

Ai Direttori Generali  
e, per il loro tramite, a tutte le articolazioni interne

- delle Aziende Sanitarie Locali

Ai Direttori Sanitari  
e, per il loro tramite, a tutte le articolazioni interne

- delle strutture residenziali, socio-assistenziali, socio-sanitarie e hospice

e, per conoscenza

Ai Direttori Generali

- delle Aziende Ospedaliero-Universitarie
- degli IRCCS pubblici
- degli IRCCS / Enti Ecclesiastici privati

Al Coordinatore Rete Malattie Rare Puglia  
Al Coordinatore Rete Oncologica Puglia  
Al Coordinatore Rete Ematologica Puglia  
Al Coordinatore Rete Nefrologica-Dialitica-Trapiantologica (ReNDiT) Puglia  
Ai Referenti delle Reti Talassemia, Parkinson, T.A.O., Percorso nascita, Terapia del Dolore di Puglia  
Alle Associazioni e Rappresentanze di Categoria:

- dei MMG/PLS
- delle Strutture private accreditate

Agli Ordini Professionali

e, per conoscenza

Ai Dirigenti delle Sezioni del Dipartimento  
Al Dirigente Struttura Comunicazione Istituzionale  
Al Responsabile scientifico Osservatorio Epidemiologico Regionale  
Al Direttore Generale Aress Puglia  
All' Assessore al Welfare, Politiche di benessere sociale e pari opportunità, Programmazione sociale ed integrazione socio-sanitaria  
All' Assessore alla Sanità, Benessere animale e Controlli  
Al Presidente della Giunta Regionale

**OGGETTO: Strutture residenziali, socio-assistenziali, socio-sanitarie e hospice – Raccomandazioni per il ripristino dell'accesso e a garanzia della continuità delle visite – D.L. n.44/2021 art. 1-bis – Circolare Ministero della Salute prot. 0012458 del 10.06.2022 – Trasmissione.**

Si trasmette in allegato la circolare in oggetto richiamata con la quale il Ministero della Salute ha inteso aggiornare le raccomandazioni utili a garantire il ripristino dell'accesso di familiari e visitatori presso le strutture di ospitalità e di lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture socio-assistenziali, strutture riabilitative, strutture residenziali per anziani e comunque a tutte le strutture residenziali di cui all'art. 44 del DPCM 12.01.2017.

Il nuovo contesto di riferimento connesso all'evoluzione epidemiologica e alla cessazione dello stato di emergenza determina una rivisitazione delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni introdotte a livello nazionale, durante le fasi della pandemia, per tutelare la salute degli assistiti in queste strutture che ospitano persone anziane o disabili o con patologie croniche complesse, che costituiscono una fascia di popolazione particolarmente fragile e a maggior rischio di evoluzione grave se colpita da COVID-19.

Misure quali il distanziamento fisico e le restrizioni ai contatti sociali imposte dalle norme volte al contenimento della diffusione del contagio, hanno determinato una riduzione dell'interazione tra gli individui e un impoverimento delle relazioni socioaffettive che, in una popolazione fragile e in larga misura cognitivamente instabile, possono favorire l'ulteriore decadimento psicoemotivo determinando poi un aumentato rischio di peggioramento di patologie di tipo organico. Inoltre, anche i familiari hanno dovuto affrontare la distanza dai propri cari e la conseguente difficoltà ad offrire loro sostegno e supporto affettivo.

Per tali motivazioni, l'evoluzione della normativa si è pertanto orientata nel tempo verso la ripresa in sicurezza delle visite alle persone ospiti nelle strutture residenziali per favorire le attività socio-relazionali e di supporto all'interno delle strutture stesse, altrettanto necessarie quanto quelle sanitarie.

A tal fine, il Ministero della Salute ribadisce come la normativa vigente <sup>1</sup> preveda che debba essere garantito il ripristino dell'accesso di familiari e visitatori presso le strutture sopra menzionate riconoscendo, su tutto il territorio nazionale, *«il diritto alla continuità delle visite di familiari e visitatori, con cadenza giornaliera, consentendo loro anche di prestare assistenza quotidiana nel caso in cui la persona ospitata non sia autosufficiente»*.

Tuttavia, in relazione allo specifico contesto epidemiologico, la stessa normativa <sup>2</sup> prevede che il direttore sanitario di una struttura di cui sopra possa adottare eventuali misure precauzionali più restrittive, previa comunicazione al competente Dipartimento di Prevenzione (DdP) dell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio. Tuttavia, se le motivazioni di rischio sanitario fornite dal direttore sanitario sono ritenute prive di evidenze scientifiche, il Dipartimento di Prevenzione emana, entro tre giorni, un provvedimento motivato che vieta l'applicazione di misure più restrittive.

In ragione di quanto previsto dalla normativa nazionale e di quanto raccomandato dal Ministero della Salute con la circolare qui trasmessa, si impartiscono le seguenti disposizioni da osservarsi da parte di tutte le Aziende, Enti, Istituti e Strutture del Servizio Sanitario Regionale, per quanto di competenza.

## **1. Obbligo di comunicazione**

I Direttori Sanitari delle strutture di ospitalità e di lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture socio-assistenziali, strutture riabilitative, strutture residenziali per anziani e comunque di tutte le strutture residenziali di cui all'art. 44 del DPCM 12.01.2017 sono obbligati a trasmettere all'indirizzo PEC del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL territorialmente competente i provvedimenti adottati contenenti *«misure precauzionali più restrittive del diritto alla continuità delle visite di familiari e visitatori, con cadenza giornaliera, consentendo loro anche di prestare assistenza quotidiana nel caso in cui la persona ospitata non sia autosufficiente»*.

Tale comunicazione deve avvenire entro e non oltre 24 ore solari dall'adozione del provvedimento.

---

<sup>1</sup> art. 1 bis, comma 1, del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44 convertito con modificazioni dalla L. 28 maggio 2021, n. 76

<sup>2</sup> art. 1 bis, comma 1 sexies.1. del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44 convertito con modificazioni dalla L. 28 maggio 2021, n. 76.

## **2. Provvedimento del Dipartimento di Prevenzione**

Solo nel caso in cui le motivazioni di rischio sanitario adottate dal direttore sanitario nel provvedimento adottato e comunicato al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL territorialmente competente siano ritenute prive di evidenze scientifiche, lo stesso Dipartimento di Prevenzione emana, entro tre giorni dalla ricezione della PEC, un provvedimento motivato che vieta al Direttore Sanitario della struttura l'applicazione di misure più restrittive del diritto di accesso, visita e/o assistenza.

Il provvedimento è notificato al Direttore Sanitario della struttura a mezzo PEC.

Il Direttore Sanitario della struttura, ricevuto a mezzo PEC il provvedimento del Dipartimento di Prevenzione, è tenuto a revocare immediatamente le misure più restrittive adottate.

## **3. Responsabilità del Direttore Sanitario**

La mancata osservanza dell'obbligo di comunicazione e/o la mancata revoca delle misure più restrittive adottate, comporta l'accertamento da parte del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL delle responsabilità previste per legge a carico del Direttore Sanitario.

Infatti, l'esercizio del potere affidato dalla legge al Direttore Sanitario comporta una limitazione delle attività di assistenza che i familiari e i volontari possono assicurare ai degenti, nonché una compressione delle relazioni socio affettive, che può trovare giustificazione esclusivamente se derivante da obiettive ragioni di carattere sanitario.

## **4. Monitoraggio, vigilanza e controllo**

I Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali sono tenuti a produrre con cadenza quindicinale un riepilogo dei provvedimenti ricevuti dai Direttori Sanitari delle strutture e dei provvedimenti di divieto notificati alle strutture del territorio di riferimento nonché un riepilogo delle attività di vigilanza e controllo poste in essere nelle strutture di ospitalità e di lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture socio-assistenziali, strutture riabilitative, strutture residenziali per anziani e comunque in tutte le strutture residenziali di cui all'art. 44 del DPCM 12.01.2017.

Quanto innanzi, al fine di permettere alla Regione Puglia di monitorare l'effettivo pieno ripristino dell'accesso e della continuità delle visite dei familiari nelle strutture residenziali e di lungodegenza comunque denominate insistenti nel territorio pugliese.

## **5. Requisiti per l'accesso alle strutture**

Si ribadisce che, ai sensi dell'art. 1-bis del decreto-legge 1 aprile 2021, n. 44 (convertito con modificazioni dalla legge 28 maggio 2021, n. 76 e, per ultimo, modificato dalla legge 19 maggio 2022, n.52) (*testo allegato*), l'accesso dei visitatori alle suddette strutture è consentito esclusivamente ai soggetti muniti di una certificazione verde COVID-19 rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo successiva al ciclo vaccinale primario e ai soggetti in possesso di una certificazione verde COVID-19, rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione, unitamente ad una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare, eseguito nelle quarantotto ore precedenti l'accesso.

I responsabili delle strutture in questione sono tenuti a verificare che l'accesso alle medesime strutture avvenga nel rispetto delle disposizioni di cui ai commi 1-bis e 1-ter dell'art. 1-bis della norma in oggetto.

Le verifiche delle certificazioni verdi COVID-19 sono effettuate con le modalità indicate dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 17.06.2021 come modificato e integrato dal DPCM 17.12.2021.

Si pone in evidenza che la violazione delle disposizioni di cui ai commi 1-bis, 1-ter e 1-quater dell'art. 1-bis della norma in oggetto è sanzionata ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35. Resta fermo quanto previsto dall'articolo 2, comma 2-bis, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74 (*testo allegato*).

La presente integra quanto già comunicato con nota prot. AOO/005/3878 del 01.06.2022.

Per quanto qui non specificato, si deve fare riferimento alla normativa richiamata e alla circolare del Ministero della Salute qui trasmessa.

**Il Dirigente del Servizio**

**Promozione della Salute e della Sicurezza nei Luoghi di Lavoro**

Nehludoff Albano

**Il Dirigente della Sezione**

**Promozione della Salute e del Benessere**

Onofrio Mongelli

**Il Direttore del Dipartimento**

Vito Montanaro



# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA  
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

A

Assessorati alla Sanità Regioni Statuto Ordinario e Speciale  
*LORO SEDI*

Assessorati alla Sanità Province Autonome Trento e Bolzano  
*LORO SEDI*

Coordinamento Interregionale della Prevenzione  
Regione Veneto – Assessorato alla sanità  
Direzione Regionale Prevenzione  
[francesca.russo@regione.veneto.it](mailto:francesca.russo@regione.veneto.it)  
[coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it](mailto:coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it)

**Per cc**

Ufficio di Gabinetto  
Sede

**OGGETTO: Raccomandazioni per il ripristino dell'accesso e a garanzia della continuità delle visite nelle strutture residenziali, socio-assistenziali, sociosanitarie e hospice.**

Le strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali ospitano persone anziane o disabili o con patologie croniche complesse, che costituiscono una fascia di popolazione particolarmente fragile e a maggior rischio di evoluzione grave se colpita da COVID-19. Per questo motivo durante le diverse fasi pandemiche si sono rese necessarie misure stringenti di prevenzione e controllo delle infezioni per tutelare la salute degli assistiti in queste strutture.

D'altra parte, l'attuazione di tali misure, tra cui il distanziamento fisico e le restrizioni ai contatti sociali imposte dalle norme volte al contenimento della diffusione del contagio, hanno determinato una riduzione dell'interazione tra gli individui e un impoverimento delle relazioni socioaffettive che, in una popolazione fragile e in larga misura cognitivamente instabile, possono favorire l'ulteriore decadimento psicoemotivo determinando poi un aumentato rischio di peggioramento di patologie di tipo organico. Inoltre, anche i familiari hanno dovuto affrontare la distanza dai propri cari e la conseguente difficoltà ad offrire loro sostegno e supporto affettivo.

L'evoluzione della normativa si è pertanto orientata nel tempo verso la ripresa in sicurezza delle visite alle persone ospiti nelle strutture residenziali per favorire le attività socio-relazionali e di supporto all'interno delle strutture stesse, altrettanto necessarie quanto quelle sanitarie.

A tal fine la normativa vigente<sup>1</sup> prevede che venga garantito il ripristino dell'accesso di familiari e visitatori presso le strutture di ospitalità e di lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture socio-assistenziali, strutture riabilitative, strutture residenziali per anziani e comunque a tutte le strutture residenziali di cui all'articolo 44 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017.

In particolare, il dettame normativo riconosce, su tutto il territorio nazionale, il diritto alla continuità delle visite di familiari e visitatori, con cadenza giornaliera, consentendo loro anche di prestare assistenza quotidiana nel caso in cui la persona ospitata non sia autosufficiente.

Si evidenzia che, in relazione allo specifico contesto epidemiologico, il direttore sanitario di una struttura di cui sopra può adottare eventuali misure precauzionali più restrittive<sup>2</sup> previa comunicazione al competente Dipartimento di Prevenzione (DdP) dell'azienda sanitaria locale competente per territorio. Tuttavia, se le motivazioni di rischio sanitario fornite dal direttore sanitario sono ritenute prive di evidenze scientifiche, il DdP emana, entro tre giorni, un provvedimento motivato che vieta l'applicazione di misure più restrittive.

L'esercizio del potere affidato dalla legge al direttore sanitario comporta una limitazione delle attività di assistenza che i familiari e i volontari possono assicurare ai degenti, nonché una compressione delle relazioni socio affettive, che può trovare giustificazione esclusivamente se derivante da obiettive ragioni di carattere sanitario. Si sottolinea, quindi, l'importanza dello svolgimento, da parte di tutte le Regioni e Province Autonome, di un'attività di vigilanza e controllo, nonché di eventuale supporto alle strutture interessate, al fine di assicurare l'effettivo pieno ripristino dell'accesso e della continuità delle visite dei familiari nelle strutture residenziali e di lungodegenza comunque denominate.

---

<sup>1</sup> art. 1 bis, comma 1, del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44 convertito con modificazioni dalla L. 28 maggio 2021, n. 76.

<sup>2</sup> art. 1 bis, comma 1 sexies.1. del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44 convertito con modificazioni dalla L. 28 maggio 2021, n. 76.

In particolare, è indispensabile che venga assicurato da parte degli enti destinatari della citata normativa il pieno rispetto della nuova disciplina e l'assolvimento dei richiamati oneri di comunicazione preventiva; è altresì necessario che tutti i Dipartimenti di prevenzione valutino attentamente e tempestivamente la sussistenza delle motivazioni di rischio sanitario fornite dalle direzioni sanitarie, adottando in tutti i casi in cui le stesse risultassero non sorrette da evidenze scientifiche il previsto provvedimento di divieto dell'applicazione delle misure più restrittive.

Resta fermo che l'accesso dei visitatori alle suddette strutture è consentito esclusivamente ai soggetti muniti di una certificazione verde COVID-19 rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo successiva al ciclo vaccinale primario e ai soggetti in possesso di una certificazione verde COVID-19, rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione, unitamente ad una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare, eseguito nelle quarantotto ore precedenti l'accesso.

Si prega di dare la massima diffusione alla presente nota circolare.

IL DIRETTORE GENERALE DELLA  
PREVENZIONE SANITARIA  
**\*F.to Dott. Giovanni Rezza**



IL DIRETTORE GENERALE DELLA  
PROGRAMMAZIONE SANITARIA  
**\*F.to Dott. Andrea Urbani**



\* Documento firmato digitalmente ai sensi e per gli effetti del d.lgs. n. 82/2005 "Codice dell'amministrazione digitale" e s.m.i.

## Decreto Legge del 01/04/2021 - N. 44

Gazzetta Uff. 01/04/2021 n. 79

### Art. 1 bis - (Disposizioni per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali, socio-assistenziali, sociosanitarie e hospice) (1) .

1. Dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto è ripristinato l'accesso, su tutto il territorio nazionale, di familiari e visitatori ~~[muniti delle certificazioni verdi COVID-19 di cui all'[articolo 9 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52,](#)]~~ a strutture di ospitalità e di lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, anche non autosufficienti, e comunque in tutte le strutture residenziali di cui all'[articolo 44 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017](#), pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, e in quelle socio-assistenziali, secondo le linee guida definite con l'[ordinanza del Ministro della salute 8 maggio 2021](#), pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 110 del 10 maggio 2021, cui le direzioni sanitarie delle predette strutture si conformano immediatamente, adottando le misure necessarie alla prevenzione del contagio da COVID -19. Nel rispetto delle predette misure e, in ogni caso, a condizione che siano assicurate idonee misure di protezione individuale, le direzioni sanitarie garantiscono la continuità delle visite da parte di familiari ~~[muniti delle suddette certificazioni verdi COVID-19]~~ con cadenza giornaliera, consentendo loro anche di prestare assistenza quotidiana nel caso in cui la persona ospitata sia non autosufficiente (2) .

1-bis. A decorrere dal 30 dicembre 2021 e fino al 31 dicembre 2022, l'accesso dei visitatori alle strutture di cui al comma 1 è consentito esclusivamente ai soggetti muniti di una certificazione verde COVID-19, rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo successiva al ciclo vaccinale primario (3) .

1-ter. L'accesso alle strutture di cui al comma 1, nel medesimo periodo di cui al comma 1-bis, è consentito altresì ai soggetti in possesso di una certificazione verde COVID-19, rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione di cui alle lettere b) e c-bis) del comma 2 dell'[articolo 9 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 17 giugno 2021, n. 87](#), unitamente ad una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare, eseguito nelle quarantotto ore precedenti l'accesso (4) .

1-quater. I responsabili delle strutture di cui al comma 1 sono tenuti a verificare che l'accesso alle medesime strutture avvenga nel rispetto delle disposizioni di cui ai commi 1-bis e 1-ter. Le verifiche delle certificazioni verdi COVID-19 sono effettuate con le modalità indicate dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri adottato ai sensi dell'[articolo 9, comma 10, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 17 giugno 2021, n. 87](#) (5) .

1-quinquies. La violazione delle disposizioni di cui ai commi 1-bis, 1-ter e 1-quater è sanzionata ai sensi dell'[articolo 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 22 maggio 2020, n. 35](#). Resta fermo quanto previsto dall'[articolo 2, comma 2-bis, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 14 luglio 2020, n. 74](#) (6) .

1-sexies. A decorrere dal 10 marzo 2022 e fino al 31 dicembre 2022, è consentito altresì l'accesso dei visitatori ai reparti di degenza delle strutture ospedaliere secondo le modalità di cui ai commi 1-bis e 1-ter. Ai direttori sanitari è data facoltà di adottare misure precauzionali più restrittive in relazione allo specifico contesto epidemiologico, garantendo un accesso minimo giornaliero non inferiore a quarantacinque minuti (7) .

1-sexies.1. Il direttore sanitario delle strutture di cui al comma 1 può adottare misure precauzionali più restrittive di quelle previste dal presente articolo in relazione allo specifico contesto epidemiologico, previa comunicazione al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale competente per territorio, che, ove ritenga non sussistenti le condizioni di rischio sanitario addotte, ordina, nel termine perentorio di tre giorni, con provvedimento motivato, che non si dia corso alle misure più restrittive (8) .

1-septies. Nelle more della modifica del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 giugno 2021, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 143 del 17 giugno 2021, adottato ai sensi dell'[articolo 9, comma 10, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 17 giugno 2021, n. 87](#), sono autorizzati gli interventi di adeguamento necessari a consentire la verifica del possesso delle certificazioni verdi COVID-19 di cui al presente articolo e la verifica del possesso delle medesime certificazioni verdi COVID-19 in formato cartaceo (9) .

[1] Articolo inserito dall'articolo 1, comma 1, della Legge 28 maggio 2021, n. 76, in sede di conversione.

[2] Comma modificato dall'articolo 4-bis, comma 1, del D.L. 23 luglio 2021, n. 105, convertito con modificazioni dalla Legge 16 settembre 2021, n. 126, dall'articolo 7, comma 1, lettera a), del D.L. 24 dicembre 2021, n. 221, convertito, con modificazioni dalla Legge 18 febbraio 2022, n. 11 e successivamente dall'articolo 3-quater, comma 1, del D.L. 7 gennaio 2022, n. 1, convertito con modificazioni, dalla Legge 4 marzo 2022, n. 18

[3] Comma aggiunto dall'articolo 7, comma 1, lettera b), del D.L. 24 dicembre 2021, n. 221, convertito, con modificazioni dalla Legge 18 febbraio 2022, n. 11 e successivamente modificato dall'articolo 7, comma 2, lettera a), del D.L. 24 marzo 2022, n. 24, convertito, con modificazioni, dalla Legge 19 maggio 2022, n. 52.

[4] Comma aggiunto dall'articolo 7, comma 1, lettera b), del D.L. 24 dicembre 2021, n. 221, convertito, con modificazioni dalla Legge 18 febbraio 2022, n. 11.

[5] Comma aggiunto dall'articolo 7, comma 1, lettera b), del D.L. 24 dicembre 2021, n. 221, convertito, con modificazioni dalla Legge 18 febbraio 2022, n. 11.

[6] Comma aggiunto dall'articolo 7, comma 1, lettera b), del D.L. 24 dicembre 2021, n. 221, convertito, con modificazioni dalla Legge 18 febbraio 2022, n. 11.

[7] Comma aggiunto dall'articolo 7, comma 1, lettera b), del D.L. 24 dicembre 2021, n. 221, convertito, con modificazioni dalla Legge 18 febbraio 2022, n. 11 e successivamente modificato dall'articolo 7, comma 2, lettera b), del D.L. 24 marzo 2022, n. 24, convertito, con modificazioni, Legge 19 maggio 2022, n. 52.

[8] Comma inserito dall'articolo 7, comma 2, lettera b-bis), del D.L. 24 marzo 2022, n. 24, convertito, con modificazioni, Legge 19 maggio 2022, n. 52.

[9] Comma aggiunto dall'articolo 7, comma 1, lettera b), del D.L. 24 dicembre 2021, n. 221, convertito, con modificazioni dalla Legge 18 febbraio 2022, n. 11.

## Decreto Legge del 25/03/2020 - N. 19

Gazzetta Uff. 25/03/2020 n. 79

### Art. 4 - Sanzioni e controlli (1)

1. Salvo che il fatto costituisca reato, il mancato rispetto delle misure di contenimento di cui all'articolo 1, comma 2, individuate e applicate con i provvedimenti adottati ai sensi dell'articolo 2, commi 1 e 2, ovvero dell'articolo 3, e' punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 400 a euro 1.000 e non si applicano le sanzioni contravvenzionali previste dall'[articolo 650 del codice penale](#) o da ogni altra disposizione di legge attributiva di poteri per ragioni di sanita', di cui all'articolo 3, comma 3. Se il mancato rispetto delle predette misure avviene mediante l'utilizzo di un veicolo la sanzione prevista dal primo periodo e' aumentata fino a un terzo (2) .
2. Nei casi di cui all'articolo 1, comma 2, lettere i), m), p), u), v), z) e aa), si applica altresì la sanzione amministrativa accessoria della chiusura dell'esercizio o dell'attivita' da 5 a 30 giorni.
3. Si applicano, per quanto non stabilito dal presente articolo, le disposizioni delle sezioni I e II del capo I della [legge 24 novembre 1981, n. 689](#), in quanto compatibili. Per il pagamento in misura ridotta si applica l'[articolo 202, commi 1, 2 e 2.1, del codice della strada](#), di cui al [decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285](#). Le sanzioni per le violazioni delle misure di cui all'articolo 2, commi 1 e 2, sono irrogate dal Prefetto. Le sanzioni per le violazioni delle misure di cui all'articolo 3 sono irrogate dalle autorita' che le hanno disposte. Ai relativi procedimenti si applica l'[articolo 103 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 24 aprile 2020, n. 27](#) (3) .
4. All'atto dell'accertamento delle violazioni di cui al comma 2, ove necessario per impedire la prosecuzione o la reiterazione della violazione, l'organo accertatore puo' disporre la chiusura provvisoria dell'attivita' o dell'esercizio per una durata non superiore a 5 giorni. Il periodo di chiusura provvisoria e' scomputato dalla corrispondente sanzione accessoria definitivamente irrogata, in sede di sua esecuzione (4) .
5. In caso di reiterata violazione della disposizione di cui al comma 1, la sanzione amministrativa e' raddoppiata e quella accessoria e' applicata nella misura massima (5) .
6. Salvo che il fatto costituisca violazione dell'[articolo 452 del codice penale](#) o comunque piu' grave reato, la violazione della misura di cui all'articolo 1, comma 2, lettera e), e' punita ai sensi dell'[articolo 260 del regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265](#), Testo unico delle leggi sanitarie, come modificato dal comma 7.
7. Al primo comma dell'[articolo 260 del regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265](#), Testo unico delle leggi sanitarie, le parole «con l'arresto fino a sei mesi e con l'ammenda da lire 40.000 a lire 800.000» sono sostituite dalle seguenti: «con l'arresto da 3 mesi a 18 mesi e con l'ammenda da euro 500 ad euro 5.000» (6) .
8. Le disposizioni del presente articolo che sostituiscono sanzioni penali con sanzioni amministrative si applicano anche alle violazioni commesse anteriormente alla data di entrata in vigore del presente decreto, ma in tali casi le sanzioni amministrative sono applicate nella misura minima ridotta alla meta'. Si applicano in quanto compatibili le disposizioni degli [articoli 101 e 102 del decreto legislativo 30 dicembre 1999, n. 507](#).
9. Il Prefetto, informando preventivamente il Ministro dell'interno, assicura l'esecuzione delle misure avvalendosi delle Forze di polizia, del personale dei corpi di polizia municipale munito della qualifica di agente di pubblica sicurezza e, ove occorra, delle Forze armate, sentiti i competenti comandi territoriali. Al personale delle Forze armate impiegato, previo provvedimento del Prefetto competente, per assicurare l'esecuzione delle misure di contenimento di cui agli articoli 1 e 2 e' attribuita la qualifica di agente di pubblica sicurezza. Il prefetto assicura l'esecuzione delle misure di contenimento nei luoghi di lavoro avvalendosi anche del personale ispettivo dell'azienda sanitaria locale competente per territorio e dell'Ispettorato nazionale del lavoro limitatamente alle sue competenze in materia di salute e di sicurezza nei luoghi di lavoro (7) .

[1] Per l'applicazione del presente articolo, vedi l'[articolo 11, comma 2, del D.L. 24 marzo 2022, n. 24](#), convertito con modificazioni dalla [Legge 19 maggio 2022, n. 52](#).

[2] Comma modificato dall'[articolo 1, comma 1, della Legge 22 maggio 2020, n. 35](#), in sede di conversione.

[3] Comma modificato dall'[articolo 1, comma 1, della Legge 22 maggio 2020, n. 35](#), in sede di conversione.

[4] Comma modificato dall'[articolo 1, comma 1, della Legge 22 maggio 2020, n. 35](#), in sede di conversione.

[5] Comma sostituito dall'[articolo 1, comma 1, della Legge 22 maggio 2020, n. 35](#), in sede di conversione.

[6] Comma modificato dall'[articolo 1, comma 1, della Legge 22 maggio 2020, n. 35](#), in sede di conversione.

[7] Comma modificato dall'[articolo 1, comma 1, della Legge 22 maggio 2020, n. 35](#), in sede di conversione.

## Decreto Legge del 16/05/2020 - N. 33

Gazzetta Uff. 16/05/2020 n. 125

### Art. 2 - Sanzioni e controlli (1) (2)

1. Salvo che il fatto costituisca reato diverso da quello di cui all'[articolo 650 del codice penale](#), le violazioni delle disposizioni del presente decreto, ovvero dei decreti e delle ordinanze emanati in attuazione del presente decreto, sono punite con la sanzione amministrativa di cui all'[articolo 4, comma 1, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 22 maggio 2020, n. 35](#). 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 (3) .

2. 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. In caso di reiterata violazione della medesima disposizione la sanzione amministrativa è raddoppiata e quella accessoria è applicata nella misura massima.

2-bis. I proventi delle sanzioni amministrative pecuniarie, relative alle violazioni delle disposizioni previste dal presente decreto accertate successivamente alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, 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 (4) .

3. Salvo che il fatto costituisca reato punibile ai sensi dell'articolo 452 [del codice penale](#) o comunque più grave reato, la violazione della misura di cui all'articolo 1, comma 6, è punita ai sensi dell'[articolo 260 del regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265](#) (5) .

[1] Per l'applicazione del presente articolo, vedi l'[articolo 11, comma 2, del D.L. 24 marzo 2022, n. 24](#), convertito con modificazioni dalla [Legge 19 maggio 2022, n. 52](#).

[2] Per le ulteriori disposizioni attuative del presente decreto, vedi il [D.P.C.M. 17 maggio 2020](#).

[3] Comma modificato dall'[articolo 1, comma 1, della Legge 14 luglio 2020, n. 74](#), in sede di conversione.

[4] Comma inserito dall'[articolo 1, comma 1, della Legge 14 luglio 2020, n. 74](#), in sede di conversione.

[5] Comma modificato dall'[articolo 1, comma 1, della Legge 14 luglio 2020, n. 74](#), in sede di conversione.