



Analisi dei modelli organizzativi di risposta al Covid-19

Basilicata – Calabria – Campania – Puglia – Sicilia - Sardegna

Università Magna Græcia di Catanzaro

Dipartimento di Giurisprudenza Economia Sociologia

Gruppo di Organizzazione Aziendale

in collaborazione con:

Università Cattolica del Sacro Cuore

Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari (ALTEMS)



Indice del Documento

OBIETTIVI

NOTA METODOLOGICA E FONTE DEI DATI

NOTE DI SINTESI

CONTESTO NORMATIVO: PROVVEDIMENTI REGIONALI

FASE II

INDICATORI EPIDEMIOLOGICI

- 1.1 CARTOGRAMMA INDICATORI EPIDEMIOLOGICI
- 1.2 TOTALE ATTUALMENTE POSITIVI, TOTALE CASI, TOTALE TAMPONI; ATTUALMENTE POSITIVI / POPOLAZIONE REGIONALE ; CASI/ POPOLAZIONE REGIONALE
- 1.3 IMPATTO ECONOMICO
- 1.4 CONTAGIO OPERATORI SANITARI (%)

INDICATORI DI MONITORAGGIO

- 2.1 INCIDENZA SETTIMANALE DEL CONTAGIO
- 2.2 ANDAMENTO ATTUALMENTE POSITIVI
- 2.3 ANDAMENTO OSPEDALIZZATI
- 2.4 POSITIVITÀ AL TEST

INDICATORI CLINICO ORGANIZZATIVI

- 3.1 TAMPONI EFFETTUATI/POPOLAZIONE RESIDENTE
- 3.2.PRODOTTI DISTRIBUITI DALLA PROTEZIONE CIVILE
- 3.3 TASSO NUOVI TAMPONI X 1000 ABITANTI
- 3.4 SATURAZIONE PL IN T.I.
- 3.5 POPOLAZIONE SOTTOPOSTA A TEST
- 3.6 SOLUZIONI DIGITALI
- 3.7 INTEGRAZIONE PERSONALE
- 3.8 TASSO DI COPERTURA USCA

ANALISI DEI MODELLI DI RISPOSTA REGIONALE

APPENDICE METODOLOGICA

CHI SIAMO

Obiettivi

- Obiettivo di questo **Short Report** è quello di proseguire - anche nel periodo estivo - nella presentazione dei dati sull'andamento della diffusione del Sars-COV-2 nelle 6 Regioni del Sud Italia. Attraverso la metodologia consolidata con il Gruppo di Lavoro dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, i Docenti ed i Ricercatori di Organizzazione Aziendale dell'Università Magna Græcia di Catanzaro ha raccolto e descritto in modalità sintetica quanto si va verificando nelle Regioni Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna e Sicilia.
- Il Gruppo di Organizzazione Aziendale di UMG ha sempre lavorato in stretto coordinamento con i colleghi delle Università del Territorio interessato, Paola Adinolfi – Università di Salerno, Chiara Di Guardo – Università di Cagliari, Primiano Di Nauta – Università di Foggia, Raimondo Ingrassia – Università di Palermo, Giovanni Schiuma – Università della Basilicata.
- Il presente Short Report ha quindi una veste più snella, mirata a focalizzare l'attenzione su alcuni indicatori in variazione nel periodo, considerando l'effetto dei diversi provvedimenti regionali sull'andamento del contagio ed i modelli organizzativi adottati dalle Regioni sul Territorio.
- Permangono le indicazioni di rigore e di analisi con le quali si è fin qui operato, ferma restando l'intenzione di offrire a ricercatori e policy makers una piattaforma di conoscenza idonea ad avviare analisi finalizzate ad una migliore comprensione dei fenomeni osservati, con l'auspicio di innescare apprendimenti utili per il futuro.

Nota metodologica e fonte dei dati

- I dati utilizzati per l'analisi del seguente Report sono aggiornati al **25 agosto**.
- Le Fonti utilizzate sono state estrapolate dal sito della Protezione Civile, Ministero della Salute, Presidenza del Consiglio dei Ministri, ISTAT [1].
- Al fine di determinare lo stato di diffusione del virus e valutare le misure attuate nelle 6 Regioni di Area Sud (Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna, Sicilia) è stato implementato un modello di elaborazione dati per l'individuazione di indicatori di carattere epidemiologico e clinico-organizzativo.
- L'analisi ha inoltre previsto la realizzazione di rappresentazioni grafiche, capaci di testimoniare l'andamento dei trend e facilitare la lettura di quanto avvenuto a livello regionale, a partire dalle prime battute relative allo sviluppo della pandemia nella nostra penisola. Lo sforzo rappresentativo ha voluto poi tratteggiare – anche per comparazioni territoriali – le diverse modalità di risposta organizzativa adottata dalle Regioni del Panel Sud, divise tra modelli alternativi di gestione.
- Focus particolare è stato rivolto – man mano che il fenomeno diventava più evidente – all'utilizzo della telemedicina, come modalità di gestione dei pazienti e delle comunicazioni nell'era COVID19
- Analisi specifiche hanno poi interessato i diversi provvedimenti legislativi adottati dai Governi Regionali nel tempo, per poterne studiare relazioni e co-determinazioni, rispetto gli indicatori analizzati.
- Il Report raccoglie tutti i dati a partire dall'inizio della Fase 2 (4 maggio 2020). Le informazioni ed i dati di Fase 1 sono disponibili nei Report precedenti ([Report#1-11](#)).

Fonte Dati:

1. Protezione Civile Italiana; disponibile a: <http://opendatadpc.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/b0c68bce2cce478eaac82fe38d4138b1>;
2. Ministero della Salute; disponibile a: <http://www.dati.salute.gov.it/dati/dettaglioDataset.jsp?menu=dati&idPag=96>
3. Presidenza Consiglio dei Ministri
4. Istat; disponibile a: <https://www.istat.it/>

Note di Sintesi

L'analisi dei dati del periodo nelle Regioni di Ns interesse permette di evidenziare alcune situazioni di sintesi:

- Provvedimenti Regionali:
 - Uno della Regione Sardegna del **16 Agosto** u.s., in cui è fatto obbligo dalle ore 18.00 alle ore 06.00 sull'intero territorio regionale di usare protezioni delle vie respiratorie
 - Uno della Regione Calabria del **21 Agosto** u.s., in cui vengono predisposte le disposizioni per la ripresa delle attività scolastiche;
- Indicatori Epidemiologici:
 - Nella seconda parte del mese di Agosto, si è verificato un **aumento degli attualmente positivi** in tutte le regioni del Panel;
 - Nello specifico, la **Campania** evidenzia il dato più alto del panel con riferimento agli attualmente positivi con n.1164 casi ed un incremento settimanale di n.546 casi;
 - Tra le Regioni, la **Sardegna** è quella che ha l'incidenza maggiore di attualmente positivi sulla popolazione pari al 3%;
 - In generale tutte le Regioni del panel sono caratterizzate dalla **crescita del numero di tamponi** effettuati;
 - Nello specifico, la **Campania** è la Regione che ha realizzato in termini assoluti il numero più alto di **Tamponi** (n.390.239), in rapporto alla popolazione viceversa risulta essere il valore più basso del panel (6,72%);
- Indicatori di Monitoraggio:
 - L'**incidenza settimanale del contagio**, indicatore sintetico stimato dell'eventuale sviluppo di nuovi focolai di contagio, evidenzia li valore più elevato in **Sardegna**;
 - L'andamento degli **attualmente positivi** registra i valori maggiori in **Campania**, anche se tutte le Regioni sono in crescita;
 - L'andamento degli **ospedalizzati** è maggiore in **Puglia** e minimo in **Basilicata**;
- Indicatori Clinico-Organizzativi:
 - L'indicatore **Tamponi effettuati su popolazione residente** premia la Basilicata tra le Regioni in osservazione con il 9,52% rispetto al dato medio nazionale pari al 13,46%;
 - I **prodotti consumabili** nelle regioni del Panel a livello aggregato sono pari al 20,70% e quelli **non consumabili** pari al 48,95% rispetto quanto distribuito a livello nazionale;
 - In Italia il 7,98 della **popolazione** totale è stata **sottoposta a Test**, in Basilicata il dato è del 9,38%, in Campania il dato è del 3,69%;
 - Non si riscontra nel periodo crescita nelle iniziative di **telemedicina**, per l'assistenza ai pazienti Covid e non, nelle Regioni oggetto di focus.

Contesto normativo: Provvedimenti Regionali

FASE II (1/5)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
23 aprile 2020	Campania	Ordinanza del presidente della regione n. 38 Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 191, del d.lgs. n. 152 del 2006.	➤ Disposizioni urgenti in materia di gestione dei rifiuti a seguito dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
23 aprile 2020	Campania	Ordinanza del presidente della regione n. 38 Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 191, del d.lgs. n. 152 del 2006.	➤ Disposizioni urgenti in materia di gestione dei rifiuti a seguito dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
24 aprile 2020	Calabria	Ordinanza del presidente della regione n. 35 - Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica	➤ Disposizioni relative alle prestazioni di specialistica ambulatoriale
30 aprile 2020	Sicilia	Ordinanza contingibile e urgente n. 18 del Presidente della Regione Siciliana	➤ specialistica ambulatoriale e attività extramurarie
1 maggio 2020	Sicilia	Ordinanza contingibile e urgente n. 19 del Presidente della Regione Siciliana	➤ abrogazione delle "zone rosse"
2 maggio 2020	Puglia	Disposizione del Dipartimento della salute - 11 maggio 2020 Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'epidemia	➤ attività di ricovero - Ulteriori disposizioni

Nota: nella presente analisi vengono considerati, in via esclusiva, i provvedimenti, a livello regionale, in ordine cronologico ritenuti rilevanti per la gestione dell'epidemia COVID-19- Seconda fase. Per approfondimenti si veda [Report n11 del 23 giugno 2020](#).

Contesto normativo: Provvedimenti Regionali

FASE II (2/5)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
5 maggio 2020	Basilicata	Deliberazione n.308 della Giunta. Emergenza Covid-19. Installazione ospedali da campo donati dal Qatar	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Allocazione N. 3 tendostrutture presso l'ospedale S. Carlo di Potenza e N. 2 tendostrutture presso l'ospedale Madonna delle Grazie di Matera da utilizzare per la degenza dei paucisintomatici da Covid-19; ➤ La fase realizzativa delle opere di infrastrutturazione e sistemazione delle aree saranno a carico rispettivamente dell'Azienda Ospedaliera S. Carlo per Potenza e dell'ASM per Matera
6 maggio 2020	Calabria	Ordinanza n. 40 del presidente della regione. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Disposizioni relative alle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dalle strutture pubbliche
17 maggio 2020	Sicilia	Ordinanza contingibile e urgente n. 21 del Presidente della Regione Siciliana	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ulteriori disposizioni di recepimento dei dpcm vigenti ➤ Misure in materia di prevenzione sanitaria
17 maggio 2020	Calabria	Ordinanza n. 43 del presidente della regione Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Disposizioni riguardanti la ripresa delle attività economiche, produttive, sociali e sanitarie
20 maggio 2020	Calabria	Ordinanza - N. 47 Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Disposizioni in merito alla campagna di vaccinazione antinfluenzale e al programma di vaccinazione anti-pneumococcica per la stagione 2020-2021, (VACCINO OBBLIGATORIO PER OVER 65 E OPERATORI SANITARI)

Nota: nella presente analisi vengono considerati, in via esclusiva, i provvedimenti, a livello regionale, in ordine cronologico ritenuti rilevanti per la gestione dell'epidemia COVID-19- Seconda fase. Per approfondimenti si veda [Report n11 del 23 giugno 2020](#).

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
18 maggio 2020	Calabria	Ordinanza n. 44 del presidente della regione Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica	➤ Disposizioni riguardanti la ripresa delle attività sanitarie
27 maggio 2020	Calabria	Ordinanza n. 47 del presidente della regione Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica	➤ Disposizioni in merito alla campagna di vaccinazione antinfluenzale e al programma di vaccinazione anti-pneumococcica per la stagione 2020-2021
1 Giugno 2020	Basilicata	Ordinanza n.25. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'articolo 3, comma I, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 e dell'articolo 32, comma 3, della legge 23dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Disposizioni ai sensi dell'articolo I, comma 16, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33	➤ Misure di contenimento della diffusione del virus COVID-19 (Sono vietati gli assembramenti di più persone nei luoghi pubblici o aperti al pubblico - è fatto obbligo sull'intero territorio regionale di usare i dispositivi di protezione individuale)
6 giugno 2020	Sicilia	Ordinanza contingibile e urgente n. 24 del Presidente della Regione Siciliana	➤ Attivazione delle Unità Sanitarie di Continuità Assistenziale Turistica (Uscat)
13 giugno 2020	Sicilia	Ordinanza contingibile e urgente n. 25 del 13 giugno 2020 – Presidente della Regione Siciliana	➤ disposizioni per i soggetti positivi in stato di isolamento domiciliare
21 giugno 2020	Pietrenere-Tonnara-Scinà (Palmi - RC)	Ordinanza n. 52 del presidente della regione Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica	➤ Disposizioni riguardanti limitazione agli spostamenti nei quartieri Pietrenere-Tonnara-Scinà del Comune di Palmi (RC)
14 luglio 2020	Sicilia	Ordinanza contingibile e urgente n. 28 del 14 Luglio 2020 – Presidente della Regione Siciliana	➤ Istituzione delle «aree speciali di controllo – ASC»
24 Luglio 2020	Puglia	Ordinanza n. 63 del Presidente della Regione Campania	➤ Ulteriori disposizioni di contenimento e prevenzione dl rischio sanitario nella Regione Campania

Nota: nella presente analisi vengono considerati, in via esclusiva, i provvedimenti, a livello regionale, in ordine cronologico ritenuti rilevanti per la gestione dell'epidemia COVID-19- Seconda fase. Per approfondimenti si veda [Report n11 del 23 giugno 2020](#).

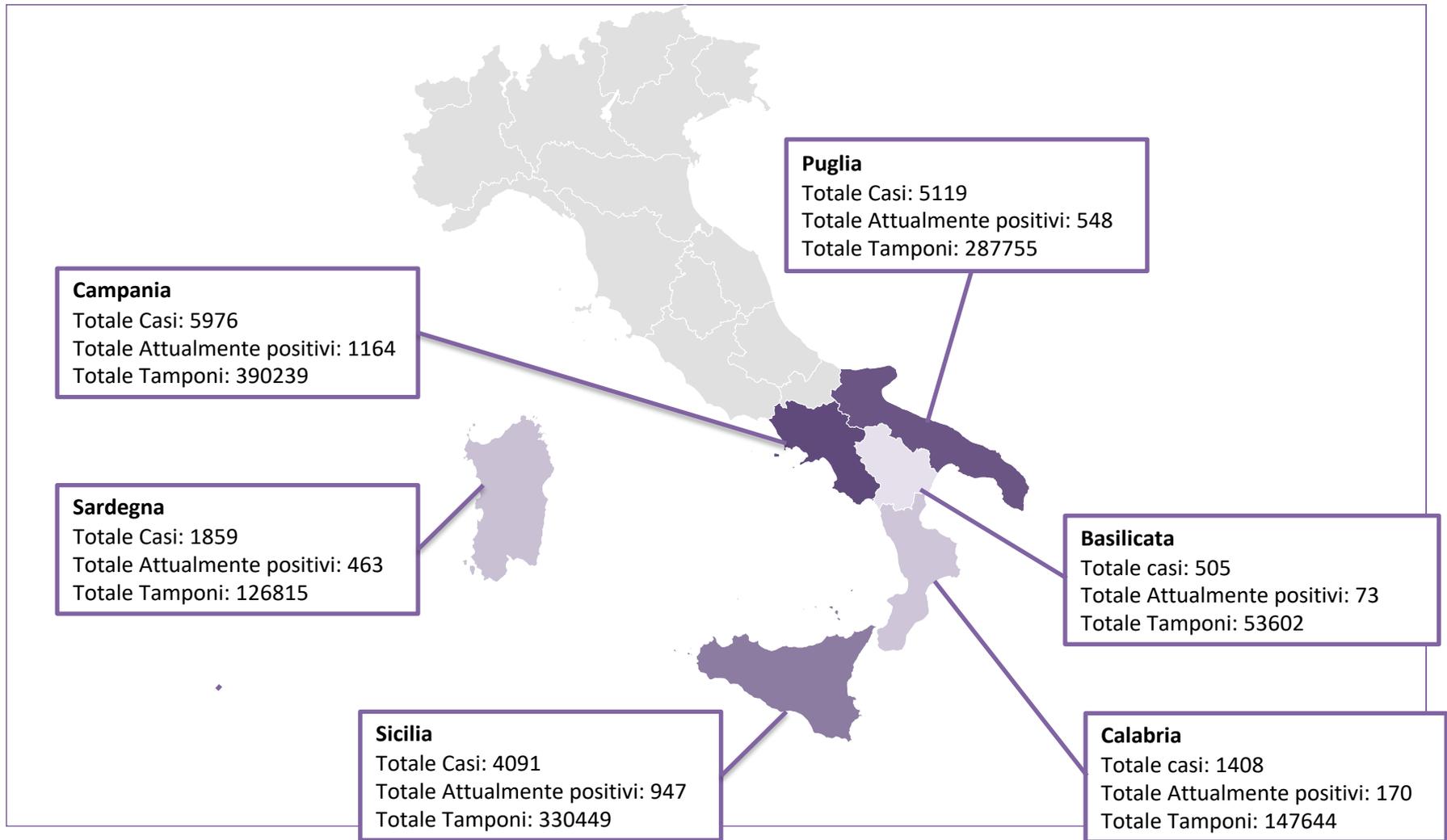
Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
30 luglio 2020	Sicilia	Ordinanza contingente e urgente del Presidente della Regione siciliana	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accertamenti diagnostici obbligatori per Covid-19 ➤ Istituzione delle «aree speciali di controllo - ASC» ➤ Gestione dei migranti
31 luglio 2020	Sicilia	Ordinanza contingente e urgente del Presidente della Regione siciliana	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Integrazione alla ordinanza in materia di gestione dei migranti
8 agosto 2020	Calabria	Ordinanza n. 59 del presidente della regione Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica	<ul style="list-style-type: none"> ➤ obbligo del censimento delle persone fisiche in entrata nel territorio regionale ➤ il divieto di ingresso e spostamento nel territorio regionale alle persone sottoposte alla misura dell'isolamento domiciliare ➤ lo screening da proporre quale attività preventiva ad un congruo numero di soggetti censiti sul portale www.rcovid19.it ➤ E' consentita la ripresa in presenza dei corsi di accompagnamento alla nascita, rispettando le misure di distanziamento interpersonale, di igiene e con l'uso dei dispositivi
14 agosto 2020	BASILICATA	Ordinanza n.32 del presidente della regione. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'articolo 3, comma 1, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, dell'articolo 1, comma 16, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, e dell'articolo 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ è fatto obbligo di mantenere la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro ➤ Misure in materia di ingressi o rientri dall'estero, in particolare da Croazia, Grecia, Malta o Spagna

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
16 Agosto 2020	SARDEGNA	ORDINANZA N. 41 del presidente della Regione Sardegna	<ul style="list-style-type: none"> ➤ È fatto obbligo dalle ore 18.00 alle ore 06.00 sull'intero territorio regionale di usare protezioni delle vie respiratorie
21 agosto 2020	CALABRIA	<p>Ordinanza n. 63 del presidente della regione Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Disposizioni relative alla ripresa delle attività scolastiche di ogni ordine e grado, dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia. ➤ Indicazioni operative del Ministero della Salute per l'avvio dei test al personale delle scuole ➤ In relazione alla ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, viene richiesta: <ul style="list-style-type: none"> ▪ La rilevazione della temperatura corporea nella fascia 0-3 anni ▪ Presso le strutture deve essere individuato un referente per la Prevenzione, quale interfaccia con l'Azienda Sanitaria Provinciale, adeguatamente formato e informato ▪ I dati degli utenti che accedono alle strutture (es. fornitori, rappresentanti, ecc.) devono essere registrati e tenuti, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali, per un periodo di almeno 14 giorni dall'accesso preferibilmente di 30 giorni ▪ Le strutture adegueranno la propria organizzazione al protocollo di sicurezza.

Fase II

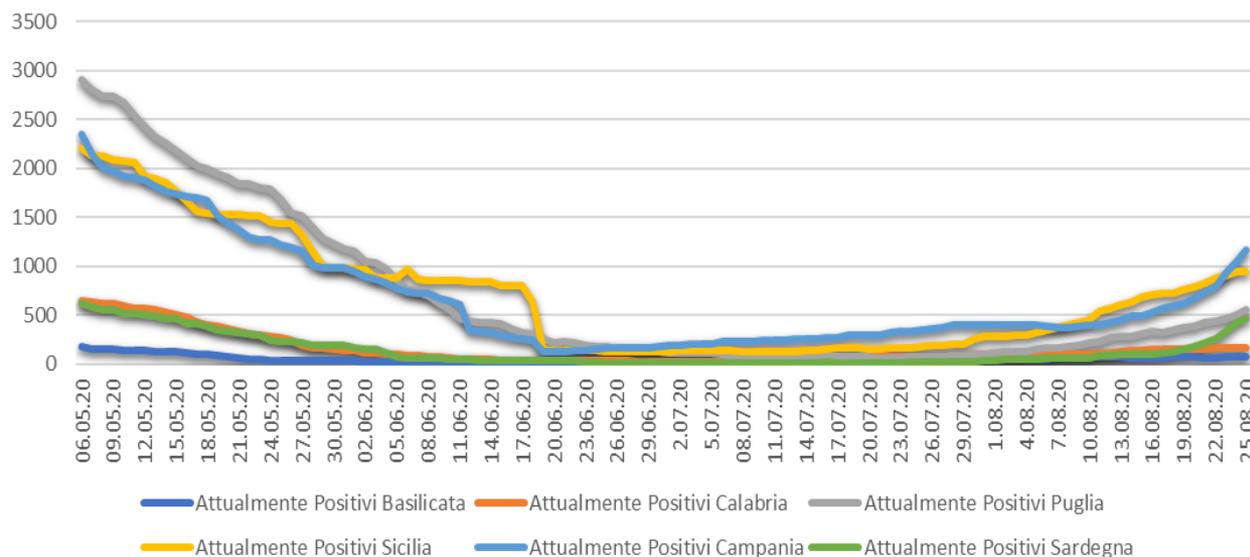
Indicatori Epidemiologici

1.1. Cartogramma - Andamento Indicatori Epidemiologici



Fonte: Ministero della Salute- Dipartimento della Protezione Civile, dato al 11 agosto 2020

1.2 Andamento Totale Attualmente Positivi (1/4)



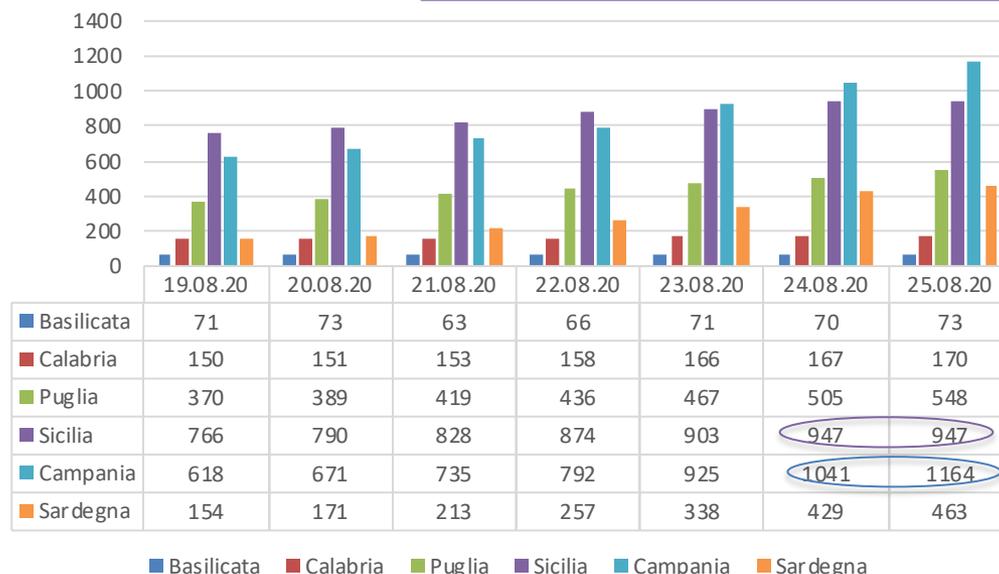
Commento

Il grafico riporta i dati dal 4 maggio 2020, inizio della Seconda Fase.

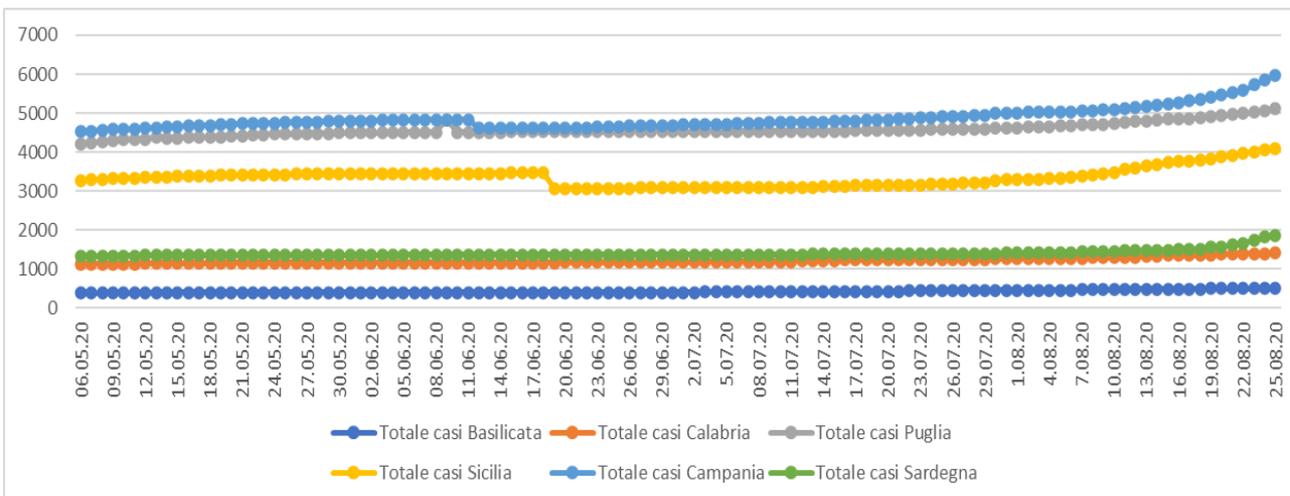
Come è possibile osservare per le Regioni considerate l'andamento degli attualmente positivi da quella data ha avuto una costante diminuzione, fino a raggiungere il minimo intorno al 20 giugno. Da quel momento ricomincia la crescita che a partire dal mese di Agosto evidenzia un aumento degli attualmente positivi in tutte le regioni del Panel, con punte maggiori in Campania e Sicilia.

Commento focus settimana

Il grafico riporta i dati dal 19 agosto al 25 agosto 2020. I dati, della settimana nelle Regioni del Panel, sono in aumento. Mentre la Regione Basilicata e Calabria registrano dei dati in lieve crescita con minime variazioni. Le restanti Regioni non seguono questo stesso andamento. La Campania, ad esempio, registra dal 24 al 25 agosto una variazione di 123 positivi. Diversamente dalla Sicilia, nelle stesse date, una variazione pari a 0.

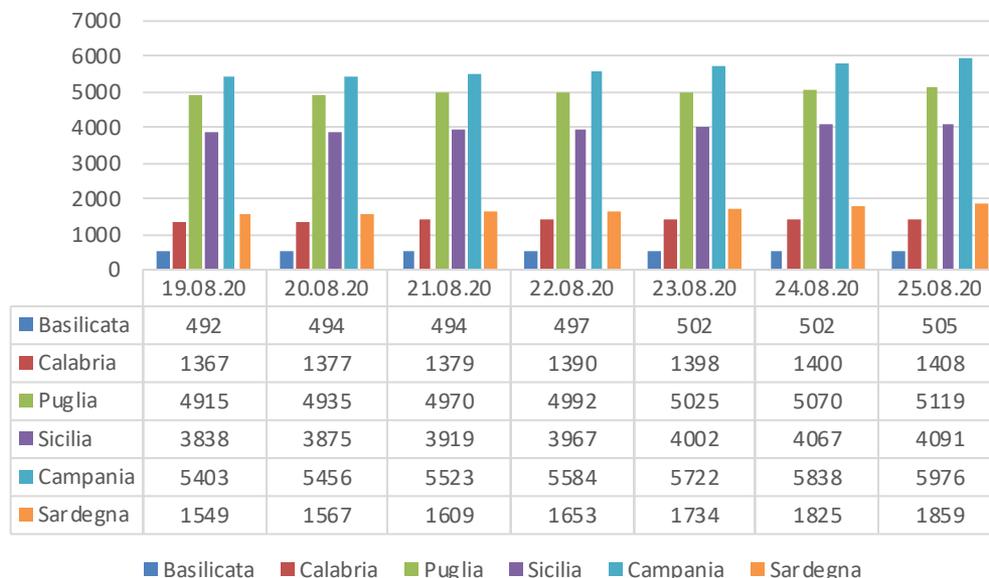


1.2 Andamento Totale Casi (2/4)

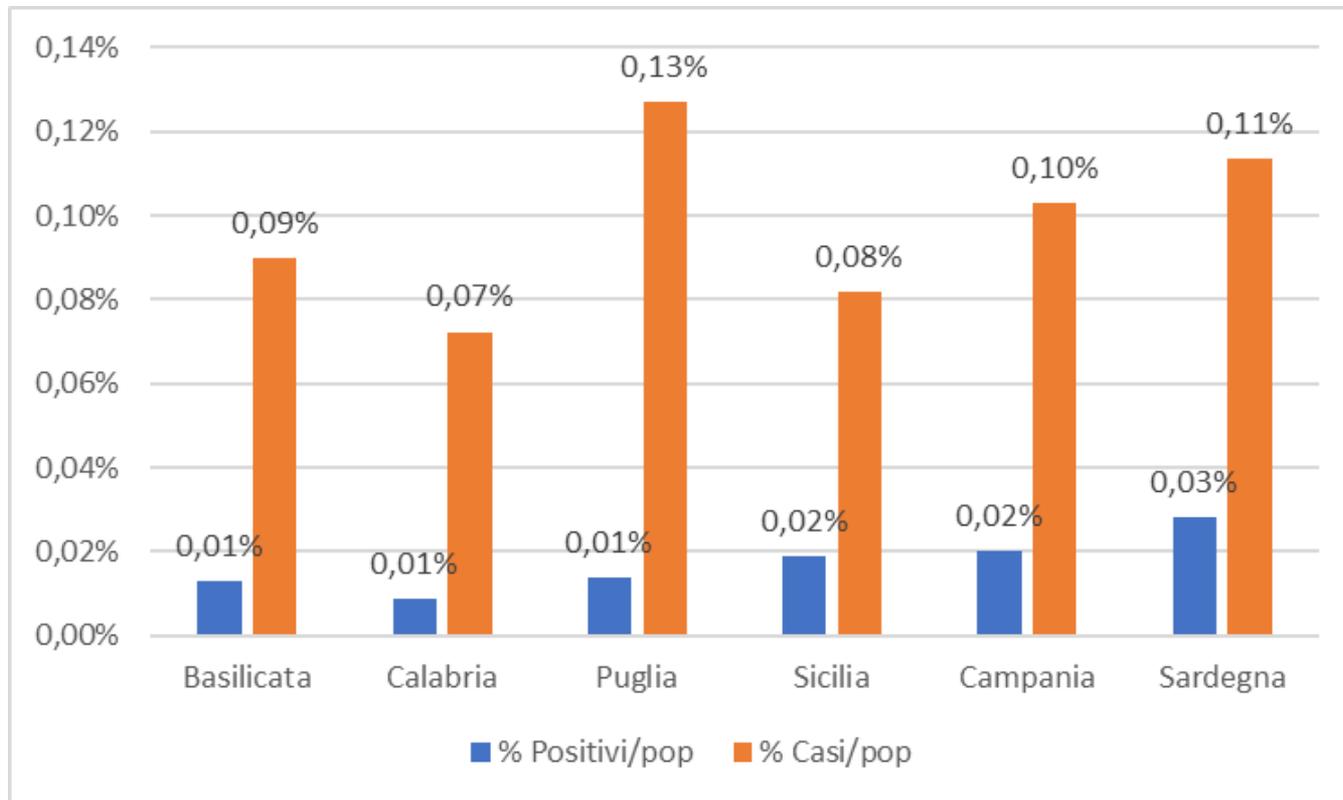


Commento
 Il grafico riporta lo scenario dell'indicatore andamento casi dal 4 maggio 2020 inizio della Seconda Fase.
 Il numero di casi totali a livello Regionale riscontra un aumento dal mese di Giugno.

Commento Focus settimana
 Il grafico riporta i dati dal 19 agosto 2020 al 25 agosto 2020. I dati, della settimana nelle Regioni del Panel, sono in aumento.
 In Calabria e in Basilicata si registra un lieve aumento dei casi. Significativo è il dato, della Sardegna che nella settimana considerata passa da 1549 casi a 1859 casi in totale con una variazione di +310 e della Campania con una variazione di +573 casi.



1.2 Incidenza Casi e Attualmente Positivi sulla popolazione (3/4)



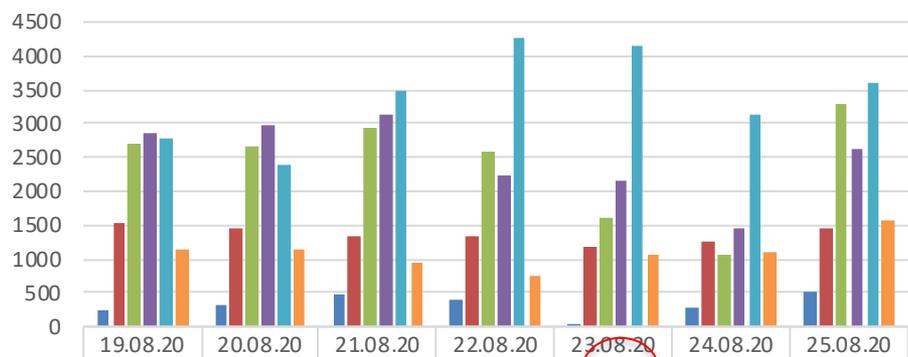
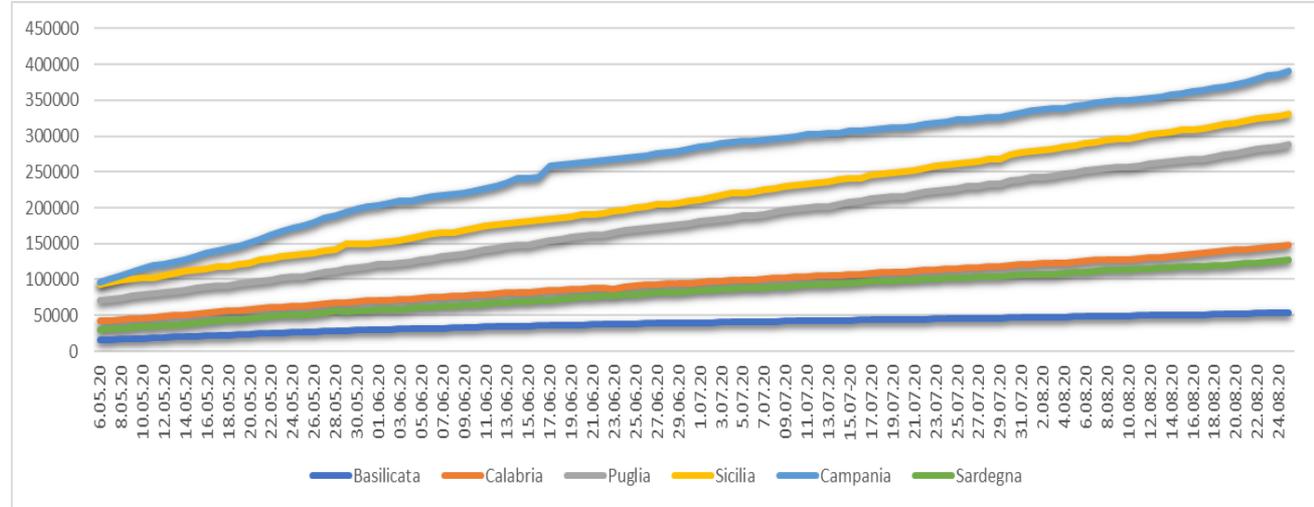
Commento

L'indicatore mostra come la percentuale degli attualmente positivi sul totale della popolazione sia in aumento rispetto al report del 11 agosto 2020, quando tutte le regioni del panel registravano un dato dello 0,00%. Anche il dato casi sul totale della popolazione, in questa settimana, subisce una variazione per Basilicata, Calabria e Campania dello +0,01% mentre per la Puglia, Sicilia e Sardegna dello +0,02%.

1.2 Andamento Totale Tamponi (4/4)

Commento

Il grafico riporta lo scenario dell'indicatore andamento casi dal 4 maggio 2020 inizio della Seconda Fase. L'andamento dei tamponi realizzati è in crescita per tutte le Regioni. La Basilicata, Sardegna, Calabria e Puglia sono le regioni che in rapporto alla popolazione effettuano maggiori tamponi. In generale tutte le Regioni del panel sono caratterizzate dalla crescita in termini di tamponi realizzati registrandone un leggero aumento del numero di tamponi effettuati.



	19.08.20	20.08.20	21.08.20	22.08.20	23.08.20	24.08.20	25.08.20
■ Basilicata	240	330	460	399	5	278	502
■ Calabria	1516	1452	1340	1342	1184	1274	1458
■ Puglia	2694	2682	2931	2579	1591	1068	3272
■ Sicilia	2859	2982	3129	2220	2146	1468	2634
■ Campania	2774	2381	3475	4269	4135	3132	3620
■ Sardegna	1125	1134	944	760	1081	1094	1584

■ Basilicata ■ Calabria ■ Puglia ■ Sicilia ■ Campania ■ Sardegna

Commento focus settimana

Il grafico riporta i dati dal 19 agosto al 25 agosto 2020. I dati, della settimana nelle Regioni del Panel, sono in costante aumento. Da considerare come dato anomalo sono n° 5 Tamponi che in data 23 agosto si registrano in Basilicata.

Sintesi

Interessante ed opportuno sarebbe riuscire a comprendere l'impatto dell'emergenza COVID-19 sul Sistema Sanitario Nazionale. Per ottenere però un quadro completo dell'impatto economico per il SSN appare necessario procedere considerando sia l'evoluzione dell'assistenza fornita ai casi positivi nelle diverse fasi della pandemia, sia i dati ufficiali disponibili, operando sia con riferimento ai volume di **ricoveri** e alle **giornate di terapia intensiva** per COVID-19 erogate, sia in termini di «**ricoveri persi**».

L'**analisi di scenario** relativa ai costi per il trattamento dei casi positivi guariti e/o deceduti ha previsto un primo scenario (scenario attuale o a regime, aggiornato con i dati del Bollettino del 21 luglio 2020) che considera l'attuale distribuzione per gravità applicata ai casi guariti (dato del 17 luglio 2020). Un secondo scenario (scenario iniziale o estremo) tiene conto della distribuzione per gravità dei casi al 9 marzo 2020. Per i costi sono state considerate le tariffe DRG. Il «costo» stimato per il SSN dei casi (guariti o deceduti) nello scenario a regime raggiunge i € 657 milioni. Ovviamente si tratta di stime per le quali occorre sempre verificare la robustezza del dato campionario ISS sulla distribuzione per gravità.

La **stima dei costi per giornate in terapia intensiva** ha assunto un costo giornaliero medio di € 1.425, che - date le 186.077 giornate di degenza in terapia intensiva (al 21 luglio, dati Ministero della Salute) - porta il costo totale a livello nazionale superiore ai € 265 milioni.

Partendo dai dati 2018 del Ministero della Salute, relativamente al totale dei ricoveri programmati annui, è stato calcolato il numero medio di ricoveri mensile, al fine di valorizzare i ricoveri non-COVID «persi» durante i primi **4 mesi** dall'inizio dell'emergenza. Si conferma pertanto l'analisi esplorativa pubblicata che evidenziava **una «perdita» di ricoveri non-COVID** oltre i € 3,3 miliardi.

Consapevoli dei limiti delle stime e delle analisi effettuate, appare necessario **avere dati ufficiali di maggiore dettaglio in merito ai setting assistenziali coinvolti in relazione ai livelli di gravità clinica ed agli esiti associati**. Inoltre, per verificare se e come i diversi modelli di gestione regionale dell'emergenza abbiano ripercussioni a livello di sostenibilità economica, sarebbe ideale l'accesso a dati regionali. In assenza di tali dati, l'alternativa è procedere per ipotesi ed assunzioni.

1.3 Costi per TI per i ricoveri COVID-19 (2\2)

	Giornate TI	Costo COVID-TI	% costo			
			21/07	07/07	02/06	25/05
Basilicata	570	812,250 €	0.31%	0.31%	0.31%	0.32%
Calabria	677	964,725 €	0.36%	0.37%	0.37%	0.38%
Campania	4473	6,374,025 €	2.40%	2.41%	2.45%	2.47%
Puglia	4102	5,845,350 €	2.20%	2.21%	2.25%	2.24%
Sardegna	1202	1,712,850 €	0.65%	0.65%	0.67%	0.67%
Sicilia	3090	4,403,250 €	1.66%	1.67%	1.64%	1.64%
Italia	186077	265,159,725 €	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

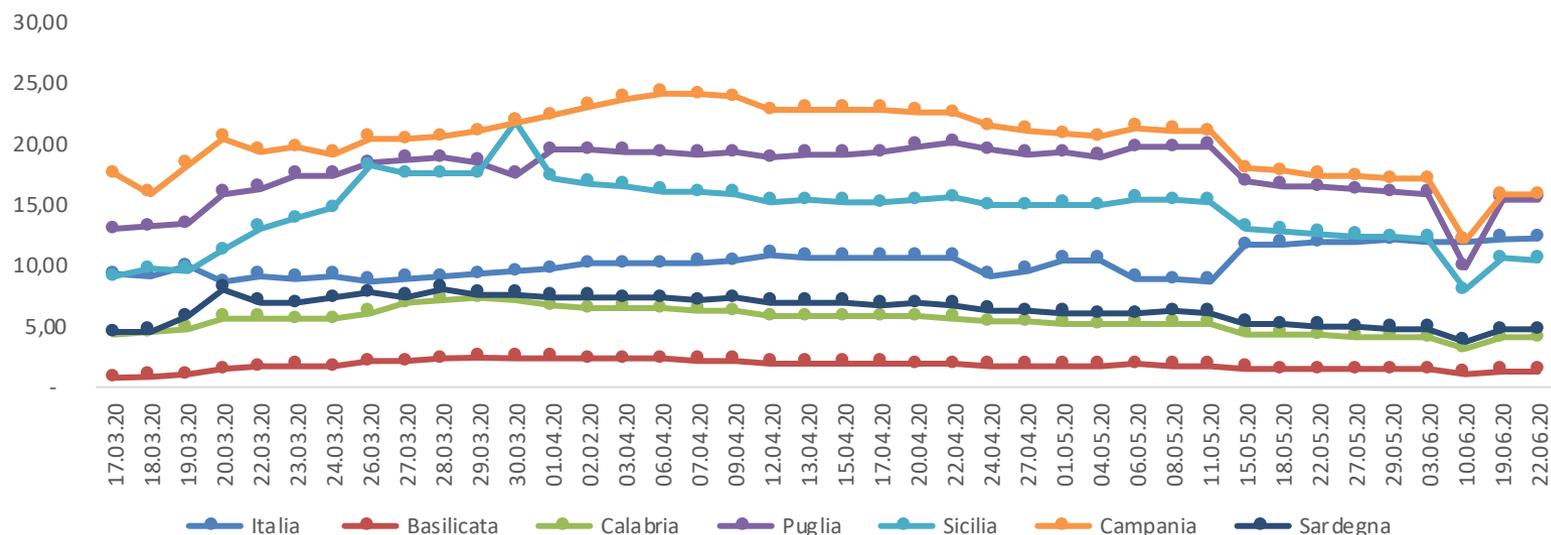
Commento

Considerando 186.077 giornate di degenza (al 21 luglio, +0.44% rispetto al 07 giugno) in terapia intensiva, ad un costo giornaliero medio di € 1425 il costo totale a livello nazionale ammonterebbe a poco più di 265 milioni di €, di cui il 36,65% sostenuto nelle strutture ospedaliere della Lombardia.

I dati relativi ai costi all'interno del Panel considerato evidenziano come:

- La Campania abbia il numero più alto di giornate consumate in Terapia Intensiva (4473), seguita dalla Regione Puglia con 4102 giornate;
- Il costo in euro sopportato dalla Campania rispetto al dato nazionale è comunque pari al 2,4%.

1.4 Contagio Operatori sanitari (%)



Fonte dei dati: Bollettini di sorveglianza integrata COVID-19, appendici con dettaglio regionale. I.S.S. «Sorveglianza Integrata COVID-19 in Italia» (dato al 25 agosto 2020)

Commento

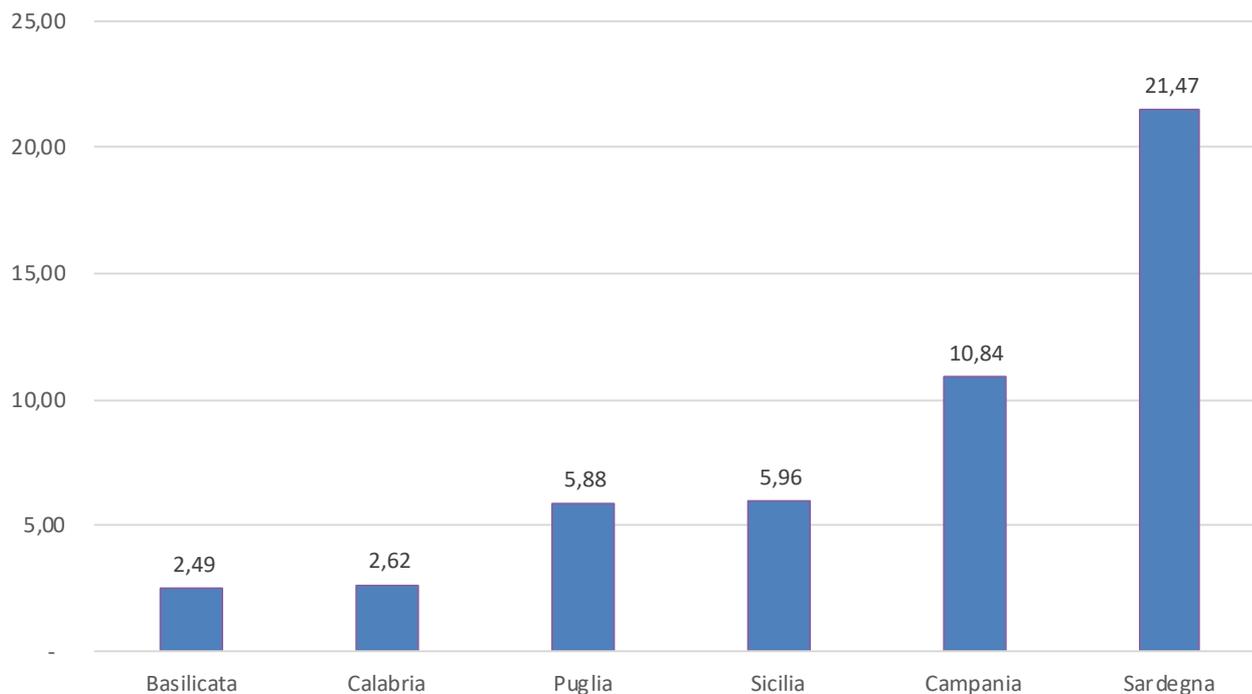
L'indicatore è stato costruito con gli ultimi dati disponibili a livello nazionale (Istituto Superiore di Sanità I.S.S., 25 agosto 2020).
 Il dato a livello regionale è stato **stimato** ipotizzando una distribuzione analoga a quella nazionale risultante dal documento I.S.S. (non si evincono variazioni nel dato dal 22 giugno 2020).
 A livello nazionale gli operatori sanitari contagiati sono 30.609 (dato al 25 agosto 2020) con una diminuzione nell' età mediana pari a 59 anni. Con una percentuale del 53,3 % di sesso femminile e la restante percentuale pari al 46,7 di sesso maschile. I dati per il Panel in analisi si posso considerare costanti rispetto alle scorse settimane.
 (Nella categoria Operatori Sanitari sono ricompresi: Medici; Infermieri ; Ostetrici; Altre professioni sanitarie)

Fase II

Indicatori di Monitoraggio

2.1 Incidenza settimanale del contagio

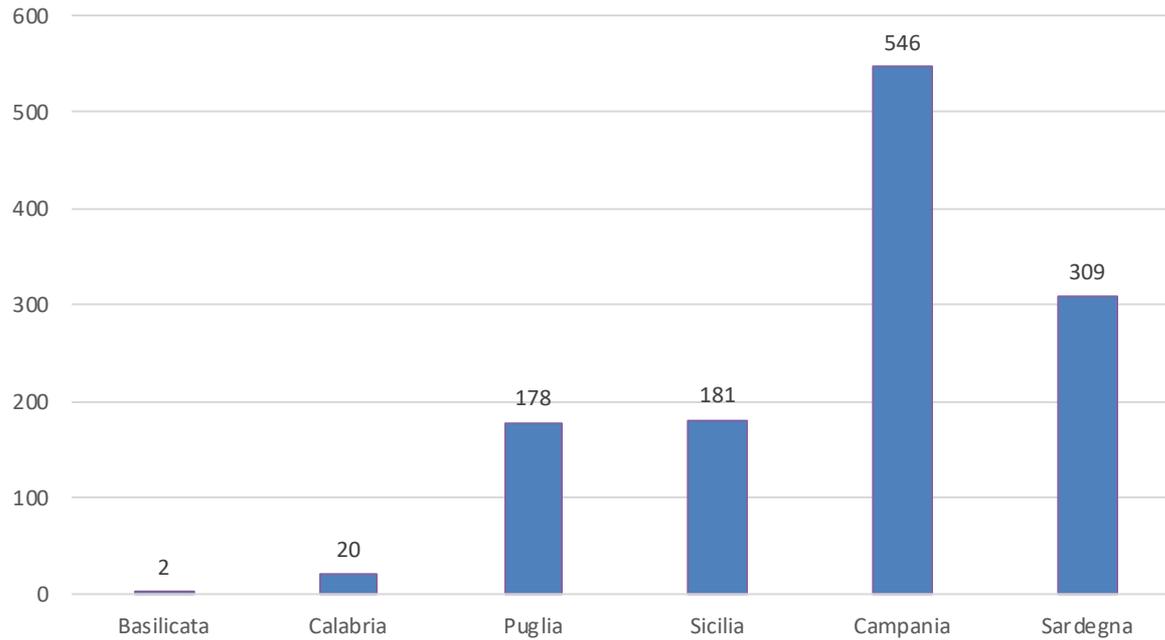
(x 100.000)



Commento

Questo indicatore fornisce un'indicazione precoce dell'eventuale sviluppo di nuovi focolai di contagio. Essendoci verosimilmente un numero elevato di casi sommersi, l'indicatore risente delle politiche di monitoraggio attuate dalle varie Regioni sul numero di tamponi effettuati. In termini di incidenza Campania e la Sardegna registrano i valori più elevati. Le altre regioni registrano dei marginali cambiamenti nei valori.

2.2 Andamento attualmente positivi



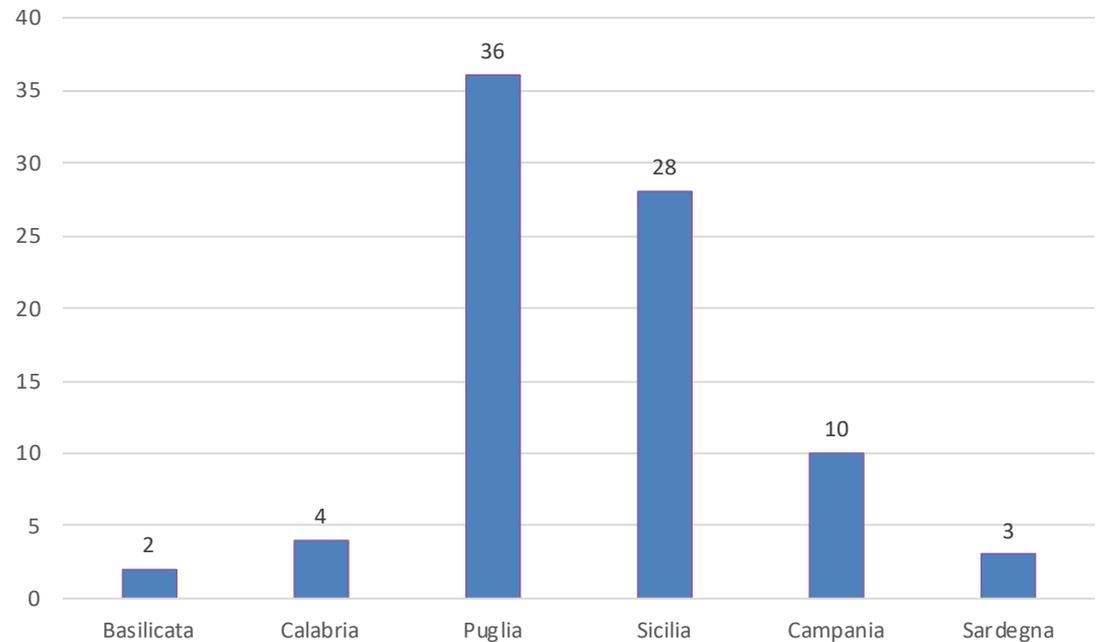
Media	206
Min	2
Max	546
Deviazione st.	201,9059
Varianza	40766

Commento

Questo indicatore fornisce un'indicazione sull'andamento dei casi positivi nelle varie Regioni. Anche in questa settimana (differentemente dalla scorsa) la differenza maggiore viene registrata in Campania, con una variazione di +546 casi. Si sottolinea un andamento positivo in tutte le Regioni del Panel.

2.3 Andamento Ospedalizzati

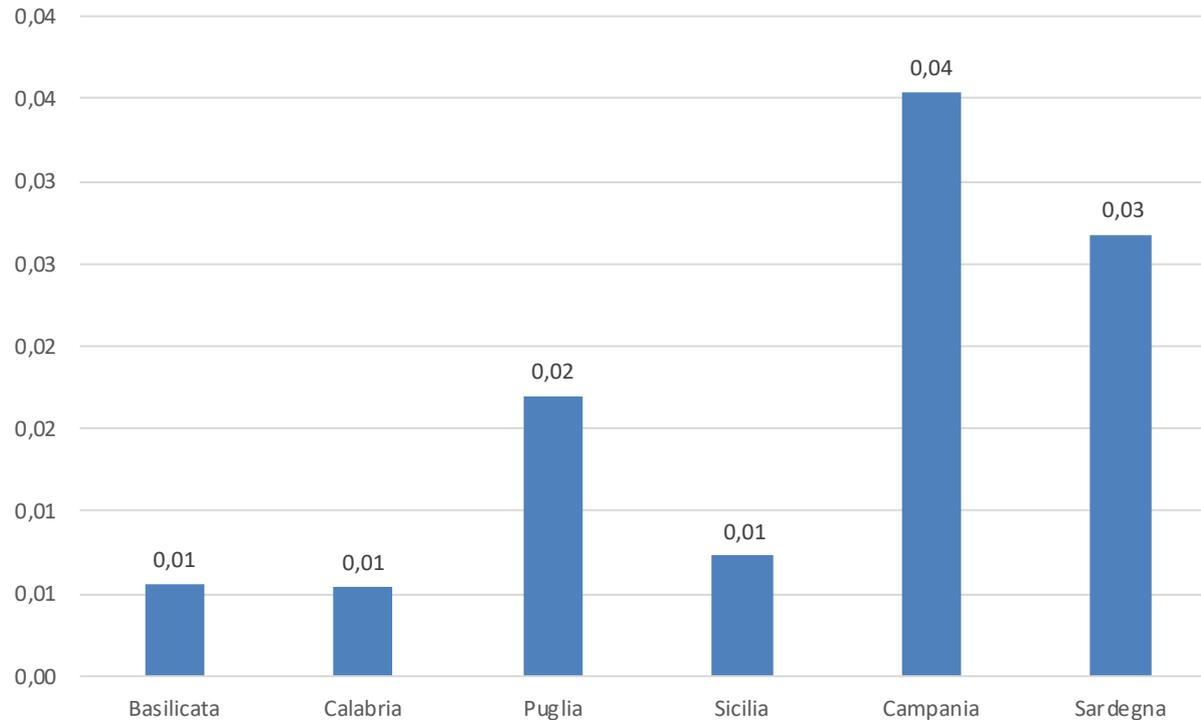
Deviazione st.	14,56
varianza	212,16
min	2
max	36
media	13,83



Commento

Questo indicatore fornisce un'indicazione sull'andamento dei casi ospedalizzati in tutte le Regioni. Anche per questa settimana la differenza maggiore viene registrata in Puglia con una variazione di +36 casi ospedalizzati.

2.4 Positività al Test



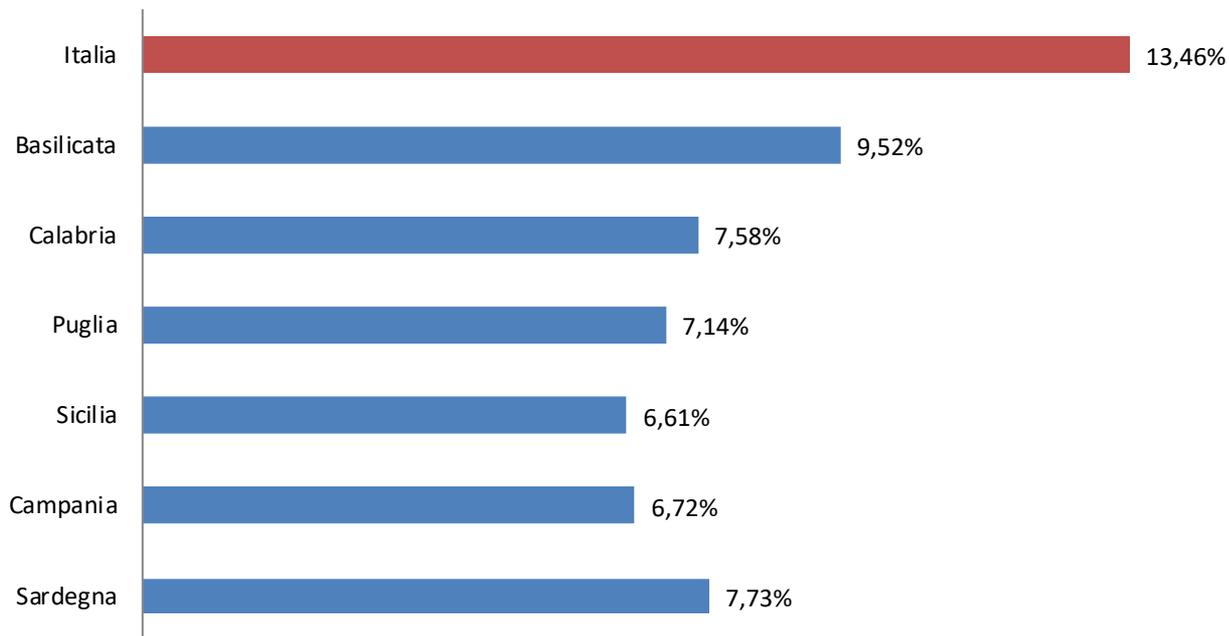
Commento

L'indice di positività rispetto ai test (dato dal rapporto tra nuovi positivi su tamponi effettuati) registra per le Regioni dell'Area Sud un valore medio pari a 0,02%.

Fase II

Indicatori Clinico Organizzativi

3.1 Tamponi effettuati / popolazione residente



Commento

La regione del sud che ha effettuato meno tamponi sul totale della popolazione di questa settimana è stata la Sicilia con un valore pari a 6,61%. In totale i tamponi in Italia sono stati 8.125.892 pari al 13,46% della popolazione.

3.2 Prodotti distribuiti dalla Protezione Civile

	Basilicata	Calabria	Puglia	Sicilia	Campania	Sardegna
Consumabili	12.836.132	11.213.812	52.379.635	30.062.556	27.695.993	32.397.227
Non consumabili	11.261	19.928	56.361	183.180	35.693	22.632
% consumabili rispetto al dato nazionale	1,59%	1,39%	6,51%	3,74%	3,44%	4,03%
% non consumabili rispetto al dato nazionale	1,67%	2,96%	8,38%	27,25%	5,31%	3,37%

Commento

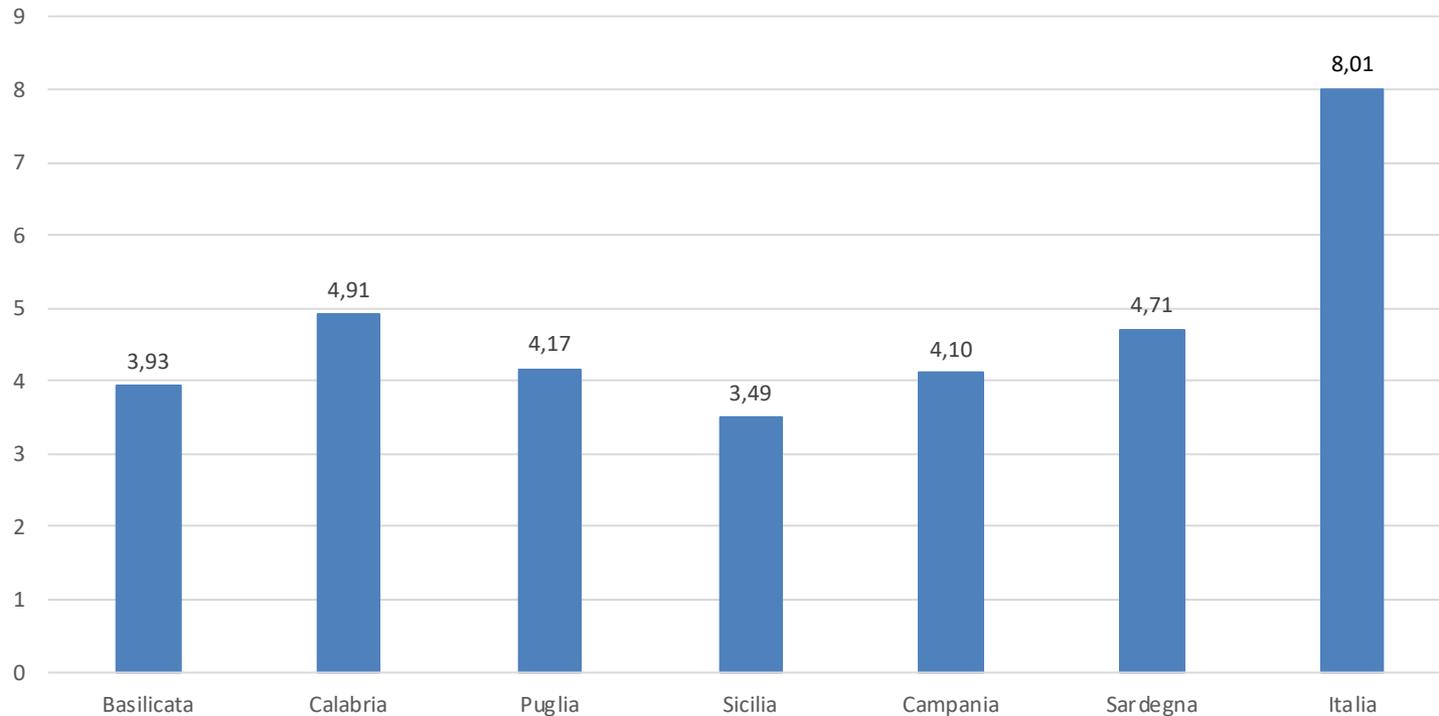
L'andamento dei prodotti distribuiti dalla Protezione Civile rimane nella sostanza invariato.

I **prodotti consumabili** (es. guanti, mascherine, calzari, ...) sono pari al **20,70%** di quanto distribuito a livello nazionale (n. pezzi 804.431.584).

I **prodotti non consumabili** (es. monitor, occhiali, termometri, ...) sono pari **48,95%** di quanto distribuito a livello nazionale (n. pezzi 672.073).

La Regione che ha registrato la percentuale più alta di prodotti non consumabile rimane la **Sicilia** dove si è registrata una percentuale pari al 27,25%.

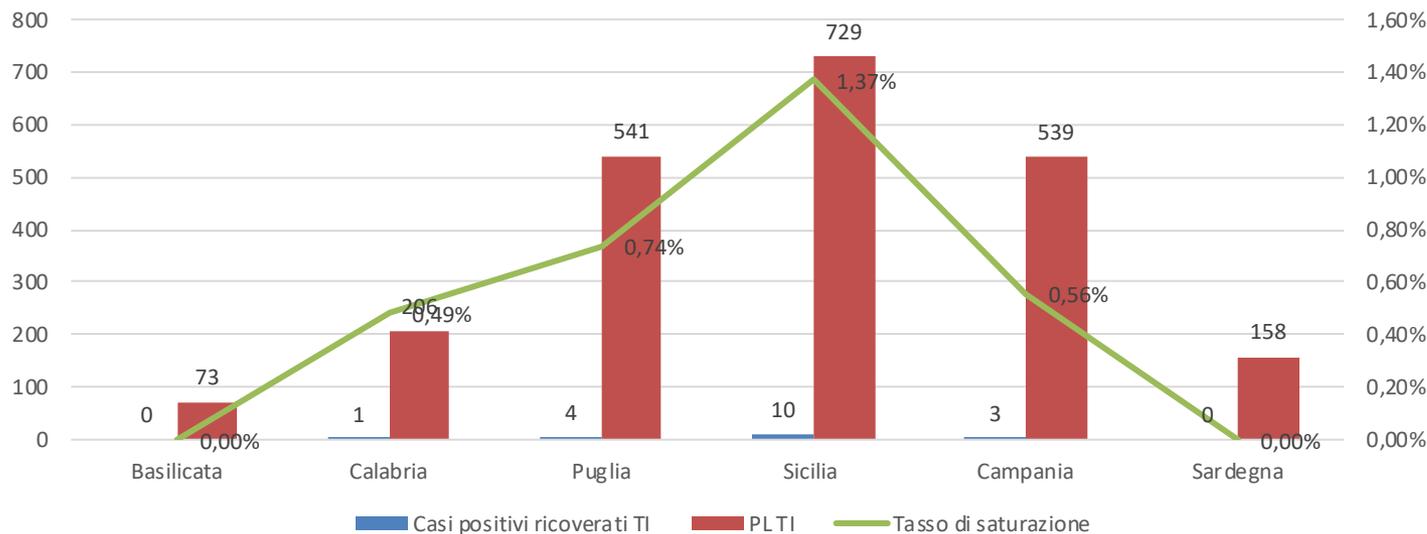
3.3 Tasso nuovi tamponi (x 1.000 ab.)



Commento

Relativamente al tasso settimanale di nuovi tamponi, la Calabria è la regione del sud che registra il valore più alto di 4,41. In Italia il tasso di nuovi tamponi è pari a 8,01. Invece il valore più basso è quello della Sicilia pari al 3,49.

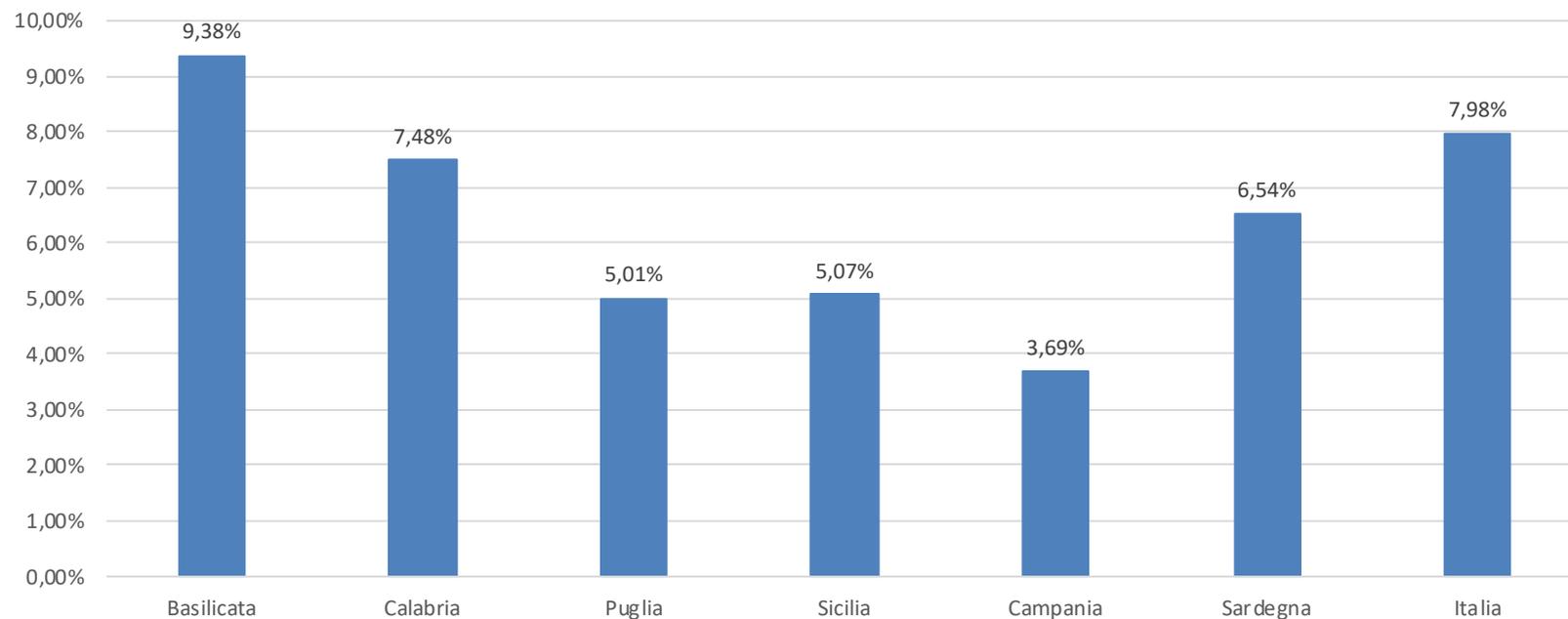
3.4 Saturazione posti letto in TI



Commento

L'andamento dell'indicatore presenta una percentuale di saturazione pari a zero in due (Sardegna & Basilicata) delle 6 Regioni oggetto di analisi. La Sicilia registrata il numero più alto di ricoverati in TI pari a 10. L'ultimo dato ufficiale del numero di PL in TI (fonte: Presidenza del Consiglio dei Ministri) è del **5 Maggio 2020**.

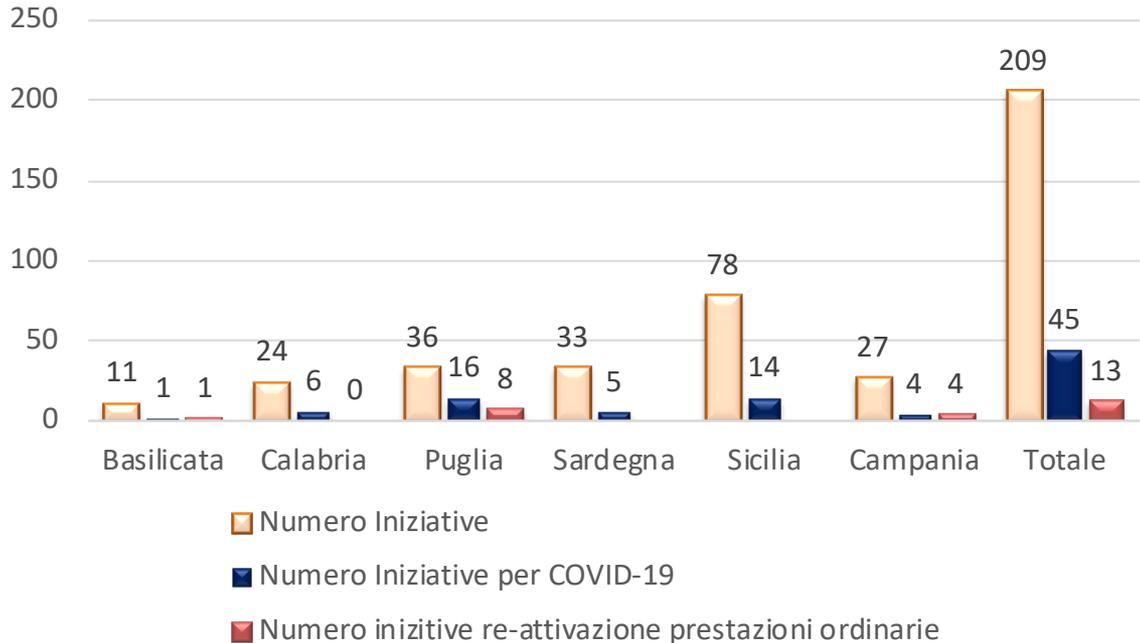
3.5 Popolazione sottoposta al test



Commento

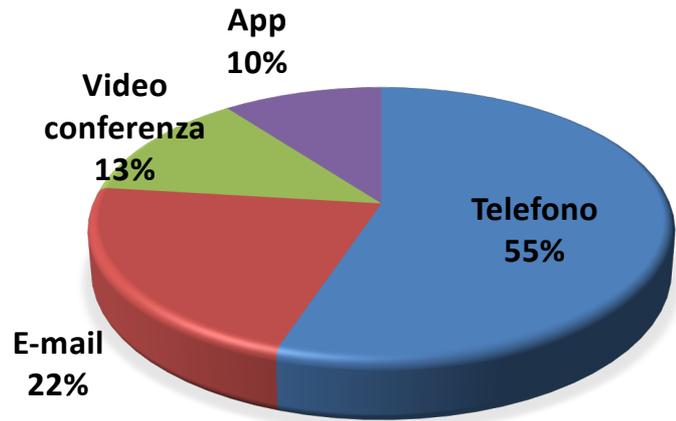
In Italia i test sono stati effettuati sul 7,98% della popolazione totale. La Basilicata è la regione con una percentuale pari al 9,38% di test eseguiti sulla popolazione residente più alta rispetto la media nazionale. La Campania risulta essere la regione che ha effettuato meno test rispetto alla popolazione residente, con un valore pari a 3,69%.

3.6 Soluzioni Digitali



Commento
 Dopo il primo periodo di emergenza, è continuata la crescita delle iniziative di telemedicina dedicate all'assistenza dei pazienti non Covid-19. Dall'inizio di giugno il numero di iniziative poste in essere risulta essere

Commento
 Tutte le iniziative si basano su strumenti immediati e di uso comune: telefono e sistemi di comunicazione web.



3.7 Integrazione del personale

	Medici in servizio 2017 (dati ISTAT)	Medici assunti per l'emergenza Covid-19	Variazione %	Infermieri in servizio 2017 (dati ISTAT)	Infermieri assunti per l'emergenza Covid-19	Variazione %
Basilicata	1.415	40**	+2,82 %	4.048	76**	+1,87 %
Calabria	5.533	151**	+2,72%	10.080	221**	+2,19%
Puglia+	11.347	208**	+1,83%	24.142	194**	+0,80%
Sicilia	16.566	473**	+2,85%	26.904	593**	+ 2,20%
Sardegna	5620	215**	+3,82%	8.913	203**	+ 2,27%
Campania	17.233	578**	+3,35%	28.998	151*	+0,52%

Commento. Il presente dato sul personale medico e infermieristico arruolato per far fronte all'emergenza sanitaria si riferisce a procedure di reclutamento che, in alcuni casi, sono attualmente in corso. Per queste motivazioni il presente dato è da considerarsi non definitivo, dato al 25 agosto 2020.

+ La Regione Puglia in data 16 giugno 2020, ha indetto una bando per reclutare n. 64 medici per il progetto Medici Sentinella

Fonte dei dati . Istat 2017; **Bollettino Ufficiale; Siti istituzionali Aziende Sanitarie; * letteratura grigia
(precisazione sul dato ISTAT: Inclusioni dei soli medici specialisti)

3.8 Tasso di copertura USCA

Commento. Il dato sull'attivazione delle USCA è stato estrapolato dalla normativa di riferimento, dai siti internet delle singole ASL, dalla Federazione Italiana Medici di Famiglia e fa riferimento ad USCA previste e/o effettivamente operative sul territorio. Per tale motivo potrebbe verificarsi una discrepanza tra USCA previste e USCA implementate.

Indicatore	Calabria	Sicilia	Basilicata	Puglia	Campania	Sardegna
2.1 Unità di personale per USCA	MCA, CFSMG, Laureati in Medicina e Chirurgia + Personale Infermieristico	MCA, MIF, MA	MCA, SOLO TITOLARI, MIF, MA, MDF + Personale infermieristico	5 Medici per USCA almeno 8 visite al giorno MCA, CFSMG, Laureati in Medicina e Chirurgia ed iscritti all'ordine	MCA, MIF,MA,MDF,PLS, Medici dell'emergenza territoriali 118	MCA, CFSMG, Laureati in Medicina e Chirurgia ed iscritti all'ordine, Medici Specialisti
2.2 Unità di Personale medico USCA/Paziente in isolamento domiciliare	1 Medico + 1 Infermiere	5 Medici				
2.3 Usca Attive/Usca previste	Attive 23 previste 32 (incremento +6)	Attive 62 Previste 101	Attive 11 Previste 11	Attive 41 Previste 80	Attive 17 Previste 120	Attive 23 Previste 32
2.4 Analisi qualitative delle mission delle Usca	assistenza e/o monitoraggio di pazienti affetti da COVID-19 o sospetti che non necessitano di ricovero ospedaliero o in isolamento volontario	assistenza e/o il monitoraggio di pazienti affetti da COVID-19 o sospetti che non necessitano di ricovero ospedaliero o in isolamento volontario	assistenza e/o il monitoraggio di pazienti affetti da COVID-19 o sospetti che non necessitano di ricovero ospedaliero o in isolamento volontario	assistenza e/o il monitoraggio di pazienti affetti da COVID-19 o sospetti che non necessitano di ricovero ospedaliero o in isolamento volontario	assistenza e/o il monitoraggio di pazienti affetti da COVID-19 o sospetti che non necessitano di ricovero ospedaliero o in isolamento volontario	assistenza e/o il monitoraggio di pazienti affetti da COVID-19 o sospetti che non necessitano di ricovero ospedaliero o in isolamento volontario
3. Analisi qualitative delle azioni messe in campo dalle Regioni per «Riprendere le attività in elezione	SI	SI	SI	Si	Si	Si

Analisi dei modelli di risposta regionale: Panel Sud e Isole

Sulla base del DPCM del 26 aprile u.s., il 4 maggio 2020 è scattata la «Fase II» della gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19.

A partire da quella data si introducono nuove disposizioni per lo spostamento delle persone fisiche, le attività produttive ed il commercio, l'assistenza sanitaria ed altro...

Il presente Report, in continuità con la «Fase I», utilizza i dati pubblicati giornalmente dalla Protezione Civile per seguire l'andamento epidemiologico e delineare i profili organizzativi delle varie Regioni, oltre quanto emerso a livello programmatico regionale in base a determine, delibere, note e circolari consultabili sui siti istituzionali.

L'indagine di siero prevalenza nazionale è iniziata in data 25 maggio. I dati rilevati dalle indagini delle singole regioni non sono ad oggi pubblici, per cui i dati sulla prevalenza territoriale di malattia sono da riferirsi solo ai tamponi risultati positivi secondo quanto comunicato dalla Protezione Civile.

I dati relativi al Report in oggetto, intendono fornire un quadro riassuntivo di quanto sta accadendo nella Fase II, nella prima parte del mese di agosto.

Analisi dei profili regionali^(1/6)

Regione	Preparedness	Dimensioni Epidemiche	Responsiveness	
			Processo Assistenziale del Paziente Covid	Programmazione Sanitaria in era Covid
Basilicata	N.d.	<p>14 nuovi casi/settimana x 100.000 ab., ogni 9,38 nuovi soggetti testati.</p> <p>Attualmente positivo 2 casi (valore relativo).</p> <p>Carico ospedaliero pari a 2 (ospedalizzati/sett.)</p>	<p>Emanate istruzioni operative per la gestione ospedaliera del pz Covid. Prevista la possibilità di dimissione protetta in struttura intermedia. Emanate linee di indirizzo per la gestione dei pz Covid da parte di MMG e PLS.</p> <p>Previsto telemonitoraggio domiciliare dei pazienti Covid (o sospetti tali) e dei soggetti fragili.</p>	<p>Emanate disposizioni per le reti oncologiche.</p> <p>Emanati provvedimenti sull'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia, sottolineando di mantenere attive le aree dedicate all'emergenza e demandando alle strutture erogatrici la predisposizione di un piano organizzativo.</p> <p>Privilegiare le prestazioni in telemedicina per le cure pediatriche si veda progetto Telepass</p>

Analisi dei profili regionali^(2/6)

Regione	Preparedness	Dimensioni Epidemiche	Responsiveness	
			Processo Assistenziale del Paziente Covid	Programmazione Sanitaria in era Covid
Calabria	Piano Pandemico Regionale di preparazione e risposta per una pandemia influenzale emanato nel 2009	51 nuovi casi/settimana x 100.000 ab., Con 7,48 nuovi soggetti testati. Attualmente positivo 20 casi (valore relativo). Carico ospedaliero pari a 4 (ospedalizzati/sett.)	<p>Emanate istruzioni operative per la gestione ospedaliera del pz Covid e linee di indirizzo per la gestione della dimissione e del post-dimissione.</p> <p>Prevista la possibilità di dimissione protetta in struttura intermedia. Emanate linee di indirizzo per la gestione dei pz Covid da parte di MMG e PLS.</p> <p>Previsto telemonitoraggio domiciliare dei pazienti Covid (o sospetti tali) e dei soggetti fragili. Presenti indicazioni per il contenimento dell'epidemia nella rete di offerta sociale.</p>	<p>Emanate disposizioni per le reti oncologiche.</p> <p>Emanati provvedimenti sull'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia, sottolineando di mantenere attive le aree dedicate all'emergenza e demandando alle strutture erogatrici la predisposizione di un piano organizzativo nel perimetro dei criteri stabiliti dalla Regione. Presente attività di telemedicina attraverso piattaforme online.</p>

Analisi dei profili regionali^(3/6)

Regione	Preparedness	Dimensioni Epidemiche	Responsiveness	
			Processo Assistenziale del Paziente Covid	Programmazione Sanitaria in era Covid
Puglia	N.D.	<p>237 nuovi casi/settimana x 100.000 ab., 5,01 soggetti sottoposti al test.</p> <p>Attualmente positivo 178 valore relativo</p> <p>Carico ospedaliero pari a +36 (ospedalizzati/sett.)</p>	<p>Emanate istruzioni operative per la gestione ospedaliera del pz Covid e linee di indirizzo per la gestione della dimissione e del post-dimissione.</p> <p>Prevista la possibilità di dimissione protetta in struttura intermedia.</p> <p>Emanate linee di indirizzo per la gestione dei pz Covid da parte di MMG e PLS; prevista la possibilità, per questi ultimi, di prescrivere il tampone.</p> <p>Previsto telemonitoraggio domiciliare dei pazienti Covid (o sospetti tali) e dei soggetti fragili.</p> <p>Presenti indicazioni per il contenimento dell'epidemia nella rete di offerta sociale.</p>	<p>Ristrutturate le reti tempo-dipendenti e emanate disposizioni per le reti oncologiche.</p> <p>Emanati provvedimenti sull'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia, sottolineando di mantenere attive le aree dedicate all'emergenza e demandando alle strutture erogatrici la predisposizione di un piano organizzativo nel perimetro dei criteri stabiliti dalla Regione.</p> <p>Privilegiate le prestazioni in telemedicina.</p>

Analisi dei profili regionali^(4/6)

Regione	Preparedness	Dimensioni Epidemiche	Responsiveness	
			Processo Assistenziale del Paziente Covid	Programmazione Sanitaria in era Covid
Sicilia	Piano Pandemico Regionale di preparazione e risposta per una pandemia influenzale emanato nel 2009	298 nuovi casi/settimana x 100.000 ab., 5,07 nuovi soggetti testati. Attualmente positivo 181 (valore relativo) della popolazione. Carico ospedaliero pari a +3 (ospedalizzati/sett.)	<p>Emanate istruzioni operative per la gestione ospedaliera del pz Covid e linee di indirizzo per la gestione della dimissione e del post-dimissione.</p> <p>Prevista la possibilità di dimissione protetta in struttura intermedia.</p> <p>Emanate linee di indirizzo per la gestione dei pz Covid da parte di MMG e PLS. Previsto telemonitoraggio domiciliare dei pazienti Covid (o sospetti tali) e dei soggetti fragili.</p> <p>Presenti indicazioni per il contenimento dell'epidemia nella rete di offerta sociale.</p>	<p>Emanate disposizioni per le reti oncologiche.</p> <p>Emanati provvedimenti sull'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia.</p> <p>Presenti le prestazioni in telemedicina.</p>

Analisi dei profili regionali^(5/6)

Regione	Preparedness	Dimensioni Epidemiche	Responsiveness	
			Processo Assistenziale del Paziente Covid	Programmazione Sanitaria in era Covid
Campania	Piano Pandemico Regionale di preparazione e risposta per una pandemia influenzale emanato nel 2009	629 nuovi casi/settimana x 100.000 ab., ogni 3,69 nuovi soggetti testati. Attualmente positivo lo 546 (valore relativo) della popolazione Carico ospedaliero pari a 28 (ospedalizzati/sett.)	<p>Emanate istruzioni operative per la gestione ospedaliera del pz Covid e linee di indirizzo per la gestione della dimissione e del post-dimissione.</p> <p>Prevista la possibilità di dimissione protetta in struttura intermedia.</p> <p>Emanate linee di indirizzo per la gestione dei pz Covid da parte di MMG e PLS. Previsto telemonitoraggio domiciliare dei pazienti Covid (o sospetti tali) e dei soggetti fragili.</p> <p>Presenti indicazioni per il contenimento dell'epidemia nella rete di offerta sociale.</p>	<p>Emanate disposizioni per le reti oncologiche.</p> <p>Emanati provvedimenti sull'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia.</p> <p>Presenti le prestazioni in telemedicina.</p>

Analisi dei profili regionali^(6/6)

Regione	Preparedness	Dimensioni Epidemiche	Responsiveness	
			Processo Assistenziale del Paziente Covid	Programmazione Sanitaria in era Covid
Sardegna	Piano Pandemico Regionale di preparazione e risposta per una pandemia influenzale emanato nel 2009	352 nuovi casi/settimana x 100.000 ab., ogni 6,54 nuovi soggetti testati. Attualmente positivo 309 (valore relativo) della popolazione. Carico ospedaliero pari a +10 (ospedalizzati/sett.)	<p>Emanate istruzioni operative per la gestione ospedaliera del pz Covid e linee di indirizzo per la gestione della dimissione e del post-dimissione.</p> <p>Prevista la possibilità di dimissione protetta in struttura intermedia.</p> <p>Emanate linee di indirizzo per la gestione dei pz Covid da parte di MMG e PLS. Previsto telemonitoraggio domiciliare dei pazienti Covid (o sospetti tali) e dei soggetti fragili.</p> <p>Presenti indicazioni per il contenimento dell'epidemia nella rete di offerta sociale.</p>	<p>Emanate disposizioni per le reti oncologiche.</p> <p>Emanati provvedimenti sull'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia.</p> <p>Presenti le prestazioni in telemedicina.</p>

Appendice Metodologica

Indicatori (1/5)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
1.1 TOTALE ATTUALMENTE POSITIVI, TOTALE CASI, TOTALE TAMPONI	Descrizione dell'andamento epidemiologico della pandemia.	n.a	n.a	Si tratta di numeri assoluti quindi non pesati per la specifica regione.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA
1.2 TOTALE ATTUALMENTE POSITIVI / POPOLAZIONE REGIONALE	Questo indicatore riporta, espressa in percentuale, la quota di popolazione regionale attualmente positiva, sia il totale dei casi che il numero degli attualmente positivi al virus.	N° CASI ATTUALMENTE POSITIVI DI COVID-19	N° ABITANTI PER REGIONE	Sia il numero dei positivi totali che gli attualmente positivi variano conseguentemente alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA ISTAT
1.4 OPERATORI SANITARI	QUESTO INDICATORE RIPORTA LA PERCENTUALE DI OPERATORI SANITARI CONTAGIATI RISPETTO AI CASI TOTALI. IN MANIERA INDIRETTA, DÀ INDICAZIONI IMPORTANTI SULLA SORVEGLIANZA SANITARIA DEI PROFESSIONISTI E SUL CORRETTO E TEMPESTIVO UTILIZZO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE O SUL TERRITORIO. VALUTARE IL CONTAGIO DEGLI OPERATORI SANITARI, INOLTRE, PUÒ FAVORIRE LA LIMITAZIONE DEL CONTAGIO NEI CONTESTI ASSISTENZIALI DOVE QUESTI OPERANO.	TOTALE N. OPERATORI SANITARI CONTAGIATI	TOTALE N. CONTAGIATI	NELLE SCHEDE DI NOTIFICA NON È SEMPRE RIPORTATO SE SI TRATTI O MENO DI OPERATORI SANITARI, QUINDI È PROBABILE CHE, SOPRATTUTTO IN UNA PRIMA FASE, IL DATO SIA STATO SOTTOSTIMATO. INOLTRE, ALCUNE REGIONI HANNO DISPOSTO IL CONTROLLO REGOLARE CON TAMPONE DEGLI OPERATORI SANITARI, MENTRE ALTRE UTILIZZANO GLI STESSI CRITERI PER LA POPOLAZIONE GENERALE. DAL 3 APRILE PER INDICAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE AUMENTERÀ LO SCREENING SU TERRITORIO NAZIONALE PER QUESTA CATEGORIA DI PROFESSIONISTI, RENDENDO PIÙ AFFIDABILE IL DATO.	BOLLETTINO SORVEGLIANZA INTEGRATA EPICENTRO-ISS

Indicatori (2/5)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
2.1 INCIDENZA SETTIMANALE (x 100.000)	Velocità di sviluppo di eventuali nuovi focolai di contagio	N° NUOVI POSITIVI DELLA SETTIMANA x 100.000	Popolazione Residente	Il numero dei positivi varia conseguentemente alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	Protezione Civile Italiana
2.2 ANDAMENTO ATT. POSITIVI	Velocità di sviluppo di eventuali nuovi focolai di contagio	Differenza tra (N° Att. Positivi Giorno 7+ 1) e (N° Att. Positivi Giorno 1)	Numero relativo	Si tratta di numeri relativi quindi non pesati per la specifica regione.	Protezione Civile Italiana
2.3 ANDAMENTO OSPEDALIZZATI	Monitoraggio dell'interessamento del Servizio Sanitario Regionale	Differenza tra [Ospedalizzati Giorno 1+7] e [Ospedalizzati Giorno 1]	Numero relativo	Si tratta di numeri relativi quindi non pesati per la specifica regione.	Protezione Civile Italiana
2.4 POSITIVITÀ AL TEST	Appropriatezza di ricerca attiva dei possibili casi.	N° NUOVI CASI POSITIVI DELLA SETTIMANA *100	N° NUOVI tamponi DELLA SETTIMANA	Il numero dei positivi varia conseguentemente alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	Protezione Civile Italiana

Indicatori (3/5)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
2.5 PREVALENZA Periodale (SETTIMANALE) (x 100)	Valutazioni settimanali della proporzione dei soggetti positivi sulla popolazione	N° CASI ATTUALMENTE POSITIVI DI COVID-19 (giorno1) + N° NUOVI CASI POSITIVI DI COVID-19 (giorni 1+7) x 100	N° ABITANTI PER REGIONE	Il numero dei positivi varia conseguentemente e alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	- Protezione Civile Italiana - Istat
2.6 PREVALENZA PUNTUALE (x 100)	Fotografie sulla prevalenza al giorno di uscita del report	N° CASI ATTUALMENTE POSITIVI DI COVID-19 x 100	N° ABITANTI PER REGIONE	Il numero dei positivi varia conseguentemente e alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	- Protezione Civile Italiana - Istat
3.1 Tamponi effettuati/popolazione residente	Questo indicatore esprime in percentuale la popolazione regionale a cui è stato effettuato il tampone per la verifica della presenza del virus.	N° TAMPONI EFFETTUALI	N° ABITANTI PER REGIONI	Il numero di tamponi effettuati è frutto della specifica politica sui tamponi applicata dalla regione in esame. Inoltre, il n° totale dei tamponi considera anche i tamponi multipli su un singolo paziente.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA + ISTAT

Indicatori (4/5)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
3.2 PRODOTTI DISTRIBUITI DALLA PROTEZIONE CIVILE	Rappresenta la mappa dei materiali distribuiti. In particolare, analizza i prodotti consumabili e non consumabili distribuiti nelle varie regioni.	Prodotti distribuiti a livello regionale	Prodotti distribuiti a livello nazionale	n.a	Presidenza del Consiglio dei Ministri - Sistema "Analisi Distribuzione Aiuti" (ADA)
3.3 TASSO SETTIMANALE DI NUOVI TAMPONI (x 1.000)	Questo indicatore, standardizzato per 1.000 abitanti, fornisce indicazioni sulle politiche di esecuzione dei tamponi nelle diverse realtà regionali e sulle capacità dei Laboratori Regionali	N° NUOVI TAMPONI PER SETTIMANA x 1.000	N° ABITANTI PER REGIONE	Il numero di tamponi comprende sia i nuovi tamponi a scopo diagnostico che i tamponi ripetuti.	- Protezione Civile Italiana - Istat
3.4 SATURAZIONE PL TI SATURAZIONE PL TI – ITALIA	QUESTO INDICATORE RIPORTA IN TERMINI PERCENTUALI IL NUMERO DI CASI GESTITI IN TERAPIA INTENSIVA SUL TOTALE DEI POSTI LETTO DISPONIBILI NEL MEDESIMO SETTING ASSISTENZIALE SU BASE REGIONALE.	CASI POSITIVI RICOVERATI IN TERAPIA INTENSIVA	POSTI LETTO IN TERAPIA INTENSIVA	I DATI SONO IN CONTINUA EVOLUZIONE.	PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Indicatori (5/5)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
3.6 SOLUZIONI DIGITALI	Individua il numero, la tipologia ed i target dei supporti digitali, a livello regionale e aziendale.	n.a	n.a	Fonte non ufficiale	Consultazione dei siti istituzionali di regioni ed aziende, ricerca di comunicati ed informazioni sulla rete.
3.7 INTEGRAZIONE DEL PERSONALE	L'indicatore rappresenta l'incremento di unità di medici e infermieri rispetto alla dotazione pre Covid-19	n.a	n.a	Il dato sul personale medico e infermieristico arruolato si riferisce anche a procedure in corso e in questi casi riporta il numero di unità totali inserite nel bando di selezione	ISTAT Bollettini Ufficiali regionali e comunicati stampa regionali
3.8 TASSO DI COPERTURA USCA	Valutare la copertura dell'USCA in relazione alla popolazione regionale	n. USCA x 50.000	Popolazione Regionale	Fonte non ufficiale	Delibere e documenti regionali, Comunicati stampa ASL, testate giornalistiche, ISTAT
3.9 SPERIMENTAZIONI CLINICHE, OFF LABEL, USO COMPASSIONEVOLLE	Comparare il trend degli studi approvati in confronto a quelli sottomessi all'AIFA. Riportare il numero degli EAP approvati/ per prodotto.	N° di studi autorizzati in corso	N° di studi sottomessi all'AIFA per valutazione CTS	<ul style="list-style-type: none"> • Aggiornamento delle fonti dati • Dettaglio per regione dei dati 	AIFA: Sperimentazioni cliniche - COVID-19

Chi Siamo



Il presente lavoro nasce dalla collaborazione tra i docenti ed i ricercatori del Gruppo di Organizzazione Aziendale del Dipartimento di Giurisprudenza Economia e Sociologia dell'Università Magna Græcia di Catanzaro ed i docenti e ricercatori di ALTEMS, Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari e del Dipartimento di Scienze della Vita e Sanità Pubblica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, sede di Roma. La collaborazione sul piano metodologico e di prospettiva ha permesso ai due gruppi di ricerca di ritrovare le sinergie idonee a mettere a sistema il set di competenze di area organizzativa e medico-scientifica per approfondire le dinamiche presenti nell'ipotesi epidemiologica in atto e analizzare i meccanismi di risposta attivati a livello territoriale per affrontare la situazione contingente. Lo studio è stata peraltro corroborato dai confronti attivati con i gruppi di lavoro presenti nelle Regioni oggetto di report, delle Università della Basilicata, di Salerno, di Foggia, di Palermo e di Cagliari. Il presente lavoro rappresenta pertanto un ulteriore step operativo, rispetto ad un processo di analisi che segue l'evolversi delle dinamiche del fenomeno in atto, con focalizzazione sulle 6 regioni di area Sud.

Gruppo di Organizzazione Aziendale di UMG

Concetta Lucia Cristofaro, Teresa Gentile, Anna Maria Melina, Rocco Reina, Marzia Ventura, Walter Vesperi, docenti e ricercatori della Cattedra di Organizzazione Aziendale e Gestione Risorse Umane, Università Magna Græcia di Catanzaro.

In collaborazione con i gruppi di lavoro di:

Paola Adinolfi, Davide De Gennaro,
Organizzazione Aziendale, Università di Salerno,
Chiara Di Guardo, Organizzazione Aziendale,
Università di Cagliari,
Primiano Di Nauta, Organizzazione Aziendale,
Università di Foggia,
Raimondo Ingrassia, Organizzazione Aziendale,
Università di Palermo,
Giovanni Schiuma, Ingegneria Gestionale,
Università della Basilicata.

Contatti: rreina@unicz.it