



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

Verbale n. 121 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 24 ottobre 2020

|                         | PRESENTI           | ASSENTE |
|-------------------------|--------------------|---------|
| Agostino MIOZZO         | X                  |         |
| Fabio CICILIANO         | X                  |         |
| Massimo ANTONELLI       | X                  |         |
| Giovannella BAGGIO      |                    | X       |
| Roberto BERNABEI        | IN VIDEOCONFERENZA |         |
| Silvio BRUSAFFERRO      | IN VIDEOCONFERENZA |         |
| Elisabetta DEJANA       | IN VIDEOCONFERENZA |         |
| Mauro DIONISIO          | IN VIDEOCONFERENZA |         |
| Ranieri GUERRA          | IN VIDEOCONFERENZA |         |
| Achille IACHINO         | IN VIDEOCONFERENZA |         |
| Sergio IAVICOLI         | X                  |         |
| Giuseppe IPPOLITO       |                    | X       |
| Franco LOCATELLI        |                    | X       |
| Nicola MAGRINI          | X                  |         |
| Francesco MARAGLINO     | IN VIDEOCONFERENZA |         |
| Rosa Marina MELILLO     | IN VIDEOCONFERENZA |         |
| Nausicaa ORLANDI        | IN VIDEOCONFERENZA |         |
| Flavia PETRINI          | IN VIDEOCONFERENZA |         |
| Kyriakoula PETROPULACOS | IN VIDEOCONFERENZA |         |
| Giovanni REZZA          | IN VIDEOCONFERENZA |         |
| Luca RICHELDI           | X                  |         |
| Giuseppe RUOCCHI        |                    | X       |
| Nicola SEBASTIANI       | X                  |         |
| Andrea URBANI           | IN VIDEOCONFERENZA |         |
| Alberto VILLANI         | X                  |         |
| Alberto ZOLI            | IN VIDEOCONFERENZA |         |

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

## COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

È presente il Vice Ministro alla Salute Pierpaolo Sileri (in videoconferenza).

È presente il Sottosegretario di Stato alla Salute Sandra Zampa (in videoconferenza).

È presente il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 Domenico Arcuri (in videoconferenza).

È presente il Capo di Gabinetto del Ministero della Salute Dr Goffredo Zaccardi (in videoconferenza).

È presente la Dr Adriana Ammassari di AIFA.

È presente la Dr Flavia Riccardo di ISS.

È presente il Dr Patrizio Pezzotti di AIFA.

La seduta inizia alle ore 15,40.

### TRASMISSIONE DATI EPIDEMIOLOGICI RELATIVI ALLA SORVEGLIANZA INTEGRATA ISS

Il CTS acquisisce i dati epidemiologici aggiornati inerenti alla sorveglianza integrata dell'epidemia da SARS-CoV-2 con il resoconto nazionale (allegato) ed i report regionali relativi all'analisi dell'andamento del COVID-19 nei diversi ambiti (allegato).

### RICHIESTA DI PARERI DEL MINISTERO DELLA SALUTE SU QUESITI RELATIVI ALL'EMANAZIONE DEL DPCM DI PROSSIMA EMANAZIONE

All'esito dell'analisi dei dati epidemiologici e del progressivo ed imponente peggioramento delle condizioni connesse alla circolazione del virus SARS-CoV-2 ed al sensibile incremento dei focolai distribuiti ormai sull'intero territorio nazionale, il CTS

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

## COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

analizza le attuali misure restrittive in vigore nel Paese. Viene condivisa la necessità di potenziare le azioni di contenimento e mitigazione necessarie a limitare la circolazione del virus, prima del possibile ulteriore peggioramento delle condizioni legate al contagio da SARS-CoV-2.

Il Comitato Tecnico Scientifico rimarca l'importanza della comunicazione da dare al Paese circa le motivazioni che sono alla base dell'adozione delle diverse misure di contenimento e mitigazione necessarie alla riduzione della diffusione del contagio.

In riferimento all'istanza del Ministero della Salute concernente la richiesta di parere sulla rimodulazione delle azioni di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 necessarie all'emanazione del prossimo DPCM, il CTS, ricevuta la bozza del decreto (allegato), dopo ampia analisi, condivide i provvedimenti previsti dal testo e, relativamente ad alcuni punti, declina le seguenti osservazioni:

- All'art. 1 comma 2-ter, il CTS propone la seguente considerazione:  
*È fortemente raccomandato a tutte le persone fisiche di non spostarsi, con mezzi di trasporto pubblici o privati, in un comune diverso da quello di residenza, domicilio o abitazione, salvo che per comprovate esigenze lavorative, di studio, per motivi di salute, per situazioni di necessità o per svolgere attività o usufruire di servizi non sospesi e non disponibili in tale comune.*
- All'art. 1 comma 6 lett. n), il CTS propone la seguente considerazione:

*Sono sospese tutte le manifestazioni fieristiche di carattere nazionale e internazionale, previa adozione di Protocolli validati dal Comitato tecnico scientifico di cui all'art. 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630, del Capo del Dipartimento della protezione civile, e secondo misure organizzative adeguate alle dimensioni ed alle caratteristiche dei luoghi e tali da garantire ai frequentatori la possibilità di rispettare la distanza interpersonale di almeno un metro;*

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

## COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

- All'art. 1 comma 6 lett. ee), il CTS propone la seguente considerazione:  
Relativamente alla misura specifica di contenimento e mitigazione nel settore della ristorazione, dopo lunga discussione il CTS evidenzia il valore di garantire l'accessibilità dei servizi di ristorazione per i lavoratori e l'importanza della coerenza della misura del limite delle ore 18 nel contesto generale del DPCM. Al riguardo, inoltre, il CTS ritiene coerente l'opportunità di consentire l'apertura degli esercizi di ristorazione alla domenica e nei giorni festivi a pranzo al fine di prevenire possibili aggregazioni familiari non controllabili.
- All'art. 1 comma 6 lett. II), il CTS propone la seguente considerazione:  
*II) in ordine alle attività professionali lavorative si raccomanda che:*
  - a) esse siano attuate anche mediante modalità di lavoro agile, ove possano 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 assunti protocolli di sicurezza anti-contagio-~~e~~, fermo restando l'obbligo di utilizzare dispositivi di protezione delle vie respiratorie ~~previsti dalla normativa vigente per la riduzione del rischio di contagio taddove non sia possibile rispettare la distanza interpersonale di almeno un metro come principale misura di contenimento;~~

Il CTS conclude la seduta alle ore 20,20.

|                    | PRESENT | ABSENT |
|--------------------|---------|--------|
| Agostino MIOZZO    |         |        |
| Fabio CICILIANO    |         |        |
| Massimo ANTONELLI  |         |        |
| Giovannella BAGGIO |         | X      |

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

## COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

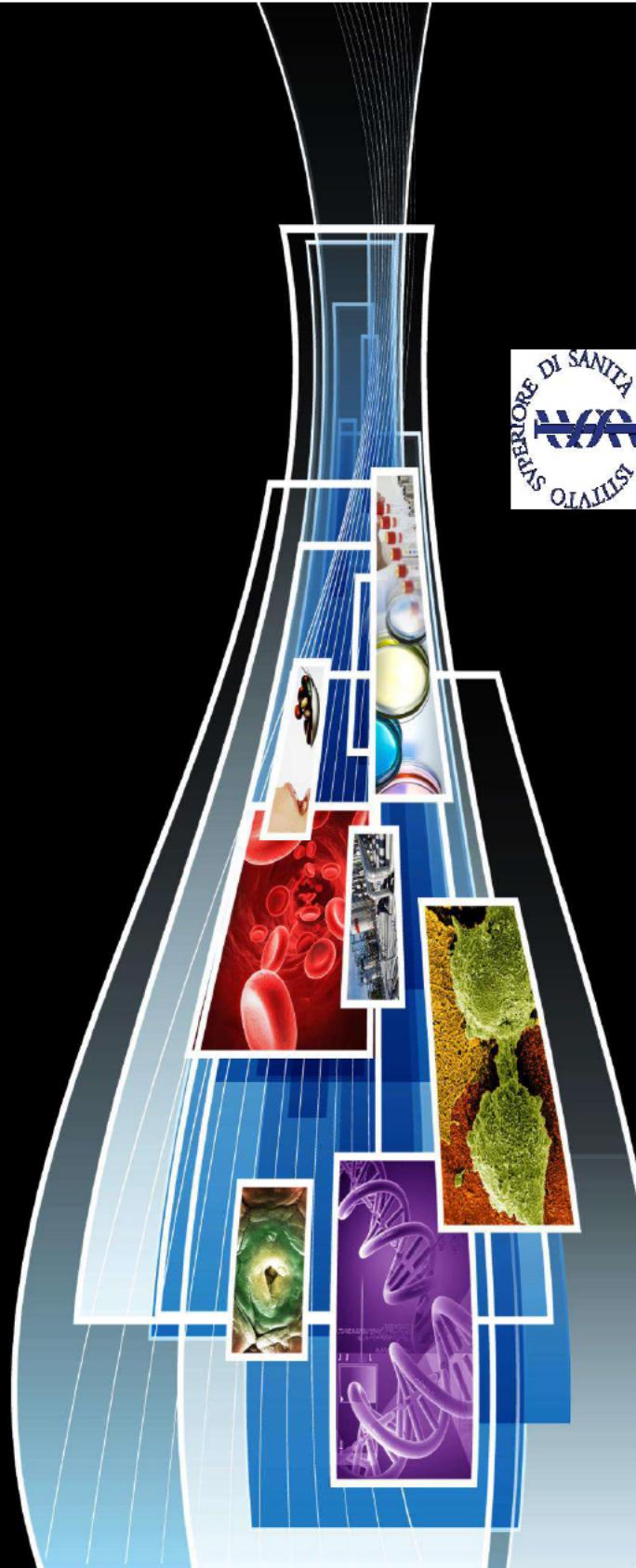
|                         |                    |   |
|-------------------------|--------------------|---|
| Roberto BERNABEI        | IN VIDEOCONFERENZA |   |
| Silvio BRUSAFFERO       | IN VIDEOCONFERENZA |   |
| Elisabetta DEJANA       | IN VIDEOCONFERENZA |   |
| Mauro DIONISIO          | IN VIDEOCONFERENZA |   |
| Ranieri GUERRA          | IN VIDEOCONFERENZA |   |
| Achille IACHINO         | IN VIDEOCONFERENZA |   |
| Sergio IAVICOLI         | X                  |   |
| Giuseppe IPPOLITO       |                    | X |
| Franco LOCATELLI        |                    | X |
| Nicola MAGRINI          | X                  |   |
| Francesco MARAGLINO     | IN VIDEOCONFERENZA |   |
| Rosa Marina MELILLO     | IN VIDEOCONFERENZA |   |
| Nausicaa ORLANDI        | IN VIDEOCONFERENZA |   |
| Flavia PETRINI          | IN VIDEOCONFERENZA |   |
| Kyriakoula PETROPULACOS | IN VIDEOCONFERENZA |   |
| Giovanni REZZA          | IN VIDEOCONFERENZA |   |
| Luca RICHELDI           | X                  |   |
| Giuseppe RUOCCO         |                    | X |
| Nicola SEBASTIANI       | X                  |   |
| Andrea URBANI           | IN VIDEOCONFERENZA |   |
| Alberto VILLANI         | X                  |   |
| Alberto ZOLI            | IN VIDEOCONFERENZA |   |

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLADE

Istituto Superiore di Sanità, 24 ottobre 2020

**Allegato 1**

*COVID-19: AGGIORNAMENTO EPIDEMIOLOGICO*



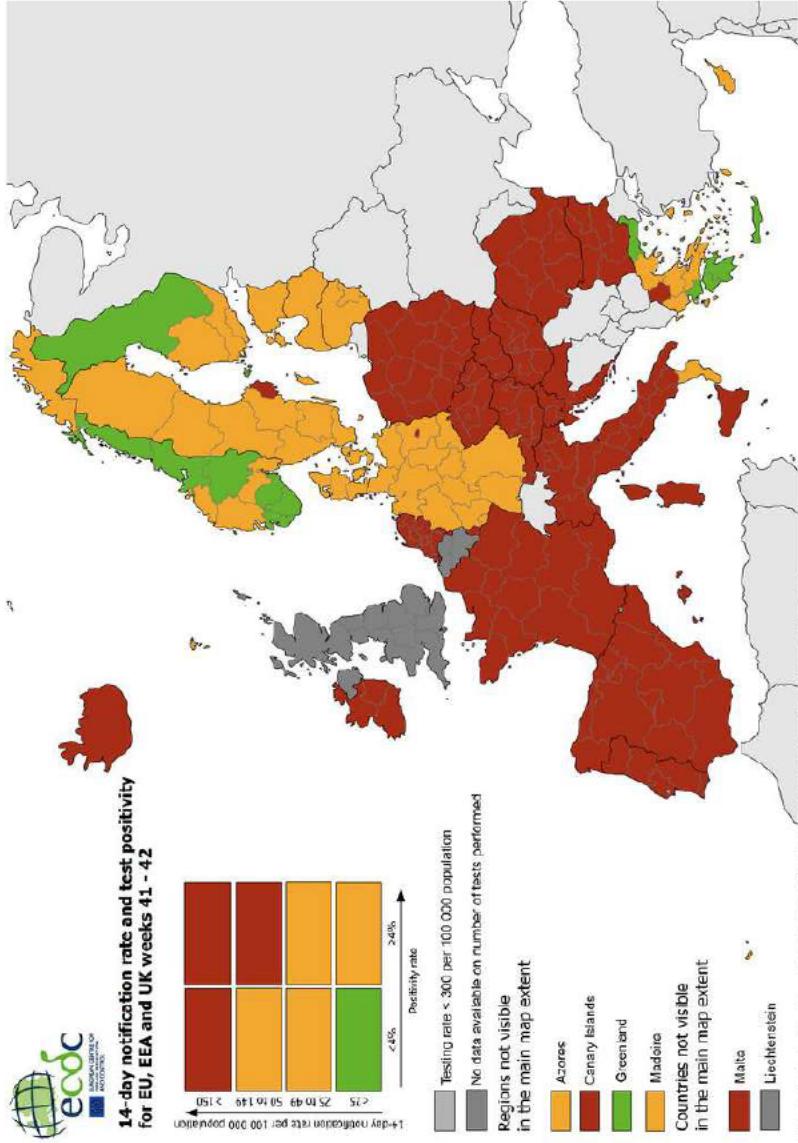
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

# Epidemia in Italia

L'epidemia è in rapido peggioramento e compatibile complessivamente con uno scenario di tipo 3 con rapidità di progressione maggiore in alcune Regioni italiane. La situazione evidenzia segnali di criticità dei servizi territoriali e del raggiungimento imminente di soglie critiche dei servizi assistenziali di diverse Regioni/PA.

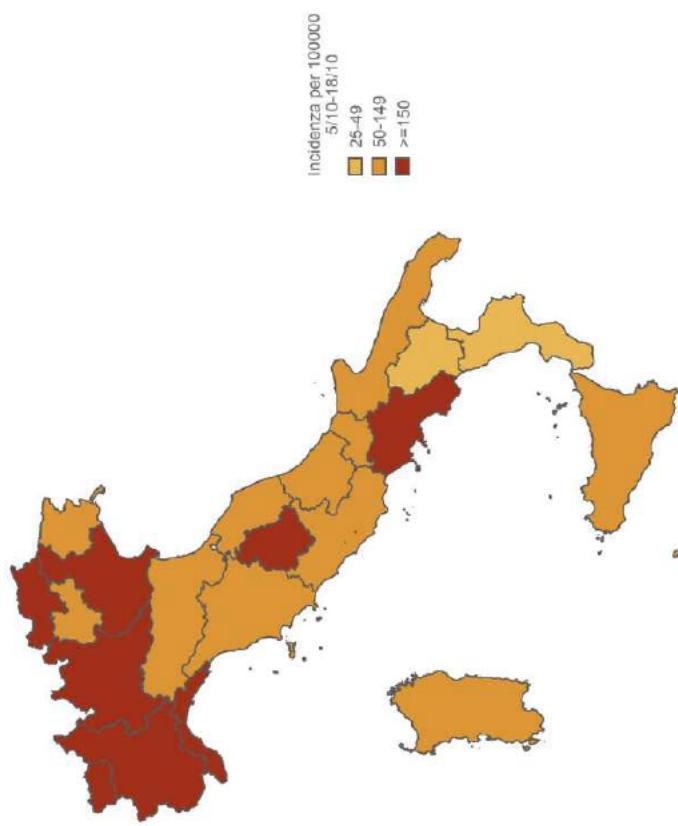
# Ciclazione elevata

## COVID-19 – in Italia



# COVID-19 – in Italia

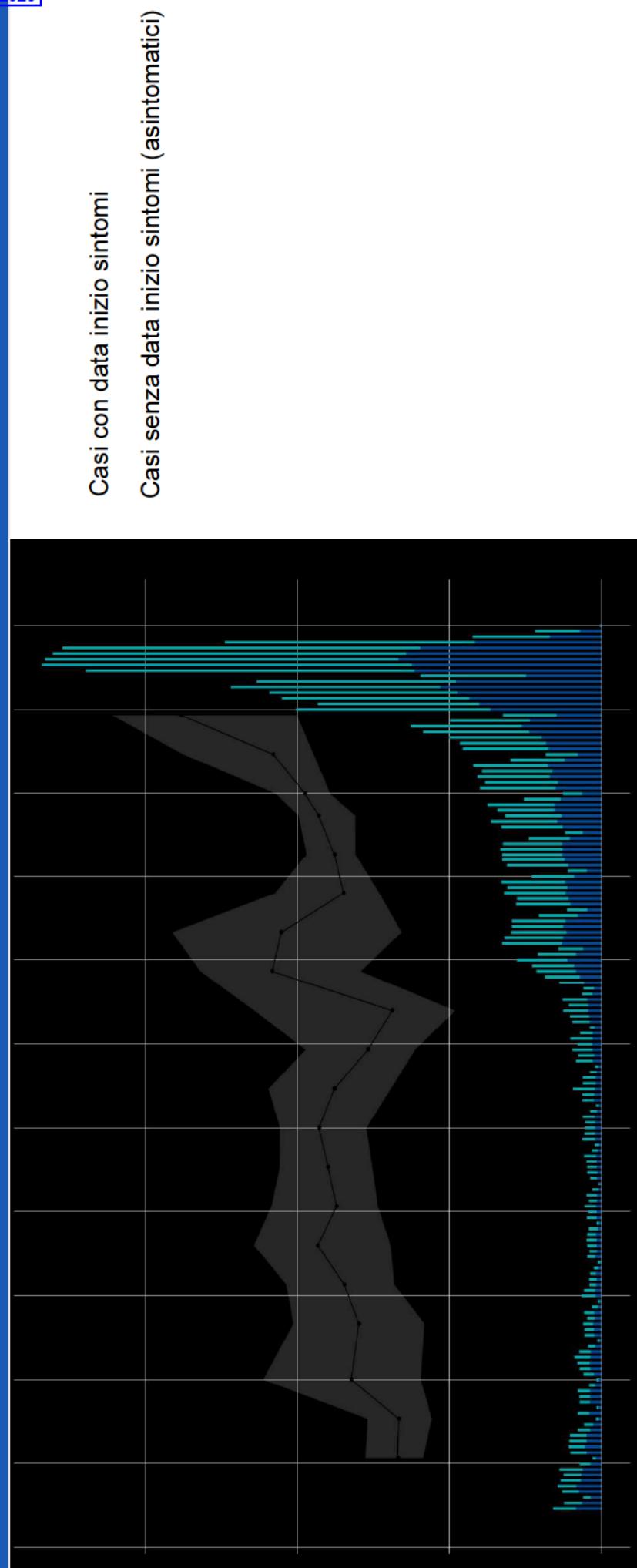
Incidenza cum 14 giorni: da 75 100,000 a 146,18 per 100 000 abitanti in 1 settimana



**Incidenza per 100000 il periodo: 5/10-18/10**

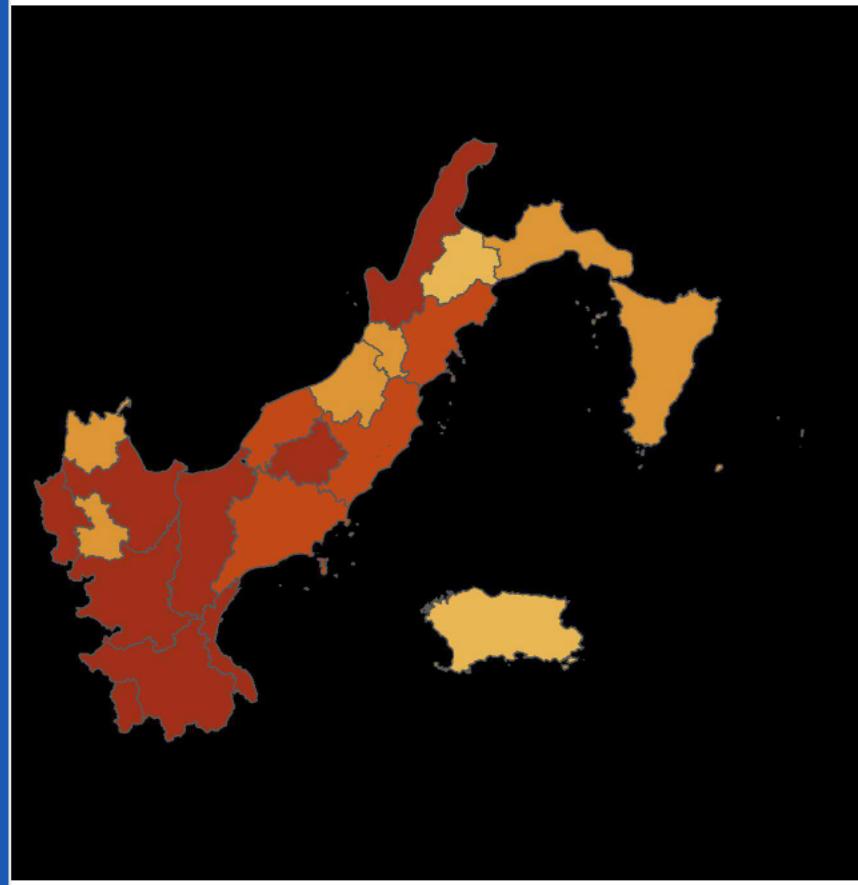
## Casi notificati alla Sorveglianza integrata COVID-19 in Italia ed Rt 15 maggio – 20 ottobre 2020

Trend in aumento, Rt medio nazionale 14gg 1,5



# Rt puntuale stimato all'8 ottobre 2020

## Compatibilità dell'Rt nella settimana di monitoraggio su inizio sintomi con gli scenari (intervallo minore)



Compatibilità del valore Rt Symp (CI inferiore) con Rt descritti nei 4 scenari di preparedness (CM 11 agosto 2020, CM 12 ottobre 2020):

- Scenario 3: Campania, Lazio, Marche, Toscana
- Scenario 4: Emilia-Romagna, Liguria, Lombardia, Piemonte, Bolzano, Puglia, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto

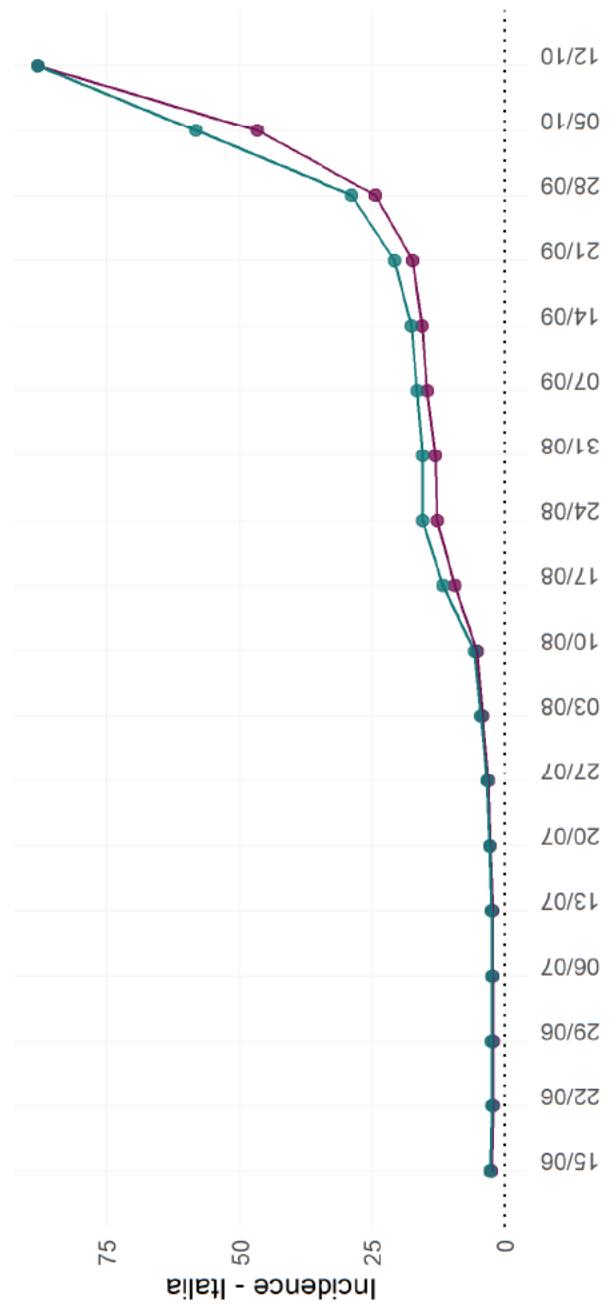
## Rt – su sintomi puntuale (8-10-2020)

Compatibile con Scenario 1: Rt regionali sopra soglia per periodi limitati (inferiore a 1 mese)  
Compatibile con Scenario 2: Rt regionali significativamente compresi tra Rt=1 e Rt=1,25  
Compatibile con Scenario 3: Rt regionali significativamente compresi tra Rt=1,25 e Rt=1,5  
Compatibile con Scenario 4: Rt regionali significativamente maggiori di 1,5

# Monitoraggio settimanale - periodo 12 – 18 ottobre

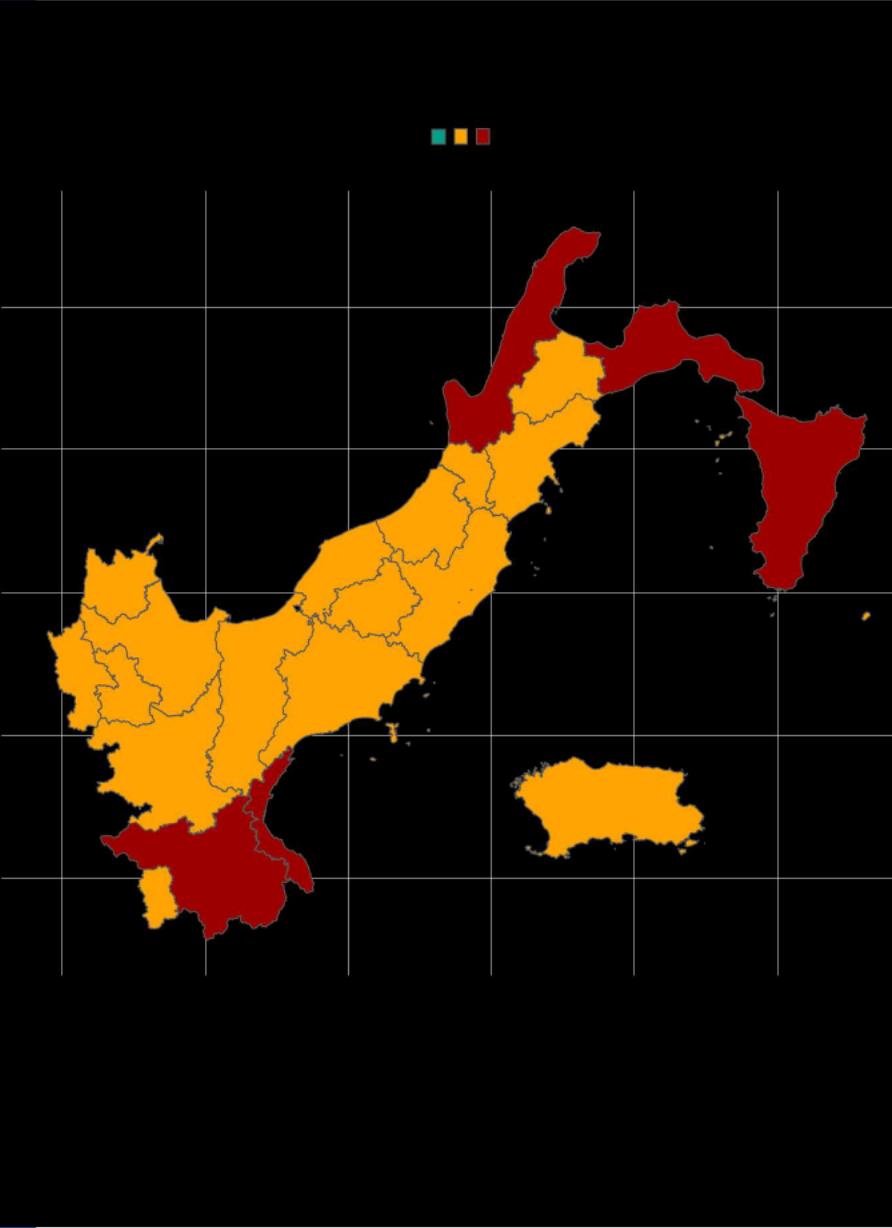
## Segnali di criticità: ritardo e incompletezza dati di sorveglianza (stime ottimistiche)

**Confronto tra l'incidenza cumulativa a 7 gg (per 100,000 ab) calcolata in base ai casi riportati al sistema di sorveglianza integrata coordinata da ISS (Ind. 3.4) con data prelievo/diagnosi corrispondente alla settimana di monitoraggio segnalati il martedì successivo alla settimana e segnalati nella versione più aggiornata del DB, per settimana di monitoraggio**



# Monitoraggio settimanale - periodo 12 – 18 ottobre

**Segnali di criticità: carenza di risorse umane, impossibilità di completare le indagini epidemiologiche**



Molteplici allerte di resilienza definita come una o più delle seguenti: carenza di risorse umane, capacità di realizzare una indagine epidemiologica completa nel 100% dei casi in peggioramento o <95%, % di positività al tampone escluso screening e re-testing in aumento in 5 Regioni/PA:

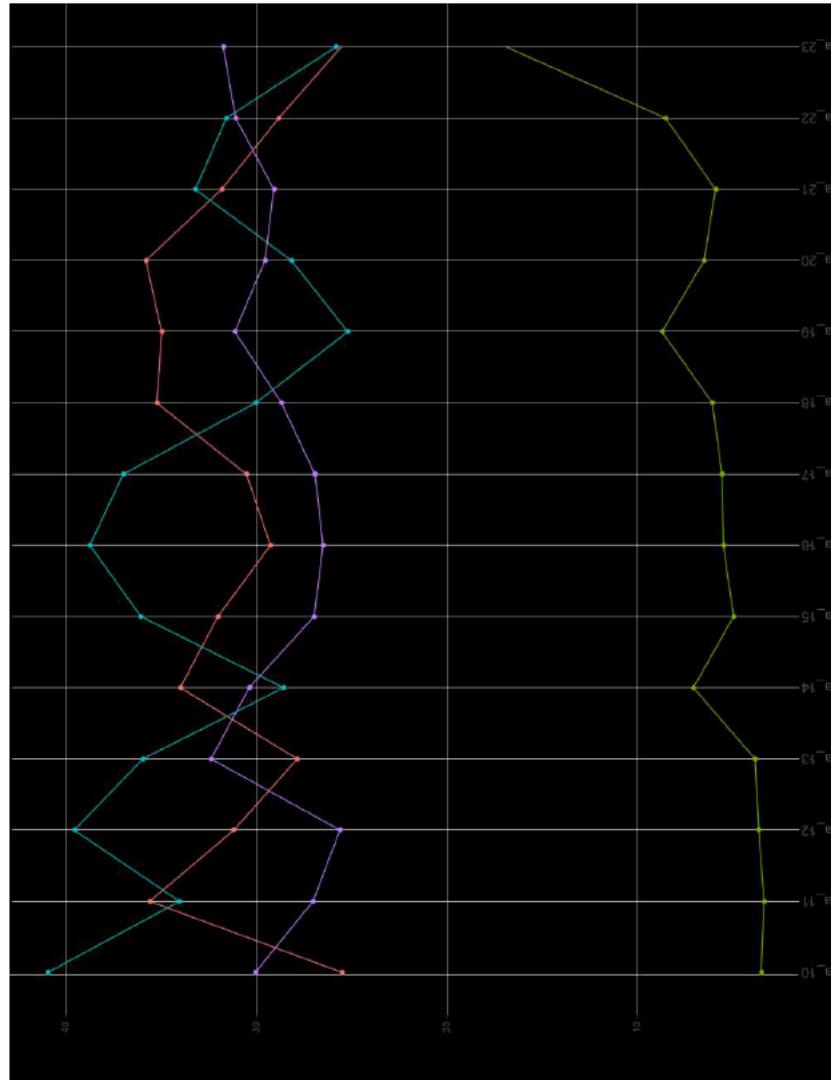
Piemonte, Liguria, Puglia, Calabria, Sicilia

# Monitoraggio settimanale - periodo 12 – 18 ottobre

**Segnali di criticità: per la prima volta il primo motivo di accertamento diagnostico è la presenza di sintomi**

## Motivo dell'accertamento diagnostico

- Contact Tracing
- Non specificato
- Screening
- Sintomi



# Alcune regole del monitoraggio

# Monitoraggio settimanale - periodo 12 – 18 ottobre

DPCM 27 aprile 2020 → DM Salute 30 aprile 2020

Allegato 1

**OGGETTO:** Emergenza COVID-19: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesso al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020.

Le misure di contenimento adottate nella prima fase di sviluppo dell'epidemia, in Italia così come negli altri paesi, hanno contribuito in misura determinante all'appiattimento della curva epidemica con riduzione dei nuovi casi e conseguente alleggerimento della risposta assistenziale a carico del servizio sanitario. Tali misure, sebbene abbiano permesso di superare la fase emergenziale, sott'altro profilo hanno determinato impatti economici e sociali non sostenibili nel medio-lungo periodo.

Pertanto, l'Italia, come molti paesi in Europa, si sta apprestando ad allentare gradualmente tali misure a favore di una progressiva ripresa del tessuto economico e sociale.

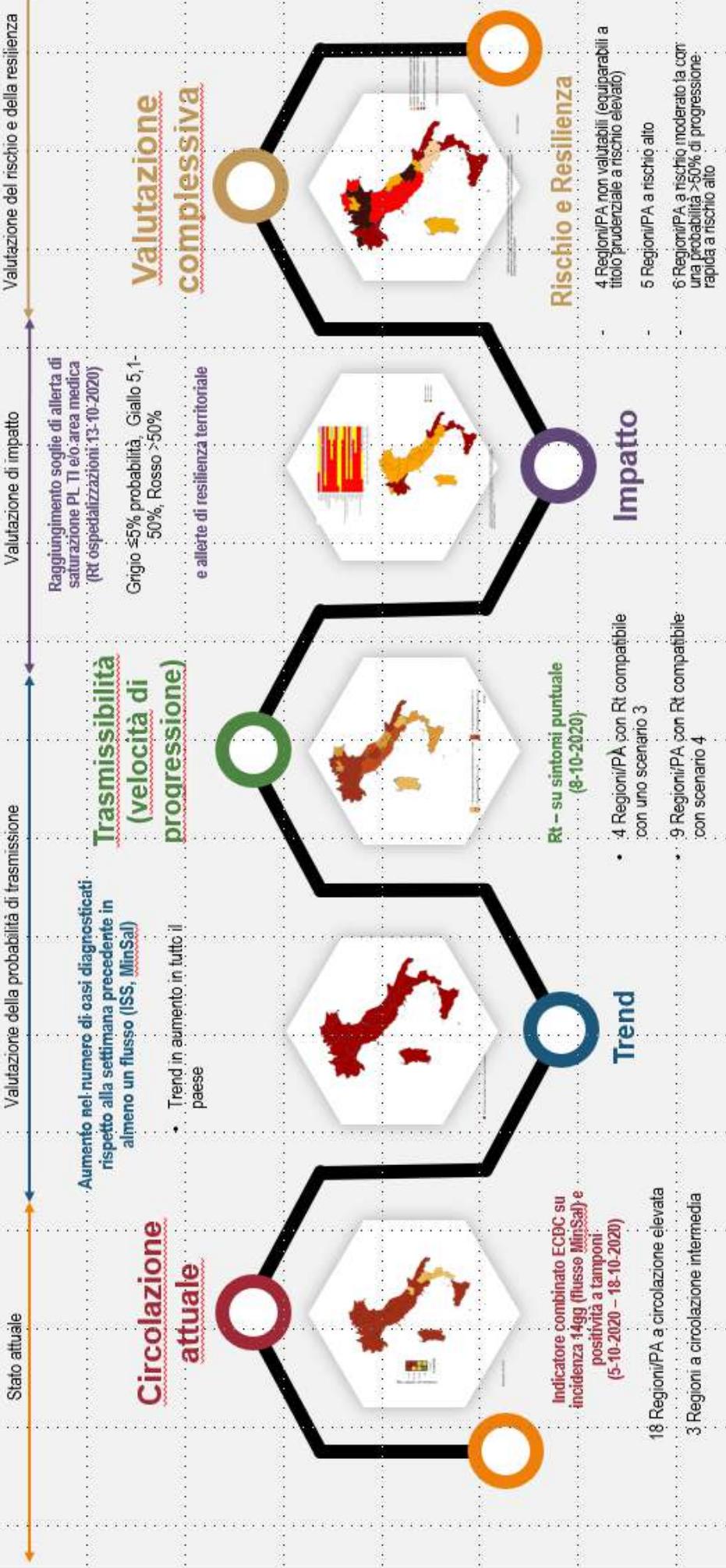
In assenza di un vaccino o di un trattamento farmacologico efficace, e a causa del livello di immunità della popolazione ancora basso, può verificarsi una rapida ripresa di trasmissione sostenuta nella comunità.

Tutto questo, come anche suggerito dagli organismi internazionali, presuppone l'implementazione e il rafforzamento di un solido sistema di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della circolazione di SARS-CoV-2, dei casi confermati e dei loro contatti al fine di intercettare tempestivamente eventuali focolai di trasmissione del virus, del progressivo impatto sui servizi sanitari.

Allo stato attuale dell'epidemia, il consolidamento di una nuova fase, caratterizzata da iniziative di allentamento del lockdown e dalla loro progressiva estensione, può aver luogo solo ove sia assicurato uno stretto monitoraggio dell'indumento della trasmissione del virus sul territorio nazionale. Altri presupposti sono il grado di *preparedness* e tenuta del sistema sanitario, per assicurare l'identificazione e gestione dei contatti, il monitoraggio dei quarantennati, una adeguata e tempestiva esecuzione dei tamponi per l'accertamento diagnostico dei casi, il raccordo tra assistenza primaria e quella in regime di ricovero, nonché la costante e tempestiva alimentazione dei flussi informativi

<https://www.trovonorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73983&parte=1%20&serie=null>

# Dashboard di sintesi situazionale - dati - periodo 12 – 18 ottobre 2020



# Monitoraggio settimanale - periodo 12 – 18 ottobre

## Definizioni (DM Salute 30 aprile 2020): quando una Regione non è valutabile

- «Una prima valutazione della qualità delle informazioni raccolte si effettuerà valutando la compliance della qualità minima dei sistemi informativi utilizzati per la raccolta attraverso indicatori di processo in Tabella 1»
- «**Una volta accertata la qualità del dato si procederà ad una valutazione del rischio**, definito come la combinazione della probabilità e dell'impatto di una minaccia sanitaria. «In questo contesto specifico, la minaccia sanitaria è costituita dalla trasmissione non controllata e non gestibile di SARS-CoV-2, e si valuterà quindi il rischio legato alla probabilità di infezione/trasmissione in Italia e all'impatto, ovvero la gravità della patologia con particolare attenzione a quella osservata in soggetti con età superiore a 50 anni.»
- «Qualora si confermi un rischio alto/molto alto, ovvero un rischio moderato ma non gestibile con le misure di contenimento in atto, si procederà ad una rivalutazione delle stesse di concerto con la Regione/P.A. interessata, secondo quanto previsto dall'articolo 2, comma 11 del DPCM 26/4/2020. **Se non sarà possibile una valutazione secondo le modalità descritte, questa costituirà di per sé una valutazione di rischio elevata, in quanto descrittiva di una situazione non valutabile e di conseguenza potenzialmente non controllata e non gestibile.**»

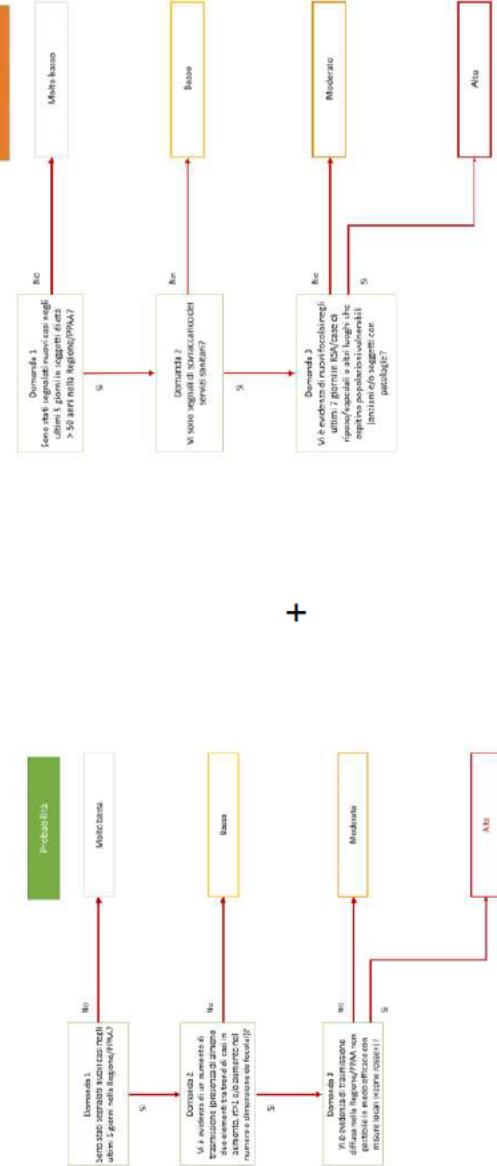
# Monitoraggio settimanale - periodo 12 – 18 ottobre

## Definizioni (DM Salute 30 aprile 2020): classificazione del rischio

«Una classificazione aggiornata del rischio per ciascuna Regione/P.A. deve avvenire almeno settimanalmente. Il Ministero della Salute, tramite apposita cabina di regia, che coinvolgerà le Regioni/PP.AA. e l'Istituto Superiore di Sanità, raccoglie le informazioni necessarie per la classificazione del rischio e realizza una **classificazione settimanale del livello di rischio di una trasmissione non controllata e non gestibile di SARS-CoV-2 nelle Regioni/PP.AA.**»

Figura 1 – Algoritmo di valutazione di probabilità e impieghi riferimenti per i dati di rigore

Figura 2 – Algoritmo di impatto e valutazione riferimenti per i dati di rigore

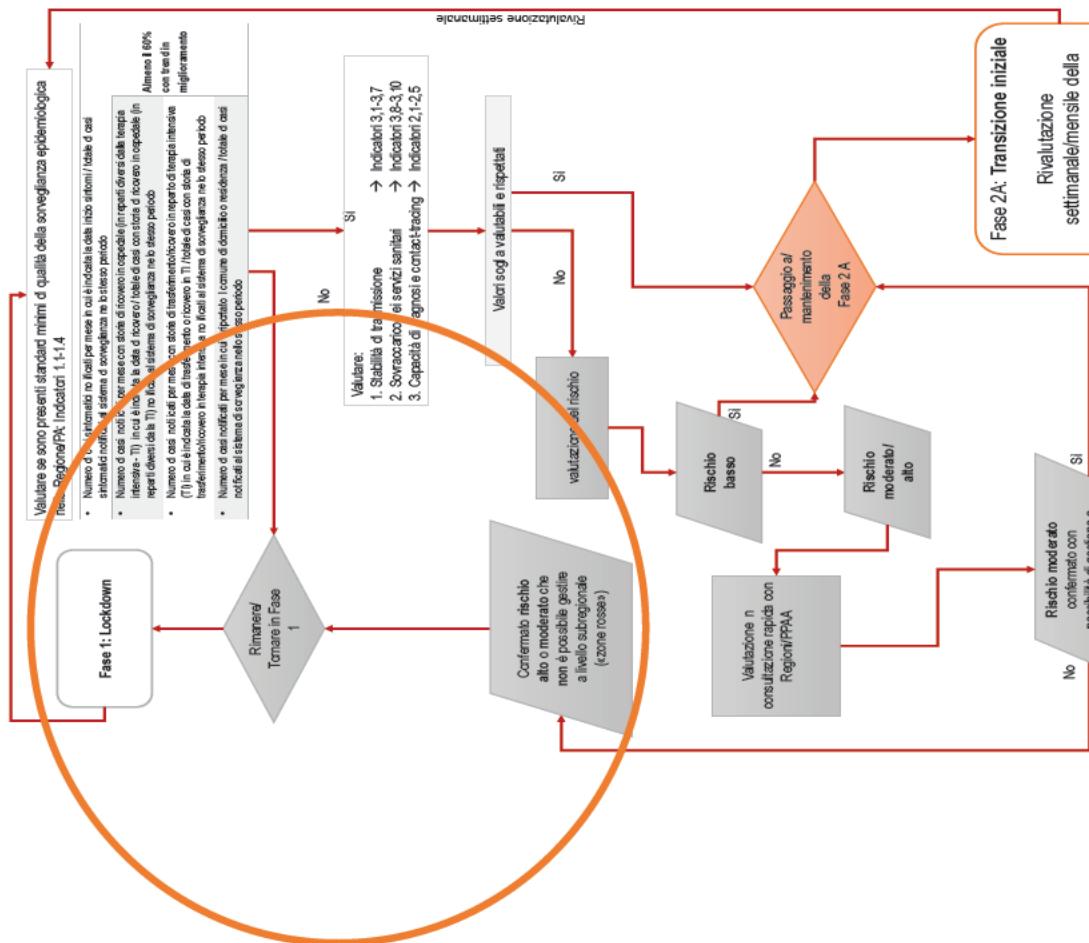


# Monitoraggio settimanale - periodo 12 – 18 ottobre

Definizioni (DM Salute 30 aprile 2020): impatto della Resilienza nella valutazione del rischio

La presenza di  
più di una  
allerta di  
resilienza porta  
ad un aumento  
del livello di  
rischio nella  
Regione

- «Qualora gli indicatori non opzionali di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione (Tabella 2) dei contatti **non siano valutabili o diano molteplici segnali di allerta**, il rischio così calcolato dovrà essere rivalutato al livello di rischio immediatamente superiore.»



**Principi per il monitoraggio del rischio sanitario (All. 10 DPCM n.108 del 27.04-2020)**

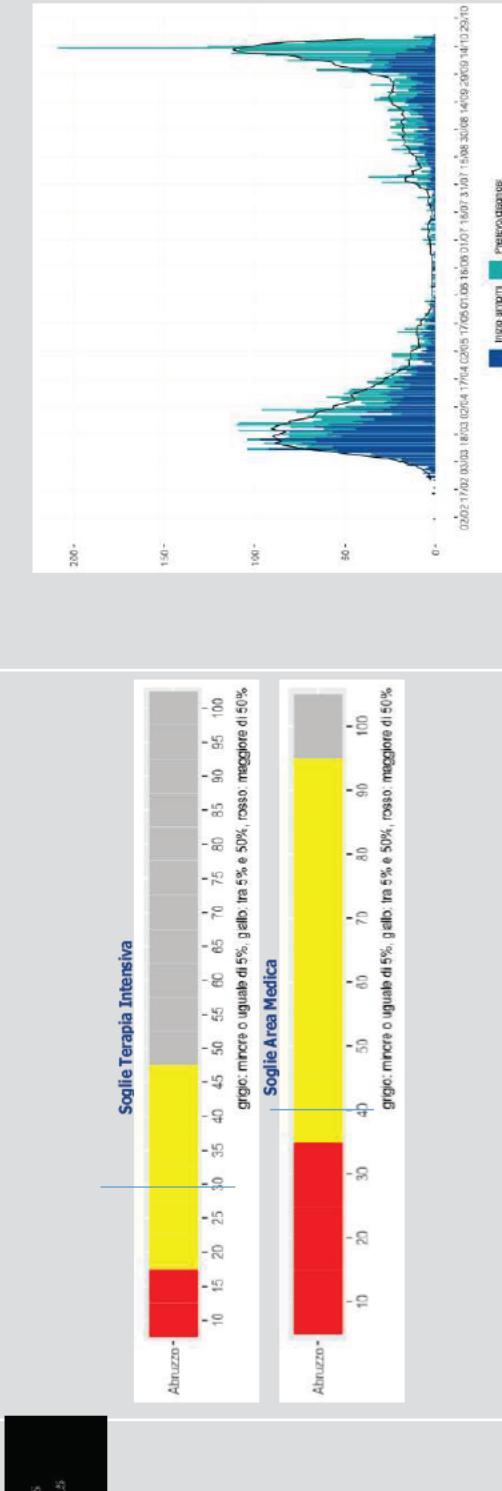
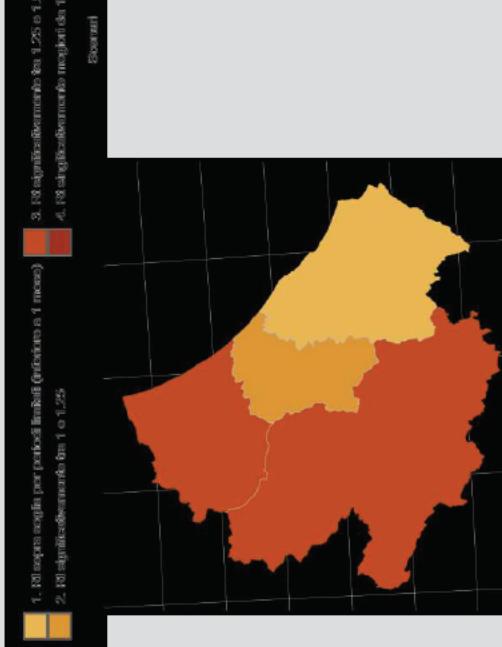
# Situazione Regione per Regione

periodo 12 – 18 ottobre 2020

# Abruzzo - Non valutabile con probabilità di progressione

## Completezza dei dati sotto soglia, 2 allerte di resilienza

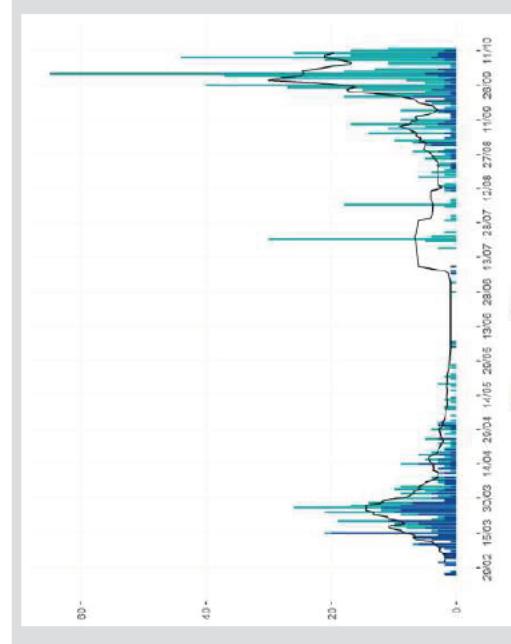
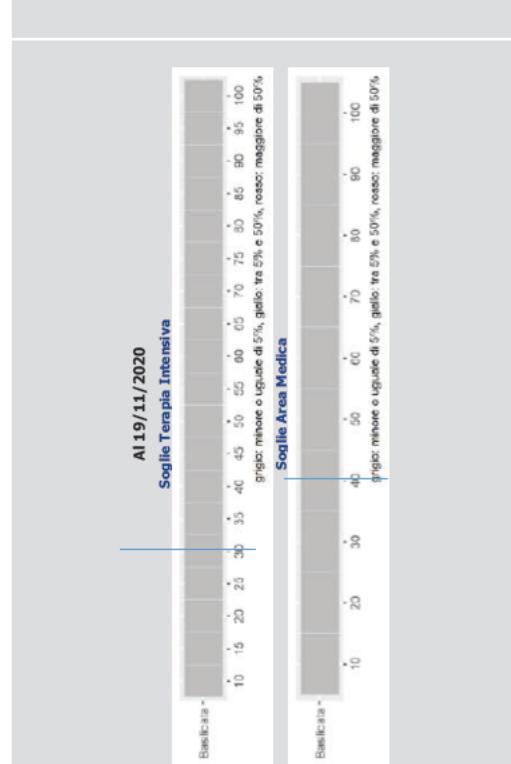
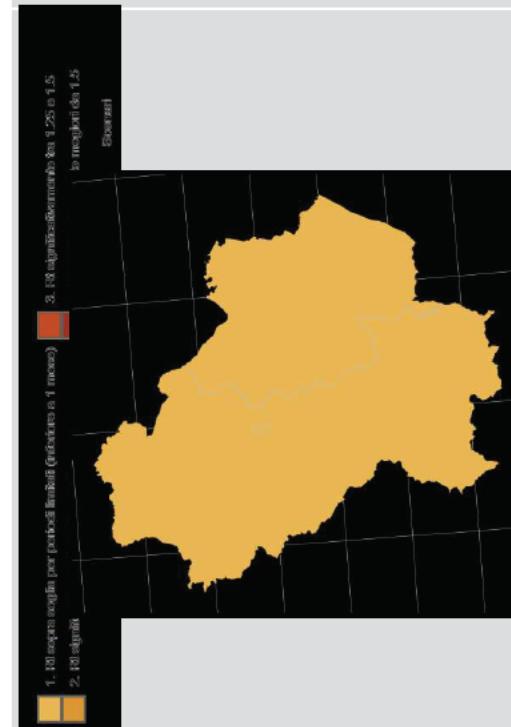
| Regione/PA | Incidenza per 100000 ab | Nuovi casi segnalati nella settimana | Trend settimanale Casi Fonte ISS | RT Scenario prevalente nella Regione/PA (RT Symp puntuale) | Compatibilità di rischio per aumento di RT sympt | Classificazione e di rischio per impatto di COVID 19 sui servizi assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese RT osp Area Medica | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali | Classificazione e complessivo di rischio |
|------------|-------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|--|--|--|---|--|--|
| Abruzzo    | 100.32                  | 704                                  | 55                               | ↑*   | ↑  | 1.39 (CI: 1.2-1.59)  | 2   | Non valutabile   | Bassa                                    |



# Basilicata - Moderata con probabilità bassa di progressione

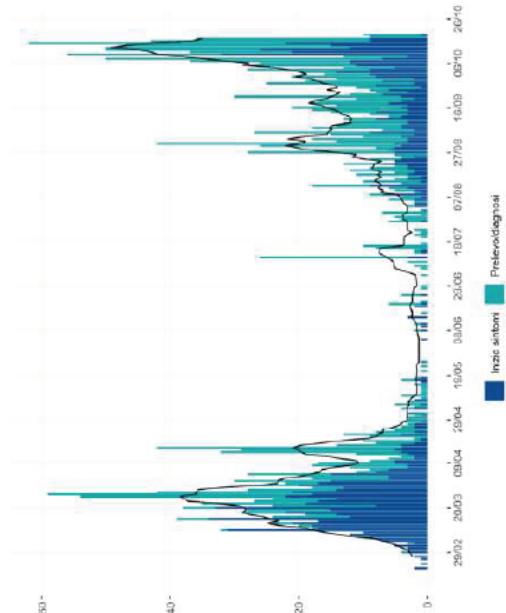
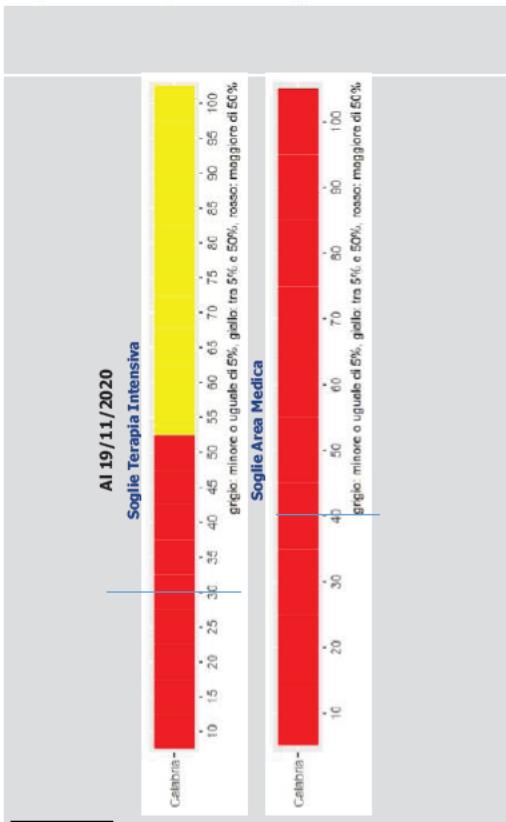
DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE  
 Allegato n° 1 Protocollo aggiornato  
**COVID/0055979 26/11/2020**

| Regione/PA | Incidenza per 10000 ab 14gg | Nuovi casi segnalati nella settimana Totale | Nuovi casi segnalati nella settimana identificati per screening | Trend settimanale Fonte ISS | Trend settimanale Focolai | Rt Scenario prevalente nella Regione/PA (Rt Symp puntuale) | Scenario Rt sympt | Classificazione di rischio per aumento di trasmissione COVID 19 sui servizi assistenziali | Classificazione di rischio per impatto di COVID 19 sui servizi assistenziali | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali | Classificazione complessiva di rischio   |
|------------|-----------------------------|---|---|-----------------------------|---------------------------|--|-------------------|---|--|--|--|
| Basilicata | 28.55                       | 16  | 3   | ↓*                          | ↑                         | 1.09 [CI: 0.65 - 1.73]                                     | 1                 | Moderata  | Bassa  | meno di 5%   | 1 allerta segnalata. In aumento la % di positività anche nel setting ospedaliero (+0,8%) |



**Calabria** - Alta con probabilità alta di progressione

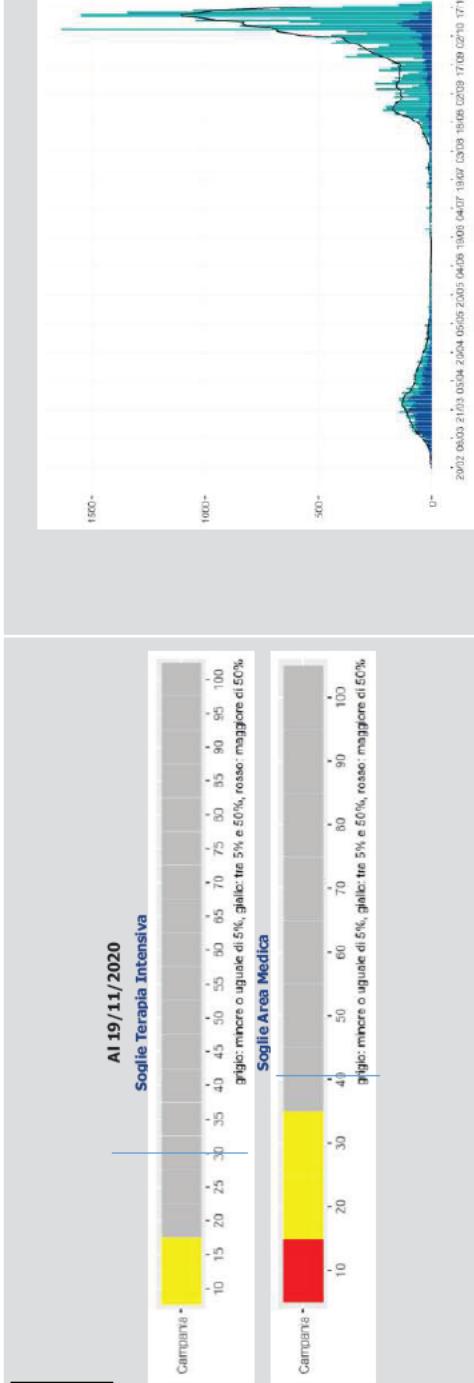
2 allerte di resilienza



# Campania - Moderata con probabilità di progressione

## Dato alla base del calcolo Rt osp definito in fase di consolidamento dal rappresentante Campania in CdR

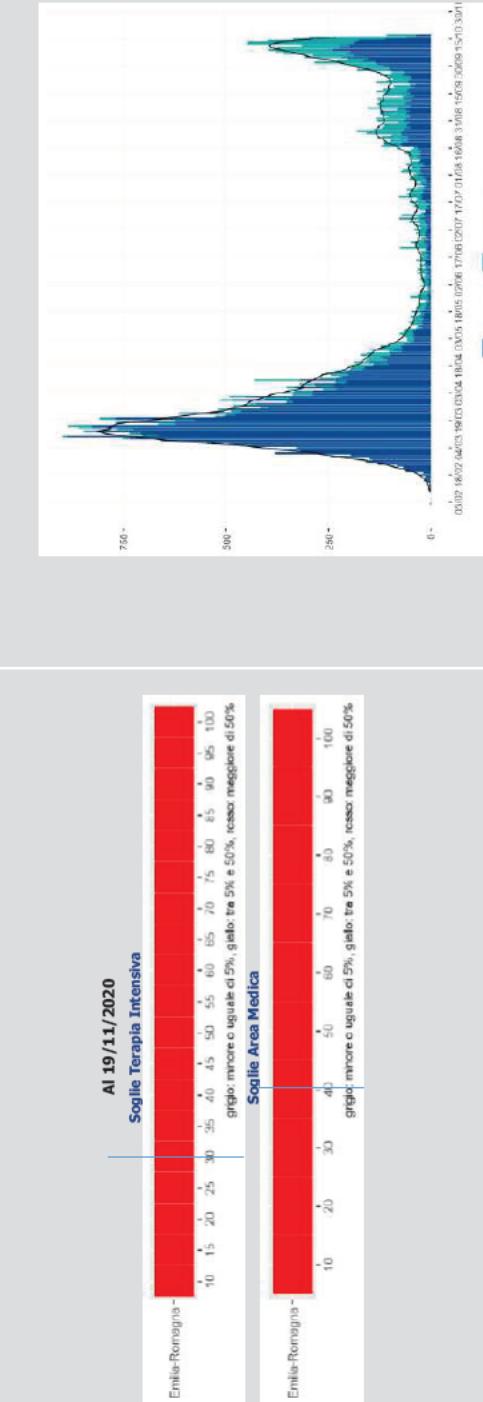
| Regione/PA | Incidenza per 100000 ab | Nuovi casi segnalati nella settimana | Trend settimanale | Rt Scenario prevalente nella Regione/PA (Rt Symp puntuale) | Scenario Rt sympt | Classificazion e di rischio per impatto di COVID-19 sui servizi assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese Rt osp Area Medica | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali | Classificazion e di rischio complessiva di rischio |             |                     |  |
|------------|-------------------------|--------------------------------------|-------------------|--|-------------------|---|---|--|--|-------------|---------------------|--|
| Campania   | 219.24                  | 7000                                 | 343               | ↑*   | ↑                 | 1.61 (Cl: 1.49-1.76)  | 3   | Moderata Bassa   | meno di 5%*  | meno di 5%* | 1 allerta segnalata | Moderata con probabilità di progressione |



# Emilia Romagna - Moderata con probabilità alta di progressione

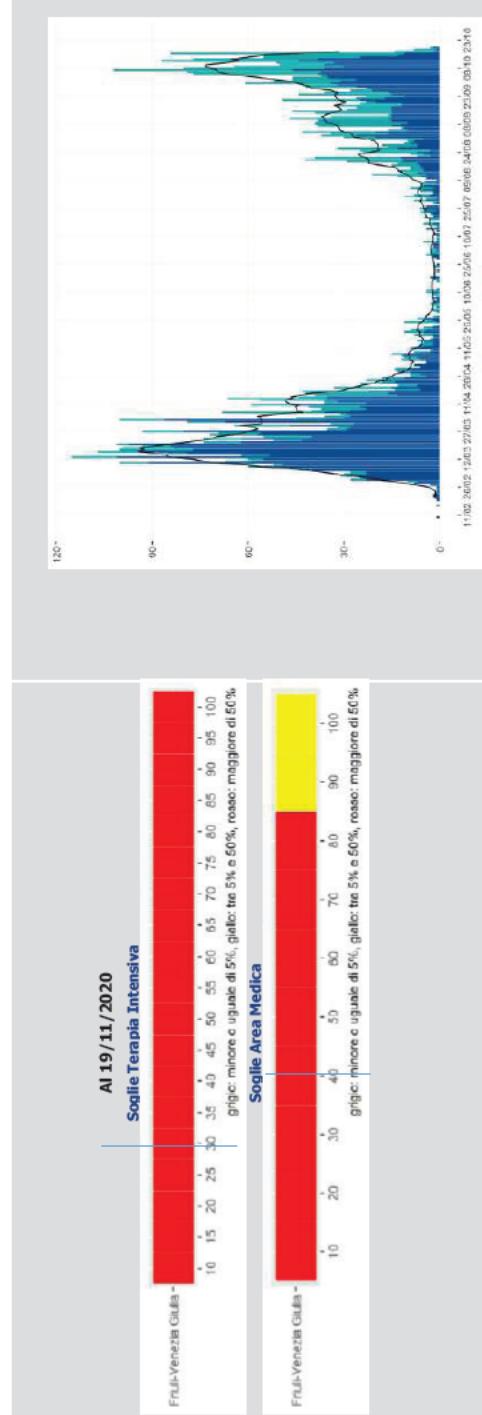
DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE  
 Allegato n° 1 Protocollo Uscita  
 COVID/0055979 24/10/2020

| Regione/PA     | Incidenza per 100000 ab<br>14gg | Nuovi casi segnalati nella settimana<br>Totale | Trend settimanale<br>Casi Fonte<br>ISS | Stima di Rt<br>symp<br>Focali | Rt Scenario<br>prevaleente<br>nella<br>Regione/PA<br>(Rt Symp<br>puntuale) | Classificazion<br>e di rischio<br>per aumento<br>di COVID 19<br>di trasmissione<br>sui servizi<br>assistenziali | Probabilità di<br>una<br>escalation a<br>rischio più<br>alto nel<br>prossimo<br>mese Rt osp<br>Area Medica<br>Tl 30 | Allerte<br>relative alla<br>resilienza dei<br>servizi<br>sanitari<br>territoriali | Classificazion<br>e di rischio<br>per impatto<br>di COVID 19<br>sui servizi<br>assistenziali | Moderata<br>Bassa | più di 50%             | 1 allerta<br>segnalata                                    | Moderata<br>con<br>probabilità<br>alta di<br>progressione |
|----------------|---------------------------------|--|--|-------------------------------|--|---|---|---|--|-------------------|------------------------|---|---|
| Emilia-Romagna | 113.23                          | 2854   | 344                                    | ↑*                            | ↑  | 1.62 (CI: 1.52-<br>1.72)  | 4   | Moderata  | Bassa  | più di 50%        | 1 allerta<br>segnalata | Moderata<br>con<br>probabilità<br>alta di<br>progressione |   |



# Friuli Venezia Giulia - Moderata con probabilità alta di progressione

| Regione/PA | Incidenza per 100000 ab | Nuovi casi segnalati nella settimana | Trend settimanale | Stima di Rt symp | Rt Scenario prevalente nella Regione/PA (Rt Symp puntuale) | Classificazione di rischio per aumento di trasmissione | Classificazione di rischio per impatto di COVID 19 sui servizi assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese | Allerta relativa alla resilienza dei servizi sanitari territoriali | Classificazione complessiva di rischio   |
|------------|-------------------------|--------------------------------------|-------------------|------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| FVG        | 84.04                   | 543                                  | 54                | ↑*               | ↑  | 1.34 (CI: 1.19-1.51)                                   | 2  | Moderata   | Bassa  | più di 50%   | 1 allerta segnalata. In aumento la % di positività anche nel setting ospedaliero (+0,5%) |



**Lazio** - Moderata con probabilità alta di progressione

| Regione/PA        |  | Incidenza per 100000 ab<br>14gg  | Nuovi casi segnalati nella settimana<br>Totale | Trend settimanale<br>Casi Fonte IS | Stima di Rt symp | Rt Scenario prevalente nella Regione/PA<br>(Rt Symp puntuale) | Classificazion e di rischio per aumento di COVID 19 | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese Rt osp | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali | Moderat a con probabili tà alta di progressi one  |
|-------------------|--|--|--|------------------------------------|------------------|---|---|---|--|---|
| <b>Lazio</b>      |  | 130.73   | 4613   | 1091                               | ↑*               | ↑   | 1.56 (CI: 1.49- 1.63)                               | 3   | Moderata Bassa   | più di 50% 1 allerta segnalata. In aumento la % di positività anche nel setting ospedaliero (+0,6%) |
| <b>Classifica</b> |  | <b>RETEZIONE CIVILE</b><br>7/10/2020<br>10/10/2020<br>15/10/2020<br>20/10/2020<br>25/10/2020<br>30/10/2020<br>04/11/2020 | <b>compresso</b>                               | <b>7/10/2020</b>                   |                  |   |   |   |  |   |

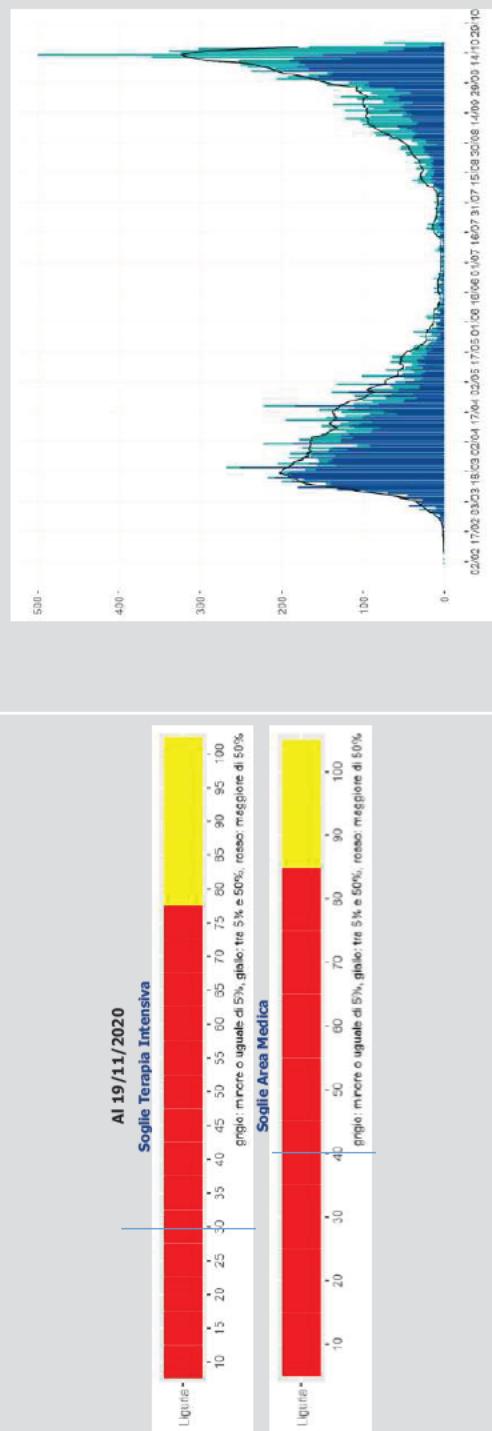


# Liguria - Alta con probabilità alta di progressione

## 2 allerte di resilienza

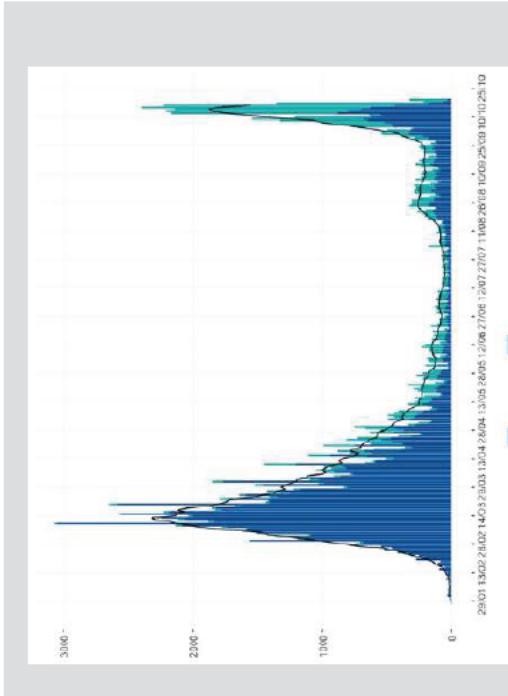
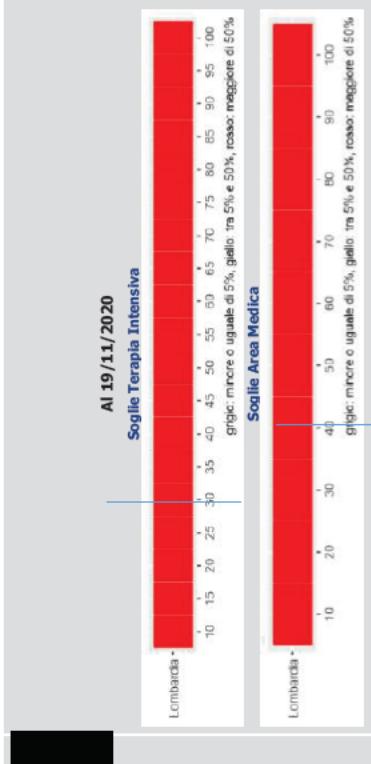
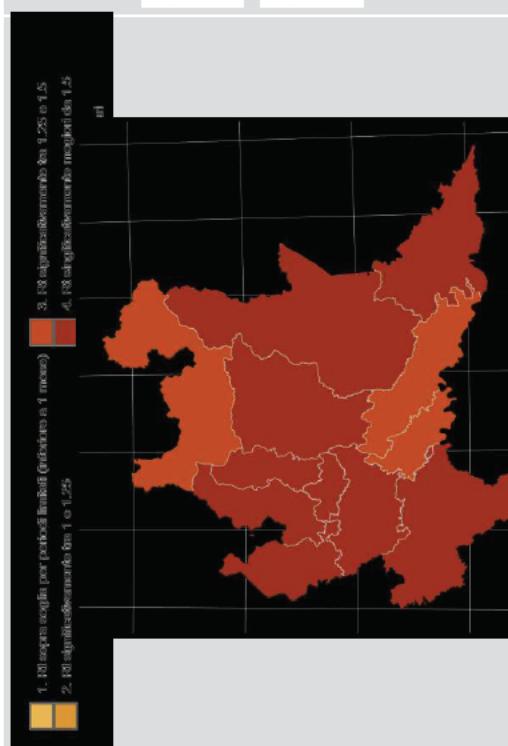
DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE  
 Allegato n° 1 Protocollo Uscita  
**COVID/0055979** 25/09/2020

| Regione/P/A | Incidenza per 100000 ab | Nuovi casi segnalati nella settimana Totale | Trend settimanale Casi Fonte ISS | Stima di Rt Symp | Rt Scenario prevalente nella Regione/PA (Rt Symp puntuale) | Classificazione di rischio per aumento di trasmissione | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali | Classificazione di rischio per impatto di COVID 19 sui servizi assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese Rt osp Tl 30 | Alta con probabilità alta di progressione   |
|-------------|-------------------------|---|----------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|---|---|
| Liguria     | 275,35                  | 2433  | 238                              | ↑*               | ↑  | 1.71 (C: 1.58- 1.84)                                   | Moderata   | Bassa  | più di 50%   | più di 50%  | 2 allerte segnalate. In aumento la % di positività anche nei setting ospedaliero (+1,7%). |
|             |                         |   |                                  |                  |  |  |  |  |  |   |   |



## Lombardia - Non valutabile con probabilità alta di progressione Completezza dei dati sotto soglia

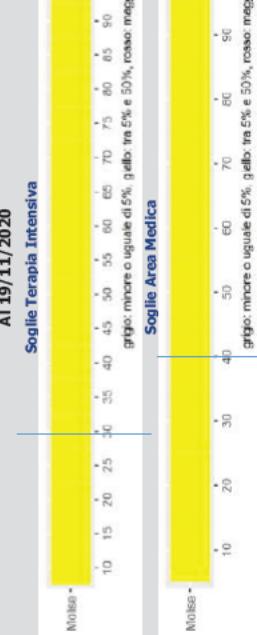
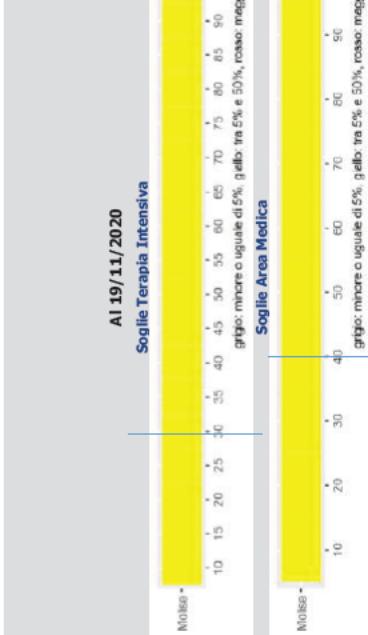
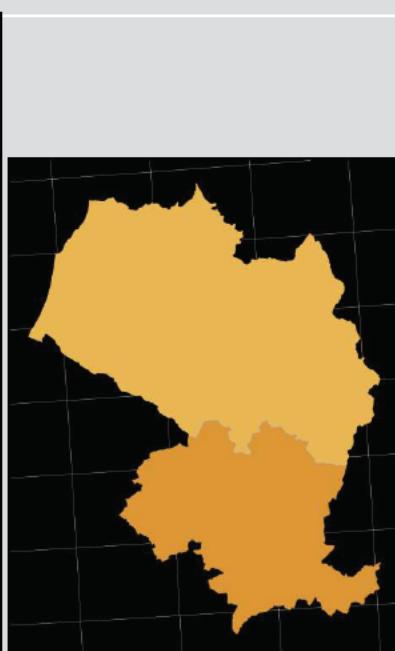
| Regione/PA | Incidenza per 100000 ab 14gg | Nuovi casi segnalati nella settimana | Trend settimanale Casi Fonte ISS | Stima di Rt symp      | Rt Scenario prevalente nella Regione/PA (Rt Symp puntuale) | Classificazione di rischio per aumento di COVID-19 sui servizi assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese Rt osp Area Medica 40 | Alerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali | Classificazione di rischio per aumento di COVID-19 sui servizi assistenziali             | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese Rt osp | Classe nazionale e circoscrizionale di rischio |
|------------|------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|--|--|--|---|--|---|--|
| Lombardia  | 212.09                       | 14750                                | 4927 ↑                           | ↑ 1.9 (Cl: 1.83-1.97) | 4  | Bassa  | più di 50%   | più di 50%  | 1 allerta segnalata. In aumento la % di positività anche nel setting ospedaliero (+1,6%) | Non valutabile  | Non valutabile con probabilità di progressione |



# Molise - Moderata con probabilità media di progressione

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE  
 Allegato n° 1 Protocollo d'Escita  
**COVID/0055979** - **06/03/2020**

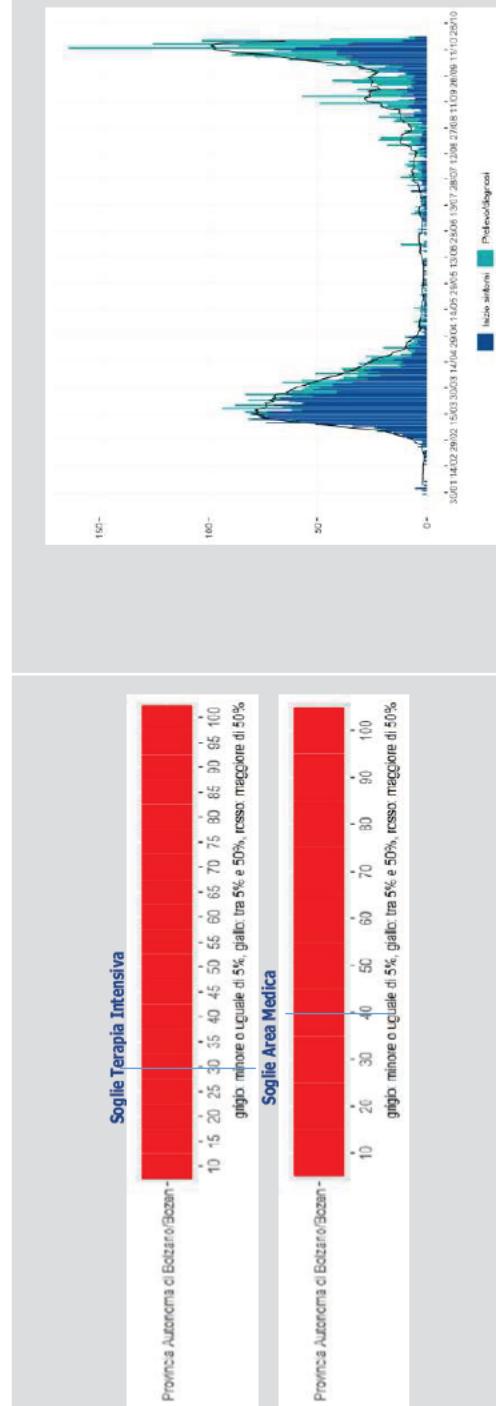
| Regione/PA | Incidenza per 100000 ab | Nuovi casi segnalati nella settimana | Nuovi casi segnalati nella settimana identificati per screening | Trend settimanale | Stima di Rt symp     | Rt Scenario prevalente nella Regione/PA (Rt Symp puntuale) | Classificazione di rischio per aumento di trasmissione | Classificazione di rischio per impatto di COVID 19 sui servizi assistenziali | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese | Allerta relativa alla resilienza dei servizi sanitari territoriali                       | Classe di rischio complessivo                  |
|------------|-------------------------|--------------------------------------|---|-------------------|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Molise     | 114.80                  | 220                                  | 1   | ↑*                | 1.75 (CI: 1.14-2.64) | 2  | Moderata   | Bassa  | 5-50%  | 5-50%  | 5-50%  | 1 allerta segnalata. In aumento la % di positività anche nel setting ospedaliero (+1,8%) | Moderata con probabilità media di progressione |



24/02 10/03 29/03 09/04 24/04 09/05 29/05 18/06 07/07 27/07 16/08 27/08 10/09 27/09

**PA Bolzano -** Moderata con probabilità alta di progressione

| PA<br>Bolzano/Boze<br>n |        | PA<br>Incidenza per<br>100000 ab<br>14gg | Nuovi casi<br>segnalati<br>nella<br>settimana<br>Totale | Nuovi casi<br>segnalati<br>nella<br>settimana<br>identificati<br>per screening | Trend<br>settimanale<br>Casi Fonte ISS | Trend<br>settimanale<br>Focolai | Stima di Rt<br>Symp | Rt Scenario<br>prevaleente<br>nella<br>Regione/PA<br>(Rt Symp<br>puntuale) | Classificazion<br>e di rischio<br>per impatto<br>di COVID 19<br>sui servizi<br>assistenziali | Probabilità di<br>una<br>escalation a<br>rischio più<br>alto nel<br>prossimo<br>mese Rt osp<br>Area Medica<br>TI 30 | Allerte<br>relative alla<br>resilienza dei<br>servizi<br>sanitari<br>territoriali | Classificazion<br>e di rischio<br>per aumento             | Probabilità di<br>una<br>escalation a<br>rischio più<br>alto nel<br>prossimo<br>mese Rt osp<br>TI 30 | Moderata | Bassa | più di 50% | più di 50% | 1 allerta<br>segnalata. | Moderata<br>con<br>probabilità<br>alta di<br>progressione |
|-------------------------|--------|--|---|--|--|---------------------------------|---------------------|--|--|---|---|---|--|----------|-------|------------|------------|-------------------------|---|
| PA<br>Bolzano/Boze<br>n | 231.36 | 800                                      | 94  | ↑  | 2.05 (CI: 1.77 -<br>2.34)              | 4                               | Moderata            | Bassa  | più di 50%   | più di 50%  | 1 allerta<br>segnalata.   | Moderata<br>con<br>probabilità<br>alta di<br>progressione |  |          |       |            |            |                         |   |

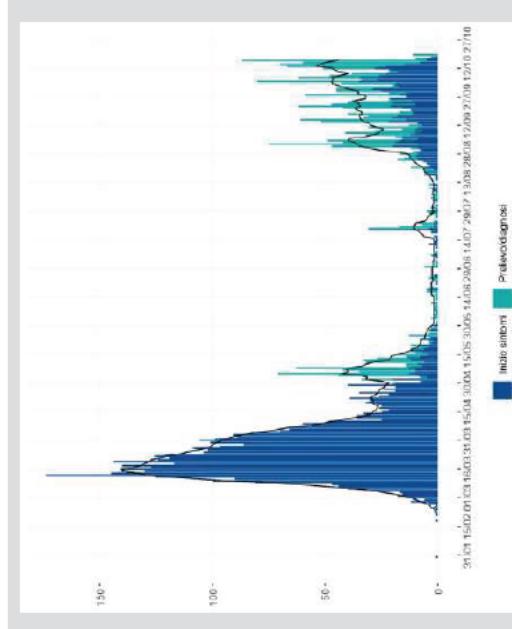
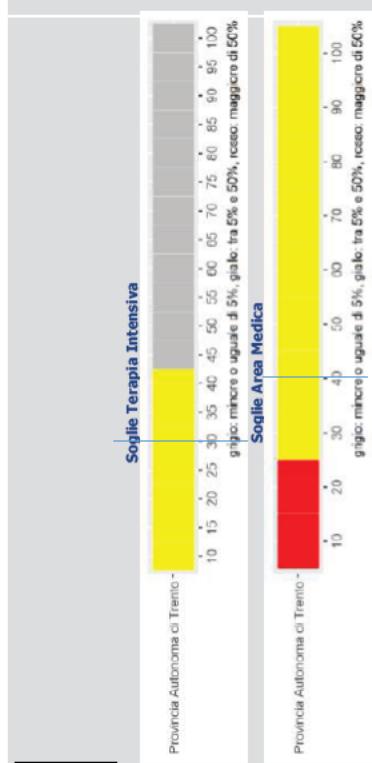
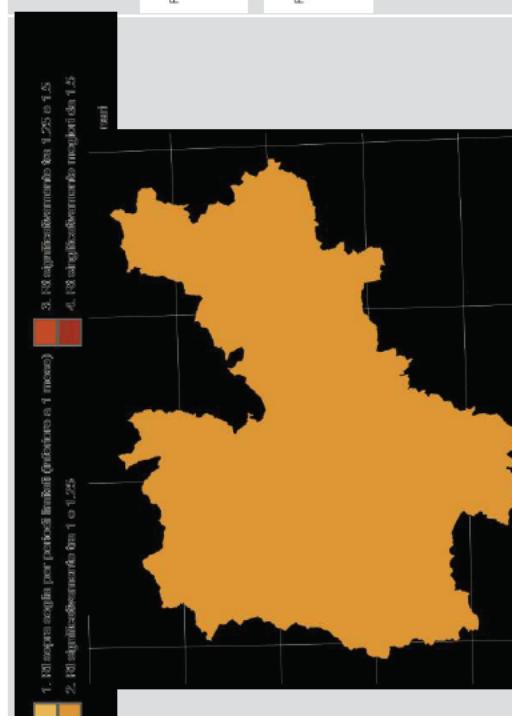


三

# PA Trento - Moderata con probabilità media di progressione

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE  
 Allegato n° 1 Protocollo Uscita  
**COVID/0055976** - 06/04/2020

| Regione /PA | Incidenza per 10000 ab 14gg | Nuovi casi segnalati nella settimana Totale | Nuovi casi segnalati nella settimana identificati per screening | Trend settimanale Casi Fonte ISS | Trend settimanale Focai | Stima di Rt symp   | Rt Scenario prevalente nella Regione/PA (Rt Symp puntuale) | Classificazione di rischio per aumento di trasmissione | Classificazione di rischio per impatto di COVID 19 sui servizi assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese Rt osp Area | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese Rt osp TI 30 | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali                    | Classificazione complessiva di rischio         |
|-------------|-----------------------------|---|---|----------------------------------|-------------------------|--------------------|--|--|--|--|---|---|--|
| PA Trento   | 137.64                      | 486   | 74  | ↑                                |                         | 1.29 (C: 1.1- 1.5) |  | Moderata   | Bassa  | 5-50%  | 5-50%   | 1 allerta segnalata.In aumento la % di positività anche nel setting ospedaliero (+1%) | Moderata con probabilità media di progressione |

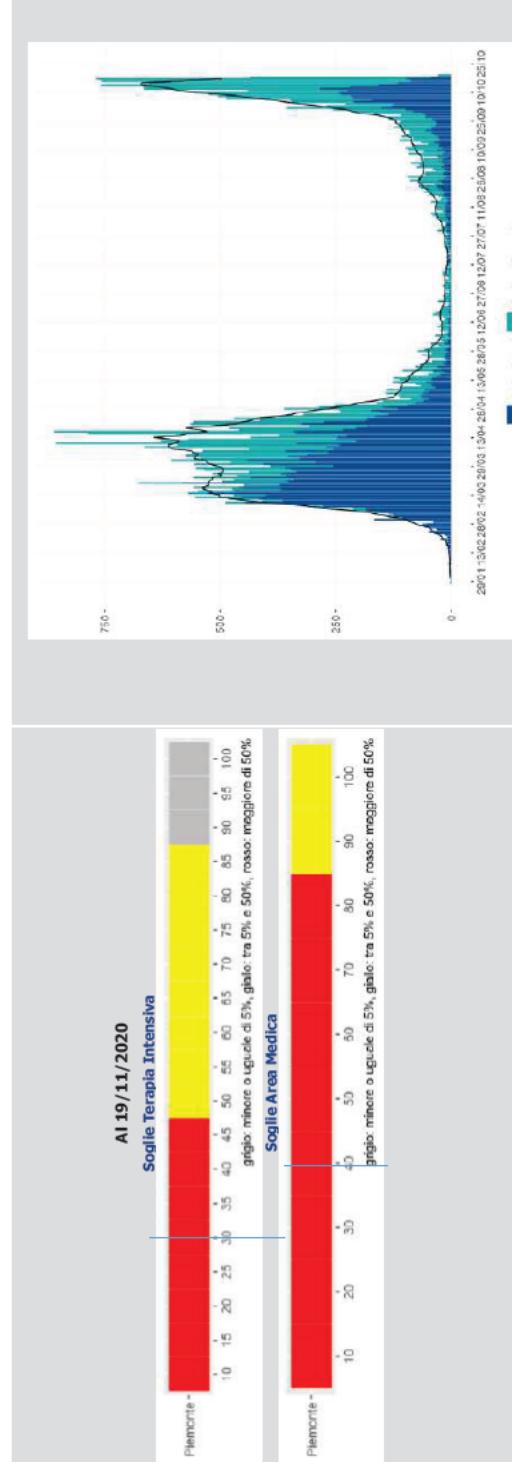
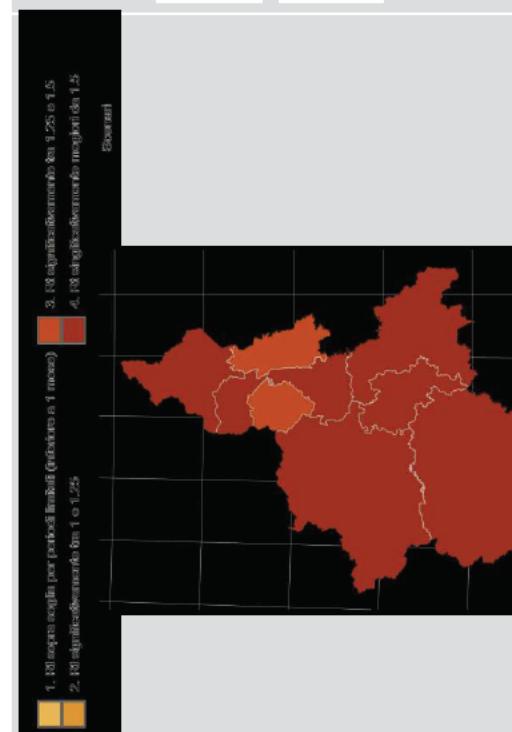


# Piemonte - Alta con probabilità alta di progressione

## 2 allerte di resilienza

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE  
Allegato n° 1 Protocollo Uscita  
**COVID/0055979** 28/11/2020

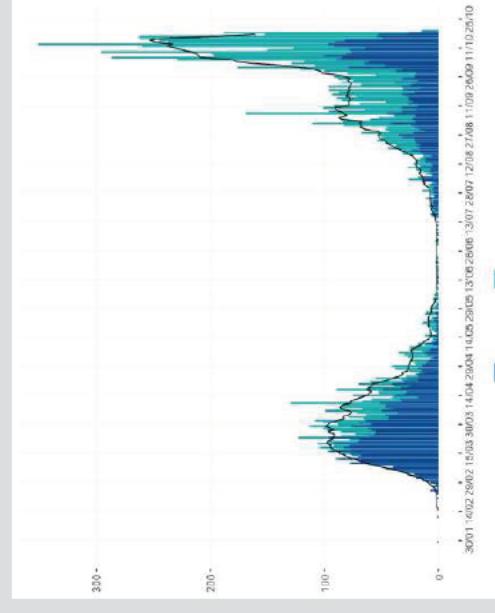
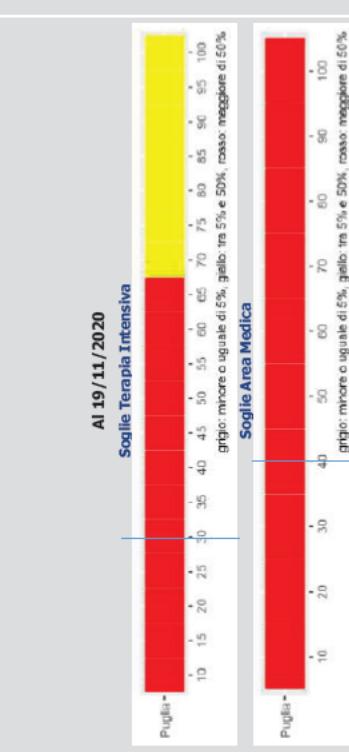
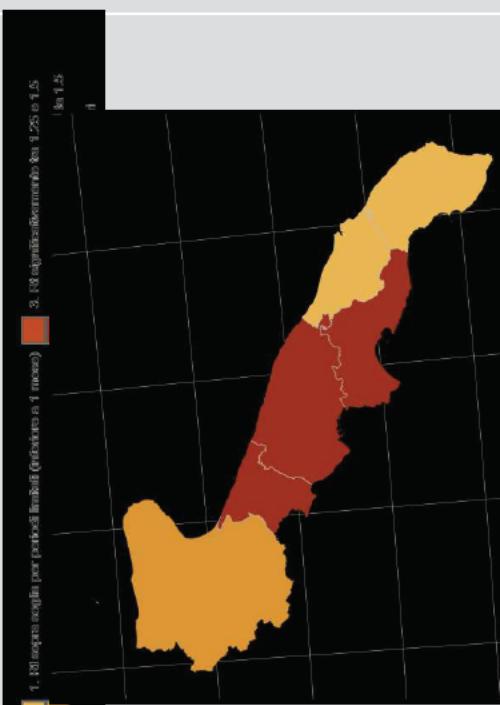
| Regione/PA | Incidenza per 10000 ab 14gg | Nuovi casi segnalati nella settimana Totale | Nuovi casi segnalati nella settimana identificati per screening | Trend settimanale Casi Fonte ISS | Trend settimanale Focali | Stima di Rt symp      | Rt Scenario prevalente nella Regione/PA (Rt Symp puntuale) | Classificazione di rischio per aumento di trasmissione | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali                        | Classificazione di rischio per impatto di COVID 19 sui servizi assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese Rt osp Area Medica 40 | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali | Classificazione di rischio per impatto di COVID 19 sui servizi assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese Rt osp Area Medica 40 | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali |
|------------|-----------------------------|---|---|----------------------------------|--------------------------|-----------------------|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|
| Piemonte   | 194.59                      | 5855  | 2463  | ↑                                | ↑                        | 2.14 (CI: 2.01- 2.27) | 4  | Moderata   | più di 50%   | 2 allerte segnalate. In diminuzione l'indicatore 2.6 (-11,9% rispetto al mese precedente) | Bassa  | più di 50%   | più di 50%   | Alta con probabilità alta di progressione                                    | Alta con probabilità alta di progressione  | Alta con probabilità alta di progressione                          |



# Puglia - Alta con probabilità alta di progressione

## 2 allerte di resilienza

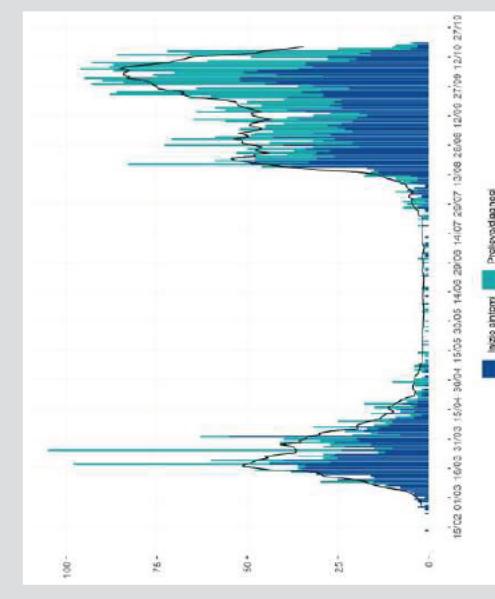
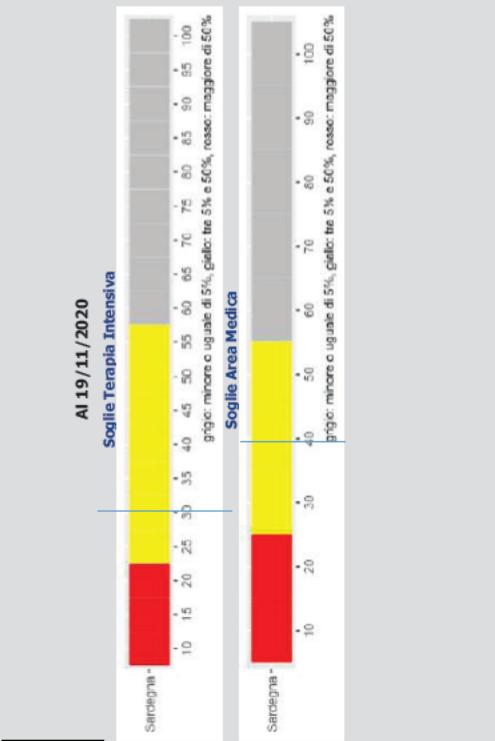
| Regione/PA | Incidenza per 10000 ab | Nuovi casi segnalati nella settimana | Nuovi casi segnalati nella settimana identificati per screening | Trend settimanale Casi Fonte ISS | Stima di Rt symp     | Rt Scenario prevalente nella Regione/PA (Rt Symp puntuale) | Classificazione di rischio per aumento di trasmissione assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali                      | Classificazione di rischio per impatto di COVID-19 sui servizi assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali                      | Classificazione di rischio per impatto di COVID-19 sui servizi assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali |  |
|------------|------------------------|--------------------------------------|---|----------------------------------|----------------------|--|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|
| Puglia     | 84.75                  | 2001                                 | 384   | ↑                                | 1.78 (Cl: 1.62-1.93) | Moderata   | Bassa  | più di 50%   | 2 allerte segnalate. In aumento la % di positività anche nel setting ospedaliero (+1%). | Medica 40  | più di 50%   | 2 allerte segnalate. In aumento la % di positività anche nel setting ospedaliero (+1%). | Rt osp T1 30   | più di 50%   | Alta con probabilità alta di progressione                          |  |
|            |                        |                                      |   |                                  |                      |  |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |



# Sardegna - Moderata con probabilità media di progressione

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE  
 Allegato n° 1 Protocollo Sistematico  
**COVID/0055975** - 26/10/2020

| Regione/PA | Incidenza per 10000 ab 14gg | Nuovi casi segnalati nella settimana Totale | Nuovi casi segnalati nella settimana identificati per screening | Trend settimanale Casi Fonte ISS | Trend settimanale Focolai | Stima di Rt symp    | Rt Scenario prevalente nella Regione/PA (Rt Symp puntuale) | Classificazion e di rischio per aumento di COVID 19 trasmissione sui servizi assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese Rt osp Area Medica TI 30 | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali | Classificazion e di rischio per impatto sui servizi assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese Rt osp Area Medica TI 30 | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali |
|------------|-----------------------------|---|---|----------------------------------|---------------------------|---------------------|--|--|---|--|---|---|--|
| Sardegna   | 68.88                       | 442   | 60  | ↓*                               | ↑                         | 1.02 (C: 0.91-1.14) | 1  | Moderata   | Bassa   | 5-50%  | 5-50%   | 1 allerta segnalata.  | Moderata con probabilità media di progressione                     |

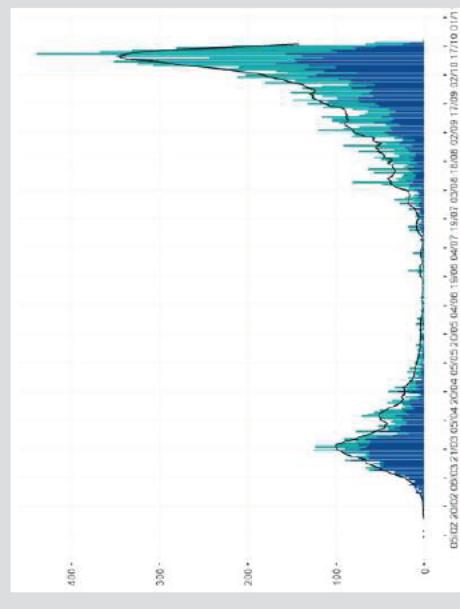
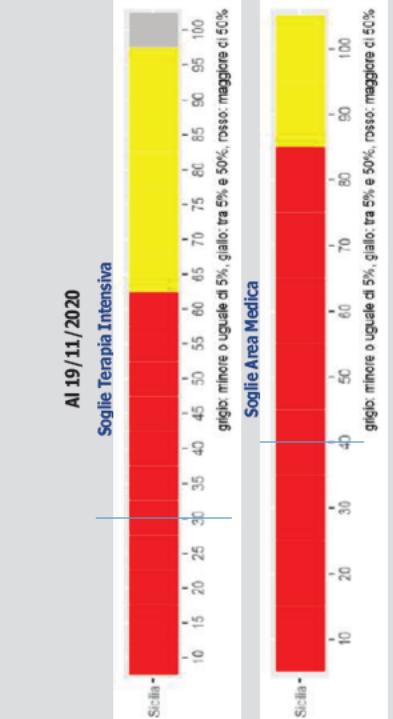
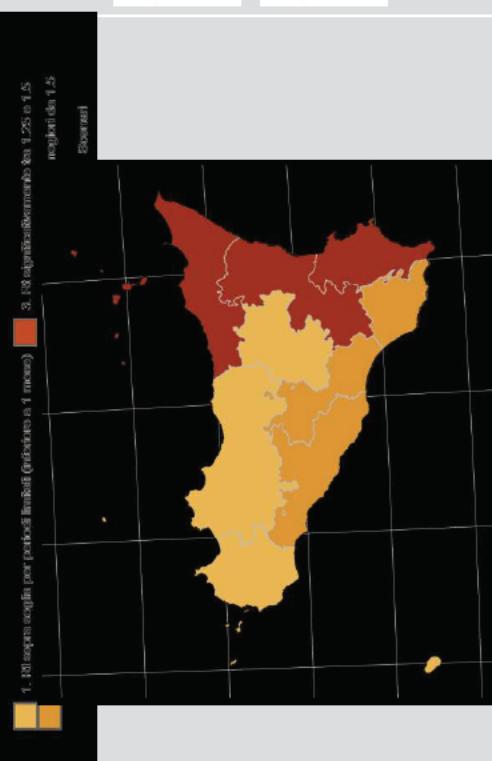


# Sicilia - Alta con probabilità alta di progressione

## 2 allerte di resilienza: dichiarata criticità

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE  
Allegato n° 1 Protocollo Uscita  
**COVID/0055979 26/10/2020**

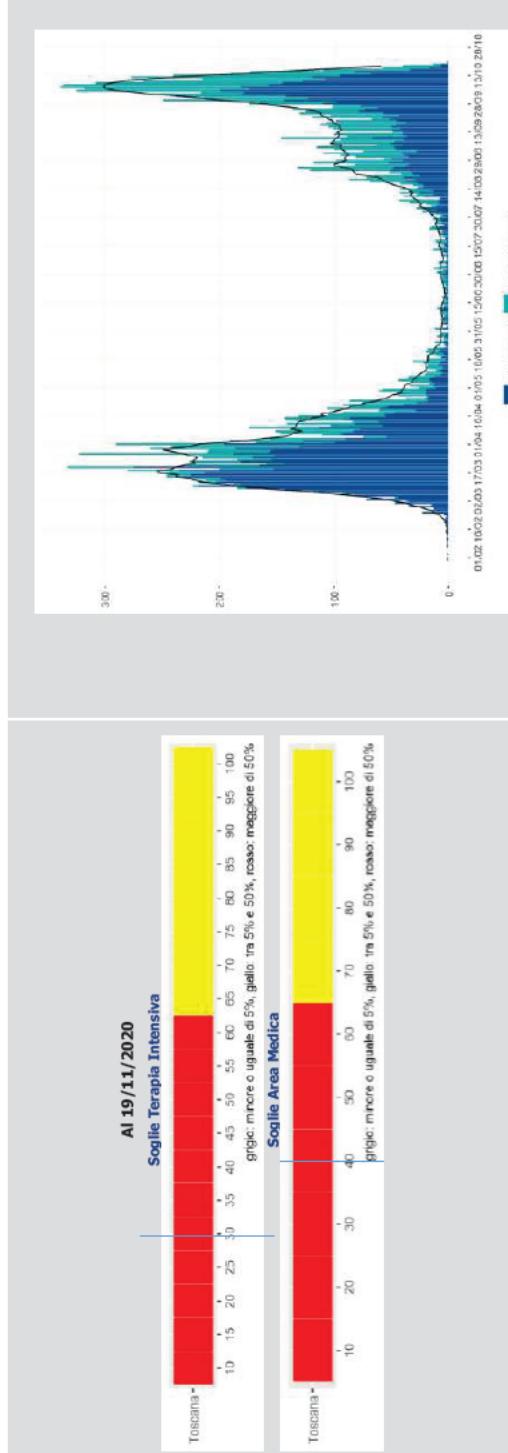
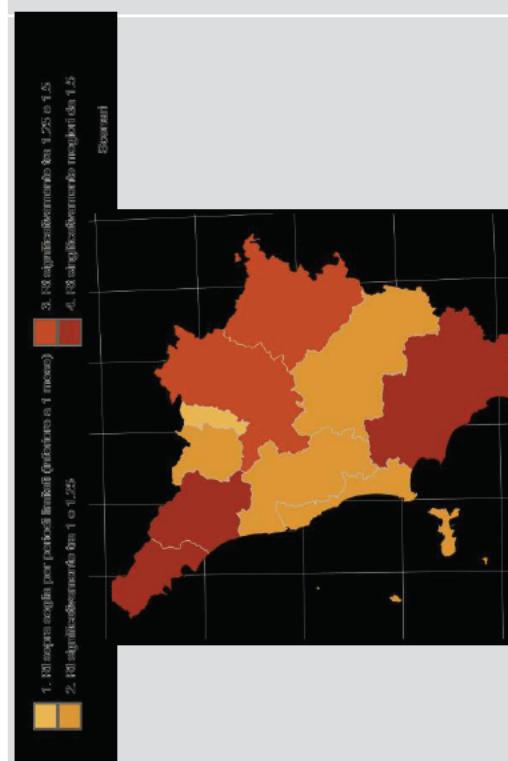
| Regione/PA | Incidenza per 100000 ab | Nuovi casi segnalati nella settimana | Trend settimanale | Stima di Rt symp | Rt Scenario prevalente nella Regione/PA (Rt Symp puntuale) | Classificazione di rischio per aumento di trasmissione assistenziali | Classificazione di rischio per impatto di COVID 19 sui servizi assistenziali | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali | Classificazione complessiva di rischio                                    |
|------------|-------------------------|--------------------------------------|-------------------|------------------|--|--|--|--|---|
| Sicilia    | 88.04                   | 2416                                 | 754               | ↑*               | 1.33 (CI: 1.24-1.41)                                       | Alta   | Bassa  | più di 50%   | 2 allerte segnalate.  |
|            |                         | Total                                |                   |                  |  |  |  | più di 50%   | Evidenza di trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali |



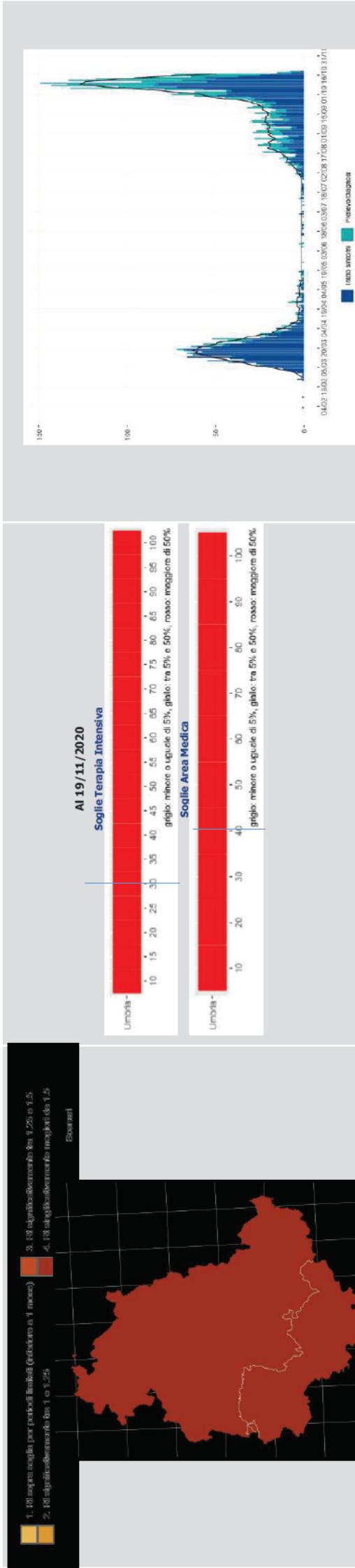
# Toscana - Moderata con probabilità alta di progressione

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE  
 Allegato n° 1 Piano di Uscita  
**COVID/005597**  
 26/10/2020

| Regione/PA | Incidenza per 100000 ab 14gg | Nuovi casi segnalati nella settimana Totale | Nuovi casi segnalati nella settimana identificati per screening | Trend settimanale Casi Fonte ISS | Trend settimanale Focolai | Stima di Rt symp    | Rt Scenario prevalente nella Regione/PA (Rt Symp puntuale) | Classificazione di rischio per aumento di trasmissione | Classificazione di rischio per impatto di COVID 19 sui servizi assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali                       | Classificazione complessiva di rischio        |
|------------|------------------------------|---|---|----------------------------------|---------------------------|---------------------|--|--|--|--|--|--|---|
| Toscana    | 100.03                       | 1461  | 179   | ↓*                               | ↑                         | 1.53 (CI:1.44-1.63) | 3  | Moderata   | Bassa  | più di 50%   | più di 50%   | 1 allerta segnalata. In aumento la % di positività anche nel setting ospedaliero (+0,7%) | Moderata con probabilità alta di progressione |



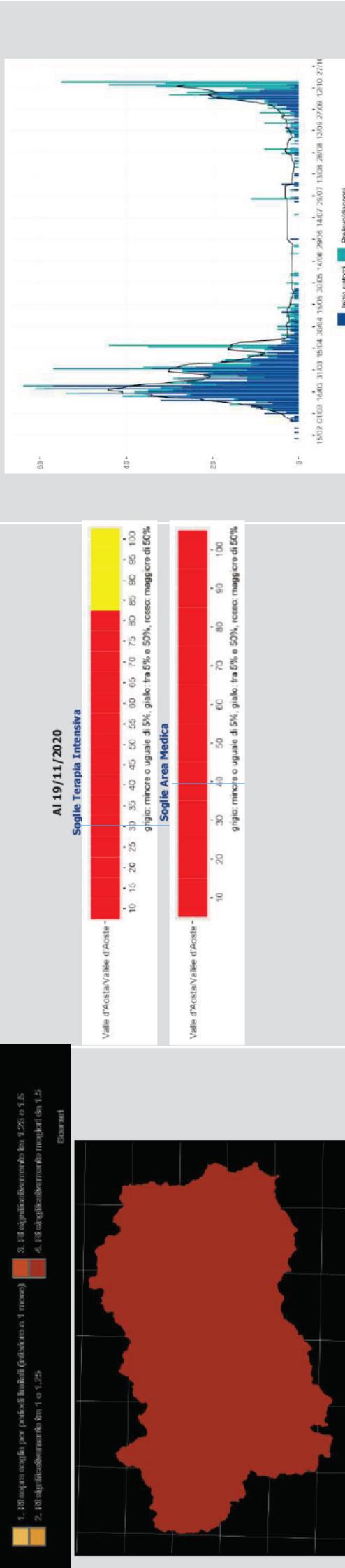
**Umbria** - Moderata con probabilità alta di progressione



ARTIMENTO  
Allegato n° 1  
CIVID/0055

**DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE**  
Allegato n° 1 Protocollo Uscita  
**COVID/0055979 25/10/2020**

**Valle d'Aosta - Non valutabile**  
**Completezza dei dati sotto soglia, 2 allerte di resilienza**

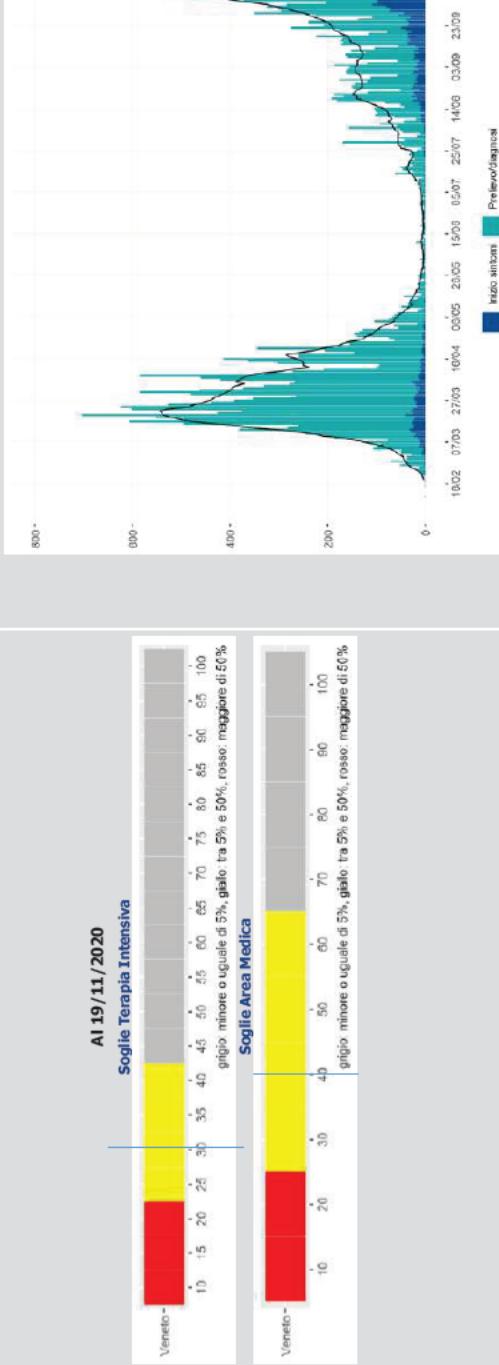


# Veneto - Non valutabile con probabilità di progressione

## Completezza dei dati sotto soglia, 2 allerte di resilienza

| Regione/PA | Incidenza per 100000 ab 14gg | Nuovi casi segnalati nella settimana Totale | Trend settimanale Casi Fonte ISS | Stima di Rt symp Focolai | Scenario Rt sympt | Classificazion e di rischio per aumento di trasmissione sui servizi assistenziali | Probabilità di una escalation a rischio più alto nel prossimo mese Rt osp Area Medica | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali | Classificazion e complessiva di rischio |
|------------|------------------------------|---|----------------------------------|--------------------------|-------------------|---|---|--|---|
| Veneto     | 149.72                       | 4274  | 2415                             | ↑                        | ↑                 | 1.73 (C: 1.6- 1.86)   | 4   | Non valutabile Bassa   | 5-50% 5-50%                             |

| Veneto | 149.72 | 4274 | 2415 | ↑ | ↑ | 1.73 (C: 1.6- 1.86) | 4 | Non valutabile Bassa | 5-50% 5-50% | 2 allerte segnalate. | Non valutabile con probabilità di progressione |
|--------|--------|------|------|---|---|---------------------|---|----------------------|-------------|----------------------|--|
|        |        |      |      |   |   |                     |   |                      |             |                      |  |



# In conclusione

Perché ora?

# Evoluzione dell'epidemia COVID-19

## Timeline – Cabina di Regia (periodo di riferimento dell'analisi)

- Dal periodo 6/7-19/7 – segnala un **aumento del livello di incidenza a livello nazionale** e la tendenza ad un progressivo peggioramento epidemico.
- 31/8-6/9 - aumento dell'età dei casi diagnosticati che riflette la **trasmisso del virus dalle fasce di età più giovanili a quelle più anziane**, soprattutto all'interno della famiglia.
- 14/9-20/9 – **non sottovalutare il rischio di una rapida ripresa epidemica** dovuto ad un eccessivo rilassamento delle misure.
- 21/9-27/9 - **maggior carico sui servizi sanitari**, importante e crescente impegno dei servizi territoriali (Dipartimenti di Prevenzione) con necessità di rafforzamento.
- 28/9-4/10 - Concretizzato un **passaggio di fase epidemico in Italia** con aumento consecutivo di casi da 10 settimane e per la prima volta segnali di criticità elevata relativi alla diffusione del virus nel nostro Paese. Si osserva un sovraccarico dei servizi territoriali che potrebbe riflettersi in breve tempo in un sovraccarico dei servizi assistenziali.

# Evoluzione dell'epidemia COVID-19

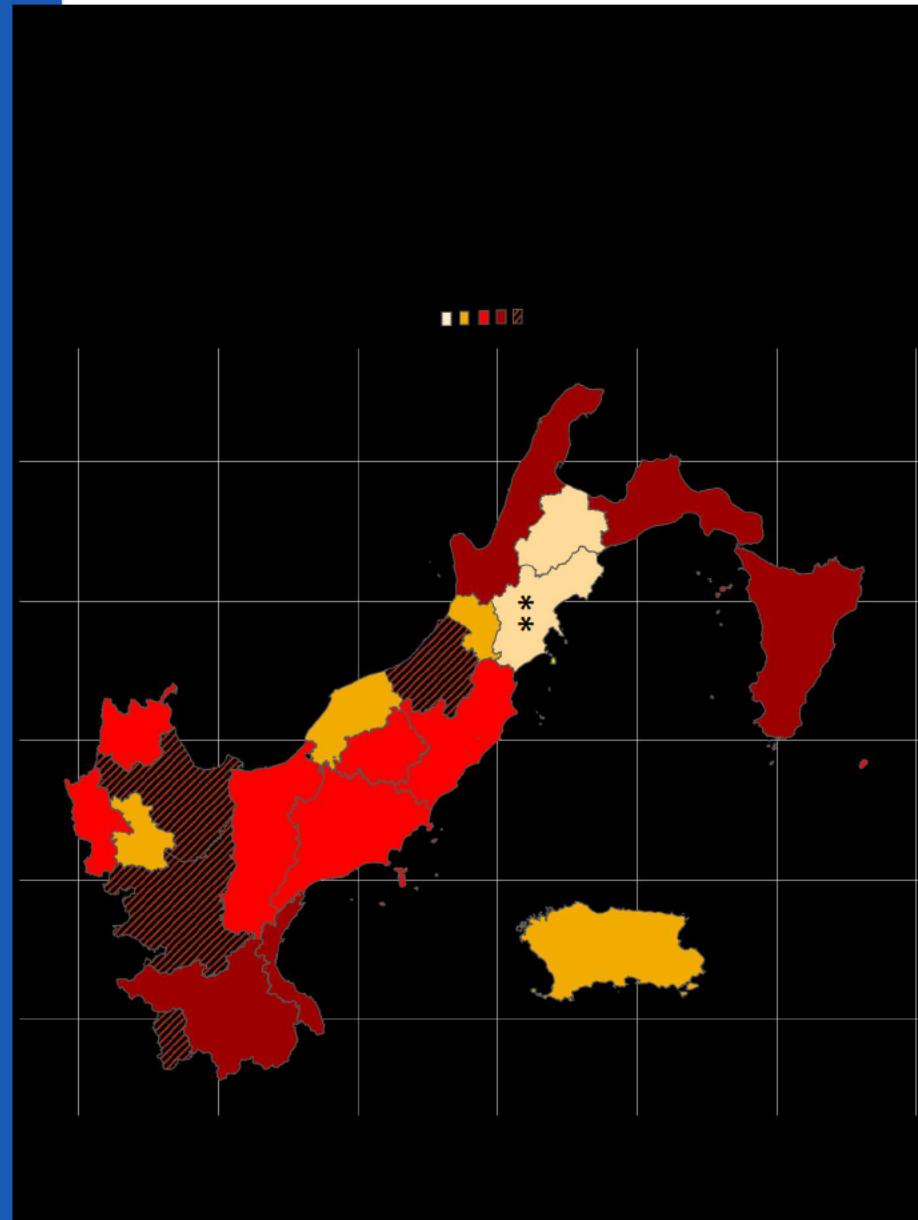
Timeline – Cabina di Regia (periodo di riferimento dell'analisi)

5/10-11/10 - necessaria una rapida analisi del rischio sub-regionale per il **tempestivo innalzamento delle misure di contenimento e mitigazione**. Evidenze di **criticità nei servizi territoriali ed aumenti nel tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva e area medica che rischiano, in alcune Regioni/PA, di raggiungere i valori critici nel prossimo mese.**

12/10-18/10 - epidemia in **rapido peggioramento e compatibile complessivamente con uno scenario di tipo 3 con rapidità di progressione maggiore in alcune Regioni italiane**. La situazione descritta in questo report evidenzia segnali di **criticità dei servizi territoriali e del raggiungimento imminente di soglie critiche dei servizi assistenziali di diverse Regioni/PA.**

# Monitoraggio settimanale - periodo 12 – 18 ottobre

## Situazione complessiva



Regioni/PA a rischio non valutabile:

- Valle D'Aosta, Lombardia, Veneto, Abruzzo

Regioni/PA a rischio alto:

- Calabria, Sicilia, Puglia, Piemonte, Liguria

Regioni/PA a rischio moderato con probabilità >50% di progressione a rischio alto nei prossimi 30 giorni:

- Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Lazio, PA Bolzano, Toscana, Umbria
- Considerare a titolo precauzionale la Campania

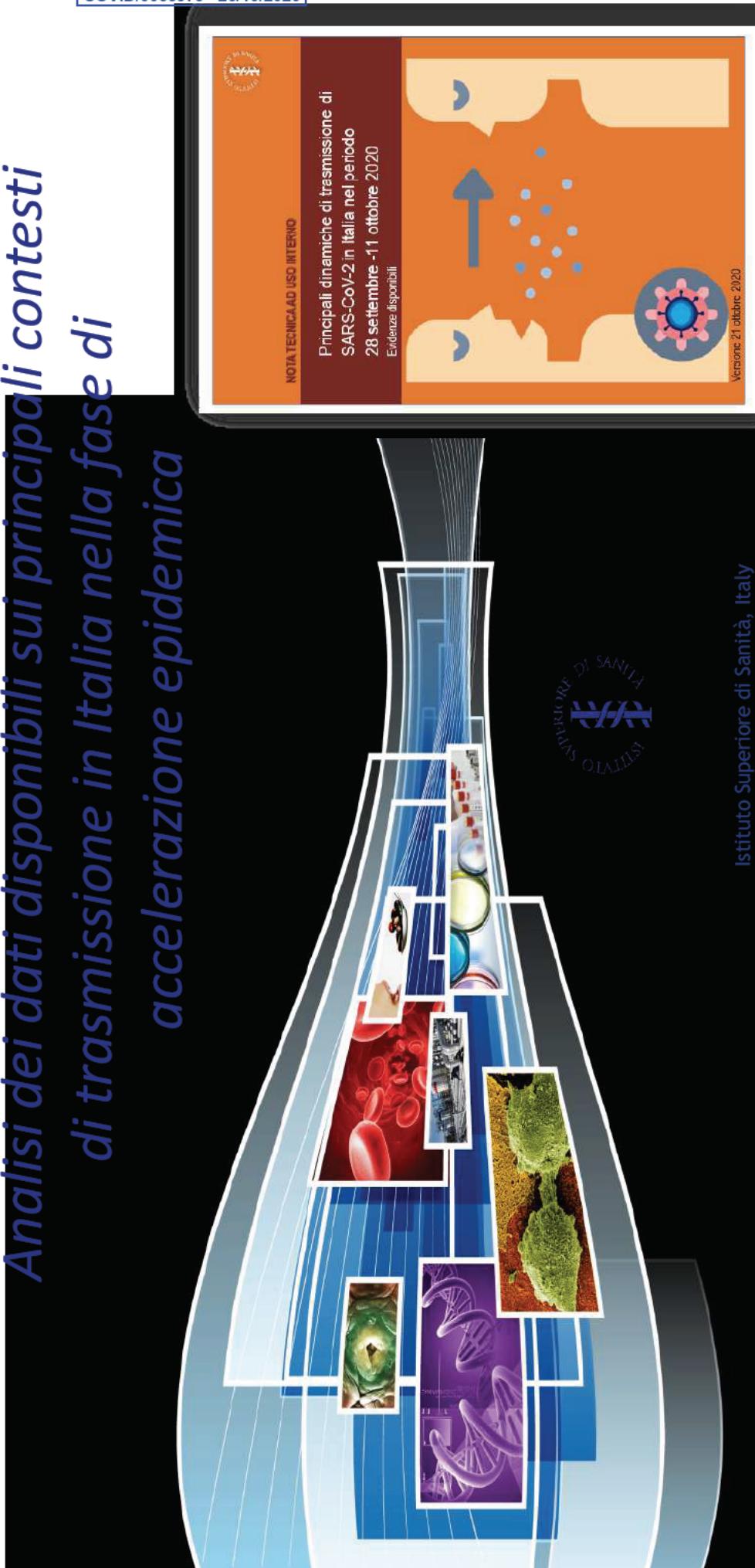
Tutte le Regioni/PA hanno evidenziato **segnali di criticità di resilienza**

Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse): Sicilia

## Allegato 2

Istituto Superiore di Sanità, 24 ottobre 2020

# Analisi dei dati disponibili sui principali contesti di trasmissione in Italia nella fase di accelerazione epidemica





# Razionale

# Razionale e Limiti

## Rendere fruibile ai decisori tutte le informazioni attualmente disponibili

Con l'ingresso dell'Italia in una nuova fase acuta dell'epidemia da virus SARS-CoV-2, è necessario comprendere le principali dinamiche di trasmissione in atto per permettere una definizione di misure mirate di controllo.

Pur consapevoli che i dati a disposizione a livello nazionale sono **limitati nella completezza** (disponibili nelle fonti di sorveglianza basata su indicatori per **meno della metà dei focolai e dei casi segnalati**), **qualità** (categorizzazione macro e campi aperti riclassificati con parole chiave) e **soggetti a possibili bias** che vedono una **sovrapresentazione di contesti in cui il legame epidemiologico è più semplice da individuare** (contesti domiciliari/familiari, scolastici e di altre istituzioni di appartenenza) piuttosto che contesti di esposizione non formalizzata come bar ed altri luoghi di aggregazione spontanea) si ritiene opportuno, data l'attuale fase di accelerazione della trasmissione dell'epidemia da SARS-CoV-2 in Italia, rendere fruibile ai decisori tutte le informazioni attualmente disponibili.





# Fonti di informazione e completezza

## Sorveglianza integrata COVID-19 (probabile setting di esposizione di casi individuali di infezione confermata da virus SARS-CoV-2)

Completezza 40,3%

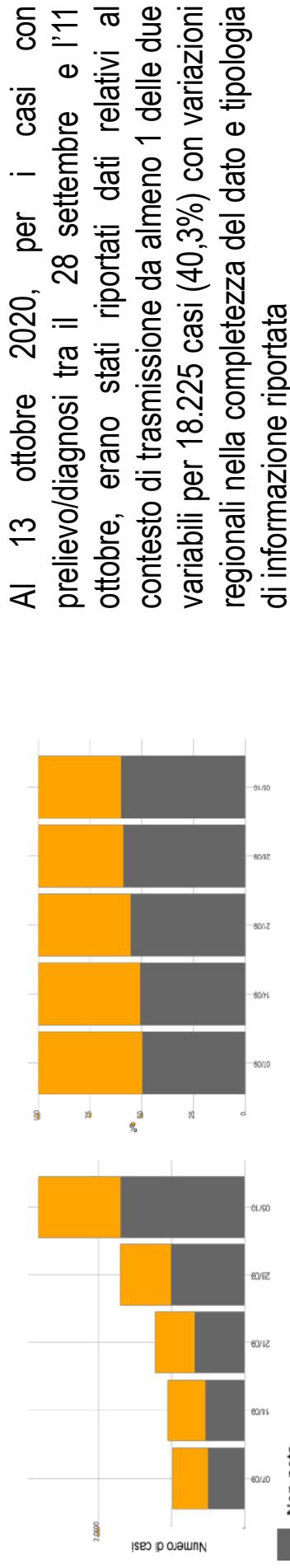


Figura – Numero e % di casi riportati alla sorveglianza integrata COVID-19 per settimana di monitoraggio per cui è stato riportato (giallo) o meno (grigio) il contesto di trasmissione, 7 settembre – 11 ottobre 2020 (Fonte ISS – sorveglianza integrata COVID-19)



## Monitoraggio di Fase 2 (contesto di trasmissione dei focolai attivi nella settimana di monitoraggio)

Completezza 47%

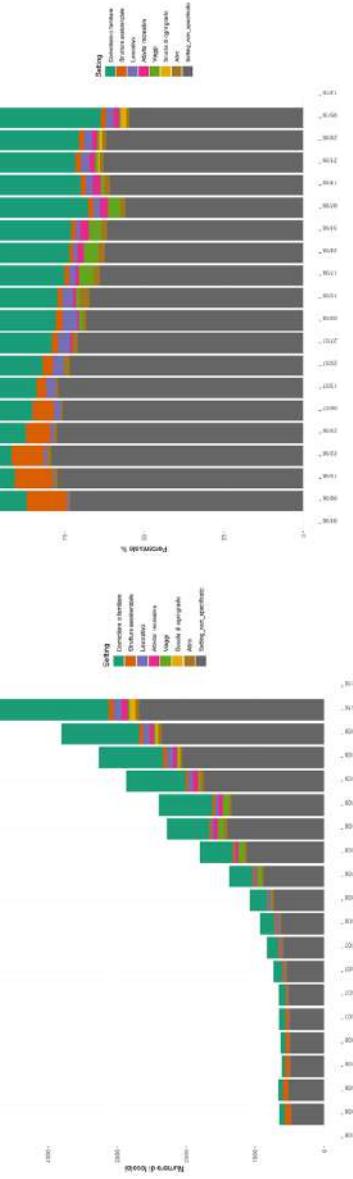


Figura – Focolai per setting di trasmissione (in grigio setting non noto), in alto in numeri assoluti e in basso in percentuale, Italia, 1 giugno – 11 ottobre 2020 (Fonte ISS – Monitoraggio fase 2)



# Epidemic intelligence

## Azione centrale (MinSal)

| Corso avanzato di sorveglianza<br>basata su eventi per analisti   |    |
|---|----|
| 22/10/2020  |    |
| PILOTA DI UN SISTEMA DI SORVEGLIANZA BASATO SU EVENTI             |    |
| CONFIDENZIALE - CONTIENE INFORMAZIONI NON VALIDATE                |    |
| Rapporto prodotto o utilizzato da un organo di Ricerca e Sviluppo |    |
| INDICE  |    |
| <b>Coronavirus - Focolai RSA/Case di riposo-</b>                  |    |
| Piemonte_010  | 1  |
| Lombardia_020   | 2  |
| Liguria_070   | 3  |
| Emilia-Romagna_080  | 4  |
| Toscana_090   | 6  |
| Lazio_120   | 7  |
| Campania_150  | 8  |
| Puglia_160  | 9  |
| Sardegna_200  | 11 |
| <b>Coronavirus - Focolai scolastico</b>                           |    |
| PAD010000_041   | 12 |
| Emilia-Romagna_080  | 13 |
| Toscana_090   | 14 |
| Lazio_120   | 15 |
| Campania_150  | 16 |
| Puglia_160  | 18 |
| Sicilia_090   | 20 |
| <b>Coronavirus - Focolai ospedalieri</b>                          |    |
| Lombardia_030   | 22 |
| Marche_110  | 23 |

Ogni settimana, attraverso il monitoraggio della piattaforma di sorveglianza bio-informatica MediSys del centro congiunto di ricerca europeo (*Joint Research Centre*) sito ad Ispra (VA), gli analisti del Network Italiano di Epidemic Intelligence, con una metodologia standardizzata effettuano un monitoraggio di fonti di *open source intelligence* (media, social media) al fine di individuare focolai di trasmissione riportati in Italia. I risultati vengono condivisi regolarmente con i componenti della Cabina di Regia del Monitoraggio di Fase 2.

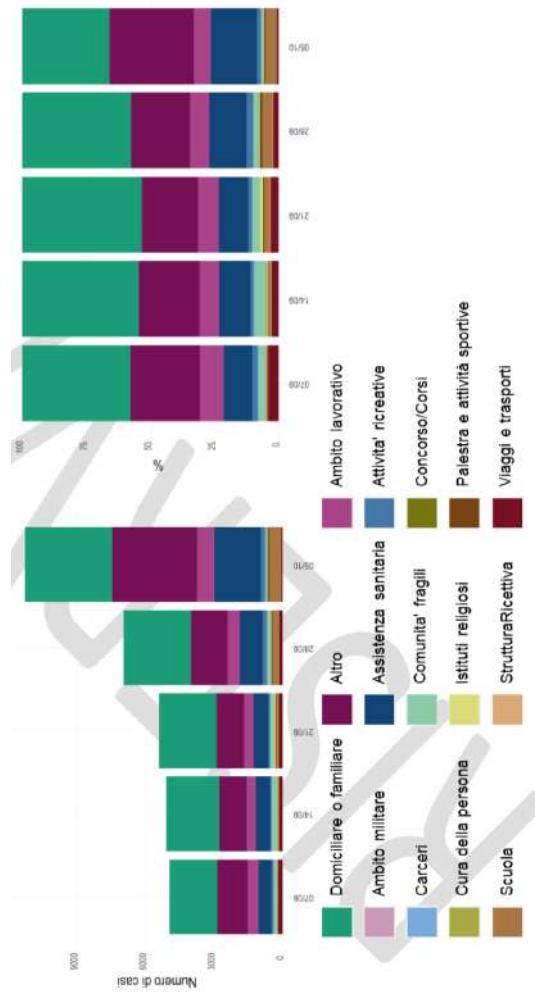




## Risultati

## Sorveglianza integrata COVID-19 (probabile setting di esposizione di casi individuali di infezione confermata da virus SARS-CoV-2)

### Più frequenti contesti di trasmissione: familiare/domiciliare, assistenziale e lavorativo



DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE  
Allegato n° 1 Protocollo Uscita  
COVID/0055979 26/10/2020

Dei 18.225 casi di infezione confermata da virus SARS-CoV-2 diagnosticati nel periodo 28/9-11/10/2020 e per cui sono disponibili alcune informazioni relative al contesto di trasmissione, il 60,8% ha verosimilmente contratto l'infezione in 3 contesti: ambito familiare/domiciliare (6.774, 37,2%) ambito assistenziale sanitario (3.042, 16,7%) ed ambito lavorativo (1.265, 6,9%).

Tra queste, si osserva un aumento nell'ultima settimana in termini assoluti e relativi delle infezioni riportate associate all'assistenza.

Le scuole di ogni ordine e grado sono indicate come contesto di trasmissione in 772 casi (4,2%). Sono 5.296 i casi che risultano classificati "Altro" per la variabile setting (29,1%).

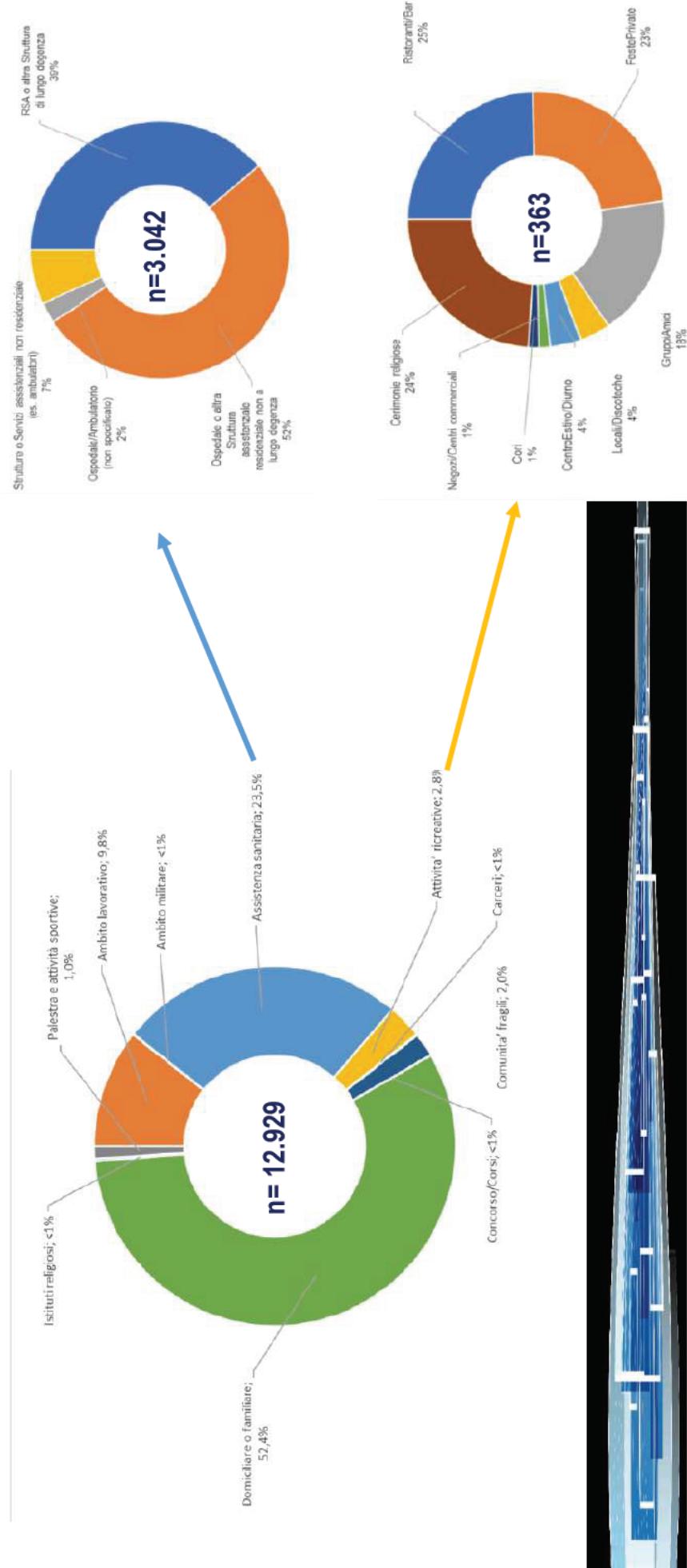
Figura Numero e % di casi riportati alla sorveglianza integrata COVID-19 per settimana di monitoraggio per cui è stato riportato il contesto di trasmissione, 7 settembre – 11 ottobre 2020  
(Fonte ISS – sorveglianza integrata COVID-19)



## Sorveglianza integrata COVID-19 (probabile setting di esposizione di casi individuali di infezione confermata da virus SARS-CoV-2)

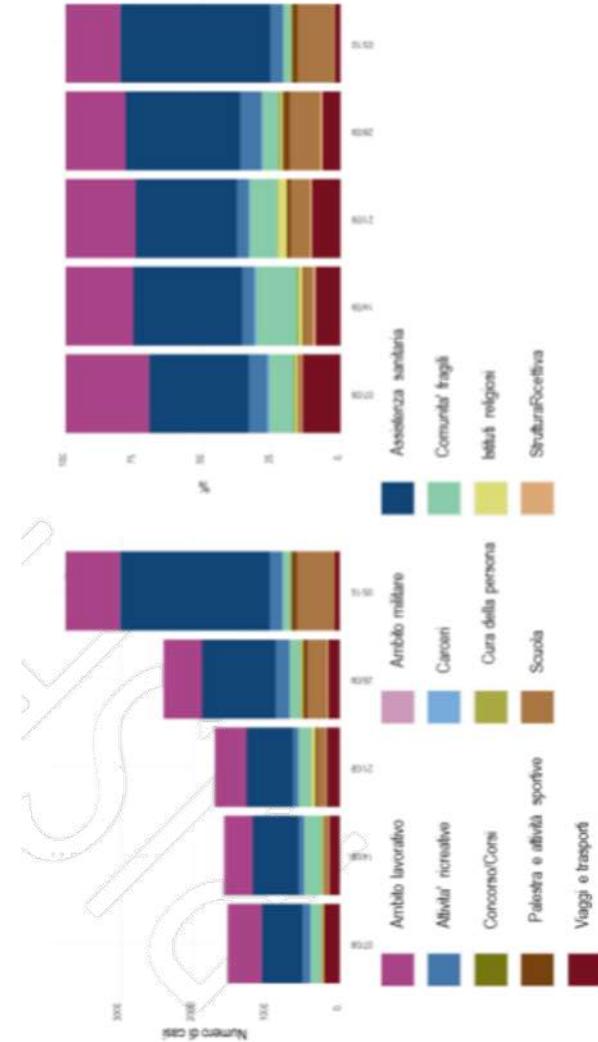
Contesti d trasmissione: 28/9 – 11/10 2020 (escluso «Altro») e focus su contesti assistenziali ed attività ricreative

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE  
Allegato n° 1 Protocollo Uscita  
COVID/0055979 26/10/2020



## Sorveglianza integrata COVID-19 (probabile setting di esposizione di casi individuali di infezione confermata da virus SARS-CoV-2)

### Più frequenti contesti di trasmissione: escluso «Altro» e contesto familiare/domiciliare



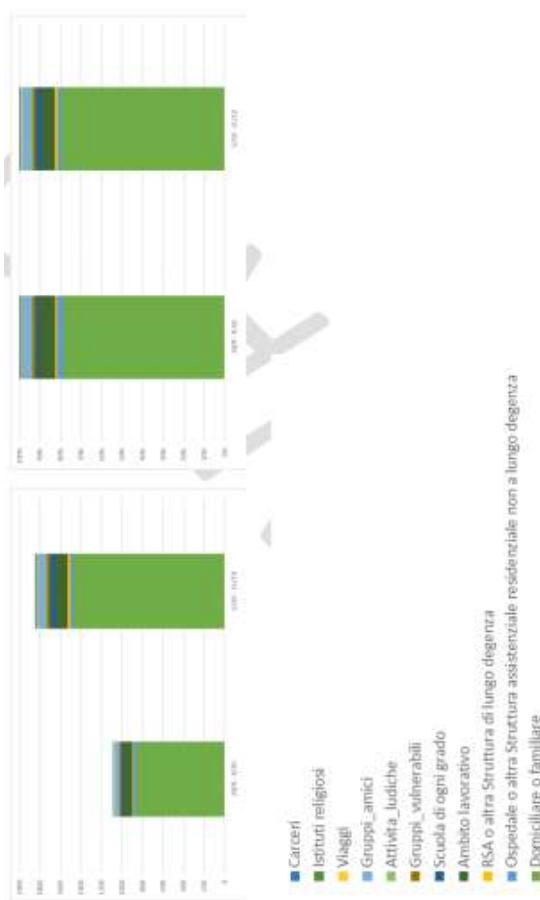
Numeri e % di casi riportati alla sorveglianza integrata COVID-19 per settimana di monitoraggio trasmisso, escludendo il contesto domiciliare/familiare per settimana e contesto di trasmissione, 7 settembre – 11 ottobre 2020  
(Fonte ISS – sorveglianza integrata COVID-19)



## Monitoraggio di Fase 2 (contesto di trasmissione dei focolai attivi nella settimana di monitoraggio)

### Analisi in 10 Regioni/PA a completezza più alta (>80%)

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE  
Allegato n° 1 Protocollo Uscita  
COVID/0055979 26/10/2020



Sotto gruppo di Regioni a più alta completezza.  
Quasi l'80% di tutti i focolai in entrambe le settimane era associato a contesti domiciliari/familiari, seguono i focolai in contesti lavorativi

(tra il 6,22% e il 7,53% nelle due settimane) e tra gruppi di amici (circa il 4% nelle due settimane)



Figura – Numero e % di focolai per setting di trasmissione per settimana di monitoraggio in 10 Regioni/PA, 28 settembre – 11 ottobre 2020 (Fonte ISS – Monitoraggio fase 2)



# Epidemic intelligence

## Azione centrale (MinSal)

Corso avanzato di sorveglianza  
basata su eventi per analisti

22/10/2020

PILOTA DI UN SISTEMA DI SORVEGLIANZA BASATO SU EVENTI

CONFIDENZIALE - CONTIENE INFORMAZIONI NON VALIDATE

Rapporto prodotto o utilizzato all'interno di Normativa

**INDICE**

**Coronavirus - Focolai RSA/Case di riposo-**

|                    |    |
|--------------------|----|
| Piemonte_010       | 1  |
| Lombardia_020      | 2  |
| Liguria_070        | 3  |
| Emilia-Romagna_080 | 4  |
| Toscana_090        | 6  |
| Lazio_120          | 7  |
| Campania_150       | 8  |
| Puglia_160         | 9  |
| Sardegna_200       | 11 |

**Coronavirus - Focolai scolastico**

|                    |    |
|--------------------|----|
| PAD07000_041       | 12 |
| Emilia-Romagna_080 | 13 |
| Toscana_090        | 14 |
| Lazio_120          | 15 |
| Campania_150       | 16 |
| Puglia_160         | 18 |
| Sicilia_090        | 20 |

**Coronavirus - Focolai ospedalieri**

|               |    |
|---------------|----|
| Lombardia_030 | 22 |
| Marche_110    | 23 |

Disclaimer: Questo è un documento confidenziale creato a scopi di ricerca e studio. Si consiglia di non diffondere il contenuto di questo documento senza autorizzazione esplicita. È stato generato con software di tipo "ad-hoc" e non deve essere considerato come un documento ufficiale.

 European Commission  
Innovative Health





# In conclusione

## Principali contesti di trasmissione in Italia nella fase di accelerazione epidemica

### Conclusioni 1

- I tre contesti di trasmissione principali in Italia nel periodo di riferimento sono stati:  
**familiare/domiciliare, sanitario assistenziale e lavorativo.**
- Il contesto familiardomiciliare svolge un ruolo di **amplificazione diffusa** dell'infezione sul territorio nazionale con il più alto numero di focolai riportati.
- Un ruolo crescente di **amplificazione** sembra essere anche svolto dai **servizi sanitari assistenziali**, in particolare dalle strutture residenziali a breve e lunga degenza. Questo viene confermato anche dai dati dell'epidemic intelligence.
- Gli ambiti lavorativi sono il terzo contesto più frequente di trasmissione. Sono stati identificati nel periodo di riferimento focolai in contesti aziendali, in ditte di spedizioni, nei mercati e tra dipendenti dei servizi di trasporto pubblico e delle forze dell'ordine.



## Principali contesti di trasmissione in Italia nella fase di accelerazione epidemica

### Conclusioni 2

- Sebbene con casi in aumento dalla loro apertura, **le scuole non erano tra i principali contesti di trasmissione in Italia.**
- Comunità vulnerabili, inclusi i migranti in arrivo nel nostro paese, sono identificati come gruppi a rischio in particolare in alcune Regioni.
- Tra i contesti di trasmissione sociale a maggior rischio di *super spreading events* e di “innesco” di amplificazione in altri contesti di trasmissione, nel periodo di riferimento si segnalano **la frequentazione di ristoranti/bar, la partecipazione a cerimonie religiose (ad esempio funerali, matrimoni, battesimi, comunioni, cresime ecc.) e a feste private.**
- Questi risultati sono coerenti con le principali modalità di trasmissione del virus SARS-CoV-2 descritte dall'OMS e con le evidenze scientifiche presentate relative ai contesti di trasmissione.



ISTITUTO  
SUPERIORE DI SANITA'

## Limiti

Questa analisi si basa su dati di sorveglianza e monitoraggio con una completezza inferiore al 50% in un momento di sovraccarico dei servizi territoriali in molte Regioni/PA.

Pertanto potrebbero essere maggiormente rappresentati contesti in cui il legame epidemiologico è più semplice da individuare (es appartenenza ad una famiglia, ad un ambito lavorativo, ad una scuola o il documentato ricovero in un ospedale) piuttosto che contesti di trasmissione informali, come quelli sociali (frequentazione di locali o ristoranti, feste ecc.), o saltuari (es visite ambulatoriali,



**Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».**

**Art. 1.**

**Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale**

1. Ai fini del contenimento della diffusione del virus COVID-19, è fatto obbligo sull'intero territorio nazionale di avere sempre con sé dispositivi di protezione delle vie respiratorie, nonché obbligo di indossarli nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private e in tutti i luoghi all'aperto a eccezione dei casi in cui, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantita in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto a persone non conviventi, e comunque con salvezza dei protocolli e delle linee guida anti-contagio previsti per le attività economiche, produttive, amministrative e sociali, nonché delle linee guida per il consumo di cibi e bevande, e con esclusione dei predetti obblighi:

- a) per i soggetti che stanno svolgendo attività sportiva;
- b) per i bambini di età inferiore ai sei anni;

c) per i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché per coloro che per interagire con i predetti versino nella stessa incompatibilità.

È fortemente raccomandato l'uso dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie anche all'interno delle abitazioni private in presenza di persone non conviventi.

2. È fatto obbligo di mantenere una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, fatte salve le eccezioni già previste e validate dal Comitato tecnico-scientifico di cui all'art. 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630, del Capo del Dipartimento della protezione civile.

2-bis. Delle strade o piazze nei centri urbani, dove si possono creare situazioni di assembramento, può essere disposta la chiusura al pubblico, dopo le ore 21,00, fatta salva la possibilità di accesso, e deflusso, agli esercizi commerciali legittimamente aperti e alle abitazioni private.

2-ter. È fortemente raccomandato a tutte le persone fisiche di non spostarsi, con mezzi di trasporto pubblici o privati, in un comune diverso da quello di residenza, domicilio o abitazione, salvo che per comprovate esigenze lavorative, di studio, per motivi di salute, per situazioni di necessità o per svolgere attività o usufruire di servizi non sospesi e non disponibili in tale comune.

2-quater. È fatto obbligo nei locali pubblici e aperti al pubblico, nonché in tutti gli esercizi commerciali di esporre all'ingresso del locale un cartello che riporti il numero massimo di persone ammesse contemporaneamente nel locale medesimo, sulla base dei protocolli e delle linee guida vigenti.

3. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 sono comunque derogabili esclusivamente con Protocolli validati dal Comitato tecnico-scientifico di cui all'art. 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630, del Capo del Dipartimento della protezione civile.

4. Ai fini di cui al comma 1, possono essere utilizzate anche mascherine di comunità, ovvero mascherine monouso o mascherine lavabili, anche auto-prodotte, in materiali multistrato idonei a fornire una adeguata barriera e, al contempo, che garantiscono comfort e respirabilità, forma e aderenza adeguate che permettano di coprire dal mento al di sopra del naso.

5. L'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie si aggiunge alle altre misure di protezione finalizzate alla riduzione del contagio (come il distanziamento fisico e l'igiene costante e accurata delle mani) che restano invariate e prioritarie.

6. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 sull'intero territorio nazionale si applicano le seguenti misure:

a) i soggetti con infezione respiratoria caratterizzata da febbre (maggiore di 37,5°) devono rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio medico curante;

b) l'accesso del pubblico ai parchi, alle ville e ai giardini pubblici è condizionato al rigoroso rispetto del divieto di assembramento di cui all'art. 1, comma 8, primo periodo, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, nonché della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro; è consentito l'accesso dei minori, anche assieme ai familiari o altre persone abitualmente conviventi o deputate alla loro cura, ad aree gioco all'interno di parchi, ville e giardini pubblici, per svolgere attività ludica o ricreativa all'aperto nel rispetto delle linee guida del Dipartimento per le politiche della famiglia di cui all'allegato 8;

c) sono sospese le attività dei parchi tematici e di divertimento; è consentito l'accesso di bambini e ragazzi a luoghi destinati allo svolgimento di attività ludiche, ricreative ed educative, anche non formali, al chiuso o all'aria aperta, con l'ausilio di operatori cui affidarli in custodia e con obbligo di adottare appositi protocolli di sicurezza predisposti in conformità alle linee guida del Dipartimento per le politiche della famiglia di cui all'allegato 8;

d) è consentito svolgere attività sportiva o attività motoria all'aperto, anche presso aree attrezzate e parchi pubblici, ove accessibili, purché comunque nel rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno due metri per l'attività sportiva e di almeno un metro per ogni altra attività salvo che non sia necessaria la presenza di un accompagnatore per i minori o le persone non completamente autosufficienti;

e) sono sospesi gli eventi e le competizioni sportive di ogni ordine e disciplina, svolti in ogni luogo, sia pubblico sia privato; sono restano consentiti soltanto gli eventi e le competizioni sportive, nonché le sedute di allenamento degli atleti agonisti, riguardanti gli sport individuali e di squadra - riconosciuti di interesse nazionale o regionale dal Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), dal Comitato italiano paralimpico (CIP) e dalle rispettive federazioni sportive nazionali, discipline sportive associate, enti di promozione sportiva, ovvero organizzati da organismi sportivi internazionali all'interno di impianti sportivi utilizzati a porte chiuse, ovvero all'aperto senza la presenza di pubblico, nel rispetto dei protocolli emanati dalle rispettive Federazioni sportive nazionali;

~~per tali eventi e competizioni è consentita la presenza di pubblico, con una percentuale massima di riempimento del 15% rispetto alla capienza totale e comunque non oltre il numero massimo di 1000 spettatori per manifestazioni sportive all'aperto e di 200 spettatori per manifestazioni sportive in luoghi chiusi, esclusivamente negli impianti sportivi nei quali sia possibile assicurare la prenotazione e assegnazione preventiva del posto a sedere, con adeguati volumi e ricambi d'aria, a condizione che sia comunque assicurato il rispetto della distanza interpersonale di almeno un metro sia frontalmente che lateralmente, con obbligo di misurazione della temperatura all'accesso e l'utilizzo della mascherina a protezione delle vie respiratorie, nel rispetto dei protocolli emanati dalle rispettive Federazioni sportive nazionali, Discipline sportive associate ed enti di promozione sportiva, enti organizzatori. Le regioni e le province autonome, in relazione all'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori, possono stabilire, d'intesa con il Ministro della salute, un diverso numero massimo di spettatori in considerazione delle dimensioni e delle caratteristiche dei luoghi e degli impianti; con riferimento al numero massimo di spettatori per gli eventi e le competizioni sportive non all'aperto, sono in ogni caso fatte salve le ordinanze già adottate dalle regioni e dalle province autonome, purchè nei limiti del 15% della capienza. Le sessioni di allenamento degli atleti, professionisti e non professionisti, degli sport individuali e di squadra, che~~

partecipano alle competizioni di cui al primo periodo della presente lettera, sono consentite a porte chiuse, nel rispetto dei protocolli emanati dalle rispettive Federazioni sportive nazionali;

f) sono sospese le attività di palestre, piscine, centri natatori, centri benessere, centri termali, fatta eccezione per l'erogazione delle prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza, nonché centri culturali, centri sociali e centri ricreativi; ferma restando la sospensione delle attività di piscine e palestre, l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere svolte presso palestre, piscine, centri e circoli sportivi, pubblici e privati, ovvero presso altre strutture ove si svolgono attività dirette al benessere dell'individuo attraverso l'esercizio fisico, sono consentite nel rispetto delle norme di distanziamento sociale e senza alcun assembramento, in conformità con le linee guida emanate dall'Ufficio per lo sport, sentita la Federazione medico sportiva italiana (FMSI), fatti salvi gli ulteriori indirizzi operativi emanati dalle Regioni e dalle Province autonome, ai sensi dell'art. 1, comma 14, del decreto-legge n. 33 del 2020;

g) fatto salvo quanto previsto alla lettera e), lo svolgimento degli sport di contatto, come individuati con provvedimento del Ministro dello sport, è vietato consentito nei limiti di cui alla precedente lettera e), salvo che per le competizioni professionali nonché dilettantistiche di livello nazionale e comunque nel rispetto dei protocolli emanati dalle rispettive Federazioni sportive nazionali; sono altresì sospese l'attività sportiva dilettantistica di base, le scuole e l'attività formativa di avviamento relative agli sport di contatto sono consentite solo in forma individuale e non sono consentite gare e competizioni. Sono altresì sospese nonché tutte le gare, le competizioni e le attività connesse agli sport di contatto aventi carattere ludico-amatoriale;

h) al fine di consentire il regolare svolgimento di delle competizioni sportive di cui alla lettera e) nazionali e internazionali organizzate sul territorio italiano da Federazioni sportive nazionali e internazionali, Discipline sportive associate o Enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI e dal CIP, che prevedono la partecipazione di atleti, tecnici, giudici e commissari di gara, e accompagnatori provenienti da Paesi per i quali l'ingresso in Italia è vietato o per i quali è prevista la quarantena, questi ultimi, prima dell'ingresso in Italia, devono avere effettuato un test molecolare o antigenico per verificare lo stato di salute, il cui esito deve essere indicato nella dichiarazione di cui all'art. 5, comma 1, e verificato dal vettore ai sensi dell'art. 7. Tale test non deve essere antecedente a 72 ore dall'arrivo in Italia e i soggetti interessati, per essere autorizzati all'ingresso in Italia, devono essere in possesso dell'esito che ne certifichi la negatività e riporti i dati anagrafici della persona sottoposta al test per gli eventuali controlli. In caso di esito negativo del tampone i soggetti interessati sono autorizzati a prendere parte alla competizione sportiva internazionale sul territorio italiano, in conformità con lo specifico protocollo adottato dall'ente sportivo organizzatore dell'evento;

i) lo svolgimento delle manifestazioni pubbliche è consentito soltanto in forma statica, a condizione che, nel corso di esse, siano osservate le distanze sociali prescritte e le altre misure di contenimento, nel rispetto delle prescrizioni imposte dal questore ai sensi dell'art. 18 del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza di cui al regio decreto 18 giugno 1931, n. 773;

l) sono sospese le attività di sale giochi, sale scommesse e sale bingo e casinò; sono consentite dalle ore 8,00 alle ore 21,00 a condizione che le Regioni e le Province autonome abbiano preventivamente accertato la compatibilità dello svolgimento delle suddette attività con l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori e che individuino i protocolli o le linee guida applicabili idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in settori analoghi; detti protocolli o linee guida sono adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali e comunque in coerenza con i criteri di cui all'allegato 10;

m) sono sospesi gli spettacoli aperti al pubblico in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche e in altri spazi anche all'aperto sono svolti con posti a sedere preassegnati e distanziati e a condizione che sia comunque assicurato il rispetto della distanza interpersonale di almeno un metro sia per il personale, sia per gli spettatori che non siano abitualmente conviventi, con il numero massimo di 1000 spettatori per spettacoli all'aperto e di 200 spettatori per spettacoli in luoghi chiusi, per ogni singola sala. Le attività devono svolgersi nel rispetto dei contenuti di protocolli

~~o linee guida idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in ambiti analoghi, adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali e comunque in coerenza con i criteri di cui all'allegato 10. Restano sospesi gli eventi che implichino assembramenti in spazi chiusi o all'aperto quando non è possibile assicurare il rispetto delle condizioni di cui alla presente lettera. Le regioni e le province autonome, in relazione all'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori, possono stabilire, d'intesa con il Ministro della salute, un diverso numero massimo di spettatori in considerazione delle dimensioni e delle caratteristiche dei luoghi; con riferimento al numero massimo di spettatori per gli spettacoli non all'aperto in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche o altri luoghi chiusi, sono in ogni caso fatte salve le ordinanze già adottate e che, dunque, possono essere prorrogate dalle regioni e dalle province autonome;~~

n) restano comunque sospese le attività che abbiano luogo in sale da ballo e discoteche e locali assimilati, all'aperto o al chiuso. Sono vietate le feste nei luoghi al chiuso e all'aperto, ivi comprese quelle conseguenti alle ceremonie civili e religiose. ~~Le feste conseguenti alle ceremonie civili o religiose sono consentite con senza la partecipazione massima di 30 persone nel rispetto dei protocolli e delle linee guida vigenti.~~ Con riguardo alle abitazioni private, è fortemente raccomandato di non ricevere persone diverse dai conviventi, salvo che per comprovarne esigenze lavorative o situazioni di necessità e urgenza evitare feste, nonché di evitare di ricevere persone non conviventi di numero superiore a sei. Sono vietate le sagre, ~~e le fiere di comunità e gli altri analoghi eventi.~~ Restano consentite le manifestazioni fieristiche di carattere nazionale e internazionale, previa adozione di Protocolli validati dal Comitato tecnico-scientifico di cui all' art. 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630, del Capo del Dipartimento della protezione civile, e secondo misure organizzative adeguate alle dimensioni ed alle caratteristiche dei luoghi e tali da garantire ai frequentatori la possibilità di rispettare la distanza interpersonale di almeno un metro;

n-bis) sono sospesi ~~e tutte le attività convegnistiche o congressuali i convegni, i congressi e gli altri eventi,~~ ad eccezione di quelle quelli che si svolgono con modalità a distanza; tutte le ceremonie pubbliche si svolgono nel rispetto dei protocolli e linee guida vigenti e in assenza di pubblico a condizione che siano assicurate specifiche misure idonee a limitare la presenza del pubblico; nell'ambito delle pubbliche amministrazioni le riunioni si svolgono in modalità a distanza, salvo la sussistenza di motivate ragioni; è fortemente raccomandato svolgere anche le riunioni private in modalità a distanza;

o) l'accesso ai luoghi di culto avviene con 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;

p) le funzioni religiose con la partecipazione di persone si svolgono nel rispetto dei protocolli sottoscritti dal Governo e dalle rispettive confessioni di cui agli allegati da 1 a 7;

q) il servizio di apertura al pubblico dei musei e degli 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, è assicurato a condizione che detti istituti e luoghi, tenendo conto delle dimensioni e delle caratteristiche dei locali aperti al pubblico, nonché dei flussi di visitatori (più o meno di 100.000 l'anno), garantiscono modalità di fruizione contingentata o comunque tali da evitare assembramenti di persone e da consentire che i visitatori possano rispettare la distanza tra loro di almeno un metro. Il servizio è organizzato tenendo conto dei protocolli o linee guida adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome. Le amministrazioni e i soggetti gestori dei musei e degli altri istituti e dei luoghi della cultura possono individuare specifiche misure organizzative, di prevenzione e protezione, nonché di tutela dei lavoratori, tenuto conto delle caratteristiche dei luoghi e delle attività svolte; resta sospesa l'efficacia delle disposizioni regolamentari di cui all'*art. 4, comma 2, secondo periodo, del decreto del Ministro per i beni culturali e ambientali 11 dicembre 1997, n. 507*, che prevede il libero accesso a tutti gli istituti e ai luoghi della cultura statali la prima domenica del mese;

r) fermo restando che l'attività didattica ed educativa per il primo ciclo di istruzione e per i servizi educativi per l'infanzia continua a svolgersi in presenza, per contrastare la diffusione del contagio, previa comunicazione al ministero dell'istruzione da parte delle autorità regionali, locali o sanitarie delle situazioni critiche e di particolare rischio riferite agli specifici contesti territoriali, le istituzioni scolastiche secondarie di secondo grado adottano forme flessibili nell'organizzazione dell'attività didattica ai sensi degli articoli 4 e 5 del decreto del Presidente della Repubblica 8 marzo 1999 n. 275, incrementando il ricorso alla didattica digitale integrata, per una quota pari al 75 per cento delle attività che rimane complementare alla didattica in presenza, modulando ulteriormente la gestione degli orari di ingresso e di uscita degli alunni, anche attraverso l'eventuale utilizzo di turni pomeridiani e disponendo che l'ingresso non avvenga in ogni caso prima delle 9,00. Allo scopo di garantire la proporzionalità e l'adeguatezza delle misure adottate è promosso lo svolgimento periodico delle riunioni di coordinamento regionale e locale previste nel Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020/2021 (cd. "Piano scuola"), adottato con D.M. 26 giugno 2020, n. 39, condiviso e approvato da Regioni ed enti locali, con parere reso dalla Conferenza Unificata nella seduta del 26 giugno 2020, ai sensi dell'*art. 9, comma 1, del decreto legislativo n. 281 del 1997*. Sono consentiti i corsi di formazione specifica in medicina generale nonche' le attivita' didattico-formative degli Istituti di formazione dei Ministeri dell'interno, della difesa, dell'economia e delle finanze e della giustizia. I corsi per i medici in formazione specialistica e le attivita' dei tirocinanti delle professioni sanitarie e medica possono in ogni caso proseguire anche in modalita' non in presenza. Sono altresi' parimenti consentiti i corsi abilitanti e le prove teoriche e pratiche effettuate dagli uffici della motorizzazione civile e dalle autoscuole, i corsi per l'accesso alla professione di trasportatore su strada di merci e viaggiatori e i corsi sul buon funzionamento del tachigrafo svolti dalle stesse autoscuole e da altri enti di formazione, nonche' i corsi di formazione e i corsi abilitanti o comunque autorizzati o finanziati dal Ministero delle infrastrutture e dei trasporti. In presenza di un particolare aggravamento della situazione epidemiologica e al fine di contenere la diffusione dell'infezione da COVID-19, sentito il Presidente della Regione o delle Regioni interessate, con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti è disposta la temporanea sospensione delle prove pratiche di guida di cui all'*art. 121 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285* da espletarsi nel territorio regionale e la proroga dei termini previsti dagli *articoli 121 e 122 del citato decreto legislativo* in favore dei candidati che non hanno potuto sostenere dette prove. Sono altresì consentiti, gli esami di qualifica dei percorsi di IeFP, secondo le disposizioni emanate dalle singole Regioni nonche' i corsi di formazione da effettuarsi in materia di salute e sicurezza, a condizione che siano rispettate le misure di cui al «Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione» pubblicato dall'INAIL. Al fine di mantenere il distanziamento sociale, e' da escludersi qualsiasi altra forma di aggregazione alternativa. Le riunioni degli organi collegiali delle istituzioni scolastiche ed educative di ogni ordine e grado possono essere svolte in presenza o a distanza sulla base della possibilita' di garantire il distanziamento fisico e, di conseguenza, la sicurezza del personale convocato. Il rinnovo degli organi collegiali delle istituzioni scolastiche può avvenire secondo modalita a distanza nel rispetto dei principi di segretezza e libertà nella partecipazione alle elezioni. Gli enti gestori provvedono ad assicurare la pulizia degli ambienti e gli adempimenti amministrativi e contabili concernenti i servizi educativi per l'infanzia. L'ente proprietario dell'immobile può autorizzare, in raccordo con le istituzioni scolastiche, l'ente gestore ad utilizzarne gli spazi per l'organizzazione e lo svolgimento di attivita' ludiche, ricreative ed educative, non scolastiche ne' formali, senza pregiudizio alcuno per le attivita' delle istituzioni scolastiche medesime. Le attivita' dovranno essere svolte con l'ausilio di personale qualificato, e con obbligo a carico dei gestori di adottare appositi protocolli di sicurezza conformi alle linee guida di cui all'allegato 8 e di procedere alle attivita' di pulizia e igienizzazione necessarie. Alle medesime condizioni, possono essere utilizzati anche centri sportivi pubblici o privati;

s) 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, fatte salve le attività inerenti i percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento, nonché le attività di tirocinio di cui al *decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 10 settembre 2010, n. 249*, da svolgersi nei casi in cui sia possibile garantire il rispetto delle prescrizioni sanitarie e di sicurezza vigenti;

t) le Università, sentito il Comitato Universitario Regionale di riferimento, predispongono, in base all'andamento del quadro epidemiologico, piani di organizzazione della didattica e delle attività curriculare in presenza e a distanza in funzione delle esigenze formative tenendo conto dell'evoluzione del quadro pandemico territoriale e delle corrispondenti esigenze di sicurezza sanitaria ed, in ogni caso, nel rispetto delle linee guida del Ministero dell'università e della ricerca, di cui all'allegato 18, nonché sulla base del protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di COVID-19, di cui all'allegato 22; le disposizioni di cui alla presente lettera si applicano, per quanto compatibili, anche alle Istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica;

u) a beneficio degli studenti che non riescano a partecipare alle attività didattiche o curriculare 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 curriculare, 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;

v) le amministrazioni di appartenenza possono, con decreto direttoriale generale o analogo provvedimento in relazione ai rispettivi ordinamenti, rideterminare le modalità didattiche ed organizzative dei corsi di formazione e di quelli a carattere universitario del personale delle Forze di polizia e delle Forze armate, prevedendo anche il ricorso ad attività didattiche ed esami a distanza e l'eventuale soppressione di prove non ancora svoltesi, ferma restando la validità delle prove di esame già sostenute ai fini della formazione della graduatoria finale del corso. Per la durata dello stato di emergenza epidemiologica, fino al permanere di misure restrittive e/o di contenimento dello stesso, per lo svolgimento delle procedure concorsuali indette o da indirsi per l'accesso ai ruoli e alle qualifiche delle Forze armate, delle Forze di polizia e del Corpo nazionale di Vigili del fuoco, al fine di prevenire possibili fenomeni di diffusione del contagio da COVID-19, si applica quanto previsto dagli articoli 259 e 260 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77;

w) i periodi di assenza dai corsi di formazione di cui alla lettera v), comunque connessi al fenomeno epidemiologico da COVID-19, non concorrono al raggiungimento del limite di assenze il cui superamento comporta il rinvio, l'ammissione al recupero dell'anno o la dimissione dai medesimi corsi;

z) sospensione delle procedure concorsuali pubbliche e private, ad esclusione dei casi in cui venga effettuata la valutazione dei candidati esclusivamente su basi curriculare e/o in maniera telematica, nonché ad esclusione dei concorsi per il personale sanitario e di quelli per il personale della protezione civile, ferma restando l'osservanza delle disposizioni di cui alla direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione n. 1 del 25 febbraio 2020 e ulteriori aggiornamenti; sono fatte salve le procedure in corso e quelle per le quali esistono specifici protocolli organizzativi validati dal Comitato tecnico scientifico;

z) le attività di centri benessere, di centri termali (fatta eccezione per l'erogazione delle prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza che sono erogate nel rispetto della vigente normativa), di centri culturali e di centri sociali sono consentite a condizione che le Regioni e le Province autonome abbiano preventivamente accertato la compatibilità dello svolgimento delle suddette attività con l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori e che individuino i protocolli o le

~~linee guida applicabili idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in settori analoghi; detti protocolli o linee guida sono adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali e comunque in coerenza con i criteri di cui all'allegato 10;~~

aa) 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;

bb) 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, è limitata ai soli casi indicati dalla direzione sanitaria della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione;

cc) 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;

dd) le attività commerciali al dettaglio si svolgono a condizione che sia assicurato, oltre alla distanza interpersonale di almeno un metro, che gli ingressi avvengano in modo dilazionato e che venga impedito di sostare all'interno dei locali più del tempo necessario all'acquisto dei beni; le suddette attività devono svolgersi nel rispetto dei contenuti di protocolli o linee guida idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in ambiti analoghi, adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali e comunque in coerenza con i criteri di cui all'allegato 10. Si raccomanda altresì l'applicazione delle misure di cui all'allegato 11;

ee) a decorrere dal 26 ottobre 2020, le attività dei servizi di ristorazione (fra cui bar, pub, ristoranti, gelaterie, pasticcerie) sono sospese la domenica e i giorni festivi; negli altri giorni le predette attività sono consentite dalle ore 5.00 fino alle 18.00; il consumo al tavolo è consentito con consumo al tavolo e con per un massimo di quattro persone per tavolo, salvo che siano tutti conviventi; dopo le ore 18.00 consumo al tavolo in assenza di è vietato il consumo di cibi e bevande nei luoghi pubblici e aperti al pubblico consumo al tavolo; resta consentita senza limiti di orario la ristorazione negli alberghi e in altre strutture ricettive limitatamente ai propri clienti; resta sempre consentita la ristorazione con consegna a domicilio nel rispetto delle norme igienico-sanitarie sia per l'attività di confezionamento che di trasporto, nonché fino alle ore 24,00 la ristorazione con asporto, con divieto di consumazione sul posto o nelle adiacenze; le attività di cui al primo periodo restano consentite a condizione che le Regioni e le Province autonome abbiano preventivamente accertato la compatibilità dello svolgimento delle suddette attività con l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori e che individuino i protocolli o le linee guida applicabili idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in settori analoghi; detti protocolli o linee guida sono adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali e comunque in coerenza con i criteri di cui all'allegato 10; continuano a essere consentite le attività delle mense e del catering continuativo su base contrattuale, che garantiscono la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, nei limiti e alle condizioni di cui al periodo precedente;è fatto obbligo per gli esercenti di esporre all'ingresso del locale un cartello che riporti il numero massimo di persone ammesse contemporaneamente nel locale medesimo, sulla base dei protocolli e delle linee guida vigenti;

ff) restano comunque aperti gli esercizi di somministrazione di alimenti e bevande siti nelle aree di servizio e rifornimento carburante situate lungo le autostrade, negli ospedali e negli aeroporti, con obbligo di assicurare in ogni caso il rispetto della distanza interpersonale di almeno un metro;

gg) le attività inerenti ai servizi alla persona sono consentite a condizione che le Regioni e le Province autonome abbiano preventivamente accertato la compatibilità dello svolgimento delle suddette attività con l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori e che individuino i protocolli o le linee guida applicabili idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in settori analoghi; detti protocolli o linee guida sono adottati dalle regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali e comunque in coerenza con i criteri di cui all'allegato 10; resta fermo lo svolgimento delle attività inerenti ai servizi alla persona già consentite sulla base del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 26 aprile 2020;

hh) 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;

ii) il Presidente della Regione dispone 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 COVID-19 sulla base delle effettive esigenze e al solo fine di assicurare i servizi minimi essenziali, la cui erogazione deve, comunque, essere modulata in modo tale da evitare il sovraffollamento dei mezzi di trasporto nelle fasce orarie della giornata in cui si registra la maggiore presenza di utenti. Per le medesime finalità il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, con decreto adottato di concerto con il Ministro della salute, può disporre, al fine di contenere l'emergenza sanitaria da COVID-19, riduzioni, sospensioni o limitazioni nei servizi di trasporto, anche internazionale, automobilistico, ferroviario, aereo, marittimo e nelle acque interne, anche imponendo specifici obblighi agli utenti, agli equipaggi, nonché ai vettori ed agli armatori;

ll) in ordine alle attività professionali si raccomanda che:

a) esse siano attuate anche mediante modalità di lavoro agile, ove possano 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 assunti protocolli di sicurezza anti-contagio e, fermo restando l'obbligo di utilizzare dispositivi di protezione delle vie respiratorie laddove non sia possibile rispettare la distanza interpersonale di almeno un metro come principale misura di contenimento,con adozione di strumenti di protezione individuale;

d) siano incentivate le operazioni di sanificazione dei luoghi di lavoro, anche utilizzando a tal fine forme di ammortizzatori sociali;

mm) le attività degli stabilimenti balneari sono esercitate a condizione che le Regioni e le Province autonome abbiano preventivamente accertato la compatibilità dello svolgimento delle suddette attività con l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori e che individuino i protocolli o le linee guida idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in settori analoghi. Detti protocolli o linee guida sono adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto di quanto stabilito dalla presente lettera e comunque in coerenza con i criteri di cui all'allegato 10. Per tali attività e nelle spiagge di libero accesso deve essere in ogni caso assicurato il mantenimento del distanziamento sociale, garantendo comunque la distanza interpersonale di sicurezza di un metro, secondo le prescrizioni adottate dalle Regioni, idonee a prevenire o ridurre il rischio di contagio, tenuto conto delle caratteristiche dei luoghi, delle infrastrutture e della mobilità. I protocolli o linee guida delle Regioni riguardano in ogni caso:

- 1) l'accesso agli stabilimenti balneari e gli spostamenti all'interno dei medesimi;
- 2) l'accesso dei fornitori esterni;
- 3) le modalità di utilizzo degli spazi comuni, fatte salve le specifiche prescrizioni adottate per le attività di somministrazione di cibi e bevande e di ristorazione;

- 4) la distribuzione e il distanziamento delle postazioni da assegnare ai bagnanti;
  - 5) le misure igienico-sanitarie per il personale e per gli utenti;
  - 6) le modalità di svolgimento delle attività ludiche e sportive;
  - 7) lo svolgimento di eventuali servizi navetta a disposizione degli utenti;
  - 8) le modalità di informazione agli ospiti e agli operatori circa le misure di sicurezza e di prevenzione del rischio da seguire all'interno degli stabilimenti balneari;
  - 9) le spiagge di libero accesso;
- nn) le attività delle strutture ricettive sono esercitate a condizione che sia assicurato il mantenimento del distanziamento sociale, garantendo comunque la distanza interpersonale di sicurezza di un metro negli spazi comuni, nel rispetto dei protocolli e delle linee guida adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome, idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio e comunque in coerenza con i criteri di cui all'allegato 10, tenuto conto delle diverse tipologie di strutture ricettive. I protocolli o linee guida delle Regioni riguardano in ogni caso:
- 1) le modalità di accesso, ricevimento, assistenza agli ospiti;
  - 2) le modalità di utilizzo degli spazi comuni, fatte salve le specifiche prescrizioni adottate per le attività di somministrazione di cibi e bevande e di ristorazione;
  - 3) le misure igienico-sanitarie per le camere e gli ambienti comuni;
  - 4) l'accesso dei fornitori esterni;
  - 5) le modalità di svolgimento delle attività ludiche e sportive;
  - 6) lo svolgimento di eventuali servizi navetta a disposizione dei clienti;
  - 7) le modalità di informazione agli ospiti e agli operatori circa le misure di sicurezza e di prevenzione del rischio da seguire all'interno delle strutture ricettive e negli eventuali spazi all'aperto di pertinenza.

## Art. 2.

### **Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali**

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, fatto salvo quanto previsto dall'art. 1, rispettano i contenuti del protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020 fra il Governo e le parti sociali di cui all'allegato 12, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nei cantieri, sottoscritto il 24 aprile 2020 fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali, di cui all'allegato 13, e il protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica sottoscritto il 20 marzo 2020, di cui all'allegato 14.

## Art. 3.

### **Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale**

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

a) il personale sanitario si attiene alle appropriate misure per la prevenzione della diffusione delle infezioni per via respiratoria previste dalla normativa vigente e dal Ministero della salute sulla base

delle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità e i responsabili delle singole strutture provvedono ad applicare le indicazioni per la sanificazione e la disinfezione degli ambienti fornite dal Ministero della salute;

a-bis) al fine di rendere più efficace il contact tracing attraverso l'utilizzo dell'App Immuni, è fatto obbligo all'operatore sanitario del Dipartimento di prevenzione della azienda sanitaria locale, accedendo al sistema centrale di Immuni, di caricare il codice chiave in presenza di un caso di positività;

b) è raccomandata l'applicazione delle misure di prevenzione igienico sanitaria di cui all'allegato 19;

c) 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 19;

d) i sindaci e le associazioni di categoria promuovono la diffusione delle informazioni sulle misure di prevenzione igienico sanitarie di cui all'allegato 19 anche presso gli esercizi commerciali;

e) 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;

f) le aziende di trasporto pubblico anche a lunga percorrenza adottano interventi straordinari di sanificazione dei mezzi, ripetuti a cadenza ravvicinata.

2. Nel predisporre, anche attraverso l'adozione di appositi protocolli, le misure necessarie a garantire la progressiva riapertura di tutti gli uffici pubblici e il rientro in sicurezza dei propri dipendenti con le modalità di cui all'art. 263 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, le pubbliche amministrazioni assicurano il rispetto delle prescrizioni vigenti in materia di tutela della salute adottate dalle competenti autorità.

3. Nelle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, è incentivato il lavoro agile con le modalità stabilite da uno o più decreti del Ministro della pubblica amministrazione, garantendo almeno la percentuale di cui all'articolo 263, comma 1, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34.

3-bis. Le pubbliche amministrazione dispongono una differenziazione dell'orario di ingresso del personale, fatto salvo il personale sanitario e socio sanitario, nonché quello impegnato in attività connessa all'emergenza o in servizi pubblici essenziali. È raccomandata la differenziazione dell'orario di ingresso del personale anche da parte dei datori di lavoro privati.

## Art. 4.

### Limitazioni agli spostamenti da e per l'estero

1. Sono vietati gli spostamenti da e per Stati e territori di cui all'elenco E dell'allegato 20, l'ingresso e il transito nel territorio nazionale alle persone che hanno transitato o soggiornato negli Stati e territori di cui al medesimo elenco E nei quattordici giorni antecedenti, nonché gli spostamenti verso gli Stati e territori di cui all'elenco F dell'allegato 20, salvo che ricorrano uno o più dei seguenti motivi, comprovati mediante la dichiarazione di cui all'art. 5, comma 1:

a) esigenze lavorative;

- b) assoluta urgenza;
- c) esigenze di salute;
- d) esigenze di studio;
- e) rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza;
- f) ingresso nel territorio nazionale da parte di cittadini di Stati membri dell'Unione europea, di Stati parte dell'accordo di Schengen, del Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del nord, di Andorra, del Principato di Monaco, della Repubblica di San Marino, dello Stato della Città del Vaticano;
- g) ingresso nel territorio nazionale da parte di familiari delle persone fisiche di cui alla lettera f), come definiti dagli articoli 2 e 3 della direttiva 2004/38/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri, che modifica il regolamento (CEE) n. 1612/68 ed abroga le direttive 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 60/364/CEE, 90/365/CEE e 93/96/CEE;
- h) ingresso nel territorio nazionale da parte di cittadini di Stati terzi soggiornanti di lungo periodo ai sensi della direttiva 2003/109/CE del Consiglio, del 25 novembre 2003, relativa allo status dei cittadini di paesi terzi che siano soggiornanti di lungo periodo, nonché di cittadini di Stati terzi che derivano il diritto di residenza da altre disposizioni europee o dalla normativa nazionale;
- i) ingresso nel territorio nazionale da parte di familiari delle persone fisiche di cui alla lettera h), come definiti dagli articoli 2 e 3 della direttiva 2004/38/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri, che modifica il regolamento (CEE) n. 1612/68 ed abroga le direttive 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 60/364/CEE, 90/365/CEE e 93/96/CEE;
- l) ingresso nel territorio nazionale per raggiungere il domicilio, l'abitazione o la residenza di una persona di cui alle lettere f) e h), anche non convivente, con la quale vi è una comprovata e stabile relazione affettiva.

2. Sono vietati l'ingresso e il transito nel territorio nazionale alle persone che hanno transitato o soggiornato negli Stati e territori di cui all'elenco F dell'allegato 20 nei quattordici giorni antecedenti, salvo che nei seguenti casi:

- a) persone di cui al comma 1, lettere f), g), h) e i) con residenza anagrafica in Italia da data anteriore a quella indicata nell'elenco F dell'allegato 20 con obbligo di presentare al vettore all'atto dell'imbarco e a chiunque sia deputato ad effettuare i controlli un'attestazione di essersi sottoposti, nelle 72 ore antecedenti all'ingresso nel territorio nazionale, a un test molecolare o antigenico, effettuato per mezzo di tampone e risultato negativo;
- b) equipaggio e personale viaggiante dei mezzi di trasporto;
- c) funzionari e agenti, comunque denominati, dell'Unione europea o di organizzazioni internazionali, agenti diplomatici, personale amministrativo e tecnico delle missioni diplomatiche, funzionari e impiegati consolari, personale militare e delle forze di polizia, italiane e straniere, e dei vigili del fuoco, nell'esercizio delle loro funzioni.

3. Sono fatte salve le limitazioni disposte per specifiche aree del territorio nazionale ai sensi dell'art. 1, comma 3, del decreto-legge n. 33 del 2020, nonché le limitazioni disposte in relazione alla provenienza da specifici Stati e territori ai sensi dell'art. 1, comma 4, del decreto-legge n. 33 del 2020.

## Art. 5.

### **Obblighi di dichiarazione in occasione dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero**

1. Fermi restando i divieti e le limitazioni di ingresso in Italia stabiliti all'art. 4, chiunque fa ingresso per qualsiasi durata nel territorio nazionale da Stati o territori esteri di cui agli elenchi B, C, D, E ed F dell'allegato 20 è tenuto a consegnare al vettore all'atto dell'imbarco e a chiunque sia deputato a effettuare controlli una dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445, recante l'indicazione in modo chiaro e dettagliato, tale da consentire le verifiche, di:
  - a) Paesi e territori esteri nei quali la persona ha soggiornato o transitato nei quattordici giorni anteriori all'ingresso in Italia;
  - b) motivi dello spostamento conformemente all'art. 4, nel caso di ingresso da Stati e territori di cui agli elenchi E ed F dell'allegato 20;
  - c) nel caso di soggiorno o transito nei quattordici giorni anteriori all'ingresso in Italia in uno o più Stati e territori di cui agli elenchi D, E e F dell'allegato 20:
    - 1) indirizzo completo dell'abitazione o della dimora in Italia dove sarà svolto il periodo di sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario;
    - 2) mezzo di trasporto privato che verrà utilizzato per raggiungere il luogo di cui al numero 1) ovvero, esclusivamente in caso di ingresso in Italia mediante trasporto aereo di linea, ulteriore mezzo aereo di linea di cui si prevede l'utilizzo per raggiungere la località di destinazione finale e il codice identificativo del titolo di viaggio;
    - 3) recapito telefonico anche mobile presso cui ricevere le comunicazioni durante l'intero periodo di sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario;
    - 4) eventuale sussistenza di una o più circostanze di cui all'art. 6, commi 7 e 8.
2. Nei casi espressamente previsti dal presente decreto e negli altri casi in cui ciò sia prescritto dall'autorità sanitaria nell'ambito dei protocolli di sicurezza previsti dal presente decreto, è fatto obbligo di presentare al vettore all'atto dell'imbarco e a chiunque sia deputato ad effettuare i controlli un'attestazione di essersi sottoposti, nelle 72 ore antecedenti all'ingresso nel territorio nazionale, ad un test molecolare o antigenico, effettuato per mezzo di tampone e risultato negativo.
3. Le persone, che hanno soggiornato o transitato, nei quattordici giorni antecedenti all'ingresso in Italia, in Stati o territori di cui agli elenchi C, D, E ed F dell'allegato 20, anche se asintomatiche, sono obbligate a comunicare immediatamente il proprio ingresso nel territorio nazionale al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria competente per territorio.
4. In caso di insorgenza di sintomi COVID-19, resta fermo l'obbligo per chiunque di segnalare tale situazione con tempestività all'Autorità sanitaria e di sottoporsi, nelle more delle conseguenti determinazioni dell'Autorità sanitaria, ad isolamento.

## Art. 6.

### **Sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario e obblighi di sottoporsi a test molecolare o antigenico a seguito dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero**

1. Le persone che hanno soggiornato o transitato, nei quattordici giorni antecedenti all'ingresso in Italia, in Stati o territori di cui agli elenchi D, E ed F dell'allegato 20, anche se asintomatiche, si attengono ai seguenti obblighi:
  - a) compiono il percorso dal luogo di ingresso nel territorio nazionale o dal luogo di sbarco dal mezzo di linea utilizzato per fare ingresso in Italia all'abitazione o alla dimora dove sarà svolto il periodo di sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario esclusivamente con il mezzo privato indicato ai sensi dell'art. 5, comma 1, lettera c), fatto salvo il caso di transito aeroportuale di cui al comma 3;

- b) sono sottoposte alla sorveglianza sanitaria e all'isolamento fiduciario per un periodo di quattordici giorni presso l'abitazione o la dimora indicata ai sensi dell'art. 5, comma 1, lettera c).
2. In deroga al comma 1, lettera a), in caso di ingresso nel territorio nazionale mediante trasporto aereo di linea, è consentito proseguire, mediante altro mezzo aereo di linea, il viaggio verso la destinazione finale indicata nella dichiarazione di cui all'art. 5, comma 1, lettera c), a condizione di non allontanarsi dalle aree specificamente destinate all'interno delle aerostazioni.
3. Nell'ipotesi di cui ai commi 1 e 2, se dal luogo di ingresso nel territorio nazionale o dal luogo di sbarco dal mezzo di linea utilizzato per fare ingresso in Italia non è possibile raggiungere effettivamente mediante mezzo di trasporto privato l'abitazione o la dimora, indicata come luogo di effettuazione del periodo di sorveglianza sanitaria e di isolamento fiduciario, fermo restando l'accertamento da parte dell'Autorità giudiziaria in ordine all'eventuale falsità della dichiarazione resa all'atto dell'imbarco ai sensi dell'art. 5, comma 1, lettera c), l'Autorità sanitaria competente per territorio informa immediatamente la Protezione civile regionale che, in coordinamento con il Dipartimento della protezione civile della Presidenza del Consiglio dei ministri, determina le modalità e il luogo dove svolgere la sorveglianza sanitaria e l'isolamento fiduciario, con spese a carico esclusivo delle persone sottoposte alla predetta misura. In caso di insorgenza di sintomi COVID-19, i soggetti di cui al periodo precedente sono obbligati a segnalare tale situazione con tempestività all'Autorità sanitaria.
4. Ad eccezione delle ipotesi nelle quali vi sia insorgenza di sintomi COVID-19, durante il periodo di sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario effettuati secondo le modalità previste dai commi da 1 a 3, è sempre consentito per le persone sottoposte a tali misure avviare il computo di un nuovo periodo di sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario presso altra abitazione o dimora, diversa da quella precedentemente indicata dall'Autorità sanitaria, a condizione che sia trasmessa alla stessa Autorità la dichiarazione prevista dall'art. 5, comma 1, integrata con l'indicazione dell'itinerario che si intende effettuare, e garantendo che il trasferimento verso la nuova abitazione o dimora avvenga esclusivamente con mezzo privato. L'Autorità sanitaria, ricevuta la comunicazione di cui al precedente periodo, provvede ad inoltrarla immediatamente al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria territorialmente competente in relazione al luogo di destinazione per i controlli e le verifiche di competenza.
5. L'operatore di sanità pubblica e i servizi di sanità pubblica territorialmente competenti provvedono, sulla base delle comunicazioni di cui al presente articolo, 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) avviata 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);
  - c) 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 precauzionale, specificandone la data di inizio e fine;
  - d) accertano l'assenza di febbre o altra sintomatologia del soggetto da porre in isolamento, nonché degli altri eventuali conviventi;

e) informano 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;

f) informano la persona circa la necessità di misurare la temperatura corporea due volte al giorno (la mattina e la sera), nonché di mantenere:

1) lo stato di isolamento per quattordici giorni dall'ultima esposizione;

2) il divieto di contatti sociali;

3) il divieto di spostamenti e viaggi;

4) l'obbligo di rimanere raggiungibile per le attività di sorveglianza;

g) in caso di comparsa di sintomi la persona in sorveglianza deve:

1) avvertire immediatamente il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta e l'operatore di sanità pubblica;

2) indossare una mascherina chirurgica e allontanarsi dagli altri conviventi;

3) rimanere nella propria stanza con la porta chiusa garantendo un'adeguata ventilazione naturale, in attesa del trasferimento in ospedale, ove necessario;

h) 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.

6. Nel caso di soggiorno o transito nei quattordici giorni anteriori all'ingresso in Italia in uno o più Stati e territori di cui all'elenco C dell'allegato 20, si applicano le seguenti misure di prevenzione, alternative tra loro:

a) obbligo di presentazione al vettore all'atto dell'imbarco e a chiunque sia deputato ad effettuare i controlli dell'attestazione di essersi sottoposti, nelle 72 ore antecedenti all'ingresso nel territorio nazionale, ad un test molecolare o antigenico, effettuato per mezzo di tampone e risultato negativo;

b) obbligo di sottoporsi ad un test molecolare o antigenico, da effettuarsi per mezzo di tampone, al momento dell'arrivo in aeroporto, porto o luogo di confine, ove possibile, ovvero entro 48 ore dall'ingresso nel territorio nazionale presso l'azienda sanitaria locale di riferimento; in attesa di sottoporsi al test presso l'azienda sanitaria locale di riferimento le persone sono sottoposte all'isolamento fiduciario presso la propria abitazione o dimora.

7. A condizione che non insorgano sintomi di COVID-19 e fermi restando gli obblighi di cui all'art. 5, le disposizioni di cui ai commi da 1 a 6 non si applicano:

a) all'equipaggio dei mezzi di trasporto;

b) al personale viaggiante;

c) ai movimenti da e per gli Stati e territori di cui all'elenco A dell'allegato 20;

d) agli ingressi per motivi di lavoro regolati da speciali protocolli di sicurezza, approvati dalla competente autorità sanitaria;

e) agli ingressi per ragioni non differibili, inclusa la partecipazione a manifestazioni sportive e fieristiche di livello internazionale, previa autorizzazione del Ministero della salute e con obbligo di presentare al vettore all'atto dell'imbarco e a chiunque sia deputato ad effettuare i controlli un'attestazione di essersi sottoposti, nelle 72 ore antecedenti all'ingresso nel territorio nazionale, a un test molecolare o antigenico, effettuato per mezzo di tampone e risultato negativo.

8. A condizione che non insorgano sintomi di COVID-19 e che non ci siano stati soggiorni o transiti in uno o più Paesi di cui all'elenco F dell'allegato 20 nei quattordici giorni antecedenti all'ingresso in Italia, fermi restando gli obblighi di cui all'art. 5, le disposizioni di cui ai commi da 1 a 6 non si applicano:

- a) a chiunque fa ingresso in Italia per un periodo non superiore alle 120 ore per comprovate esigenze di lavoro, salute o assoluta urgenza, con l'obbligo, allo scadere di detto termine, di lasciare immediatamente il territorio nazionale o, in mancanza, di iniziare il periodo di sorveglianza e di isolamento fiduciario conformemente ai commi da 1 a 5;
- b) a chiunque transita, con mezzo privato, nel territorio italiano per un periodo non superiore a 36 ore, con l'obbligo, allo scadere di detto termine, di lasciare immediatamente il territorio nazionale o, in mancanza, di iniziare il periodo di sorveglianza e di isolamento fiduciario conformemente ai commi da 1 a 5;
- c) ai cittadini e ai residenti di uno Stato membro dell'Unione europea e degli altri Stati e territori indicati agli elenchi A, B, C e D dell'allegato 20 che fanno ingresso in Italia per comprovati motivi di lavoro, salvo che nei quattordici giorni anteriori all'ingresso in Italia abbiano soggiornato o transitato in uno o più Stati e territori di cui all'elenco C;
- d) al personale sanitario in ingresso in Italia per l'esercizio di qualifiche professionali sanitarie, incluso l'esercizio temporaneo di cui all'art. 13 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27;
- e) ai lavoratori transfrontalieri in ingresso e in uscita dal territorio nazionale per comprovati motivi di lavoro e per il conseguente rientro nella propria residenza, abitazione o dimora;
- f) al personale di imprese ed enti aventi sede legale o secondaria in Italia per spostamenti all'estero per comprovate esigenze lavorative di durata non superiore a 120 ore;
- g) ai funzionari e agli agenti, comunque denominati, dell'Unione europea o di organizzazioni internazionali, agli agenti diplomatici, al personale amministrativo e tecnico delle missioni diplomatiche, ai funzionari e agli impiegati consolari, al personale militare e delle forze di polizia, italiane e straniere, e dei vigili del fuoco nell'esercizio delle loro funzioni;
- h) agli alunni e agli studenti per la frequenza di un corso di studi in uno Stato diverso da quello di residenza, abitazione o dimora, nel quale ritornano ogni giorno o almeno una volta la settimana.

## Art. 7.

### Obblighi dei vettori e degli armatori

1. I vettori e gli armatori sono tenuti a:
  - a) acquisire e verificare prima dell'imbarco la dichiarazione di cui all'art. 5;
  - b) misurare la temperatura dei singoli passeggeri;
  - c) vietare l'imbarco a chi manifesta uno stato febbrile, nonché nel caso in cui la dichiarazione di cui alla lettera a) non sia completa;
  - d) adottare le misure organizzative che, in conformità al «Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica» di settore sottoscritto il 20 marzo 2020, di cui all'allegato 14, nonché alle «Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del COVID-19 in materia di trasporto pubblico» di cui all'allegato 15, assicurano in tutti i momenti del viaggio una distanza interpersonale di almeno un metro tra i passeggeri trasportati;
  - e) fare utilizzare all'equipaggio e ai passeggeri i mezzi di protezione individuali e a indicare le situazioni nelle quali gli stessi possono essere temporaneamente ed eccezionalmente rimossi;
  - f) dotare, al momento dell'imbarco, i passeggeri che ne risultino sprovvisti dei mezzi di protezione individuale.
2. In casi eccezionali e, comunque, esclusivamente in presenza di esigenze di protezione dei cittadini all'estero e di adempimento degli obblighi internazionali ed europei, inclusi quelli derivanti

dall'attuazione della direttiva (UE) 2015/637 del Consiglio del 20 aprile 2015, sulle misure di coordinamento e cooperazione per facilitare la tutela consolare dei cittadini dell'Unione non rappresentati nei paesi terzi e che abroga la decisione 95/553/CE, con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, adottato su proposta del Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale e di concerto con il Ministro della salute, possono essere previste deroghe specifiche e temporanee alle disposizioni del presente articolo.

## **Art. 8.**

### **Disposizioni in materia di navi da crociera e navi di bandiera estera**

1. I servizi di crociera da parte delle navi passeggeri di bandiera italiana possono essere svolti solo nel rispetto delle specifiche linee guida di cui all'allegato 17 del presente decreto, validate dal Comitato tecnico-scientifico di cui all'art. 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630, del Capo del Dipartimento della protezione civile, a decorrere dalla data del 15 agosto 2020.
2. I servizi di crociera possono essere fruiti da coloro che non siano sottoposti ovvero obbligati al rispetto di misure di sorveglianza sanitaria e/o isolamento fiduciario e che non abbiano soggiornato o transitato nei quattordici giorni anteriori all'imbarco in Stati o territori di cui agli elenchi C, D, E ed F dell'allegato 20. In caso di soggiorno o transito in Stati o territori di cui all'elenco C, si applica l'art. 6, comma 6.
3. Ai fini dell'autorizzazione allo svolgimento della crociera, prima della partenza della nave, il Comandante presenta all'Autorità marittima una specifica dichiarazione da cui si evincano:
  - a) l'avvenuta predisposizione di tutte le misure necessarie al rispetto delle linee guida di cui al comma 1;
  - b) i successivi porti di scalo ed il porto di fine crociera, con le relative date di arrivo/partenza;
  - c) la nazionalità e la provenienza dei passeggeri imbarcati nel rispetto delle previsioni di cui al precedente comma.
4. Fermo restando quanto previsto dal comma 2, secondo periodo, è consentito alle navi di bandiera estera impiegate in servizi di crociera l'ingresso nei porti italiani nel caso in cui queste ultime provengano da porti di scalo situati in Stati o territori di cui agli elenchi A, B e C dell'allegato 20 e tutti i passeggeri imbarcati non abbiano soggiornato o transitato nei quattordici giorni anteriori all'ingresso nel porto italiano in Stati o territori di cui agli elenchi D, E ed F dell'allegato 20, nonché previa attestazione circa il rispetto, a bordo della nave, delle linee guida di cui al comma 1. Il Comandante della nave presenta all'autorità marittima, almeno ventiquattro ore prima dell'approdo della nave, una specifica dichiarazione contenente le indicazioni di cui al comma 3.
5. Gli scali sono consentiti solo negli Stati e territori di cui agli elenchi A, B e C dell'allegato 20 e sono vietate le escursioni libere, per le quali i servizi della crociera non possono adottare specifiche misure di prevenzione dal contagio.

## **Art. 9.**

### **Misure in materia di trasporto pubblico di linea**

1. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19, le attività di trasporto pubblico di linea terrestre, marittimo, ferroviario, aereo, lacuale e nelle acque interne, sono espletate, anche sulla base di quanto previsto nel «Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica» di settore sottoscritto il 20 marzo 2020, di cui all'allegato 14, nonché delle «Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del COVID-19 in materia di trasporto pubblico», di cui all'allegato 15.
2. In relazione alle nuove esigenze organizzative o funzionali, il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti con proprio decreto, da adottarsi di concerto con il Ministro della salute, può integrare o modificare le «Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del COVID-19 in materia di trasporto pubblico», di cui all'allegato 15, nonché, previo accordo con i soggetti firmatari, il «Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica» di settore sottoscritto il 20 marzo 2020, di cui all'allegato 14.

## **Art. 10.**

### **Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità**

1. Le attività sociali e socio-sanitarie erogate dietro autorizzazione o in convenzione, comprese quelle erogate all'interno o da parte di centri semiresidenziali per persone con disabilità, qualunque sia la loro denominazione, a carattere socio-assistenziale, socio-educativo, polifunzionale, socio-occupazionale, sanitario e socio-sanitario vengono svolte secondo piani territoriali, adottati dalle Regioni, assicurando attraverso eventuali specifici protocolli il rispetto delle disposizioni per la prevenzione dal contagio e la tutela della salute degli utenti e degli operatori.
2. Le persone con disabilità motorie o con disturbi dello spettro autistico, disabilità intellettiva o sensoriale o problematiche psichiatriche e comportamentali o non autosufficienti con necessità di supporto, possono ridurre il distanziamento sociale con i propri accompagnatori o operatori di assistenza, operanti a qualsiasi titolo, al di sotto della distanza prevista.

## **Art. 11.**

### **Esecuzione e monitoraggio delle misure**

1. Il prefetto territorialmente competente, informando preventivamente il Ministro dell'interno, assicura l'esecuzione delle misure di cui al presente decreto, nonché monitora l'attuazione delle restanti misure da parte delle amministrazioni competenti. Il prefetto si avvale delle Forze di polizia, con il possibile concorso del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e, per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, dell'Ispettorato nazionale del lavoro e del Comando carabinieri per la tutela del lavoro, nonché, ove occorra, delle Forze armate, sentiti i competenti comandi territoriali, dandone comunicazione al Presidente della Regione e della Provincia autonoma interessata.

## **Art. 12.**

## **Disposizioni finali**

1. Le disposizioni del presente decreto si applicano dalla data del **25** ottobre 2020, in sostituzione di quelle del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 13 ottobre 2020, come modificato e integrato dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 18 ottobre 2020, e sono efficaci fino al **11** novembre 2020.
2. Restano salvi i diversi termini previsti dalle disposizioni del presente decreto.
3. 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.