

ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA

PRESSO IL TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA

ESPOSTO

Il sottoscritto Avv. Nino Filippo MORIGGIA, C.F.: MRGNFL61E05F205S, in proprio e quale rappresentante legale del COMICOST – Comitato per le Libertà Costituzionali, corrente in Romano di Lombardia (BG), CF. 93053980160 presso il quale elegge domicilio e in collaborazione con gli avv. Marco Picenni e Felice Arco in relazione alla dichiarata pandemia da coronavirus, nonché a tutti gli accadimenti, nonché ai provvedimenti e gli atti del Presidente del Consiglio dei Ministri, Prof. Avv. Giuseppe Conte, del Ministro della salute On. Roberto Speranza, nonché del Presidente e del Direttore dell'Istituto di Sanità e di ogni altro soggetto, scienziato o funzionario interessato e coinvolto, espongono quanto segue

1) SULLA DICHIARATA PANDEMIA DA CORONAVIRUS

Secondo quanto dichiarato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e in sede italiana dall'Istituto Superiore di Sanità, nel mondo, anche in Italia, è in atto una pandemia da coronavirus che avrebbe causato in Europa, in America e in ogni altro continente, diverse centinaia di migliaia se non già milioni di morti, per effetto del contagio da Covid-sars19. Ad oggi rimbalzano pressoché quotidianamente notizie e informazioni, ufficiali ed istituzionali, nonché giornalistiche, dalle quali è estremamente laborioso ricavare convinzioni o anche soltanto opinioni fondate sulla contagiosità e sulla letalità di tale virus. E' ancora incerto il tempo, il momento di iniziale diffusione e contagio di tale agente virogeno. Secondo la prevalente convinzione esso si sarebbe originariamente sviluppato nella Repubblica Popolare di Cina, nella regione di Wuhan, territorio comprendente più di 10 milioni di esseri umani e tutto ciò sarebbe iniziato, salvo errore, agli inizi di gennaio del corrente anno se non in dicembre dell'anno scorso, poiché sarebbe pressoché scontato che le autorità politiche cinesi hanno ritardato ogni comunicazione riferentesi all'esplosione del focolaio.

Secondo l'impostazione prevalente, per quel che ci è dato capire, il focolaio asiatico si sarebbe poi diffuso in Europa e successivamente anche negli altri continenti. Per verità tale convinzione sarebbe persino discussa, in quanto la pandemia globale si sarebbe caratterizzata ad opera di diversi focolai definiti autoctoni, che si sono accesi anche in altri continenti senza che vi siano stati rapporti con quello, che si suppone originario, scoppiato a Wuhan. Difatti non pochi "esperti" hanno affermato

che il contagio italiano deriverebbe da un ceppo e da un soggetto esistenti in Germania, talché vi sarebbe stato appunto un focolaio autonomo ed indipendente proveniente dalla Germania.

Da lì il primo caso accertato di persona affetta da Coronavirus, avvenuto presso l'ospedale di Codogno dove è stato ricoverato il cosiddetto paziente 1, che sarebbe stato contagiato per contatto di provenienza tedesca. Qui non si vuole mettere in discussione l'esistenza di una vera e propria pandemia globale, anche se taluno, ben pochi per la verità, si è esercitato a farlo. Quindi, data per ammessa la pandemia da coronavirus, si impone di accertare ogni responsabilità riconducibile a quanto in sede scientifica, tecnologica e politica è stato fatto dal momento di plausibile e consolidata allerta circa il rischio contagioso e letale delle varie epidemie. Forse non emergono soltanto responsabilità di natura scientifica, medica, politica ed amministrativa ma potrebbero essere configurate responsabilità persino di ordine penalistico, nell'ipotesi di sussumibilità di alcune condotte, omissioni ed informazioni in ipotesi di reato a carico di non pochi soggetti che qui si cercherà di individuare ed indicare, ai fini di un accertamento, nelle forme reputate necessarie, di responsabilità appunto penali.

2) SULLE IPOTESI DI REATO RAVVISABILI A CARICO DI VARI SOGGETTI INDIVIDUATI ED INDIVIDUABILI IN RELAZIONE ALLA PANDEMIA

Se non si va errati la dichiarazione di pandemia è avvenuta con provvedimento dell'8 marzo 2020, salvo errore con decreto legge, che ha tratto ispirazione e fondamento, per la dichiarata situazione emergenziale, dalla legge istitutiva della Protezione Civile. Con quel decreto, piuttosto genericamente, si sono autorizzati provvedimenti amministrativi a cura del Presidente del Governo e dei Ministri, volta per volta "incorporati" nei successivi decreti. Qui non si tratta di discutere sui profili di incostituzionalità dei vari provvedimenti legislativi o amministrativi che si sono ad oggi susseguiti ma ci si limiterà a proporre questioni di possibile rilevanza penale in relazione a ritardi, omissioni e comportamenti che hanno aggravato una situazione che andava da subito affrontata con ben diversa tempestività ed efficacia. In sostanza si tratta di stabilire quando l'Istituto Superiore di Sanità ha ricevuto possibile notizia, dall'OMS o da altre fonti, e lo abbia comunicato all'autorità di governo italiana. E si tratta ancora di verificare e stabilire, accedendo evidentemente a tutta la documentazione utile allo scopo, quando, a livello istituzionale, scientifico e governativo, si potesse parlare plausibilmente e in modo documentato di pericoloso rischio di diffusione del virus in Italia direttamente o indirettamente, in quanto derivante da possibili contagi esterni al territorio dello Stato italiano. Se non si va errati il primo provvedimento ha riguardato la costituzione ed individuazione di

una “zona rossa” nei territori di 5 comuni nella provincia di Lodi, Codogno, Casalpusterlengo e altri. Se non si va errati tutto questo sarebbe accaduto l’8 marzo del corrente anno e ci si deve chiedere se si fosse in possesso di dati informativi tali da delimitare un’area regionale o addirittura nazionale, quantomeno nelle regioni del nord, assai popolate, dacché la sola Lombardia consta di 10 milioni di abitanti. Ci si chiede se non si fosse plausibilmente in grado, data anche la vicinanza dei comuni lodigiani ad una metropoli come Milano, la cui provincia consta di 3 milioni e rotti di abitanti, di prevedere un possibile contagio in un’area contigua ed estesa coinvolgente tali già impressionanti numeri, sin dal momento in cui ci si è limitati a blindare una parte della provincia di Lodi. Quali dati, quali numeri erano in possesso delle varie interessate autorità agli inizi di marzo del corrente anno? Tutti questi dati, che si chiede a codesta Procura di accertare nelle forme e con gli strumenti che riterrà, non legittimavano l’adozione di più stringenti ed estese misure? E tali più estese misure avrebbero potuto contenere, limitare, grazie anche al distanziamento sociale, il numero di contagi ed anche di decessi? Si tratta di appurare ed approfondire tutto ciò, pur consapevoli della difficoltà allora connessa all’adozione di provvedimenti adeguati e tutt’ora perdurante nella cosiddetta “fase 2”. Si tratta di accedere ad ogni elemento utile a stabilire quando, verosimilmente, si poteva in termini plausibilmente fondati parlare di focolaio epidemico più o meno esteso. Quando sono comparsi i primi sintomi in modo consistente, quando è esplosa una serie di contagi e soprattutto di casi di polmoniti bilaterali acute, come non era mai accaduto in anni precedenti, si poteva ipotizzare un pericolo di diffusione di un coronavirus? Pare accertato che in Italia già da novembre 2019 fossero emersi numerosissimi casi di gravi polmoniti, che già allora forse potevano indirizzare o far ipotizzare la diffusione di un coronavirus, poi accertato indiscutibilmente in gennaio di quest’anno. Se così verosimilmente stanno le cose ci si chiede se vi siano stati indiscutibili ritardi, se si siano verificate omissioni ed inaccettabili sottovalutazioni soprattutto da parte dell’OMS e da parte dell’Istituto Superiore di Sanità. Ma occorre tener conto e avere precisione in ordine alle date e alla presa di coscienza e comunicazione poi da parte delle autorità politiche e istituzionali. Se vi sono stati ritardi di settimane se non di mesi nella attuazione di un esteso se non generalizzato lockdown, tutto ciò può aver comportato anche responsabilità, indirettamente dolose o colpose, in ordine alla ravvisabilità di reati, a carico dei numerosi soggetti implicati? Se si risponde a questo quesito riconoscendo l’individuazione di ritardi, sottovalutazioni ed omissioni, può parlarsi dell’ascrivibilità di reati, configurabili in considerazione di quanto dovesse risultare accertato? Codesta Procura dovrà svolgere indagini in proposito. La materia pandemica è materia in qualche modo, sotto il profilo della tutela della salute, riconducibile anche alla sicurezza per uno Stato e comunque una materia che può contemplare, per ragioni evidenti, un limite alla trasparenza di ogni attività istituzionale relativa. In

sostanza si vuol dire che potrebbe comprendersi un inevitabile, magari necessario “silenzio” circa informative giunte ai vertici istituzionali molto tempo prima dell’adozione dei provvedimenti ablativi delle libertà che noi tutti conosciamo. Si allude a qualcosa di assimilabile a notizie secretabili ma non sembrerebbe il caso di ipotizzare una simile evenienza, in quanto il Ministro della Salute, Onorevole Roberto Speranza, ha parlato in una trasmissione televisiva di informative da parte dei Servizi riguardanti una possibile pandemia da coronavirus. Nella trasmissione “Di martedì”, condotta dal giornalista Floris, del 22 o 27 dell’aprile scorso, se non si va errati, il Ministro ha parlato di una informativa dei Servizi di Intelligence giunta in febbraio, secondo la quale vi sarebbe stata una pandemia da virus comportante possibili morti per diverse centinaia di migliaia di unità. Il ministro, intorno alle 22, minuto più minuto meno, a domanda di Floris in proposito ha risposto che in effetti una tale informativa era giunta ma era stata presa e interpretata se non come una vera e propria “fake news”, come una notizia di scarsa attendibilità anche per la sua enorme drammaticità. A tale proposito può essere acquisita copia della cassetta o estratta dalla stessa la parte relativa a tale informazione. Ci si chiede e si invita ad accertare quante e quali notizie di tal fatta vi siano state e che fine abbiano fatto, se siano state distratte, neglette o comunque non considerate. A tale proposito si invita espressamente codesta Procura ad accertare se siano configurabili ipoteticamente gli estremi del reato di cui all’art. 255 c.p. sotto il profilo di una anche temporanea distrazione di atti o documenti concernenti la sicurezza dello Stato, se una diffusione o un’accentuazione di contagio pandemico sia riconducibile alla sicurezza dello Stato. Il reato dovrebbe essere un reato di pericolo, la cui configurabilità sommessamente si chiede a codesta Procura di accertare. E’ un reato che può essere commesso da chiunque, anche da soggetti ricoprenti cariche istituzionali, quali il Ministro ovvero il Presidente del Consiglio. In tale caso se emergeranno elementi indiziari sufficienti dovrà procedersi a trasmissione per competenza al Tribunale dei Ministri, trattandosi di reati compiuti nell’esercizio di funzioni di governo. Per ogni altro concorrente il discorso è diverso e dovrà valutarsi se procedere separatamente, con stralcio e quant’altro codesta Procura dovesse ritenere proceduralmente corretto, con riferimento ad altri soggetti coinvolti, a livello istituzionale-scientifico o amministrativo. Se tale ipotesi di reato neppure in astratto sembrerà a codesta Procura configurabile, voglia valutarsi se sia ipotizzabile la fattispecie di cui all’art. 328 c.p., per rifiuto od omissioni di atti d’ufficio ad opera di chi abbia rivestito qualità di pubblico ufficiale e sia implicato.

Inoltre voglia codesta Procura valutare se colpevoli ritardi e ravvisate omissioni possano condurre a formulare a carico del Ministro e del Presidente del Consiglio, nonché di ogni altro soggetto implicato, il reato di epidemia colposa di cui all’art. 452 c.p., richiamante l’art. 438 c.p., e ciò per aver cooperato colposamente a determinare o non arrestare la diffusione del virus e del contagio

epidemico. I sottoscritti esponenti sottolineano che la gravità delle conseguenze, in termini di 30.000 morti, riconducibili alla pandemia in Italia, suggerisce, anzi legittima una iniziativa quale la presente, senza nulla togliere alle difficoltà che ogni soggetto di governo, in senso ampio, ha incontrato nell'operare.

Ma non si possono sottacere, senza un vaglio della magistratura, tali e tante mancanze ed omissioni quali si sono potute constatare in questi terribili 3 mesi. Per tacer d'altro si pensi alla questione delle mascherine (utili o non utili, ancora oggi non si sa) ovvero alla mancata adozione di test tampone e/o tracciamenti come pure si poteva fare. Per non parlare della più totale assenza di una medicina di base, di presidi e di interventi territoriali e domiciliari. Può essere che tale incredibile impreparazione sia considerabile come tale solo per l'impatto mostruoso del virus, ma si vorrà capire se i virus non fossero fronteggiabili con organizzazioni preventive, considerato che gli stessi non sono certo novità assolute. Non è da ieri o da qualche giorno fa che ci si sente ripetere che dobbiamo convivere con i virus ed in effetti ne abbiamo già sperimentati non pochi, anche nel recente passato.

I sottoscritti quindi confidano che codesta Procura, indiscutibilmente competente, voglia disporre indagini mirate ai richiesti accertamenti, provvedendo ulteriormente in conformità della legge processuale.

Si vorranno valutare e recuperare quale materiale d'indagine:

Tutte le relazioni secretate e non effettuate da commissioni, dipartimenti e comparti del Ministero della Sanità, a partire da Gennaio 2020.

Il quotidiano Corriere della Sera ha riportato un'intervista ad uno di questi incaricati, il quale ha candidamente ammesso che le notizie erano talmente drammatiche e sconvolgenti che "per non allarmare eccessivamente la popolazione" si decise di secretarne la relazione. Pare doveroso che la Procura della Repubblica competente indaghi con grande attenzione su queste circostanze, anche perché risalenti al mese di gennaio (non è dato capire se la relazione fosse stata rilasciata il 20 o il 30 di quel mese) di quest'anno.

Ora, considerato che il 31 gennaio 2020 è stata dichiarata una "non costituzionalmente definita" Emergenza Sanitaria della durata di mesi sei, per la problematica del Covid-19, pubblicata in Gazzetta ufficiale il 1.2.2020 al n. 26 - sono trascorsi ben 23 giorni prima che fosse emanato un Decreto Legge (23 febbraio 2020 n. 6 - Gazzetta Ufficiale Repubblica Italiana del 23 febbraio 2020, n. 45), nel corso dei quali sono state commesse innumerevoli negligenze, effettuati comunicati stampa e conferenze stampa forvianti per la cittadinanza e per i medici, tali da, con ogni probabilità, causare le nefaste conseguenze di un considerevole numero di morti. Il Pubblico Ministero Vorrà pertanto procedere a svolgere accurate indagini preliminari per le quali il sottoscritto offre negli allegati indizi e argomenti

pertinenti ed utili agli inquirenti per accertare se vi siano effettivamente i presupposti di legge per perseguire penalmente tutti coloro che in qualche modo o in qualche misura abbiano tenuto una condotta tale da poter considerare la configurazione del reato di cui all'art. 438 c.p. in combinato disposto con l'452 c.p. o di qualsivoglia altro reato configurabile.

Con massime osservanze.

Romano di Lombardia /Roma, lì 28.05.2020

Il Presidente del Comicast

Avv. Nino Filippo Moriggia

Allegati:

1)

- Giorgia Meloni a Otto e Mezzo 28 Febbraio 2020

- Coronavirus, Giorgia Meloni: "Siamo passati dall'abbracciare i cinesi al 'Oddio è finita ...

"La valutazione sull'operato del governo andrà fatta a valle, oggi dobbiamo affrontare l'emergenza.

Ma io ho trovato inaccettabile l'assenza di informazione che c'è stata a partire dal regime cinese.

Infatti, il trattare l'epidemia come un'influenza rinforzata cozzava con le immagini di una Cina

- <https://www.youtube.com/watch?v=LD0Ypq-NayY>

1 bis)

- **Meloni**

- Video del 24 Marzo - Emergenza sanitaria dal 31 Gennaio Perché non è stato fatto nulla?

- Giorgia Meloni: Emergenza sanitaria dal 31 gennaio. Perché fino a fine febbraio Conte non ha agito?

- Fratelli d'Italia dall'inizio dell'Emergenza Corona virus ha offerto al Governo la sua massima disponibilità a collaborare. Però anche nella nostra testa ci sono delle domande che oggi si fanno milioni e milioni di Italiani ai quali chiediamo che venga data una risposta chiara.

- La prima di queste domande che formuleremo anche domani a Giuseppe Conte quando verrà in Parlamento per la sua informativa è:

- Perché il 31 di Gennaio il Governo italiano vara un decreto nel quale stabilisce una emergenza sanitaria per i successivi 6 mesi, ma poi non fa assolutamente niente di conseguente con quella scelta.
- Perché dal giorno dopo aver stabilito che c'era una emergenza sanitaria, il Governo italiano non si è messo alla ricerca delle mascherine, i respiratori, a potenziare il sistema sanitario, a chiedere aiuto alle opposizioni, a porre il problema in Parlamento perché tutti potessero collaborare.
- Perché ancora il 15 di Febbraio, il Governo italiano in collaborazione con le Nazioni Unite manda 18 tonnellate di strumenti sanitari in Cina. Perché? Perché?
- Avere risposte a queste domande è fondamentale anche per poter meglio affrontare i problemi che abbiamo in queste settimane e che avremo nelle prossime
- <https://www.youtube.com/watch?v=jOn-D3Lvmq8>

2)

- **Articolo Da** Il giornale.it 21/2/2020
- Il leader leghista commenta l'emergenza virus cinese: "Qualcosa non ha funzionato nei sistemi di prevenzione" Alberto Giorgi - Ven, 21/02/2020 - 12:08
- Queste le sue parole in merito: "Non do colpe a tizio e caio, però è fondamentale che, da oggi (se non l'hanno già fatto ieri), chiunque entri in Italia, con qualunque mezzo di trasporto, dalla zattera all'aeroplano, venga controllato. E, se viene da alcune zone, venga isolato per quindici giorni. Come fanno altri paesi. Se sono tre casi, sono tre casi, ma noi abbiamo visto che purtroppo questa bestia è virale". Il governo italiano, ricordiamolo, aveva proclamato lo stato di emergenza sanitaria, chiudendo il traffico aereo con la Cina. Ma, a quanto pare, le misure non sono bastate: il coronavirus è arrivato anche in Italia.

<https://www.ilgiornale.it/news/cronache/coronavirus-salvini-situazione-preoccupa-servono-pi-1830033.html>

3)

- Registrazione Video Salvini registrato a Roma mercoledì 11 marzo 2020 alle 00:00.
- Sull'economia siamo contenti che Conte e il Governo abbiano accolto molte proposte della Lega per aiutare famiglie e imprese.

- Sull'emergenza sanitaria, invece, chiediamo più coraggio Chiediamo a Conte e al Governo ascoltare le richieste dei medici, imprenditori, personale sanitario,, Chiudere, chiudere, in Italia e possibilmente in Europa per il tempo necessario per poi ripartire tutti insieme più forti, Non è il tempo delle mezze misure, dei dubbi o delle parole

<https://www.radioradicale.it/scheda/600694/emergenza-coronavirus-dichiarazioni-del-segretario-della-lega-matteo-salvini>

4)

- **Articolo Libero** quotidiano.it 24 marzo 2020 “

- Carte che imbarazzano il governo. Carte rilanciate sui social da Matteo Salvini. Si tratta di una pubblicazione in Gazzetta Ufficiale che risale a sabato 1° febbraio 2020, quando l'emergenza-coronavirus in Italia non era ancora scoppiata. Giorni in cui tra i pochi che chiedevano la serrata immediata del Paese c'era proprio Salvini, accusato di sciacallaggio e di fare politica su un'emergenza sanitaria che, ancora, apparentemente non ci riguardava.

- Ma ora si viene alle Carte, a quella pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale: una delibera del Consiglio dei ministri. La quale recitava: "Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili", ovvero il Covid-19.

- Perché non si è dato il massimo risalto ad uno stato di emergenza che sin dal 31 gennaio non solo era previsto, e riconosciuto a livello internazionale, ma era già stato dichiarato? E per una durata di sei mesi?". Già, perché?

https://www.liberoquotidiano.it/news/politica/21539892/matteo_salvini_coronavirus_delibera_cd_m_primo_febbraio_stato_emergenza.html

5)

- **Articolo di Lorenzo Mottola 24 Aprile 2020**

- Coronavirus, Gallera e Salvini contro Di Maio: "Sapeva dell'emergenza in Italia e regalava materiale sanitario alla Cina"

Il ministero della Salute insiste con i misteri. Il cosiddetto "piano segreto" del governo per affrontare la pandemia continua a rimanere sotto chiave. Per chi non avesse seguito le puntate precedenti, parliamo del rapporto sui potenziali effetti del Covid-19 arrivato a fine gennaio sulla scrivania del ministro della Salute Roberto Speranza ed elaborato dall' Istituto Superiore di

Sanità e l'Inmi Spallanzani. Parliamo di un periodo in cui il presidente del Consiglio ci diceva che l'Italia era «prontissima» per affrontare qualsiasi tipo di allerta medica e buona parte dei nostri scienziati definivano il Coronavirus una malattia poco più fastidiosa di una comune influenza. Già allora, però, qualche specialista aveva opportunamente avvisato Palazzo Chigi dei veri rischi. La squadra di Giuseppe Conte non aveva affatto preso la questione sottogamba, ma invece di diffondere la notizia aveva preferito secretare tutto per evitare di scatenare il panico tra gli italiani, tralasciando anche di presentare il documento al Copasir. Una scelta molto discutibile, come incomprensibile pare quella di non divulgare ora le carte.

- <https://www.liberoquotidiano.it/news/politica/>

6)

Comunicato stampa del Consiglio dei Ministri n. 27

31 Gennaio 2020 <http://www.governo.it/node/13937>

- Il Consiglio dei Ministri si è riunito oggi, venerdì 31 gennaio 2020, alle ore 10.15 a Palazzo Chigi, sotto la presidenza del Presidente Giuseppe Conte. Ha svolto le funzioni di Segretario il Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale Luigi Di Maio.

DELIBERAZIONI DI PROTEZIONE CIVILE

Il Consiglio dei ministri, su proposta del Presidente Giuseppe Conte, ha deliberato lo stanziamento dei fondi necessari all'attuazione delle misure precauzionali conseguenti alla dichiarazione di "Emergenza internazionale di salute pubblica" da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

È stato conseguentemente deliberato lo stato d'emergenza, per la durata di sei mesi, come previsto dalla normativa vigente, al fine di consentire l'emanazione delle necessarie ordinanze di Protezione Civile.

Il Consiglio dei Ministri è terminato alle 11.15.

Provvedimenti

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI: Dichiarazione dello stato di emergenza nazionale in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

<http://www.governo.it/node/13937>

7)

Comunicato Stampa n. 85 Nuove misure di quarantena e sorveglianza attiva

Data del comunicato 21 febbraio 2020

A seguito della riunione mattutina del comitato tecnico scientifico che ha approfondito le segnalazioni di nuovi casi di coronavirus Covid-19, il ministro della Salute, Roberto Speranza, ha provveduto ad emanare una nuova ordinanza.

Essa prevede misure di isolamento quarantenario obbligatorio per i contatti stretti con un caso risultato positivo. Dispone la sorveglianza attiva con permanenza domiciliare fiduciaria per chi è stato nelle aree a rischio negli ultimi 14 giorni con obbligo di segnalazione da parte del soggetto interessato alle autorità sanitarie locali.

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioComunicatiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5451>

8)

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 23 febbraio 2020

Disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20A01228) (GU Serie Generale n.45 del 23-02-2020)

con misure per il divieto di accesso e allontanamento nei comuni dove erano presenti focolai e la sospensione di manifestazioni ed eventi.

9)

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 1 marzo 2020

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20A01381) (GU Serie Generale n.52 del 01-03-2020)

10)

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 8 marzo 2020

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20A01522) (GU Serie Generale n.59 del 08-03-2020)

11)

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 11 marzo 2020

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (20A01605) (GU Serie Generale n.64 del 11-03-2020)

il Dpcm 25 febbraio 2020, il Dpcm 1° marzo 2020, il Dpcm 4 marzo 2020, il Dpcm 8 marzo 2020, il Dpcm 9 marzo 2020 #Iorestoacasa, il Dpcm 11 marzo 2020 che chiude le attività commerciali non di prima necessità.

Il Governo ha poi emanato con il Dpcm 22 marzo 2020 nuove ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. Il provvedimento prevedeva la chiusura delle attività produttive non essenziali o strategiche. Restano aperti alimentari, farmacie, negozi di generi di prima

12)

MINISTERO DELLA SALUTE ORDINANZA 20 marzo 2020

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (20A01797) (GU Serie Generale n.73 del 20-03-2020)

Art. 1

Ulteriori misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale

Disposizioni finali

1. Le disposizioni della presente ordinanza producono effetto dalla data del 21 marzo 2020 e sono efficaci fino al 25 marzo 2020.
2. Le disposizioni della presente ordinanza 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.

Ministro della Sanità

13)

22/01/2020 CIRCOLARE del Ministero della Salute n. 1997

Polmonite da nuovo coronavirus (2019 nCoV) in Cina

Il 31 dicembre 2019 la Commissione Sanitaria Municipale di Wuhan (Cina) ha segnalato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) un cluster di casi di polmonite ad eziologia ignota

I casi sospetti di nCoV vanno visitati in un'area separata dagli altri pazienti e ospedalizzati in isolamento in un reparto di malattie infettive, possibilmente in una stanza singola, facendo loro indossare una mascherina chirurgica, se riescono a tollerarla. Il numero di operatori sanitari, di familiari e di visitatori ad un caso sospetto deve essere ridotto, e deve essere registrato.

Il personale sanitario che accudisce tali casi dovrebbe, ove possibile, essere dedicato esclusivamente a questi pazienti per ridurre il rischio di trasmissione.

Qualora il paziente venga posto in isolamento domiciliare, sia il paziente che i familiari devono essere istruiti per applicare le precauzioni standard di biosicurezza, quelle per prevenire la trasmissione per aerosol e per contatto.

L'OMS raccomanda di utilizzare i seguenti disinfettanti:

alcol etilico 70% per gli strumenti;

acqua, detergente comune e sodio ipoclorito o altro disinfettante, per la pulizia degli ambienti e delle superfici.

Si raccomanda la raccolta di campioni clinici di secrezioni respiratorie dal paziente per effettuare i test diagnostici

14)

27/01/2020 CIRCOLARE del Ministero della Salute

Epidemia cinese da coronavirus CoV: Misure urgenti a tutela della salute pubblica. Divieto di atterraggio di tutti i voli provenienti dalla Cina negli aeroporti di Ciampino, Roma Urbe, Perugia Ancona

15)

21/02/2020 ORDINANZA del Ministero della salute e Regione Lombardia

Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
misure relative ai comuni di Codogno, Castiglione d'Adda, Casalpusterlengo, Fombio, Maleo,
Somaglia, Bertonico, Terranova dei Passerini, Castelgerundo e San Fiorana

16)

Si vieta l'esecuzione di esami autoptici e si ordina la cremazione

C. Esami autoptici e riscontri diagnostici

Per l'intero periodo della fase emergenziale non si dovrebbe procedere all'esecuzione di autopsie o riscontri diagnostici nei casi conclamati di COVID-19, sia se deceduti in corso di ricovero presso un reparto ospedaliero sia se deceduti presso il proprio domicilio.

L'Autorità Giudiziaria potrà valutare, nella propria autonomia, la possibilità di limitare l'accertamento alla sola ispezione esterna del cadavere in tutti i casi in cui l'autopsia non sia strettamente necessaria. Analogamente le Direzioni sanitarie di ciascuna regione daranno indicazioni finalizzate a limitare l'esecuzione dei riscontri diagnostici ai soli casi volti alla diagnosi di causa del decesso, limitando allo stretto necessario quelli da eseguire per motivi di studio e approfondimento.

In caso di esecuzione di esame autoptico o riscontro diagnostico, oltre ad una attenta valutazione preventiva dei rischi e dei vantaggi connessi a tale procedura, devono essere adottate tutte le precauzioni seguite durante l'assistenza del malato. Le autopsie e i riscontri possono essere effettuate solo in quelle sale settorie che garantiscano condizioni di massima sicurezza e protezione infettivologica per operatori ed ambienti di lavoro: sale BSL3, ovvero con adeguato sistema di aerazione, cioè un sistema con minimo di 6 e un massimo di 12 ricambi aria per ora, pressione negativa rispetto alle aree adiacenti, e fuoriuscita di aria direttamente all'esterno della struttura stessa o attraverso filtri HEPA, se l'aria ricircola. Oltre agli indumenti protettivi e all'impiego dei DPI, l'anatomo patologo e tutto il personale presente in sala autoptica indosseranno un doppio paio di guanti in lattice, con interposto un paio di guanti antitaglio.

16 bis)

MINISTERO DELLA SALUTE IL VADEMECUM COSA FARE IN CASO DI DUBBI

1. Quali sono i sintomi a cui devo fare attenzione?

Febbre e sintomi simil-influenzali come tosse, mal di gola, respiro corto, dolore ai muscoli, stanchezza sono segnali di una possibile infezione da nuovo coronavirus.

2. Ho febbre e/o sintomi influenzali, cosa devo fare?

Resta in casa e chiama il medico di famiglia, il pediatra o la guardia medica.

3. Dopo quanto tempo devo chiamare il medico?

Subito. Se ritieni di essere contagiato, chiama appena avverti i sintomi di infezione respiratoria, spiegando i sintomi e i contatti a rischio.

4. Non riesco a contattare il mio medico di famiglia, cosa devo fare?

Chiama uno dei numeri di emergenza indicati sul sito www.salute.gov.it/nuovocoronavirus

5. Posso andare direttamente al pronto soccorso o dal mio medico di famiglia?

No. Se accedi al pronto soccorso o vai in un ambulatorio senza prima averlo concordato con il medico potresti contagiare altre persone.

6. Come posso proteggere i miei familiari?

Segui sempre i comportamenti di igiene personale (lavati regolarmente le mani con acqua e sapone o usa un gel a base alcolica) e mantieni pulito l'ambiente. Se pensi di essere infetto indossa una mascherina chirurgica, resta a distanza dai tuoi familiari e disinfetta spesso gli oggetti di uso comune.

7. Dove posso fare il test?

I test vengono eseguiti unicamente in laboratori del Servizio Sanitario Nazionale selezionati. Se il tuo medico ritiene che sia necessario un test ti fornirà indicazioni su come procedere.

8. Dove trovo altre informazioni attendibili?

Segui solo le indicazioni specifiche e aggiornate dei siti web ufficiali, delle autorità locali e della Protezione Civile.

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_444_allegato.pdf

17)

- **Rassegna stampa 1 febbraio 2020**

18)

- **Rassegna Stampa 4 febbraio**

19)

- Rassegna Stampa 8 febbraio

20)

- Rassegna Stampa 15 Febbraio

Virologi intervistati

21)

RIASSUNTO DICHIARAZIONI DI ROBERTO BURIONI

da Gennaio al 5 maggio

- 8 GENNAIO

BURIONI aveva avvertito che c'era un pericolo in arrivo dalla Cina.

Roberto Burioni, medico, professore di Microbiologia e Virologia all'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano, è intervenuto sul tema coronavirus. E lo ha fatto, come spesso gli capita, commentando su Twitter quella che lui definisce una "notizia pessima". Ecco la sua dichiarazione su "Medical Facts": «Capisco la paura, ma in Italia questo coronavirus - grazie al cielo - non è ancora arrivato. Quindi, non c'è motivo di evitare ristoranti cinesi, quartieri cinesi e i cinesi stessi. L'unica cosa che devono fare i cittadini italiani (e io sono stato il primo a dirlo, suscitando qualche critica che ora appare grottesca), è semplice: non andare in Cina. Punto e basta».

22)

- Burioni pubblicato sul New England Journal of Medicine. 21 Febbraio 2020

- "Altro aspetto che emerge - spiega ancora Burioni - è che anche nel soggetto senza sintomi si raggiungono livelli di virus nel naso e nella gola paragonabili a chi i sintomi li aveva. Anche lui, quindi, aveva tutto per trasmettere l'infezione. Cosa concludiamo da questo studio? Una carica elevata di virus significa che una maggiore quantità di virus può, attraverso il muco o la saliva, raggiungere un individuo sano. Ovvero che è più alta la possibilità di infettarlo. Questa probabilità è resa ancora maggiore dal fatto che livelli così alti sono raggiunti quando il soggetto infettato sta ancora relativamente bene (o addirittura non ha sintomi), ed è quindi ancora in contatto con gli altri, con il resto della società".

"Lo ripetiamo, quindi: questo studio - conclude il virologo - dimostra senza ombra di dubbio che anche chi non ha sintomi può trasmettere l'infezione. L'unico modo per evitarlo è impedire che chi ha avuto contatti con le aree a rischio entri in contatto con il resto della popolazione. Questa è ormai

una certezza". Già più di 10 giorni fa lo stesso Burioni ammoniva: "L'unico modo che abbiamo per difenderci efficacemente da questo virus è un efficacissimo ritrovato messo a punto da scienziati italiani. Si chiama quarantena e l'hanno inventata nella Repubblica di Venezia nel 1377"

23)

- **Burioni 31 Gennaio Nessuna discriminazione con i cinesi.**

- Le fake news tranquillizzanti non le vogliamo, Non siamo mica in Cina
- Dobbiamo sperare che non ci siano stati contagi, perché queste due persone potrebbero trasmettere la malattia ad altri e sappiamo che questa sindrome è trasmessa anche da individui asintomatici, che sono al termine dell'incubazione. Allora lo strumento più importante è l'isolamento dei casi e delle persone che possono avere contratto la malattia.

Rispetto a questo virus, cosa sappiamo e cosa dovremmo sapere quanto prima?

Sappiamo che è molto contagioso e che provoca una sindrome respiratoria certo non banale. I dati sulla mortalità sono ancora molto incerti, perché dalla Cina non ne stanno arrivando di affidabili.

Quindi "massima allerta"... in cosa dovrà tradursi nella pratica?

Prima di tutto, niente panico perché a ora il virus non sta circolando, e nessuna odiosa discriminazione né dei cinesi né degli italiani di origine cinese o asiatica.

24)

- Circolare Ministeriale 22 febbraio 2020

25)

- **FROMCeO Lombardia. 5 Aprile 2020**

- Nuova lettera indirizzata ai vertici della sanità lombarda 6 aprile 2020
- Non è questo il momento dell'analisi delle responsabilità, ma la presa d'atto degli errori occorsi nella prima fase dell'epidemia può risultare utile alle autorità competenti per un aggiustamento dell'impostazione strategica, essenziale per affrontare le prossime e impegnative fasi.
- 1) La mancanza di dati sull'esatta diffusione dell'epidemia, legata all'esecuzione di tamponi solo ai pazienti ricoverati e alla diagnosi di morte attribuita solo ai deceduti in ospedale. I dati sono sempre stati presentati come "numero degli infetti" e come "numero dei deceduti" e la mortalità calcolata è quella relativa ai pazienti ricoverati, mentre il mondo si chiede le ragioni dell'alta mortalità registrata in Italia, senza rendersi conto che si tratta solo dell'errata impostazione della raccolta dati, che sottostima enormemente il numero dei malati e discretamente il numero dei

deceduti.

2) L'incertezza nella chiusura di alcune aree a rischio

3) La gestione confusa della realtà delle RSA e dei centri diurni per anziani, che ha prodotto diffusione del contagio e un triste bilancio in termini di vite umane (nella sola provincia di Bergamo 600 morti su 6000 ospiti in un mese).

4) La mancata fornitura di protezioni individuali ai medici del territorio (MMG, PLS, CA e medici delle RSA) e al restante personale sanitario. Questo ha determinato la morte di numerosi colleghi, la malattia di numerosissimi di essi e la probabile e involontaria diffusione del contagio, specie nelle prime fasi dell'epidemia.

5) La pressoché totale assenza delle attività di igiene pubblica (isolamenti dei contatti, tamponi sul territorio a malati e contatti, ecc...)

6) La mancata esecuzione dei tamponi agli operatori sanitari del territorio e in alcune realtà delle strutture ospedaliere pubbliche e private, con ulteriore rischio di diffusione del contagio.

7) Il mancato governo del territorio ha determinato la saturazione dei posti letto ospedalieri con la necessità di trattenere sul territorio pazienti che, in altre circostanze,

- il problema è stato in gran parte determinato anche dalla esigenza di trattare a domicilio pazienti che ordinariamente sarebbero stati inviati in ospedale, ma che non hanno potuto essere accolti per saturazione dei posti letto. FROMCeO raccomanda ai colleghi di non affidarsi a protocolli estemporanei non validati e ad attenersi alle indicazioni di AIFA e di Regione, utilizzando la massima cautela.

26)

- Dichiarazione Ordinario di Igiene alla Cattolica Walter Ricciardi

- «Paghiamo il fatto di non aver messo in quarantena da subito gli sbarcati dalla Cina». È l'errore principale che rimprovera al governo l'ordinario di Igiene alla Cattolica Walter Ricciardi davanti all'improvvisa impennata di contagi da Coronavirus in Italia, arrivati a 76 in cinque Regioni. In un'intervista alla Stampa, il membro del Consiglio esecutivo dell'Oms teme che i focolai scoppiati nel Paese «diventino un'epidemia. Lo sapremo fra due settimane».

«Abbiamo chiuso i voli – dice Ricciardi – una decisione che non ha base scientifica, e questo non ci ha permesso di tracciare gli arrivi, perché a quel punto si è potuto fare scalo e arrivare da altre località». Altro dato preoccupante per il docente è il contagio che ha riguardato anche gli operatori sanitari: «Significa che non si sono messe in campo le pratiche adatte, oltre al fatto che il virus è molto contagioso».

L'Italia avrebbe dovuto quindi muoversi come hanno già fatto altri Paesi come Francia, Germania e Regno Unito che «seguendo l'Oms, non hanno bloccato i voli diretti e hanno messo in quarantena i soggetti a rischio». E poi «hanno una catena di comando diretta, mentre da noi le realtà locali vanno in ordine sparso». È necessario quindi «introdurre lo stato d'emergenza per avere una sola linea di comando per tutte le regioni».

27)

- **Pierluigi Lopalco, professore di Igiene e medicina preventiva all'università di Pisa**

- L'intervista al virologo Lopalco 23 FEBBRAIO 2020 -

- «Tecnicamente il corona virus è già una pandemia. Ma la sfida si gioca nel pronto soccorso, non ai confini» –

- «Prima di tutto, bisogna smettere di discutere di confini aperti o chiusi. La sfida si gioca nel pronto soccorso, tra i medici di famiglia, gli infermieri che devono tutti dotarsi di strumenti per la protezione individuale. La vera frontiera sono le strutture ospedaliere, specie quelle piccole.

- L'Italia non ha una cultura di protezione in questo senso: ogni anno i sanitari finiscono a letto per l'influenza, bloccando anche interi reparti. Ecco, in questo caso non deve accadere».

- Quanto è pericoloso il virus? Nei giorni scorsi si parlava di un tasso di mortalità del 2%, è ancora così?

- «La valutazione è basata sul rapporto tra contagiati e decessi, per come sono stati registrati. È possibile che i contagiati con sintomi lievi non siano stati segnalati e dunque il tasso sia minore. Ma non è un virus influenzale e lo si vede.

- Produce casi più gravi, in maniera più frequente, su persone che non hanno nessuna condizione di debolezza di salute. Non va generato il panico ma neppure banalizzato il pericolo o finiamo per tranquillizzare troppo. Certo, non è la Sars che aveva un tasso di mortalità molto alto».

28)

- **Maria Rita Gismondo, 23 febbraio 2020**

- direttore responsabile di Macrobiologia Clinica, Virologia e Diagnostica Bioemergenze, il laboratorio dell'Ospedale Sacco di Milano

- Diversi post, tutti pubblicati su Facebook, in cui la dottoressa Gismondo prova a fare il punto della situazione: «Il nostro laboratorio ha sfornato esami tutta la notte. In continuazione arrivano campioni» scrive, denunciando che «i suoi angeli sono stremati»: «Oggi la mia domenica sarà al Sacco. Vi prego, abbassate i toni». E infine: «Leggete! Non è pandemia! Durante la scorsa settimana la mortalità per influenza è stata di 217 decessi al giorno! Per coronavirus 1».
- «È una follia questa emergenza». «A me sembra una follia. Si è scambiata un'infezione appena più seria di un'influenza per una pandemia letale

29)

- primario del Sacco. Galli:

- «Virus imprevedibile, una persona sola può infettarne molte» 23 FEBBRAIO 2020 - 07:49
- Quello che si pensava essere il paziente “0” del focolaio lodigiano non ha il nuovo corona virus e i casi continuano ad aumentare senza che la linea di contagio sia chiara. Ma per Massimo Galli, primario del reparto Malattie infettive all'ospedale Sacco di Milano che è in prima linea per fronteggiare l'emergenza, non si tratta di un mistero. «Questi virus viaggiano per conto loro. E sono imprevedibili»
- «Da noi si stanno registrando casi secondari, cioè di persone che sono state contagiate in Italia, senza essere state in Cina, da individui provenienti da lì prima del blocco dei voli diretti con la Cina, ha continuato Galli». Il nuovo coronavirus può dunque sfuggire ai controlli a causa dell'imprevedibilità del contagio e dei rapporti. E una persona può infettarne decine, «se il virus trova l'ambiente adatto per agire».

30)

- GALLI 23 MARZO 2020 L

- E PREVISIONI (SBAGLIATE) DEL PROF. STRISCIA LA NOTIZIA

- Diversi utenti ci hanno segnalato un'intervista del Prof. Galli che in data 10 febbraio aveva sbagliato le previsioni sulla diffusione del Coronavirus in Italia
- Intervista al Prof. Galli del 10 Febbraio 2020
- La malattia da noi, difficilmente potrà diffondersi e che l'esiguità del numero di casi riscontrati fino adesso e la modalità con cui si sono manifestati in persone che si sono infettate poco prima di partire da WHUAN, ci dà la dimensione del contenimento complessivo della problematica.

- https://www.striscialanotizia.mediaset.it/video/le-previsioni-sbagliate-del-prof-galli_66674.shtml

31)

- **INTERVISTA/FRANCISCO LOPEZ - 2 Aprile 2020**

- L'esperto: l'Oms **ha sbagliato sulle mascherine e il lockdown è un errore**

- Ma sono affidabili questi standard stabiliti dall'OMS? La risposta è no! Purtroppo, la protezione respiratoria raccomandata dall'OMS per il personale sanitario **potrebbe essere la causa del contagio e persino della morte di migliaia di medici e infermieri nel mondo per coronavirus**, poiché quelle mascherine da loro consigliate, le N95 conosciute in Europa come FFP2, sembrano adeguate a proteggere dalle infezioni respiratorie che conosciamo comunemente, ma non dal virus Covid-19.

- Secondo l'esperto, l'uso scorretto e massiccio della mascherina N95 è il risultato della raccomandazione emessa dall'OMS. “È un chiaro errore moltiplicato su scala mondiale, quindi ho suggerito all'OMS di fare una nuova pubblicazione esplicativa, facendo appello perché si dia al caso l'attenzione che merita”.

Così Lopez ha anche scritto alle e-mail ufficiali del Global Service Centre dell'OMS, al manager del programma Environment and health intelligence and forecasting del Centro europeo dell'OMS, alla rappresentanza dell'OMS nell'Unione europea (con sede in Belgio) e all'Ufficio europeo per gli investimenti nella sanità dell'OMS con sede in Italia (Venezia).

L'e-mail sono state inviate ben due volte (domenica 29 marzo e lunedì 30 marzo) e ad oggi (giovedì 2 aprile) non è stata ancora ricevuta alcuna risposta. Allora questa è l'OMS di cui dobbiamo fidarci?

“Il Covid-19 non doveva creare allarme e nemmeno tutte le conseguenze che stiamo soffrendo, perché non si tratta di un virus con una capacità di contagio vettoriale (non ha la capacità di sopravvivere e trasmettersi attraverso un vettore come la Dengue, lo Zika o la Malaria), si trasmette da persona a persona, per cui poteva essere controllato. Invece non è stato trattato con rigore scientifico e soprattutto con volontà politica. Da quando è arrivato in Occidente tutti siamo vittime delle decisioni improvvisate dei governi”.

“Il confinamento di massa è stato un errore! La prima misura doveva essere informare correttamente, la questione dei tamponi a tappeto era fondamentale, ancora di più della protezione respiratoria ed è qualcosa che i governi dovevano adottare dall'inizio perché i dispositivi di protezione individuale non saranno la soluzione, e secondo me il confinamento di massa è stato

un errore.

È l'evidenza della mancanza di compromesso politico, ma purtroppo la nostra vita è in mano ai politici al potere”.

- <https://lanuovabq.it/it/lesperto-loms-ha-sbagliato-sulle-mascherine-e-il-lockdown-e-un-errore>

32)

- Federico Giuliani - Ven, 31/01/2020 Da **Il giornale.it**

- Coprirsi il volto con una mascherina nel tentativo di scampare dal contagio dell'epidemia causata dal nuovo coronavirus di Wuhan? È “una stupidaggine enorme” e “non serve a niente”.

Lo ha dichiarato il viceministro della Salute, Pierpaolo Sileri, a Radio Uno, alla trasmissione "Radio Anch'io". Riferendosi poi ai due turisti cinesi risultati positivi al 2019-n-Cov a Roma, l'esponente del governo ha spiegato che entrambi “sono in buona salute” e dovranno soltanto “aspettare la guarigione”.

Ricordiamo che i due cinesi sarebbero atterrato lo scorso 23 gennaio all'aeroporto di Milano Malpensa. In quei giorni era già scattato l'allarme da coronavirus, anche se i livelli di sicurezza non erano ancora massimi. In ogni caso, ogni passeggero proveniente dalla Cina doveva compilare un apposito documento, nel quale specificare quale luogo avrebbe toccato durante il soggiorno in territorio italiano. “Ora verrà ripercorso a ritroso il percorso che hanno fatto – ha aggiunto Sileri – e da questo si cercherà di capire dove sono stati”.

Le mascherine sono utili? Il parere degli esperti

Tornando sulle mascherine, anche gli esperti confermano quanto dichiarato dal viceministro della Salute.

Walter Ricciardi, docente di Sanità pubblica alla Cattolica di Roma, ha ribadito che protezioni del genere non servono a persone sane ma solo a pazienti già malati e agli operatori sanitari a stretto contatto con i contagiati.

Dello stesso avviso Giovanni Maga, direttore dell'Istituto di Genetica Molecolare del Consiglio Nazionale delle Ricerche di Pavia. “Le mascherine non garantiscono la completa protezione dal nuovo coronavirus – ha dichiarato Maga all'Agf -

Possono essere utili a coloro che si trovano in una zona ad alto rischio di contagio perché possono contribuire a evitare l'inalazione di aerosol, ad esempio proteggono dagli starnuti. Ma al di fuori dell'area di contagio, le mascherine non servono proprio a nulla.

Le due principali raccomandazioni restano due: lavarsi bene e spesso le mani ed evitare i luoghi

affollati”.

Il virologo Roberto Burioni è dello stesso avviso: “Le mascherine stanno andando a ruba ma forniscono un grado molto basso di protezione”. In altre parole, servono soltanto a “impedire la diffusione della malattia dagli infetti” e non a proteggere i sani. Il consiglio di Burioni è uno e semplice: evitare i luoghi affollati e lavarsi bene le mani.

Nel frattempo il coronavirus non si ferma e continua a colpire, in Cina così come nel resto del mondo.

- <https://www.ilgiornale.it/news/mondo/coronavirus-sileri-usare-mascherine-stupidaggine-enorme-1819425.html>