

Giunta Regionale della Campania



Il Presidente

**ORDINANZA n. 6 del 27 febbraio 2021**

**OGGETTO:** Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n.833 in materia di igiene e sanità pubblica e dell'art. 3 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19. **Disposizioni urgenti relative alle attività didattiche.**

**VISTO** l'art. 32 della Costituzione;

**VISTO** lo Statuto della Regione CAMPANIA;

**PRESO ATTO** della delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, prorogato fino al 15 ottobre 2020 dal decreto- legge 30 luglio 2020, n. 83, ulteriormente prorogato fino al 31 gennaio 2021 dal decreto-legge 7 ottobre 2020, n.125 e, infine, ulteriormente prorogato al 30 aprile 2021 dal decreto-legge 14 gennaio 2021, n.2;

**VISTO** il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 convertito in Legge 22 maggio 2020, n. 35 e ss.mm.ii., e in particolare l'art. 1, a mente del quale "*1. Per contenere e contrastare i rischi sanitari derivanti dalla diffusione del virus COVID-19, su specifiche parti del territorio nazionale ovvero, occorrendo, sulla totalità di esso, possono essere adottate, secondo quanto previsto dal presente decreto, una o più misure tra quelle di cui al comma 2, per periodi predeterminati, ciascuno di durata non superiore a cinquanta giorni, reiterabili e modificabili anche più volte fino al 31 luglio 2020, termine dello stato di emergenza dichiarato con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 26 del 1° febbraio 2020,) e con possibilità di modularne l'applicazione in aumento ovvero in diminuzione secondo l'andamento epidemiologico del predetto virus*" e l'art. 3 (*Misure urgenti di carattere regionale o infraregionale*), secondo il cui disposto "*1. Nelle more dell'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 2, comma 1, e con efficacia limitata fino a tale momento, le regioni, in relazione a specifiche situazioni sopravvenute di aggravamento del rischio sanitario verificatesi nel loro territorio o in una parte di esso, possono introdurre misure ulteriormente restrittive rispetto a quelle attualmente vigenti, tra quelle di cui all'articolo 1, comma 2, esclusivamente nell'ambito delle attività di loro competenza e senza incisione delle attività produttive e di quelle di rilevanza strategica per l'economia nazionale*";

**VISTO** il decreto-legge 16 maggio 2020, n.33, convertito dalla legge 14 luglio 2020, n. 74 e, in particolare, l'art.1 a mente del quale "*(omissis) 16. Per garantire lo svolgimento in condizioni di sicurezza delle attività economiche, produttive e sociali, le regioni monitorano con cadenza*

Alber

JM

## Giunta Regionale della Campania



### Il Presidente

*giornaliera l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori e, in relazione a tale andamento, le condizioni di adeguatezza del sistema sanitario regionale. I dati del monitoraggio sono comunicati giornalmente dalle regioni al Ministero della salute, all'Istituto superiore di sanita' e al comitato tecnico-scientifico di cui all'ordinanza del Capo del dipartimento della protezione civile del 3 febbraio 2020, n. 630, e successive modificazioni. In relazione all'andamento della situazione epidemiologica sul territorio, accertato secondo i criteri stabiliti con decreto del Ministro della salute del 30 aprile 2020, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.112 del 2 maggio 2020, e sue eventuali modificazioni, nelle more dell'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 2 del decreto-legge n.19 del 2020, la Regione, informando contestualmente il Ministro della salute, puo' introdurre misure derogatorie, ampliative o restrittive, rispetto a quelle disposte ai sensi del medesimo articolo 2”;*

**VISTO** l'art.2 (Sanzioni e controlli) del citato decreto-legge n.33 del 2020 convertito dalla legge 14 luglio 2020, n.74;

**VISTO** il DPCM 26 aprile 2020 e, in particolare, l'art.2, comma 11, a mente del quale “*Per garantire lo svolgimento delle attivita' produttive in condizioni di sicurezza, le Regioni monitorano con cadenza giornaliera l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori e, in relazione a tale andamento, le condizioni di adeguatezza del sistema sanitario regionale. I dati del monitoraggio sono comunicati giornalmente dalle Regioni al Ministero della Salute, all'Istituto superiore di sanita' e al comitato tecnico-scientifico di cui all'ordinanza del Capo del dipartimento della protezione civile del 3 febbraio 2020, n. 630, e successive modificazioni. Nei casi in cui dal monitoraggio emerga un aggravamento del rischio sanitario, individuato secondo i principi per il monitoraggio del rischio sanitario di cui all'allegato 10 e secondo i criteri stabiliti dal Ministro della salute entro cinque giorni dalla data del 27 aprile 2020, il Presidente della Regione propone tempestivamente al Ministro della Salute, ai fini dell'immediato esercizio dei poteri di cui all'art. 2, comma 2, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, le misure restrittive necessarie e urgenti per le attivita' produttive delle aree del territorio regionale specificamente interessate dall'aggravamento”;*

**VISTO** il Decreto del Ministro della Salute 30 aprile 2020, recante i criteri relativi alle attività di monitoraggio del rischio sanitario di cui all'allegato 10 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020, richiamato dalla menzionata disposizione di cui all'art.1, comma 16 del decreto legge n.33 del 2020, ove si dispone che “*Una classificazione di rischio moderato/alto/molto alto porterà ad una rivalutazione e validazione congiunta con la Regione/P.A. interessata che porterà a integrare le informazioni da considerare con eventuali ulteriori valutazioni svolte dalla stessa sulla base di indicatori di processo e risultato calcolati per i propri servizi. Qualora si confermi un rischio alto/molto alto, ovvero un rischio moderato ma non gestibile con le misure di contenimento in atto, si procederà ad una rivalutazione delle stesse di concerto con la Regione/P.A. interessata, secondo quanto previsto dall'articolo 2, comma 11 del*

de  
14

## Giunta Regionale della Campania



### Il Presidente

*DPCM 26/4/2020. Se non sarà possibile una valutazione secondo le modalità descritte, questa costituirà di per sé una valutazione di rischio elevata, in quanto descrittiva di una situazione non valutabile e di conseguenza potenzialmente non controllata e non gestibile. Una classificazione aggiornata del rischio per ciascuna Regione/P.A. deve avvenire almeno settimanalmente. Il Ministero della Salute, tramite apposita cabina di regia, che coinvolgerà le Regioni/PP.AA. e l'Istituto Superiore di Sanità, raccoglie le informazioni necessarie per la classificazione del rischio e realizza una classificazione settimanale del livello di rischio di una trasmissione non controllata e non gestibile di SARS-CoV-2 nelle Regioni/PP.AA. (omissis)";*

**VISTO** il Decreto Legge 7 ottobre 2020, n. 125, con il quale è stato, tra l'altro, disposto che "1. All'articolo 1 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole: «15 ottobre 2020» sono sostituite dalle seguenti: «31 gennaio 2021»;  
b) al comma 2, dopo la lettera hh) e' aggiunta la seguente: «hh-bis) obbligo di avere sempre con se' dispositivi di protezione delle vie respiratorie, con possibilita' di prevederne l'obbligatorietà dell'utilizzo 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, restando esclusi da detti obblighi:

- 1) i soggetti che stanno svolgendo attività sportiva;
- 2) i bambini di età inferiore ai sei anni;
- 3) i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché coloro che per interagire con i predetti versino nella stessa incompatibilità.».

2. Al decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 1, comma 16, le parole «, ampliative o restrittive, rispetto a quelle disposte ai sensi del medesimo articolo 2» sono sostituite dalle seguenti: «restrittive rispetto a quelle disposte ai sensi del medesimo articolo 2, ovvero, nei soli casi e nel rispetto dei criteri previsti dai citati decreti e d'intesa con il Ministro della salute, anche ampliative»";

**VISTO** il Decreto Legge 12 febbraio 2021, n.12, pubblicato sulla G.U. di pari data, n.36, recante "Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021";

**VISTO** il DPCM 14 gennaio 2021, le cui disposizioni si applicano dalla data del 16 gennaio 2021, in sostituzione di quelle del DPCM 3 dicembre 2020, e sono efficaci fino al 5 marzo 2021;

## Giunta Regionale della Campania



Il Presidente

**VISTO** il Decreto Legge 23 febbraio 2021, n. 15 (*Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*), pubblicato in pari data sulla Gazzetta Ufficiale, n.45;

### **VISTA**

l'Ordinanza del Ministro della Salute 19 febbraio 2021, con la quale è stato disposto che “1. *Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19, fermo restando quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 gennaio 2021 e fatta salva la possibilità di una nuova classificazione, alle Regioni Campania, Emilia Romagna e Molise si applicano le misure di cui all'art. 2 del citato decreto 2. La presente ordinanza è efficace a decorrere dal giorno successivo alla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale e per un periodo di quindici giorni.*”;

### **VISTO**

l'art.2 del menzionato DPCM 14 gennaio 2021;

### **VISTO**

il Report di Sintesi nazionale Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020) del Ministero della Salute- Istituto Superiore della Sanità, n.41, Dati relativi alla settimana 15/2/2021-21/2/2021 (aggiornati al 24/2/2021);

### **RILEVATO**

- che l'indicato Report rappresenta che “(OMISSIS).. *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), dati flusso ISS).* • *L'incidenza nazionale nella settimana di monitoraggio, quindi, si allontana da livelli (50 per 100.000) che permetterebbero il completo ripristino sull'intero territorio nazionale dell'identificazione dei casi e tracciamento dei loro contatti. (OMISSIS).. 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. .. (OMISSIS)..Si conferma per la quarta settimana consecutiva un peggioramento nel livello generale del rischio. Sono 15 le Regioni/PPAA con un rischio alto o moderato. ..(OMISSIS).. Si osserva un peggioramento anche nel numero di Regioni/PPAA che hanno un tasso di occupazione in terapia intensiva e/o aree mediche sopra la soglia critica (8 Regioni/PPAA vs 5 la settimana precedente). Il tasso di occupazione in terapia intensiva a livello nazionale continua ad essere alto ma sotto la soglia critica (24%). Complessivamente, il numero di persone ricoverate in terapia intensiva è in aumento da 2.074 (16/02/2021) a 2.146 4 (23/02/2021); il numero di persone ricoverate in aree mediche è sostanzialmente stabile (18.463 al 16/02/2021, a 18.295 al 23/02/2021). Tale tendenza a livello nazionale sottende forti variazioni inter-regionali con alcune regioni dove il numero assoluto dei ricoverati in area critica ed il relativo impatto, uniti all'incidenza impongono comunque misure restrittive. • In aumento il numero di Regioni/PPAA dove sono state riportate*

HA  
JK

## Giunta Regionale della Campania



### Il Presidente

*allerte di resilienza (9 vs 7 settimana precedente). (OMISSIS)..Continua ad aumentare il numero di nuovi casi non associati a catene di trasmissione (31.378 vs 29.196 la settimana precedente) e scende lievemente la percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti (29,4% vs 29,8%). Aumenta, anche, la percentuale di casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (36,1% vs 33,7% la settimana precedente). Infine, il 20% dei casi è stato rilevato attraverso attività di screening e nel 14,5% non è stata riportata la ragione dell'accertamento diagnostico. L'età mediana dei casi diagnosticati è diminuita a 44 anni (range interquartile: 25- 59)";*

*-che lo stesso Report riporta le seguenti "Conclusioni: • 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. Sono necessarie urgenti misure di mitigazione nazionali e puntuali interventi di mitigazione/contenimento nelle aree a maggiore diffusione per evitare un rapido sovraccarico dei servizi sanitari. • 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. • Si conferma per la quarta settimana consecutiva un peggioramento nel livello generale del rischio. Aumenta il numero di Regioni classificate a rischio alto mentre diminuisce il numero di Regioni/PPAA classificate a rischio moderato o basso. Nel complesso sono 15 le regioni a rischio alto e moderato rispetto alle 13 la scorsa settimana. • Si ribadisce, alla luce dell'aumentata circolazione di alcune varianti virali a maggiore trasmissibilità e del chiaro trend in aumento dell'incidenza su tutto il territorio italiano di innalzare le misure di mitigazione per raggiungere una drastica riduzione delle interazioni fisiche tra le persone e della mobilità. 5 • 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. • Si invitano le Regioni/PPAA a realizzare una continua analisi del rischio a livello sub-regionale. È necessario mantenere e/o rafforzare le misure di mitigazione in base al livello di rischio identificato come indicato nel documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" trasmesso con Circolare del Ministero della Salute del 12/10/2020 Prot. 32732";*

### VISTO

il verbale della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Cabina di regia nazionale istituita ai sensi del DM Salute del 30 aprile 2020 relativo alla riunione del 26 febbraio 2021, ove, in merito alla classificazione del rischio relativa alla settimana 15-21/02/2021, viene riportato che: **“Si conferma per la quarta settimana consecutiva un peggioramento nel livello generale del rischio. Nel complesso sono 15 le Regioni/PPAA a rischio alto e moderato rispetto alle 13 la scorsa settimana con aumento nel numero di Regioni classificate a rischio alto e diminuzione nel numero di Regioni/PPAA classificate a rischio moderato o basso. L'epidemia, dopo un iniziale lento**

*Alap*  
*Jdy*



## Giunta Regionale della Campania



Il Presidente

*peggioramento, entra questa settimana nuovamente in una fase in cui si osserva una chiara accelerazione nell'aumento dell'incidenza nazionale, con una diminuzione dell'età mediana dei casi ed evidenza di focolai prevalentemente in ambito domiciliare (88,2% dei focolai segnalati dalle Regioni/PPAA come attivi in Italia), scolastico (4,53%) e lavorativo (3,89%). Tutto questo si realizza nel contesto di una elevata circolazione in Italia di varianti virali a maggiore trasmissibilità. Sono cinque le Regioni (Abruzzo, Lombardia, Marche, Piemonte, Umbria), in aumento rispetto alla settimana precedente, classificate a rischio alto di una epidemia da virus SARS-CoV-2 non controllata e non gestibile (Tabella 1). In particolare la Regione Umbria è stata classificata a rischio alto per oltre 3 settimane consecutive. Questo costituisce il più elevato livello di rischio a cui sono associate misure ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" trasmesso con Circolare del Ministero della Salute del 12/10/2020 Prot. 32732. Due Regioni classificate a rischio alto (Abruzzo e Umbria) presentano una trasmissibilità compatibile con uno scenario 2 ed una incidenza molto elevata negli ultimi 7 giorni rispetto alla media nazionale, superiore al valore di 200 casi per 100,000 abitanti. Sono dieci le Regioni/PPAA che si collocano a **rischio moderato** (Basilicata, Calabria, Campania, Emilia-Romagna, FVG, Molise, PA Bolzano/Bozen, PA Trento, Toscana, Veneto), in diminuzione rispetto alla settimana precedente (Tabella 2). Di queste, in cinque Regioni/PPAA (Campania, Emilia-Romagna, Molise, PA Trento, Toscana) si configura un rischio moderato con alta probabilità di progressione a rischio alto nelle prossime settimane: (OMISSIS)..*

Campania	157,1	<b>1.04 (CI: 0.96-1.13)</b>	1	<b>Moderata ad alta probabilità di progressione</b>	No
----------	-------	-----------------------------	---	---	----

*..(OMISSIS)..Il **peggioramento** della epidemia segnalato nelle scorse tre settimane è nuovamente in una fase di chiara accelerazione che, nella situazione descritta e confermata anche da dati più recenti non inclusi in questa analisi, potrebbe a breve determinare una crescita esponenziale nel numero dei casi con rapido sovraccarico dei servizi sanitari.*

*Analogamente a quanto avviene in altri paesi Europei, si raccomanda di innalzare rapidamente le misure su tutto il territorio nazionale garantendone un rispetto rigoroso da parte di tutta la popolazione. Sono infatti necessarie urgenti misure di mitigazione nazionali e puntuali interventi di mitigazione/contenimento nelle aree a maggiore diffusione per invertire rapidamente questa tendenza";*

### RILEVATO

-che i dati espressi dai documenti sopra riportati fanno rilevare, per la Regione Campania, una situazione di seria criticità, attestata tra l'altro dal confronto tra il valore di Rt nazionale, pari 0,99, a fronte del valore di Rt regionale, pari a 1,04 e da un'incidenza nazionale di 145/100.000 a fronte dell'incidenza regionale di 157/100.000;

-che, sulla base dei dati esaminati nei giorni 25-26 febbraio 2021 e riportati nella relazione del 26 febbraio 2021, relativi alla situazione epidemiologica rilevata sul territorio regionale nonché a livello locale nelle ultime settimane, l'Unità di crisi regionale ha comunicato, tra l'altro, che "I dati rilevati fanno registrare all'attualità, rispetto alla metà di gennaio, un aumento, costante da tre

ASf  
JK

## Giunta Regionale della Campania



### Il Presidente

*settimane, dei contagi, dei casi sintomatici e dei decessi. Tranne che nella fascia d'età 0-2 anni, si registra un aumento dei contagi in tutte le fasce di età. All'attualità lo scenario epidemiologico risulta significativamente aggravato rispetto a quello rilevato nella settimana scorsa e vede una diffusa esposizione alle varianti – e, in particolare, a quella inglese- nelle aree metropolitane e casi anche nelle aree interne o isolate, sinora non esposte. Sono, tra l'altro, allo studio anche alcuni casi probabilmente riconducibili alla cosiddetta variante brasiliana. I dati sopra riportati ed il trend di aggravamento esponenziale in corso (ed ormai consolidato) trovano spiegazione verosimile nella diffusione sul territorio regionale, ed in particolare in quello della Città di Napoli e di altri Comuni a ridosso delle altre Province, della variante inglese VOC 202012/01, lineage B.1.1.7 nella popolazione positiva ai tamponi molecolari. Tale dato nel suo dettaglio (Tabella 1) denota una drammatica diffusione, sottesa ai contagi incrementali che si stanno registrando. Alla luce di quanto già avvenuto sul territorio inglese ed in considerazione dell'alta fitness virale che caratterizza questo ceppo rendendolo altamente diffusivo laddove non siano garantite le distanze sociali di sicurezza (World Health Organization. SARS-CoV-2 Variant – United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland. Disease Outbreak News, 21 dicembre 2020. WHO:Geneva [aggiornato il 21 dicembre 2020, citato il 12 febbraio 2021]-Disponibile online <https://www.who.int/csr/don/21-december-2020-sars-cov2-variant-united-kingdom/en/>), il sistema previsionale di alert elaborato e diffuso con il Report del 9 febbraio 2021 – che pure ha contribuito a contenere i contagi- non è più sufficiente. Appare oggi indispensabile affiancare all'indicato sistema previsionale, già in uso ed applicato dai Sindaci- riferito a sub-setting local- ulteriori misure di contenimento, che consentano di depotenziare con rapidità la curva di incremento collegata al carattere di “porosità” che contraddistingue la circolazione delle varianti sul territorio regionale. L'indifferibilità ed urgenza di tali misure risulta peraltro evidente anche in considerazione dell'incremento di intensità di cura registrato negli ultimi giorni, che vede in aumento non solo i ricoveri in regime ordinario ma anche quelli di terapia intensiva e che ha indotto alcune Aziende a riconvertire reparti per assicurare la disponibilità di posti letto Covid. Quale azione necessaria a contenere con efficacia un'ulteriore diffusione del virus riducendone la crescita esponenziale e indispensabile a scongiurare serie criticità del sistema sanitario nelle prossime settimane, i componenti dell'Unità di crisi regionale hanno all'unanimità individuato la temporanea sospensione delle attività didattiche in presenza delle scuole ed Università, in considerazione:*

- della diffusione della variante inglese del virus presso le fasce più giovani della popolazione e dei gravissimi rischi di propagazione negli ambienti familiari degli studenti;*
- delle problematiche, a tutt'oggi irrisolte, in ordine alla corretta applicazione delle misure di prevenzione individuate dalla circolare del Ministero della salute n.3787 del 31 gennaio 2021, che attestano la necessità di aumentare lo spazio di distanziamento e di ridurre il tempo medio di permanenza in aula;*
- dell'esigenza di assicurare l'efficacia della campagna vaccinale in corso per il mondo della scuola, salvaguardando il personale docente e non docente dalle infezioni occasionate dalla presenza in classe, per il tempo occorrente ad effettuare la vaccinazione secondo il calendario previsto”;*

1/809  
JK

## Giunta Regionale della Campania



Il Presidente

### CONSIDERATO

-che, sulla scorta di quanto segnalato dall'Unità di crisi regionale, si rende indispensabile, a tutela della salute pubblica, l'immediata adozione di misure atte ad invertire il *trend* in aumento dei contagi e dei decessi, scongiurando altresì il collasso del sistema sanitario;

- che a tal fine risulta indispensabile adottare misure sanitarie ulteriori rispetto a quelle previste dalle disposizioni di cui all'art.2 del DPCM 14 gennaio 2021 (limitazioni alle attività sociali e ricreative e alla mobilità), insufficienti, nel peculiare contesto regionale registrato, ad assicurare l'efficacia della strategia di prevenzione dei contagi e dei decessi;

- che, sulla base delle considerazioni tecniche e delle valutazioni scientifiche svolte nella Relazione dell'Unità di crisi di data odierna, occorre disporre - salvo che per i minori con disabilità o con bisogni educativi speciali - la sospensione temporanea delle attività didattiche in presenza nelle scuole e nelle Università per il tempo strettamente indispensabile ad invertire l'aumento esponenziale dei contagi e ad assicurare la conclusione delle operazioni vaccinali destinate al personale docente e non docente della scuola, scongiurando infezioni durante detto periodo;

### VISTA

la Circolare della Direzione Generale della prevenzione sanitaria- Ufficio 5- Prevenzione malattie trasmissibili e profilassi internazionale ad oggetto "*Aggiornamento sulla diffusione a livello globale delle nuove varianti SARSCoV2, valutazione del rischio e misure di controllo*" che introduce più severe misure sanitarie, anche applicabili alle attività scolastiche, in considerazione delle varianti al virus rilevate sul territorio nazionale;

**VISTA** la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "*Istituzione del servizio sanitario nazionale*" e, in particolare, l'art. 32 che dispone "*il Ministro della sanità può emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni*", nonché "*nelle medesime materie sono emesse dal presidente della giunta regionale e dal sindaco ordinanze di carattere contingibile ed urgente, con efficacia estesa rispettivamente alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni e al territorio comunale*";

**VISTO** l'art.50 d.lgs. D.Lgs. 18 agosto 2000 n.267, a mente del quale "*5. In particolare, in caso di emergenze sanitarie o di igiene pubblica a carattere esclusivamente locale le ordinanze contingibili e urgenti sono adottate dal sindaco, quale rappresentante della comunità locale. Le medesime ordinanze sono adottate dal sindaco, quale rappresentante della comunità locale, in relazione all'urgente necessità di interventi volti a superare situazioni di grave incuria o degrado del territorio, dell'ambiente e del patrimonio culturale o di pregiudizio del decoro e della vivibilità urbana, con particolare riferimento alle esigenze di tutela della tranquillità e del riposo dei residenti, anche intervenendo in materia di orari di vendita, anche per asporto, e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche. Negli altri casi l'adozione dei provvedimenti d'urgenza, ivi compresa la costituzione di centri e organismi di referenza o*



## Giunta Regionale della Campania



### Il Presidente

*assistenza, spetta allo Stato o alle regioni in ragione della dimensione dell'emergenza e dell'eventuale interessamento di più ambiti territoriali regionali”;*

**VISTO** il Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 che, all'art.117 (Interventi d'urgenza), sancisce che “1. *In caso di emergenze sanitarie o di igiene pubblica a carattere esclusivamente locale le ordinanze contingibili e urgenti sono adottate dal sindaco, quale rappresentante della comunità locale. Negli altri casi l'adozione dei provvedimenti d'urgenza, ivi compresa la costituzione di centri e organismi di referenza o assistenza, spetta allo Stato o alle regioni in ragione della dimensione dell'emergenza e dell'eventuale interessamento di più ambiti territoriali regionali”;*

**VISTA** la legge n.689/1981 ai sensi di quanto disposto dall'art. 1, comma 16 del decreto-legge n.33 del 2020;

**SENTITI** i rettori delle Università campane;

emana la seguente

### ORDINANZA

1. Fatta salva la sopravvenienza di ulteriori provvedimenti in conseguenza dell'evoluzione del contesto epidemiologico, con riferimento all'intero territorio della regione Campania:
  - 1.1. con decorrenza dal 1 marzo 2021 e fino al 14 marzo 2021:
    - è sospesa l'attività didattica in presenza dei servizi educativi per l'infanzia e dei servizi per l'infanzia (sistema integrato 0-6 anni) nonché delle scuole di ogni ordine e grado, nonché delle Università;
    - restano comunque consentite in presenza le attività destinate agli alunni con bisogni educativi speciali e/o con disabilità, previa valutazione, da parte dell'Istituto scolastico, delle specifiche condizioni di contesto e in ogni caso garantendo il collegamento *on line* con gli alunni della classe che sono in didattica a distanza;
  - 1.2. si richiamano le Aziende Sanitarie alla puntuale applicazione delle disposizioni relative alle *Azioni di risposta Ricerca e Gestione dei contatti (contact tracing)* di cui alla circolare del Ministero della Salute n.3787/2021 (“*Aggiornamento sulla diffusione a livello globale delle nuove varianti SARSCoV2, valutazione del rischio e misure di controllo*”);
  - 1.3. in conformità alle Conclusioni del *Report settimanale 41-* Sintesi nazionale Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020) del Ministero della Salute- Istituto Superiore della Sanità e alla luce della conferma della circolazione di alcune varianti virali a maggiore trasmissibilità:
    - si raccomanda alla popolazione di evitare 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;

89  
84

## Giunta Regionale della Campania



### Il Presidente

- si ribadisce l'obbligo di rispetto delle misure raccomandate dalle autorità sanitarie, compresi i provvedimenti quarantenari dei contatti stretti dei casi accertati e di isolamento dei casi stessi, secondo quanto disposto da ultimo con la menzionata circolare del Ministero della Salute n.3787/2021;
  - si invitano gli enti competenti a rafforzare il controllo del rispetto delle disposizioni del DPCM 14 gennaio 2021 e delle disposizioni del presente provvedimento.
2. Ai sensi di quanto disposto dall'art.2 del decreto legge n.33/2020, convertito con modificazioni dalla legge 14 luglio 2020, n.74, salvo che il fatto costituisca reato diverso da quello di cui all'articolo 650 del codice penale, le violazioni delle disposizioni della presente Ordinanza sono punite con il pagamento, a titolo di sanzione amministrativa, in conformità a quanto previsto dall'articolo 4, comma 1, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito con modificazioni dalla legge n.35 del 2020 e ss.mm.ii. Nei casi in cui la violazione sia commessa nell'esercizio di un'attività di impresa, si applica altresì la sanzione amministrativa accessoria della chiusura dell'esercizio o dell'attività da 5 a 30 giorni. Per l'accertamento delle violazioni e il pagamento in misura ridotta si applica l'articolo 4, comma 3, del decreto-legge n. 19 del 2020. Le sanzioni per le violazioni delle misure disposte da autorità statali sono irrogate dal Prefetto. Le sanzioni per le violazioni delle misure disposte da autorità regionali e locali sono irrogate dalle autorità che le hanno disposte. All'atto dell'accertamento delle violazioni di cui al secondo periodo del comma 1, ove necessario per impedire la prosecuzione o la reiterazione della violazione, l'autorità procedente può disporre la chiusura provvisoria dell'attività o dell'esercizio per una durata non superiore a 5 giorni. Il periodo di chiusura provvisoria è scomputato dalla corrispondente sanzione accessoria definitivamente irrogata, in sede di sua esecuzione.
3. Ai sensi di quanto disposto dall'art.4, comma 5 del citato decreto-legge 25 marzo 2020, n.19, in caso di reiterata violazione del presente provvedimento la sanzione amministrativa è raddoppiata e quella accessoria è applicata nella misura massima. Per le sanzioni di competenza dell'Amministrazione regionale all'irrogazione della sanzioni, principali e accessorie, provvede la Direzione Generale per le Entrate e Politiche Tributarie (DG 50.16) con il supporto dell'Avvocatura regionale.
4. Ai sensi di quanto disposto dall'art.2, comma 2 bis del decreto legge n.33/2020, come convertito con modificazioni dalla legge 14 luglio 2020, n.74, i proventi delle sanzioni amministrative pecuniarie, relative alle violazioni delle disposizioni vigenti, accertate successivamente alla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto legge citato, sono devoluti allo Stato quando le violazioni siano accertate da funzionari, ufficiali ed agenti dello Stato. I medesimi proventi sono devoluti alle regioni, alle province e ai comuni quando le violazioni siano accertate da funzionari, ufficiali ed agenti, rispettivamente, delle regioni, delle province e dei comuni.

## Giunta Regionale della Campania



Il Presidente

5. La presente ordinanza è comunicata, ai sensi dell'art.1, comma 16, decreto-legge n.33/2020, convertito dalla legge 14 luglio 2020, n.74, al Ministro della Salute ed è notificata all'Unità di Crisi regionale, alle Prefetture, alle AA.SS.LL., all'ANCI Campania, all'Ufficio Scolastico Regionale, alle Università della Campania ed è pubblicata sul sito istituzionale della Regione Campania, nonché sul BURC.

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

Vincenzo De Luca  




