



# Analisi dei modelli organizzativi di risposta al Covid-19

Basilicata – Calabria – Campania – Puglia – Sardegna - Sicilia

**Università Magna Graecia di Catanzaro**  
**Dipartimento di Giurisprudenza Economia Sociologia**  
**Gruppo di Organizzazione Aziendale**

*In collaborazione con:*

***Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari***

*Università Cattolica del Sacro Cuore (Roma)*

***Dipartimento di Matematica Informatica e Economia***

*Università degli Studi di Cagliari*

***Dipartimento di Scienze Economiche e Aziendali***

*Università degli Studi di Foggia*

***Dipartimento di Economia***

*Università degli Studi di Palermo*

***Centro Interdipartimentale per la Ricerca in Diritto,  
Economia e Management delle Pubbliche Amministrazioni***

*Università degli Studi di Salerno*

***Dipartimento di Management, Finanza e Tecnologia***

*Università degli Studi LUM «Giuseppe Degennaro»*

***Gruppo di Lavoro:***

Paola Adinolfi, Concetta L. Cristofaro, Davide De Gennaro, Chiara Di Guardo, Primiano Di Nauta, Teresa A.R. Gentile, Raimondo Ingrassia, Anna Maria Melina, Rocco Reina, Giovanni Schiuma, Marzia Ventura, Walter Vesperi

# Indice del Report

## OBIETTIVI

NOTA METODOLOGICA E FONTE DEI DATI

NOTE DI SINTESI

## CONTESTO NORMATIVO

PROVVEDIMENTI NAZIONALI E REGIONALI

## INDICATORI EPIDEMIOLOGICI

1.1 CARTOGRAMMA INDICATORI EPIDEMIOLOGICI

1.2 CONFRONTO CON IL PASSATO

1.3 ATTUALMENTE POSITIVI E POSITIVI SU POPOLAZIONE REGIONALE

1.4 CASI TOTALI E CASI SU POPOLAZIONE REGIONALE

1.5 PREVALENZA PERIODALE

1.6 PREVALENZA PUNTUALE

1.7 TASSO DI MORTALITÀ

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 IMPATTO ECONOMICO

## INDICATORI CLINICO ORGANIZZATIVI

3.1 CARTOGRAMMA INDICATORI CLINICO ORGANIZZATIVI

3.2 CONFRONTO CON IL PASSATO

3.3 TOTALE TAMPONI

3.4 SATURAZIONE PL IN T.I.

3.5 RICOVERI IN TI/RICOVERI TOTALI

3.6 PRESSIONE SETTING ASSISTENZIALE

3.7 POSITIVITÀ AL TEST

3.8 SOLUZIONI DIGITALI

3.9 POTENZIAMENTO PERSONALE MEDICO

3.10 TASSO DI COPERTURA USCA

3.11 SPERIMENTAZIONI CLINICHE

3.12 VACCINI - DISTRIBUITI/SOMMINISTRATI/PUNTO

3.13 ANALISI A LIVELLO AZIENDALE: VOCI DAL CAMPO

## ANALISI DEI MODELLI DI RISPOSTA

## EDIZIONI PRECEDENTI REPORT UMG

## IL TEAM DI LAVORO

# 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 organizzativa delle Regioni Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna e Sicilia.
- Nello specifico il Report ha ottenuto la partnership operativa dei colleghi delle Università presenti nelle Regioni coinvolte, 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 LUM.
- Il presente Report esprime una sintesi di quanto sta succedendo nell'attuale periodo di crisi, rimandando per la lettura dei dati e delle analisi effettuate fin da marzo 2020 ai precedenti Report indicati a fine documento. Viene valutato quindi l'effetto dei diversi provvedimenti nazionali e regionali sull'andamento del contagio e l'impatto dei modelli organizzativi adottati sul Territorio.
- Nelle pagine che seguono – secondo le disposizioni legislative emergenti – viene utilizzata la tassonomia cromatica propria della settimana in osservazione per le Regioni di Area Sud (bianca - gialla – arancione – rossa).
- 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 **19 LUGLIO 2021**.
- Le Fonti utilizzate sono state estrapolate dal sito della Protezione Civile, Ministero della Salute, Presidenza del Consiglio dei Ministri, ISTAT, Agenas [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 nel tempo a livello regionale. Lo sforzo rappresentativo ha voluto poi tratteggiare – anche per comparazioni territoriali – le diverse modalità di risposta organizzativa adottate dalle Regioni del 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.
- Ogni slide presenta gli indicatori commentati e le scelte metodologiche adottate.
- I Report dei periodi precedenti vengono riportati in fondo al documento con link attivi.

## 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/>
5. Agenas; disponibile a: <https://www.agenas.gov.it/primo-piano/covid19-on-line-buone-pratiche-call-2020-osservatorio>

- **Provvedimenti Regionali:**

- Regione Calabria – Ordinanza n.45 - Nei comuni di Terranova da Sibari si applicano dal 14 al 21 Luglio le misure inerenti la c.d. «zona rossa».

- **Indicatori Epidemiologici:**

- La Basilicata registra il dato inferiore del panel (n.550) relativamente agli Attualmente Positivi;
- La Campania registra il dato più elevato del panel con riferimento al numero di Casi (n.427381);

- **Indicatori di Monitoraggio:**

- La Sardegna è la Regione che registra un'Incidenza settimanale del contagio maggiore rispetto alle altre Regioni Sud (56,067%), seguita dalla Sicilia (42,47 %). Il valore italiano è pari a 25,81%.

- **Indicatori Clinico-Organizzativi:**

- L'indicatore Tamponi effettuati su popolazione residente premia, questa settimana, la Sicilia con un valore del 102,01% rispetto al dato medio nazionale pari al 124,06%; seguita dalla Campania con il 94,91%. La Calabria è la Regione che ha effettuato meno tamponi (49,67%);
- L'indicatore dosi di vaccino somministrate rispetto alle dosi consegnate evidenzia nella settimana oggetto di analisi la Puglia come regione con la percentuale di dosi somministrate più alta pari a 94,50% rispetto la media nazionale, la Calabria registra il valore più basso di 88,40.
- Il dato relativo ai prodotti consumabili e non consumabili è ferma al 5 Aprile 2020.

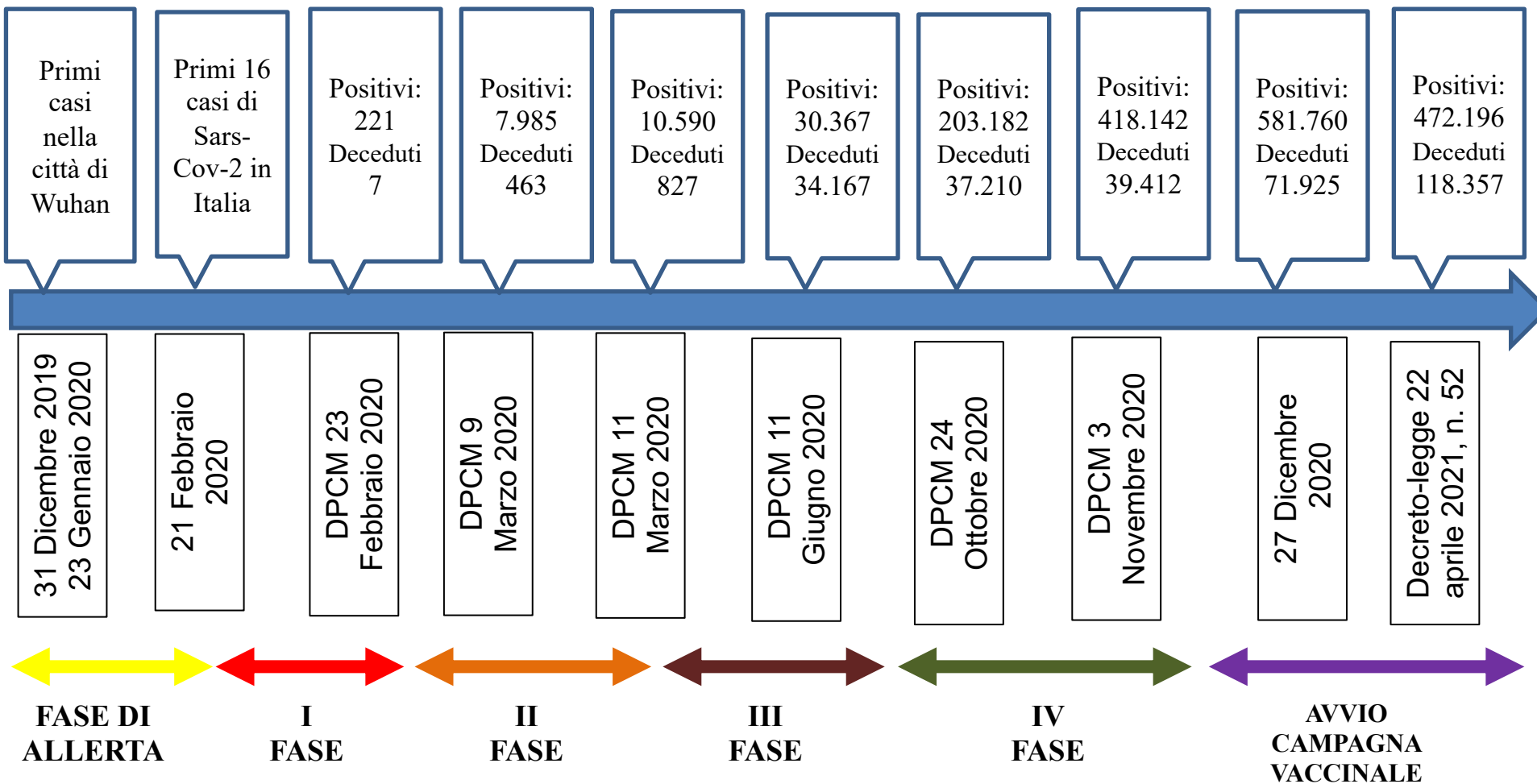
- **Sperimentazioni Cliniche:**

- AIFA promuove studio sull'efficacia degli anticorpi monoclonali per COVID-19
- AIFA pubblica le FAQ di Farmacovigilanza su vaccini COVID-19
- Dose extra dai flaconcini del vaccino anti-COVID-19 Comirnaty
- Monitoraggio sull'uso dei farmaci durante l'epidemia COVID-19
- Procedure di importazione autorizzate Emergenza COVID-19
- Principi di gestione dei casi COVID-19 nel setting domiciliare
- Trattamenti utilizzabili nei pazienti COVID-19 nel setting ospedaliero

- **Soluzioni Digitali:**

Da giugno le iniziative di telemedicina per l'assistenza dei pazienti non Covid appare stabile. Nelle diverse Regioni del Panel si è in presenza di delibere con oggetto l'utilizzo della telemedicina, per l'assistenza ai pazienti Covid e non.

# Date importanti diffusione CORONAVIRUS in Italia



# Contesto Normativo

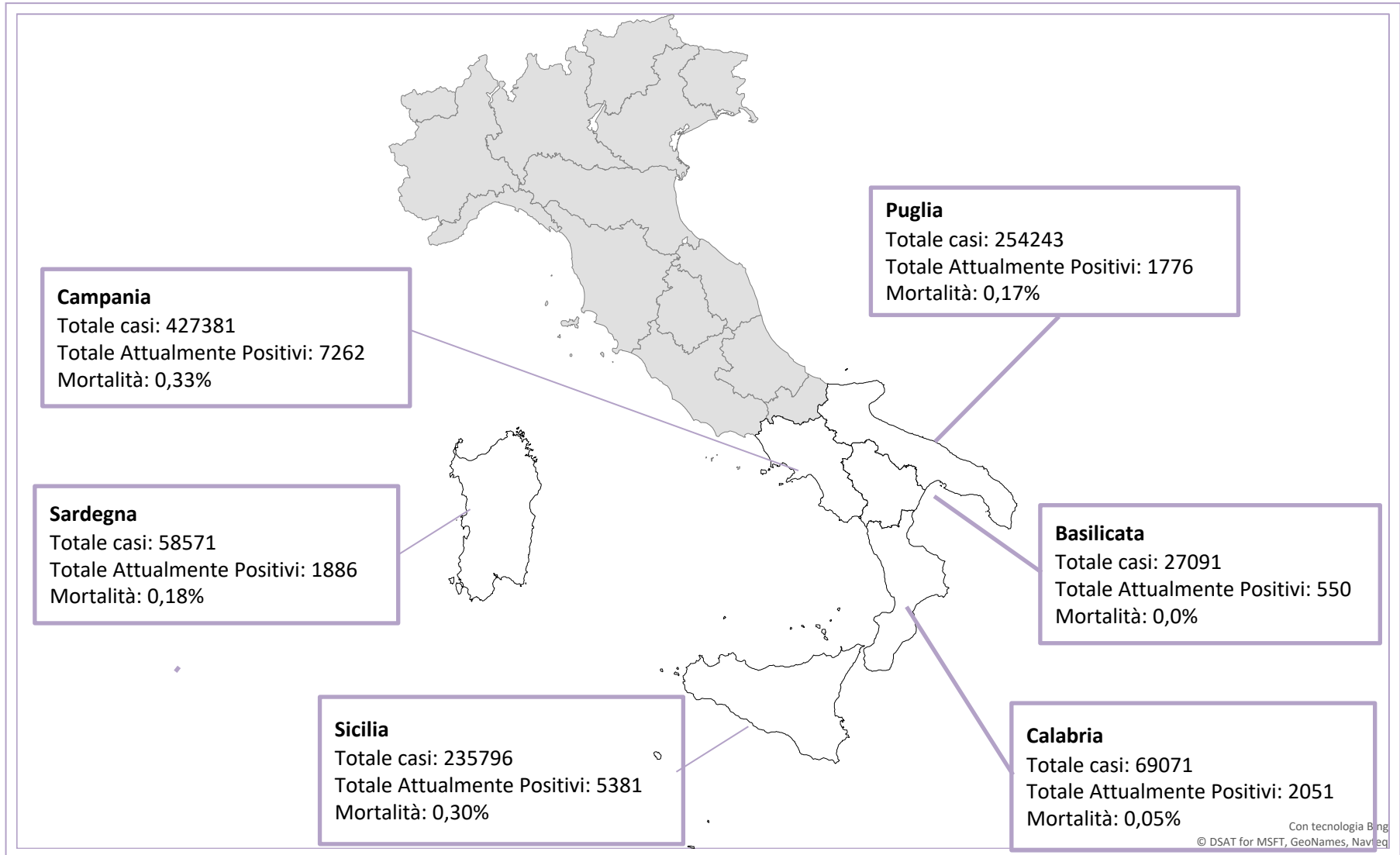


Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
14 luglio 2021	Calabria	Ordinanza n. 45 del presidente della Regione Calabria	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ ☑ Disposizioni relative al Comune di Terranova da Sibari, nella provincia di Cosenza:</li><li>➤ ☑ si applicano dalle ore 22,00 del 14 luglio 2021 e fino a tutto il 21 luglio 2021, le misure inerenti alla c.d. "zona rossa"</li></ul>

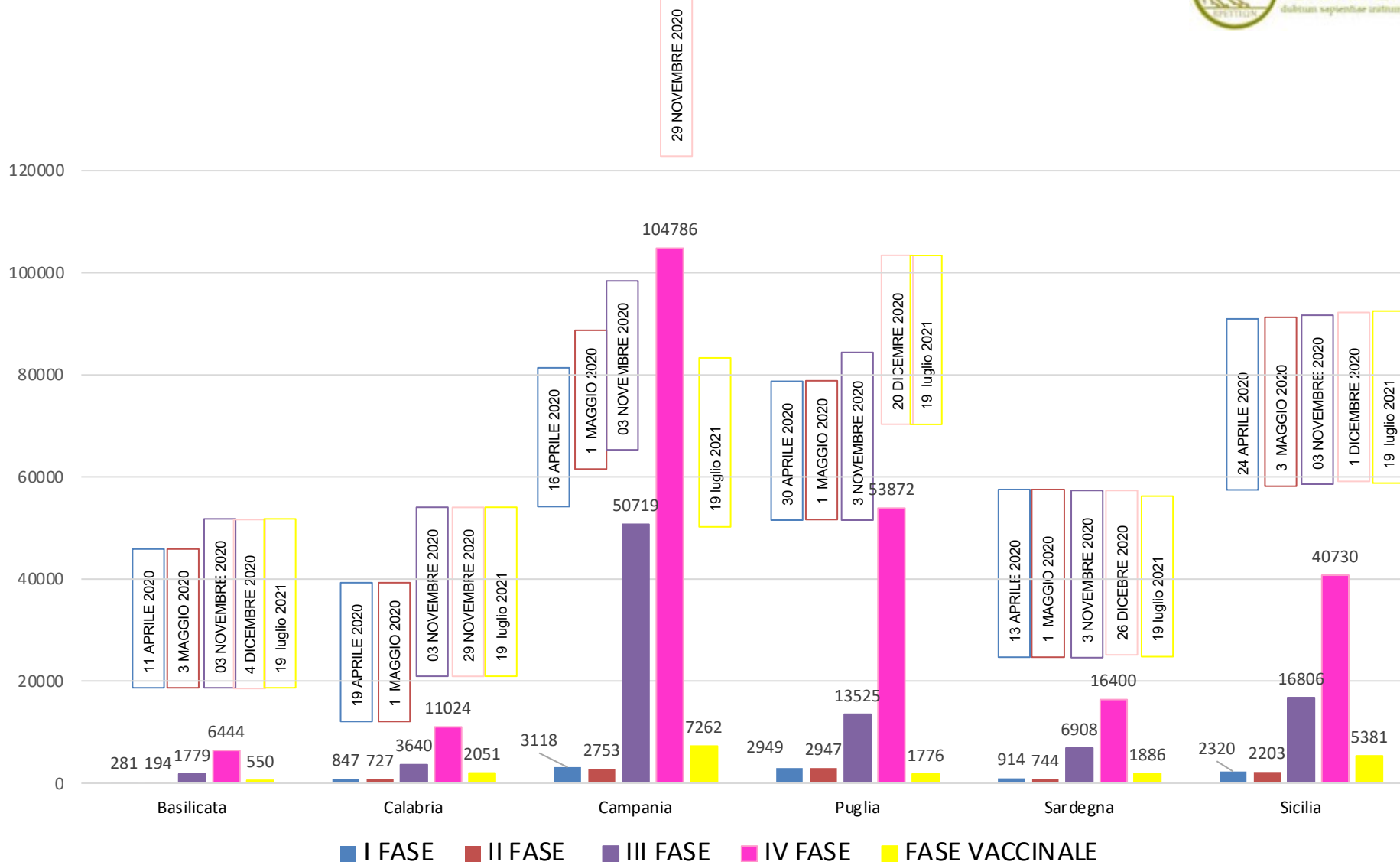
# Indicatori Epidemiologici

# 1.1 Cartogramma: Indicatori Epidemiologici

(totale periodo 8.03.2020 \19.7.2021)



# 1.2 Confronto con il Passato: Attualmente Positivi

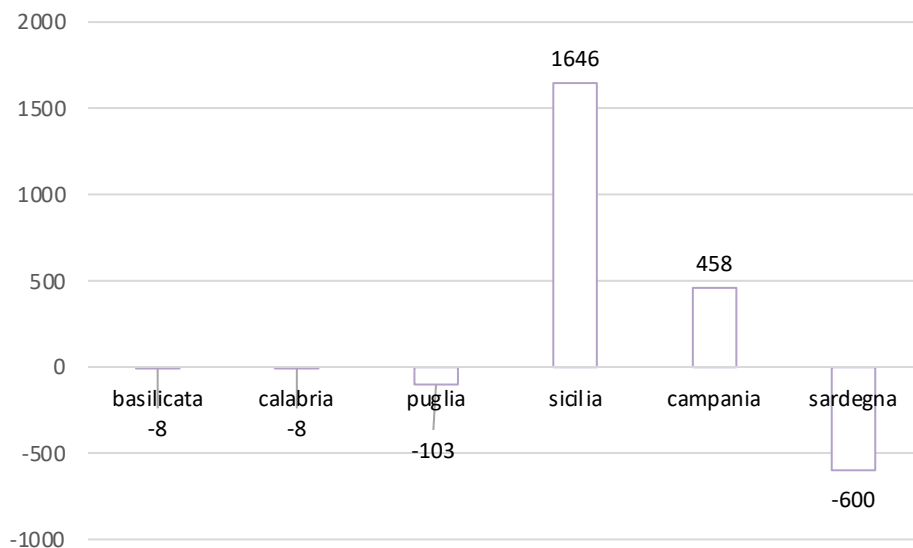


## Commento

Il grafico riporta i dati di picco degli Attualmente Positivi nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 al **19 luglio 2021** 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 Attualmente Positivi - Positivi su Popolazione Regionale

### Attualmente Positivi



#### Commento

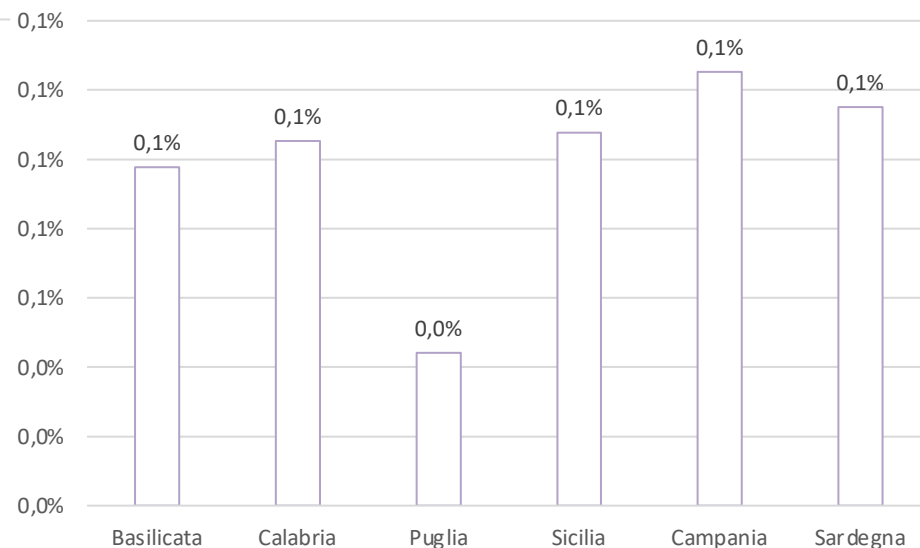
**PERIODO DI RIFERIMENTO 12 LUGLIO 2021 – 19 LUGLIO 2021**

Questo indicatore fornisce un'indicazione sull'andamento degli attualmente positivi, attraverso la differenza registrata nella settimana considerata nelle Regioni del Panel. Anche, in questa settimana, in lieve diminuzione il valore nelle Regioni del Panel, tranne che per la Regione Sicilia e Campania

#### Commento

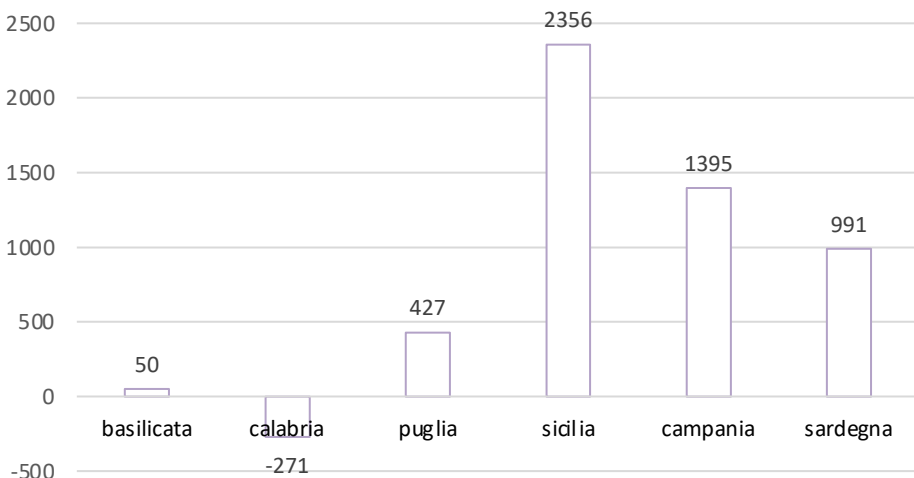
**PERIODO DI RIFERIMENTO 8 MARZO 2020 - 19 LUGLIO 2021**

L'indicatore mostra la percentuale degli attualmente positivi sulla popolazione di riferimento. L'indicatore risulta stabile nei valori nelle Regioni del Panel, tranne che per la Sardegna.



# 1.4 Casi Totali - Casi su Popolazione Regionale

## Casi



### Commento

**PERIODO DI RIFERIMENTO 12 LUGLIO 2021 – 19 LUGLIO 2021**

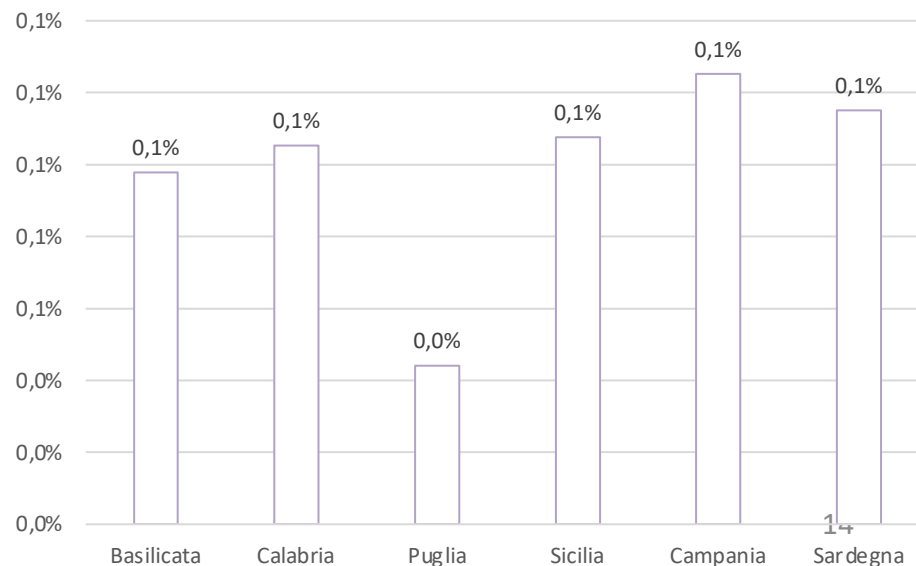
Questo indicatore fornisce indicazione sull'andamento dei totale casi, attraverso la differenza registrata nella settimana considerata nelle Regioni del Panel.

In questa settimana, si registra un andamento in aumento nella tendenza analizzata per le Regioni del Panel, ad eccezione della Calabria

### Commento

**PERIODO DI RIFERIMENTO 8 MARZO 2020 – 19 LUGLIO 2021**

L'indicatore mostra la percentuale dei casi sulla popolazione di riferimento. L'indicatore, anche in questa settimana, risulta stabile nei valori nelle Regioni del Panel, tranne che per la Regione Calabria – Campania e Sardegna



# 1.5 Prevalenza Periodale settimanale (x 100.000 abitanti)

12 LUGLIO 2021

19 LUGLIO 2021



**Commento**

Il grafico mostra la prevalenza periodale nei 7 giorni tra il 12 luglio 2021 e il 19 LUGLIO 2021; la prevalenza periodale corrisponde alla proporzione della popolazione regionale che si è trovata ad essere positiva al virus nell'intervallo di tempo considerato (casi già positivi all'inizio del periodo più nuovi casi emersi nel corso del periodo). Anche, in questa settimana la prevalenza periodale maggiore viene registrata in regione Sardegna con 211,61 (scorsa settimana 160,05) .Si registra una lieve diminuzione nei valori in alcune regioni del Panel ( come da cartogramma riportato)

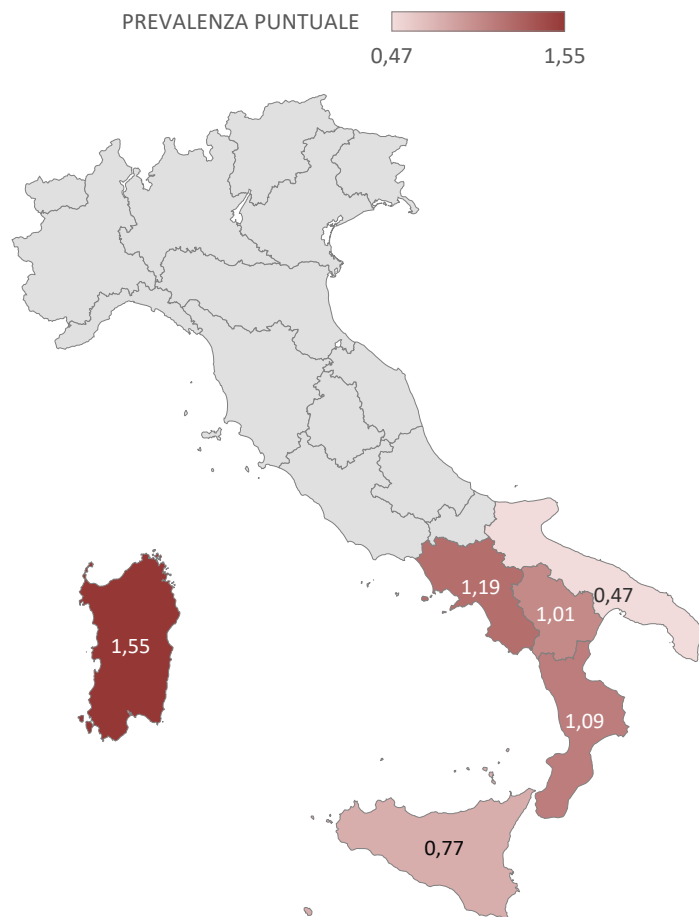
Con tecnologia Bing  
© DSAT for MSFT, GeoNames, Navteq

Con tecnologia Bing  
© DSAT for MSFT, GeoNames, Navteq

# 1.6 Prevalenza Puntuale

12 LUGLIO 2021

19 LUGLIO 2021



Con tecnologia Bing  
© DSAT for MSFT, GeoNames, Navteq

Con tecnologia Bing  
© DSAT for MSFT, GeoNames, Navteq

## Commento

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

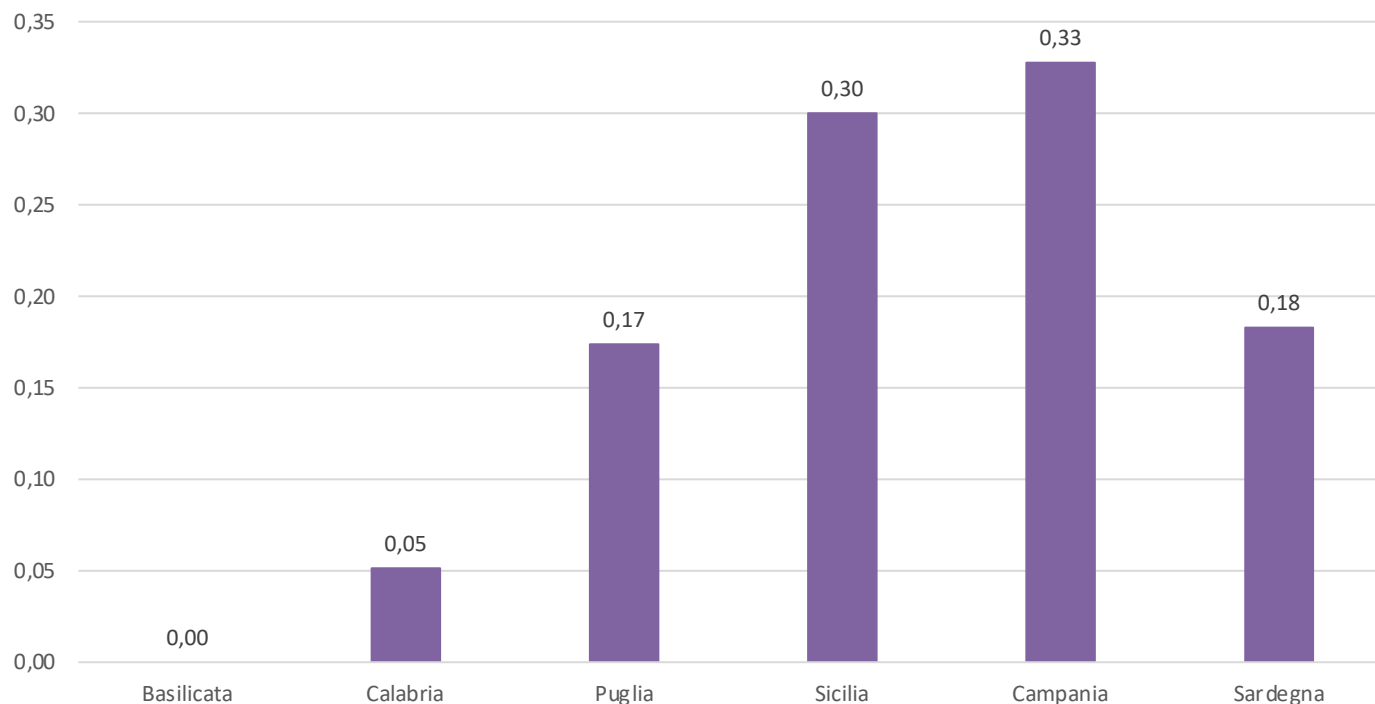
Nel periodo 12\07\21- 19\07\2021 si registra un lieve aumento del valore nelle Regioni del Panel, ad eccezione della Regione Puglia



# 1.7 Tasso di Mortalità per COVID-19 (x 100.000 abitanti) : (periodo 12 LUGLIO 2021- 19 LUGLIO 2021)

26 marzo 2020 – 1 aprile 2020

soglia massima 8,37%



## Commento

Il grafico mostra le Regioni del sud Italia per mortalità grezza nei 7 giorni tra 12 LUGLIO 2021- 19 LUGLIO 2021 la mortalità grezza corrisponde al numero di pazienti deceduti nell'ambito della popolazione di riferimento nell'intervallo di tempo considerato. È stata individuata, come soglia di riferimento, il valore massimo che questa dimensione epidemiologica ha assunto a livello nazionale pari al 8,37% (nel periodo 26.03.20\ 01.04.20).

## 1.8 Contagio Operatori Sanitari (%)

L'indicatore è stato costruito con gli ultimi dati disponibili a livello nazionale (Istituto Superiore di Sanità I.S.S., 19 LUGLIO 2021).

A livello nazionale i **Casi tra gli operatori sanitari** negli ultimi 30 giorni sono **138.129** (dato al **19 LUGLIO 2021**) con una età mediana pari a 46 anni e con una percentuale del 48,9% di sesso maschile (stabilità rispetto alle scorse settimane) e la restante percentuale pari al 51,2 % di sesso femminile.

I dati per il Panel in analisi si possono considerare costanti rispetto alle scorse settimane.

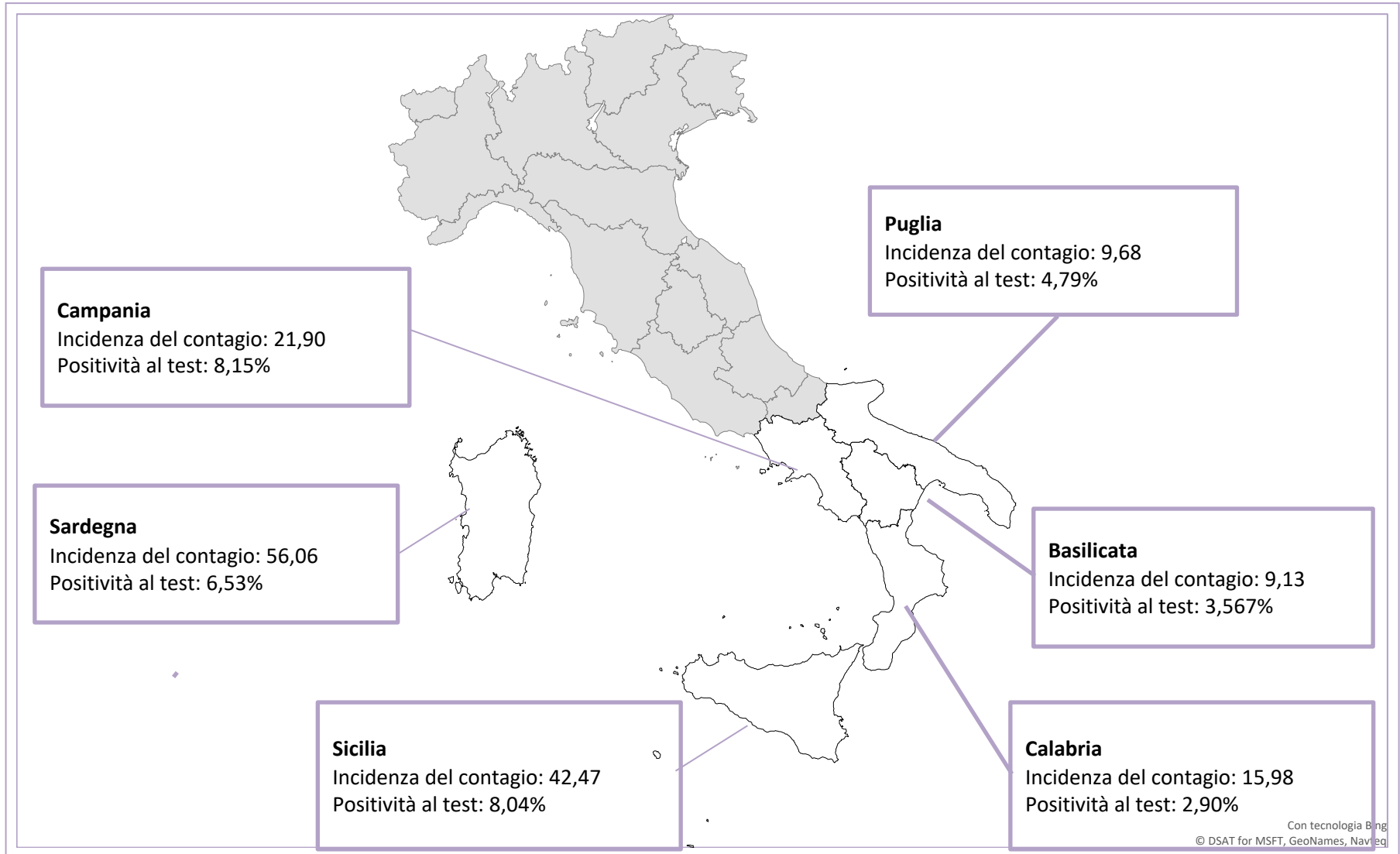
(Nella categoria Operatori Sanitari sono ricompresi: Medici; Infermieri; Ostetrici; Altre professioni sanitarie).

Dall'inizio della Pandemia la **fnomceo** registra n.359 medici deceduti ( dato stabile)

# Indicatori di Monitoraggio

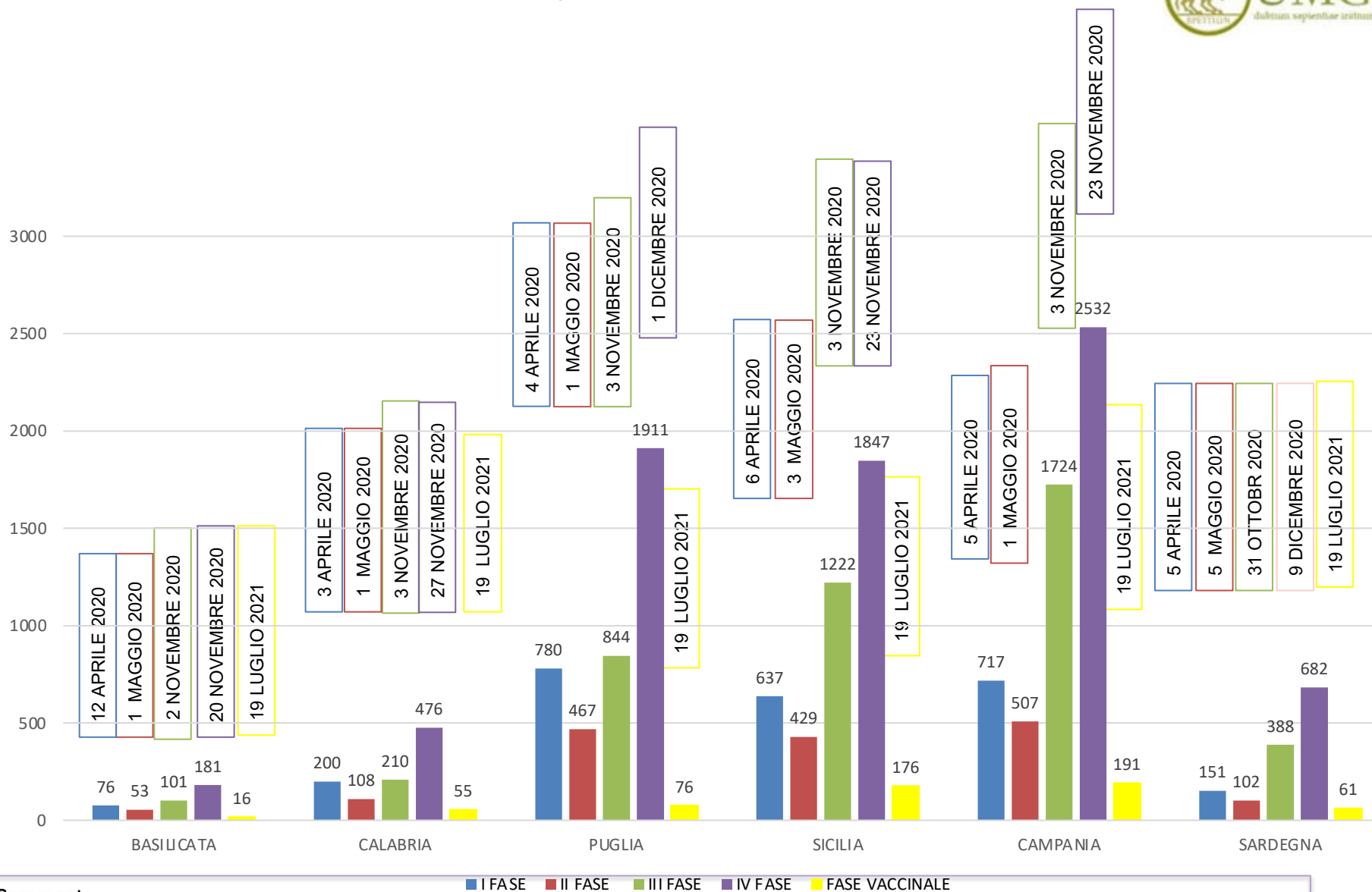
# 2.1 Cartogramma Indicatori di Monitoraggio

(totale periodo 8.03.2020 \19.07.2021)



# 2.2 Confronto con il Passato: Ospedalizzati

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

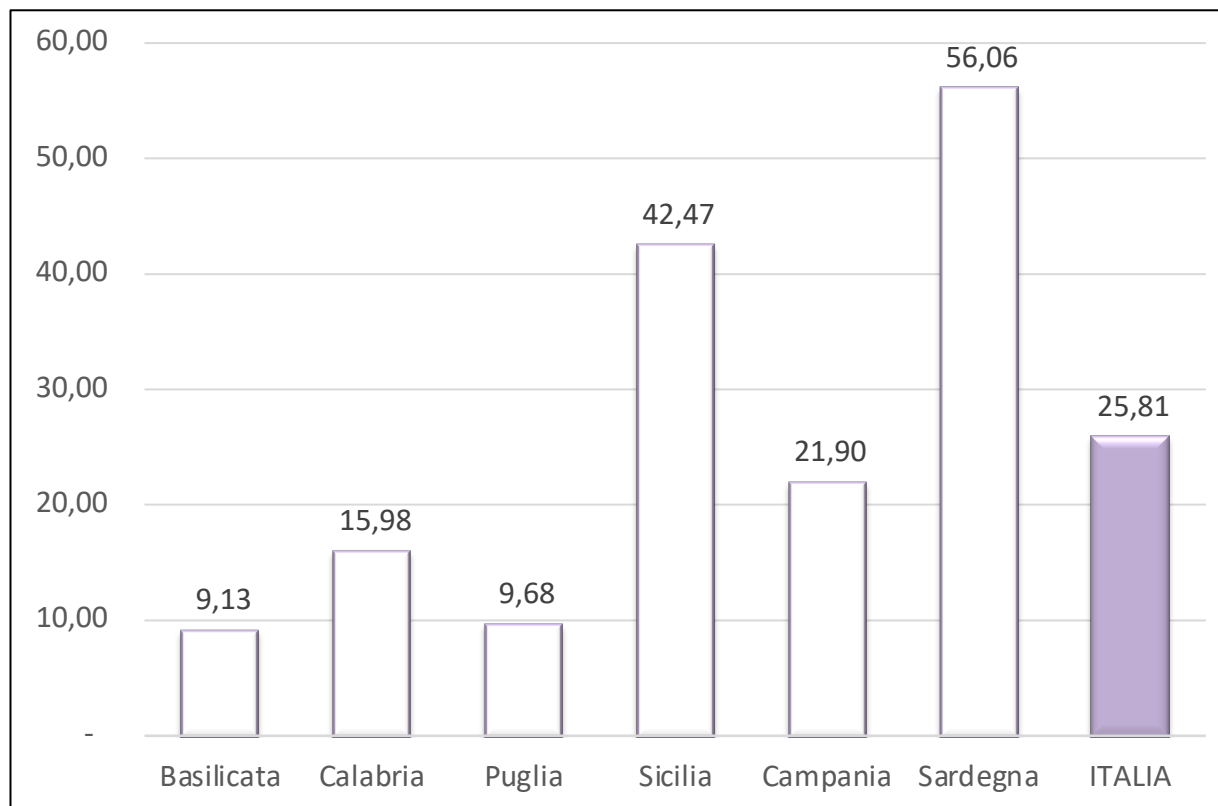


### Commento

Il grafico riporta i dati di picco degli **Ospedalizzati\*** nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 al **19 LUGLIO 2021** 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.

## 2.3 Incidenza settimanale del contagio (x 100.000 abitanti)



### Commento

Il grafico mostra le Regioni del sud-Italia e Isole nei 7 giorni tra il 12 LUGLIO e il 19 LUGLIO 2021; L'incidenza settimanale corrisponde al numero di nuovi casi sulla popolazione regionale nell'intervallo di tempo considerato. La settimana appena trascorsa registra un valore massimo in SARDEGNA con 56,06 ogni 100.000 abitanti e un valore minimo in BASILICATA a pari a 9,13 ogni 100.000 abitanti.

### Sintesi

Si aggiorna l'analisi esplorativa già pubblicata relativa al **quadro pre-COVID 19** che a novembre 2020 evidenziava una **«perdita» di ricoveri non-COVID** oltre i €4,2 miliardi. Ad oggi, considerando tre mesi ulteriori di blocco dei ricoveri programmati durante la seconda ondata, tale valore sale a **6,7 miliardi di euro**. Partendo dai dati del Ministero della Salute 2018 relativi al totale dei ricoveri programmati annui, è stato calcolato il numero medio di ricoveri mensile: ad oggi si stima che siano stati **«persi» 1.741.499 ricoveri (di cui oltre 1 milione di interventi chirurgici)**. Per valorizzare i ricoveri non-COVID «persi» durante 8 mesi, dall'inizio dell'emergenza è stato considerato un **DRG medio (anno 2018) pari a € 3.866,56 euro**.

È stata aggiornata l'**analisi di scenario** relativa ai costi per il trattamento dei casi positivi guariti e/o deceduti.

**Dimessi guariti.** Per i **2.303.199 ricoveri per COVID-19** effettuati e conclusi con dimissione, al 18 febbraio 2021 la spesa, valorizzata con le tariffe DRG, si stima pari a **€ 19.521.914.724** di cui il 21% sostenuto per i casi trattati in Lombardia. Il **DRG medio (totale/ricoveri)** è stimato pari a **€ 8.476**.

**Deceduti in ospedale.** Per i **64.400 ricoveri per COVID-19 stimati conclusi causa decesso**, la spesa, valorizzata con le tariffe DRG, si stima pari a **€ 631.254.240€** di cui ben il 27% sostenuto per i casi trattati in Lombardia. Il **DRG medio (totale/ricoveri)** è stimato pari a **€ 9.796**.

**Complessivamente il costo / DRG dei ricoveri per Covid-19 da inizio pandemia sale a oltre 20 miliardi di euro.**

Si è inoltre aggiornata la stima del costo dell'effettuazione degli **oltre 37,5 milioni di tamponi** da inizio pandemia per un **costo complessivo di 1,05 miliardi di euro**.

## 2.4 Costi dei tamponi (2/2)

Regioni	Tamponi totali	Costo Totale (€)	%
Abruzzo	347.929	9.727.015	2%
Basilicata	127.634	3.553.160	1%
Calabria	321.542	9.143.186	2%
Campania	1.292.302	34.023.660	6%
Emilia-Romagna	1.873.435	53.204.066	10%
Friuli Venezia Giulia	623.585	18.036.365	3%
Lazio	1.854.203	48.658.714	9%
Liguria	529.552	14.793.557	3%
Lombardia	3.568.531	99.699.177	19%
Marche	370.514	10.853.059	2%
Molise	76.439	2.124.269	0%
P.A. Bolzano	277.572	7.922.528	1%
P.A. Trento	332.049	9.750.261	2%
Piemonte	1.288.923	36.119.490	7%
Puglia	666.842	18.738.926	4%
Sardegna	323.605	8.929.859	2%
Sicilia	824.760	22.792.207	4%
Toscana	1.347.451	36.820.910	7%
Umbria	361.474	10.018.856	2%
Valle d'Aosta	50.819	1.445.735	0%
Veneto	2.571.888	77.103.362	14%
<b>Totale</b>	<b>19.031.049</b>	<b>533.458.362</b>	<b>100%</b>

### 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\*. Tale costo si è progressivamente ridotto per via degli sconti prezzo-volume praticati dalle ditte che realizzano i reagenti e per via dei convenzionamenti con le strutture private negoziati a prezzi intorno ai 22€/tampone. Si è quindi stimato un prezzo medio per tampone di 28€. Il 19% della spesa si concentra in Lombardia, il Veneto è la seconda Regione con il 14% della spesa e dei tamponi effettuati.

*\*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*

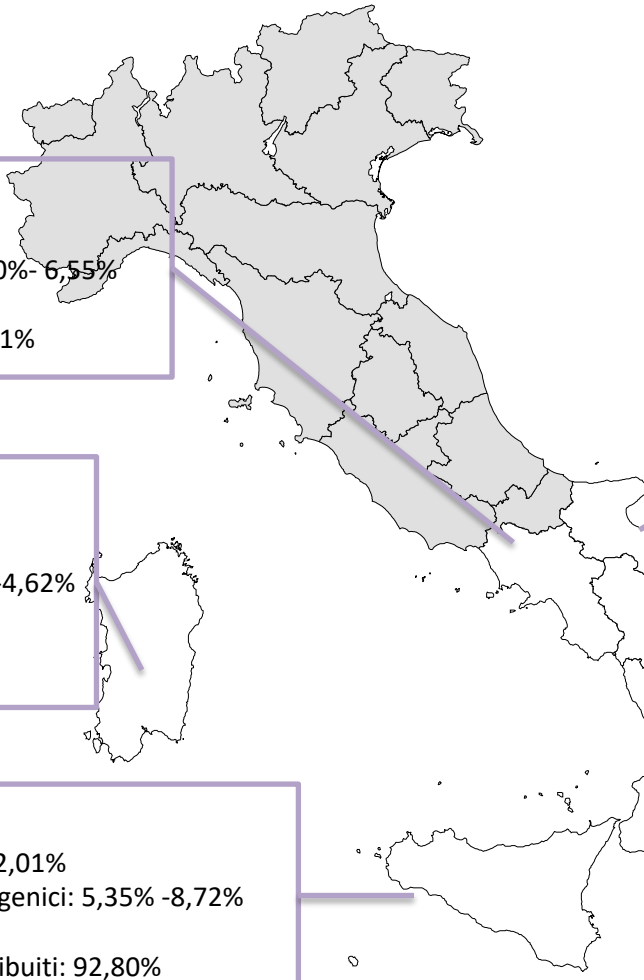
**#41AltemsCovid19**



# Indicatori Clinico Organizzativi

# 3.1 Cartogramma: Indicatori Clinico Organizzativi

(totale periodo 09.03.2020 \ 19.07.2021)



**Campania**

Tamponi\Popolazione: 94,91%  
 Tamponi molecolari e antigenici: 8,20%- 6,55%  
 Saturazione PL T.I.: 2,34%  
 Percentuali di vaccini distribuiti: 93,81%

**Puglia**

Tamponi\Popolazione: 69,04%  
 Tamponi molecolari e antigenici: 5,31% -3,92%  
 Saturazione PL T.I.: 2,73%  
 Percentuali di vaccini distribuiti: 94,50%

**Sardegna**

Tamponi\Popolazione: 88,04%  
 Tamponi molecolari e antigenici: 10,29%-4,62%  
 Saturazione PL T.I.: 2,29%  
 Percentuali di vaccini distribuiti: 92,10%

**Basilicata**

Tamponi\Popolazione: 71,59%  
 Tamponi molecolari e antigenici: 5,44 - 0,96%  
 Saturazione PL T.I.: 0,00%  
 Percentuali di vaccini distribuiti: 90,70%

**Sicilia**

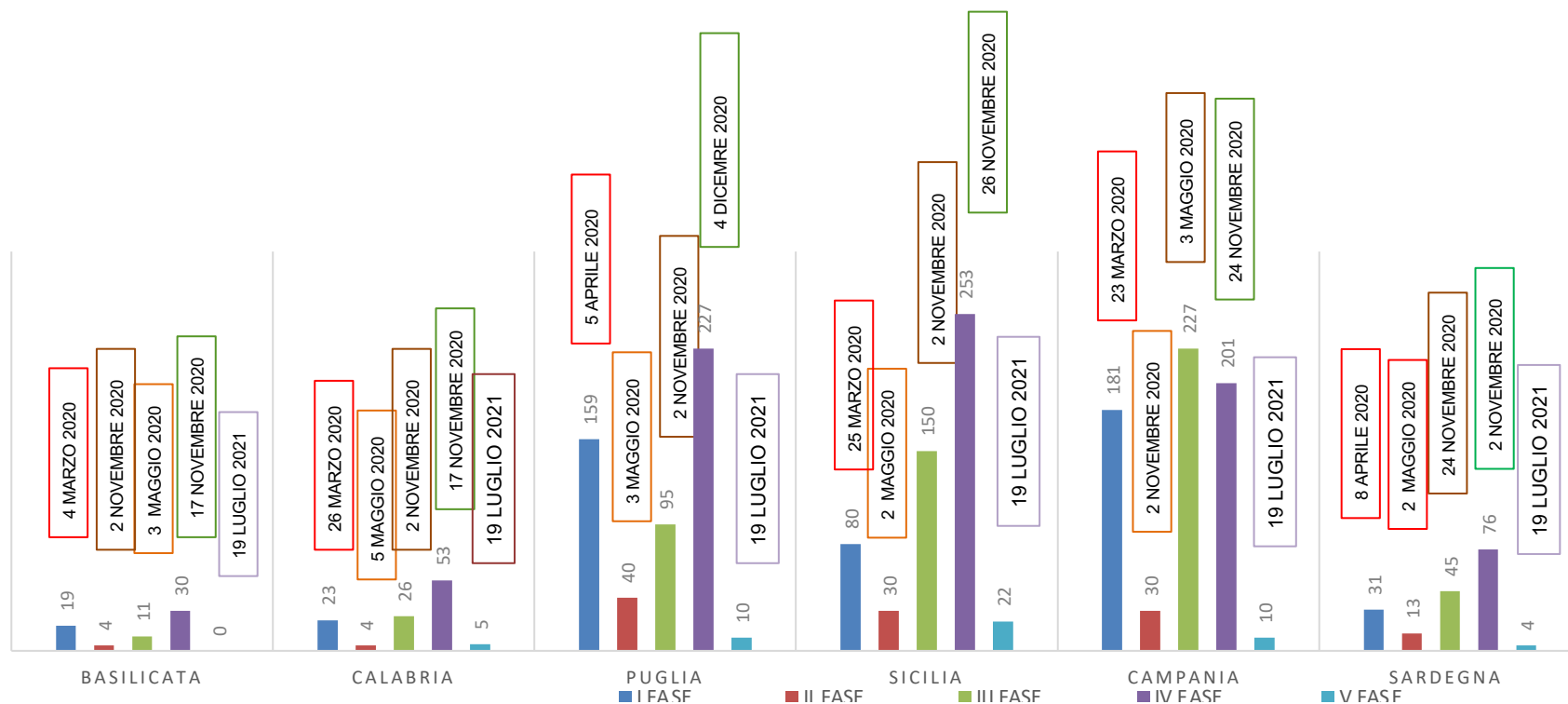
Tamponi\Popolazione: 102,01%  
 Tamponi molecolari e antigenici: 5,35% -8,72%  
 Saturazione PL T.I.: 4,09%  
 Percentuali di vaccini distribuiti: 92,80%

**Calabria**

Tamponi\Popolazione: 49,67%  
 Tamponi molecolari e antigenici: 4,30%- 1,99%  
 Saturazione PL T.I.: 3,29%  
 Percentuali di vaccini distribuiti: 88,40%

Con tecnologia Bing  
 © DSAT for MSFT, GeoNames, Navteq

## 3.2 Confronto con il Passato: Ricoverati in TI

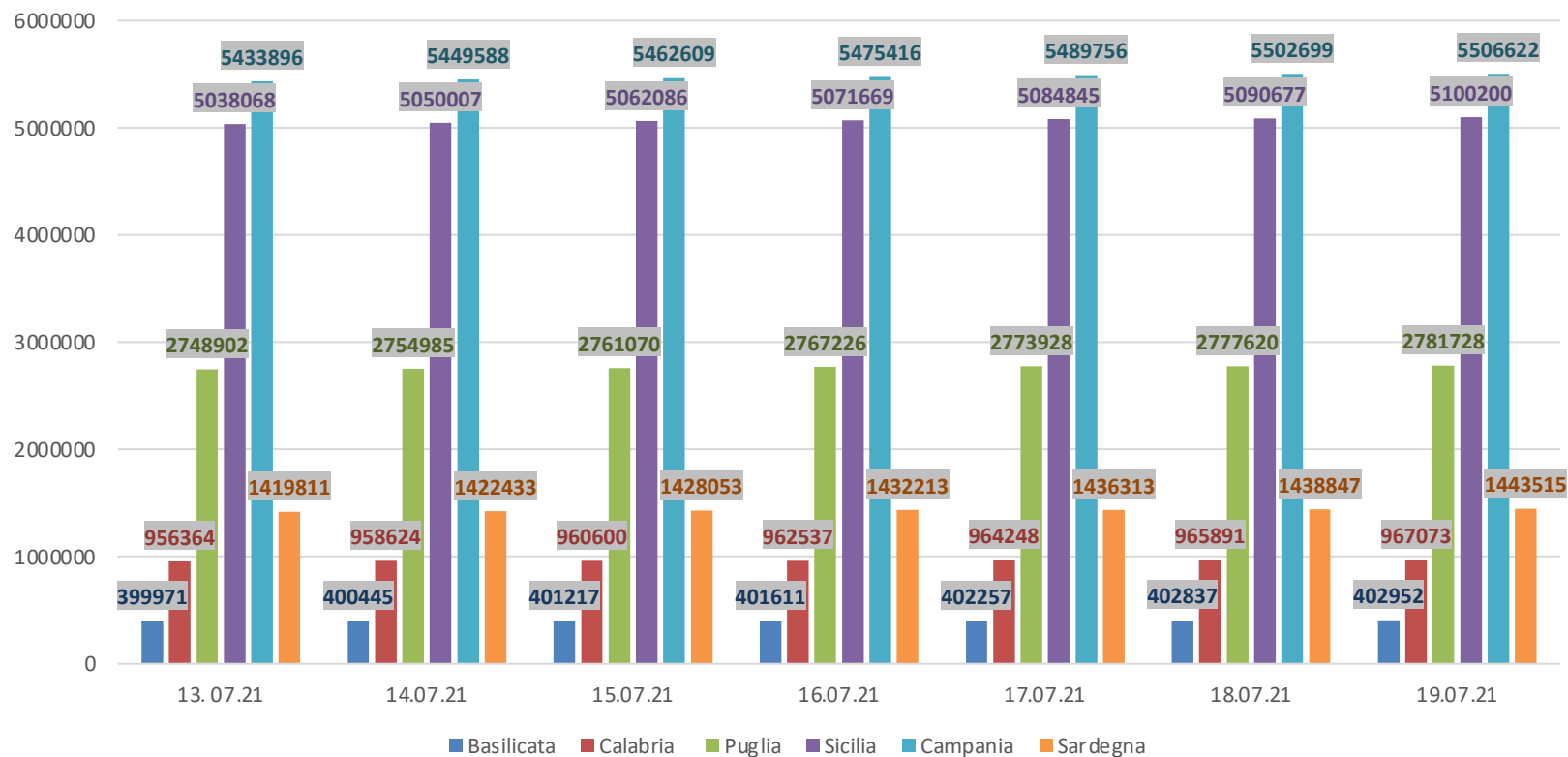


### Commento

Il grafico riporta i dati di picco dei **Ricoverati in TI** nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 nelle Regioni di area Sud, con 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.

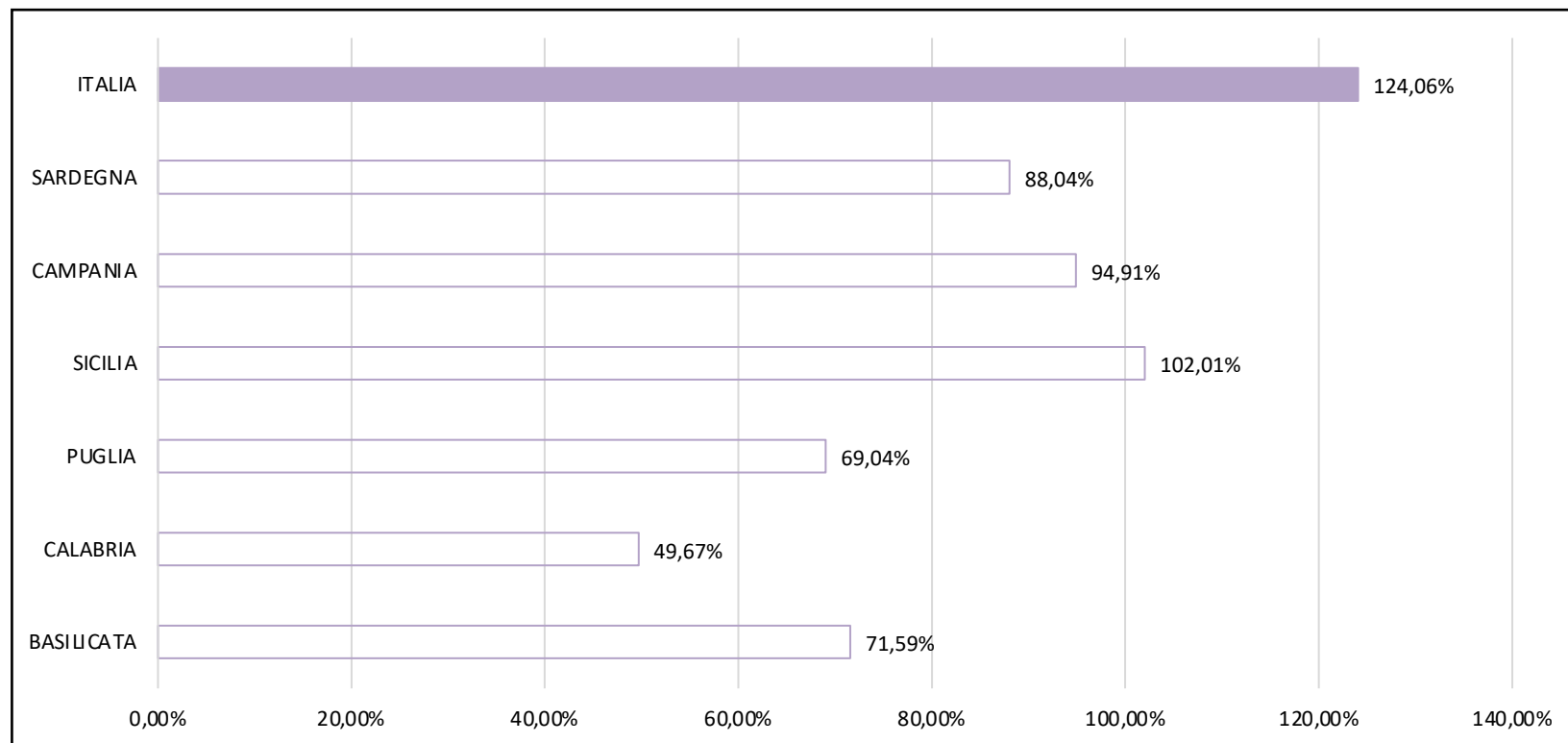
# 3.3 Totale Tamponi (1\3)



## Commento

Il grafico riporta il numero di tamponi effettuati nella settimana dal 12/07 al 19/07 nelle regioni del sud Italia.

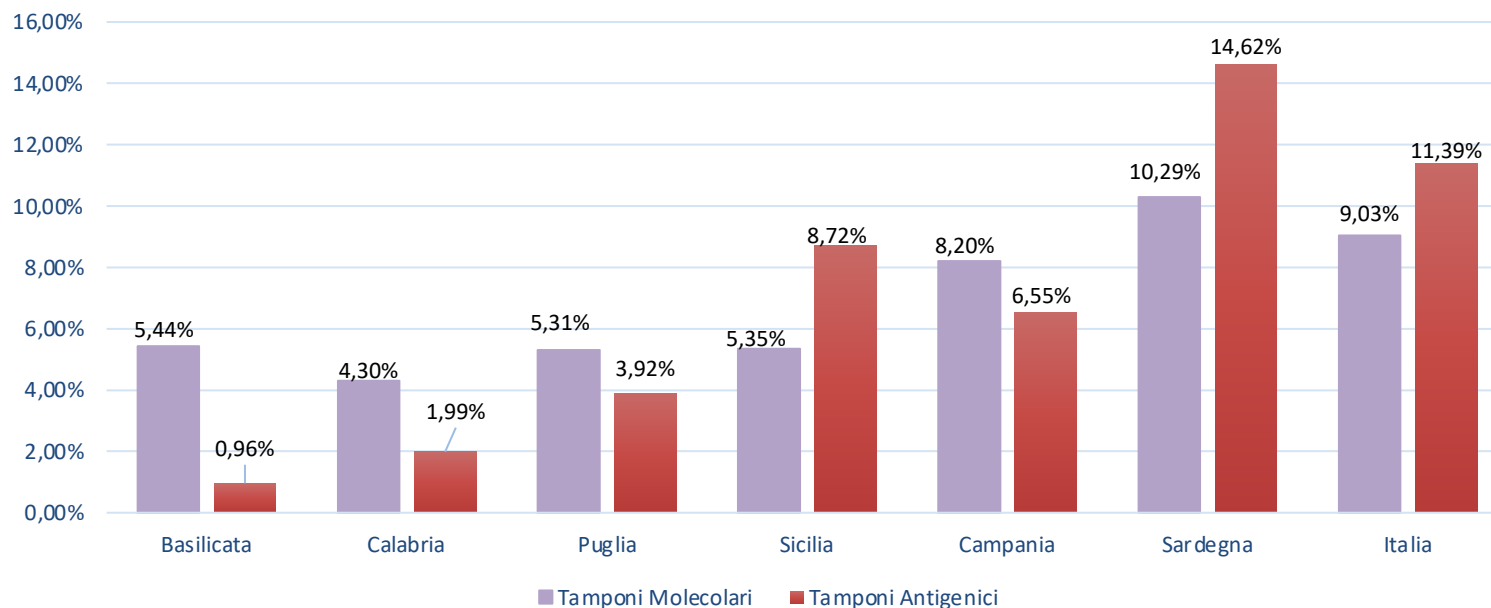
### 3.3 Tamponi effettuati / popolazione residente (2\3)



#### Commento

Questo indicatore esprime in percentuale la popolazione regionale a cui è stato effettuato il tampone per la verifica della presenza del virus. Nell'ultima settimana oggetto di studio la Regione del sud che ha effettuato più tamponi rispetto la popolazione residente rimane la Sicilia con un valore pari al 102,01%, seguita dalla Regione Campania con un percentuale pari a 94,91%. La Calabria, invece, continua a registrare il valore più basso pari al 49,67%. In totale i tamponi effettuati in Italia sono stati 74.881.652 pari al 124,06% della popolazione.

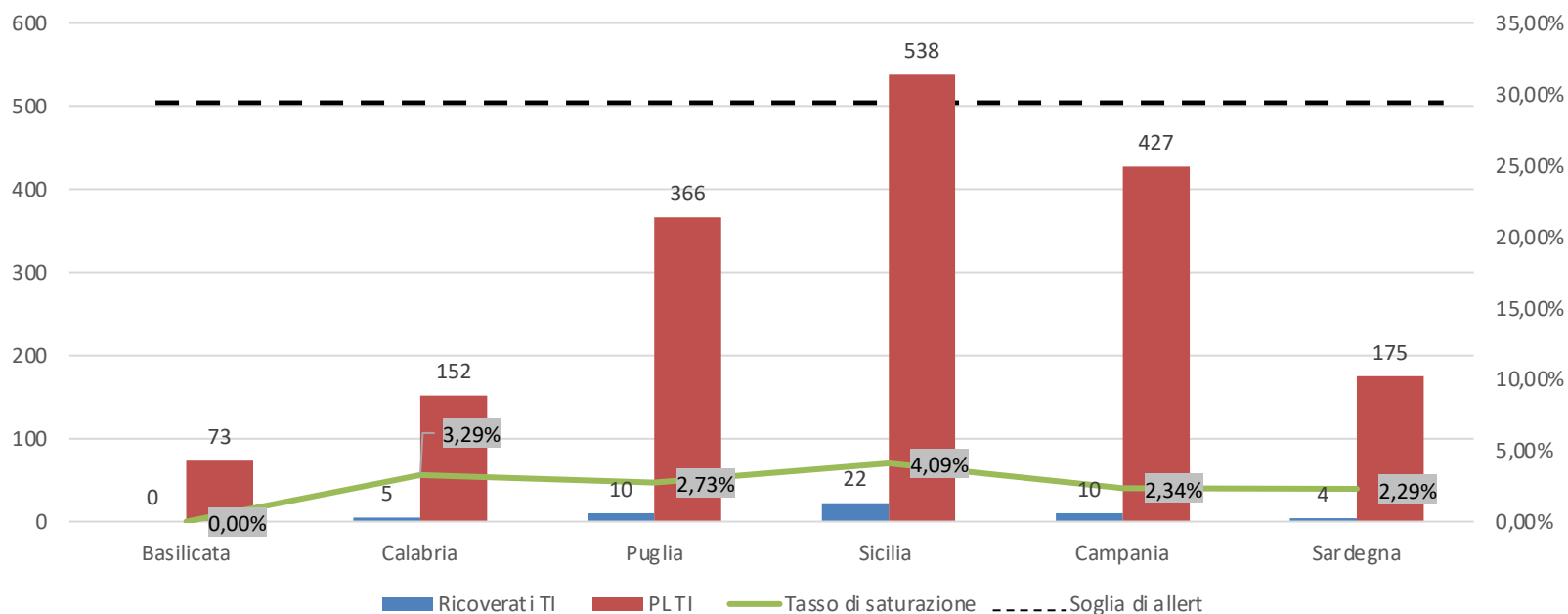
### 3.3 Nuovi tamponi molecolari & antigenici (3\3)



#### Commento

Questo indicatore, standardizzato per 1.000 abitanti, fornisce indicazioni sulle politiche di esecuzione dei tamponi molecolari ed antigenici nelle diverse realtà regionali del sud Italia e sulle capacità dei Laboratori Regionali. Nella settimana oggetto di analisi, la Sardegna registra il valore più alto dei tamponi molecolari (10,29%) e dei tamponi antigenici pari a 14,62%. La Calabria registra il valore più basso dei tamponi molecolari pari al 4,30%, mentre la Basilicata è la regione che ha effettuato meno tamponi antigenici, pari al 0,96%, nella settimana oggetto di analisi.

## 3.4 Saturazione e posti letto in TI



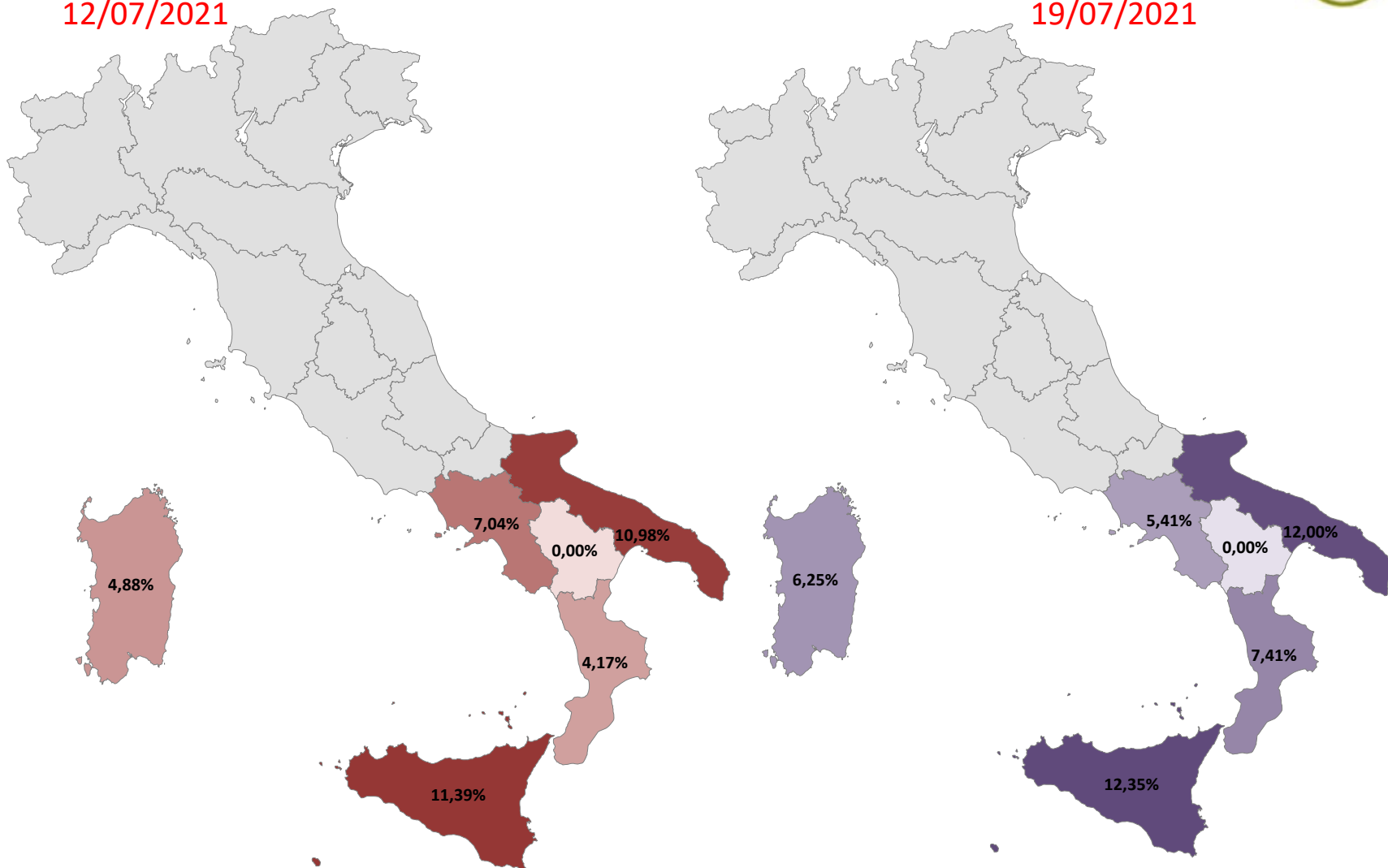
### Commento

Questo indicatore riporta in termini percentuali il numero di casi gestiti in terapia intensiva sul totale dei posti letto disponibili (rispetto alle indicazioni del decreto 34/2020) su base regionale. Tra le regioni del Sud Italia, nell'ultima settimana, la Sicilia è la regione con il valore più alto, infatti si sono registrati 22 ricoverati in TI. La soglia di allert del 30% è stata fissata dal Ministero della Salute e corrisponde alla media nazionale.

# 3.5 Ricoveri TI / Ricoveri Totali

12/07/2021

19/07/2021

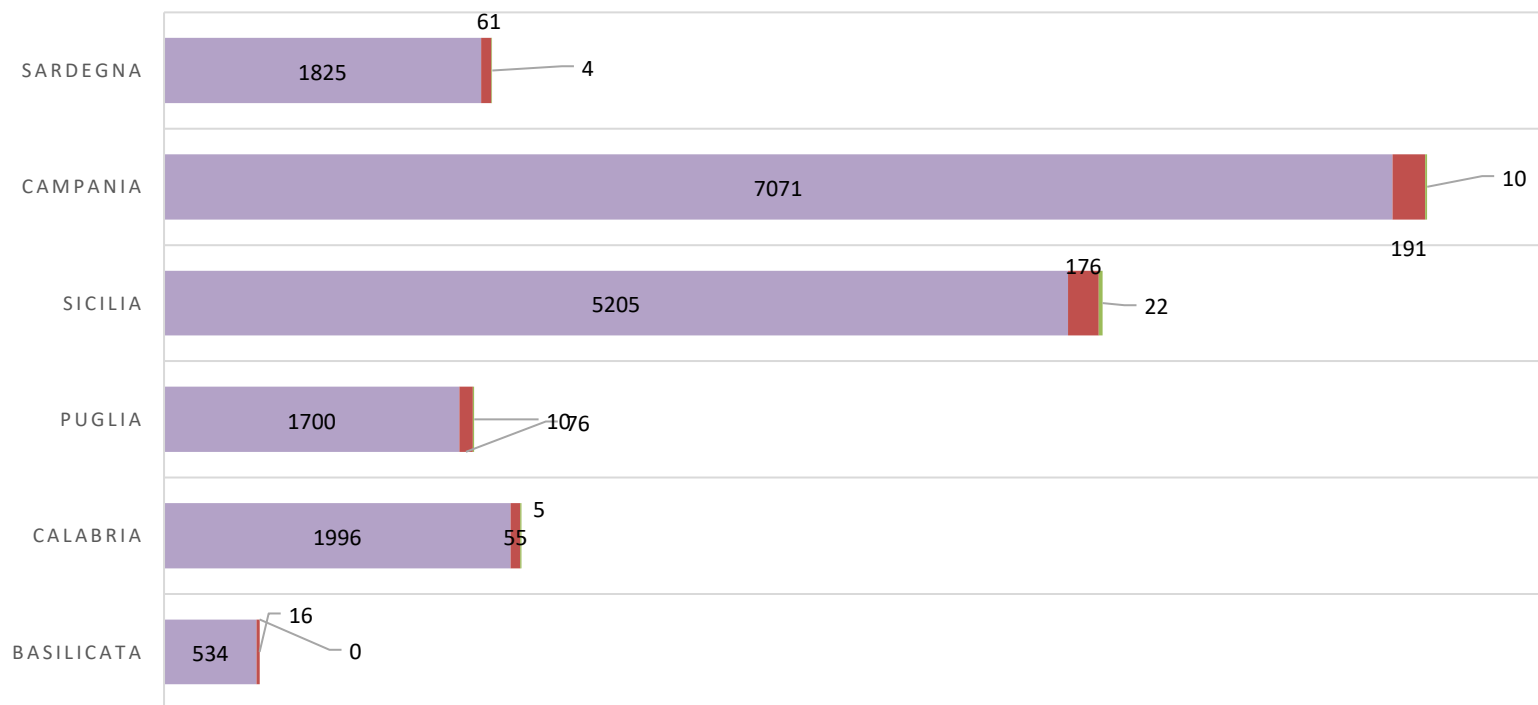


## Commento

Questo indice esprime la percentuale di pazienti ricoverati in terapia intensiva sul totale di pazienti ospedalizzati con sintomi COVID-19. Nell'ultima settimana oggetto di indagine la Sicilia rappresenta la regione che ha registrato il rapporto più elevato tra ricoverati in terapia intensiva sui ricoverati totali (12,35%), seguita dalla Puglia con una percentuale pari 12,0. In media, in Italia, il 12,07% dei ricoverati per COVID-19 ricorre al setting assistenziale della terapia intensiva.



### 3.6 Pressione per Setting Assistenziale (Domicilio, Terapia Intensiva, Ospedalizzati)

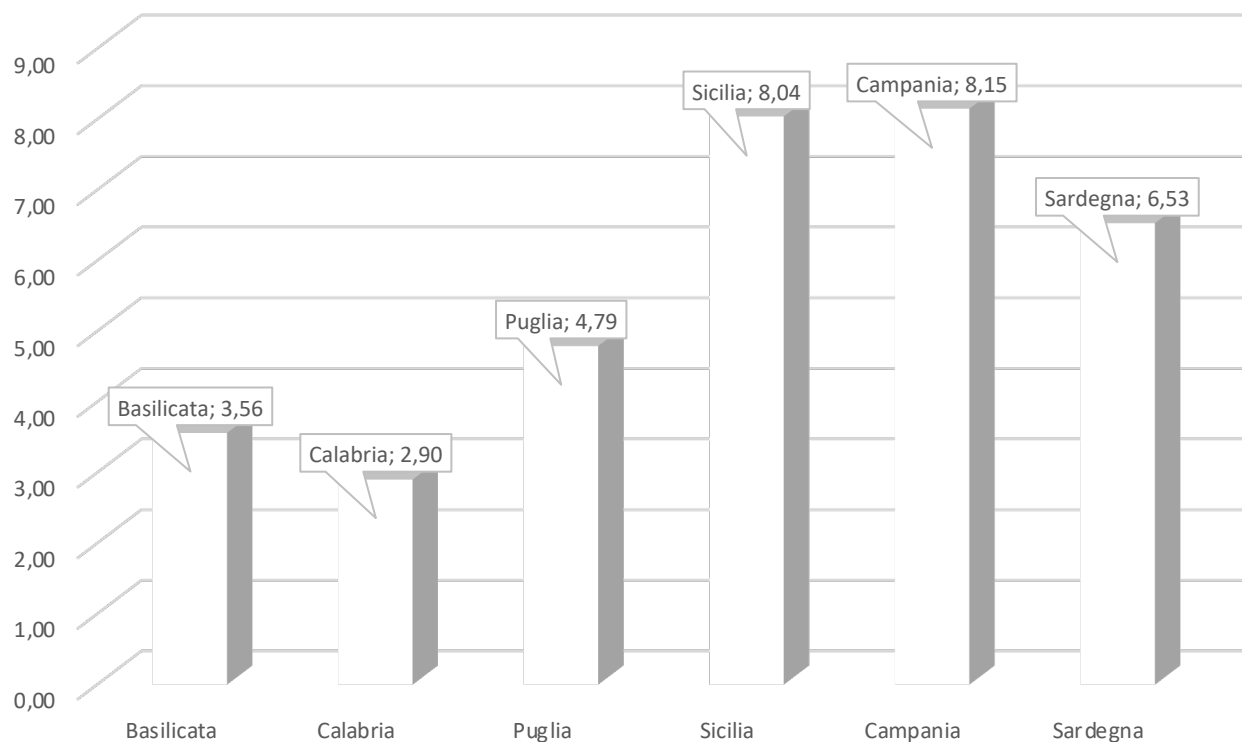


	Basilicata	Calabria	Puglia	Sicilia	Campania	Sardegna
■ Domiliati	534	1996	1700	5205	7071	1825
■ Ospedalizzati	16	55	76	176	191	61
■ Terapia Intensiva	0	5	10	22	10	4

#### Commento

Il grafico mostra la pressione per setting assistenziale che il sistema sanitario regionale ha registrato nella settimana dal 12/07 al 19/07. Si può notare come la maggiore parte della nuova pressione si sia tradotta in nuovi casi di isolati a domicilio.

## 3.8 Positività al Test



### Commento

L'indice di positività rispetto al test (dato dal rapporto tra nuovi positivi su tamponi effettuati) registra per le Regioni dell'Area Sud un valore medio pari al 3,06% (in diminuzione rispetto alla scorsa settimana). È la Campania (pari a 8,15%) a registrare per questa settimana, il valore più elevato nel Panel considerato, mentre il valore più basso lo registra la Calabria pari a 2,90%. Il dato italiano è pari al 5,36%.

## 3.9 Soluzioni Digitali

<b>Regione Campania</b>	<b>N°6 del 12 gennaio 2021</b>	<b>Linee guida regionali sull'attivazione di servizi erogabili in telemedicina</b>
<b>Regione Sardegna</b>	<b>N° 40 del 4 agosto 2020</b>	<b>Stabilisce che le visite e controllo e follow –up devono essere prioritariamente eseguite in telemedicina con la stessa tariffazione di quelle in presenza.</b>
<b>Regione Puglia</b>	<b>N° 333 del 10 marzo 2020</b>	<b>Evidenzia la telemedicina come strumento utilizzabile e prevede un piano normativo;</b>
	<b>N°1111 del 3 agosto 2020</b>	<b>Definisce la struttura e il coordinamento regionale dei servizi di telemedicina</b>
	<b>N° 8 del 15 gennaio 2021</b>	<b>Definisce il monitoraggio dei pazienti covid attraverso una piattaforma regionale</b>
<b>Regione Calabria</b>	<b>Ordinanza n°55 /16 luglio 2020</b>	<b>Favorire l'utilizzo della telemedicina o del consulto telefonico, al fine di limitare al minimo il tempo di permanenza presso la struttura sanitaria</b>

**Commento:** Dopo l'approvazione da parte della Conferenza Stato- Regioni delle Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina», dal 17 dicembre 2020 le Regioni , attraverso le diverse Delibere hanno dettagliato le linee –guida ed organizzato servizi per specifiche patologie .

Fonte: Delibere Regionali, Regioni del Sud

Fare riferimento al

[Report# 21](#)

# 3.10 Potenziamento Personale Medico SSN

## Bandi per Emergenza Covid-19

(aggiornamento al 19 luglio 2021) (1\5)

	TOTALE BANDI	N.BANDI APERTI	N° Personale	Contratti a T. Det.*	Contratti a T. Indet.	N. BANDI CHIUSI	N° personale	Contratti a T. Det.*	Contratti a T. Indet.
<b>Campania</b>	22	17	405	364	41	5	55	55	0
<b>Puglia</b>	11	4	66	48	18	7	594	592	1
<b>Basilicata</b>	24	0	0	0	0	24	119	119	0
<b>Calabria</b>	82	12	56	52	4	70	284	260	24
<b>Sicilia</b>	265	1	7	0	7	264	1155	1155	0
<b>Sardegna</b>	78	4	65	19	46	74	467	467	0

**Commento:** La tabella riporta l'attività di reclutamento e selezione avvenuta nelle diverse Regioni all'indomani dell'emergenza Covid-19. Il totale dei bandi viene esplicitato con una successiva suddivisione in bandi aperti e in fase di conclusione con il relativo personale «potenziale» da reclutare e il contratto di lavoro considerato e in bandi chiusi con il personale assunto ed inserito nelle diverse realtà aziendali. In aggiunta ai suddetti Bandi nelle diverse Regioni del Panel, per far fronte all'emergenza Covid-19, sono presenti Avvisi di manifestazione di interesse per il conferimento di eventuali incarichi temporanei di dirigente medico (varie specializzazioni). Come da tabella le diverse Regioni hanno optato sia per numerosità che per tipologia di contratto a forme differenti.

# 3.10 Potenziamento Personale Medico SSN

## Bandi non relativi all’Emergenza Covid-19

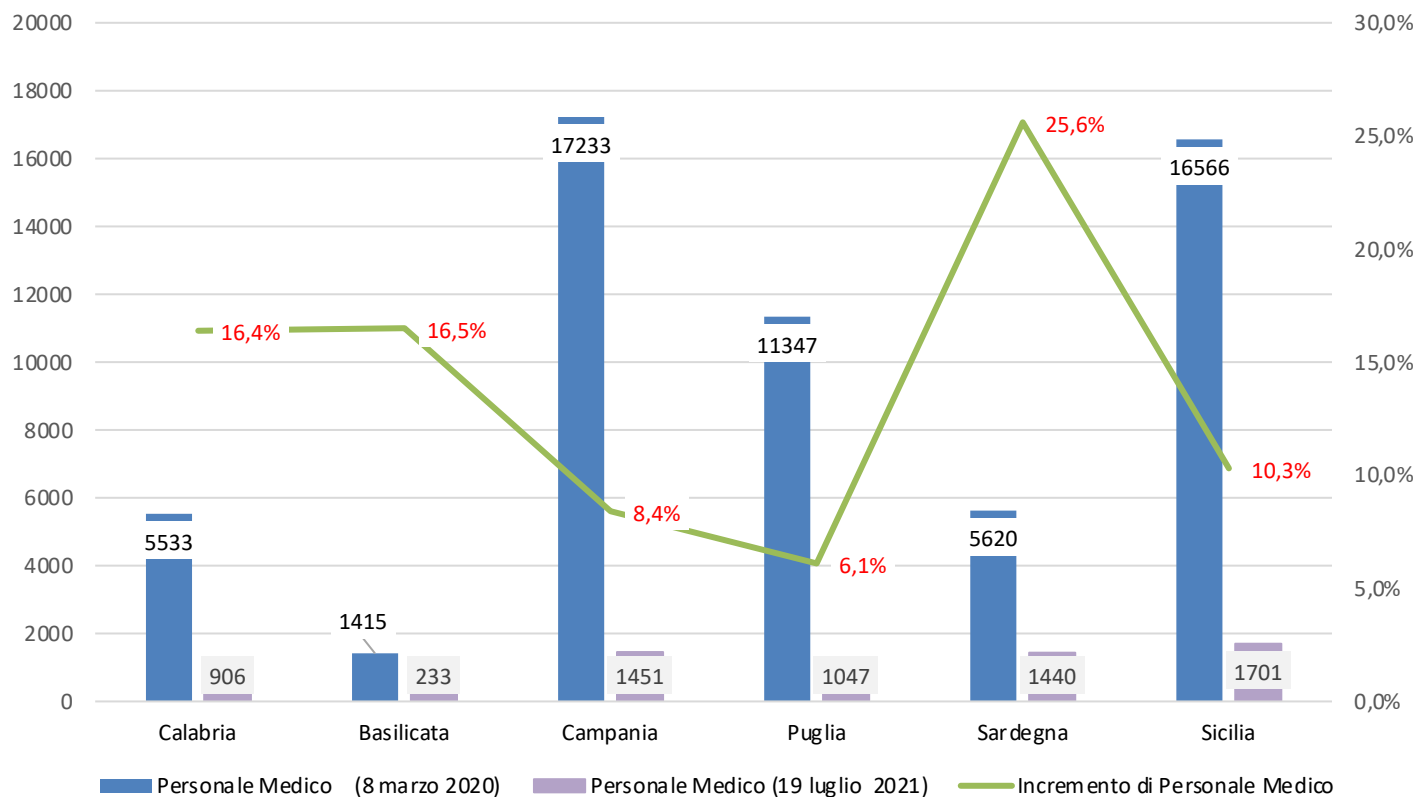
(aggiornamento al 19 luglio 2021) (2\5)

	TOTALE BANDI	N.BANDI APERTI	N° personale	Contratti a T. Det.*	Contratti a T. Indet.	N. BANDI CHIUSI	N° personale	Contratti a T. Det.*	Contratti a T. Indet.
<b>Campania</b>	187	76	457	231	226	111	534	186	348
<b>Puglia</b>	143	50	125	51	74	93	262	72	190
<b>Basilicata</b>	55	3	11	1	10	52	103	50	53
<b>Calabria</b>	298	151	280	113	167	147	286	119	154
<b>Sicilia</b>	215	17	73	10	63	198	466	340	126
<b>Sardegna</b>	442	44	146	30	116	398	762	578	184

**Commento:** La tabella riporta l’attività di reclutamento e selezione avvenuta nelle diverse Regioni. La stessa considera i diversi bandi che si riferiscono al periodo 8 marzo 2020– 19 LUGLIO 2021, riportando esclusivamente i bandi che al loro interno non fanno riferimento all’Emergenza Covid-19. Il totale dei bandi viene esplicitato con una successiva suddivisone in bandi aperti e in fase di conclusione con il relativo personale «potenziale» da reclutare e il contratto di lavoro considerato e in bandi chiusi con il personale assunto ed inserito nelle diverse realtà aziendali. Come da tabella le diverse Regioni hanno optato sia per numerosità che per tipologia di contratto a forme differenti.

# 3.10 Potenziamento Personale Medico SSN (aggiornamento al 19 LUGLIO 2021)(4\5)

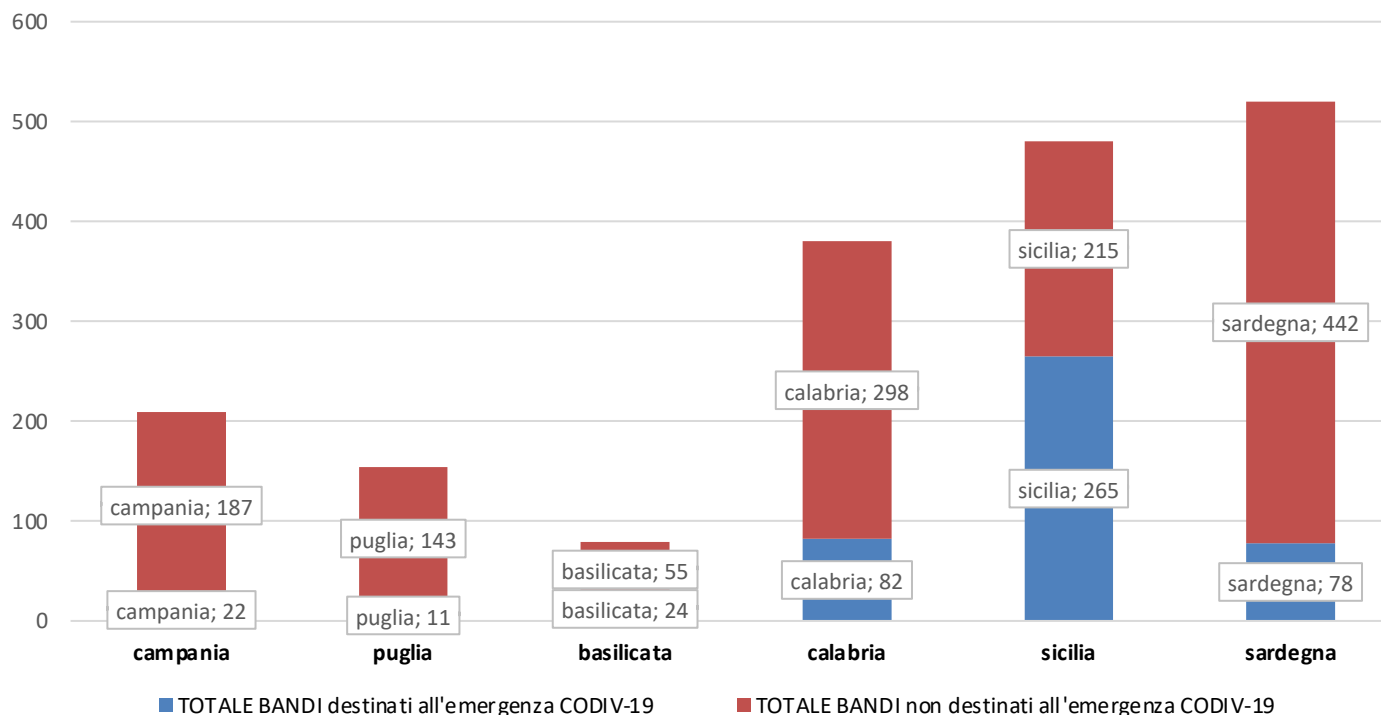
## Incremento di Personale



**Commento:** Il grafico, riporta l'incremento di personale medico avvenuto dall'attività di reclutamento e selezione nelle diverse Regioni all'indomani dell'emergenza Covid-19. Il grafico riporta il personale medico pre-pandemia (8 marzo 2020) e il personale potenziato al 19 LUGLIO 2021. L'incremento è rappresentato dalla linea di trend (dato dalla sommatoria del personale indicato nei bandi -aperti e chiusi).

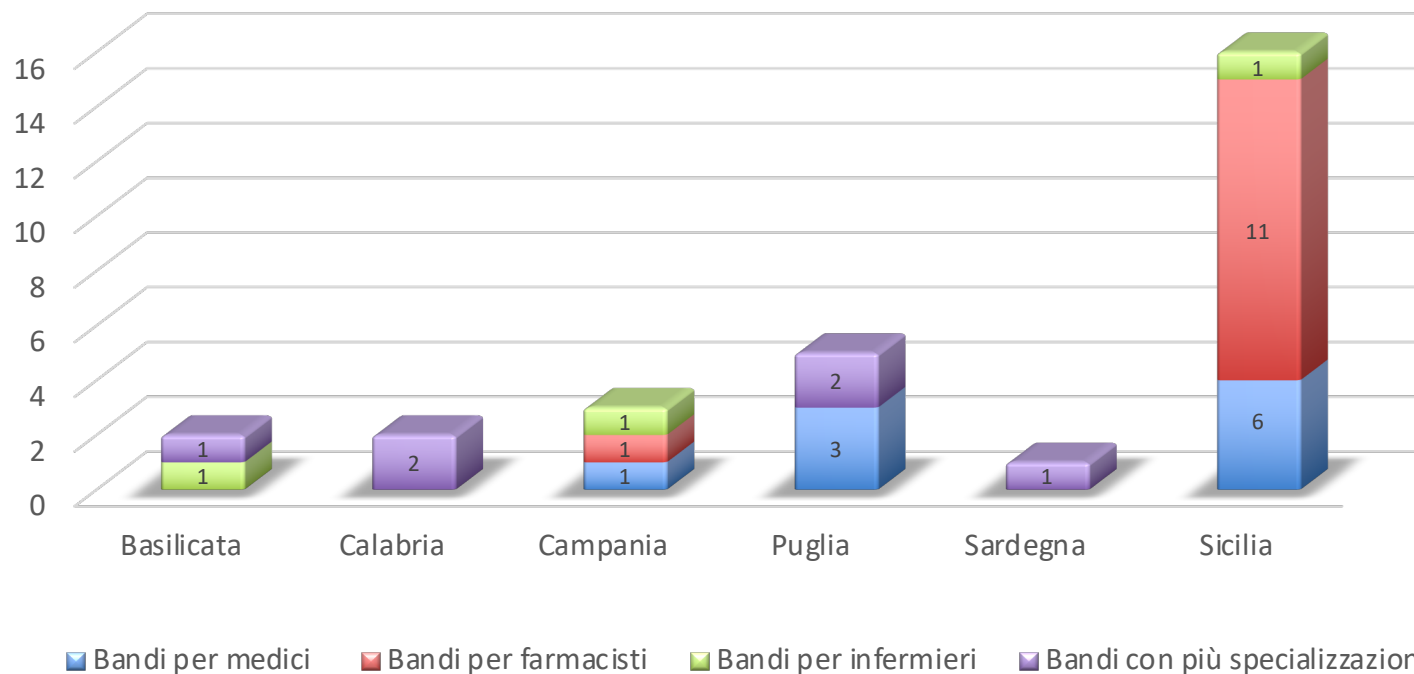
# 3.10 Potenziamento Personale Medico SSN (aggiornamento al 19 LUGLIO 2021)(3\5)

## Bandi di selezione



**Commento:** Il grafico, riporta l'attività di reclutamento e selezione avvenuta nelle diverse Regioni all'indomani dell'emergenza Covid-19, per il personale medico del SSN. I bandi riportati rappresentano la totalità dei bandi chiusi e aperti (o in via di chiusura). Il grafico rappresenta come le diverse Regioni abbiano pianificato diversamente la fase di reclutamento e selezione del Personale per arginare l'emergenza pandemica.

## 3.9 Potenziamento Personale Medico SSN (per campagna vaccinale - al 19 Luglio) (5\5)



**Commento:** Il grafico mostra come i Bandi per il potenziamento del personale sanitario (aperti e chiusi) per la campagna vaccinale anti Covid-19 nelle Regioni del Panel area Sud, siano distinti in base alle diverse specializzazioni richieste. La Regione che attualmente presenta un maggior numero di bandi destinati al potenziamento di personale sanitario (medici- farmacisti- infermieri) continua ad essere ancora la Sicilia, dove la maggiore richiesta è per Farmacisti, mentre nelle altre regioni i bandi fanno richiesta per lo più di personale medico sia specializzato che in formazione.



# 3.10 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	5 Medici	5 Medici	5 Medici	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

### Monitoraggio AIFA Anticorpi Monoclonali per Covid-19

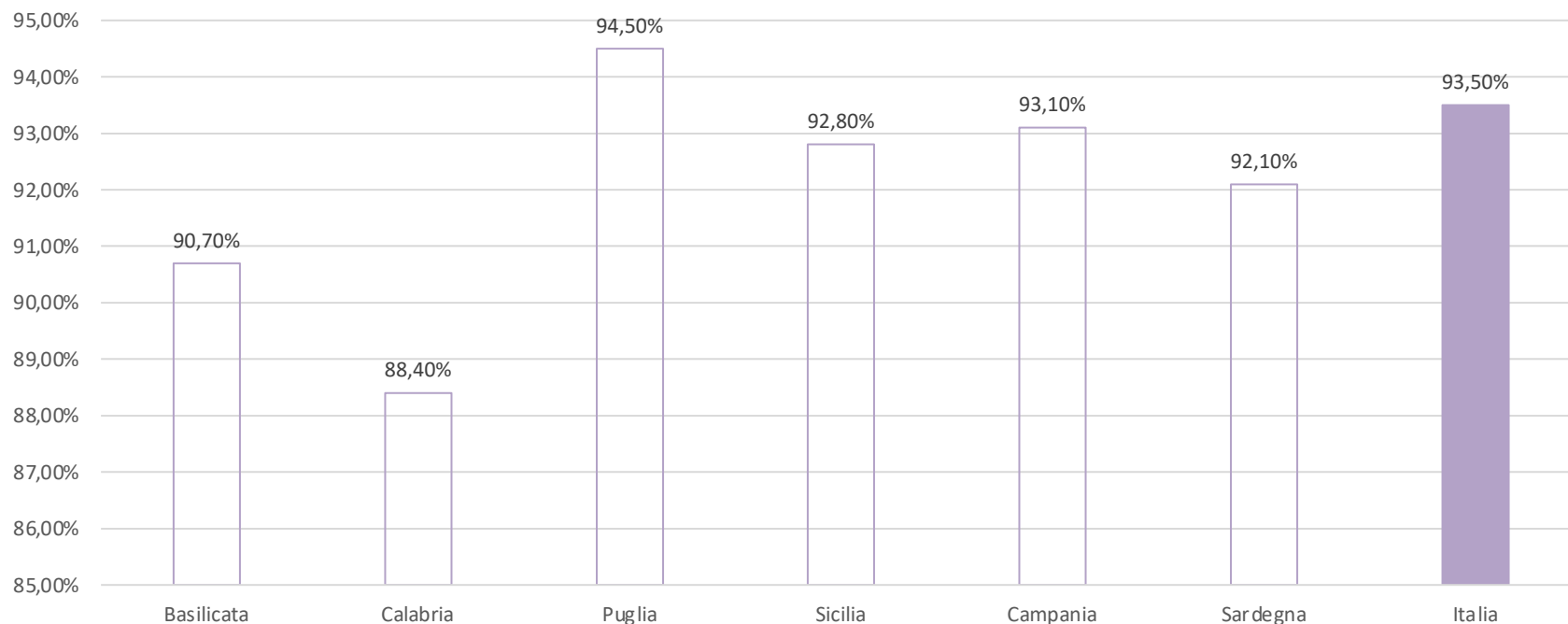
In attuazione del Decreto del Ministero della Salute del 6 febbraio 2021 (pubblicato nella G.U. serie generale n.32 dell'8/2/21), l'Agenzia Italiana del Farmaco ha provveduto a sviluppare il registro di monitoraggio degli anticorpi monoclonali per il trattamento del COVID-19.

I centri abilitati dalle Regioni alla compilazione del registro AIFA sono disponibili al seguente [link](#).

Fare riferimento all'[Instant Report #52](#)

## 3.12 Dosi di Vaccino distribuite (%)(1/5)

(somministrate/consegnate)\*

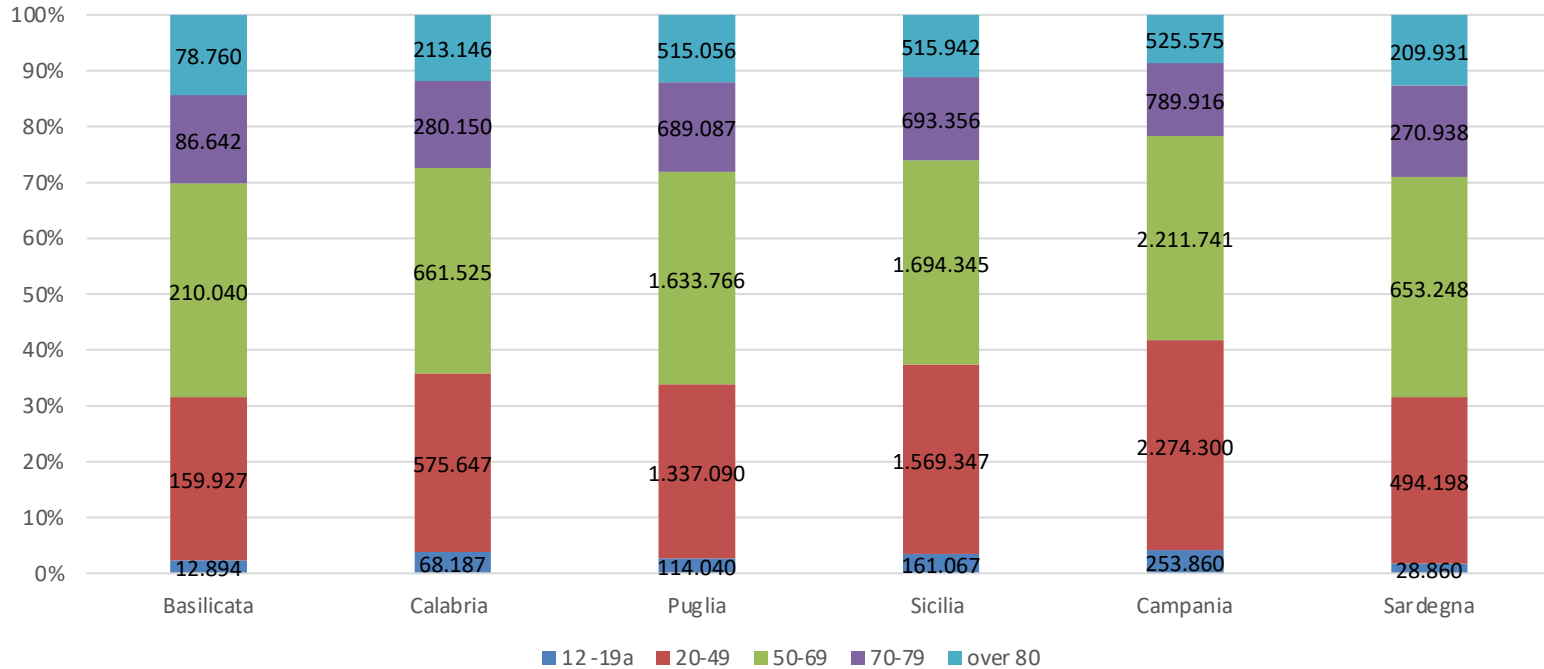


### Commento

L'indicatore mostra la percentuale di dosi di vaccino somministrate rispetto alle dosi consegnate. Dal grafico si evince che la Puglia rimane, anche per questa settimana, la regione con la percentuale di dosi somministrate più alta pari al 94,50, mentre la Calabria registra il valore più basso. Il dato Italia è pari al 88,40%.

(\* ) ultima rilevazione dati 19 Luglio 2021- [Dashboard vaccini Ministero della Salute](#)

### 3.12 Dosi di Vaccino somministrate per fascia di età\*(2/5)

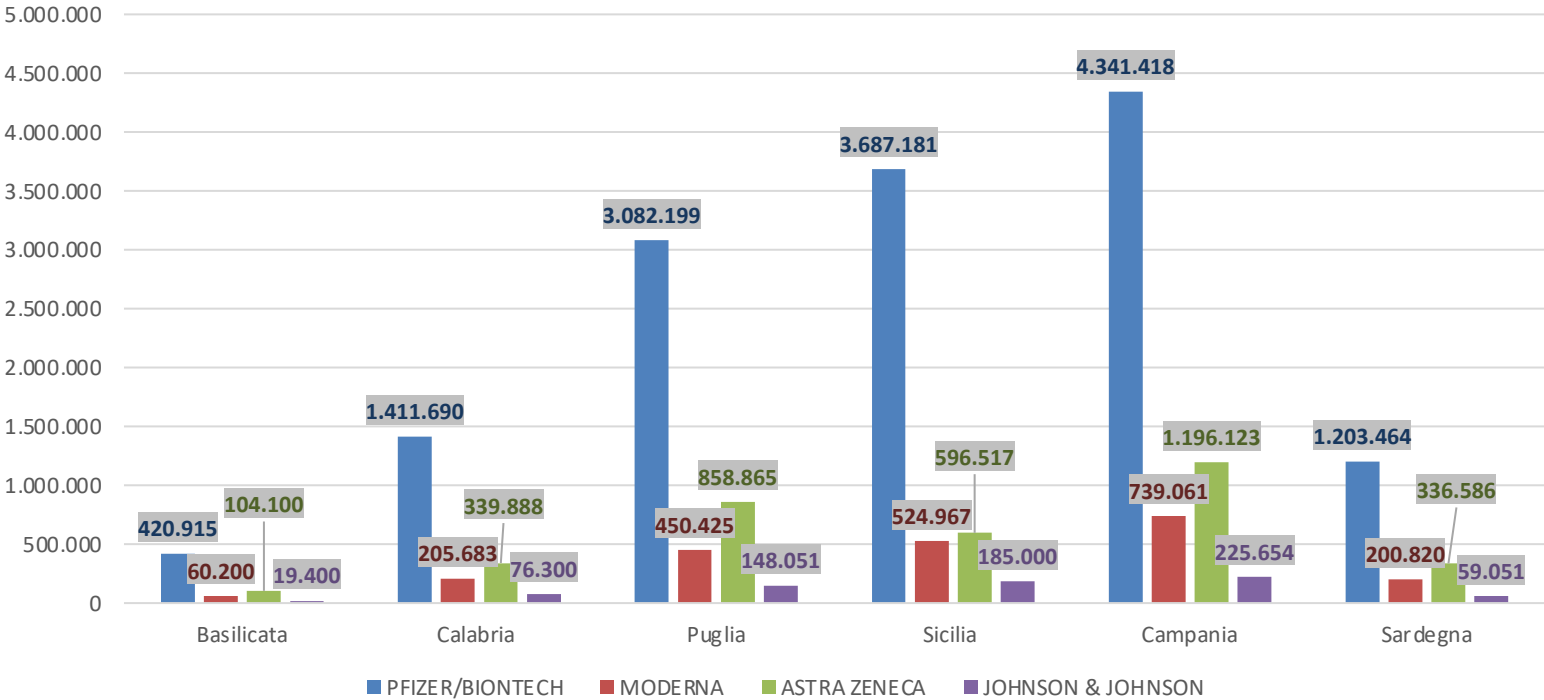


#### Commento

L'indicatore mostra il numero di dosi di vaccino somministrate per fascia di età. A partire dalla settimana oggetto di analisi la classe di età 16-19 è stata sostituita da quella 12-19. Dal grafico si evince che le fasce di età alle quali sono state somministrate più dosi di vaccino sono quelle tra 50-69 e gli over 80 anni.

(\* ) ultima rilevazione dati 19 Luglio 2021- [Dashboard vaccini Ministero della Salute](#)

# 3.12 Fornitura vaccini\* (3/5)

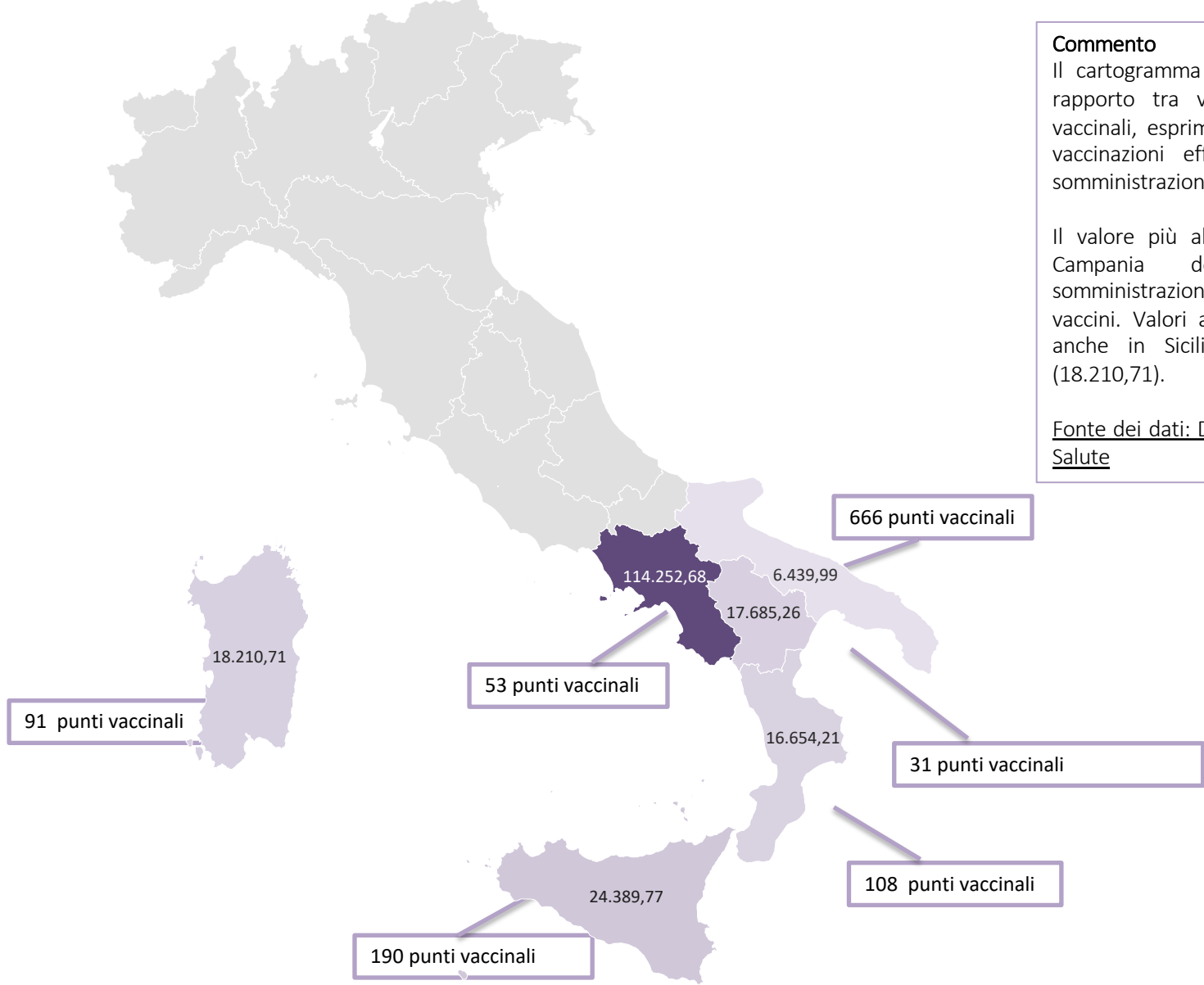


**Commento**

L'indicatore mostra la fornitura di vaccini per regioni. Dal grafico si evince che il numero maggiori di dosi consegnate provengono da Pfizer/biotech

(\* ) ultima rilevazione dati 19 Luglio 2021- [Dashboard vaccini Ministero della Salute](#)

# 3.12 Numero medio di Vaccini somministrati per punto vaccinale (19 Luglio 2021) (4\5)

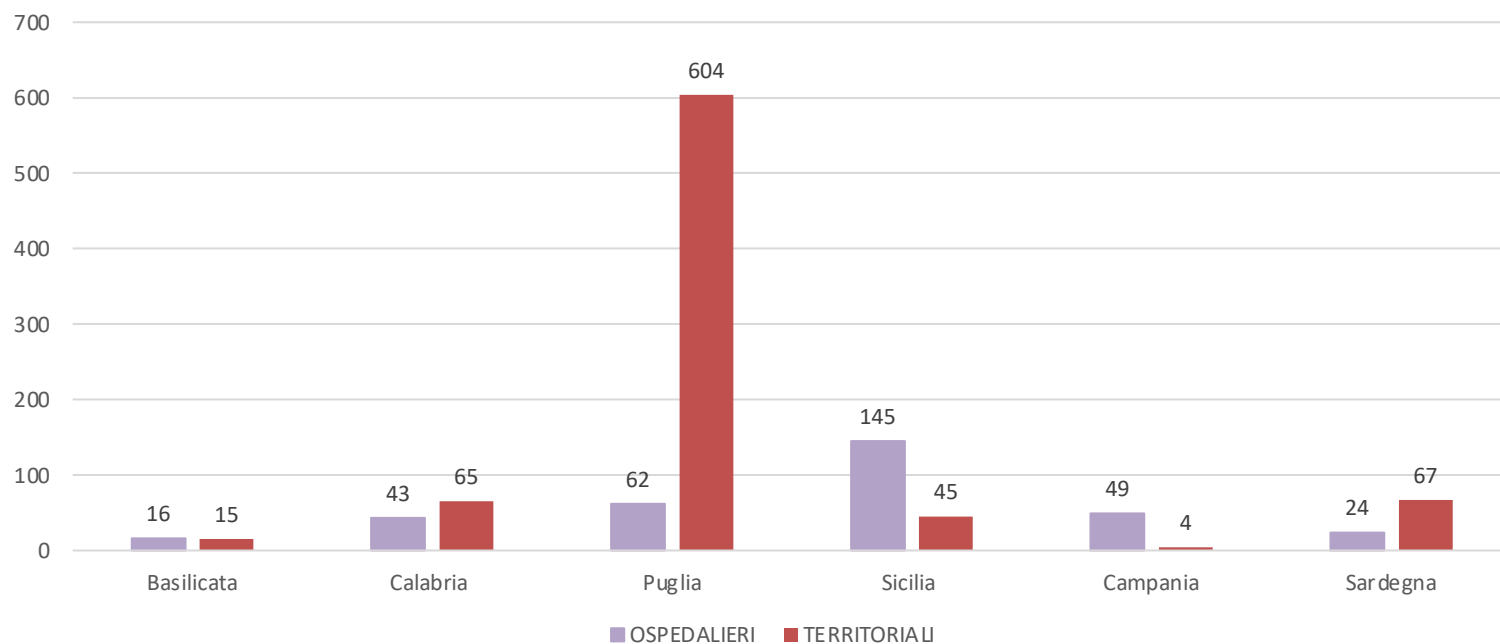


**Commento**  
 Il cartogramma evidenzia al **19 Luglio 2021** il rapporto tra vaccinazioni effettuate e punti vaccinali, esprimendo così un numero medio di vaccinazioni effettuate da ciascun punto di somministrazione regionale.

Il valore più alto dell'indicatore si registra in Campania dove ciascun punto di somministrazione ha effettuato circa 114.252,68 vaccini. Valori alti dell'indicatore si riscontrano anche in Sicilia (24.389,77) e in Sardegna (18.210,71).

Fonte dei dati: Dashboard vaccini Ministero della Salute

### 3.12 Punti vaccinali Territoriali Principali (19 Luglio 2021) (5\5)



#### Commento

L'istogramma evidenzia al 19 Luglio 2021 i punti di somministrazione vaccinali ospedalieri e territoriali nelle regioni del sud. La Sicilia è la regione del sud con il maggior numero di punti vaccinali ospedalieri (145), al contrario la Puglia è la regione con un maggior numero di punti vaccinali territoriali ben 604 su un totale di 666 punti di somministrazione.

Fonte dei dati: [Dashboard vaccini Ministero della Salute](#)

## 3.13 Analisi a livello aziendale

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



### ASP Crotone

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

Instant REPORT#26

### UCCP del Reventino

**Il processo di riorganizzazione**

Instant REPORT#21



# Analisi dei modelli di risposta regionale: Panel Sud e Isole

Sulla base del DPCM del 3 Novembre 2020 sono scattate «Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale», introducendo 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 le altre «Fasi pandemiche», utilizza i dati pubblicati giornalmente dalla Protezione Civile – Ministero della Salute e Agenas - per seguire l'andamento epidemiologico e delineare i profili organizzativi delle varie Regioni, anche sulla base di determine, delibere, note e circolari consultabili sui siti istituzionali.

Fare riferimento al

[Report# 29](#)

# Report

## Edizioni Precedenti

# UMG Report Edizioni Precedenti



REPORT#3

REPORT#4    REPORT#5    REPORT#6    REPORT#7  
REPORT#8    REPORT#9    REPORT#10    REPORT#11  
REPORT#12    REPORT#13

REPORT#14    REPORT#15    REPORT#16    REPORT#17  
REPORT#18    REPORT#19    REPORT#20    REPORT#21  
REPORT#22    REPORT#23    REPORT#24    REPORT#25  
REPORT#26

REPORT#27    REPORT#28    REPORT#29    REPORT#30  
REPORT#31    REPORT#32    REPORT#33    REPORT#34  
REPORT#35

R#1    R#2    R#3    R#4    R#5    R#6    R#7    R#8    R#9  
R#10    R#11    R#12    R#13    R#14    R#15    R#16    R#17  
R#18    R#19    R# 20    R# 21    R# 22    R# 23    R# 24    R# 25  
R# 26    R# 27    R# 28



# Il Team di Lavoro



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 LUM Giuseppe Degennaro.

Contatti: [rreina@unicz.it](mailto:rreina@unicz.it)