



Analisi dei modelli organizzativi di risposta al Covid-19

Basilicata – Calabria – Campania – Puglia – Sardegna - Sicilia

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 INDICATORI EPIDEMIOLOGICI
- 1.2 CONFRONTO CON IL PASSATO
- 1.3 TOTALE ATTUALMENTE POSITIVI, TOTALE CASI, TOTALE TAMPONI
- 1.4 TOTALE ATTUALMENTE POSITIVI / POPOLAZIONE REGIONALE; TOTALE CASI / POPOLAZIONE REGIONALE
- 1.5 PREVALENZA PERIODALE
- 1.6 PREVALENZA PUNTALE
- 1.7 IMPATTO ECONOMICO: SPESA PRO-CAPITE PER TAMPONI
- 1.8 CONTAGIO OPERATORI SANITARI (%)

INDICATORI DI MONITORAGGIO

- 2.1 CARTOGRAMMA INDICATORI DI MONITORAGGIO
- 2.2 CONFRONTO CON IL PASSATO
- 2.3 INCIDENZA SETTIMANALE DEL CONTAGIO
- 2.4 ANDAMENTO ATTUALMENTE POSITIVI
- 2.5 ANDAMENTO OSPEDALIZZATI
- 2.6 POSITIVITÀ AL TEST

INDICATORI CLINICO ORGANIZZATIVI

- 3.1 CARTOGRAMMA INDICATORI CLINICO ORGANIZZATIVI
- 3.2 CONFRONTI CON IL PASSATO
- 3.3 TAMPONI EFFETTUATI/POPOLAZIONE RESIDENTE
- 3.4 PRODOTTI DISTRIBUITI DALLA PROTEZIONE CIVILE
- 3.5 TASSO NUOVI TAMPONI X 1000 ABITANTI
- 3.6 SATURAZIONE PL IN T.I.
- 3.7 TESTATI SU RESIDENTI
- 3.8 SOLUZIONI DIGITALI
- 3.9 INTEGRAZIONE PERSONALE
- 3.10 TASSO DI COPERTURA USCA
- 3.11 SPERIMENTAZIONI CLINICHE
- 3.12 VOCI DAL CAMPO

ANALISI PROGRAMMAZIONE VACCINALE

ANALISI DEI MODELLI DI RISPOSTA

APPENDICE METODOLOGICA

UMG REPORT EDIZIONI PRECEDENTI

CHI SIAMO

Obiettivi

- Obiettivo di questo documento è presentare un confronto sistematico sull'andamento della diffusione del Sars-COV-2 nelle 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 ha una veste più snella e di più facile lettura, grazie alla concentrazione operata rispetto alle precedenti fasi del COVID-19. In tal modo viene valutato l'effetto dei diversi provvedimenti - adottati a livello nazionale e poi regionale - hanno avuto sull'andamento del contagio, nonché l'impatto dei modelli organizzativi adottati dalle Regioni sul Territorio.
- 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 **6 Ottobre**.
- 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, per ciascun indice, 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 presente Report evidenzia i dati a partire dal 16 LUGLIO 2020. Tutte le informazioni relative alle settimane precedenti sono visionabili attraverso i link riportati in fondo al documento.

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 Ns. interesse permette di evidenziare alcune situazioni di sintesi:

• **Provvedimenti Regionali:**

- Regione Basilicata (ordinanza n.36 del 3 ottobre 2020), recante disposizioni urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza sanitaria da COVID-19 relative ai Comuni di Marsicovetere e Tramutola (provincia di Potenza);
- Regione Calabria (ordinanza n.71 del 5 ottobre 2020), recante disposizioni riguardanti la limitazione agli spostamenti e lo screening alle persone fisiche nel comune di Sinopoli (RC) – individuata come zona rossa;
- Regione Sicilia (ordinanza n.38 del 4 ottobre 2020), recante particolari misure di contenimento del contagio nel comune di Villafrati.

• **Indicatori Epidemiologici:**

- Lieve diminuzione degli attualmente positivi in Calabria e Sardegna.
- La Campania registra il dato più elevato del panel con riferimento al numero casi n.15163 (valore assoluto).
- La Campania registra il dato più significativo del panel nel numero di tamponi effettuati n.637463 (valore assoluto).

• **Indicatori di Monitoraggio:**

- La Campania è la Regione che registra un'incidenza settimanale del contagio maggiore rispetto alle Regioni del Panel (pari a 41,84%);
- L'andamento degli attualmente positivi registra i valori maggiori in Campania (n.1864);
- L'andamento degli ospedalizzati è maggiore in Campania con +82.

• Indicatori Clinico-Organizzativi:

- L'indicatore Tamponi su Popolazione Residente premia, anche per questa settimana, la Basilicata con il 13,84% rispetto al dato medio nazionale pari al 19,79%; mentre la Sicilia rimane la regione che ha effettuato meno tamponi/pop. (10,31%);
- I prodotti consumabili nelle regioni del Panel a livello aggregato sono pari al 22,75% e quelli non consumabili per questa settimana rimangono invariati pari al 53,34% rispetto quanto distribuito a livello nazionale;
- La Basilicata è la regione con una percentuale pari al 13,80% di test eseguiti sulla popolazione residente più alta rispetto al panel considerato e anche rispetto la media nazionale (11,98%).

• 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 presente 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.

Contesto normativo: Provvedimenti Regionali FASE II (1/5)

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.
22 agosto 2020	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 MAMERTINO (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.

Contesto normativo: Provvedimenti Regionali FASE II (3/5)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
8 settembre 2020	CAMPANIA	Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale della Campania n. 70. Misure di prevenzione dei contagi in vista dell'avvio dell'anno scolastico.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ A tutto il personale, docente e non docente, delle scuole ed istituti scolastici di ogni ordine e grado della regione Campania è fatto obbligo: ove residente nella regione Campania, di segnalarsi al proprio Medico di medicina generale ovvero al Dipartimento di prevenzione della ASL di appartenenza al fine di sottoporsi al test sierologico e/o tampone e di esibizione dei relativi esiti al proprio Dirigente scolastico
9 settembre 2020	CAMPANIA	Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale della Campania n. 71. Conferma ed aggiornamento delle disposizioni per lo svolgimento delle attività economiche, sociali e ricreative e di ulteriori misure in tema di prevenzione e gestione del rischio di contagio.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ obbligo di rilevare la temperatura corporea dei dipendenti ed utenti degli uffici pubblici ed aperti al pubblico e di impedire l'ingresso laddove venga rilevata una temperatura superiore a 37,5 gradi; ➤ obbligo per i soggetti che utilizzano mezzi di trasporto, di linea e non di linea, di indossare correttamente i dispositivi di protezione individuale (cd. mascherina) in tutte le aree terminal (ivi compresi banchine, moli e binari) nonché all'ingresso e a bordo dei mezzi di trasporto, durante tutto il tragitto, ferma l'osservanza delle ulteriori disposizioni vigenti per la prevenzione del rischio di contagi.
19 settembre 2020	SICILIA	Ordinanza contingente e urgente n. 35 del Presidente della Regione siciliana	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Divieto di accesso e di allontanamento dalla comunità «Missioni Speranza e Carità» a decorrere dal 18 settembre e fino al 15 ottobre 2020
22 settembre	SARDEGNA	Ordinanza n.44	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ulteriori misure straordinarie urgenti di contrasto e prevenzione della diffusione epidemiologica da COVID-2019 nel territorio regionale della Sardegna.

Contesto normativo: Provvedimenti Regionali FASE II (4/5)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
24 settembre 2020	CAMPANIA	Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale della Campania n. 72	<ul style="list-style-type: none"> ➤ è disposto l'obbligo, su tutto il territorio regionale, di indossare la mascherina anche nei luoghi all'aperto, durante l'intero arco della giornata, a prescindere
25 settembre 2020	CALABRIA	<p>Ordinanza n. 68 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 inerenti l'uso di protezioni delle vie aeree e azioni di prevenzione del contagio in tutto il territorio regionale: ➤ È disposto l'obbligo, su tutto il territorio regionale, di indossare correttamente la mascherina o altra idonea protezione a copertura di naso e bocca, oltre che in tutti i luoghi chiusi accessibili al pubblico e sui mezzi di trasporto pubblico, anche in tutti i luoghi all'aperto. ➤ È confermato il divieto assoluto di assembramento
27 settembre 2020	SICILIA	Ordinanza contingibile e urgente n. 36 del Presidente della Regione Siciliana	<ul style="list-style-type: none"> ➤ uso obbligatorio della mascherina ➤ misure di prevenzione per soggetti provenienti da nazioni diverse dall'Italia ➤ misure di contenimento e divieti di assembramento
26 Settembre 2020	PUGLIA	Direttiva del Dipartimento di promozione della salute	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nelle università della Regione Puglia

Contesto normativo: Provvedimenti Regionali FASE II (5/5)

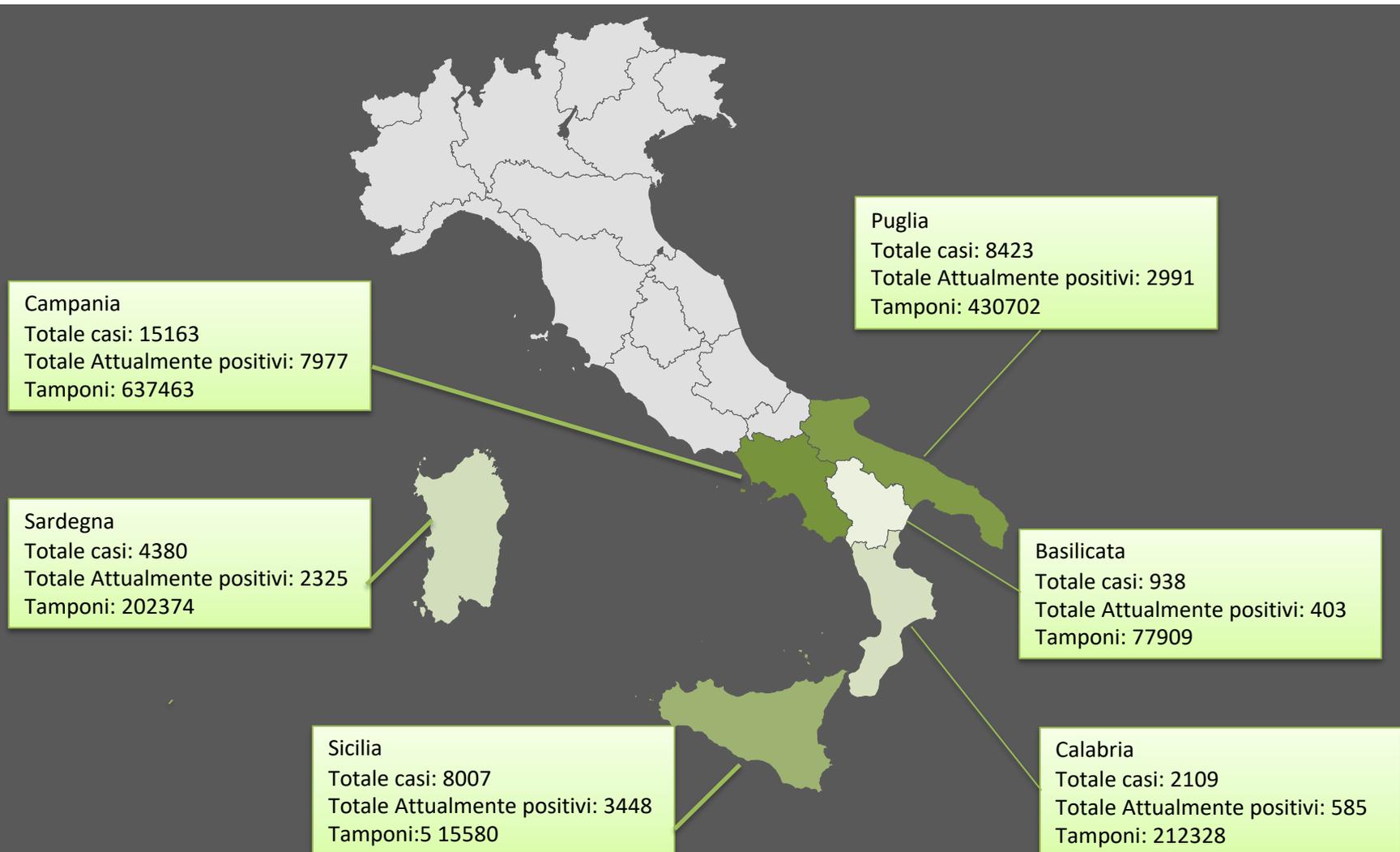
Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
3 Ottobre 2020	MARSICOVETERE E TRAMUTOLA (PROVINCIA DI POTENZA)	Ordinanza n.36 del presidente della regione Basilicata	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Disposizioni urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza sanitaria da COVID-19 relative ai Comuni di Marsicovetere e Tramutola (Provincia di Potenza): ➤ sono sospese le attività dei servizi di ristorazione dalle 18.00 alle 6.00; ➤ sono sospese le attività inerenti i servizi alla persona; ➤ sono sospesi gli eventi e le competizioni sportive in luoghi pubblici e privati; ➤ sono sospese le attività sportive di base e l'attività motoria in genere svolte presso palestre, piscine, centri e circoli sportivi, pubblici e privati; ➤ sono sospese le attività e gli spettacoli aperti al pubblico in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, sale giochi, sale scommesse e sale bingo, nonché le attività che abbiano luogo in sale da ballo e discoteche e locali assimilati, all'aperto o al chiuso, le fiere e i congressi, i musei e le biblioteche; ➤ sono sospese le attività dei centri benessere, centri termali (fatta eccezione per le prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza), centri culturali, centri sociali e ricreativi; ➤ è sospeso lo svolgimento di ricevimenti nell'ambito di cerimonie (ad esempio matrimoni) ed eventi assimilabili, ivi compresi i congressi e i meeting aziendali; ➤ sono sospesi i servizi educativi per l'infanzia e le attività didattiche in presenza nelle scuole di ogni ordine e grado
04 ottobre 2020	COMUNE DI VILAFRATI	Ordinanza contingibile e urgente n. 38	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Particolari misure di contenimento del contagio nel Comune di Villafrati
5 ottobre 2020	COMUNE DI SINOPOLI (RC)	Ordinanza n. 71 del Presidente della regione Calabria	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Disposizioni riguardanti la limitazione agli spostamenti e lo screening alle persone fisiche nel comune di Sinopoli (RC) – individuata come zona rosa

Fase II

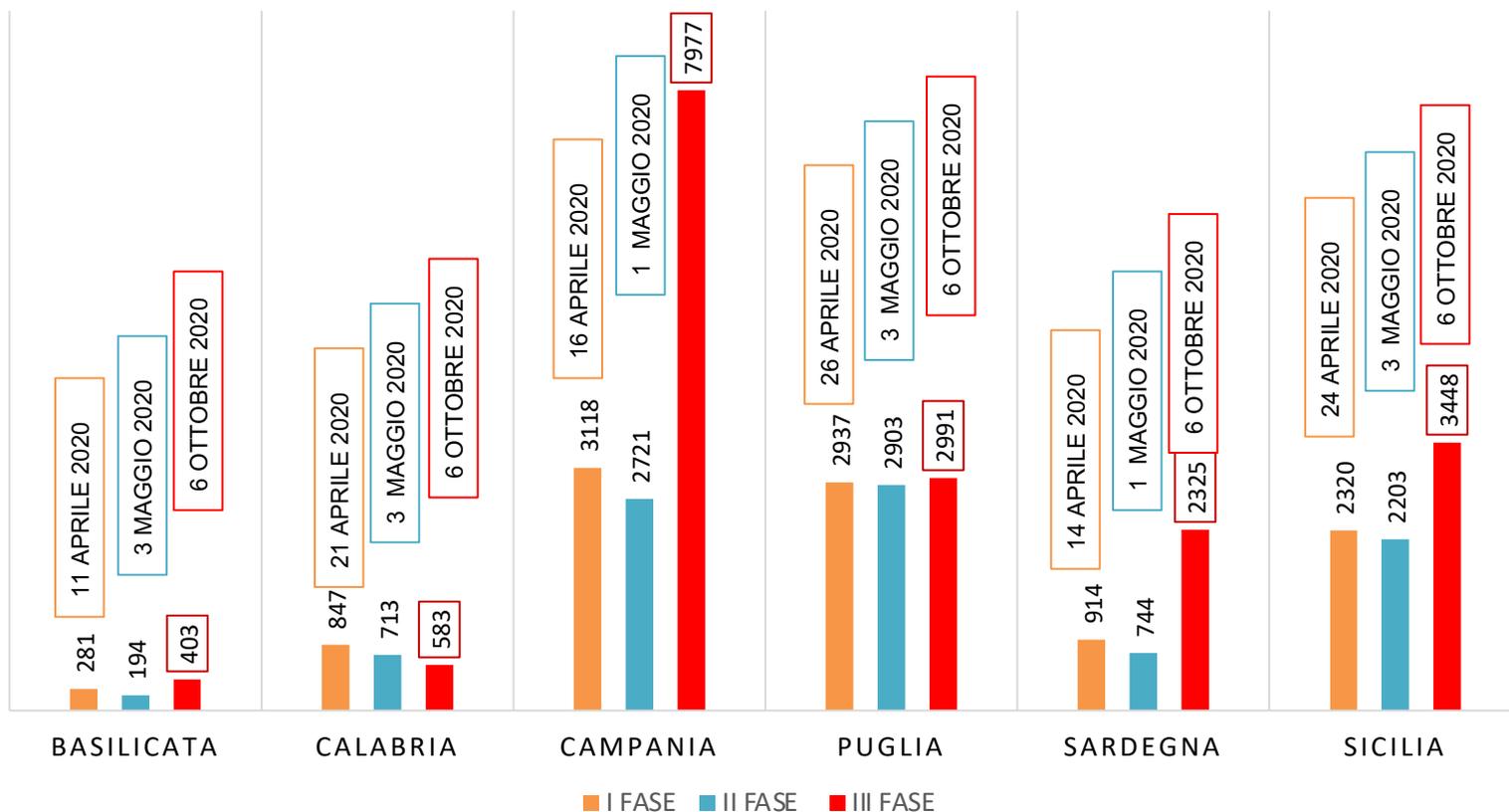
Indicatori Epidemiologici

1.1 Cartogramma: Indicatori Epidemiologici

(totale periodo 8.03.2020 \6.10.2020)



1.2 Confronto Attualmente Positivi nelle diverse Fasi del contagio

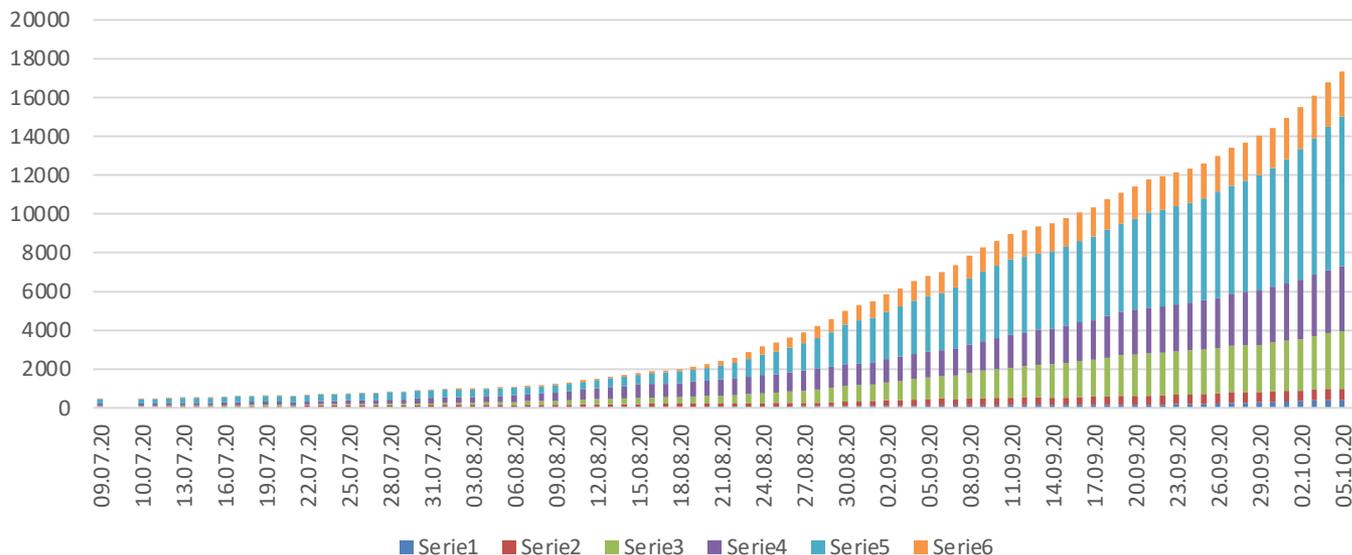


Commento

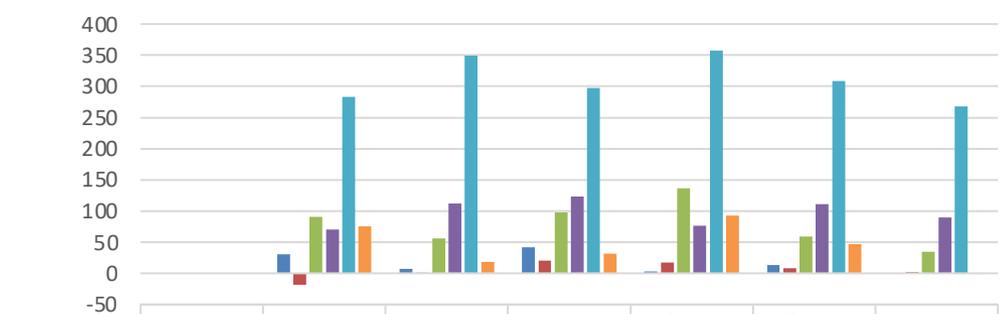
Il grafico riporta i dati di picco degli **Attualmente Positivi** nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 e al 6 di ottobre c.m. nelle Regioni di area Sud, segnalando le giornate di maggiore evidenza del fenomeno.

In tal modo è possibile avere un **termometro** capace di leggere la situazione attuale nel confronto con i dati storici dell'epidemia.

1.3 Andamento Totale attualmente positivi (1\3)



Commento
 Il grafico riporta i dati afferenti alla Terza Fase del Covid-19. Nelle Regioni considerate l'indicatore raggiunge i valori più alti nelle giornate comprese tra il 2 ottobre al 5 ottobre 2020.

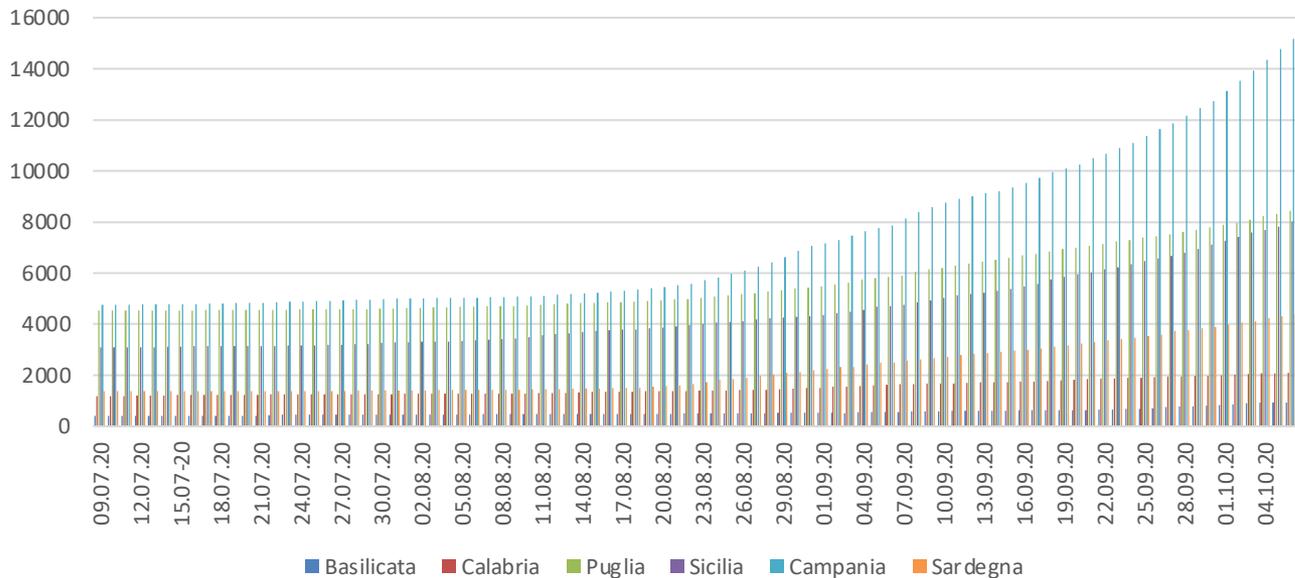


	30.09.20	01.10.20	02.10.20	03.10.20	04.10.20	05.10.20	06.10.20
Basilicata	0	31	7	42	3	13	0
Calabria	0	-18	1	20	17	8	2
Puglia	0	91	56	98	136	59	35
Sicilia	0	70	112	123	76	111	90
Campania	0	283	349	297	358	309	268
Sardegna	0	75	18	32	93	47	-1

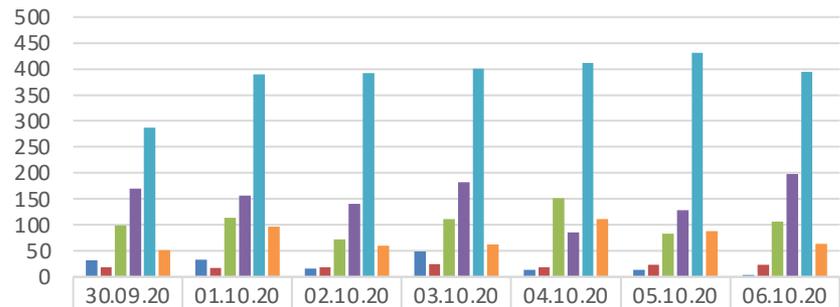
Commento focus settimana
 Il grafico riporta i dati dal 30 settembre al 6 ottobre 2020. Gli attualmente positivi risultano in aumento nelle Regioni Basilicata, Puglia, Campania e Sicilia, in diminuzione in Calabria e Sardegna.

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

1.3 Andamento Totale casi (2\3)



Commento
 Il grafico riporta i dati dal 7 luglio al 6 ottobre 2020. Nelle Regioni considerate l'indicatore raggiunge i valori più alti nella settimana



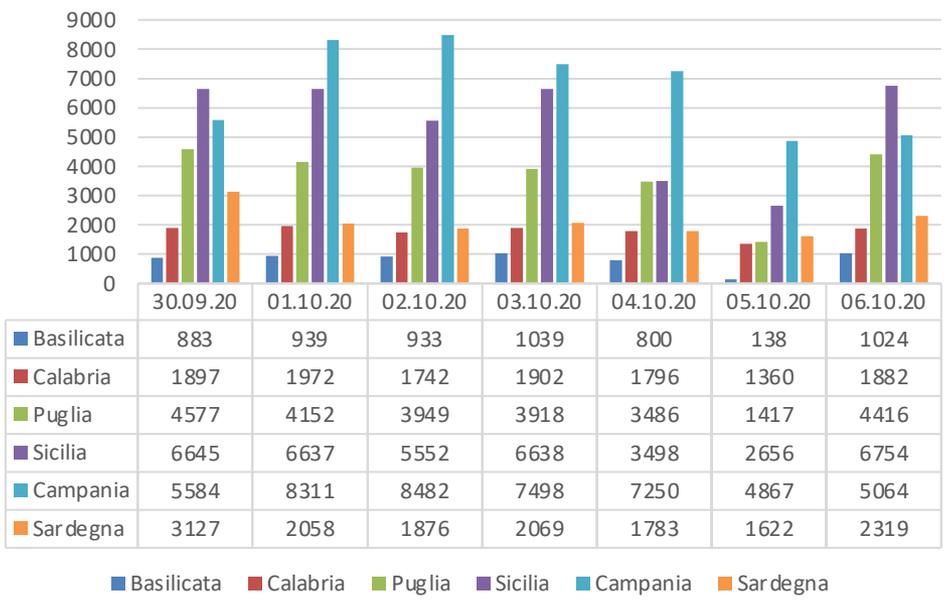
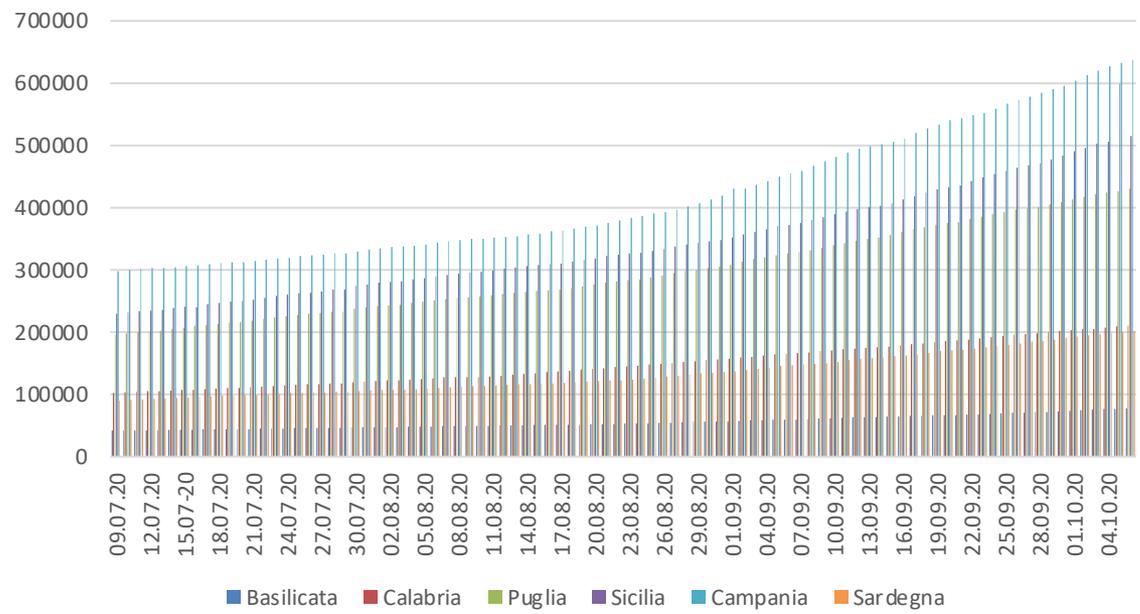
	30.09.20	01.10.20	02.10.20	03.10.20	04.10.20	05.10.20	06.10.20
Basilicata	32	33	16	49	14	14	4
Calabria	18	17	18	24	19	23	23
Puglia	99	114	72	111	151	83	106
Sicilia	170	156	140	182	85	128	198
Campania	287	390	392	401	412	431	395
Sardegna	51	96	60	62	111	88	63

Commento focus settimana
 Il grafico riporta i dati dal 30 settembre al 6 ottobre 2020. I casi risultano in aumento nella settimana considerata, per tutte le Regioni del Panel. In Campania e in Sicilia si registra l'aumento maggiore +431 casi per la prima; +198 casi per la seconda.

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

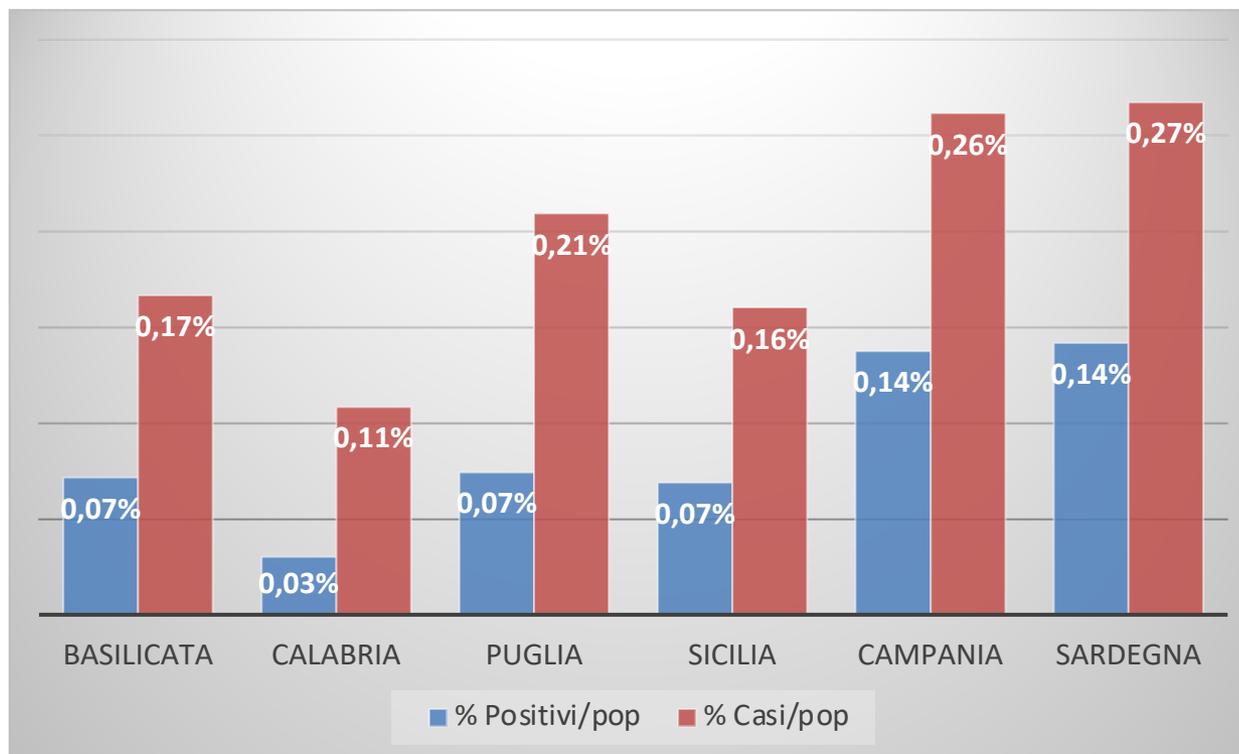
1.3 Andamento Totale tamponi (3\3)

Commento
 Il grafico riporta i dati dal 7 luglio al 6 ottobre 2020.
 Nelle Regioni considerate l'indicatore risulta in costante crescita in tutte le Regioni del Panel.



Commento focus settimana
 Il grafico riporta i dati dal 29 settembre al 6 ottobre. In aumento i tamponi in tutte le Regioni. È la Campania che effettua il maggior numero di tamponi n° 4979 (valore settimanale) rispetto alla Calabria con n° 912 (valore settimanale) più basso del Panel.

1.4 Incidenza Casi e Attualmente Positivi sulla popolazione



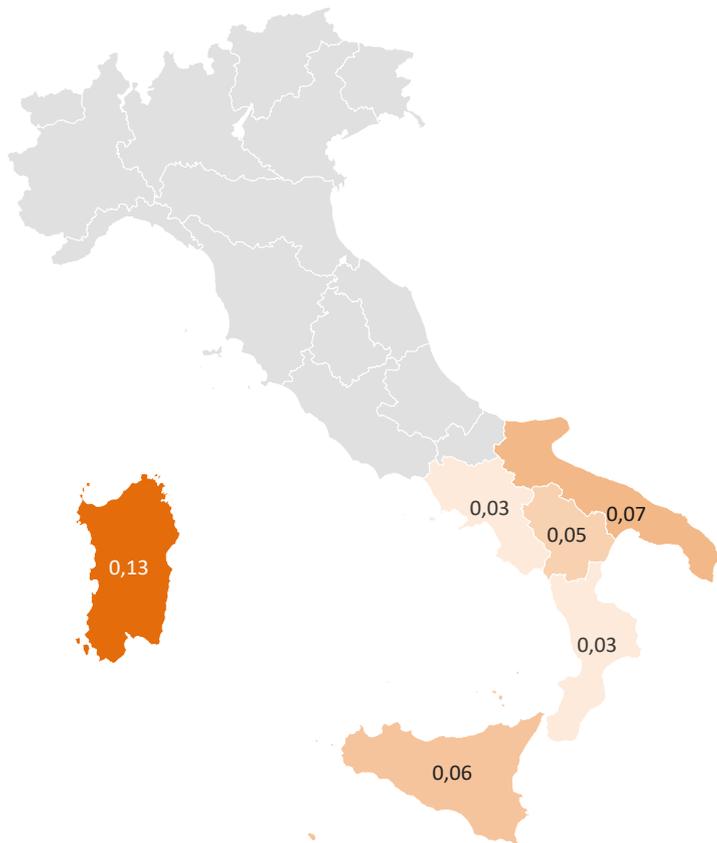
Commento

L'indicatore mostra come la percentuale degli attualmente positivi sul totale della popolazione sia in aumento per tutte le regione del Panel. Anche il dato casi sul totale della popolazione è in aumento per le Regioni del panel.

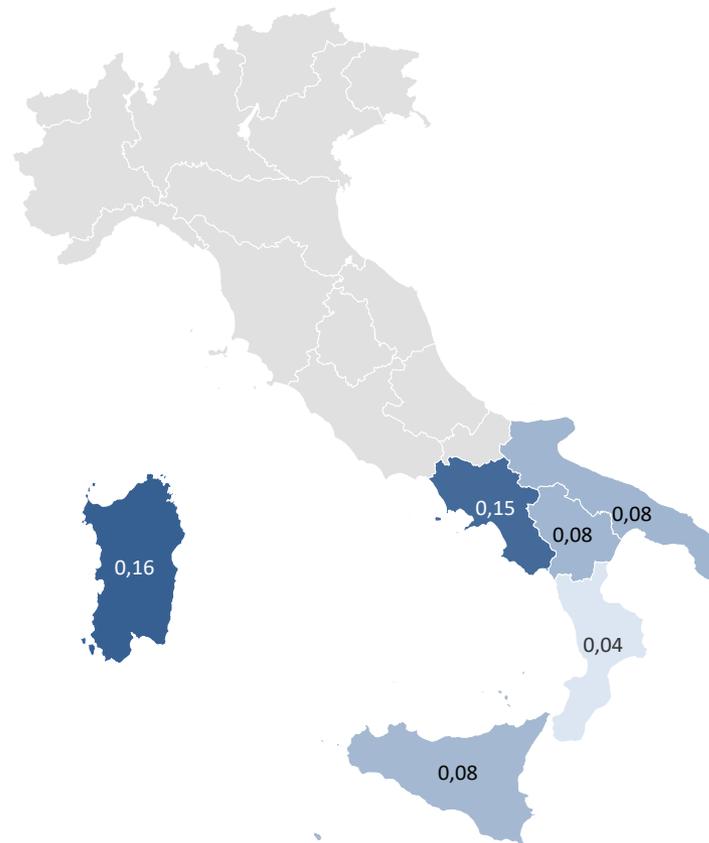
1.5 Prevalenza Periodale settimanale

29 settembre 2020

6 ottobre 2020



Con tecnologia Bing
 © GeoNames, Microsoft, TomTom

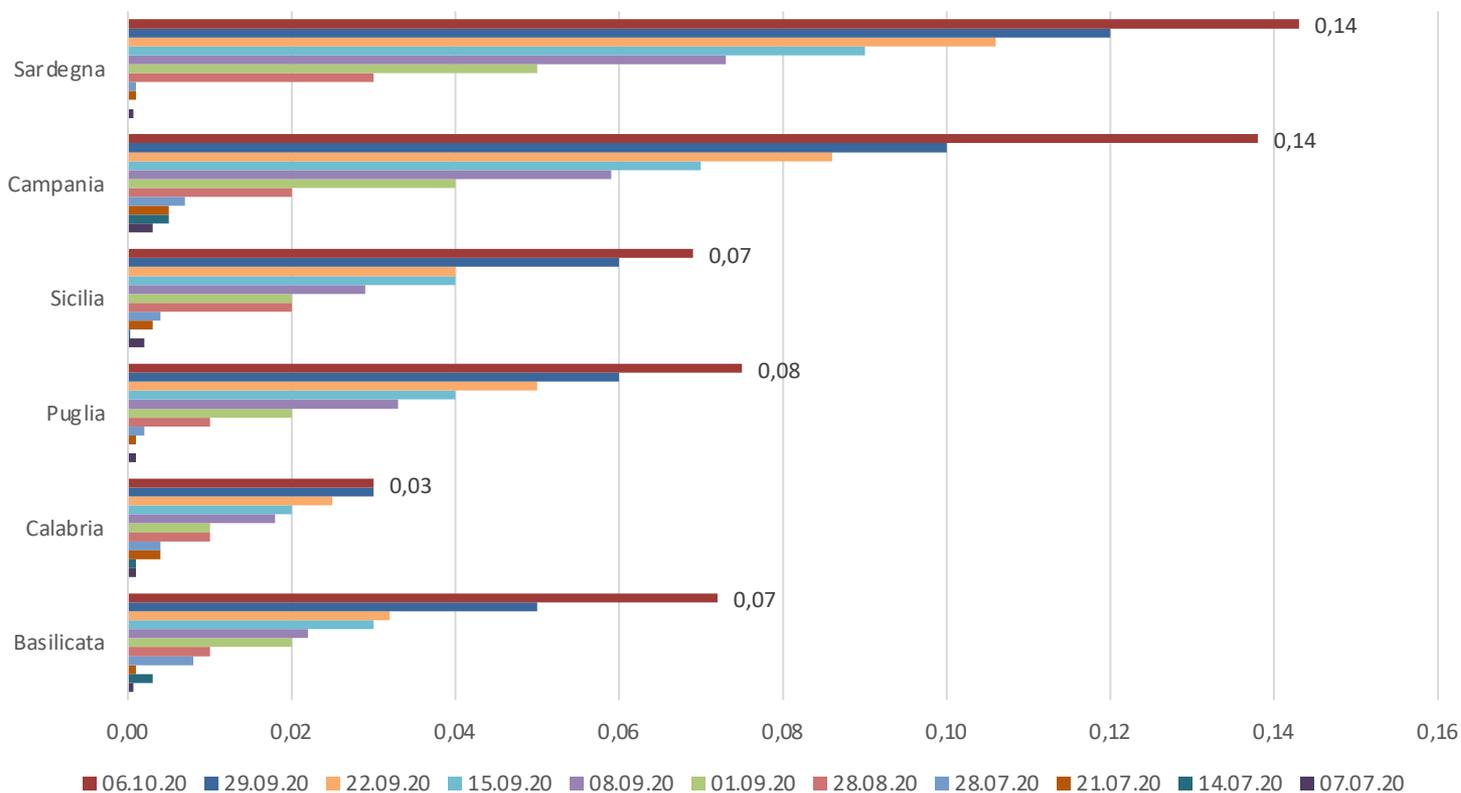


Con tecnologia Bing
 © GeoNames, Microsoft, TomTom

Commento

In termini di monitoraggio della prevalenza settimanale si registra un tasso di prevalenza - rispetto alla popolazione residente più elevato rispetto al Panel analizzato - in Regione Sardegna con lo 0,16%. Il dato medio italiano è pari allo 0,11%

1.6 Prevalenza Puntuale



Commento
 In termini di monitoraggio puntuale, i risultati differiscono lievemente dal monitoraggio della prevalenza periodale indicando una graduale variazione nel trend generale.

Indicatore 1.7 Impatto economico (1/2)

Sintesi

Per fornire un quadro completo sull'impatto economico per il SSN dell'emergenza COVID-19 si rende necessario procedere per step successivi, per tener conto sia dell'evoluzione dell'assistenza fornita ai casi positivi nelle diverse fasi della pandemia, sia dei dati ufficiali a disposizione.

Il concetto di impatto economico viene indagato tanto con riferimento ai volume di ricoveri e alle giornate di terapia intensiva per COVID-19, quanto in termini di «ricoveri persi».

E' stata aggiornata l'**analisi di scenario** relativa ai costi per il trattamento dei casi positivi guariti e/o deceduti. Il primo scenario (scenario attuale o a regime, aggiornato con i dati del Bollettino del 21 luglio 2020) considera l'attuale distribuzione per gravità applicata ai casi guariti (dato del 17 luglio 2020). Il 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.

Circa l'evoluzione dei livelli di gravità dal 30 giugno al 14 luglio si segnala un aumento della quota sia di casi severi da richiedere TI (dal 1.94% del 30/06 al 2.66% del 14/07) sia di casi severi da richiedere ricovero (da 17.47% a 26.50%). Tale variazione ha impatto sui costi stimati. Rimane da verificare la robustezza del dato campionario ISS sulla distribuzione per gravità

E' stata anche aggiornata la **stima dei costi per giornate in terapia intensiva**. Date le 186.077 giornate di degenza (al 21 luglio, dati Ministero della Salute) in terapia intensiva, ed assunto un costo giornaliero medio di € 1.425, il costo totale a livello nazionale si stima superi i € 265 milioni.

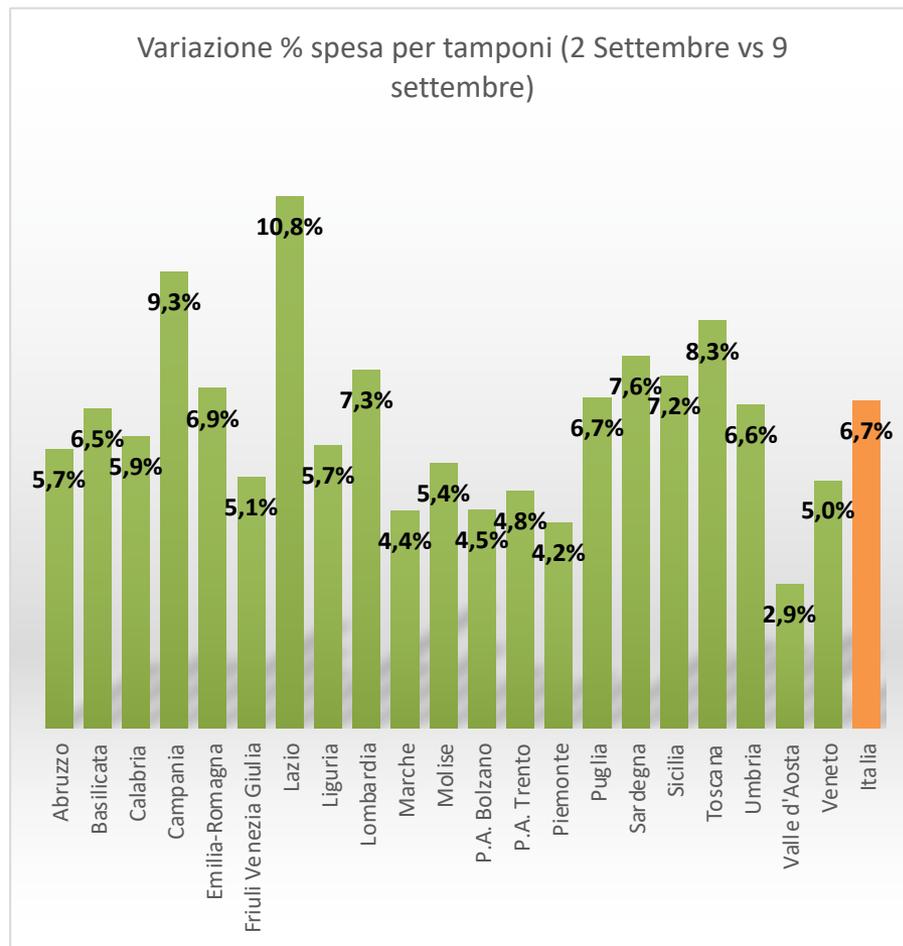
Si conferma l'analisi esplorativa già pubblicata relativa al **quadro pre-COVID 19** che evidenziava **una «perdita» di ricoveri non-COVID** oltre i € 3,3 miliardi. Partendo dai dati del Ministero della Salute 2018 relativi al totale dei ricoveri programmati annui, è stato calcolato il numero medio di ricoveri mensile. Per valorizzare i ricoveri non-COVID «persi» durante i primi **4 mesi** dall'inizio dell'emergenza.

Coscienti delle limitazioni delle analisi effettuate, si ribadisce la **necessità di 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 continuare a procedere per ipotesi ed assunzioni.

È stata implementata l'analisi di scenario **relativa ai costi dei tamponi**. 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.

1.7 Costi dei tamponi (2\2)

Regione	Tamponi	Costi (€)	Costo per caso testato (€)	Variazione % Tamponi e Costi	
Abruzzo	9.594	335.790	0	5,7%	
Basilicata	3.986	139.510	-	0	6,5%
Calabria	10.042	351.470	-	0	5,9%
Campania	44.053	1.541.855	-	2	9,3%
Emilia-Romagna	68.521	2.398.235	0	6,9%	
Friuli Venezia Giulia	17.880	625.800	1	5,1%	
Lazio	73.365	2.567.775	-	1	10,8%
Liguria	14.743	516.005	-	0	5,7%
Lombardia	128.164	4.485.740	-	1	7,3%
Marche	9.638	337.330	0	4,4%	
Molise	1.939	67.865	-	0	5,4%
P.A. Bolzano	6.510	227.850	0	4,5%	
P.A. Trento	9.554	334.390	1	4,8%	
Piemonte	26.117	914.095	-	0	4,2%
Puglia	22.576	790.160	-	0	6,7%
Sardegna	11.405	399.175	-	0	7,6%
Sicilia	27.632	967.120	1	7,2%	
Toscana	49.903	1.746.605	-	1	8,3%
Umbria	11.203	392.105	0	6,6%	
Valle d'Aosta	761	26.635	0	2,9%	
Veneto	83.749	2.931.215	0	5,0%	
Italia	631.335	22.096.725	-	1	6,7%

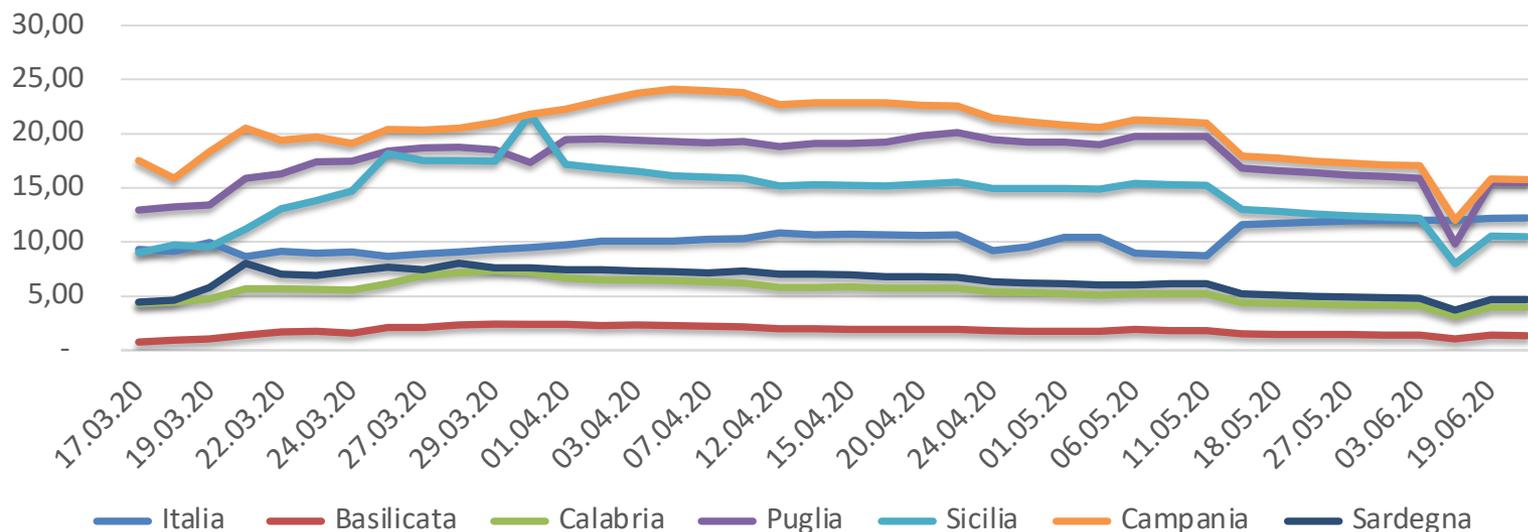


Commento

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

1.8 Contagio Operatori sanitari (%)



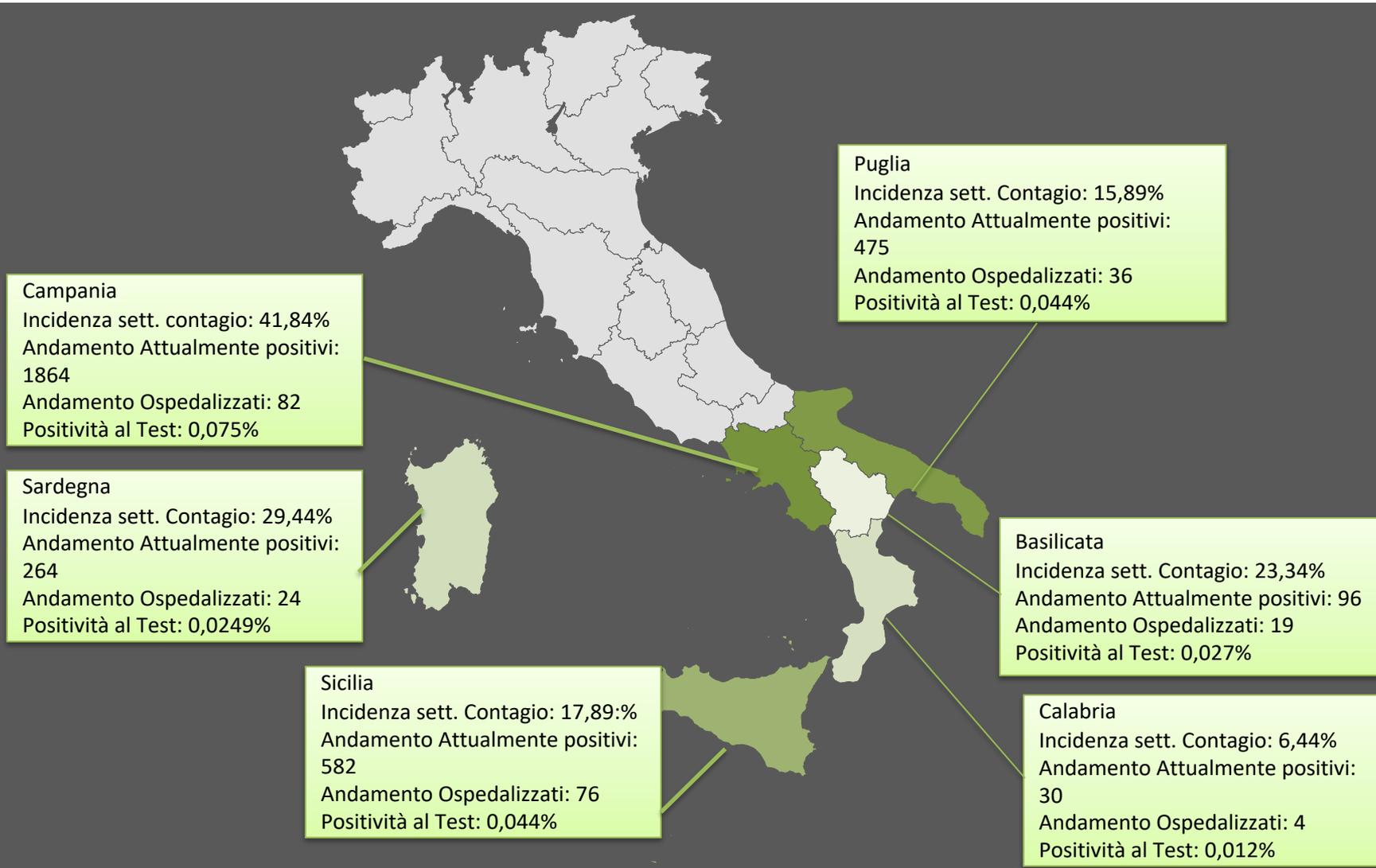
Fonte dei dati: Bollettini di sorveglianza integrata COVID-19, appendici con dettaglio regionale. I.S.S. «Sorveglianza Integrata COVID-19 in Italia» (dato al 6 ottobre 2020)

Commento

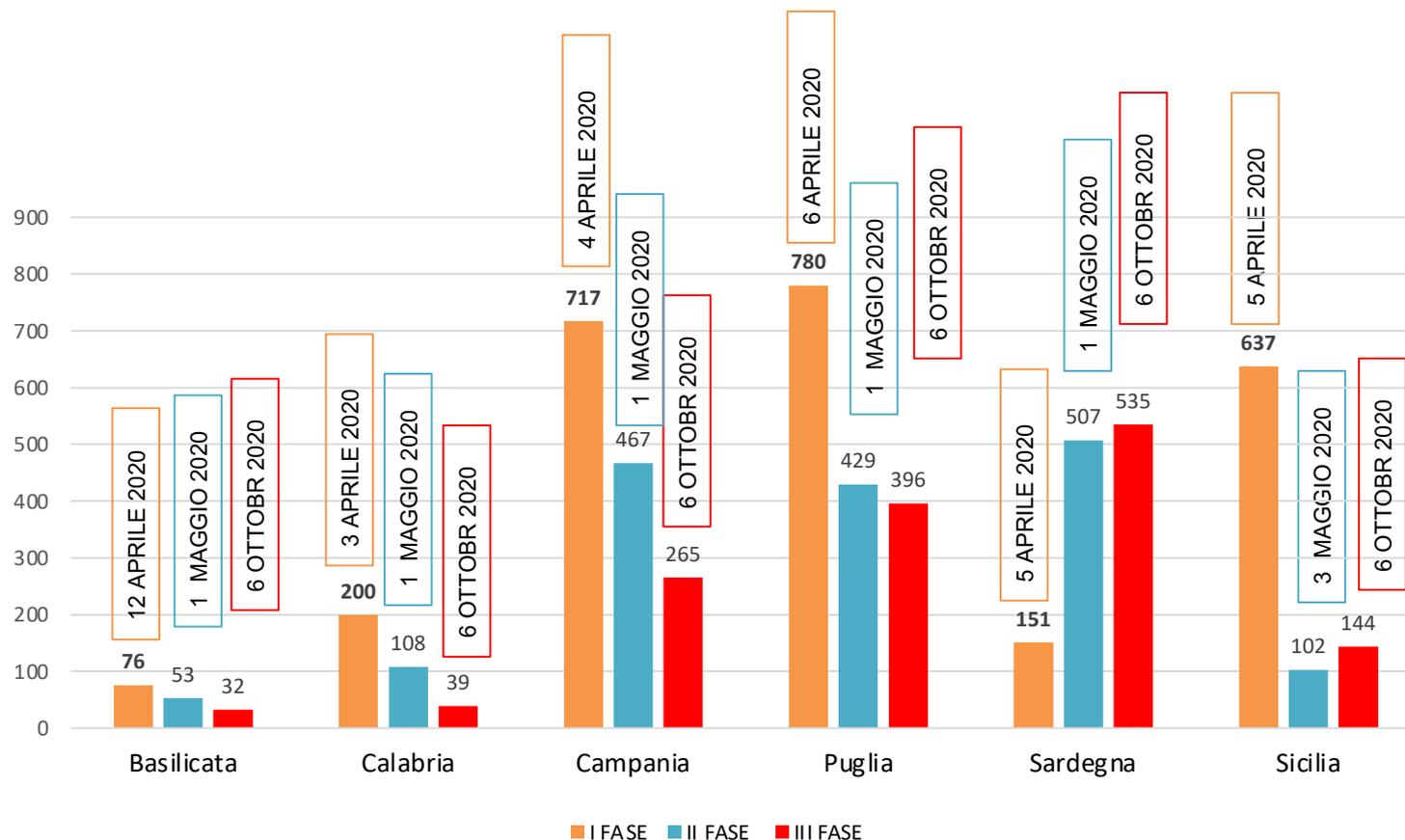
L'indicatore è stato costruito con gli ultimi dati disponibili a livello nazionale (Istituto Superiore di Sanità I.S.S., 6 ottobre 2020). Il dato a livello regionale è stato **stimato** ipotizzando una distribuzione analoga a quella nazionale risultante dal documento I.S.S. (non si evincono variazioni nel dato dal 22 giugno 2020). A livello nazionale gli operatori sanitari contagiati sono 33.040 (dato al 6 ottobre 2020) con una età mediana in diminuzione rispetto alla scorsa settimana e pari a 56 anni e con una percentuale del 52 di sesso femminile (stabile rispetto alla scorsa settimana) e la restante percentuale pari al 48 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)

Indicatori di Monitoraggio Fase II

2.1 Cartogramma: Indicatori di Monitoraggio



2.2 Confronto Ospedalizzati nelle diverse Fasi del contagio

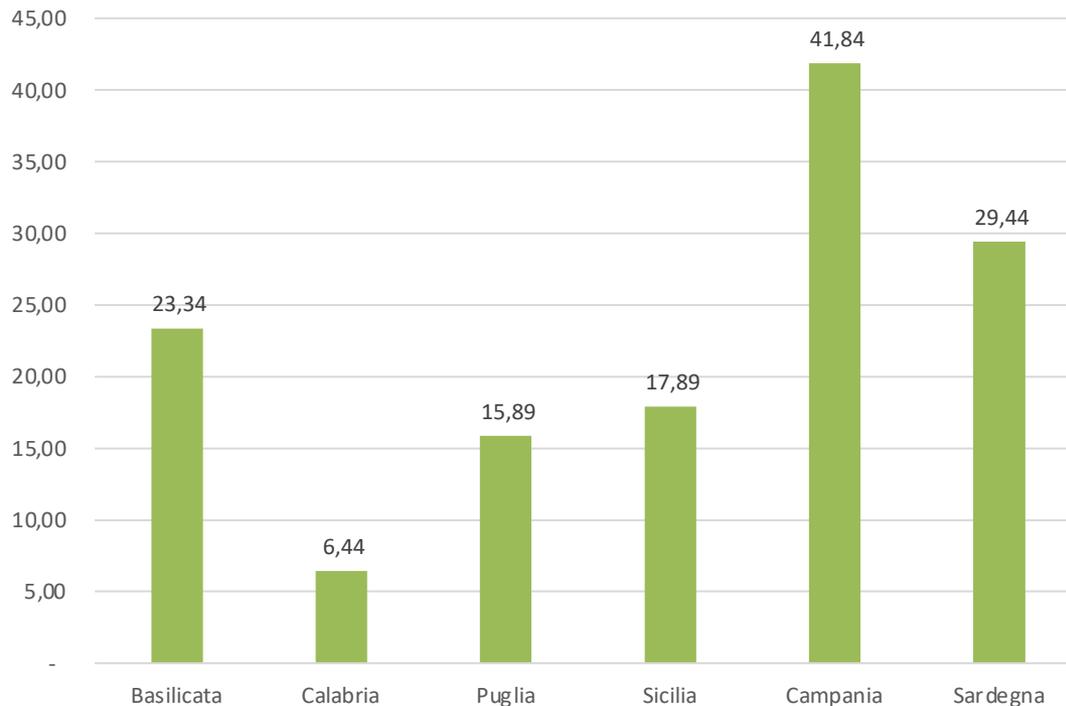


Commento

Il grafico riporta i dati di picco degli **Ospedalizzati*** nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 e al 6 di ottobre c.m. nelle Regioni di area Sud, segnalando le giornate di maggiore evidenza del fenomeno. In tal modo è possibile avere un **termometro** capace di leggere la situazione attuale nel confronto con i dati storici dell'epidemia.

* L'indicatore Ospedalizzati si compone dei casi ricoverati con sintomi + casi in terapia intensiva

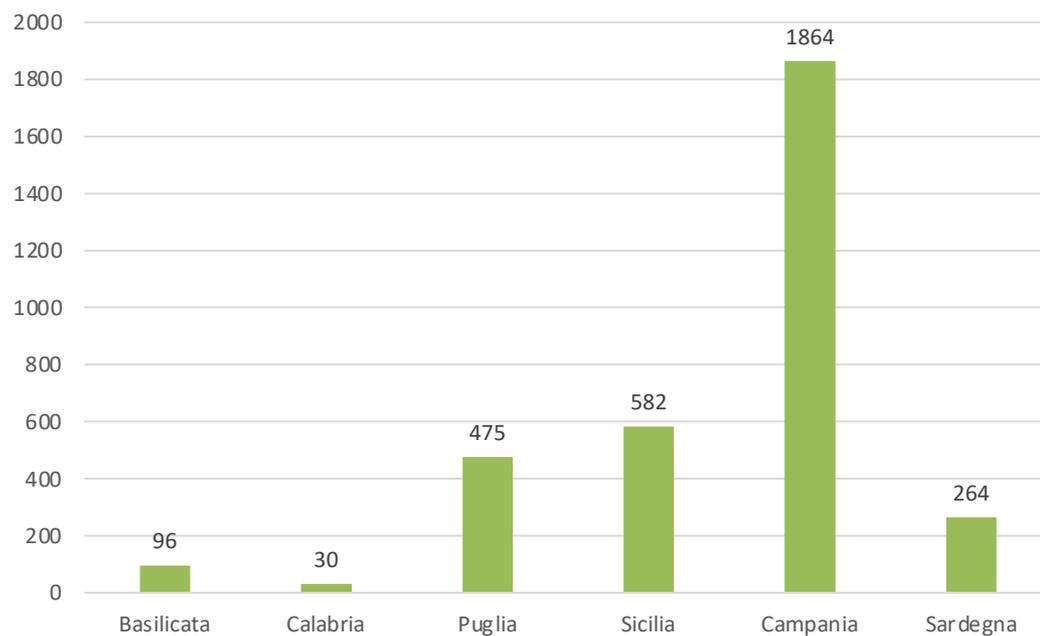
2.3 Incidenza settimanale del contagio (x 100.000)



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 la Campania e Sardegna registrano i valori più elevati del panel. Il dato italiano è pari al 25,57

2.4 Andamento attualmente positivi



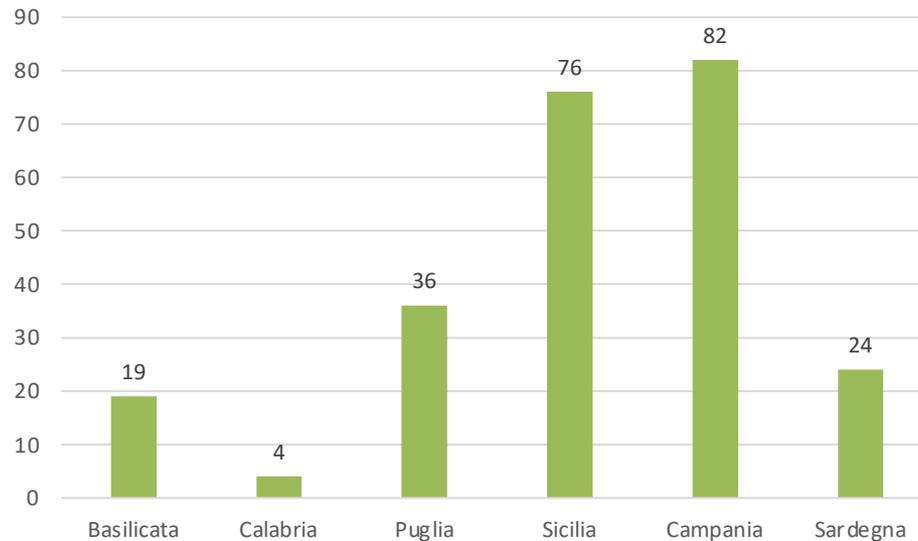
Media	551,83
Min	30
Max	1864
Dev.st.	676,98
Var	458307,37

Commento

Questo indicatore fornisce un'indicazione sull'andamento dei casi positivi nelle varie Regioni. La differenza maggiore viene registrata in Campania, con una variazione di 1864. Il valore italiano è pari a 8871 casi.

2.5 Andamento Ospedalizzati

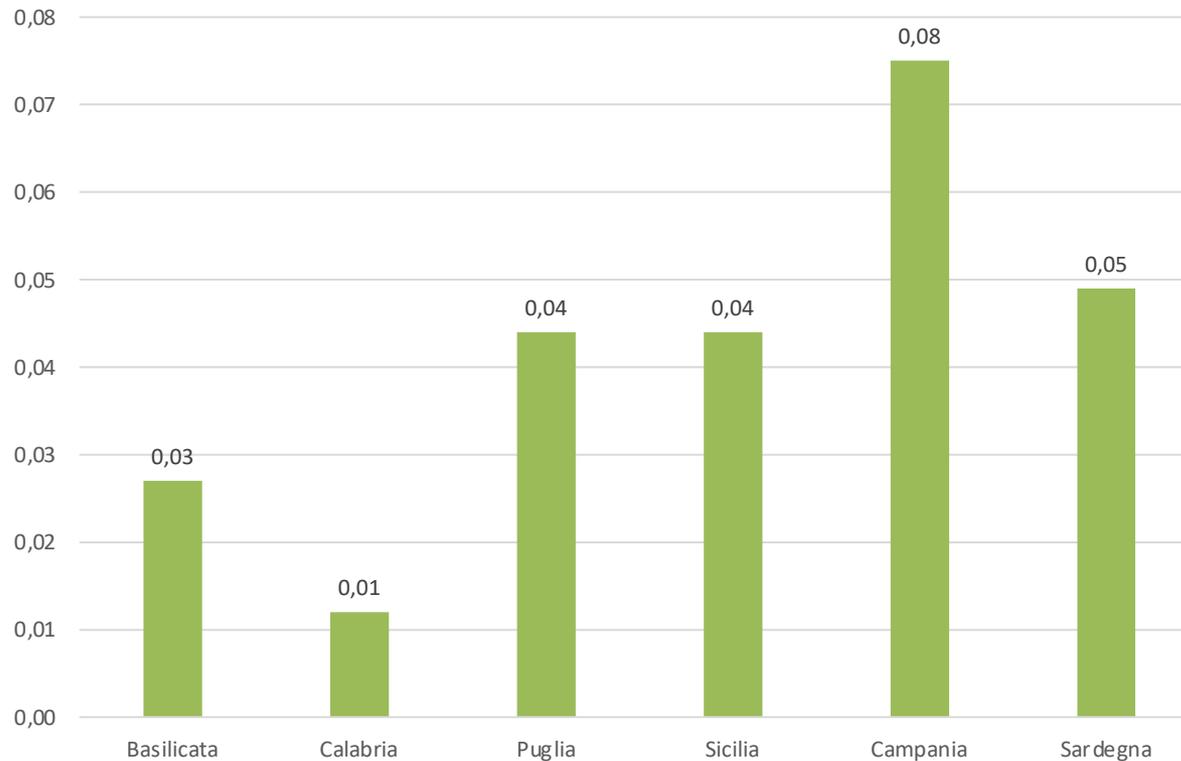
Deviazione st.	31,84
varianza	1013,77
min	4
max	82
media	40,16



Commento

Questo indicatore fornisce un'indicazione sull'andamento dei casi ospedalizzati in tutte le Regioni. In questa settimana la differenza maggiore viene registrata in Campania con una variazione di +82 casi ospedalizzati, in aumento rispetto alla scorsa settimana.. La media italiana è pari a 617 casi.

2.6 Positività al Test



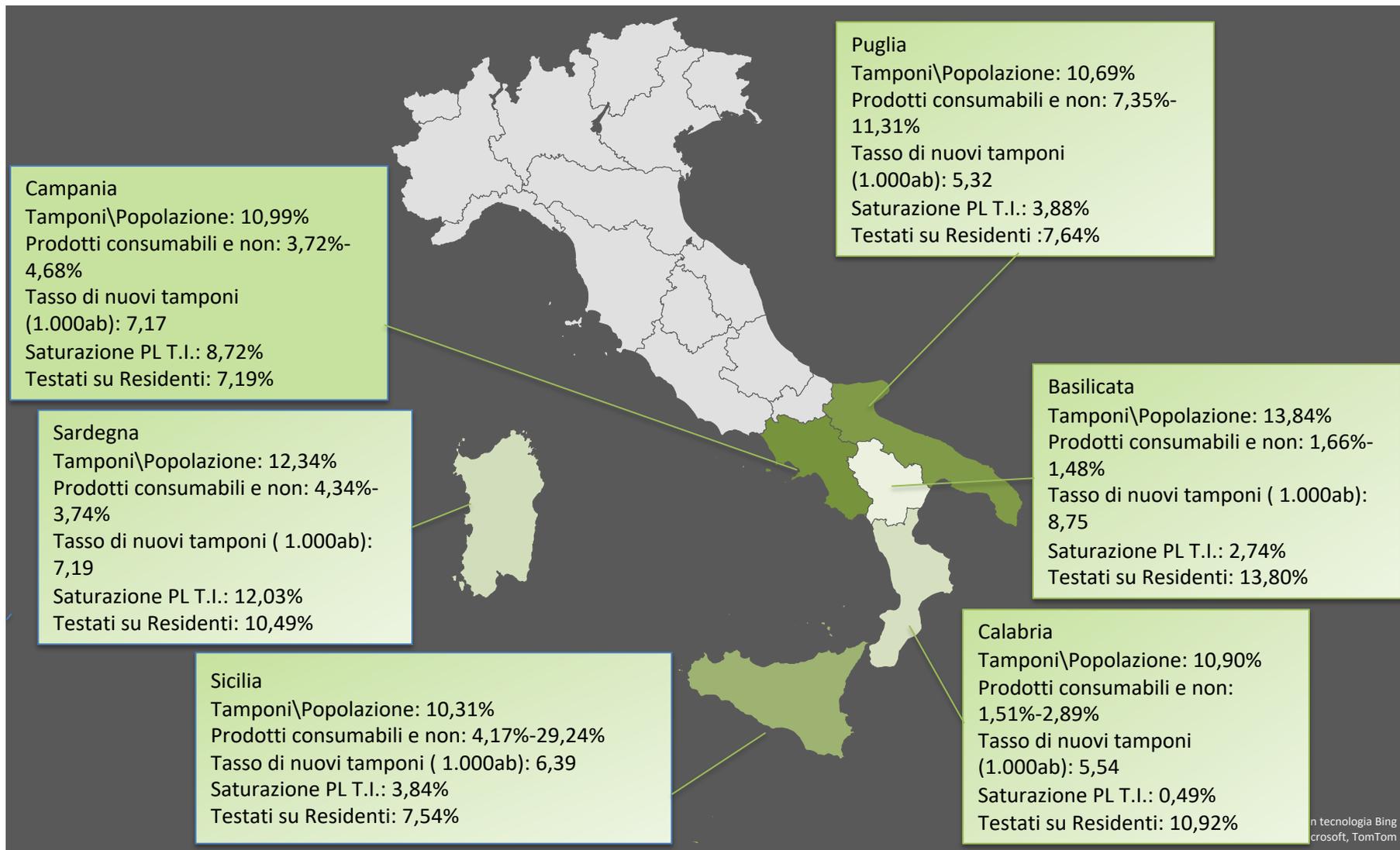
Commento

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 allo 0,04%. È la Campania assieme alla Sardegna a registrare il valore più elevato nel Panel considerato (0,08 e 0,05%). Il dato italiano è pari allo 0,042%.

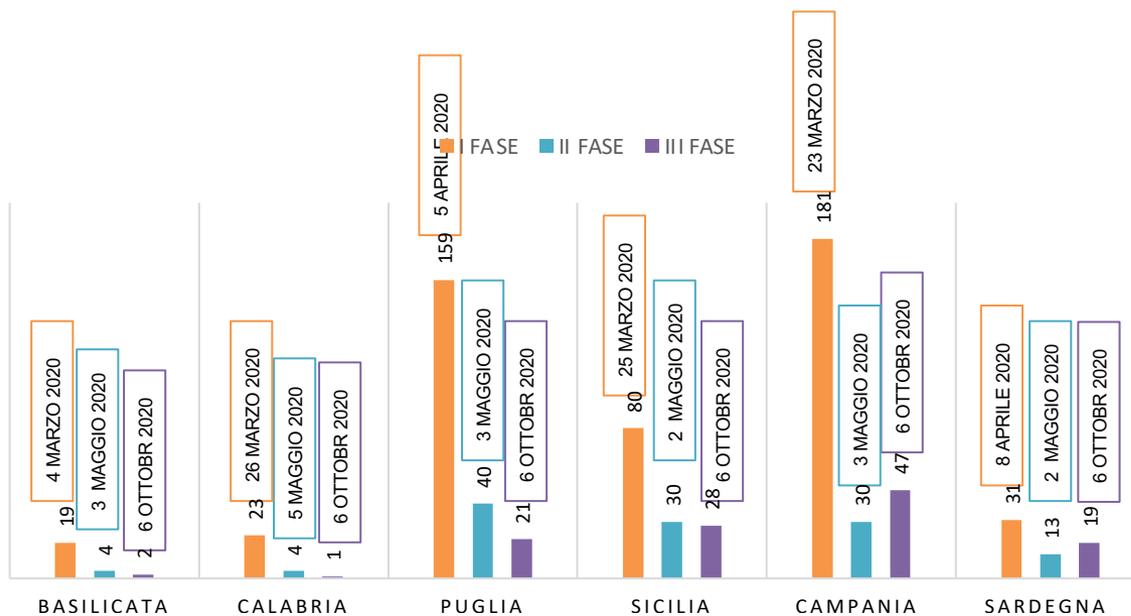
Fase II

Indicatori Clinico Organizzativi

3.1 Cartogramma: Indicatori Clinico Organizzativi (periodo 23/09-29/09)



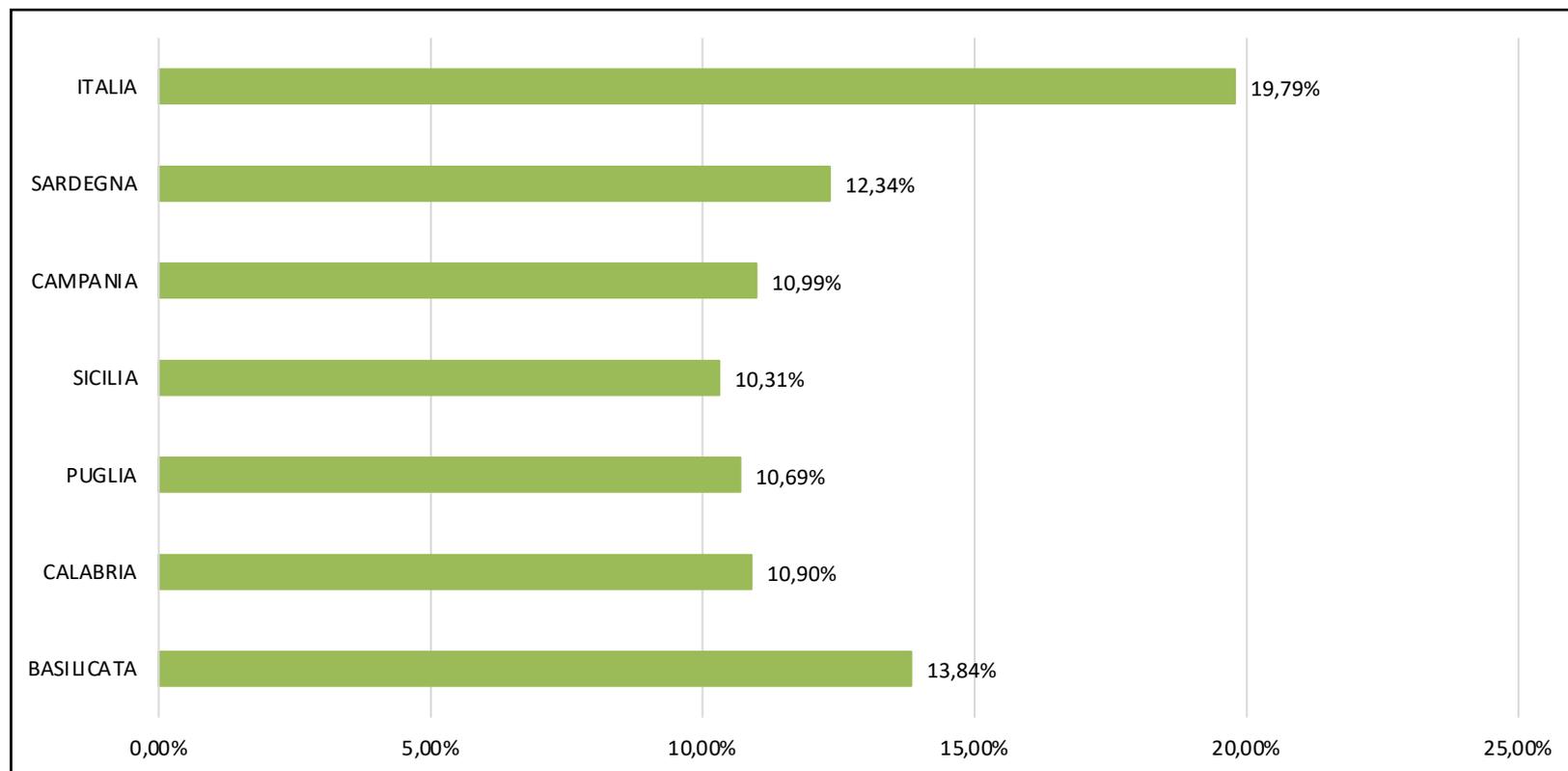
3.2 Confronto RICOVERATI in TI nelle diverse Fasi del contagio



Commento

Il grafico riporta i dati di picco dei **Ricoverati in TI** nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 e al 6 di ottobre c.m. nelle Regioni di area Sud, segnalando le giornate di maggiore evidenza del fenomeno. In tal modo è possibile avere un **termometro** capace di leggere la situazione attuale nel confronto con i dati storici dell'epidemia.

3.3 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 13,84, seguita dalla Sardegna con 12,34. La Sicilia, invece ha registrato il valore più basso pari al 10,31%. In totale i tamponi in Italia sono stati 11.944.088 pari allo 19,79% della popolazione.

3.4 Prodotti consumabili e non, distribuiti dalla Protezione Civile

	Basilicata	Calabria	Puglia	Sicilia	Campania	Sardegna
Consumabili	15.568.230	14.111.837	68.840.610	39.016.286	34.773.868	40.581.001
Non consumabili	11.261	22.028	86.361	223.180	35.693	28.512
% consumabili rispetto alla media nazionale	1,66%	1,51%	7,35%	4,17%	3,72%	4,34%
% non consumabili rispetto alla media nazionale	1,48%	2,89%	11,31%	29,24%	4,68%	3,74%

Commento

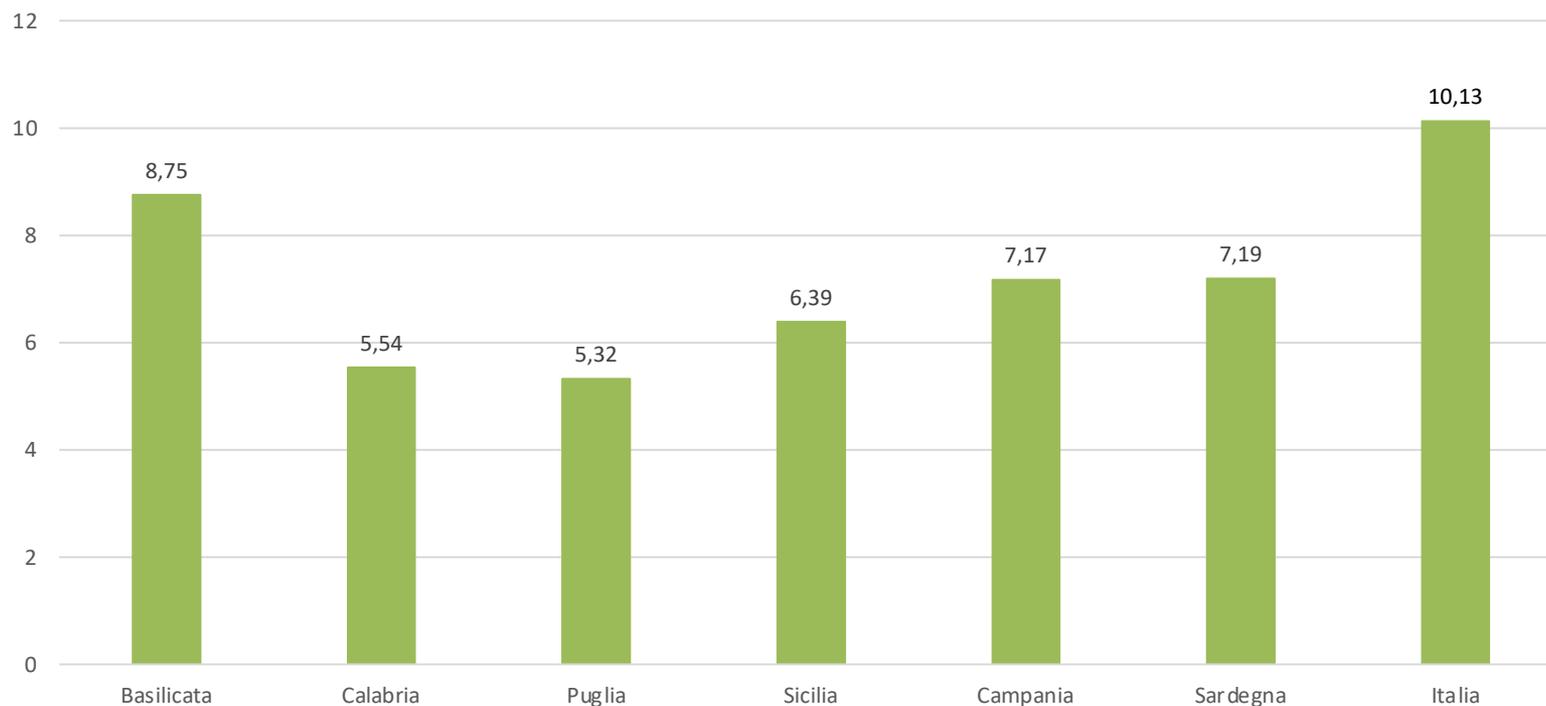
Nelle regioni del sud la distribuzione dei prodotti consumabili ha registrato un lieve aumento del +0,08, mentre l'andamento dei prodotti non consumabili non ha registrato nessun aumento un aumento rispetto alle due settimane precedente.

I **prodotti consumabili** (es. guanti, mascherine, calzari, ...) sono pari al **22,75%** di quanto distribuito a livello nazionale (n. pezzi 935.989.602).

I **prodotti non consumabili** (es. monitor, occhiali, termometri, ...) sono pari **53,34%** di quanto distribuito a livello nazionale (n. pezzi 763.285).

La Regione con la percentuale più alta di prodotti non consumabile rimane la **Sicilia** dove si è registrata una percentuale pari al 29,24%.

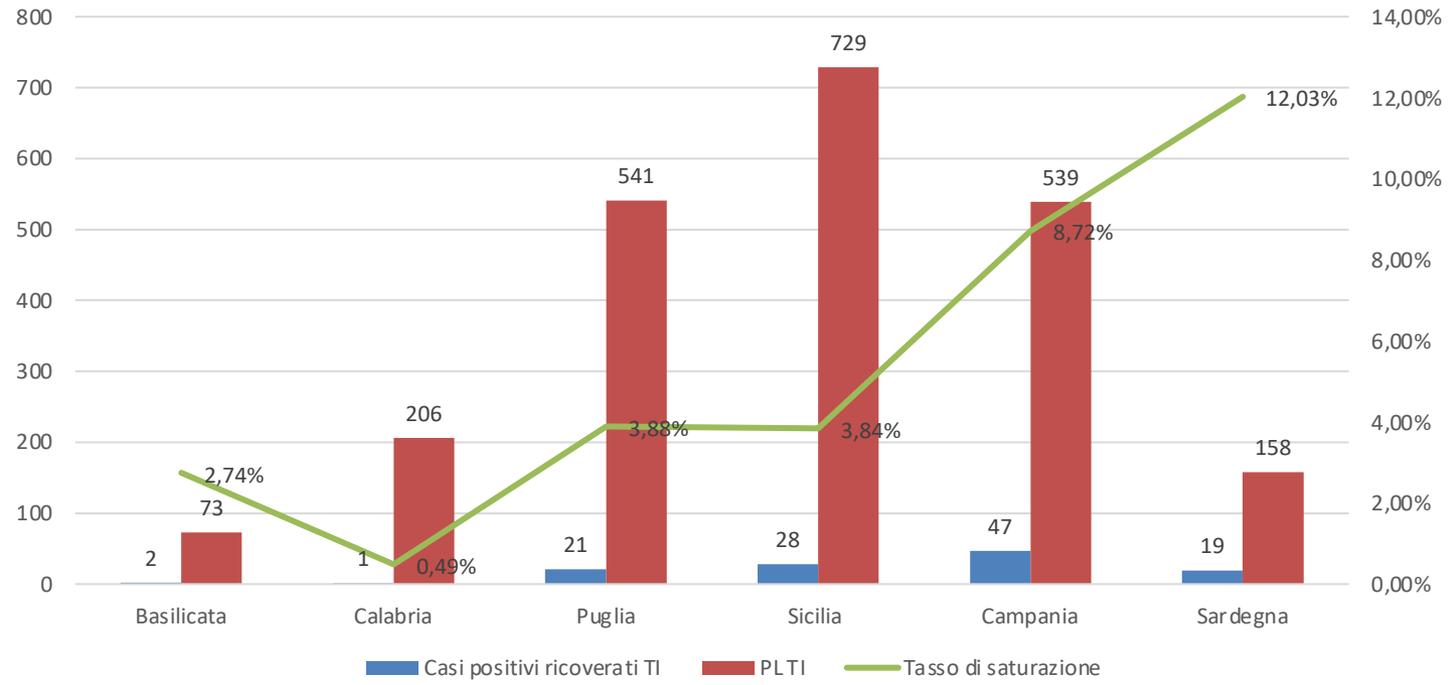
3.5 Tasso di nuovi tamponi (x 1.000 ab.)



Commento

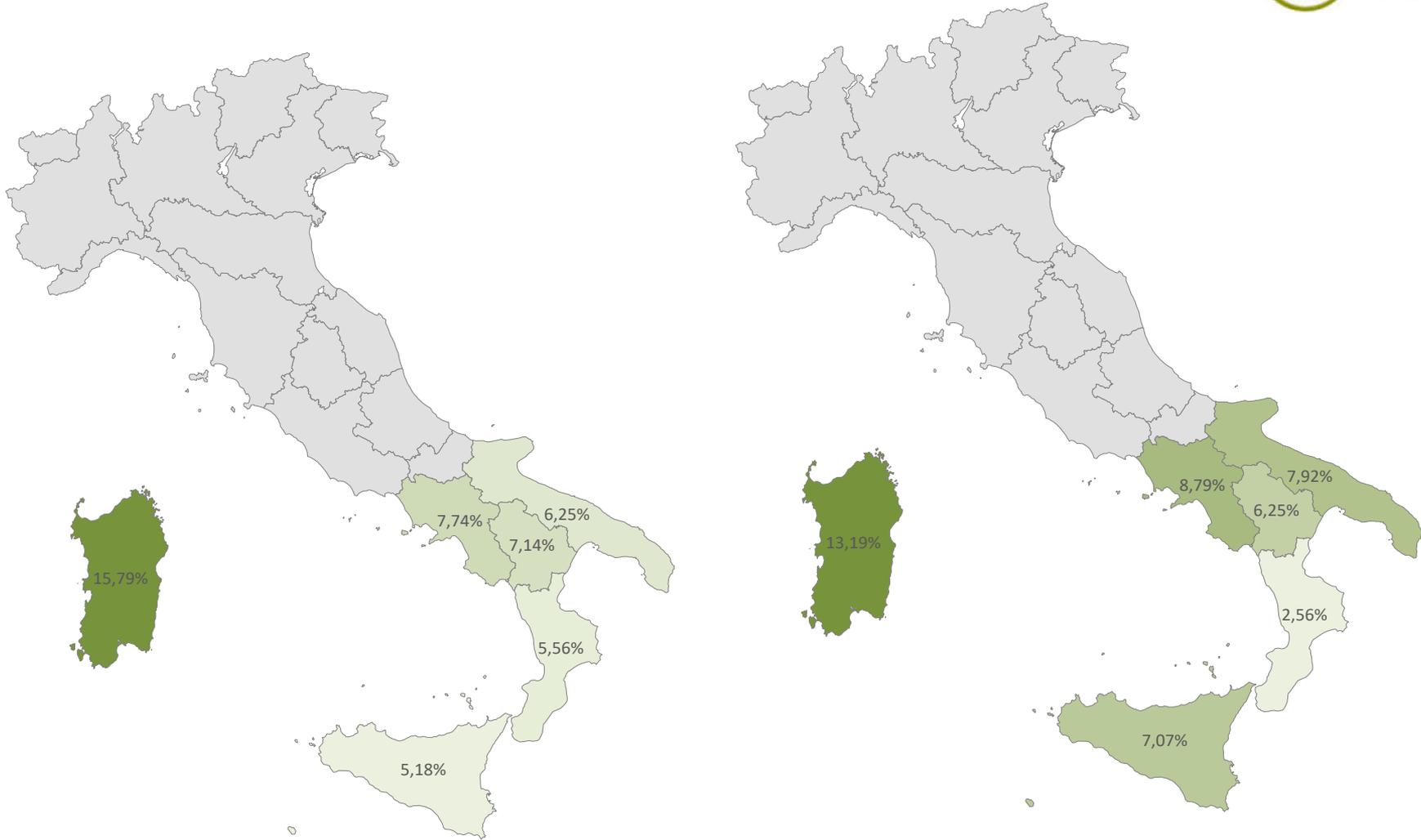
Per questa settimana la Basilicata è la regione del sud che registra il valore più alto pari a 8,75. Il valore più basso viene registrato nella Regione Puglia (5,32). In media in Italia viene registrato un valore di 10,13 (la scorsa settimana era di 9,11) tamponi effettuati su 1.000 abitanti nella settimana dal 29/09/2020 al 06/10/2020.

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



Commento
 La Campania, anche per questa settimana, ha registrato il valore più alto, infatti nell'ultima settimana si hanno avuti 47 ricoverati in TI . L'ultimo dato ufficiale del numero di PL in TI (fonte: Presidenza del Consiglio dei Ministri) è del **5 Maggio 2020**.

3.7 Ricoveri TI / Ricoveri Tot. 29/09/2020 e 06/10/202

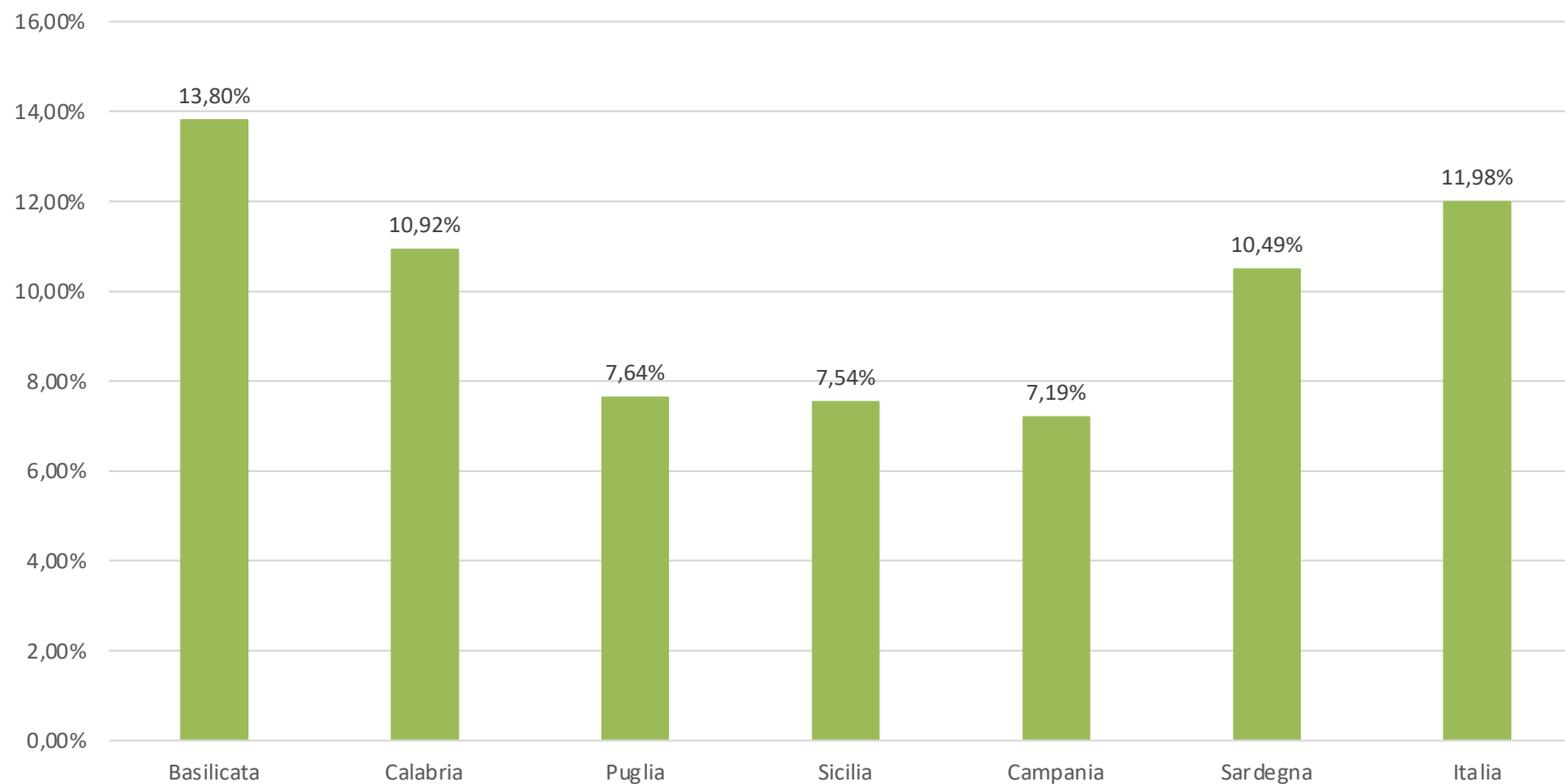


Commento

La Sardegna rappresenta la regione che attualmente registra il rapporto più elevato tra ricoverati in terapia intensiva sui ricoverati totali (15,79%). In media, in Italia, il 8,17% dei ricoverati per COVID-19 ricorre al setting assistenziale della terapia intensiva.

Con tecnologia Bing © GeoNames, Microsoft, TomTom

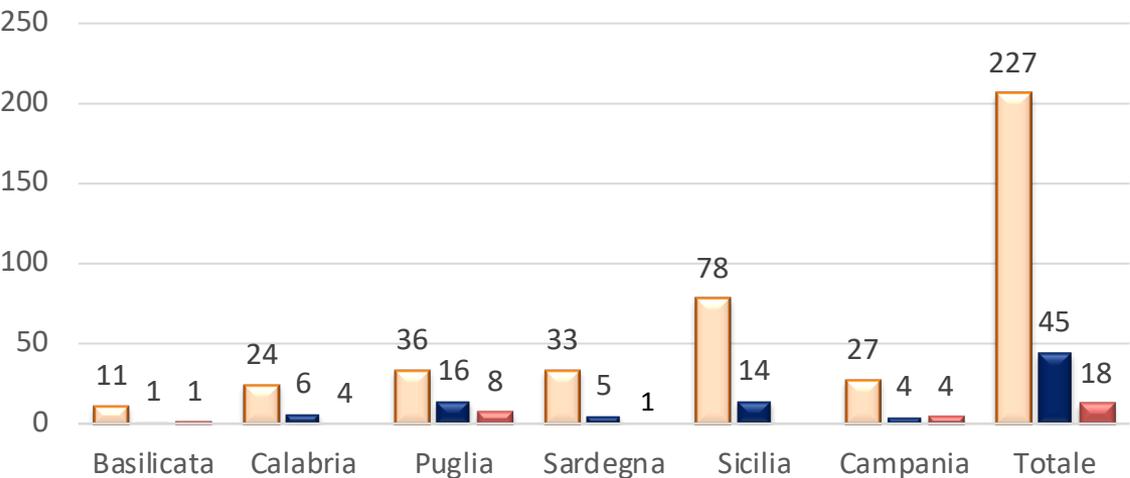
3.8 Testati su residenti



Commento

In Italia i test sono stati effettuati sul 11,98% della popolazione totale. La Basilicata è la regione con una percentuale pari al 13,80% di test eseguiti sulla popolazione residente più alta rispetto alla media nazionale. La Campania risulta essere la regione che ha effettuato meno test rispetto alla popolazione residente, con un valore pari al 7,19%.

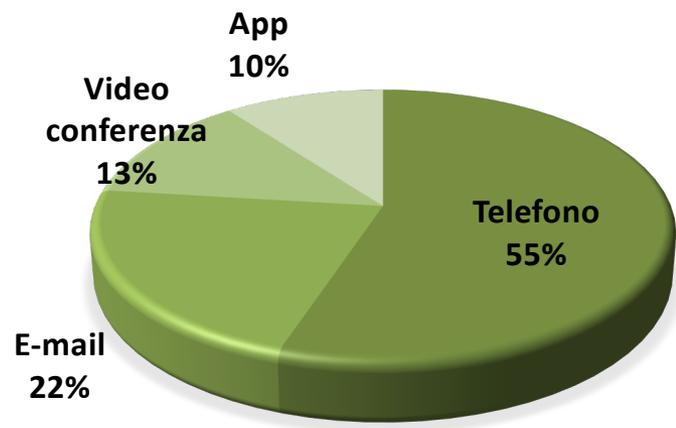
3.9 Soluzioni Digitali



- Numero Iniziative
- Numero Iniziative per COVID-19
- Numero iniziative re-attivazione prestazioni ordinarie

Commento
 Dopo il primo periodo di emergenza, è continuata la crescita delle iniziative di telemedicina dedicate all'assistenza dei pazienti Covid e non Covid-19. 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

3.10 Integrazione del Personale 1/3

Bandi con esplicito riferimento ad Emergenza Covid



Periodo di riferimento Marzo 2020-Settembre 2020

	N.BANDI APERTI	N° posti personale	N. BANDI CHIUSI	N° posti personale
Campania	0	0	0	0
Puglia	1	1	0	0
Basilicata	0	0	14	56
Calabria	6	26	38	165
Sicilia	0	0	139	496
Sardegna	1	2	29	265

Commento: Il presente dato sul personale medico 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 29 settembre 2020.

Puglia*

In corso «Avvisi pubblici per manifestazione d'interesse per:
- Medici Specialisti e Specializzandi, Medici Laureati e MMG -PLS per Emergenza Covid 19- creazione Elenchi;
- Medici Clinico assistenziali Emergenza Covid 19- creazione Elenchi;
- Biologici, Farmacisti e Psicologi Emergenza Covid 19- creazione Elenchi»

Calabria*

In corso «Avvisi pubblici per manifestazione d'interesse per:
- Medicina e Chirurgia d'accettazione e Urgenza per Emergenza Covid 19- per la creazione di Elenchi»

Sicilia*

In corso «Avvisi pubblici per manifestazione d'interesse per:
- Medici Malattie Infettive, Pneumologia e Medicina Interna per Emergenza Covid 19- creazione Elenchi»

Sardegna*

In corso «Avvisi pubblici per manifestazione d'interesse per:
- Medici Anestesia e Rianimazione per Emergenza Covid 19- creazione Elenchi;
- Otorino laringoiatria per Emergenza Covid 19- creazione Elenchi»

Fonte:
albo pretorio aziende sanitarie

3.10 Integrazione del Personale 2/3

Bandi senza esplicito riferimento ad Emergenza Covid- 19

Periodo di riferimento Marzo 2020 -Settembre 2020

	N.BANDI APERTI	N° posti personale	N. BANDI CHIUSI	N° posti personale
Campania	19	60	51	264
Puglia	34	186	12	35
Basilicata	6	21	7	21
Calabria**	0	0	9	13
Sicilia	11	17	95	231
Sardegna**	1	2	9	15

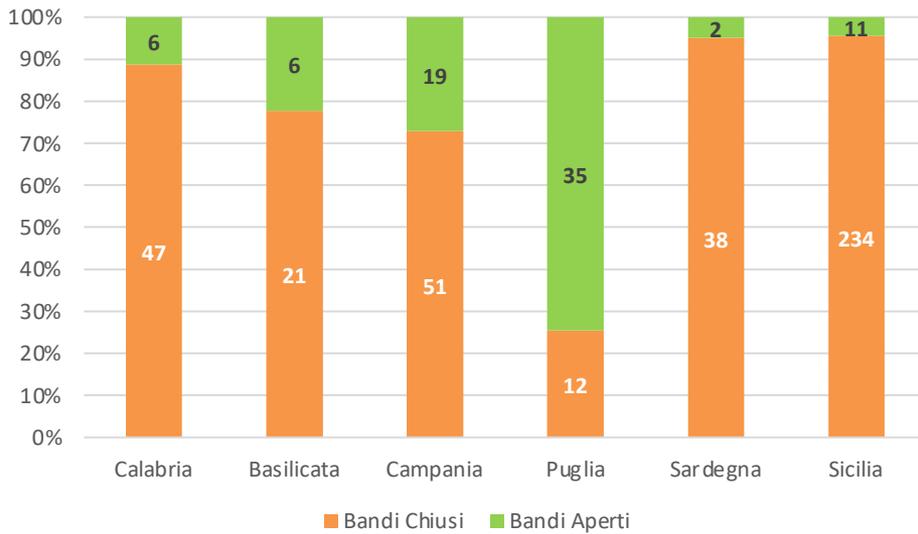
Nota	
	<p><u>Commento:</u> Il presente dato sul personale medico arruolato si riferisce a procedure di reclutamento che, in alcuni casi, sono attualmente in corso**. Per queste motivazioni il presente dato è da considerarsi non definitivo, dato al 29 settembre 2020.</p>
Calabria**	<p>In corso «Avvisi pubblici per manifestazione d'interesse per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medici Pneumologia; Cardiologia; e Discipline varie creazione di Elenchi» - Medici Anestesia; rianimazione; radiodiagnostica e nefrologia creazioni di Elenchi»
Sardegna**	<p>In corso «Avvisi pubblici per manifestazione d'interesse per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medici Endocrinologia; Ginecologia e Ostetricia; Ortopedia e Traumatologia; Neurochirurgia; Oncologia; Medicina Legale; Radiodiagnostica creazioni di Elenchi»
<p>Fonte: albo pretorio aziende sanitarie</p>	

3.10 Integrazione del Personale: Sintesi 3/3

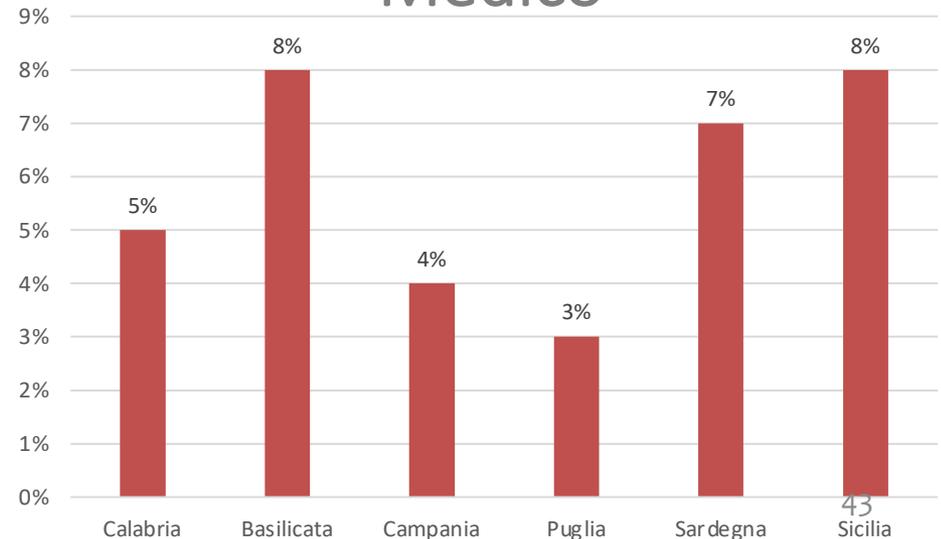
Periodo di riferimento Marzo 2020 -Settembre 2020



Numero Complessivo Bandi



Incremento % di Personale Medico



3.11 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

Aggiornamenti

- EMA approva l'uso del desametasone nei pazienti COVID-19 sottoposti a ossigeno o ventilazione meccanica
- EMA ha avviato la valutazione della domanda di AIC di Dexamethasone Taw
- Vaccini influenzali per la stagione 2020-2021

Vaccini COVID-19

1. EMA avvia la prima revisione ciclica sviluppato da AstraZeneca in collaborazione con l'Università di Oxford.
2. EMA avvia la seconda revisione ciclica noto come BNT162b2, sviluppato da BioNTech in collaborazione con Pfizer.

Link WHO: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>

3.12 Sperimentazioni cliniche (2/4)

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>BARICIVID-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

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](#)

- Pur confermando come, allo stato attuale, il test molecolare rimanga tuttora il test di riferimento per la diagnosi di SARS-CoV-2, i test antigenici rapidi su tampone naso-faringeo possono essere utili in determinati contesti, come lo screening rapido di numerose persone (es. porti e aeroporti).
- A tal proposito, il ministero della Salute, con la circolare DGPREV del 29 settembre 2020, ha evidenziato l'utilità dei test antigenici rapidi come strumento di prevenzione nell'ambito del sistema scolastico.
- L'utilizzo dei test antigenici rapidi, seppure considerando i possibili limiti nelle caratteristiche del test (es. scarsa sensibilità), difatti, potrà anche in ambito scolastico accelerare la diagnosi di casi sospetti di COVID-19.
- La frequenza di episodi febbrili nella popolazione scolastica nel periodo autunnale e invernale sarà infatti presumibilmente molto elevata e sarà necessario ricorrere spesso alla pratica del tampone per escludere in tempi rapidi la possibilità che si tratti di COVID-19 e per individuare rapidamente i casi, isolarli e rintracciarne i contatti, facilitando la decisione di applicare o meno misure quarantenarie in tempi brevi e con un risparmio notevole di risorse, evitando un eccessivo sovraccarico dei laboratori di riferimento.
- Al contrario, i test antigenici e molecolari su campioni di saliva, allo stato attuale delle conoscenze, difficilmente si prestano allo screening rapido di numerose persone, in quanto richiedono un laboratorio attrezzato.

Fornitura di 5 milioni di test rapidi per la rilevazione qualitativa di antigeni specifici da SARS-CoV-2

- Sul sito della Presidenza del Consiglio dei Ministri è pubblicata la Richiesta pubblica di offerta in procedura semplificata e di massima urgenza per la fornitura di cinque milioni di test rapidi per la rilevazione qualitativa di antigeni specifici di SARS-CoV-2 presenti su tampone nasofaringeo o campione salivare, compatibili con l'utilizzo come POCT.
- La Richiesta pubblica di Offerta è effettuata dal Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e il contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19. Le offerte dovranno essere presentate entro le ore 18.30 di giovedì 8 ottobre 2020.

Voci dal campo: overview delle pratiche di governo nella rete dei servizi locali



ASP Crotona

**Il processo di riorganizzazione
al tempo del COVID-19**

L'esperienza dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona: il processo di riorganizzazione

Razionale ed obiettivi (1/2)

L'Azienda Sanitaria di Crotona è una delle 5 ASP della Regione Calabria e gestisce le attività sanitarie di prevenzione, cura e riabilitazione, nonché le attività sociali proprie o ad essa delegate dai Comuni, con l'obiettivo di garantire i livelli di assistenza previsti dal Piano Sanitario Regionale. L'Azienda è da sempre un punto di riferimento per le necessità sanitarie dei cittadini e si caratterizza per un'organizzazione dipartimentale - attraverso la quale si integrano le diverse competenze presenti in più strutture organizzative professionali - che viene riconosciuta come modello di gestione operativa delle attività produttive aziendali, con l'obiettivo di perseguire l'aggregazione dei fattori produttivi in base al "percorso assistenziale" omogeneo. L'azienda dispone di 7 sale operatorie, 22 ambulatori ospedalieri organizzati nelle 7 sedi territoriali principali, 19 reparti di degenza, 250 posti letto. La popolazione assistita ammonta a 174.980 abitanti, l'estensione territoriale è di 1.735,68 Km²; la densità di popolazione è di 100,81 abitanti per Km². Sin dal suo esordio, l'emergenza Covid-19 ha immediatamente messo in luce la necessità di riorganizzare l'attività dell'Azienda per poter gestire gli accessi alla struttura. In tempi molto rapidi sono stati potenziati i posti letto in Terapia Intensiva, che sono passati da 5 a 8, è stato creato un reparto straordinario Covid, mentre nelle unità organizzative sub-intensiva e medica sono stati dedicati all'area COVID complessivamente 42 posti letto.

L'ospedale, in quanto centro spoke, non è abilitato al trattamento d'elezione per le patologie tempo-dipendenti e di alta specialità per le urgenze cardiologiche e neurologiche, la neurochirurgia ed il trauma maggiore. Tuttavia, l'esigenza di dover trattare in fase di stabilizzazione pazienti rientranti in tali tipologie ha reso necessario attivare specifici percorsi sia nel setting del 118 e dell'emergenza - urgenza, che all'interno del reparto COVID 19, al fine di garantire l'appropriatezza delle terapie mediche in un contesto di massimo contenimento del potenziale contagio. Queste circostanze hanno reso necessario attivare una serie di gruppi di lavoro, di strutture e di iniziative che sono state progressivamente adeguate in funzione dell'evoluzione della situazione.



Tenda triage allestita all'esterno del Presidio Ospedalieri di Crotona

L'esperienza dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona: il processo di riorganizzazione

Risultati

Le necessità scaturite durante l'emergenza epidemiologica hanno immediatamente richiesto una riorganizzazione aziendale secondo i seguenti parametri :

- E' stata istituita un'apposita area, esterna alla struttura ospedaliera, dedicata alla fase di pre-triage dei potenziali infetti COVID19, con la creazione di appositi percorsi interni per l'effettuazione in sicurezza di attività di consulto medico e di diagnostica strumentale;
- è stata individuata un' area, interna alla struttura ospedaliera ma del tutto isolata dai restanti reparti, denominata “**area grigia**”, nella quale è stato assicurato il trattamento clinico dei pazienti sintomatici e sottoposti a tampone molecolare diagnostico, in attesa dell'esito del tampone medesimo;
- è stata acquistata, previo accreditamento regionale del laboratorio ospedaliero, un'apparecchiatura destinata all'esecuzione dei tamponi diagnostici molecolari, utilizzata per le emergenze ospedaliere derivanti dall'area grigia e/o dal Pronto Soccorso, al fine di contenere, per le urgenze, la tempistica di refertazione degli esami diagnostici devoluta all'HUB di Catanzaro;
- è stata necessaria l'implementazione di **nuovi percorsi organizzativi** all'interno del Dipartimento di Prevenzione, con personale dedicato, per la gestione delle fasi di tracciamento epidemiologico dei casi Covid 19 e dei focolai attivi, delle attività di esecuzione e refertazione dei tamponi diagnostici, delle attività di creazione e trasmissione dei vari flussi informativi derivanti dall'emergenza epidemiologica in favore delle banche dati nazionali e regionali;
- per poter assistere al domicilio pazienti non ospedalizzati, ma tuttavia sintomatici, in vista dell'appropriatezza del regime di ricovero COVID 19 e del decongestionamento dell'unico ospedale provinciale, sono state istituite 3 **Unità Speciali di Continuità Assistenziale**, con un organico di 12 medici;
- E' partita l'attività di **formazione gratuita** in materia di prevenzione COVID 19, curata dal Dipartimento di Prevenzione, in favore del **personale docente e del personale ATA degli istituti scolastici provinciali**, in vista della riapertura scolastica. E' stata prevista la presenza gratuita di un infermiere aziendale di comunità negli istituti comprensivi e negli istituti secondari di secondo grado, al fine di garantire un'immediata attività sanitaria in caso di sospetta infezione da COVID 19.

Complessivamente, dall'inizio dell'emergenza in merito all'attività svolta dall'ASP di Crotona- SPOKE - sono stati effettuati 6.022 ricoveri, di cui 2.023 nella prima fase emergenziale.

L'esperienza dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona: il processo di riorganizzazione

Apprendimento per il futuro

Soluzioni gestionali ed organizzative

Sono stati ridefiniti i protocolli operativi per la gestione dei percorsi clinici dei pazienti da parte del centro Spoke, anche differenziando i percorsi logistico-organizzativi per l'accoglienza ed il trattamento dei pazienti non COVID e dei pazienti noti/sospetti COVID

Azioni di miglioramento per la gestione dei pazienti

- Sviluppo del teleconsulto per le attività ambulatoriali;
- Rimodulazione delle reali priorità cliniche;
- Rivisitazione dei protocolli operativi del Pronto Soccorso e dei percorsi emergenza – urgenza/reparti di ricovero;
- Riorganizzazione delle attività del CUP;
- Dislocazione territoriale e informatizzazione delle attività di pagamento del ticket e di prenotazione delle visite specialistiche;
- Sviluppo delle attività di assistenza territoriale (Assistenza Domiciliare Integrata; piattaforme informatiche integrate di telemedicina);
- Integrazione dei sistemi di erogazione dei servizi territoriali ed ospedalieri.

Smart working

Il modello dello *smart working* ha dato la possibilità all'azienda di andare incontro alle diverse esigenze dei lavoratori. Il personale ha potuto espletare la proprie attività lavorativa potendo disporre di una maggior flessibilità sia in termini di orari che in termini di spazi. Ciò ha avuto effetti positivi sia in termini di efficienza che di sostenibilità dell'impegno lavorativo, infatti tutte le risorse coinvolte hanno garantito le prestazioni lavorative finalizzate al buon funzionamento dei vari settori aziendali, collaborando fattivamente alla gestione dell'emergenza.

Ringraziamenti - Si ringrazia l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona per la condivisione dell'esperienza ed il suo Direttore Generale - Avv. Francesco Masciari.

Analisi Programmazione Vaccinale

Panel Sud e Isole

Le vaccinazioni, in particolare le vaccinazioni anti-influenzale e anti-pneumococcica, sono state riconosciute di primaria importanza in epoca Covid-19 dalla WHO e dal CDC, sia per ridurre il numero di pazienti con sintomatologia sovrapponibile a quelle dall'infezione da Sars-CoV-2, sia per ridurre il più possibile la circolazione di altri patogeni respiratori causa di gravi complicanze e comorbidità. L'adozione di politiche vaccinali specificamente rivolte agli operatori sanitari può inoltre consentire di tutelare e preservare il personale sanitario, riducendo per questo non solo i rischi in termini di salute, ma anche in termini di giorni di lavoro persi per malattia. In vista dell'inizio della campagna vaccinale antinfluenzale 2020/2021, si riportano le linee di programmazione sviluppate dalle Regioni sul tema vaccinale.

Regione	Programmazione Vaccinale
Sardegna	<p>Conclusa la gara per l'approvvigionamento delle dosi di vaccino antinfluenzale per la campagna di vaccinazione antinfluenzale 20/21 che avrà inizio a partire dal mese di Ottobre. Estensione della vaccinazione anche ai bambini da 0-6 anni ed agli adulti da 60 a 64 anni privi di patologie. Delibera G.R. n°31 del 18 giugno 2020 linee guida regionali per progetto aziendale per la campagna vaccinale antinfluenzale 2020\2021, sono infatti 530 mila le dosi acquistate, con mandato alle ATS.</p>
Campania	<p>Delibera DG n° 1081 del 31/08/2020 -01/09/2020 -16/09/2020 .Convenzioni SO.RE.SA. Spa per l'affidamento della Fornitura Di Vaccini Per Le AA.SA.LL, Della Regione Campania XIV Appalto Specifico Sda Vaccini Presa D'atto Determinazione SORESA n. 244 Del 12.06.2020 Adesione alle Convenzioni. La campagna vaccinale verrà offerta in forma attiva e gratuita a carico del SSR e rivolta alla protezione dei soggetti a rischio.</p>
Calabria	<p>Programmata la fornitura di vaccinazioni antinfluenzali, con appalto specifico per la fornitura di vaccini antiinfluenzali per la campagna 2020/2021. A decorrere dal 15 settembre 2020 si dispone nel territorio regionale l'obbligo di vaccinazioni anti influenzali per soggetti di età superiore ai 65 anni; medici e personale sanitario, socio sanitario e di assistenza, operatori di servizio delle strutture di assistenza, anche se volontariato. Il tutto deve essere assolto entro e non oltre il 31 gennaio 2021, salvo proroghe dettate dal provvedimento di attuazione in relazione alla curva pandemica. Indetto un appalto specifico per l'acquisizione di vaccini vari ad uso umano occorrenti alle Aziende Sanitarie della Regione Calabria (scadenza bando 23/7/2020).</p>
Sicilia	<p>Decreto Assessoriale n. 743 del 13 agosto 2020. Programmata la campagna vaccinale 2020/2021. La campagna vaccinale partirà il 5 ottobre 2020 e avrà termine il 28 febbraio 2021. Individuate le categorie a rischio per le quali è fortemente raccomandata la vaccinazione antinfluenzale: Soggetti di età ≥60 anni (e non più di età ≥ 65 anni); Bambini sopra i 6 mesi di vita; Donne in stato di gravidanza. Obbligo, invece, di vaccinazioni anti influenzali per gli operatori sanitari e operatori pubblica utilità. A tutte queste categorie la vaccinazione verrà offerta in forma attiva e gratuita presso gli ambulatori dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta ovvero presso gli Ambulatori Vaccinali delle Aziende Sanitarie Provinciali di appartenenza.</p>
Basilicata	<p>Aggiudicazione Appalto per l'affidamento della fornitura di vaccinazioni antinfluenzali e anti-pneumococciche per la campagna vaccinale 2020/2021. Determina dirigenziale n°20AB.2020\d.00186 DEL 4 SETTEMBRE 2020. Al fine di evitare la dissimulazione di focoli di contagio è stato previsto la promozione e l'incentivazione nel coinvolgimento dei MMG e PLS.</p>
Puglia	<p>Programmata la fornitura di vaccinazioni antinfluenzali, con appalto specifico per la fornitura di vaccini antiinfluenzali per la campagna 2020/2021. Al fine di ridurre la circolazione del virus influenzale, approvato regolamento n°10 del 25/06/20 per l'esecuzione obbligatoria della vaccinazione per gli operatori sanitari ed è stata estesa la «raccomandazione» della vaccinazione antinfluenzale a tutte le persone di età compresa fra i 60 e i 65 anni, con la conseguente gratuità delle prestazioni vaccinali.</p>

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.

Analisi dei profili regionali^(1/6)



Regione	Dimensioni epidemiche	Sorveglianza epidemica	Programmazione per la ripresa
Basilicata	Incidenza 23,34 nuovi casi settimanali per 100.000 abitanti In aumento il numero degli ospedalizzati (+ 19).	Eseguiti 8,75 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con lo 0,027% nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. 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)



Regione	Dimensioni epidemiche	Sorveglianza epidemica	Programmazione per la ripresa
Calabria	<p>Incidenza 6,44 nuovi casi settimanali per 100.000 abitanti In lieve diminuzione il numero degli ospedalizzati (+4).</p>	<p>Eseguiti 5,54 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 0,012% nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. 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. Emanata ordinanza recante l'obbligo di indossare la mascherina in tutto l'arco della giornata anche nei luoghi all'aperto, e divieto assoluto di assembramento.</p>	<p>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.</p>

Analisi dei profili regionali^(5/6)

Regione	Dimensioni epidemiche	Sorveglianza epidemica	Programmazione per la ripresa
Campania	Incidenza 41,84 nuovi casi settimanali per 100.000 abitanti In diminuzione il numero degli ospedalizzati (+82).	Eseguiti 7,17 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 0,075% nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. 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. Emanata ordinanza recante l'obbligo di indossare la mascherina in tutto l'arco della giornata.	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_(3/6)

Regione	Dimensioni epidemiche	Sorveglianza epidemica	Programmazione per la ripresa
Puglia	<p>Incidenza 15,89 nuovi casi settimanali per 100.000 abitanti</p> <p>In aumento il numero degli ospedalizzati (+ 36).</p>	<p>Eseguiti 5,32 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 0,044% di nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti.</p> <p>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.</p> <p>Ordinanza recante l'obbligo di indossare la maschera durante tutto l'arco della giornata, anche nei luoghi all'aperto, e divieto assoluto di assembramento;</p>	<p>Emanate disposizioni per la ripresa delle attività nelle strutture residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari.</p> <p>Sono stati emanati Bandi Aziendali per l'attivazione delle procedure di potenziamento del personale sanitario.</p> <p>Linee di indirizzo regionale per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia;</p> <p>Avvio di test sierologici per il personale docente e non docente per le scuole paritetiche, private e pubbliche.</p>

Analisi dei profili regionali^(6/6)

Regione	Dimensioni epidemiche	Sorveglianza epidemica	Programmazione per la ripresa
Sardegna	<p>Incidenza 29,44 nuovi casi settimanali per 100.000 abitanti</p> <p>In aumento il numero degli ospedalizzati (+24).</p>	<p>Eseguiti 7,19 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 0,049% nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti.</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>

Analisi dei profili regionali^(4/6)

Regione	Dimensioni epidemiche	Sorveglianza epidemica	Programmazione per la ripresa
Sicilia	<p>Incidenza 17,89 nuovi casi settimanali per 100.000 abitanti In aumento il numero degli ospedalizzati (+76).</p>	<p>Eseguiti 6,39 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 0,044% nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. 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).</p>	<p>Linee guida della task force 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.</p>

Appendice Metodologica

Indicatori (1/4)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
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
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
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
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
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)

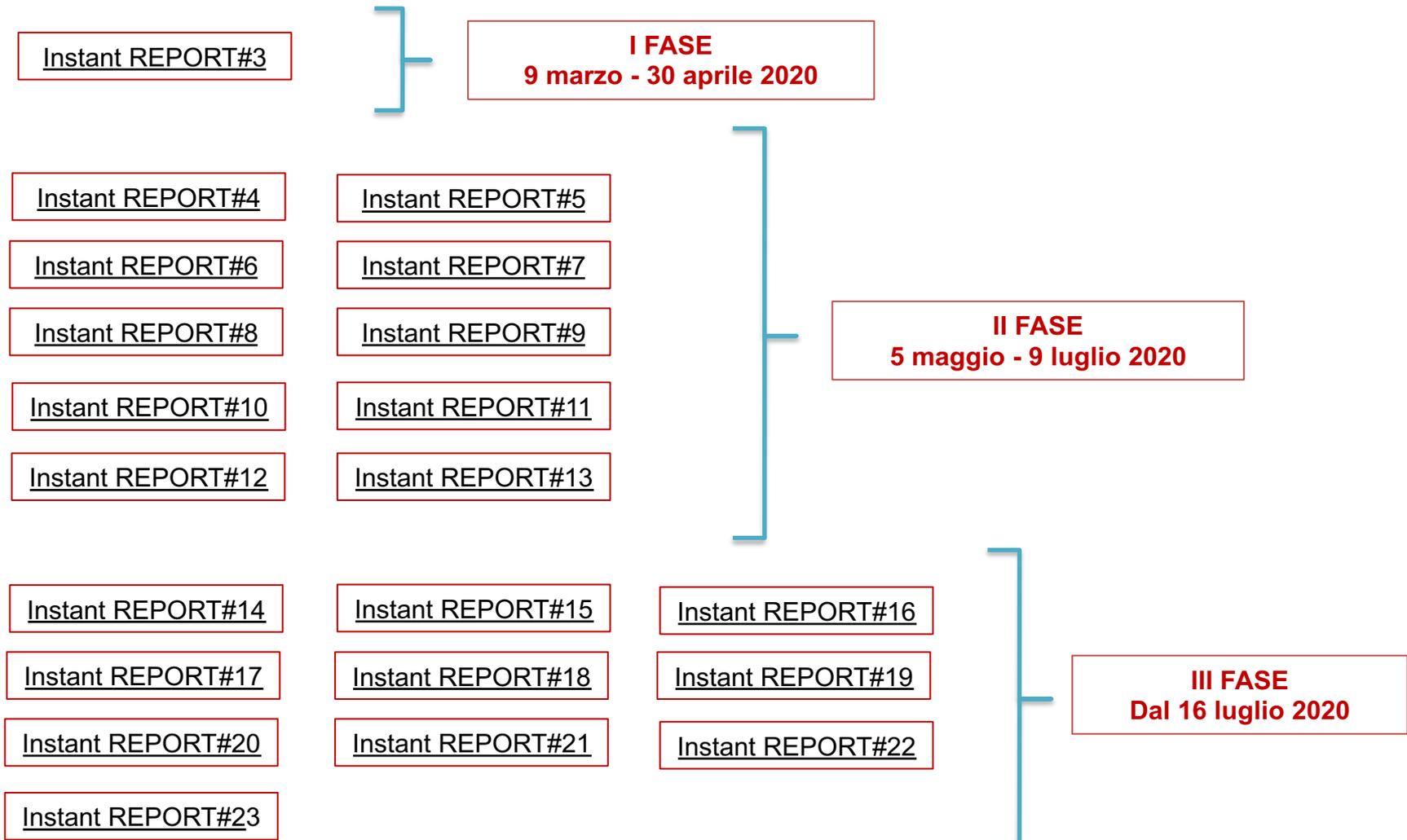
Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
PRODOTTI DISTRIBUITI DALLA PROTEZIONE CIVILE	Rappresenta la mappa dei materiali distribuiti. In particolare, analizza i prodotti consumabili e non consumabili distribuiti nelle varie regioni.	Prodotti distribuiti a livello regionale	Prodotti distribuiti a livello nazionale	n.a	Presidenza del Consiglio dei Ministri - Sistema "Analisi Distribuzione Aiuti" (ADA)
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
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
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.
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
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
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

UMG Report

Edizioni Precedenti



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