



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:

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 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

EDIZIONI PRECEDENTI REPORT UMG

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

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 **6 SETTEMBRE 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/detttaglioDataset.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>*

Note di sintesi (1/2)

- **Provvedimenti Regionali:**

- Regione Calabria – Ordinanza n. 61 - Nei comuni di Fabrizia e Acquaro si applicano per 7 giorni le misure inerenti la c.d. «zona rossa».

- **Indicatori Epidemiologici:**

- La Basilicata registra il dato inferiore del panel (n.1408) relativamente agli Attualmente Positivi;
- La Campania registra il dato più elevato del panel con riferimento al numero di Casi (n.448139).

- **Indicatori di Monitoraggio:**

- La Sicilia è la Regione che registra un'Incidenza settimanale del contagio maggiore rispetto alle altre Regioni Sud (144,60%), seguita dalla Sardegna (91,54 %).

- **Indicatori Clinico-Organizzativi:**

- L'indicatore Tamponi effettuati su popolazione residente premia, questa settimana, la Sicilia con un valore del 117,53% rispetto al dato medio nazionale pari al 141,91%; seguita dalla Campania con il 107,08%. La Calabria è la Regione che ha effettuato meno tamponi (56,68%);

- 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 91,40%, la Calabria registra il valore più basso di 85,10.

Note di sintesi (2/2)

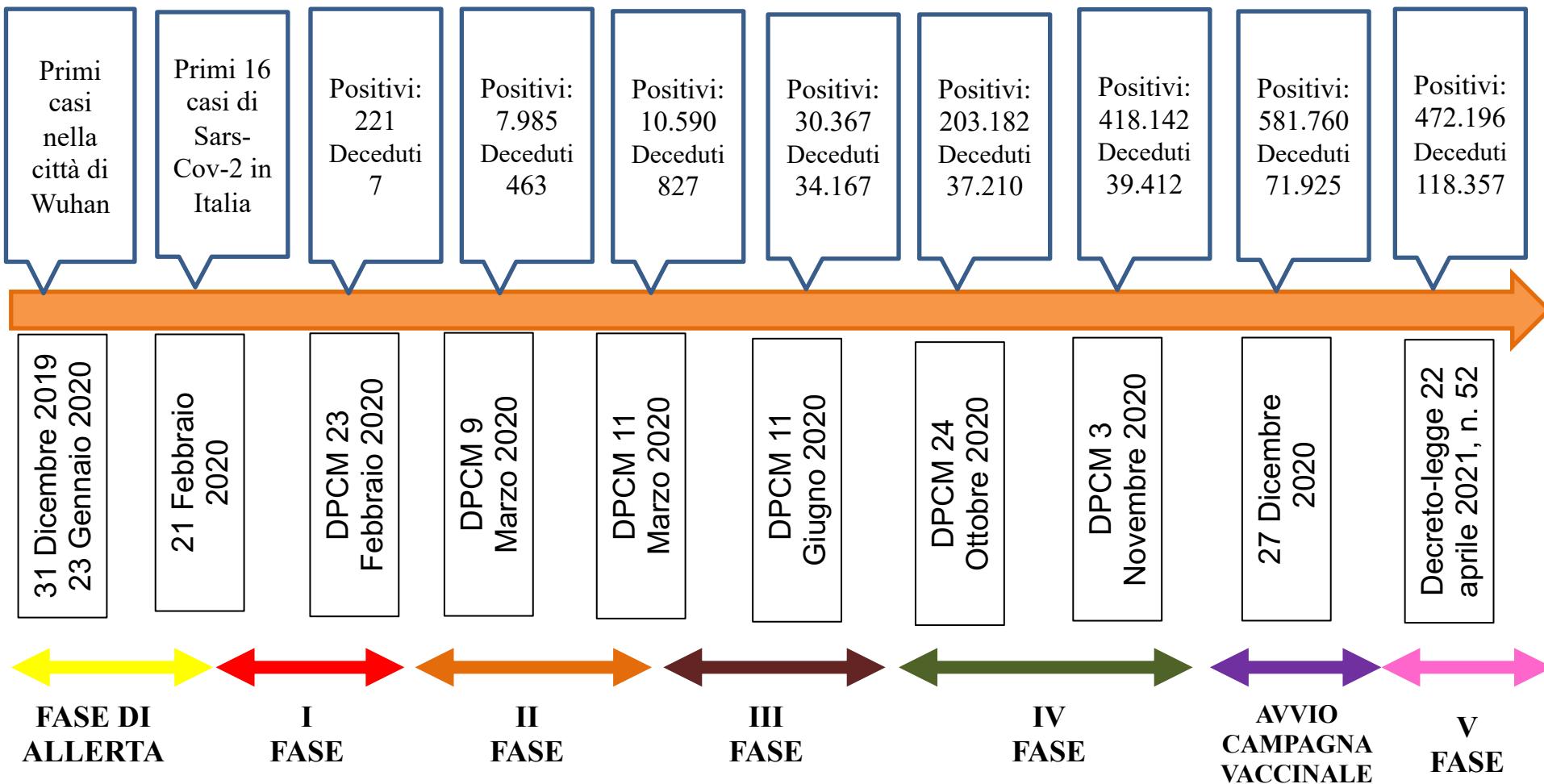
- **Sperimentazioni Cliniche:**

- 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

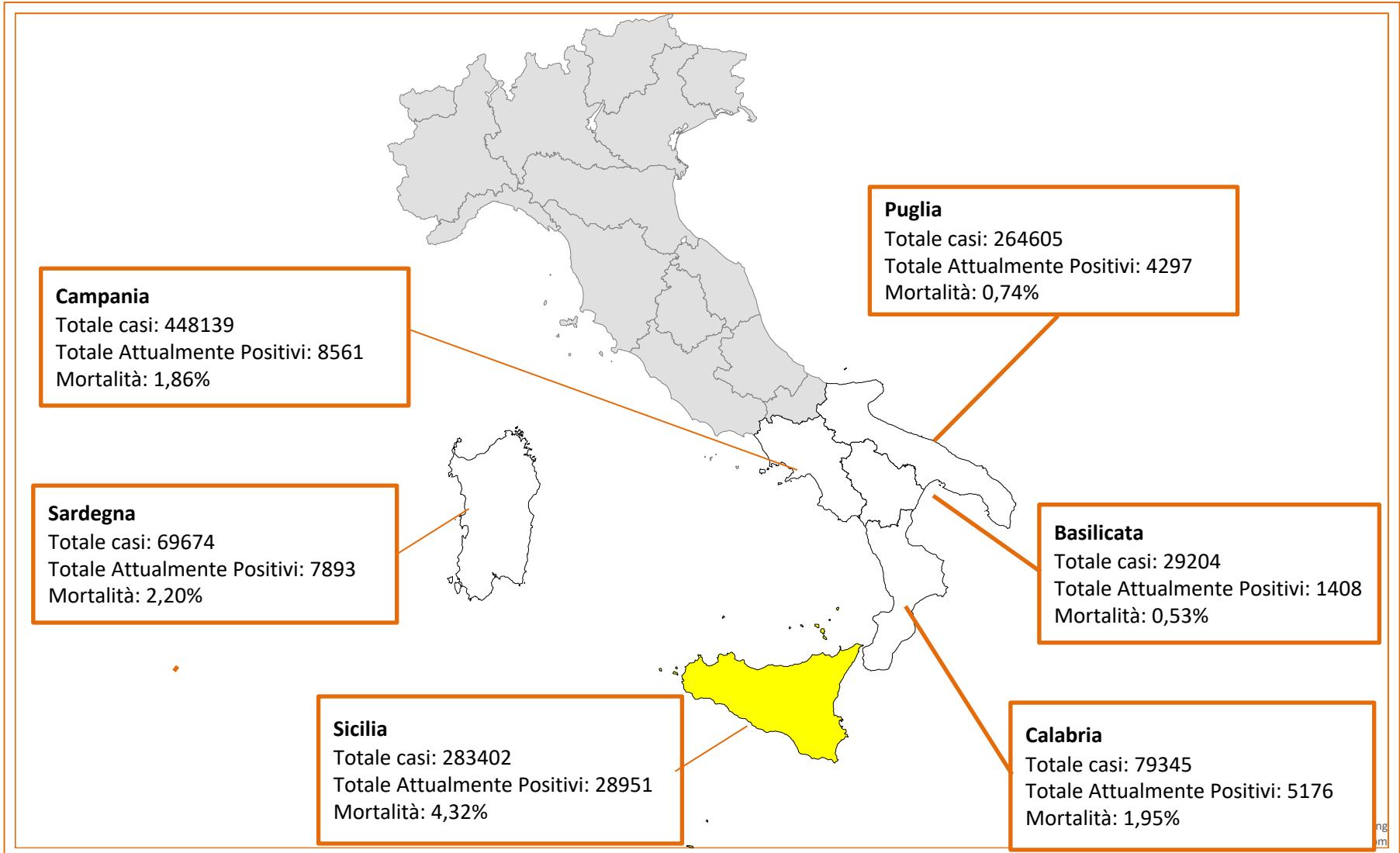
Contesto normativo: Aggiornamento Provvedimenti Regionali

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
6 settembre 2021	Comuni di Fabrizia (VV) e Acquaro (VV)	Ordinanza n. 61 del presidente della regione Calabria	➤ si applicano per un periodo di 7 giorni, a partire dalle ore 22,00 del 06 settembre 2021 e, pertanto fino a tutto il 13 settembre 2021, le misure inerenti alla c.d. "zona rossa"

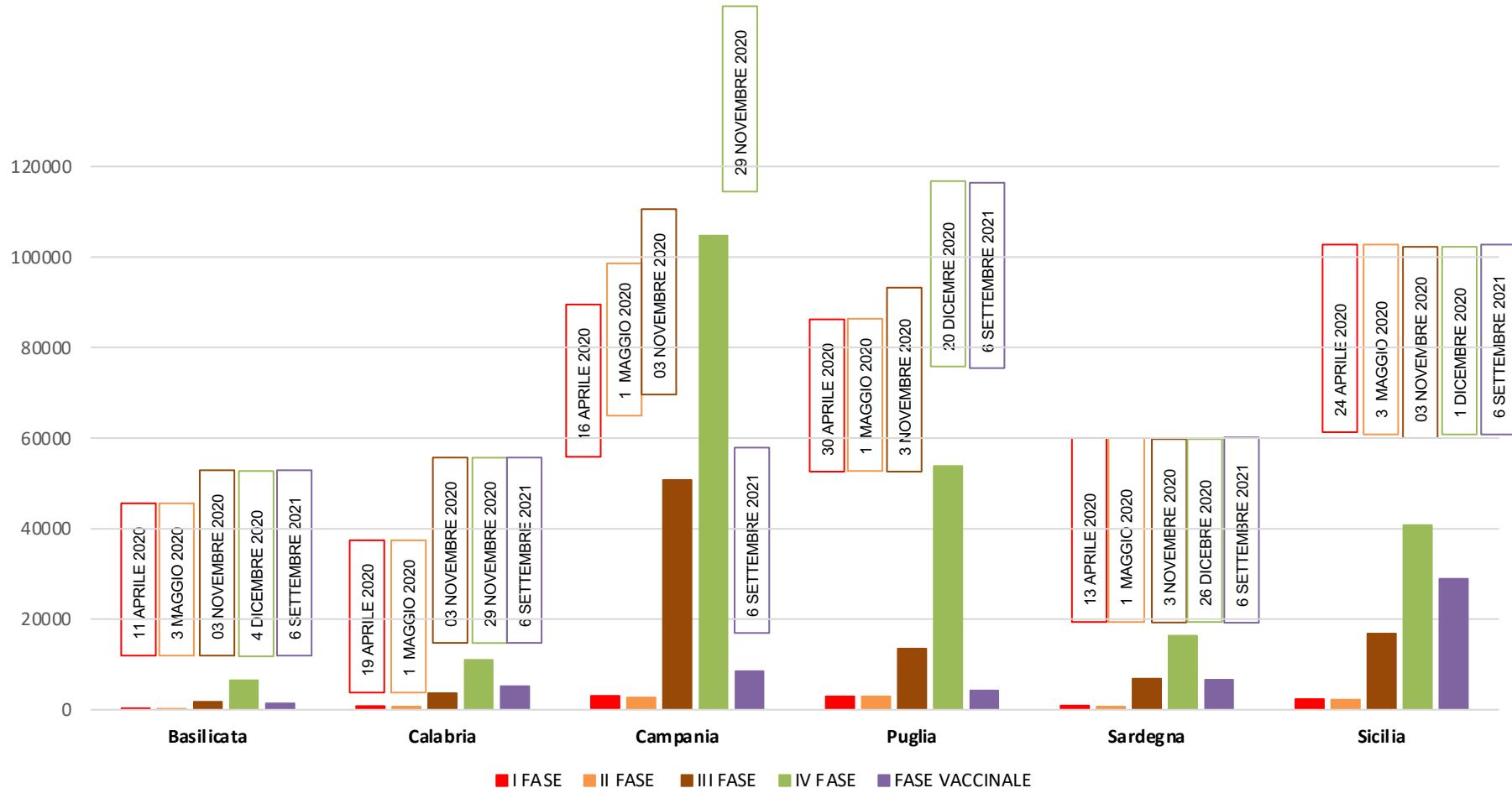
Indicatori Epidemiologici

1.1 Cartogramma: Indicatori Epidemiologici

(totale periodo 08.03.2020 \06.09.2021)



1.2 Confronto con il Passato: Attualmente Positivi

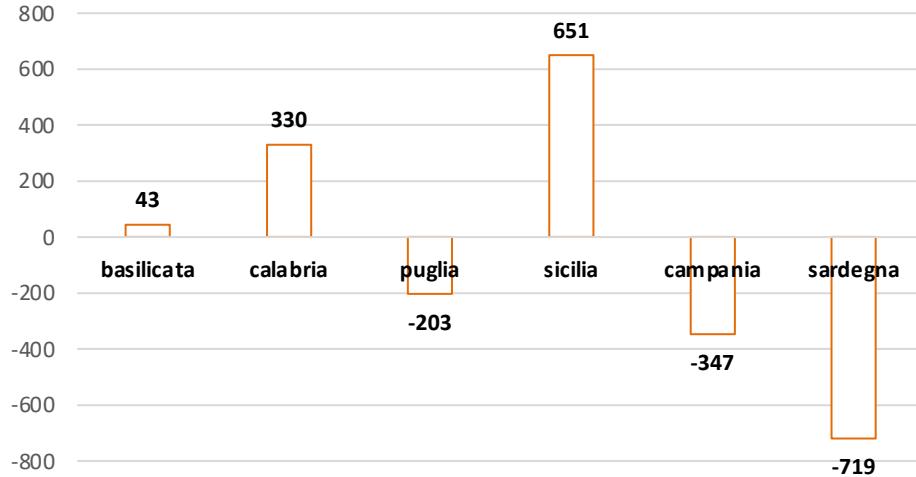


Commento

Il grafico riporta i dati di picco degli Attualmente Positivi nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 al **6 SETTEMBRE 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

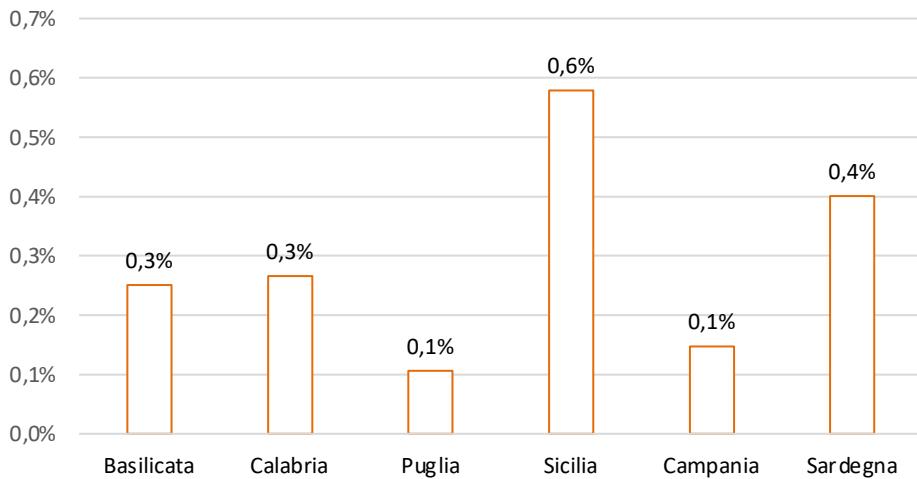


Commento

PERIODO DI RIFERIMENTO 30 AGOSTO 2021 – 6 SETTEMBRE 2021

Questo indicatore fornisce un'indicazione sull'andamento degli attualmente positivi, attraverso la differenza registrata nella settimana considerata nelle Regioni del Panel. In aumento il valore nelle Regioni del Panel considerato, quali Basilicata- Calabria e Sicilia; in diminuzione Puglia- Campania e Sardegna.

% Positivi/pop

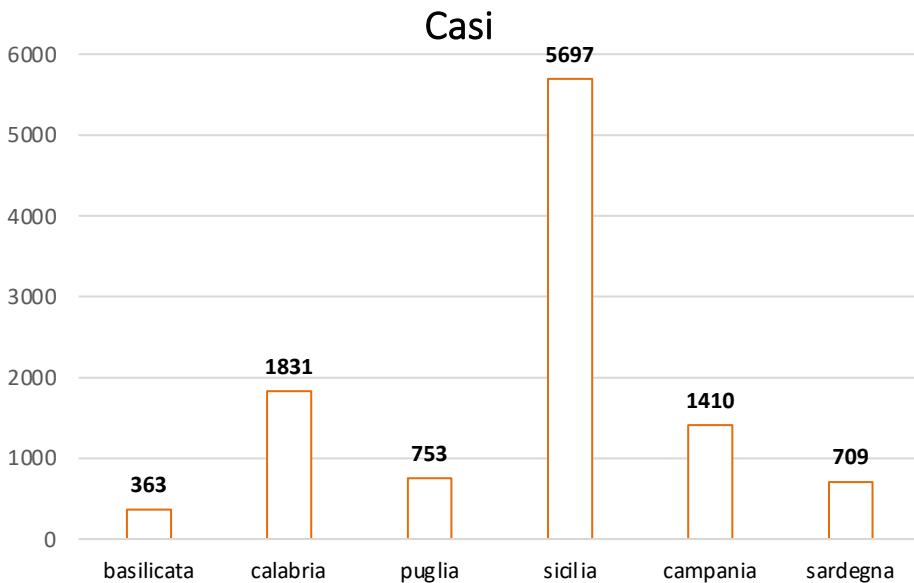


Commento

PERIODO DI RIFERIMENTO 8 MARZO 2020 - 6 SETTEMBRE 2021

L'indicatore mostra la percentuale degli attualmente positivi sulla popolazione di riferimento. L'indicatore risulta in aumento anche per la settimana considerata per la Basilicata- Calabria e Sicilia, in diminuzione Campania e Sardegna; costante risulta il dato della Puglia.

1.4 Casi Totali - Casi su Popolazione Regionale



Commento

PERIODO DI RIFERIMENTO 8 MARZO 2020 – 6 AGOSTO 2021

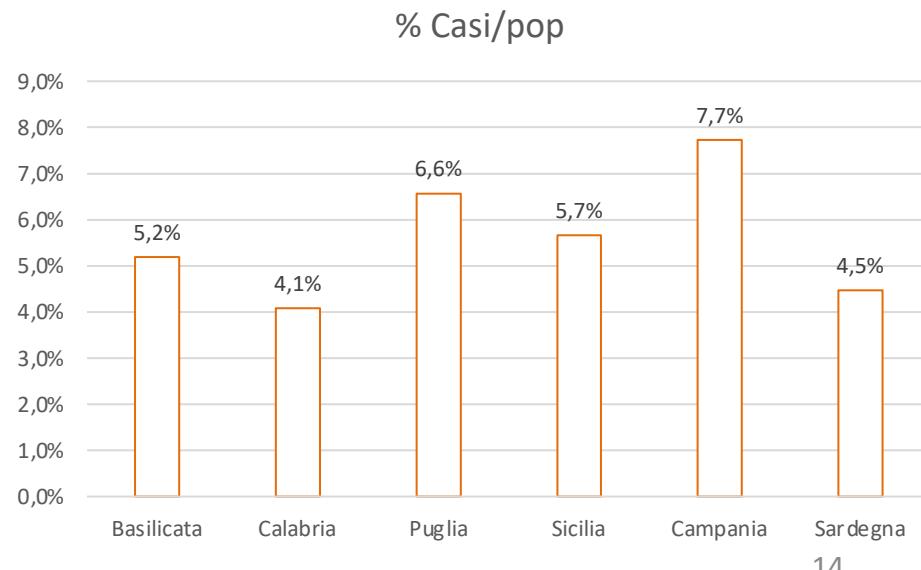
L'indicatore mostra la percentuale dei casi sulla popolazione di riferimento. L'indicatore, in questa settimana, risulta in aumento nei valori nelle Regioni del Panel.

Commento

PERIODO DI RIFERIMENTO 30 AGOSTO 2021 – 6 SETTEMBRE 2021

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

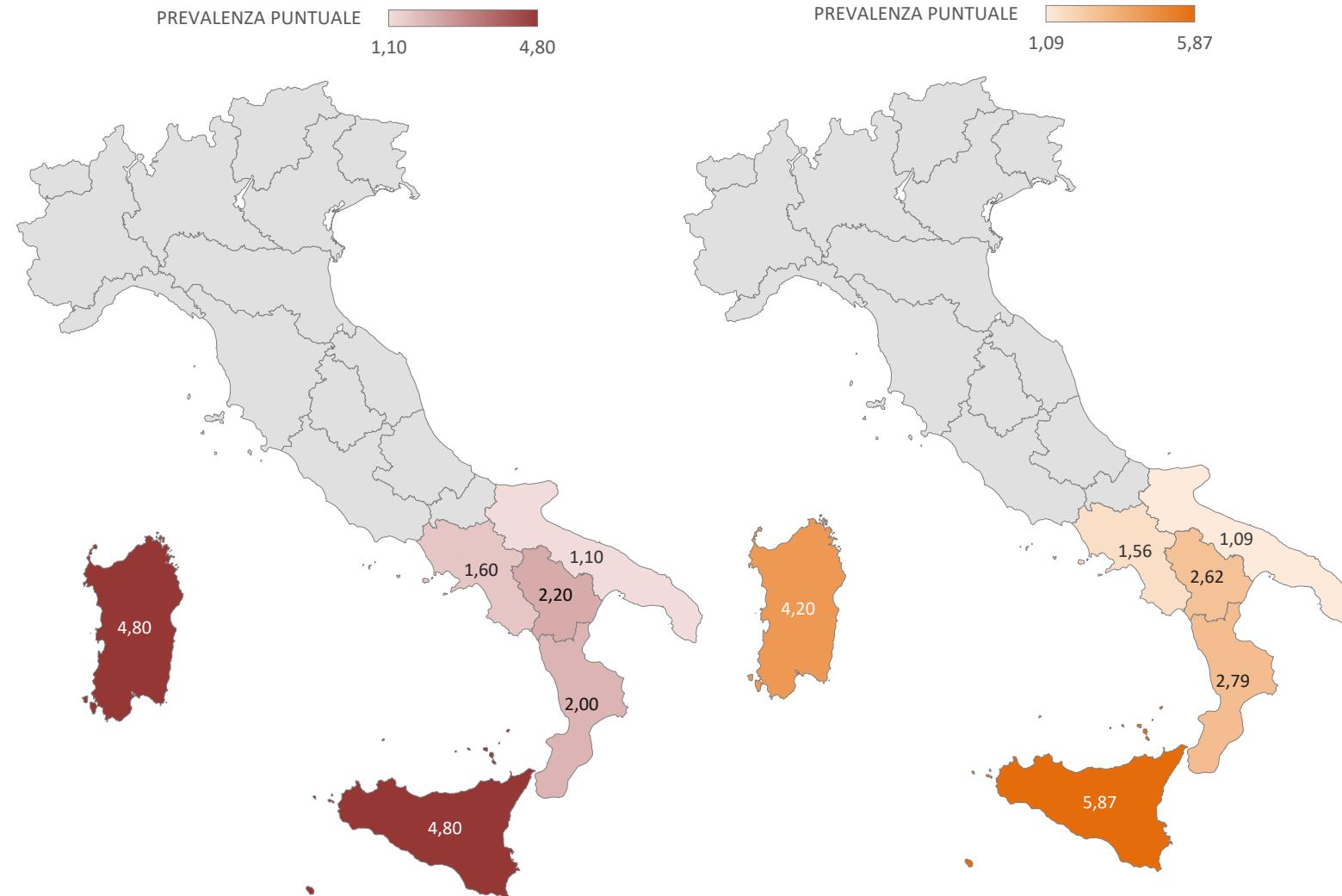
In questa settimana, si registra un andamento in aumento nella tendenza analizzata per le Regioni del Panel.



1.5 Prevalenza Puntuale

23 AGOSTO 2021

6 SETTEMBRE 2021

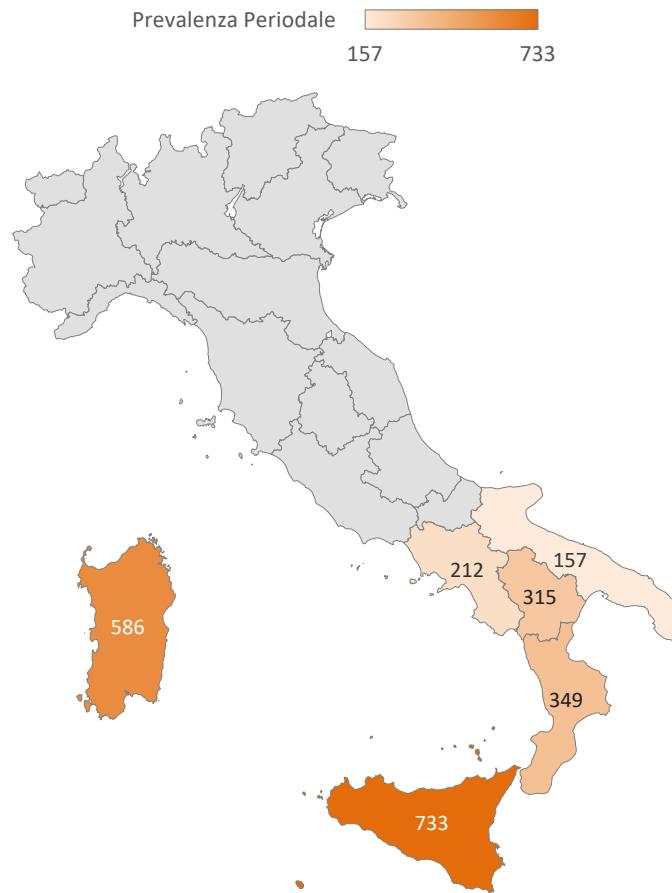


Commento

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

Nel periodo 30\08\21- 06\09\2021 si continua a registrare un aumento del valore nelle Regioni del Panel

6 Settembre 2021



Con tecnologia Bing
© GeoNames, Microsoft, TomTom

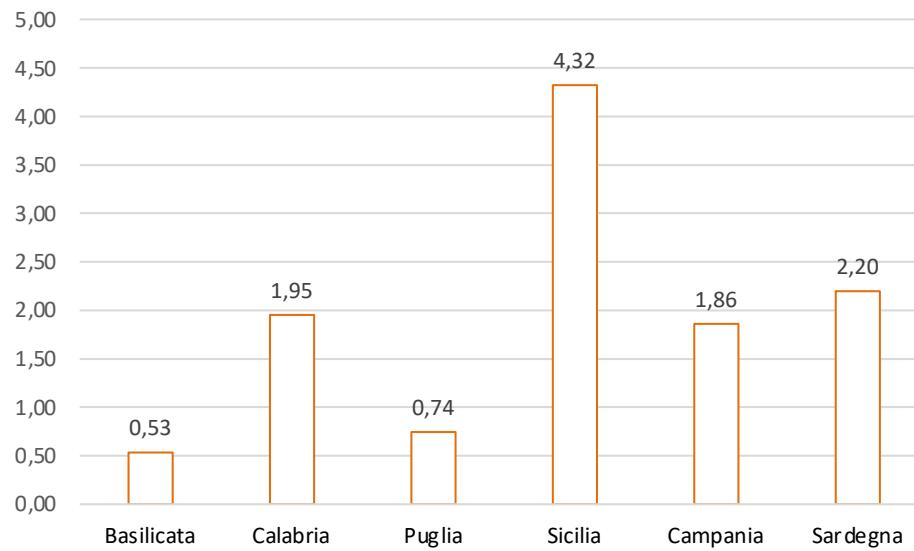
Commento

Nel periodo 30\08\21- 06\09\2021 si continua a registrare un aumento del valore nelle Regioni del Panel

1.7 Tasso di Mortalità per COVID-19 (x 100.000 abitanti) : (periodo 30 AGOSTO 2021- 6 SETTEMBRE 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 **30 AGOSTO 2021- 6 SETTEMBRE 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., 6 SETTEMBRE 2021).

A livello nazionale i **Casi tra gli operatori sanitari** negli ultimi 30 giorni sono **142.173** (dato al **6 SETTEMBRE 2021**) con una età mediana pari a 46 anni e con una percentuale del 49,1% di sesso maschile e la restante percentuale pari al 50,9 % di sesso femminile.

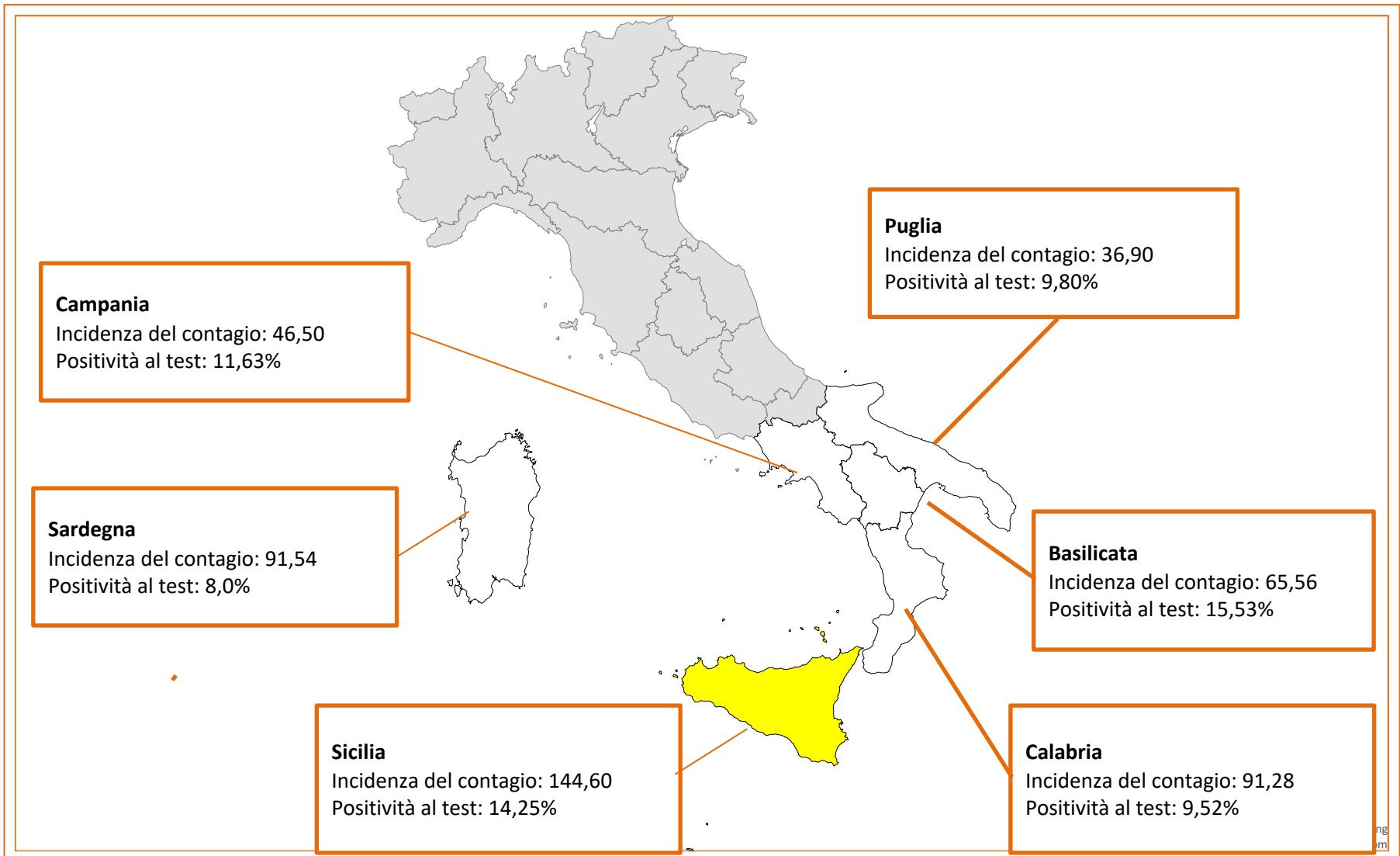
I dati per il Panel in analisi si posso considerare costanti rispetto alle scorse settimane.
(Nella categoria Operatori Sanitari sono ricompresi: Medici; Infermieri; Ostetrici; Altre professioni sanitarie).

Dall'inizio della Pandemia la **fnomceo** regista n.360 medici deceduti

Indicatori di Monitoraggio

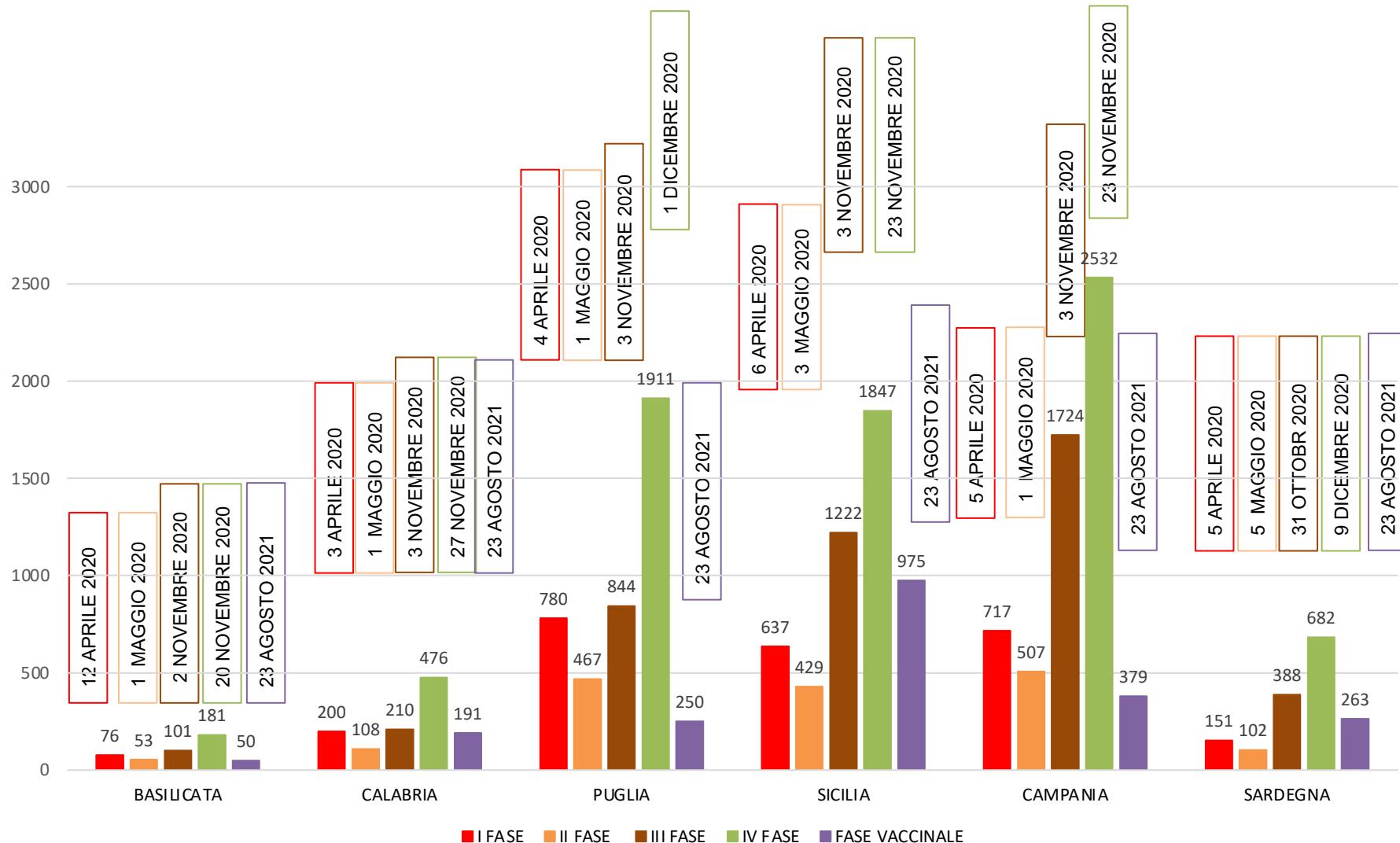
2.1 Cartogramma Indicatori di Monitoraggio

(totale periodo 08.03.2020 \06.09.2021)



2.2 Confronto con il Passato: Ospedalizzati

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

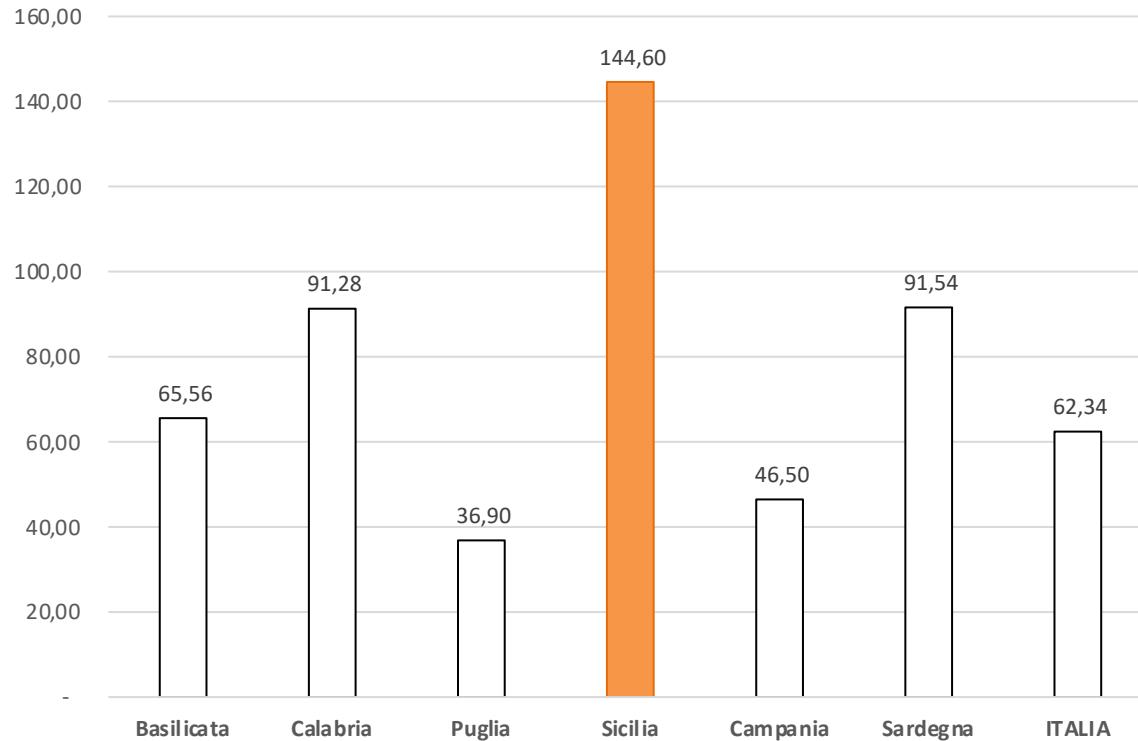


Commento

Il grafico riporta i dati di picco degli **Ospedalizzati*** nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 al **6 SETTEMBRE 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 **30 AGOSTO 2021 e il 6 SETTEMBRE 2021**; L'incidenza settimanale corrisponde al numero di nuovi casi sulla popolazione regionale nell'intervallo di tempo considerato. Anche la settimana appena trascorsa registra un valore massimo in Sicilia con 144,60 ogni 100.000 abitanti e un valore minimo in Puglia pari a 36,90 ogni 100.000 abitanti.

2.4 Impatto economico (1/2)

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 miliari 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%
Totale	19.031.049	533.458.362	100%

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.

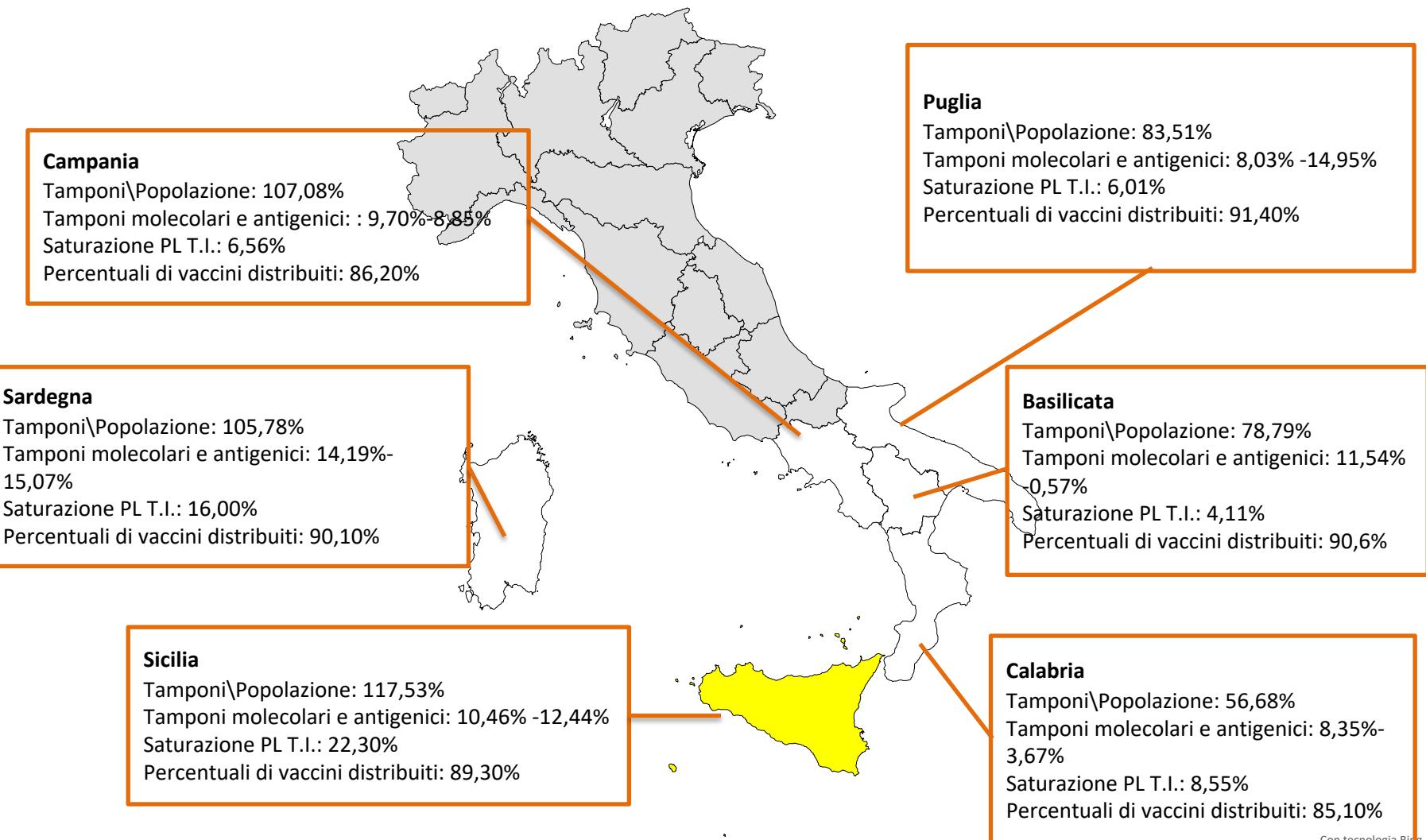
*Posteraro B, Marchetti S, Romano L, Sanguinetti M, et al. Clinical microbiology laboratory adaptation to COVID-19 emergency: experience at a large teaching hospital in Rome, Italy. *Clin Microbiol Infect.* 2020;26(8):1109-1111. doi:10.1016/j.cmi.2020.04.016

#41AltemsCovid19

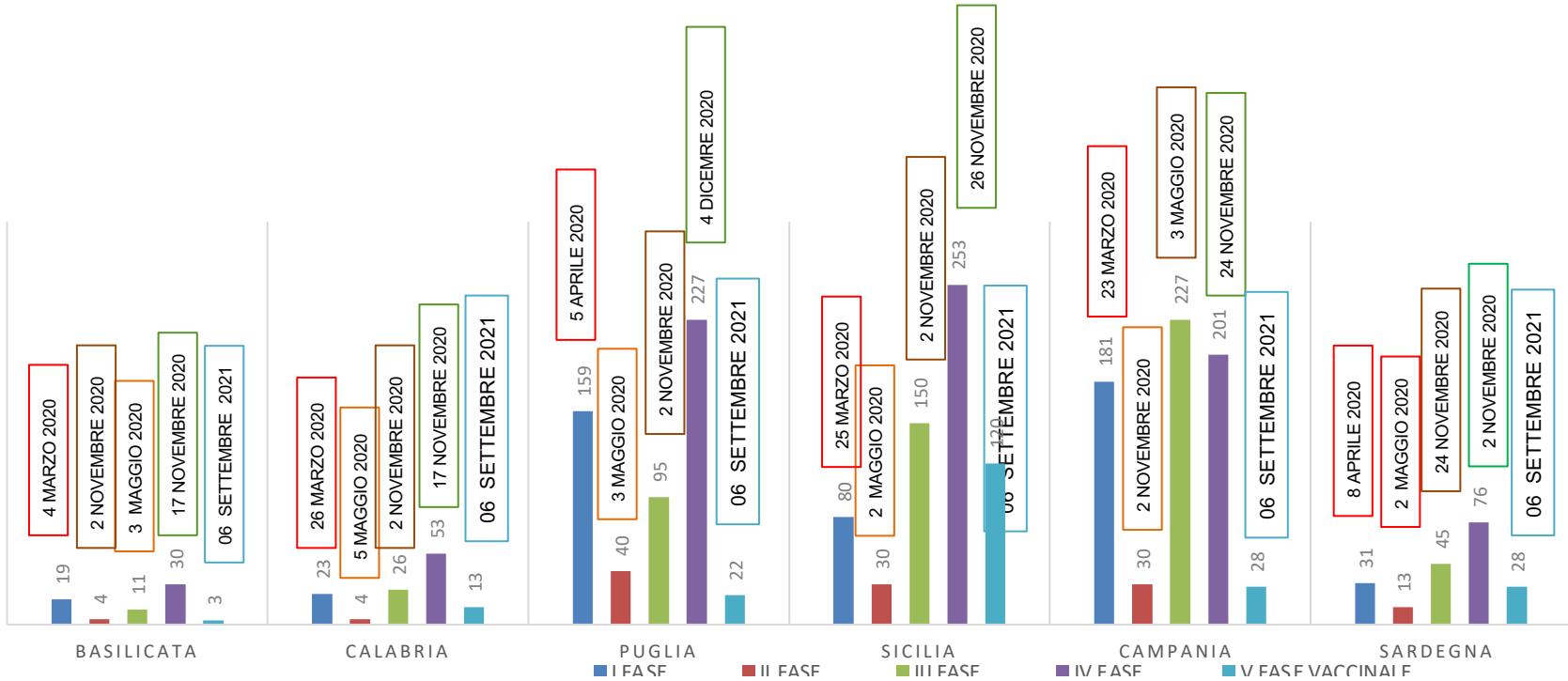
Indicatori Clinico Organizzativi

3.1 Cartogramma: Indicatori Clinico Organizzativi

(totale periodo 09.03.2020 \ 06.09.2021)



3.2 Confronto con il Passato: Ricoverati in TI

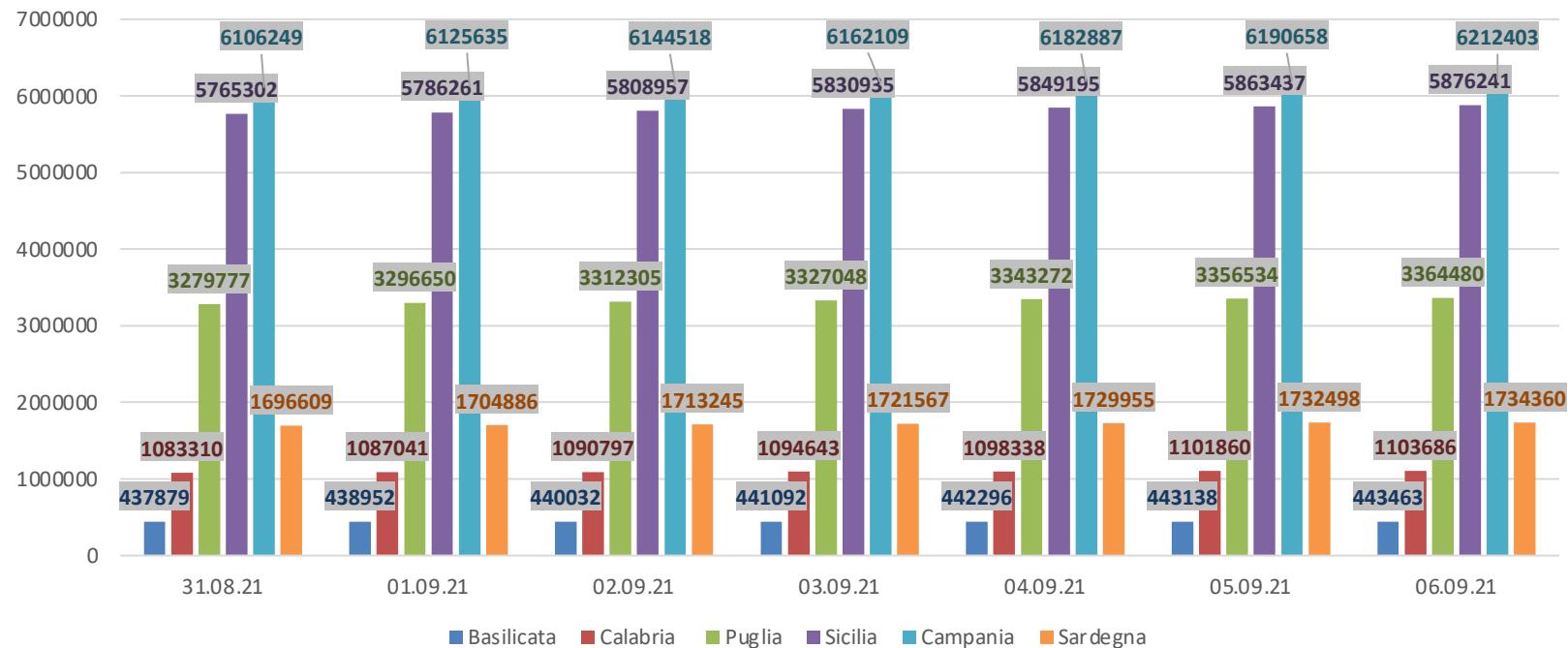


Commento

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.

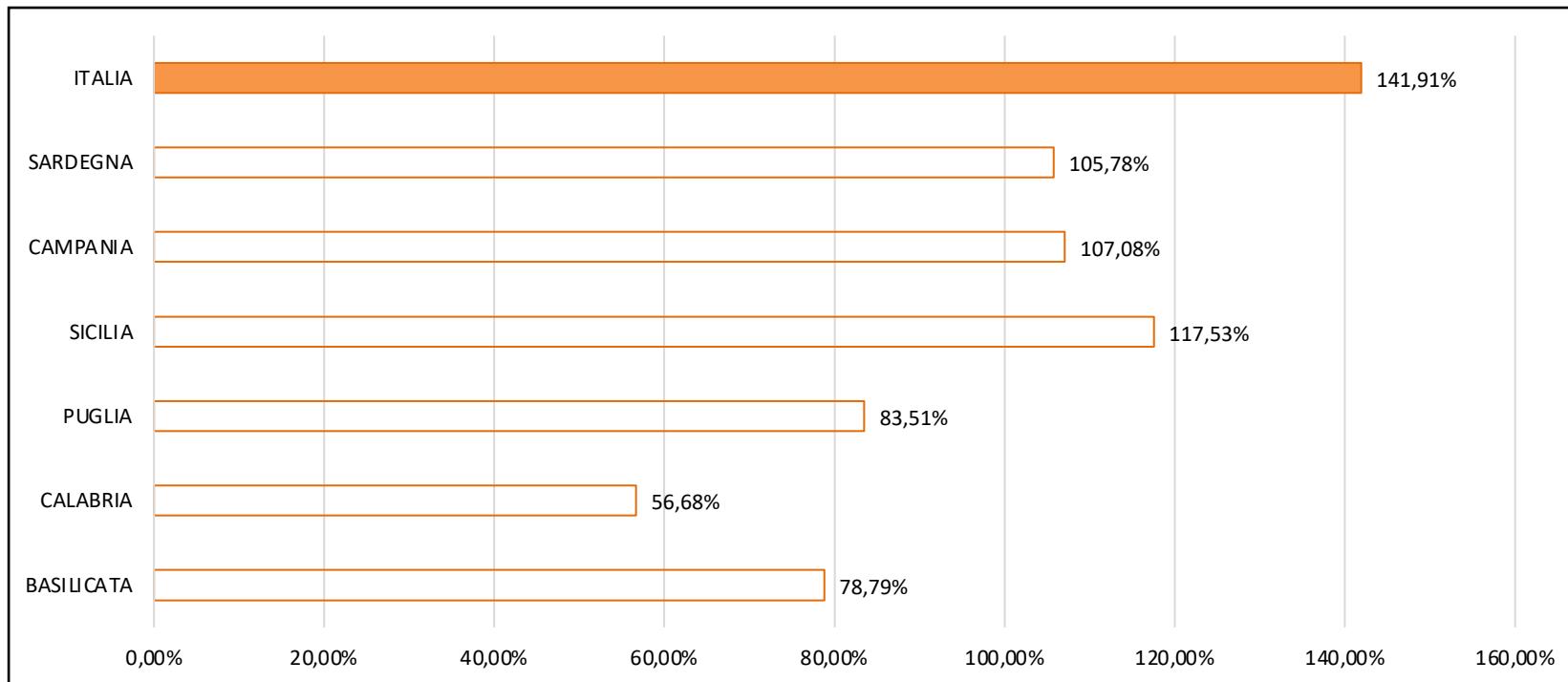
3.3 Totale Tamponi (1\3)



Commento

Il grafico riporta il numero di tamponi effettuati nella settimana dal 31/08 al 06/09 nelle regioni del sud Italia.

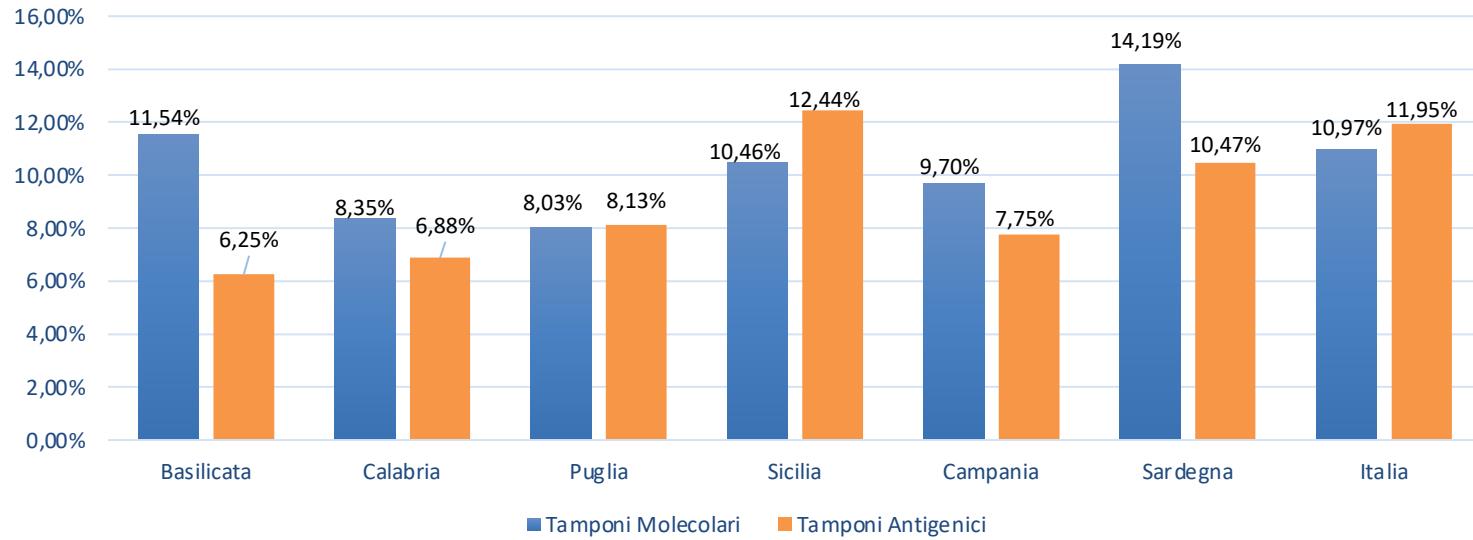
3.3 Tamponi effettuati / popolazione residente (2\3)



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 è la Sicilia con un valore pari al 117,53%, seguita dalla Regione Campania con un percentuale pari a 107,08%. La Calabria, invece, continua ha registrare il valore più basso pari al 56,68%. In totale i tamponi effettuati in Italia sono stati 85.654.396 pari al 141,91% della popolazione.

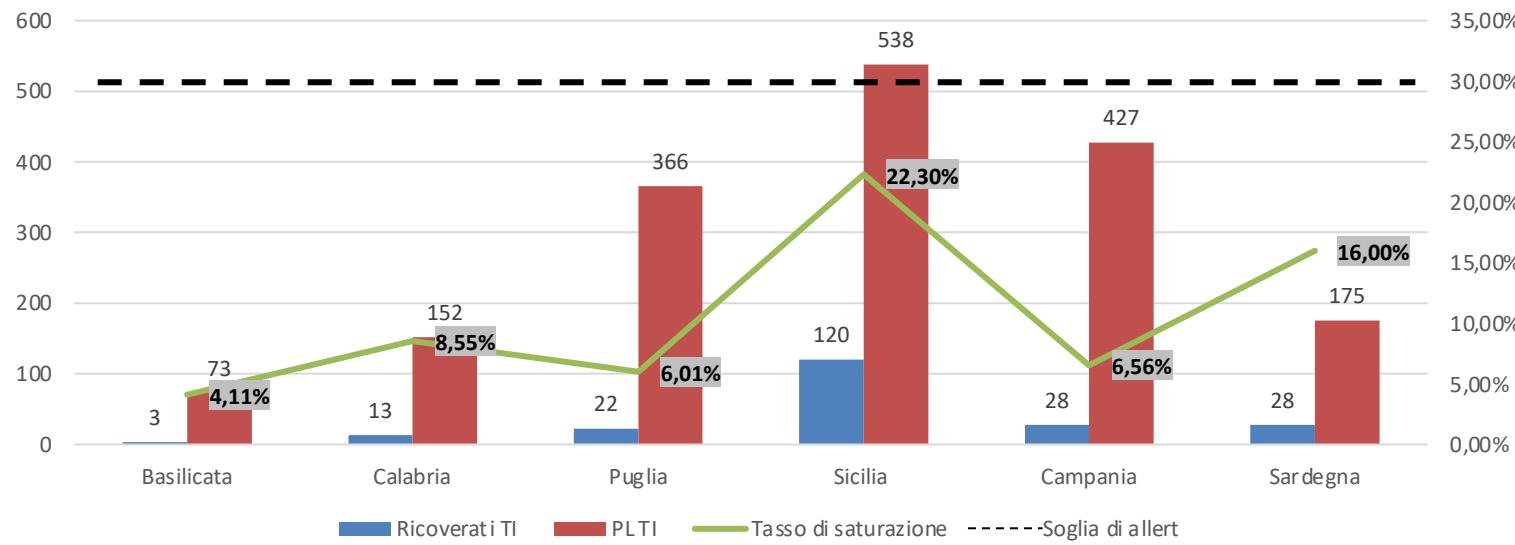
3.3 Nuovi tamponi molecolari & antigenici (3\3)



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 (14,19%) mentre la Sicilia registra il valore più alto di tamponi antigenici pari a 12,44%. La Puglia registra il valore più basso dei tamponi molecolari pari al 8,03%, mentre la Basilicata è la regione che ha effettuato meno tamponi antigenici, pari al 6,25%, nella settimana oggetto di analisi.

3.4 Saturazione e posti letto in TI



Commento

Questo indicatore riporta in termini percentuali il numero di casi ge: 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 120 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

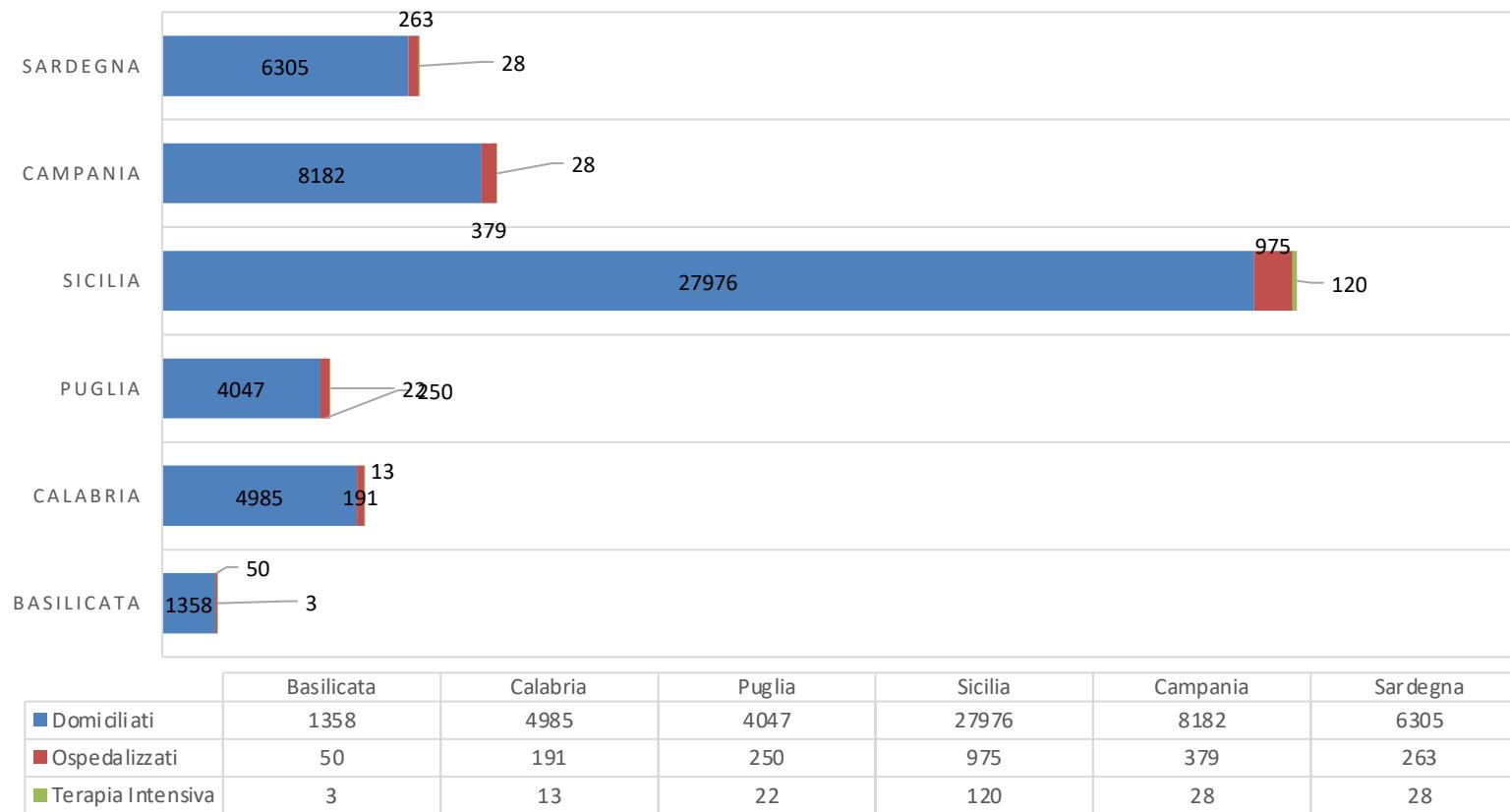
06/09/2021



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 (12,44%), seguita dalla Sardegna con una percentuale pari a 10,47%. In media, in Italia, il 11,95% dei ricoverati per COVID-19 ricorre al setting assistenziale della terapia intensiva.

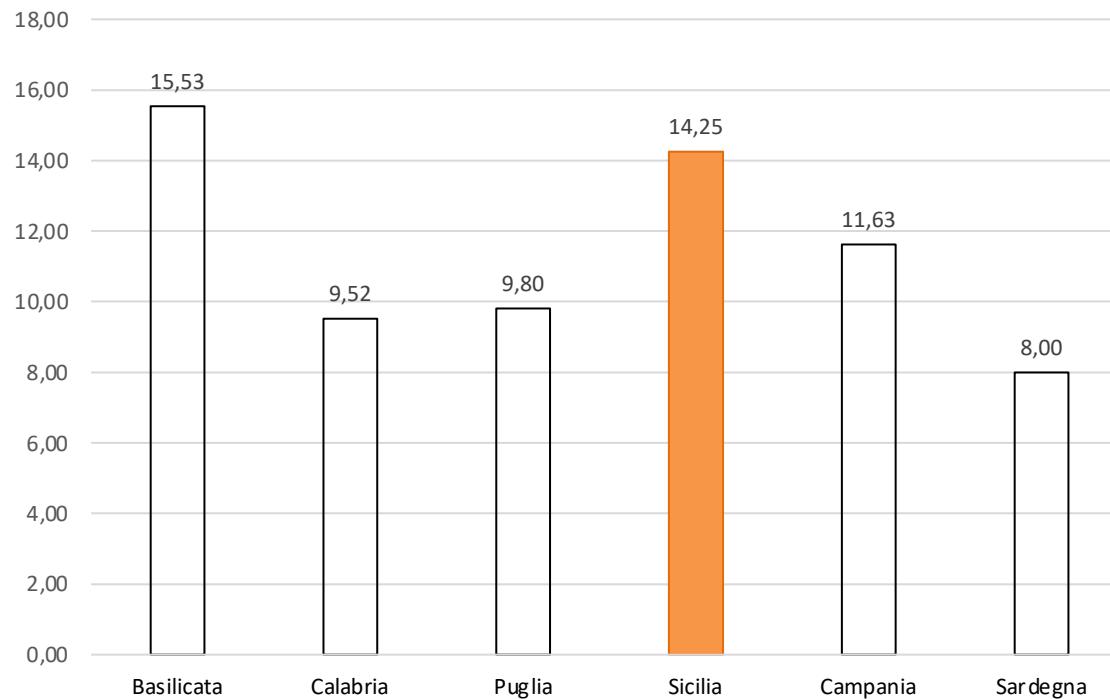
3.6 Pressione per Setting Assistenziale (Domicilio, Terapia Intensiva, Ospedalizzati)



Commento

Il grafico mostra la pressione per setting assistenziale che il sistema sanitario regionale ha registrato nella settimana dal 31/08 al 06/09. 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 11,46%. È la **Basilicata** (pari a 15,53%) a registrare, questa settimana, il valore più elevato nel Panel considerato, mentre il valore più basso lo registra la Calabria pari a 9,52%.

3.9 Soluzioni Digitali

Regione Campania	N°6 del 12 gennaio 2021	Linee guida regionali sull'attivazione di servizi erogabili in telemedicina
Regione Sardegna	N° 40 del 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	N° 333 del 10 marzo 2020	Evidenzia la telemedicina come strumento utilizzabile e prevede un piano normativo;
	N°1111 del 3 agosto 2020	Definisce la struttura e il coordinamento regionale dei servizi di telemedicina
	N° 8 del 15 gennaio 2021	Definisce il monitoraggio dei pazienti covid attraverso una piattaforma regionale
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

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 6 settembre 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.
Campania	22	17	405	364	41	5	55	55	0
Puglia	11	4	66	48	18	7	594	592	1
Basilicata	24	0	0	0	0	24	119	119	0
Calabria	82	12	56	52	4	70	284	260	24
Sicilia	267	1	7	0	7	266	1159	1159	0
Sardegna	79	5	85	19	66	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.

Fonte: siti istituzionali aziende; *Nei contratti a tempo determinato sono compresi co.co.co. e partita iva;

3.10 Potenziamento Personale Medico SSN

Bandi non relativi all'Emergenza Covid-19

(aggiornamento al 6 settembre 2021) (2\5)

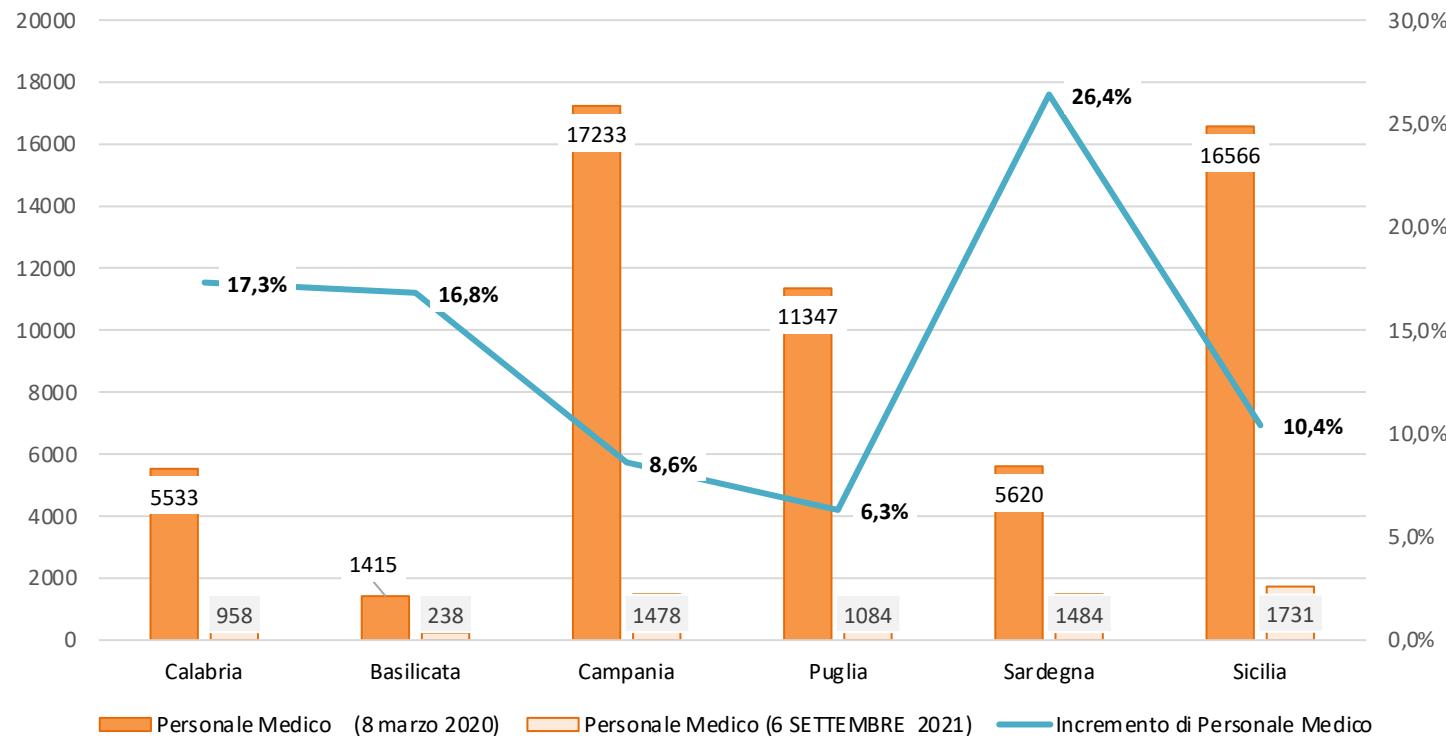
	TOTALE BANDI	N.BANDI APERTI	N° personale	Contratti a T. Det.*	Contratti a T. Indet.	N. BANDI CHIUSI	N° personale	Contratti a T. Det.*	Contratti a T. Indet.
Campania	187	76	457	231	226	111	534	186	348
Puglia	154	50	125	51	74	104	301	79	222
Basilicata	58	2	2	1	1	56	117	51	66
Calabria	313	153	303	120	183	160	310	135	175
Sicilia	230	17	73	10	63	213	492	360	132
Sardegna	456	46	150	30	120	410	782	589	193

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– 6 settembre 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 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. 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 6 SETTEMBRE 2021)(4\5)

Incremento di Personale

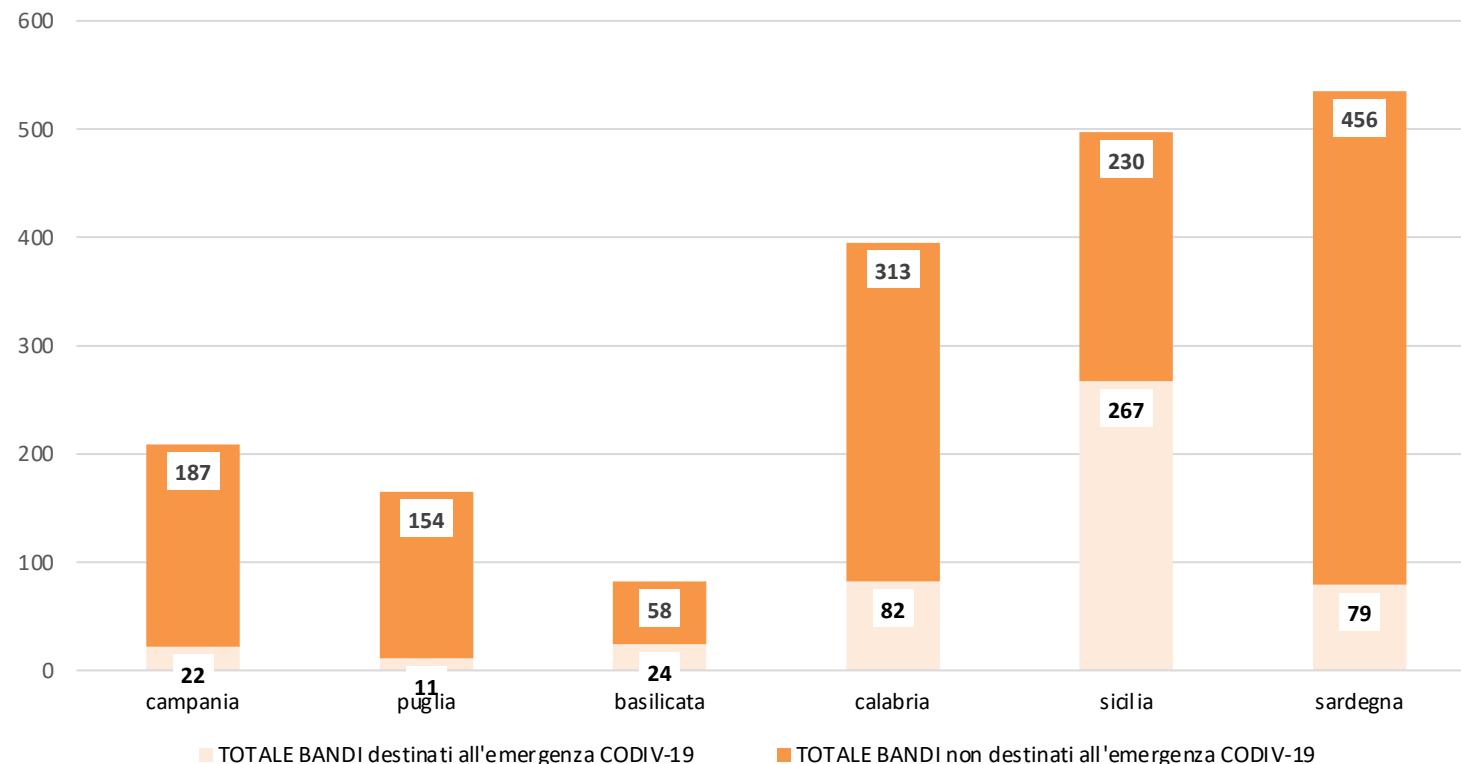


Commento: Il grafico, riporta l'incremento di personale medico avvenuto dall'attività di reclutamento e selezione nelle diverse Regioni all'indomani dell'emergenza Covid-19. Il grafico riporta il personale medico pre-pandemia (8 marzo 2020) e il personale potenziato al 6 SETTEMBRE 2021. L'incremento è rappresentato dalla linea di trend (dato dalla sommatoria del personale indicato nei bandi -aperti e chiusi).

3.10 Potenziamento Personale Medico SSN

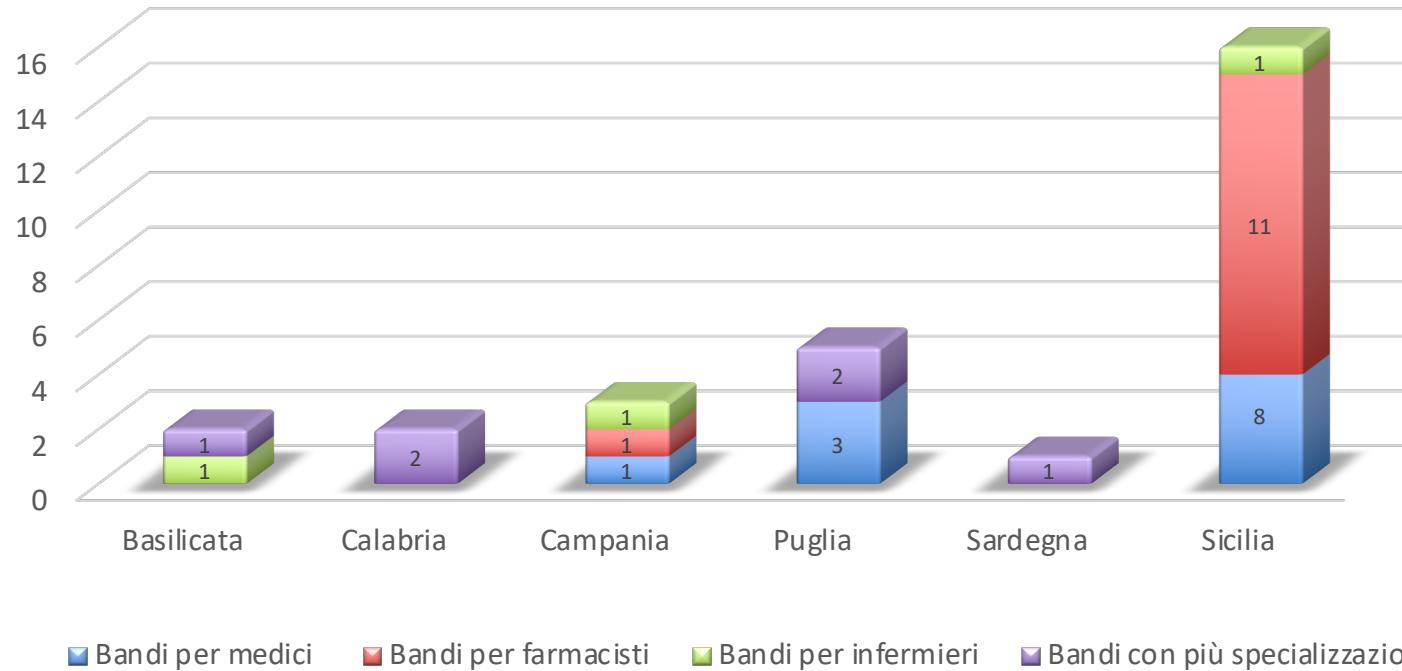
(aggiornamento al 6 SETTEMBRE 2021)(3\5)

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 6 Settembre) (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 ad oggi – 6 settembre 2021- 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 territoriali 118	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

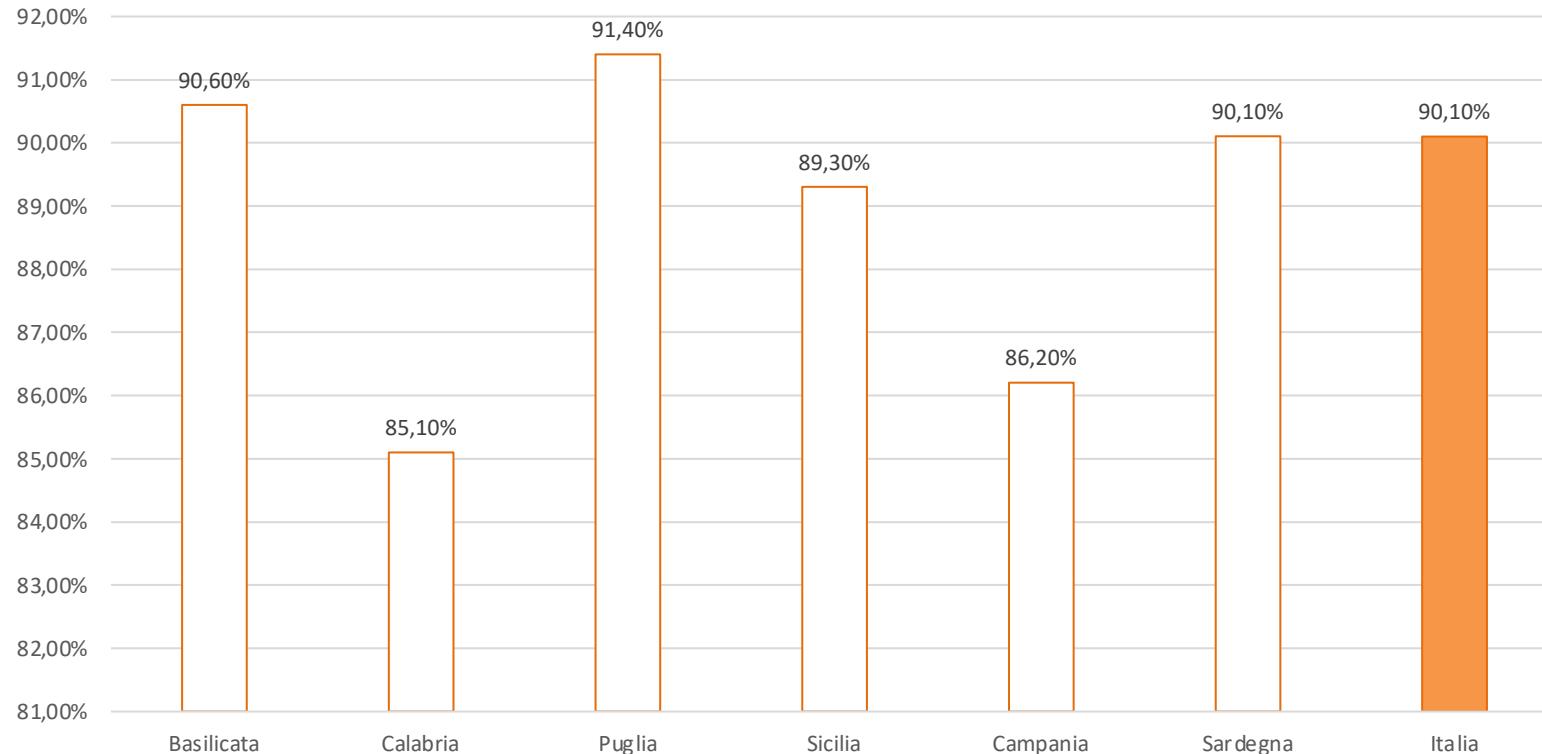
Monitoraggio AIFA Anticorpi Monoclonali per Covid-19

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)*

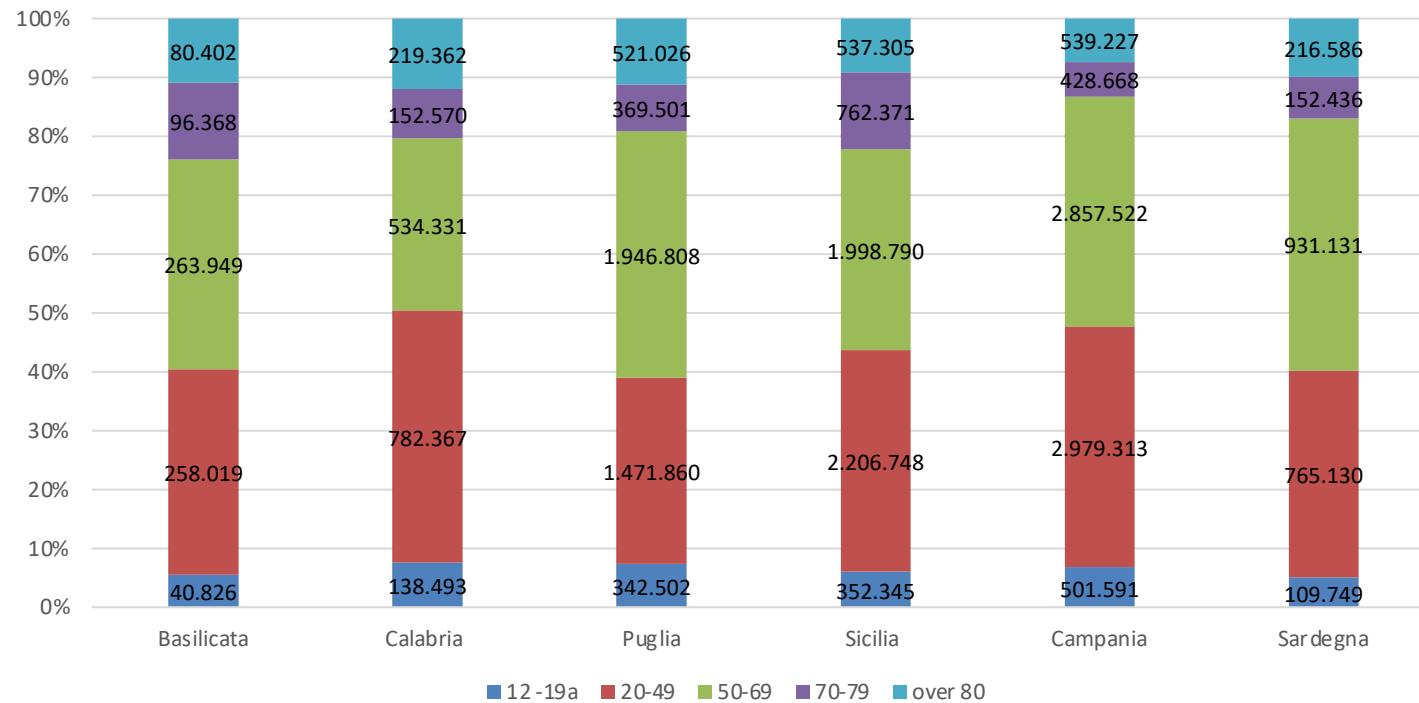


Commento

L'indicatore mostra la percentuale di dosi di vaccino somministrate rispetto alle dosi consegnate. Dal grafico si evince che la Puglia è la regione con la percentuale di dosi somministrate più alta pari al 91,40, mentre la Calabria registra il valore più basso 85,10%. Il dato Italia è pari al 90,10%.

(*) ultima rilevazione dati 06 Settembre 2021- [Dashboard vaccini Ministero della Salute](#)

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

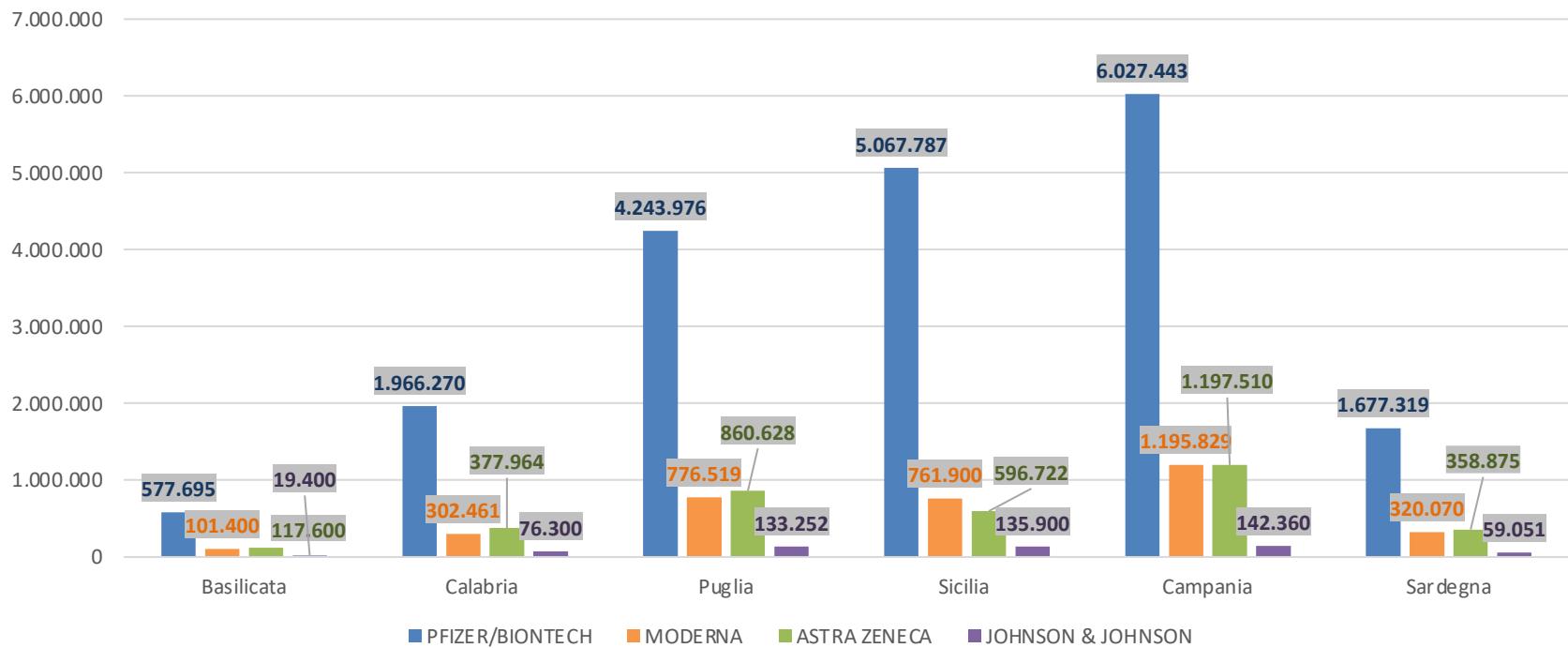


Commento

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 06 Settembre 2021- [Dashboard vaccini Ministero della Salute](#)

3.12 Fornitura vaccini* (3/5)

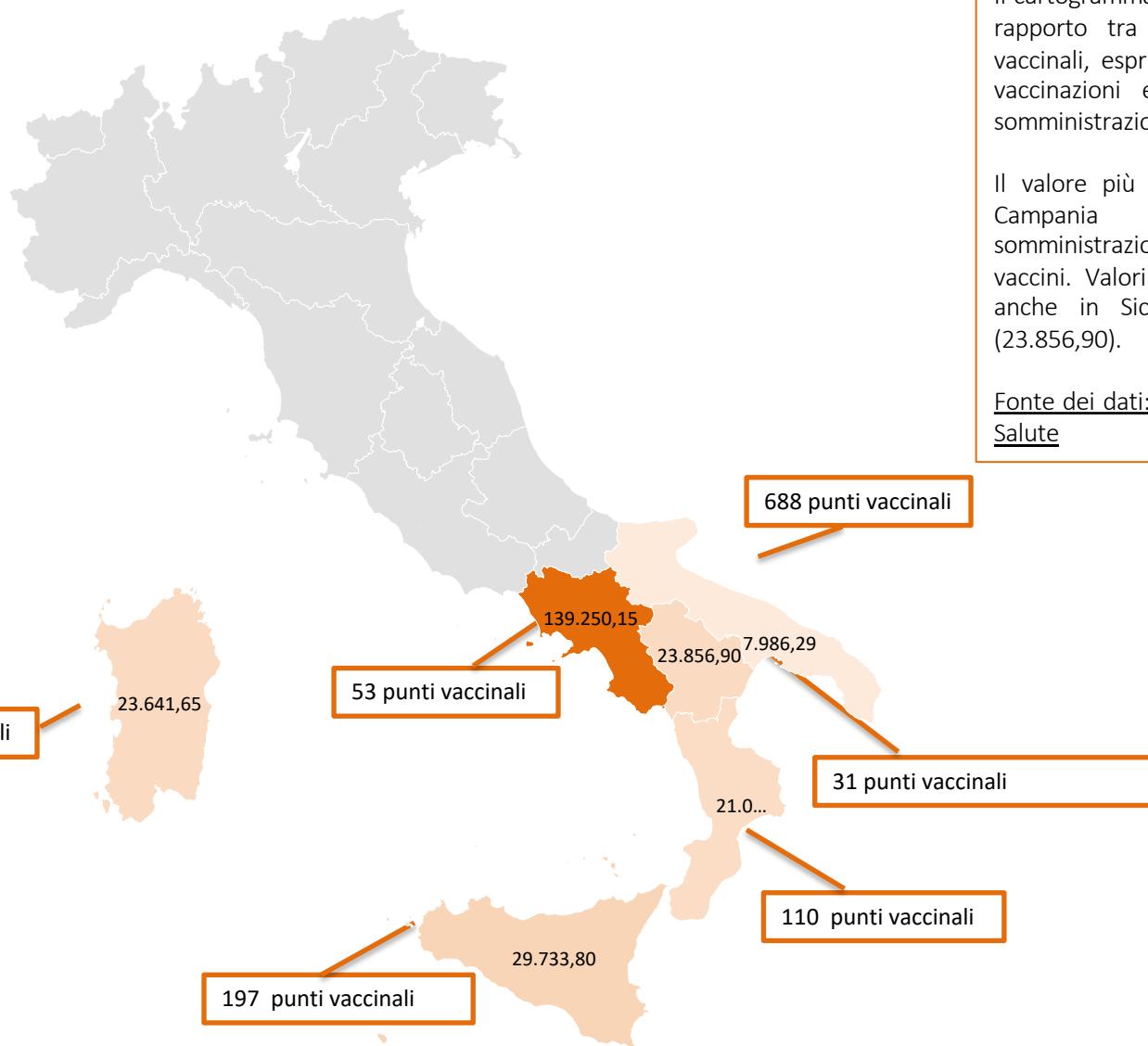


Commento

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 06 Settembre 2021- [Dashboard vaccini Ministero della Salute](#)

3.12 Numero medio di Vaccini somministrati per punto vaccinale (6 Settembre 2021) (4\5)



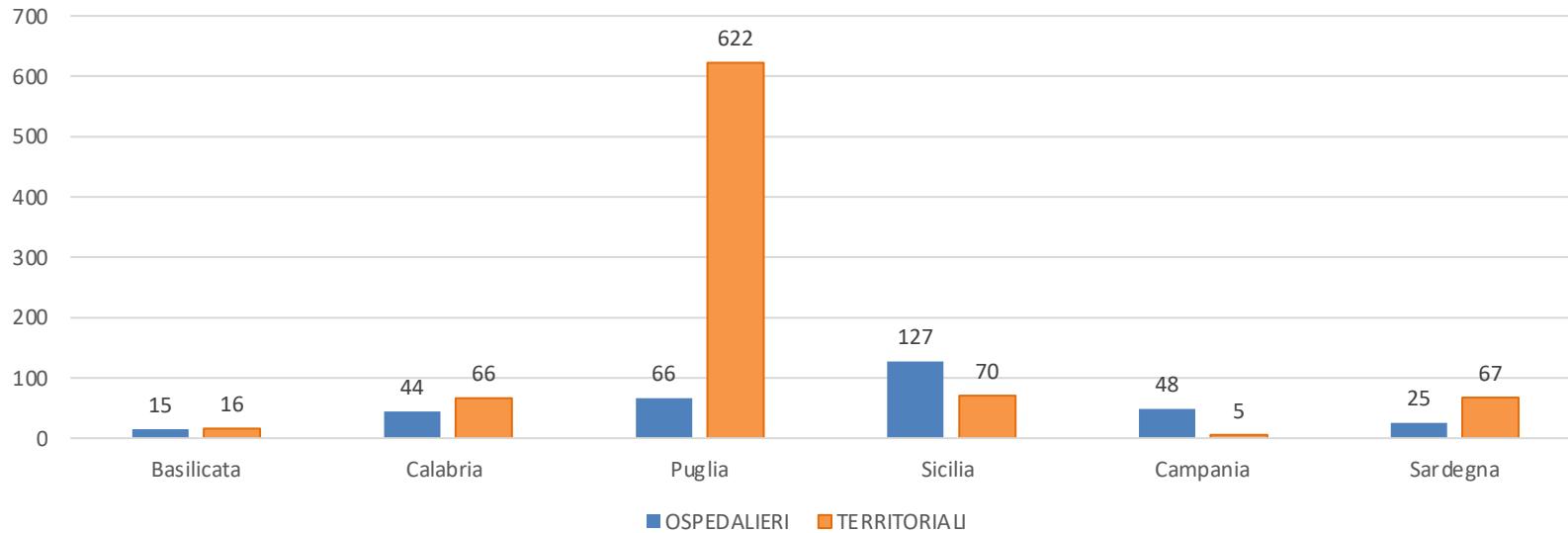
Commento

Il cartogramma evidenzia al **06 Settembre 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 139.250,15 vaccini. Valori alti dell'indicatore si riscontrano anche in Sicilia (29.733,80) e in Basilicata (23.856,90).

Fonre dei dati: Dashboard vaccini Ministero della Salute

3.12 Punti vaccinali Territoriali Principali (26 Luglio 2021) (5\5)



Commento

L'istogramma evidenzia al 6 Settembre 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 (127), al contrario la Puglia è la regione con un maggior numero di punti vaccinali territoriali ben 604 su un totale di 622 punti di somministrazione.

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

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](#)

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

R# 29

R# 30

R# 31

R# 32

I FASE
8 marzo – 3 maggio 2020

II FASE
4 maggio – 14 giugno 2020

III FASE
15 giugno – 2 novembre 2020

IV FASE
Dal 3 novembre al 26 dicembre 2020

FASE Vaccinale
Dal 27 dicembre 2020

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