

Considerazioni relative alle misure di distanziamento sociale in risposta alla Covid-19 – secondo aggiornamento.

23 marzo 2020

Cosa c'è di nuovo in questo aggiornamento

- Ulteriori informazioni sulle chiusure dei luoghi di lavoro
- Discussione sul termine «distanziamento sociale» rispetto alla pratica del «distanziamento interpersonale»
- Discussione sull'importanza di promuovere la solidarietà e il sostegno reciproco della comunità quando si attuano misure di distanziamento sociale

Obiettivo del presente documento

Il presente documento mira a sostenere le attività di pianificazione della preparazione e le attività di risposta in materia di salute pubblica basate su misure di distanziamento sociale volte a ridurre al minimo la diffusione della Covid-19.

Il distanziamento sociale rappresenta un'azione intrapresa per ridurre al minimo i contatti con altri individui; le misure di distanziamento sociale comprendono una categoria di contromisure non farmaceutiche (NPC)¹ volte a ridurre la trasmissione delle malattie e quindi al contempo anche la pressione sui servizi sanitari [1, 2].

Questo documento si basa e integra i documenti esistenti dell'ECDC, comprese le [guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV](#) [linee guida per l'uso di misure non farmaceutiche per ritardare e mitigare l'impatto del 2019-nCoV] [2], una [rapid risk assessment: outbreak of novel coronavirus disease – sixth update](#) [valutazione rapida del rischio: pandemia di malattia da nuovo coronavirus – sesto aggiornamento] [4a], una [technical report on the use of evidence in decision-making during public health emergencies](#) [relazione tecnica sull'uso di elementi concreti nel processo decisionale durante le emergenze di salute pubblica] [5], e un documento di orientamento in materia di [community engagement for public health](#)

¹ Altre NPC includono misure di protezione personale (igiene delle mani e delle vie respiratorie, gesti da adottare in caso di tosse e uso di respiratori o mascherine) e misure ambientali (pulizia di routine delle superfici, dei vestiti e degli oggetti usati di frequente; riduzione al minimo della condivisione di oggetti e garanzia di un'adeguata ventilazione).

Errata corrige. Il 26 marzo 2020 è stato rivisto il primo punto della Tabella 1 a pagina 3. La versione inizialmente pubblicata di questo documento riportava: «I casi confermati o sospetti di Covid-19 vengono isolati [...] o vengono invitati ad autoisolarsi a casa (casi lievi)». Questo punto è stato ora modificato per garantire la coerenza con altre pubblicazioni dell'ECDC.

Citazione suggerita: Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie. Considerazioni relative alle misure di distanziamento sociale in risposta alla Covid-19 – secondo aggiornamento. Stoccolma: ECDC; 2020.

[events caused by communicable disease threats in the EU/EEA](#) [impegno della comunità per avvenimenti di salute pubblica causati da minacce di malattie trasmissibili nell'UE/SEE] [15].

Destinatari

Autorità sanitarie pubbliche degli Stati membri dell'UE/SEE e del Regno Unito.

Punti essenziali

- Il distanziamento sociale mira, attraverso una varietà di mezzi, a ridurre al minimo il contatto fisico tra gli individui e quindi a ridurre la possibilità di nuove infezioni.
- Le decisioni in merito a quando e come attuare misure di distanziamento sociale dovrebbero essere sempre fondate su elementi concreti, ma molto raramente si baseranno solo su questi. Si dovrà tener conto anche di considerazioni sociali e politiche.
- L'individuazione di casi di Covid-19 e/o di decessi correlati al di fuori delle catene di trasmissione note costituisce un segnale forte in base al quale occorre prendere in considerazione misure di distanziamento sociale, come la chiusura di luoghi di lavoro/scuole, l'annullamento di assembramenti e la messa in quarantena delle aree colpite.
- L'attuazione tempestiva, decisa, rapida, coordinata e completa di misure, chiusure e quarantene è probabilmente più efficace nel rallentare la diffusione del virus rispetto a un'attuazione ritardata.

Contesto

Con la pandemia di Covid-19 in rapida ascesa, i governi di tutti i paesi sono stati esortati dall'OMS a considerare il controllo della malattia come una «priorità assoluta» [3]; l'ECDC ha lanciato un appello analogo per gli Stati membri dell'UE/SEE [4, 4a]. Questa breve guida discute vari aspetti dell'attuazione delle misure di distanziamento sociale, tra cui il processo decisionale e alcuni degli effetti socio-economici che queste potrebbero comportare.

Processo decisionale per le misure di distanziamento sociale

La pandemia di Covid-19 è una situazione emergente, in rapida evoluzione, per la quale possono essere giustificate e attuate misure di distanziamento sociale come componente fondamentale della risposta. Le autorità sanitarie pubbliche dovrebbero garantire che i responsabili delle decisioni siano consapevoli e comprendano le attuali incertezze scientifiche relative al virus [5]. Queste incertezze includono, tra le altre questioni:

- la modalità o le modalità precise di trasmissione del virus e la possibilità di trasmissione mediante aerosol;
- per quanto tempo una persona deve essere esposta per infettarsi;
- la dose infettiva minima/il numero di particelle virali infettive necessarie per iniziare l'infezione;
- il grado di infettività prima dell'insorgenza dei sintomi e per quanto tempo una persona è contagiosa dopo la guarigione;
- se la stagionalità influenzerà la trasmissione del virus;
- le reazioni immunitarie negli esseri umani e la durata dell'immunità.

La modellazione matematica degli effetti degli interventi di distanziamento sociale può sostenere il processo decisionale, sulla base dei modelli di contatto locale e dei parametri noti o presunti di infettività, tempo di incubazione e durata dell'immunità [30].

Le autorità sanitarie pubbliche dovrebbero riconoscere che i fattori extra-scientifici (ad esempio, la fattibilità dell'attuazione della consulenza scientifica, la pressione temporale, i fattori socio-politici, i fattori istituzionali, gli interessi economici, la pressione dei paesi vicini, ecc.) riguardano il processo decisionale. Questi fattori influenzeranno altresì l'attuazione delle misure di risposta proposte [1, 5]. Le decisioni dovrebbero quindi essere sempre fondate su fatti concreti, ma molto raramente si baseranno solo su questi.

Gli insegnamenti tratti da precedenti pandemie influenzali (ad es. dal 1918, 1957, 1968, 2009), dalle epidemie annuali di influenza stagionale e dall'epidemia di SARS del 2003 possono essere presi in considerazione nel processo decisionale e di attuazione [31, 32]. Tuttavia, è importante tenere presente che la Covid-19 è una nuova malattia con proprietà specifiche, non ancora completamente comprese.

Obiettivi delle misure di distanziamento sociale

Il termine «distanziamento sociale» si riferisce agli sforzi che mirano, attraverso una varietà di mezzi, a diminuire o interrompere la trasmissione di Covid-19 in un (sotto)gruppo di popolazione riducendo al minimo il contatto fisico tra individui potenzialmente infetti e individui sani, o tra gruppi di popolazione con elevati tassi di trasmissione dell'infezione e gruppi di popolazione con un livello di trasmissione basso o nullo. Le misure di distanziamento sociale a livello di comunità sono necessarie parallelamente agli sforzi di contenimento (ad esempio, il tracciamento dei contatti [33]) ogni volta che diventa chiaro che il solo contenimento non è più sufficiente come mezzo per ritardare il picco dell'epidemia, per diminuire la grandezza del picco al fine di proteggere la capacità dell'assistenza sanitaria o per proteggere i gruppi vulnerabili a rischio di avere un decorso grave (Figura 1). Esistono diversi tipi di misure di distanziamento sociale (Tabella 1), che possono essere classificate in «livelli», in ordine crescente di gradazione. Ogni livello progressivo di misure comprende tutte le misure dei livelli precedenti.

È importante osservare che il termine «distanziamento sociale» è focalizzato sulla riduzione del contatto fisico come mezzo per interrompere la trasmissione dell'infezione. Anche se dal distanziamento può derivare una riduzione del contatto fisico, questa non rappresenta un obiettivo specifico. In effetti, il successo delle misure di distanziamento sociale che vengono attuate per un periodo prolungato può dipendere dal fatto di assicurare che le persone mantengano contatti sociali – a distanza – con amici, familiari e colleghi. Le comunicazioni basate su Internet rappresentano quindi uno strumento chiave per garantire una strategia di distanziamento sociale di successo.

Figura 1. Illustrazione degli obiettivi delle misure di distanziamento sociale per ridurre e ritardare il picco dell'epidemia e proteggere la capacità dell'assistenza sanitaria

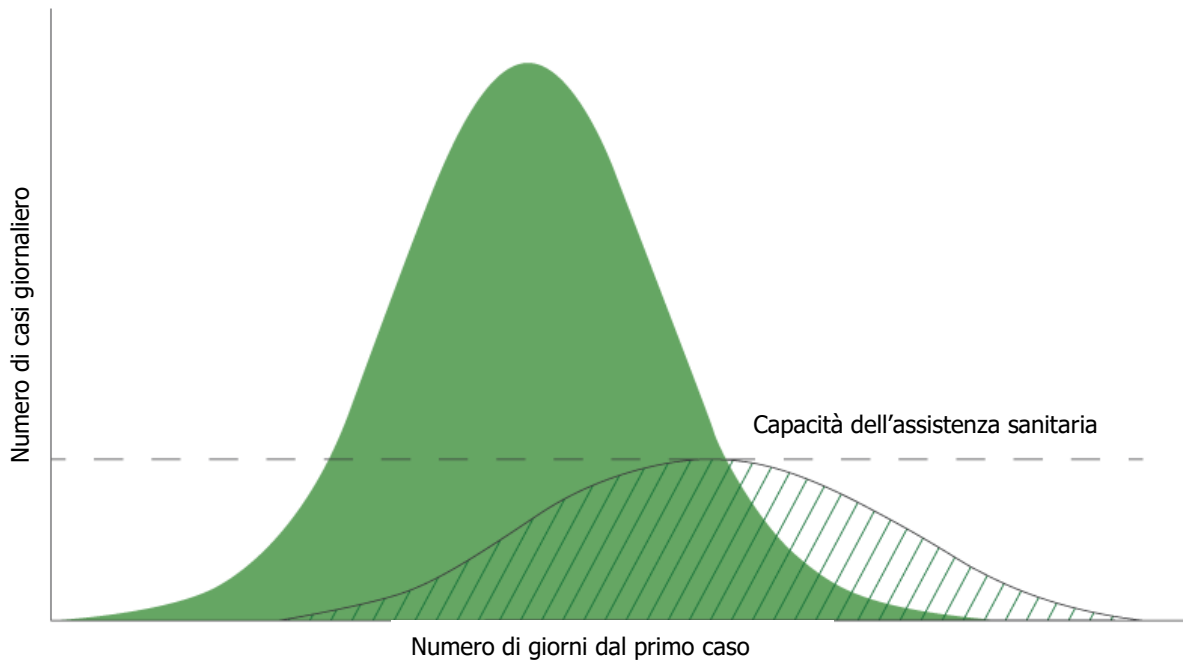


Tabella 1. Descrizione delle misure di distanziamento sociale e delle loro motivazioni, a livello individuale e di gruppo

Misura di distanziamento sociale	Descrizione	Motivazione
Distanziamento sociale individuale		
Isolamento² dei casi	<ul style="list-style-type: none"> I casi confermati o sospetti di Covid-19 vengono isolati, vale a dire ricoverati (di solito per casi moderati o gravi) per fornire loro assistenza, o gestiti in strutture di isolamento dedicate o a domicilio (casi lievi) In una situazione di trasmissione dell'infezione diffusa a livello di comunità, è possibile rivolgere alle persone con sintomi una raccomandazione generale di rimanere a casa L'isolamento dei casi può essere volontario o obbligatorio 	<ul style="list-style-type: none"> Separare i malati dalle persone sane per evitare la trasmissione dell'infezione
Quarantena² dei contatti	<ul style="list-style-type: none"> Persona(e) sana(e) che ha(no) avuto un contatto ad alto o basso rischio con un caso confermato di Covid-19, secondo le indagini condotte tra i contatti La quarantena dei casi può essere volontaria o obbligatoria² 	<ul style="list-style-type: none"> Di solito si raccomanda l'autoquarantena in un'area sicura o a casa e l'automonitoraggio per rilevare l'eventuale comparsa di sintomi compatibili con la Covid-19; se i sintomi vengono rilevati, può essere eseguito prontamente un test Separazione da altre persone sane per evitare la trasmissione dell'infezione se la malattia si sviluppa, anche durante le fasi asintomatiche o subcliniche della malattia
Raccomandazioni di restare a casa	<ul style="list-style-type: none"> Raccomandazione generale che invita le persone a rimanere a casa e a evitare gli assembramenti e i contatti ravvicinati con gli altri, in particolare con i gruppi ad alto rischio noti 	<ul style="list-style-type: none"> Raccomandazioni per il distanziamento sociale volontario delle persone, in particolare dei gruppi ad alto rischio, al fine di ridurre la trasmissione dell'infezione, evitare l'aumento della morbilità e quindi diminuire la pressione sul sistema sanitario
Distanziamento sociale che interessa più persone		
Chiusura di istituti di istruzione	<ul style="list-style-type: none"> Scuole (compresi asili nido, scuole materne, elementari e medie) Chiusura di istituti di istruzione superiore (comprese università, istituti di ricerca, ecc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Quella di evitare i contatti tra i bambini costituisce una misura di prevenzione nota in caso di focolai di influenza e pandemie Anche le università e gli altri istituti di istruzione sono aree in cui un gran numero di persone si riunisce in spazi ristretti Negli studi sui focolai di influenza, entrambe le misure hanno di solito l'effetto maggiore quando vengono applicate all'inizio della fase di trasmissione dell'infezione e quando restano in vigore fino a quando la circolazione dell'agente patogeno diminuisce (cioè dopo diverse settimane) [34] Necessità di prevenire anche riunioni/incontri di giovani al di fuori della scuola per garantire l'efficacia

² Nel contesto della salute pubblica, i pazienti con una malattia infettiva confermata o sospetta («casi») vengono isolati, mentre i loro contatti (a seconda dell'epidemiologia della malattia), che sono in generale persone sane, vengono messi in quarantena. Nella parola quarantena è intrinseco il significato di esecuzione. A volte si usa il termine «autoisolamento volontario», o anche «quarantena volontaria», o «autoquarantena», a significare che le persone si conformano volontariamente alle raccomandazioni di salute pubblica.

Misura di distanziamento sociale	Descrizione	Motivazione
Chiusure dei luoghi di lavoro	<ul style="list-style-type: none"> Chiusura di uffici, fabbriche, punti vendita al dettaglio, produzione agricola, edilizia, ristoranti, caffè/bar, centri sportivi, trasporti, ecc. Può prevedere: orari di lavoro/turni flessibili per i dipendenti; opportunità di lavoro a distanza/telelavoro; incoraggiamento di misure di distanziamento fisico all'interno dello spazio di lavoro; maggiore uso di e-mail e teleconferenze per ridurre i contatti ravvicinati; riduzione dei contatti tra dipendenti e clienti; riduzione dei contatti tra dipendenti; adozione di politiche di congedo flessibile; promozione dell'uso di altre contromisure di protezione personale e ambientali 	<ul style="list-style-type: none"> L'obiettivo è di evitare la trasmissione dell'infezione tra un numero medio-grande di persone in spazi ristretti per periodi prolungati A seconda della vicinanza di persone che lavorano in ambienti di lavoro diversi, nonché del ritmo e della natura delle loro interazioni, individui e gruppi diversi saranno più a rischio di infezione rispetto ad altri. Le chiusure possono quindi essere mirate a queste aree.
Misure per popolazioni speciali	<p>Misure per limitare i visitatori esterni e limitare il contatto tra i detenuti/pazienti in ambienti ristretti, come ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> strutture di assistenza a lungo termine, sia per gli anziani che per le persone con esigenze particolari istituti psichiatrici rifugi per i senzatetto carceri 	<ul style="list-style-type: none"> Questi istituti ospitano un'alta percentuale di persone appartenenti a gruppi che corrono un rischio elevato di contrarre una forma grave della malattia e con decorso negativo, sono spesso densamente popolati e i focolai di Covid-19 possono portare a una significativa morbilità e mortalità Le misure dovrebbero essere applicate all'inizio dell'epidemia e continuare fino a quando la circolazione di Covid-19 non diminuirà nella comunità
Cancellazioni di assembramenti	<ul style="list-style-type: none"> Eventi culturali (teatri, cinema, concerti, ecc.) Eventi sportivi (calcio, gare di atletica al coperto e all'aperto, maratone, ecc.) Festival, eventi religiosi Conferenze, riunioni, fiere, ecc. 	<ul style="list-style-type: none"> Evitare la trasmissione dell'infezione tra un gran numero di persone in spazi ristretti Per alcuni eventi – anche se si svolgono all'aperto (ad es. partite di calcio) – i partecipanti potrebbero entrare a stretto contatto sui mezzi pubblici, all'entrata e all'uscita, ecc.
Cordone sanitario/quarantena obbligatoria di un edificio o di una zona residenziale	<ul style="list-style-type: none"> Si riferisce alla quarantena e alla chiusura di un edificio o di un'intera zona residenziale (città, regione, ecc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Limitare il contatto tra le zone ad alta incidenza e quelle con livelli di trasmissione dell'infezione assenti o bassi Questa misura implica che vengano attuate anche le misure di cui sopra (ad es. chiusura di scuole e istituti superiori, cancellazione di assembramenti) per portare al massimo il distanziamento sociale all'interno del cordone sanitario

Quando avviare misure di distanziamento sociale e strategie di uscita

Vi è incertezza sull'efficacia della maggior parte delle misure di distanziamento sociale come mezzo per controllare la Covid-19. Tuttavia, a causa della trasmissibilità relativamente elevata del virus, l'impatto di tali misure sulla grandezza del picco dell'epidemia e il potenziale ritardo del picco dipenderà probabilmente dalla tempestività nell'attuazione delle misure nel contesto della situazione epidemiologica locale. Inoltre, la stratificazione di molteplici misure aumenta probabilmente l'efficacia composita delle singole misure.

I dati concreti basati sulle osservazioni e sui modelli tratti dalle pandemie del passato (ad esempio le pandemie di influenza) e dalle esperienze con la Covid-19 in Cina indicano che l'attuazione precoce, decisa, rapida, coordinata e globale di misure di distanziamento sociale è probabilmente più efficace nel rallentare la diffusione del virus rispetto ad azioni ritardate [6-8]: si stima che se in Cina fosse stata posta in essere una serie di interventi non farmaceutici, compreso il distanziamento sociale, una, due o tre settimane prima, il numero di casi di Covid-19 avrebbe potuto essere ridotto del 66 %, 86 % e 95 %, rispettivamente, riducendo altresì significativamente il numero delle zone colpite [9].

Non esiste un metodo unico per decidere il momento migliore per attuare misure di distanziamento sociale che comportino chiusure, cancellazioni o quarantena di intere zone colpite. In una situazione epidemiologica tra lo scenario 3 (focolai localizzati che iniziano a fondersi, diventando indistinti) e lo scenario 4 (trasmissione diffusa e sostenuta della Covid-19) [4], l'individuazione di casi di Covid-19 e/o di decessi al di fuori delle catene di trasmissione note rappresenta un segnale che indica la necessità di attuare tali misure di distanziamento sociale. Inoltre, i dati sostengono l'attuazione simultanea di diversi livelli di distanziamento sociale in una sola volta, piuttosto che uno per uno [7]. Ad esempio, se le scuole sono chiuse ma i posti di lavoro rimangono aperti, i genitori e chi si prende cura di loro potrebbero dover chiedere ai nonni di prendersi cura dei loro figli (eventualmente infetti) mentre continuano a lavorare. Questo potrebbe portare direttamente a un aumento della trasmissione dell'infezione a persone che sono ad alto rischio di contrarre una forma grave della malattia.

Nel frattempo, per facilitare l'accettazione pubblica delle misure di distanziamento sociale, è importante che venga stabilita e comunicata al più presto una data finale prevista. Va inoltre chiarito alla popolazione che a) le misure potrebbero essere estese se le circostanze lo richiedono, e che b) alcune misure possono essere revocate o ridotte mentre altre rimangono in vigore. Inoltre, dovrebbero essere elaborati e comunicati al pubblico i piani che prevedono la possibilità di reintrodurre misure di distanziamento sociale su larga scala in caso di una recrudescenza della trasmissione in seguito alla revoca delle misure. L'ECDC sta attualmente lavorando a un'analisi delle possibili strategie di uscita (compresa la tempistica). I risultati saranno inclusi nella prossima edizione di questo documento.

Si noti che in assenza di programmi di vaccinazione di massa, lo sviluppo di sufficienti livelli di immunità nella popolazione attraverso l'infezione naturale («immunità di gregge») rappresenta l'unico modo per diminuire le possibilità di trasmissione dell'infezione in seno alla comunità. In definitiva, quando «l'immunità di gregge» è sufficiente, le misure di distanziamento sociale diventano obsolete.

Considerazioni nell'attuazione di misure di distanziamento sociale

Di seguito sono presentate alcune delle sfide generiche che le autorità dovranno affrontare nell'attuazione delle misure di distanziamento sociale; i dettagli delle misure specifiche sono riportati nella Tabella 2.

Fattori sociali e politici

Ogni paese dell'UE/SEE ha un contesto sociale, politico e costituzionale specifico. Ciò che può essere accettabile e fattibile in un contesto potrebbe non esserlo in un altro. Le norme e i valori sociali alla base della libera circolazione e della libertà di viaggio dovranno essere valutati alla luce dei principi di precauzione e dell'accettazione pubblica dei rischi [10]. È importante considerare, prevedere e pianificare la mitigazione, tenendo presente la notevole reazione pubblica che le misure di distanziamento sociale potrebbero causare. Non esiste un approccio unico per l'attuazione di misure di distanziamento sociale.

Diritti umani e proporzionalità della risposta

Le misure restrittive in materia di salute pubblica devono sempre rispettare la legislazione nazionale vigente, nonché i principi giuridici ed etici internazionali, come i Principi di Siracusa delle Nazioni Unite [11] e l'articolo 3 del regolamento sanitario internazionale [12]. Su questa base, devono essere soddisfatte le seguenti condizioni:

«Pubblica necessità, efficacia dimostrata e motivazione scientifica, proporzionalità e minima violazione, reciprocità, giustizia ed equità» [13].

È importante, ad esempio, che le persone non vengano messe in quarantena per proteggere la popolazione in generale se poi esse stesse vengono isolate in un ambiente ad alta trasmissione dell'infezione. Inoltre, la quarantena non dovrebbe operare distinzioni tra gruppi sociali o economici di una popolazione [14].

Comunicazione dei rischi

Dovrebbe essere sviluppata una strategia globale di comunicazione dei rischi. Dovrebbe, tra l'altro, presentare all'opinione pubblica la motivazione e la giustificazione delle misure di distanziamento sociale attuate. Oltre a informare la popolazione sulle misure obbligatorie, una componente fondamentale della comunicazione dovrebbe essere di incoraggiare le persone ad agire a livello personale come mezzo per proteggersi. È necessario rivolgersi specificatamente ai diversi tipi di pubblico (ad esempio attraverso le lingue minoritarie). Dovrebbe inoltre essere messo in atto un sistema di monitoraggio per osservare le percezioni dell'opinione pubblica e le varie opinioni sia sull'epidemia che sulla risposta all'epidemia stessa [15].

Contrastare le stigmatizzazioni

I dati concreti di precedenti epidemie di malattie infettive indicano che le persone e/o i gruppi che sono stati sottoposti a quarantena o autoisolamento – anche se non sono stati infettati – possono essere vittime di stigmatizzazione [16], il che può compromettere la loro capacità di rispettare le misure sanitarie pubbliche in vigore e avere implicazioni sociali a lungo termine [17]. È importante che le autorità affrontino in modo proattivo la potenziale stigmatizzazione promuovendo un senso di solidarietà nella popolazione: tutti sono in una certa misura a rischio e «siamo tutti insieme sulla stessa barca» [18].

Sostegno alle persone e alle comunità soggette a misure di distanziamento sociale

Per facilitare l'adesione a misure di isolamento sociale e la relativa attuazione, dovrebbe essere preparato e comunicato un sistema di sostegno per garantire l'erogazione continua di servizi e forniture essenziali (ad esempio cibo, medicinali e accesso all'assistenza sanitaria) alle persone e alle comunità soggette a misure di distanziamento sociale [19, 20]. Occorre inoltre considerare i potenziali effetti delle misure di distanziamento sociale sulla salute mentale delle persone interessate [17, 19]. Incoraggiare il contatto con amici, familiari e altre reti tramite sistemi di comunicazione basati su Internet, social media e telefono costituisce un mezzo importante per promuovere il benessere mentale. Si dovrebbero anche sottolineare i benefici di incoraggiare le persone a fare attività fisica – sia in casa che, in solitudine, all'esterno – e dei consigli a consumare pasti sani ed equilibrati, bere abbastanza acqua e cercare di evitare fumo, alcol e droghe [35].

Sostegno speciale per i gruppi vulnerabili

Gli individui vulnerabili – per esempio gli anziani, le persone con patologie pregresse, i disabili, le persone con problemi di salute mentale, i senzatetto e i migranti privi di documenti – avranno bisogno di un sostegno supplementare [4a]. Le autorità potrebbero voler prendere in considerazione la possibilità di coordinarsi con la società civile e i gruppi religiosi che già lavorano con queste popolazioni e di sostenerli [15].

Promuovere la solidarietà e il sostegno reciproco della comunità

Vi sono indicazioni provenienti da diversi paesi in cui sono state attuate rigorose misure di quarantena in base alle quali le comunità si sono spontaneamente impegnate in manifestazioni di sostegno reciproco. Tra questi, cantare insieme e applaudire gli operatori sanitari dai balconi dei condomini; appendere striscioni con messaggi di incoraggiamento (ad esempio, «Andrà tutto bene» in Italia); donazioni di cibo e mascherine; e persone che hanno aiutato vicini anziani o comunque vulnerabili per accertarsi che si sentissero sostenuti e ricordati. Dalla comunità imprenditoriale, alcuni produttori di bevande alcoliche si sono anche offerti di indirizzare la loro attenzione e le loro attività verso la fornitura di disinfettante per le mani, che in molti contesti è carente. Il riconoscimento ufficiale e la

promozione di tali gesti di solidarietà e di sostegno reciproco della comunità potrebbero facilitare una più forte adesione a queste misure molto impegnative per la popolazione.

Compensazione finanziaria per la perdita di reddito e di occupazione

Le misure di distanziamento sociale restrittive comportano oneri finanziari a breve ed eventualmente a medio termine [1]. Le famiglie, le comunità e le imprese ne saranno colpite, e i lavoratori scarsamente retribuiti e con contratti di «gig economy» (contratti «zero ore») dovranno far fronte a particolari difficoltà. La compensazione finanziaria per le perdite subite può essere vista come una componente essenziale della più ampia strategia di prevenzione perché potrebbe facilitare l'adesione alle misure di salute pubblica prescritte [22].

Garanzia della continuità operativa

La gestione della continuità operativa è il processo attraverso il quale un'organizzazione assicura che le sue attività e i suoi processi più critici siano operativi indipendentemente da incidenti o interruzioni. Alcune misure di continuità operativa, come il telelavoro, possono anche ridurre la trasmissione del virus [23]. La continuità operativa dovrebbe essere garantita per quei servizi essenziali per i quali le conseguenze sociali di una interruzione sarebbero elevate [ad esempio, le forze dell'ordine, l'assistenza sanitaria, i servizi antincendio, le strutture di assistenza a lungo termine, le farmacie, i negozi di alimentari, i fornitori di servizi Internet, le carceri e il settore dei servizi di pubblica utilità (acqua, gas, elettricità)]. Il supporto alla continuità operativa dovrebbe essere fornito anche alle imprese non fondamentali e a quelle più piccole, che potrebbero essere più soggette al fallimento [24].

Valutazione del processo e dell'impatto

Gli effetti epidemiologici e sociali delle misure di distanziamento sociale obbligatorie dovrebbero essere monitorati per tutto il periodo di applicazione e le misure adattate di conseguenza in tempo reale. Una volta che le misure saranno state revocate, sarà importante condurre una valutazione globale sistematica post-evento in ogni contesto, al fine di individuare gli insegnamenti tratti su cui basare la prassi futura, ad esempio in caso di nuova epidemia [1, 15].

Tabella 2. Panoramica dell'attuazione, dei soggetti interessati, delle considerazioni e delle potenziali barriere per tipo di misura di distanziamento sociale da attuare

Misura di distanziamento sociale	Soggetti interessati (oltre alle autorità sanitarie pubbliche)	Considerazioni e potenziali barriere
Distanziamento sociale individuale		
Isolamento dei casi	Autorità a livello locale e/o nazionale responsabili in materia di: <ul style="list-style-type: none"> • affari interni • sistema giudiziario e organismi preposti all'applicazione della legge 	<ul style="list-style-type: none"> • Nella fase di trasmissione diffusa, i casi confermati di Covid-19 con sintomi lievi, o le persone con sintomi compatibili con la Covid-19, possono essere invitati ad autoisolarsi a casa • Se le persone non rispettano l'isolamento volontario o l'autoquarantena, devono essere presi in considerazione l'isolamento obbligatorio dei casi e/o la quarantena dei loro contatti • Il telelavoro potrebbe non costituire un'opzione praticabile per tutti i casi in quarantena e potrebbero verificarsi perdite finanziarie personali • I servizi essenziali (assistenza sanitaria, scuole, servizi di pubblica utilità, ecc.) potrebbero essere gravemente colpiti se i casi e/o i contatti identificati includono lavoratori chiave • La pulizia ambientale dovrebbe essere condotta insieme all'uso di altre misure di protezione personale (igienizzazione delle mani e «galateo respiratorio») mentre si è in autoisolamento • Le mascherine devono essere usate in ogni momento da persone sintomatiche e malate quando entrano a contatto con altri familiari per evitare di infettarli
Quarantena dei contatti		
Raccomandazioni di restare a casa		

Misura di distanziamento sociale	Soggetti interessati (oltre alle autorità sanitarie pubbliche)	Considerazioni e potenziali barriere
Distanziamento sociale che interessa più persone		
<p>Chiusura degli istituti di istruzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • scuole (compresi asili nido, scuole materne, elementari e medie) [25] • chiusura di istituti di istruzione superiore (università, istituti di ricerca, istituti accademici, ecc.) 	<p>Ministeri e autorità a livello locale e/o nazionale responsabili in materia di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • salute • istruzione • affari interni • autorità regionali per l'istruzione • affari esteri • presidi e consigli di amministrazione di università pubbliche e private • commissioni di istituti di ricerca • associazioni di genitori • associazioni studentesche 	<p>Considerazioni per gli istituti di istruzione</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necessità di garantire la continuità dell'istruzione, continuando a essere consapevoli della disparità di accesso all'istruzione digitale • I tassi di abbandono scolastico possono aumentare mentre le scuole e le università sono chiuse • L'isolamento sociale è una realtà perché gli istituti di istruzione rappresentano il fulcro dell'attività sociale e dell'interazione umana • Pressioni della comunità e finanziarie a rimanere aperti <p>Scuole</p> <ul style="list-style-type: none"> • I genitori possono perdere il lavoro e subire perdite finanziarie; alcuni possono perdere il lavoro, il che potrebbe ripercuotersi in modo sproporzionato sulle famiglie monoparentali • Ripercussioni negative sul sistema sanitario perché una percentuale significativa di donne lavora nel settore sanitario e potrebbe aver bisogno di rimanere a casa per occuparsi dei bambini • Ripercussioni negative sull'alimentazione dei bambini perché molti si affidano ai pasti forniti nelle scuole <p>Istruzione superiore</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le università potrebbero dover cancellare altri eventi che prevedono assembramenti, come conferenze, incontri di progetto, workshop, ecc., con le conseguenti perdite di finanziamenti • I viaggi di ricerca e il lavoro sul campo potrebbero dover essere rinviati/annullati, con la conseguente perdita di finanziamenti • Considerare le esigenze degli studenti in visita e del personale docente di altri paesi che potrebbero avere visti specifici e/o risorse limitate • Per i dormitori sono necessarie considerazioni e istruzioni speciali • I laboratori di ricerca potrebbero avere la necessità di mantenere un organico ridotto per occuparsi di esperimenti di lunga durata e/o costosi, o nutrire/prendersi cura degli animali da laboratorio

Misura di distanziamento sociale	Soggetti interessati (oltre alle autorità sanitarie pubbliche)	Considerazioni e potenziali barriere
<p>Chiusure dei luoghi di lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • uffici • fabbriche • punti vendita al dettaglio • edilizia • ristoranti, caffè/bar • centri sportivi • trasporti 	<ul style="list-style-type: none"> • ministero del Commercio • ministero delle Finanze • servizi di emergenza • datori di lavoro • federazioni di imprese • sindacati 	<p>Considerazioni per i luoghi di lavoro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si dovrebbe fare ogni sforzo per garantire il mantenimento dei servizi essenziali (ad esempio, forze dell'ordine, assistenza sanitaria, servizi antincendio, strutture di assistenza a lungo termine, farmacie, negozi di alimentari, fornitori di servizi Internet, carceri e servizi di pubblica utilità come acqua, gas ed elettricità), anche se possono essere presidiati solo da un organico ridotto • Ove possibile, i dipendenti dovrebbero operare in telelavoro da casa e utilizzare strumenti di videoconferenza per le riunioni • Il telelavoro potrebbe non costituire un'opzione praticabile per tutti i casi e potrebbero verificarsi notevoli perdite finanziarie personali e/o perdita di posti di lavoro • I lavoratori scarsamente retribuiti e con contratti di «gig economy» (contratti «zero ore») potrebbero far fronte a particolari difficoltà • Alcune misure di distanziamento sociale possono essere adottate mentre i luoghi di lavoro rimangono aperti (vedi Tabella 1) • La compensazione finanziaria da parte dello Stato per le perdite subite potrebbe essere vista come una componente essenziale della più ampia strategia di prevenzione, perché potrebbe facilitare l'adesione alle misure di salute pubblica prescritte
<p>Misure per popolazioni speciali confinate, tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • strutture di assistenza a lungo termine [26] • istituti psichiatrici • carceri, ecc. 	<p>Ministeri e autorità a livello locale e/o nazionale responsabili in materia di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • salute • affari interni • sistema giudiziario e organismi preposti all'applicazione della legge 	<p>Considerazioni per le istituzioni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento dei problemi di salute mentale (ad es. depressione) tra i pazienti/detenuti e ulteriore alienazione dei pazienti/detenuti dalla società • Rigide istruzioni al personale di tali istituzioni in base alle quali non dovrebbero andare al lavoro in caso di sintomi di malattie respiratorie e/o febbre • Se i visitatori esterni non sono ammessi per un periodo di tempo prolungato possono essere organizzate visite virtuali dei familiari • Necessità di garantire un adeguato controllo delle infezioni all'interno delle strutture <p>Carceri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Malcontento dei detenuti; disordini
<p>Cancellazione degli assembramenti, inclusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eventi culturali (teatri, cinema, concerti, ecc.) • eventi sportivi (calcio, gare di atletica al coperto e all'aperto, maratone, ecc.) • festival • eventi religiosi • conferenze [27, 28] 	<p>Ministeri e autorità a livello locale e/o nazionale responsabili in materia di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • salute • affari interni • affari esteri • cultura e questioni religiose • comitati organizzatori di eventi (a livello nazionale e internazionale) • autorità regionali e locali • associazioni professionali e consigli di amministrazione • leader e organizzazioni religiose 	<p>Tutti gli assembramenti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perdite finanziarie per gli organizzatori e possibile aumento della disoccupazione • Perdite finanziarie per i partecipanti (biglietti, spese di alloggio, spese di trasporto, ecc.) • Perdite finanziarie per le imprese collegate (media, servizi di catering, sponsorizzazioni, ecc.) • Danni ai marchi • Successive diminuzioni del turismo • Diminuzione del gettito fiscale • Delusione da parte dei fan che considerano la cancellazione una reazione eccessiva (con un potenziale costo politico che potrebbe derivarne) <p>Eventi religiosi</p> <p>Poiché hanno un ruolo importante nella formazione delle opinioni, i leader religiosi devono essere coinvolti fin dalle prime fasi del processo per facilitare l'adesione</p>

Misura di distanziamento sociale	Soggetti interessati (oltre alle autorità sanitarie pubbliche)	Considerazioni e potenziali barriere
<p>Cordone sanitario: quarantena obbligatoria di un edificio o di una zona residenziale [29]</p>	<p>Ministeri e autorità a livello locale e/o nazionale (potrebbe essere necessario arrivare alla più alta autorità di governo) responsabili in materia di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • salute • affari interni • autorità regionali e locali • imprese e sindacati • associazioni di proprietari e di noleggiatori • sistema giudiziario e organismi preposti all'applicazione della legge • protezione civile • strutture di assistenza a lungo termine • carceri • strutture per la salute mentale • comunità e leader religiosi • istruzione 	<p>Tutte le zone</p> <ul style="list-style-type: none"> • Considerare quali categorie di attività e di individui potrebbero essere esentate dalle restrizioni • Considerare le esigenze degli anziani, delle persone con disabilità e di altri soggetti vulnerabili (ad esempio, i senzatetto, le persone con problemi di salute mentale e i migranti privi di documenti) • Tempistica dell'annuncio per ridurre al minimo il numero di persone che cercano di «fuggire» prima dell'applicazione delle disposizioni • Necessità di garantire la disponibilità di beni di prima necessità, tra cui cibo, acqua, medicine e forniture igienico-sanitarie • Servizi di pubblica utilità funzionanti (acqua, gas, elettricità, Internet) • Diritti umani delle persone che vivono nella zona • Perdite finanziarie significative in tutta la regione • Necessità di rivedere frequentemente la motivazione per garantire che le misure di distanziamento sociale siano ancora necessarie • Necessità di garantire l'accesso ai servizi sanitari per la popolazione all'interno del cordone • Necessità di garantire l'adozione di misure adeguate all'interno del cordone per diminuire la trasmissione dell'infezione all'interno della popolazione <p>Imprese</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perdite finanziarie per la maggior parte o per tutte le imprese • Perdita di occupazione • Cambiamento dei modelli di commercio • Interruzione di forniture/consegne

Nota: per i dettagli di queste misure e la loro motivazione, si veda la Tabella 1.

Autori che hanno contribuito (in ordine alfabetico)

Cornelia Adlhoch, Agoritsa Baka, Massimo Ciotti, Joana Gomes Dias, John Kinsman, Katrin Leitmeyer, Angeliki Melidou, Teymur Noori, Anastasia Pharris, Pasi Penttinen, Paul Riley, Andreea Salajan, Jonathan Suk, Svetla Tsolova, Marieke van der Werf, Emma Wiltshire, Andrea Würz

Riferimenti

1. Anderson R, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth T. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet*. 2020.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV. Stockholm: ECDC; 2020.
3. COVID-19: 'Top priority' must be on containment, insists WHO's Tedros: UN News; 2020. Available from: <https://news.un.org/en/story/2020/03/1058461>.
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update. Stockholm: ECDC; 2020.
- 4a. European Centre for Disease Prevention and Control. Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – sixth update, 12 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
5. European Centre for Disease Prevention and Control. The use of evidence in decision making during public health emergencies. Stockholm: ECDC; 2019.
6. WHO. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Geneva: World Health Organization; 2020.
7. Hatchett R, Mecher C, Lipsitch M. Public health interventions and epidemic intensity during the 1918 influenza pandemic *PNAS*. 2007;104 (18):7582–7.
8. Medicine Io. Modeling community containment for pandemic influenza: a letter report. Washington, DC: National Academies Press; 2006.
9. Lai S, Ruktanonchai N, Zhou L, Prosper O, Luo W, Floyd J. Effect of non-pharmaceutical interventions for containing the COVID-19 outbreak: an observational and modelling study. *medRxiv*. 2020.
10. Ipsos Mori. Poll of 8 countries finds majority say coronavirus poses a threat to the world 2020. Available from: <https://www.ipsos.com/ipsos-mori/en-uk/poll-8-countries-finds-majority-say-coronavirus-poses-threat-world>.
11. United Nations, Economic and Social Council (UNESCO). Siracusa principles on the limitation and derogation provisions in the international covenant on civil and political rights, U.N. Doc. E/CN.4/1985/4, Annex (1985). United Nations; 1985 [Available from: <http://hrlibrary.umn.edu/instreet/siracusaprinciples.html>].
12. WHO. International Health Regulations. 3 ed. Geneva: World Health Organization; 2005.
13. Calain P, Poncin M. Reaching out to Ebola victims: coercion, persuasion or an appeal for self-sacrifice? *Soc Sci Med*. 2015;147:126-33.
14. Gonsalves G, Kapczynski A, Ko A, Parmet W, Burris S. Achieving A Fair and Effective COVID-19 Response: An Open Letter to Vice-President Mike Pence, and Other Federal, State and Local Leaders from Public Health and Legal Experts in the United States.: Yale School of Public Health, Yale Law School; 2020.
15. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance on community engagement for public health events caused by communicable disease threats in the EU/EEA. Stockholm: ECDC; 2020.
16. Desclaux A, Badjib D, Ndioneb A, Sow K. Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social Science & Medicine*. 2017;178:38-45.
17. Brooks S, Webster R, Smith L, Woodland L, Wessely S, Greenberg N. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020.
18. Brown L, Trujillo L, Macintyre K. Interventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What Have We Learned? : Horizons Program, Tulane University; 2001.
19. DiGiovanni C, Conley J, Chiu D, Zaborski J. Factors Influencing Compliance with Quarantine in Toronto During the 2003 SARS Outbreak. *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*. 2004;2(4):265-72.
20. Barbera J, Macintyre A, Gostin L. Large-scale quarantine following biological terrorism in the United States – Scientific Examination, Logistic and Legal Limits, and Possible Consequences. *JAMA*. 2001;286(21):2711-7.
21. European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update, 2 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.

22. European Centre for Disease Prevention and Control. Community and institutional public health emergency preparedness synergies – enablers and barriers. Case studies on acute gastroenteritis in two EU/EEA Member States. Stockholm: ECDC; 2019.
23. Willem L, Hoang T, Funk S, Coletti P, Beutels P, Hens N. SOCRATES: An online tool leveraging a social contact data sharing initiative to assess mitigation strategies for COVID-19. medRxiv. 2020.
24. International Organization for Standardization. ISO 22301:2019 Security and resilience — Business continuity management systems — Requirements. Geneva: ISO; 2019.
25. UNESCO. Covid-19 and education 2020 [Available from: <https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures>].
26. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Strategies to prevent the spread of covid-19 in long-term care facilities (LTCF). Atlanta: CDC; 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html>.
27. Abubakar I, Gautret P, Brunette GW, Blumberg L, Johnson D, Pomeroy G, et al. Global perspectives for prevention of infectious diseases associated with mass gatherings. The Lancet Infectious Diseases. 2012;12(1):66-74.
28. World Health Organization. Key planning recommendations for mass gatherings in the context of the current COVID-19 outbreak - Interim Guidance WHO; 2020 14 February 2020
29. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Preventing COVID-19 spread in communities. Atlanta: CDC; 2020.
30. Imperial College COVID-19 Response Team. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. 16 March 2020. London: Imperial College; 2020. Available from: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>
31. Qualls N, Levitt A, Kanade N, et al. Community mitigation guidelines to prevent pandemic influenza — United States, 2017. MMWR Recomm Rep 2017;66(No. RR-1):1–34. Available from: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.rr6601a1>
32. World Health Organisation. Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza. Geneva: WHO; 2019. Available from: https://www.who.int/influenza/publications/public_health_measures/publication/en/
33. European Centre for Disease Prevention and Control. Resource estimation for contact tracing, quarantine and monitoring activities for COVID-19 cases in the EU/EEA. ECDC: Stockholm; 2020.
34. Ali ST, Cowling BJ, Lau E, Fang VJ, Leung GM. Mitigation of influenza B epidemic with school closures, Hong Kong, 2018. Emerging infectious diseases, 24(11), 2071–2073. Available from: <https://doi.org/10.3201/eid2411.180612>
35. Public Health England. Guidance on social distancing for everyone in the UK – 20 March 2020 [internet, accessed 23 Mar 2020]. London: PHE; 2020. Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-social-distancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyone-in-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults>