso in territori comunali, provinciali o regionali, nonché rispetto al territorio nazionale;**
 - d) **applicazione della misura della quarantena precauzionale ai soggetti che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva o che rientrano da aree, ubicate al di fuori del territorio italiano;**
 - e) **divieto assoluto di allontanarsi dalla propria abitazione o dimora per le persone sottoposte alla misura della quarantena perché risultate positive al virus;**

- f) **limitazione o divieto delle riunioni o degli assembramenti in luoghi pubblici o aperti al pubblico;**
- g) **limitazione o sospensione di manifestazioni o iniziative di qualsiasi natura, di eventi e di ogni altra forma di riunione in luogo pubblico o privato, anche di carattere culturale, ludico, sportivo, ricreativo e religioso;**
- h) **sospensione delle cerimonie civili e religiose, limitazione dell'ingresso nei luoghi destinati al culto;**
- i) **chiusura di cinema, teatri, sale da concerto sale da ballo, discoteche, sale giochi, sale scommesse e sale bingo, centri culturali, centri sociali e centri ricreativi o altri analoghi luoghi di aggregazione;**
- l) **sospensione dei congressi, di ogni tipo di riunione o evento sociale e di ogni altra attività convegnistica o congressuale, salva la possibilità di svolgimento a distanza;**
- m) **limitazione o sospensione di eventi e competizioni sportive di ogni ordine e disciplina in luoghi pubblici o privati, ivi compresa la possibilità di disporre la chiusura temporanea di palestre, centri termali, sportivi, piscine, centri natatori e impianti sportivi, anche se privati, nonché' di disciplinare le modalità di svolgimento degli allenamenti sportivi all'interno degli stessi luoghi;**
- n) **limitazione o sospensione delle attività ludiche, ricreative, sportive e motorie svolte all'aperto o in luoghi aperti al pubblico;**
- o) **possibilità di disporre o di affidare alle competenti autorità statali e regionali la limitazione, la riduzione, la sospensione o la soppressione di servizi di trasporto di persone e di merci, automobilistico, ferroviario, aereo, marittimo, nelle acque interne, anche non di linea, nonché' di trasporto pubblico locale;**
- p) **sospensione dei servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, e delle attività didattiche delle scuole di ogni ordine e grado, nonché' delle istituzioni 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, o di altri analoghi corsi, attività formative o prove di esame, ferma la possibilità del loro svolgimento di attività in modalità a distanza;**
- q) **sospensione dei viaggi d'istruzione, delle iniziative di scambio o gemellaggio, delle visite guidate e delle uscite didattiche comunque denominate, programmate dalle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado sia sul territorio nazionale sia all'estero;**
- r) **limitazione o sospensione dei servizi di apertura al pubblico o chiusura 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, nonché' dell'efficacia delle disposizioni regolamentari sull'accesso libero o gratuito a tali istituti e luoghi;**
- s) **limitazione della presenza fisica dei dipendenti negli uffici delle amministrazioni pubbliche, fatte comunque salve le attività indifferibili e l'erogazione dei servizi essenziali prioritariamente mediante il ricorso a modalità di lavoro agile;**

- t) **limitazione o sospensione delle procedure concorsuali e selettive finalizzate all'assunzione di personale presso datori di lavoro pubblici e privati**, con possibilità di esclusione dei casi in cui la valutazione dei candidati è effettuata esclusivamente su basi curriculari ovvero con modalità a distanza, fatte salve l'adozione degli atti di avvio di dette procedure entro i termini fissati dalla legge, la conclusione delle procedure per le quali risulti già ultimata la valutazione dei candidati e la possibilità di svolgimento dei procedimenti per il conferimento di specifici incarichi;
- u) **limitazione o sospensione delle attività commerciali di vendita al dettaglio, a eccezione di quelle necessarie per assicurare la reperibilità dei generi agricoli, alimentari e di prima necessità da espletare con modalità idonee ad evitare assembramenti di persone, con obbligo a carico del gestore di predisporre le condizioni per garantire il rispetto di una distanza di sicurezza interpersonale predeterminata e adeguata a prevenire o ridurre il rischio di contagio;**
- v) **limitazione o sospensione delle attività di somministrazione al pubblico di bevande e alimenti, nonché di consumo sul posto di alimenti e bevande, compresi bar e ristoranti;**
- z) **limitazione o sospensione di altre attività d'impresa o professionali, anche ove comportanti l'esercizio di pubbliche funzioni, nonché di lavoro autonomo, con possibilità di esclusione dei servizi di pubblica necessità previa assunzione di protocolli di sicurezza anti-contagio e, laddove non sia possibile rispettare la distanza di sicurezza interpersonale predeterminata e adeguata a prevenire o ridurre il rischio di contagio come principale misura di contenimento, con adozione di adeguati strumenti di protezione individuale;**
- aa) **limitazione allo svolgimento di fiere e mercati, a eccezione di quelli necessari per assicurare la reperibilità dei generi agricoli, alimentari e di prima necessità;**
- bb) **specifici divieti o limitazioni per gli accompagnatori dei pazienti nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione e dei pronto soccorso (DEA/PS);**
- cc) **limitazione dell'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, nonché agli istituti penitenziari ed istituti penitenziari per minorenni;**
- dd) **obblighi di comunicazione al servizio sanitario nazionale nei confronti di coloro che sono transitati e hanno sostato in zone a rischio epidemiologico come identificate dall'Organizzazione mondiale della sanità o dal Ministro della salute;**
- ee) **adozione di misure di informazione e di prevenzione rispetto al rischio epidemiologico;**
- ff) **predisposizione di modalità di lavoro agile, anche in deroga alla disciplina vigente;**
- gg) **previsione che le attività consentite si svolgano previa assunzione da parte del titolare o del gestore di misure idonee a evitare assembramenti di persone, con obbligo di predisporre le condizioni per garantire il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale predeterminata e adeguata a prevenire o ridurre il rischio di contagio; per i servizi di pubblica necessità, laddove non sia possibile rispettare tale distanza interpersonale, previsione di protocolli di sicurezza anti-contagio, con adozione di strumenti di protezione individuale;**

- hh) **eventuale previsione di esclusioni dalle limitazioni alle attività economiche di cui al presente comma, con verifica caso per caso affidata a autorità pubbliche specificamente individuate.**
3. Per la durata dell'emergenza di cui al comma 1, può essere imposto lo svolgimento delle attività non oggetto di sospensione in conseguenza dell'applicazione di misure di cui al presente articolo, ove ciò sia assolutamente necessario per assicurarne l'effettività e la pubblica utilità, con provvedimento del prefetto assunto dopo avere sentito, senza formalità, le parti sociali interessate.

Art. 2: Attuazione delle misure di contenimento

1. Le misure di cui all'articolo 1 sono adottate con uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, sentiti il Ministro dell'interno, il Ministro della difesa, il Ministro dell'economia e delle finanze e gli altri ministri competenti per materia, nonché i presidenti delle regioni interessate, nel caso in cui riguardino esclusivamente una regione o alcune specifiche regioni, ovvero il Presidente della Conferenza delle regioni e delle province autonome, nel caso in cui riguardino l'intero territorio nazionale. **I decreti di cui al presente comma possono essere altresì adottati su proposta dei presidenti delle regioni interessate, nel caso in cui riguardino esclusivamente una regione o alcune specifiche regioni, ovvero del Presidente della Conferenza delle regioni e delle province autonome, nel caso in cui riguardino l'intero territorio nazionale, sentiti il Ministro della salute, il Ministro dell'interno, il Ministro della difesa, il Ministro dell'economia e delle finanze e gli altri ministri competenti per materia.** Per i profili tecnico-scientifici e le valutazioni di adeguatezza e proporzionalità, i provvedimenti di cui al presente comma sono adottati sentito, di norma, il Comitato tecnico scientifico di cui all'ordinanza del Capo del dipartimento della Protezione civile 3 febbraio 2020, n. 630.
2. Nelle more dell'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri di cui al comma 1 e con efficacia limitata fino a tale momento, in casi di estrema necessità e urgenza per situazioni sopravvenute le misure di cui all'articolo 1 possono essere adottate dal Ministro della salute ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.
3. **Sono fatti salvi gli effetti prodotti e gli atti adottati sulla base dei decreti e delle ordinanze emanati ai sensi del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, ovvero ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833. Continuano ad applicarsi nei termini originariamente previsti le misure già adottate con i decreti del Presidente del Consiglio dei ministri adottati in data 8 marzo 2020, 9 marzo 2020, 11 marzo 2020 e 22 marzo 2020 per come ancora vigenti alla data di entrata in vigore del presente decreto. Le altre misure, ancora vigenti alla stessa data continuano ad applicarsi nel limite di ulteriori dieci giorni.**
4. Per gli atti adottati ai sensi del presente decreto i termini per il controllo preventivo della Corte dei conti, di cui all'articolo 27, comma 1, della legge 24 novembre 2000, n. 340, sono dimezzati. In ogni caso i provvedimenti adottati in attuazione del presente decreto, durante lo svolgimento della fase del controllo preventivo della Corte dei conti, sono provvisoriamente efficaci, esecutori ed esecutivi, a norma degli articoli 21-bis, 21-ter e 21-quater della legge 7 agosto 1990, n. 241.

5. **I provvedimenti emanati in attuazione del presente articolo sono pubblicati nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana e comunicati alle Camere entro il giorno successivo alla loro pubblicazione. Il Presidente del Consiglio dei ministri o un Ministro da lui delegato riferisce ogni quindici giorni alle Camere sulle misure adottate ai sensi del presente decreto.**

Art. 3: Misure urgenti di carattere regionale o infra regionale

1. Nelle more dell'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 2, comma 1, e con efficacia limitata fino a tale momento, **le regioni**, in relazione a specifiche situazioni sopravvenute di aggravamento del rischio sanitario verificatesi nel loro territorio o in una parte di esso, **possono introdurre misure ulteriormente restrittive**, tra quelle di cui all'articolo 1, comma 2, **esclusivamente nell'ambito delle attività di loro competenza e senza incisione delle attività produttive e di quelle di rilevanza strategica per l'economia nazionale.**
2. **I Sindaci non possono adottare**, a pena di inefficacia, **ordinanze contingibili e urgenti dirette a fronteggiare l'emergenza in contrasto con le misure statali, né eccedendo i limiti di oggetto cui al comma 1.**
3. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano altresì agli atti posti in essere per ragioni di sanità in forza di poteri attribuiti da ogni disposizione di legge previgente.

Art. 4: Sanzioni e controlli

1. Salvo che il fatto costituisca reato, il **mancato rispetto delle misure di contenimento** di cui all'articolo 1, comma 2, individuate e applicate con i provvedimenti adottati ai sensi dell'articolo 2, comma 1, ovvero dell'articolo 3, è **punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 400 a euro 3.000 e non si applicano le sanzioni contravvenzionali previste dall'articolo 650 del codice penale o da ogni altra disposizione di legge attributiva di poteri per ragioni di sanità**, di cui all'articolo 3, comma 3. Se il mancato rispetto delle predette misure avviene mediante l'utilizzo di un veicolo le sanzioni sono aumentate fino a un terzo.
2. **Nei casi di cui all'articolo 1, comma 2, lettere i), m), p), u), v), z) e aa), si applica altresì la sanzione amministrativa accessoria della chiusura dell'esercizio o dell'attività da 5 a 30 giorni.**
3. Le violazioni sono accertate ai sensi della legge 24 novembre 1981, n. 689; si applicano i commi 1, 2 e 2.1 dell'articolo 202 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, in materia di pagamento in misura ridotta. Le sanzioni per le violazioni delle misure di cui all'articolo 2, comma 1, sono irrogate dal Prefetto. Le sanzioni per le violazioni delle misure di cui all'articolo 3 sono irrogate dalle autorità che le hanno disposte. Ai relativi procedimenti si applica l'articolo 103 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18.
4. **All'atto dell'accertamento delle violazioni di cui al comma 2, ove necessario per impedire la prosecuzione o la reiterazione della violazione, l'autorità procedente può disporre la chiusura provvisoria dell'attività o dell'esercizio per una durata non superiore a 5 giorni. Il periodo di chiusura provvisoria è scomputato dalla corrispondente sanzione accessoria definitivamente irrogata, in sede di sua esecuzione.**

5. **In caso di reiterata violazione della medesima disposizione la sanzione amministrativa è raddoppiata e quella accessoria è applicata nella misura massima.**
6. Salvo che il fatto costituisca violazione dell'articolo 452 del codice penale o comunque più grave reato, la violazione della misura di cui all'articolo 1, comma 2, lettera e), è punita ai sensi dell'articolo 260 del regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, Testo unico delle leggi sanitarie, come modificato dal comma 7.
7. Al comma 1 dell'articolo 260 del regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, Testo unico delle leggi sanitarie, le parole «con l'arresto fino a sei mesi e con l'ammenda da lire 40.000 a lire 800.000» sono sostituite dalle seguenti: «con l'arresto da 3 mesi a 18 mesi e con l'ammenda da euro 500 ad euro 5.000».
8. **Le disposizioni del presente articolo che sostituiscono sanzioni penali con sanzioni amministrative si applicano anche alle violazioni commesse anteriormente alla data di entrata in vigore del presente decreto, ma in tali casi le sanzioni amministrative sono applicate nella misura minima ridotta alla metà.** Si applicano in quanto compatibili le disposizioni degli articoli 101 e 102 del decreto legislativo 30 dicembre 1999, n. 507.
9. Il Prefetto, informando preventivamente il Ministro dell'interno, assicura l'esecuzione delle misure avvalendosi delle Forze di polizia e, ove occorra, delle Forze armate, sentiti i competenti comandi territoriali. Al personale delle Forze armate impiegato, previo provvedimento del Prefetto competente, per assicurare l'esecuzione delle misure di contenimento di cui agli articoli 1 e 2 è attribuita la qualifica di agente di pubblica sicurezza.

Art. 5: Disposizioni finali

1. **Sono abrogati:**
 - a) il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, ad eccezione degli articoli 3, comma 6-bis, e 4;
 - b) l'articolo 35 del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9.
2. **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.**
3. **Dall'attuazione del presente decreto non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica e le amministrazioni interessate provvedono alle attività ivi previste mediante utilizzo delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.**

Art. 6: Entrata in vigore

1. Il presente decreto è stato presentato alle Camere per la conversione in legge.

Entrata in vigore del provvedimento: 26/03/2020

In data 25.03.2020, è stato emanato un accordo Governo-Sindacati che va a modificare l'elenco delle attività considerate "essenziali" e le cui imprese potranno quindi restare aperte.

L'accordo è stato raggiunto tra i ministri dell'Economia e dello Sviluppo economico, ed i segretari generali di Cgil, Cisl e Uil.

L' Art. 1 va a fare delle Modifiche al Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 22 marzo 2020 e riporta quanto segue:

1. L'elenco dei codici di cui all'allegato 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020 è sostituito dall'allegato 1 del presente decreto.
2. Per le attività di seguito elencate si applicano le seguenti ulteriori prescrizioni:
 - a) le "Attività delle agenzie di lavoro temporaneo (interinale)" (codice ATECO 78.2) sono consentite nei limiti in cui siano espletate in relazione alle attività di cui agli allegati 1 e 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 2020 e di cui all'allegato 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020, come modificato dal presente decreto ministeriale;
 - b) le "Attività dei call center" (codice ATECO 82.20.00) sono consentite limitatamente alla attività di "call center in entrata (inbound), che rispondono alle chiamate degli utenti tramite operatori, tramite distribuzione automatica delle chiamate, tramite integrazione computer-telefono, sistemi interattivi di risposta a voce o sistemi simili in grado di ricevere ordini, fornire informazioni sui prodotti, trattare con i clienti per assistenza o reclami" e, comunque, nei limiti in cui siano espletate in relazione alle attività di cui agli allegati 1 e 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 2020 e di cui all'allegato 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020, come modificato dal presente decreto ministeriale;
 - c) le "Attività e altri servizi di sostegno alle imprese" (codice ATECO 82.99.99) sono consentite limitatamente all'attività relativa alle consegne a domicilio di prodotti.
3. In conformità a quanto previsto dall'articolo 1, comma 4 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 22 marzo 2020, le imprese le cui attività sono sospese per effetto del presente decreto completano le attività necessarie alla sospensione entro il 28 marzo 2020, compresa la spedizione della merce in giacenza.

Le disposizioni del presente decreto producono effetto dalla data del 26 marzo 2020.

Allegato 1

ATECO	DESCRIZIONE
1	Coltivazioni agricole e produzione di prodotti animali
3	Pesca e acquacoltura
5	Estrazione di carbone
6	Estrazione di petrolio greggio e di gas naturale
09.1	Attività dei servizi di supporto all'estrazione di petrolio e di gas naturale
10	Industrie alimentari
11	Industria delle bevande
13.96.20	Fabbricazione di altri articoli tessili tecnici ed industriali
13.95	Fabbricazione di tessuti non tessuti e di articoli in tali materie (esclusi gli articoli di abbigliamento)
14.12.00	Confezioni di camici, divise e altri indumenti da lavoro
16.24	Fabbricazione di imballaggi in legno
17	Fabbricazione di carta (ad esclusione dei codici: 17.23 e 17.24)
18	Stampa e riproduzione di supporti registrati
19	Fabbricazione di coke e prodotti derivanti dalla raffinazione del petrolio
20	Fabbricazione di prodotti chimici (ad esclusione dei codici: 20.12 - 20.51.01 - 20.51.02 - 20.59.50 - 20.59.60)
21	Fabbricazione di prodotti farmaceutici di base e di preparati farmaceutici
22.2	Fabbricazione di articoli in materie plastiche (ad esclusione dei codici: 22.29.01 e 22.29.02)
23.13	Fabbricazione di vetro cavo
23.19.10	Fabbricazione di vetrerie per laboratori, per uso igienico, per farmacia
25.21	Fabbricazione di radiatori e contenitori in metallo per caldaie per il riscaldamento centrale
25.92	Fabbricazione di imballaggi leggeri in metallo
26.6	Fabbricazione di apparecchi per irradiazione, apparecchiature elettromedicali ed elettroterapeutiche
27.1	Fabbricazione di motori, generatori e trasformatori elettrici e di apparecchiature per la distribuzione e il controllo dell'elettricità
27.2	Fabbricazione di batterie di pile e di accumulatori elettrici
28.29.30	Fabbricazione di macchine automatiche per la dosatura, la confezione e per l'imballaggio
28.95.00	Fabbricazione di macchine per l'industria della carta e del cartone (incluse parti e accessori)
28.96	Fabbricazione di macchine per l'industria delle materie plastiche e della gomma (incluse parti e accessori)
32.50	Fabbricazione di strumenti e forniture mediche e dentistiche
32.99.1	Fabbricazione di attrezzature ed articoli di vestiario protettivi di sicurezza
32.99.4	Fabbricazione di casse funebri
33	Riparazione e manutenzione installazione di macchine e apparecchiature (ad esclusione dei seguenti codici: 33.11.01, 33.11.02, 33.11.03, 33.11.04, 33.11.05, 33.11.07, 33.11.09, 33.12.92, 33.16, 33.17)
35	Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata
36	Raccolta, trattamento e fornitura di acqua
37	Gestione delle reti fognarie

38	Attività di raccolta, trattamento e smaltimento dei rifiuti; recupero dei materiali
39	Attività di risanamento e altri servizi di gestione dei rifiuti
42	Ingegneria civile (ad esclusione dei seguenti codici: 42.91, 42.99.09 e 42.99.10)
43.2	Installazione di impianti elettrici, idraulici e altri lavori di costruzioni e installazioni
45.2	Manutenzione e riparazione di autoveicoli
45.3	Commercio di parti e accessori di autoveicoli
45.4	Per la sola attività di manutenzione e riparazione di motocicli e commercio di relative parti e accessori
46.2	Commercio all'ingrosso di materie prime agricole e animali vivi
46.3	Commercio all'ingrosso di prodotti alimentari, bevande e prodotti del tabacco
46.46	Commercio all'ingrosso di prodotti farmaceutici
46.49.2	Commercio all'ingrosso di libri riviste e giornali
46.61	Commercio all'ingrosso di macchinari, attrezzature, macchine, accessori, forniture agricole e utensili agricoli, inclusi i trattori
46.69.91	Commercio all'ingrosso di strumenti e attrezzature ad uso scientifico
46.69.94	Commercio all'ingrosso di articoli antincendio e infortunistici
46.71	Commercio all'ingrosso di prodotti petroliferi e lubrificanti per autotrazione, di combustibili per riscaldamento
49	Trasporto terrestre e trasporto mediante condotte
50	Trasporto marittimo e per vie d'acqua
51	Trasporto aereo
52	Magazzinaggio e attività di supporto ai trasporti
53	Servizi postali e attività di corriere
55.1	Alberghi e strutture simili
j (DA 58 A 63)	Servizi di informazione e comunicazione
K (da 64 a 66)	Attività finanziarie e assicurative
69	Attività legali e contabili
70	Attività di direzione aziendali e di consulenza gestionale
71	Attività degli studi di architettura e d'ingegneria; collaudi ed analisi tecniche
72	Ricerca scientifica e sviluppo
74	Attività professionali, scientifiche e tecniche
75	Servizi veterinari
78.2	Attività delle agenzie di lavoro temporaneo (interinale) ¹
80.1	Servizi di vigilanza privata
80.2	Servizi connessi ai sistemi di vigilanza
81.2	Attività di pulizia e disinfestazione
82.20	Attività dei call center ²
82.92	Attività di imballaggio e confezionamento conto terzi
82.99.2	Agenzie di distribuzione di libri, giornali e riviste
82.99.99	Altri servizi di sostegno alle imprese ³
84	Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria

85	Istruzione
86	Assistenza sanitaria
87	Servizi di assistenza sociale residenziale
88	Assistenza sociale non residenziale
94	Attività di organizzazioni economiche, di datori di lavoro e professionali
95.11.00	Riparazione e manutenzione di computer e periferiche
95.12.01	Riparazione e manutenzione di telefoni fissi, cordless e cellulari
95.12.09	Riparazione e manutenzione di altre apparecchiature per le comunicazioni
95.22.01	Riparazione di elettrodomestici e di articoli per la casa
97	Attività di famiglie e convivenze come datori di lavoro per personale domestico

NOTE

¹ Nei limiti in cui siano espletate in relazione alle attività di cui agli allegati 1 e 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 2020 e di cui all'allegato 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020, come modificato dal presente decreto ministeriale.

² Limitatamente alla attività di "call center in entrata (inbound), con l'esclusione delle attività in uscita (outbound) e dei servizi telefonici a carattere ricreativo. I call center in entrata (inbound) possono operare nei limiti in cui siano espletate in relazione alle attività di cui agli allegati 1 e 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 2020 e di cui all'allegato 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020, come modificato dal presente decreto ministeriale.

³ Limitatamente all'attività relativa alle consegne a domicilio di prodotti.

IL NUOVO MODELLO DI AUTODICHIARAZIONE AGGIORNATO AL 26.03.2020
AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____,
 nato il ____/____/____ a _____ (____),
 residente in _____ (____), via _____,
 e domiciliato in _____ (____), via _____,
 identificato a mezzo _____ nr. _____
 rilasciato da _____ in data ____/____/____
 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 non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19** (fatti salvi gli spostamenti disposti dalle Autorità sanitarie);
- **che lo spostamento è iniziato da _____**
 (indicare l'indirizzo da cui è iniziato) con destinazione _____;
- **di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna ed adottate ai sensi degli artt. 1 e 2 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale;**
- **di essere a conoscenza delle ulteriori limitazioni disposte con provvedimenti del Presidente della Regione _____** (indicare la Regione di partenza) e del **Presidente della Regione _____** (indicare la Regione di arrivo) e che lo spostamento rientra in uno dei casi consentiti dai medesimi provvedimenti _____ (indicare quale);
- **di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19;**
- **che lo spostamento è determinato da:**
 - comprovate esigenze lavorative;
 - assoluta urgenza ("per trasferimenti in comune diverso", come previsto dall'art. 1, comma 1, lettera b) del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020*);
 - situazione di necessità (per spostamenti all'interno dello stesso comune o che rivestono carattere di quotidianità o che, comunque, siano effettuati abitualmente in ragione della brevità delle distanze da percorrere);
 - motivi di salute.

A questo riguardo, dichiara che _____ (lavoro presso ..., devo effettuare una visita medica, urgente assistenza a congiunti o a persone con disabilità, o esecuzioni di interventi assistenziali in favore di persone in grave stato di necessità, obblighi di affidamento di minori, denunce di reati, rientro dall'estero, altri motivi particolari, etc....).

 Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia

Ordinanza Regionali

- Regione Campania

Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019.

Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica- Proroga delle misure urgenti di prevenzione del rischio di contagi di cui all'ordinanza n.15/2020 e relativo chiarimento.

1. **Con decorrenza dalla data del 26 marzo 2020 e fino al 14 aprile 2020 su tutto il territorio regionale è prorogato il divieto di uscire dalla abitazione, ovvero residenza, domicilio o dimora nella quale ci si trovi, ai sensi e per gli effetti dell'Ordinanza del Ministro della Salute e del Ministro dell'Interno 22 marzo 2020 e del DPCM 22 marzo 2020. Sono ammessi esclusivamente spostamenti temporanei ed individuali, motivati da comprovate esigenze lavorative per le attività consentite, ovvero per situazioni di necessità o motivi di salute.**
2. **È consentita la presenza di un accompagnatore esclusivamente nei seguenti casi:**
 - nel caso di spostamento per motivi di salute, ove lo stato di salute del paziente ne imponga la necessità;
 - nel caso di spostamento per motivi di lavoro, purché si tratti di persone appartenenti allo stesso nucleo familiare e in relazione al tragitto da/per il luogo di lavoro di uno di essi.
3. **Ai sensi della presente ordinanza, sono considerate situazioni di necessità quelle correlate ad esigenze primarie delle persone, per il tempo strettamente indispensabile, e degli animali d'affezione, per il tempo strettamente indispensabile e comunque in aree contigue alla propria residenza, domicilio o dimora. Non è consentita l'attività sportiva, ludica o ricreativa all'aperto in luoghi pubblici o aperti al pubblico.**
4. **Salvo che il fatto costituisca più grave reato, il mancato rispetto degli obblighi di cui al presente provvedimento è punito, ai sensi dell'art.650 del codice penale, con l'arresto fino a tre mesi o con l'ammenda fino a duecentosei euro, secondo quanto previsto dal decreto legge 3 febbraio 2020, n.6, convertito dalla legge 5 marzo 2020, n. 13 e ss.mm.ii.**
5. **La trasgressione degli obblighi di cui alla presente ordinanza comporta, altresì, per l'esposizione al rischio di contagio cui si è sottoposto il trasgressore, l'obbligo di segnalazione al competente Dipartimento di prevenzione dell'ASL ai fini della eventuale disposizione, tenuto conto della circostanze in cui si è verificata l'uscita in violazione del presente provvedimento - contestate all'atto dell'accertamento della violazione ovvero comunque comprovate - e del rischio di contagio nella specifica fattispecie, della misura della permanenza domiciliare con isolamento fiduciario, per 14 giorni e con obbligo di rimanere raggiungibile per ogni eventuale attività di sorveglianza.**
6. **Fatti salvi gli interventi disposti dalle competenti Autorità al fine del controllo dell'osservanza delle misure disposte con il presente provvedimento, si raccomanda ai Comuni di intensificare il monitoraggio e il controllo sul proprio territorio, assicurando l'intervento della Polizia Municipale nelle zone ove si registri persistenza di presenza diffusa nelle aree pubbliche o aperte al pubblico,**

anche ai fini della segnalazione all'ASL per il seguito di competenza ai sensi di quanto disposto dal precedente punto 5.

7. La presente ordinanza è comunicata al Ministro della Salute, ai sensi dell'art.3, comma 2 decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019", convertito dalla legge 5 marzo 2020, n. 13.

La presente ordinanza è altresì notificata all'Unità di Crisi regionale, ai Comuni, alle AASSLL, ai Prefetti della Regione ed è trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri.

La presente ordinanza è pubblicata sul sito istituzionale della Regione e sul BURC.

Avverso la presente Ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla pubblicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

- **Regione Molise**

Si riporta la seguente ordinanza con riferimento al territorio **del Comune di Cercemaggiore**, la quale adotta un'ulteriore **misura di divieto di allontanamento e di ingresso nel territorio comunale, a decorrere dal giorno 26 marzo 2020 e fino al 8 aprile 2020.**

È fatta salva la possibilità di transito in ingresso e in uscita dal territorio di cui al comma 1 da parte degli operatori sanitari e socio-sanitari, del personale impegnato nei controlli e nell'assistenza alle attività relative all'emergenza nonché degli esercenti le attività consentite sul territorio e quelle strettamente strumentali alle stesse, con obbligo di utilizzo di dispositivi di protezione individuale.

La competente Autorità sanitaria regionale dispone la misura della quarantena precauzionale ai soggetti che hanno avuto contatti stretti con i soggetti risultati positivi al COVID-19 a seguito dell'effettuazione dei tamponi da parte dell'ASREM tra gli ospiti e gli operatori della Casa di Riposo Madre Teresa di Calcutta, ubicata nel Comune di Cercemaggiore. 2. Sono demandate all'ASREM:

- a. l'individuazione, previa acquisizione delle necessarie informazioni presso i Comuni di residenza e/o domicilio, dei soggetti destinatari degli obblighi di cui al comma 1;
- b. la comunicazione agli stessi, anche attraverso il Sindaco del Comune di residenza o domicilio, degli obblighi di cui al precedente comma.

Il mancato rispetto delle misure imposte con la presente ordinanza è punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma di denaro da € 300,00 a € 4.000,00, aumentata fino ad un terzo se la violazione avviene mediante l'utilizzo di un veicolo.

Stesse disposizioni sono presenti nel comune di Montenero di Bisaccia e Riccia, in provincia di Campobasso e Venafro e Pozzilli, in provincia di Isernia.

Numeri di Emergenza.

La protezione civile invita a recarsi nei 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.
- A Campobasso parte un nuovo servizio sms e whatsapp per informare la cittadinanza in modo più veloce e capillare. È possibile contattare il numero **3791833096**. Il servizio è stato offerto gratuitamente al Comune di Campobasso, per tutta la durata dell'emergenza dalla Planetcall Direct.
- È attivo il numero verde **800 942 425 per i pazienti affetti da diabete** che hanno bisogno di informazioni e supporto in questa situazione di isolamento sociale e difficoltà di accesso a visite e prestazioni ambulatoriali. Un'iniziativa dell'Associazione medici diabetologi (Amd) e della Società italiana di diabetologia (Sid) che mettono a disposizione i loro specialisti per rispondere alle domande dei pazienti. **“I colloqui - scrivono le società scientifiche in una nota - non sono comunque sostitutivi di una visita medica. Le informazioni fornite nel corso delle telefonate hanno natura puramente informativa e indicativa e sono di mero supporto per coloro che sentano il bisogno di condividere le proprie azioni e scelte mediche con un diabetologo”.**
Si può chiamare il numero verde 800 942 425 dal lunedì alla domenica, dalle ore 10 alle 18.
- Oltre all'indagine conoscitiva, una serie di iniziative congiunte vanno ad aggiungersi, in questo momento di emergenza socio-sanitaria da coronavirus (COVID-19), ai servizi già attivi:
telefono Verde Malattie Rare dell'Istituto Superiore di Sanità: 800 89 69 49 (gratuito e attivo dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 13:00)
- **SAIO, servizio di ascolto, informazione e orientamento della Federazione Italiana Malattie Rare UNIAMO: 800 66 25 41** (gratuito e disponibile tutti i giorni come da orari sul sito e inoltre su appuntamento anche in video-consulenza).
- Anche la **Società psicanalitica italiana (Spi)** ha messo a disposizione un **servizio di ascolto e consulenza di psicologia psicanalitica gratuito** per problematiche connesse all'emergenza coronavirus. I Centri psicoanalitici associati alla Spi, presenti su tutto il territorio nazionale (Roma, Milano, Bologna, Genova, Torino, Firenze, Pavia, Padova, Napoli, Palermo) forniranno per il progetto i **nominativi dei professionisti disponibili per l'ascolto tramite telefono o piattaforma di videochiamata, consultabili al seguente link: <https://www.spiweb.it/wp-content/uploads/2020/03/esterni.pdf>.**

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, **26 Marzo 2020 alle ore 18.00**), sono i seguenti:

- **Globale**
- **465.915** casi confermati nel mondo dall'inizio dell'epidemia*
- **21.031** morti
- **199 Paesi o regioni**
- **Cina**
- **81.961** casi confermati clinicamente e in laboratorio
- **3.293** morti
- **Altri Paesi**
- **383.954** casi
- **1.738** morti
- **Europa**

(Ultimi dati OMS, inclusa Italia, fonte Dashboard Who European Region, 26 marzo, ore 10)

- **250.592** casi confermati
- **13.950** morti
- **Primi cinque Paesi per trasmissione locale in Europa**

Italia

Casi	Morti *
80.539	8.165

Spagna

Casi	Morti
47.610	3.434

Germania

Casi	Morti
36.508	198

Francia

Casi	Morti
25.233	1.331

Svizzera

Casi	Morti
9.714	103

(Regno Unito)

Casi	Morti
9.529	463

*Fonte: Dipartimento Protezione Civile

- **In Italia**

I dati ufficiali comunicati in data **27.03.2020**, nella conferenza **delle ore 18** della Protezione civile, sono i seguenti:

- **86.498** le persone che hanno contratto il virus, **9.134** deceduti e **10.950** guariti.

Tra i **66.414** positivi:

- **36.653** si trovano in isolamento domiciliare
- **26.029** ricoverati con sintomi
- **3.732** in terapia intensiva

Riportiamo le caratteristiche relative al report del 24 marzo 2020:

Età media

- **78** anni

Sesso

- **uomini 70.9%**
- **donne 29,1%**

Patologie pregresse al momento del ricovero

**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

- Pazienti con 0 patologie pre-esistenti 1,4 %
- Pazienti con 1 patologia pre-esistente 21,4 %
- Pazienti con 2 patologie pre-esistenti 26,1 %
- Pazienti con 3 o più patologie pre-esistenti 51,2 %

Aree geografiche con la percentuale maggiore di deceduti

- Lombardia con 68,5%
- Emilia Romagna con il 16%
- Veneto con il 4%
- Liguria con il 2,7%.

Sintomi più comunemente osservati prima del ricovero nelle persone decedute

- febbre 74%
- dispnea 71%
- tosse 39%
- diarrea 7%
- emottisi 1%

Nella tabella seguente, si riporta la situazione nelle varie regioni d'Italia, aggiornata al 27.03.2020:

PCM-DPC dati forniti dal Ministero della Salute

Regione	AGGIORNAMENTO 27/03/2020 ORE 17.00							
	POSITIVI AL nCoV				DIMESSI/ GUARITI	DECEDUTI	CASI TOTALI	TAMPONI
	Ricoverati con sintomi	Terapia intensiva	Isolamento domiciliare	Totale attualmente positivi				
Lombardia	11137	1292	11466	23895	8001	5402	37.298	95.860
Emilia Romagna	3461	308	5592	9361	960	1267	11.588	47.798
Veneto	1536	338	4774	6648	536	313	7.497	83.627
Piemonte	2852	431	3064	6347	176	569	7.092	19.705
Marche	979	162	1709	2850	10	336	3.196	9.060
Toscana	1053	274	1843	3170	103	177	3.450	23.746
Liguria	1023	157	880	2060	305	331	2.696	7.804
Lazio	992	126	895	2013	164	118	2.295	24.106
Campania	456	113	723	1292	64	98	1.454	9.613
Trento	341	66	757	1164	125	102	1.391	4.923
Puglia	530	82	624	1236	29	69	1.334	10.233
Friuli V.G.	222	57	748	1027	214	76	1.317	11.841
Sicilia	425	75	658	1158	53	39	1.250	11.079
Abruzzo	289	71	565	925	24	68	1.017	6.109
Bolzano	249	45	539	833	110	60	1.003	8.520
Umbria	149	46	629	824	39	21	884	6.137
Valle d'Aosta	91	24	298	413	2	37	452	1.252
Sardegna	93	19	384	496	13	21	530	3.801
Calabria	103	22	344	469	7	18	494	6.901
Basilicata	22	15	110	147	1	3	151	1.254
Molise	26	9	51	86	14	9	109	710
TOTALE	26.029	3.732	36.653	66.414	10.950	9.134	86.498	394.079

ATTUALMENTE POSITIVI	66.414
TOTALE GUARITI	10.950
TOTALE DECEDUTI	9.134
CASI TOTALI	86.498

- In Europa

Aggiornamento della situazione per l'UE / SEE e il Regno Unito, al 27 marzo 2020 alle 10:00

Al giorno 27 marzo 2020, 265.421 casi sono stati segnalati nell'UE / SEE e nel Regno Unito:

EU/EEA and the UK	Casi	Decessi
Italia	80539	8165
Spagna	56188	4089
Germania	42288	253
Francia	29155	1696
Regno Unito	11658	578
Olanda	7431	434
Austria	7029	52
Belgio	6235	220
Portogallo	3544	60
Norvegia	3156	14
Svezia	2806	66
Repubblica Ceca	2062	9
Danimarca	1877	41
Irlanda	1819	19
Lussemburgo	1453	9
Polonia	1221	16
Romania	1029	17
Finlandia	958	4
Grecia	892	26
Islanda	802	2
Slovenia	577	5
Estonia	538	1
Croazia	495	2
Ungheria	300	10
Lituania	299	4
Bulgaria	264	3
Lettonia	244	0
Slovacchia	226	0
Cipro	146	3
Malta	134	0
Liechtenstein	56	0
Totale	265.421	15798

Al 27 marzo 2020, 265 421 casi sono stati segnalati nell'UE / SEE e nel Regno Unito:

Italia (80 539), Spagna (56 188), Germania (42 288), Francia (29 155), Regno Unito (11 658), Paesi Bassi (7 431), Austria (7 029), Belgio (6 235), Portogallo (3 544), Norvegia (3 156), Svezia (2 806), Repubblica Ceca (2

062), Danimarca (1 877) , Irlanda (1 819), Lussemburgo (1 453), Polonia (1 221), Romania (1 029), Finlandia (958), Grecia (892), Islanda (802), Slovenia (577), Estonia (538), Croazia (495), Ungheria (300), Lituania (299), Bulgaria (264), Lettonia (244), Slovacchia (226), Cipro (146), Malta (134) e Liechtenstein (56).

Al 27 marzo 2020, sono stati segnalati **15 798 decessi** nell'UE / SEE e nel Regno Unito:

Italia (8 165), Spagna (4 089), Francia (1 696), Regno Unito (578), Paesi Bassi (434), Germania (253), Belgio (220), Svezia (66), Portogallo (60), Austria (52), Danimarca (41), Grecia (26), Irlanda (19), Romania (17), Polonia (16), Norvegia (14), Ungheria (10), Repubblica Ceca (9), Lussemburgo (9), Slovenia (5), Finlandia (4), Lituania (4), Bulgaria (3), Cipro (3), Croazia (2) , Islanda (2) ed Estonia (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.

Comunicati Stampa dall'Istituto Superiore di Sanità

- CS n. 23/2020 ISS 20 marzo 2020

Tra gli operatori sanitari contagiati dal virus Sars-Cov-2 l'età media è molto più bassa di quella della popolazione generale (49 anni invece di 63), e si inverte la proporzione fra uomini e donne, con il 35.8% che è di sesso maschile.

Da quest'ultimo rapporto si evidenzia come resta alto il numero di deceduti positivi per Covid-19 che hanno una o più malattie preesistenti. Il numero medio di patologie osservate in questa popolazione è di 2.7 (mediana 2, Deviazione Standard 1.6). **Complessivamente, 6 pazienti (1.2% del campione) presentavano 0 patologie, 113 (23.5%) presentavano 1 patologia, 128 presentavano 2 patologie (26.6%) e 234 (48.6%) presentavano 3 o più patologie.**

Si legge sempre nel rapporto sui decessi:

- sono 36 dei 3200 (1.1%) pazienti deceduti COVID-19 positivi di età inferiore ai 50 anni. In particolare, 9 di questi avevano meno di 40 ed erano 8 persone di sesso maschile ed 1 di sesso femminile con età compresa tra i 31 ed i 39 anni.
- Di 2 pazienti di età inferiore ai 40 anni non sono disponibili informazioni cliniche, gli altri 7 presentavano gravi patologie pre-esistenti (patologie cardiovascolari, renali, psichiatriche, diabete, obesità).

- CS n. 22/2020 ISS 18 marzo 2020

Nelle persone decedute positive al Covid-19, la terapia antibiotica è stata quella più utilizzata (83% dei casi), meno utilizzata quella antivirale (52%), più raramente la terapia steroidea (27%). Lo afferma il Report sulle caratteristiche dei pazienti deceduti positivi pubblicato sul sito Epicentro, aggiornato al 17 marzo. Il documento mostra anche i tempi mediani, in giorni, che trascorrono dall'insorgenza dei sintomi al decesso (8 giorni), dall'insorgenza dei sintomi al ricovero in ospedale (4 giorni) e dal ricovero in ospedale al decesso (4 giorni). Il tempo intercorso dal ricovero in ospedale al decesso era di 1 giorno più lungo in coloro che venivano trasferiti in rianimazione rispetto a quelli che non venivano trasferiti (5 giorni contro 4 giorni).

"Il comune utilizzo di terapia antibiotica – si legge nel documento - può essere spiegato dalla presenza di sovrainfezioni o è compatibile con inizio terapia empirica in pazienti con polmonite, in attesa di conferma laboratoristica di COVID-19. In 25 casi (14,9%) sono state utilizzate tutte 3 le terapie".

Per quanto riguarda le caratteristiche dei deceduti, il numero medio di patologie osservate in questa popolazione è di 2.7.

Complessivamente, 3 pazienti, e non 12 come era stato indicato in precedenza per un refuso, presentavano:

- 0 patologie (0,8% del campione),
- 89 (25,1%) presentavano 1 patologia,
- 91 presentavano 2 patologie (25.6%),
- 172 (48,5%) presentavano 3 o più patologie.

La degenza in un reparto di ricovero è riportata per 3.281 casi (13,1% dei casi totali); di questi 397 (12%) risultano ricoverati in terapia intensiva. Al 16 marzo 2020, 106 province italiane su 107 (tutte ad eccezione di Isernia) hanno segnalato almeno un caso di COVID-19. I casi si concentrano soprattutto nel nord Italia, in particolare in Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto, e nelle Marche dove sono stati segnalati al sistema di sorveglianza oltre 1.000 casi.

- **CS n. 21/2020 ISS 13 marzo 2020**

La letalità (intesa come numero dei morti sul totale malati) del Covid-19 in Italia al momento è del 5,8%.

Lo afferma il Report dell'Istituto Superiore di Sanità sulle caratteristiche dei pazienti deceduti positivi a COVID-19 in Italia. **L'età media dei pazienti deceduti e positivi a COVID-19 è 80 anni, più alta di circa 15 anni rispetto ai positivi e le donne sono il 28,4%.**

Sono 2 i pazienti deceduti COVID-19 positivi di età inferiore ai 40 anni.

Si tratta di 1 persona di età di 39 anni, di sesso maschile, con pre-esistenti patologie psichiatriche, diabete e obesità, deceduta presso il proprio domicilio e di 1 persona di 39 anni, di sesso femminile, con pre-esistente patologie neoplastica deceduta in ospedale. Le donne decedute dopo aver contratto infezione da COVID-19 hanno un'età più alta rispetto agli uomini (età mediane: donne 84.2 – uomini 80.3) e la letalità aumenta in maniera marcata dopo i 70 anni.

La letalità stratificata per fasce di età non è più alta di quella di altri paesi.

Scontiamo un'età media molto alta e una percentuale significativa della popolazione che ha più patologie, un fattore che aumenta il rischio di morte. **Il numero medio di patologie osservate nei deceduti è di 2.7.**

Negli uomini la letalità risulta più alta, il 7,2%, mentre nelle donne è del 4,1%.

- **CS n. 21/2020 ISS 10 marzo 2020**

La trasmissione dell'infezione da Sars-Cov-2 è avvenuta in Italia per tutti i casi, ad eccezione dei primi tre segnalati dalla regione Lazio che si sono verosimilmente infettati in Cina, ed è stata poi segnalata dalla regione Lombardia una persona di nazionalità iraniana, tuttavia non è **stato indicato dove possa essere avvenuto il contagio anche se la persona si è verosimilmente infettata in Iran.**

Attualmente, si legge nel documento basato sulla situazione alle ore 10 del 9 marzo 2020, 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.

Lo stato clinico è disponibile solo per 2.539 casi, di cui:

- **518 (9,8%) asintomatici,**
- **270 (5,1%) pauci-sintomatici,**
- **1.622 (30,7%) con sintomi per cui non viene specificato il livello di gravità,**
- **1.593 (30,1%) con sintomi lievi,**
- **297 (5,6%) con sintomi severi,**

- **985 (18,6%) critici.**
- **Il 21% dei casi risulta ospedalizzato,**

e tra quelli di cui si conosce il reparto di ricovero (1.545) il 12% risulta in terapia intensiva.

L'età mediana è di 69 anni (0-18 anni: 0%; 19-50 anni: 10%; 51-70 anni: 46%; >70 anni: 44%).

L'indagine – ha sottolineato il presidente dell'Iss Silvio Brusaferrò – rileva una percentuale significativa di casi sotto i 30 anni, un dato che conferma quanto questa fascia di età sia cruciale nella trasmissione del virus”.

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 secondo l'OMS:

- a) Il 30 gennaio l'OMS ha dichiarato l'epidemia di Coronavirus in Cina Emergenza internazionale di salute pubblica. Oltre 20 vaccini sono in sviluppo.
- b) **L'OMS ha elevato la minaccia per l'epidemia di coronavirus al livello mondiale a livello "molto alto" il 28 febbraio 2020.**
- c) L'11 marzo 2020 il **direttore generale dell'OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus** ha definito la diffusione del Covid-19 **non più una epidemia confinata ad alcune zone geografiche**, ma una **pandemia diffusa** in tutto il pianeta.
- d) Il 13 marzo l'OMS ha dichiarato che **l'Europa sta diventando il nuovo epicentro della pandemia.**

Valutazione del rischio secondo l'ECDC:

- a) Il rischio associato all'infezione COVID-19 per le persone in Europa è attualmente considerato moderato per la popolazione generale, ma **alto per gli anziani e gli individui con malattie croniche**. Il rischio di malattia più lieve e il conseguente impatto sull'attività sociale e lavorativa sono elevati.
- b) Il numero di casi COVID-19 è aumentato molto rapidamente, il rischio di insorgenza di cluster, simili a quelli in Italia, associati a COVID-19 in altri Paesi europei è **considerato molto elevato**.
- c) **Il rischio di insorgenza di una trasmissione diffusa in Paesi europei nelle prossime settimane è elevato.**
- d) Il rischio di superare la capacità di risposta dei sistemi sanitari nei Paesi europei nelle prossime settimane è **elevato**.
- e) Oltre all'impatto sulla salute pubblica con esiti fatali sostanziali in gruppi ad alto rischio, i focolai di COVID-19 possono causare enormi perturbazioni economiche e sociali.

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.iss.it/)
- [https://www.who.int/countries/ita/en/.](https://www.who.int/countries/ita/en/)