



Il Presidente

**ORDINANZA n. 20 del 22 luglio 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 in tema di controlli dei rientri dall'estero nel territorio della Campania.**

**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 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 nonché al 30 aprile 2021 dal decreto-legge 14 gennaio 2021, n.2 e, infine, ulteriormente al 31 luglio 2021 dal decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52;

**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 2021, termine dello stato di emergenza, 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 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 sanità' 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*

*ASG*  
*JM*



Il Presidente

*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 e sue eventuali modificazioni, la Regione, informando contestualmente il Ministro della salute, può introdurre misure derogatorie 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** l'art. 1 della legge 30 dicembre 2020, n. 178 e, in particolare, il comma 457, il quale prevede che *“per garantire il più efficace contrasto alla diffusione del virus SARS-CoV-2, il Ministro della Salute adotta con proprio decreto avente natura non regolamentare il piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, finalizzato a garantire il massimo livello di copertura vaccinale sul territorio nazionale”;*

**VISTO** il decreto del Ministro della Salute del 2 gennaio 2021 recante *“Adozione del piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione da SARS-CoV-2”;*

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021, che al Capo VI prevede *“Ulteriori misure di contenimento del contagio sulle aree del territorio nazionale concernenti gli spostamenti da e per l'estero”* e, in particolare, l'art.49 (*Limitazioni agli spostamenti da e per l'estero*), l'art. 50 (*Obblighi di dichiarazione in occasione dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero*), l'art. 51 (*Sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario e obblighi di sottoporsi a test molecolare o antigenico a seguito dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero*) nonché l'Allegato n.20 (*Spostamenti da e per l'estero*) recante gli Elenchi A, B, C, D ed E, suscettibili di modifiche ed aggiornamenti anche con Ordinanza del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale (art.49, comma 2);

**VISTO** il decreto legge 22 aprile 2021, n. 52 convertito, con modificazioni dalla Legge 17 giugno 2021, n. 87 (*Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19*) e ss.mm.ii. e, in particolare:

- l'art. 2 (*Misure relative agli spostamenti*) ai sensi del quale *“3. I provvedimenti di cui all'articolo 2, comma 2, del decreto-legge n. 19 del 2020 individuano i casi nei quali le certificazioni verdi COVID-19, rilasciate o riconosciute ai sensi dell'articolo 9, consentono di derogare a divieti di spostamento da e per l'estero o a obblighi di sottoporsi a misure sanitarie in dipendenza dei medesimi spostamenti.”;*

- l'art. 9 (*Certificazioni verdi COVID-19*) ai sensi del quale: *“1. Ai fini del presente articolo valgono le seguenti definizioni: a) certificazioni verdi COVID-19: le certificazioni comprovanti lo stato di avvenuta vaccinazione contro il SARS-CoV-2 o guarigione dall'infezione da SARS-CoV-2, ovvero l'effettuazione di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus SARS-CoV-2; b) vaccinazione: le vaccinazioni anti-SARS-CoV-2 effettuate nell'ambito del Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2; c) test molecolare: test molecolare di amplificazione dell'acido nucleico (NAAT), quali le tecniche di reazione a catena della polimerasi-trascrittasi inversa (RT-PCR), amplificazione isoterma mediata da loop (LAMP) e*

ASG  
Jm



## Il Presidente

*amplificazione mediata da trascrizione (TMA), utilizzato per rilevare la presenza dell'acido ribonucleico (RNA) del SARS-CoV-2, riconosciuto dall'autorità sanitaria ed effettuato da operatori sanitari o da altri soggetti reputati idonei dal Ministero della salute; d) test antigenico rapido: test basato sull'individuazione di proteine virali (antigeni) mediante immunodosaggio a flusso laterale, riconosciuto dall'autorità sanitaria ed effettuato da operatori sanitari o da altri soggetti reputati idonei dal Ministero della salute; e) Piattaforma nazionale digital green certificate (Piattaforma nazionale-DGC) per l'emissione e validazione delle certificazioni verdi COVID-19: sistema informativo nazionale per il rilascio, la verifica e l'accettazione di certificazioni COVID-19 interoperabili a livello nazionale ed europeo realizzato, attraverso l'infrastruttura del Sistema Tessera Sanitaria, dalla società di cui all'articolo 83, comma 15, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e gestito dalla stessa società per conto del Ministero della salute, titolare del trattamento dei dati raccolti e generati dalla medesima piattaforma. 2. Le certificazioni verdi COVID-19 attestano una delle seguenti condizioni : a) avvenuta vaccinazione anti-SARS-CoV-2, al termine del prescritto ciclo; b) avvenuta guarigione da COVID-19, con contestuale cessazione dell'isolamento prescritto in seguito ad infezione da SARS-CoV-2, disposta in ottemperanza ai criteri stabiliti con le circolari del Ministero della salute; c) effettuazione di test antigenico rapido o molecolare con esito negativo al virus SARS-CoV-2. 3. La certificazione verde COVID-19 rilasciata sulla base della condizione prevista dal comma 2, lettera a), ha una validità di nove mesi a far data dal completamento del ciclo vaccinale ed è rilasciata automaticamente all'interessato, in formato cartaceo o digitale, dalla struttura sanitaria ovvero dall'esercente la professione sanitaria che effettua la vaccinazione e contestualmente alla stessa, al termine del prescritto ciclo [, e reca indicazione del numero di dosi somministrate rispetto al numero di dosi previste per l'interessato]. La certificazione verde COVID-19 di cui al primo periodo è rilasciata anche contestualmente alla somministrazione della prima dose di vaccino e ha validità dal quindicesimo giorno successivo alla somministrazione fino alla data prevista per il completamento del ciclo vaccinale, la quale deve essere indicata nella certificazione all'atto del rilascio. Contestualmente al rilascio, la predetta struttura sanitaria, ovvero il predetto esercente la professione sanitaria, anche per il tramite dei sistemi informativi regionali, provvede a rendere disponibile detta certificazione nel fascicolo sanitario elettronico dell'interessato. La certificazione di cui al presente comma cessa di avere validità qualora, nel periodo di vigenza della stessa, l'interessato sia identificato come caso accertato positivo al SARS-CoV-2. 4. La certificazione verde COVID-19 rilasciata sulla base della condizione prevista dal comma 2, lettera b), ha una validità di sei mesi a far data dall'avvenuta guarigione di cui al comma 2, lettera b), ed è rilasciata, su richiesta dell'interessato, in formato cartaceo o digitale, dalla struttura presso la quale è avvenuto il ricovero del paziente affetto da COVID-19, ovvero, per i pazienti non ricoverati, dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta nonché dal dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente, ed è resa disponibile nel fascicolo sanitario elettronico dell'interessato. La certificazione di cui al presente comma cessa di avere validità qualora, nel periodo di vigenza semestrale, l'interessato venga identificato come caso accertato positivo al SARS-CoV-2. Le certificazioni di guarigione rilasciate precedentemente alla data di entrata in vigore del presente decreto sono valide per sei mesi a decorrere dalla data indicata nella certificazione, salvo che il soggetto venga nuovamente identificato come caso accertato positivo al SARS-CoV-2. 5. La certificazione verde COVID-19 rilasciata sulla base della condizione prevista dal comma 2, lettera c), ha una validità di quarantotto ore dall'esecuzione del test ed è prodotta, su richiesta*

ASG  
Jm



Il Presidente

dell'interessato, in formato cartaceo o digitale, dalle strutture sanitarie pubbliche, da quelle private autorizzate o accreditate e dalle farmacie che svolgono i test di cui al comma 1, lettere c) e d), ovvero dai medici di medicina generale o pediatri di libera scelta. 6. Nelle more dell'adozione del decreto di cui al comma 10, le certificazioni verdi COVID-19 rilasciate ai sensi del comma 2 riportano i dati indicati nelle analoghe certificazioni rilasciate secondo le indicazioni dei diversi servizi sanitari regionali. (OMISSIS) 8. Le certificazioni verdi COVID-19 rilasciate in conformità al diritto vigente negli Stati membri dell'Unione europea sono riconosciute come equivalenti a quelle disciplinate dal presente articolo e valide ai fini del presente decreto se conformi ai criteri definiti con circolare del Ministero della salute. Le certificazioni rilasciate in uno Stato terzo a seguito di una vaccinazione riconosciuta nell'Unione europea e validate da uno Stato membro dell'Unione sono riconosciute come equivalenti a quelle disciplinate dal presente articolo e valide ai fini del presente decreto se conformi ai criteri definiti con circolare del Ministero della salute. 9. Le disposizioni dei commi da 1 a 8 sono applicabili in ambito nazionale fino alla data di entrata in vigore degli atti delegati per l'attuazione delle disposizioni di cui al regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio su un quadro per il rilascio, la verifica e l'accettazione di certificazioni interoperabili relativi alla vaccinazione, ai test e alla guarigione per agevolare la libera circolazione all'interno dell'Unione Europea durante la pandemia di COVID-19, che abiliteranno l'attivazione della Piattaforma nazionale - DGC. I predetti atti delegati disciplinano anche i trattamenti dei dati raccolti sulla base del presente decreto. 10. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, adottato di concerto con i Ministri della salute, per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale e dell'economia e delle finanze, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, sono individuate le specifiche tecniche per assicurare l'interoperabilità tra le certificazioni verdi COVID-19 e la Piattaforma nazionale -DGC, nonché tra questa e le analoghe piattaforme istituite negli altri Stati membri dell'Unione europea, tramite il Gateway europeo. Con il medesimo decreto sono indicati i dati trattati dalla piattaforma e quelli da riportare nelle certificazioni verdi COVID-19, le modalità di aggiornamento delle certificazioni, le caratteristiche e le modalità di funzionamento della Piattaforma nazionale -DCG, la struttura dell'identificativo univoco delle certificazioni verdi COVID-19 e del codice a barre interoperabile che consente di verificare l'autenticità, la validità e l'integrità delle stesse, l'indicazione dei soggetti deputati al controllo delle certificazioni, i tempi di conservazione dei dati raccolti ai fini dell'emissione delle certificazioni, e le misure per assicurare la protezione dei dati personali contenuti nelle certificazioni. Nelle more dell'adozione del predetto decreto, per le finalità d'uso previste per le certificazioni verdi COVID-19 sono validi i documenti rilasciati a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, ai sensi dei commi 3, 4 e 5, dalle strutture sanitarie pubbliche e private, dalle farmacie, dai laboratori di analisi, dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta che attestano o refertano una delle condizioni di cui al comma 2, lettere a), b) e c).; 10-bis. Le certificazioni verdi COVID-19 possono essere utilizzate esclusivamente ai fini di cui agli articoli 2, comma 1, 2-bis, comma 1, 2-quater, 5, comma 4, 7, comma 2, e 8-bis, comma 2. 11. Dal presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e le amministrazioni interessate provvedono alla relativa attuazione nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente.”;

**VISTA** l'ordinanza del Ministero della Salute 29 aprile 2021 recante “Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19” nonché le successive ordinanze del Ministero della Salute 6 maggio 2021, 14 maggio 2021 e 30 maggio 2021;

ASG  
Jm



Il Presidente

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 giugno 2021 (*Disposizioni attuative dell'articolo 9, comma 10, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, recante «Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19»*), e in particolare l'art. 13 (*Verifica delle certificazioni verdi COVID-19 emesse dalla Piattaforma nazionale-DGC*) a mente del quale "1. La verifica delle certificazioni verdi COVID-19 è effettuata mediante la lettura del codice a barre bidimensionale, utilizzando esclusivamente l'applicazione mobile descritta nell'allegato B, paragrafo 4, che consente unicamente di controllare l'autenticità, la validità e l'integrità della certificazione, e di conoscere le generalità dell'intestatario, senza rendere visibili le informazioni che ne hanno determinato l'emissione. 2. Alla verifica di cui al comma 1 sono deputati: a) i pubblici ufficiali nell'esercizio delle relative funzioni; b) il personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e di spettacolo in luoghi aperti al pubblico o in pubblici esercizi, iscritto nell'elenco di cui all'art. 3, comma 8, della legge 15 luglio 2009, n. 94; c) i soggetti titolari delle strutture ricettive e dei pubblici esercizi per l'accesso ai quali è prescritto il possesso di certificazione verde COVID-19, nonché i loro delegati; d) il proprietario o il legittimo detentore di luoghi o locali presso i quali si svolgono eventi e attività per partecipare ai quali è prescritto il possesso di certificazione verde COVID-19, nonché i loro delegati; e) i vettori aerei, marittimi e terrestri, nonché i loro delegati; f) i gestori delle strutture che erogano prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali per l'accesso alle quali, in qualità di visitatori, sia prescritto il possesso di certificazione verde COVID-19, nonché i loro delegati. 3. I soggetti delegati di cui alle lettere c), d), e) ed f) del comma 2 sono incaricati con atto formale recante le necessarie istruzioni sull'esercizio dell'attività di verifica. 4. L'intestatario della certificazione verde COVID-19 all'atto della verifica di cui al comma 1 dimostra, a richiesta dei verificatori di cui al comma 2, la propria identità personale mediante l'esibizione di un documento di identità. 5. L'attività di verifica delle certificazioni non comporta, in alcun caso, la raccolta dei dati dell'intestatario in qualunque forma. 6. Il controllo relativo alla corretta esecuzione delle verifiche di cui al presente articolo è svolto dai soggetti di cui all'art. 4, comma 9, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35.";

**VISTA** l'Ordinanza del Ministro della Salute 18 giugno 2021, recante (*Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 nelle Regioni Basilicata, Calabria, Campania, Marche, Sicilia e Toscana e nella Provincia autonoma di Bolzano*) che ha disposto l'applicazione delle misure relative alla zona bianca al territorio della Regione Campania;

**VISTA** l'Ordinanza del Ministro della Salute 18 giugno 2021, recante "*Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*", e in particolare:  
- l'art. 1 secondo cui "1. Ai fini del contenimento della diffusione del virus SARS-Cov-2 e per le finalità di cui all'art. 2, comma 3, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, fermo restando quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021, chiunque fa ingresso per una qualsiasi durata nel territorio nazionale da Stati o territori di cui all'elenco C dell'allegato 20 del predetto decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, ha l'obbligo di presentazione

ASG  
Jm



Il Presidente

al vettore all'atto dell'imbarco e a chiunque sia deputato ad effettuare controlli, di una delle certificazioni verdi COVID-19 rilasciate ai sensi dell'art. 9, comma 2, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52 e ai sensi dei regolamenti UE n. 2021/953 e n. 2021/954, da cui risulti:

a) avvenuta vaccinazione anti-SARS-CoV-2, con attestazione del completamento del prescritto ciclo vaccinale da almeno quattordici giorni;

b) avvenuta guarigione da COVID-19, con contestuale cessazione dell'isolamento prescritto in seguito ad infezione da SARS-CoV-2;

c) effettuazione, nelle quarantotto ore antecedenti all'ingresso nel territorio nazionale, di test antigenico rapido o molecolare con esito negativo al virus SARS-CoV-2.

2. Le certificazioni verdi COVID-19 rilasciate in uno Stato membro dell'Unione europea o in uno Stato terzo a seguito di una vaccinazione validata dall'Agenzia europea per i medicinali (European Medicines Agency - EMA), dell'avvenuta guarigione da COVID-19, con contestuale cessazione dell'isolamento prescritto, ovvero dell'effettuazione, nelle quarantotto ore antecedenti all'ingresso nel territorio nazionale, di test antigenico rapido o molecolare con esito negativo al virus SARS-CoV-2, sono riconosciute come equivalenti a quelle di cui al precedente comma 1, lettere a), b) e c). (OMISSIS)4. La verifica delle certificazioni di cui al presente articolo è effettuata da tutti i soggetti autorizzati ai sensi dell'art. 13 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 giugno 2021. 5. A condizione che non insorgano sintomi di COVID-19 e fermi restando gli obblighi di dichiarazione previsti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021 e dall'art. 3 dell'ordinanza del Ministro della salute 14 maggio 2021, citata in premessa, le disposizioni di cui al presente articolo non si applicano nei casi previsti all'art. 51, comma 7, lettere a), b), c), f), g), l), m), n), o) del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021.”;

-l'art. 3 secondo cui “1. Ai fini del contenimento della diffusione del virus SARS-Cov-2, l'ingresso nel territorio nazionale è consentito, altresì, ai soggetti provenienti dal Canada, dal Giappone e dagli Stati Uniti d'America, a condizione che siano in possesso di una certificazione verde COVID-19 rilasciata dalle rispettive autorità sanitarie locali, secondo quanto previsto dall'art. 1, comma 2, della presente ordinanza. 2. A condizione che non insorgano sintomi di COVID-19 e fermi restando gli obblighi di dichiarazione previsti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021 e dall'art. 3 dell'ordinanza del Ministro della salute 14 maggio 2021, citata in premessa, le disposizioni di cui al presente articolo non si applicano nei casi previsti all'art. 51, comma 7, lettere a), b), c), f), g), m), n), o) del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021”;

- l'art. 4 secondo cui “1. Fermo restando quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021, le misure di cui all'art. 1 dell'ordinanza del Ministro della salute 29 aprile 2021, come integrate e reiterate dalle ordinanze del Ministro della salute 6 maggio 2021 e 30 maggio 2021, relative agli spostamenti dall'India, dal Bangladesh e dallo Sri Lanka, sono prorogate fino al 30 luglio 2021.”;

-l'art. 5 secondo cui “1. Le previsioni di cui all'art. 1 non si applicano ai soggetti provenienti dal Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord (compresi Gibilterra, Isola di Man, Isole del Canale e basi britanniche nell'isola di Cipro). 2. A tutti coloro che hanno soggiornato o

ASG  
JH



Il Presidente

*transitato nei quattordici giorni antecedenti all'ingresso in Italia nel Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord (compresi Gibilterra, Isola di Man, Isole del Canale e basi britanniche nell'isola di Cipro), è fatto altresì obbligo di: a) sottoporsi, a prescindere dall'esito del test di cui all'art. 2, comma 1, della citata ordinanza del Ministro della salute 14 maggio 2021, alla sorveglianza sanitaria e a un periodo di cinque giorni di isolamento fiduciario presso l'abitazione o la dimora nei termini di cui ai commi da 1 a 5, dell'art. 51 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021, previa comunicazione del proprio ingresso nel territorio nazionale al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria competente per territorio; b) effettuare un ulteriore test molecolare o antigenico al termine dei cinque giorni di isolamento fiduciario. 3. A condizione che non insorgano sintomi di COVID-19 e fermi restando gli obblighi di dichiarazione previsti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021 e dall'art. 3 dell'ordinanza del Ministro della salute 14 maggio 2021, citata in premessa, le disposizioni di cui al presente articolo non si applicano nei casi previsti all'art. 51, comma 7, lettere a), b), c), f), g), m), n), o) del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021.”;*

*-l'art. 6 secondo cui “1. I minori che viaggiano con almeno un genitore o con un accompagnatore che sia in possesso di una delle certificazioni di cui all'art. 1, comma 1, lettere a), b) e c) della presente ordinanza, nei termini di cui al comma 2 del medesimo articolo, non sono tenuti ad effettuare, laddove previsto, l'isolamento fiduciario. 2. Ai fini dell'ingresso nel territorio nazionale, i bambini di età inferiore a sei anni sono esentati dall'effettuazione del test molecolare o antigenico.”;*

*-l'art.7 secondo cui “1. Fatto salvo quanto diversamente disposto dalla presente ordinanza, continuano a trovare applicazione le misure di cui all'ordinanza del Ministro della salute 14 maggio 2021, citata in premessa. 2. La presente ordinanza produce effetti dal 21 giugno 2021 e fino al 30 luglio 2021. 3. Le disposizioni della presente ordinanza si applicano alle regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano.”;*

**VISTA** la circolare del Ministero della Salute n. Prot. 0028862 DGPRE-MDS-P del 28/06/2021, avente ad oggetto “Chiarimenti in materia di Certificazioni Verdi e loro uso in ambito transfrontaliero e in materia di Digital Passenger Locator Form”, con la quale, tra l'altro:

*- “A seguito degli ultimi provvedimenti normativi quali il DPCM del 17 giugno 2021 e l'Ordinanza del ministro della Salute del 18 giugno 2021, nonché in ottemperanza all'articolo 49, comma 4, lettera b, del DPCM del 2 marzo 2021, si precisa che i controlli delle certificazioni verdi, rilasciate ai sensi dell'articolo 9 del DL 52 del 22 aprile 2021 e ai sensi dei Regolamenti europei 2021/953 e 2021/954 del 14 giugno 2021, vanno effettuati dai vettori al momento dell'imbarco del passeggero sullo specifico mezzo di trasporto con finalità di ingresso in Italia. Tali controlli dovranno accertare che il passeggero rispetti i requisiti per poter far ingresso in Italia, ovvero per i cittadini che hanno transitato o soggiornato negli ultimi 14 giorni in uno dei i Paesi della lista C (Stati dell'Unione europea, Svizzera, Islanda, Norvegia, Lichtenstein e Israele) o in Canada, Giappone o Stati Uniti, l'obbligo di presentazione di una certificazione comprovante:*

*- il completamento del ciclo vaccinale prescritto da almeno 14 giorni, con uno dei vaccini autorizzati dall'Agenzia europea per i medicinali (EMA) e dall'Agenzia Italiana per il Farmaco (AIFA);*

*AS*  
*JS*



Il Presidente

o

- *l'esser guariti dal COVID-19 con contestuale cessazione dell'isolamento fiduciario (la validità del certificato di guarigione è pari a 180 giorni dalla data del primo tampone molecolare positivo);*

o –

*l'aver effettuato nelle 48 ore antecedenti l'ingresso in Italia un tampone molecolare o antigenico con esito negativo.*

*Per gli ingressi dai restanti Paesi della lista D e della lista E persistono le disposizioni di cui al DPCM del 2 marzo 2021 e successive Ordinanze del ministro della salute, salvo modifiche successive a seguito dell'evolversi dello scenario epidemiologico. Per gli ingressi da UK, invece, i soggetti che fanno ingresso in Italia hanno l'obbligo di presentare al vettore la certificazione verde di effettuazione tampone antigenico o molecolare nelle 48 ore antecedenti l'ingresso in Italia, di comunicare il proprio ingresso al Dipartimento di prevenzione 3 della ASL competente, di rispettare un periodo di isolamento fiduciario pari a 5 giorni e di sottoporsi ad un tampone molecolare o antigenico a fine della quarantena. L'obbligo di comunicazione del proprio ingresso al Dipartimento di prevenzione della ASL competente permane per gli ingressi da UK, dai Paesi in lista D ed E (eccetto Canada, Giappone e Stati Uniti). Si rammenta ai vettori che la presentazione di una delle certificazioni di cui sopra è un obbligo di legge, pertanto, si chiede di darne ampia comunicazione ai passeggeri prima della partenza così da consentire la loro totale aderenza e al contempo di effettuare i controlli così come previsto dalla normativa vigente. Il mancato controllo degli obblighi di legge ai sensi dell'Ordinanza del ministro della salute del 18 giugno c.a. comporta la possibilità di sanzionare da parte delle Autorità competenti ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge 19 del 2020. Le certificazioni accettate dovranno essere in lingua italiana, inglese, francese o spagnola. (OMISSIS)..si rammenta che controlli possono essere effettuati anche all'arrivo in Italia da parte di pubblici ufficiali nell'esercizio delle loro funzioni, come gli operatori USMAF per le attività di vigilanza sanitaria, ai sensi del Regolamento Sanitario Internazionale, o la Polizia di Frontiera. Infine, si ribadisce che ai fini dell'ingresso nel territorio italiano è necessario un tampone antigenico o molecolare per i soggetti con un'età uguale o superiore a 6 anni non in possesso di una certificazione di avvenuta vaccinazione o di guarigione”;*

*- “Si rende noto che a partire dal 1 luglio 2021 entrerà in vigore in Italia e negli altri Paesi dell'Unione europea il Regolamento europeo in materia di EU Digital Covid Certificate. Tale Regolamento prevede che tra gli Stati dell'Unione europea ci si possa spostare attraverso la presentazione di una certificazione verde COVID-19 attestante l'avvenuta vaccinazione anti COVID-19, guarigione da COVID-19 o l'effettuazione di un tampone antigenico o molecolare. Tali certificazioni, che potranno essere emesse in forma cartacea o digitale, avranno un format unico e saranno almeno bilingue per tutti gli Stati membri, e conterranno un QR code. La strutturazione delle suddette certificazioni, nonché dei soggetti atti ad emetterli e a verificarli è approfonditamente trattata nel DPCM del 17 giugno 2021. Tra i verificatori sono stati individuati i vettori aerei, marittimi o terrestri o loro delegati, nonché i pubblici ufficiali nell'esercizio delle proprie funzioni. Per la verifica di tali certificazioni sarà necessario dotarsi di un'applicazione gratuita (VerificaC19) che è possibile scaricare dagli store. (OMISSIS) Inoltre, il Regolamento UE n.2021/953 prevede una fase di transizione fino al 12 agosto, in quanto non tutti gli Stati Membri al primo luglio 2021 saranno in grado di rilasciare certificati di cui all'articolo 3, comma 1 del suddetto Regolamento. Fino a tale data, sarà quindi possibile accettare certificati in un formato conforme a quanto stabilito dal*

ASL  
Jm





Il Presidente

*medesimo Regolamento, laddove però riportassero le serie di dati ivi indicate. In merito alle certificazioni rilasciate da Stati non UE (Israele, Canada, Giappone e Stati Uniti) si precisa che in relazione alle certificazioni vaccinali emesse dalle Autorità sanitarie dei suddetti Paesi, in accordo a quanto indicato dalla Raccomandazione UE n. 2021/912 del 20 maggio 2021, esse dovranno riportare almeno i seguenti dati: - Identificativi della persona; - Relativi al tipo di vaccino e alla/e data/e di somministrazione del vaccino. Si ricorda che i certificati dovranno essere accettati se in lingua italiana, inglese, francese o spagnola. Nel caso il certificato non fosse stato rilasciato in forma bilingue e non in una delle quattro lingue indicate dall'Ordinanza del ministro della salute del 18 giugno 2021, si ribadisce la necessità che venga accompagnato da una traduzione giurata. I vaccini ad oggi accettati in Italia ai fini dell'ingresso dai Paesi della lista C, Canada, Giappone e Stati Uniti sono: 1. Comirnaty di Pfizer-BioNtech; 2. Moderna; 3. Vaxzevria di AstraZeneca; 4. Janssen (Johnson & Johnson). (OMISSIS) Ai sensi del DL 65 del 18 maggio 2021, la validità delle certificazioni verdi COVID-19 di avvenuta vaccinazione è pari a 9 mesi dal completamento del ciclo. (...). Per quanto riguarda i certificati emessi dal Giappone, ad oggi sussistono solo in giapponese, e nelle prossime settimane saranno emessi anche in inglese. Per quelli canadesi, invece, il rilascio delle certificazioni è imputato alle Autorità delle single province canadesi. I certificati di guarigione hanno uno standard comune, per gli Stati Membri dell'Unione europea, che li rilasceranno in ottemperanza al Regolamento europeo n. 2021/953, in vigore dal 1 luglio. Si rammenta che alcuni Stati, tra i quali l'Italia, stanno già rilasciando tali certificati, conformemente al regolamento e con una validità di 180 giorni a partire dal tampone molecolare positivo. Inoltre, il Regolamento UE n.2021/953 prevede una fase di transizione fino al 12 agosto, in quanto non tutti gli Stati Membri al primo luglio 2021 saranno in grado di rilasciare certificati di cui all'articolo 3, comma 1 del suddetto Regolamento. Fino a tale data, sarà quindi possibile accettare certificati in un formato conforme a quanto stabilito dal medesimo Regolamento, laddove però riportassero le serie di dati ivi indicate. Per i certificati rilasciati dagli Stati terzi individuati dall'ordinanza del Ministro del 18 giugno c.a. si chiede ai soggetti deputati ad effettuare i controlli di verificarne autenticità, integrità e lingua di rilascio ai sensi dell'Ordinanza del ministro della salute del 18 giugno 2021.”;*

**VISTA** la nota prot. n. 31101 del 9 luglio 2021 del Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria ad oggetto “*Allerta internazionale variante Delta: incremento dei casi COVID-19 in diversi Paesi Europei*”, con la quale la Direzione suddetta raccomanda, tra l'altro, di: “-continuare a monitorare con grande attenzione la circolazione delle varianti del virus SARS-CoV-2; - rafforzare le attività di tracciamento dei casi e dei contatti di caso; - applicare tempestivamente e scrupolosamente sia le previste misure di contenimento della trasmissione, che le misure di isolamento e quarantena in caso di VOC Delta sospetta o confermata, per le quali si rimanda alla Circolare n. 22746 del 21/05/2021;”;

**VISTA** la circolare del Ministero della Salute n. Prot. 0032476 DGPRES- DGPRES-P del 19/07/2021, avente ad oggetto “*Contact tracing dei soggetti positivi al SARS- CoV-2 diagnosticati a seguito di ingresso in territorio nazionale dall'estero attraverso qualsiasi mezzo di trasporto*”;

#### **RILEVATO**

-che il Report di Monitoraggio n.61 Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020)- Dati relativi alla settimana

*ASG*  
*JM*



Il Presidente

05-11 luglio 2021 (aggiornati al 14 luglio 2021) attesta, per la regione Campania, un valore di Rt con relativo rischio di contagiosità di 1.08 (CI: 0.7-1.44) [medio 14gg];

-che dallo stesso Report emerge che: *“Aumenta l’incidenza settimanale a livello nazionale con evidenza di aumento dei casi diagnosticati in quasi tutte le Regioni/PPAA. Il quadro generale della trasmissione dell’infezione da virus SARS-CoV-2 torna a peggiorare nel Paese con quasi tutte le Regioni/PPAA classificate a rischio epidemico moderato. La trasmissibilità sui soli casi sintomatici aumenta rispetto alla settimana precedente, sebbene sotto la soglia epidemica, espressione di un aumento della circolazione virale principalmente in soggetti giovani e più frequentemente asintomatici. L’impatto della malattia COVID-19 sui servizi ospedalieri rimane minimo con tassi di occupazione in area medica e terapia intensiva stabile. La circolazione della variante delta è in aumento in Italia ed è atteso che diventi presto prevalente. Questa variante sta portando ad un aumento dei casi in altri paesi con alta copertura vaccinale, pertanto è opportuno realizzare un capillare tracciamento e sequenziamento dei casi. È prioritario raggiungere una elevata copertura vaccinale ed il completamento dei cicli di vaccinazione in tutti gli eleggibili, con particolare riguardo alle persone a rischio di malattia grave, nonché per ridurre la circolazione virale e l’eventuale recrudescenza di casi sintomatici sostenuta da varianti emergenti con maggiore trasmissibilità. Sulla base dei dati e delle previsioni ECDC, della presenza di focolai causati dalla variante virale delta in Italia e delle attuali coperture vaccinali, è opportuno mantenere elevata l’attenzione, così come applicare e rispettare le misure necessarie per evitare un aumento della circolazione virale.”*;

-che il medesimo Report nei punti chiave rileva che *“• Si osserva un rapido aumento dell’incidenza settimanale a livello nazionale (14 per 100.000 abitanti (05/07/2021- 11/07/2021) vs 9 per 100.000 abitanti (28/06/2021-04/07/2021) dati flusso ISS). L’incidenza è ancora sotto il valore di 50 per 100.000 abitanti ogni 7 giorni in tutto il territorio. Prosegue la campagna vaccinale e l’incidenza è attualmente ad un livello che potrebbe consentire il contenimento dei nuovi casi. • Nel periodo 23 giugno–6 luglio 2021, l’Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,91 (range 0,67– 1,32), in deciso aumento rispetto alla settimana precedente (16 giugno–29 giugno 2021 0,66, range 0,62– 0,85) e sopra uno nel limite superiore. Si osserva in maniera analoga un aumento dell’indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero (Rt=0.97 (0.88-1.06) al 6/7/2021 vs Rt=0.78 (0.71-0.86) al 29/6/2021). La elevata proporzione di soggetti giovani e asintomatici evidenziata dai dati epidemiologici pubblicati dall’Istituto Superiore di Sanità (<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-sorveglianza-dati>) va considerata nella lettura di queste stime di trasmissibilità. (OMISSIS) • Tutte le Regioni/PPAA riportano allerte di resilienza tranne due (PA Trento e Valle D’Aosta). (OMISSIS) Aumenta la percentuale dei casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (46,2% vs 40,3%). Infine, il 22,8% è stato diagnosticato attraverso attività di screening”*;

-che l’Unità di Crisi regionale, all’esito della riunione svolta in data 20 luglio 2021 e dell’ulteriore approfondimento del *trend* relativo alla diffusione dei contagi sul territorio italiano e negli Stati esteri, tra i quali diversi costituiscono notoriamente mete di viaggi turistici e di istruzione di consistenti gruppi di cittadini italiani, sulla base dell’andamento della campagna vaccinale e della situazione epidemiologica sul territorio nonché della relativa evoluzione degli scenari di contesto formulati mediante analisi con modelli *exponential smoothing model*, ha rilevato che *“- dalla piattaforma regionale di monitoraggio si evidenzia un aumento dei nuovi positivi a sette giorni per 100.000*

ASG  
JH



Il Presidente

abitanti da 13,76 nella settimana 14-20 giugno a 24,04 nella settimana 12-18 luglio; la situazione epidemiologica in essere giustifica la massima attenzione ed impone l'adozione di appropriate, tempestive, proporzionali misure; -la presenza di cluster per rientro da alcuni Paesi dell'elenco C) di cui all'Allegato 20 del DPCM 2 marzo 2021 molti dei quali risultano destinatari di numerosi accessi turistici o lavorativi; -sussistono motivi di preoccupazione circa l'insorgenza e la diffusione di nuove varianti VOC (Variant Of Concern) che si caratterizzano per l'elevata contagiosità con particolare riferimento alla Variante Delta; - in relazione al pericolo connesso alle varianti del virus, anche alla luce delle più aggiornate analisi delle organizzazioni internazionali, è estremamente importante il rispetto delle prescrizioni previste per i rientri dall'estero; alla luce dei dati più recenti, presenta ragioni di preoccupazione l'arrivo di gruppi di cittadini dai Paesi del succitato elenco C) di cui all'allegato 20 al DPCM 2 marzo 2021 nonché dal Giappone, Canada e Stati Uniti, rispetto ai quali non è prevista l'obbligatorietà dell'isolamento fiduciario all'arrivo sul territorio italiano, valendo le misure precauzionali di cui alla Ordinanza del Ministero della Salute 18 giugno 2021 e alla Circolare del Ministero della Salute prot. 28862 del 28 giugno 2021" e ha conclusivamente evidenziato che "al fine di scongiurare un nuovo incremento della diffusione del virus su larga scala, il cui rischio concretamente sussiste, alla luce del rilevamento di numerosi casi della cd. variante Delta sul territorio e dell'alta densità abitativa della regione, nonché dell'arrivo di numerosi viaggiatori dall'estero, si ravvisa la necessità di assicurare adeguati controlli in ordine al possesso delle certificazioni verdi da parte dei cittadini in arrivo dai Paesi dell'elenco C) di cui all'allegato 20 al DPCM 2 marzo 2021 nonché da Giappone, Canada e Stati Uniti o che abbiano transitato o soggiornato negli ultimi 14 giorni antecedenti in uno dei medesimi Paesi e di sottoporre tempestivamente a tampone molecolare o antigenico tutti i soggetti che ne risultino sprovvisti, al fine di assicurare la tempestiva individuazione di eventuali positività al virus e fatte salve le ulteriori conseguenze previste per l'inosservanza degli obblighi di legge";

### RAVVISATO

- che, nel contesto rilevato dall'Unità di crisi regionale, si rende necessario adottare le determinazioni sanitarie proposte, al fine di scongiurare un nuovo incremento della diffusione del virus su larga scala, il cui rischio concretamente sussiste, alla luce del rilevamento di numerosi casi della cd. variante Delta nei Paesi sopra citati, nonché sul territorio italiano e regionale;
- che la situazione attuale impone pertanto la puntuale e rigorosa osservanza delle misure vigenti nonché la predisposizione di ogni altra misura necessaria a prevenire e contenere un ulteriore aggravamento, tanto più nell'imminenza dell'arrivo dall'estero di numerosi viaggiatori;

**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. 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

ASG  
Jm



## Il Presidente

*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 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;

emana la seguente

**ORDINANZA**

Fatta salva l'adozione di ulteriori provvedimenti in conseguenza dell'evoluzione della situazione epidemiologica e ferme restando le misure di prevenzione e contenimento della diffusione dei contagi di cui alla Ordinanza del Ministero della Salute 18 giugno 2021 e alla Circolare del Ministero della Salute n. Prot. 0028862 DGPRES-MDS-P del 28/06/2021, con decorrenza immediata e fino al 31 agosto 2021:

1.è fatto obbligo a tutti i passeggeri in arrivo all'Aeroporto Internazionale di Napoli attraverso voli, diretti o di transito, dai Paesi dell'elenco C) di cui all'allegato 20 al DPCM 2 marzo 2021 - (Stati dell'Unione europea, Principato di Monaco, Andorra, Svizzera, Islanda, Norvegia, Lichtenstein e Israele)- e ss.mm.ii. nonché da Giappone, Canada e Stati Uniti o che abbiano transitato o soggiornato negli ultimi 14 giorni antecedenti in uno dei medesimi Paesi:

- 1.1. di esibire, al personale preposto, indicato nel punto 2. della presente ordinanza, certificazione verde COVID-19 attestante l'avvenuta vaccinazione anti COVID-19, guarigione da COVID-19 o l'effettuazione di un tampone antigenico o molecolare in conformità a quanto prescritto dalla vigente disciplina statale;
- 1.2. in mancanza di certificazione, di sottoporsi a test molecolare o antigenico, da effettuarsi per mezzo di tampone, secondo le modalità indicate al medesimo punto 2. della presente ordinanza;
- 1.3. di osservare ogni eventuale ulteriore obbligo in conseguenza dell'esito del tampone effettuato;

*ASG*  
*JM*



## Il Presidente

2. è dato mandato all'USMAF, in raccordo con l'Unità di Crisi regionale, la GESAC s.p.a., e la Protezione Civile regionale e con il supporto dell'ASL NA 1 di realizzare, presso l'Aeroporto Internazionale di Napoli, presidi per il controllo con personale dedicato – in conformità alla disciplina di cui al DPCM 17 giugno 2021- del possesso di certificazione verde COVID-19 da parte dei passeggeri indicati al punto 1 della presente ordinanza e per la somministrazione di test molecolare o antigenico, da effettuarsi per mezzo di tampone, ai soggetti eventualmente sprovvisti di idonea certificazione, salva la segnalazione alle Autorità competenti per le sanzioni di legge;
3. è raccomandato alle Forze dell'Ordine di assicurare ogni idonea misura finalizzata a garantire il rispetto del presente provvedimento;
4. è raccomandato alla GESAC s.p.a. e all'ENAC di assicurare l'ampia diffusione del presente provvedimento presso le compagnie aeree interessate.
5. Salvo che il fatto costituisca reato, il mancato rispetto delle misure di contenimento di cui al presente provvedimento è punito, ai sensi delle norme del decreto legge n.19/2020 e del decreto legge 33/2020, come modificati in sede di conversione in legge e ss.mm.ii., 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 sanità. Si applicano, per quanto non stabilito dal presente provvedimento, 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. 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. All'atto dell'accertamento delle violazioni, ove necessario per impedire la prosecuzione o la reiterazione della violazione, l'organo accertatore 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, la sanzione amministrativa è raddoppiata e quella accessoria è applicata nella misura massima.
6. 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'USMAF Napoli, all'Unità di Crisi regionale, all'ENAC, alla Gesac s.p.a., alle AA.SS.LL., alle Prefetture, all'ANCI 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.

DE LUCA