



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 [NAZIONALI](#) E REGIONALI

FASE II

INDICATORI EPIDEMIOLOGICI

1.1 CARTOGRAMMA

1.2 TOTALE ATTUALMENTE POSITIVI, TOTALE CASI,

TOTALE TAMPONI

1.3 TOTALE ATTUALMENTE POSITIVI / POPOLAZIONE REGIONALE ; TOTALE CASI/ POPOLAZIONE REGIONALE

1.4 PREVALENZA PERIODALE

1.5 PREVALENZA PUNTALE

1.6.IMPATTO ECONOMICO

1.7 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 TESTATI SU RESIDENTI

3.6 SOLUZIONI DIGITALI

3.7 INTEGRAZIONE PERSONALE

3.8 TASSO DI COPERTURA USCA

3.9 SPERIMENTAZIONI CLINICHE

ANALISI DEI MODELLI DI RISPOSTA

APPENDICE METODOLOGICA

CHI SIAMO

Obiettivi

- Obiettivo di questo documento è presentare un confronto sistematico sull'andamento della diffusione del Sars-COV-2 sulle 6 Regioni del Sud Italia. In coordinamento con il Gruppo di Lavoro dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, il Gruppo di Organizzazione Aziendale dell'Università Magna Græcia di Catanzaro ha sviluppato l'analisi sulle Regioni Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna e Sicilia.
- Nello specifico il Report ha ottenuto la partnership operativa dei colleghi delle Università presenti sul Territorio, quali 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 Report vuole valutare - a livello sistematico - gli effetti che i diversi provvedimenti a livello nazionale e poi regionale hanno avuto sull'andamento del contagio, provando a comprendere l'impatto ottenuto dai modelli organizzativi adottati nelle diverse Regioni.
- Il documento non ha presunzioni di esaustività né di stilare classifiche o dare giudizi, ma intende offrire a ricercatori e policy makers una piattaforma di conoscenza idonea ad avviare analisi per una migliore comprensione dei fenomeni osservati ed innescare processi di apprendimento utili alle decisioni future.

Nota metodologica e fonte dei dati

- I dati utilizzati per l'analisi del seguente Report sono aggiornati al **8 settembre**.
- Le Fonti utilizzate sono state estrapolate dal sito della Protezione Civile, Ministero della Salute, Presidenza del Consiglio dei Ministri, ISTAT [1].
- Il contesto territoriale di riferimento sono le 6 Regioni di Area Sud (Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna, Sicilia).
- E' stato implementato un modello di elaborazione dati per l'individuazione di indicatori di carattere epidemiologico e clinico-organizzativo, con la realizzazione di rappresentazioni grafiche, idonee a testimoniare l'andamento dei trend e facilitare la lettura di quanto avvenuto a livello regionale, a partire dal febbraio u.s.. Lo sforzo rappresentativo ha voluto poi tratteggiare – anche per comparazione territoriale – le diverse modalità di risposta organizzativa adottata dalle Regioni del Panel Sud, divise tra modelli alternativi di gestione.
- Focus particolare è stato rivolto 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 (1\2)



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

- **Provvedimenti Regionali:**

- Campania Ordinanza del 31 Agosto u.s., previsione isolamento domiciliare fiduciario di 14 giorni dal rientro dalla Sardegna;
- Calabria Ordinanza del 29 Agosto u.s., zona rossa prevista per la frazione di Messignadi di Oppido Mamertina (RC);

- **Indicatori Epidemiologici:**

- Nel mese di Agosto, si è verificato un aumento degli attualmente positivi in tutte le regioni del Panel;
- La Campania evidenzia il dato più alto del panel con riferimento agli attualmente positivi con n. 3415 casi;
- Tutte le Regioni del panel sono caratterizzate dalla crescita del numero di tamponi effettuati;

- **Indicatori di Monitoraggio:**

- La Sardegna rimane la regione con l'incidenza settimanale del contagio più alta e pari al 22,84%;
- L'andamento degli attualmente positivi registra i valori maggiori in Campania (n.1123), con tutte le Regioni in crescita;
- L'andamento degli ospedalizzati è maggiore in Campania (n.80) e minimo in Basilicata (pari a 3);

- **Indicatori Clinico-Organizzativi:**

- L'indicatore Tamponi effettuati su popolazione residente premia la Basilicata tra le Regioni del Panel con il 10,77% rispetto al dato medio nazionale pari al 15,51%; mentre la Sicilia è la regione che ha effettuato meno tamponi (7,61%),
- I prodotti consumabili nelle regioni del Panel a livello aggregato sono pari al 21,63% e quelli non consumabili pari al 48,94% rispetto quanto distribuito a livello nazionale;

- In Italia il 9,35% della popolazione totale è stata sottoposta a Test;

Note di sintesi (2\2)

• Sperimentazioni Cliniche:

Sono 43 in totale gli studi clinici approvati dall'AIFA con un aumento in percentuale nell'ultimo mese per quelli sponsorizzati dall'industria (profit). Le schede AIFA rendono esplicite gli indirizzi terapeutici entro cui è possibile prevedere un uso controllato e sicuro dei farmaci utilizzati nell'ambito della pandemia. Il medicinale remdesivir (Veklury) indicato per il trattamento della malattia da coronavirus 2019 (COVID-19) negli adulti e negli adolescenti (di età pari o superiore a 12 anni e peso pari ad almeno 40 kg) con polmonite che richiede ossigenoterapia supplementare è stato approvato dall'EMA lo scorso luglio con un Conditional Marketing Authorisation; in Italia può essere richiesto solo esclusivamente nell'ambito dell'Emergency Support Instrument (ESI). Il landscape dello sviluppo per i vaccini COVID-19 presenta 33 candidati in sviluppo clinico e 143 in fase pre-clinica (aggiornamento WHO del 28 agosto c.a.).

• Soluzioni Digitali:

Dopo il primo periodo di emergenza, è continuata la crescita delle iniziative di telemedicina dedicate all'assistenza dei pazienti non Covid. Dall'inizio di giugno il panorama è stabile. A livello regionale sono in corso iniziative per la formalizzazione delle modalità di erogazione delle prestazioni in telemedicina, ad integrazione di quanto definito nelle «Linee Guida Nazionali» definite dal Ministero nel 2014 e recepite dalla Conferenza Stato-Regioni il 25-02-2014.

- Nello specifico, nelle Regioni Sardegna, Calabria e Puglia si è in presenza di delibere con oggetto l'utilizzo della telemedicina per l'assistenza ai pazienti Covid e non.

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
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
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

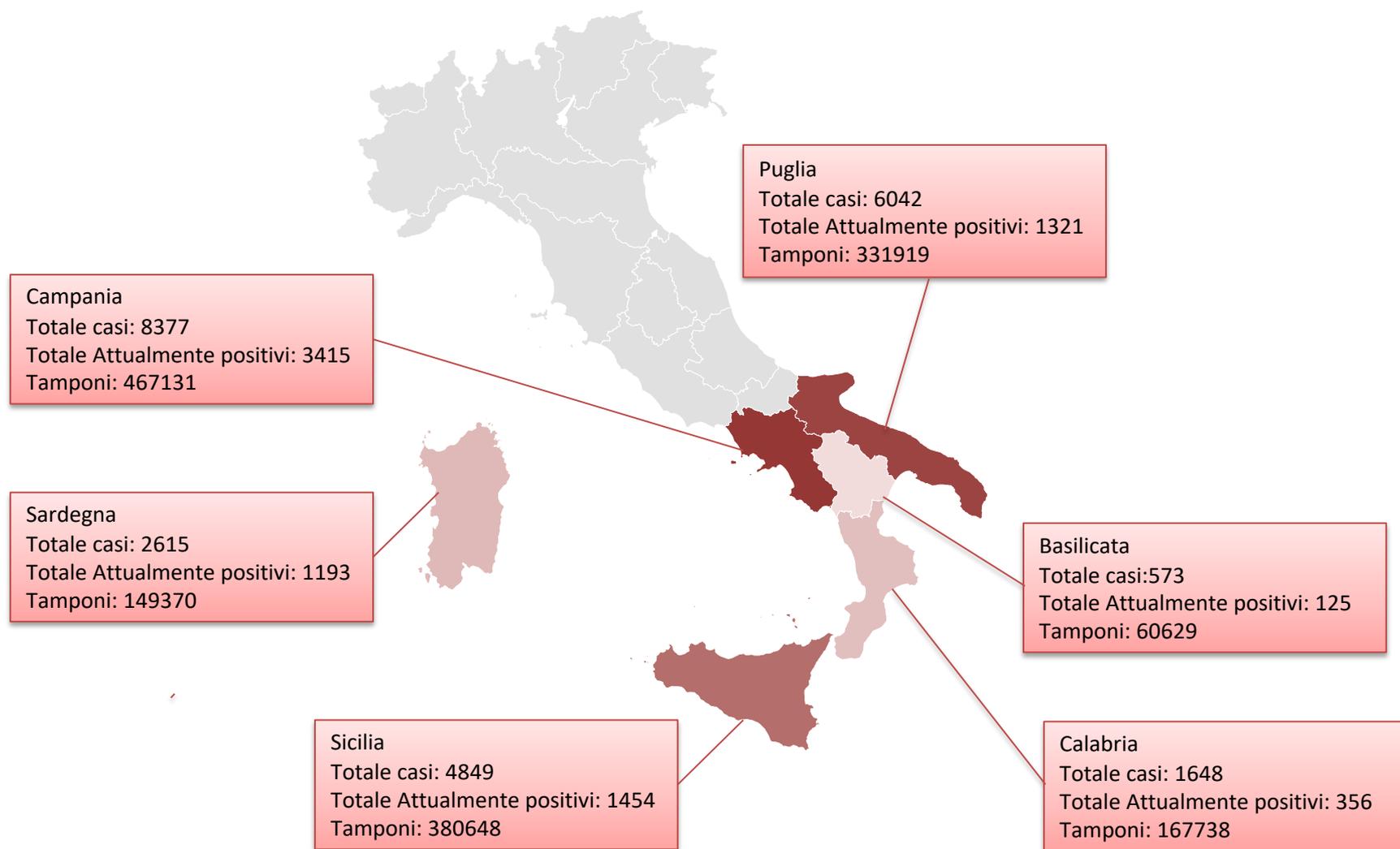
Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
21 agosto 2020	CALABRIA	Ordinanza n. 63 del Presidente della Regione. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica	<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: 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.
	SICILIA	Ordinanza contingibile e urgente n. 33 del Presidente della Regione Siciliana	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ordine immediato di sgombero degli hotspot e di Centri di accoglienza dei migranti ➤ Divieto di ingresso, transito e sosta nel territorio della Regione Siciliana di ogni migrante
29 Agosto 2020	Oppido Mamertina (RC)	Ordinanza n. 64 del Presidente della Regione. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID2019. 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 limitazione agli spostamenti nella frazione di Messignadi del Comune di Oppido Mamertina (RC) - Misure relative alla zona rossa.
31 Agosto 2020	Campania	Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale della Campania n. 6	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Isolamento domiciliare fiduciario per 14 giorni dal rientro dalla regione Sardegna.

Fase II

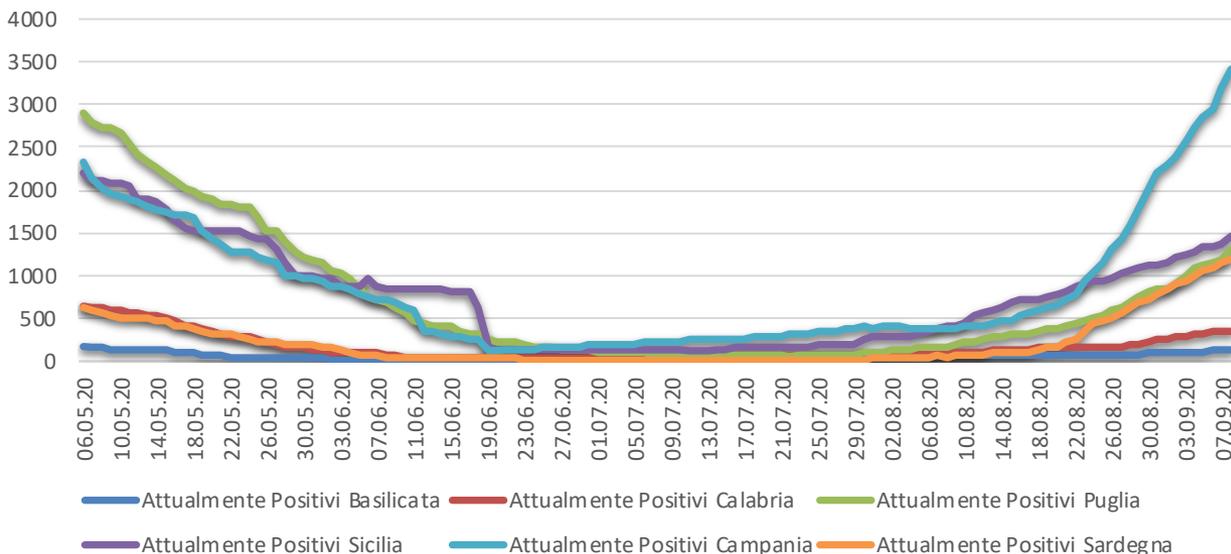
Indicatori Epidemiologici

1.1 Cartogramma:

Andamento Totale Casi – Attualmente positivi - Tamponi



1.2 Andamento Totale Attualmente Positivi (1/3)

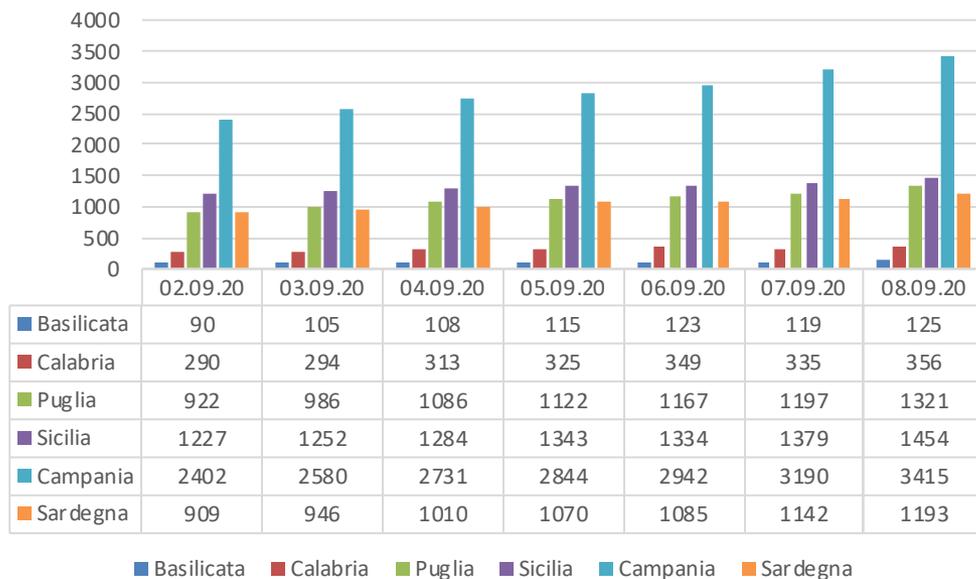


Commento

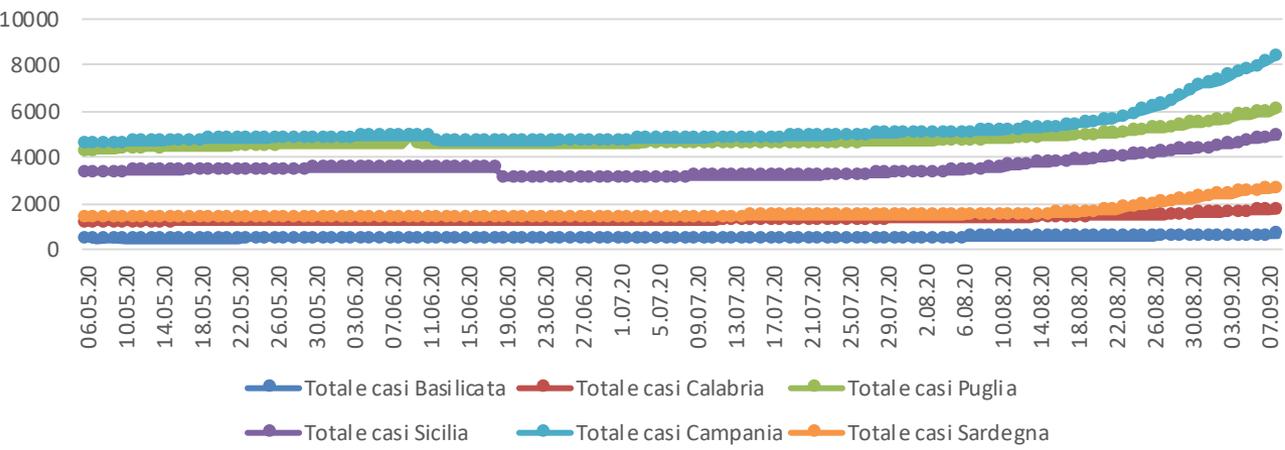
Il grafico riporta i dati dal 4 maggio 2020, inizio della Seconda Fase. La decrescita dei mesi di maggio e giugno ha visto nei mesi di luglio, agosto e settembre un aumento generalizzato in tutte le Regioni

Commento focus settimana

Il grafico riporta i dati dal 2 settembre al 8 settembre 2020. Nella settimana considerata, si registrano dei valori in aumento in tutte le Regioni del Panel.

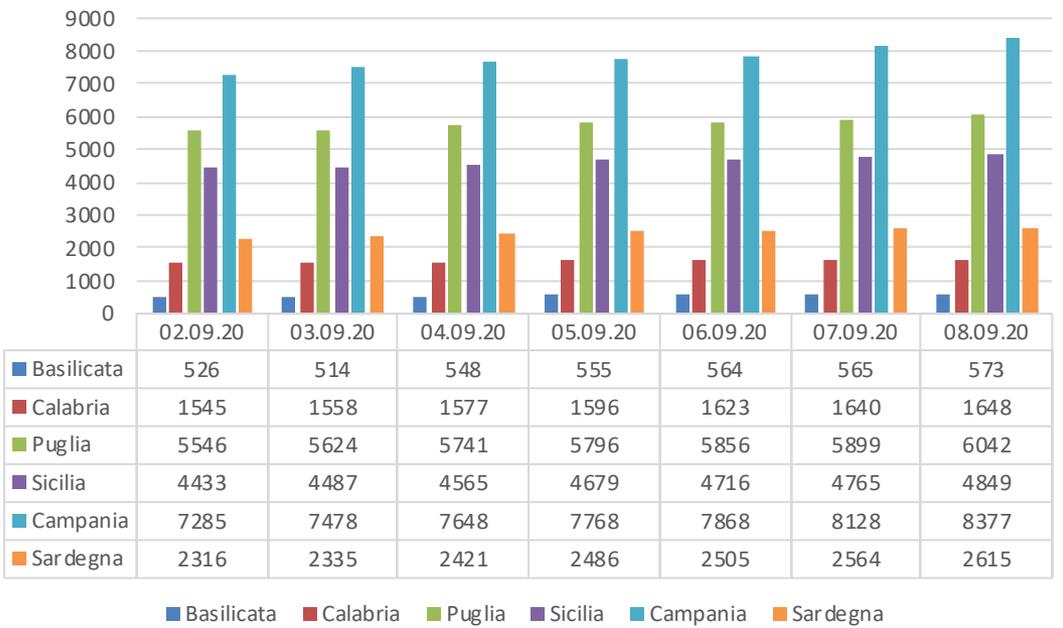


1.2 Andamento Totale Casi (2/3)



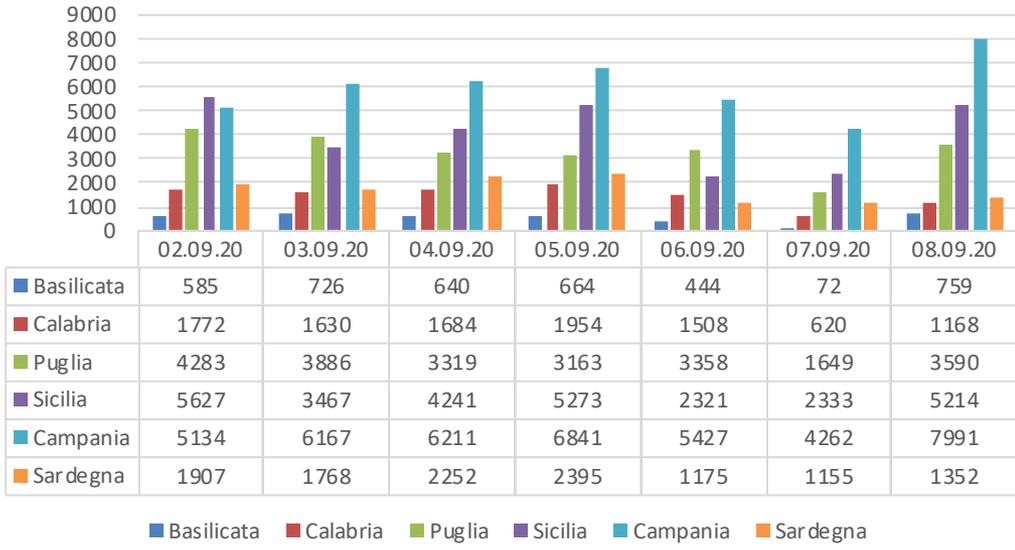
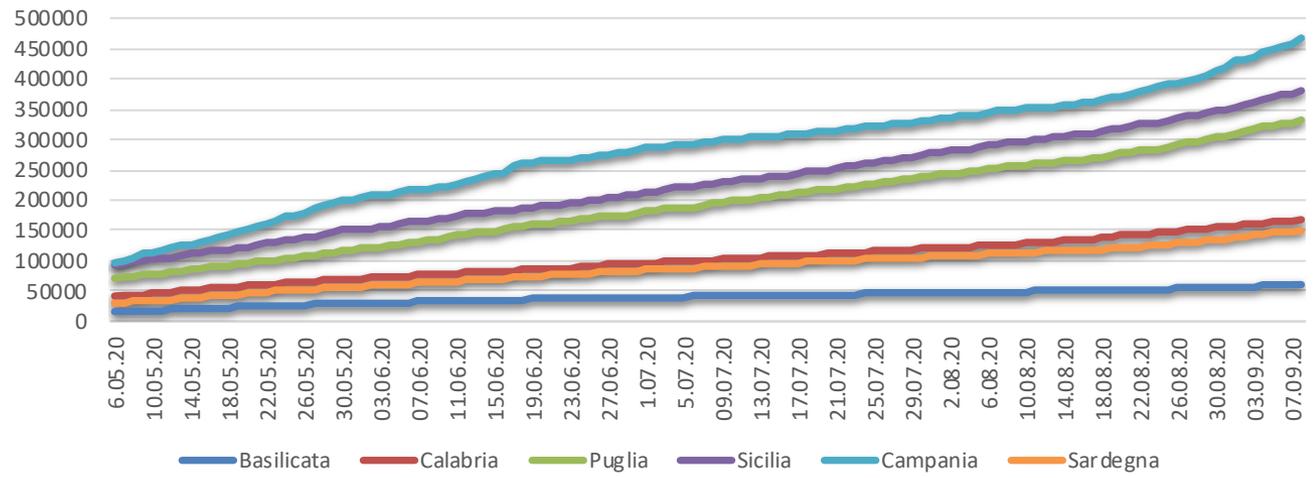
Commento
 Il grafico riporta lo scenario dell'indicatore andamento casi dal 4 maggio 2020 inizio della Seconda Fase.
 Il numero di casi totali a livello Regionale riscontra un aumento dal mese di Giugno alla prima settimana di settembre.

Commento focus settimana
 Il grafico riporta i dati dal 2 settembre al 8 settembre 2020. Nella settimana considerata, si registrano dei valori in aumento in tutte le Regioni del Panel. L'aumento maggiore si registra in Campania con n.8377 casi.



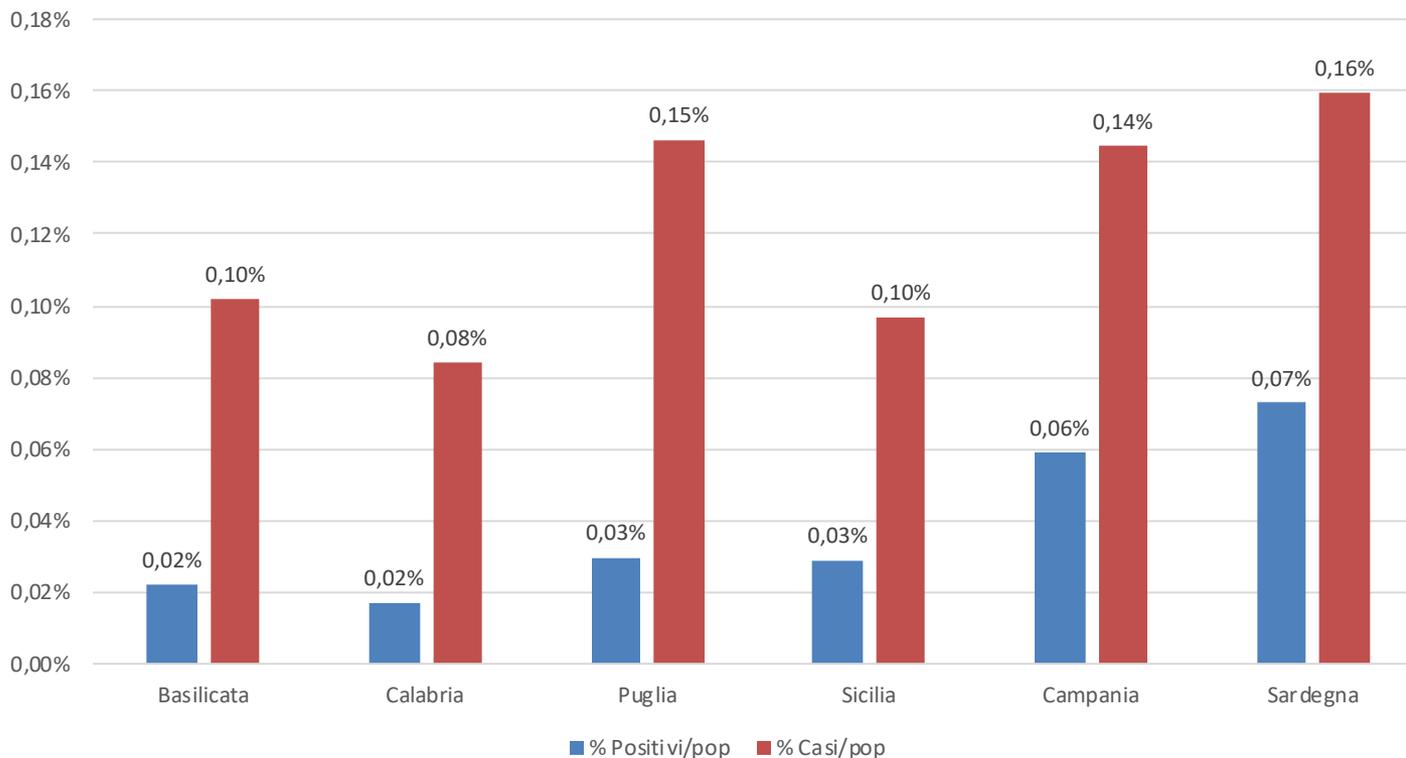
1.2 Andamento Totale Tamponi (3/3)

Commento
 Il grafico riporta lo scenario dell'indicatore andamento tamponi dal 4 maggio 2020 (inizio Seconda Fase). L'andamento dei tamponi realizzati è in crescita per tutte le Regioni. La Basilicata in rapporto alla popolazione effettua 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.



Commento focus settimana
 Il grafico riporta i dati dal 2 settembre al 8 settembre 2020. La regione che registra un maggior numero di Tamponi/popolazione residente è la Basilicata col 10,77%, seguita dalla Sardegna con il 9,11%.

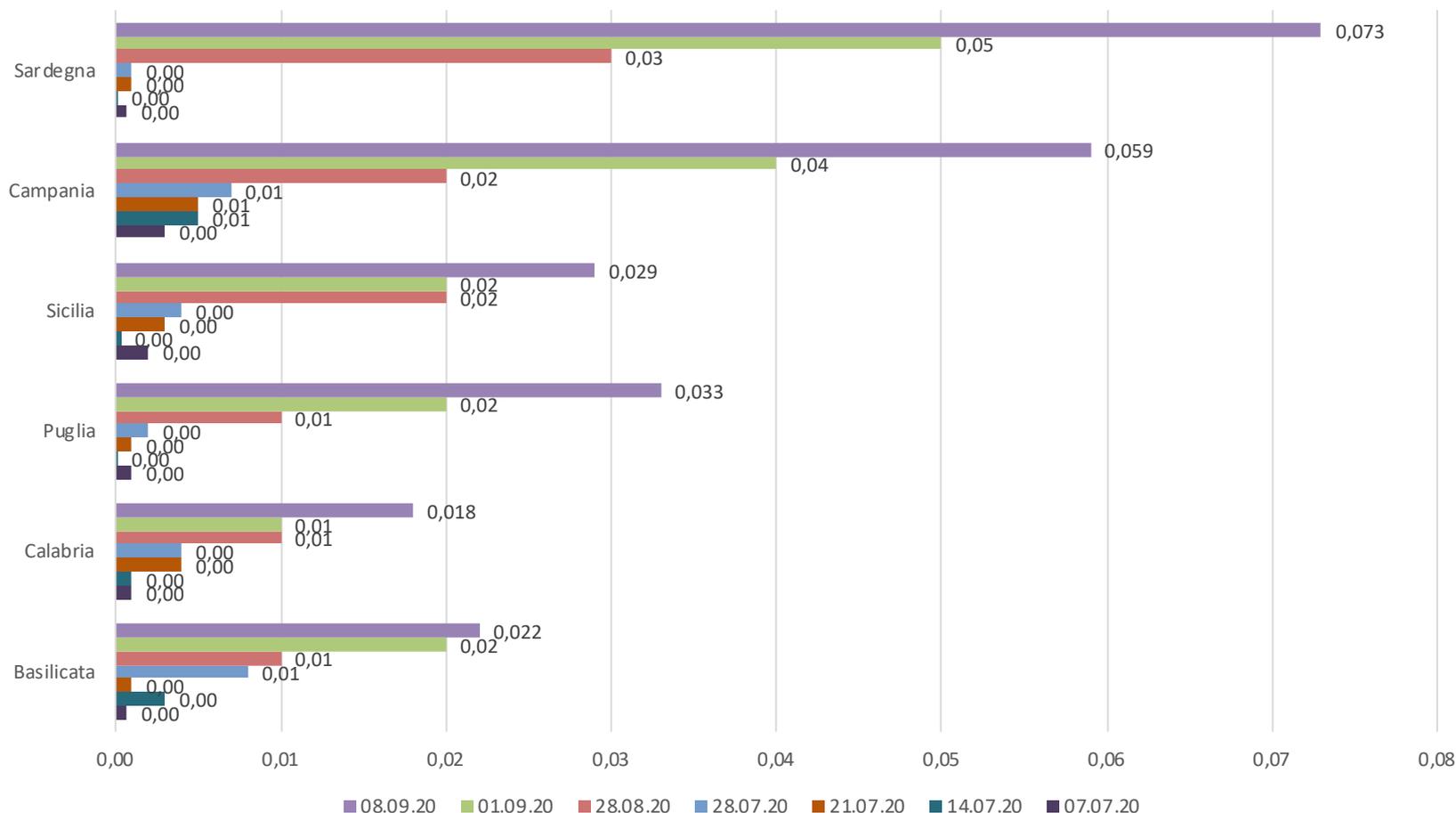
1.3 Incidenza Casi e Attualmente Positivi sulla Popolazione



Commento

L'indicatore mostra come la percentuale degli attualmente positivi sul totale della popolazione sia in aumento per tutte le regioni del Panel. Anche il dato casi sul totale della popolazione, in questa settimana, subisce una variazione in aumento per le Regioni del panel.

1.5 Prevalenza Puntuale

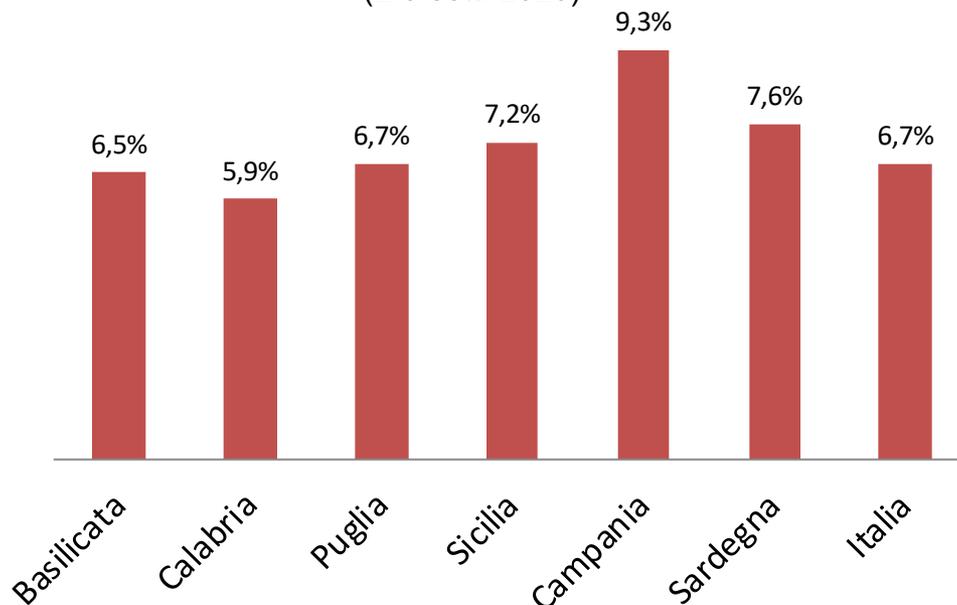


Commento

In termini di monitoraggio puntuale, i risultati differiscono dal monitoraggio della prevalenza periodale indicando una graduale variazione nel trend generale. Anche, in questa settimana, il valore maggiore si registra in Sardegna e Campania.

Variazione % Spesa Tamponi settimana su settimana
 (2-9 sett. 2020)

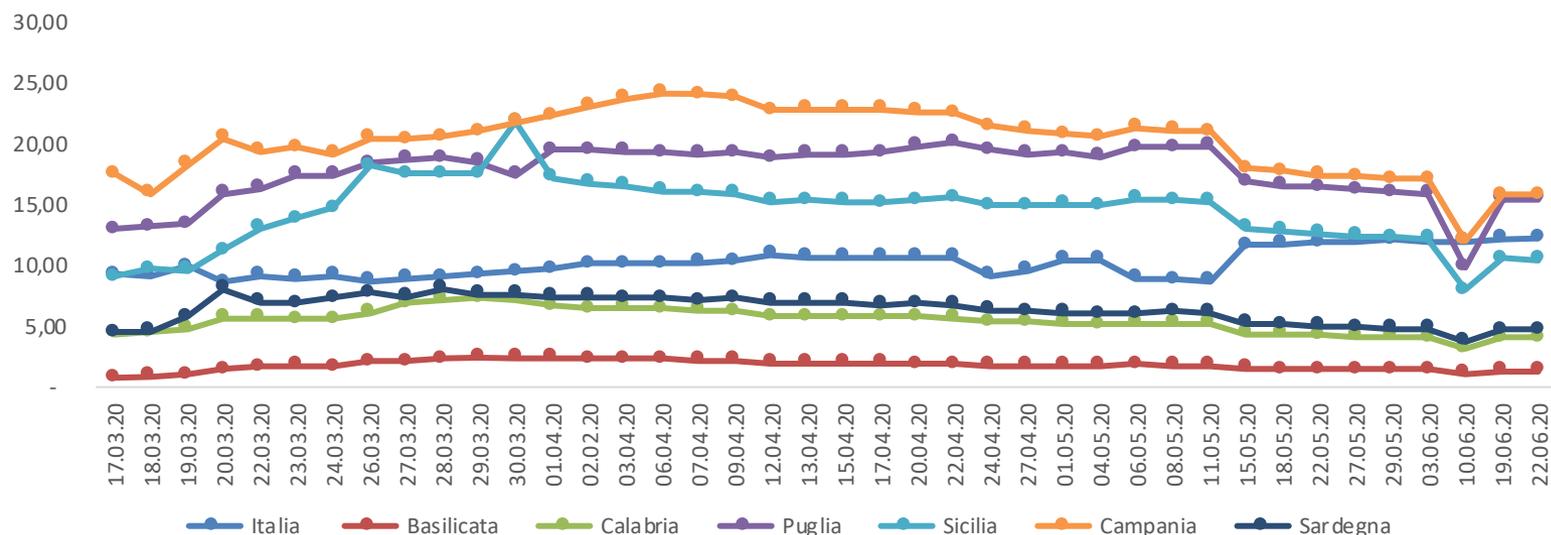
Regione	Tamponi	Costi (€)	Costo per caso testato (€)	Variazione % Tamponi e Costi
Basilicata	3.986	139.510	-0	6,5%
Calabria	10.042	351.470	-0	5,9%
Puglia	22.576	790.160	-0	6,7%
Sicilia	27.632	967.120	-1	7,2%
Campania	44.053	1.541.855	-2	9,3%
Sardegna	11.405	399.175	-0	7,6%



Commento: L'analisi si basa sull'assunzione di un costo medio per la realizzazione di un tampone (raccolta campione, testing, refertazione) di 35€. Il costo comprende i materiali di consumo (reagenti) che varia tra i 18€ e i 25€ e il costo del personale. L'impatto organizzativo nei laboratori di microbiologia può essere valutato considerando che il TAT mediano (Turn Around Time) è stato stimato in 8 ore con picchi massimi di 22 ore*. Questi costi vanno letti anche considerando il prezzo dei tamponi realizzati dai Centri Privati (nelle Regioni in cui questo è consentito) che varia tra 50 e 100 euro.

*Posteraro B, Marchetti S, Romano L, Sanguinetti M, et al. *Clinical microbiology laboratory adaptation to COVID-19 emergency: experience at a large teaching hospital in Rome, Italy.* Clin Microbiol Infect. 2020;26(8):1109-1111. doi:10.1016/j.cmi.2020.04.016

1.7 Contagio Operatori Sanitari (%)



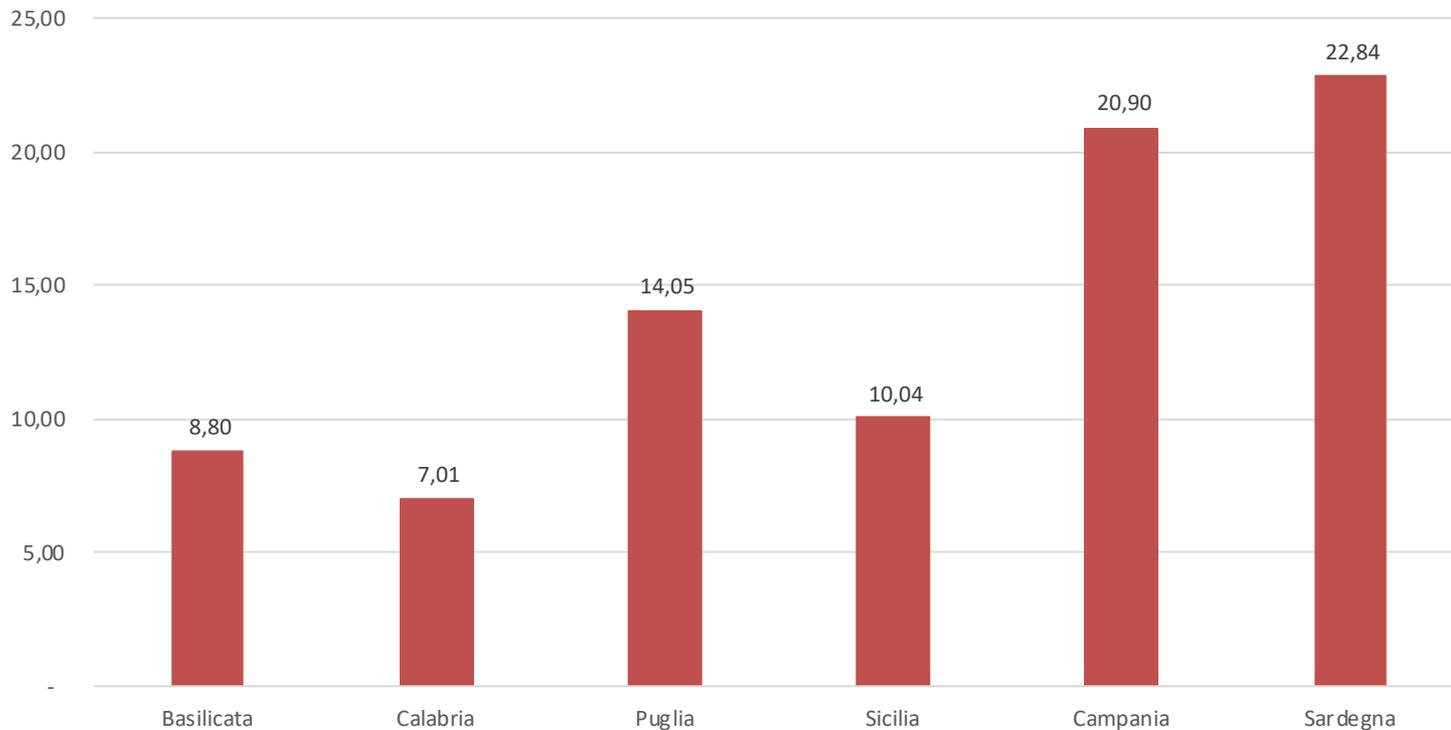
Fonte dei dati: Bollettini di sorveglianza integrata COVID-19, appendici con dettaglio regionale. I.S.S. «Sorveglianza Integrata COVID-19 in Italia» (dato al 8 settembre 2020)

Commento

L'indicatore è stato costruito con gli ultimi dati disponibili a livello nazionale (Istituto Superiore di Sanità, 8 settembre 2020).
 Il dato a livello regionale è stato **stimato** ipotizzando una distribuzione analoga a quella nazionale risultante dal documento dell'I.S.S. (non si evincono variazioni nel dato dal 22 giugno 2020).
 A livello nazionale gli operatori sanitari contagiati sono 31.189 (dato al 8 settembre 2020) con una età mediana in diminuzione e pari a 58 anni e con una percentuale del 52,9 di sesso femminile (stabile rispetto alla scorsa settimana) e la restante percentuale pari al 47,1 di sesso maschile. I dati per il Panel in analisi si possono considerare costanti rispetto alle scorse settimane.
 (Nella categoria Operatori Sanitari sono ricompresi: Medici; Infermieri; Ostetrici; Altre professioni sanitarie)

Indicatori di Monitoraggio Fase II

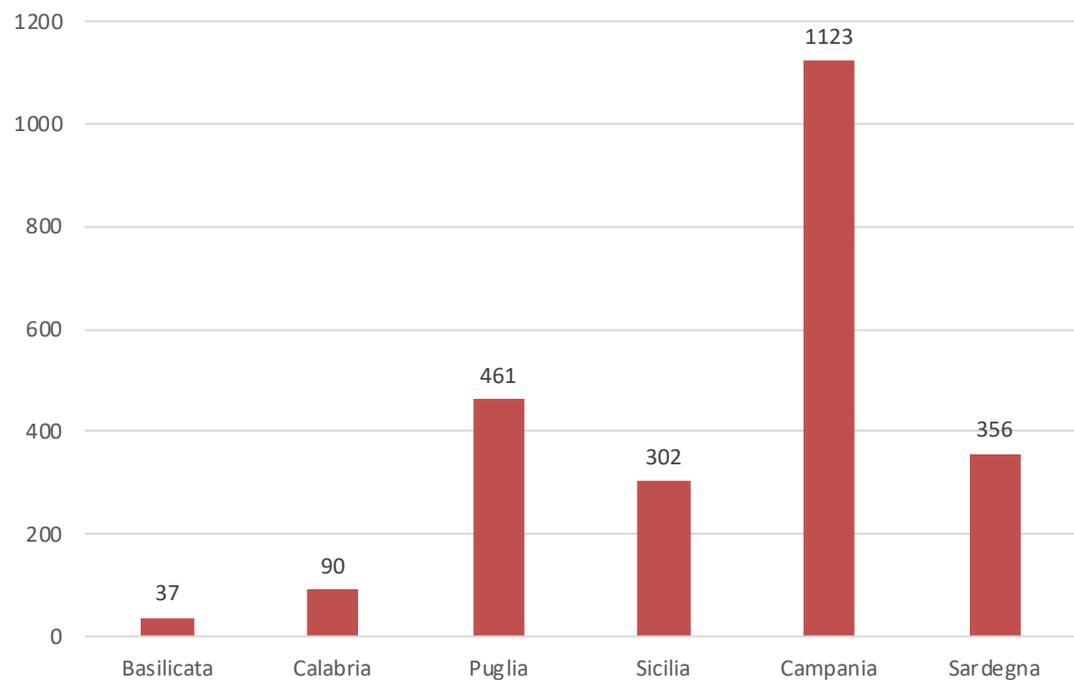
2.1 Incidenza settimanale del contagio (x 100.000)



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

2.2 Andamento attualmente positivi



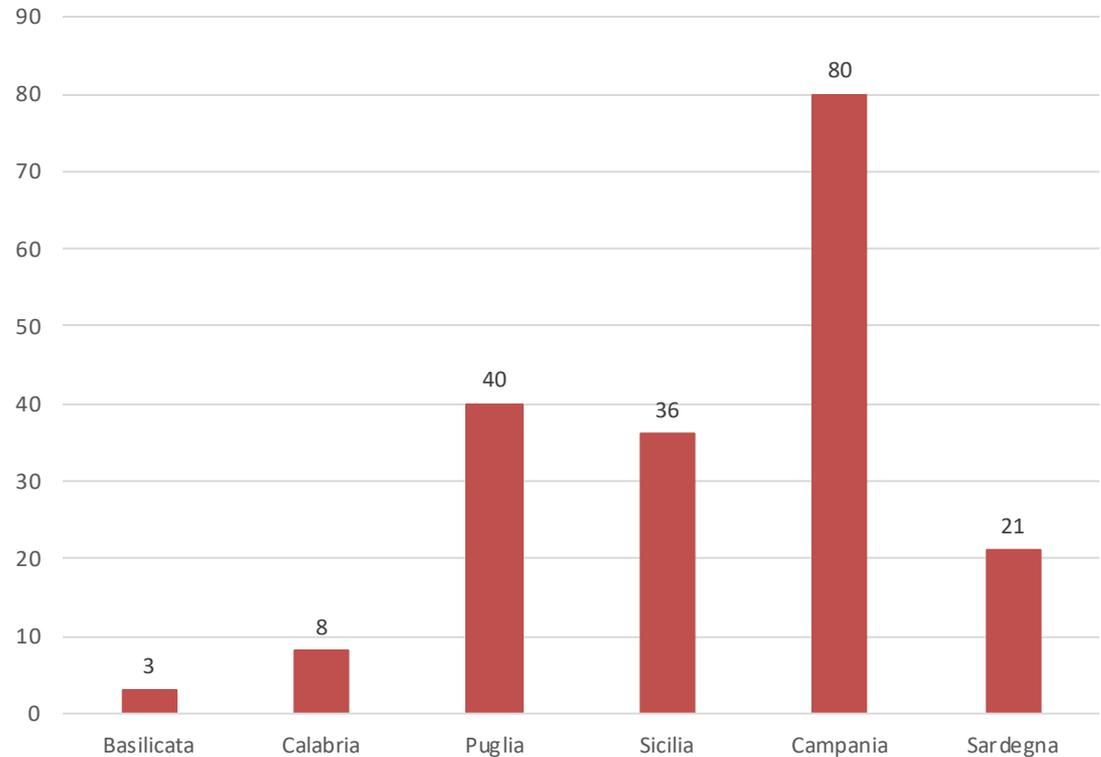
Media	394
Min	37
Max	1123
Deviazione st.	391
varianza	153139

Commento

Questo indicatore fornisce un'indicazione sull'andamento dei casi positivi nelle varie Regioni. Anche per questa settimana la differenza maggiore viene registrata in Campania, in diminuzione rispetto alla scorsa settimana.

2.3 Andamento Ospedalizzati

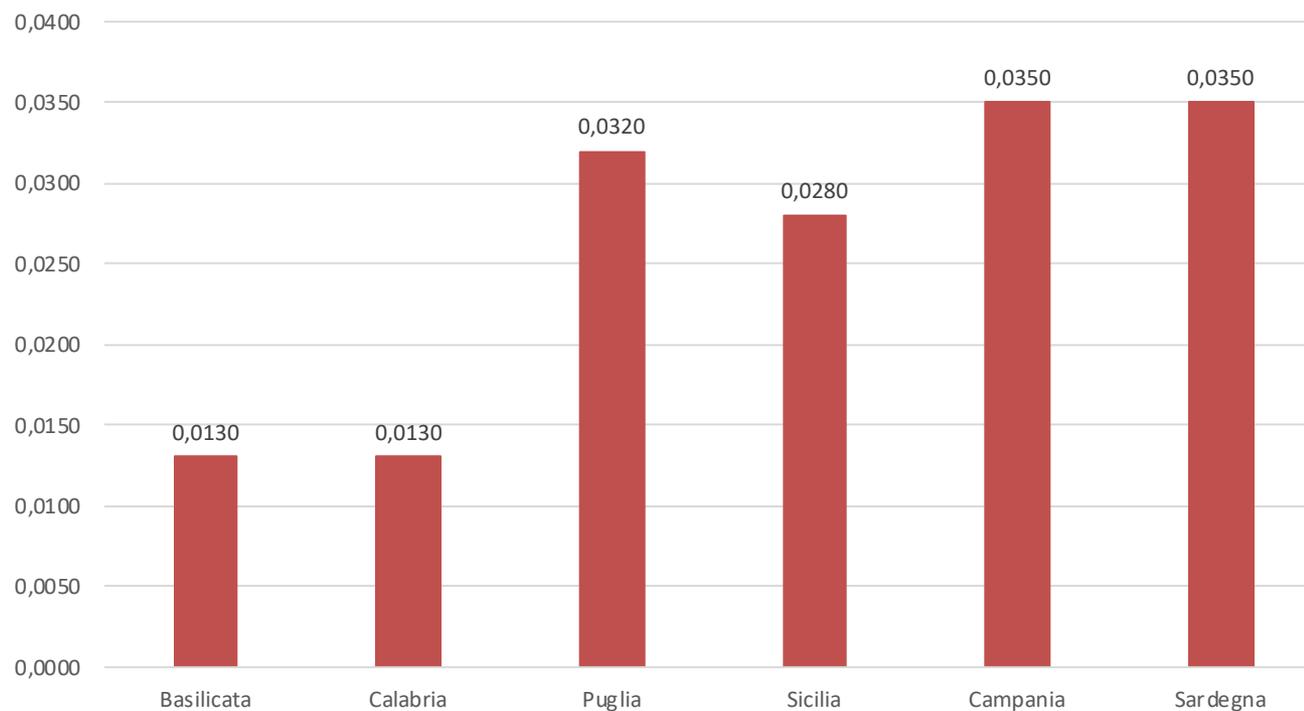
Deviazione st.	27,99
varianza	783,86
min	3
max	80
media	31



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 e Campania con una variazione di +40 casi ospedalizzati la prima e +80 la seconda.

2.4 Positività al Test



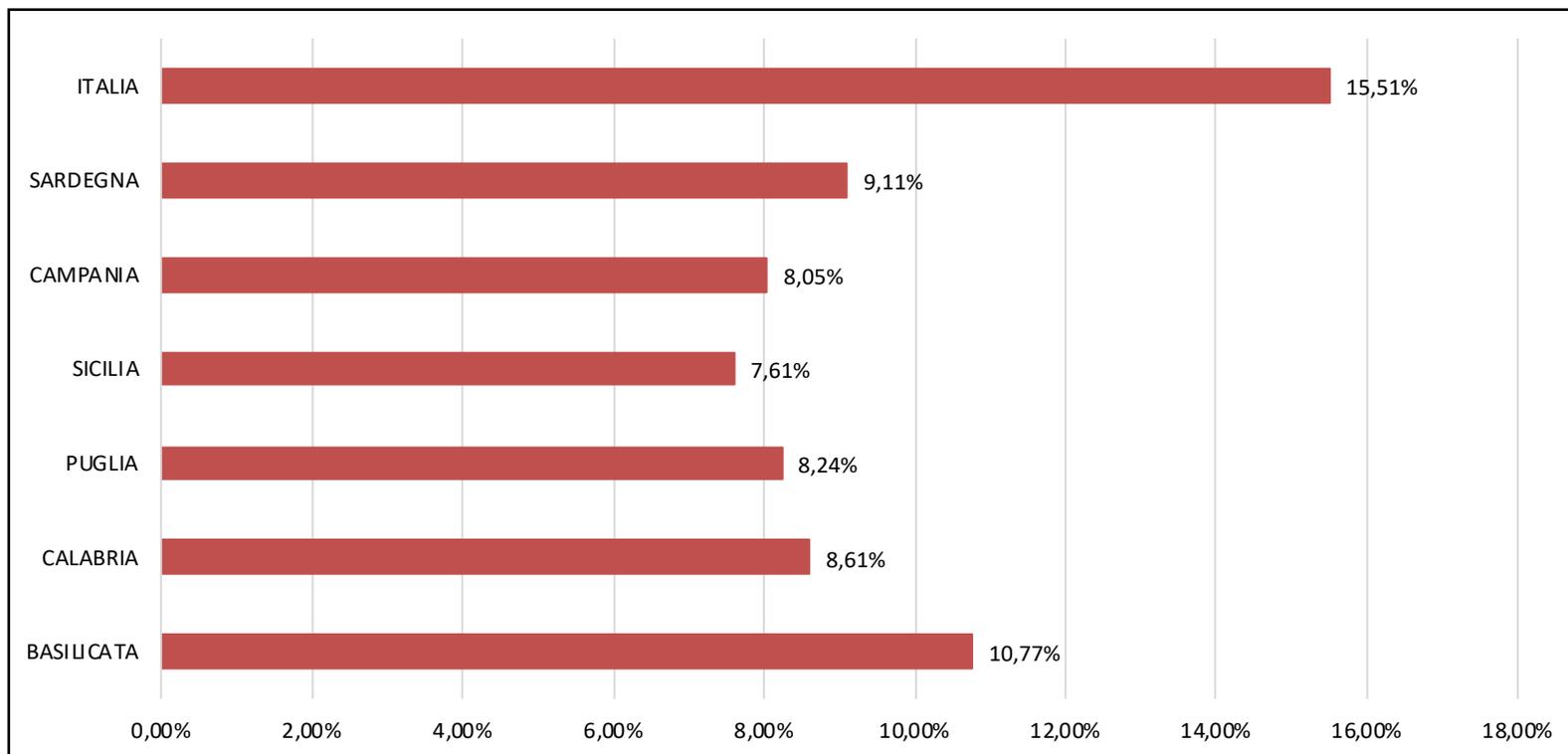
Commento

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, in aumento rispetto alle scorse settimane e pari allo 0,026%. Il dato italiano è pari a 0,024%

Fase II

Indicatori Clinico Organizzativi

3.1 Tamponi effettuati / popolazione residente



Commento

La Regione del sud che ha effettuato più tamponi rispetto la popolazione residente rimane anche per questa settimana la Basilicata con un percentuale pari a 10,77. La Sicilia, invece ha registrato il valore più basso pari al 7,61%. In totale i tamponi in Italia sono stati 9.364.213 pari allo 15,51% della popolazione.

3.2 Prodotti consumabili e non, distribuiti dalla Protezione Civile

	Basilicata	Calabria	Puglia	Sicilia	Campania	Sardegna
Consumabili	13.603.772	12.155.562	57.858.235	33.568.656	30.157.478	35.418.683
Non consumabili	11.261	19.928	56.361	183.180	35.693	22.632
% consumabili rispetto alla media nazionale	1,61%	1,44%	6,85%	3,97%	3,57%	4,19%
% non consumabili rispetto alla media nazionale	1,67%	2,96%	8,38%	27,25%	5,31%	3,37%

Commento

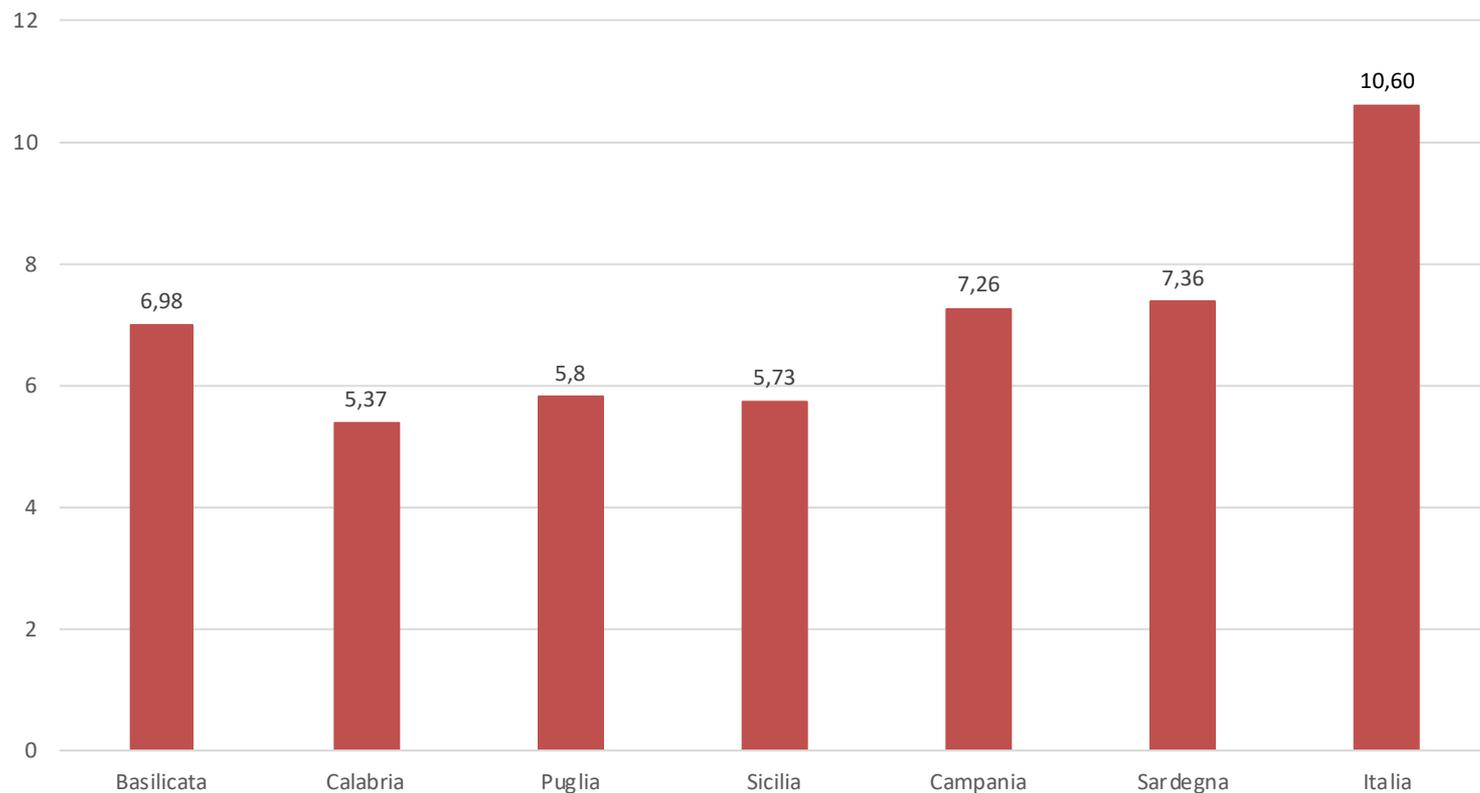
Nelle regioni del sud la distribuzione dei prodotti consumabili ha registrato un aumento del +0,45 mentre l'andamento dei prodotti non consumabili è rimasto invariato.

I **prodotti consumabili** (es. guanti, mascherine, calzari, ...) sono pari al **21,63%** di quanto distribuito a livello nazionale (n. pezzi 844.973.948).

I **prodotti non consumabili** (es. monitor, occhiali, termometri, ...) sono pari **48,94%** di quanto distribuito a livello nazionale (n. pezzi 672.073).

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

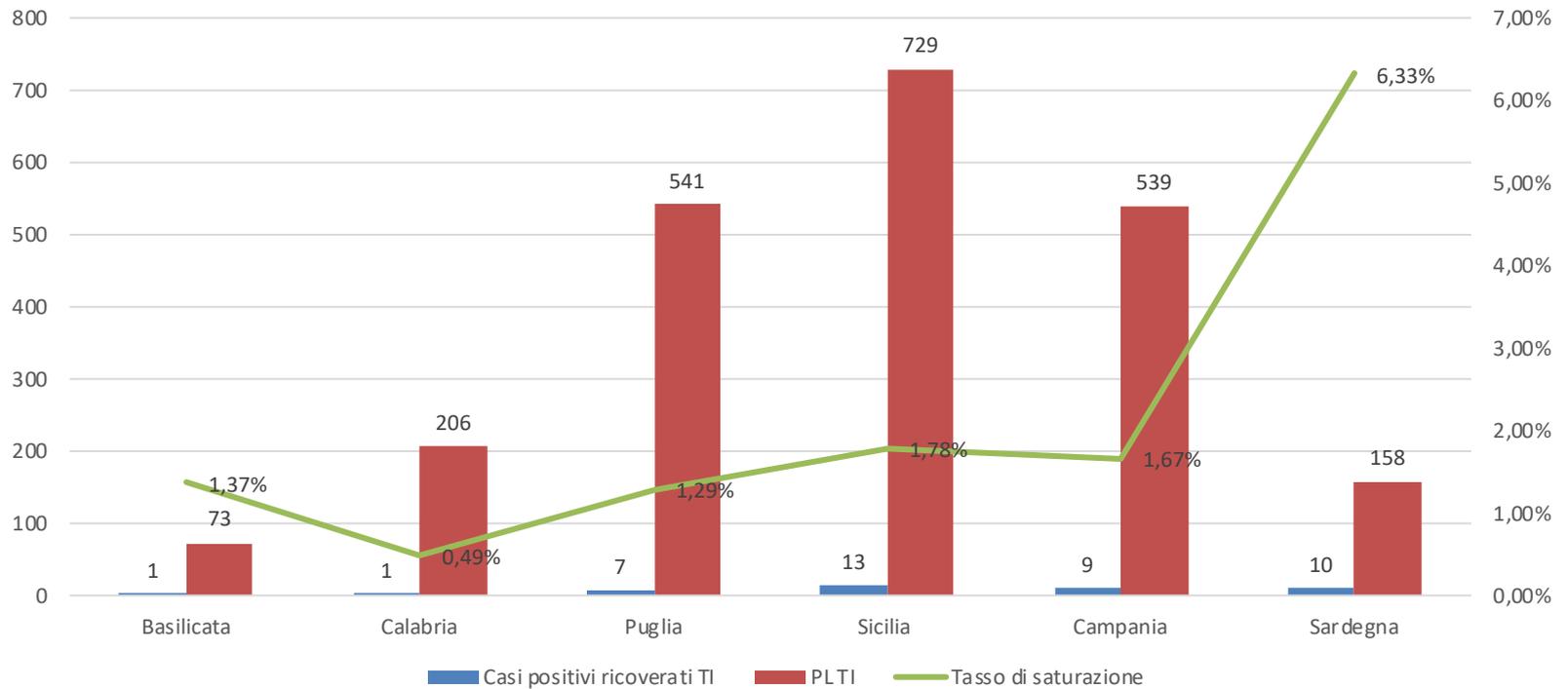
3.3 Tasso di nuovi tamponi (x 1.000 ab.)



Commento

Il valore più basso viene registrato nella Regione Calabria (5,37). In media in Italia viene registrato un valore di 10,60 (la scorsa settimana era di 9,94) tamponi effettuati su 1.000 abitanti nella settimana dal 01/09/2020 al 08/09/2020.

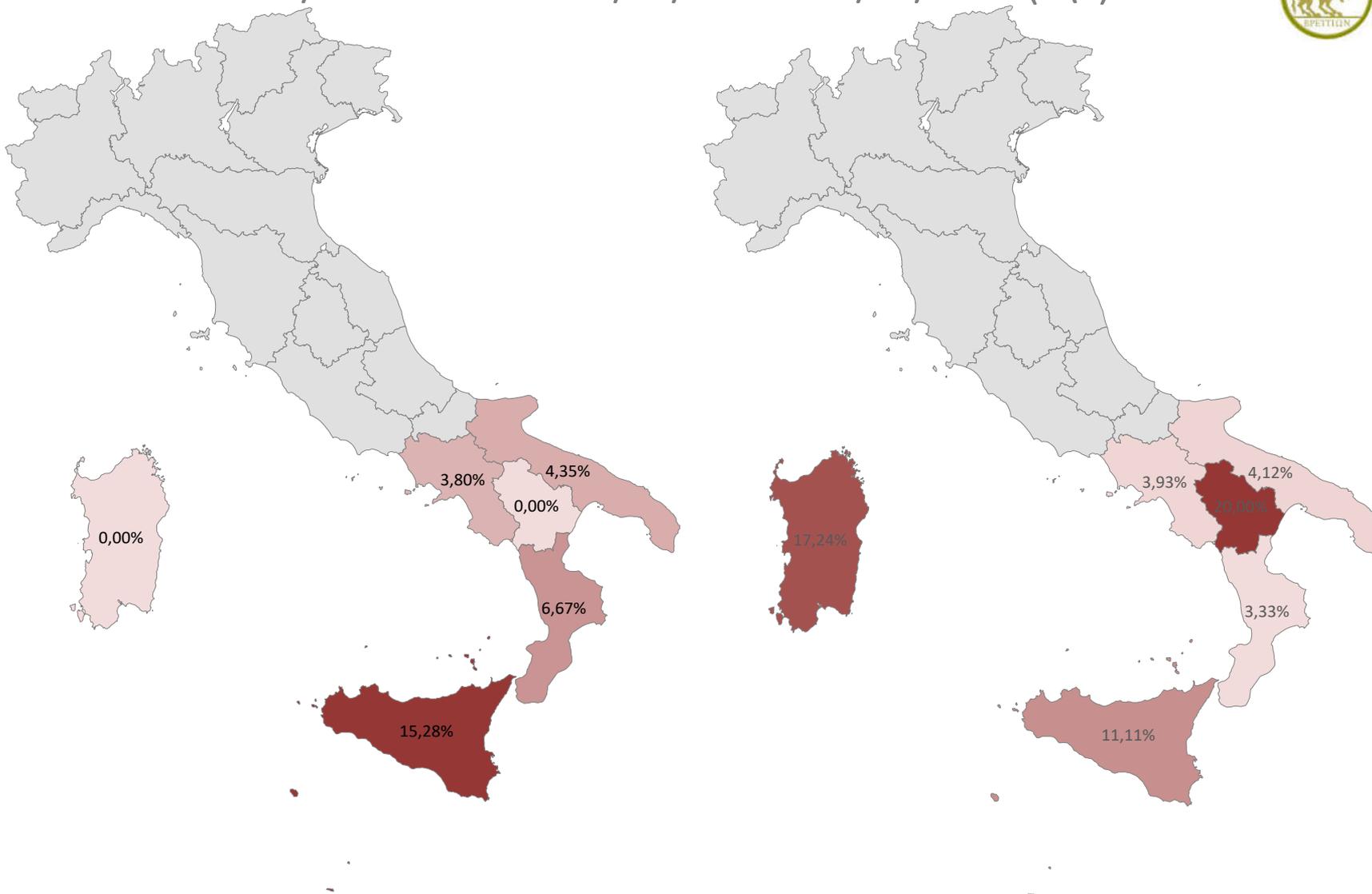
3.4 Saturazione e posti letto in TI (1\2)



Commento

La Sicilia è la regione del sud che ha registrato il valore più alto, infatti nell'ultima settimana si sono registrati 13 ricoverati in TI. L'ultimo dato ufficiale del numero di PL in TI è del **5 Maggio 2020** (fonte: Presidenza del Consiglio dei Ministri).

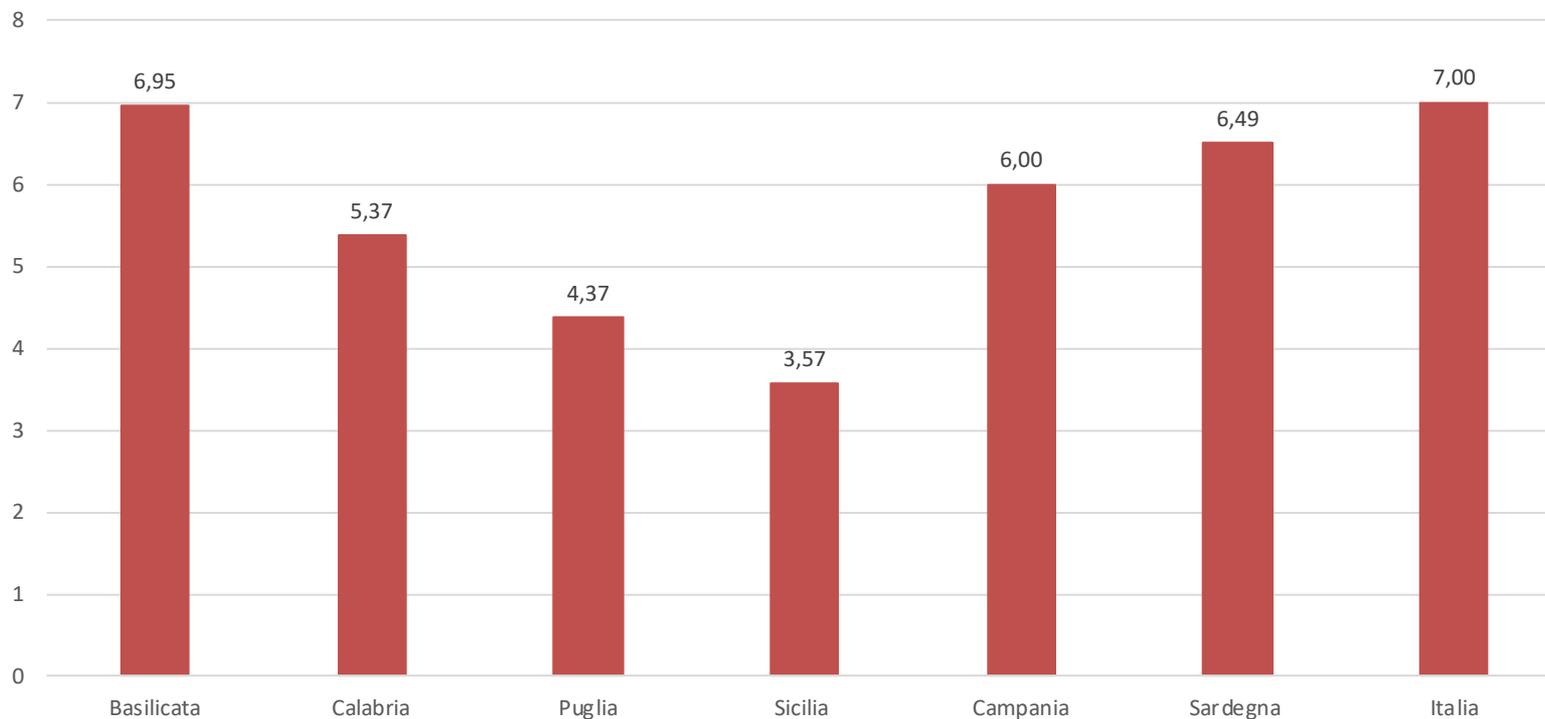
3.4 Ricoveri TI / Ricoveri Totali 01/09/2020 e 08/09/2020 (2\2)



Commento

La Basilicata rappresenta la regione che attualmente registra il rapporto più elevato tra ricoverati in terapia intensiva sui ricoverati totali (20%). In media, in Italia, il 7,51% dei ricoverati per COVID-19 ricorre al setting assistenziale della terapia intensiva.

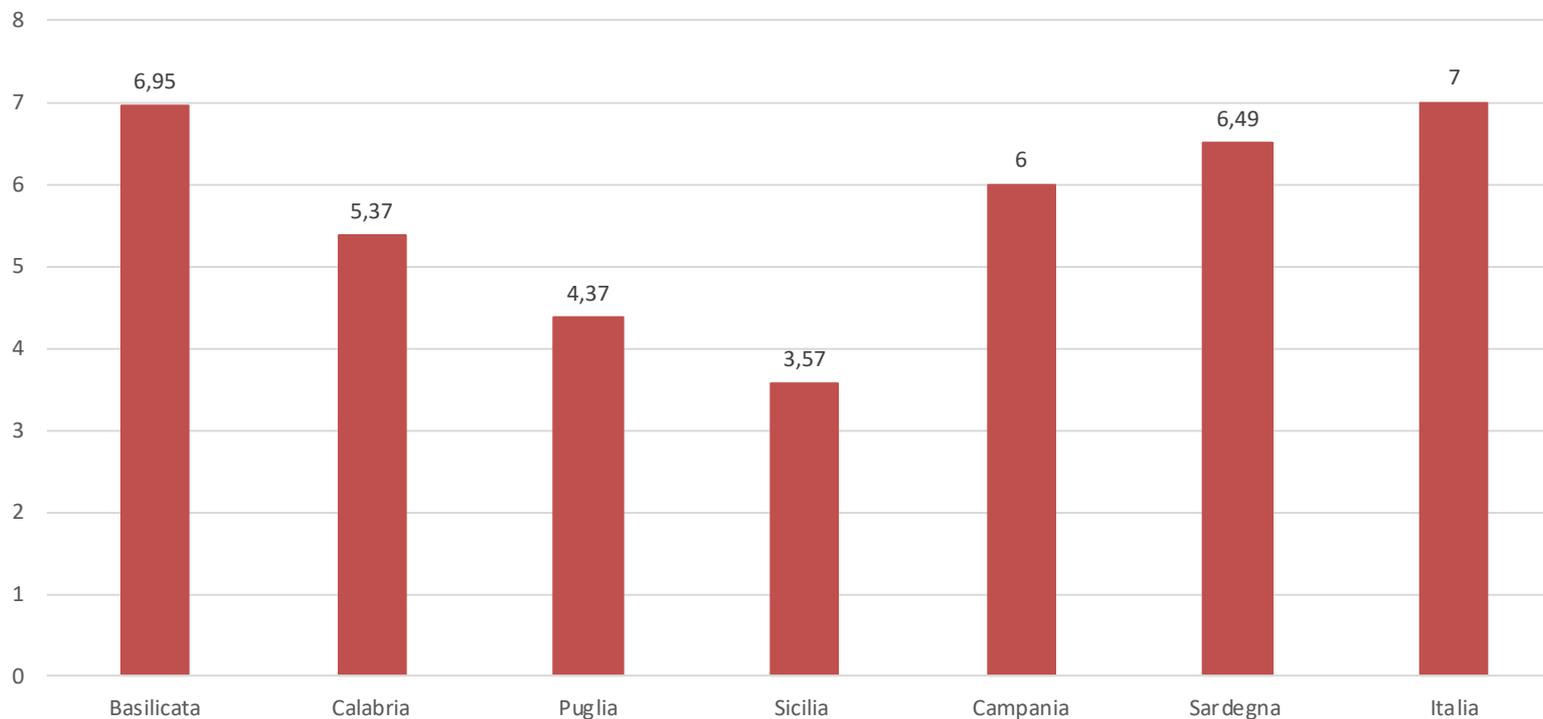
Indicatore 3.5 Tasso di nuovi testati (x 1.000 ab.)(2/2)



Commento

L'indicatore fornisce una stima del numero di nuovi testati per 1.000 abitanti nella settimana oggetto di analisi. I valori più alti vengono registrati in Basilicata e Sardegna. La Sicilia risulta essere la regione con la minor percentuale di nuovi testati per 1.000 abitanti. Il valore medio in Italia è 7.

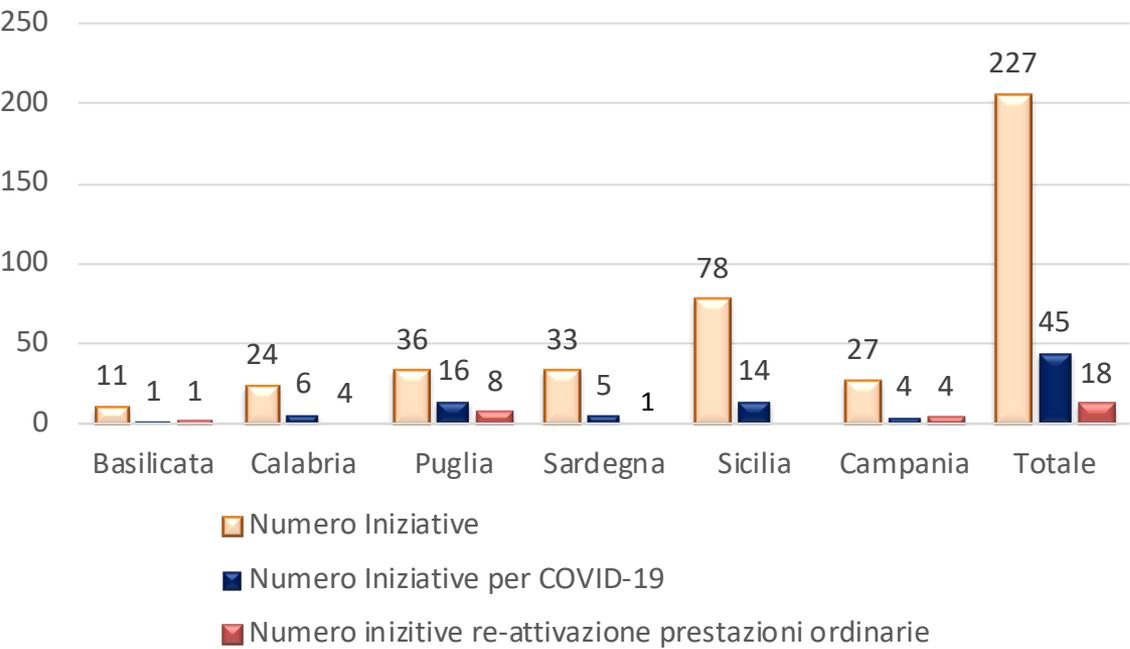
Indicatore 3.5 Tasso di nuovi testati (x 1.000 ab.)(2/2)



Commento

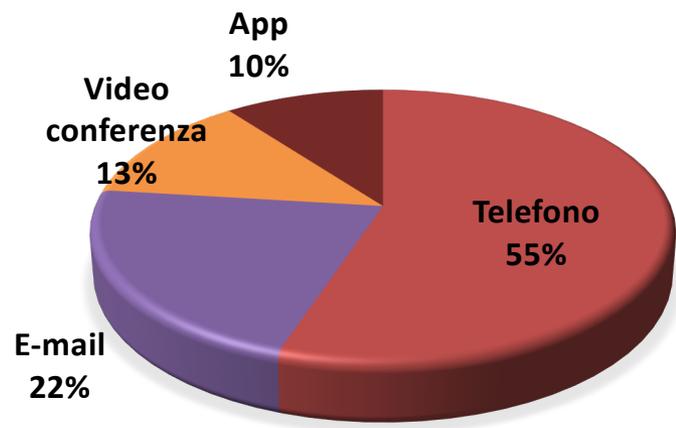
L'indicatore fornisce una stima del numero di nuovi testati per 1.000 abitanti nella settimana oggetto di analisi. I valori più alti vengono registrati in Basilicata e Sardegna. La Sicilia risulta essere la regione con la minor percentuale di nuovi testati per 1.000 abitanti. Il valore medio in Italia è 7.

3.6 Soluzioni Digitali



Commento
 Dall'inizio di giugno il numero di iniziative poste in essere risulta essere n.227, rimanendo uguali le iniziative specifiche per Covid -19 ma, in crescita quelle di re-attivazione

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



Regione Sardegna	Delibera n° 40/4 agosto 2020	Stabilisce che le visite e controllo e follow –up devono essere prioritariamente eseguite in telemedicina con la stessa tariffazione di quelle in presenza.
Regione Puglia	Delibera n° 333/ 10 marzo 2020; n°1111/3 agosto 2020	Evidenzia la telemedicina come strumento utilizzabile e prevede un piano normativo; Definisce la struttura e il coordinamento regionale dei servizi di telemedicina
Regione Calabria	Ordinanza n°55 /16 luglio 2020	Favorire l’utilizzo della telemedicina o del consulto telefonico, al fine di limitare al minimo il tempo di permanenza presso la struttura sanitaria

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	34**	+2,42 %	4.048	76**	+1,87 %
Calabria	5.533	136**	+2,45%	10.080	192**	+1,90%
Puglia+	11.347	208**	+1,83%	24.142	760**	+3,14%
Sicilia	16.566	489**	+2,95%	26.904	602**	+ 2,24%
Sardegna	5620	207**	+3,68%	8.913	203**	+ 2,27%
Campania	17.233	614**	+3,56%	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 8 settembre 2020.

Fonte dei dati Istat 2017 (precisazione sul dato ISTAT: Inclusioni dei soli medici specialisti);

**Bollettino Ufficiale; Siti istituzionali Aziende Sanitarie;

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 17 previste 35	Attive 62 Previste 101	Attive 11 Previste 11	Attive 31 Previste 80	Attive 17 Previste 120	Attive 23 Previste 32
2.4 Analisi qualitative delle mission delle Usca	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	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

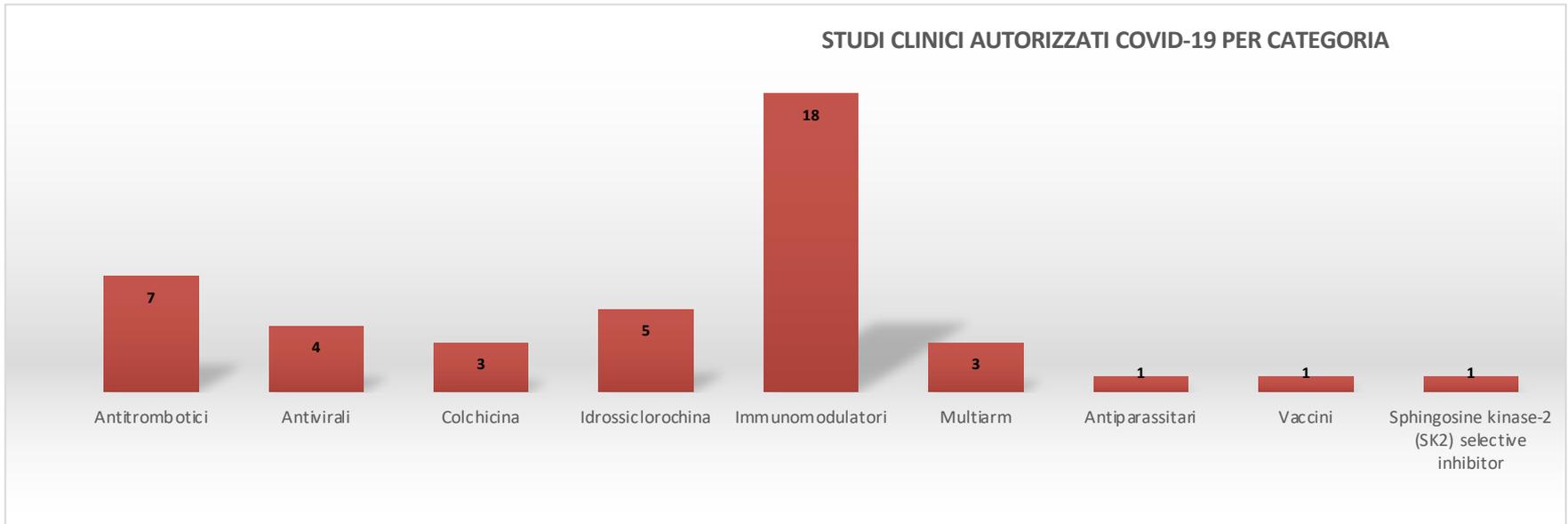
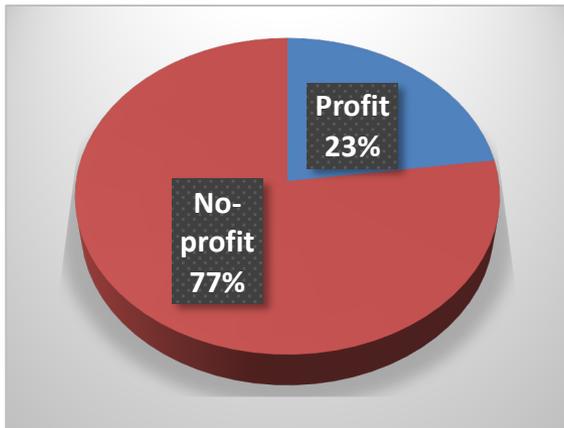
3.9 Sperimentazioni cliniche (1/5)

Studio clinico	Promotore (Profit, No-profit)	Data Parere Unico CE
FASE 1		
<u>GS-US-540-5774 Study</u>	Gilead Sciences, Inc	11/03/2020
<u>GS-US-540-5773 Study</u>	Gilead Sciences, Inc	11/03/2020
<u>TOCIVID-19 (con RISULTATI)</u>	Istituto Nazionale Tumori, IRCCS, Fondazione G. Pascale Napoli	18/03/2020
<u>Sobi.IMMUNO-101</u>	Sobi	25/03/2020
<u>Sarilumab COVID-19</u>	Sanofi-Aventis Recherche & Développement	26/03/2020
<u>RCT-TCZ-COVID-19 (con RISULTATI)</u>	Azienda Unità Sanitaria Locale-IRCCS di Reggio Emilia	27/03/2020
<u>COPCOV</u>	Università di Oxford (UK)	30/03/2020
<u>Tocilizumab 2020-001154-22</u>	F. Hoffmann-La Roche Ltd	30/03/2020
<u>Hydro-Stop-COVID19</u>	ASUR-AV5 Ascoli Piceno	08/04/2020
<u>SOLIDARITY</u>	Organizzazione Mondiale della Sanità/Università di Verona	09/04/2020
<u>COLVID-19</u>	Azienda Ospedaliera di Perugia	11/04/2020
<u>CoCOVID</u>	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	20/04/2020
<u>X-COVID</u>	ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda	22/04/2020
<u>BARICVID-19 STUDY</u>	Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana	22/04/2020
<u>INHIXACOV19</u>	Università di Bologna	22/04/2020
<u>COVID-SARI</u>	ASST Fatebenefratelli Sacco	24/04/2020
<u>REPAVID-19</u>	Dompé farmaceutici Spa/ Ospedale San Raffaele	24/04/2020
<u>PROTECT</u>	Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori – IRST IRCCS - Meldola	27/04/2020
<u>XPORT-CoV-1001</u>	Karyopharm Therapeutics Inc	28/04/2020
<u>ESCAPE</u>	INMI "L. Spallanzani" - Roma	28/04/2020
<u>AMMURAVID trial</u>	Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT)	01/05/2020

Studio clinico	Promotore (Profit, No-profit)	Data Parere Unico CE
FASE 2		
<u>AZI-RCT-COVID19</u>	Università del Piemonte Orientale (UPO)	04/05/2020
<u>HS216C17</u>	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO	05/05/2020
<u>FivroCov</u>	Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma	05/05/2020
<u>CAN-COVID</u>	Novartis Research and Development	06/05/2020
<u>COMBAT-19</u>	IRCCS Ospedale San Raffaele – Milano	07/05/2020
<u>PRECOV</u>	IRCCS Ospedale San Raffaele – Milano	07/05/2020
<u>ARCO-Home study</u>	INMI "L. Spallanzani" - Roma	07/05/2020
<u>DEF-IVID19</u>	IRCCS Ospedale San Raffaele – Milano	08/05/2020
<u>EMOS-COVID</u>	ASST-FBF-SACCO	08/05/2020
<u>STAUNCH-19</u>	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	15/05/2020
<u>TOFACOV-2</u>	Ospedali Riuniti di Ancona	15/05/2020
<u>CHOICE-19</u>	Società Italiana di Reumatologia	19/05/2020
<u>COVID-19 HD</u>	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	22/05/2020
<u>IVIG-H-Covid-19</u>	AUO Policlinico Umberto I Roma	22/05/2020
<u>ACE-ID-201-Acalabrutinib</u>	Acerta Pharma BV	25/05/2020
<u>COVER (COVid iVERmectin)</u>	IRCCS Sacro Cuore Don Calabria. Negrar di Valpolicella (Verona)	01/06/2020
<u>INTERCOP - Interferone-beta</u>	IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano	25/06/2020
<u>MiR-AGE - ABX464</u>	ABIVAX	25/06/2020
<u>RT-CoV-2: Vaccino ReiThera</u>	REITHERA SRL	29/07/2020
<u>GS-US-540-5823 - Remdesivir (12-18 anni)</u>	Gilead Sciences, Inc	04/08/2020
<u>ABC-110 - Opaganib</u>	RedHill Biopharma Ltd	07/08/2020
<u>COV-BARRIER - Baricitinib</u>	Eli Lilly	17/08/2020

EMA ha avviato la valutazione della domanda di AIC di Dexamethasone Taw

3.9 Sperimentazioni cliniche (2/5)



3.9 Programmi di uso compassionevole e altri aggiornamenti (3/5)

<u>Expanded Access Programme</u>	Promotore	Data del Parere Unico dell'CE
<u>Ruxolitinib</u>	Novartis	26/03/2020
<u>Canakinumab</u>	Novartis	02/04/2020
<u>Remdesivir</u>	Gilead	07/04/2020
<u>Solnatide</u>	APEPTICO Forschung und Entwicklung GmbH	15/04/2020
<u>Ribavirina per soluzione inalatoria</u>	Bausch Health	24/04/2020

Azioni regolatorie nazionali

- Gestione degli studi clinici in Italia in corso di emergenza COVID-19
- Studi clinici di Fase I COVID-19: deroghe AIFA ai requisiti per l'attivazione dei centri
- Comunicazione della CTS AIFA relativa alla presentazione di nuove sperimentazioni cliniche in ambito COVID
- Considerazione sulla definizione di "standard of care" (SoC) negli studi clinici in pazienti COVID-19
- Schede informative sui farmaci utilizzati per emergenza COVID-19 e relative modalità di prescrizione
- Raccomandazioni sull'uso dei farmaci nella popolazione esposta al virus
- Circolare AIFA relativa alle procedure per la presentazione e l'approvazione per gli studi e i programmi di uso terapeutico compassionevole per l'emergenza da COVID-19
- Rapporto sull'uso dei farmaci durante l'epidemia COVID-19, realizzato grazie ai dati elaborati dall'OsMed dell'AIFA
- Procedura di richiesta per il farmaco Veklury® (remdesivir) - esclusivamente nell'ambito dell'Emergency Support Instrument (ESI)
- Estensione di validità dei piani terapeutici AIFA in tema di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
- Ristabilite le ordinarie modalità operative dei Registri di monitoraggio AIFA dopo la fase di sospensione per emergenza epidemiologica da COVID-19

3.9 DRAFT landscape of COVID-19 candidate vaccines (phase 2 e 3)(4/5)

COVID-19 Vaccine developer/ manufacturer	Vaccine platform	N° of doses	Timing of doses	Route of administration	Clinical Stage Phase 1	Clinical Stage Phase 1/2	Clinical Stage Phase 2	Clinical Stage Phase 3
University of Oxford/AstraZeneca	Non - Replicating Viral Vector	1		IM		PACTR202006922165132 2020-001072-15 Interim Report	2020-001228-32	ISRCTN89951424 NCT04516746
CanSino Biological Inc./Beijing Institute of Biotechnology	Non - Replicating Viral Vector	1		IM	ChiCTR2000030906 Study Report		ChiCTR2000031781 Study report	NCT04526990
Gamaleya Research Institute	Non - Replicating Viral Vector	2	0, 21 days	IM	NCT04436471 NCT04437875			NCT04530396
Sinovac	Inactivated	2	0, 14 days	IM	NCT04383574 NCT04352608			NCT04456595 669/UN6.KEP/EC/2020
Wuhan Institute of Biological Products/Sinopharm	Inactivated	2	0, 14 days or 0, 21 days	IM		ChiCTR2000031809 Interim Report		ChiCTR2000034780
Beijing Institute of Biological Products/Sinopharm	Inactivated	2	0, 14 days or 0, 21 days	IM		ChiCTR2000032459		ChiCTR2000034780
Moderna/NIAID	RNA	2	0, 28 days	IM	NCT04283461 Interim Report		NCT04405076	NCT04470427
BioNTech/Fosun Pharma/Pfizer	RNA	2	0, 28 days	IM		2020-001038-36 ChiCTR2000034825 Study Report		NCT04368728
Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical/Institute of Microbiology, Chinese Academy of Sciences	Protein subunit	2 or 3	0, 28 days or 0, 28, 56 days	IM	NCT04445194		NCT04466085	
Curevac	RNA	2	0, 21 days	IM	NCT04449276		NCT04515147	

Per i candidati vaccino COVID-19 in fase 1 e 1/2 consultare la pagina WHO Vaccini influenzali per la stagione 2020-2021

3.9 Approfondimento sui test COVID-19 (5/5)

L'esecuzione di test per accertare la presenza del virus SARS-CoV-2, o la passata esposizione al virus, è un aspetto essenziale della lotta contro la pandemia di Covid-19 e la relativa crisi sanitaria pubblica. È necessario eseguire con urgenza un maggior numero di test per controllare efficacemente la pandemia.

Per gestire efficacemente le diverse fasi della pandemia è fondamentale capire, in primo luogo, quali informazioni possano fornire i diversi test, vale a dire *qual è la destinazione d'uso di un dato test*, e, in secondo luogo, *il livello di prestazioni di un test*, vale a dire in che misura è in grado di prestarsi a detta destinazione d'uso [4].

I test per la Covid-19 oggi rientrano in due categorie:

- a. *quelli che rilevano il virus SARS-CoV-2*: rilevano il materiale genetico virale (mediante reazione a catena della polimerasi-trascrittasi inversa, o RT-PCR) e, dall'altro, quelli che rilevano componenti del virus quali le proteine sulla sua superficie (test dell'antigene). ***I RT-PCR attualmente sono raccomandati dall'OMS e dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) per la diagnosi della Covid-19***
- b. *quelli che rilevano la passata esposizione al virus* (più in particolare la risposta immunitaria del corpo umano all'infezione): test sierologici

Fonti di approfondimento per la costruzione dell'indicatore 'Test COVID-19'

1. FDA (USA) [Emergency Use Authorisation](#) (**CONSULTARE IL LINK sui test autorizzati**)
2. [ECDC](#), European Centre for Disease Prevention and Control
3. [EC](#) - Current performance of COVID-19 test methods and devices and proposed performance criteria - Working document of Commission services
4. [EC](#) - COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE Orientamenti riguardanti i test diagnostici in vitro per la Covid-19 e le relative prestazioni
5. WHO [FIND](#) Independent test evaluation che traccia i test nei vari status (**CONSULTARE IL LINK su quelli autorizzati e in fase di sviluppo**)
 - o **EUA**: Emergency Use Authorization - **HSA**: Health & Safety/Sciences Authority - **MFDS**: Ministry of Food & Drug Safety - **MHRA**: Medicines & Health Care Products Regulatory Agency - **NRA**: National Regulatory Authority - **RUO**: Research Use Only - **TGA**: Therapeutic Goods Administration - **WHO EUL**: World Health Organization Emergency Use Listing Procedure
6. [Circolare del Ministero della Salute](#)
7. [Gara](#) Acquisizione di kit, reagenti e consumabili per l'effettuazione di 150.000 test sierologici
8. [Indagine sierologica COVID-19 al livello nazionale in collaborazione con la Croce Rossa Italiana](#)

Analisi dei modelli di risposta regionale

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 seconda settimana di Settembre.

Analisi dei profili regionali^(1/6)



Regione	Dimensioni epidemiche	Sorveglianza epidemica	Programmazione per la ripresa
Basilicata	Incidenza 8,80 nuovi casi sett. per 100.000 abitanti In aumento il numero degli ospedalizzati (+ 3).	Eseguiti 6,98 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 6,95 nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. È risultato positivo lo 0,013 su nuovi soggetti testati. Con l'ordinanza n.32 del 14 agosto, si dispone, la permanenza domiciliare per 14 giorni per i residenti in Basilicata che rientrano da viaggi all'estero (ivi compresi i rientri da Croazia, Grecia, Spagna e Malta).	Non risultano emanati piani per la ripresa dei servizi per l'infanzia e scolastici. Sono stati emanati Bandi Aziendali per l'attivazione delle procedure di potenziamento del personale sanitario.

Analisi dei profili regionali^(2/6)

<i>Regione</i>	Dimensioni epidemiche	Sorveglianza epidemica	Programmazione per la ripresa
Calabria	Incidenza 7,01 nuovi casi sett. per 100.000 abitanti In aumento il numero degli ospedalizzati (+8).	Eseguiti 5,37 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 5,37 nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. È risultato positivo lo 0,013 sui nuovi soggetti testati. Emanata ordinanza n. 46 del 3 giugno che disciplina gli arrivi in Calabria, anche per soggiornarvi temporaneamente, dovranno registrarsi al portale www.rcovid19.it , indicando luogo di provenienza, luogo di destinazione principale, periodo di soggiorno, impegnandosi a comunicare al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Provinciale territorialmente competente eventuale comparsa di sintomi COVID-19. Ampliata con l'ordinanza del 9 agosto in cui si effettuano i tamponi per lo screening sui rientri.	Linee di indirizzo regionale per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia; Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia Le indicazioni per l'avvio dell'effettuazione dei test sierologici rivolti a tutto il personale scolastico delle scuole pubbliche, statali e non statali, paritarie e private regionali. Sono stati emanati Bandi Aziendali per l'attivazione delle procedure di potenziamento del personale sanitario.

Analisi dei profili regionali^(3/6)

<i>Regione</i>	Dimensioni epidemiche	Sorveglianza epidemica	Programmazione per la ripresa
Puglia	Incidenza 14,05 nuovi casi sett. per 100.000 abitanti In aumento il numero degli ospedalizzati (+ 40).	Eseguiti 5,80 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 4,37 nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. È risultato positivo lo 0,032 sui nuovi soggetti testati. Emanate Ordinanze n. 245 e n. 335 del 2020 del Presidente della Regione per disciplinare gli ingressi in Puglia e prevedono l'obbligo di auto segnalazione del proprio arrivo e, per chi viene da Grecia, Spagna, Malta e Croazia, la permanenza domiciliare con isolamento fiduciario per 14 giorni.	Emanate disposizioni per la ripresa delle attività nelle strutture residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari. Sono stati emanati Bandi Aziendali per l'attivazione delle procedure di potenziamento del personale sanitario. Avvio di test sierologici per il personale docente e non docente per le scuole paritetiche, private e pubbliche.

Analisi dei profili regionali^(4/6)

<i>Regione</i>	Dimensioni epidemiche	Sorveglianza epidemica	Programmazione per la ripresa
Sicilia	Incidenza 10,04 nuovi casi sett. per 100.000 abitanti In aumento il numero degli ospedalizzati (+ 36).	Eseguiti 5,73 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 3,57 nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. È risultato positivo 0,028 sui nuovi soggetti testati. Emanata ordinanza n.32 del 8 agosto 2020, per disciplinare gli ingressi in Sicilia di soggetti residenti o domiciliati, anche solo temporaneamente, che hanno soggiornato in Paesi a rischio (da porre in isolamento temporaneo e sottoporre a tampone).	Linee guida della <i>task force</i> regionale per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative, sul territorio della Regione Siciliana Obbligo del dirigente scolastico di interagire con le autorità sanitarie in caso di sospetto contagio. Avvio di test sierologici per il personale docente ed amministrativo. Sono stati emanati Bandi Aziendali per l'attivazione delle procedure di potenziamento del personale sanitario.

Analisi dei profili regionali^(5/6)

<i>Regione</i>	Dimensioni epidemiche	Sorveglianza epidemica	Programmazione per la ripresa
Campania	Incidenza 20,90 nuovi casi sett. per 100.000 abitanti In aumento il numero degli ospedalizzati (+80).	Eseguiti 7,26 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 6,00 nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. È risultato positivo l'0,035 (%) sui nuovi soggetti testati. Emanata ordinanza per disciplinare gli ingressi in Campania di soggetti residenti o domiciliati, anche solo temporaneamente, che hanno soggiornato in Paesi a rischio (da porre in isolamento domiciliare)	Rinvio dell'inizio dell'anno scolastico al 24 settembre. Con l'ordinanza n. 70 del 08/09/2020 è stato reso obbligatorio lo screening a tutto il personale scolastico. Approvato un piano straordinario di affiancamento ai MMG e l'esecuzione dei tamponi con risultati entro le 24 ore. Ad oggi, non vi sono dati certi sul personale docente a disposizione, sulle forniture dei banchi singoli, insegnati di sostegno e sui posti disponibili per gli alunni. Bandi aziendali per l'attivazione delle procedure per il potenziamento del personale sanitario

Analisi dei profili regionali^(6/6)

<i>Regione</i>	Dimensioni epidemiche	Sorveglianza epidemica	Programmazione per la ripresa
Sardegna	<p>Incidenza 22,82 nuovi casi sett. per 100.000 abitanti</p> <p>In aumento il numero degli ospedalizzati (+ 21).</p>	<p>Eseguiti 7,36 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 6,49 nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. È risultato positivo 0,035% sui nuovi soggetti testati.</p> <p>Emanata ordinanza per disciplinare gli ingressi in Sardegna di soggetti residenti o domiciliati, anche solo temporaneamente, che hanno soggiornato in Paesi a rischio (da porre in isolamento fiduciario)</p>	<p>Emanato il calendario delle attività scolastiche e la ripresa dei servizi educativi per le scuole dell'infanzia;</p> <p>Non risultano emanate linee guida per la gestione di casi sospetti (sia minori che personale) negli istituti scolastici.</p> <p>Sono stati Bandi Aziendali per l'attivazione delle procedure di potenziamento del personale sanitario.</p>

Appendice Metodologica

Indicatori (1/4)

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
1.6 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 (2/4)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
1.7 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

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
2.1 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 (3/4)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
2.2 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)
2.3 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
2.4 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 (4/4)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
2.6 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.
2.7 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
2.8 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
2.9 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