



Presidente 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; 25/11/2020, n. 715; 29/01/2021, n. 735; 742, n. 16/02/2021

Verbale n. 161 della riunione tenuta, in videoconferenza, il giorno 27 febbraio 2021

	PRESENTA	ASSENTE
Agostino MIOZZO	IN VIDEOCONFERENZA	
Fabio CICILIANO	IN VIDEOCONFERENZA	
Massimo ANTONELLI	IN VIDEOCONFERENZA	
Giovannella BAGGIO		X
Giovanni BAGLIO	IN VIDEOCONFERENZA	
Roberto BERNABEI		X
Silvio BRUSAFFERRO	IN VIDEOCONFERENZA	
Ranieri GUERRA	IN VIDEOCONFERENZA	
Achille IACHINO	IN VIDEOCONFERENZA	
Sergio IAVICOLI	IN VIDEOCONFERENZA	
Giuseppe IPPOLITO	IN VIDEOCONFERENZA	
Franco LOCATELLI	IN VIDEOCONFERENZA	
Nicola MAGRINI	PRESENTA Ammassari in rappresentanza di Alfa	
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	IN VIDEOCONFERENZA	
Nicola SEBASTIANI	IN VIDEOCONFERENZA	
Andrea URBANI		X
Alberto VILLANI	IN VIDEOCONFERENZA	
Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidente del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX O.O.C.D.P.C. 03/02/2020, n. 630; 18/04/2020, n. 663; 15/05/2020, n. 673;
07/10/2020, n. 706; 25/11/2020, n. 715; 29/01/2021, n. 735; 742, n. 16/02/2021

La seduta inizia alle ore 10,30.

ULTERIORI PARERI RIGUARDANTI LE MISURE DI CONTENIMENTO DEL CONTAGIO DA SARS-COV-2 PER I PROSSIMI PROVVEDIMENTI NORMATIVI

In riferimento alla nota trasmessa dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri e del Ministero della Salute concernente la richiesta di pareri riguardanti le misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 (allegato), anche all'esito della trasmissione della bozza del DPCM di futura emanazione (allegato), il CTS declina le seguenti considerazioni.

In riferimento al punto concernente la richiesta di parere sulle misure previste per la scuola di ogni ordine e grado, anche in considerazione dell'impatto epidemiologico della diffusione delle varianti del virus SARS-CoV-2, l'ISS condivide con il CTS nel corso della seduta i documenti "Focus età evolutiva – Sorveglianza integrata COVID-19" del 24/02/2021 (allegato), bollettino della sorveglianza integrata "Epidemia COVID-19 Aggiornamento nazionale 24 febbraio 2021" (allegato) e della sua appendice (allegato), delle tabelle aggiuntive del monitoraggio settimanale del periodo 15-21/02/2020 (allegato).

Viene analizzata la variabilità riportata nella documentazione fornita del numero di focolai riportati in ambiente scolastico rispetto agli altri contesti nelle diverse regioni.

Il CTS prende atto delle informazioni fornite da ISS relative alla incrementata frequenza di identificazione di nuove varianti, nonché delle stime effettuate per l'ISS da Fondazione Bruno Kessler circa l'impatto delle stesse varianti sulla trasmissibilità del virus, inclusa la prevista rapida sostituzione da parte della variante britannica del ceppo virale originario.

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidente 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; 25/11/2020, n. 715; 29/01/2021, n. 735; 742, n. 16/02/2021

Alla luce di tali informazioni, il CTS ritiene che, sulla base delle informazioni che ISS è in grado di fornire settimanalmente sulla frequenza di clusters che si sviluppano in ambiente scolastico e sull'andamento della trasmissione del virus, possa prendersi in considerazione la possibilità di prevedere la sospensione delle attività didattiche in presenza di classi, plessi scolastici ovvero dell'intero sistema formativo delle scuole di ogni ordine e grado nelle aree territoriali regionali, sub-regionali, provinciali, comunali in cui la situazione epidemiologica sia compatibile con scenari da zona rossa prevista dal Capo V della bozza del DPCM di prossima emanazione, o in aree in cui l'incidenza cumulativa a 7 giorni sia superiore a 250 casi ogni 100.000 abitanti, o nelle quali vengano adottate misure stringenti di isolamento in ragione di circolazioni di varianti di SARS-CoV-2 connotate da alto rischio di diffusività/resistenza a vaccino/capacità di indurre malattia grave. Il CTS raccomanda il mantenimento dell'attività scolastica in presenza in quelle situazioni epidemiologiche regionali o territoriali compatibili con scenari da zona bianca o gialla. Per quanto riguarda le aree regionali o territoriali con scenari da zona arancione, il CTS sottolinea l'importanza di garantire quanto più possibile – e compatibilmente con lo scenario epidemiologico – l'attività didattica in presenza osservando che misure di chiusura di attività scolastiche potranno eventualmente essere considerate dalle autorità territoriali competenti. La durata delle chiusure dovrà, comunque, essere rivalutata sulla base dell'aggiornamento dei dati epidemiologici forniti settimanalmente da ISS e Ministero della Salute ovvero su scala temporale inferiore nei casi che prevedano la necessità di attivazione di misure di contenimento/mitigazione aggiuntive in specifiche situazioni.

Come sottolineato anche durante la seduta del CTS n. 157 del 23/02/2021, un'eventuale realizzazione di strategie vaccinali reattive mirate in aree in cui l'incidenza dei casi risulti particolarmente preoccupante o connotata dalla presenza

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLAFFE



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; 25/11/2020, n. 715; 29/01/2021, n. 735; 742, n. 16/02/2021

diffusa di varianti virali dovrà essere coerente con una politica nazionale vaccinale ove l'allocazione di dosi è principalmente orientata in questa fase alla protezione dei soggetti più vulnerabili. In tali contesti anche rigide misure localizzate di contenimento e mitigazione di ambito comunale o provinciale potrebbero avere un ruolo importante nel controllo del contagio.

In riferimento al quesito sulla previsione della permanenza della misura della sospensione delle attività di sale giochi, sale scommesse, sale bingo e casinò, anche se svolte all'interno di locali adibiti ad attività differente, il CTS, nel concordare con la misura prevista, rimarca quanto segue.

La classificazione del rischio per tale attività produttiva già utilizzata dal CTS in tutte le fasi di rilascio delle misure contenitive per tale settore ATECO risulta di livello medio alto con caratteristiche elevate per il rischio di aggregazione che si svolgono esclusivamente in locali al chiuso.

Tali esercizi che, come esplicitato, si svolgono quasi esclusivamente in spazi confinati per la connotazione intrinseca dell'organizzazione delle attività di gioco, presentano notevoli complessità nella prevenzione del contagio, anche per le numerose evidenze di utilizzo di superfici di contatto promiscuo.

Un ulteriore elemento di complessità è legato alle attività statico-dinamiche dei lavoratori e dei clienti senza la possibilità di previsione dell'utilizzo della mascherina da parte di tutti i presenti negli ambienti, anche in relazione al consumo di alimenti e bevande e del fumo di tabacco che avviene nei locali da gioco.

Il CTS, inoltre, sottolinea che anche in altri Paesi, le attività di gioco risultano tra quelle oggetto di maggiore cautela e destinatarie di misure restrittive analoghe nell'attuale contesto epidemiologico.

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidente 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; 25/11/2020, n. 715; 29/01/2021, n. 735; 742, n. 16/02/2021

In riferimento al parere richiesto concernente l'obbligo di indossare le mascherine durante l'orario scolastico, così come previsto dall'articolo 20, comma 1, della bozza del DPCM di prossima emanazione, il CTS rimanda a quanto già indicato durante la seduta n. 158 del 24/02/2021 in relazione alla sentenza del TAR del Lazio n. 2102 del 19/02/2021 relativa al ricorso riguardante l'impugnazione del DPCM 03/12/2020 nella parte relativa alla disposizione circa l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie aeree per i bambini con età superiore a 6 anni.

In quella sede, il CTS concludeva che *"In particolare, il CTS rileva come l'attuale aumentata incidenza nel paese del SARS-CoV-2 e delle sue varianti virali si riscontri anche nelle fasce più basse della popolazione in età scolare. Rimane, quindi, raccomandabile ed incoraggiato l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie negli scolari di età pari o superiore ai 6 anni nella posizione statica al banco."*

In riferimento al parere richiesto concernente la previsione della estensione della misura restrittiva di cui al capo 4 della bozza del DPCM di prossima emanazione relativa alle cosiddette "zone rosse" per le attività di servizi dei saloni di barbiere, di parrucchiere e dei servizi estetici, il CTS, anche in considerazione della aumentata circolazione delle varianti e in particolare della VOC 202012/01 (variante britannica) e della sua dimostrata maggiore trasmissibilità, ritiene adeguato il rafforzamento di tale misura al contesto epidemiologico attuale, anche in relazione alle specifiche attività caratterizzate da elementi imprescindibili di prossimità tra persone e impossibilità del rispetto del distanziamento fisico di un metro che, per alcune attività come, ad esempio, la cura della barba o dei servizi estetici sulla persona non permettono l'uso della mascherina in tutti i contesti.

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidente 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; 25/11/2020, n. 715; 29/01/2021, n. 735; 742, n. 16/02/2021

Per quanto concerne il testo della bozza di DPCM ricevuta, il CTS declina alcune osservazioni relative al punto che segue:

- In riferimento all'Art. 20 (Istituzioni scolastiche), comma 2, la parola "sociale" andrebbe emendata con il termine "interpersonale".

PARERE CONCERNENTE LA DEFINIZIONE DELLE CONDIZIONI DI SICUREZZA PER LA RIPRESA DELLE ATTIVITÀ DI SPETTACOLO IN PRESENZA DI PUBBLICO

In riferimento alla richiesta di parere concernente la bozza del testo da inserire nel DPCM di prossima emanazione relativo ai teatri ed ai cinema inviata dal Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo per il tramite dell'Ufficio di gabinetto del Ministero della Salute (allegato), il CTS ritiene opportuna suggerire lievi modifiche come evidenziate nel testo emendato (allegato).

Il CTS conclude la seduta alle ore 11,45.

Il CTS si riconvoca alle ore 19,00.

Il CTS conclude la seduta alle ore 19,45.

		ASSENTE
Agostino MIOZZO		
Fabio CICILIANO		
Massimo ANTONELLI		
Giovannella BAGGIO		X
Giovanni BAGLIO	IN VIDEOCONFERENZA	
Roberto BERNABEI		X
Silvio BRUSAFFERRO	IN VIDEOCONFERENZA	

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidente del Consiglio dei Ministri

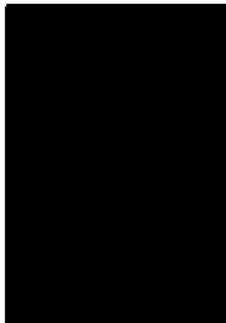
DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

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; 25/11/2020, n. 715; 29/01/2021, n. 735; 742, n. 16/02/2021

Ranieri GUERRA	IN VIDEOCONFERENZA	
Achille IACHINO	IN VIDEOCONFERENZA	
Sergio IAVICOLI	IN VIDEOCONFERENZA	
Giuseppe IPPOLITO	IN VIDEOCONFERENZA	
Franco LOCATELLI	IN VIDEOCONFERENZA	
Nicola MAGRINI	PRESENTE Ammassari in rappresentanza di AlFA	
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	IN VIDEOCONFERENZA	
Nicola SEBASTIANI	IN VIDEOCONFERENZA	
Andrea URBANI		X
Alberto VILLANI	IN VIDEOCONFERENZA	
Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	

Verbale approvato all'unanimità dopo
condivisione via e-mail e approvazione
della versione definitiva emanata
davanti la seduta.



~~INFORMAZIONI NON CLASIFICATE CONTROLLATE~~



Allegato 1

*Presidenza del Consiglio dei Ministri
Ministero della Salute*

Al Dott. Agostino Miozzo
Coordinatore Comitato tecnico scientifico
Dipartimento della protezione civile
Presidenza del Consiglio dei ministri

e, p.c.

All'Ing. Fabrizio Curcio
Capo del Dipartimento della protezione
civile

**OGGETTO: trasmissione bozza di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri
recante misure urgenti in materia di Covid-19. Richiesta di parere.**

Si trasmette la bozza di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, di prossima adozione, in relazione alla quale si chiede a codesto Comitato di voler esprimere un parere tecnico-scientifico su ciascuna delle misure in esso previste.

Si chiede altresì un parere tecnico-scientifico sulle misure previste per la scuola dell'infanzia e le istituzioni scolastiche primarie e secondarie, tenuto conto dell'impatto epidemiologico della diffusione delle varianti al virus originario; ove codesto Comitato riscontrasse la necessità di un rafforzamento di tali misure anche solo per alcune zone, si chiede di precisare quali misure ulteriori sia necessario adottare in zona gialla, arancione o rossa.

Si chiede, infine, un particolare approfondimento sui seguenti punti che hanno costituito oggetto di contenzioso e di provvedimenti giurisdizionali con i quali è stata sottolineata la necessità di una puntuale valutazione tecnico-scientifica:

- obbligo di indossare le mascherine durante l'orario scolastico, così come previsto dall'articolo 20, comma 1, della bozza allegata;
- sospensione delle attività di sale giochi, sale scommesse, sale bingo e casinò, così come previsto dall'articolo 19 della bozza allegata;
- sospensione nelle zone rosse delle attività di barbiere e di parrucchiere e dei centri estetici (v. allegato n. 24 della bozza di decreto).

L'occasione è gradita per porgere cordiali saluti.

Roberto Chieppa

Goffredo Zaccardi

Allegato 2

SCHEMA D.P.C.M. 25.2.21

Capo I

Misure di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale

Art. 1

(Dispositivi di protezione individuale e misure di distanziamento)

(art. 1, commi 1, 2, 7, 8, 9, Dpcm 14.1.21)

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.
2. È fortemente raccomandato l'uso dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie anche all'interno delle abitazioni private in presenza di persone non conviventi.
3. 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'*articolo 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630*, del Capo del Dipartimento della protezione civile.
4. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 3 sono comunque derogabili esclusivamente con protocolli validati dal Comitato tecnico-scientifico di cui all'*articolo 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630*, del Capo del Dipartimento della protezione civile.
5. Ai fini di cui ai commi 1 e 2, 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.
6. 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.

Art. 2

(Misure relative agli spostamenti)

(art. 1, commi 4 e 10, lett. a), Dpcm 14.1.21)

1. Ai sensi **dell'art. 2 del decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, fino al 27 marzo 2021** sull'intero territorio nazionale è vietato ogni spostamento in entrata e in uscita tra i territori di diverse regioni o

province autonome, salvi gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o da situazioni di necessità ovvero per motivi di salute. È comunque consentito il rientro alla propria residenza, domicilio o abitazione.

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

Art. 3

(*Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità*) (Art. 12 Dpcm 14.1.21)

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, e, in ogni caso, alle medesime persone è sempre consentito, con le suddette modalità, lo svolgimento di attività motoria anche all'aperto.

Art. 4

(*Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali*) (Art. 4 Dpcm 14.1.21)

1. Sull'intero territorio nazionale tutte le attività produttive industriali e commerciali, 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. 5

(*Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale*) (Art. 5, co. 1, Dpcm 14.1.21)

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;

b) 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;

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

d) 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;

e) 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;

f) 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;

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

Art. 6

(*Misure relative allo svolgimento della prestazione lavorativa nei luoghi di lavoro pubblici e privati sull'intero territorio nazionale*) (Art. 5, co. 2, 3, 4, 5 e 6, Dpcm 14.1.21)

1. 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'*articolo 263 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34*, convertito con modificazioni, dalla *legge 17 luglio 2020, n. 77*, le pubbliche amministrazioni assicurano il rispetto delle prescrizioni vigenti in materia di tutela della salute adottate dalle competenti autorità.

2. Le pubbliche amministrazioni di cui all'*articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*, assicurano le percentuali più elevate possibili di lavoro agile, compatibili con le potenzialità organizzative e con la qualità e l'effettività del servizio erogato con le modalità stabilite da uno o più decreti del Ministro per la pubblica amministrazione, garantendo almeno la percentuale di cui all'*articolo 263, comma 1, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34*, convertito con modificazioni dalla *legge 17 luglio 2020, n. 77*.

3. Nelle pubbliche amministrazioni, tenuto conto dell'evolversi della situazione epidemiologica, ciascun dirigente:

a) organizza il proprio ufficio assicurando, su base giornaliera, settimanale o plurisettimanale, lo svolgimento del lavoro agile nella percentuale più elevata possibile, e comunque in misura non inferiore a quella prevista dalla legge, del personale preposto alle attività che possono essere svolte secondo tale modalità, compatibilmente con le potenzialità organizzative e l'effettività del servizio erogato;

b) adotta nei confronti dei dipendenti di cui all'*articolo 21-bis, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104*, convertito, con modificazioni, dalla *legge 13 ottobre 2020, n. 126*, nonché di norma nei

confronti dei lavoratori fragili, ogni soluzione utile ad assicurare lo svolgimento di attività in modalità agile anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento come definite dai contratti collettivi vigenti, e lo svolgimento di specifiche attività di formazione professionale.

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

5. È fortemente raccomandato l'utilizzo della modalità di lavoro agile da parte dei datori di lavoro privati, ai sensi dell'*articolo 90 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34*, convertito con modificazioni dalla *legge 17 luglio 2020, n. 77*, nonché di quanto previsto dai protocolli di cui agli allegati 12 e 13 al presente decreto.

Capo II

Misure di contenimento del contagio che si applicano in Zona bianca

Art. 7

(*Zona bianca*)

(Art. 1, comma 11, Dpcm 14.1.21)

1. Con ordinanza del Ministro della salute, adottata ai sensi dell'*articolo 1, comma 16-bis, del decreto-legge n. 33 del 2020* sono individuate le regioni che si collocano in uno scenario di tipo 1 e con un livello di rischio basso, ove nel relativo territorio si manifesti una incidenza settimanale dei contagi, per tre settimane consecutive, inferiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti, all'interno delle quali cessano di applicarsi le misure di cui al Capo III relative alla sospensione o al divieto di esercizio delle attività ivi disciplinate, alle quali si applicano le misure anti contagio previste dal presente decreto, nonché dai protocolli e dalle linee guida allo stesso allegati concernenti il settore di riferimento o, in difetto, settori analoghi. Restano sospesi gli eventi che implichino assembramenti in spazi chiusi o all'aperto, comprese le manifestazioni fieristiche e i congressi nonché le attività che abbiano luogo in sale da ballo e discoteche e locali assimilati, all'aperto o al chiuso, compresa la partecipazione di pubblico agli eventi e alle competizioni sportive.

2. Presso il Ministero della salute è istituito un Tavolo tecnico permanente composto dai rappresentanti dell'Istituto superiore di sanità e delle Regioni e Province autonome interessate, cui è affidato il compito di verificare, attraverso il monitoraggio degli effetti del rilascio delle misure anti contagio nei territori di cui al comma precedente, il permanere delle condizioni di cui al comma 1 e la necessità di adottare eventuali misure intermedie e transitorie.

Capo III

Misure di contenimento del contagio che si applicano in Zona gialla

Art. 8

(Zona gialla)

1. Nella Zona gialla di cui all'articolo 1, comma 16-*septies*, lett. d), del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, si applicano le misure del presente decreto, ad eccezione dei Capi IV e V.

Art. 9

(*Misure relative agli spostamenti in Zona gialla*) (art. 1, comma 3, Dpcm 14.1.21)

1. Dalle ore 22,00 alle ore 5,00 del giorno successivo sono consentiti esclusivamente gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative, da situazioni di necessità ovvero per motivi di salute. È in ogni caso fortemente raccomandato, per la restante parte della giornata, di non spostarsi, con mezzi di trasporto pubblici o privati, salvo che per esigenze lavorative, di studio, per motivi di salute, per situazioni di necessità o per svolgere attività o usufruire di servizi non sospesi.

2. Ai sensi dell'articolo 2, comma 2, del decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, in ambito regionale, lo spostamento verso una sola abitazione privata abitata è consentito, una volta al giorno, in un arco temporale compreso fra le ore 5,00 e le ore 22,00, e nei limiti di due persone ulteriori rispetto a quelle ivi già conviventi, oltre ai minori di anni quattordici sui quali tali persone esercitino la responsabilità genitoriale e alle persone disabili o non autosufficienti conviventi.

Art. 10

(*Manifestazioni pubbliche*) (art. 1, comma 10, lett. i), Dpcm 14.1.21)

1. 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'*articolo 18 del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza di cui al regio decreto 18 giugno 1931, n. 773*.

Art. 11

(*Misure concernenti luoghi ove possono crearsi assembramenti*) (art. 1, commi 5, 6, 10, lett. b), lett. n), terzo periodo, lett. cc) e lett. dd), Dpcm 14.1.21)

1. Delle strade o piazze nei centri urbani, dove si possono creare situazioni di assembramento, può essere disposta per tutta la giornata o in determinate fasce orarie la chiusura al pubblico, fatta salva la possibilità di accesso e deflusso agli esercizi commerciali legittimamente aperti e alle abitazioni private.

2. 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. L'accesso del pubblico ai parchi, alle ville e ai giardini pubblici è condizionato al rigoroso rispetto del divieto di assembramento di cui all'*articolo 1, comma 8, primo periodo, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33*, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, 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.

4. Con riguardo alle abitazioni private, è fortemente raccomandato di non ricevere persone diverse dai conviventi, salvo che per esigenze lavorative o situazioni di necessità e urgenza.

5. È fatto divieto agli accompagnatori dei pazienti di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione e del pronto soccorso (DEA/PS), salve specifiche diverse indicazioni del personale sanitario preposto e fatta eccezione per gli accompagnatori dei pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, che possono altresì prestare assistenza anche nel reparto di degenza nel rispetto delle indicazioni del direttore sanitario della struttura.

6. 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.

Art. 12

(*Luoghi di culto e funzioni religiose*)

(art. 1, comma 10, lett. p, e lett. q), Dpcm 14.1.21)

1. 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.

2. 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, integrato con le successive indicazioni del Comitato tecnico-scientifico, a 7.

Art. 13

(*Convegni, ceremonie pubbliche e riunioni*)

(art. 1, comma 10, lett. o), Dpcm 14.1.21)

1. Sono sospesi i convegni, i congressi e gli altri eventi, ad eccezione di quelli che si svolgono con modalità a distanza.

2. Tutte le ceremonie pubbliche si svolgono nel rispetto dei protocolli e linee guida vigenti e in assenza di pubblico.

3. 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.

Art. 14

(Musei, istituti e luoghi della cultura)
(art. 1, comma 10, lett. r), Dpcm 14.1.21)

1. Il servizio di apertura al pubblico dei musei e degli altri istituti e luoghi della cultura di cui all'*articolo 101 del codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42*, è assicurato, dal lunedì al venerdì, con esclusione dei giorni festivi, 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), garantiscano 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. **A far data dal 27 marzo 2021**, il sabato e i giorni festivi il servizio è assicurato a condizione che l'ingresso sia stato prenotato on line o telefonicamente con almeno un giorno di anticipo. 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.
2. Il servizio di cui al comma 1 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.
3. Sono altresì aperte al pubblico le mostre alle medesime condizioni previste dal presente articolo per musei e istituti e luoghi della cultura.

Art. 15

(Spettacoli, centri culturali, centri sociali e centri ricreativi, feste e ceremonie, sagre e fiere)
(art. 1, lett. m), e lett. n), Dpcm 14.1.21)

1. Sono sospesi gli spettacoli aperti al pubblico in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche e in altri spazi anche all'aperto. A decorrere dal 27 marzo 2021, 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. Le attività potranno svolgersi a condizione che siano approvati nuovi protocolli o linee guida idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento, approvati dal Ministero dei beni e delle attività culturali e validati dal Comitato tecnico-scientifico, che indichino anche il numero massimo di spettatori per spettacoli all'aperto e di spettatori per spettacoli in luoghi chiusi, per ogni singola sala. 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
2. Sono sospese le attività dei centri culturali, centri sociali e centri ricreativi, le attività che abbiano luogo in sale da ballo e discoteche e locali assimilati, all'aperto o al chiuso.
3. Sono vietate le feste nei luoghi al chiuso e all'aperto, ivi comprese quelle conseguenti alle ceremonie civili e religiose. **Con riguardo alle abitazioni private, è fortemente raccomandato di non ricevere persone diverse dai conviventi, salvo che per esigenze lavorative o situazioni di necessità e urgenza.**
4. Sono vietate le sagre, le fiere di qualunque genere e gli altri analoghi eventi.

Art. 16

(Attività motoria e attività sportiva)

(art. 1, lett. d), lett. f), e lett. g), Dpcm 14.1.21)

1. 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.

2. Sono sospese le attività di palestre, piscine, centri natatori, centri benessere, centri termali, .., **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 all'aperto presso centri e circoli sportivi, pubblici e privati, 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), con la prescrizione che è interdetto l'uso di spogliatoi interni a detti circoli; sono altresì consentite le attività di palestre, piscine, centri natatori, centri benessere e centri termali per l'erogazione delle prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza e per le attività riabilitative o terapeutiche; sono consentite le attività dei centri di riabilitazione, nonché quelle dei centri di addestramento e delle strutture dedicate esclusivamente al mantenimento dell'efficienza operativa in uso al Comparto difesa, sicurezza e soccorso pubblico, che si svolgono nel rispetto dei protocolli e delle linee guida vigenti.

3. Fatto salvo quanto previsto all'articolo 17, comma 1, in ordine agli eventi e alle competizioni sportive di interesse nazionale, lo svolgimento degli sport di contatto, come individuati con provvedimento dell'Autorità delegata in materia di sport, è sospeso. Sono altresì sospese l'attività sportiva dilettantistica di base, le scuole e l'attività formativa di avviamento relative agli sport di contatto nonché tutte le gare, le competizioni e le attività connesse agli sport di contatto, anche se aventi carattere ludico-amatoriale.

Art. 17

(Competizioni sportive di interesse nazionale)

(art. 1, lett. e) e lett. h), Dpcm 14.1.21)

1. Sono consentiti soltanto gli eventi e le competizioni - di livello agonistico e riconosciuti di preminente interesse nazionale con provvedimento del Comitato olimpico nazionale italiano (CONI) e del Comitato italiano paralimpico (CIP) - riguardanti gli sport individuali e di squadra organizzati dalle rispettive federazioni sportive nazionali, discipline sportive associate, enti di promozione sportiva ovvero da organismi sportivi internazionali, all'interno di impianti sportivi utilizzati a porte chiuse ovvero all'aperto senza la presenza di pubblico. Le sessioni di allenamento degli atleti, professionisti e non professionisti, degli sport individuali e di squadra, partecipanti alle competizioni di cui al presente comma e muniti di tessera agonistica, sono consentite a porte chiuse, nel rispetto dei protocolli emanati dalle rispettive Federazioni sportive nazionali, discipline sportive associate e Enti di promozione sportiva. Il Comitato olimpico nazionale italiano (CONI) e il Comitato italiano paralimpico (CIP) vigilano sul rispetto delle disposizioni di cui al presente comma.

2. L'ingresso nel territorio nazionale di atleti, tecnici, giudici, commissari di gara e accompagnatori, rappresentanti della stampa estera che hanno soggiornato o transitato nei quattordici giorni

antecedenti in Stati e territori di cui agli elenchi C, D ed E dell'allegato 20 del presente decreto, è consentito previa sottoposizione, nelle quarantotto ore antecedenti all'ingresso nel territorio nazionale, ad un test molecolare o antigenico, effettuato per mezzo di tampone e risultato negativo.

3. Al fine di consentire il regolare svolgimento delle competizioni sportive di cui al comma 1, che prevedono la partecipazione di atleti, tecnici, giudici e commissari di gara, rappresentanti della stampa estera 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'articolo 49, comma 1, e verificato dal vettore ai sensi dell'articolo 51. Tale test non deve essere antecedente a quarantotto 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.

Art. 18

(Impianti nei comprensori sciistici)
(art. 1, lett. oo), Dpcm 14.1.21)

1. Sono chiusi gli impianti nei comprensori sciistici. Gli stessi possono essere utilizzati solo da parte di atleti professionisti e non professionisti, riconosciuti di interesse nazionale dal Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), dal Comitato italiano paralimpico (CIP) e/o dalle rispettive federazioni per permettere la preparazione finalizzata allo svolgimento di competizioni sportive nazionali e internazionali o lo svolgimento di tali competizioni, nonché per lo svolgimento delle prove di abilitazione all'esercizio della professione di maestro di sci.

Art. 19

(Attività di sale giochi e dei parchi tematici e di divertimento)
(art. 1, comma 10, lett. l), lett. c), Dpcm 14.1.21)

1. Sono sospese le attività di sale giochi, sale scommesse, sale bingo e casinò, anche se svolte all'interno di locali adibiti ad attività differente.

2. 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.

Art. 20

(Istituzioni scolastiche)
(art. 1, comma 10, lett. s), Dpcm 14.1.21)

1. 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*, almeno al 50 per cento e fino a un massimo del 75 per cento della popolazione studentesca delle predette istituzioni sia garantita l'attività didattica in presenza. La restante parte dell'attività didattica è svolta tramite il ricorso alla didattica a distanza. Resta sempre garantita la possibilità di svolgere attività in presenza qualora sia necessario l'uso di laboratori o per mantenere una relazione educativa che realizzzi l'effettiva inclusione scolastica degli alunni con disabilità e con bisogni educativi speciali, secondo quanto previsto dal decreto del Ministro dell'istruzione n. 89 del 7 agosto 2020, e dall'ordinanza del Ministro dell'istruzione n. 134 del 9 ottobre 2020, garantendo comunque il collegamento on line con gli alunni della classe che sono in didattica digitale integrata. L'attività didattica ed educativa per i servizi educativi per l'infanzia, per la scuola dell'infanzia e per il primo ciclo di istruzione continua a svolgersi integralmente in presenza. E' obbligatorio l'uso di dispositivi di protezione delle vie respiratorie salvo che per i bambini di età inferiore ai sei anni e per i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina. Presso ciascuna Prefettura-UTG e nell'ambito della Conferenza provinciale permanente di cui all'*art. 11, comma 3, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300*, è istituito un tavolo di coordinamento, presieduto dal prefetto, per la definizione del più idoneo accordo tra gli orari di inizio e termine delle attività didattiche e gli orari dei servizi di trasporto pubblico locale, urbano ed extraurbano, in funzione della disponibilità di mezzi di trasporto a tal fine utilizzabili, volto ad agevolare la frequenza scolastica anche in considerazione del carico derivante dal rientro in classe di tutti gli studenti delle scuole secondarie di secondo grado. Al predetto tavolo di coordinamento partecipano il Presidente della provincia o il sindaco della città metropolitana, gli altri sindaci eventualmente interessati, i dirigenti degli ambiti territoriali del Ministero dell'istruzione, i rappresentanti del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, delle regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano, nonché delle aziende di trasporto pubblico locale. All'esito dei lavori del tavolo, il prefetto redige un documento operativo sulla base del quale le amministrazioni coinvolte nel coordinamento adottano tutte le misure di rispettiva competenza, **la cui attuazione è monitorata dal medesimo tavolo, anche ai fini dell'eventuale adeguamento del citato documento operativo**. Nel caso in cui tali misure non siano assunte nel termine indicato nel suddetto documento, il prefetto, fermo restando quanto previsto dall'*art. 11, comma 4, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300*, ne dà comunicazione al Presidente della regione, che adotta, ai sensi dell'*art. 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833*, una o più ordinanze, con efficacia limitata al pertinente ambito provinciale, volte a garantire l'applicazione, per i settori della scuola e dei trasporti pubblici locali, urbani ed extraurbani, delle misure organizzative strettamente necessarie al raggiungimento degli obiettivi e delle finalità di cui alla presente lettera. Le scuole secondarie di secondo grado modulano il piano di lavoro del personale ATA, gli orari delle attività didattiche per docenti e studenti, nonché degli uffici amministrativi, sulla base delle disposizioni del presente comma.

2. Al fine di mantenere il distanziamento sociale, è da escludersi qualsiasi altra forma di aggregazione alternativa.

3. Le riunioni degli organi collegiali delle istituzioni scolastiche ed educative di ogni ordine e grado continuano a essere svolte solo con modalità a distanza. Il rinnovo degli organi collegiali delle istituzioni scolastiche, qualora non completato, avviene secondo modalità a distanza nel rispetto dei principi di segretezza e libertà nella partecipazione alle elezioni.

4. 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 accordo con le istituzioni scolastiche, l'ente gestore ad utilizzarne gli spazi per l'organizzazione e lo svolgimento di attività ludiche, ricreative ed educative, non scolastiche né formali, senza pregiudizio alcuno per le attività delle istituzioni scolastiche medesime. Le attività

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 attività di pulizia e igienizzazione necessarie. Alle medesime condizioni, possono essere utilizzati anche centri sportivi pubblici o privati.

Art. 21
(Viaggi di istruzione)
(art. 1, comma 10, lett. t), Dpcm 14.1.21

1. Sono sospesi i viaggi di 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.

Art. 22
(Università)
(art. 1, comma 10, lett. u) e lett. v), Dpcm 14.1.21)

1. 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, da svolgersi a distanza o in presenza, che tengono conto delle esigenze formative e dell'evoluzione del quadro pandemico territoriale e delle corrispondenti esigenze di sicurezza sanitaria 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 al presente comma si applicano, per quanto compatibili, anche alle Istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica, ferme restando le attività che devono necessariamente svolgersi in presenza, sentito il Comitato Universitario Regionale di riferimento che può acquisire il parere, per i Conservatori di Musica, del Comitato Territoriale di Coordinamento (CO.TE.CO.) e, per le Accademie e gli ISIA, della competente Conferenza dei Direttori.

2. 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 e degli studenti con disturbi specifici dell'apprendimento. 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 al presente comma non sono computate ai fini della eventuale ammissione ad esami finali nonché ai fini delle relative valutazioni.

Art. 23
(Procedure concorsuali)
(art. 1, comma 10, lett. z), e lett. aa), secondo periodo), Dpcm 14.1.21)

1. È sospeso lo svolgimento delle prove preselettive e scritte delle procedure concorsuali pubbliche e private e di quelle di abilitazione all'esercizio delle professioni, a esclusione dei casi in cui la valutazione dei candidati sia effettuata esclusivamente su basi curriculari ovvero in modalità telematica, nonché ad esclusione dei concorsi per il personale del servizio sanitario nazionale, ivi compresi, ove richiesti, gli esami di Stato e di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo e di quelli per il personale della protezione civile. Sono consentite le prove selettive dei concorsi banditi dalle pubbliche amministrazioni nei casi in cui è prevista la partecipazione di un numero di candidati non superiore a trenta per ogni sessione o sede di prova, previa adozione di protocolli adottati dal Dipartimento della funzione pubblica e validati dal Comitato tecnico-scientifico di cui all'articolo 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630, del Capo del Dipartimento della protezione civile. Resta ferma in ogni caso l'osservanza delle disposizioni di cui alla direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione n. 1 del 25 febbraio 2020 e degli ulteriori aggiornamenti, nonché la possibilità per le commissioni di procedere alla correzione delle prove scritte con collegamento da remoto.
2. 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, del Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica e del Corpo nazionale dei 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.

Art. 24
(Corsi di formazione)

(art. 1, comma 10, lett. s), lett. aa), primo periodo, lett. bb), Dpcm 14.1.21)

1. I corsi di formazione pubblici e privati possono svolgersi solo con modalità a distanza.
2. Sono consentiti in presenza i corsi di formazione specifica in medicina generale nonché le attività didattico-formativa degli Istituti di formazione dei Ministeri dell'interno, della difesa, dell'economia e delle finanze e della giustizia, nonché del Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica. I corsi per i medici in formazione specialistica e le attività dei tirocinanti delle professioni sanitarie e medica possono in ogni caso proseguire anche in modalità non in presenza.
3. Sono parimenti consentiti, anche a distanza e secondo le modalità stabilite con appositi provvedimenti amministrativi, i corsi abilitanti effettuati dagli uffici della motorizzazione civile, dalle autoscuole e dalle scuole nautiche, i corsi per l'accesso alla professione di trasportatore su strada di merci e viaggiatori, i corsi sul buon funzionamento del tachigrafo, i corsi per il conseguimento e per il rinnovo del certificato di formazione professionale per i conducenti di veicoli che trasportano merci pericolose svolti dalle autoscuole o da altri enti di formazione, i corsi per il conseguimento dell'abilitazione a pilota di linea ATPL e della licenza di pilota privato PPL tenuti dalle scuole di volo e lo svolgimento dei relativi esami, i corsi abilitanti del personale addetto alla sicurezza nei settori Aeroporti (APT), Spazio aereo (ATM), Economico, amministrativo legale (EAL), Personale di volo (LIC), Medicina aeronautica (MED), Navigabilità iniziale e continua (NAV), Operazioni di volo (OPV), Security (SEC), i corsi di formazione e le relative prove di esame teoriche e pratiche per il rilascio e il mantenimento dei titoli autorizzativi allo svolgimento delle attività connesse con la sicurezza della circolazione ferroviaria, nonché i corsi di formazione e i corsi abilitanti o comunque autorizzati o finanziati dal Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, ivi compresi quelli relativi alla conduzione degli impianti fissi.

4. Sono altresì consentiti i corsi di aggiornamento professionale e di formazione per il conseguimento del brevetto di assistente bagnante e i relativi esami, i corsi di formazione e di addestramento per il conseguimento delle certificazioni necessarie per l'esercizio della professione di lavoratore marittimo e i relativi esami, anche a distanza e secondo le modalità stabilite con provvedimento amministrativo.
5. Sono altresì consentiti le prove teoriche e pratiche effettuate dagli uffici della motorizzazione civile e dalle autoscuole per il conseguimento e la revisione delle patenti di guida, delle abilitazioni professionali e di ogni ulteriore titolo richiesto per l'esercizio dell'attività di trasporto, le prove teoriche e pratiche effettuate dagli uffici speciali per i trasporti ad impianti fissi per il conseguimento delle abilitazioni per le figure professionali inerenti ai sistemi di trasporto ad impianti fissi, le prove e gli esami teorico-pratici effettuati dalle Autorità marittime, ivi compresi quelli per il conseguimento dei titoli professionali marittimi, delle patenti nautiche e per la selezione di piloti e ormeggiatori dei porti, nonché le prove teoriche e pratiche effettuate dall'Ente nazionale dell'aviazione civile e dalle scuole di volo.
6. In tutte le regioni, gli uffici competenti al rilascio delle patenti nautiche, sulla base delle prenotazioni ricevute, ivi comprese quelle già presentate alla data di applicazione del presente decreto, dispongono un calendario periodico dei candidati da sottoporre ad esame, da tenersi nei settantacinque giorni successivi alla data della dichiarazione di disponibilità all'esame.
7. Sono altresì consentiti gli esami di qualifica dei percorsi di IeFP, nonché la formazione in azienda solo ed esclusivamente per i dipendenti dell'azienda stessa, secondo le disposizioni emanate dalle singole regioni, i corsi di formazione da effettuarsi in materia di salute e sicurezza, nonché l'attività formativa in presenza, ove necessaria, nell'ambito di tirocini, stage e attività di laboratorio, a condizione che siano rispettate le misure di cui al «Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARSCoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione» pubblicato dall'INAIL.
8. Le amministrazioni di appartenenza possono, con decreto direttoriale generale o analogo provvedimento in relazione ai rispettivi ordinamenti, rideterminare le modalità didattiche e organizzative dei corsi di formazione e di quelli a carattere universitario del personale delle Forze di polizia, delle Forze armate, del Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica e del Corpo nazionale dei Vigili del fuoco, 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. I periodi di assenza dai corsi di formazione di cui al presente comma 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.

Art. 25
(Attività commerciali)
(art. 1, comma 10, lett. ff), Dpcm 14.1.21

1. 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 di Trento e di Bolzano 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.

2. Nelle giornate festive e prefestive sono chiusi gli esercizi commerciali presenti all'interno dei mercati e dei centri commerciali, gallerie commerciali, parchi commerciali ed altre strutture ad essi assimilabili, a eccezione delle farmacie, parafarmacie, presidi sanitari, punti vendita di generi alimentari, di prodotti agricoli e florovivaistici, tabacchi, edicole e librerie.

Art. 26

(Attività dei servizi di ristorazione)

(art. 1, comma 10, lett. gg) e hh), Dpcm 14.1.21)

1. Le attività dei servizi di ristorazione (fra cui bar, pub, ristoranti, gelaterie, pasticcerie) sono consentite dalle ore 5,00 fino alle ore 18,00. Il consumo al tavolo è consentito per un massimo di quattro persone per tavolo, salvo che siano tutti conviventi. Dopo le ore 18,00 è vietato il consumo di cibi e bevande nei luoghi pubblici e aperti al pubblico. Resta consentita senza limiti di orario la ristorazione negli alberghi e in altre strutture ricettive limitatamente ai propri clienti, che siano ivi alloggiati.

2. 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 22,00 la ristorazione con asporto, con divieto di consumazione sul posto o nelle adiacenze. Per i soggetti che svolgono come attività prevalente una di quelle identificate dai codici ATECO 56.3 e 47.25 l'asporto è consentito esclusivamente fino alle ore 18,00.

3. Le attività di cui al primo periodo del comma 1 restano consentite a condizione che le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano 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 di Trento e Bolzano nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali e comunque in coerenza con i criteri di cui all'allegato 10.

4. 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 comma 3.

5. Restano comunque aperti gli esercizi di somministrazione di alimenti e bevande siti nelle aree di servizio e rifornimento carburante situate lungo le autostrade, gli itinerari europei E45 e E55, negli ospedali e negli aeroporti, nei porti e negli interporti, con obbligo di assicurare in ogni caso il rispetto della distanza interpersonale di almeno un metro.

Art. 27

(Attività delle strutture ricettive)

(art. 1, comma 10, lett. pp), Dpcm 14.1.21)

1. 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:

- a) le modalità di accesso, ricevimento, assistenza agli ospiti;
- b) 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;
- c) le misure igienico-sanitarie per le camere e gli ambienti comuni;
- d) l'accesso dei fornitori esterni;
- e) le modalità di svolgimento delle attività ludiche e sportive;
- f) lo svolgimento di eventuali servizi navetta a disposizione dei clienti;
- g) 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. 28

*(Attività inerenti ai servizi alla persona, nonché servizi bancari, finanziari
e altre attività che restano garantiti)*

(art. 1, comma 10, lett. ii) e lett. ll), Dpcm 14.1.21)

1. 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.

2. 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.

Art. 29

(Attività professionali)

(art. 1, comma 10, lett. nn), Dpcm 14.1.21)

1. 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, fermo restando l'obbligo di utilizzare dispositivi di protezione delle vie respiratorie previsti da normativa, protocolli e linee guida vigenti;
- d) siano incentivate le operazioni di sanificazione dei luoghi di lavoro, anche utilizzando a tal fine forme di ammortizzatori sociali.

Art. 30

(Trasporti)

(art. 1, comma 10, lett. mm), Dpcm 14.1.21)

1. A bordo dei mezzi pubblici del trasporto locale e del trasporto ferroviario regionale, con esclusione del trasporto scolastico dedicato, è consentito un coefficiente di riempimento non superiore al 50 per cento; detto coefficiente sostituisce quelli diversi previsti nei protocolli e linee guida vigenti.

2. 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.

3. Per le medesime finalità di cui al comma 2 il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, con decreto adottato di concerto con il Ministro della salute, può disporre 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 e agli armatori.

Art. 31 (Istituti penitenziari)

(art. 1, comma 10, lett. ee), Dpcm 14.1.21)

1. 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.

Capo IV

Misure di contenimento del contagio che si applicano in Zona arancione

Art. 32 (Zona arancione)

(Art. 2, commi 1, 2 e 3, Dpcm 14.1.21)

1. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19, con ordinanza del Ministro della salute, adottata ai sensi dell'*articolo 1, commi 16-quater e 16-quinques, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33*, convertito, con modificazioni, dalla *legge 14 luglio 2020, n. 74*, sono individuate le regioni nel cui territorio si manifesti un'incidenza settimanale dei contagi superiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti e che si collocano in uno scenario di tipo 2 e con un livello di rischio almeno moderato, ovvero che si collocano in uno scenario di tipo 1 e con un livello di rischio alto, secondo quanto stabilito dal documento di «Prevenzione e risposta a COVID-19; evoluzione della

strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno invernale», condiviso dalla Conferenza delle regioni e Province autonome di Trento e Bolzano l'8 ottobre 2020 (allegato 25).

2. Con ordinanza del Ministro della salute adottata ai sensi dell'*articolo 1, comma 16-bis, quinto periodo, del citato decreto-legge n. 33 del 2020*, d'intesa con il Presidente della regione interessata, in ragione dell'andamento del rischio epidemiologico certificato dalla Cabina di regia di cui al *decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020*, può essere in ogni momento prevista, in relazione a specifiche parti del territorio regionale, l'esenzione dell'applicazione delle misure di cui agli articoli 34, 35 e 36.

3. Il Ministro della salute, con frequenza almeno settimanale, secondo il procedimento di cui all'*articolo 1, comma 16-bis, del decreto-legge n. 33 del 2020*, verifica il permanere dei presupposti di cui ai commi 1 e 2 e provvede all'aggiornamento dell'ordinanza di cui al comma 1, fermo restando che la permanenza per quattordici giorni in un livello di rischio o scenario inferiore a quello che ha determinato le misure restrittive comporta la nuova classificazione. Le ordinanze di cui ai commi 1 e 2 sono efficaci per un periodo minimo di quindici giorni, salvo che dai risultati del monitoraggio risulti necessaria l'adozione di misure più rigorose, e vengono comunque meno allo scadere del termine di efficacia del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri sulla cui base sono adottate, salva la possibilità di reiterazione. Conformemente a quanto previsto dall'*articolo 1, comma 16-ter, del decreto-legge n. 33 del 2020*, come introdotto dall'*articolo 24, comma 1, del decreto-legge 30 novembre 2020, n. 157*, l'accertamento della permanenza per quattordici giorni in un livello di rischio o scenario inferiore a quello che ha determinato le misure restrittive, effettuato ai sensi dell'*articolo 1, comma 16-bis, del decreto-legge n. 33 del 2020*, come verificato dalla Cabina di regia, comporta l'applicazione, per un ulteriore periodo di quattordici giorni, delle misure relative allo scenario immediatamente inferiore, salvo che la Cabina di regia ritenga congruo un periodo inferiore.

Art. 33

(*Disposizioni applicabili in zona arancione*)

(Art. 2, comma 4, alinea, e comma 5), Dpcm 14.1.21)

1. A far data dal primo giorno non festivo successivo alla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale delle ordinanze di cui all'articolo 32, comma 1, nelle zone arancioni si applicano, oltre le misure applicabili sull'intero territorio nazionale, le misure di cui al Capo III, laddove compatibili, nonché le misure di cui al presente Capo.

Art. 34

(*Misure relative agli spostamenti in zona arancione*)

(Art. 2, comma 4, lett. a) e b), Dpcm 14.1.21)

1. È vietato ogni spostamento in entrata e in uscita dai territori in zona arancione salvo che per gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o situazioni di necessità ovvero per motivi di salute. Sono comunque consentiti gli spostamenti strettamente necessari ad assicurare lo svolgimento della didattica in presenza nei limiti in cui la stessa è consentita. È consentito il rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza. Il transito sui territori in zona arancione è consentito qualora necessario a raggiungere ulteriori territori non soggetti a restrizioni negli spostamenti o nei casi in cui gli spostamenti sono consentiti ai sensi del presente decreto.

2. È vietato ogni spostamento 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.

3. Ai sensi dell'articolo 2, comma 2, del decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, in ambito comunale, lo spostamento verso una sola abitazione privata abitata è consentito, una volta al giorno, in un arco temporale compreso fra le ore 5,00 e le ore 22,00, e nei limiti di due persone ulteriori rispetto a quelle ivi già conviventi, oltre ai minori di anni quattordici sui quali tali persone esercitino la responsabilità genitoriale e alle persone disabili o non autosufficienti conviventi.

4. Sono comunque consentiti gli spostamenti dai comuni con popolazione non superiore a cinquemila abitanti e per una distanza non superiore a trenta chilometri dai relativi confini, con esclusione in ogni caso degli spostamenti verso i capoluoghi di provincia.

Art. 35

(Musei, istituti e luoghi della cultura)

(Art. 2, comma 4, lett. d), Dpcm 14.1.21)

1. Sono sospesi le mostre e i servizi di apertura al pubblico dei musei e degli altri istituti e luoghi della cultura di cui all'*articolo 101 del codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42*, ad eccezione delle biblioteche dove i relativi servizi sono offerti su prenotazione e degli archivi, fermo restando il rispetto delle misure di contenimento dell'emergenza epidemica.

Art. 36

(Attività dei servizi di ristorazione)

(Art. 2, comma 4, lett. c), Dpcm 14.1.21)

1. Sono sospese le attività dei servizi di ristorazione (fra cui bar, pub, ristoranti, gelaterie, pasticcerie), ad esclusione delle mense e del catering continuativo su base contrattuale a condizione che vengano rispettati i protocolli o le linee guida diretti a prevenire o contenere il contagio.

2. Resta consentita la sola ristorazione con consegna a domicilio nel rispetto delle norme igienico sanitarie sia per l'attività di confezionamento che di trasporto, nonché fino alle ore 22,00 la ristorazione con asporto, con divieto di consumazione sul posto o nelle adiacenze. Per i soggetti che svolgono come attività prevalente una di quelle identificate dai codici ATECO 56.3 e 47.25 l'asporto è consentito esclusivamente fino alle ore 18,00.

3. Restano comunque aperti gli esercizi di somministrazione di alimenti e bevande siti nelle aree di servizio e rifornimento carburante situate lungo le autostrade, gli itinerari europei E45 e E55, negli ospedali, negli aeroporti, nei porti e negli interporti, con obbligo di assicurare in ogni caso il rispetto della distanza interpersonale di almeno un metro.

Capo V

Misure di contenimento del contagio che si applicano in Zona rossa

Art. 37

(Zona rossa)

(Art. 3, commi 1, 2 e 3, Dpcm 14.1.21)

1. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19, con ordinanza del Ministro della salute, adottata ai sensi dell'*articolo 1, comma 16-quater, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33*, convertito, con modificazioni, dalla *legge 14 luglio 2020, n. 74*, sono individuate le regioni nel cui territorio si manifesti un'incidenza settimanale dei contagi superiore a cinquanta casi ogni centomila abitanti e che si collocano in uno scenario almeno di tipo 3 e con un livello di rischio almeno moderato, secondo quanto stabilito dal documento di «Prevenzione e risposta a COVID-19; evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno invernale», condiviso dalla Conferenza delle regioni e Province autonome di Trento e Bolzano l'8 ottobre 2020 (allegato 25).
2. Con ordinanza del Ministro della salute adottata ai sensi dell'*articolo 1, comma 16-bis, quinto periodo, del citato decreto-legge n. 33 del 2020*, d'intesa con il Presidente della regione interessata, in ragione dell'andamento del rischio epidemiologico certificato dalla Cabina di regia di cui al *decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020*, può essere in ogni momento prevista, in relazione a specifiche parti del territorio regionale, l'esenzione dell'applicazione delle misure di cui agli articoli da 39 a 47.
3. Il Ministro della salute, con frequenza almeno settimanale, secondo il procedimento di cui all'*articolo 1, comma 16-bis, del decreto-legge n. 33 del 2020*, verifica il permanere dei presupposti di cui ai commi 1 e 2 e provvede all'aggiornamento dell'ordinanza di cui al comma 1, fermo restando che la permanenza per quattordici giorni in un livello di rischio o scenario inferiore a quello che ha determinato le misure restrittive comporta la nuova classificazione. Le ordinanze di cui ai commi 1 e 2 sono efficaci per un periodo minimo di quindici giorni, salvo che dai risultati del monitoraggio risulti necessaria l'adozione di misure più rigorose, e vengono comunque meno allo scadere del termine di efficacia del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri sulla cui base sono adottate, salva la possibilità di reiterazione. Conformemente a quanto previsto dall'*articolo 1, comma 16-ter, del decreto-legge n. 33 del 2020*, come introdotto dall'*articolo 24, comma 1, del decreto-legge 30 novembre 2020, n. 157*, l'accertamento della permanenza per quattordici giorni in un livello di rischio o scenario inferiore a quello che ha determinato le misure restrittive, effettuato ai sensi dell'*articolo 1, comma 16-bis, del decreto-legge n. 33 del 2020*, come verificato dalla Cabina di regia, comporta l'applicazione, per un ulteriore periodo di quattordici giorni, delle misure relative allo scenario immediatamente inferiore, salvo che la Cabina di regia ritenga congruo un periodo inferiore.

Art. 38

(Disposizioni applicabili in zona rossa)

(Art. 3, comma 4, alinea, e comma 5), Dpcm 14.1.21)

1. A far data dal primo giorno non festivo successivo alla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale delle ordinanze di cui all'articolo 37, comma 1, nelle zone rosse si applicano, oltre le misure applicabili sull'intero territorio nazionale, le misure di cui al Capo III, laddove compatibili, nonché le misure di cui al presente Capo.

Art. 39

(Misure relative agli spostamenti in zona rossa)

(Art. 3, comma 4, lett. a), Dpcm 14.1.21)

1. È vietato ogni spostamento in entrata e in uscita dai territori in zona rossa nonché all'interno dei medesimi territori, salvo che per gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o situazioni di necessità ovvero per motivi di salute.
2. Sono comunque consentiti gli spostamenti strettamente necessari ad assicurare lo svolgimento della didattica in presenza nei limiti in cui la stessa è consentita.
3. È consentito il rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza.
4. Il transito sui territori in zona rossa è consentito qualora necessario a raggiungere ulteriori territori non soggetti a restrizioni negli spostamenti o nei casi in cui gli spostamenti sono consentiti ai sensi del presente decreto.

Art. 40

(Attività motoria e attività sportiva)

(Art. 3, comma 4, lett. d), e lett. e), Dpcm 14.1.21)

1. Tutte le attività previste dall'articolo 16, commi 2 e 3, anche se svolte nei centri sportivi all'aperto, sono sospese. Sono altresì sospesi tutti gli eventi e le competizioni organizzati dagli enti di promozione sportiva.
2. È consentito svolgere individualmente attività motoria in prossimità della propria abitazione purché comunque nel rispetto della distanza di almeno un metro da ogni altra persona e con obbligo di utilizzo di dispositivi di protezione delle vie respiratorie. È altresì consentito lo svolgimento di attività sportiva esclusivamente all'aperto e in forma individuale.

Art. 41

(Musei, istituti e luoghi della cultura)

(Art. 3, comma 4, lett. m), Dpcm 14.1.21)

1. Sono sospesi le mostre e i servizi di apertura al pubblico dei musei e degli altri istituti e luoghi della cultura di cui all'*articolo 101 del codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42*, ad eccezione delle biblioteche dove i relativi servizi sono offerti su prenotazione e degli archivi, fermo restando il rispetto delle misure di contenimento dell'emergenza epidemica.

Art. 42

(Istituzioni scolastiche)

(Art. 3, comma 4, lett. f), Dpcm 14.1.21)

1. Fermo restando lo svolgimento in presenza della scuola dell'infanzia, della scuola primaria, dei servizi educativi per l'infanzia di cui all'*articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65* e del primo anno di frequenza della scuola secondaria di primo grado, le attività scolastiche e didattiche si svolgono esclusivamente con modalità a distanza. Resta salva la possibilità di svolgere attività in presenza qualora sia necessario l'uso di laboratori o in ragione di mantenere una relazione educativa che realizzzi l'effettiva inclusione scolastica degli alunni con disabilità e con bisogni educativi speciali, secondo quanto previsto dal decreto del Ministro dell'istruzione n. 89, del 7 agosto 2020, e

dall'ordinanza del Ministro dell'istruzione n. 134 del 9 ottobre 2020, garantendo comunque il collegamento on line con gli alunni della classe che sono in didattica digitale integrata.

Art. 43

(Corsi di formazione e prove di verifica)

(Art. 3, comma 4, lett. g), e lett. l), Dpcm 14.1.21)

1. È sospesa la frequenza delle attività formative e curriculare delle università e delle istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica, fermo in ogni caso il proseguimento di tali attività a distanza.
2. I corsi per i medici in formazione specialistica, i corsi di formazione specifica in medicina generale, nonché le attività dei tirocinanti delle professioni sanitarie e le altre attività, didattiche o curriculare, eventualmente individuate dalle università, sentito il Comitato universitario regionale di riferimento, possono proseguire, laddove necessario, anche in modalità in presenza.
3. Resta in ogni caso fermo il 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.
4. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 3 si applicano, per quanto compatibili, anche alle istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica, sentito il Comitato Universitario Regionale di riferimento che può acquisire il parere, per i Conservatori di Musica, del Comitato Territoriale di Coordinamento (CO.TE.CO.) e, per le Accademie e gli ISIA, della competente Conferenza dei Direttori.
5. Sono temporaneamente sospese le prove di verifica delle capacità e dei comportamenti, di cui all'*articolo 121 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285*, per il conseguimento delle patenti di categoria B, B96 e BE, con conseguente proroga dei termini previsti dagli *articoli 121 e 122 del citato decreto legislativo n. 285 del 1992*, in favore dei candidati che non hanno potuto sostenere dette prove, per un periodo pari a quello di efficacia dell'ordinanza di cui all'articolo 37, comma 1.

Art. 44

(Attività commerciali)

(Art. 3, comma 4, lett. b), Dpcm 14.1.21)

1. Sono sospese le attività commerciali al dettaglio, fatta eccezione per le attività di vendita di generi alimentari e di prima necessità individuate nell'allegato 23, sia negli esercizi di vicinato sia nelle medie e grandi strutture di vendita, anche ricompresi nei centri commerciali, purché sia consentito l'accesso alle sole predette attività e ferme restando le chiusure nei giorni festivi e prefestivi di cui all'articolo 25, comma 2.
2. Sono chiusi, indipendentemente dalla tipologia di attività svolta, i mercati, salvo le attività dirette alla vendita di soli generi alimentari, prodotti agricoli e florovivaistici.
3. Restano aperte le edicole, i tabaccai, le farmacie e le parafarmacie.

Art. 45

(Attività dei servizi di ristorazione)

(Art. 3, comma 4, lett. c), Dpcm 14.1.21)

1. Sono sospese le attività dei servizi di ristorazione (fra cui bar, pub, ristoranti, gelaterie, pasticcerie), ad esclusione delle mense e del catering continuativo su base contrattuale a condizione che vengano rispettati i protocolli o le linee guida diretti a prevenire o contenere il contagio.
2. Resta consentita la sola ristorazione con consegna a domicilio nel rispetto delle norme igienico sanitarie sia per l'attività di confezionamento che di trasporto, nonché fino alle ore 22,00 la ristorazione con asporto, con divieto di consumazione sul posto o nelle adiacenze. Per i soggetti che svolgono come attività prevalente una di quelle identificate dai codici ATECO 56.3 e 47.25 l'asporto è consentito esclusivamente fino alle ore 18,00.
3. Restano comunque aperti gli esercizi di somministrazione di alimenti e bevande siti nelle aree di servizio e rifornimento carburante situate lungo le autostrade, gli itinerari europei E45 e E55, negli ospedali, negli aeroporti, nei porti e negli interporti, con obbligo di assicurare in ogni caso il rispetto della distanza interpersonale di almeno un metro.

Art. 46

(Attività inerenti servizi alla persona)

(Art. 3, comma 4, lett. h), Dpcm 14.1.21)

1. Sono sospese le attività inerenti servizi alla persona, diverse da quelle individuate nell'allegato 24 [n.d.r. nell'allegato 24 vengono eliminati i servizi dei saloni di barbiere e di parrucchiere].

Art. 47

(Attività lavorativa)

(Art. 3, comma 4, lett. i), Dpcm 14.1.21)

1. I datori di lavoro pubblici limitano la presenza del personale nei luoghi di lavoro per assicurare esclusivamente le attività che ritengono indifferibili e che richiedono necessariamente tale presenza, anche in ragione della gestione dell'emergenza. Il personale non in presenza presta la propria attività lavorativa in modalità agile.

Capo VI

Ulteriori misure di contenimento del contagio sulle aree del territorio nazionale concernenti gli spostamenti da e per l'estero

Art. 48

(Limitazioni agli spostamenti da e per l'estero)

(Art. 6 Dpcm 14.1.21)

1. Sono vietati gli spostamenti per Stati e territori di cui all'elenco E dell'allegato 20, nonché 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, salvo che ricorrono uno o più dei seguenti motivi, comprovati mediante la dichiarazione di cui all'articolo 49, 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, 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, 90/364/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, 90/364/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. Nelle more dell'adozione del successivo decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'*articolo 2 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19*, convertito, con modificazioni, dalla *legge 22 maggio 2020, n. 35*, gli elenchi di cui all'allegato 20 possono essere modificati con ordinanza del Ministro della salute, di concerto con il Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale.

3. Sono fatte salve le limitazioni disposte per specifiche aree del territorio nazionale ai sensi dell'*articolo 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'*articolo 1, comma 4, del decreto-legge n. 33 del 2020*.

Art. 49

(Obblighi di dichiarazione in occasione dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero)

(Art. 7 Dpcm 14.1.21)

1. Fermi restando i divieti e le limitazioni di ingresso in Italia stabiliti all'articolo 48, chiunque fa ingresso per qualsiasi durata nel territorio nazionale da Stati o territori esteri di cui agli elenchi B, C,

D, ed E 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'articolo 48, nel caso di ingresso da Stati e territori di cui all'elenco E 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, ed E 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'articolo 50, comma 7.

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 quarantotto ore antecedenti all'ingresso nel territorio nazionale, ad un test molecolare o antigenico, effettuato per mezzo di tampone e risultato negativo. Sono esentati dall'effettuazione del test molecolare o antigenico i bambini di età inferiore ai due anni.

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 ed E 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 sottopersi, nelle more delle conseguenti determinazioni dell'Autorità sanitaria, ad isolamento.

Art. 50

(Sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario e obblighi di sottopersi a test molecolare o antigenico a seguito dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero)

(Art. 8 Dpcm 14.1.21)

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 ed E 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'articolo 49, comma 1, lettera c), fatto salvo il caso di transito aeroportuale di cui al comma 2;

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'articolo 49, 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'articolo 49, 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'articolo 49, comma 1, 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'articolo 49, 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 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 antecedenti all'ingresso in Italia in uno o più Stati e territori di cui all'elenco C dell'allegato 20, si applica l'obbligo di presentazione al vettore all'atto dell'imbarco e a chiunque sia deputato ad effettuare i controlli dell'attestazione di essersi sottoposti, nelle quarantotto ore antecedenti all'ingresso nel territorio nazionale, ad un test molecolare o antigenico, effettuato per mezzo di tampone e risultato negativo. In caso di mancata presentazione dell'attestazione di cui al presente comma, si applicano i commi da 1 a 5.

7. A condizione che non insorgano sintomi di COVID-19 e fermi restando gli obblighi di cui all'articolo 49, 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, 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 quarantotto ore antecedenti all'ingresso nel territorio nazionale, a un test molecolare o antigenico, effettuato per mezzo di tampone e risultato negativo;
- f) a chiunque fa ingresso in Italia per un periodo non superiore alle centoventi ore per comprovare 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;
- g) a chiunque transita, con mezzo privato, nel territorio italiano per un periodo non superiore a trentasei 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;

- h) ai cittadini e ai residenti di uno Stato membro dell'Unione europea e degli ulteriori 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;
 - i) al personale sanitario in ingresso in Italia per l'esercizio di qualifiche professionali sanitarie, incluso l'esercizio temporaneo di cui all'*articolo 13 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18*, convertito, con modificazioni, dalla *legge 24 aprile 2020, n. 27*;
 - l) 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;
 - m) 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 centoventi ore;
 - n) 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, compreso quello in rientro dalle missioni internazionali, e delle forze di polizia, al personale del Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica e dei vigili del fuoco nell'esercizio delle loro funzioni;
 - o) 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;
 - p) agli ingressi mediante voli «Covid-tested», conformemente all'*ordinanza del Ministro della salute 23 novembre 2020* e successive modificazioni;
 - q) agli ingressi di atleti, tecnici, giudici, commissari di gara e accompagnatori, rappresentanti della stampa estera per la partecipazione alle competizioni sportive di cui all'*articolo 17, comma 1*, che, nelle 48 ore antecedenti all'ingresso nel territorio nazionale, si sono sottoposti ad un test molecolare o antigenico, effettuato a mezzo di tampone e risultato negativo;
8. Ai soggetti cui si applicano le ordinanze del Ministro della salute 9 gennaio 2021 e 13 febbraio 2021, recanti *“Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”*, nonché ai soggetti che si trovano nelle situazioni previste al comma 7, lettere f), m) e n)), è comunque consentito, previa autorizzazione del Ministero della Salute o secondo protocolli sanitari validati, in deroga ai commi da 1 a 6 del presente articolo, l'ingresso nel territorio nazionale per ragioni di salute comprovate e non differibili, secondo la seguente disciplina:
- a) adempimento degli obblighi di dichiarazione di cui all'*articolo 49*;
 - b) presentazione al vettore all'atto dell'imbarco e a chiunque sia deputato ad effettuare i controlli, della certificazione di essersi sottoposti, nelle 48 antecedenti all'ingresso nel territorio nazionale, ad un test molecolare o antigenico, effettuato per mezzo di tampone e risultato negativo;
 - c) sottoposizione a 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.
9. Fermo restando quanto previsto dall'*articolo 1, comma 2 dell'ordinanza del Ministro della salute 13 febbraio 2021*, alle persone che hanno soggiornato o transitato in Brasile nei 14 giorni precedenti, l'ingresso nel territorio nazionale è consentito altresì per raggiungere il domicilio, abitazione o residenza dei figli minori.

Capo VII

Ulteriori misure di contenimento del contagio sulle aree del territorio nazionale concernenti i trasporti

Art. 51

(Obblighi dei vettori e degli armatori)
(Art. 9 Dpcm 14.1.21)

1. I vettori e gli armatori sono tenuti a:

- a) acquisire e verificare prima dell'imbarco la dichiarazione di cui all'articolo 49, e di conservala per almeno 30 giorni al fine di renderla disponibile all'autorità sanitaria; b) misurare la temperatura dei singoli passeggeri;
- c) vietare l'imbarco a chi manifesta uno stato febbrale, 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.
- g) adottare le misure organizzative previste dal “Protocollo per raggiungere una nave per l'imbarco, per la libera uscita e per lasciare una nave per il rimpatrio”, approvato dal CTS in data 11 dicembre 2020 di cui all'allegato _____”;

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. 52
(Disposizioni in materia di navi da crociera e navi di bandiera estera)
(Art. 10 Dpcm 14.1.21)

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'*articolo 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630*, del Capo del Dipartimento della protezione civile.

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 antecedenti all'imbarco in Stati o territori di cui agli elenchi D ed E dell'allegato 20. In caso di soggiorno o transito in Stati o territori di cui all'elenco C, si applica l'articolo 50, 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 ed E 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. 53

(*Misure in materia di trasporto pubblico di linea*)

(Art. 11 Dpcm 14.1.21)

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.

3. In relazione alla sperimentazione dei voli Covid tested, ferma l'applicazione fino al 6 aprile 2021 della disciplina di cui all'ordinanza del Ministro della salute 23 novembre 2020, con una o più ordinanze del Ministro della salute di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti e con il Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale, è possibile individuare ulteriori tratte per le quali l'imbarco ai passeggeri è consentito a seguito di obbligatorio test antigenico rapido eseguito prima dell'imbarco o a seguito di presentazione di certificazione attestante il risultato negativo di un test molecolare (RT PCR) o antigenico, effettuato per mezzo di tampone non oltre le 48 ore precedenti all'imbarco, nel rispetto degli articoli 6 e 7.

Capo VIII

Disposizioni riguardanti l'esecuzione e il monitoraggio delle misure e disposizioni finali

Art. 54 **(Esecuzione e monitoraggio delle misure)** (Art. 13 Dpcm 14.1.21)

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. 55 **(Tavolo tecnico di confronto)**

1. Al fine di dare attuazione agli indirizzi forniti dalle Camere ai sensi dell'articolo 2, comma 1, del decreto legge n. 19 del 2020, con decreto del Ministro della salute è istituito presso il medesimo Ministero un tavolo tecnico di confronto, composto da rappresentanti del Ministero della salute, dell'Istituto Superiore di Sanità, delle Regioni e delle Province autonome su designazione del Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, nonché da un rappresentante del Ministro per gli affari regionali e le autonomie, con il compito di procedere all'eventuale revisione o aggiornamento dei parametri per la valutazione del rischio epidemiologico individuati dal decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020.

Art. 56 **(Disposizioni finali)** (Art. 14 Dpcm 14.1.21)

- Le disposizioni del presente decreto si applicano dalla data del 6 marzo 2021, in sostituzione di quelle del *decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 gennaio 2021*, e sono efficaci fino al 6 aprile 2021, ad eccezione degli articoli 7, 33 e 38 che si applicano dal 1 marzo 2021...
- Le disposizioni di cui alle *ordinanze del Ministro della salute 9 gennaio 2021* e *13 febbraio 2021* recanti «Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19», richiamate in premessa, continuano ad applicarsi fino alla data del 6 aprile 2021, salvo eventuali successive modifiche.
- 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.

Allegato 24

Servizi per la persona

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

(Aggiungere allegato MIT “Protocollo per raggiungere una nave per l'imbarco, per la libera uscita e per lasciare una nave per il rimpatrio”, vedi art. 51)

OMISSIS



Allegato 4

2021

Epidemia COVID-19

Aggiornamento nazionale
24 febbraio 2021 – ore 12:00

DATA PUBBLICAZIONE: 26 FEBBRAIO 2021

Prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), Roma

A cura di: Flavia Riccardo, Xanthi Andrianou, Antonino Bella, Martina Del Manso, Alberto Mateo Urdiales, Massimo Fabiani, Stefania Bellino, Stefano Boros, Fortunato (Paolo) D'Ancona, Maria Cristina Rota, Antonietta Filia, Ornella Punzo, Matteo Spuri, Maria Fenicia Vescio, Daniele Petrone, Corrado Di Benedetto, Marco Tallon, Alessandra Ciervo, Paola Stefanelli, Patrizio Pezzotti per ISS;

Giorgio Guzzetta, Valentina Marziano, Piero Poletti, Filippo Trentini, Marco Ajelli, Stefano Merler per Fondazione Bruno Kessler;

e di: Antonia Petrucci (Abruzzo); Michele La Bianca (Basilicata); Anna Domenica Mignuoli (Calabria); Pietro Buono (Campania); Erika Massimiliani (Emilia-Romagna); Fabio Barbone (Friuli Venezia Giulia); Francesco Vairo (Lazio); Camilla Sticchi (Liguria); Danilo Cereda (Lombardia); Lucia Di Furia (Marche); Francesco Sforza (Molise); Annamaria Bassot (P.A. Bolzano); Pier Paolo Benetollo (P.A. Trento); Chiara Pasqualini (Piemonte); Lucia Bisceglia (Puglia); Maria Antonietta Palmas (Sardegna); Salvatore Scondotto (Sicilia); Emanuela Balocchini (Toscana); Anna Tosti (Umbria); Mauro Ruffier (Valle D'Aosta); Filippo Da Re (Veneto).

Citare il documento come segue: Task force COVID-19 del Dipartimento Malattie Infettive e Servizio di Informatica, Istituto Superiore di Sanità. Epidemia COVID-19,
Aggiornamento nazionale: 24 febbraio 2021

EPIDEMIA COVID-19

Aggiornamento nazionale

24 febbraio 2021 – ore 12:00

Nota di lettura: Questo bollettino è prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e riporta i dati della sorveglianza integrata dei casi di infezione da virus SARS-CoV-2 riportati sul territorio nazionale e coordinata dall'ISS ai sensi dell'Ordinanza n. 640 del 27 febbraio 2020. I dati vengono raccolti attraverso una piattaforma web dedicata e riguardano tutti i casi di infezione da virus SARS-CoV-2 confermati tramite positività al test molecolare standard. I dati vengono aggiornati giornalmente da ciascuna Regione/PA anche se alcune informazioni possono richiedere qualche giorno per il loro inserimento e/o aggiornamento. Per questo motivo, potrebbe non esserci una completa concordanza con quanto riportato attraverso il flusso informativo del Ministero della Salute che riporta dati aggregati. I dati raccolti sono in continua fase di consolidamento e, come prevedibile in una situazione emergenziale, alcune informazioni sono incomplete. In particolare, si segnala la possibilità di un ritardo di alcuni giorni tra il momento della esecuzione del tampone per la diagnosi e la segnalazione sulla piattaforma dedicata. Pertanto, il numero casi che si osserva nei giorni più recenti, deve essere interpretato come provvisorio. Il bollettino descrive, con grafici, mappe e tabelle la diffusione, nel tempo e nello spazio, dell'epidemia di COVID-19 in Italia. Fornisce, inoltre, una descrizione delle caratteristiche delle persone affette. La forte pressione sui dipartimenti di prevenzione, causata dall'intensificazione dell'epidemia e dal conseguente forte aumento dei casi, porta in alcune aree a un ritardo nella notifica e nell'aggiornamento delle informazioni sui casi individuali.

In evidenza

- L'epidemia dopo un iniziale lento peggioramento entra questa settimana nuovamente in una fase in cui si osserva una chiara accelerazione nell'aumento dell'incidenza nazionale.
- Si osserva una **chiara accelerazione nell'aumento dell'incidenza a livello nazionale rispetto alla settimana precedente** (145,16 per 100.000 abitanti (15/02/2021-21/02/2021) vs 135,46 per 100.000 abitanti (08/02/2021-14/02/2021)).
- Nelle ultime due settimane si rileva un **ulteriore lievissimo incremento della percentuale di casi nella fascia di età 0-18 anni** (18,1 % rispetto al 17,9% del periodo 1 - 14 febbraio), aumenta leggermente la proporzione di casi nella fascia di età 19-50 anni (42,9% vs 40,0%) e diminuisce lievemente la percentuale di casi nella fascia d'età >50 anni (39% vs 42,1%). **L'età mediana scende a 44 anni nell'ultima settimana.**
- A partire dalla seconda metà di gennaio **si osserva un trend in diminuzione del numero di casi negli operatori sanitari e nei soggetti di età >= 80 anni**, verosimilmente ascrivibile alla campagna di vaccinazione in corso.
- **Nel periodo 03 – 16 febbraio 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,99 (range 0,93 – 1,03), stabile rispetto alla settimana precedente e con un limite superiore che supera l'uno.** Per dettagli sulle modalità di calcolo ed interpretazione dell'Rt riportato si rimanda all'approfondimento disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità (https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037).

Raccomandazioni

- Si ribadisce, anche alla luce della conferma della circolazione di alcune varianti virali a maggiore trasmissibilità di mantenere la drastica riduzione delle interazioni fisiche tra le persone e della mobilità. Analogamente a quanto avviene in altri paesi Europei, si raccomanda il rafforzamento/innalzamento delle misure su tutto il territorio nazionale.
- È fondamentale che **la popolazione eviti tutte le occasioni di contatto con persone al di fuori del proprio nucleo abitativo** che non siano strettamente necessarie e di rimanere a casa il più possibile. Si ricorda che è obbligatorio adottare comportamenti individuali rigorosi e rispettare le misure igienico-sanitarie predisposte relative a distanziamento e uso corretto delle mascherine. Si ribadisce la necessità di rispettare le misure raccomandate dalle autorità sanitarie compresi i provvedimenti quarantenari dei contatti stretti dei casi accertati e di isolamento dei casi stessi.
- È importante continuare il rafforzamento dei servizi territoriali, attraverso un coinvolgimento straordinario di risorse professionali di supporto ed anche attraverso l'utilizzo di strumenti tecnologici come **la "app" Immuni**, nelle attività di ricerca dei contatti in modo da identificare precocemente tutte le catene di trasmissione e garantire una efficiente gestione, inclusa la quarantena dei contatti stretti e l'isolamento immediato dei casi secondari.
- **Si continua a richiamare l'importanza dell'uso appropriato degli strumenti diagnostici e di screening, nel contesto di una valutazione del rischio epidemiologico, e della corretta esecuzione delle procedure di isolamento e quarantena quando indicate.**
- **Si ribadisce la necessità di rispettare i provvedimenti quarantenari e le altre misure raccomandate dalle autorità sanitarie sia per le persone che rientrano da paesi per i quali è prevista la quarantena, e sia a seguito di richiesta dell'autorità sanitaria essendo stati individuati come contatti stretti di un caso.** Sebbene i servizi territoriali siano riusciti finora a contenere la trasmissione locale del virus, viene ripetutamente segnalato un carico di lavoro eccezionale che in molti casi compromette la tempestiva

gestione dei contatti oltre che non assicurare le attività non-collegate a questa emergenza

- **Si raccomanda alla popolazione di continuare a prestare particolare attenzione al rischio di contrarre l'infezione in tutti i casi di mancato rispetto delle misure raccomandate. Si invita a rispettare tutte le norme comportamentali previste di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2, in particolare nei confronti di fasce di popolazione più vulnerabili.**

La situazione nazionale nelle ultime due settimane (8 - 21 febbraio 2021)

- In seguito all'emanazione della **circolare del Ministero della Salute** "Aggiornamento della definizione di caso Covid-19 e strategie di testing" dell'8 gennaio 2021, dal 15 gennaio 2021 vengono considerati come confermati anche i casi positivi solo al test antigenico.
- Durante il periodo 8 - 21 febbraio 2021, sono stati diagnosticati e segnalati 169.532 nuovi casi, di cui 745 deceduti (questo numero non include le persone decedute nel periodo con una diagnosi antecedente all'8 febbraio). **Si sottolinea che a causa della forte pressione sui dipartimenti di prevenzione si continuano a registrare dei ritardi nella notifica e nell'aggiornamento tempestivo delle informazioni dei casi individuali, che rendono il quadro più recente in parte sottostimato sia per le nuove diagnosi che per i decessi.**
- 1.924 (1%) casi si sono verificati in operatori sanitari. Anche questo numero è verosimilmente sottostimato in quanto questa informazione può richiedere tempi più lunghi per un suo consolidamento.
- La maggior parte dei casi sono stati notificati dalle regioni Lombardia (N=30.988), Emilia-Romagna (N=19.959), Campania (N=18.439), Lazio (N=12.753), Puglia (N=11.118), Toscana (N=10.640), Piemonte (N=10.534) e Veneto (9.974).

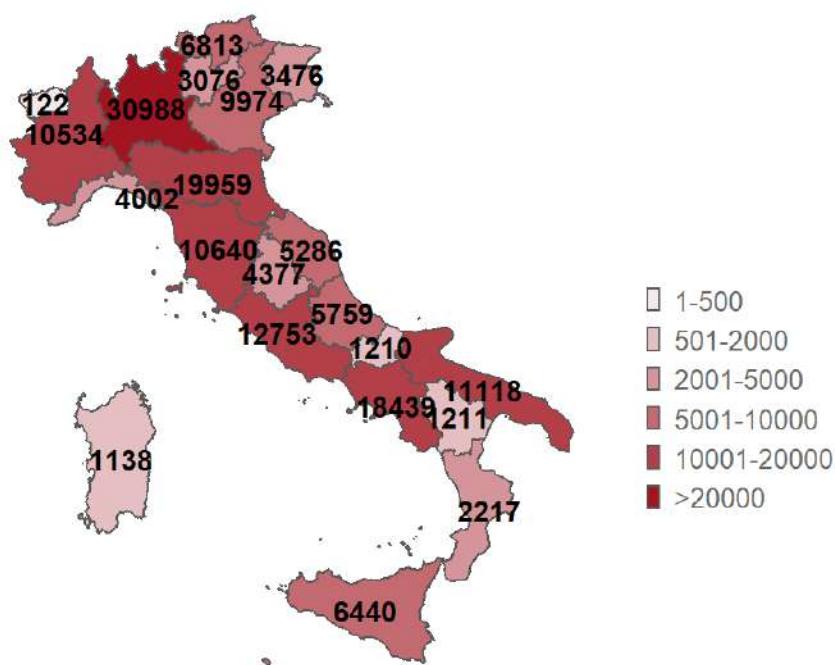


FIGURA 1 – CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER REGIONE/PA DI NOTIFICA.
PERIODO: 8 - 21 FEBBRAIO 2021

- In **Figura 2** è riportata la curva epidemica per data di diagnosi/prelievo dei 169.532 casi diagnosticati nel periodo 8 - 21 febbraio 2021 (in verde) e per data di inizio sintomi dei 75.152 casi per cui la data è nota e compresa negli ultimi 30 giorni (in blu).

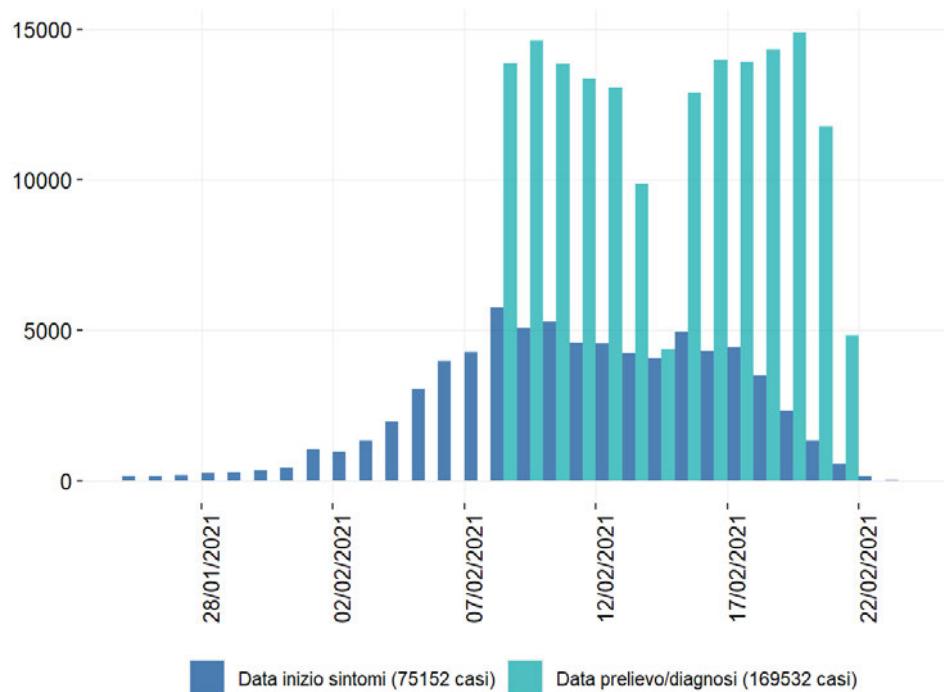


FIGURA 2 – CURVA EPIDEMICA PER DATA DI DIAGNOSI/PRELIEVO (VERDE) E DATA INIZIO SINTOMI (BLU) DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA.
PERIODO: 8 - 21 FEBBRAIO 2021

LA LINEA TRATTEGGIATA NERA INDICA LA DATA DI ADOZIONE DELLA NUOVA DEFINIZIONE DI CASO

- Nel 39,0% dei casi le persone segnalate al sistema di sorveglianza nelle ultime due settimane hanno un'età superiore a 50 anni e il 18,1% ha meno di 19 anni (età mediana 45 anni (0-108 aa)); il 49,4% dei casi sono di sesso maschile (**Figura 3** e **Figura 4**).

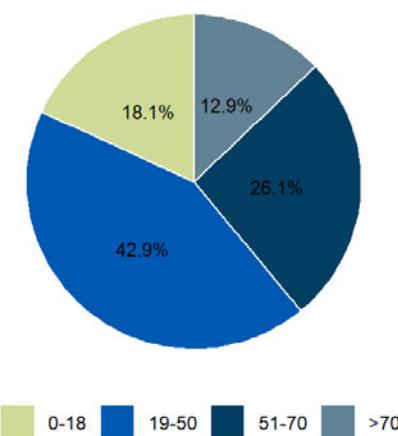


FIGURA 3 - DISTRIBUZIONE PER ETÀ DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA
PERIODO: 8 - 21 FEBBRAIO 2021

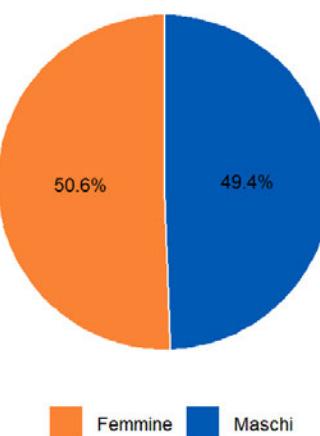


FIGURA 3 - DISTRIBUZIONE PER SESSO DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA
PERIODO: 8 - 21 FEBBRAIO 2021

- La **Figura 5** mostra la distribuzione dei nuovi casi di infezione da virus SARS-CoV-2 per comune di domicilio/residenza riportati al Sistema di Sorveglianza Integrato Nazionale COVID-19. Nella mappa sono riportati 165.090 casi rispetto ai 169.532 segnalati nel periodo 8 - 21 febbraio 2021 (3.171 casi sono stati esclusi poiché non è nota l'informazione sul domicilio/residenza e 1.271 casi hanno un domicilio/residenza che non si trova nella Regione/PA di diagnosi). I casi sono distribuiti in 6.628 comuni con un'importante diffusione su tutto il territorio nazionale.

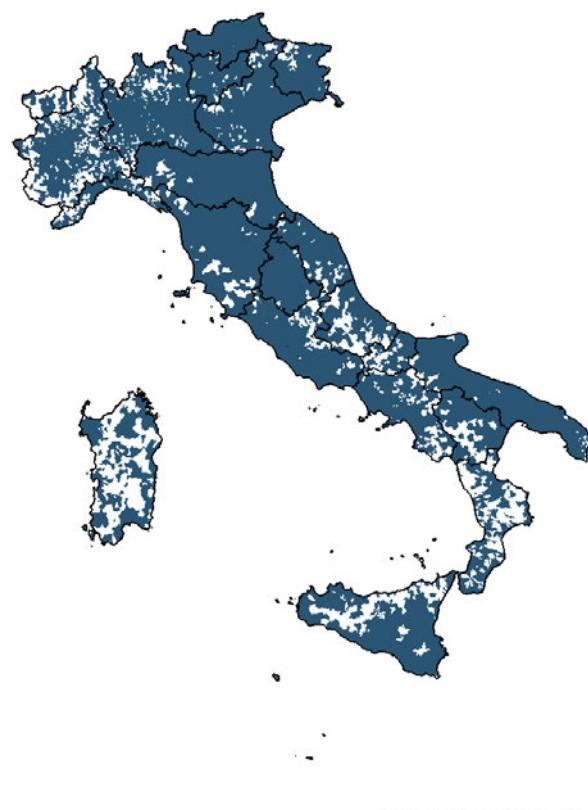


FIGURA 5 - CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER COMUNE DI DOMICILIO/RESIDENZA (COMUNI CON ALMENO UN CASO).
PERIODO: 8 - 21 FEBBRAIO 2021

- La **Tabella 1** e la **Tabella 2** riportano rispettivamente il motivo per cui i nuovi casi diagnosticati nel periodo di riferimento sono stati sottoposti ad accertamento diagnostico e l'origine dei casi di Covid-19 diagnosticati in Italia.

TABELLA 1 - DISTRIBUZIONE DEL MOTIVO PER CUI I CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA SONO STATI TESTATI – PERIODO: 8 - 21 FEBBRAIO 2021

Motivo del test	Casi	
	N	%
Screening	33.313	19,1
Contact tracing	50.722	30,9
Paziente con sintomi	59.959	33,5
Non noto	25.538	16,5
Totale	169.532	

TABELLA 2 - DISTRIBUZIONE DELL'ORIGINE DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA.
PERIODO: 8 - 21 FEBBRAIO 2021

Origine dei casi	Casi	
	N	%
Autoctoni	135.289	79.80
Importati dall'estero	330	0.19
Provenienti da regione diversa da quella di notifica	133	0.08
Non noto	33.780	19.93
Totale	169.532	100.00

La situazione delle regioni nelle ultime due settimane (8 - 21 febbraio 2021)

- La **Tabella 3** riporta il numero dei casi totali dall'inizio dell'epidemia, l'incidenza cumulativa (per 100.000 abitanti), il numero di casi e l'incidenza nell'ultima settimana (15 – 21 febbraio 2021) e negli ultimi 14 giorni (8 - 21 febbraio 2021) per Regione/PA e per l'Italia. La distribuzione dei casi nelle ultime due settimane non è uniforme nelle regioni. La PA Bolzano riporta la maggiore incidenza con 1.279,09 casi per 100.000 abitanti, mentre la Sardegna che ha l'incidenza più bassa riporta un valore pari a 70,61 casi per 100.000 abitanti. Undici regioni (Abruzzo, Campania, Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Lombardia, Marche, Molise, PA Bolzano, PA Trento, Toscana e Umbria) riportano un'incidenza pari o superiore al valore nazionale di incidenza che è 284,25 casi per 100.000 abitanti (**Figura 6, Tabella 3**).

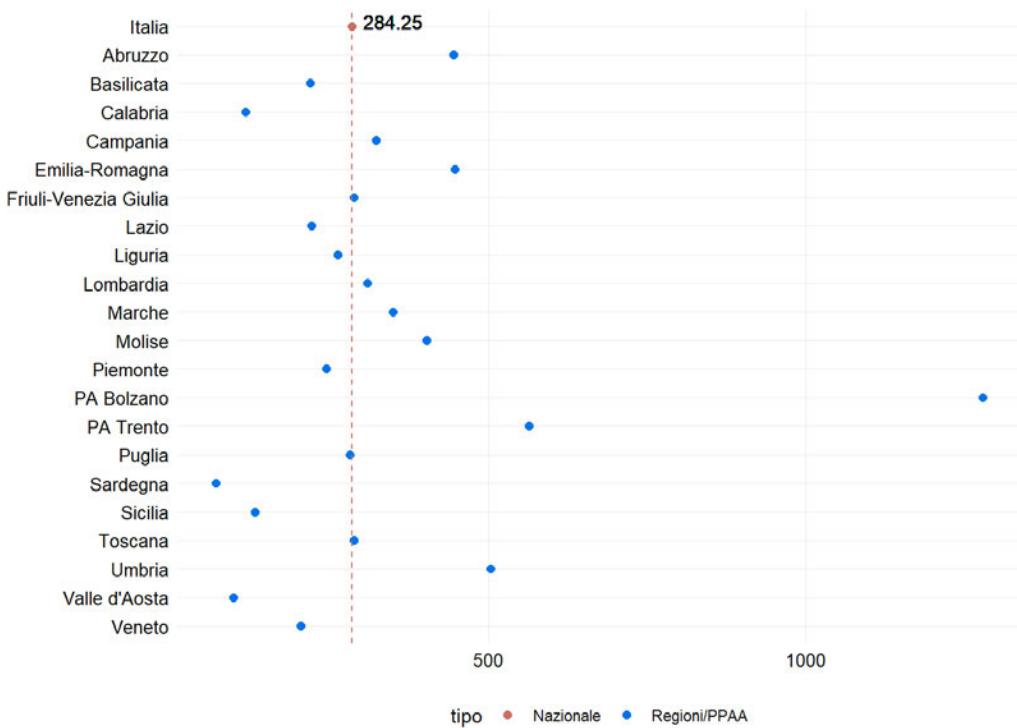


FIGURA 6 - INCIDENZA DEI CASI DI COVID-19 (PER 100.000 AB) DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER REGIONE/PA.
PERIODO: 8 - 21 FEBBRAIO 2021

TABELLA 3 - NUMERO ASSOLUTO E INCIDENZA (PER 100.000 AB) DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER REGIONE/PA DALL'INIZIO DELL'EPIDEMIA (INCIDENZA CUMULATIVA) E NEI PERIODI 15 – 21/2 E 8 – 21/2

REGIONE/PA	NUMERO DI CASI TOTALE	INCIDENZA CUMULATIVA (PER 100.000 AB)	N. CASI TRA IL 15 - 21/2	INCIDENZA 7 GG (PER 100.000 AB)	N. CASI TRA IL 8 – 21/2	INCIDENZA 14 GG (PER 100.000 AB)
Abruzzo	51.767	4.000,72	2.864	221,34	5.759	445,07
Basilicata	14.732	2.662,79	642	116,04	1.211	218,89
Calabria	36.959	1.951,26	1.067	56,33	2.217	117,05
Campania	247.887	4.339,65	8.974	157,10	18.439	322,80
Emilia-Romagna	249.423	5.587,28	10.880	243,72	19.959	447,10
Friuli-Venezia Giulia	69.623	5.772,02	1.700	140,94	3.476	288,17
Lazio	232.909	4.046,58	6.143	106,73	12.753	221,57
Liguria	76.312	5.004,64	1.991	130,57	4.002	262,46
Lombardia	585.408	5.837,97	17.176	171,29	30.988	309,03
Marche	62.048	4.101,88	2.679	177,10	5.286	349,45
Molise	10.293	3.425,11	646	214,96	1.210	402,64
Piemonte	241.279	5.596,54	5.420	125,72	10.534	244,34
PA Bolzano	51.517	9.671,94	2.871	539,01	6.813	1.279,09
PA Trento	33.308	6.106,80	1.686	309,12	3.076	563,96
Puglia	142.619	3.607,59	5.095	128,88	11.118	281,23
Sardegna	40.288	2.499,84	475	29,47	1.138	70,61
Sicilia	151.282	3.103,04	2.868	58,83	6.440	132,09
Toscana	150.180	4.067,10	5.904	159,89	10.640	288,15
Umbria	43.749	5.027,67	1.966	225,93	4.377	503,01
Valle d'Aosta	7.988	6.388,66	58	46,39	122	97,57
Veneto	330.090	6.765,34	5.468	112,07	9.974	204,42
ITALIA	2.829.661	4.744,45	86.573	145,16	169.532	284,25

- In **Figura 7** è riportato il confronto tra l'incidenza (per 100.000 abitanti) delle ultime due settimane (8 - 21 febbraio 2021) e quella osservata nelle due settimane precedenti (25 gennaio - 7 febbraio 2021). Il verso e il colore della freccia indicano aumenti (arancione) o diminuzione (blu).

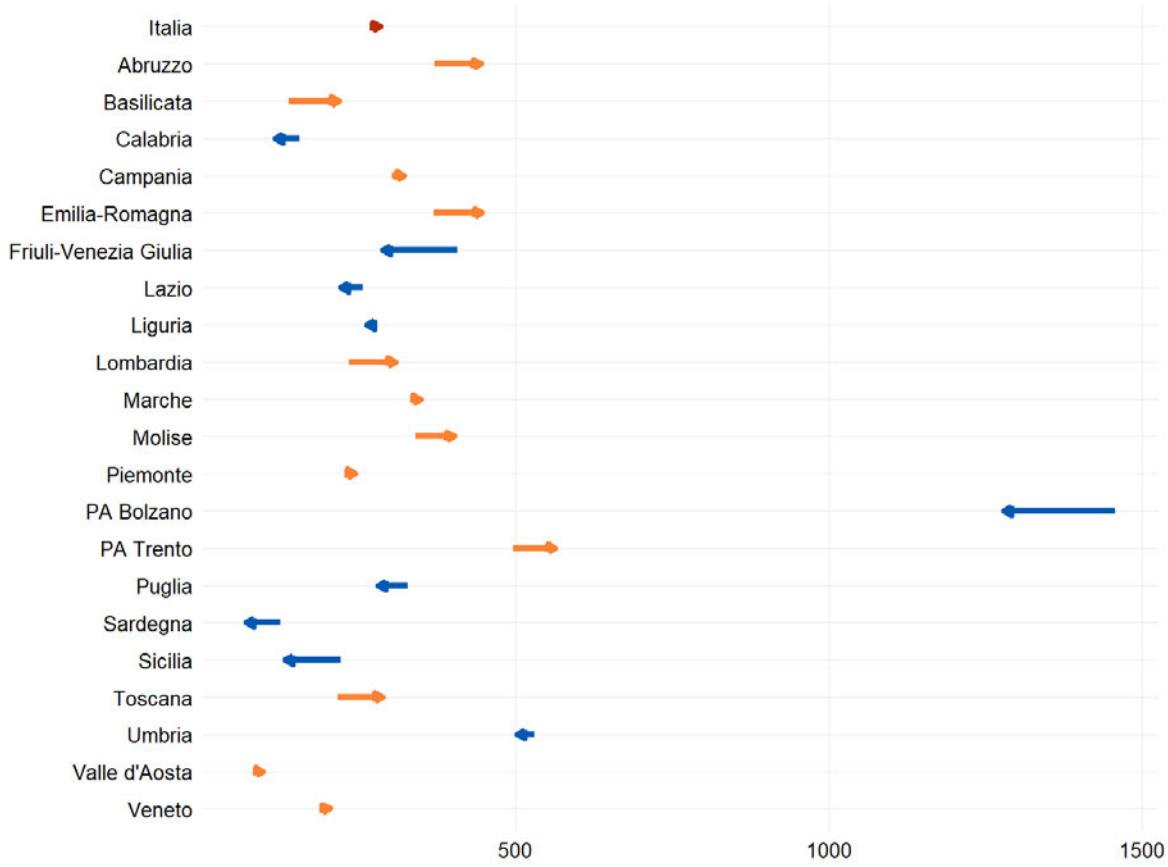
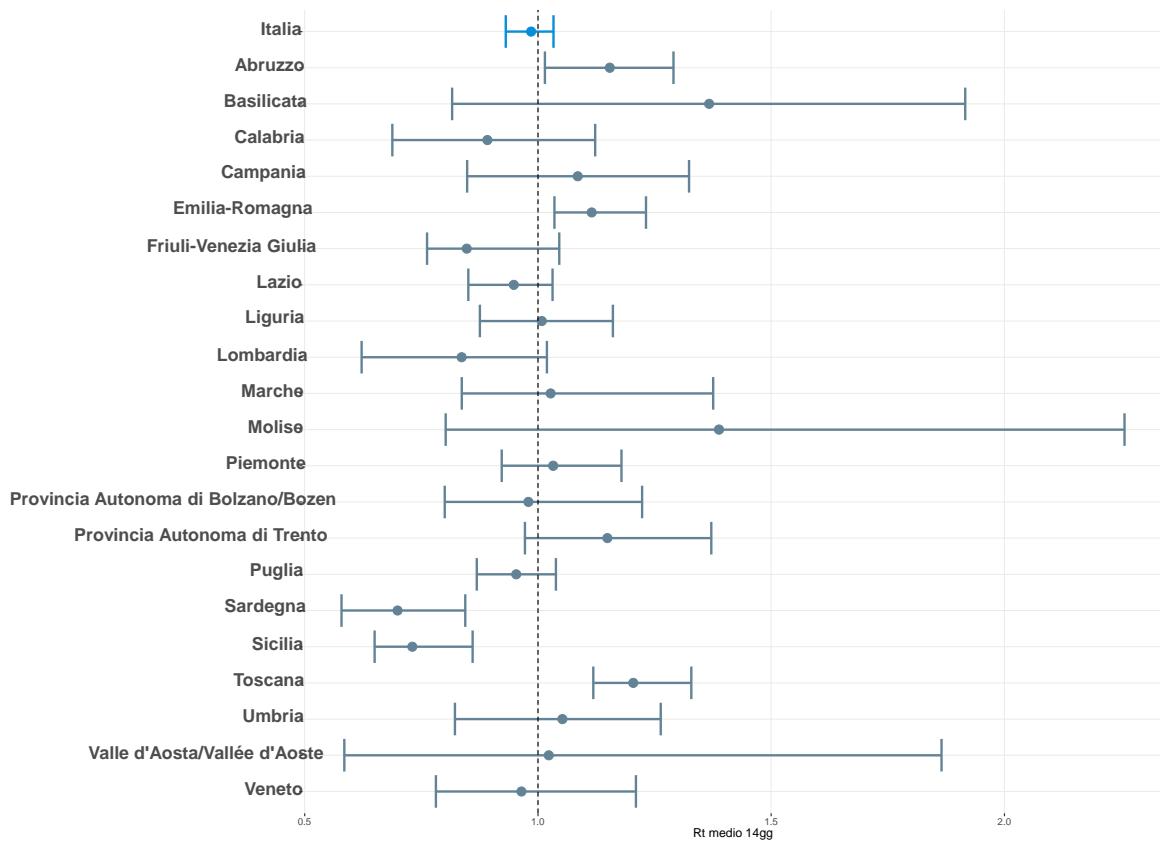


FIGURA 7 – CONFRONTO TRA IL NUMERO CASI DI COVID-19 (PER 100.000 AB) DIAGNOSTICATI IN ITALIA E PER REGIONE NEL PERIODO (8 - 21 FEBBRAIO 2021) E (25 - 7 FEBBRAIO 2021)

- In **Figura 8** viene riportata la stima del numero di riproduzione netto Rt medio in un periodo di 14 giorni basato sulla data di inizio sintomi (Rtmedio14gg). Nel periodo 03 - 16 febbraio 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,99 (range 0,93-1,03), stabile rispetto alla settimana precedente e con un limite superiore che supera l'uno. **L'acquisizione dei dati epidemiologici sulle infezioni è affetta da una serie di ritardi, alcuni dei quali non comprimibili: in particolare, il tempo tra l'evento infettivo e lo sviluppo dei sintomi (tempo di incubazione), quello tra i sintomi e l'esecuzione del tampone, quello tra l'esecuzione del tampone e la conferma di positività, e quello tra la conferma di positività e l'inserimento nel sistema di sorveglianza integrata ISS. Il ritardo complessivo tra infezioni e loro rilevamento nel sistema di sorveglianza è valutato e aggiornato settimanalmente. Su queste valutazioni si basa la scelta della data più recente alla quale si può considerare sufficientemente stabile la stima di Rt. Per il presente bollettino, ad esempio, si considera il 16 febbraio come data ultima per valutare la stima di Rt dei casi sintomatici.**

- La **Figura 9** riporta la stima del numero di riproduzione netto Rt medio nazionale a 14 giorni nel tempo in relazione alla curva epidemica.



**FIGURA 8 - STIMA DELL'RTMEDIO14GG PER REGIONE BASATO SU INIZIO SINTOMI 3 - 16 FEBBRAIO,
CALCOLATO IL 24/2/2021**

NOTA BENE: Ogni settimana vengono calcolati 3 diversi Rt, Rt puntale (basato sulle date di inizio sintomi), Rt ospedalizzazioni (basato sulle date di ricovero) e Rtmedio14gg (media degli Rt di 14 giorni). In questo report viene riportato solo l'Rtmedio14gg che risente meno di fluttuazioni di breve periodo.

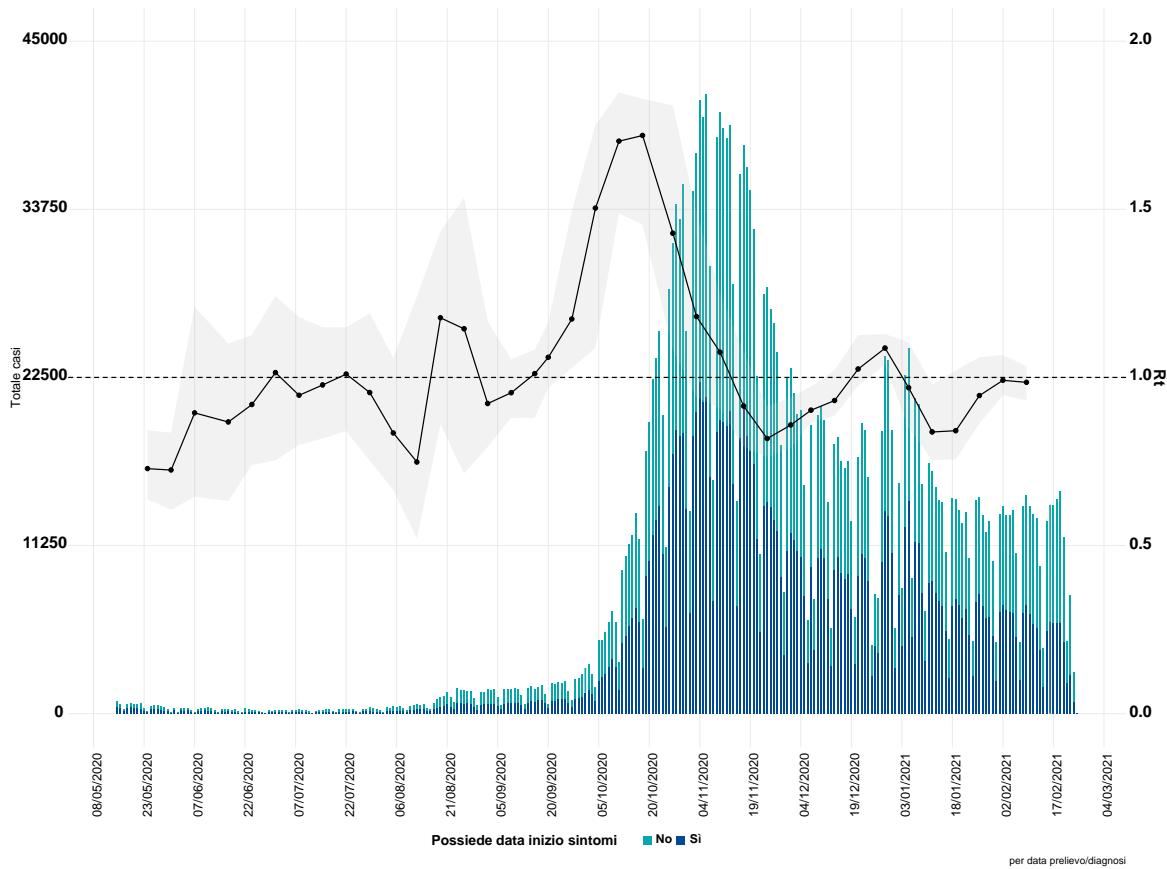


FIGURA 9 - STIME DELL'RTMEDIO14GG E NUMERO DI CASI PER DATA PRELIEVO/DIAGNOSI DISTINTI PER PRESENZA O ASSENZA DELLA DATA DI INIZIO SINTOMI.

Il punto corrispondente a ciascuna stima di Rt è collocato nel giorno centrale dell'intervallo di 14 gg a cui si riferisce

La situazione nazionale dall'inizio dell'epidemia (al 24 febbraio 2021)

- Dall'inizio dell'epidemia alle ore 12 del 24 febbraio 2021, sono stati riportati al sistema di sorveglianza 2.829.661 casi di COVID-19 diagnosticati in Italia dai laboratori di riferimento regionale come positivi per SARS-CoV-2 (93.423 casi in più rispetto al 17 febbraio 2021) e 94.939 decessi (1.865 decessi in più rispetto al 17 febbraio 2021).
- La **Figura 10** mostra l'andamento del numero di casi di COVID-19 segnalati in Italia per data di prelievo/diagnosi (disponibile per 2.826.236/2.829.661 casi). La curva epidemica mostra che l'impatto della seconda ondata epidemica, in termini di numero complessivo di casi giornalieri notificati, è decisamente più elevato di quello della prima ondata, grazie all'aumentata capacità diagnostica. Dalla metà di novembre la curva ha mostrato un andamento in lenta ma costante diminuzione fino a 21 dicembre per poi risalire nelle 2 settimane successive. Dal mese di gennaio la curva si è stabilizzata e si osservano solo piccole variazioni giornaliere..
- Si ricorda che il numero di casi riportati negli ultimi 7 giorni potrebbe essere sottostimato a causa di un ritardo nella notifica (box grigio).

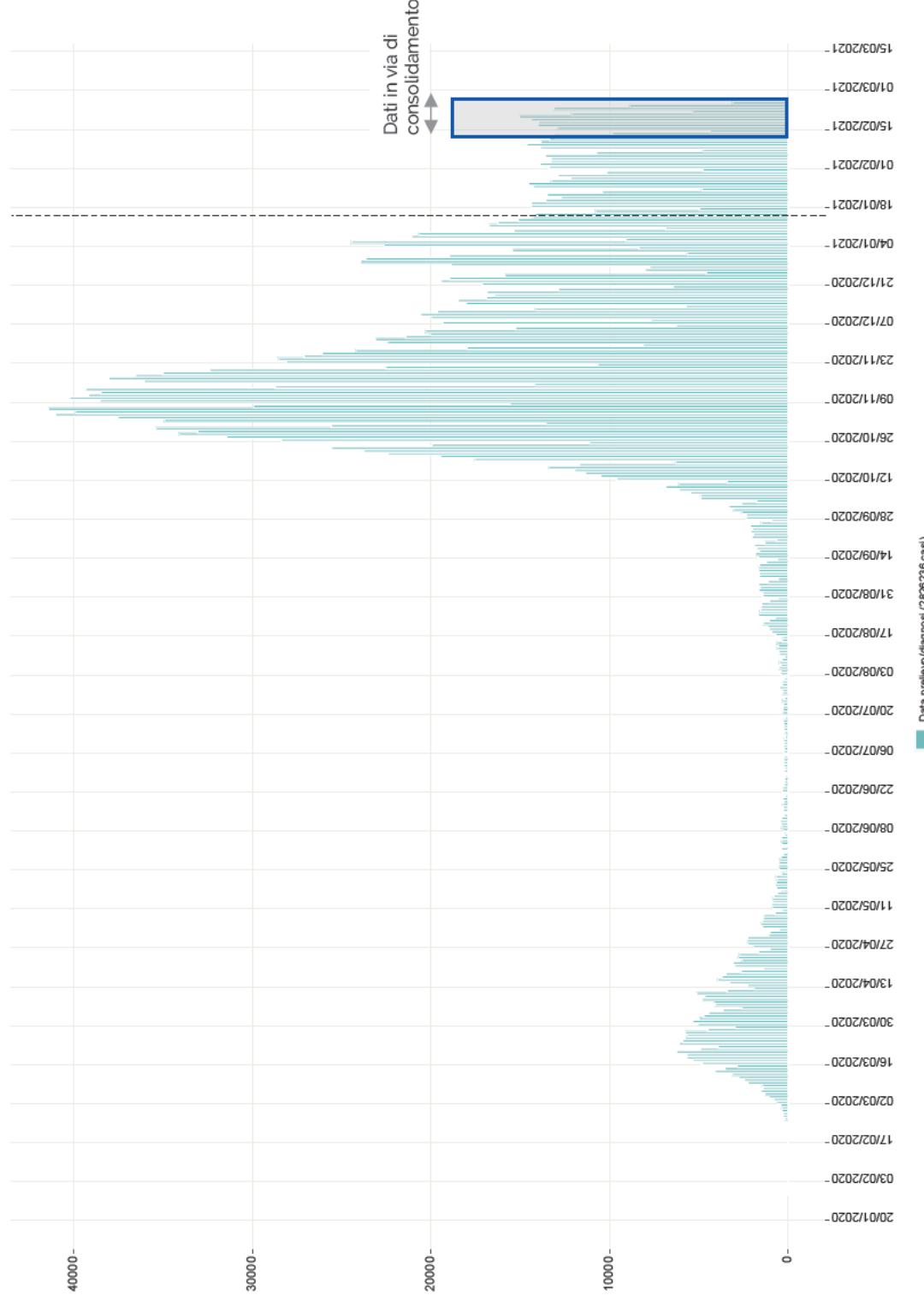


FIGURA 10 – CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER DATA PRELIEVO/DIAGNOSI (N=2.826.236).

NOTA: I DATI PIÙ RECENTI DEVONO ESSERE CONSIDERATI PROVISORI (SOPRATTUTTO I DATI NEL RIQUADRO GRIGIO). LA LINEA TRATTEGGIATA NERA INDICA LA DATA DIADOZIONE DELLA NUOVA DEFINIZIONE DI CASO

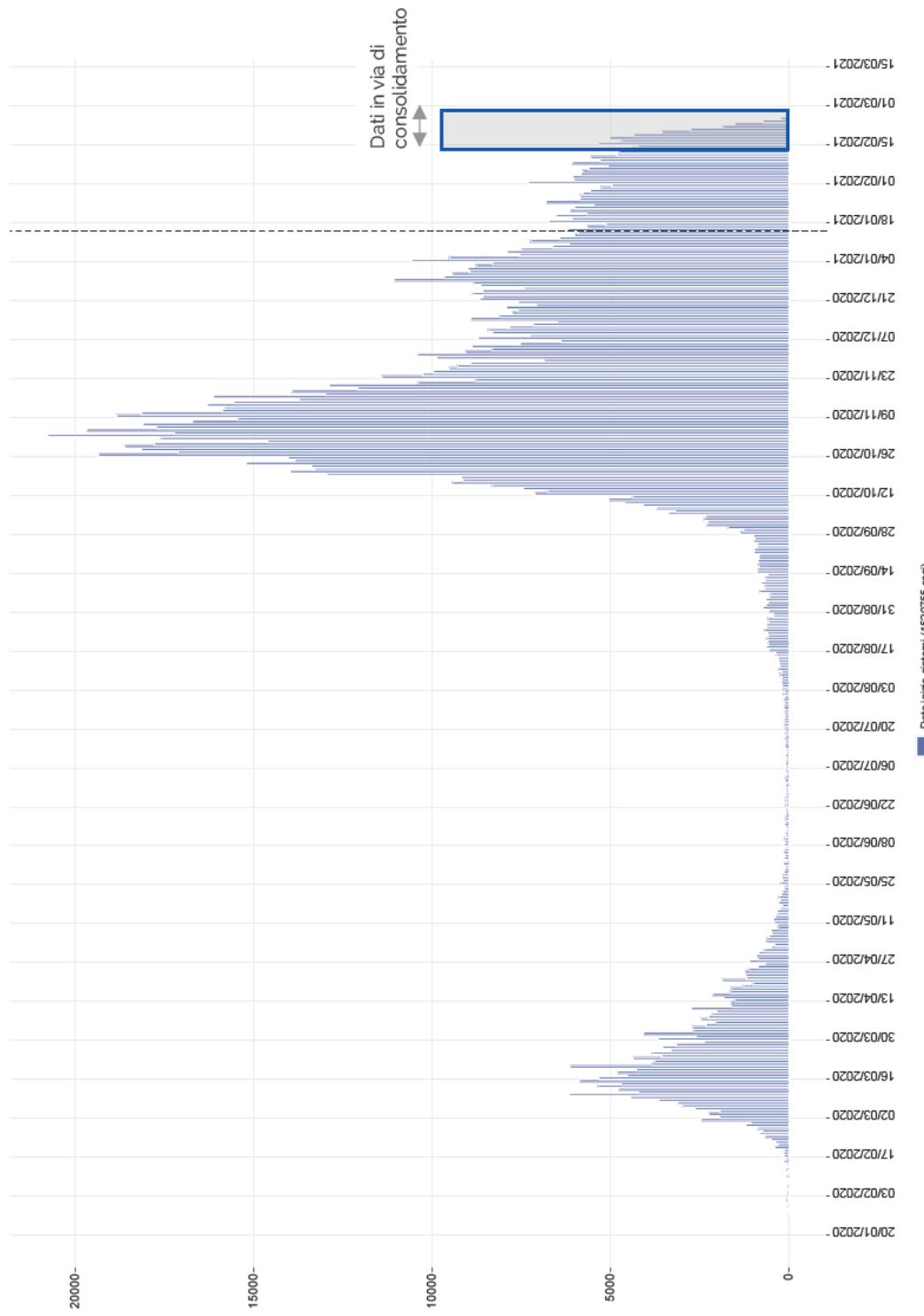


FIGURA 11 – CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER DATA INIZIO SINTOMI (N=1.520.755)

Nota: i dati più recenti devono essere considerati provvisori sia per il ritardo di notifica sia perché casi non ancora diagnosticati riporteranno in parte la data di inizio sintomi nei giorni del riquadro grigio.
LA LINEA TRATTEGGIATA NERA INDICA LA DATA DI ADOZIONE DELLA NUOVA DEFINIZIONE DI CASO

- La **Figura 11** mostra la distribuzione dei casi per data inizio dei sintomi. La data di inizio sintomi è al momento disponibile per 1.520.755/2.829.661 casi segnalati. Lo scarto tra il numero di casi segnalati e quello di casi per i quali è disponibile la data di inizio dei sintomi è dovuta al fatto che una elevata percentuale dei casi diagnosticati è asintomatica e che per una ridotta percentuale di casi il consolidamento del dato è ancora in corso.
- La **Tabella 4** riporta il tempo mediano trascorso tra la data di insorgenza dei primi sintomi e la data di diagnosi (dato disponibile per 1.519.723 casi) per periodi di tempo con lo stesso tempo mediano. Dall'inizio dell'epidemia fino a metà giugno il tempo mediano che intercorre tra l'inizio dei sintomi e la diagnosi ha oscillato tra i 4 e i 5 giorni, da metà giugno a fine agosto si è ridotto a 2 giorni e da agosto in poi si registrano oscillazioni tra i 2 e i 3 giorni.

TABELLA 4 - DISTRIBUZIONE DEI CASI PER TEMPO MEDIANO INTERCORSO TRA DATA INIZIO DEI SINTOMI E PRELIEVO/DIAGNOSI (N= 1.519.723).

Periodo di prelievo/diagnosi	N. casi	Tempo mediano (gg)
Dal	al	
20/02/2020	20/03/2020	52.564
21/03/2020	09/04/2020	77.178
10/04/2020	29/04/2020	38.883
30/04/2020	29/05/2020	15.515
30/05/2020	08/06/2020	1.345
09/06/2020	18/06/2020	1.410
19/06/2020	27/08/2020	12.411
28/08/2020	06/09/2020	5.096
07/09/2020	05/11/2020	345.959
06/11/2020	05/12/2020	417.129
06/12/2020	04/01/2021	243.775
05/01/2021	14/01/2021	86.992
15/01/2021	24/02/2021	221.466

FIGURA 12 – INCIDENZA (PER 100.000 ABITANTI) E NUMERO DI CASI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA NELLA SETTIMANA 15 - 21/2 (N=86.573), PER REGIONE/PA DI DIAGNOSI

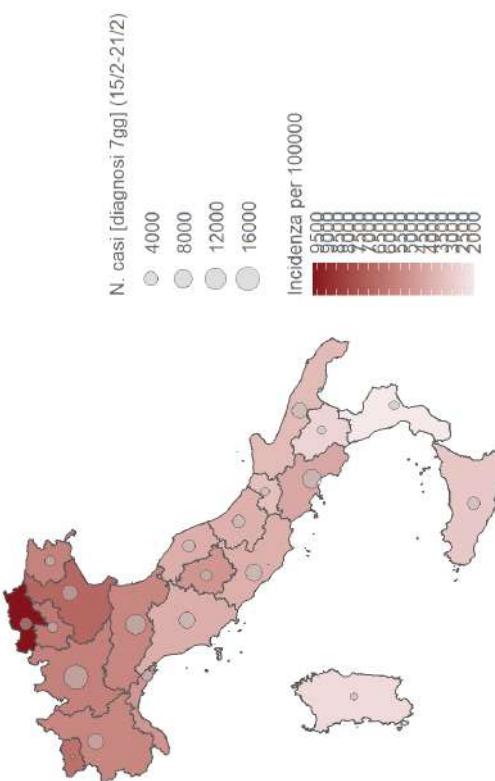


TABELLA 5 - DISTRIBUZIONE DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA E INCIDENZA CUMULATIVA PER REGIONE/PA DI DIAGNOSI (N=2.829.661) DALL'INIZIO DELL'EPIDEMIA

Regione/PA	N. Casi	% sul totale	Incidenza cumulativa per 100.000
PA Bolzano	51.517	1,80%	9.671,94
Veneto	330.090	11,70%	6.765,34
Valle d'Aosta	7.988	0,30%	6.388,66
PA Trento	33.308	1,20%	6.106,80
Lombardia	585.408	20,70%	5.837,97
Friuli Venezia Giulia	69.623	2,50%	5.772,02
Piemonte	241.279	8,50%	5.596,54
Emilia-Romagna	249.423	8,80%	5.587,28
Umbria	43.749	1,50%	5.027,67
Liguria	76.312	2,70%	5.004,64
Campania	247.887	8,80%	4.339,65
Marche	62.048	2,20%	4.101,88
Toscana	150.180	5,30%	4.067,10
Lazio	232.909	8,20%	4.046,58
Abruzzo	51.767	1,80%	4.000,72
Puglia	142.619	5,00%	3.607,59
Molise	10.293	0,40%	3.425,11
Sicilia	151.282	5,30%	3.103,04
Basilicata	14.732	0,50%	2.662,79
Sardegna	40.288	1,40%	2.499,84
Calabria	36.959	1,30%	1.951,26

- La **Figura 12** mostra l'incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi confermati di COVID-19 e il numero di casi diagnosticati nella settimana 15 - 21/2 (N=80.788), per Regione/PA di diagnosi.
- La **Tavella 5** riporta in dettaglio il numero dei casi e il tasso di incidenza cumulativa per 100.000 abitanti per Regione/PA. L'85% dei casi sono stati diagnosticati in 10 regioni: Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna, Campania, Piemonte, Lazio, Toscana, Sicilia, Puglia e Liguria. Otto regioni (Friuli-Venezia Giulia, Marche, Abruzzo, PA Bolzano, Umbria, Sardegna, Calabria e PA Trento) hanno riportato tra 30.000 e 70.000 casi; tre regioni/PA (Basilicata, Valle d'Aosta e Molise) hanno riportato meno di 15.000 casi ciascuna. Si sottolinea che, a causa della numerosità della popolazione, la PA di Trento e la regione Valle d'Aosta pur riportando un numero meno consistente di casi presentano una incidenza cumulativa (numero di casi totali segnalati/popolazione residente) particolarmente elevata, con valori simili a quelli riportati dalla Lombardia e dal Veneto.
- L'età mediana dei casi confermati di infezione da SARS-CoV-2 segnalati dall'inizio dell'epidemia è pari a 48 anni (range 0-109 aa). La **Figura 13** mostra l'andamento dell'età mediana per settimana di diagnosi; si osserva, a partire dalla fine di aprile, un chiaro trend in diminuzione con l'età mediana che passa da oltre 60 anni nei primi due mesi dell'epidemia a circa 30 anni nella settimana centrale di agosto per poi risalire lentamente fino a 49 anni e riscendere a 44 anni nell'ultima settimana.

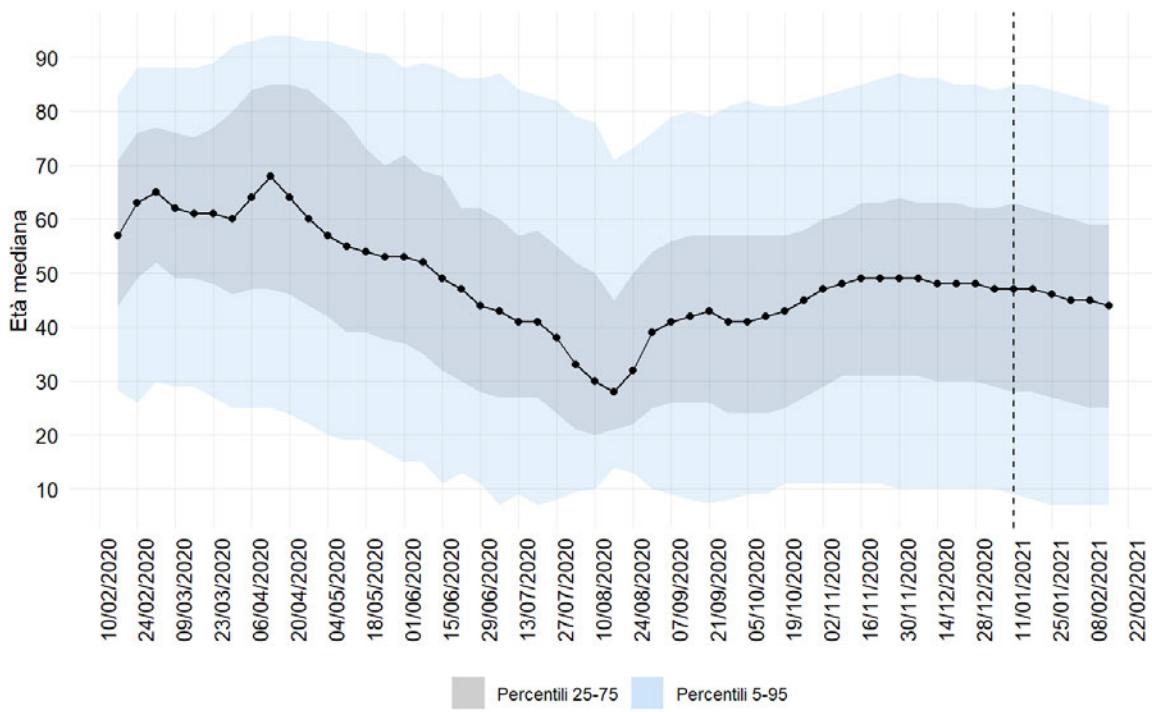


FIGURA 13 – ETÀ MEDIANA DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER SETTIMANA DI DIAGNOSI

Nota: Ogni punto indica la mediana di ciascuna settimana (lunedì-domenica).
LA LINEA TRATTEGGIATA NERA INDICA LA DATA DI ADOZIONE DELLA NUOVA DEFINIZIONE DI CASO

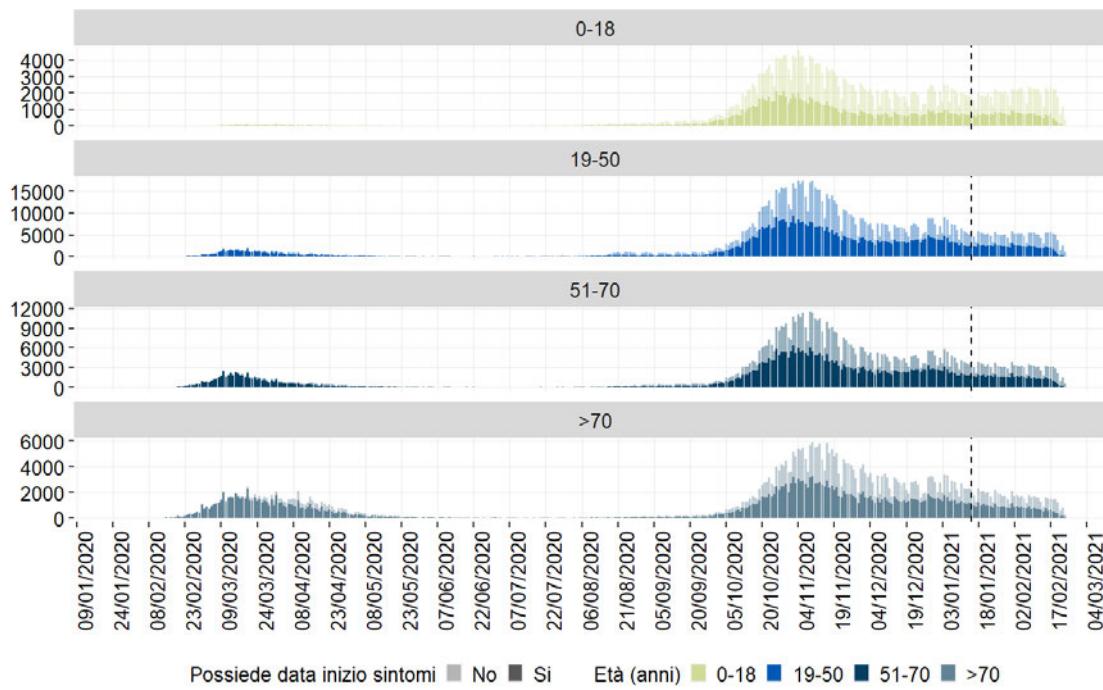


FIGURA 14 – CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER DATA INIZIO SINTOMI (O PRELIEVO/DIAGNOSI) PER CLASSE DI ETÀ

LA LINEA TRATTEGGIATA NERA INDICA LA DATA DI ADOZIONE DELLA NUOVA DEFINIZIONE DI CASO

- La **Figura 14** mostra l'andamento dei casi (per data inizio sintomi o data prelievo/diagnosi se non disponibile la data inizio sintomi) per classe di età. Si osserva che a partire dall'inizio di maggio si è verificata una diminuzione importante del numero di casi in tutte le fasce di età ma con un decremento più marcato nei soggetti di età maggiore di 50 anni. Dalla metà di agosto, tuttavia, si osserva un nuovo incremento dei casi in questa fascia di età, mentre dalla fine di settembre si evidenzia un considerevole incremento dei casi in tutte le fasce di età, di cui molti asintomatici, fino ad arrivare a un picco a metà novembre. Dalla metà di novembre si osserva un decremento in tutte le fasce di età e un successivo nuovo aumento nella terza decade di dicembre, seguito da un decremento nel mese di gennaio.
- Nelle ultime settimane si rileva un ulteriore lievissimo incremento della percentuale di casi nella fascia di età 0-18 anni (18,1 % rispetto al 17,9% del periodo 1 - 14 febbraio-), aumenta leggermente la proporzione di casi nella fascia di età 19-50 anni (42,9% vs vs 40,0%) e diminuisce lievemente la percentuale di casi nella fascia d'età >50 anni (39% vs 42,1). L'età mediana si mantiene a 45 anni.
- La **Figura 15** mostra la percentuale di casi per sesso nel tempo. Complessivamente si riscontra un numero di casi leggermente più elevato in persone di sesso femminile (51,5%), anche se nella fase iniziale dell'epidemia era superiore il numero di casi diagnosticato in persone di sesso maschile.
- La **Figura 16** mostra la variazione nel tempo del numero assoluto e della proporzione di casi confermati di COVID-19 per nazionalità (italiana/non italiana) e luogo (Italia/Esteri) di acquisizione della malattia. Nel mese di gennaio, sono stati segnalati

409 (0,1%) casi di infezione da virus SARS-CoV-2 in cittadini italiani di ritorno da un viaggio all'estero, 424 (0,1%) invece il numero di casi tra i cittadini stranieri presenti in Italia con infezione contratta all'estero (dato soggetto ad aggiornamento in base alle indagini epidemiologiche ancora in corso). Nel mese di febbraio, invece, sono stati segnalati 194 (0,1%) casi di infezione da virus SARS-CoV-2 in cittadini italiani di ritorno da un viaggio all'estero, 285 (0,1%) invece il numero di casi tra i cittadini stranieri presenti in Italia con infezione contratta all'estero Quindi, nel mese di gennaio 2021 il 99,7% dei nuovi casi di infezione da SARS-CoV-2 segnalati è stato contratto in Italia, 99,9% nel mese di febbraio.

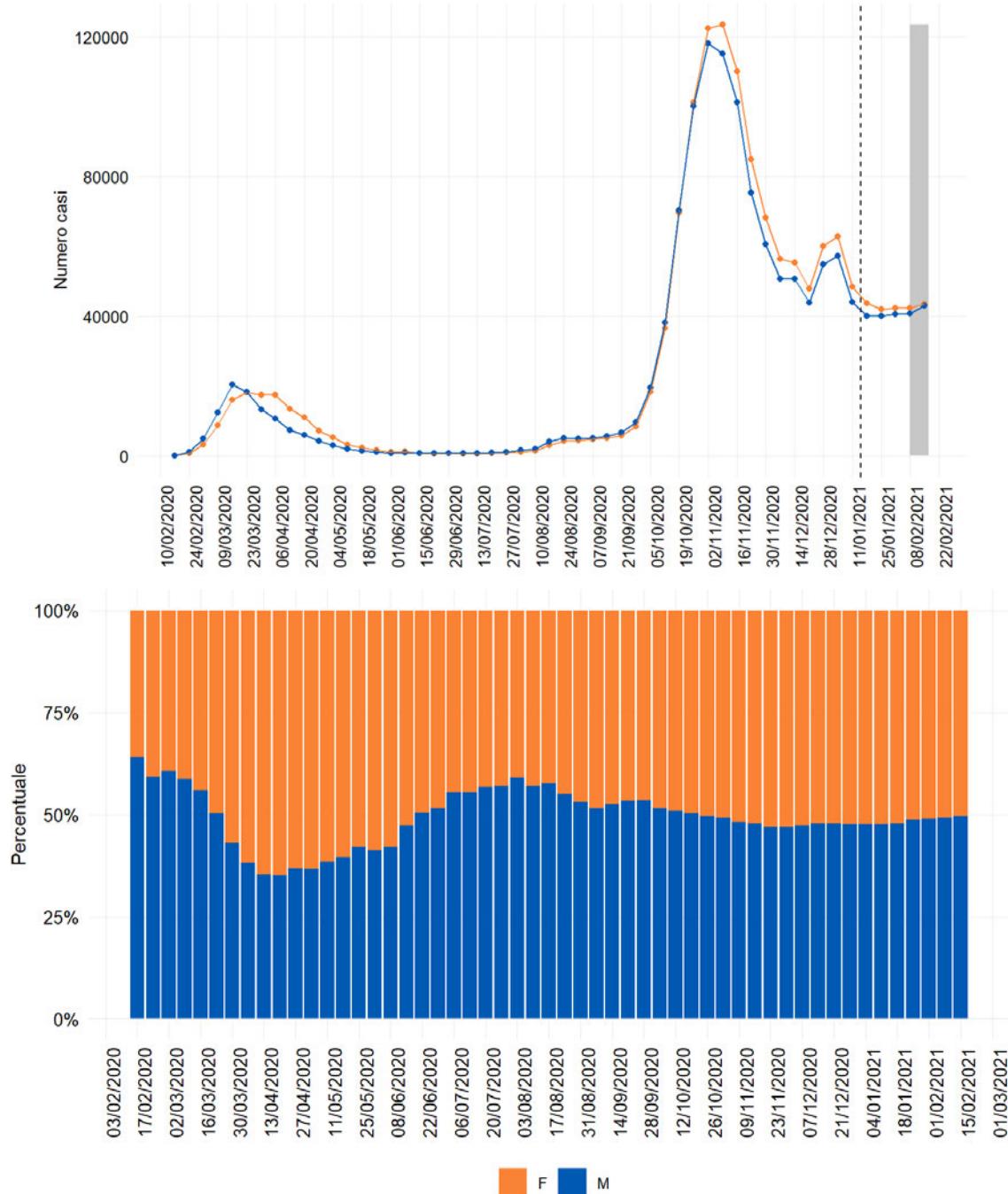


FIGURA 15 – NUMERO E PERCENTUALE DI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER SESSO E SETTIMANA DI DIAGNOSI

Nota: Ogni punto e ogni barra indicano il numero e la percentuale di casi in ciascuna settimana (lunedì-domenica).
LA LINEA TRATTEGGIATA NERA INDICA LA DATA DI ADOZIONE DELLA NUOVA DEFINIZIONE DI CASO

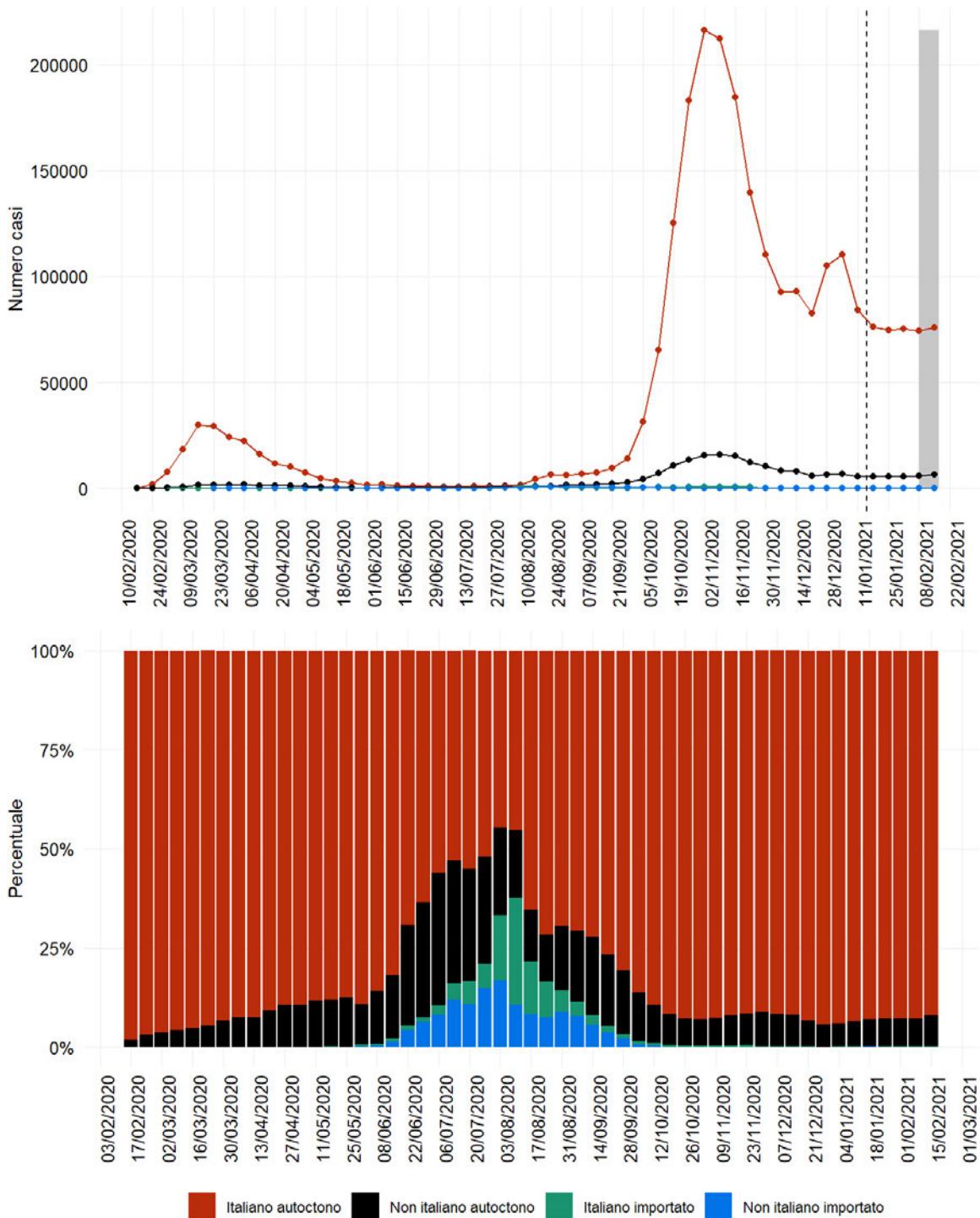


FIGURA 16 – NUMERO E PERCENTUALE DI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER SETTIMANA DI DIAGNOSI, PER NAZIONALITÀ E PER LUOGO DI ESPOSIZIONE

Nota: Ogni punto e ogni barra indicano il numero e la percentuale di casi in ciascuna settimana (lunedì-domenica). LA LINEA TRATTEGGIATA NERA INDICA LA DATA DI ADOZIONE DELLA NUOVA DEFINIZIONE DI CASO

- La **Figura 17** mostra il cambiamento nel tempo del quadro clinico riportato al momento della diagnosi dei casi confermati di COVID-19. Mentre nelle prime settimane dell'epidemia si riscontrava una maggiore percentuale di casi severi, critici e di casi già deceduti al momento della diagnosi (diagnosticati mediante

tamponi effettuali *post-mortem*), con il passare del tempo, si evidenzia, in percentuale, un netto incremento dei casi asintomatici o pauci-sintomatici e una marcata riduzione dei casi severi e dei decessi.

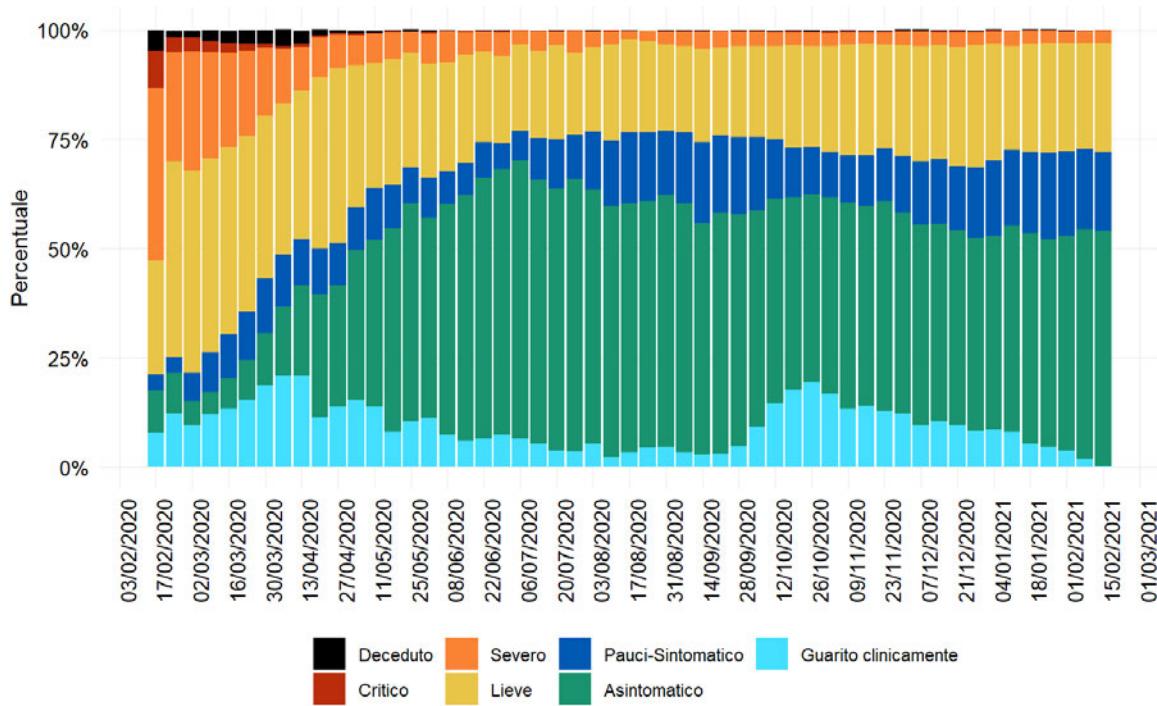


FIGURA 17 – PERCENTUALE DI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER STATO CLINICO AL MOMENTO DELLA DIAGNOSI E SETTIMANA DI DIAGNOSI

- La **Tabella 6** mostra la distribuzione dei casi e dei decessi segnalati per sesso e fasce di età decennali. L'informazione sul sesso ed età è nota per il 99,9% dei casi segnalati (2.829.642); 1.458.485 casi sono di sesso femminile (51,5%). Nelle fasce di età 0-9, 10-19, 20-29, 60-69 e 70-79 anni si osserva un numero maggiore di casi di sesso maschile rispetto a quello di casi di sesso femminile. Inoltre, la tabella riporta il numero dei casi e la letalità per fascia di età e sesso. Si osserva un aumento della letalità con l'aumentare dell'età dei pazienti; inoltre, a partire dalla fascia di età 30-39 anni la letalità è più elevata nei soggetti di sesso maschile.

TABELLA 6 - DISTRIBUZIONE DEI CASI (N=2.829.661) E DEI DECESSI (N=94.939) PER COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER FASCIA DI ETÀ E SESSO

Classe di età (anni)	Soggetti di sesso maschile				Soggetti di sesso femminile				Casi totali				
	N. casi	% casi totali	N. deceduti	% del totale deceduti	N. casi	% casi totali	N. deceduti	% del totale deceduti	N. casi	% casi per classe di età	N. deceduti	% deceduti per classe di età	Letalità %
0-9	65.306	51,9	4	40	0	60.485	48,1	6	60	0	125.791	4,4	10
10-19	128.760	52,1	6	54,5	0	118.461	47,9	5	45,5	0	247.221	8,7	11
20-29	168.946	50,4	29	59,2	0	166.403	49,6	20	40,8	0	335.353	11,9	49
30-39	169.874	48,7	112	61,2	0,1	178.807	51,3	71	38,8	0	348.685	12,3	183
40-49	211.286	46,9	549	69,8	0,3	239.070	53,1	237	30,2	0,1	450.357	15,9	786
50-59	242.126	48,4	2.248	73,2	0,9	257.875	51,6	821	26,8	0,3	500.003	17,7	3.069
60-69	166.172	52,6	6.625	74	4	149.768	47,4	2.333	26	1,6	315.941	11,2	8.958
70-79	121.511	51,6	15.713	68,3	12,9	114.090	48,4	7.279	31,7	6,4	235.601	8,3	22.992
80-89	80.158	40,6	21.429	54,3	26,7	117.158	59,4	18.015	45,7	15,4	197.323	7	39.444
≥90	16.970	23,2	6.576	33,8	38,8	56.316	76,8	12.860	66,2	22,8	73.286	2,6	19.436
Età non nota	48	48	-	0	0	52	52	1	100	1,9	100	0	1
Totali	1.371.157	48,5	53.291	56,1	3,9	1.458.485	51,5	41.648	43,9	2,9	2.829.661	-	94.939
													- 3,4

NOTA: LA TABELLA NON INCLUDE I CASI PER CUI NON SONO NOTI IL SESSO E L'ETÀ (TABELLE PER SESSO) O L'ETÀ (TABELLA TOTALE)

- La **Figura 18** mostra, dall'alto verso il basso, la distribuzione dei casi per data di inizio sintomi, data di prelievo/diagnosi, data di ricovero e data di decesso. L'andamento delle curve è simile nelle quattro figure ma il raggiungimento del picco si sposta nel tempo. Infatti, nella prima ondata il picco della curva per data inizio sintomi è stato raggiunto intorno al 10 marzo, il picco per data prelievo/diagnosi e per ricovero è stato raggiunto intorno al 20 marzo, quello dei decessi è al 28 di marzo. Nella seconda ondata il picco per data di inizio sintomi è stato raggiunto, intorno al 25 ottobre mentre il picco per prelievo/diagnosi il 6 novembre.

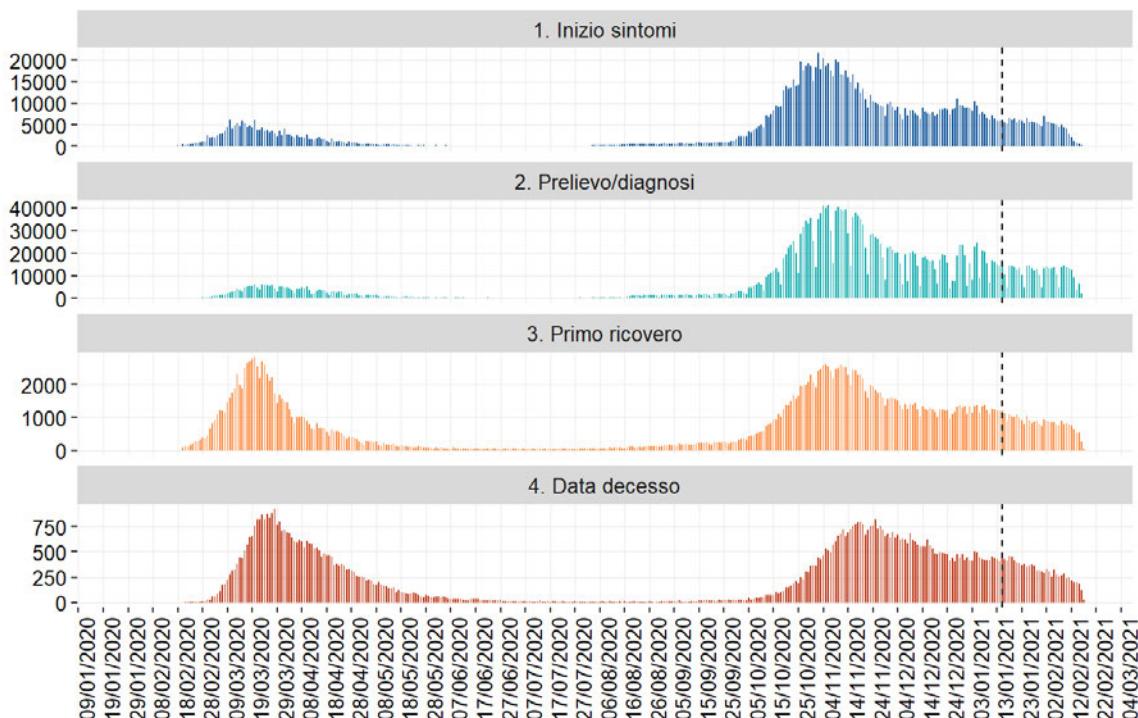
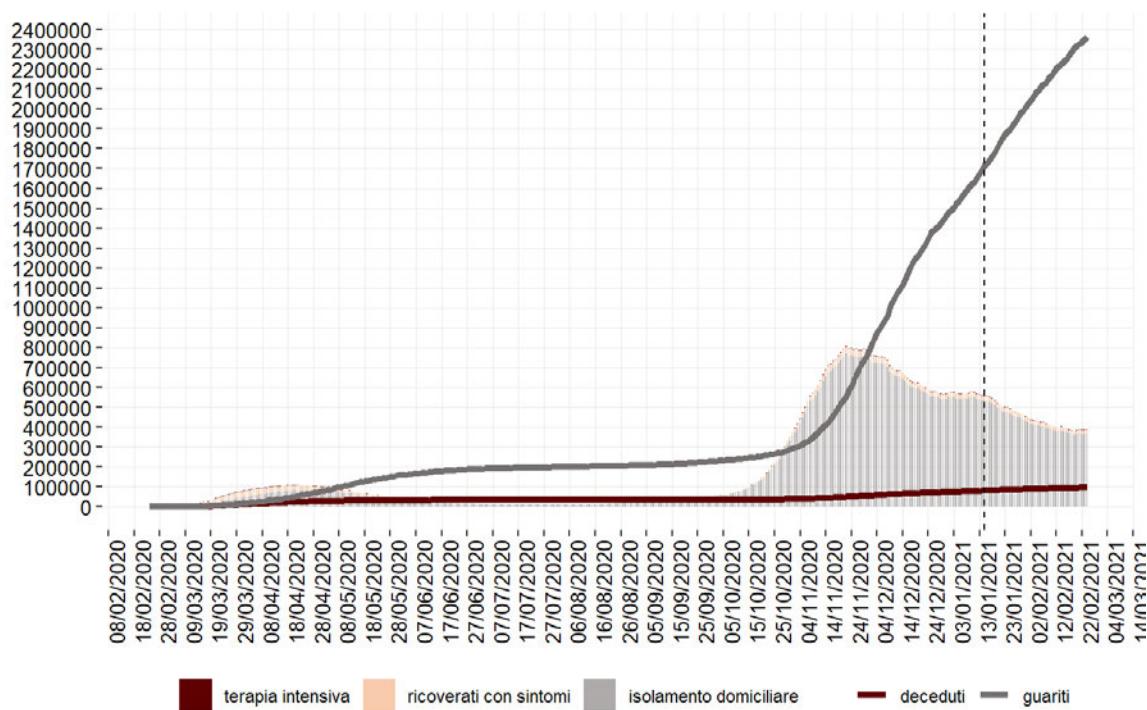


FIGURA 18 – CONFRONTO TRA I CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER DATA DI INIZIO SINTOMI, DATA DI PRELIEVO/DIAGNOSI, DATA DI RICOVERO E DATA DI DECESSO
LA LINEA TRATTEGGIATA NERA INDICA LA DATA DI ADOZIONE DELLA NUOVA DEFINIZIONE DI CASO

- Al 24 febbraio 2021, risultano guariti 2.186.357 casi. Escludendo dal totale dei casi segnalati i casi guariti, i casi deceduti per Covid-19 e gli altri decessi non legati a COVID-19 (94.939 e 387 rispettivamente) e 3.356 casi persi al follow-up, l'informazione sulla gravità clinica dei pazienti affetti da COVID-19 è disponibile per 504.110/544.622 casi confermati (92,6%). Tra questi, 320.278 (63,5%) risultano asintomatici, 67.235 (13,3%) sono pauci-sintomatici, 93.979 (18,4%) hanno sintomi lievi, 20.713 (4,1%) hanno sintomi severi e 2.902 (0,6%) presentano un quadro clinico critico.
- Escludendo i casi che risultano guariti, deceduti e persi al follow-up, l'informazione sulla collocazione del paziente è disponibile per 419.497/544.622 casi (77,0% del totale); in particolare, 397.127 (94,7%) stanno affrontando l'infezione presso il proprio domicilio o in altra struttura, 82 casi (<0,1%) si trovano su una Nave Quarantena, 32 (<0,1%) sono ricoverati presso il Policlinico Militare del Celio e 22.256 (5,3%) sono ospedalizzati. **Si sottolinea che i dati relativi allo stato clinico e alla collocazione del paziente sono**

dati soggetti a modifiche a causa dell'evoluzione dello stato clinico dei pazienti e al loro conseguente ricovero o dimissione. L'aggiornamento di queste variabili nel database della Sorveglianza Integrata Nazionale coordinata dall'ISS che, si ricorda, contiene dati individuali richiede tempo, e di conseguenza il dato può risultare leggermente disallineato da quello fornito dal flusso di dati aggregati coordinato dal Ministero della Salute.

- La **Figura 19** mostra l'andamento dei dati aggregati, riportati dal Ministero della Salute al 24 febbraio 2021, per condizione di ricovero, isolamento domiciliare ed esito dei casi confermati di COVID-19. La **Figura 20** mostra la distribuzione percentuale di casi diagnosticati quotidianamente per condizione di isolamento domiciliare e ricovero.



**FIGURA 19 – NUMERO TOTALE DI CASI DI COVID-19 (ESCLUSI GUARITI E DECEDUTI) DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER STATO DI RICOVERO/ISOLAMENTO E NUMERO CUMULATIVO DELL'ESITO (N=2.848.564) AL 24/2/2021
(FONTE DATI MINISTERO DELLA SALUTE E PROTEZIONE CIVILE).**

LA LINEA TRATTEGGIATA NERA INDICA LA DATA DI ADOZIONE DELLA NUOVA DEFINIZIONE DI CASO

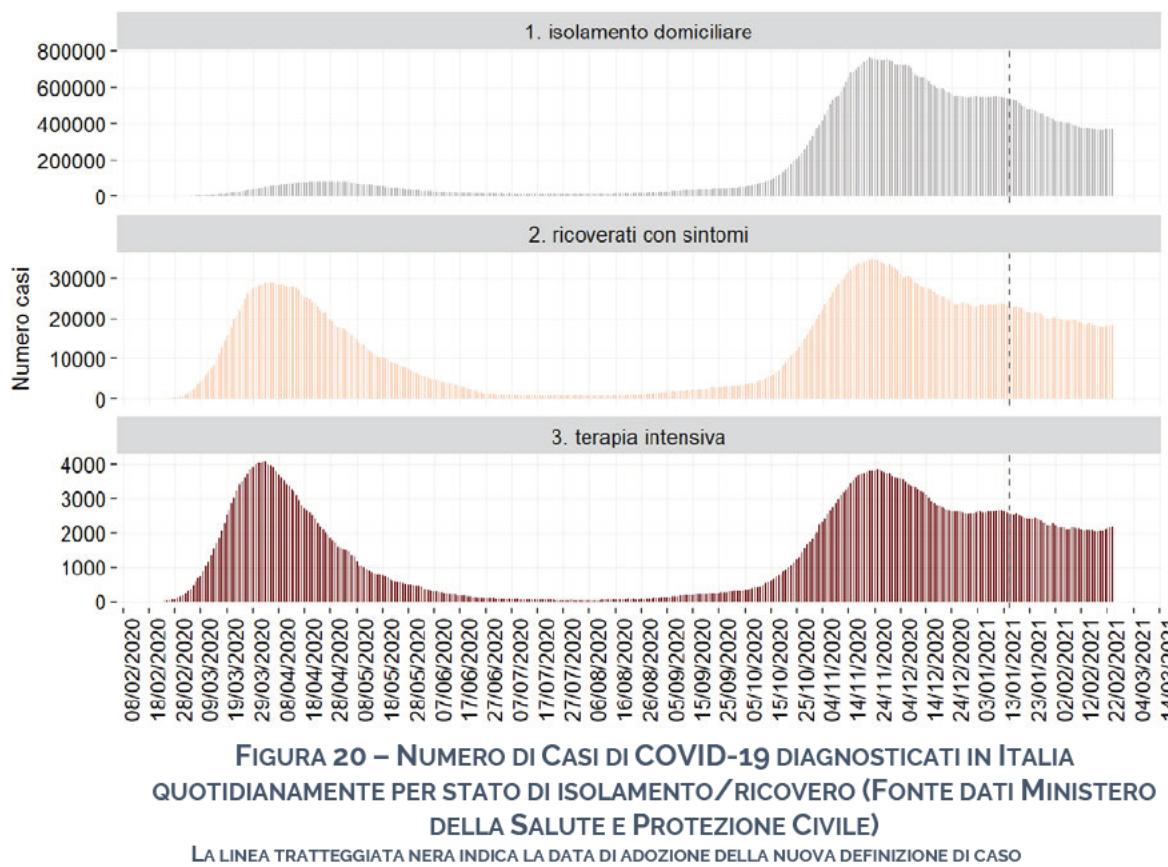


FIGURA 20 – NUMERO DI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA QUOTIDIANAMENTE PER STATO DI ISOLAMENTO/RICOVERO (FONTE DATI MINISTERO DELLA SALUTE E PROTEZIONE CIVILE)

LA LINEA TRATTEGGIATA NERA INDICA LA DATA DI ADOZIONE DELLA NUOVA DEFINIZIONE DI CASO

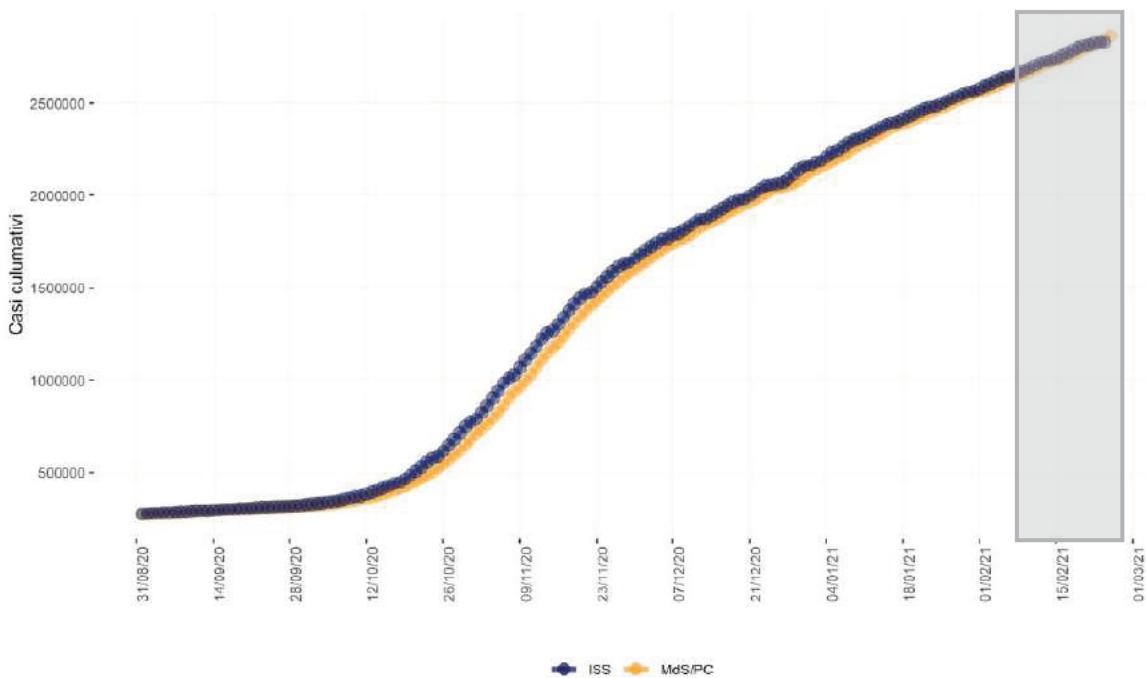


FIGURA 21 – CONFRONTO TRA I CASI NOTIFICATI QUOTIDIANAMENTE ATTRAVERSO LA PIATTAFORMA COVID-19 DELL'ISS E I CASI COMUNICATI AL MINISTERO DELLA SALUTE/PROTEZIONE CIVILE IN BASE ALLA DATA DI PRELIEVO/DIAGNOSI O ALLA DATA DI NOTIFICA. AGGIORNATO AL 24 FEBBRAIO 2021

- La **Figura 21** riporta un confronto dei casi cumulativi riportati al flusso aggregato del Ministero della Salute/Protezione Civile (per data di notifica) e a quello individuale dell'ISS (per data di prelievo/diagnosi). Si evidenzia che i dati aggregati e i dati individuali sono stati allineati fino alla fine di settembre e, come atteso, i dati del flusso ISS, basati su data di prelievo/diagnosi "anticipano" la notifica del dato aggregato. Nelle ultime settimane i casi individuali riportati alla sorveglianza integrata dell'ISS e il numero di casi aggregati sono sovrapponibili.
- La **Figura 22** riporta la percentuale dei casi diagnosticati quotidianamente, per tipo di tampone e per fascia età, dal 15 gennaio 2021 (data di modifica della definizione di caso).

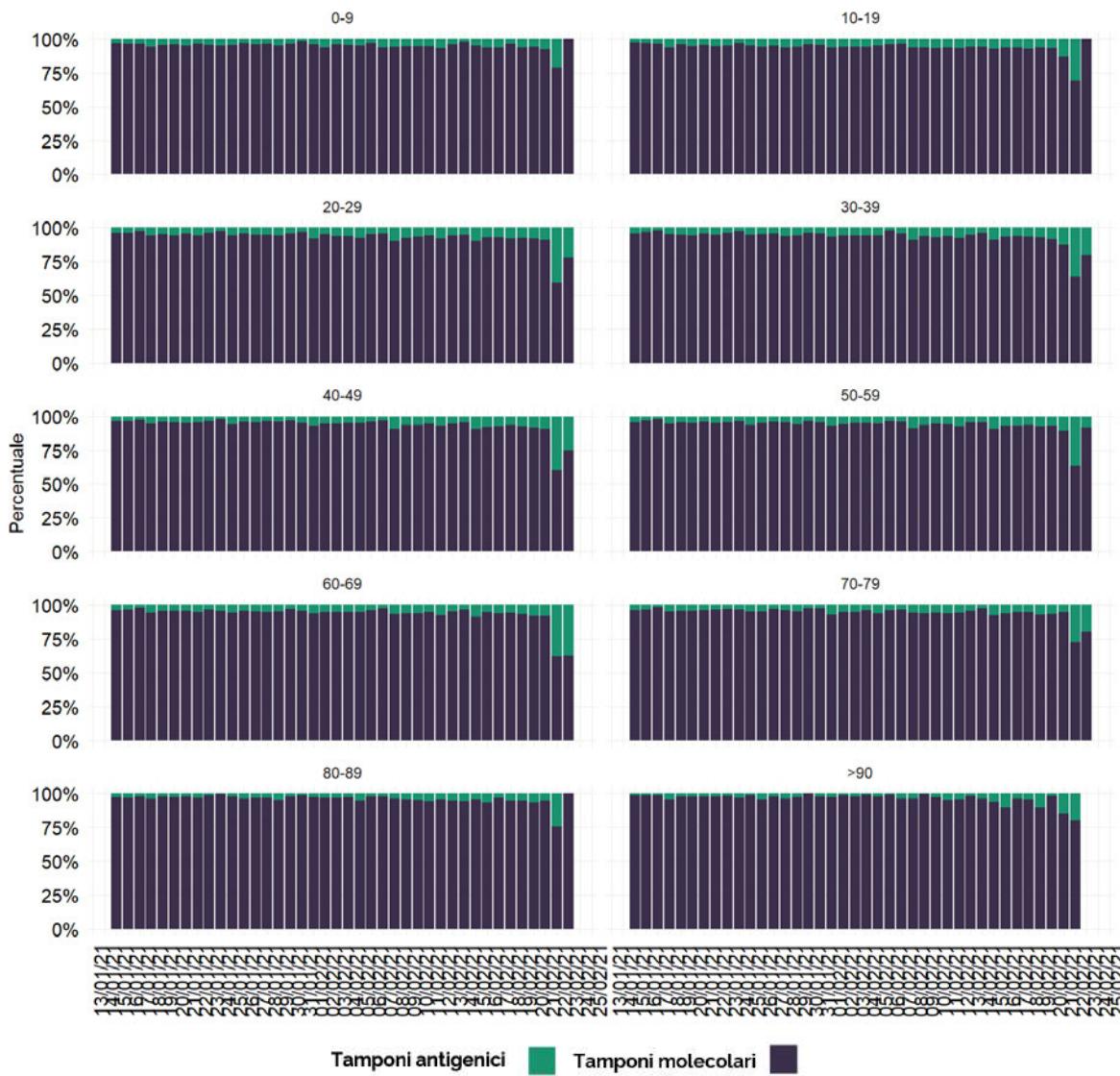


FIGURA 22 – PERCENTUALE DI CASI DIAGNOSTICATI PER TIPO DI TEST (TAMPONE MOLECOLARE VS TEST ANTIGENICO) PER FASCIA DI ETÀ E GIORNO DI DIAGNOSI DAL 15 GENNAIO 2021

- Dall'inizio dell'epidemia sono stati diagnosticati 122.717 casi tra gli operatori sanitari (età mediana 47 anni) pari al 4% dei casi totali segnalati. La **Tabella 7** riporta la distribuzione dei casi segnalati per classe di età e sesso e la letalità osservata in questa popolazione.

I dati riportati dalle Regioni/PPAA indicano che la letalità tra gli operatori sanitari è inferiore, anche a parità di classe di età (**Tabella 7**), alla letalità totale (vedi **Tabella 6**), verosimilmente perché gli operatori sanitari asintomatici e pauci-sintomatici vengono maggiormente testati rispetto alla popolazione generale.

- La **Figura 23** riporta la proporzione di casi tra operatori sanitari sul totale dei casi segnalati in Italia per periodo di diagnosi (ogni 7 giorni). La proporzione è stata calcolata solo sui casi per i quali l'informazione è nota. Da metà novembre la percentuale di operatori sanitari ha superato il 5% del totale dei casi. Benché i dati delle ultime due settimane siano ancora in fase di consolidamento, dalla metà di gennaio si osserva un trend in diminuzione dei casi tra gli operatori sanitari verosimilmente attribuibile al completamento del ciclo vaccinale in una buona percentuale di soggetti appartenenti a questa categoria.

TABELLA 7 - DISTRIBUZIONE DEI CASI (N=122.717) E DEI DECESSI (N=288) PER COVID-19 DIAGNOSTICATI NEGLI OPERATORI SANITARI IN ITALIA PER FASCIA DI ETÀ E SESSO

Classe di età (anni)	Soggetti di sesso maschile					Soggetti di sesso femminile					Casi totali				
	N. casi totali	% casi deceduti	N. deceduti	% del totale	Letalità %	N. casi totali	% casi deceduti	N. deceduti	% del totale	Letalità %	N. casi totali	% casi deceduti	N. deceduti	% decessi per classe di età	% letalità
18-29	4.554	12,4	1	0,5	0%	10.951	12,7	0	0%	0%	15.505	12,6	1	0,3	0,3
30-39	7.832	21,4	1	0,5	0%	15.616	18,1	2	2,4	0%	23.448	19,1	3	1	1
40-49	7.975	21,8	6	2,9	0,10%	24.899	28,9	8	9,5	0%	32.874	26,8	14	4,9	4,9
50-59	9.692	26,4	33	16,2	0,30%	27.598	32,1	29	34,5	0,10%	37.290	30,4	62	21,5	21,5
60-69	5.988	16,3	106	52	1,80%	6.559	7,6	16	19	0,20%	12.547	10,2	122	42,4	42,4
70-79	411	1,1	28	13,7	6,80%	202	0,2	5	6	2,50%	613	0,5	33	11,5	11,5
Età non nota	201	0,5	29	14,2	14,40%	239	0,3	24	28,6	10%	440	0,4	53	18,4	12%
Totali	36.653	29,9	204	70,8	0,60%	86.064	70,1	84	29,2	0,10%	122.717	-	288	-	0,20%

NOTA: LA TABELLA NON INCLUDE I CASI PER CUI NON È NOTO IL SESSO

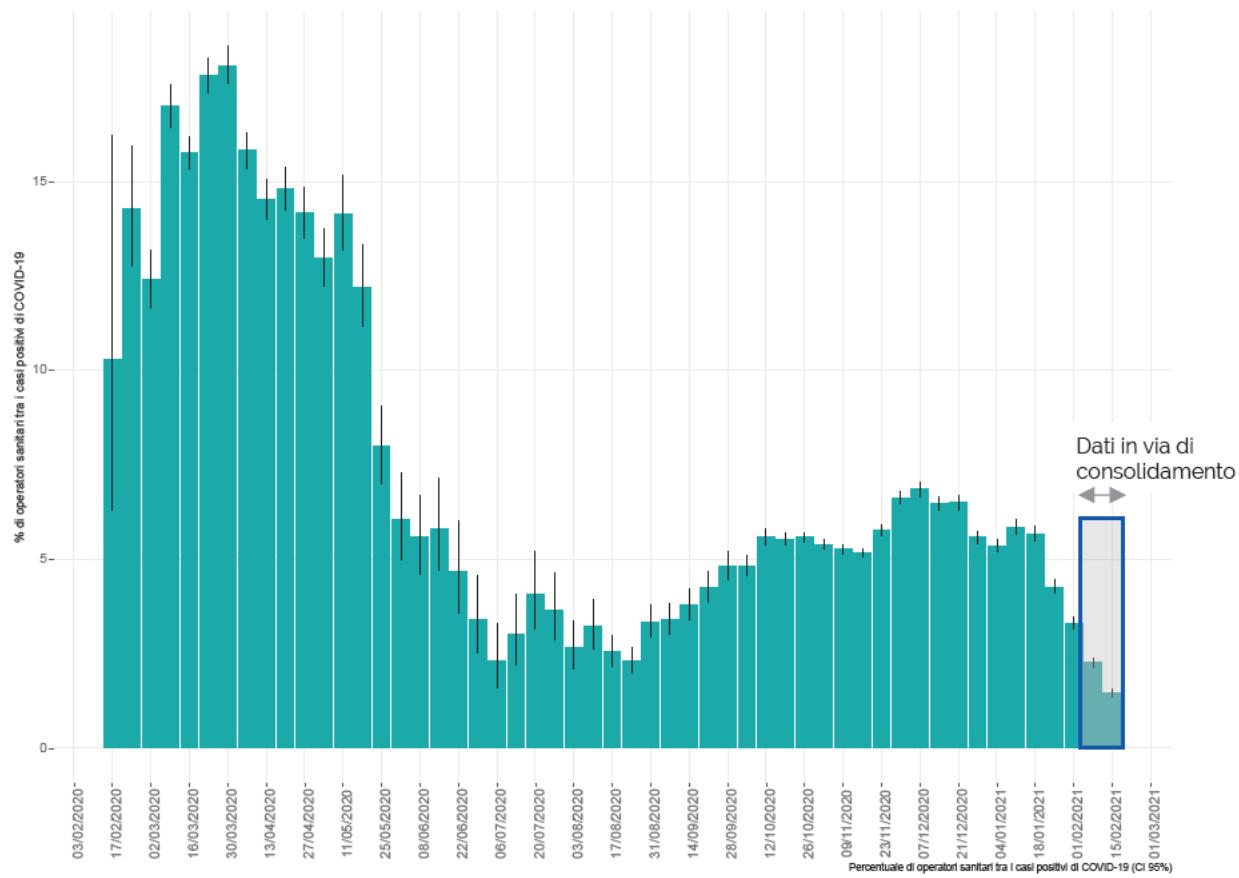


FIGURA 23 – PERCENTUALE DI OPERATORI SANITARI RIPORTATI SUL TOTALE DEI CASI DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER PERIODO DI DIAGNOSI (7 GIORNI)

NOTA: OGNI BARRA FA RIFERIMENTO ALL'INTERVALLO DI TEMPO TRA LA DATA INDICATA SOTTO LA BARRA E QUELLA SUCCESSIVA (ESEMPIO: 17 FEB SI RIFERISCE AL PERIODO DAL 19-23 FEB, 24 FEB SI RIFERISCE AL PERIODO DAL 24-30 FEB, ETC)

Focus: Incidenza per fascia d'età nazionale e per Regione/PA

- La **Figura 24** riporta il tasso d'incidenza per fascia d'età a livello nazionale a partire dal 10 agosto 2020 (inizio della seconda ondata dell'epidemia). La fascia di età >90 anni è quella con l'incidenza maggiore, pari a 6799.38 per 100.000 abitanti, mentre l'incidenza minore si rileva nella fascia 0-9 anni (2497.11 per 100.000 abitanti). Il picco di incidenza viene raggiunto nella settimana del 26/10 per la fascia di età 10-19 anni, del 2/11 per le fasce d'età 0-9, 30-39, 40-49 e 50-59 e nella settimana del 9/11 per tutte le fasce di età oltre i 60 anni. Dalla settimana del 9/11 si osserva un decremento fino al 21 dicembre, seguito da un successivo lieve incremento in tutte le fasce d'età.
- La **Figura 25** riporta il tasso d'incidenza nazionale per fascia d'età per la popolazione in età scolare a partire dal 24 agosto 2020. Benché nelle ultime settimane si osservi un incremento dell'incidenza dei casi nella popolazione di età 0-18 anni, non si osservano variazioni nella gravità dello stato clinico, che rimane circa il 74% asintomatico o paucisintomatico/lieve.

- Le **Figure 26A e 26B** riportano il tasso d'incidenza nazionale per fascia d'età e per Regione/PA a partire dal 10 agosto 2020.

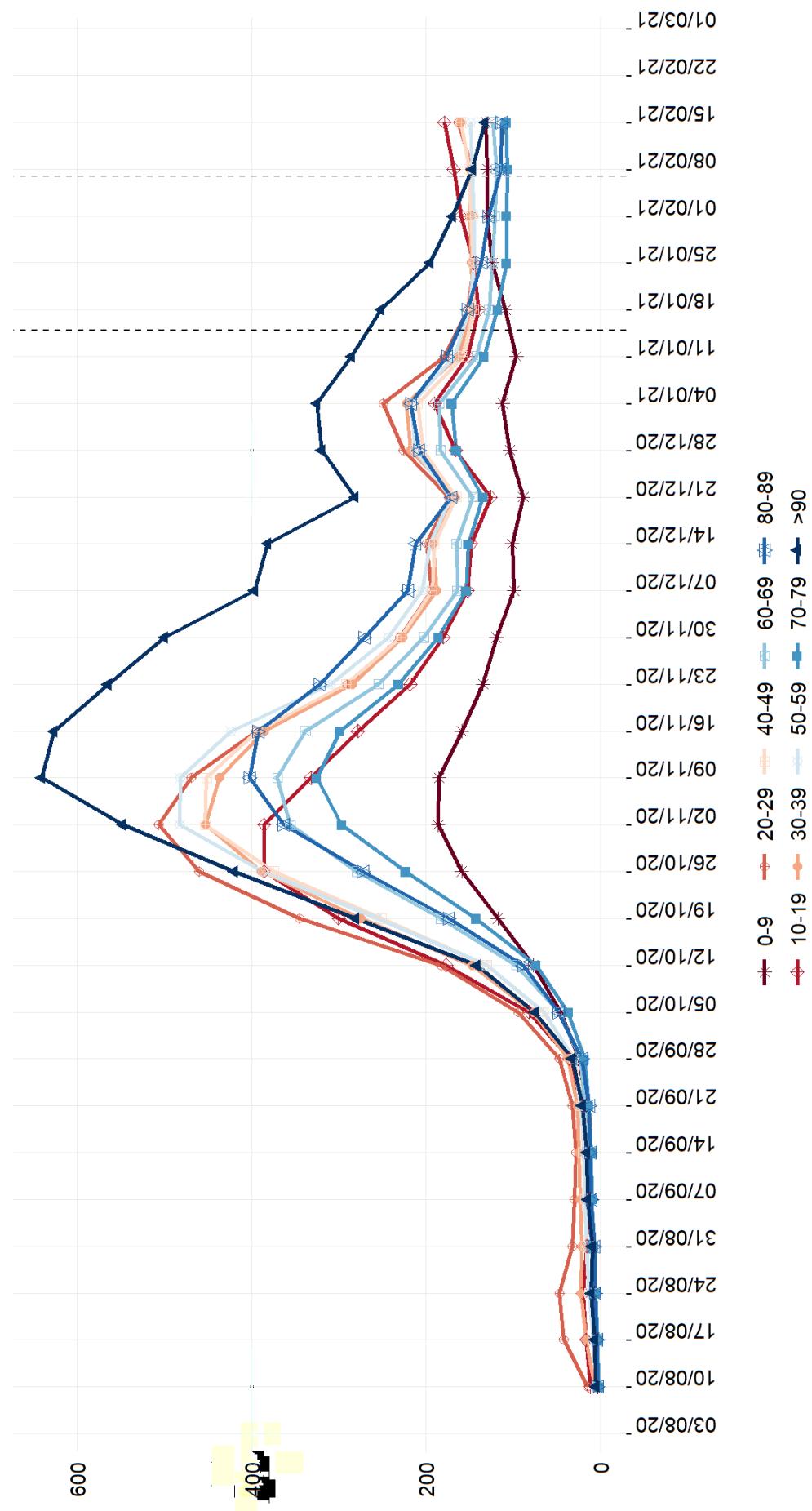


FIGURA 24 – INCIDENZA NAZIONALE PER FASCIA D'ETÀ

Nota: Oltre la linea tratteggiata grigia il dato deve essere considerato provvisorio.
LA LINEA TRATTEGGIATA NERA INDICA LA DATA DI ADOZIONE DELLA NUOVA DEFINIZIONE DI CASO

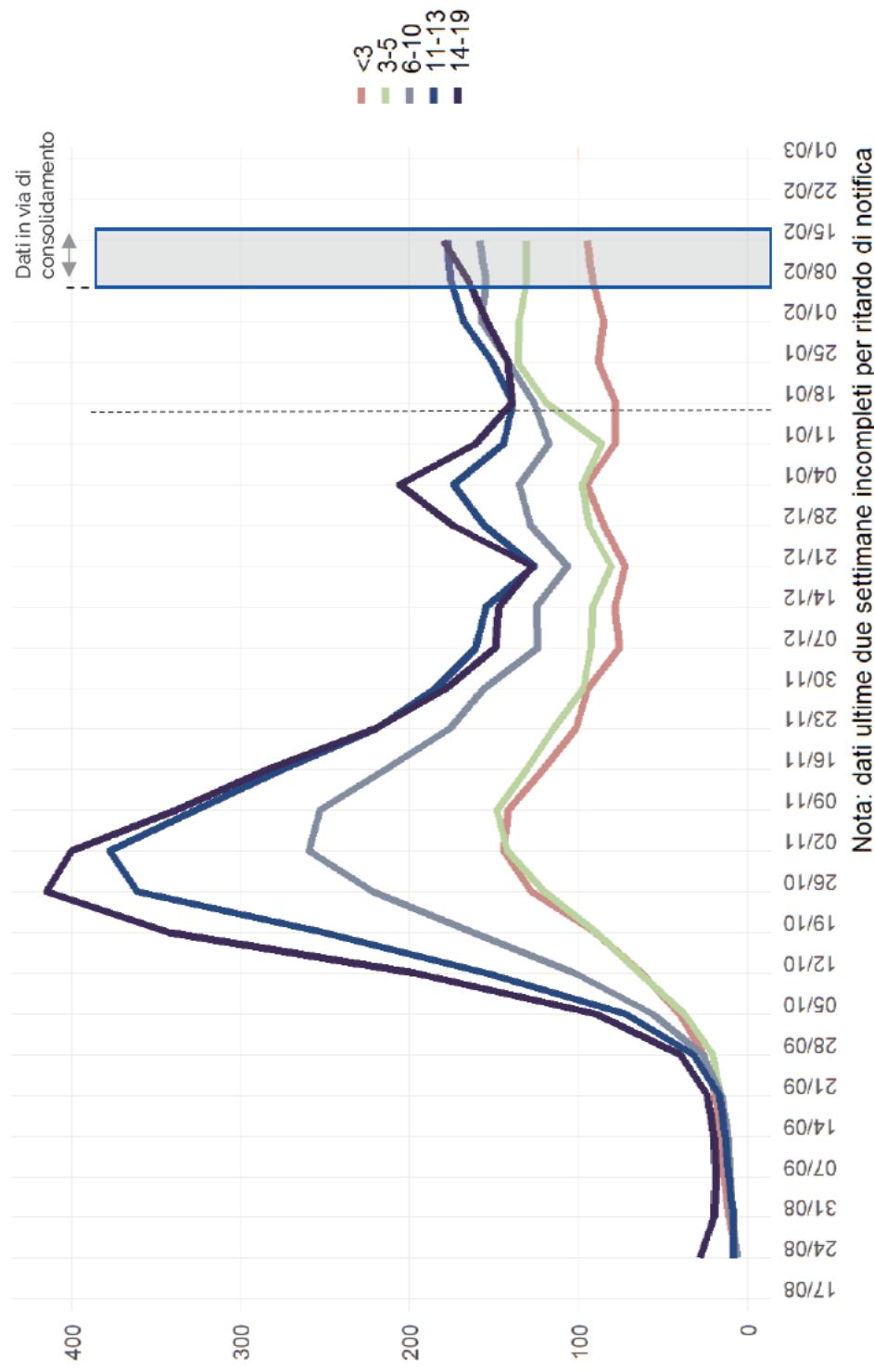


FIGURA 25 – INCIDENZA PER FASCIA D'ETÀ – POPOLAZIONE 0-19 ANNI

Oltre la linea tratteggiata grigia il dato deve essere considerato provvisorio LA LINEA TRATTEGGIATA NERA INDICA LA DATA DI ADOZIONE DELLA NUOVA DEFINIZIONE DI CASO

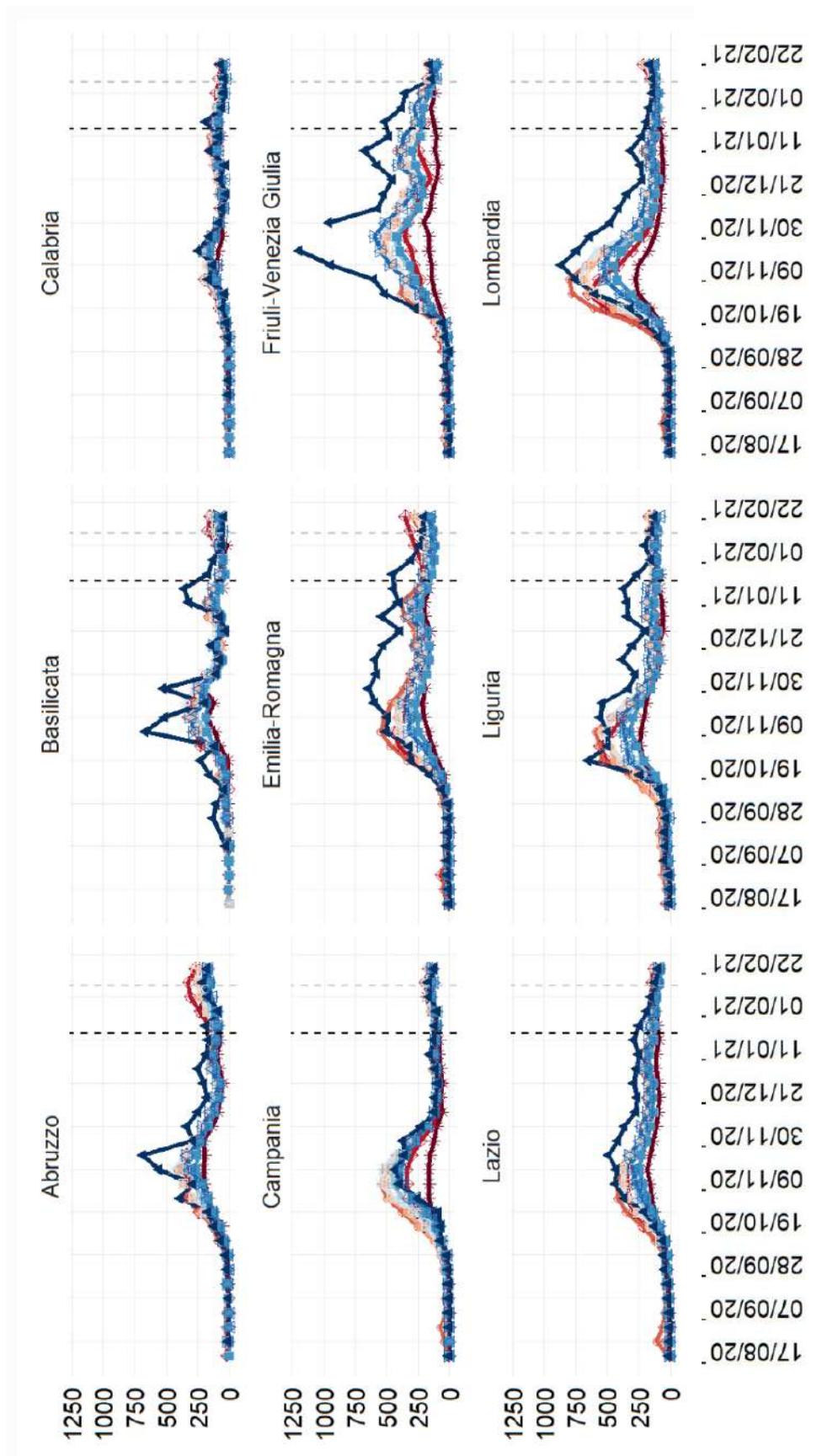


FIGURA 26A – INCIDENZA PER FASCIA D'ETÀ REGIONE/PA

Nota: Per una migliore visualizzazione l'asse delle ordinate è stato troncato a 1250 casi (per 100.000 abitanti). Oltre la linea tratteggiata grigia il dato deve essere considerato provvisorio.
LA LINEA TRATTEGGIATA NERA INDICA LA DATA DI ADOZIONE DELLA NUOVA DEFINIZIONE DI CASO

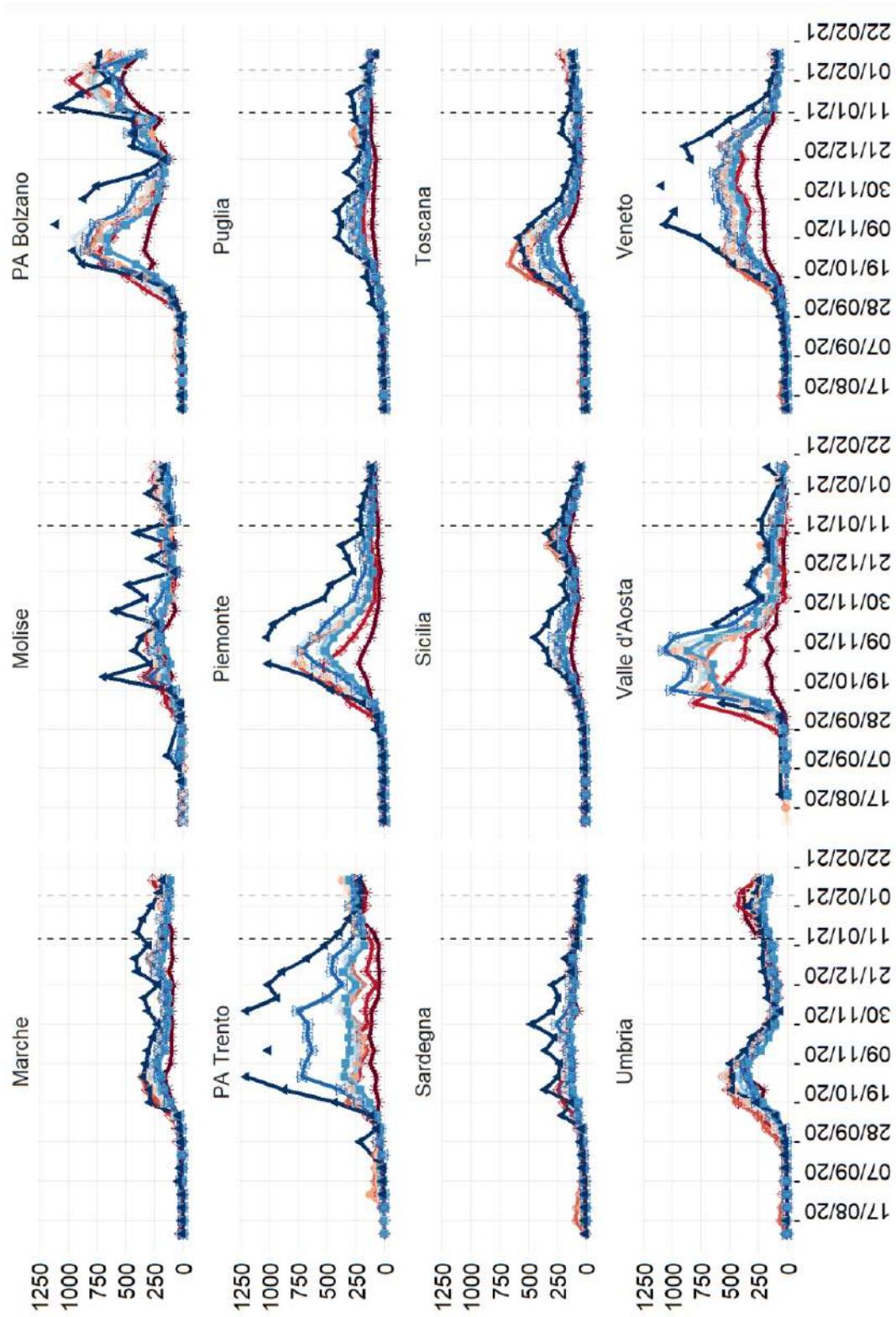


FIGURA 26B – INCIDENZA PER FASCIA D'ETÀ REGIONALE

Note: Per una migliore visualizzazione l'asse delle ordinate è stato troncato a 1.250 casi (per 100.000 abitanti). Oltre la linea tratteggiata il dato deve essere considerato provvisorio. LA LINEA TRATTEGGIATA NERA INDICA LA DATA DI ADOZIONE DELLA NUOVA DEFINIZIONE DI CASO

Focus vaccini

- Ad oggi, sono tre i vaccini approvati dall'Agenzia Europea del Farmaco (EMA) e autorizzati dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) contro il SARS-CoV-2: BNT162b2 (BioNTech-Pfizer), mRNA-1273 (Moderna) e Oxford-AstraZeneca. La campagna vaccinale è cominciata il 27 dicembre 2020 e prevedeva di vaccinare, nella prima fase, tutti gli operatori sanitari e sociosanitari, gli ospiti delle strutture residenziali e le persone con età >= 80 anni. Al 24 febbraio 2021, sono state somministrate 3.872.278 dosi di vaccino (2.482.181 prime dosi e 1.351.168 seconde dosi) dei 5.198.860 di dosi finora consegnate (**Figura 27**) (<https://github.com/italia/covid19-opendata-vaccini>).

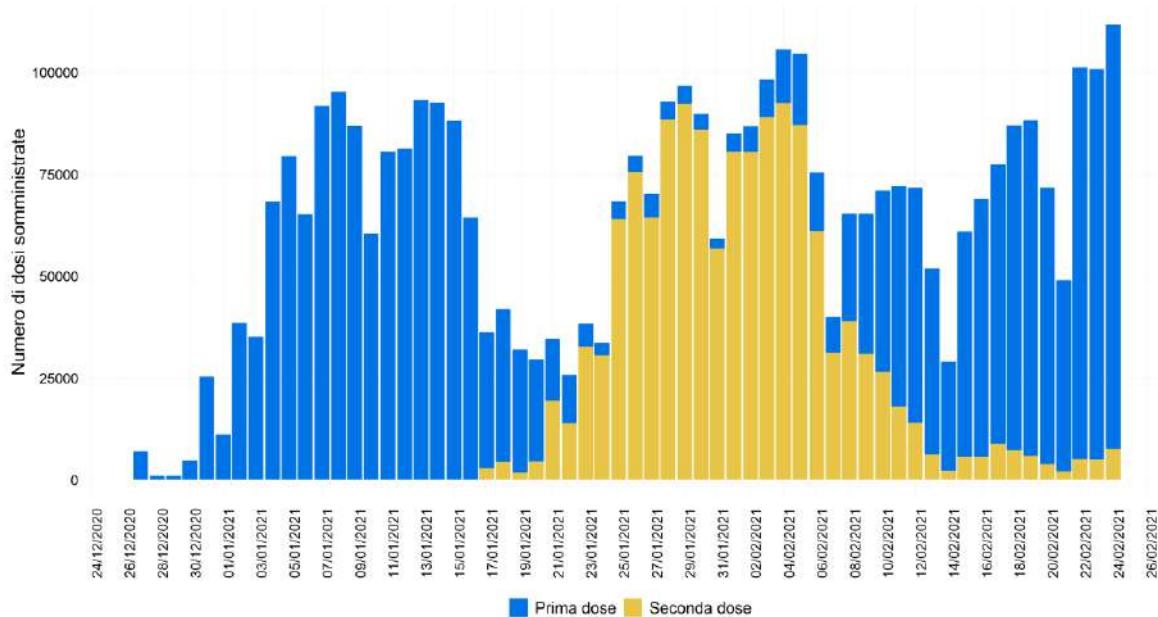


FIGURA 27 - NUMERO DI PRIME E SECONDE DOSI DI VACCINO SOMMINISTRATE GIORNALMENTE DAL 27/12/2020 AL 24/02/2021.

- Al 24 febbraio, sono state somministrate 2.264.613 dosi a operatori sanitari e sociosanitari, 670.502 dosi a personale non sanitario, 407.581 dosi a persone di età >= 80 anni e 381.737 dosi a ospiti di strutture residenziali (**Figura 28**). Analizzando i dati per fascia di età, il gruppo che in proporzione ha ricevuto il numero maggiore di dosi è la fascia >= 90 anni (il 19% circa ha ricevuto almeno una dose), seguiti dalla fascia 80-89 anni (il 12% circa ha ricevuto almeno una dose)

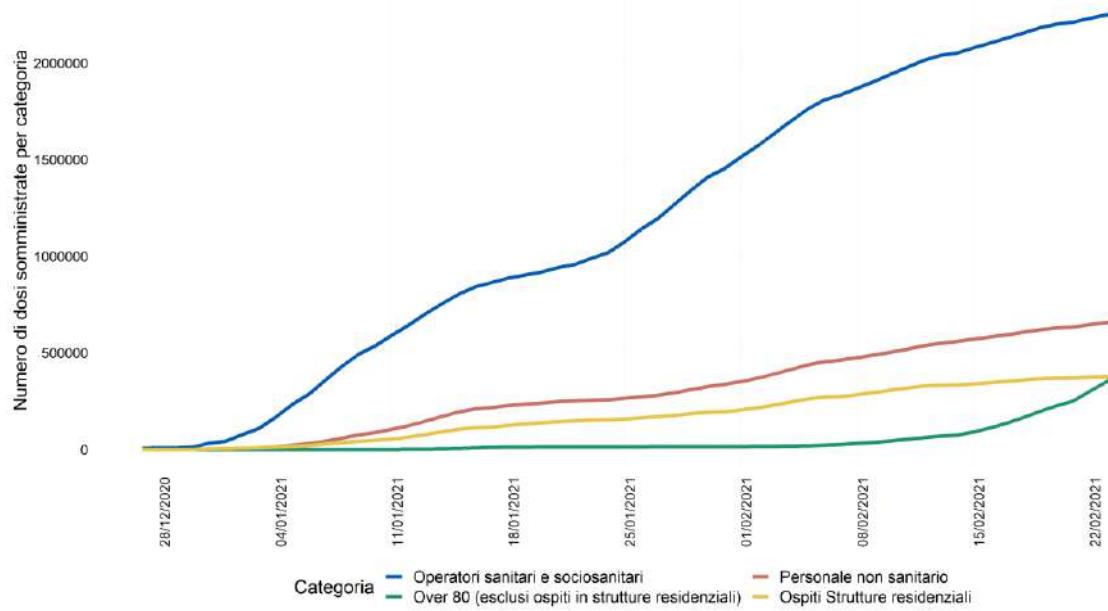


FIGURA 28 - NUMERO DI DOSI DI VACCINO SOMMINISTRATE PER CATEGORIA DI RISCHIO

- La curva epidemica dei casi riportati come operatori sanitari e la curva dei casi non riportati come operatori sanitari hanno avuto un andamento molto simile fino alla seconda metà di gennaio, quando le due curve hanno iniziato a divergere, mostrando un trend visibilmente in calo per gli operatori sanitari a fronte di un trend stazionario, con tendenza a un lieve aumento dall'8 febbraio, nella popolazione generale (**Figura 29**).

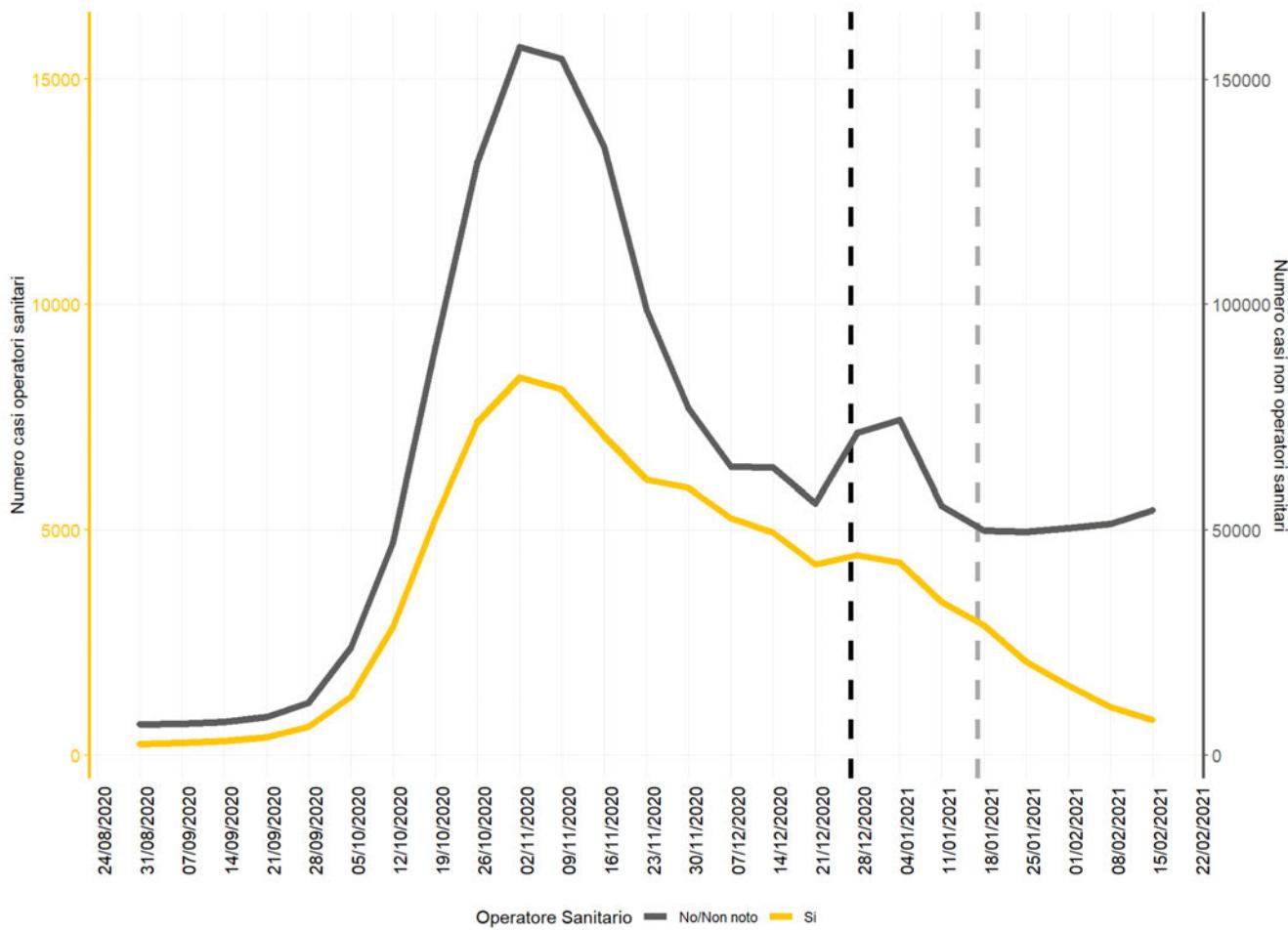


FIGURA 29 - ANDAMENTO DEL NUMERO DI CASI NEGLI OPERATORI SANITARI E NEL RESTO DELLA POPOLAZIONE.

LA LINEA NERA INDICA L'INIZIO DELLA CAMPAGNA VACCINALE, LINEA GRIGIA INDICA L'INIZIO DELLA SOMMINISTRAZIONE DELLA SECONDA DOSE

- Analogamente, fino a metà gennaio, l'andamento della proporzione di operatori sanitari ricoverati sul totale dei casi è parallelo all'andamento dei ricoveri per COVID-19, ma con un ritardo di circa una settimana nell'aumento della percentuale dei casi tra gli operatori sanitari, dovuto al periodo di incubazione dell'infezione, che nella maggior parte dei casi viene contratta in ambito lavorativo. Dalla seconda metà di gennaio, circa un mese dopo l'inizio della campagna vaccinale, si inizia ad osservare un cambio di trend, con una riduzione importante della percentuale dei casi tra gli operatori sanitari che passa dal 5 al 2%, mentre i ricoveri ospedalieri scende più lentamente (**Figura 30**).

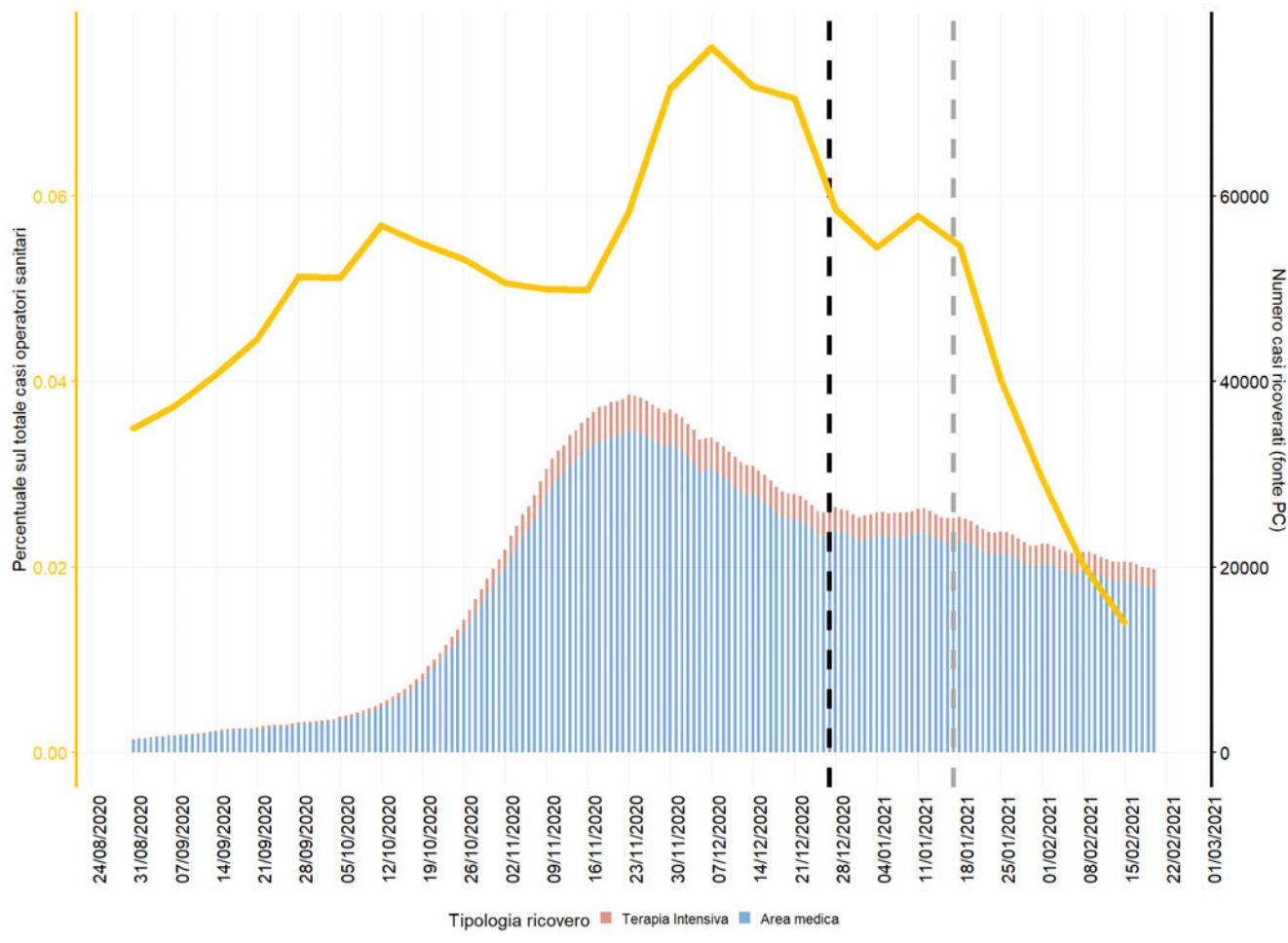
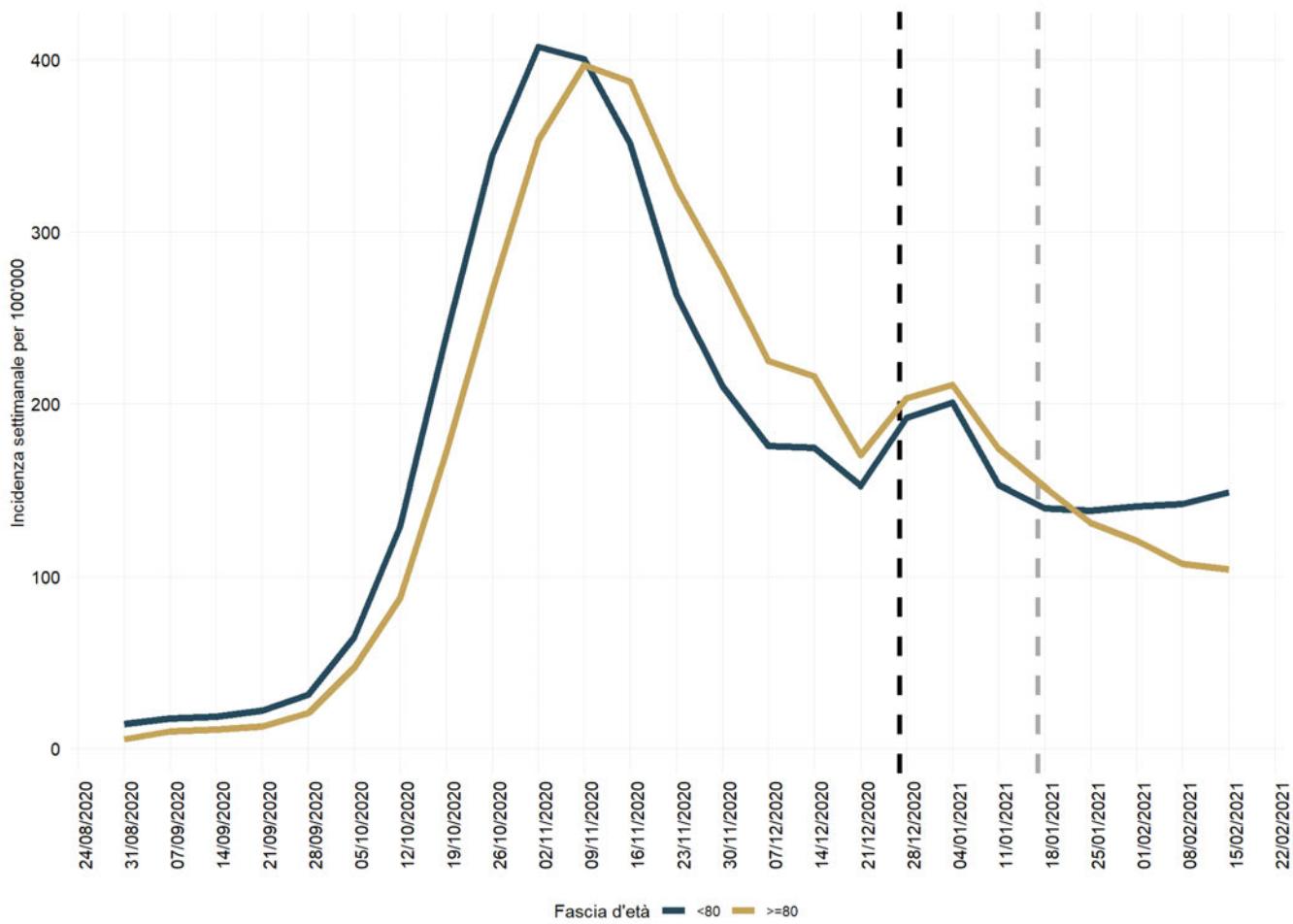


FIGURA 30 - NUMERO DI CASI RICOVERATI GIORNALMENTE PER TIPOLOGIA DI RICOVERO E PROPORZIONE DI OPERATORI SANITARI.

LA LINEA NERA INDICA L'INIZIO DELLA CAMPAGNA VACCINALE, LINEA GRIGIA INDICA L'INIZIO DELLA SOMMINISTRAZIONE DELLA SECONDA DOSE

- Analizzando il numero di casi di infezione da SARS-CoV-2 nella popolazione suddivisa per fascia di età < 80 anni e >= 80, anni si osserva un andamento molto simile nelle due fasce fino alla seconda metà di gennaio e successivamente un netto calo nella popolazione di età >= 80 anni (**Figura 31**). Un'ulteriore diminuzione del numero di casi e della gravità dello stato clinico in questa fascia di età sono attese nelle prossime settimane in risposta all'aumento della copertura vaccinale.



**FIGURA 31 - ANDAMENTO DEL NUMERO DI CASI SEGNALATI NELLA POPOLAZIONE DI ETÀ < 80 ANNI
E ≥ 80 ANNI**

LA LINEA NERA INDICA L'INIZIO DELLA CAMPAGNA VACCINALE, LINEA GRIGIA INDICA L'INIZIO DELLA SOMMINISTRAZIONE DELLA SECONDA DOSE

- In conclusione, le differenze nei trend osservati nel numero di casi tra gli operatori sanitari e nelle persone ≥ 80 anni, potrebbero essere dovute alla campagna di vaccinazione, sebbene la presente analisi sia puramente descrittiva e questa ipotesi debba essere confermata con valutazioni più approfondite.



Allegato 5

2021

EPIDEMIA COVID-19

Aggiornamento nazionale (appendice): 24/2/2021

DATA PUBBLICAZIONE: 24/2/2021

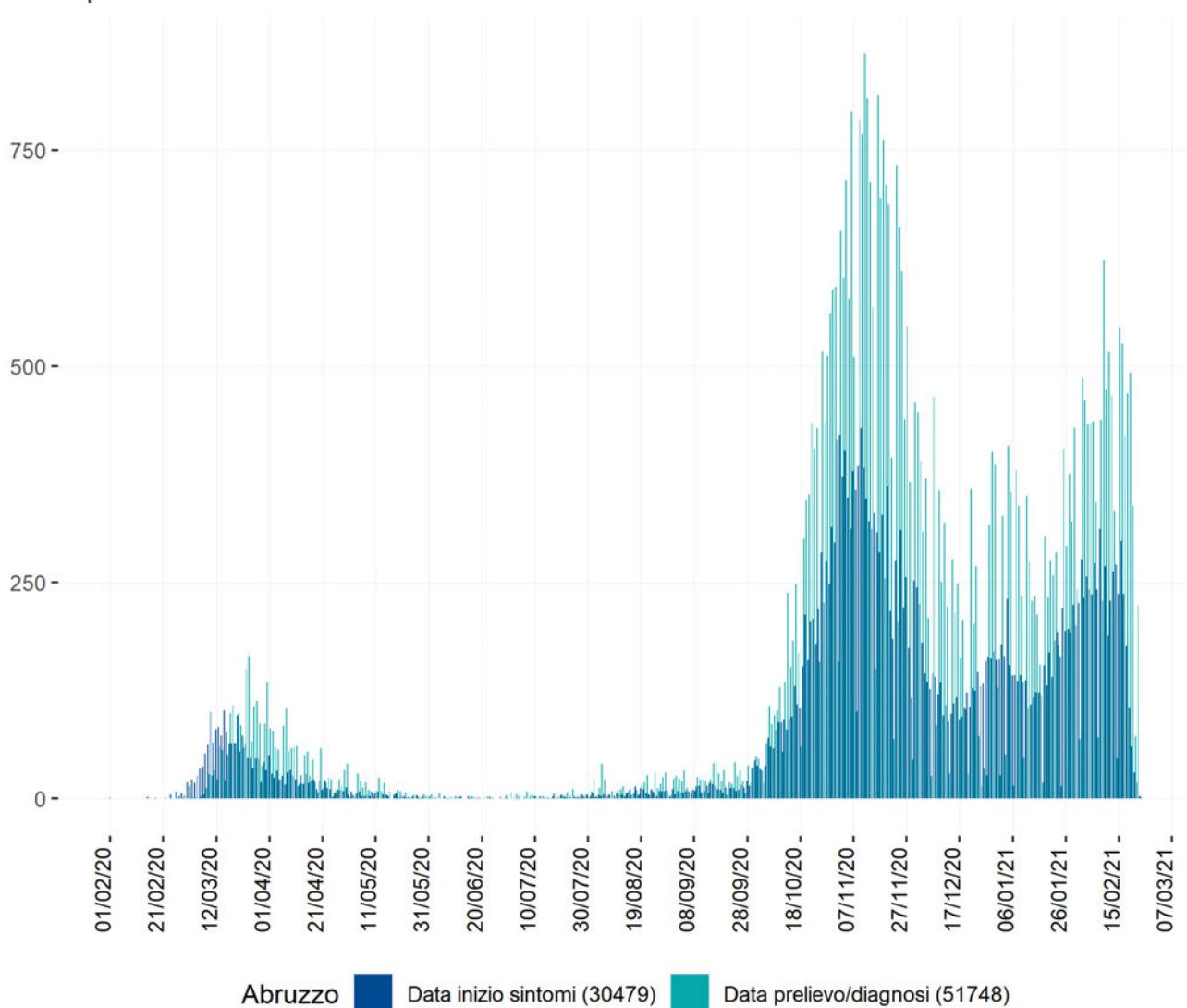
I dati raccolti sono in continua fase di consolidamento e, come prevedibile in una situazione emergenziale, alcune informazioni sono incomplete. In particolare, si segnala, soprattutto nelle Regioni in cui si sta verificando una trasmissione locale sostenuta del virus, la possibilità di un ritardo di alcuni giorni tra il momento della esecuzione del tampone per la diagnosi e la segnalazione sulla piattaforma dedicata. I grafici, le tabelle e le mappe sono generati automaticamente e potrebbero essere soggetti a piccoli difetti grafici che non impattano sulla precisione del dato presentato. Nelle mappe sono riportati casi per comune di diagnosi e provincia quando queste coincidono con la Regione/PA di diagnosi.

Abruzzo

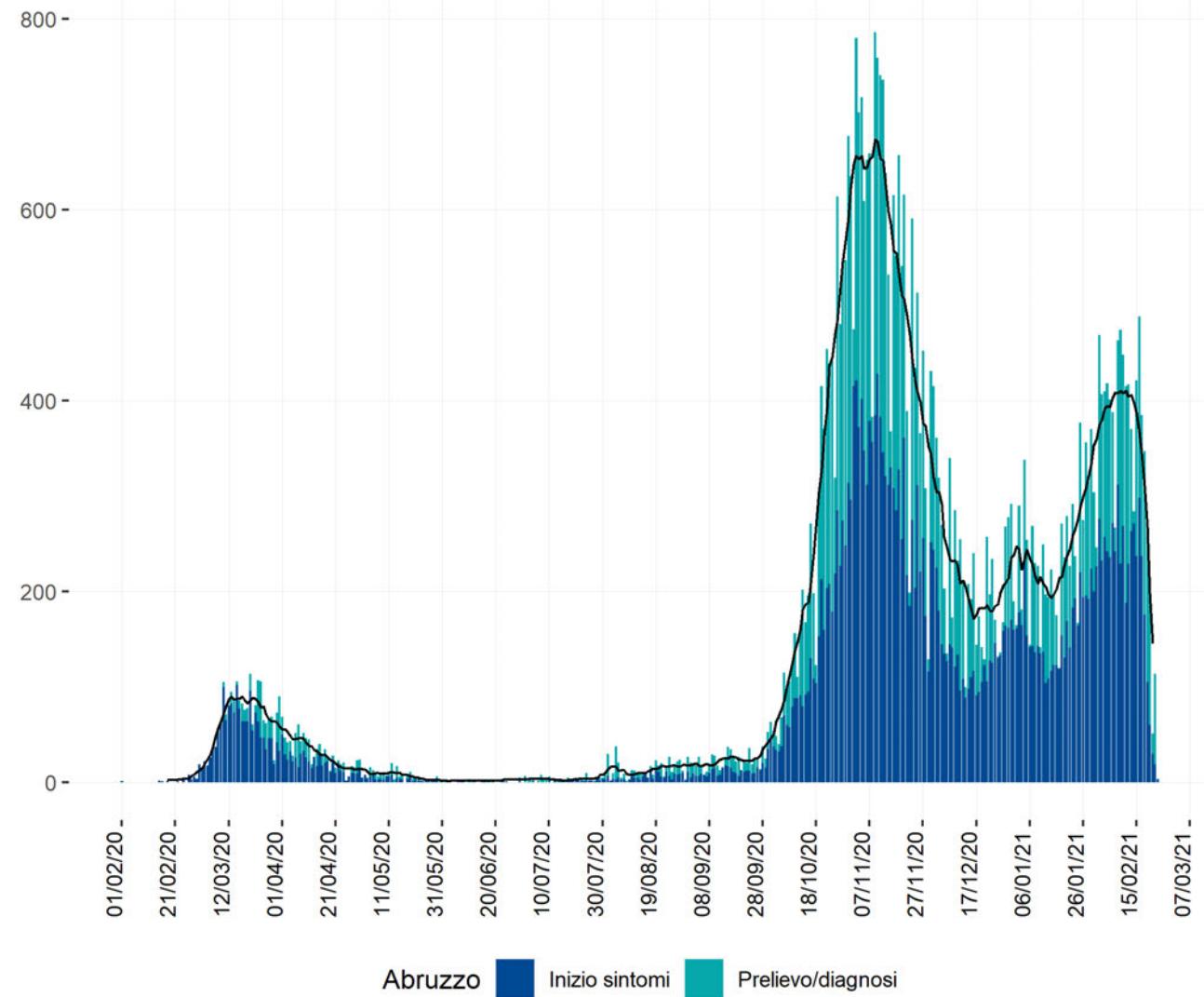
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 51767 | Incidenza cumulativa: 4000.72 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 2864 | Incidenza: 221.34 per 100000
- Rt: 1.15 (CI: 1.01-1.29) [medio 14gg]

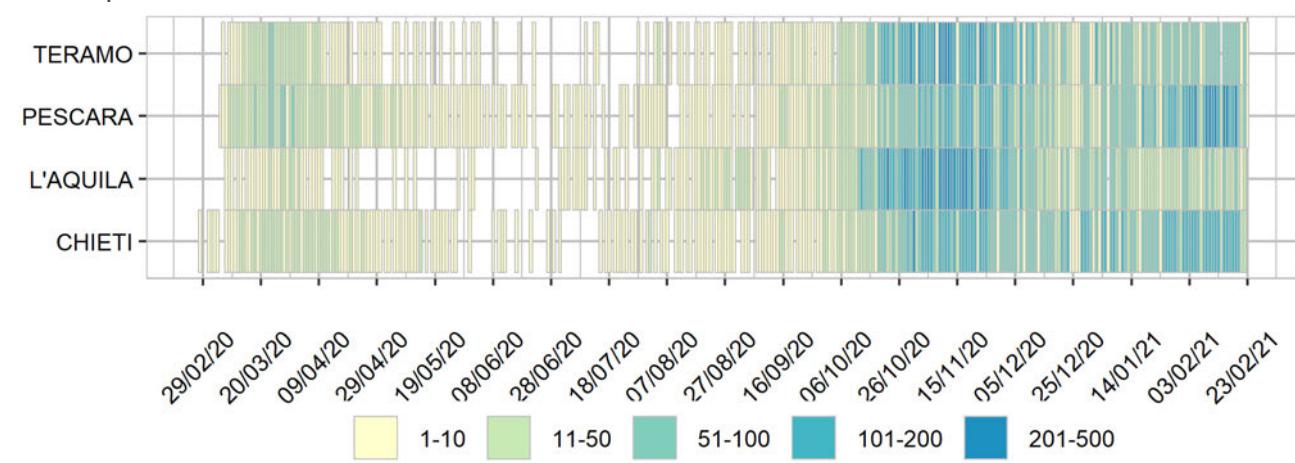
Curva epidemica



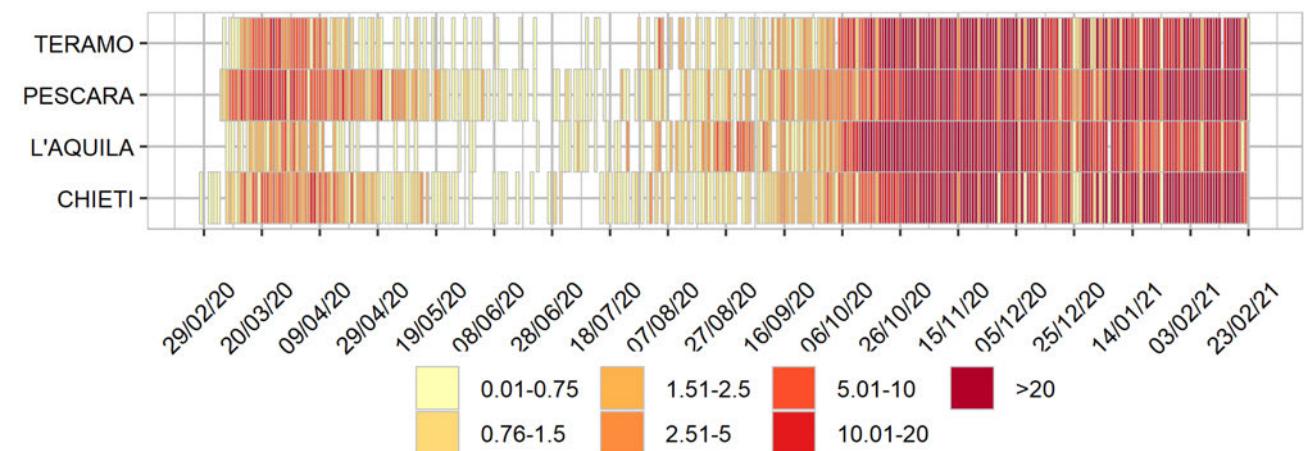
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

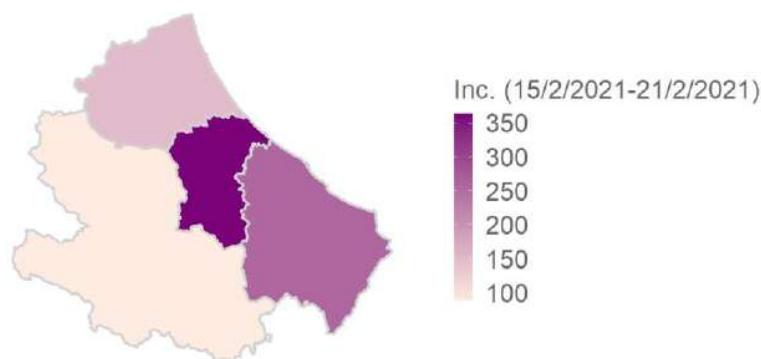
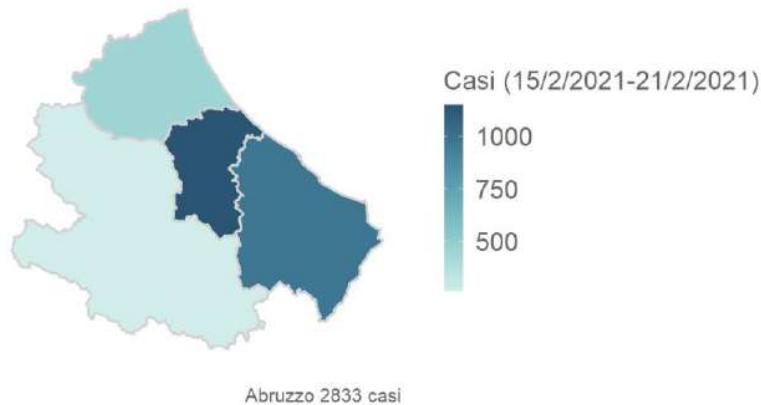


Heatmap - incidenza per 100000

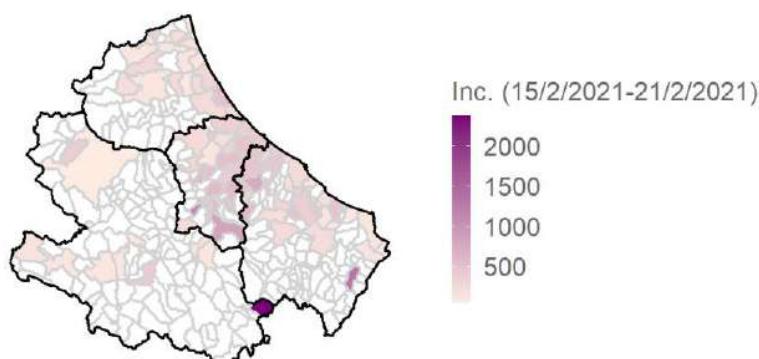
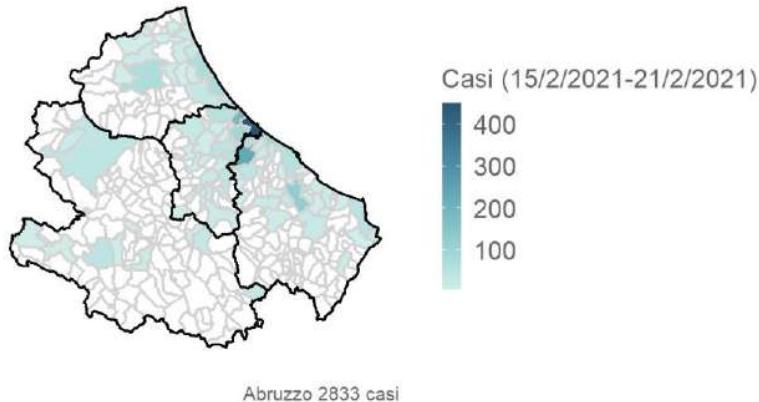


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

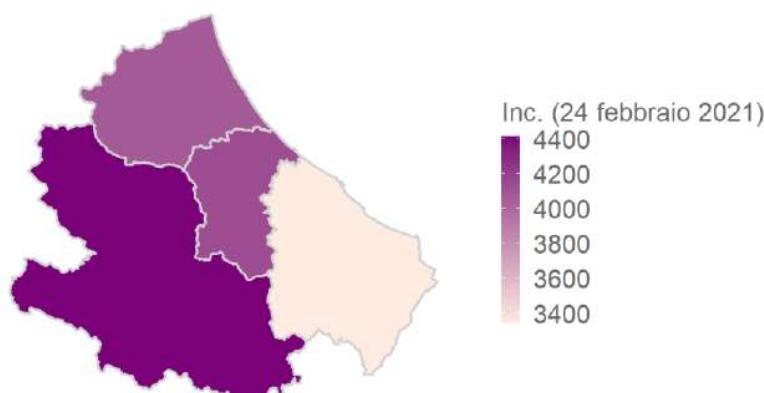
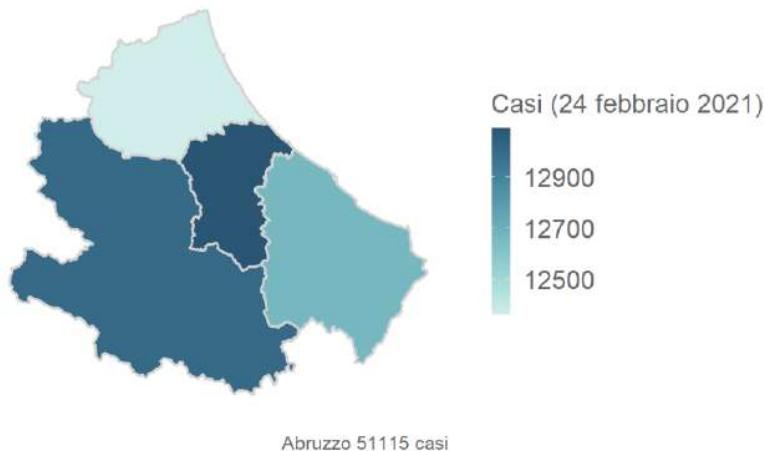


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

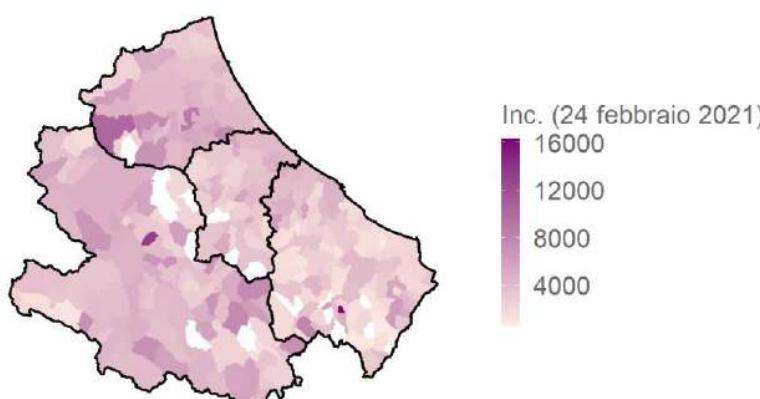
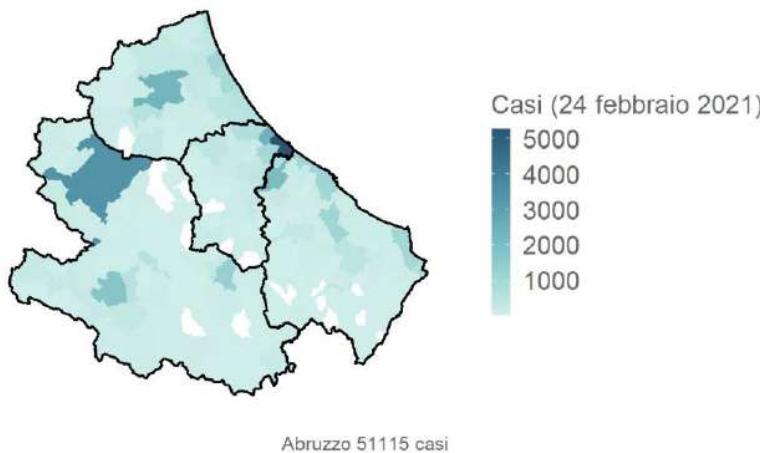


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



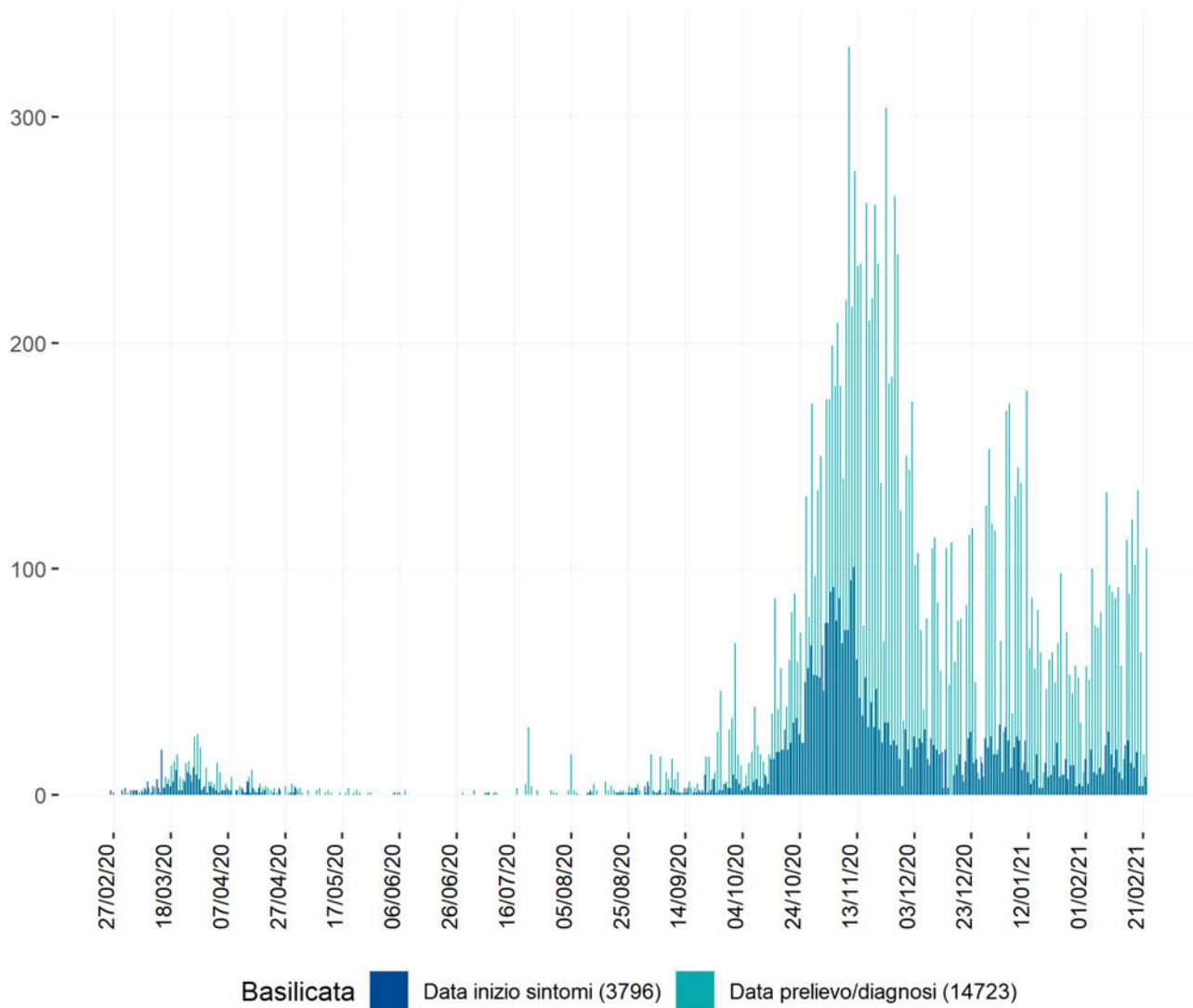
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Basilicata

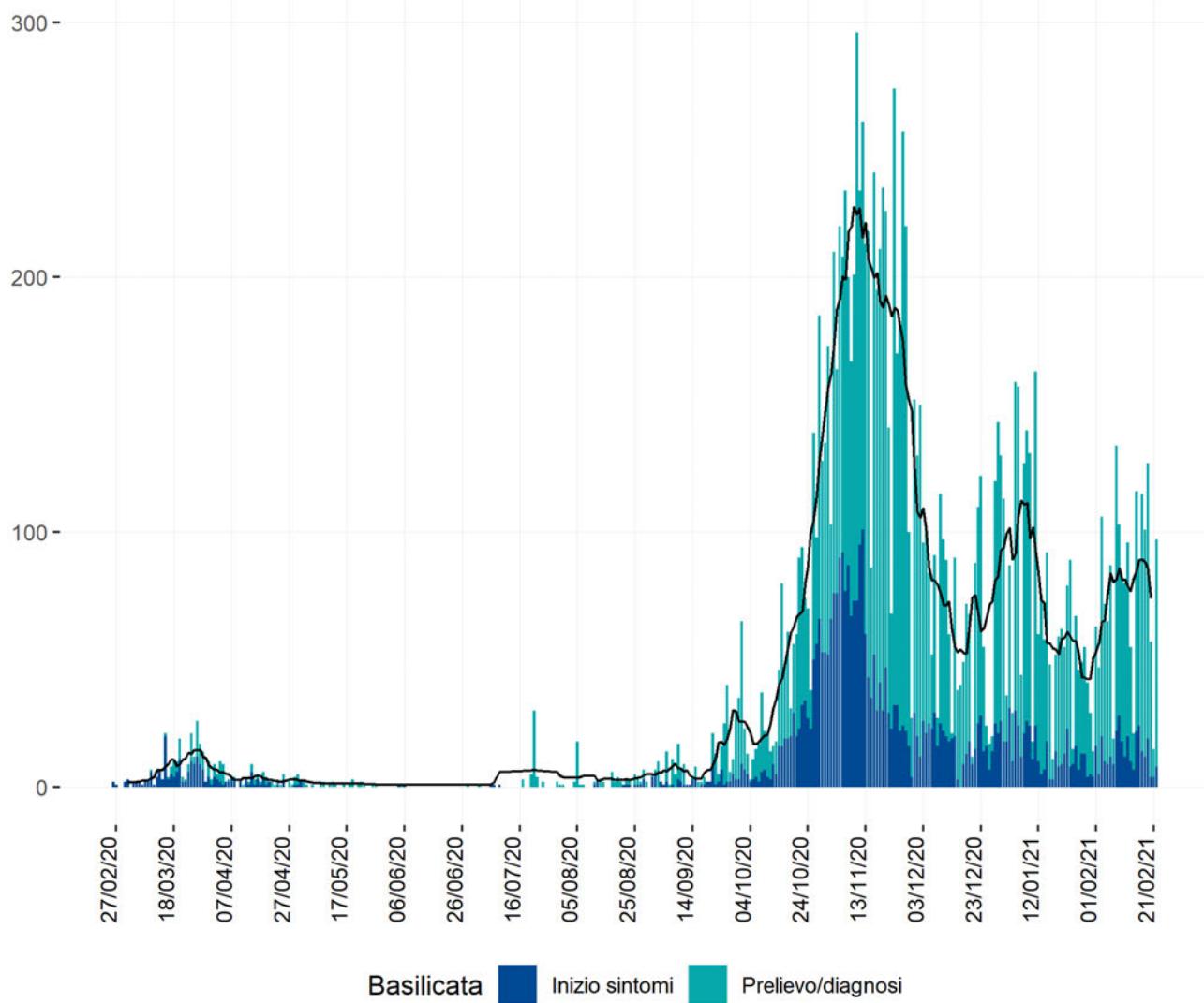
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 14732 | Incidenza cumulativa: 2662.79 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 642 | Incidenza: 116.04 per 100000
- Rt: 1.37 (CI: 0.82-1.92) [medio 14gg]

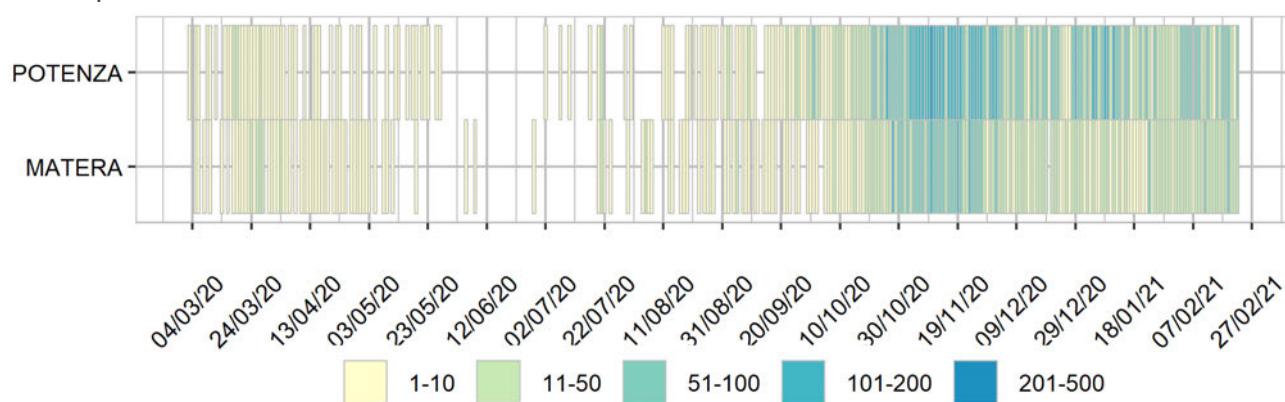
Curva epidemica



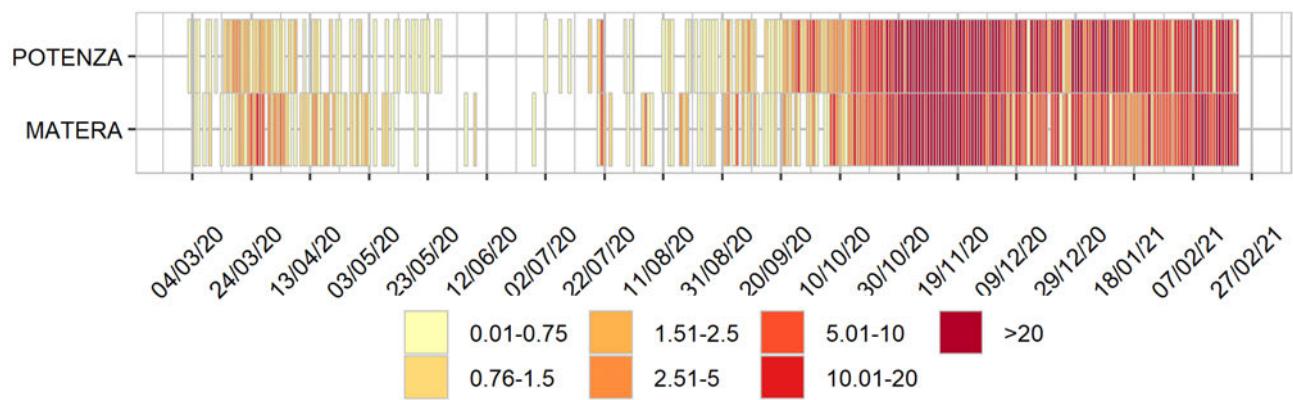
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

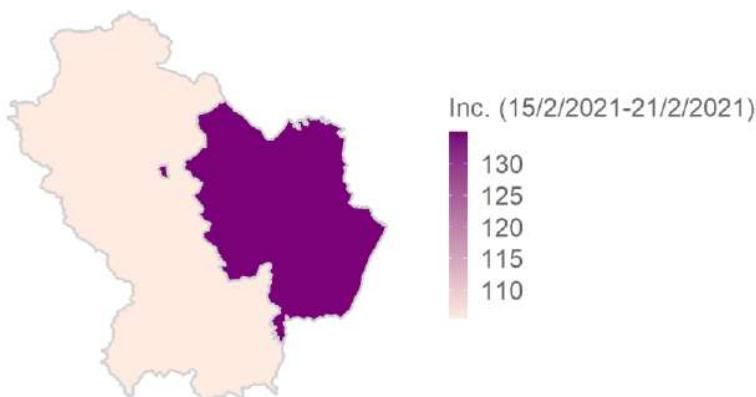
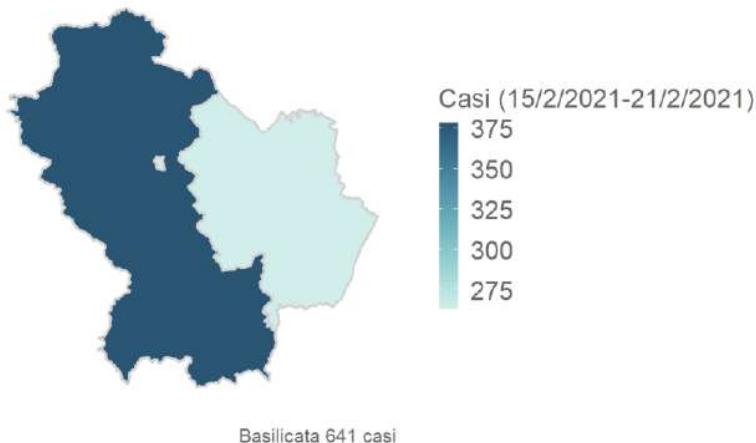


Heatmap - incidenza per 100000

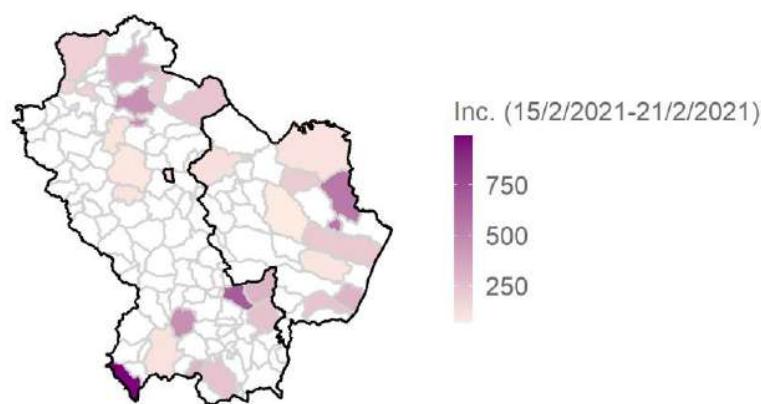
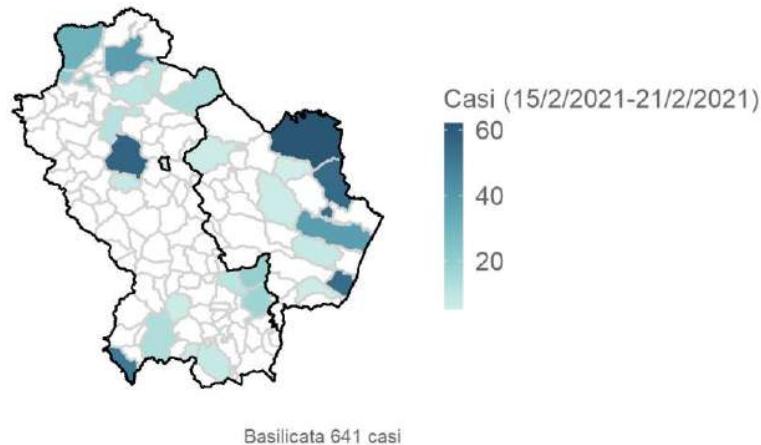


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

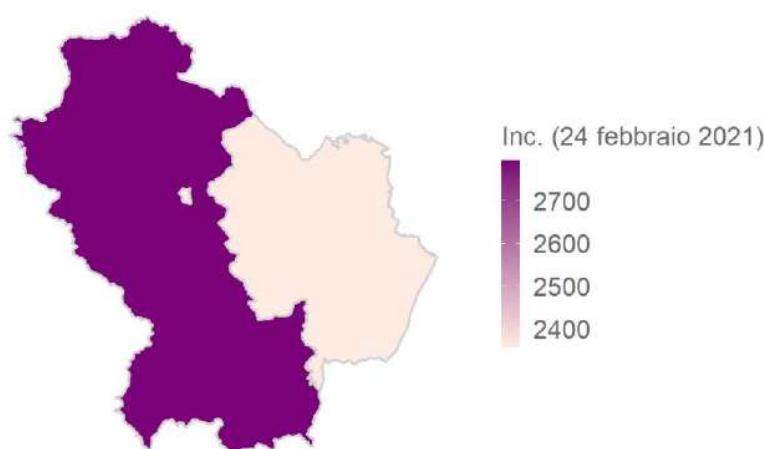
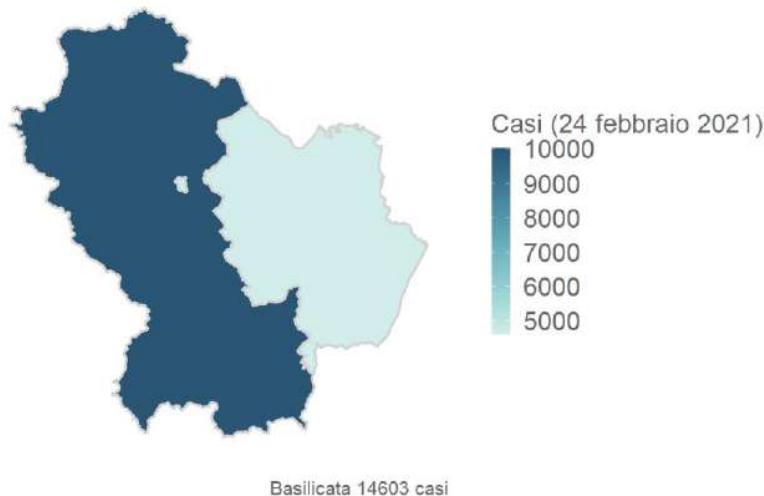


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

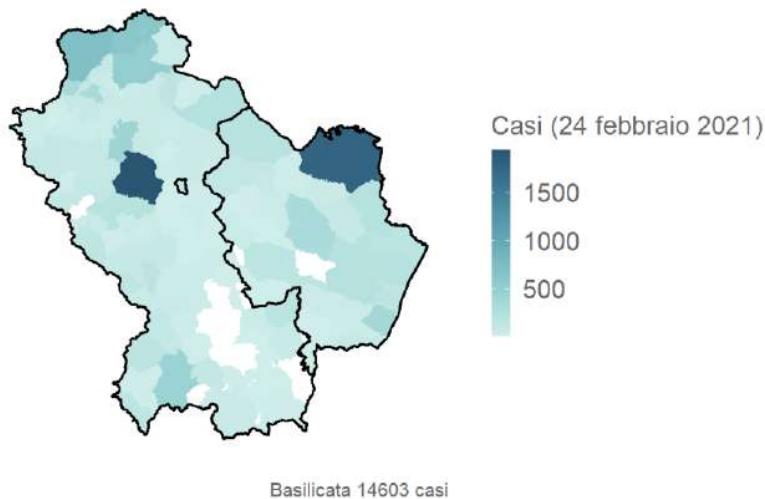


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

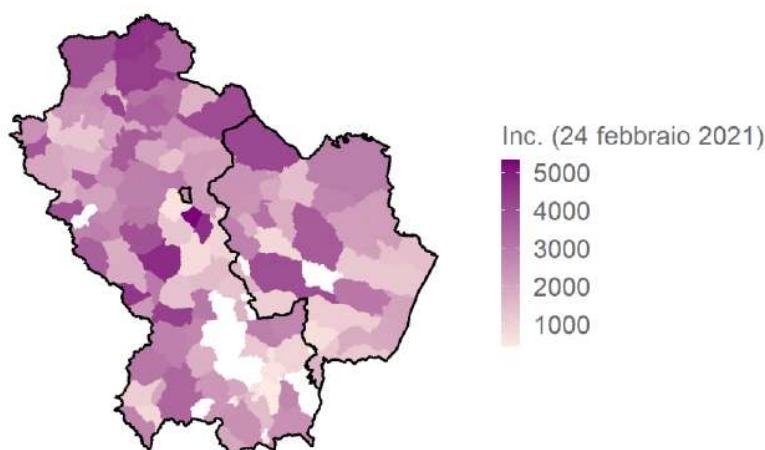
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



Basilicata 14603 casi



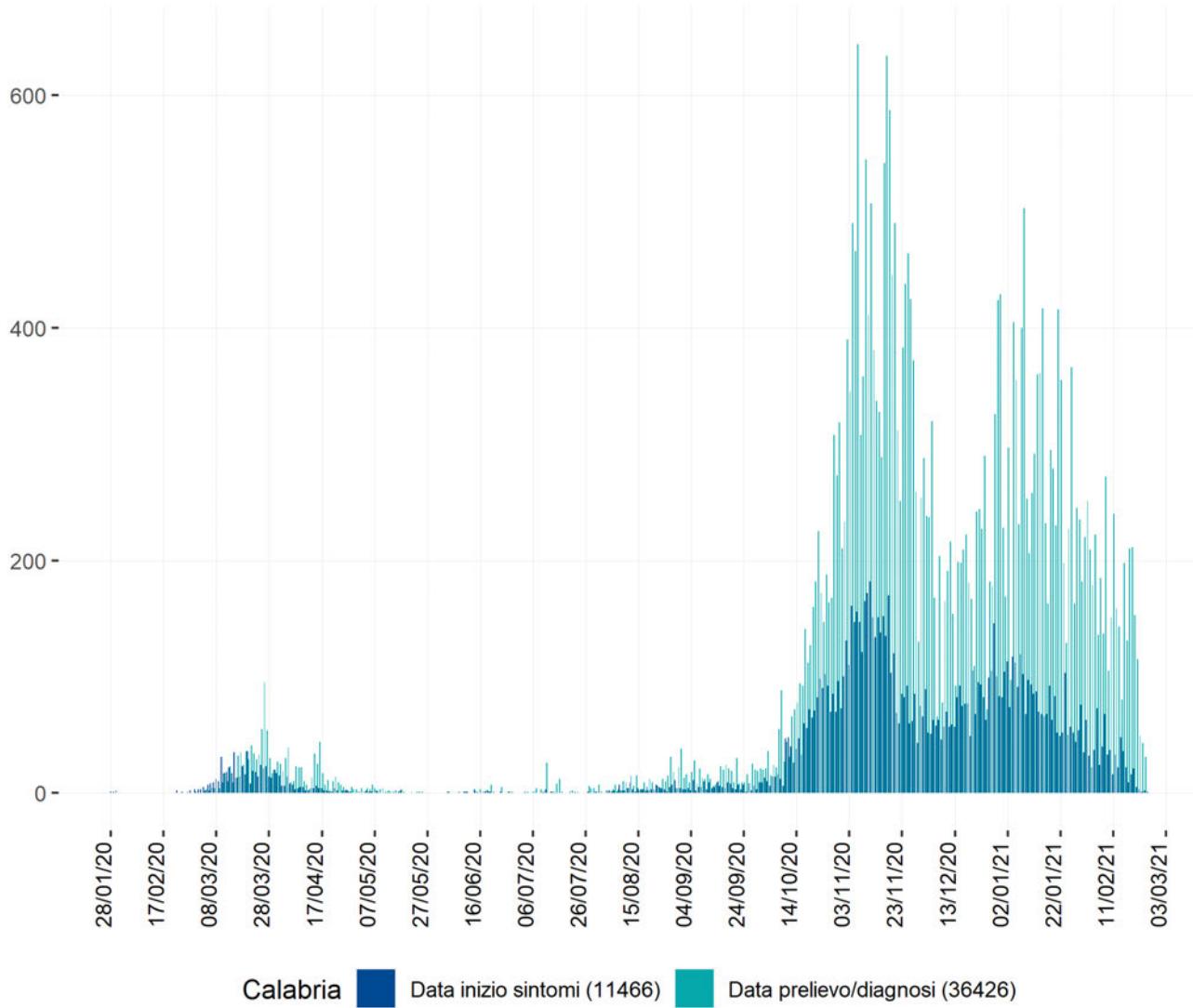
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Calabria

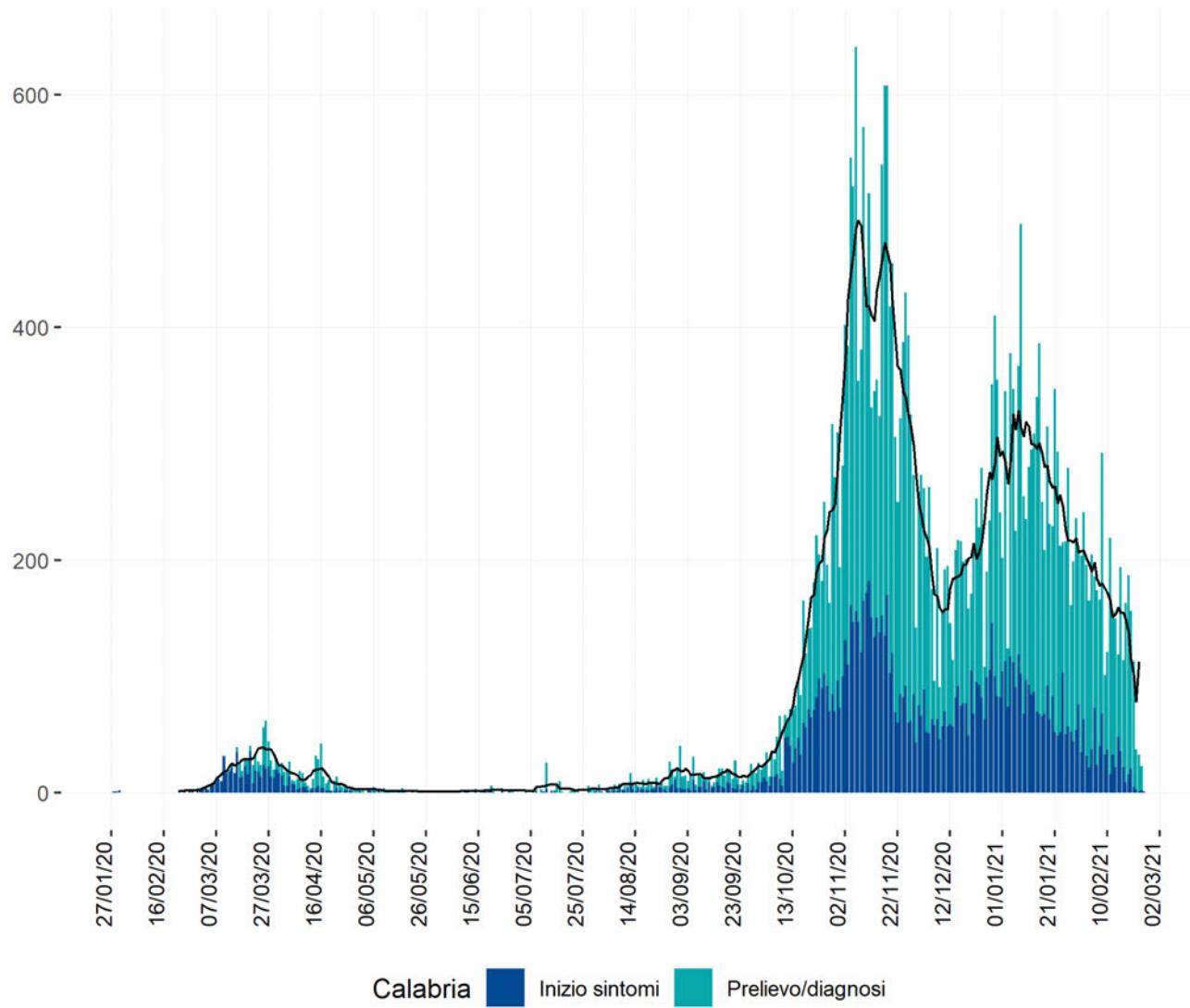
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 36959 | Incidenza cumulativa: 1951.26 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 1067 | Incidenza: 56.33 per 100000
- Rt: 0.89 (CI: 0.69-1.12) [medio 14gg]

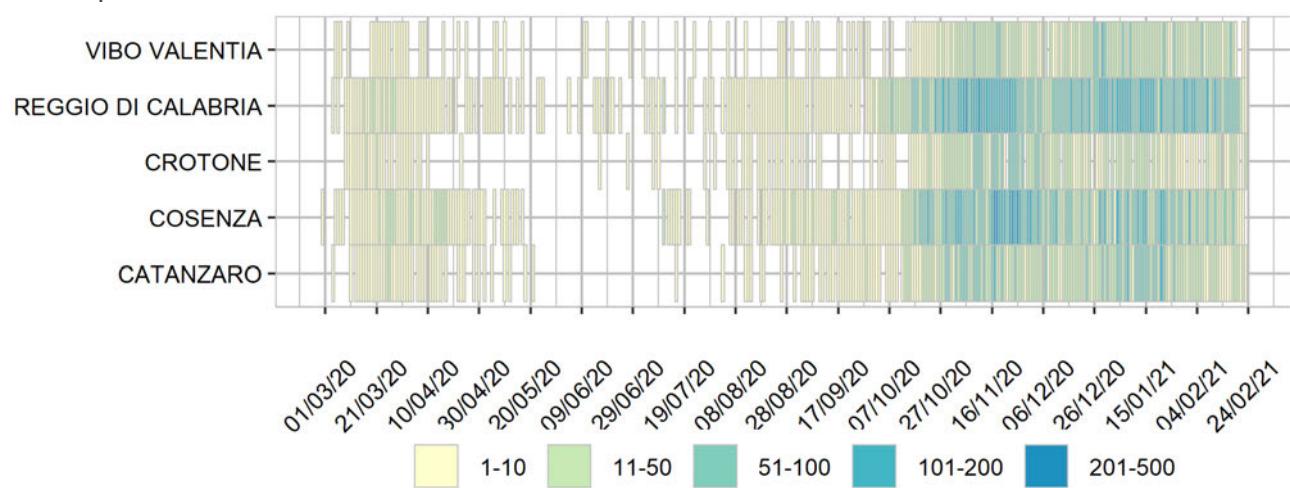
Curva epidemica



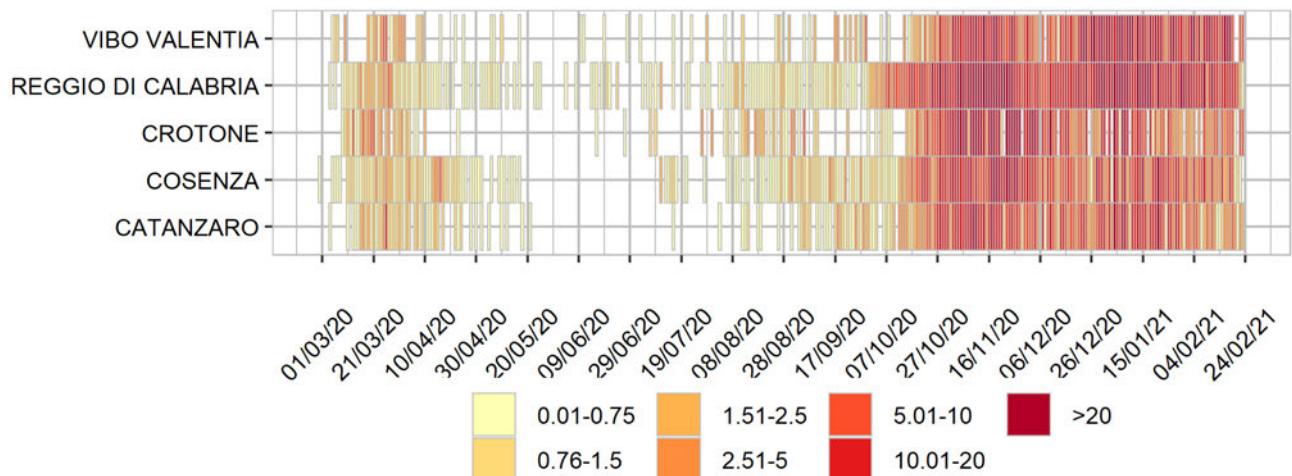
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

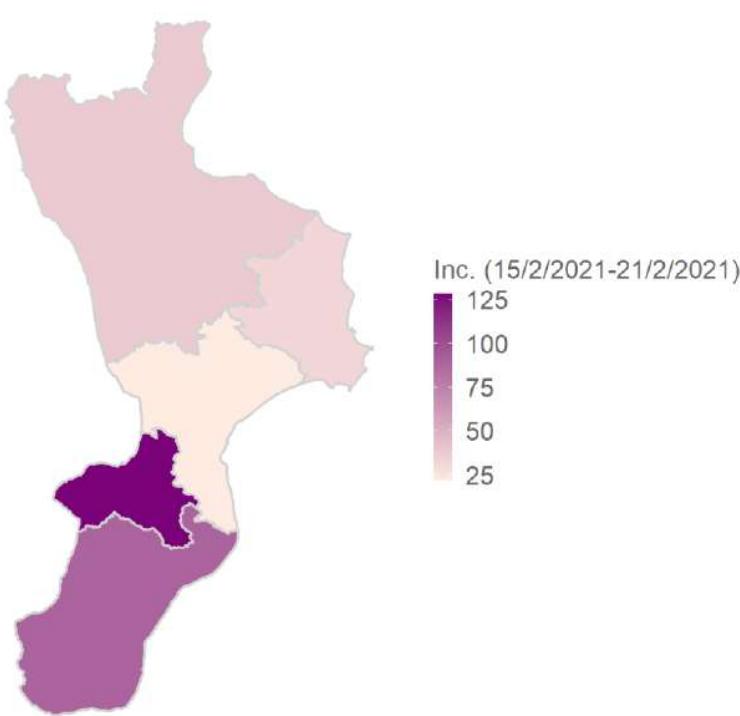
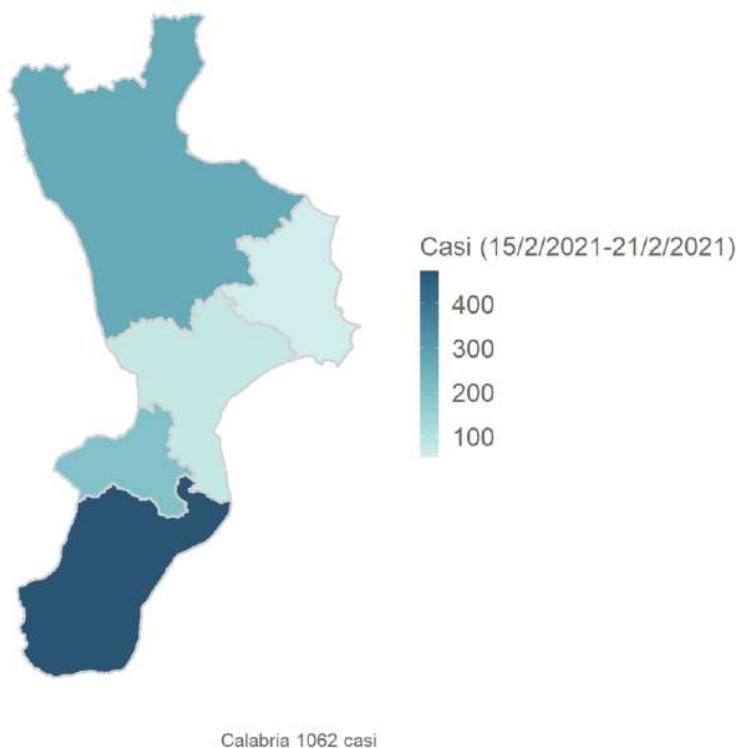


Heatmap - incidenza per 100000

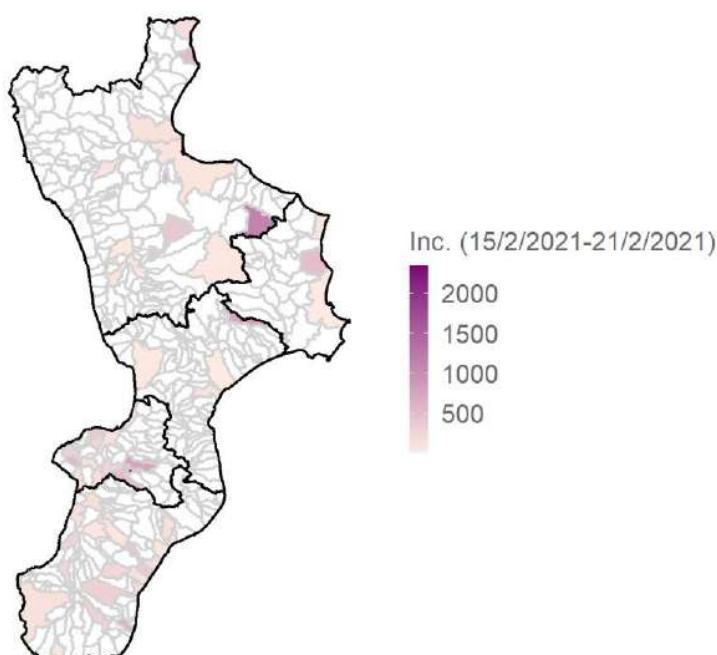
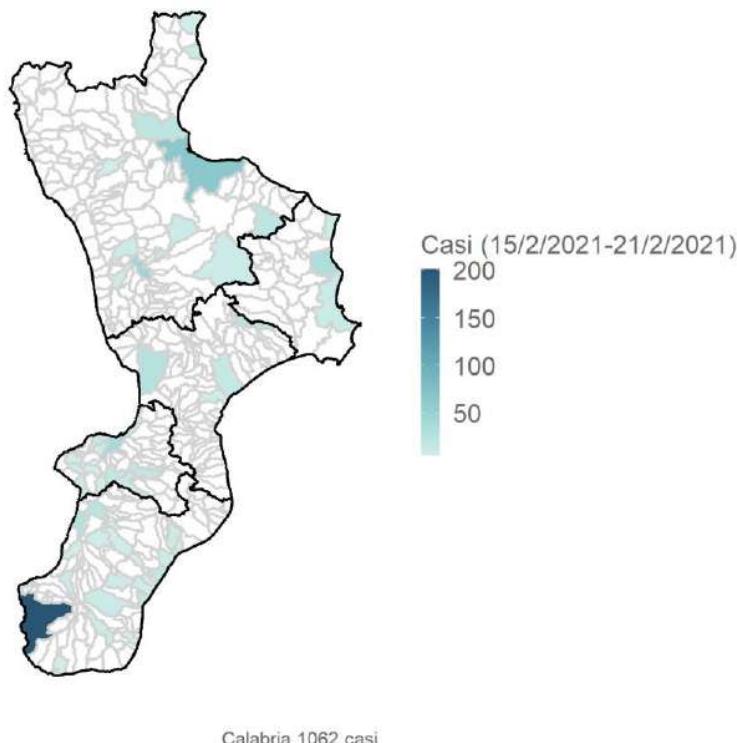


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

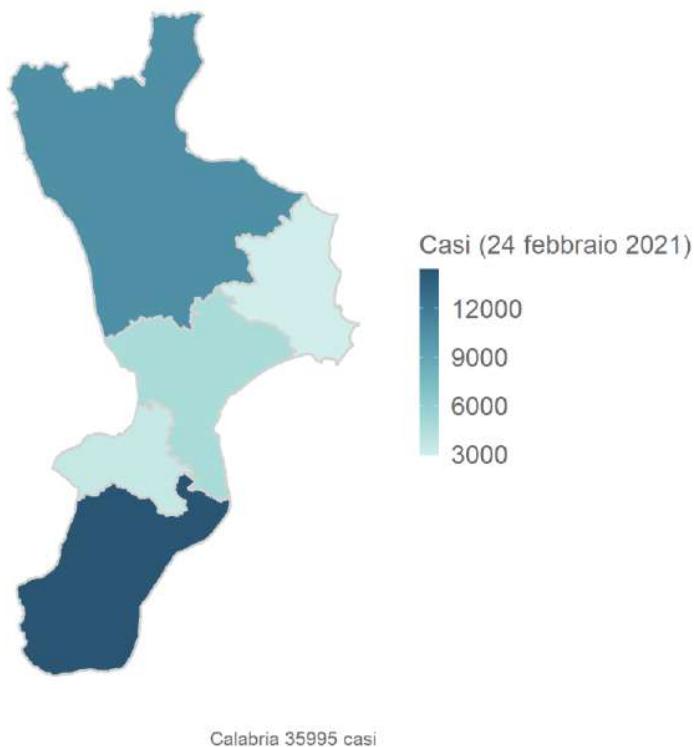


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

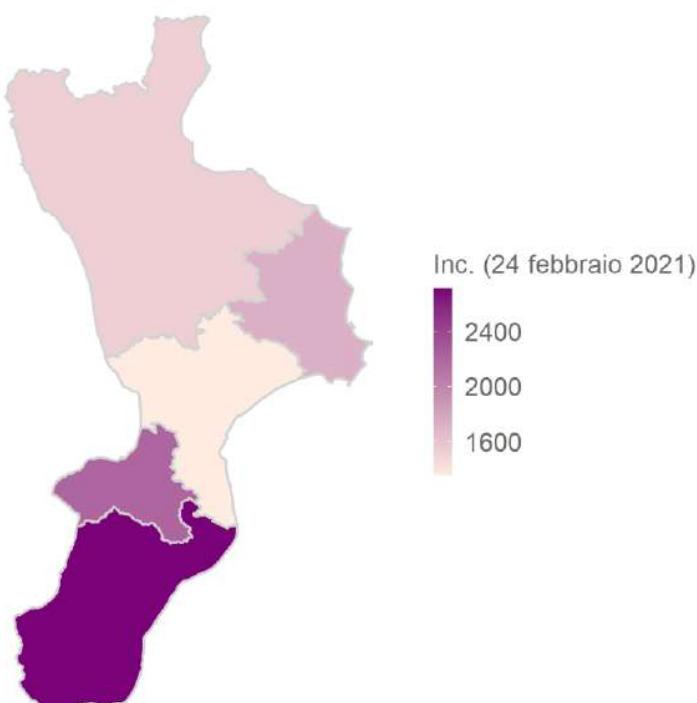


comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

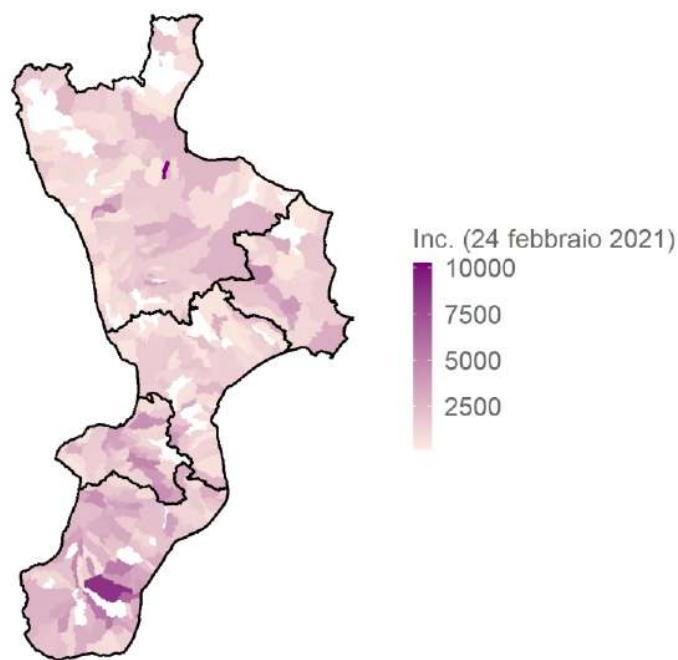
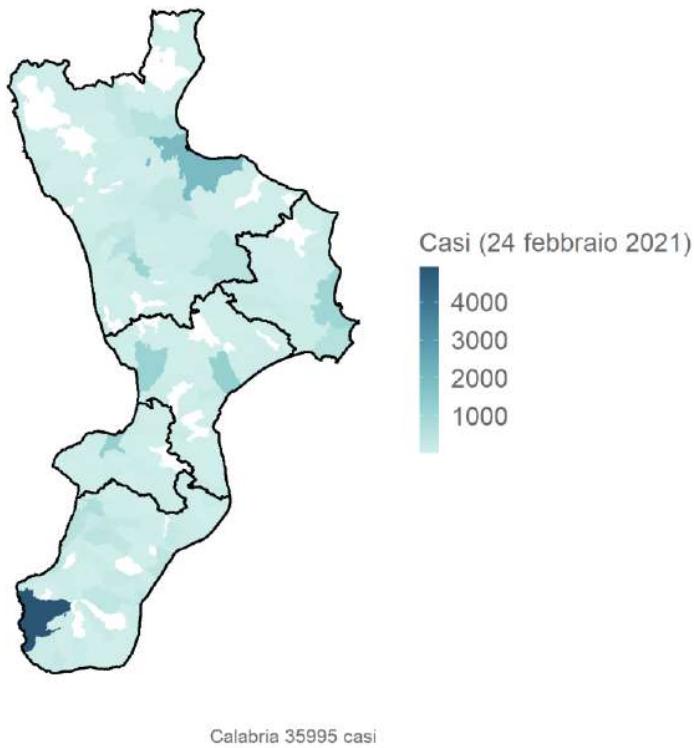
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Calabria 35995 casi



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



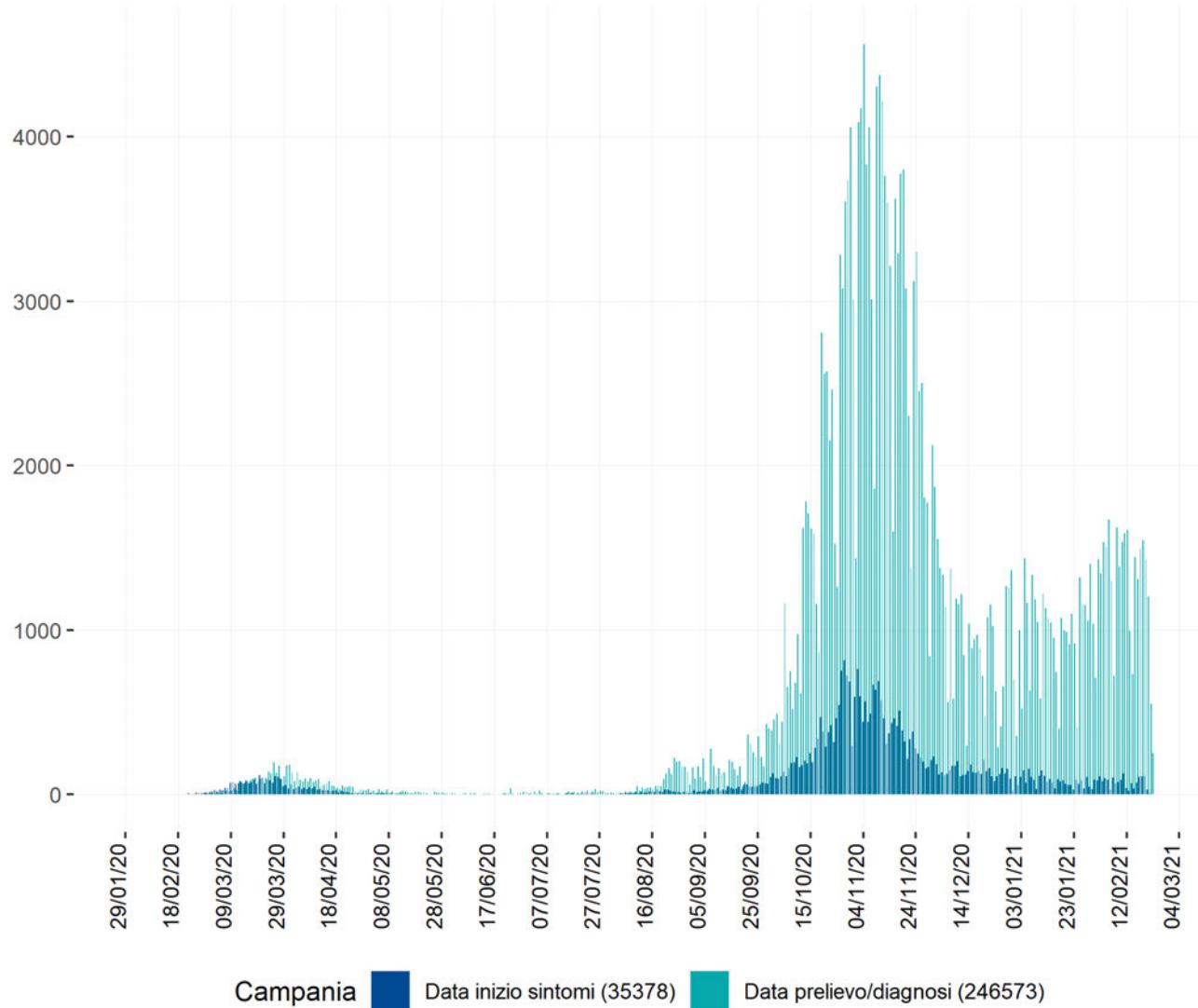
I.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Campania

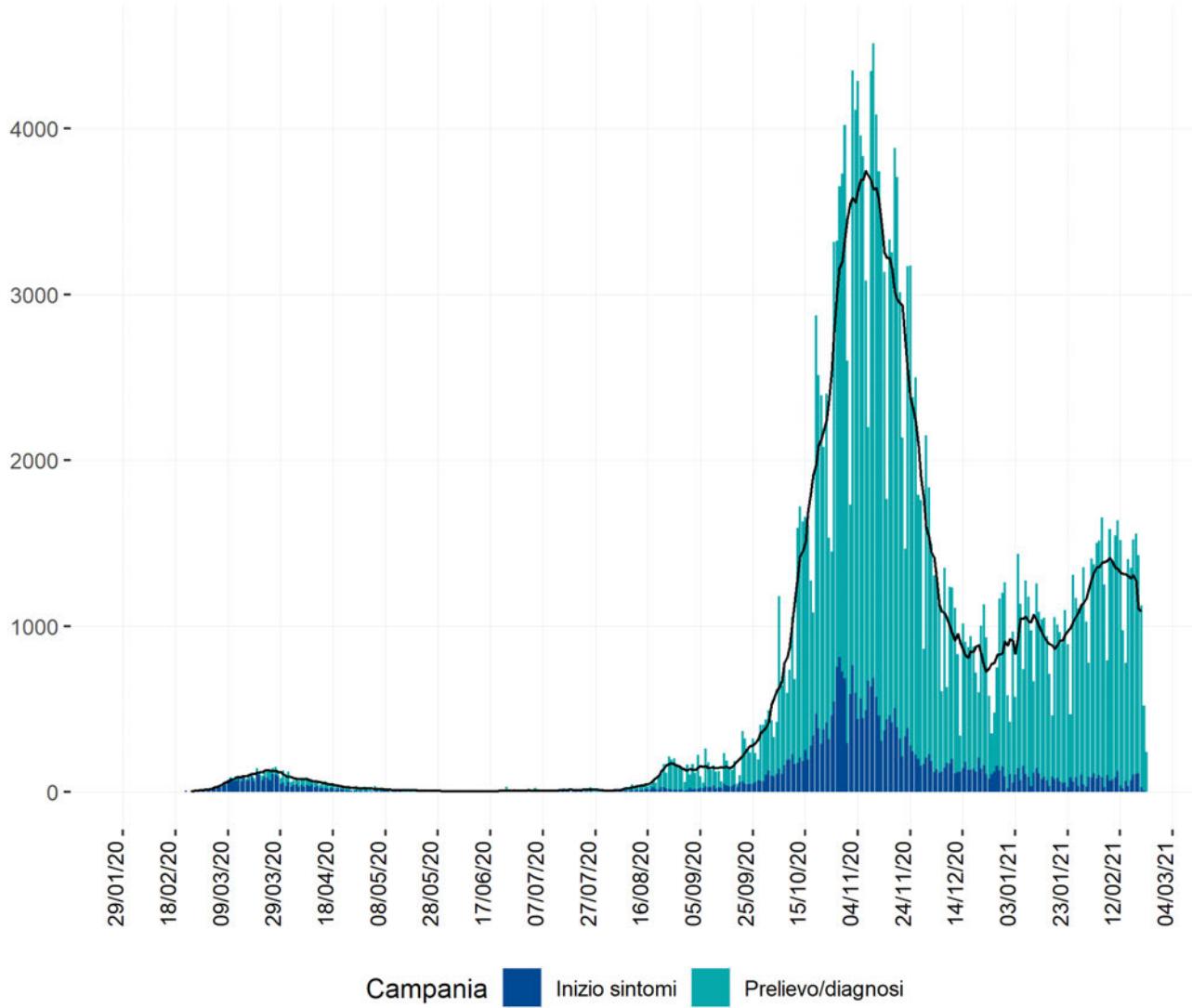
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 247887 | Incidenza cumulativa: 4339.65 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 8974 | Incidenza: 157.1 per 100000
- Rt: 1.09 (CI: 0.85-1.32) [medio 14gg]

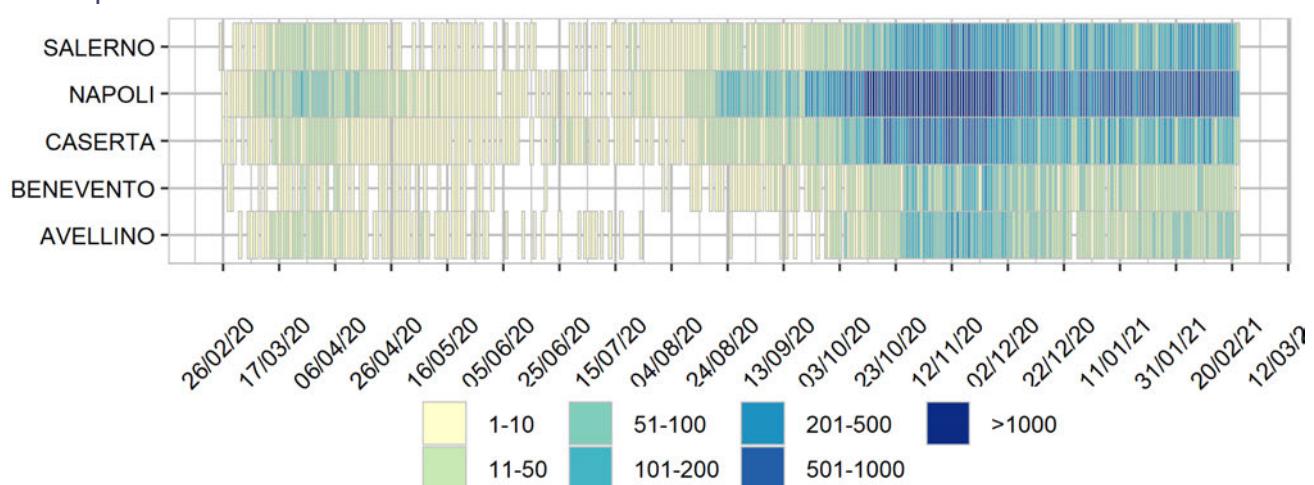
Curva epidemica



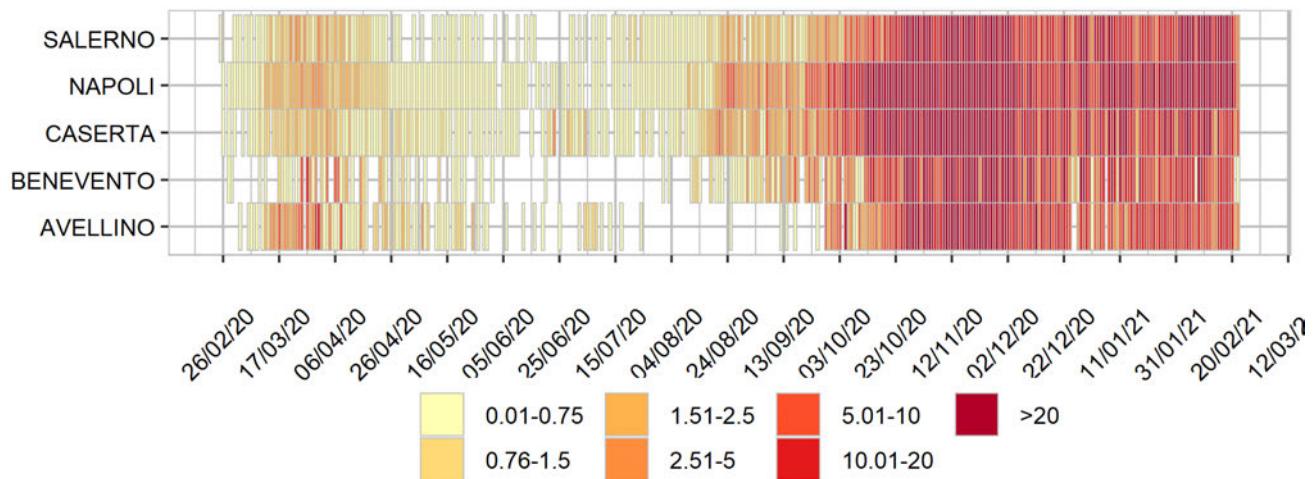
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

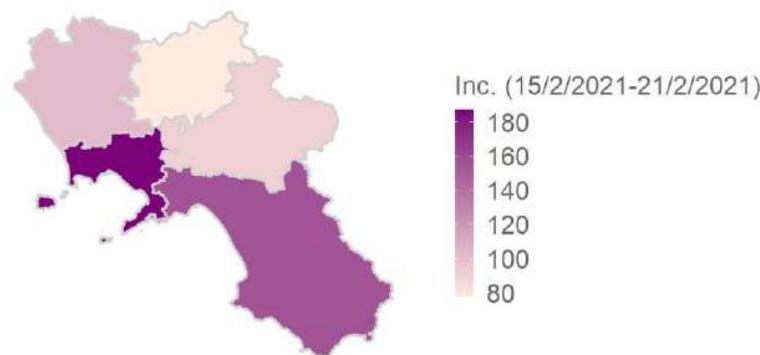
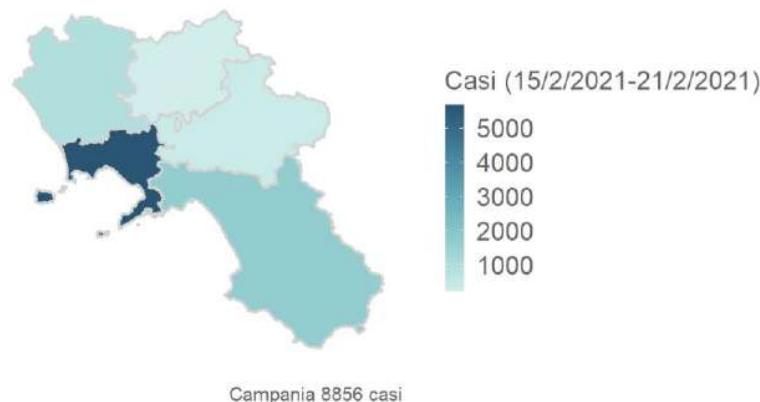


Heatmap - incidenza per 100000

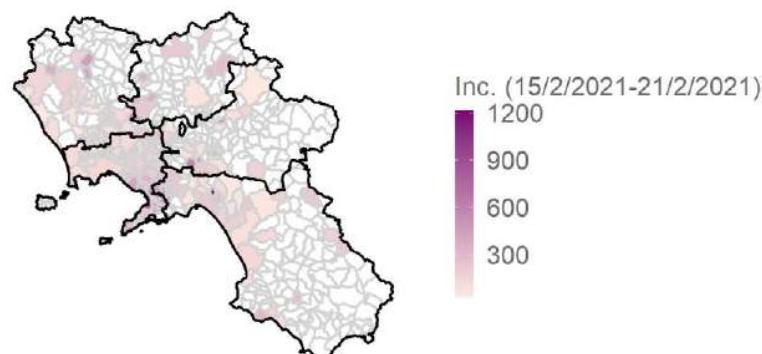
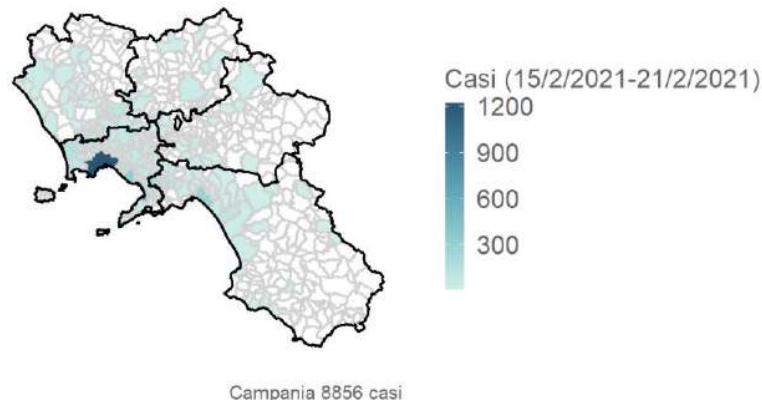


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

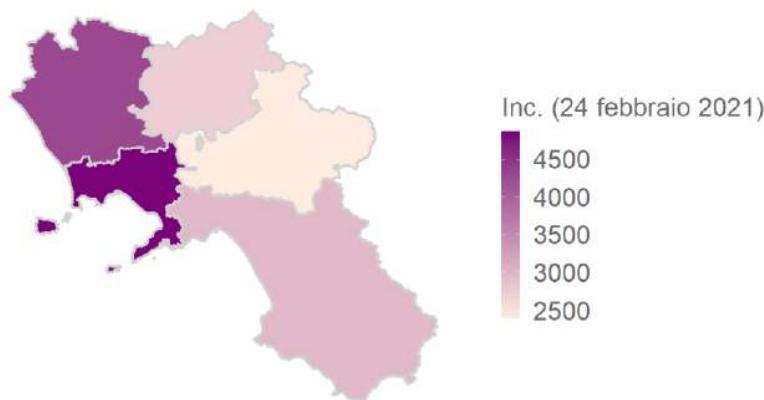
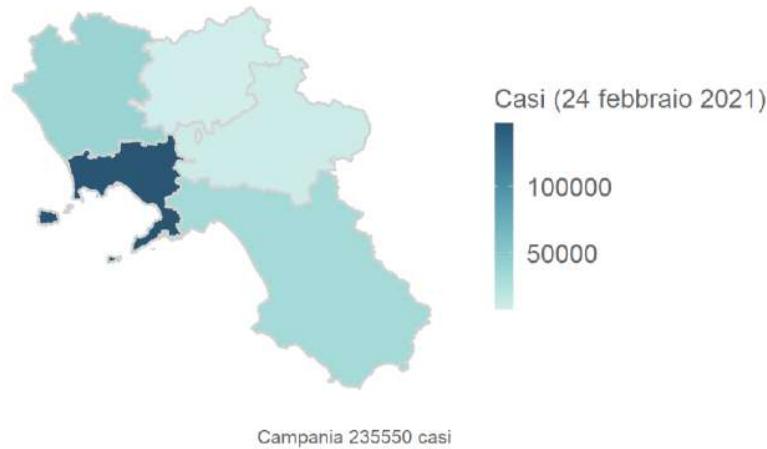


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

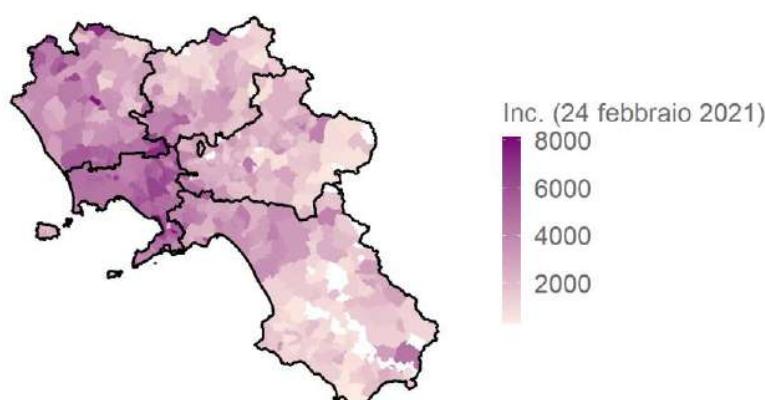
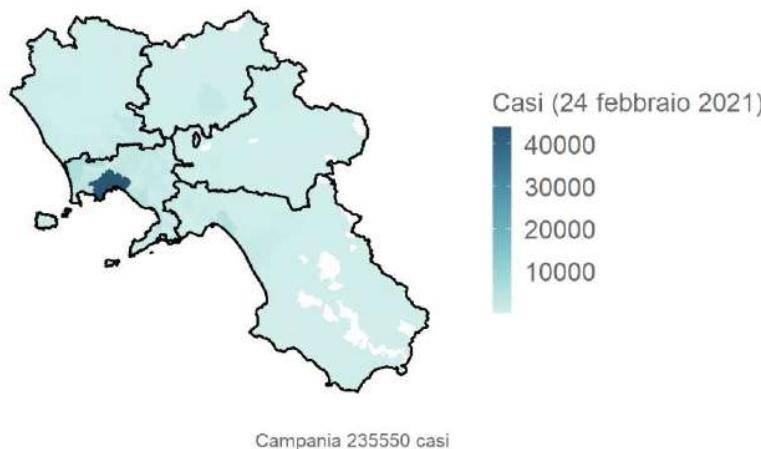


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



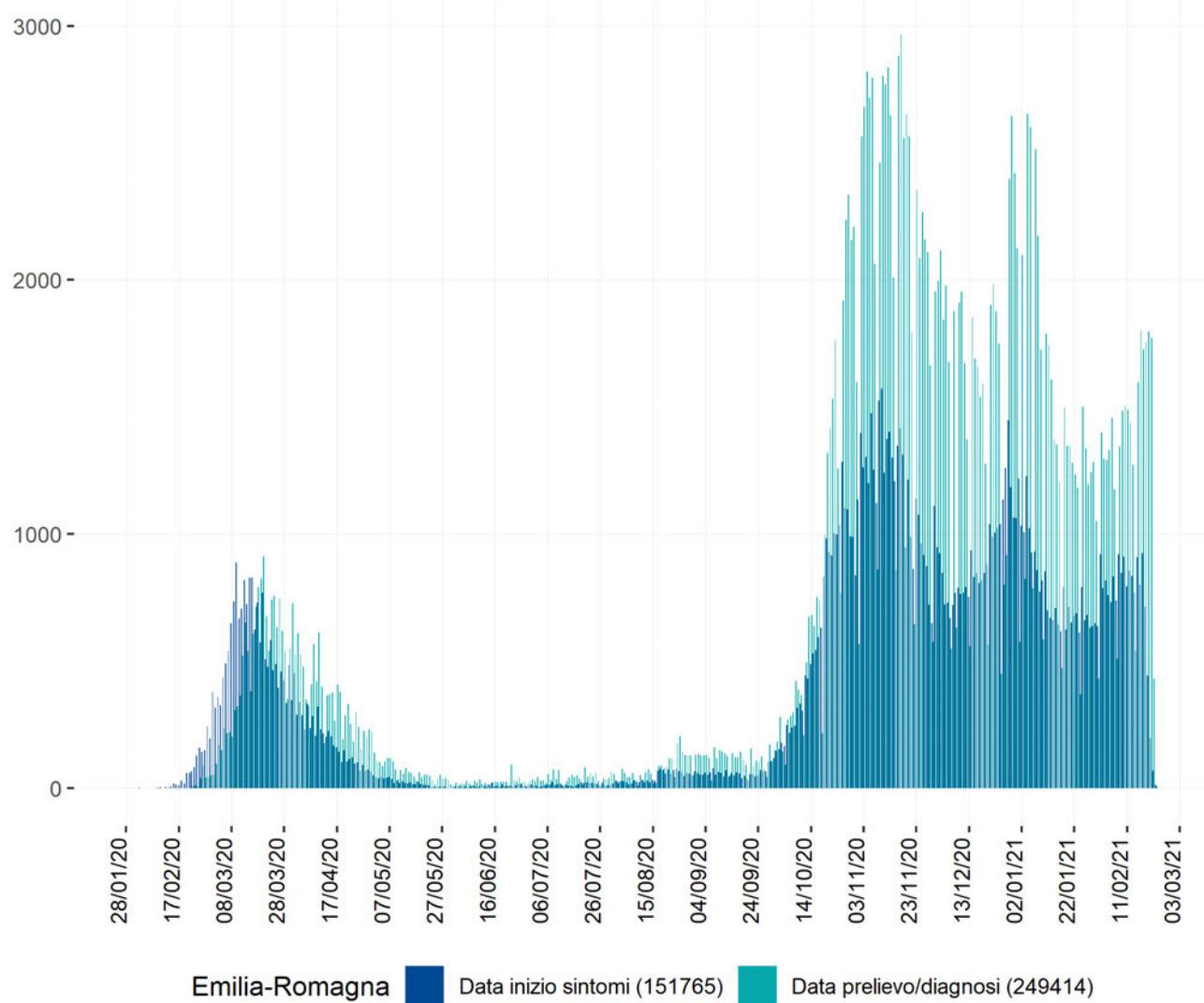
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Emilia-Romagna

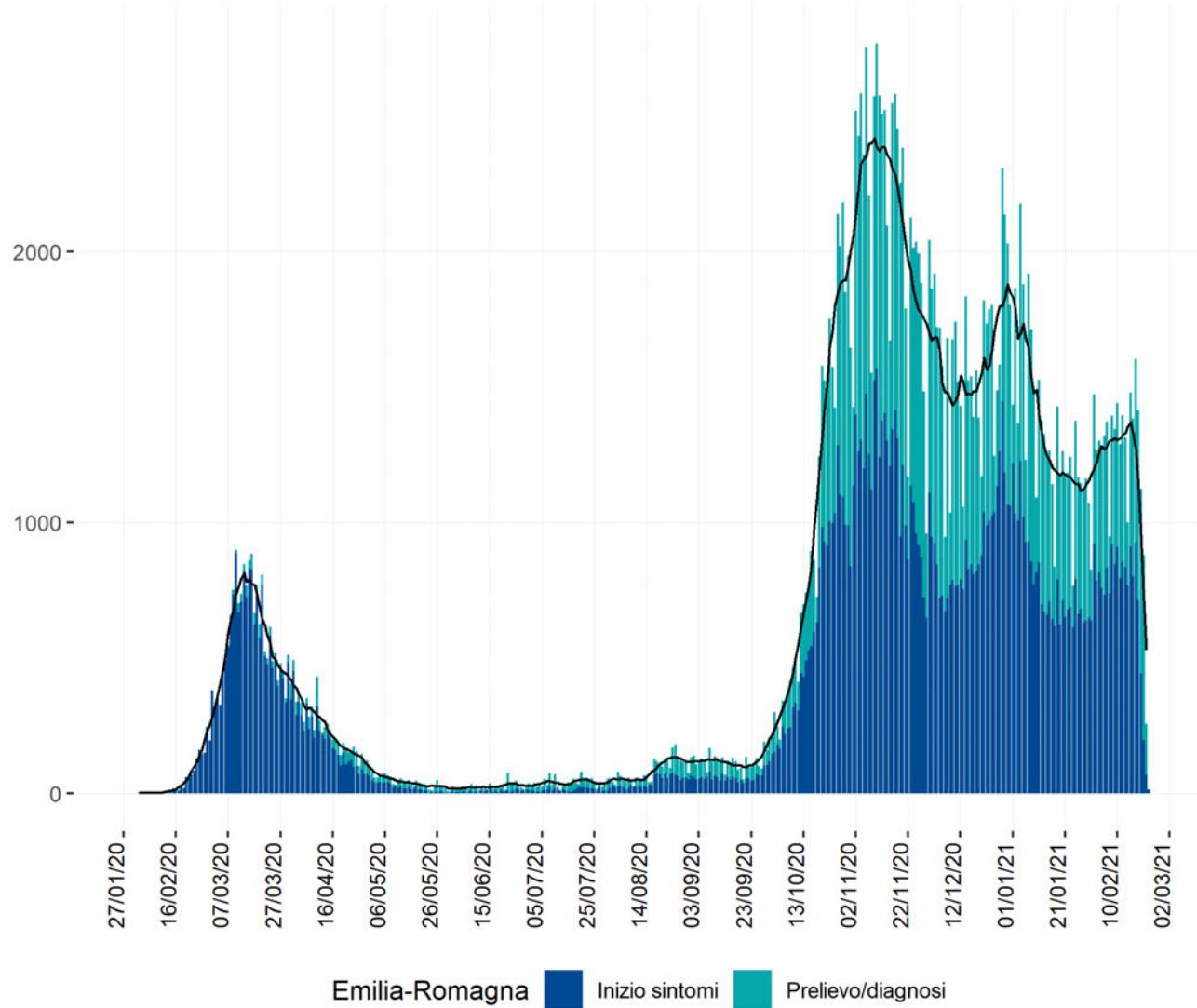
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 249423 | Incidenza cumulativa: 5587.28 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 10880 | Incidenza: 243.72 per 100000
- Rt: 1.12 (CI: 1.04-1.23) [medio 14gg]

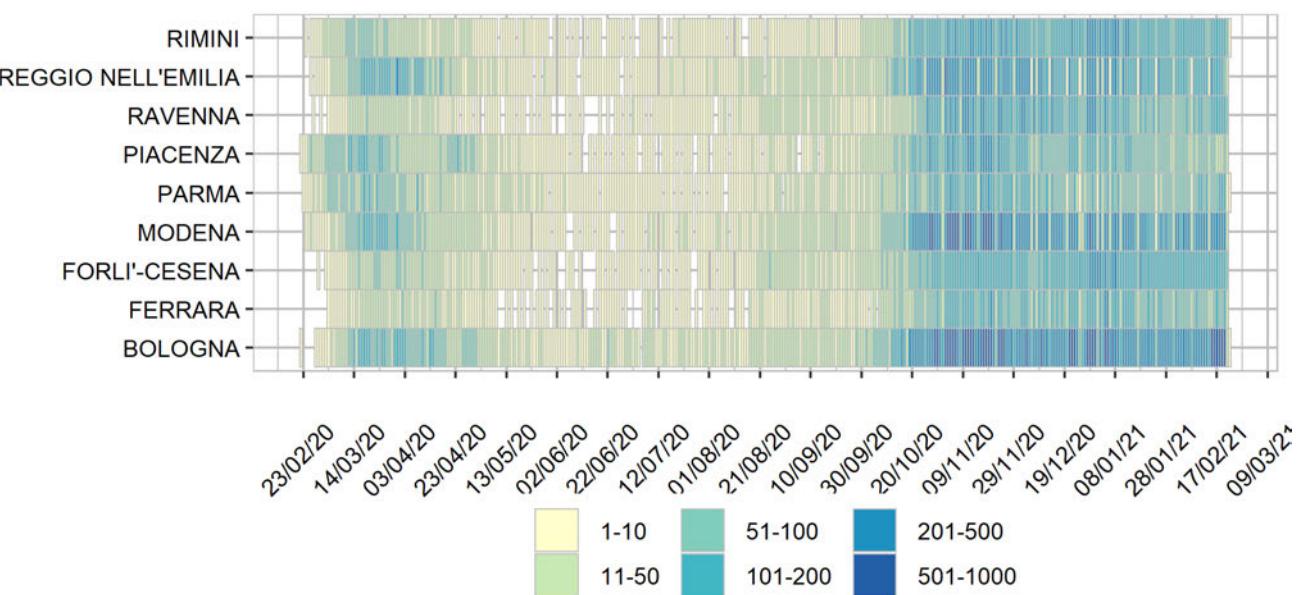
Curva epidemica



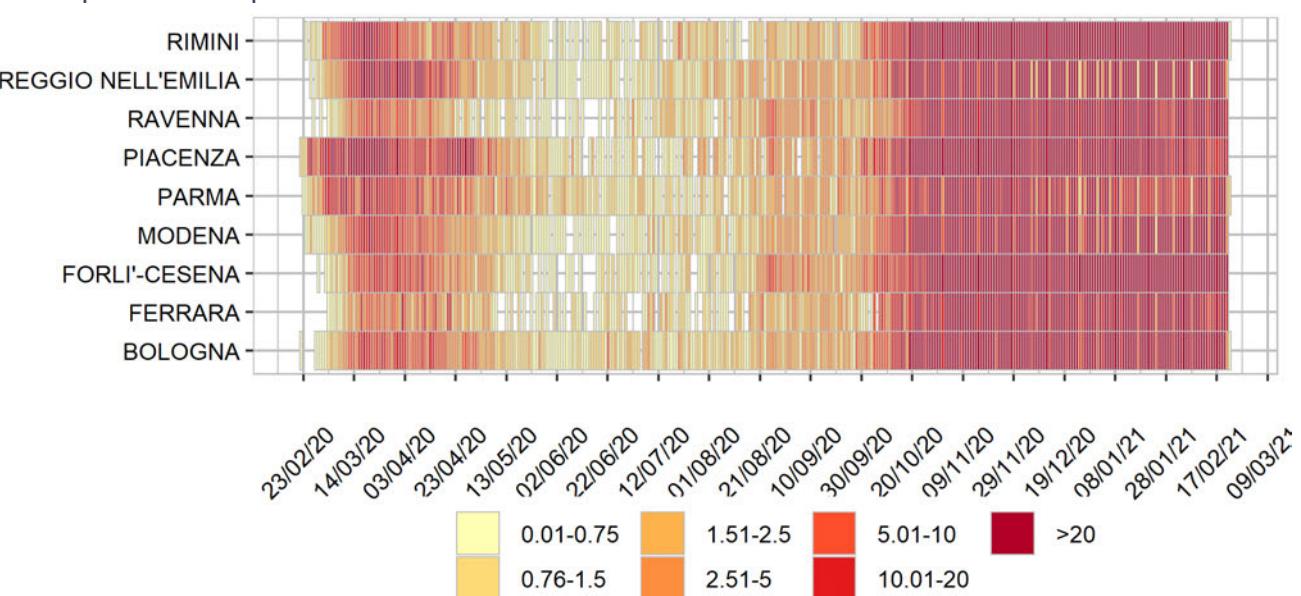
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

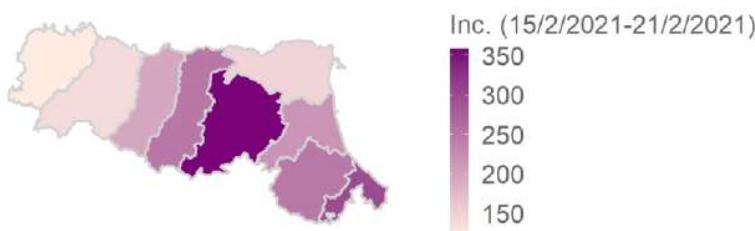
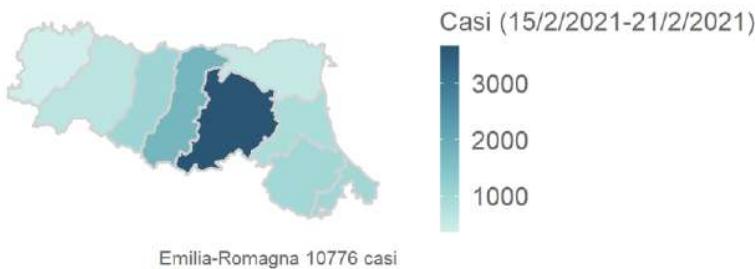


Heatmap - incidenza per 100000

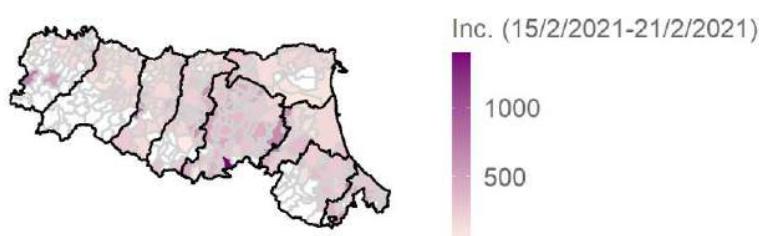
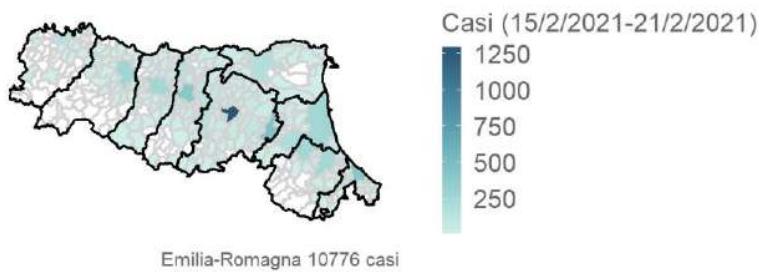


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

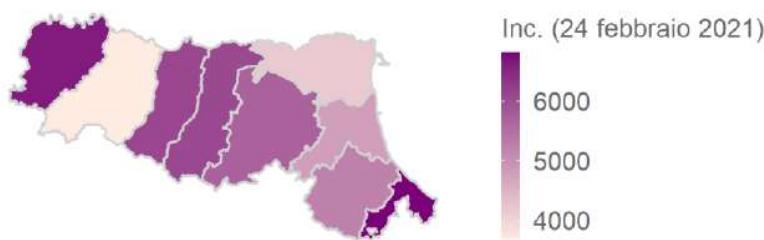
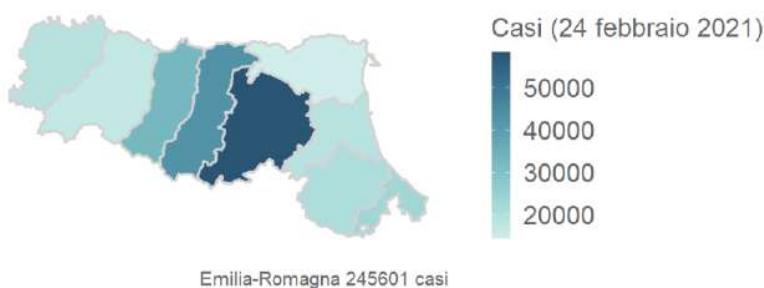


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

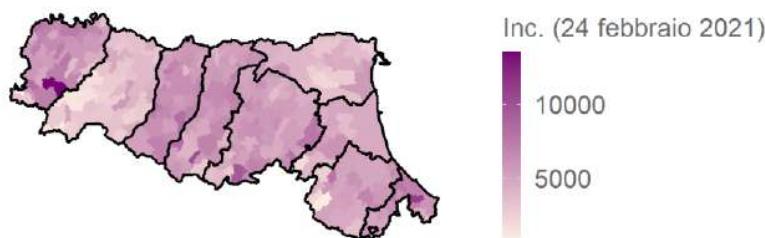
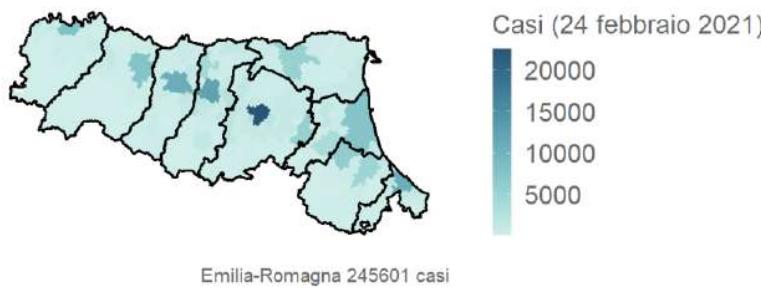


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



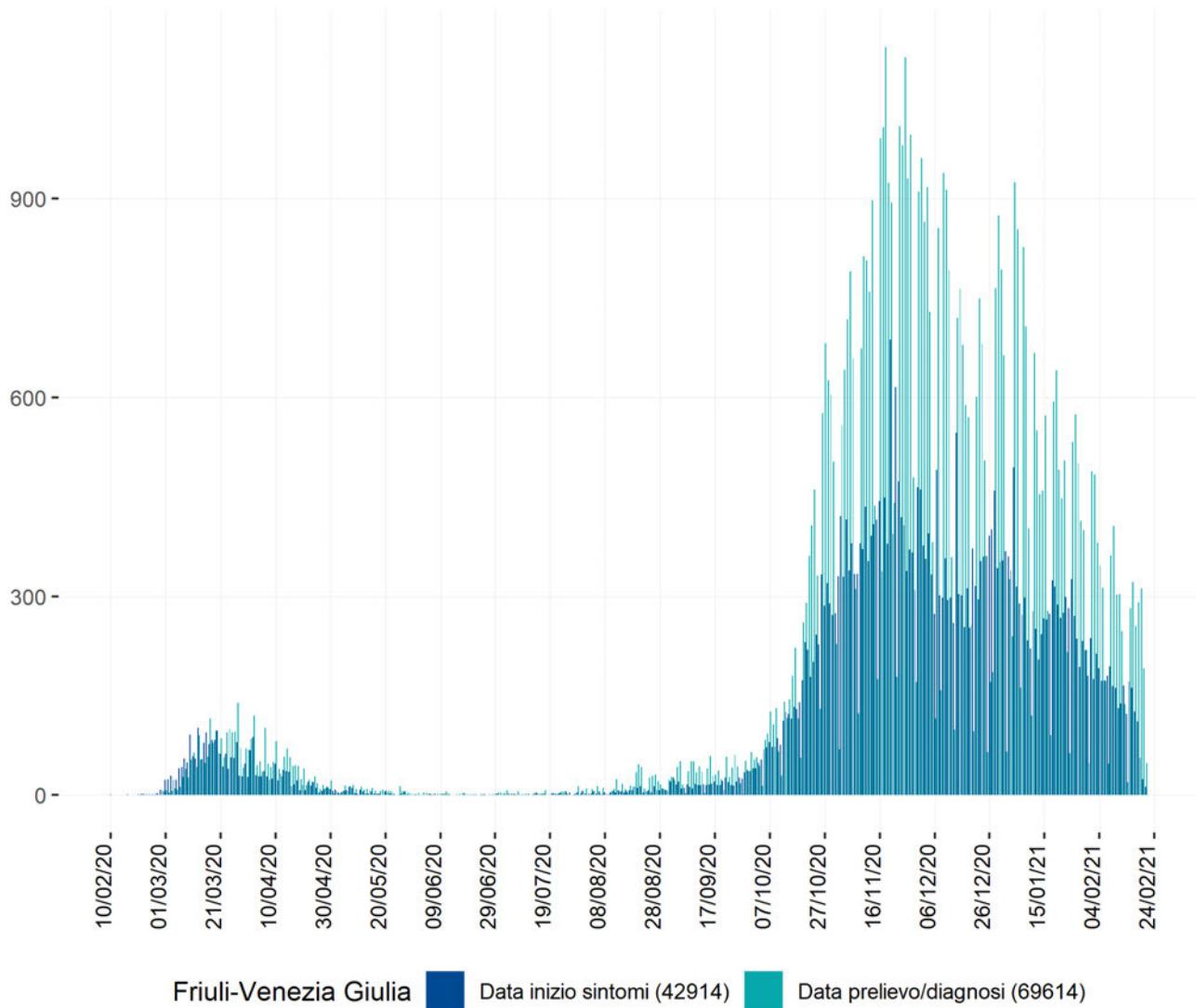
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Friuli-Venezia Giulia

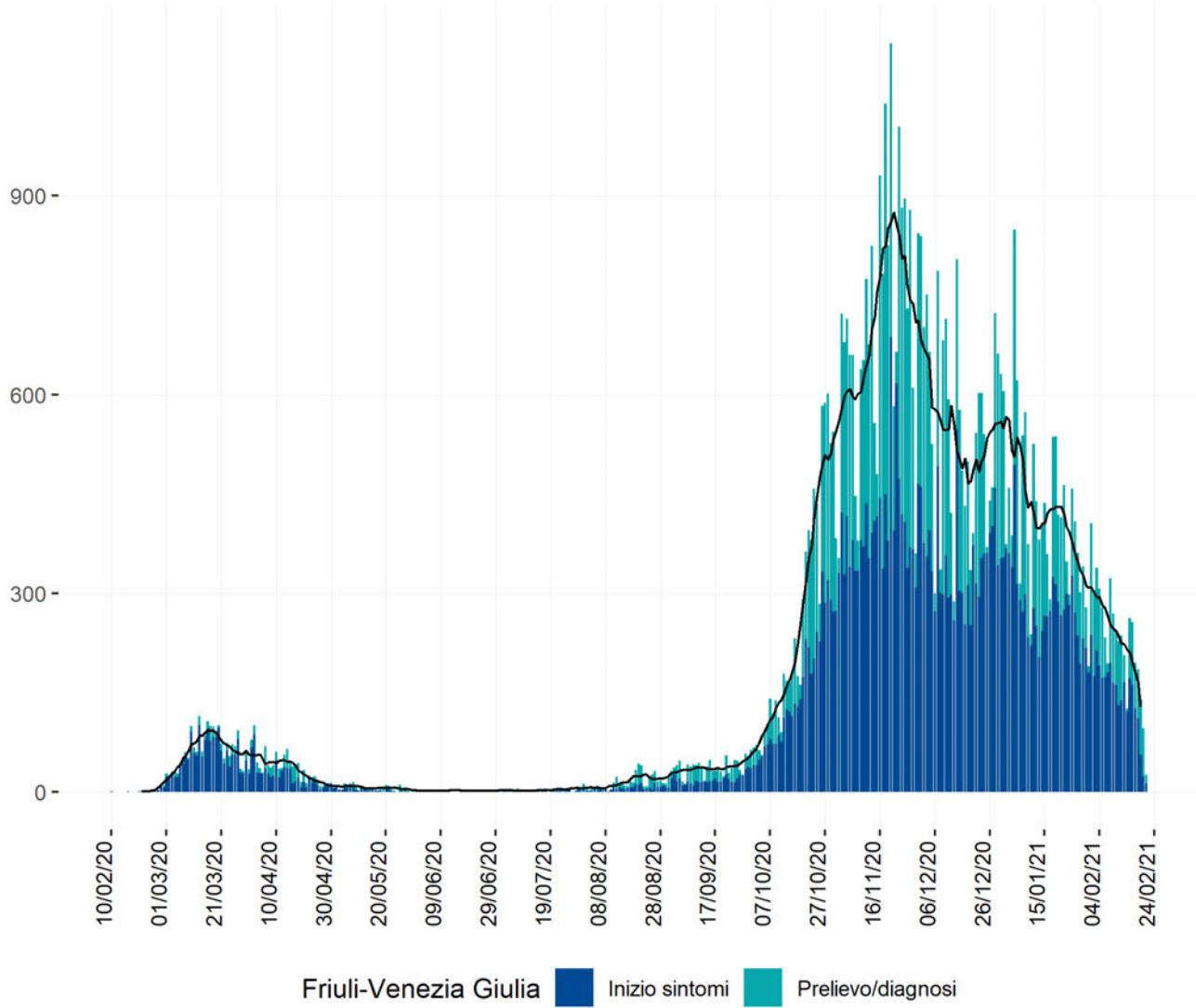
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 69623 | Incidenza cumulativa: 5772.02 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 1700 | Incidenza: 140.94 per 100000
- Rt: 0.85 (CI: 0.76-1.05) [medio 14gg]

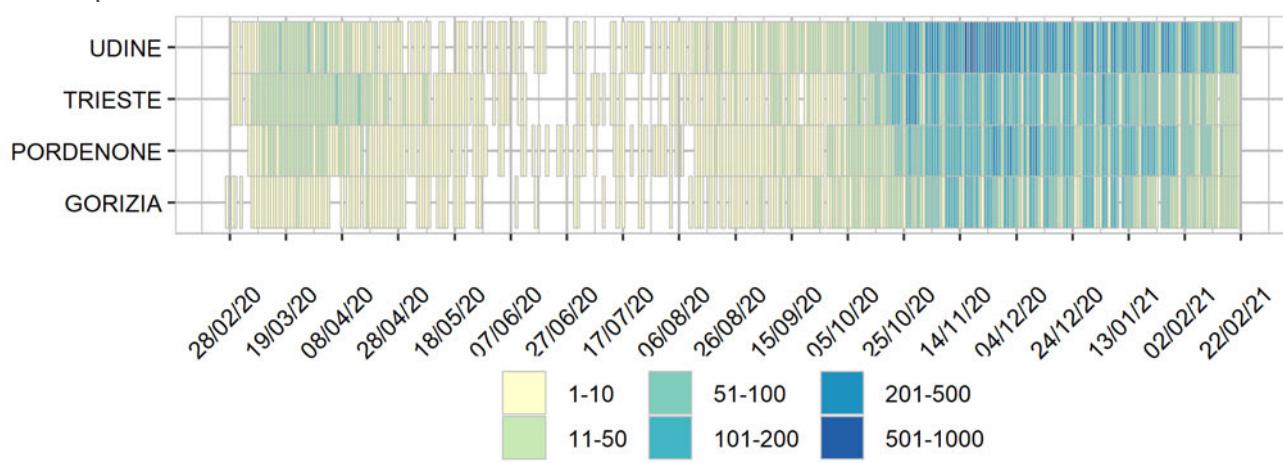
Curva epidemica



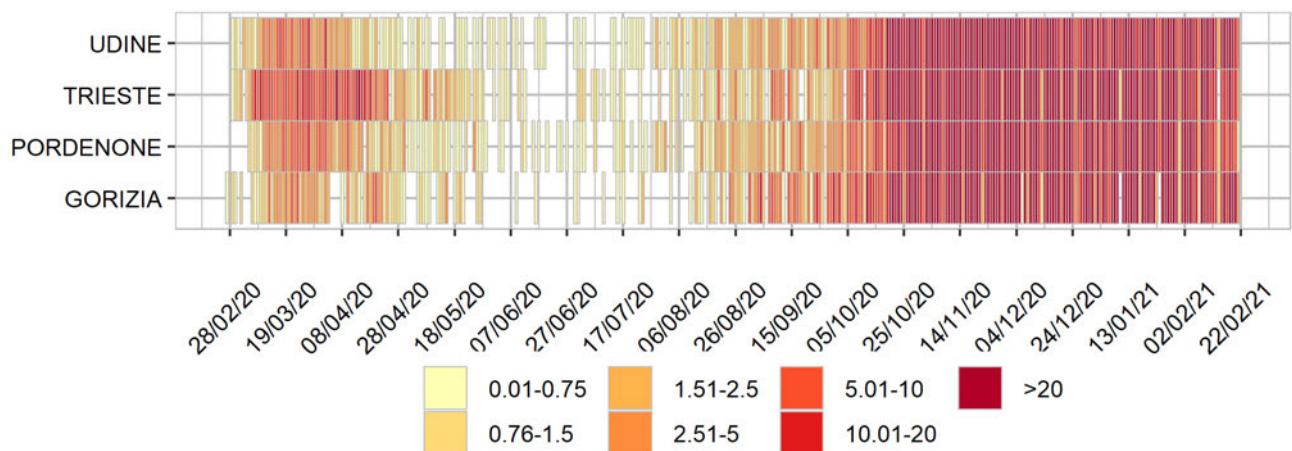
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

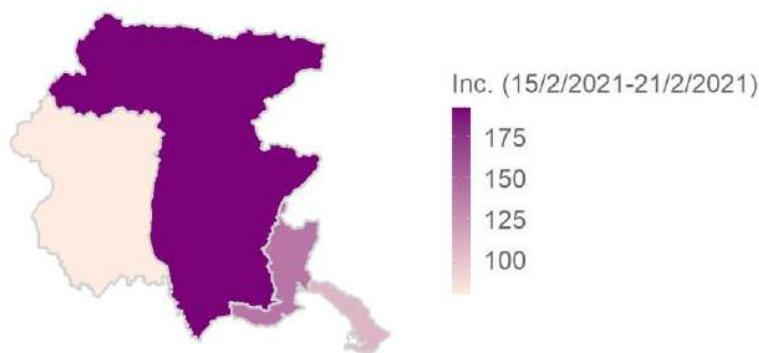
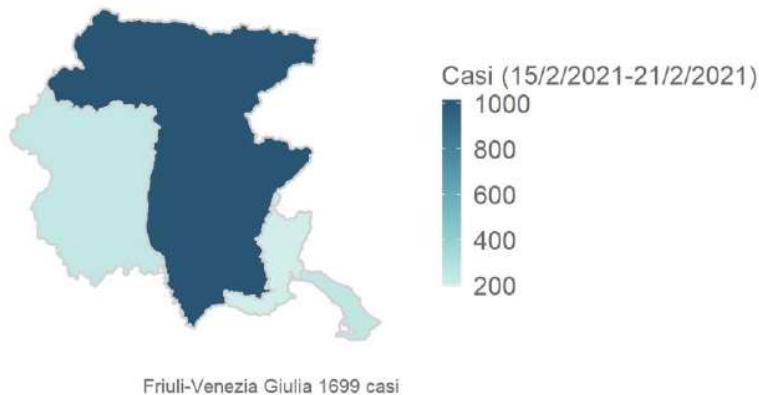


Heatmap - incidenza per 100000

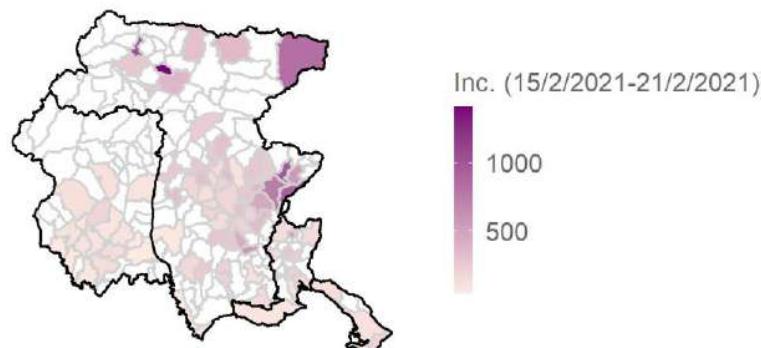
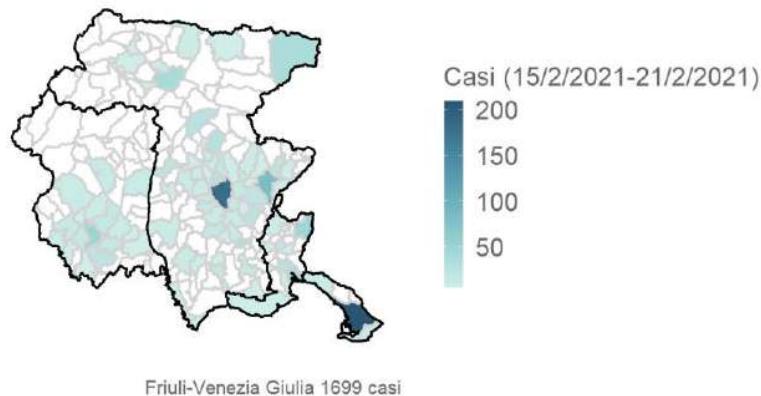


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

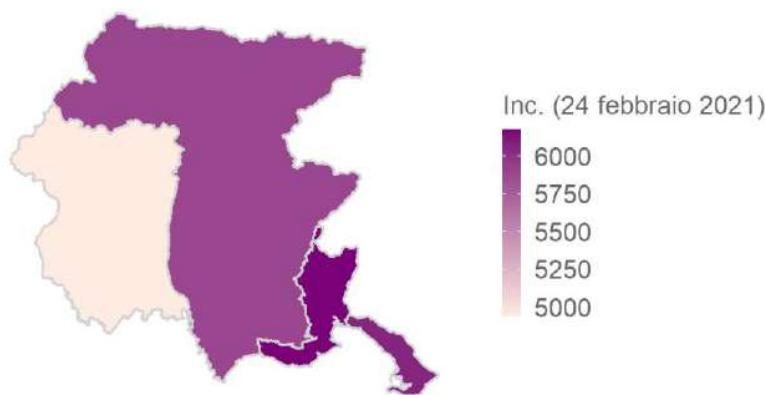


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

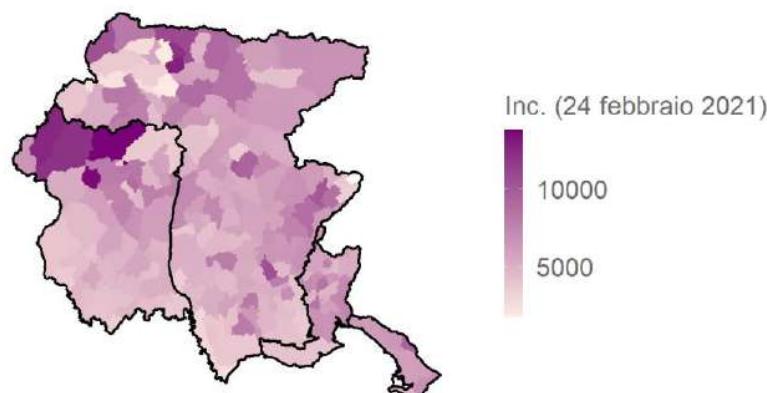
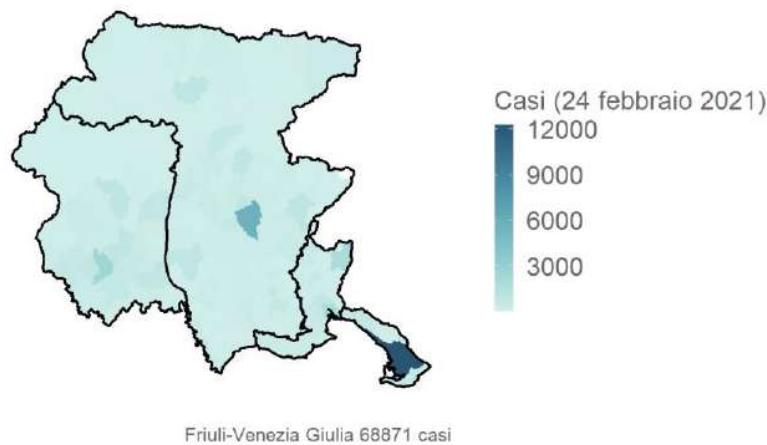


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



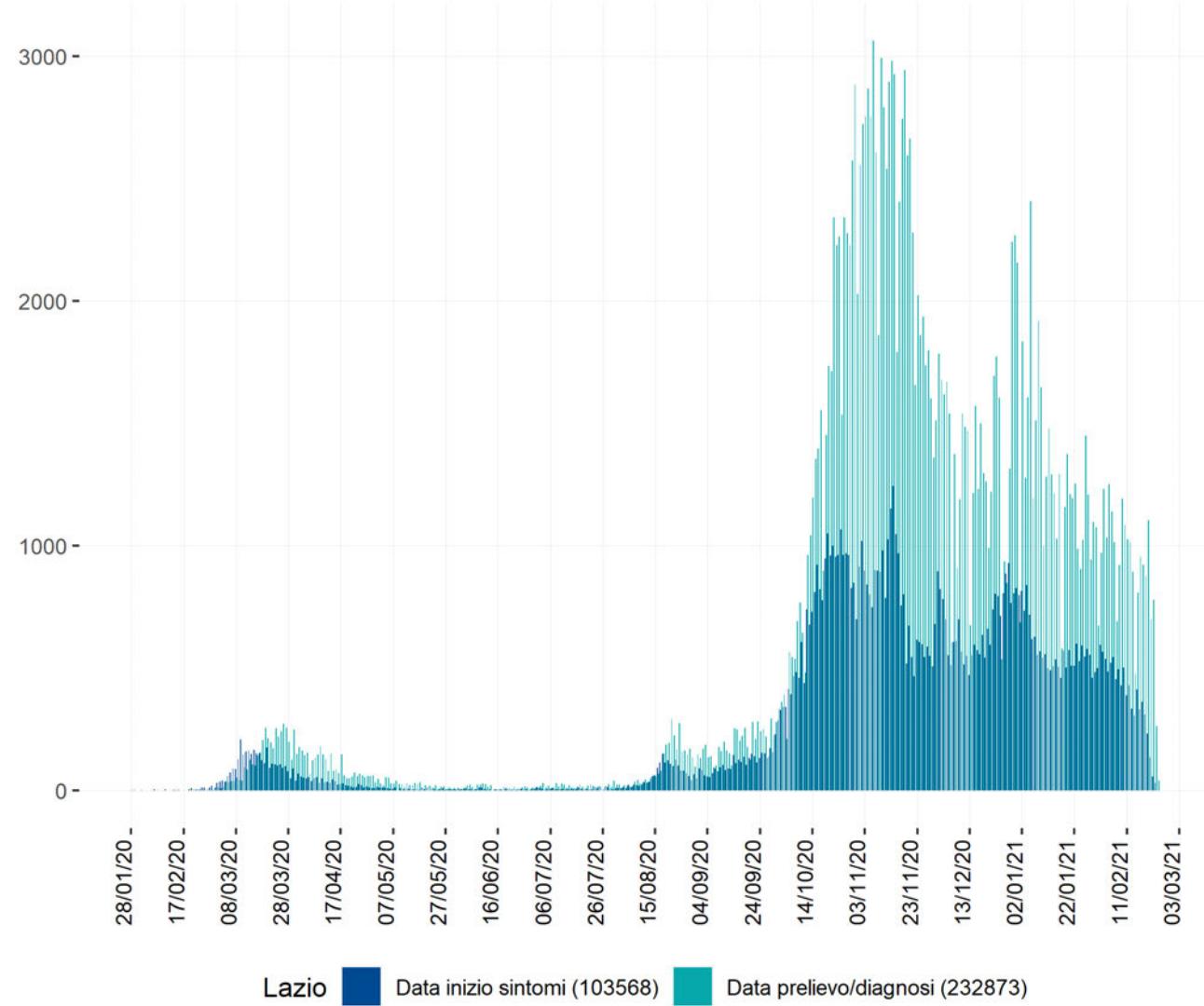
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Lazio

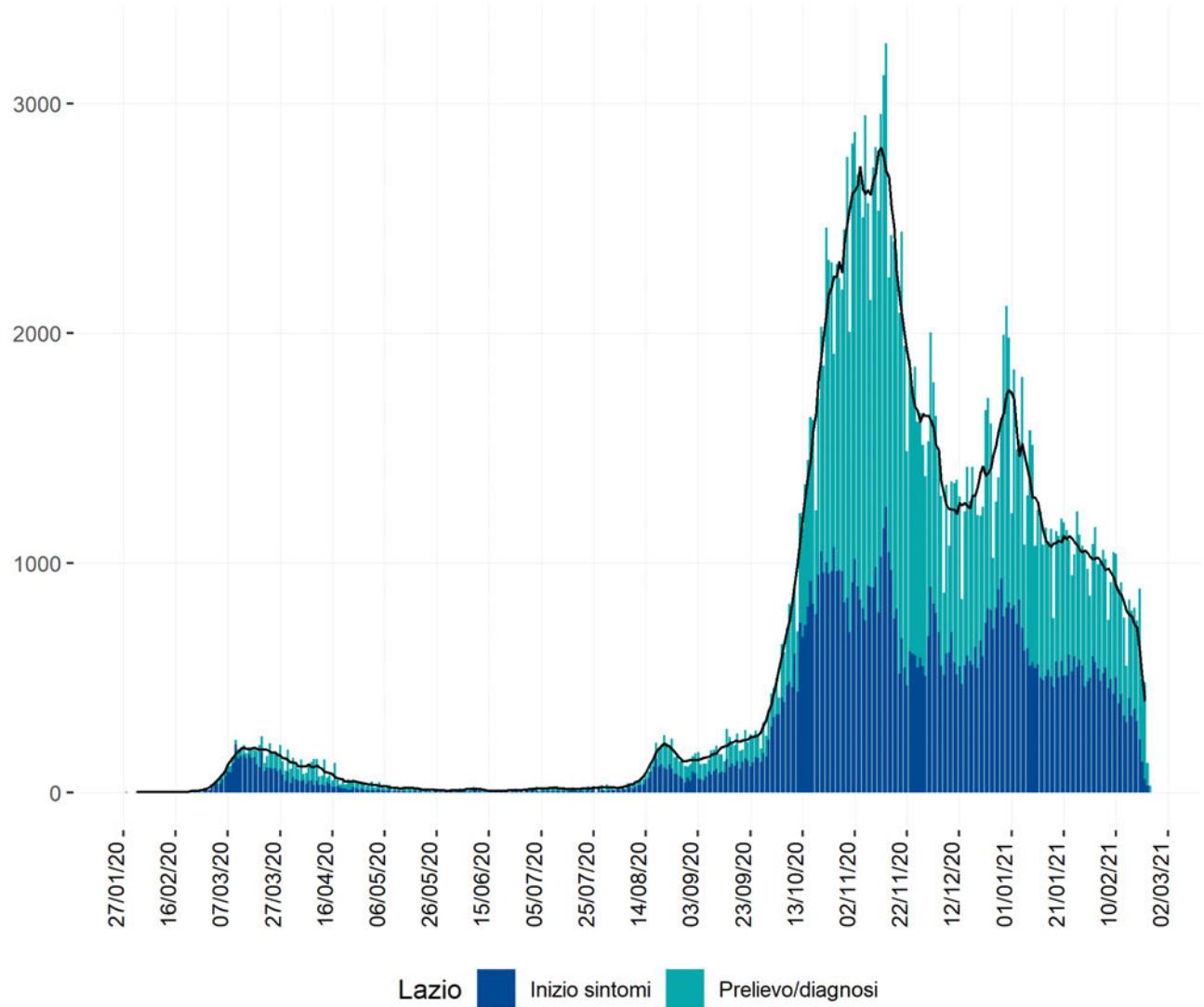
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 232909 | Incidenza cumulativa: 4046.58 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 6143 | Incidenza: 106.73 per 100000
- Rt: 0.95 (CI: 0.85-1.03) [medio 14gg]

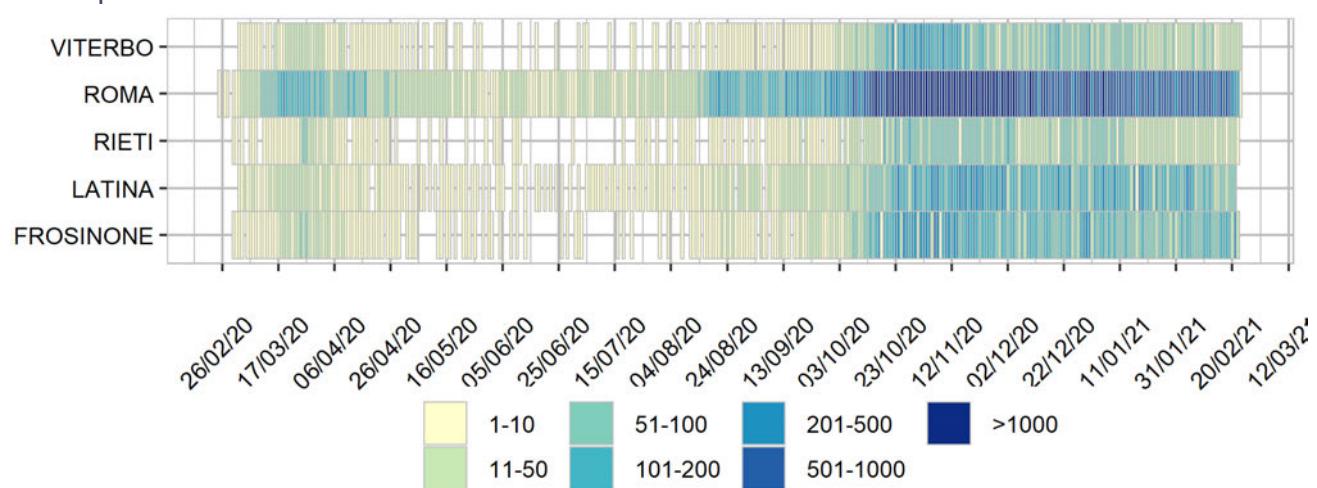
Curva epidemica



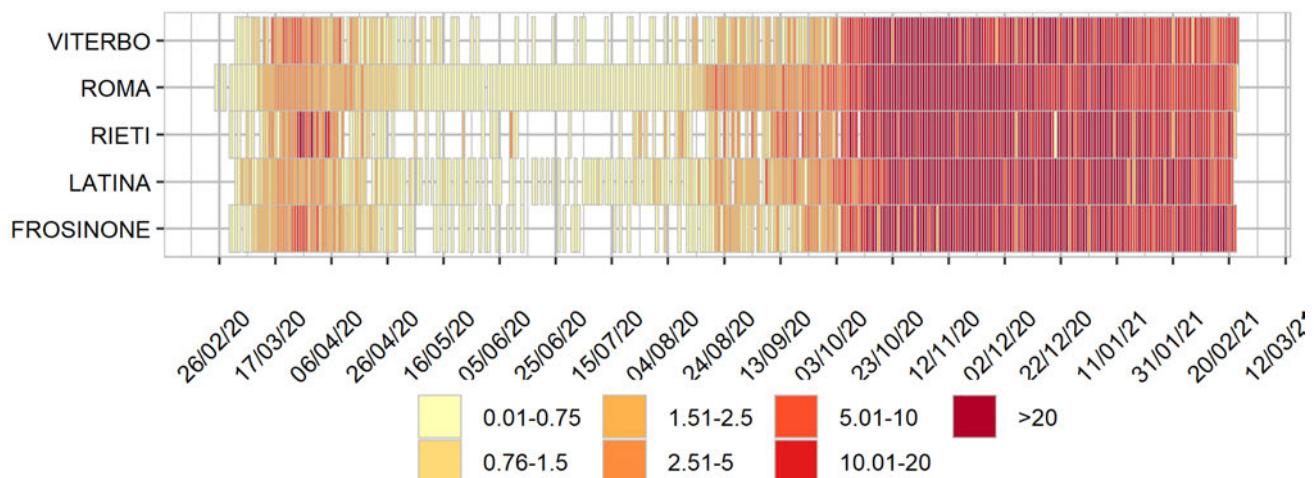
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

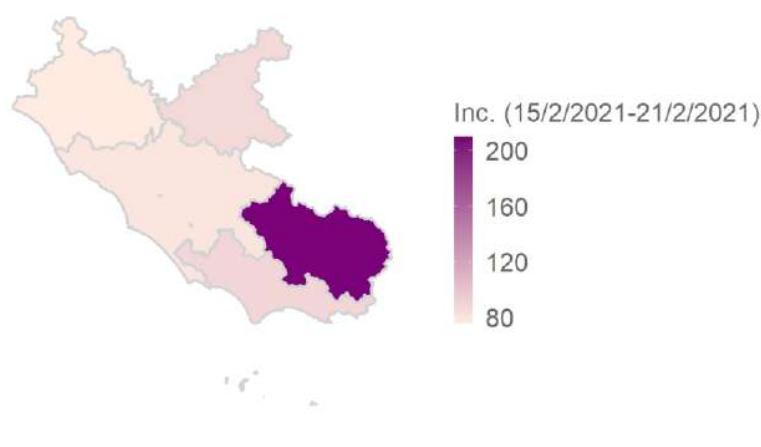
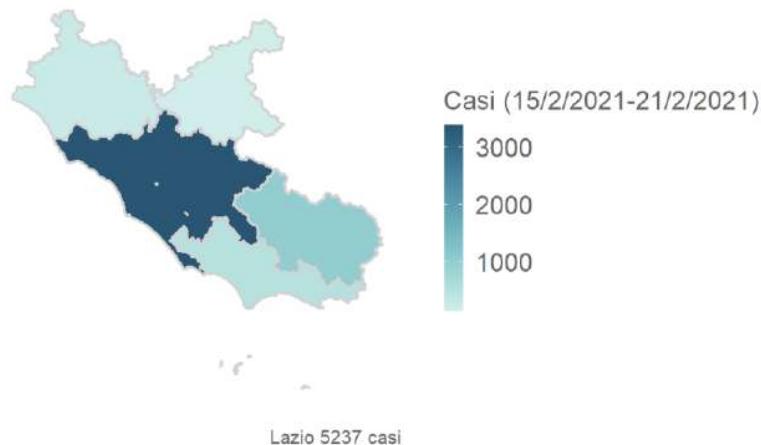


Heatmap - incidenza per 100000

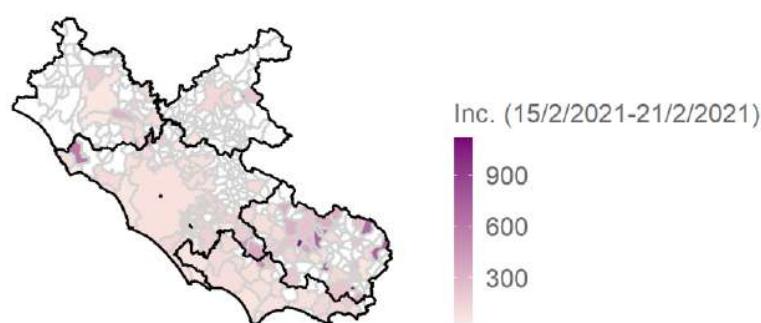
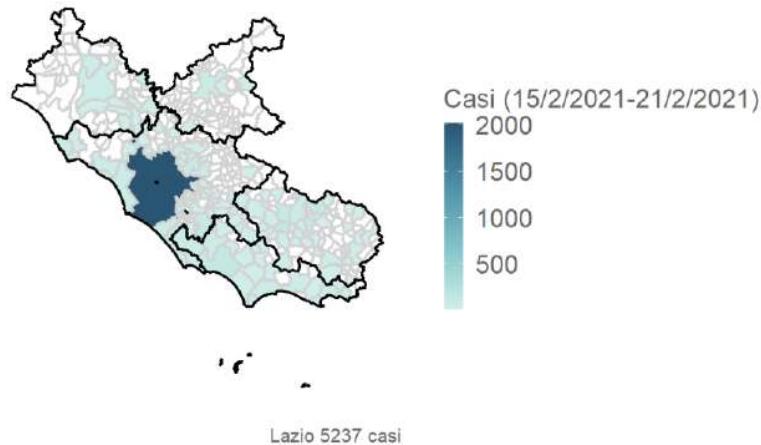


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

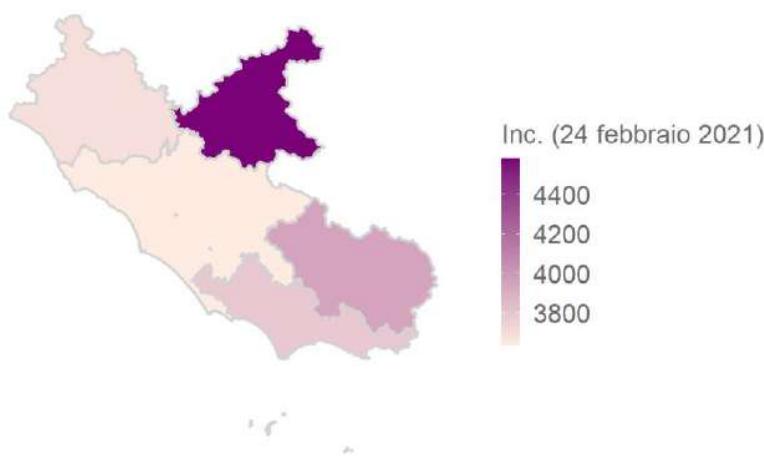
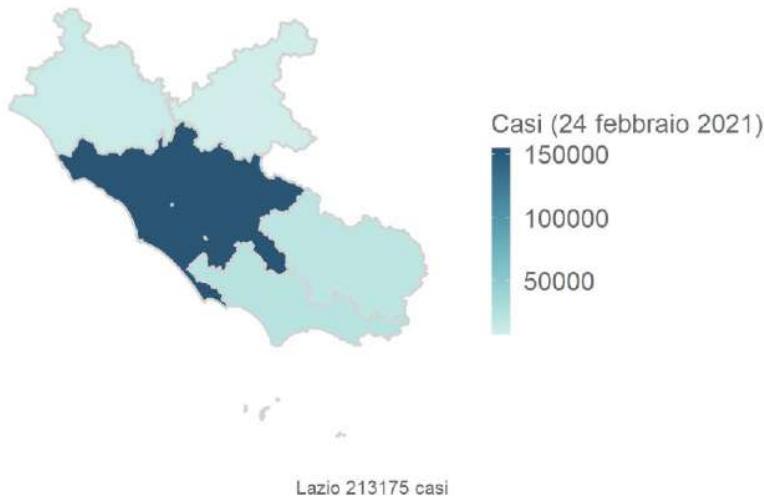


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

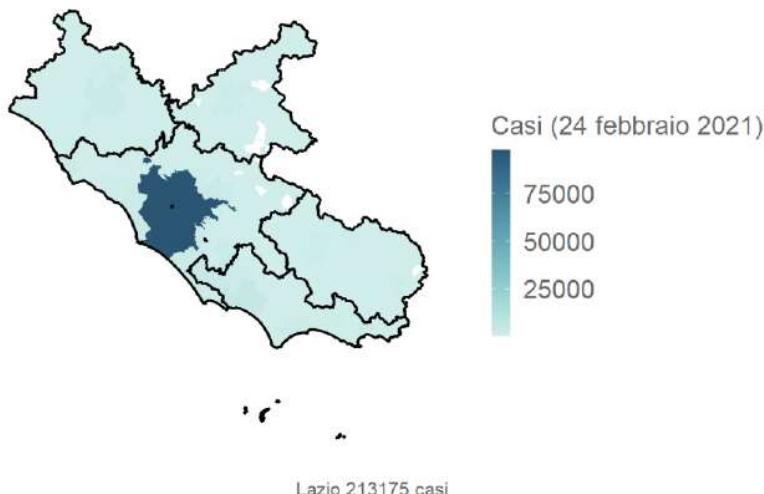


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

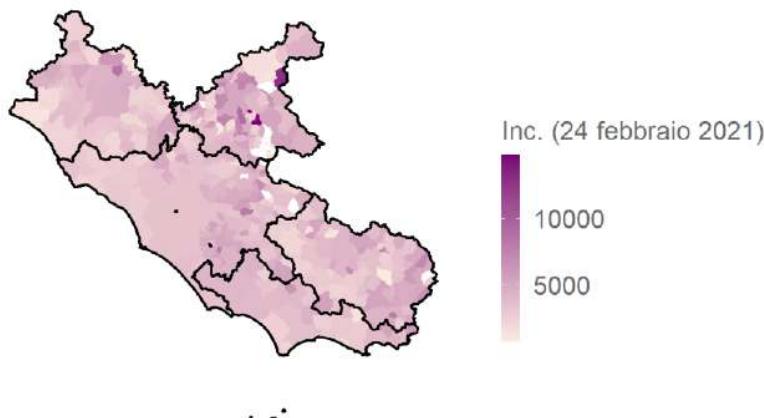
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



Lazio 213175 casi



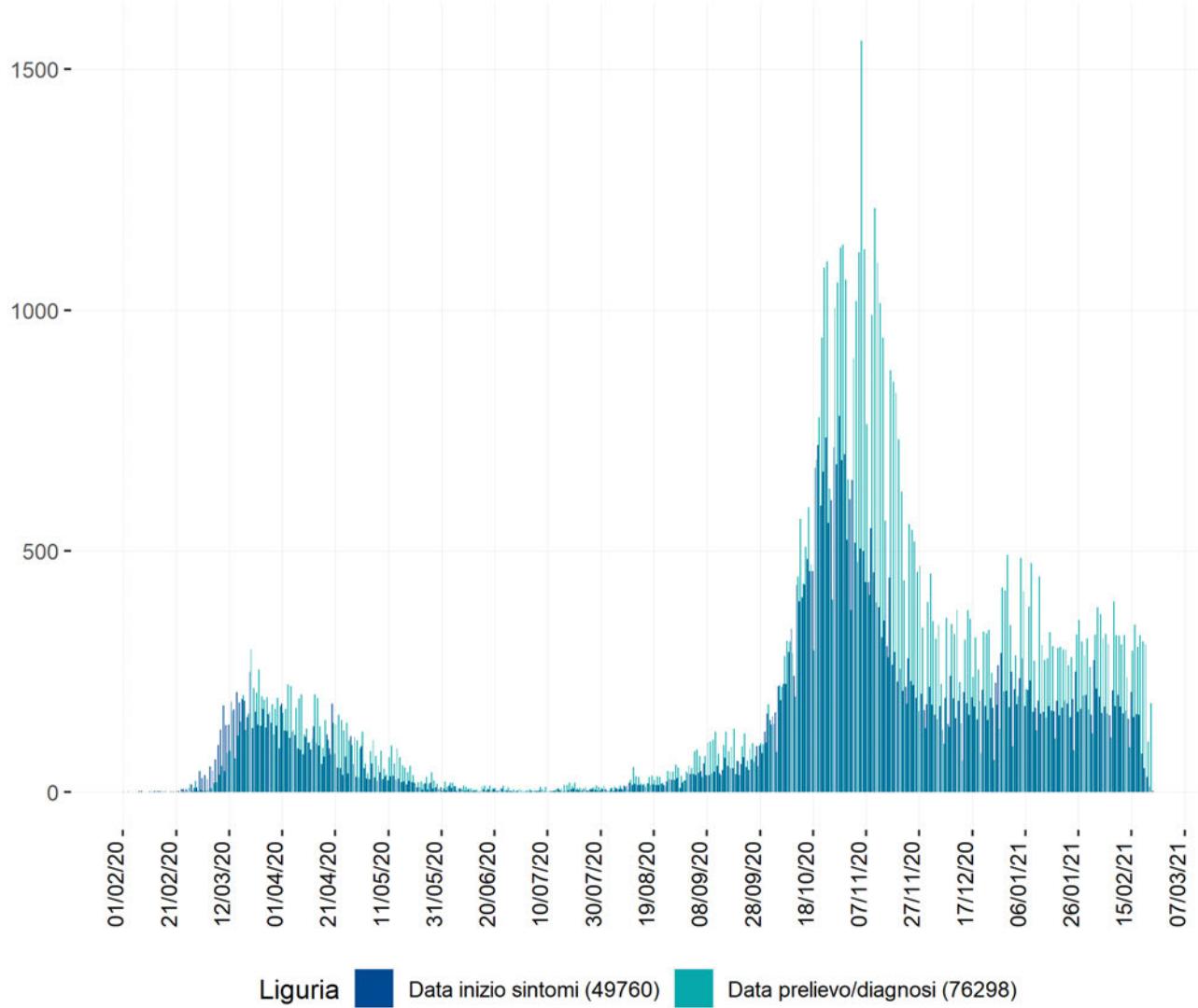
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Liguria

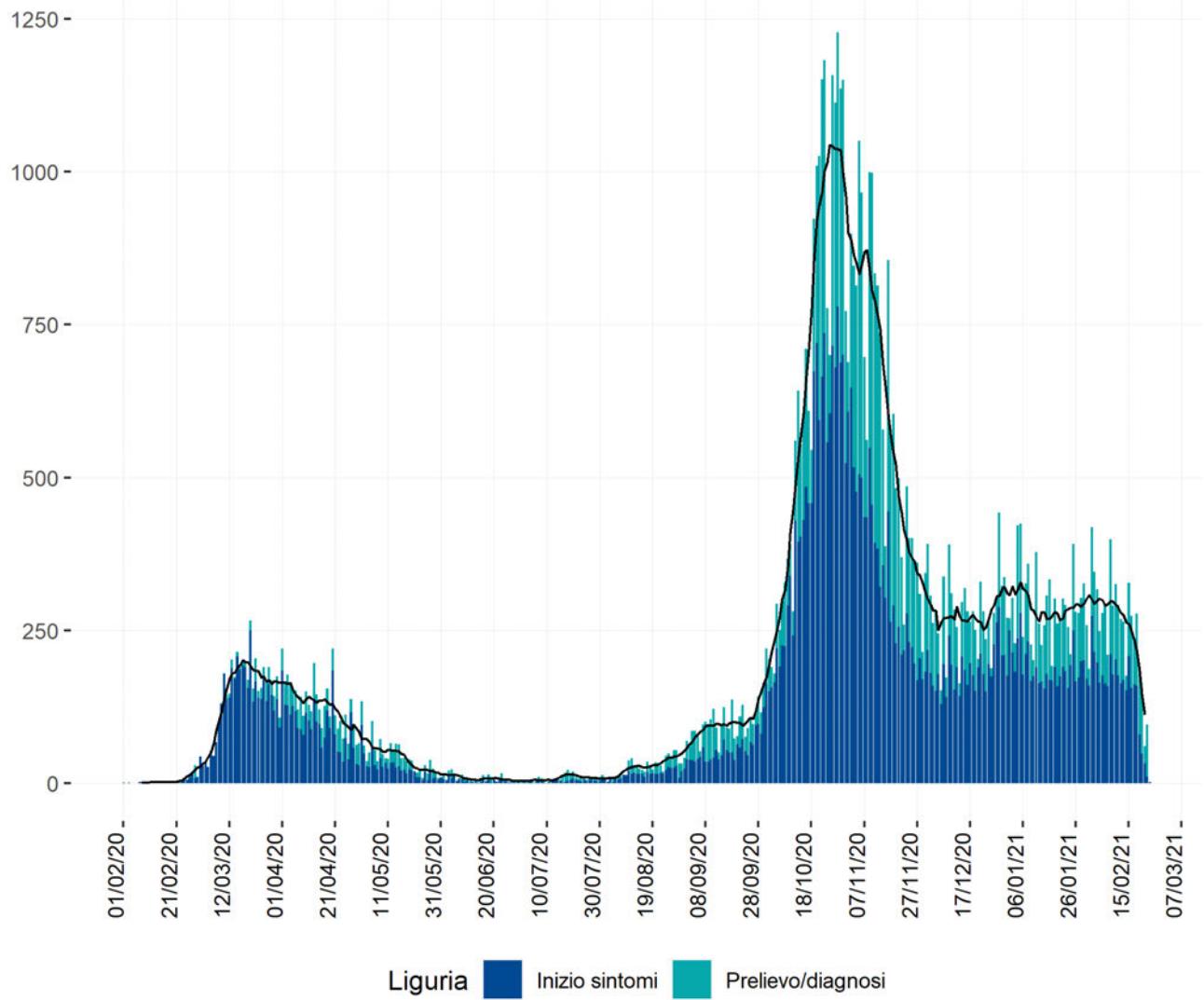
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 76312 | Incidenza cumulativa: 5004.64 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 1991 | Incidenza: 130.57 per 100000
- Rt: 1.01 (CI: 0.88-1.16) [medio 14gg]

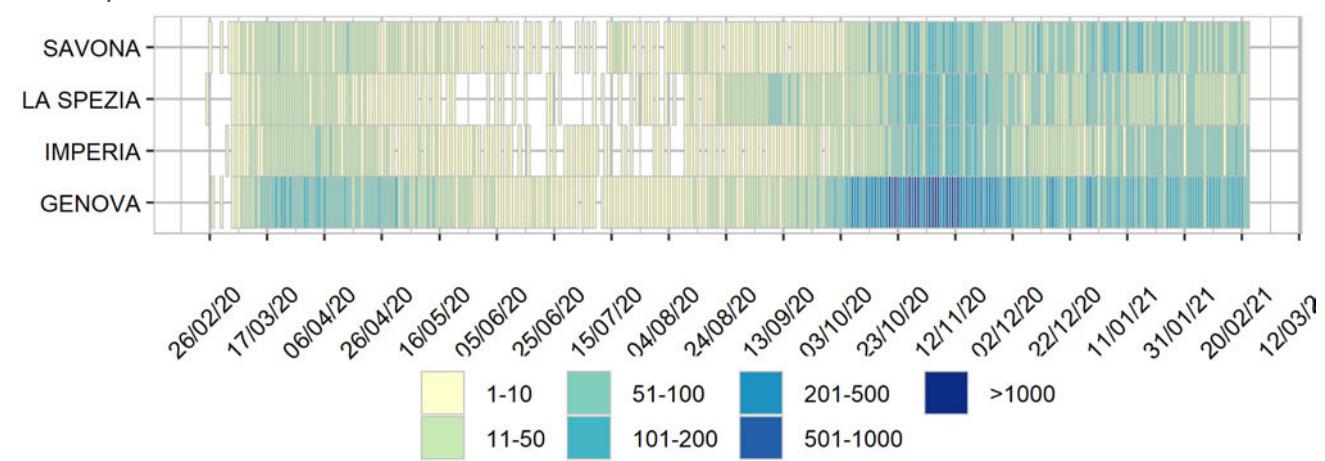
Curva epidemica



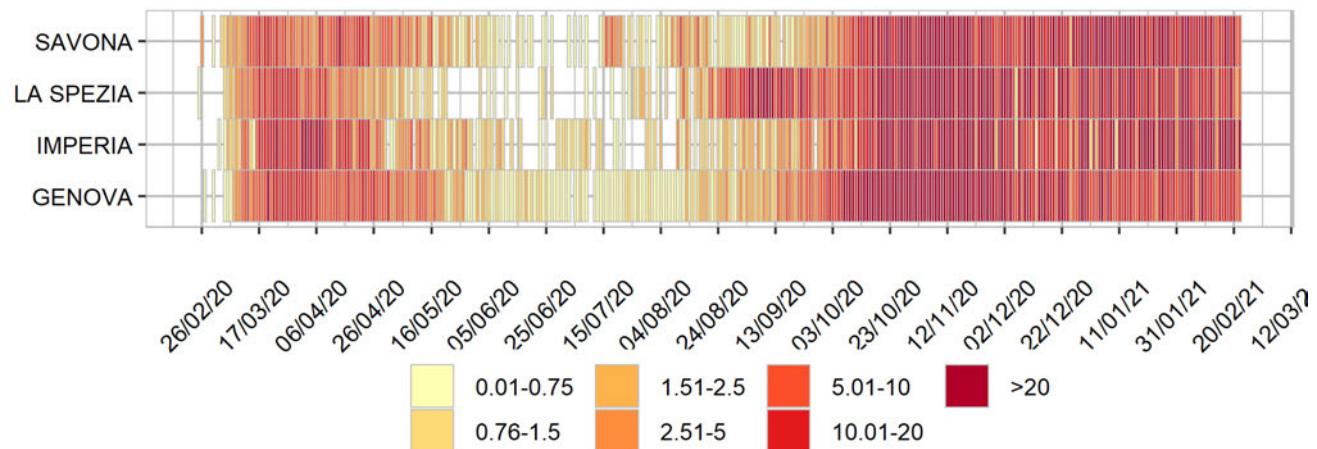
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

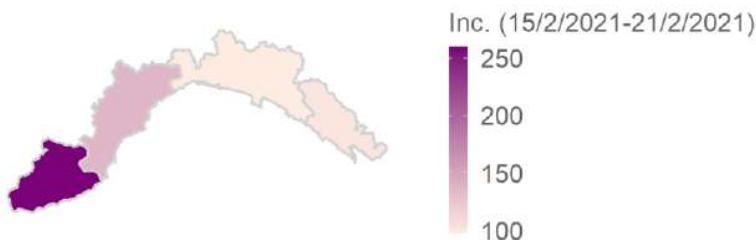


Heatmap - incidenza per 100000

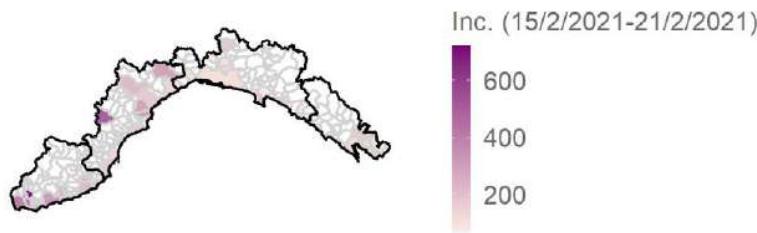
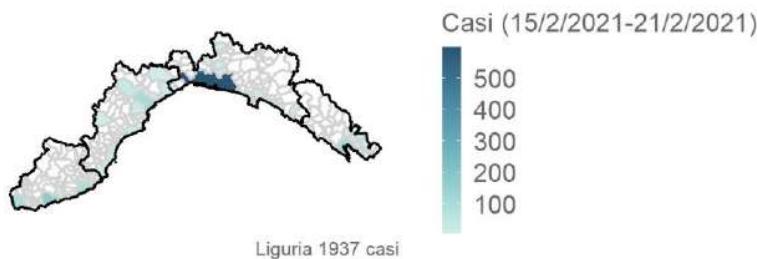


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

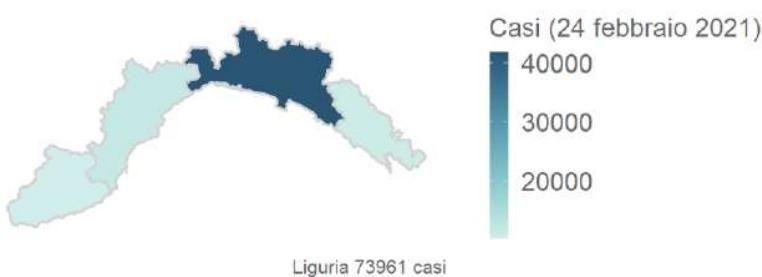
Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000



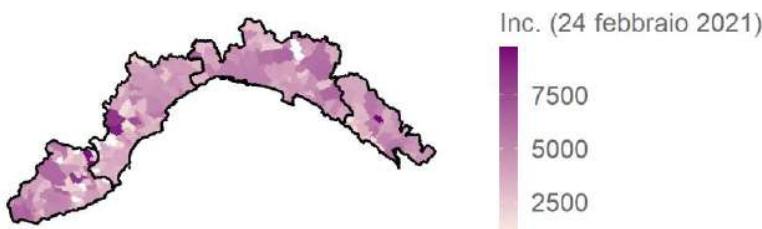
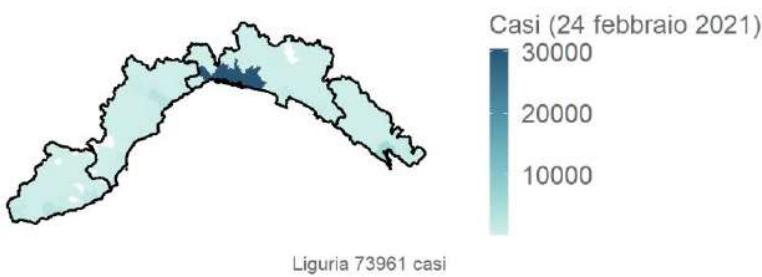
Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000



Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



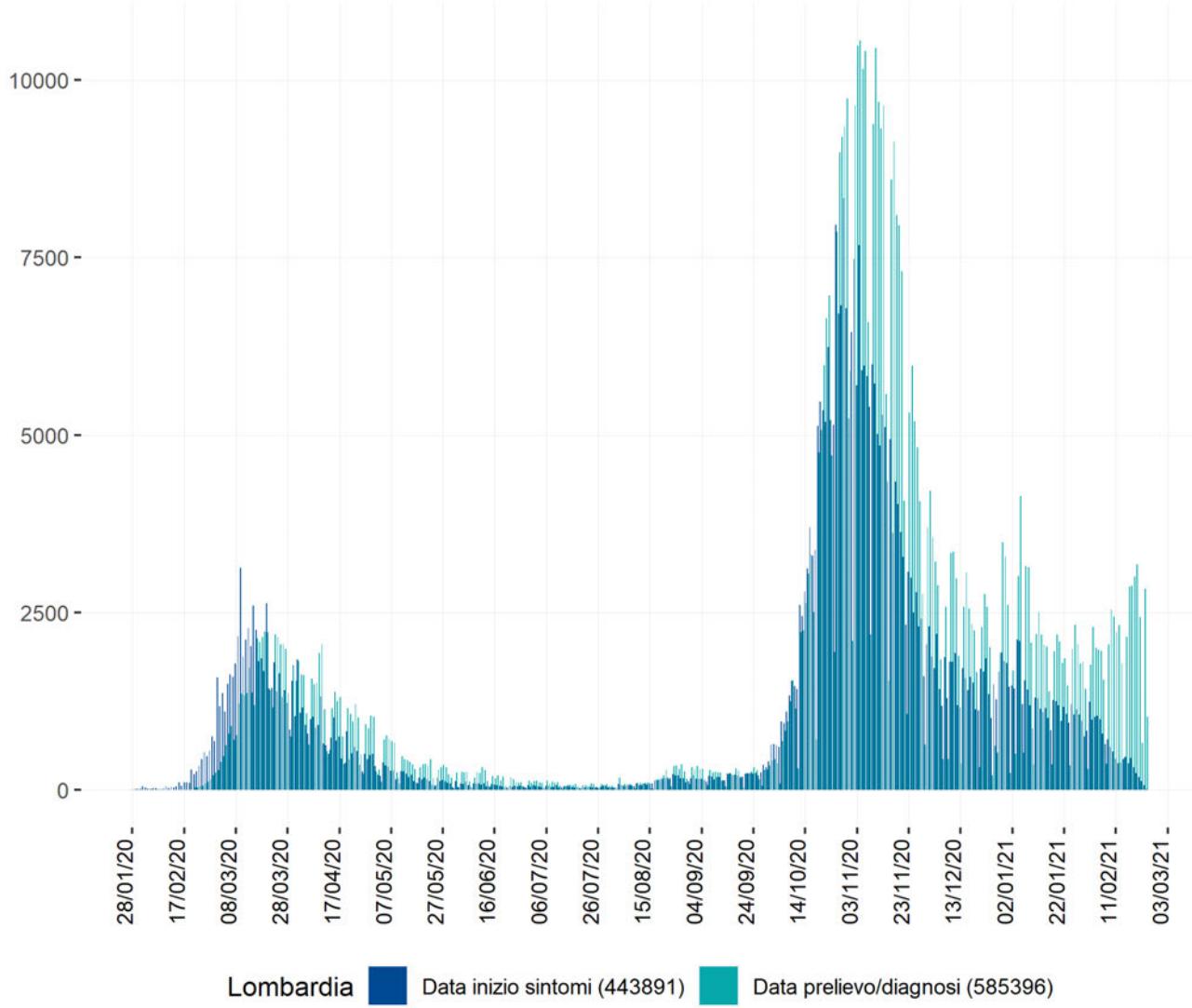
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Lombardia

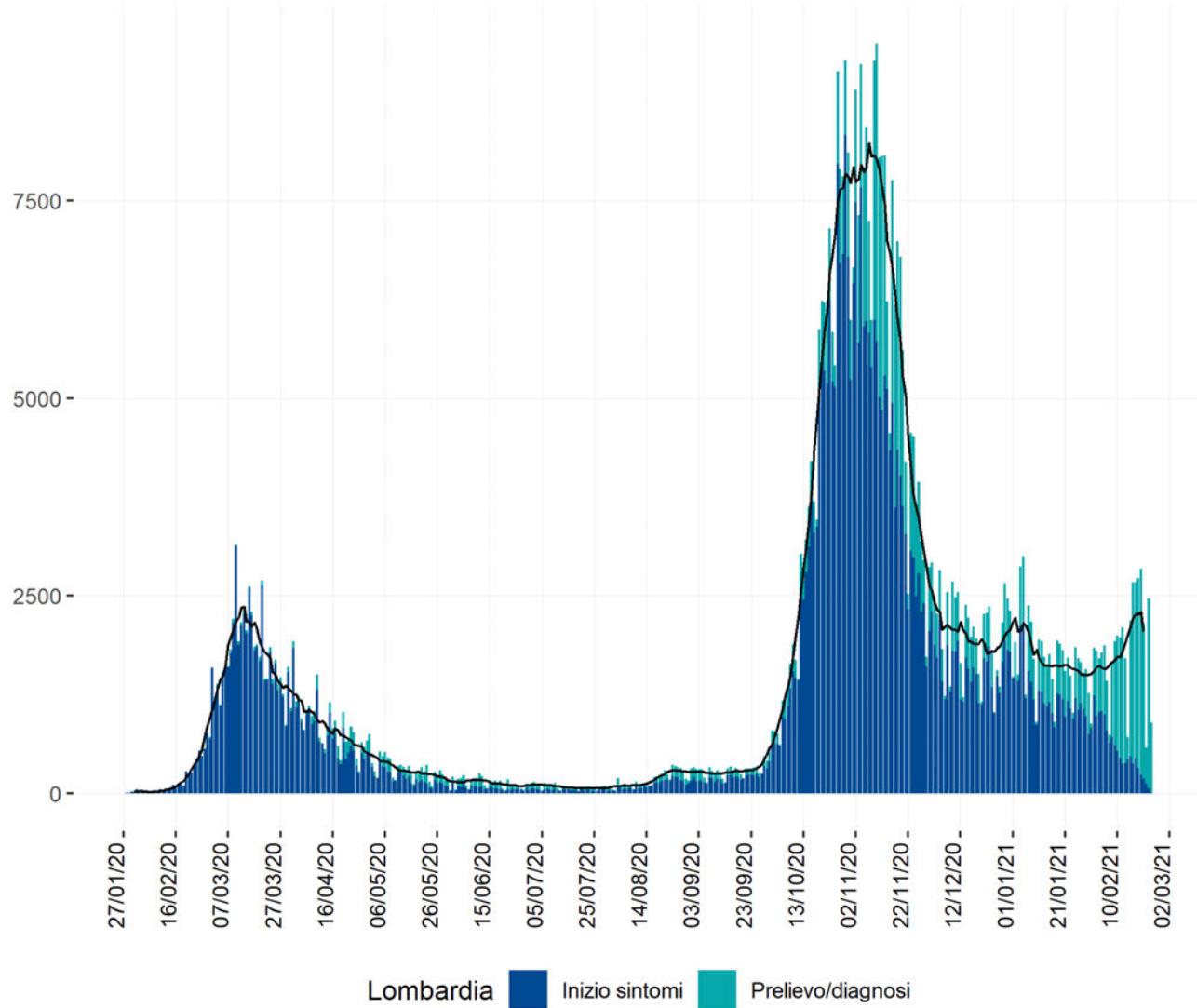
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 585408 | Incidenza cumulativa: 5837.97 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 17176 | Incidenza: 171.29 per 100000
- Rt: 0.84 (CI: 0.62-1.02) [medio 14gg]

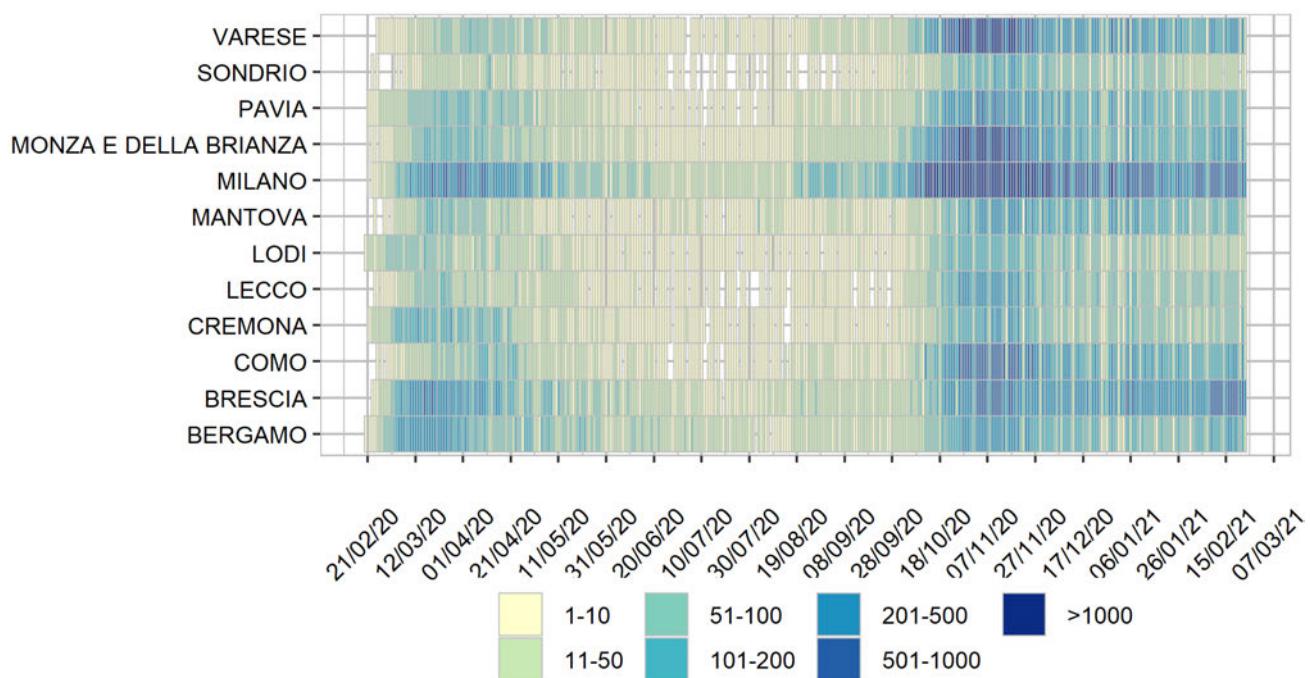
Curva epidemica



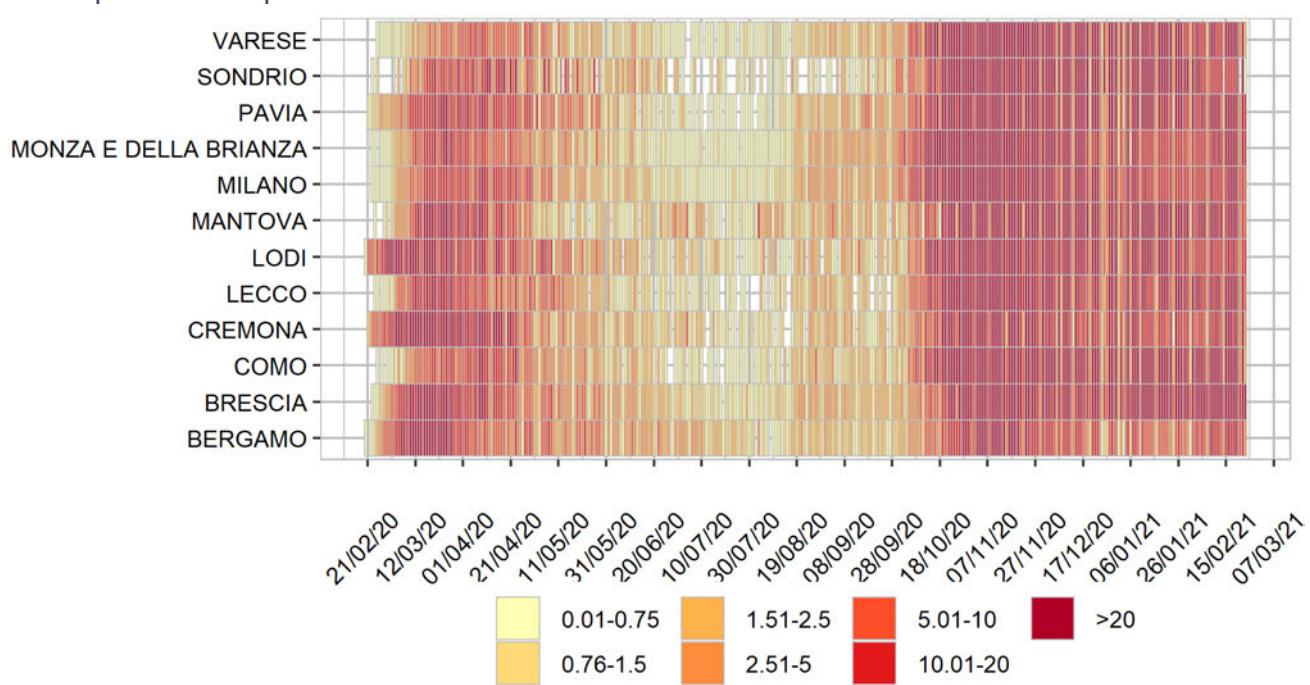
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

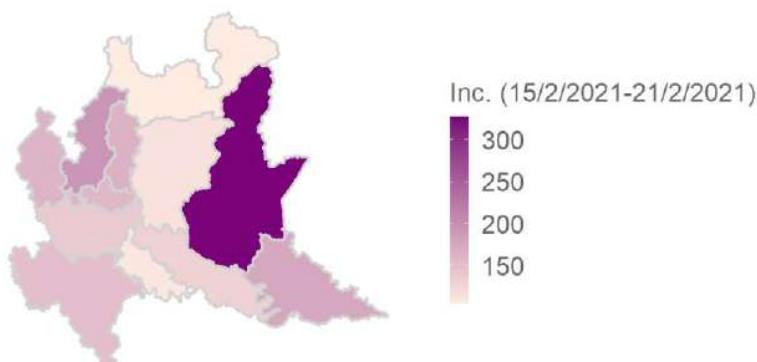
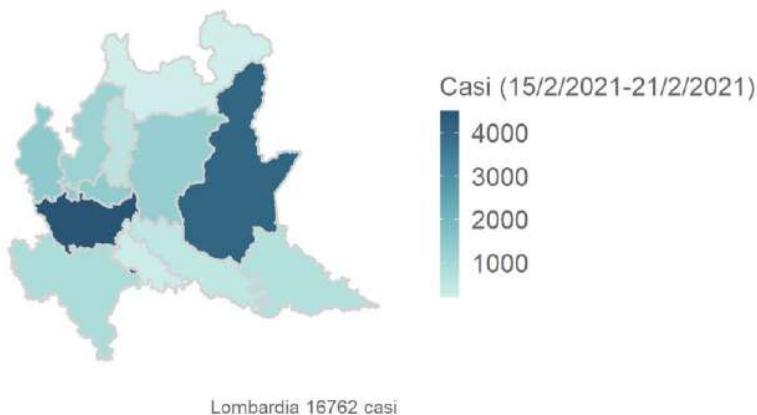


Heatmap - incidenza per 100000

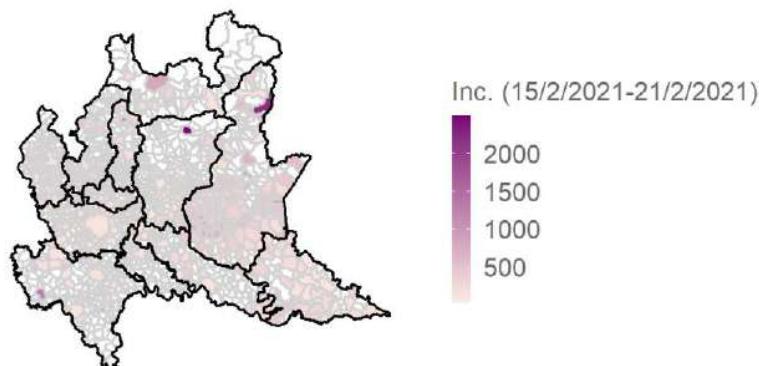
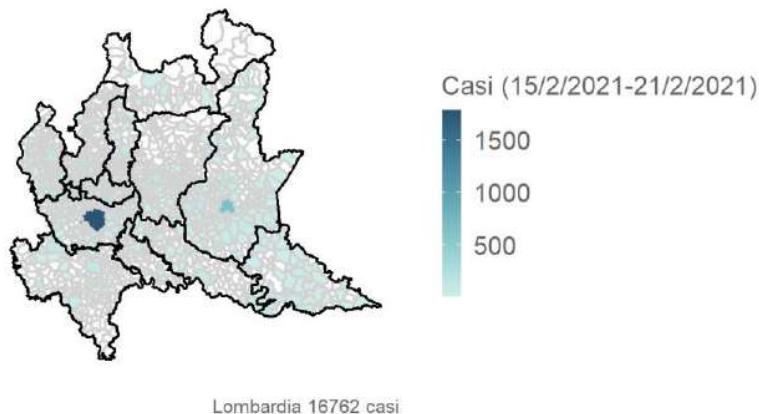


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

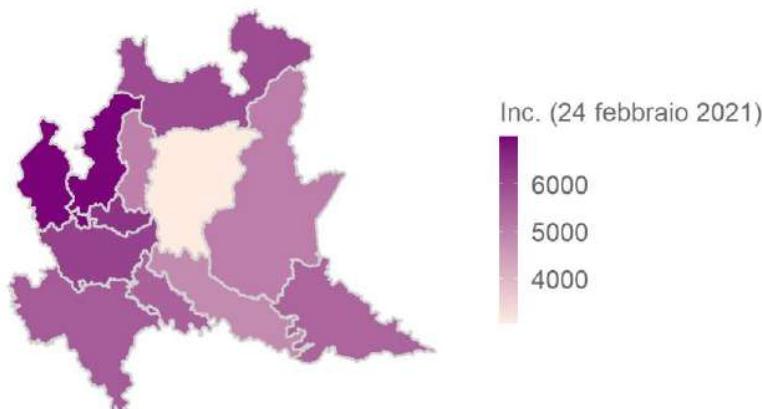
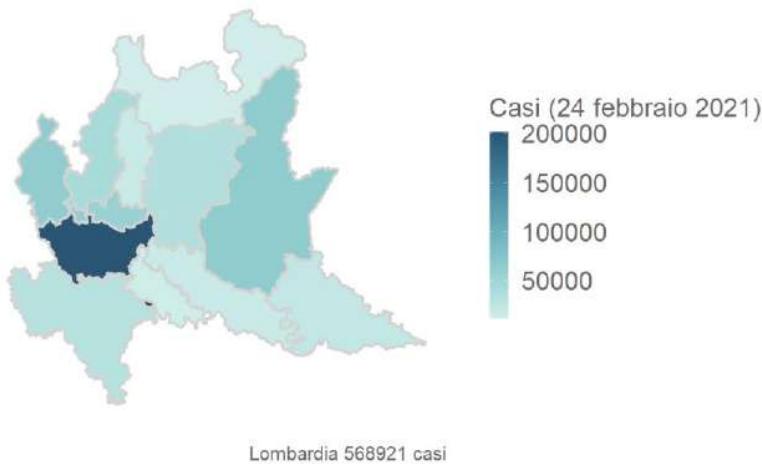


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

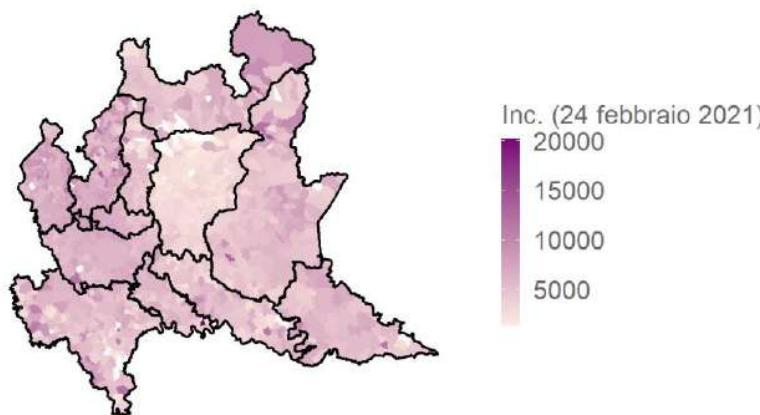
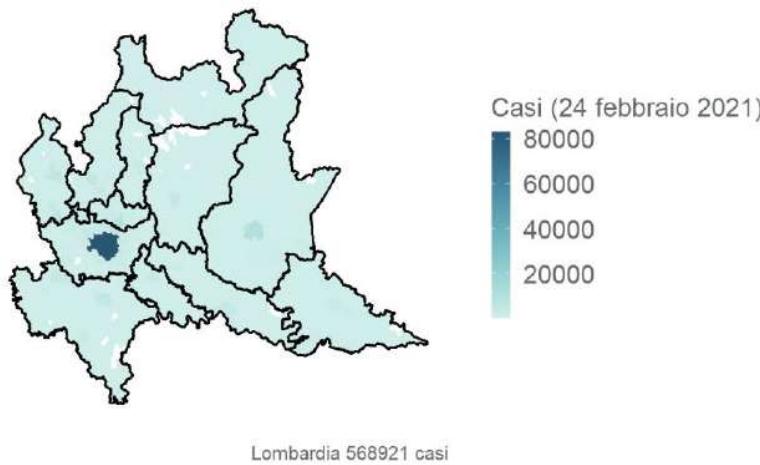


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



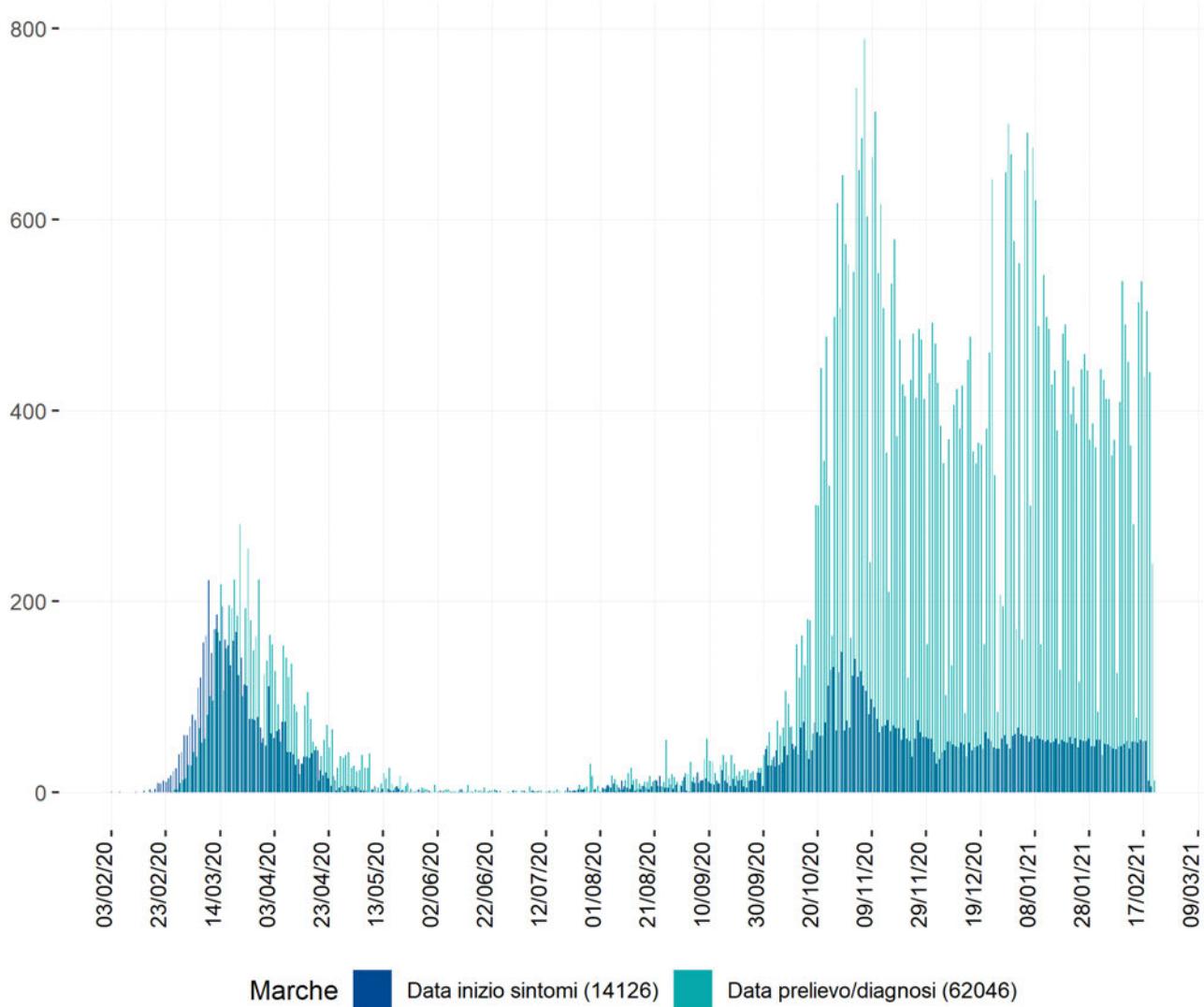
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Marche

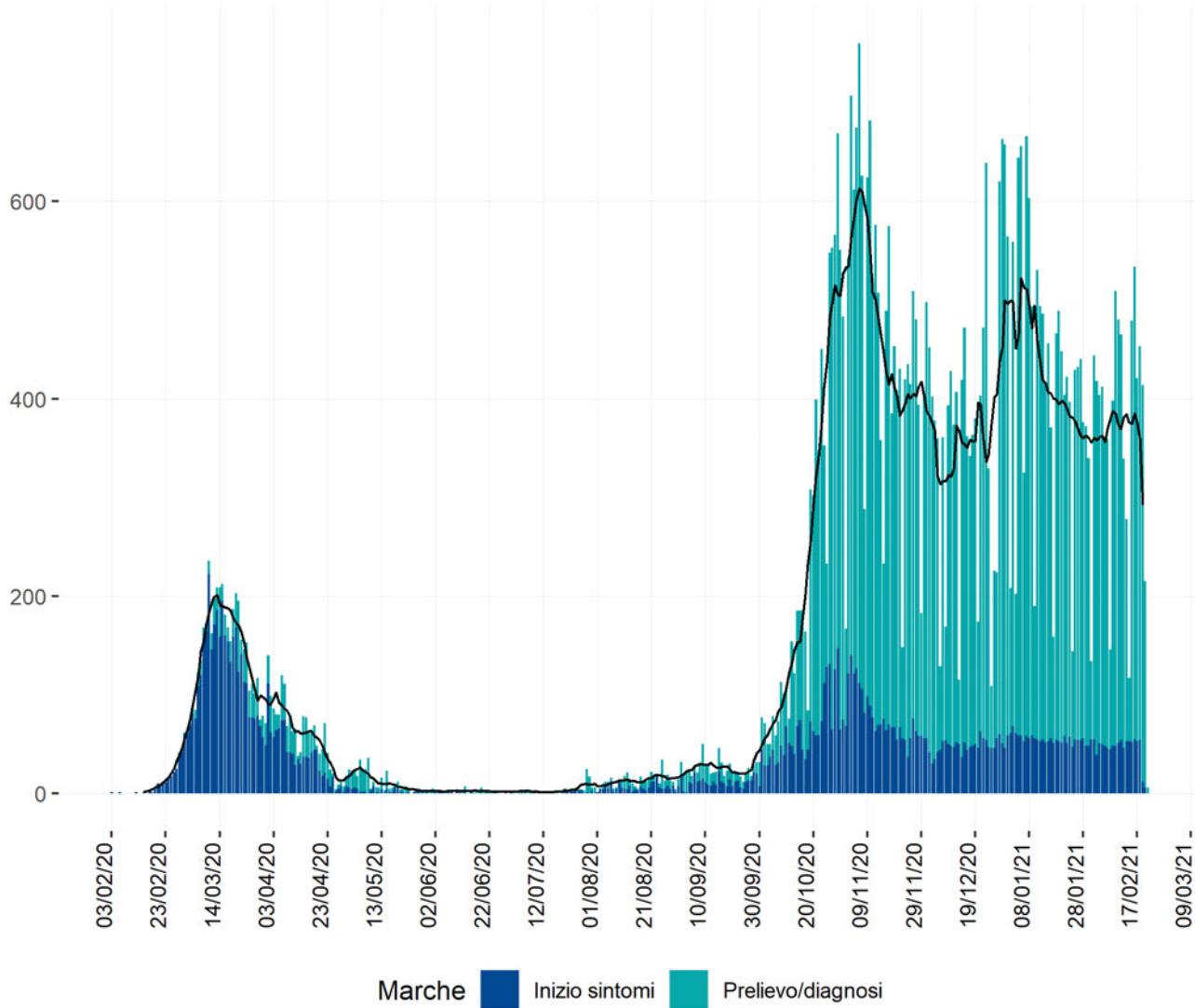
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 62048 | Incidenza cumulativa: 4101.88 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 2679 | Incidenza: 177.1 per 100000
- Rt: 1.03 (CI: 0.84-1.38) [medio 14gg]

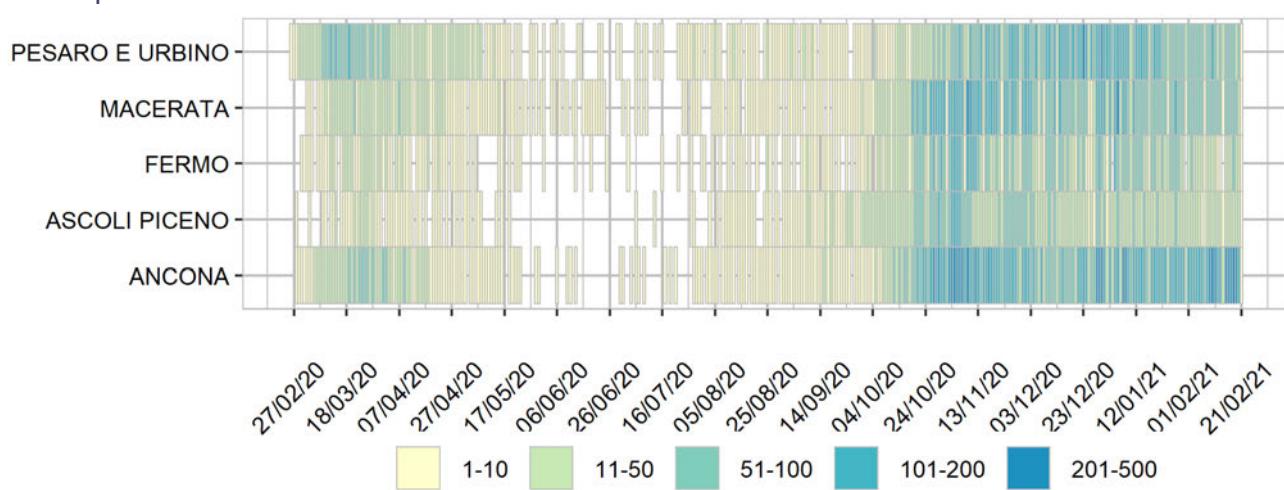
Curva epidemica



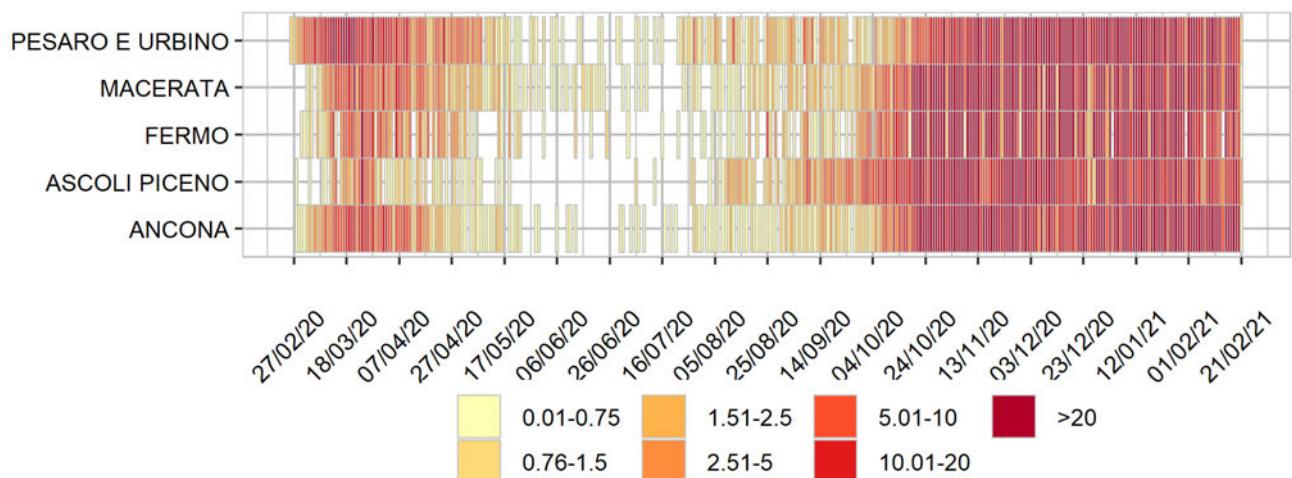
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

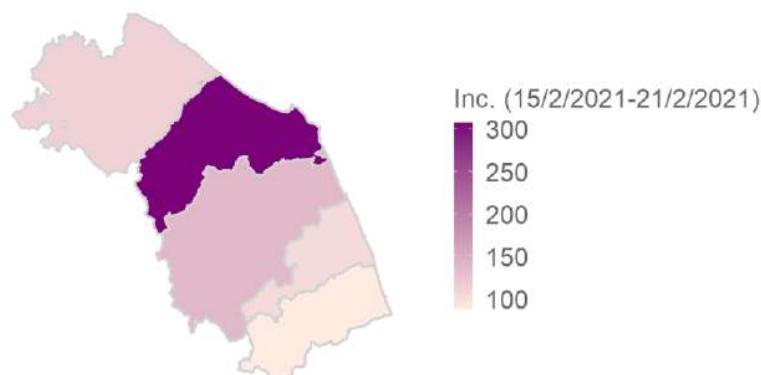
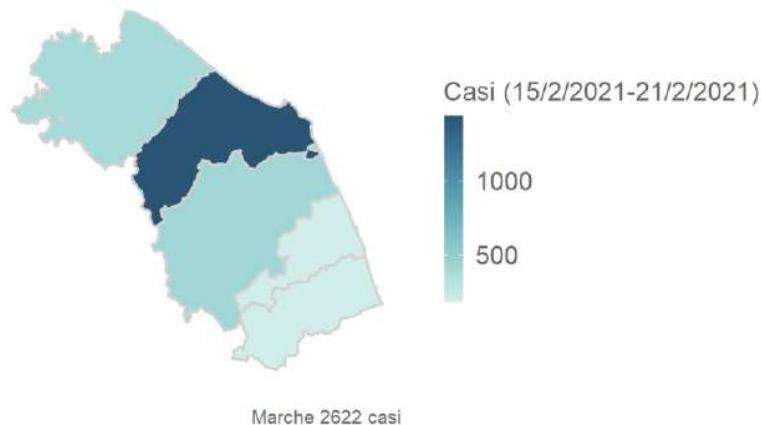


Heatmap - incidenza per 100000

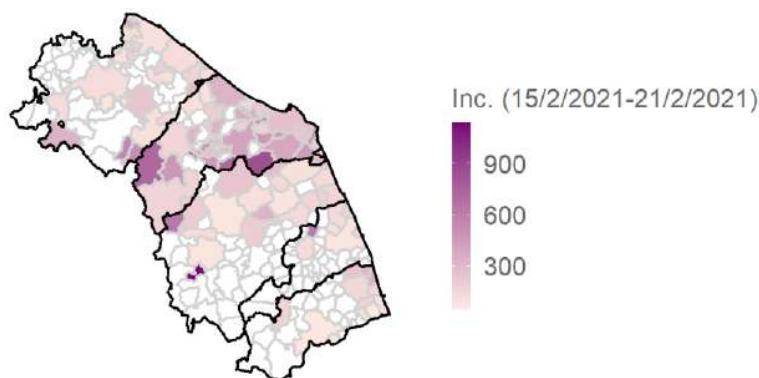
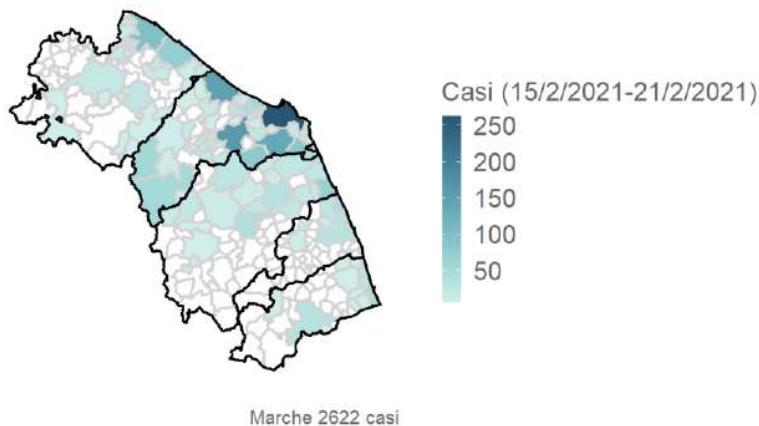


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

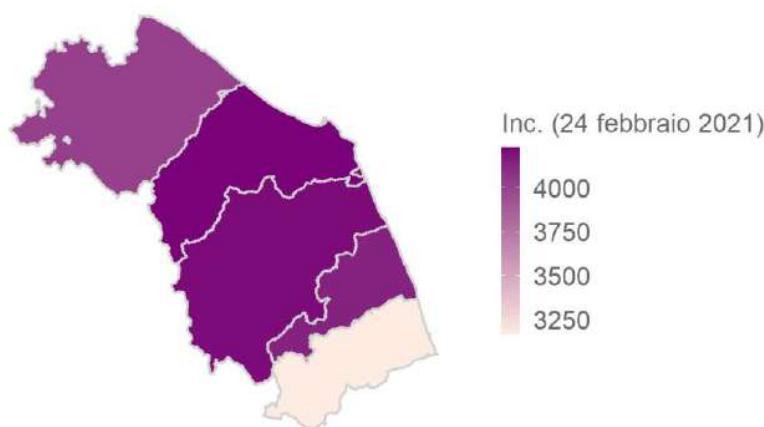
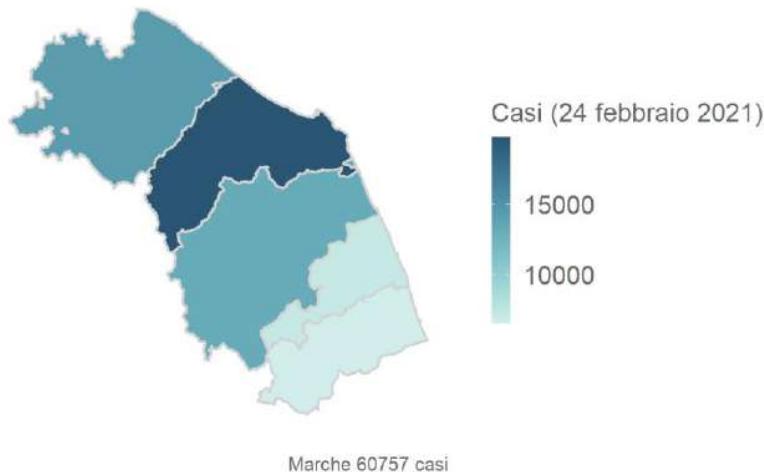


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

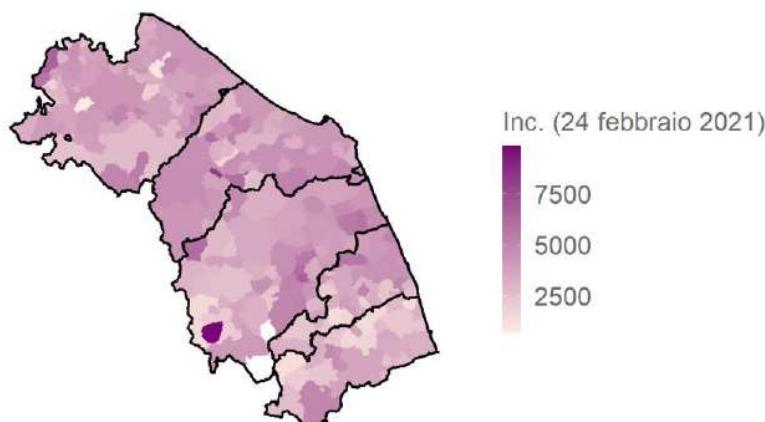
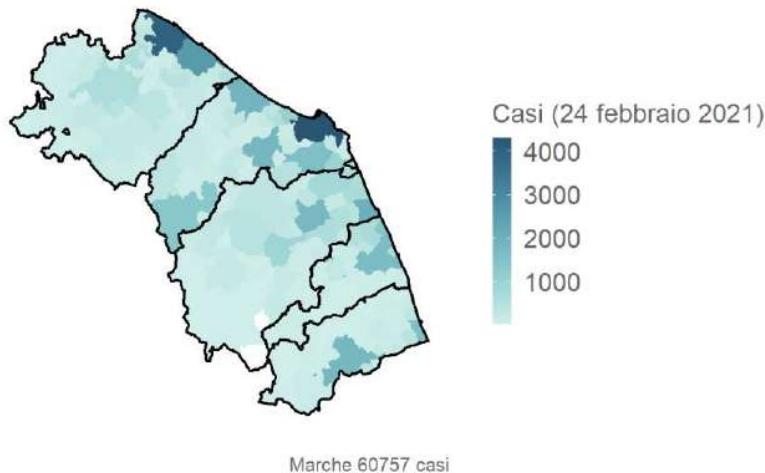


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



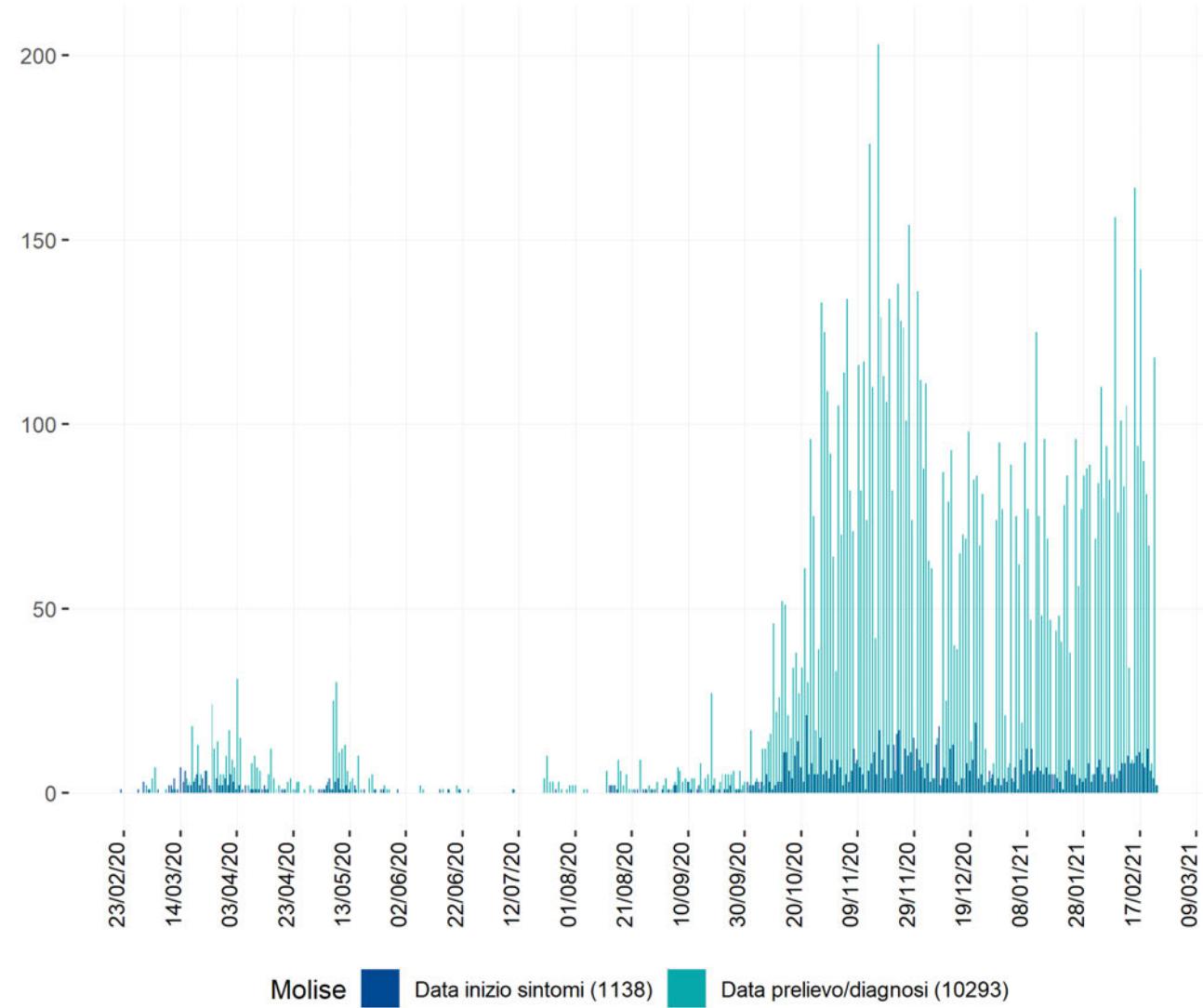
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Molise

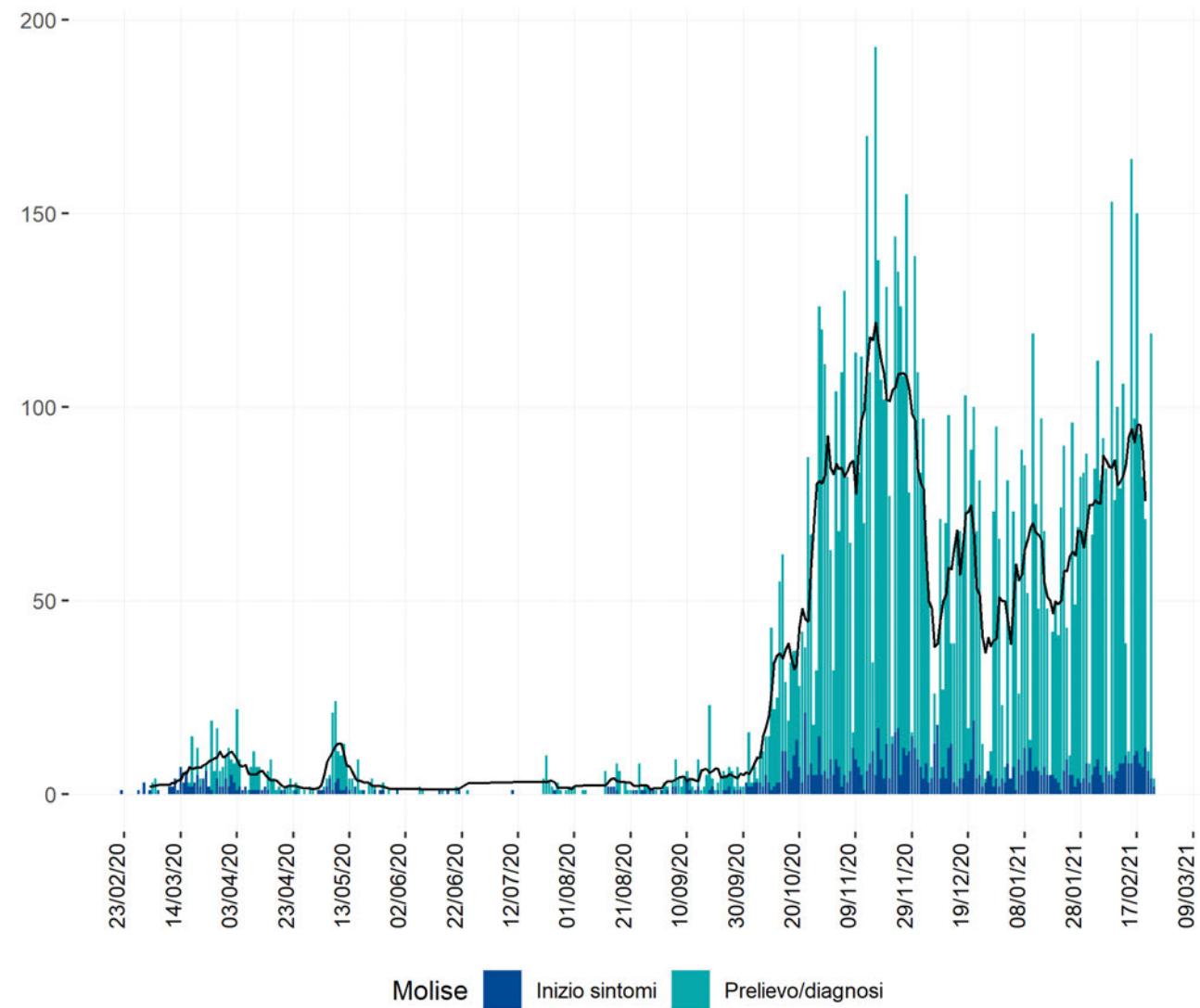
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 10293 | Incidenza cumulativa: 3425.11 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 646 | Incidenza: 214.96 per 100000
- Rt: 1.39 (CI: 0.8-2.26) [medio 14gg]

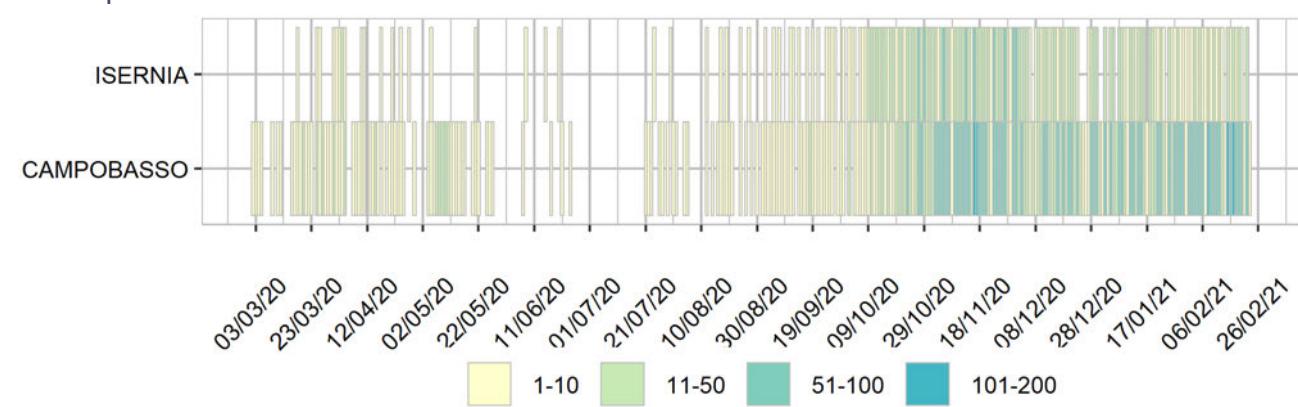
Curva epidemica



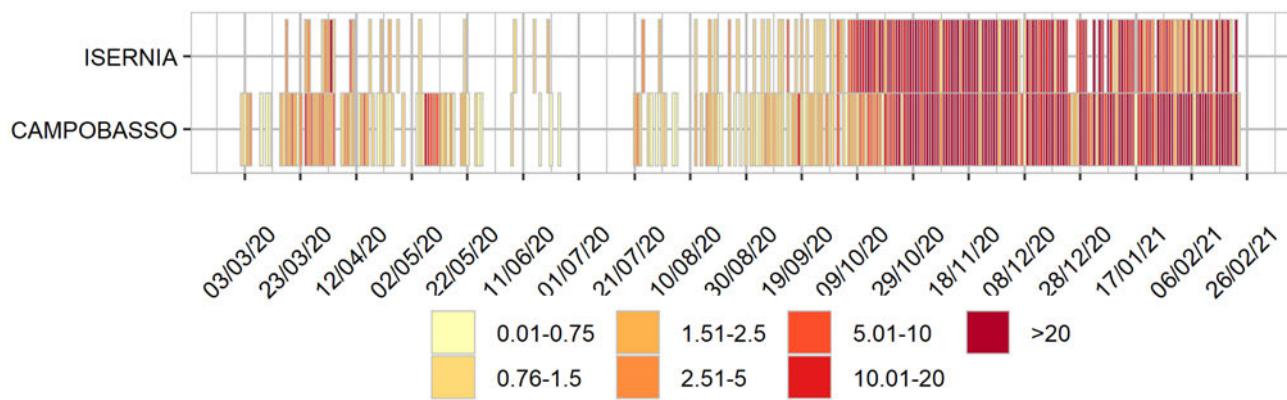
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

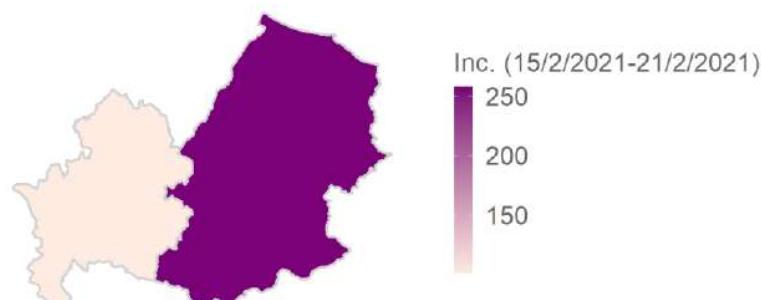
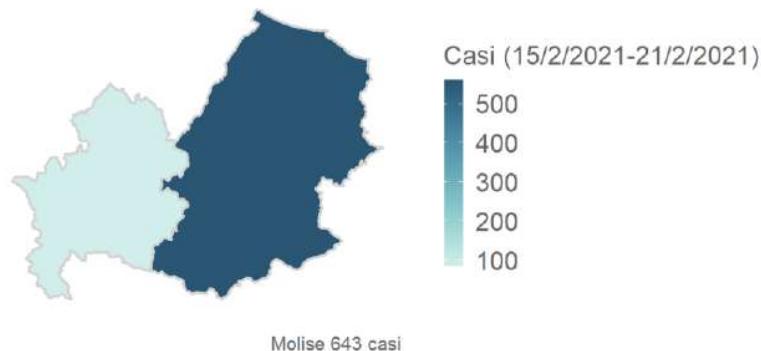


Heatmap - incidenza per 100000

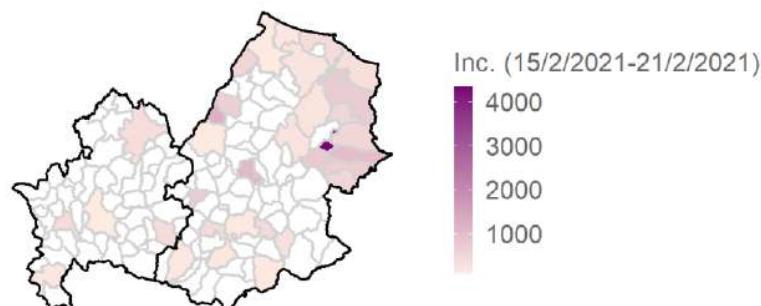
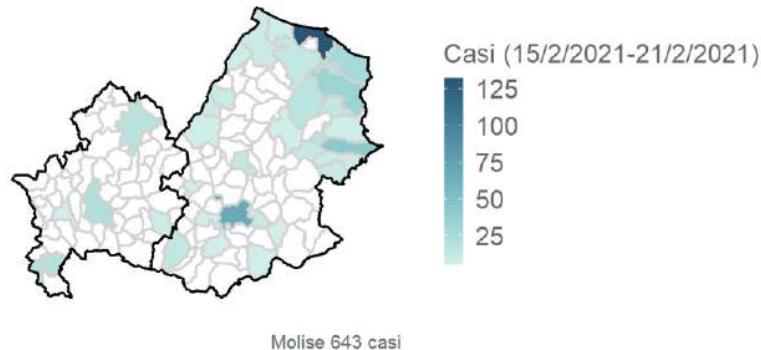


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

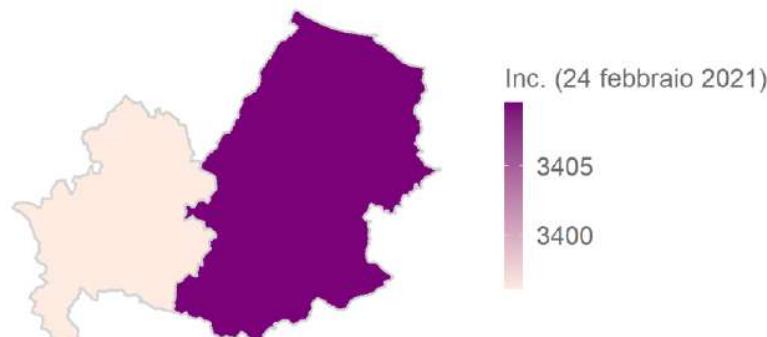
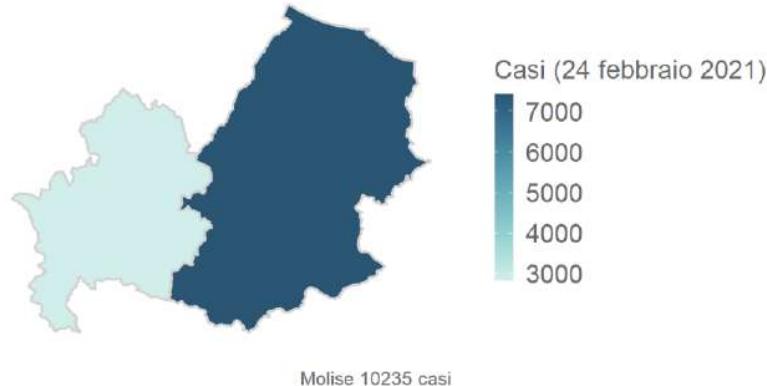


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

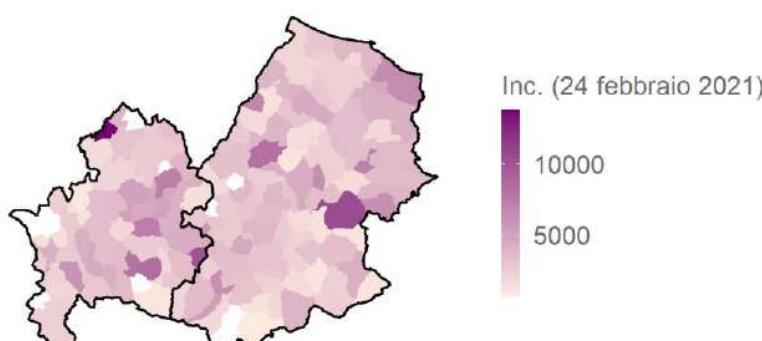
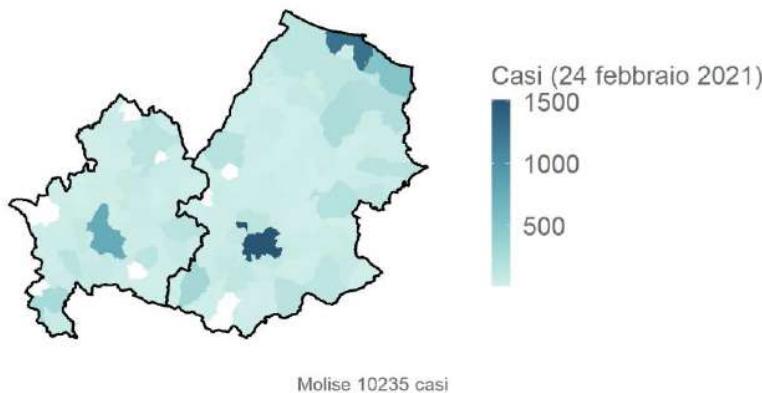


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



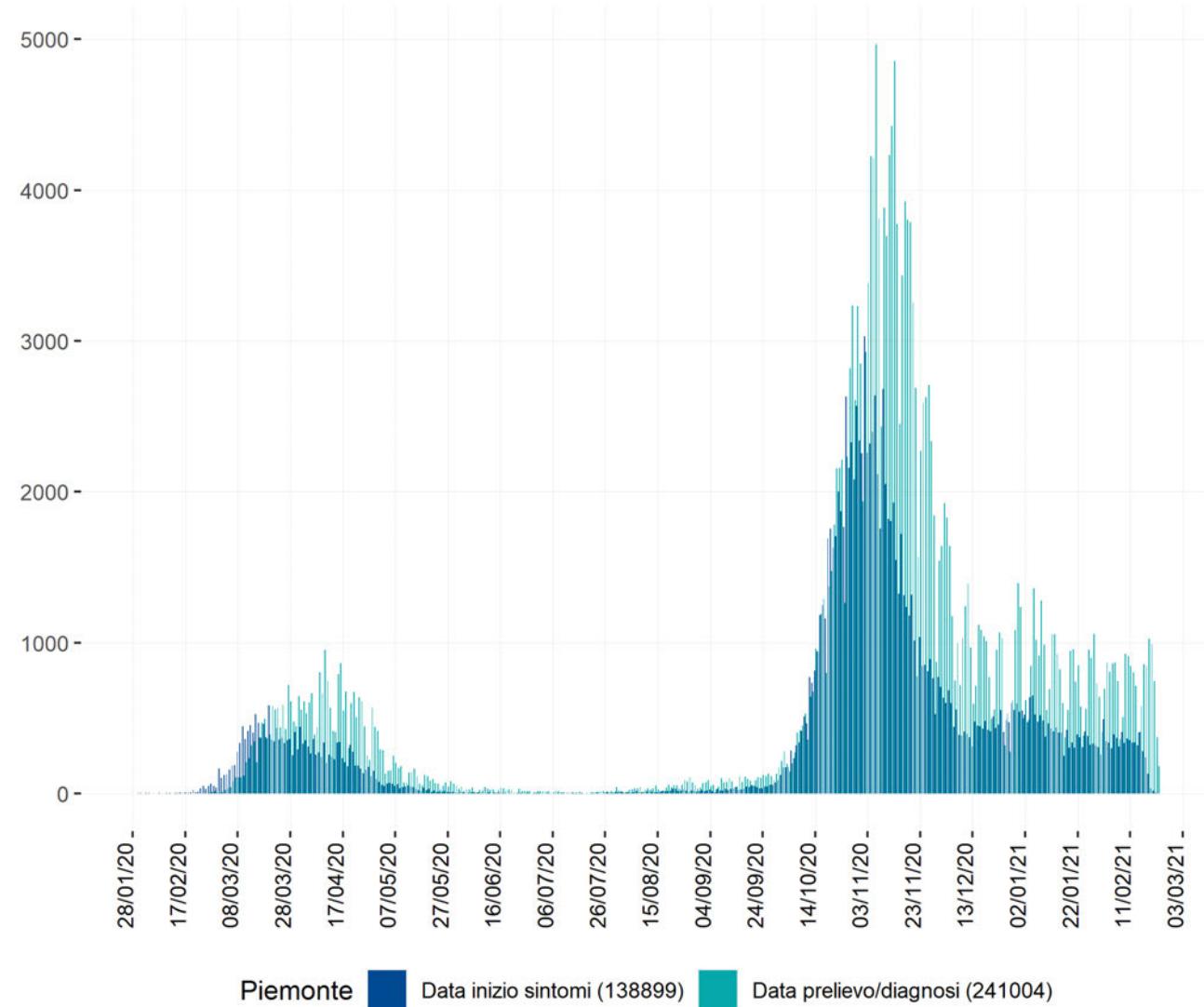
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Piemonte

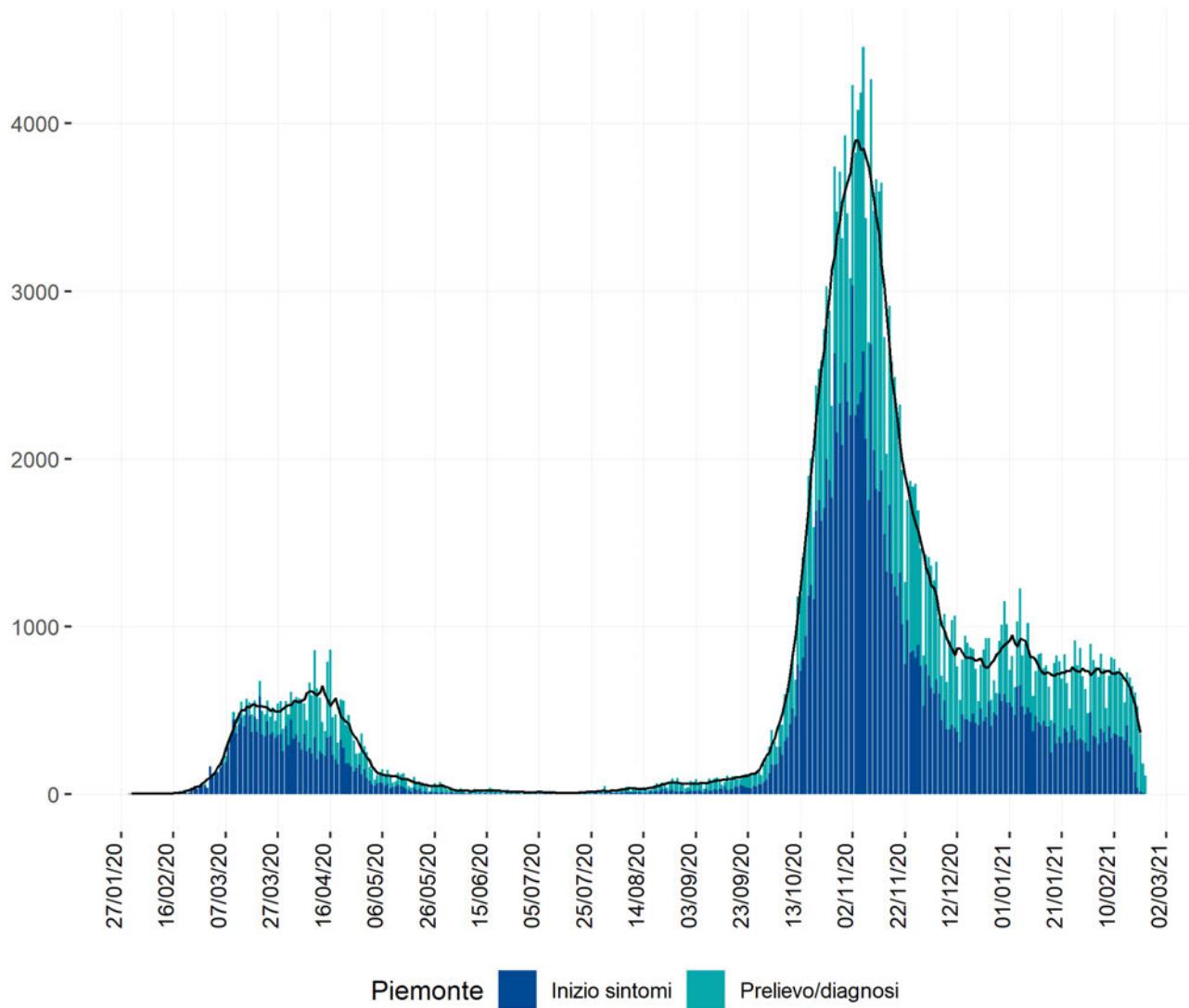
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 241279 | Incidenza cumulativa: 5596.54 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 5420 | Incidenza: 125.72 per 100000
- Rt: 1.03 (CI: 0.92-1.18) [medio 14gg]

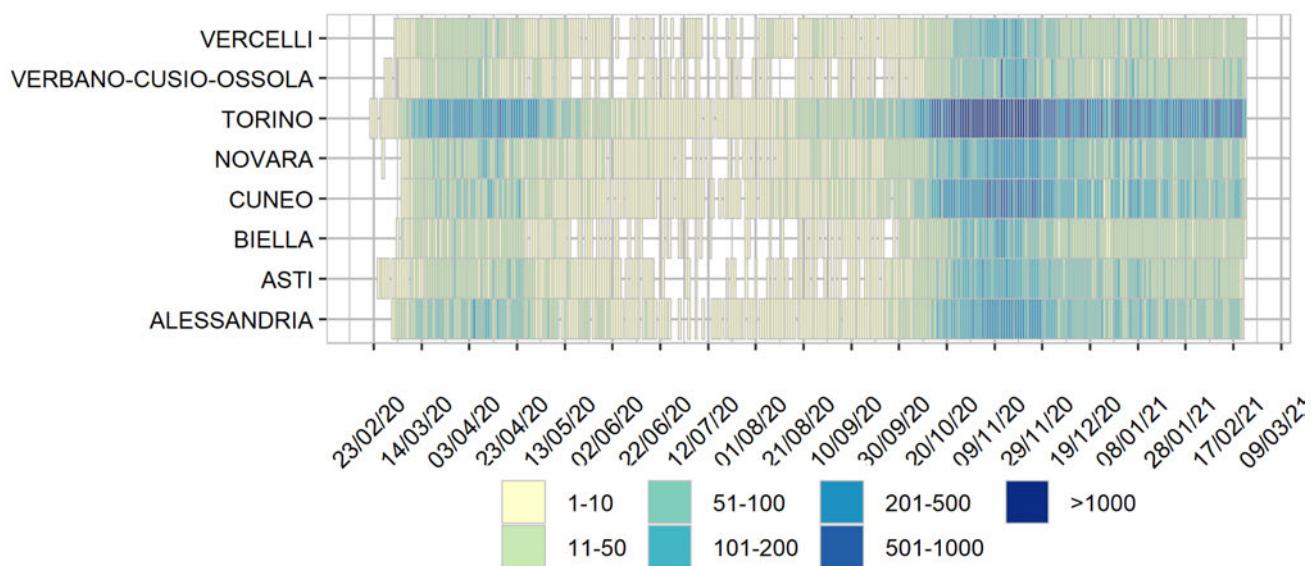
Curva epidemica



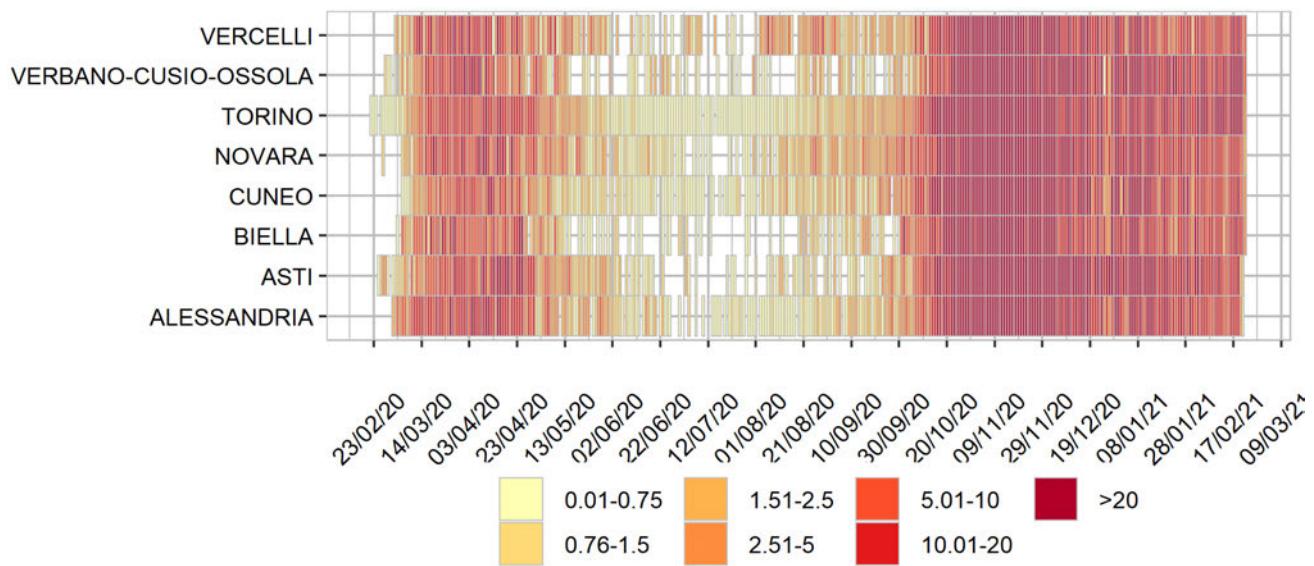
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

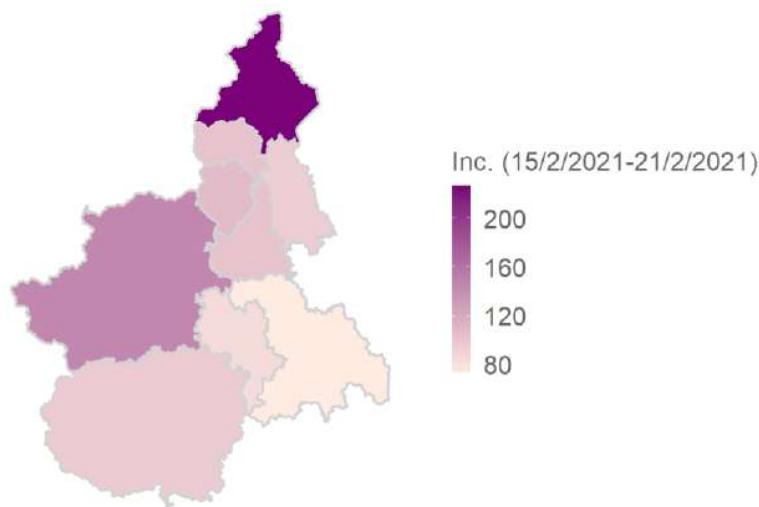
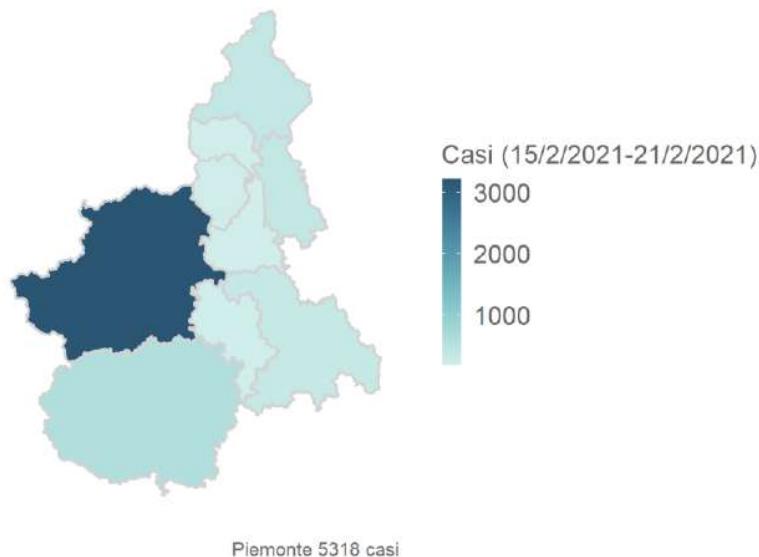


Heatmap - incidenza per 100000

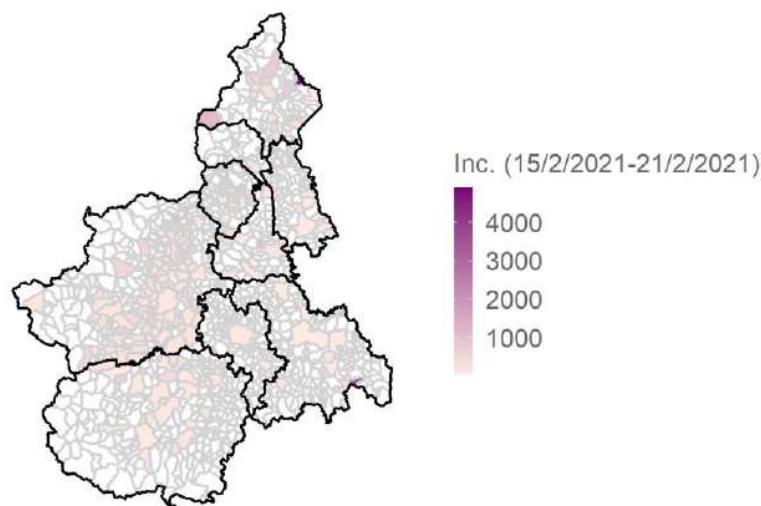
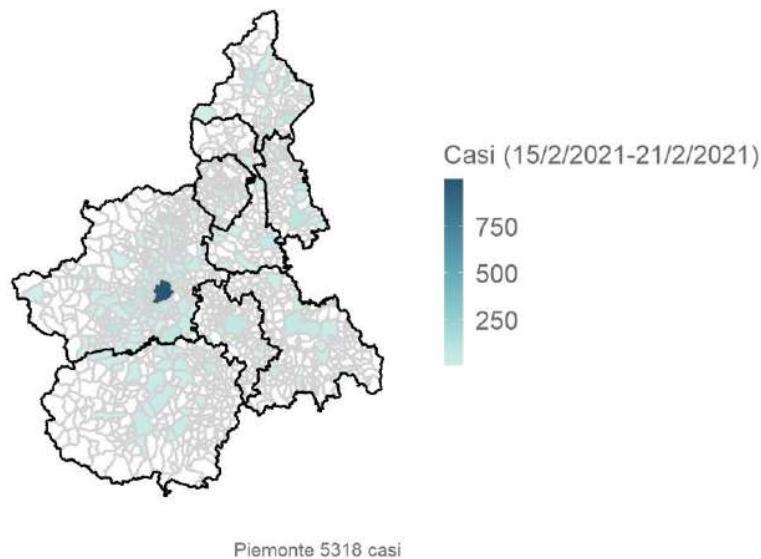


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

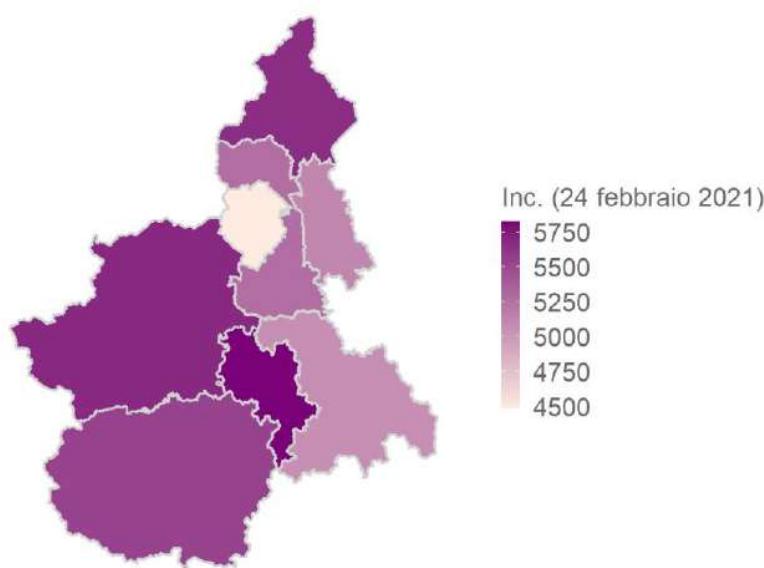
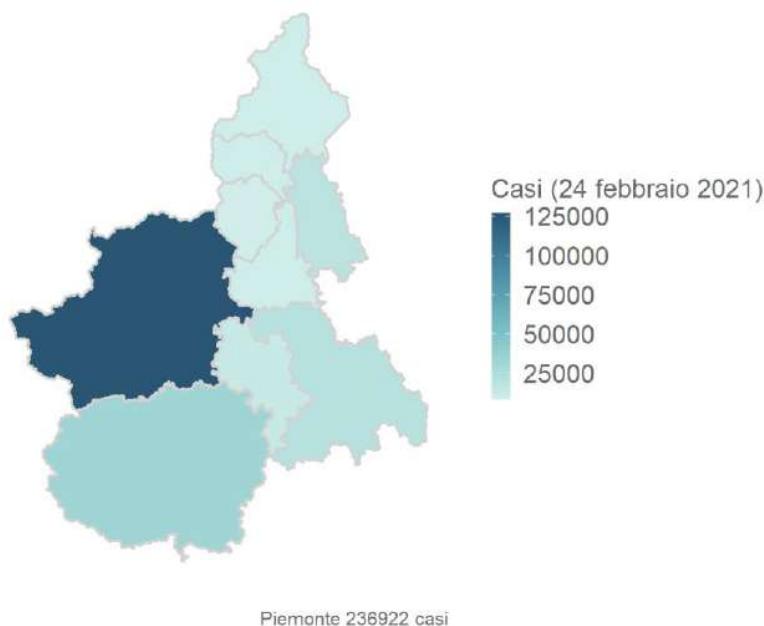


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

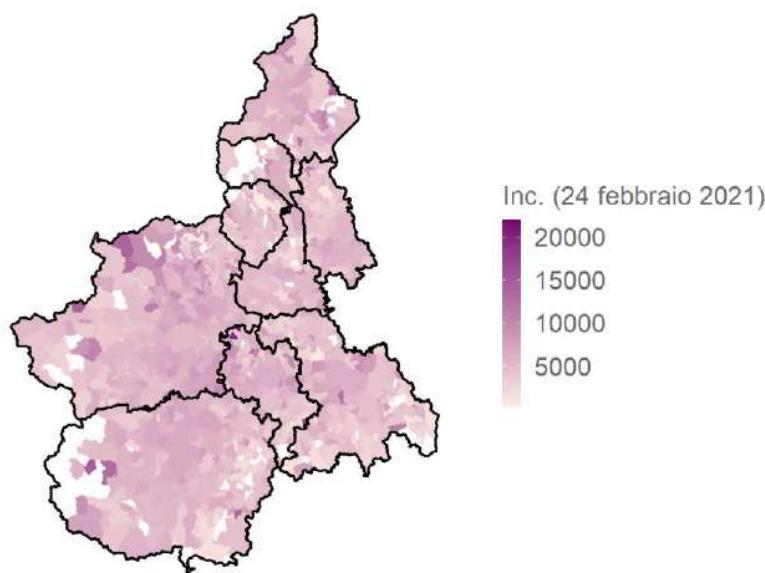
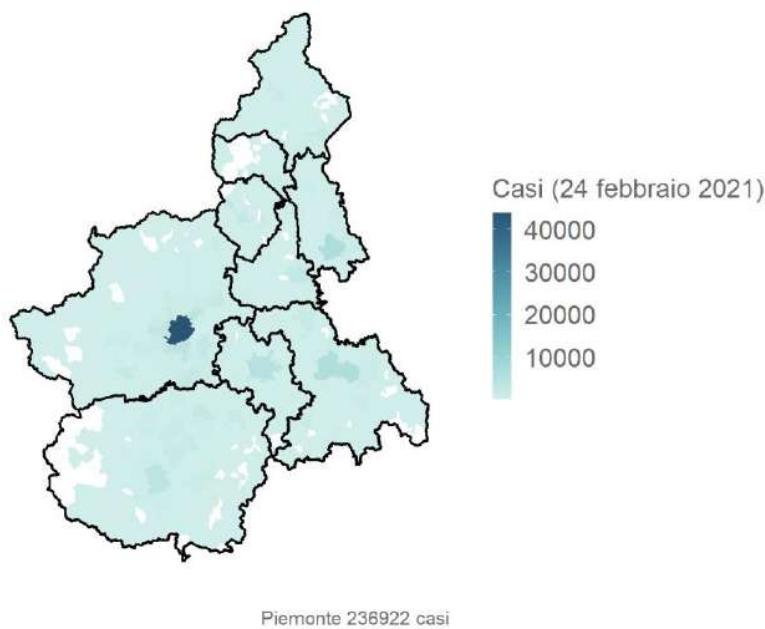


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



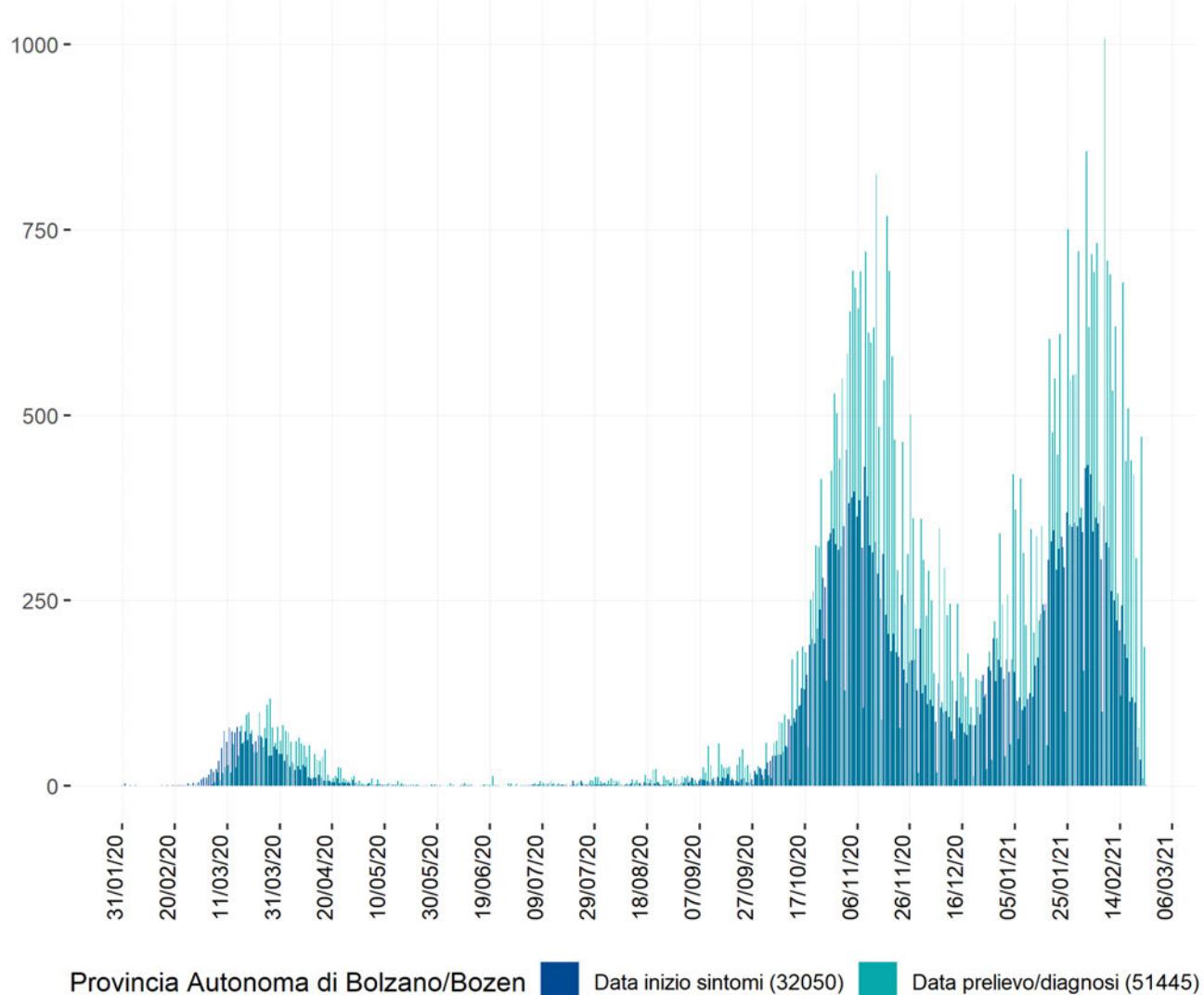
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen

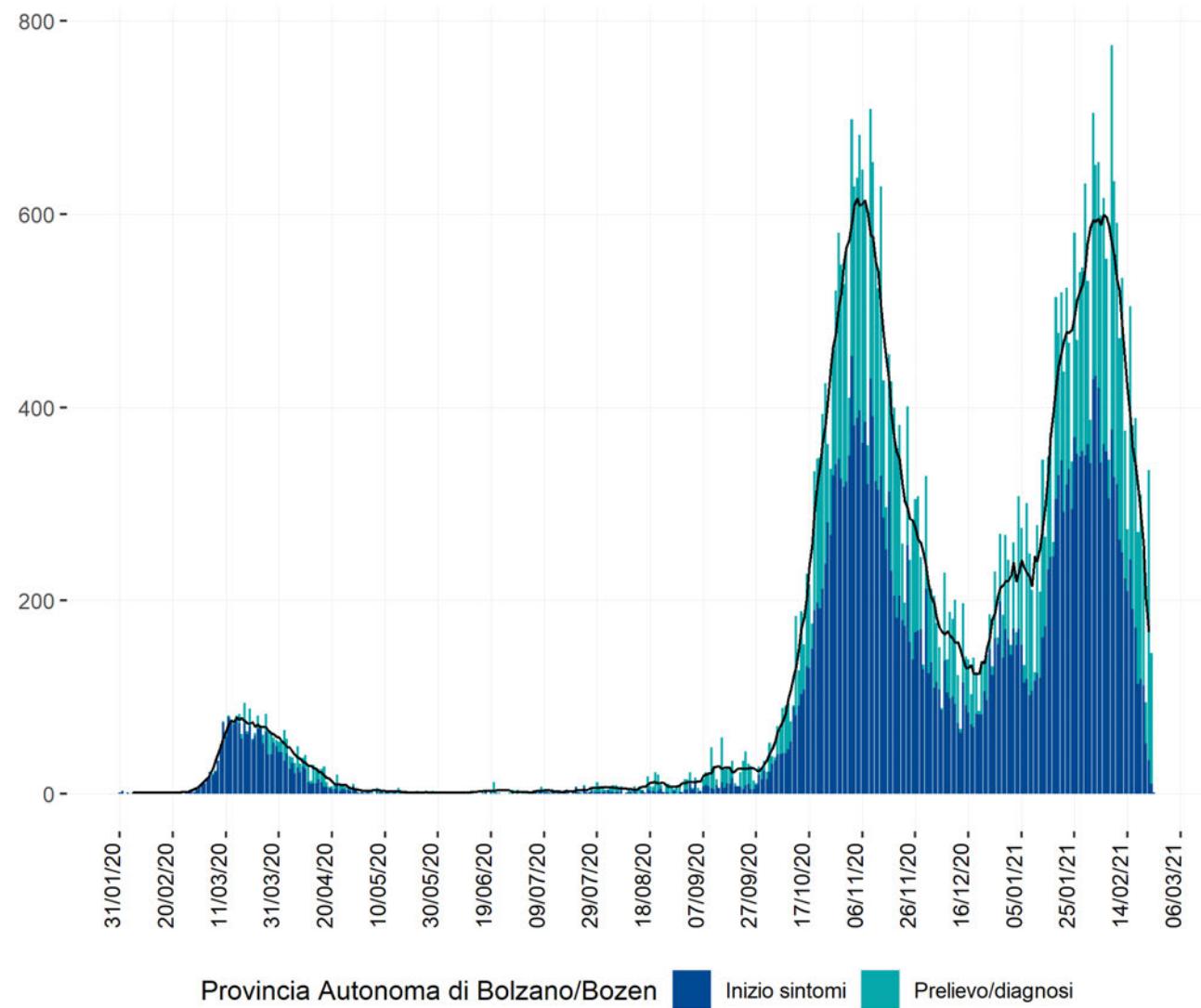
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 51517 | Incidenza cumulativa: 9671.94 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 2871 | Incidenza: 539.01 per 100000
- Rt: 0.98 (CI: 0.8-1.22) [medio 14gg]

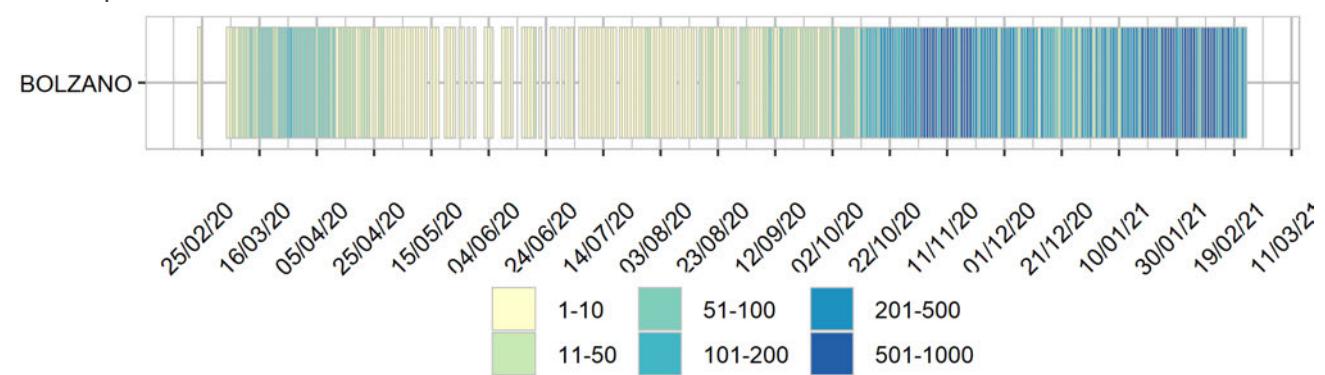
Curva epidemica



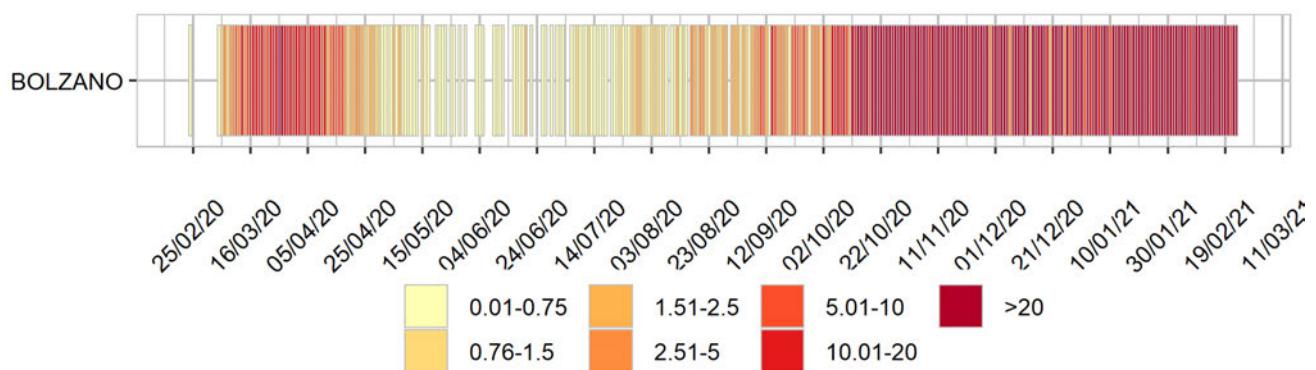
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

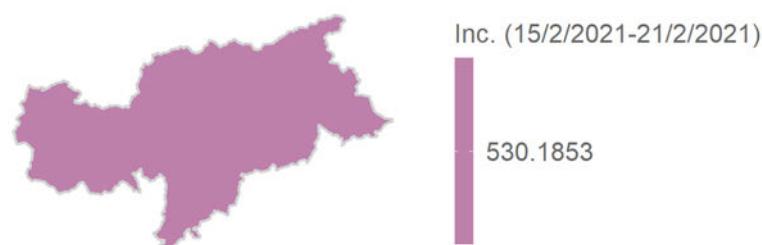
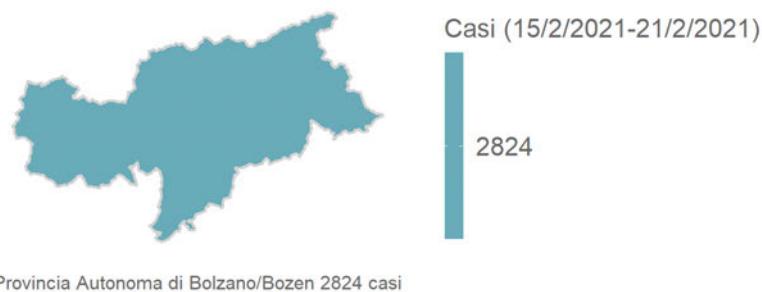


Heatmap - incidenza per 100000

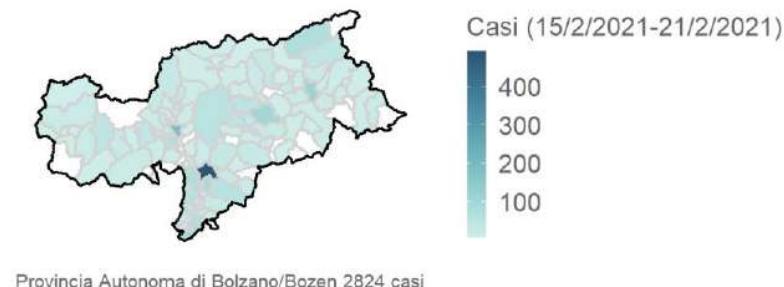


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

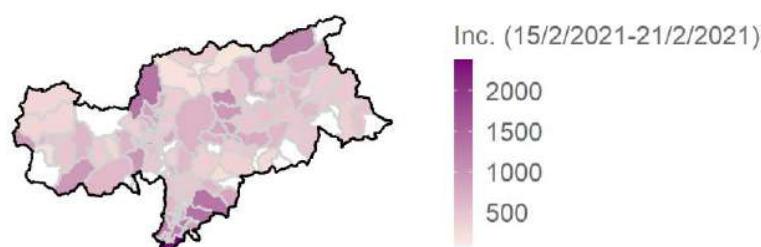
Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

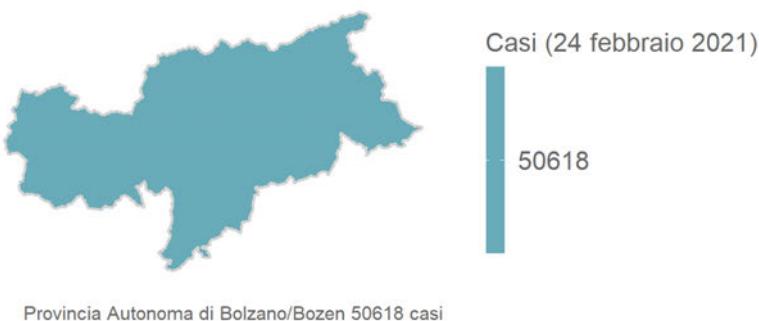


Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen 2824 casi

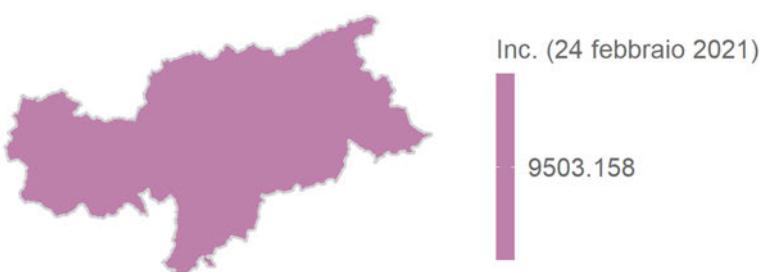


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

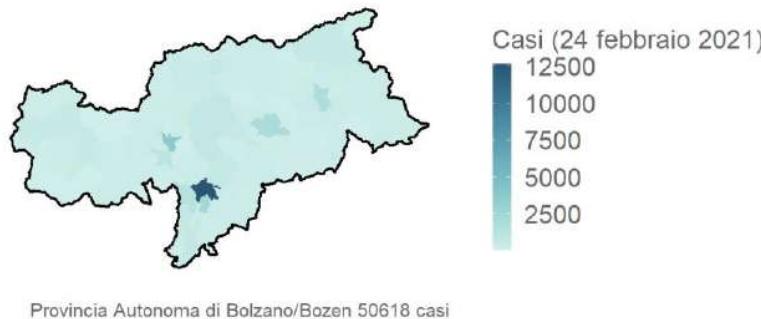
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



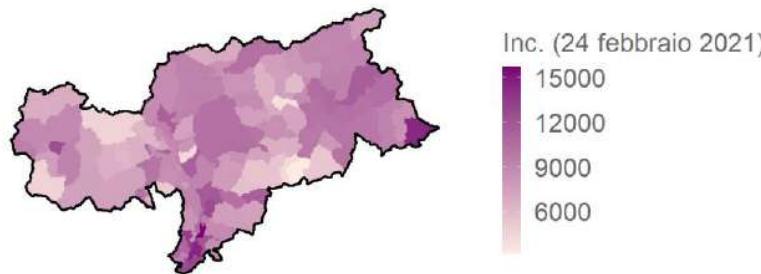
Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen 50618 casi



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen 50618 casi



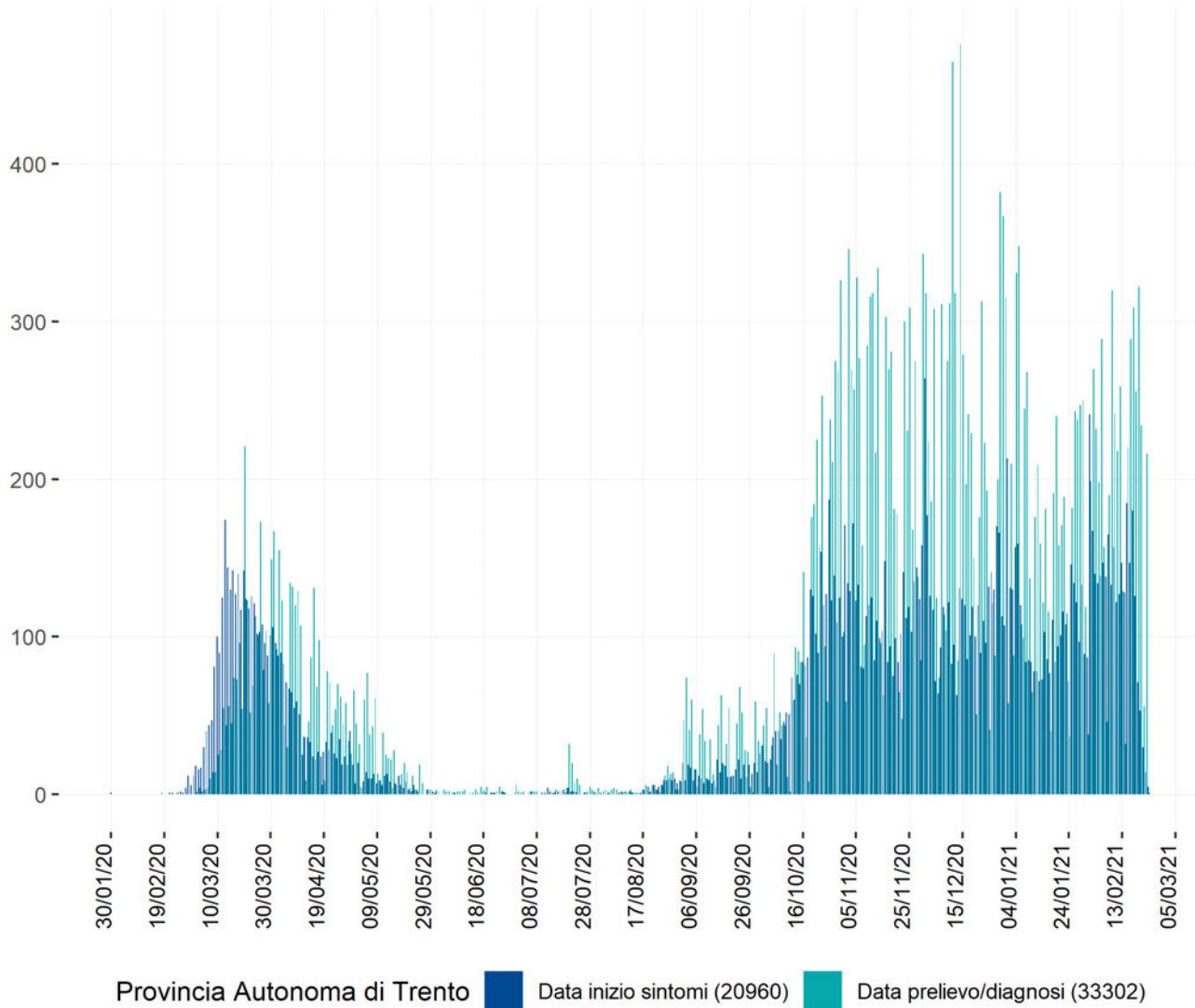
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Provincia Autonoma di Trento

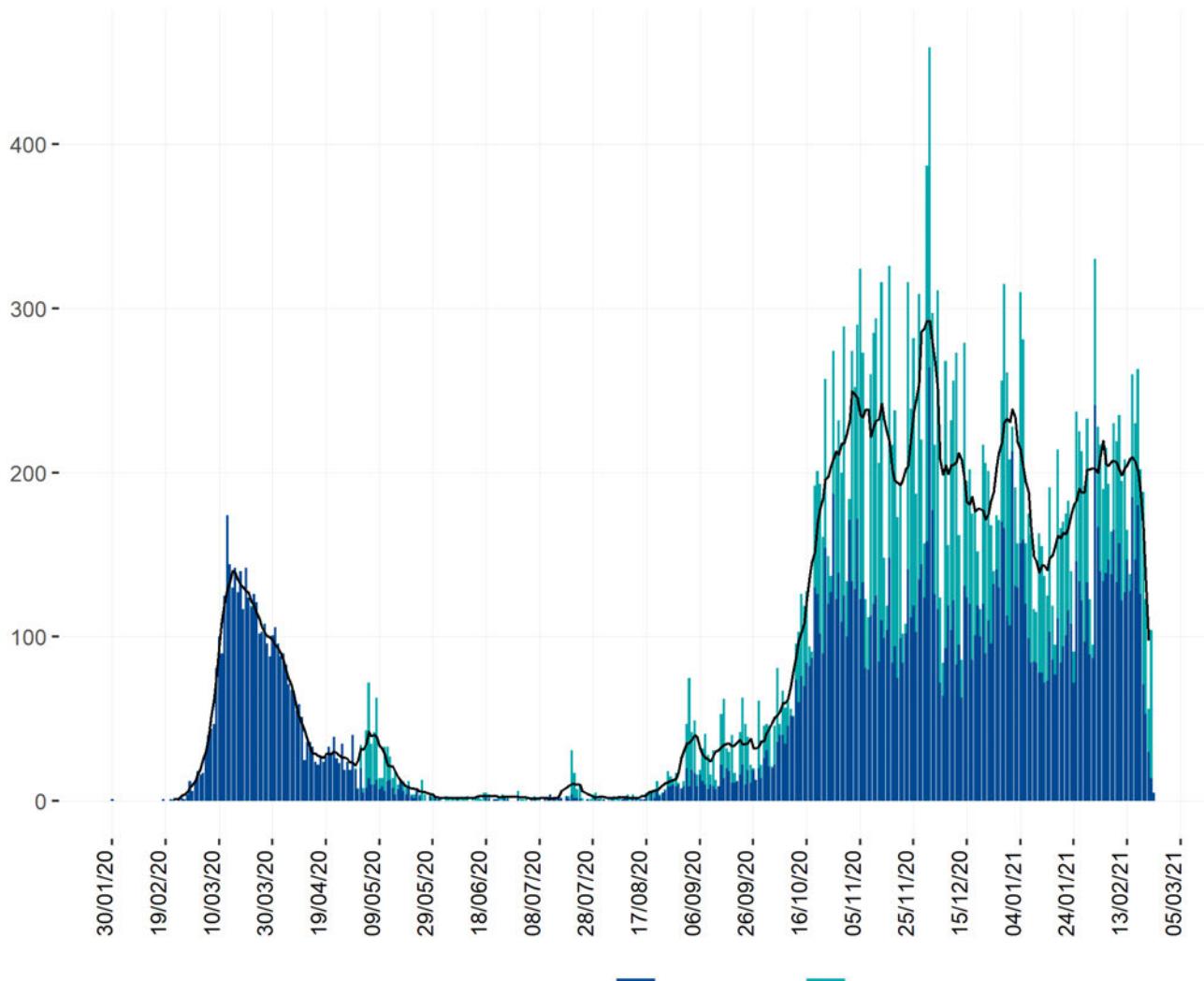
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 33308 | Incidenza cumulativa: 6106.8 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 1686 | Incidenza: 309.12 per 100000
- Rt: 1.15 (CI: 0.97-1.37) [medio 14gg]

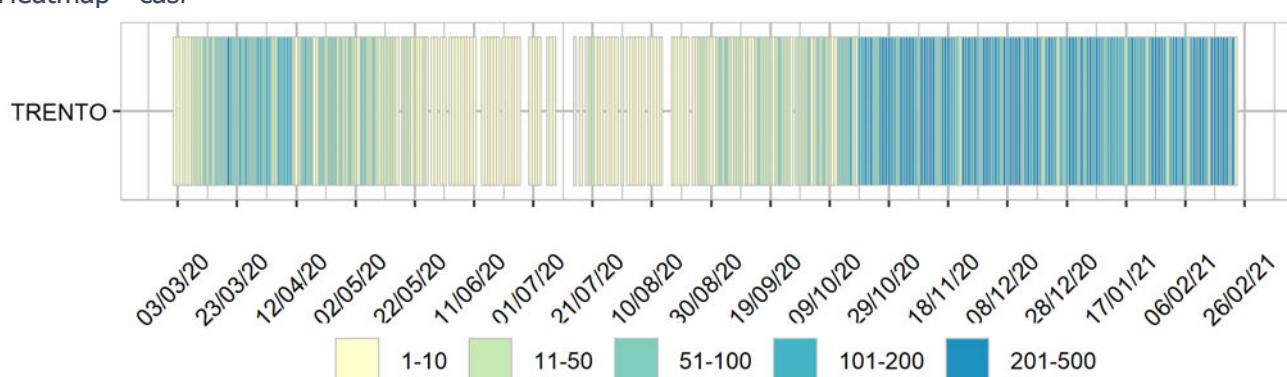
Curva epidemica



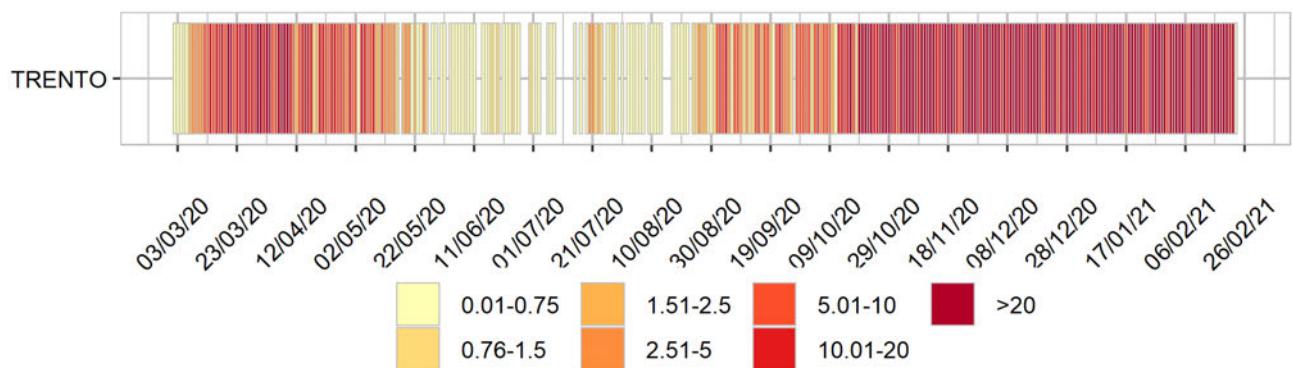
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

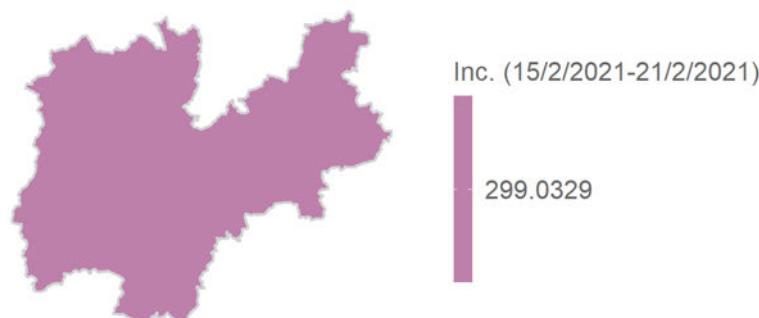
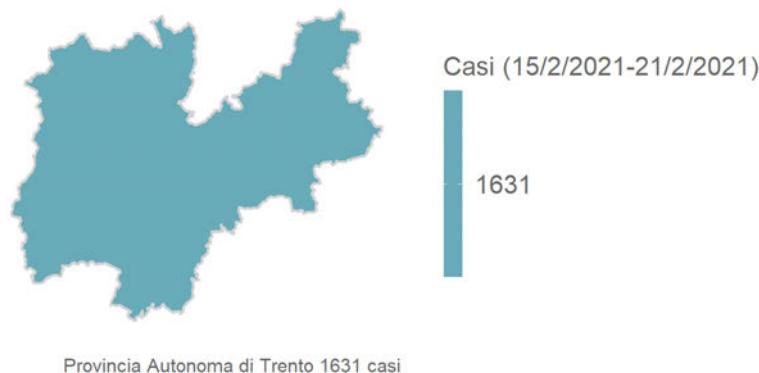


Heatmap - incidenza per 100000

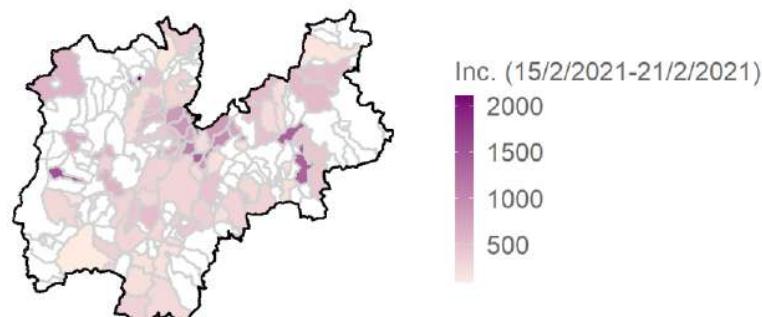
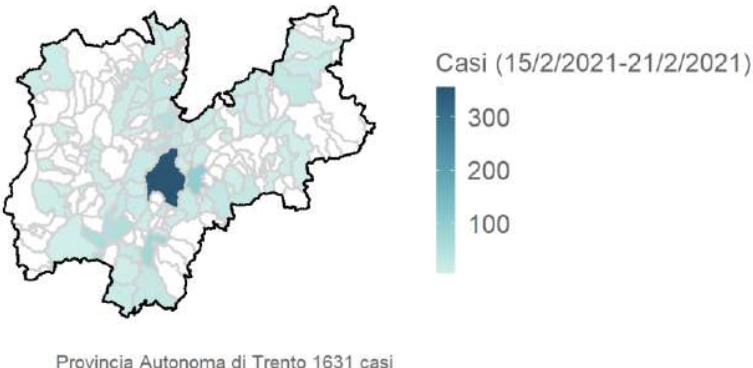


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

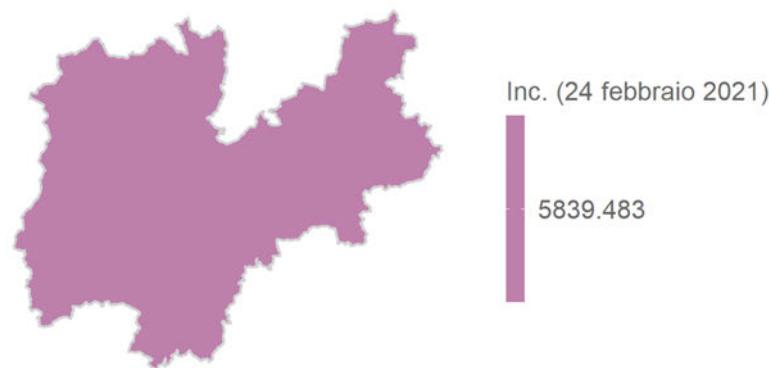
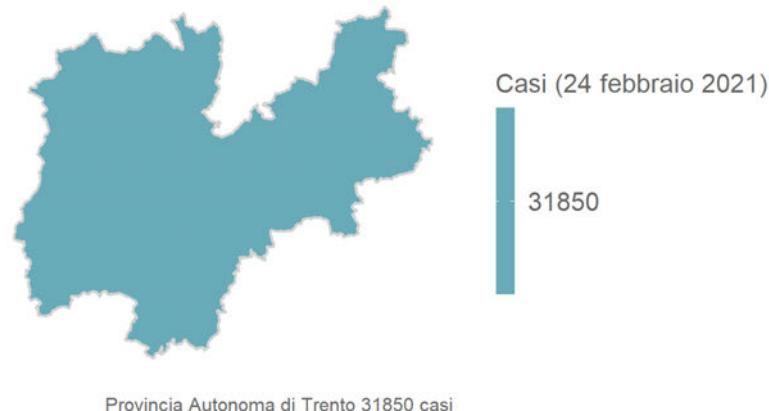


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

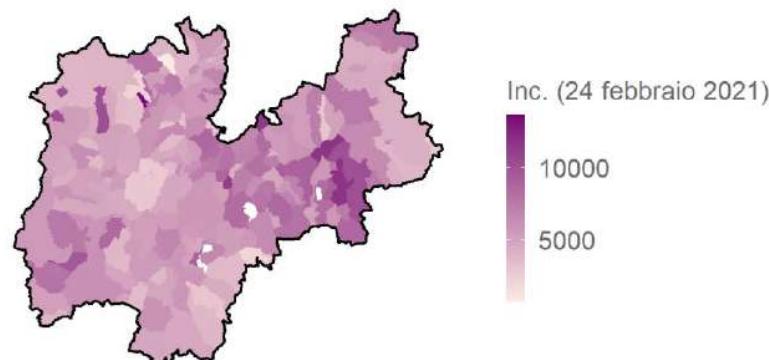
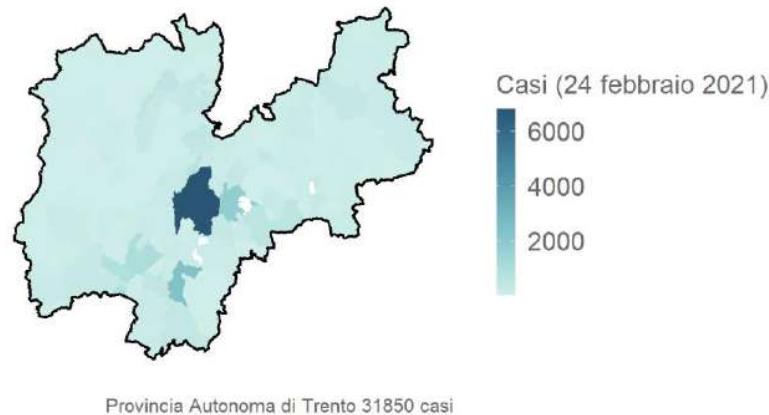


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



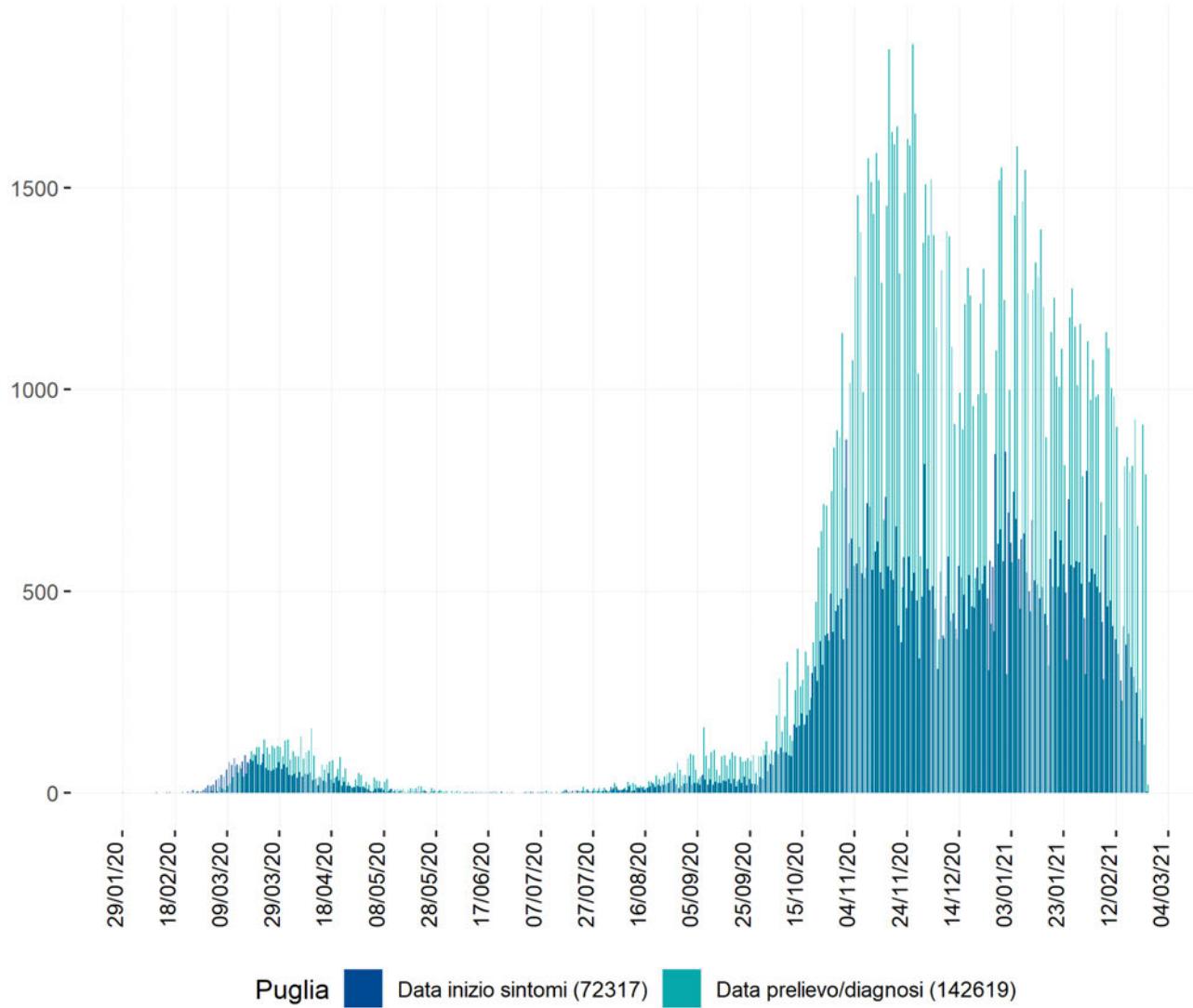
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Puglia

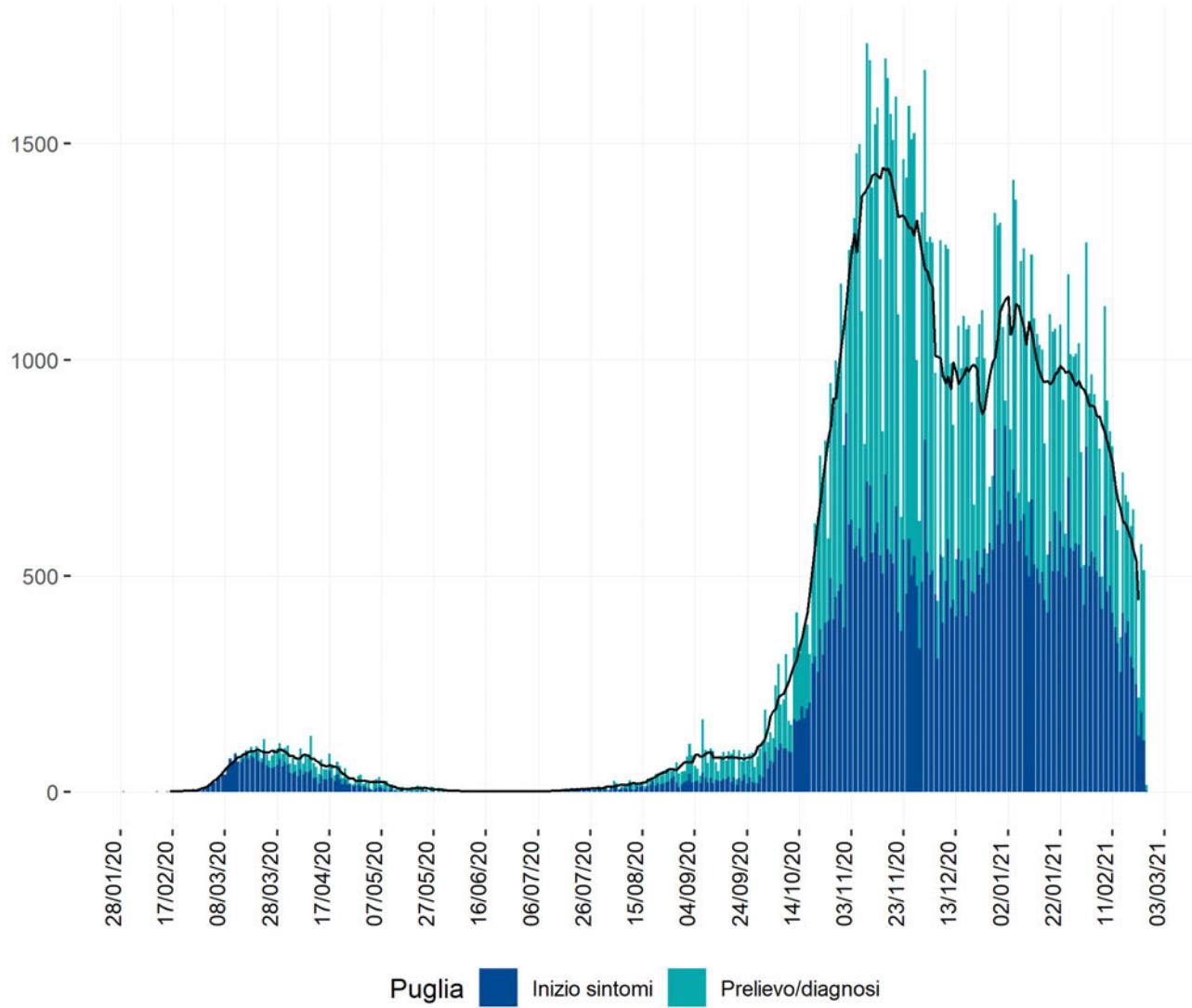
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 142619 | Incidenza cumulativa: 3607.59 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 5095 | Incidenza: 128.88 per 100000
- Rt: 0.95 (CI: 0.87-1.04) [medio 14gg]

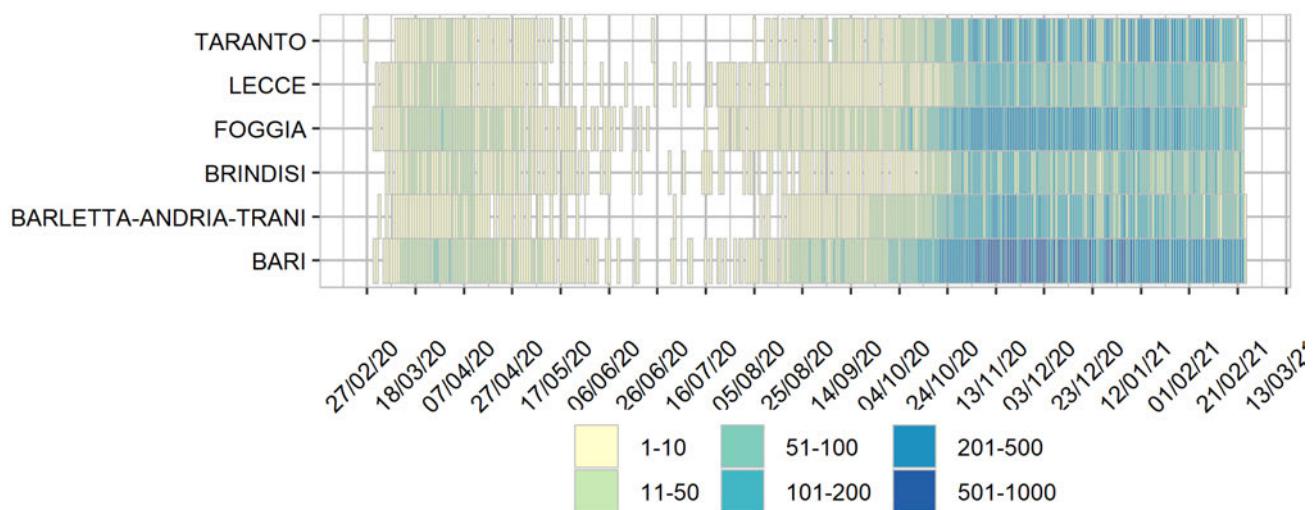
Curva epidemica



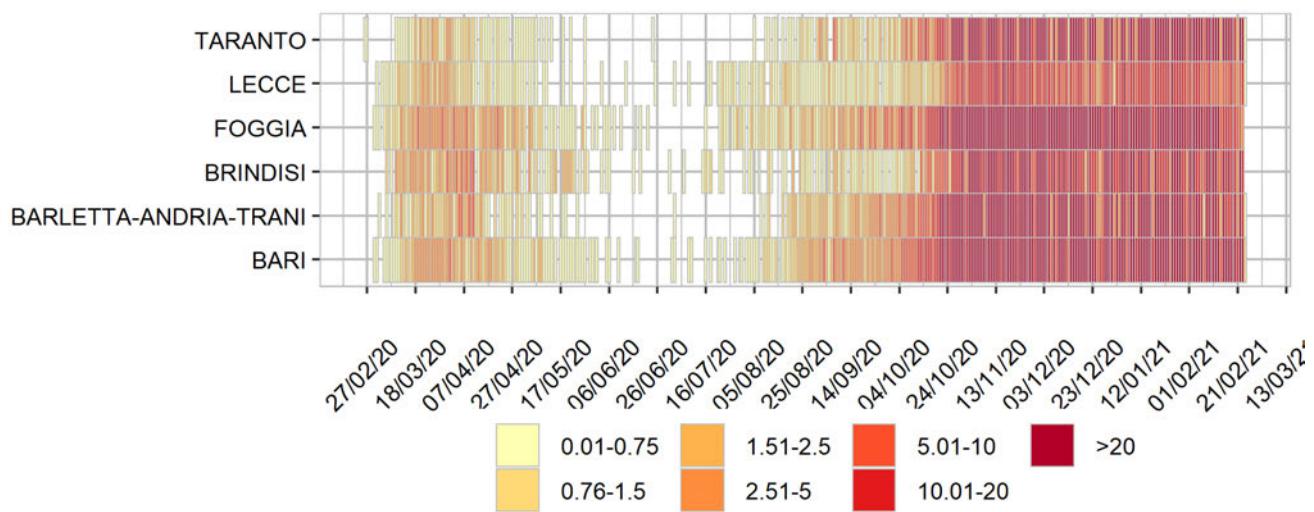
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

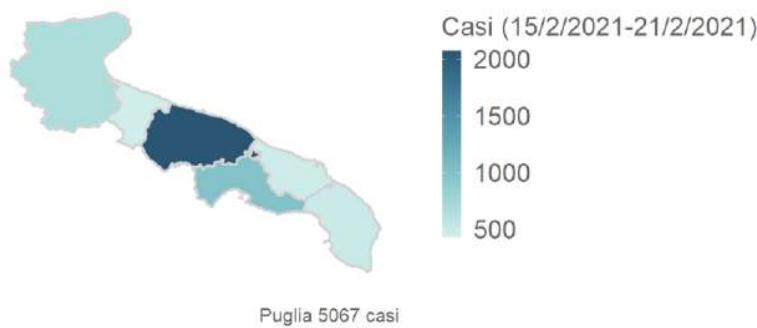


Heatmap - incidenza per 100000

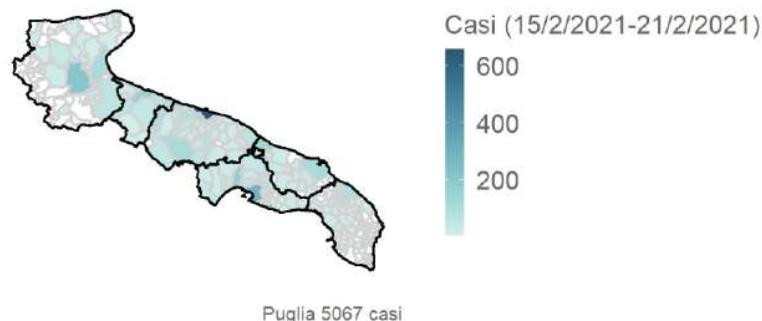


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

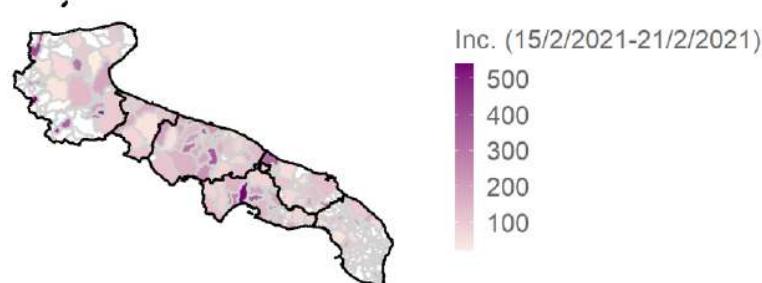
Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

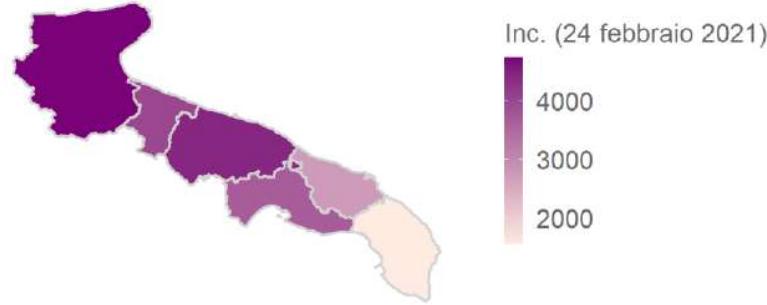
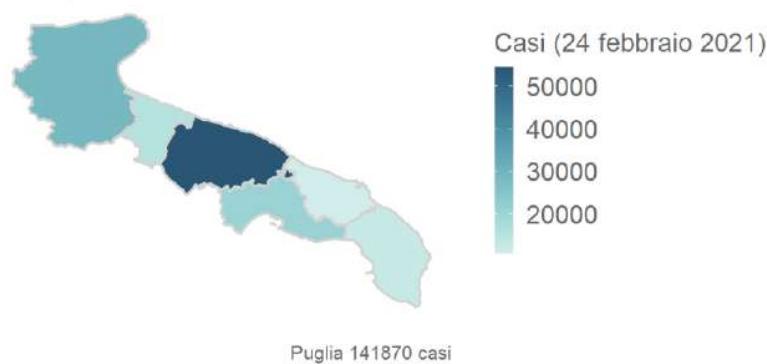


Puglia 5067 casi

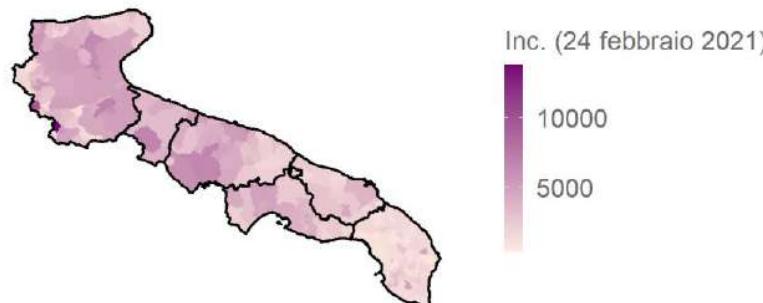
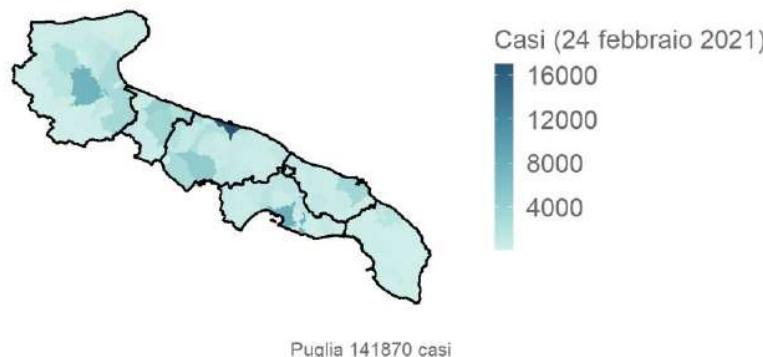


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



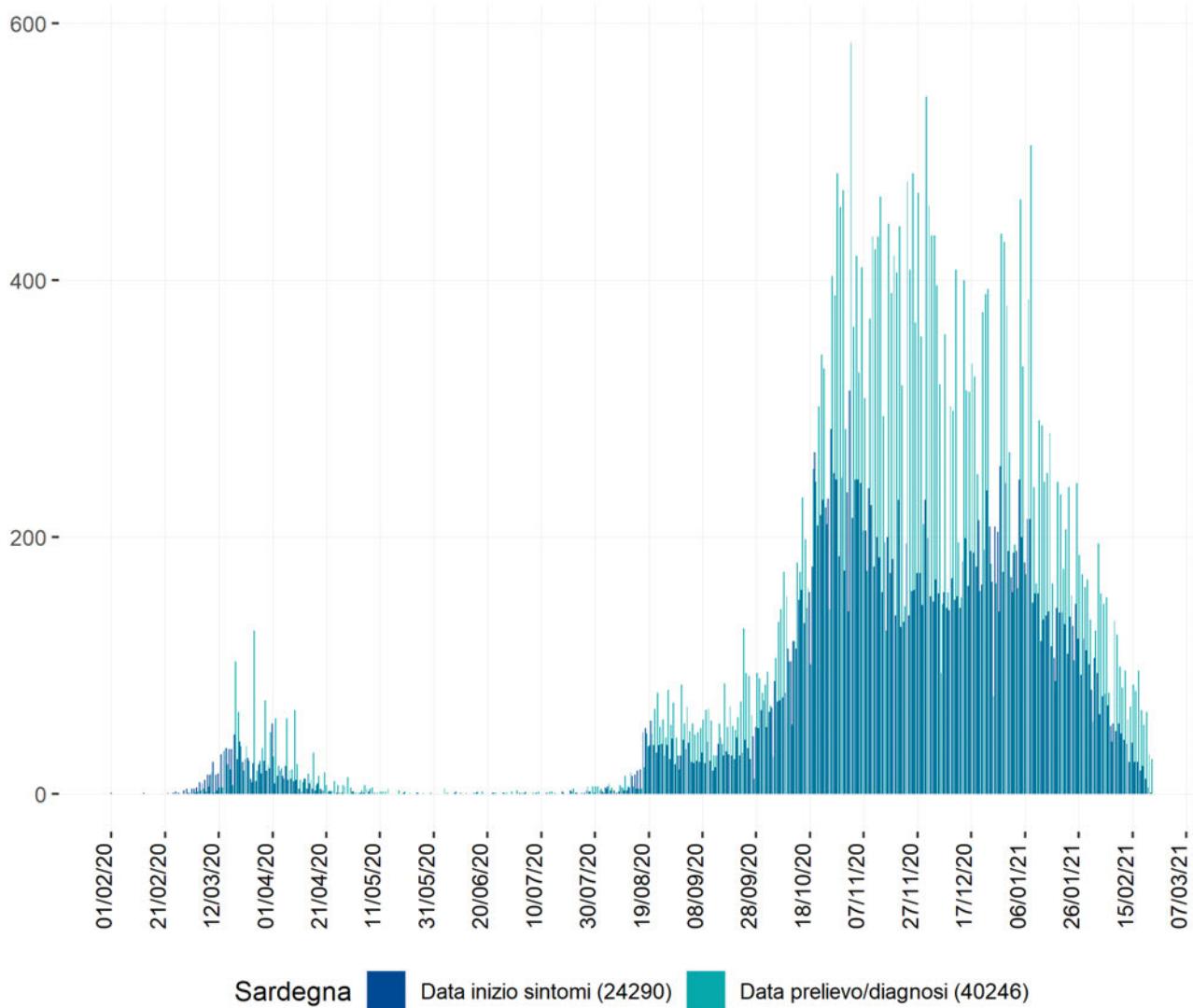
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Sardegna

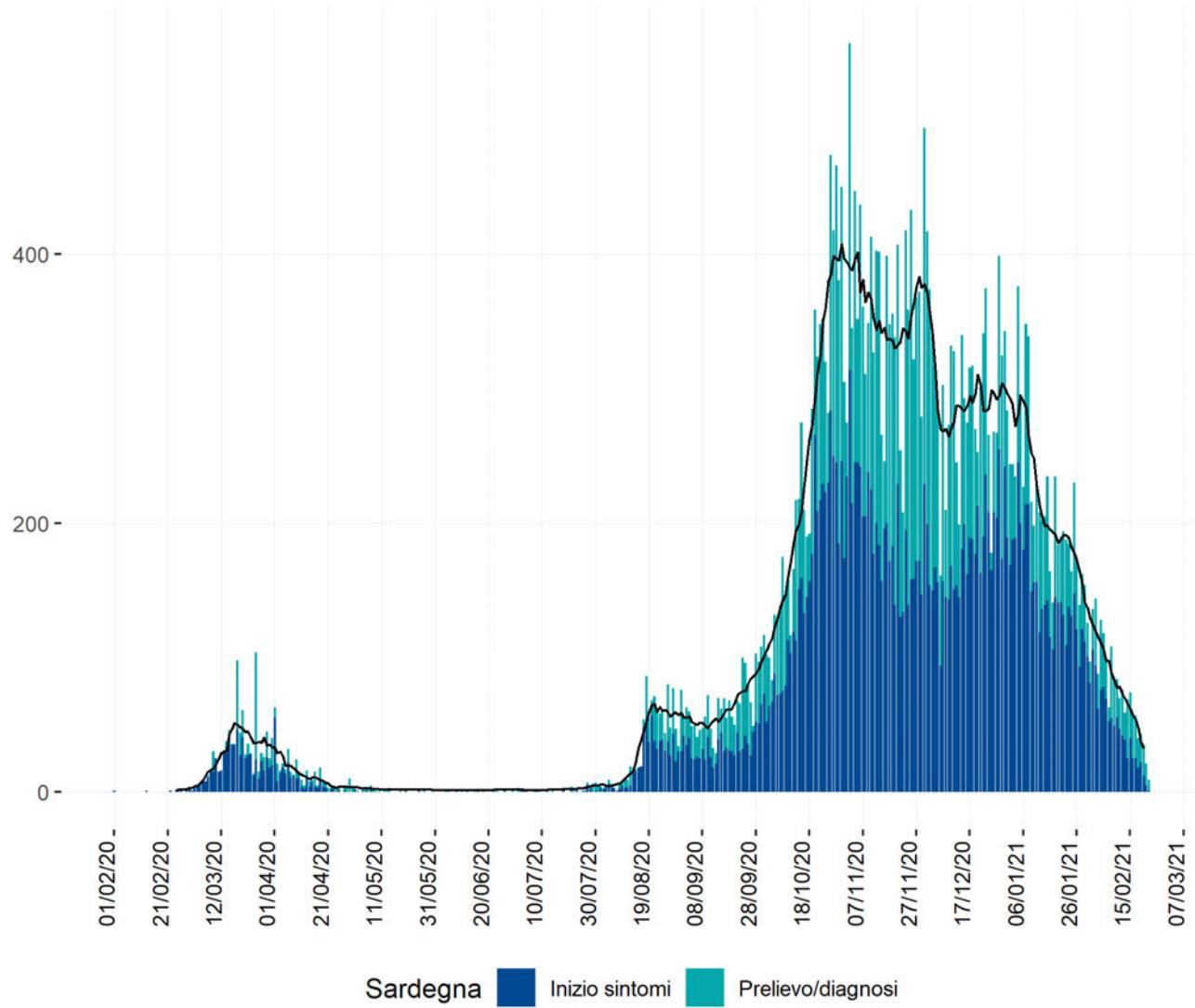
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 40288 | Incidenza cumulativa: 2499.84 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 475 | Incidenza: 29.47 per 100000
- Rt: 0.7 (CI: 0.58-0.84) [medio 14gg]

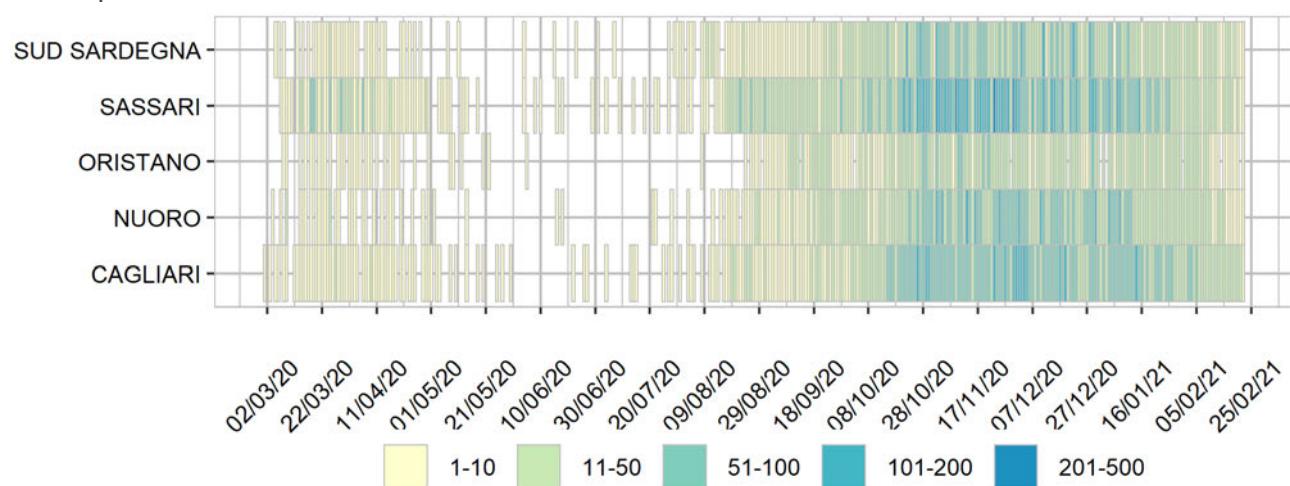
Curva epidemica



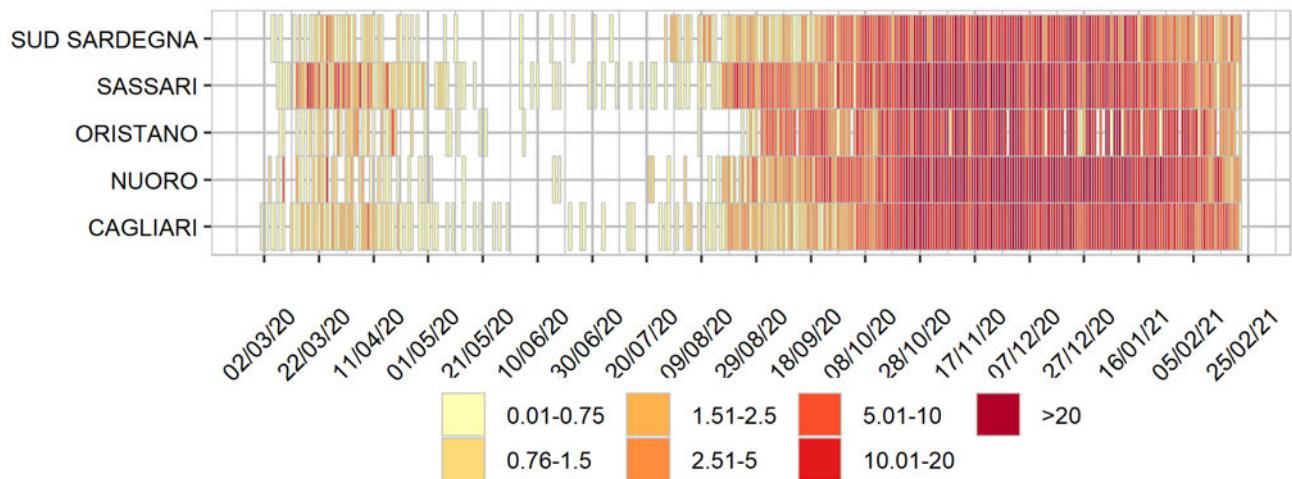
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

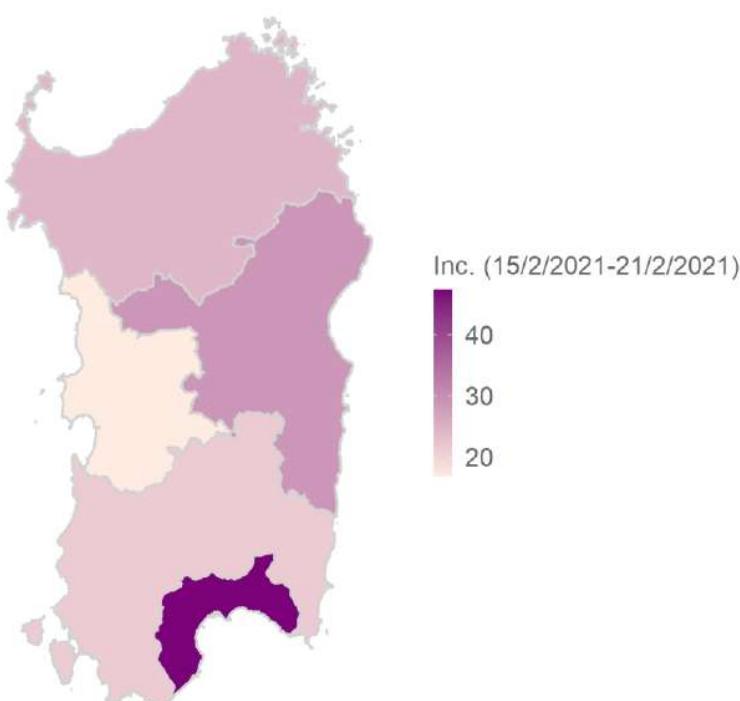
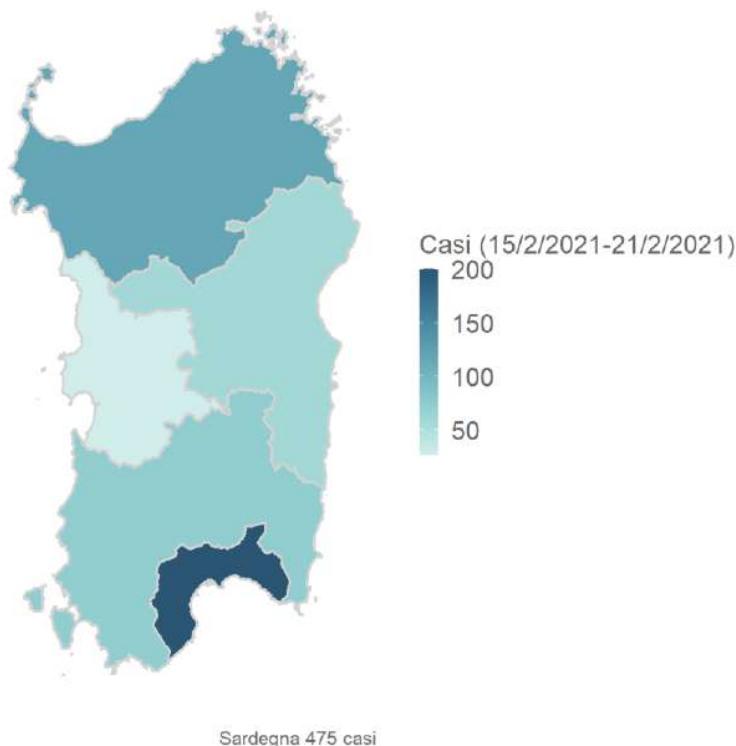


Heatmap - incidenza per 100000

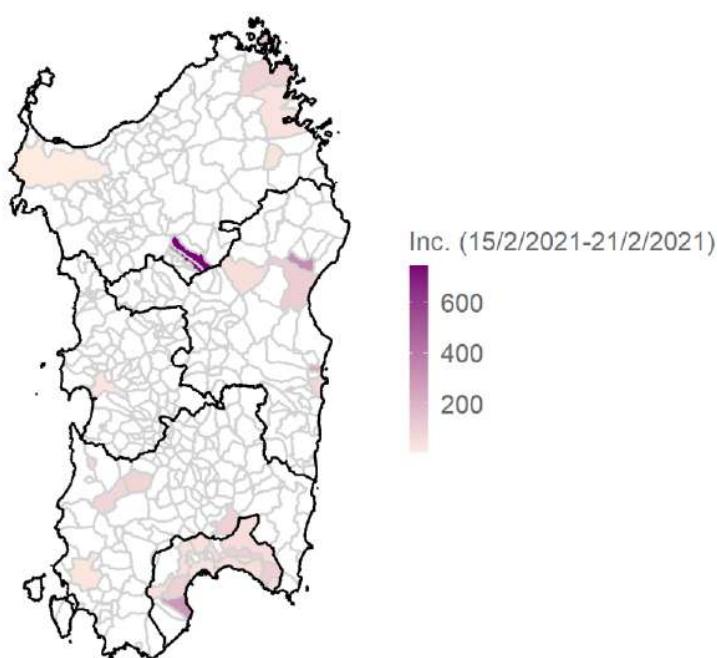
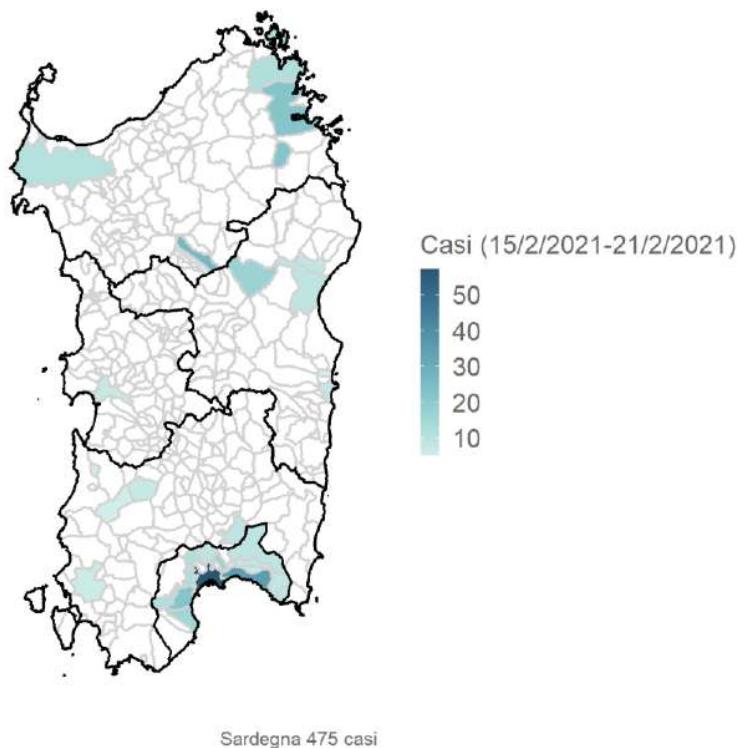


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

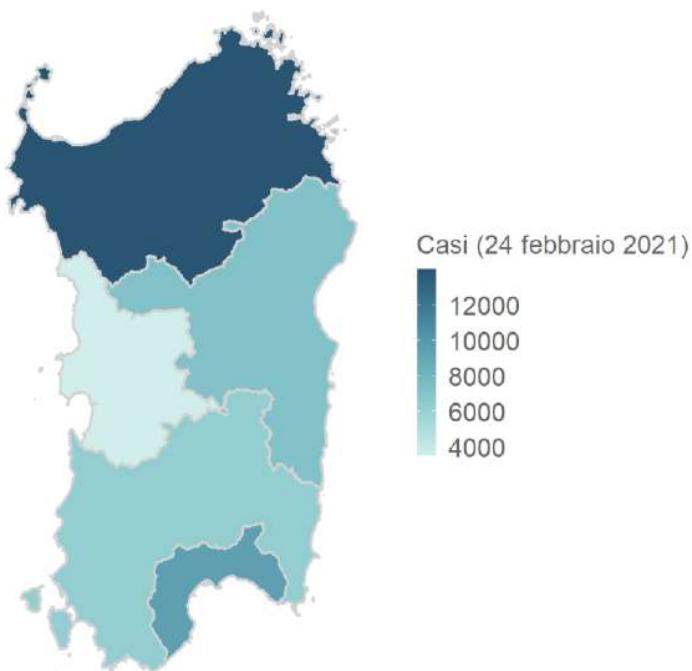


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

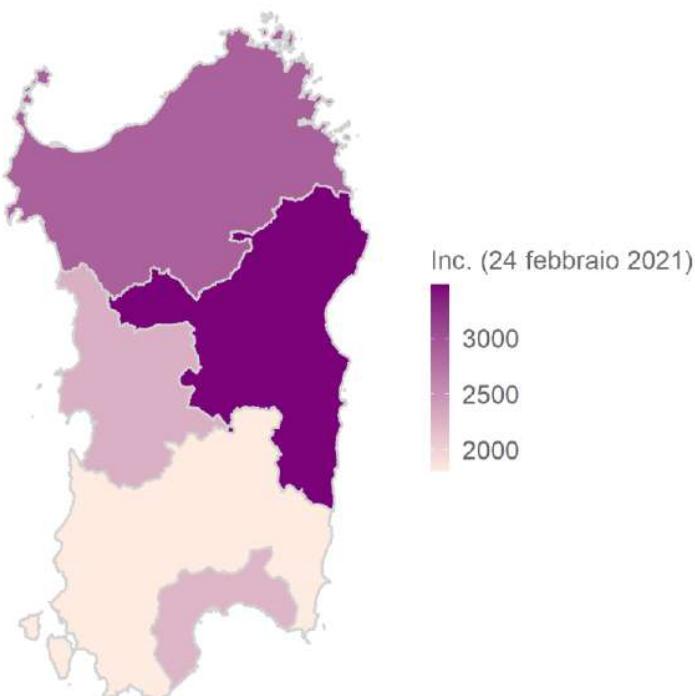


comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

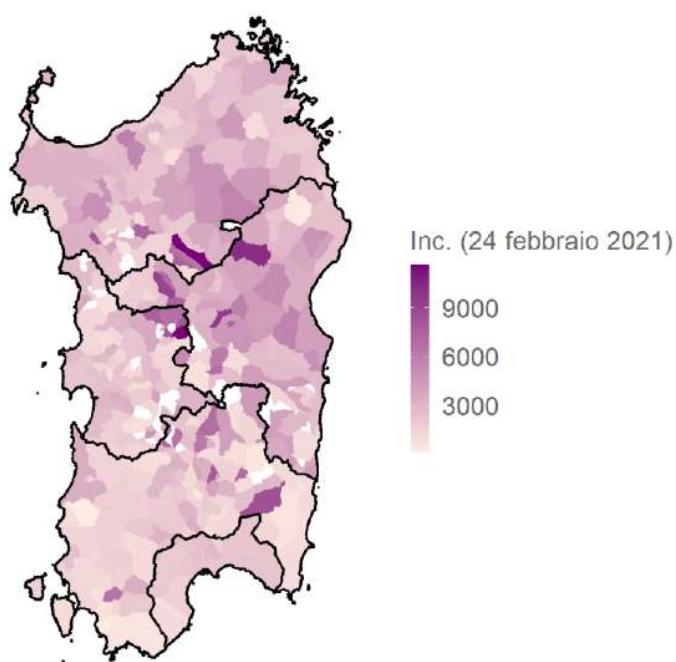
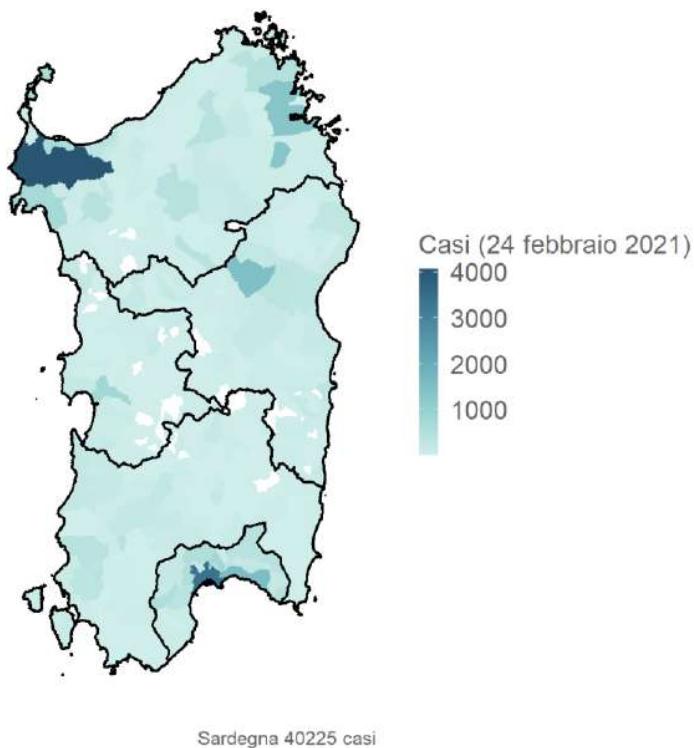
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Sardegna 40225 casi



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



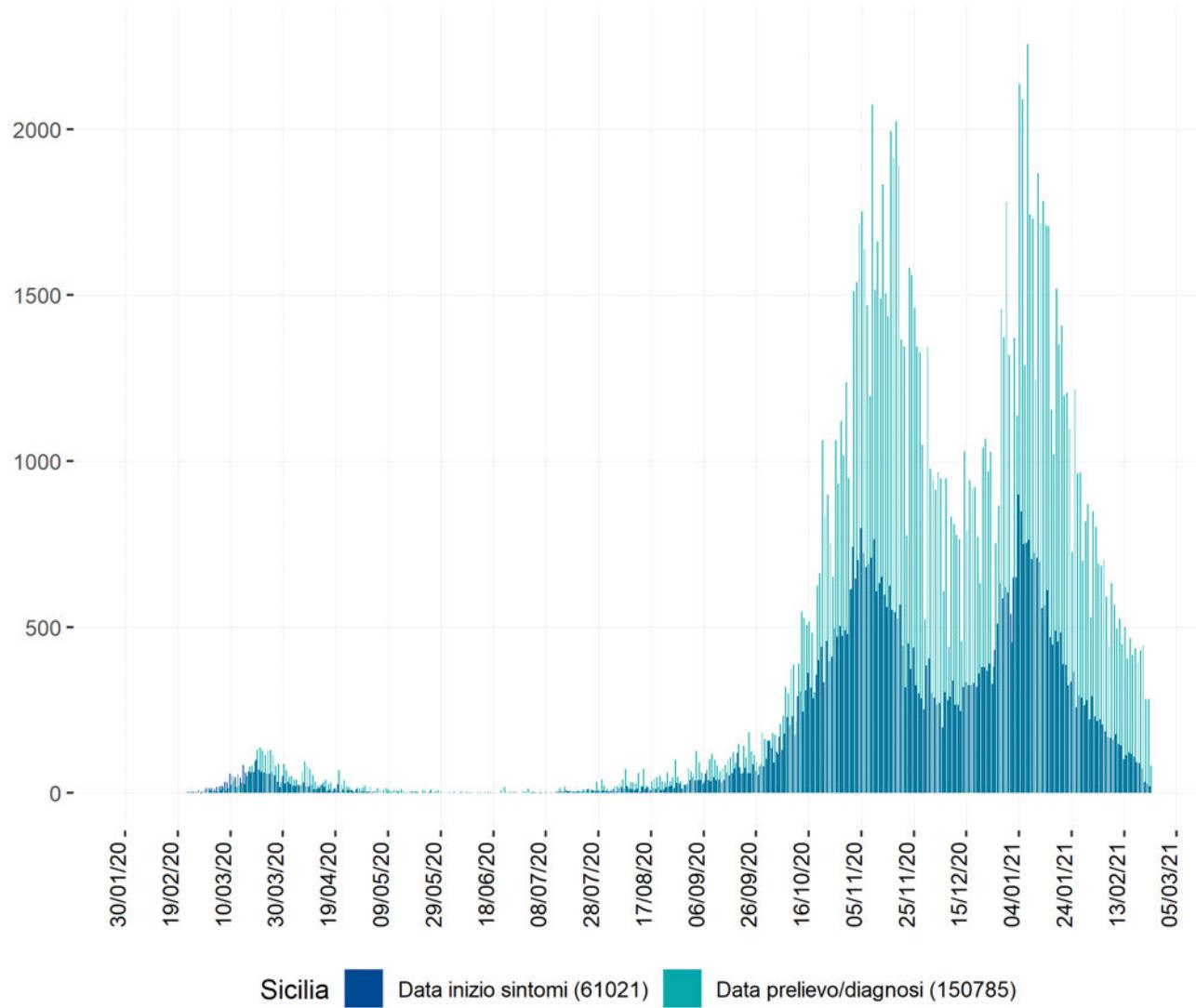
B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Sicilia

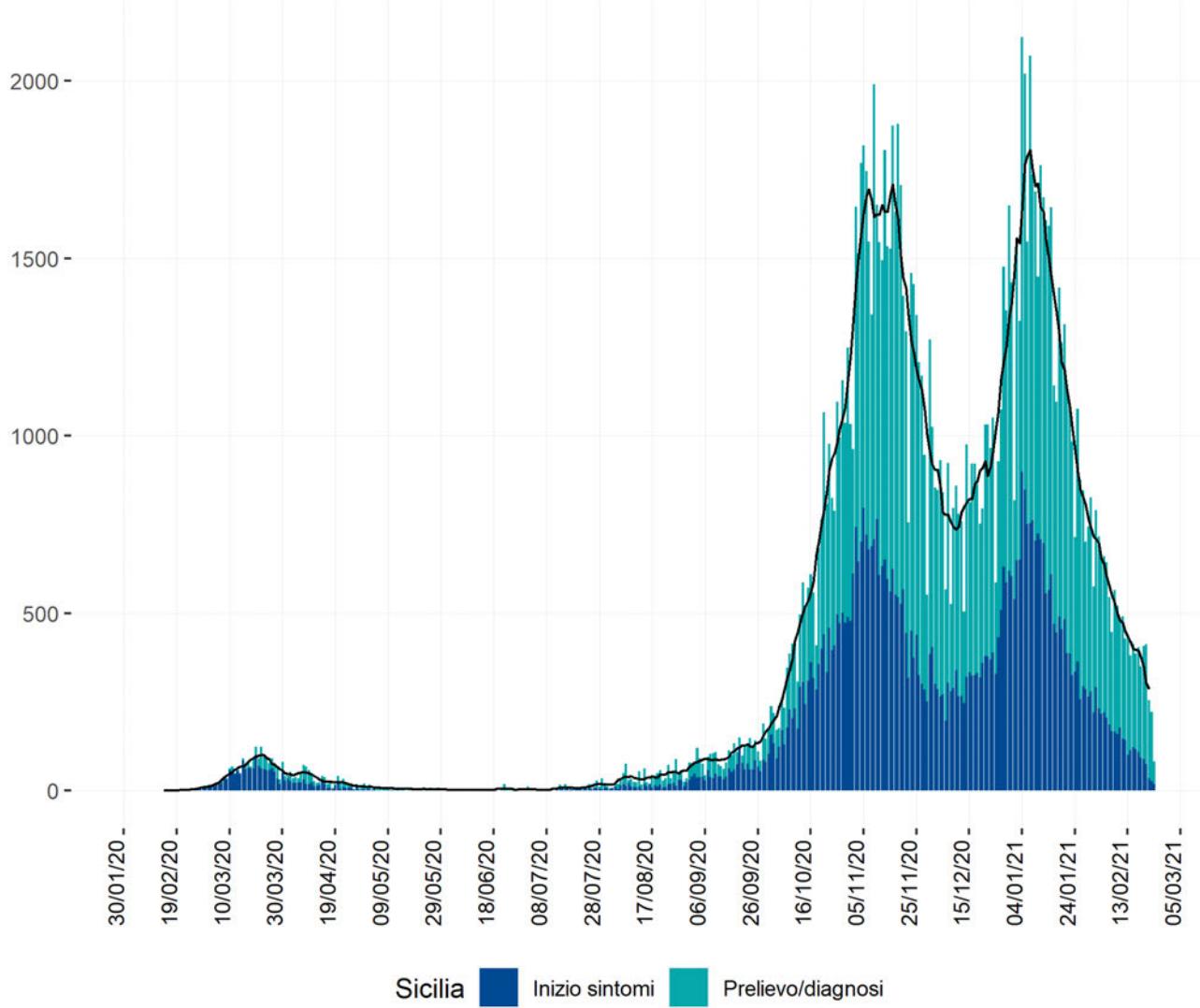
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 151282 | Incidenza cumulativa: 3103.04 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 2868 | Incidenza: 58.83 per 100000
- Rt: 0.73 (CI: 0.65-0.86) [medio 14gg]

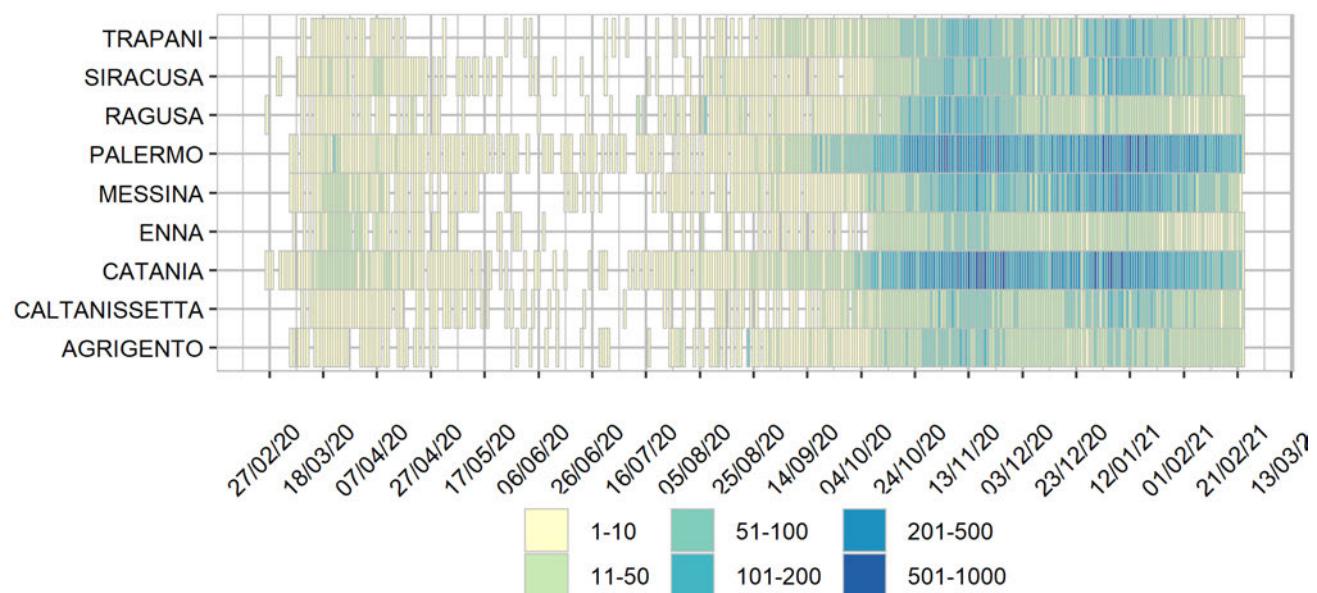
Curva epidemica



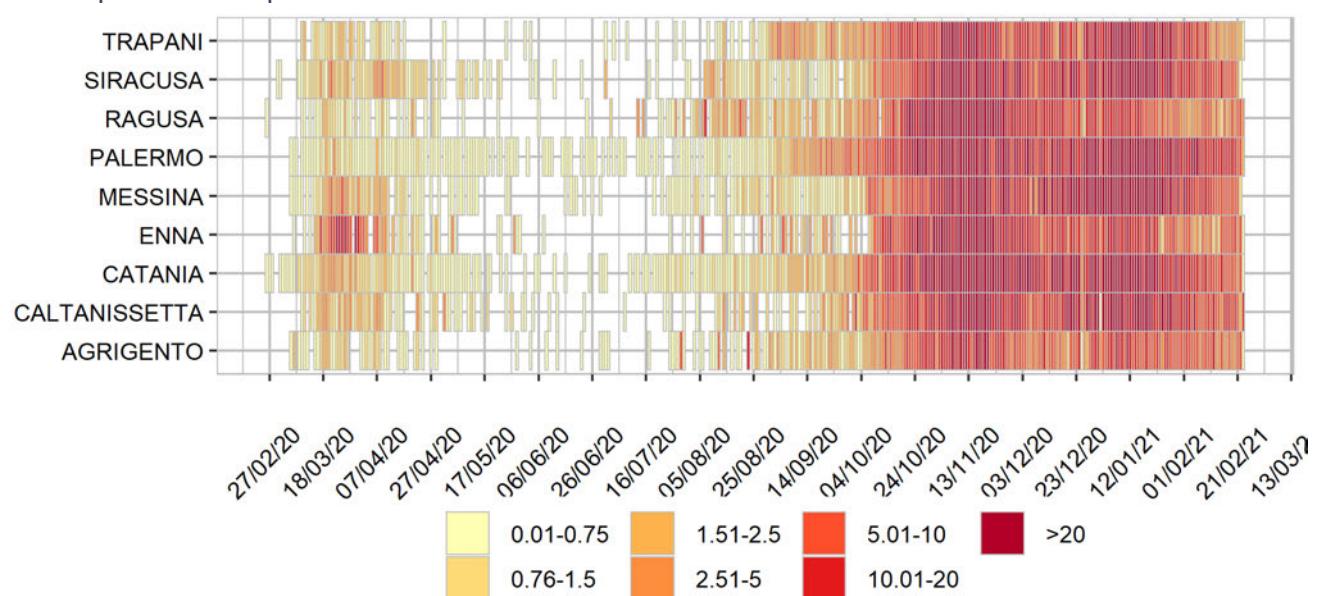
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

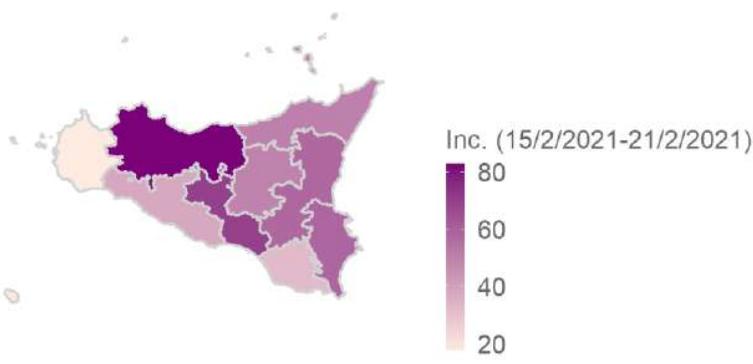
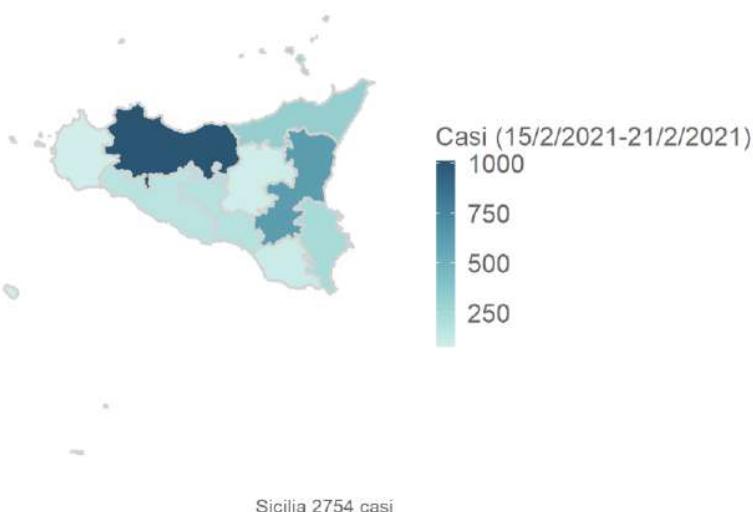


Heatmap - incidenza per 100000

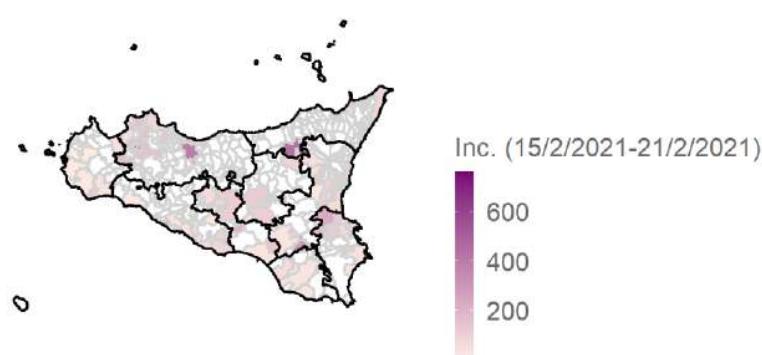
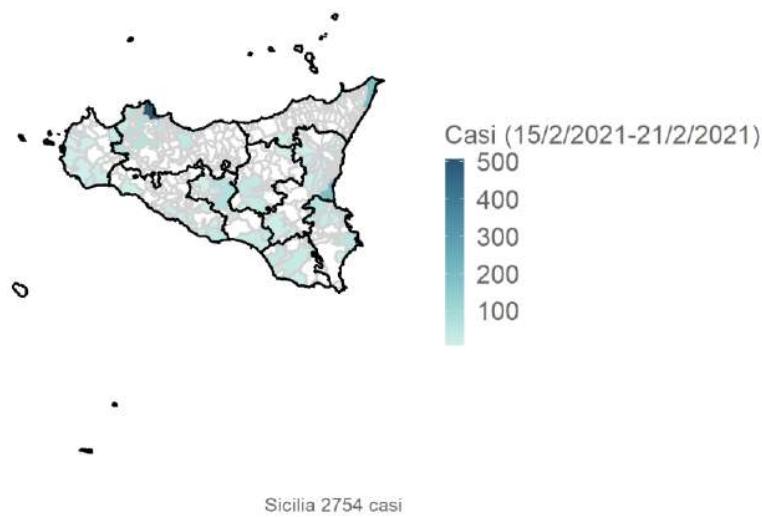


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

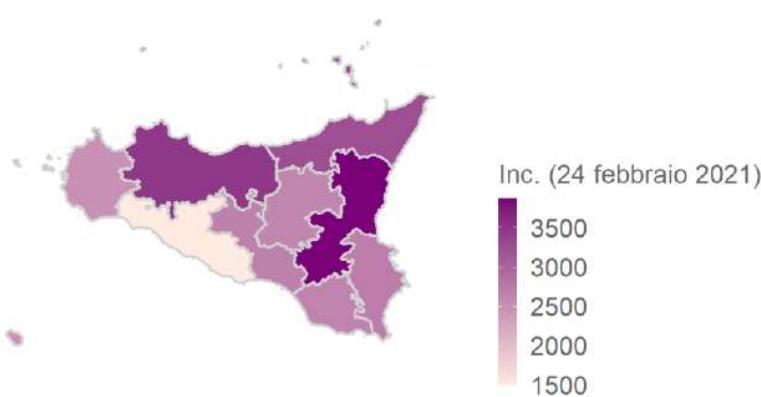
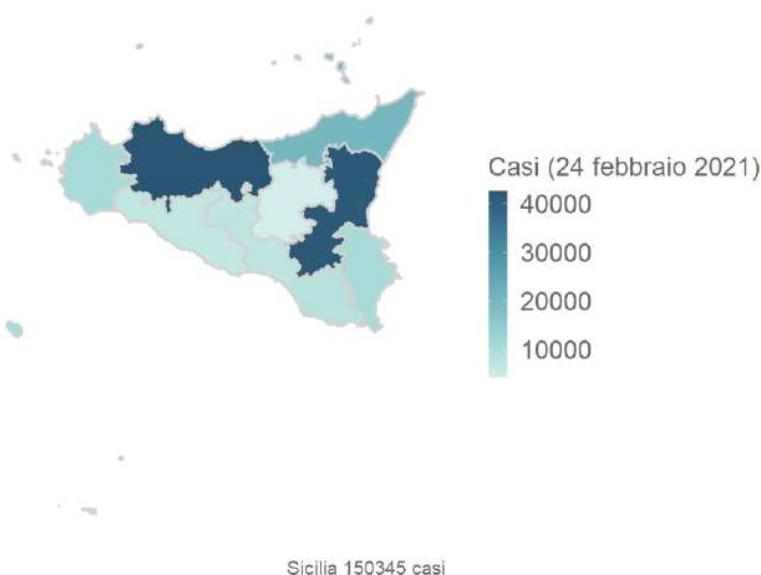


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

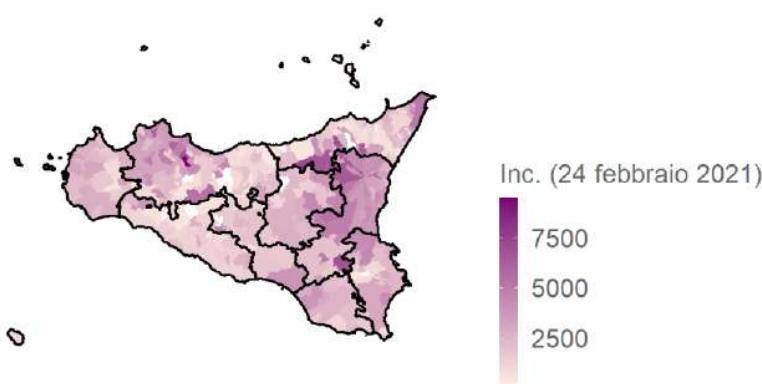
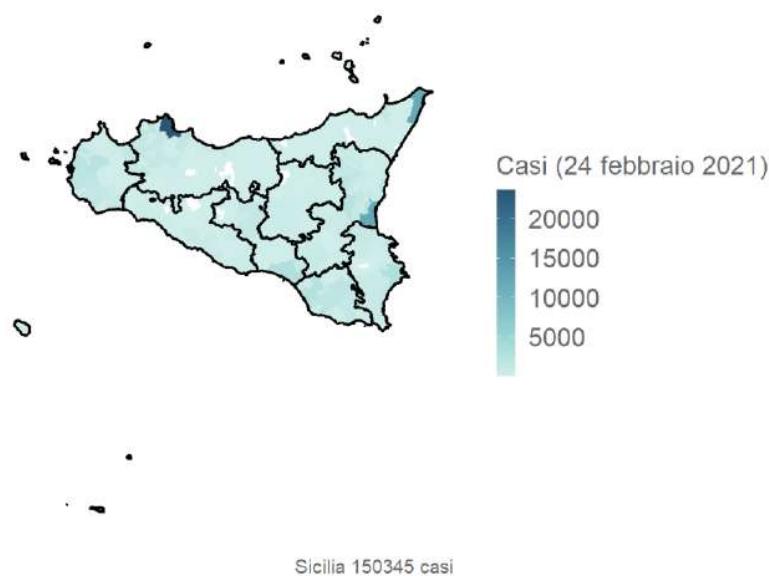


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



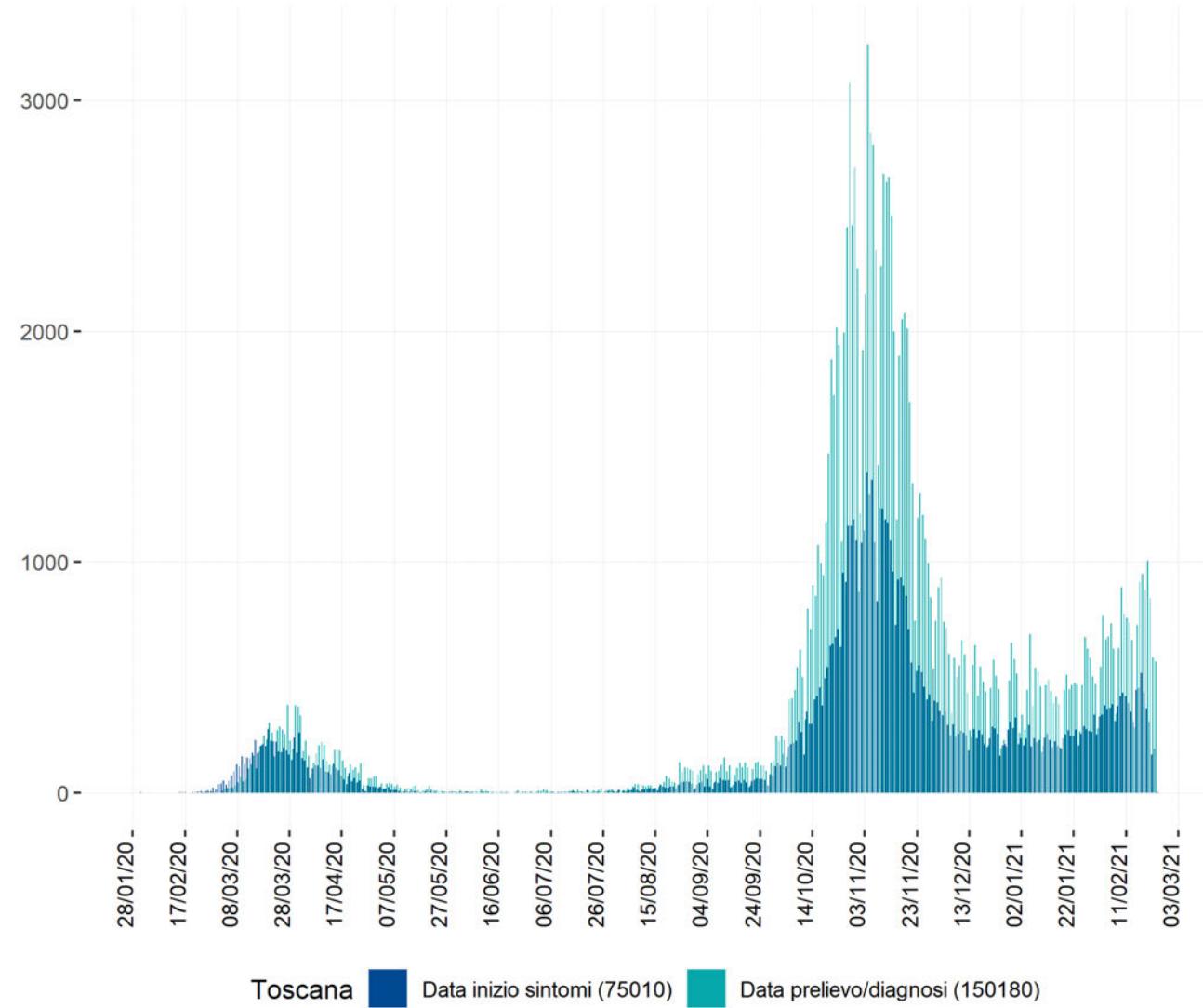
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Toscana

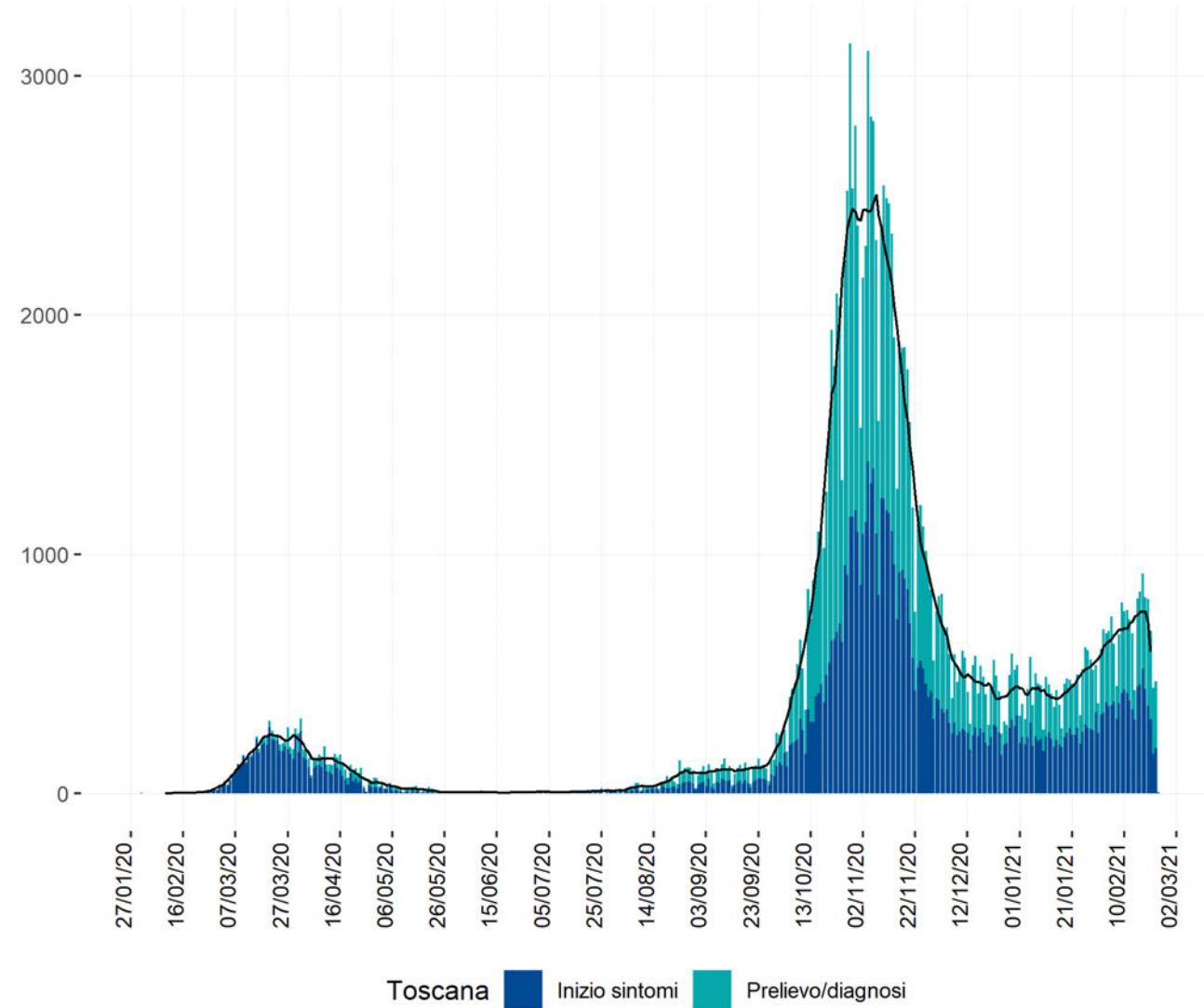
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 150180 | Incidenza cumulativa: 4067.1 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 5904 | Incidenza: 159.89 per 100000
- Rt: 1.2 (CI: 1.12-1.33) [medio 14gg]

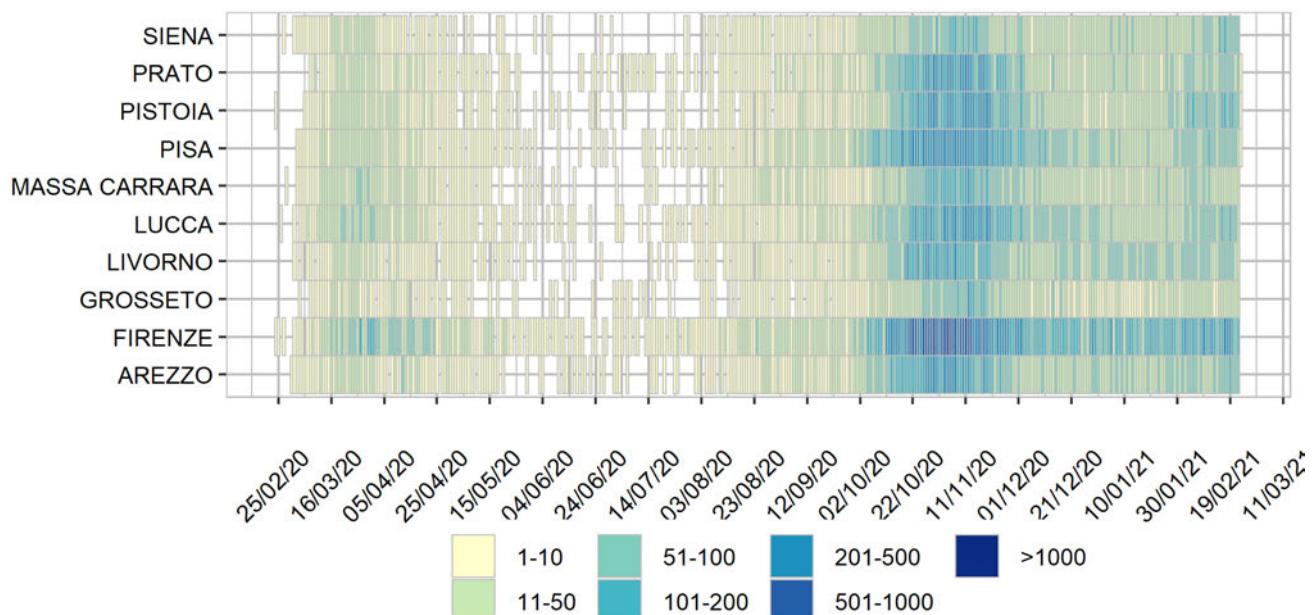
Curva epidemica



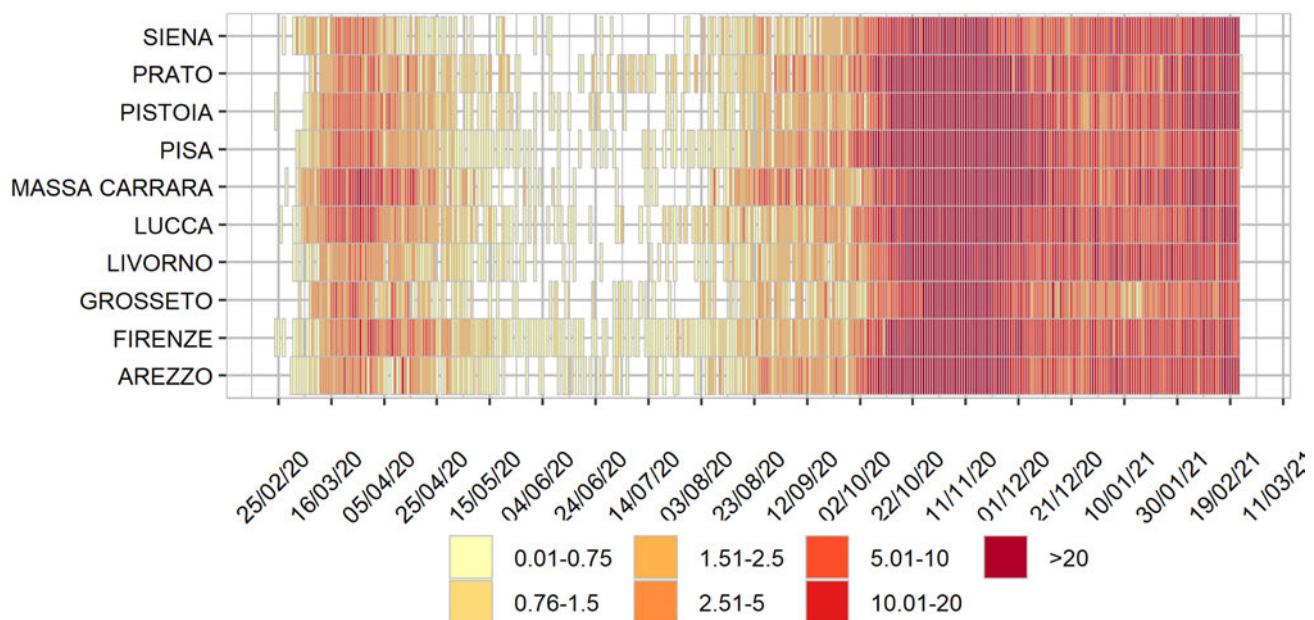
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

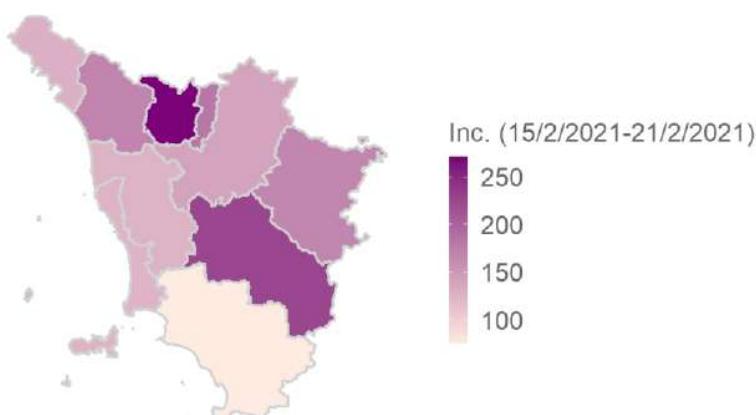
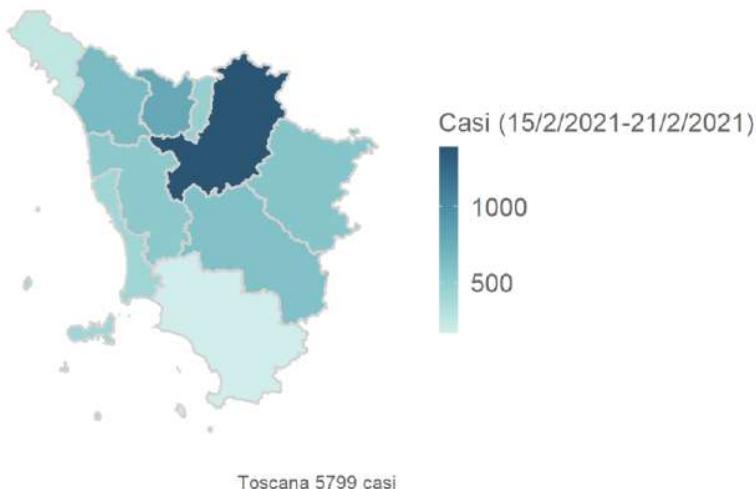


Heatmap - incidenza per 100000

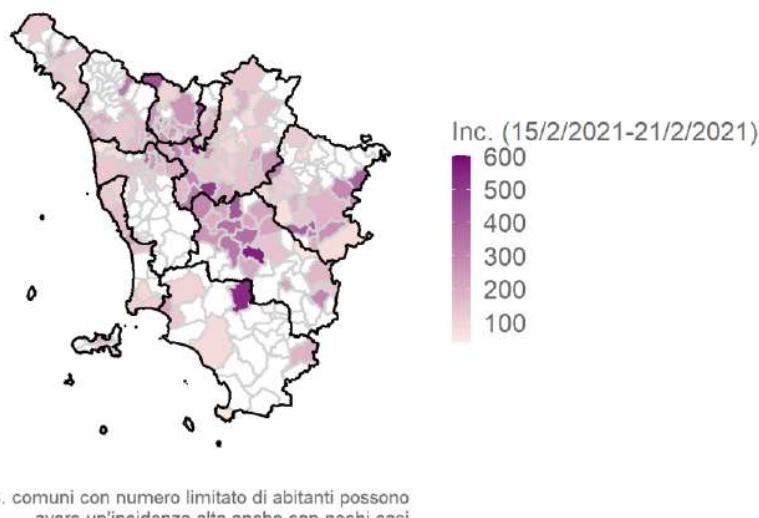
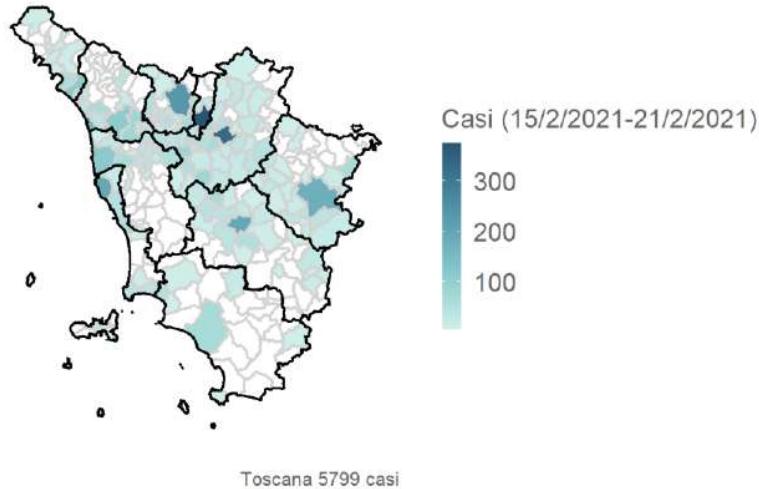


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

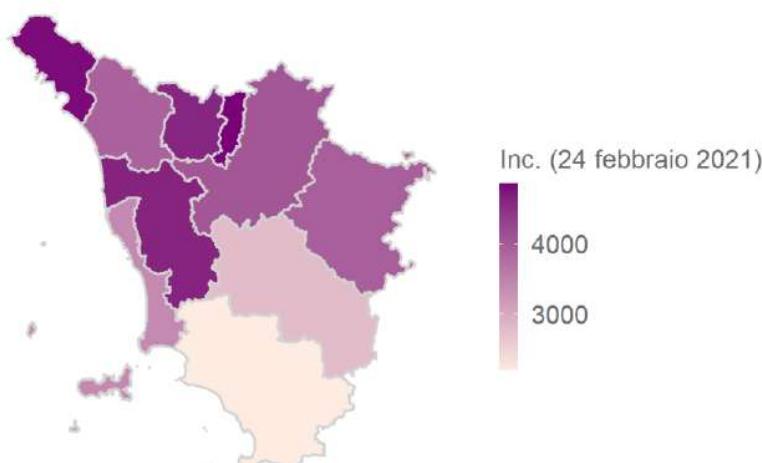
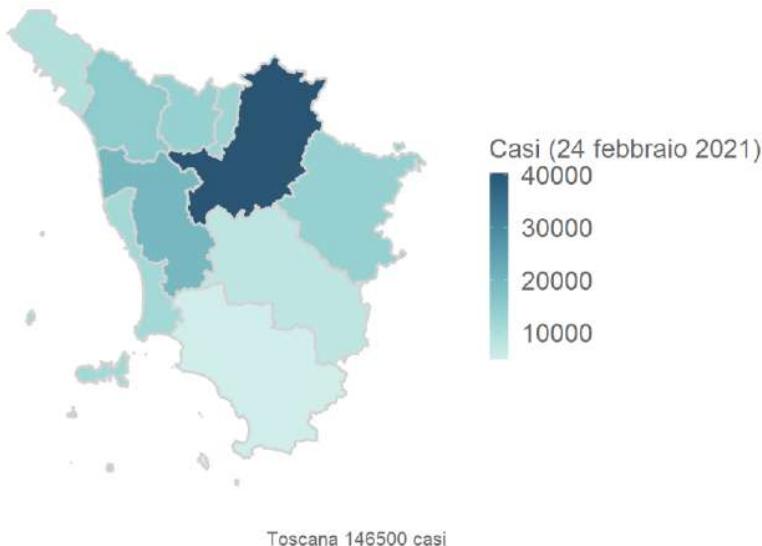


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

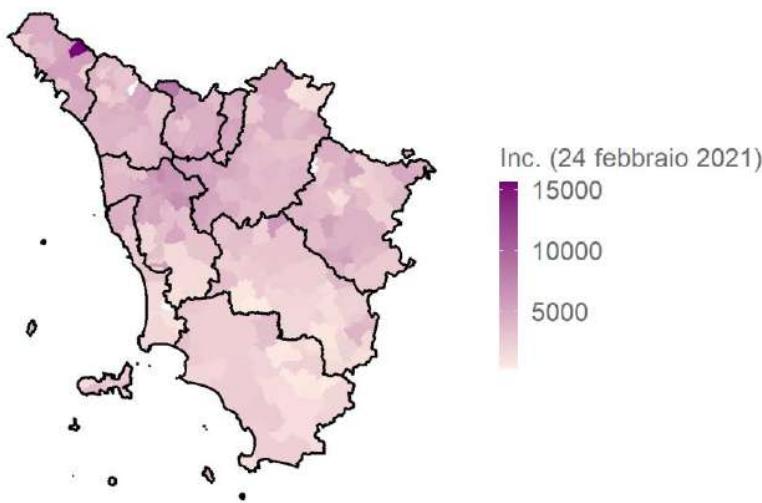
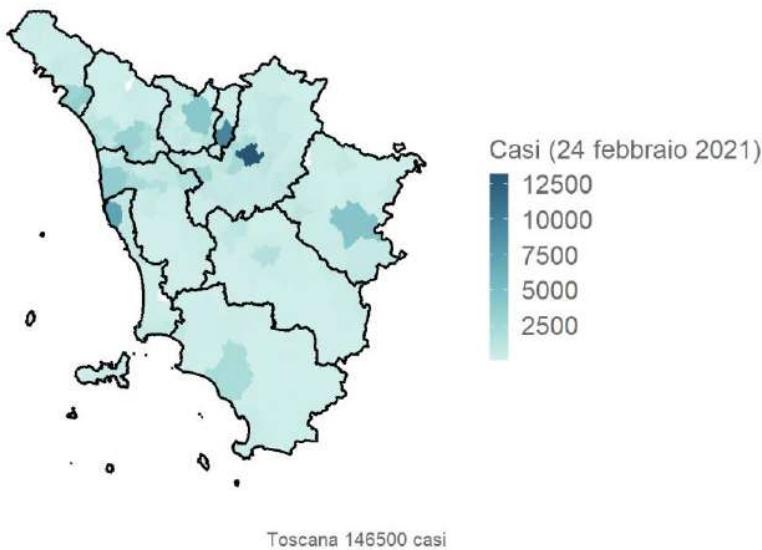


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



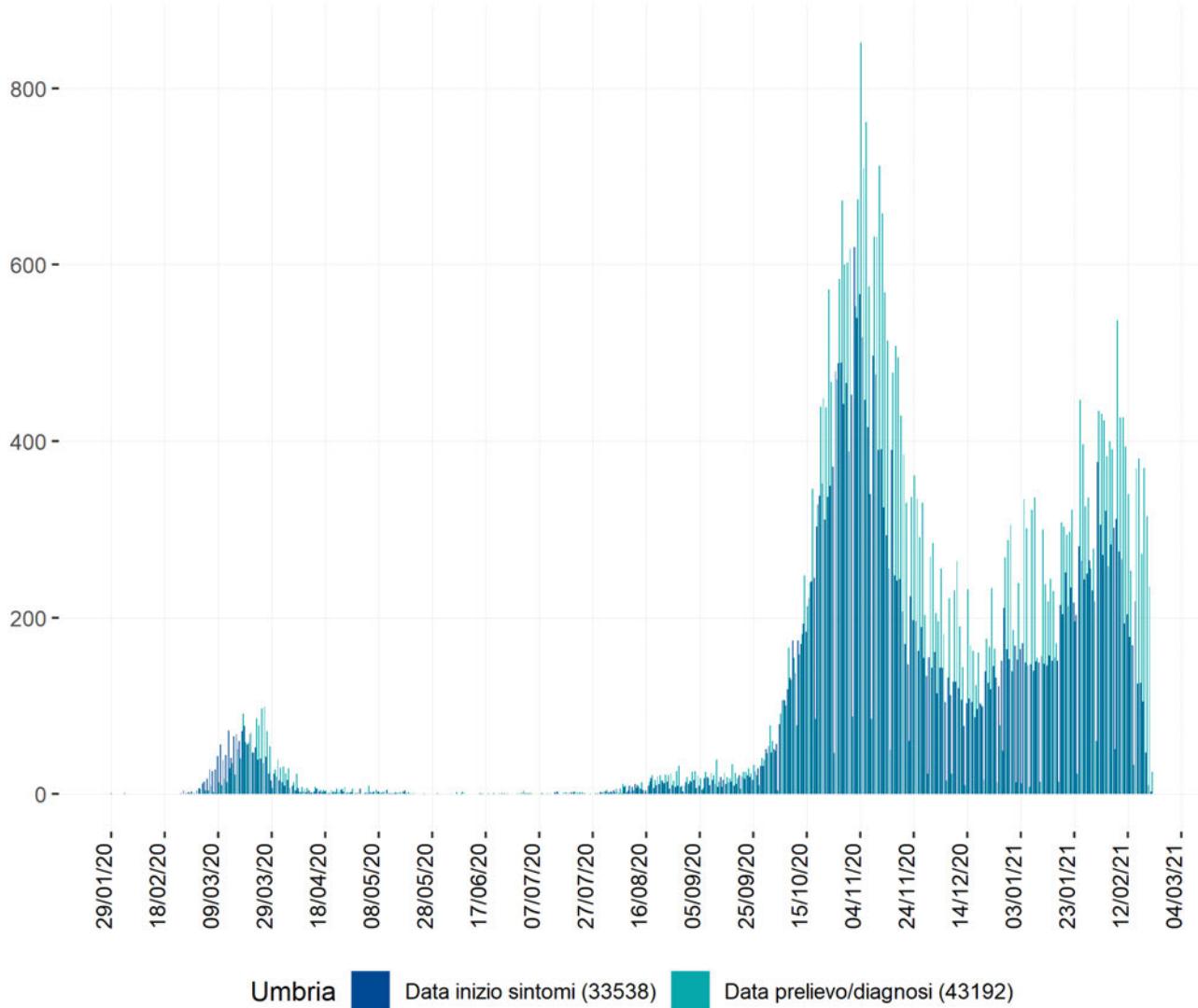
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Umbria

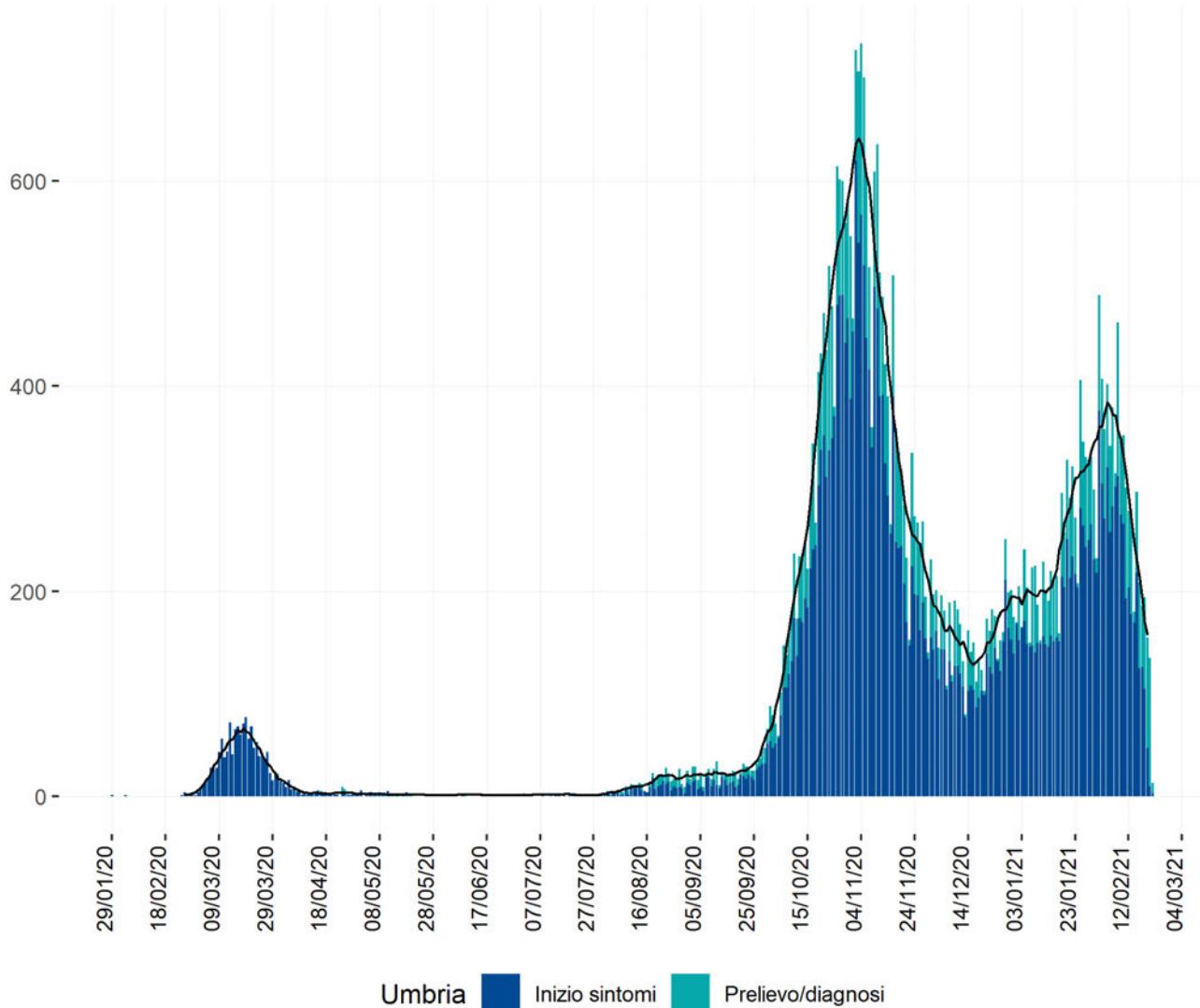
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 43749 | Incidenza cumulativa: 5027.67 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 1966 | Incidenza: 225.93 per 100000
- Rt: 1.05 (CI: 0.82-1.26) [medio 14gg]

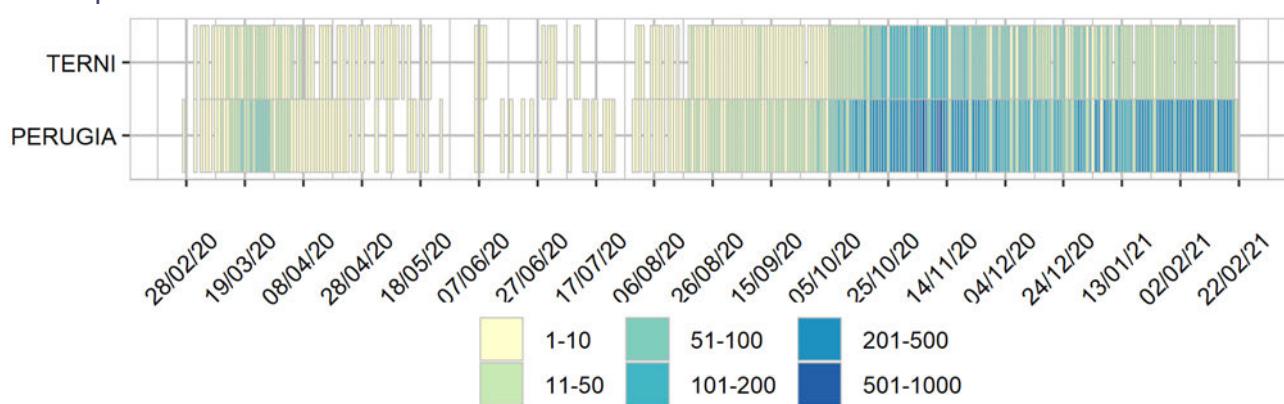
Curva epidemica



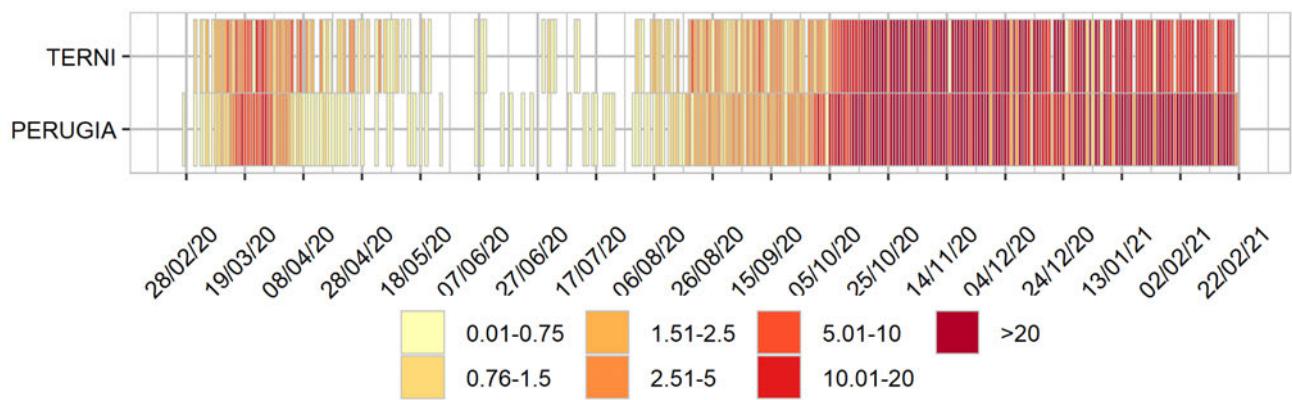
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

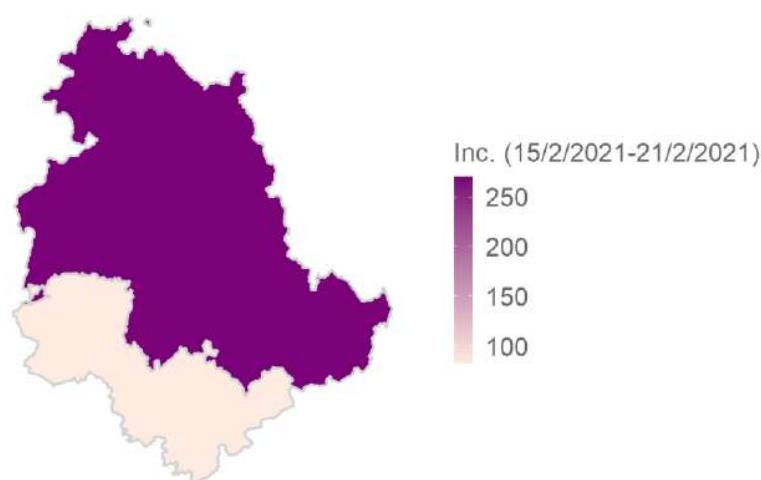
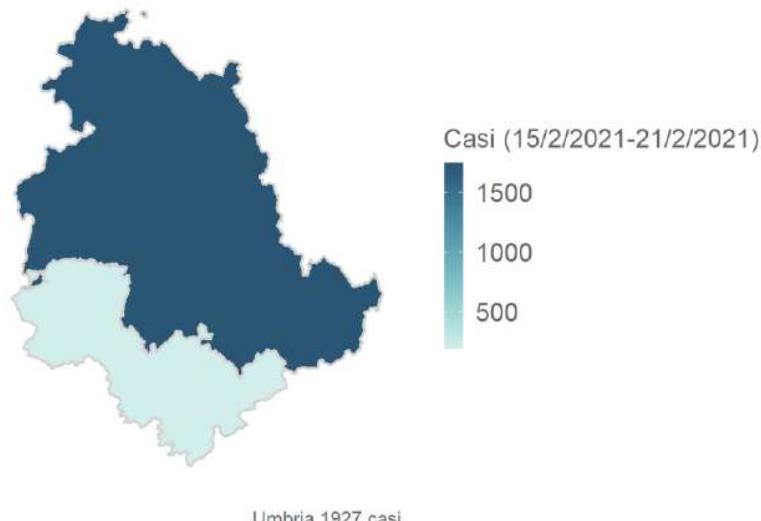


Heatmap - incidenza per 100000

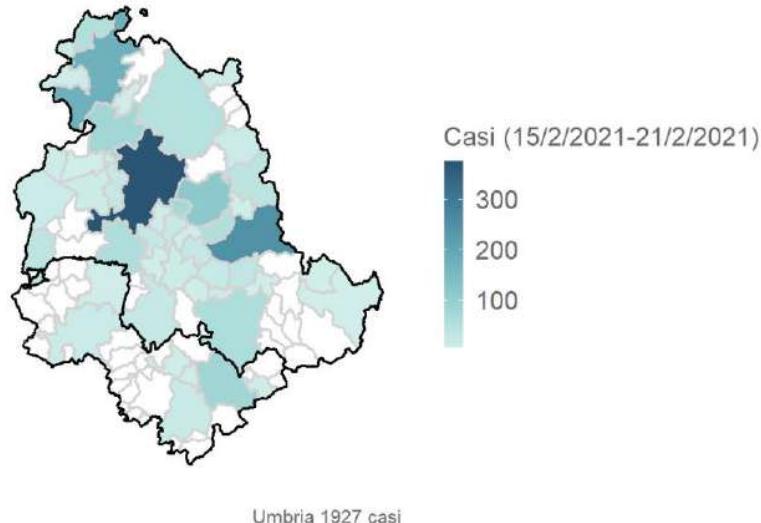


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

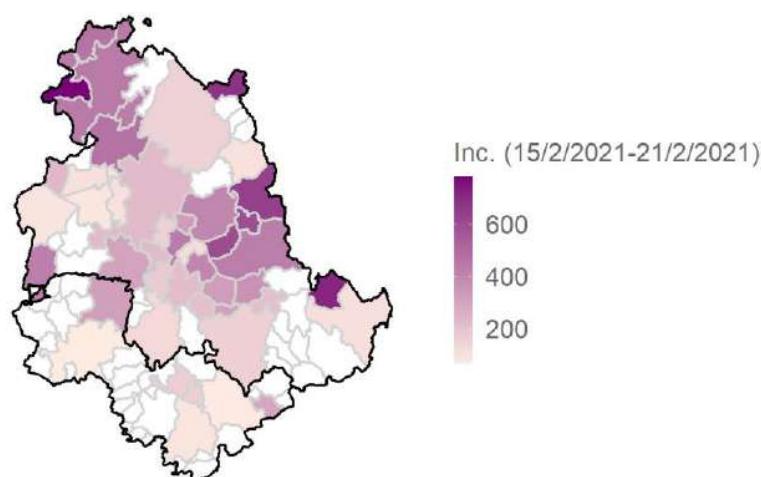
Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

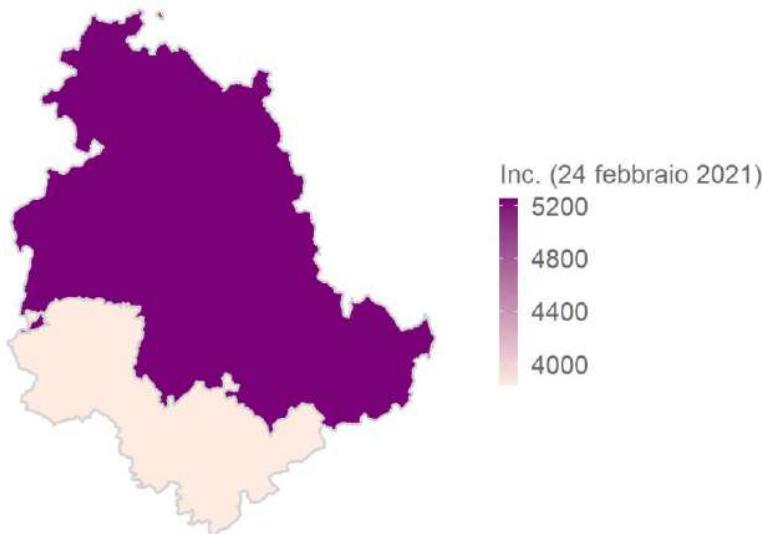
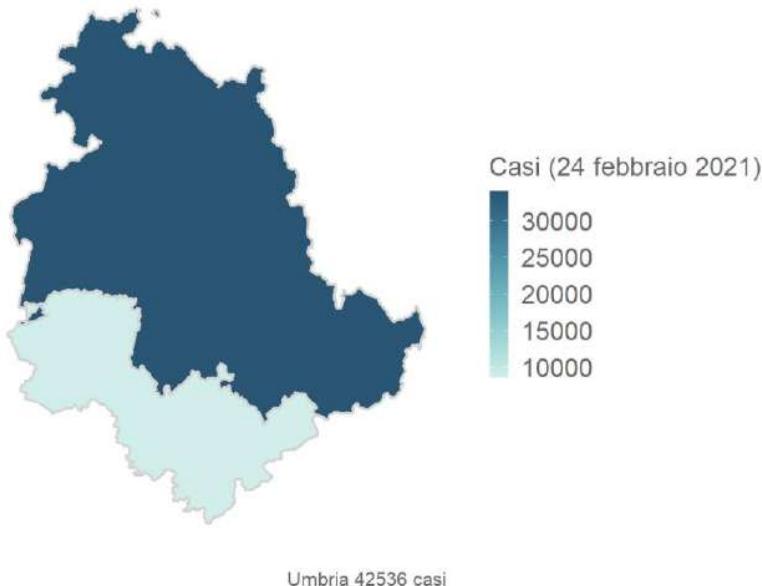


Umbria 1927 casi

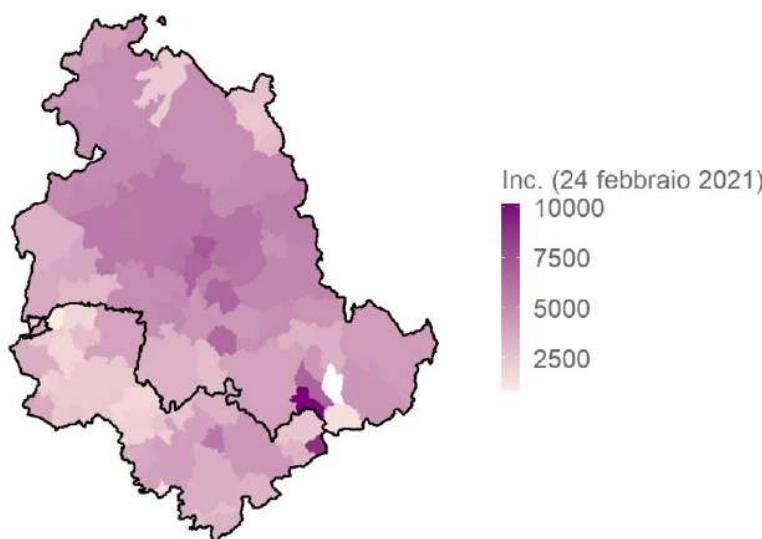
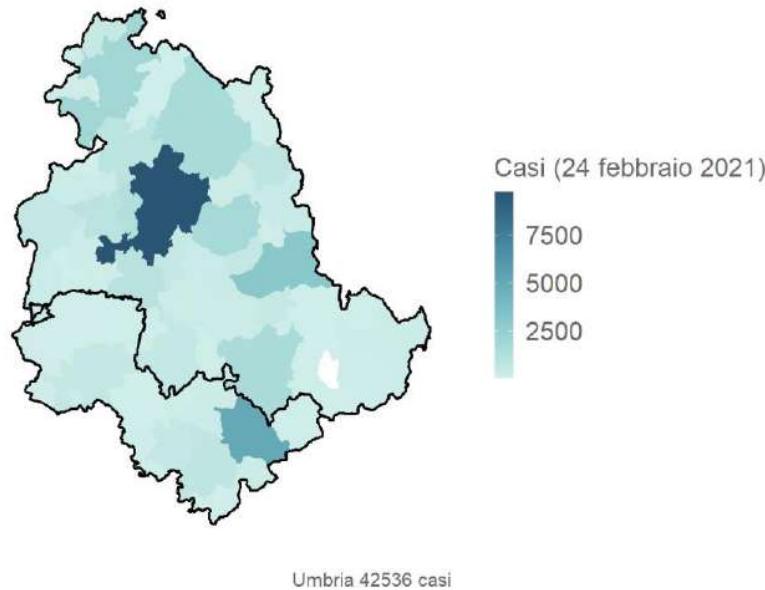


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



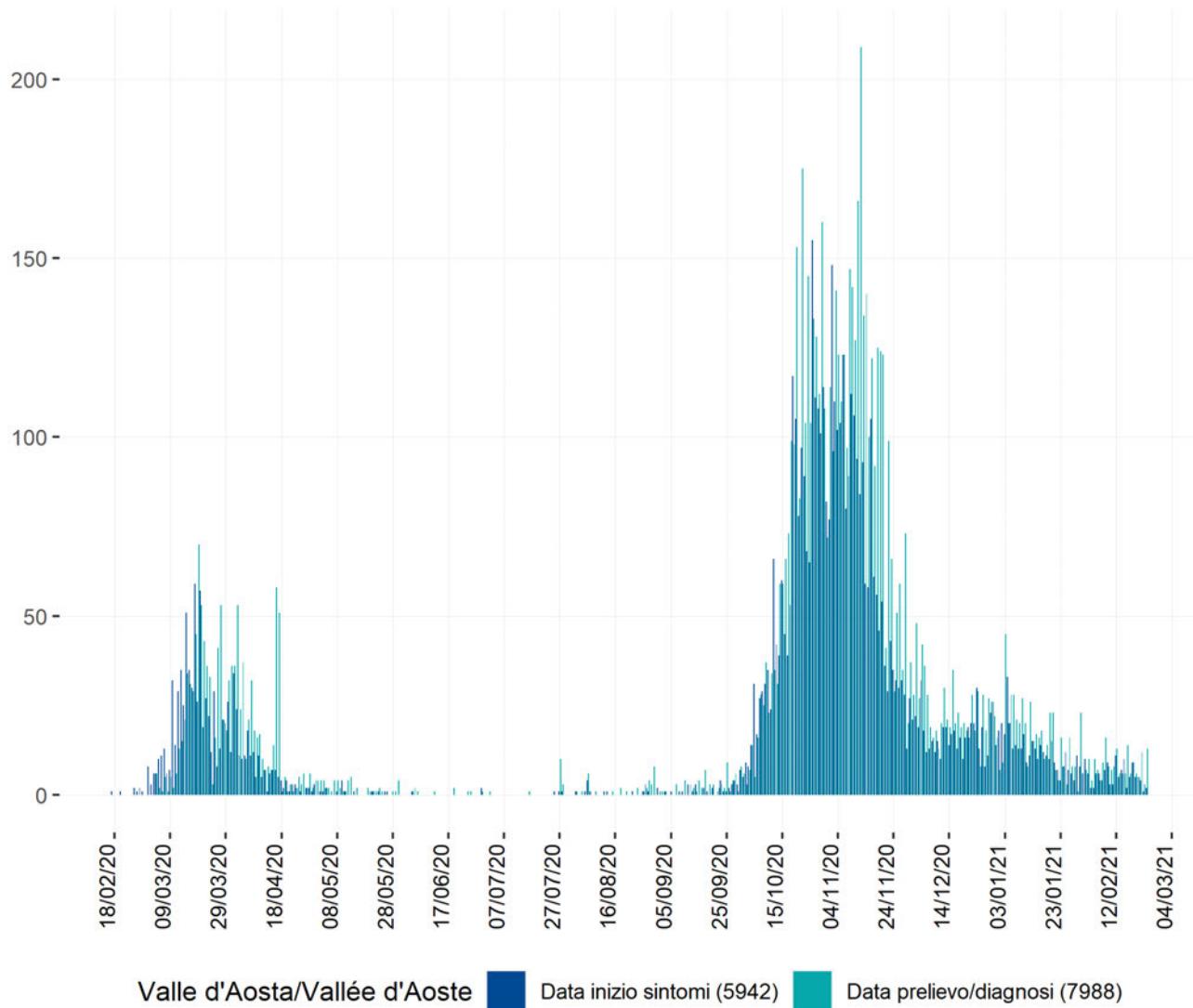
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste

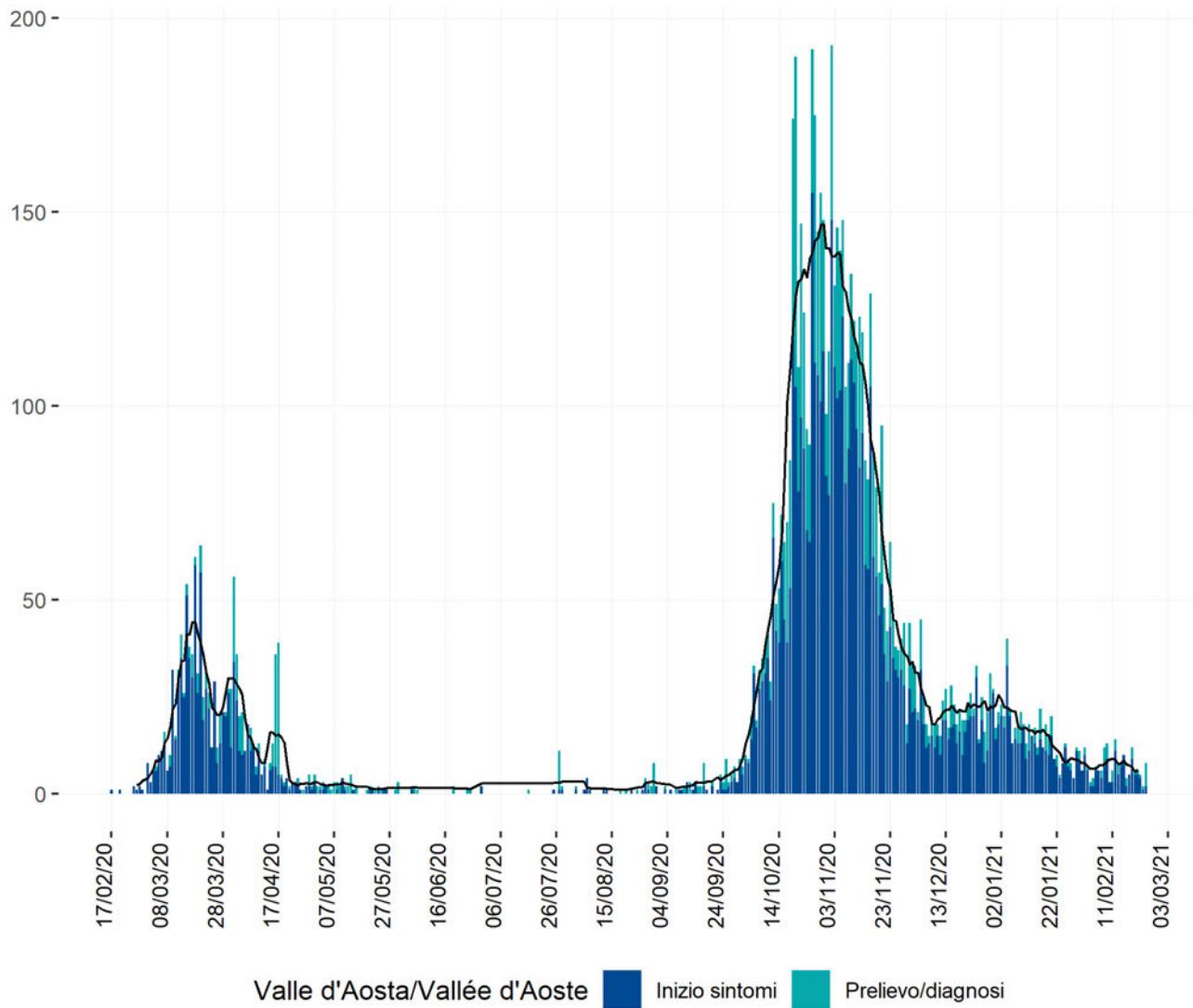
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 7988 | Incidenza cumulativa: 6388.66 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 58 | Incidenza: 46.39 per 100000
- Rt: 1.02 (CI: 0.59-1.87) [medio 14gg]

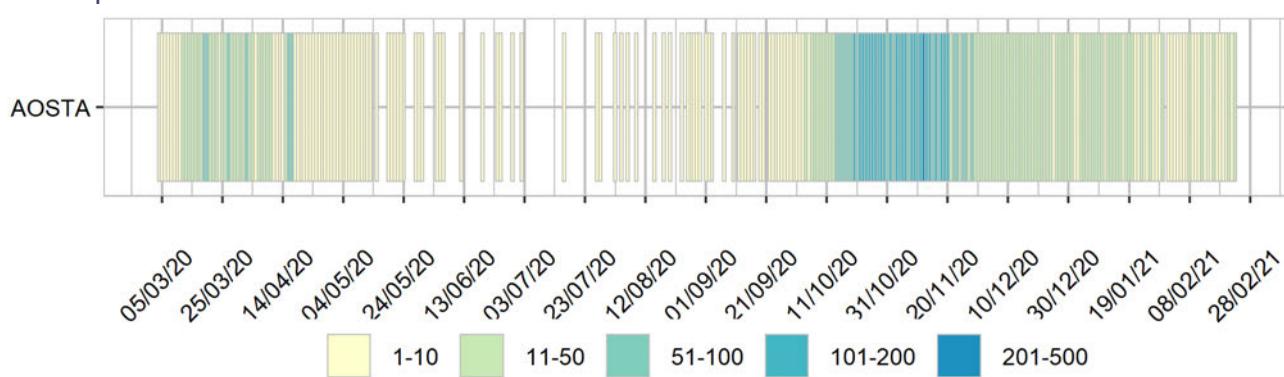
Curva epidemica



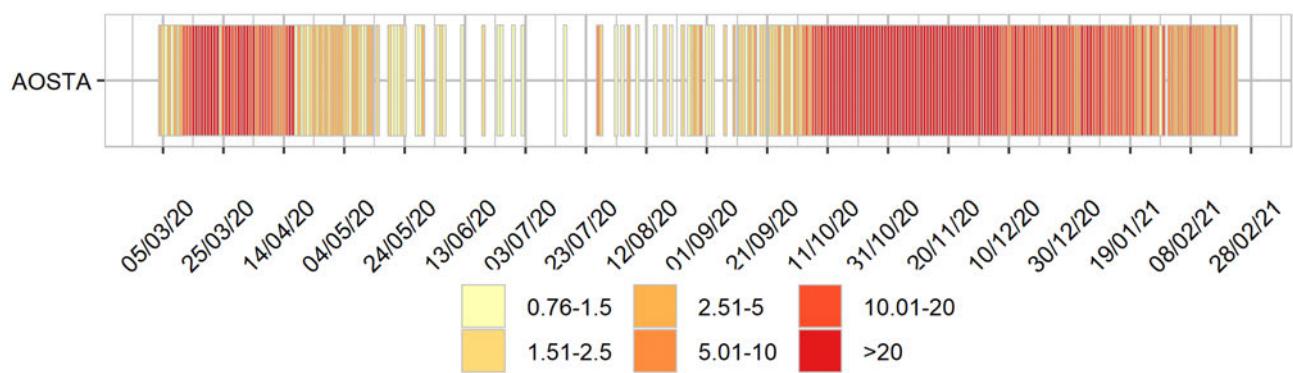
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

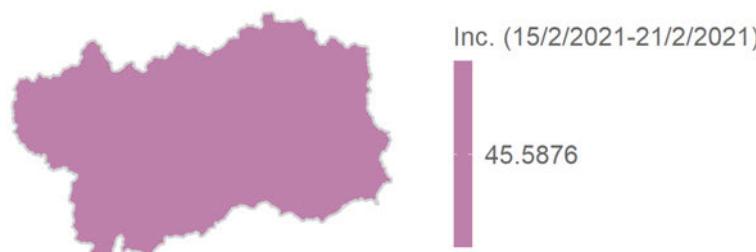


Heatmap - incidenza per 100000

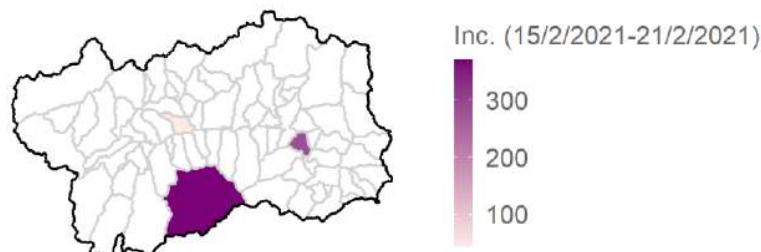
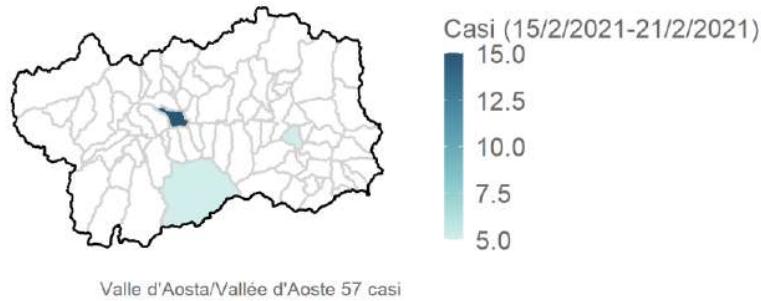


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

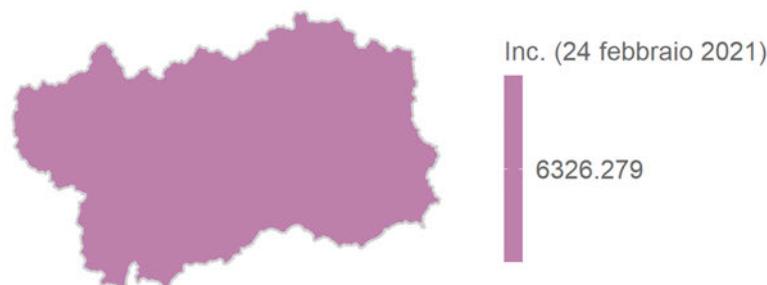
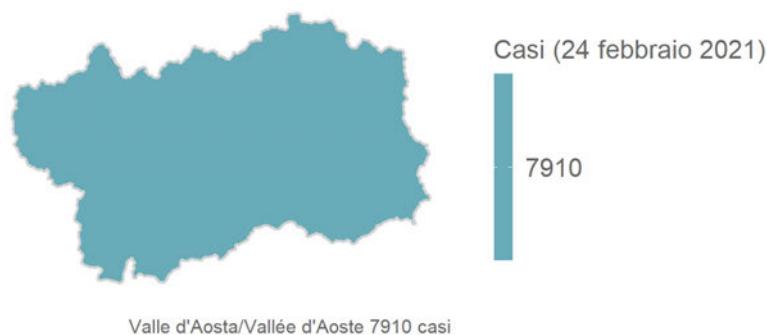
Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000



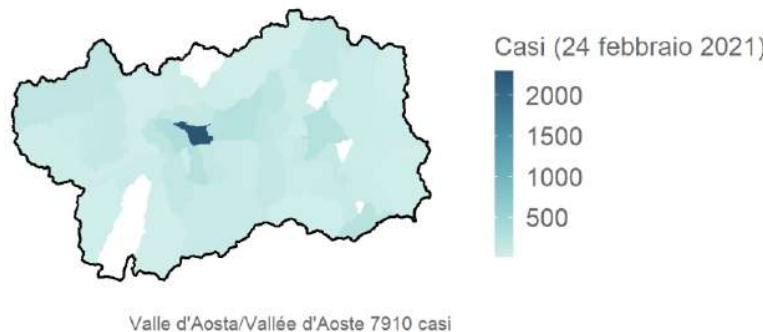
Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000



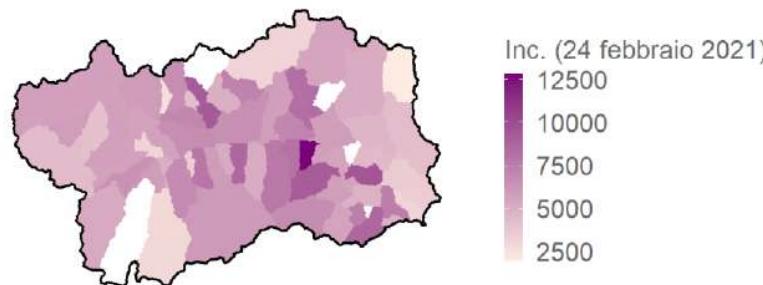
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste 7910 casi



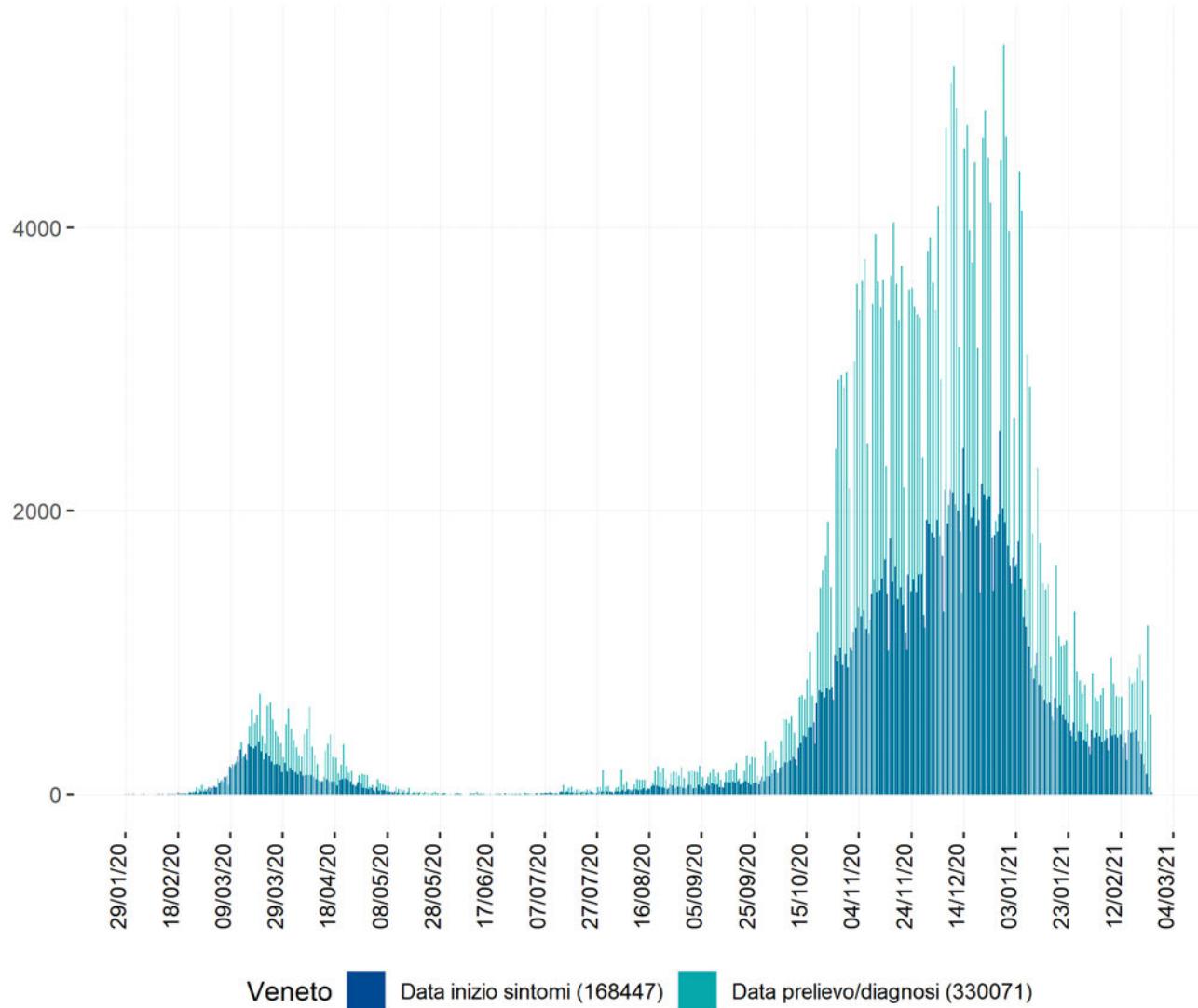
N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Veneto

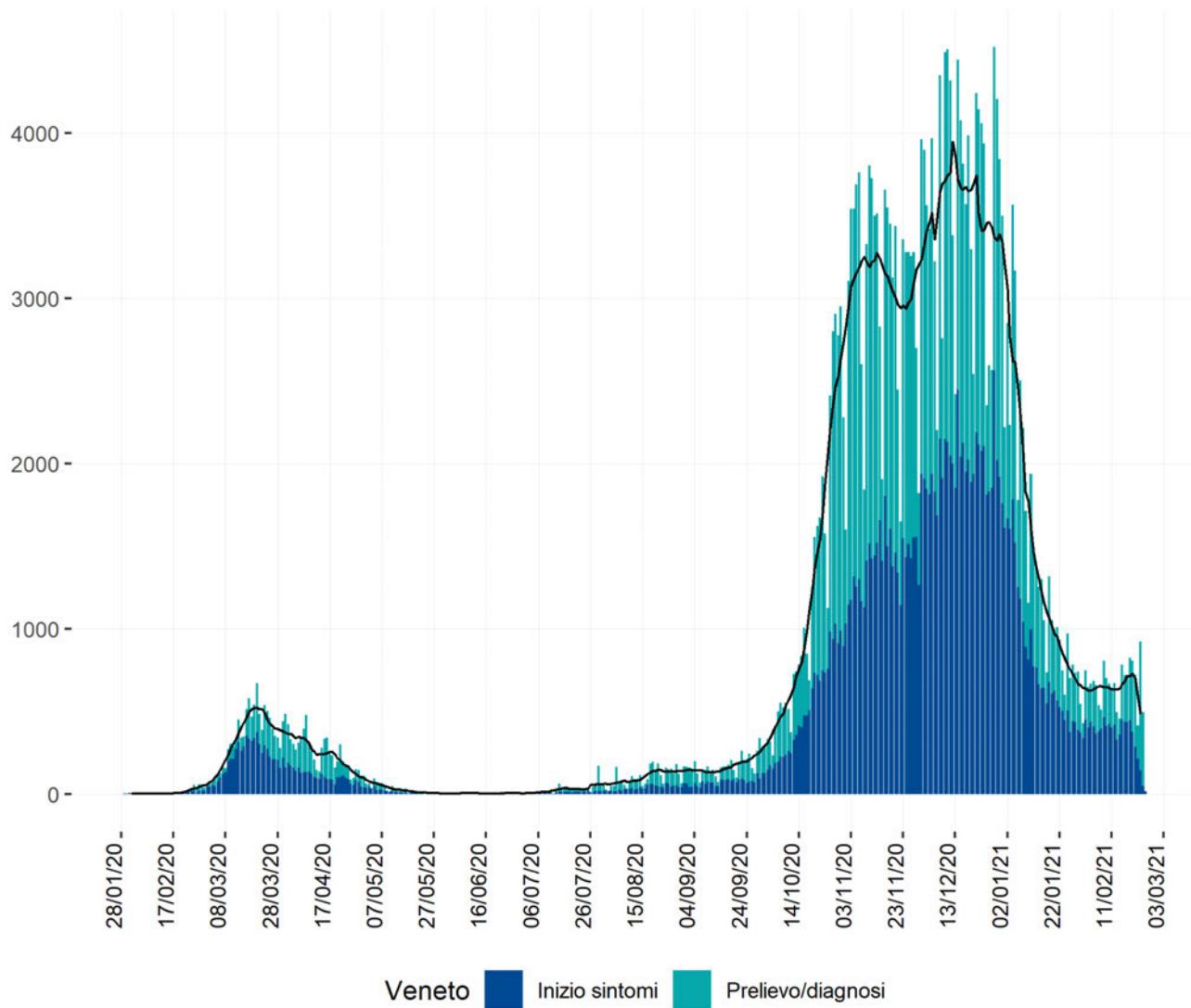
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 330090 | Incidenza cumulativa: 6765.34 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 15/2/2021-21/2/2021: 5468 | Incidenza: 112.07 per 100000
- Rt: 0.96 (CI: 0.78-1.21) [medio 14gg]

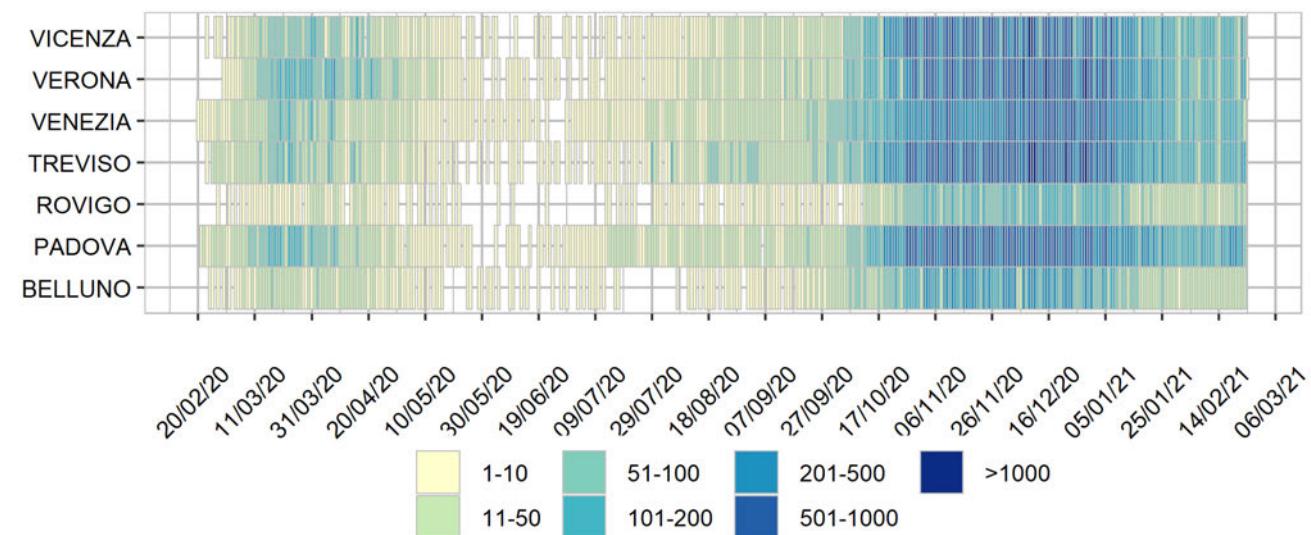
Curva epidemica



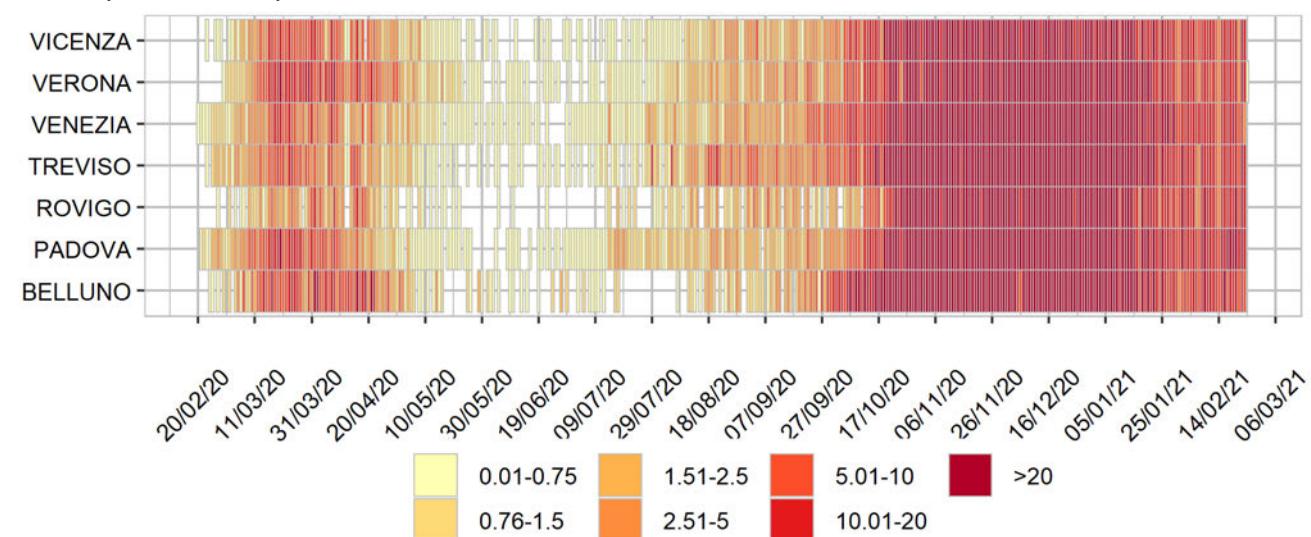
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

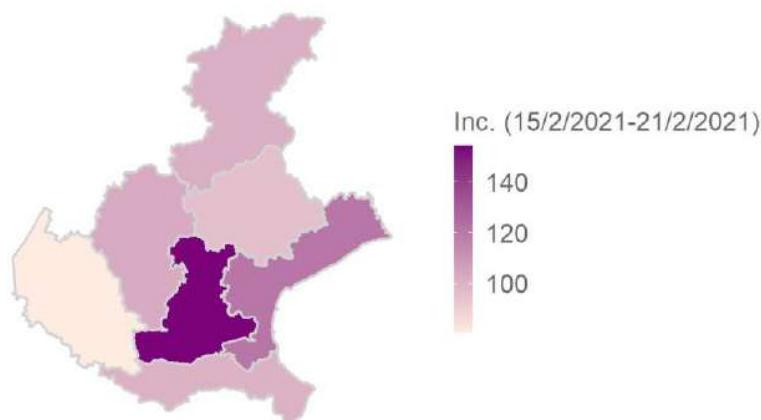
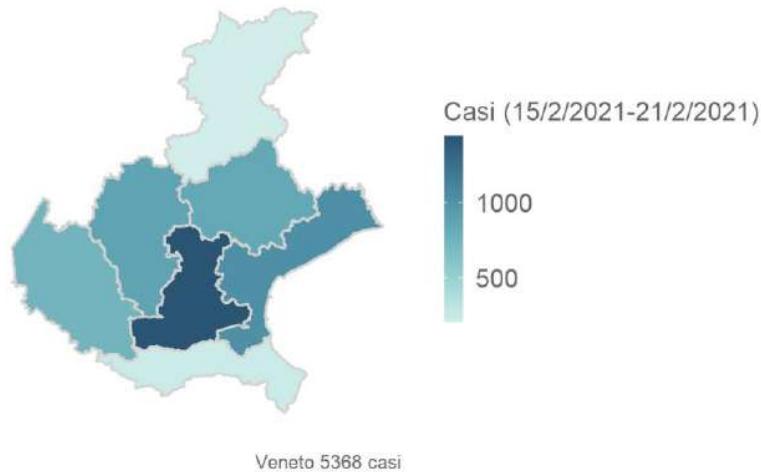


Heatmap - incidenza per 100000

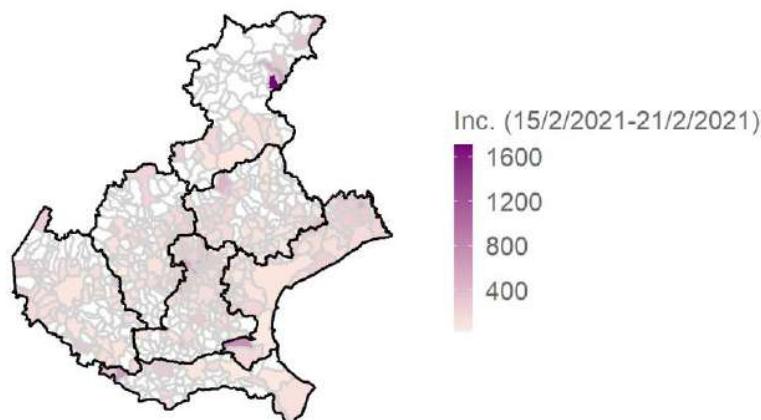
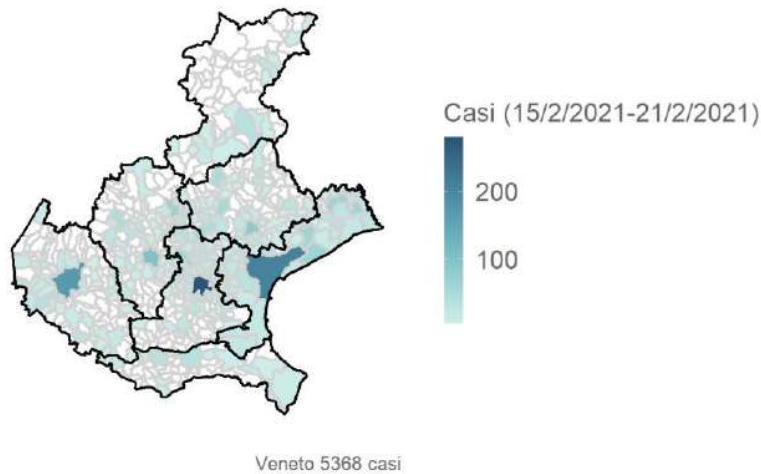


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

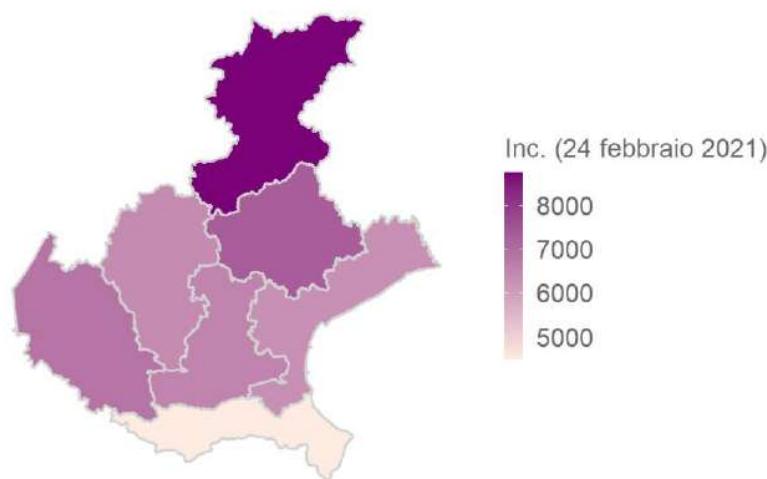
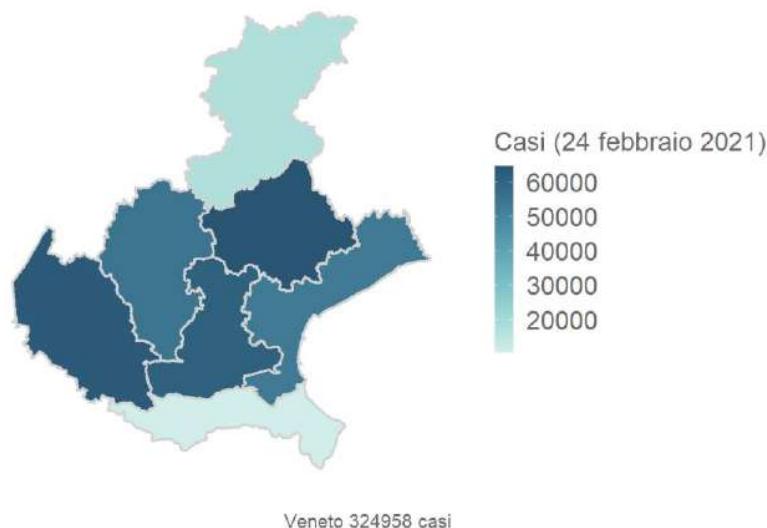


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 15/2/2021-21/2/2021) - numero casi e incidenza per 100000

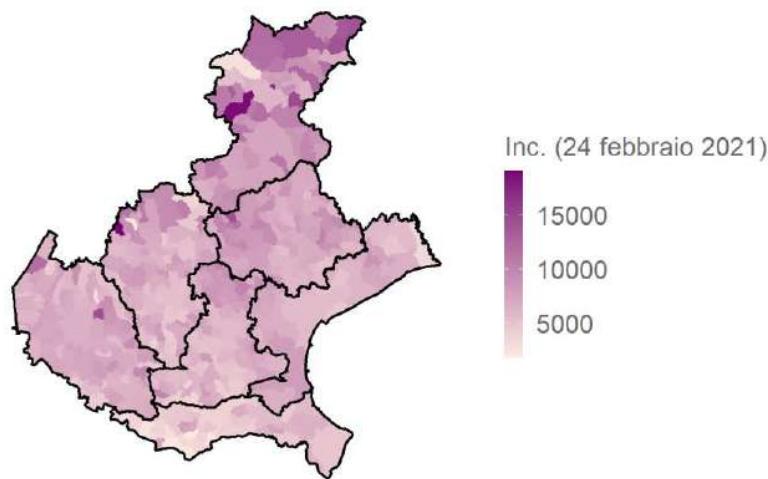
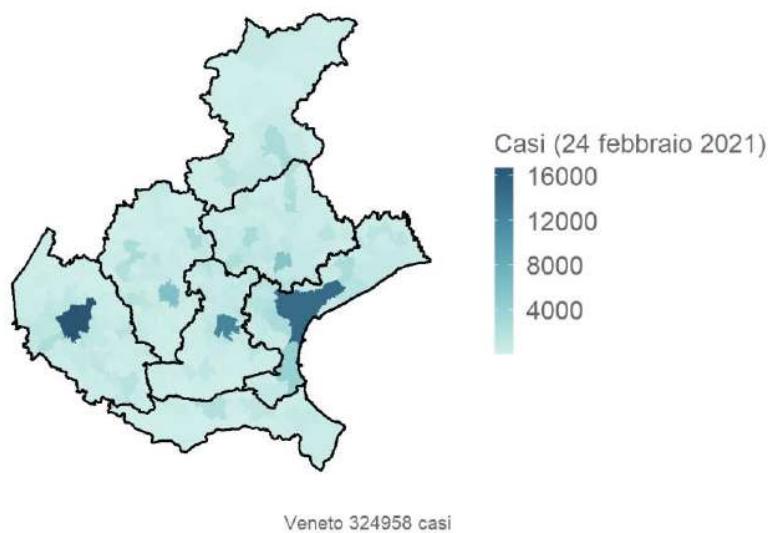


B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)
Mappa - province (domicilio/residenza) - numero casi e incidenza per 100000



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



N.B. comuni con numero limitato di abitanti possono avere un'incidenza alta anche con pochi casi

Allegato 6

Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità
del DM Salute 30 aprile 2020

Cabina di Regia ai sensi

Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

Report 41
Tabelle Aggiuntive

Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020)
Dati relativi alla settimana 15/2/2021-21/2/2021
(aggiornati al 24/2/2021)

Aggiornamento: 24 febbraio 2021

Data di analisi: 25 febbraio 2021

Periodo di riferimento: 15/2/2021-21/2/2021

Tabella aggiuntiva 1 - Focolai di trasmissione attivi nella settimana monitoraggio, dati al 24 febbraio 2021 relativi alla settimana 15/2/2021-21/2/2021

Regione/PA	N. di casi per focolaio attivo			Nuovi focolai			Provincie con almeno 1 focolaio attivo	Domicilia re o familiare	Ambito lavorativ o	Strutture assistenziali	Attività ricreativ e	Viag gi	Scuol a di ogni ordin e e grad o	Altro/No n specifico to
	N. di focolai attivi	Mediana	Min	Max	Num	Variazio ne								
Abruzzo	1126	2,5	1	57	543	90	100% (4/4)	1030	9	6	0	0	31	3
Basilicata	72	28	2	284	9	-5	100% (2/2)	0	0	0	0	0	0	0
Calabria	40	17	3	66	20	12	100% (5/5)	0	0	2	0	0	2	0
Campania	2138	2	2	67	1046	70	100% (5/5)	0	0	9	0	0	65	2
Emilia-Romagna	2352	2	2	111	101	29	100% (9/9)	1879	162	30	62	0	181	38
Friuli-Venezia Giulia	707	2	1	58	246	-22	100% (4/4)	577	52	48	1	0	28	1
Lazio	598	3	2	58	206	70	100% (5/5)	537	5	23	1	0	28	4
Liguria	731	2	2	15	254	9	100% (4/4)	722	0	9	0	0	0	0
Lombardia	4535	3	2	776	1640	395	100% (12/12)	1793	101	45	0	0	84	8
Marche	279	2	2	47	168	57	100% (5/5)	215	21	4	0	0	39	0
Molise	43	7	2	131	10	-6	100% (2/2)	0	0	0	0	0	0	0
Piemonte	1562	2	2	18	830	98	100% (8/8)	0	0	17	0	0	0	0
Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen	21	6	2	28	4	-1	100% (1/1)	46	0	6	0	0	0	1
Provincia Autonoma di Trento	87	3	1	20	21	9	100% (1/1)	798	0	9	0	0	22	1
Puglia	147	3	3	11	112	7	100% (6/6)	103	1	2	1	0	4	1
Sardegna	369	3	2	45	122	-32	100% (5/5)	0	0	0	0	0	0	0
Sicilia	894	2	2	38	291	-80	100% (9/9)	822	21	15	0	0	20	7
Toscana	1817	2	2	74	653	114	100% (10/10)	1661	60	13	35	0	44	2
Umbria	948	3,6	2	58	349	-122	100% (2/2)	853	56	18	0	0	20	1
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	31	2	2	8	17	5	100% (1/1)	31	0	0	0	0	0	0
Veneto	3284	2	2	37	1016	135	100% (7/7)	0	0	0	0	0	0	0
ITALIA	21780	NA	1	776	7657	831	100% (107/107)	11067	488	256	100	0	568	68

Tabella aggiuntiva 2- nuovi casi segnalati nella settimana di monitoraggio per modalit? di identificazione ed associazione a focolai di trasmissione noti, dati al 24 febbraio 2021 relativi alla settimana 15/2/2021-21/2/2021

Regione/PA	Totale nuovi casi diagnosticati nella settimana di monitoraggio per modalità di identificazione (Fonte DB - ISS, non include dati segnalati separatamente via email in forma aggregata dalle Regioni/PPA)					% tot casi identificati per screening	N. casi COVID-19 per associazione a focolai noti (Fonte Regioni/PPA, inviati in forma aggregata)
	casi identificati per monitoraggio contatti stretti	casi identificati in base a segni/sintomi	casi identificati per screening	Numero di nuovi casi diagnosticati nella settimana	casi in cui la modalità di identificazione non è specificata		
Abruzzo	1293	826	325	2864	420	13.3	1538
Basilicata	0	0	0	642	642	0.0	3
Calabria	489	109	121	1067	348	16.8	59
Campania	0	24	4	8974	8946	14.3	1635
Emilia-Romagna	2617	6580	490	10880	1193	5.1	5131
Friuli-Venezia Giulia	1066	528	106	1700	0	6.2	859
Lazio	2214	1209	2720	6143	0	44.3	162
Liguria	666	964	319	1991	42	16.4	117
Lombardia	2839	9193	5144	17176	0	29.9	9108
Marche	2103	370	206	2679	0	7.7	1165
Molise	646	0	0	646	0	0.0	0
Piemonte	2765	1640	990	5420	25	18.4	1491
Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen	1048	979	836	2871	8	29.2	391
Provincia Autonoma di Trento	522	974	190	1686	0	11.3	1486
Puglia	1726	1408	1941	5095	20	38.2	2690
Sardegna	230	119	63	475	63	15.3	62
Sicilia	1085	434	880	2868	469	36.7	1323
Toscana	2286	2323	1146	5904	149	19.9	2445
Umbria	708	667	358	1966	233	20.7	622
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	9	43	5	58	1	8.8	24
Veneto	1162	2878	1428	5468	0	26.1	1067
ITALIA	25474	31268	17272	86573	12559	23.3	31378

Tabella aggiuntiva 3- nuovi casi segnalati nella settimana di monitoraggio per luogo di infezione, dati al 24 febbraio 2021 relativi alla settimana 15/2/2021-21/2/2021

Regione/PA	Caso importato				Totale
	No	Si, da altra regione	Si, da paese Estero	Non noto	
Abruzzo	2849	5	2	8	2864
Basilicata	0	0	0	642	642
Calabria	1060	1	3	3	1067
Campania	0	0	0	8974	8974
Emilia-Romagna	8905	16	59	1900	10880
Friuli-Venezia Giulia	1700	0	0	0	1700
Lazio	2830	9	13	3291	6143
Liguria	1161	1	14	815	1991
Lombardia	17167	0	9	0	17176
Marche	2679	0	0	0	2679
Molise	646	0	0	0	646
Piemonte	5420	0	0	0	5420
Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen	2858	3	3	7	2871
Provincia Autonoma di Trento	1686	0	0	0	1686
Puglia	5067	0	3	25	5095
Sardegna	473	1	0	1	475
Sicilia	2819	10	30	9	2868
Toscana	5904	0	0	0	5904
Umbria	1004	2	3	957	1966
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	58	0	0	0	58
Veneto	4495	11	18	944	5468
ITALIA	68781	59	157	17576	86573

ZONA GIALLA

Art....

(Spettacoli aperti al pubblico)

1. Sono sospesi gli spettacoli aperti al pubblico in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, live-club e in altri locali o spazi anche all'aperto. A decorrere dal 27 marzo 2021, gli spettacoli aperti al pubblico in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, live-club e in altri locali o 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 400 spettatori per spettacoli all'aperto e di 200 spettatori per spettacoli in luoghi chiusi, per ogni singola sala. In ogni caso, la capienza consentita non può essere superiore al 25 per cento di quella massima autorizzata per la struttura.

2. Le attività devono svolgersi nel rispetto degli allegati XXX e YYY, come eventualmente integrati o modificati con ordinanza del Ministro della Salute, nonché dei protocolli o delle linee guida idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in ambiti analoghi, eventualmente adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi dei protocolli e nelle linee guida nazionali, e comunque in coerenza con i criteri per Protocolli di settore elaborati dal Comitato tecnico-scientifico in data 15 maggio 2020.

3. Restano sospesi gli spettacoli aperti al pubblico quando non è possibile assicurare il rispetto delle condizioni di cui al presente articolo.

Art. ...

(Centri culturali, centri sociali e centri ricreativi, feste e ceremonie, sagre e fiere)

1. Sono sospese le attività dei centri culturali, centri sociali e centri ricreativi, le attività che abbiano luogo in sale da ballo e discoteche e locali assimilati, all'aperto o al chiuso.

2. Sono vietate le feste nei luoghi al chiuso e all'aperto, ivi comprese quelle conseguenti alle ceremonie civili e religiose.

3. Sono vietate le sagre, le fiere di qualunque genere e gli altri analoghi eventi.

Allegato XXX
Spettacoli dal vivo

1. Per spettacoli al chiuso, il numero massimo di spettatori è 200, per quelli all'aperto il numero massimo di spettatori è 400, installando le strutture per lo stazionamento del pubblico nella loro più ampia modulazione. In ogni caso, la capienza consentita non può essere superiore al 25 per cento di quella originaria autorizzata in agibilità.
2. Predisporre una adeguata informazione sulle misure di prevenzione, comprensibile anche per spettatori di altra nazionalità, sia mediante l'ausilio di apposita segnaletica e cartellonistica e/o sistemi audio-video, sia ricorrendo a eventuale personale addetto, incaricato di monitorare e promuovere il rispetto delle misure di prevenzione facendo anche riferimento al senso di responsabilità dello spettatore stesso.
3. Riorganizzare gli spazi, per garantire l'accesso in modo ordinato, al fine di evitare assembramenti di persone e di assicurare il mantenimento di almeno 1 metro di separazione tra gli utenti, ad eccezione dei componenti dello stesso nucleo familiare o conviventi o per le persone che in base alle disposizioni vigenti non siano soggette al distanziamento interpersonale. Coloro che intendono esercitare la deroga al distanziamento dovranno rilasciare apposita autocertificazione.
4. Organizzare, ove possibile, percorsi separati per l'entrata e per l'uscita.
5. Misurazione obbligatoria della temperatura tramite termo-scanner o termometro digitale, con divieto di ingresso in caso di temperatura superiore a 37,5° C, e utilizzo del gel antisettico per igienizzare le mani.
6. Accesso contingentato a tutti gli spazi comuni (per esempio nell'aree dedicate ai servizi igienici e alle zone di attesa), rimodulando i tempi utili per la fruizione da parte del pubblico (per esempio prevedendo una maggiore durata dell'intervallo tra una parte e l'altra dello spettacolo) e prevedendo l'impiego di personale dedicato per gestire i flussi al fine di evitare assembramenti.
7. Accesso tramite titoli d'ingresso acquistabili attraverso canali online o mediante acquisto/ritiro in loco, anche il giorno stesso dell'evento.
8. Dotare la postazione dedicata alla reception e alla cassa di barriere fisiche (es. schermi); in ogni caso, favorire modalità di pagamento elettroniche. Indipendentemente dal metodo utilizzato per l'acquisto, i titoli di ingresso devono essere nominativi e occorre assicurare il mantenimento dell'elenco delle presenze per un periodo di 14 giorni ai sensi della normativa vigente e i contatti (mail o telefono) degli spettatori.
9. Rendere disponibili prodotti per l'igiene delle mani per i clienti e per il personale in più punti della struttura, in particolare nei punti di ingresso.

10. I posti a sedere (comprese, se consentite, postazioni prive di una seduta fisica vera e propria) debbono prevedere un distanziamento minimo, tra uno spettatore e l’altro, sia frontalmente che lateralmente di almeno 1 metro. Questa misura (vedi punto successivo) non viene applicata per i nuclei familiari, i conviventi e le persone che in base alle disposizioni vigenti non sono soggette al distanziamento interpersonale (detto ultimo aspetto attiene alla responsabilità individuale).
11. Non sono tenuti all’obbligo del distanziamento interpersonale i componenti dello stesso nucleo familiare o conviventi o le persone che in base alle disposizioni vigenti non sono soggette a tali disposizioni. Il numero massimo di persone che possono sedere vicine è 4, aumentando in ogni caso la distanza fra tale nucleo e le altre persone. La possibilità di non rispettare il distanziamento per i soggetti sopra indicati non deve incrementare il numero degli spettatori presenti, nei limiti di numero assoluto o di percentuale di capienza contingentata indicati.
12. Ottimizzare la assegnazione dei posti attribuibili distribuendo gli spettatori in maniera omogenea negli spazi consentiti al fine di garantire il massimo distanziamento possibile fra le persone.
13. Per il personale, utilizzo di idonei dispositivi di protezione delle vie aeree negli spazi condivisi e/o a contatto con il pubblico (mascherina almeno chirurgica, con divieto di usare mascherine di comunità). **[Si applica la scheda tecnica “Cinema e Spettacoli dal vivo” di cui all’allegato 9 del DPCM 14 gennaio 2021, con particolare attenzione ai punti previsti per “Produzioni liriche, sinfoniche ed orchestrali e spettacoli musicali” e “Produzioni teatrali” – La parte evidenziata in giallo è stata segnalata DAL CTS: Meglio sarebbe forse allegare nuovamente la scheda a questo DPCM, se ancora valida].**
14. Per gli spettatori, per tutto il tempo di permanenza all’interno della struttura, anche durante lo spettacolo, utilizzo continuativo della mascherina chirurgica (o livello superiore di protezione), possibilmente fornita dal gestore all’ingresso, per garantire l’uniformità della protezione. È vietato l’uso di mascherine di comunità.
15. L’eventuale interazione tra artisti e pubblico deve garantire il rispetto delle raccomandazioni igienico-comportamentali ed in particolare il distanziamento tra artisti e pubblico di almeno 4 metri. In riferimento all’eventuale interazione tra artisti e pubblico, deve essere esclusa la possibilità di configurazioni di tipo dinamico con postazioni per il pubblico prive di una seduta fisica vera e propria.
16. Gestione organizzata e scaglionata della fruizione di servizi igienici.
17. Nel guardaroba indumenti e oggetti personali debbono essere riposti in appositi sacchetti porta-abiti.

18. Divieto di vendita di cibo e bevande, anche tramite distributori automatici, e di consumazione di cibo in sala e nei punti di ristoro interni alla struttura.
19. Garantire la frequente pulizia e disinfezione di tutti gli ambienti, locali e attrazioni, con particolare attenzione alle aree comuni e alle superfici toccate con maggiore frequenza (corrimano, interruttori della luce, pulsanti degli ascensori, maniglie di porte e finestre, ecc.).
20. Nel caso di doppio spettacolo, prevedere un intervallo di tempo, tra il primo e il secondo spettacolo, sufficiente a pulire e igienizzare tutte le aree interessate dal pubblico con particolare attenzione alle aree comuni e alle superfici toccate con maggiore frequenza (sedute, corrimano, interruttori della luce, pulsanti degli ascensori, maniglie di porte e finestre, ecc.).
21. Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria. Si raccomanda di effettuare una valutazione preliminare dell'efficienza delle misure messe in atto per il ricambio dell'aria negli ambienti al chiuso in conformità con quanto previsto nei Rapporti ISS-Covid n. 5/2020 "Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 25 maggio 2020" e n. 33/2020 "Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versioni del 25 maggio 2020".
22. Prevedere il controllo periodico dei lavoratori attraverso specifici test per la verifica del contagio. Tampone antigenico per artisti e maestranze 48 ore prima dell'inizio della produzione (incluso tutto il periodo delle prove), da ripetere ogni 72 ore per tutta la durata della produzione stessa.

Allegato YYY
Cinema

1. Il numero massimo consentito di spettatori è pari a 200 unità per gli spettacoli al chiuso e a 400 unità per quelli all'aperto, e comunque in numero non superiore al 25 per cento della capienza massima autorizzata dei posti a sedere della struttura.
2. Predisporre una adeguata informazione sulle misure di prevenzione, comprensibile anche per spettatori di altra nazionalità, sia mediante l'ausilio di apposita segnaletica e cartellonistica e/o sistemi audio-video, sia ricorrendo a eventuale personale addetto, incaricato di monitorare e promuovere il rispetto delle misure di prevenzione facendo anche riferimento al senso di responsabilità dello spettatore stesso.
3. Riorganizzare gli spazi, per garantire l'accesso in modo ordinato, al fine di evitare assembramenti di persone e di assicurare il mantenimento di almeno 1 metro di separazione tra gli utenti, ad eccezione dei componenti dello stesso nucleo familiare o conviventi o per le persone che in base alle disposizioni vigenti non siano soggette al distanziamento interpersonale. Coloro che intendono esercitare la deroga al distanziamento dovranno rilasciare apposita autocertificazione.
4. Organizzare, ove possibile, percorsi separati per l'entrata e per l'uscita.
5. Misurazione obbligatoria della temperatura tramite termo-scanner o termometro digitale, con divieto di ingresso in caso di temperatura superiore a 37,5° C, e utilizzo del gel antisettico per igienizzare le mani.
6. Accesso contingentato a tutti gli spazi comuni (per esempio nell'aree dedicate ai servizi igienici e alle zone di attesa), rimodulando i tempi utili per la fruizione da parte del pubblico (per esempio prevedendo una maggiore durata dell'intervallo tra una parte e l'altra dello spettacolo) e prevedendo l'impiego di personale dedicato per gestire i flussi al fine di evitare assembramenti.
7. Privilegiare l'accesso tramite prenotazione e preacquisto e mantenere l'elenco delle presenze, anche per gli utenti che eventualmente acquistano alla cassa biglietti nominativi, per un periodo di 14 giorni.
8. Dotare la postazione dedicata alla reception e alla cassa di barriere fisiche (es. schermi); in ogni caso, favorire modalità di pagamento elettroniche.
9. Rendere disponibili prodotti per l'igiene delle mani per i clienti e per il personale in più punti della struttura, in particolare nei punti di ingresso.
10. I posti a sedere (comprese, se consentite, postazioni prive di una seduta fisica vera e propria) debbono prevedere un distanziamento minimo, tra uno spettatore e l'altro, sia frontalmente che lateralmente di almeno 1 metro. Questa misura (vedi punto successivo) non viene applicata per i nuclei familiari, i conviventi e le persone che in base alle disposizioni vigenti non sono soggette al

distanziamento interpersonale (detto ultimo aspetto attiene alla responsabilità individuale).

11. Non sono tenuti all'obbligo del distanziamento interpersonale i componenti dello stesso nucleo familiare o conviventi o le persone che in base alle disposizioni vigenti non sono soggette a tali disposizioni. Il numero massimo di persone che possono sedere vicine è 4, aumentando in ogni caso la distanza fra tale nucleo e le altre persone. La possibilità di non rispettare il distanziamento per i soggetti sopra indicati non deve incrementare il numero degli spettatori presenti, nei limiti di numero assoluto o di percentuale di capienza contingentata indicati.
12. Ottimizzare la assegnazione dei posti attribuibili distribuendo gli spettatori in maniera omogenea negli spazi consentiti al fine di garantire il massimo distanziamento possibile fra le persone.
13. Per il personale, utilizzo di idonei dispositivi di protezione delle vie aeree negli spazi condivisi e/o a contatto con il pubblico (mascherina almeno chirurgica, con divieto di usare mascherine di comunità). **[Si applica la scheda tecnica “Cinema e Spettacoli dal vivo” di cui all’allegato 9 del DPCM 14 gennaio 2021 – La parte evidenziata in giallo è stata segnalata DAL CTS: Meglio sarebbe forse allegare nuovamente la scheda a questo DPCM, se ancora valida]**
14. Per gli spettatori, per tutto il tempo di permanenza all'interno della struttura, anche durante lo spettacolo, utilizzo continuativo della mascherina chirurgica (o livello superiore di protezione), possibilmente fornita dal gestore all'ingresso, per garantire l'uniformità della protezione. È vietato l'uso di mascherine di comunità.
15. Gestione organizzata e scaglionata della fruizione di servizi igienici.
16. Nei guardaroba, gli indumenti e oggetti personali devono essere riposti in appositi sacchetti porta abiti.
17. Divieto di vendita di cibo e bevande, anche tramite distributori automatici, e di consumazione di cibo in sala e nei punti di ristoro interni alla struttura.
18. Garantire la frequente pulizia e disinfezione di tutti gli ambienti, locali e attrazioni, con particolare attenzione alle aree comuni e alle superfici toccate con maggiore frequenza (corrimano, interruttori della luce, pulsanti degli ascensori, maniglie di porte e finestre, ecc...).
19. Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il

ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria. Si raccomanda di effettuare una valutazione preliminare dell'efficienza delle misure messe in atto per il ricambio dell'aria negli ambienti al chiuso in conformità con quanto previsto nei Rapporti ISS-Covid n. 5/2020 "Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 25 maggio 2020" e n. 33/2020 "Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versioni del 25 maggio 2020".

Allegato 8

ZONA GIALLA

Art....

(*Spettacoli aperti al pubblico*)

1. Sono sospesi gli spettacoli aperti al pubblico in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, live-club e in altri locali o spazi anche all'aperto. A decorrere dal 27 marzo 2021, gli spettacoli aperti al pubblico in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, live-club e in altri locali o spazi anche all'aperto sono svolti **[esclusivamente]** 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 400 spettatori per spettacoli all'aperto e di 200 spettatori per spettacoli in luoghi chiusi, per ogni singola sala. In ogni caso, la capienza consentita non può essere superiore al 25 per cento di quella massima autorizzata per la struttura.

2. Le attività devono svolgersi nel rispetto degli allegati XXX e YYY, come eventualmente integrati o modificati con ordinanza del Ministro della Salute, nonché dei protocolli o delle linee guida idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in ambiti analoghi, eventualmente adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi dei protocolli e nelle linee guida nazionali, e comunque in coerenza con i criteri per Protocolli di settore elaborati dal Comitato tecnico-scientifico in data 15 maggio 2020.

3. Restano sospesi gli spettacoli aperti al pubblico quando non è possibile assicurare il rispetto delle condizioni di cui al presente articolo.

Commentato [F1]: Aggiungere "esclusivamente"

Art. ...

(*Centri culturali, centri sociali e centri ricreativi, feste e ceremonie, sagre e fiere*)

1. Sono sospese le attività dei centri culturali, centri sociali e centri ricreativi, le attività che abbiano luogo in sale da ballo e discoteche e locali assimilati, all'aperto o al chiuso.

2. Sono vietate le feste nei luoghi al chiuso e all'aperto, ivi comprese quelle conseguenti alle ceremonie civili e religiose.

3. Sono vietate le sagre, le fiere di qualunque genere e gli altri analoghi eventi.

Allegato XXX
Spettacoli dal vivo

1. Per spettacoli al chiuso, il numero massimo di spettatori è 200, per quelli all'aperto il numero massimo di spettatori è 400, installando le strutture per lo stazionamento del pubblico nella loro più ampia modulazione. In ogni caso, la capienza consentita non può essere superiore al 25 per cento di quella originaria autorizzata in agibilità.
2. Predisporre una adeguata informazione sulle misure di prevenzione, comprensibile anche per spettatori di altra nazionalità, sia mediante l'ausilio di apposita segnaletica e cartellonistica e/o sistemi audio-video, sia ricorrendo a eventuale personale addetto, incaricato di monitorare e promuovere il rispetto delle misure di prevenzione facendo anche riferimento al senso di responsabilità dello spettatore stesso.
3. Riorganizzare gli spazi, per garantire l'accesso in modo ordinato, al fine di evitare assembramenti di persone e di assicurare il mantenimento di almeno 1 metro di separazione tra gli utenti, ad eccezione dei componenti dello stesso nucleo familiare o conviventi o per le persone che in base alle disposizioni vigenti non siano soggette al distanziamento interpersonale. Coloro che intendono esercitare la deroga al distanziamento dovranno rilasciare apposita autocertificazione.
4. Organizzare, ove possibile, percorsi separati per l'entrata e per l'uscita.
5. Misurazione obbligatoria della temperatura tramite termo-scanner o termometro digitale, con divieto di ingresso in caso di temperatura superiore a 37,5° C, e utilizzo del gel antisettico per igienizzare le mani.
6. Accesso contingentato a tutti gli spazi comuni (per esempio nell'aree dedicate ai servizi igienici e alle zone di attesa), rimodulando i tempi utili per la fruizione da parte del pubblico (per esempio prevedendo una maggiore durata dell'intervallo tra una parte e l'altra dello spettacolo) e prevedendo l'impiego di personale dedicato per gestire i flussi al fine di evitare assembramenti.
7. Accesso tramite titoli d'ingresso acquistabili attraverso canali online o mediante acquisto/ritiro in loco, anche il giorno stesso dell'evento.
8. Dotare la postazione dedicata alla reception e alla cassa di barriere fisiche (es. schermi); in ogni caso, favorire modalità di pagamento elettroniche. Indipendentemente dal metodo utilizzato per l'acquisto, i titoli di ingresso devono essere nominativi e occorre assicurare il mantenimento dell'elenco delle presenze per un periodo di 14 giorni ai sensi della normativa vigente e i contatti (mail o telefono) degli spettatori.
9. Rendere disponibili prodotti per l'igiene delle mani per i clienti e per il personale in più punti della struttura, in particolare nei punti di ingresso.

10. I posti a sedere (comprese, se consentite, postazioni prive di una seduta fisica vera e propria) debbono prevedere un distanziamento minimo, tra uno spettatore e l'altro, sia frontalmente che lateralmente di almeno 1 metro. Questa misura (vedi punto successivo) non viene applicata per i nuclei familiari, i conviventi e le persone che in base alle disposizioni vigenti non sono soggette al distanziamento interpersonale (detto ultimo aspetto attiene alla responsabilità individuale).
Commentato [F2]: espungere
11. Non sono tenuti all'obbligo del distanziamento interpersonale i componenti dello stesso nucleo familiare o conviventi o le persone che in base alle disposizioni vigenti non sono soggette a tali disposizioni. Il numero massimo di persone che possono sedere vicine è 4, aumentando in ogni caso la distanza fra tale nucleo e le altre persone. La possibilità di non rispettare il distanziamento per i soggetti sopra indicati non deve incrementare il numero degli spettatori presenti, nei limiti di numero assoluto o di percentuale di capienza contingente indicati.
12. Ottimizzare la assegnazione dei posti attribuibili distribuendo gli spettatori in maniera omogenea negli spazi consentiti al fine di garantire il massimo distanziamento possibile fra le persone.
13. Per il personale, utilizzo di idonei dispositivi di protezione delle vie aeree negli spazi condivisi e/o a contatto con il pubblico (mascherina almeno chirurgica, con divieto di usare mascherine di comunità). **[Si applica la scheda tecnica “Cinema e Spettacoli dal vivo” di cui all’allegato 9 del DPCM 14 gennaio 2021, con particolare attenzione ai punti previsti per “Produzioni liriche, sinfoniche ed orchestrali e spettacoli musicali” e “Produzioni teatrali” – La parte evidenziata in giallo è stata segnalata DAL CTS: Meglio sarebbe forse allegare nuovamente la scheda a questo DPCM, se ancora valida].**
14. Per gli spettatori, per tutto il tempo di permanenza all’interno della struttura, anche durante lo spettacolo, utilizzo continuativo della mascherina chirurgica (o livello superiore di protezione), possibilmente fornita dal gestore all’ingresso, per garantire l’uniformità della protezione. È vietato l’uso di mascherine di comunità.
15. L’eventuale interazione tra artisti e pubblico deve garantire il rispetto delle raccomandazioni igienico-comportamentali ed in particolare il distanziamento tra artisti e pubblico di almeno 4 metri. In riferimento all’eventuale interazione tra artisti e pubblico, deve essere esclusa la possibilità di configurazioni di tipo dinamico con postazioni per il pubblico prive di una seduta fisica vera e propria **per l’intera durata dello spettacolo**.
16. Gestione organizzata e scaglionata della fruizione di servizi igienici.
17. Nel guardaroba indumenti e oggetti personali debbono essere riposti in appositi sacchetti porta-abiti.
18. Divieto di vendita di cibo e bevande, anche tramite distributori automatici, e di consumazione di cibo in sala e nei punti di ristoro interni alla struttura.
19. Garantire la frequente pulizia e disinfezione di tutti gli ambienti, locali e attrazioni, con particolare attenzione alle aree comuni e alle superfici toccate

- con maggiore frequenza (corrimano, interruttori della luce, pulsanti degli ascensori, maniglie di porte e finestre, ecc.).
20. Nel caso di doppio spettacolo, prevedere un intervallo di tempo, tra il primo e il secondo spettacolo, sufficiente a pulire e igienizzare tutte le aree interessate dal pubblico con particolare attenzione alle aree comuni e alle superfici toccate con maggiore frequenza (sedute, corrimano, interruttori della luce, pulsanti degli ascensori, maniglie di porte e finestre, ecc.).
 21. Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria. Si raccomanda di effettuare una valutazione preliminare dell'efficienza delle misure messe in atto per il ricambio dell'aria negli ambienti al chiuso in conformità con quanto previsto nei Rapporti ISS-Covid n. 5/2020 "Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 25 maggio 2020" e n. 33/2020 "Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versioni del 25 maggio 2020".
 22. Prevedere il controllo periodico dei lavoratori attraverso specifici test per la verifica del contagio. Tampone antigenico per artisti e maestranze 48 ore prima dell'inizio della produzione (incluso tutto il periodo delle prove), da ripetere ogni 72 ore per tutta la durata della produzione stessa.

Allegato YYY
Cinema

1. Il numero massimo consentito di spettatori è pari a 200 unità per gli spettacoli al chiuso e a 400 unità per quelli all'aperto, e comunque in numero non superiore al 25 per cento della capienza massima autorizzata dei posti a sedere della struttura.
2. Predisporre una adeguata informazione sulle misure di prevenzione, comprensibile anche per spettatori di altra nazionalità, sia mediante l'ausilio di apposita segnaletica e cartellonistica e/o sistemi audio-video, sia ricorrendo a eventuale personale addetto, incaricato di monitorare e promuovere il rispetto delle misure di prevenzione facendo anche riferimento al senso di responsabilità dello spettatore stesso.
3. Riorganizzare gli spazi, per garantire l'accesso in modo ordinato, al fine di evitare assembramenti di persone e di assicurare il mantenimento di almeno 1 metro di separazione tra gli utenti, ad eccezione dei componenti dello stesso nucleo familiare o conviventi o per le persone che in base alle disposizioni vigenti non siano soggette al distanziamento interpersonale. Coloro che intendono esercitare la deroga al distanziamento dovranno rilasciare apposita autocertificazione.
4. Organizzare, ove possibile, percorsi separati per l'entrata e per l'uscita.
5. Misurazione obbligatoria della temperatura tramite termo-scanner o termometro digitale, con divieto di ingresso in caso di temperatura superiore a 37,5° C, e utilizzo del gel antisettico per igienizzare le mani.
6. Accesso contingentato a tutti gli spazi comuni (per esempio nell'aree dedicate ai servizi igienici e alle zone di attesa), rimodulando i tempi utili per la fruizione da parte del pubblico (per esempio prevedendo una maggiore durata dell'intervallo tra una parte e l'altra dello spettacolo) e prevedendo l'impiego di personale dedicato per gestire i flussi al fine di evitare assembramenti.
7. Privilegiare l'accesso tramite prenotazione e preacquisto e mantenere l'elenco delle presenze, anche per gli utenti che eventualmente acquistano alla cassa biglietti nominativi, per un periodo di 14 giorni.
8. Dotare la postazione dedicata alla reception e alla cassa di barriere fisiche (es. schermi); in ogni caso, favorire modalità di pagamento elettroniche.
9. Rendere disponibili prodotti per l'igiene delle mani per i clienti e per il personale in più punti della struttura, in particolare nei punti di ingresso.
10. I posti a sedere (comprese, se consentite, postazioni prive di una seduta fisica vera e propria) debbono prevedere un distanziamento minimo, tra uno spettatore e l'altro, sia frontalmente che lateralmente di almeno 1 metro. Questa misura (vedi punto successivo) non viene applicata per i nuclei familiari, i conviventi e le persone che in base alle disposizioni vigenti non sono soggette al distanziamento interpersonale (detto ultimo aspetto attiene alla responsabilità individuale).

Commentato [F4]: espungere

11. Non sono tenuti all'obbligo del distanziamento interpersonale i componenti dello stesso nucleo familiare o conviventi o le persone che in base alle disposizioni vigenti non sono soggette a tali disposizioni. Il numero massimo di persone che possono sedere vicine è 4, aumentando in ogni caso la distanza fra tale nucleo e le altre persone. La possibilità di non rispettare il distanziamento per i soggetti sopra indicati non deve incrementare il numero degli spettatori presenti, nei limiti di numero assoluto o di percentuale di capienza contingente indicati.
12. Ottimizzare la assegnazione dei posti attribuibili distribuendo gli spettatori in maniera omogenea negli spazi consentiti al fine di garantire il massimo distanziamento possibile fra le persone.
13. Per il personale, utilizzo di idonei dispositivi di protezione delle vie aeree negli spazi condivisi e/o a contatto con il pubblico (mascherina almeno chirurgica, con divieto di usare mascherine di comunità). **[Si applica la scheda tecnica “Cinema e Spettacoli dal vivo” di cui all’allegato 9 del DPCM 14 gennaio 2021 – La parte evidenziata in giallo è stata segnalata DAL CTS: Meglio sarebbe forse allegare nuovamente la scheda a questo DPCM, se ancora valida]**
14. Per gli spettatori, per tutto il tempo di permanenza all'interno della struttura, anche durante lo spettacolo, utilizzo continuativo della mascherina chirurgica (o livello superiore di protezione), possibilmente fornita dal gestore all'ingresso, per garantire l'uniformità della protezione. È vietato l'uso di mascherine di comunità.
15. Gestione organizzata e scaglionata della fruizione di servizi igienici.
16. Nei guardaroba, gli indumenti e oggetti personali devono essere riposti in appositi sacchetti porta abiti.
17. Divieto di vendita di cibo e bevande, anche tramite distributori automatici, e di consumazione di cibo in sala e nei punti di ristoro interni alla struttura.
18. Garantire la frequente pulizia e disinfezione di tutti gli ambienti, locali e attrazioni, con particolare attenzione alle aree comuni e alle superfici toccate con maggiore frequenza (corrimano, interruttori della luce, pulsanti degli ascensori, maniglie di porte e finestre, ecc...).
19. Favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione

continuata l'estrattore d'aria. Si raccomanda di effettuare una valutazione preliminare dell'efficienza delle misure messe in atto per il ricambio dell'aria negli ambienti al chiuso in conformità con quanto previsto nei Rapporti ISS-Covid n. 5/2020 "Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 25 maggio 2020" e n. 33/2020 "Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versioni del 25 maggio 2020".