



# Analisi dei modelli organizzativi di risposta al Covid-19

Basilicata – Calabria – Campania – Puglia – Sicilia - Sardegna

Università Magna Græcia di Catanzaro

Dipartimento di Giurisprudenza Economia Sociologia

Gruppo di Organizzazione Aziendale

in collaborazione con:

Università Cattolica del Sacro Cuore

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



# Indice del Documento

## OBIETTIVI

NOTA METODOLOGICA E FONTE DEI DATI

CONTESTO NORMATIVO: PROVVEDIMENTI NAZIONALI E REGIONALI

## FASE I

### INDICATORI EPIDEMIOLOGICI

- 1.1 TOTALE ATTUALMENTE POSITIVI, TOTALE CASI, TOTALE TAMPONI
- 1.2 TOTALE ATTUALMENTE POSITIVI / POPOLAZIONE REGIONALE
- 1.3 TOTALE GUARITI, TOTALE DECEDUTI
- 1.4. TOTALE ATTUALMENTE POSITIVI / POPOLAZIONE REGIONALE
- 1.5. DECESSI/TERAPIA INTENSIVA
- 1.6. LETALITÀ (DECEDUTI/POSITIVI)
- 1.7 CONTAGIO OPERATORI SANITARI (%)

### INDICATORI CLINICO-ORGANIZZATIVI

- 2.1 TAMPONI EFFETTUATI/POPOLAZIONE RESIDENTE
- 2.2 POSTI LETTO IN TI
- 2.3 SATURAZIONE PL TI
- 2.4. RICOVERATI/POSITIVI
- 2.5 PAZIENTI RICOVERATI TI/POSITIVI
- 2.6 PAZIENTI RICOVERATI IN TI/RICOVERATI CON SINTOMI
- 2.7. TI/ASSISTENZA DOMICILIARE
- 2.8 POSITIVI/TAMPONI
- 2.9 TAMPONI/ PL TI
- 2.10 OSPEDALIZZATI/RICOVERATI TI
- 2.11 PRODOTTI DISTRIBUITI DALLA PROTEZIONE CIVILE

## FASE II

### INDICATORI DI MONITORAGGIO

- 1.1 INCIDENZA SETTIMANALE DEL CONTAGIO
- 1.2 ANDAMENTO ATTUALMENTE POSITIVI
- 1.3 ANDAMENTO OSPEDALIZZATI
- 1.4 POSITIVITÀ AL TEST
- 1.5 PREVALENZA PERIODALE SETTIMANALE
- 1.6 PREVALENZA PUNTUALE SETTIMANALE
- 1.7 ANDAMENTO SETTIMANALE MEDIANA DI ETA'

### INDICATORI CLINICO ORGANIZZATIVI

- 2.1 TASSO NUOVI TAMPONI
- 2.2 N° MEDIO TAMPONI PER CASO
- 2.3 SATURAZIONE PL IN T.I.
- 2.4 ANDAMENTO SETTIMANALE DEI RICOVERI T.I.
- 2.5 POPOLAZIONE SOTTOPOSTA AL TEST
- 2.6 POPOLAZIONE SOTTOPOSTA AL TEST SIEROLOGICO
- 2.7 SOLUZIONI DIGITALI
- 2.8 INTEGRAZIONE PERSONALE
- 2.9 TASSO DI COPERTURA USCA
- 2.10 SPERIMENTAZIONE CLINICHE

ANALISI DEI MODELLI DI RISPOSTA

CHI SIAMO

# Obiettivi

- Obiettivo di questo documento è presentare un confronto sistematico sull'andamento della diffusione del Sars-COV-2 sulle 6 Regioni del Sud Italia. In coordinamento con il Gruppo di Lavoro dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, il Gruppo di Organizzazione Aziendale dell'Università Magna Græcia di Catanzaro ha sviluppato l'analisi sulle Regioni Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna e Sicilia.
- Il Report ha vissuto quindi delle partnership operative con i colleghi delle Università del 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 risultato vuole valutare – a livello sistemico - l'effetto che i diversi provvedimenti emergenziali, adottati a livello nazionale e poi regionale, hanno avuto sull'andamento del contagio, provando a comprendere gli impatti sul territorio dei modelli organizzativi adottati dalle Regioni, traendone indicazioni per il futuro.
- 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 per decisioni ulteriori.

# Nota metodologica e fonte dei dati

- I dati utilizzati per l'analisi del seguente Report sono aggiornati al **19 maggio**.
- 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 Report raccoglie, a dispetto dell'immatùrità iniziale, tutti i dati a partire dal 24 febbraio 2020, per tenere traccia dell'andamento nel tempo del confronto fra Regioni e consentirne le successive interpretazioni

Fonte Dati:

1. Protezione Civile, disponibile a: <http://opendataadpc.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/>

# Contesto normativo (1/3):

## *Principali provvedimenti nazionali*

Data	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
31 gennaio 2020	Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020	➤ Dichiarazione dello stato di emergenza
23 Febbraio 2020	Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 (in Gazzetta Ufficiale - Serie generale - n. 45 del 23 febbraio 2020), coordinato con la legge di conversione 5 marzo 2020, n. 13 (in questa stessa Gazzetta Ufficiale - alla pag. 6), recante: «Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.».	➤ Identificazione delle restrizioni in alcuni comuni del Lombardia, Veneto, Emilia Romagna e Marche
1 Marzo 2020 4 marzo 2020	Dpcm 1 marzo 2020 «Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19» Dpcm 4 marzo 2020 «Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.»	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Attivazione modello di cooperazione interregionale</li> <li>➤ Incremento della disponibilità dei posti letto, + 50% in terapia intensiva</li> <li>➤ Coordinamento trasporti regionali ed interregionali (CROSS)</li> <li>➤ Incremento del 100% dei posti letto in unità di pneumologia e malattie infettive, isolati e dotati di strumenti per il supporto alla respirazione (compresa ventilazione assistita)</li> <li>➤ Identificazione COVID Hospital</li> <li>➤ Sospensione delle attività didattiche di scuole di ogni grado e università</li> </ul>
9 marzo 2020	Decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 «Disposizioni urgenti per potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Potenziamento delle risorse umane SSN;</li> <li>➤ Potenziamento delle reti assistenziali (attivazione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale - USCA</li> </ul>
11 Marzo 2020	Dpcm 11 marzo 2020 «Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale»	➤ Chiusura attività commerciali (non beni di prima necessità e attività operanti nel settore della ristorazione
17 Marzo 2020	Decreto Legge del 17 marzo n.18 - Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale</li> <li>➤ Misure a sostegno del lavoro</li> <li>➤ Misure a sostegno della liquidità attraverso il sistema bancario</li> <li>➤ Misure fiscali a sostegno della liquidità delle famiglie e delle imprese</li> </ul>

# Contesto normativo (2/3):

## Principali provvedimenti nazionali

Data	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
17 Marzo 2020	Decreto Legge del 17 marzo n.18 - Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale</li><li>➤ Misure a sostegno del lavoro</li><li>➤ Misure a sostegno della liquidità attraverso il sistema bancario</li><li>➤ Misure fiscali a sostegno della liquidità delle famiglie e delle imprese</li></ul>
22 Marzo 2020	Dpcm 22 marzo 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Chiusura attività produttive e commerciali</li><li>➤ Restrizione alla circolazione di persone tra comuni</li></ul>
25 Marzo 2020	Decreto Legge del 25 marzo 2020 n.19 - Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Misure urgenti per evitare la diffusione del COVID-19</li><li>➤ Restrizione negli assembramenti e per la circolazione</li><li>➤ Sanzioni</li></ul>
1 Aprile 2020	Dpcm 1 aprile 2020 - Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ulteriori misure per il contenimento del contagio</li></ul>
10 Aprile 2020	Dpcm 10 aprile 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ulteriori misure urgenti per il contenimento del contagio;</li><li>➤ misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali</li></ul>
26 Aprile 2020	Dpcm 26 aprile 2020 -Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ulteriori misure urgenti per il contenimento del contagio;</li><li>➤ misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali</li></ul>
10 maggio 2020	Decreto Legge 10 maggio 2020, n. 30. Misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Misure finalizzate alla conduzione di studi epidemiologici e all'elaborazione di statistiche affidabili e complete sullo stato immunitario della popolazione</li></ul>
19 maggio 2020	<u>Decreto Legge</u> 19 maggio 2020, n. 34 - Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-1	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale, compresa l'istituzione dell'infermiere di famiglia o di comunità</li><li>➤ Riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19</li><li>➤ Incremento delle borse di studio degli specializzandi</li><li>➤ Proroga validita' delle ricette limitative dei farmaci classificati in fascia A e dei piani terapeutici;</li><li>➤ Rilevazioni statistiche dell'ISTAT connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19</li></ul>

# Contesto normativo (3/3):

## *Indirizzi clinico organizzativi (Livello nazionale)*

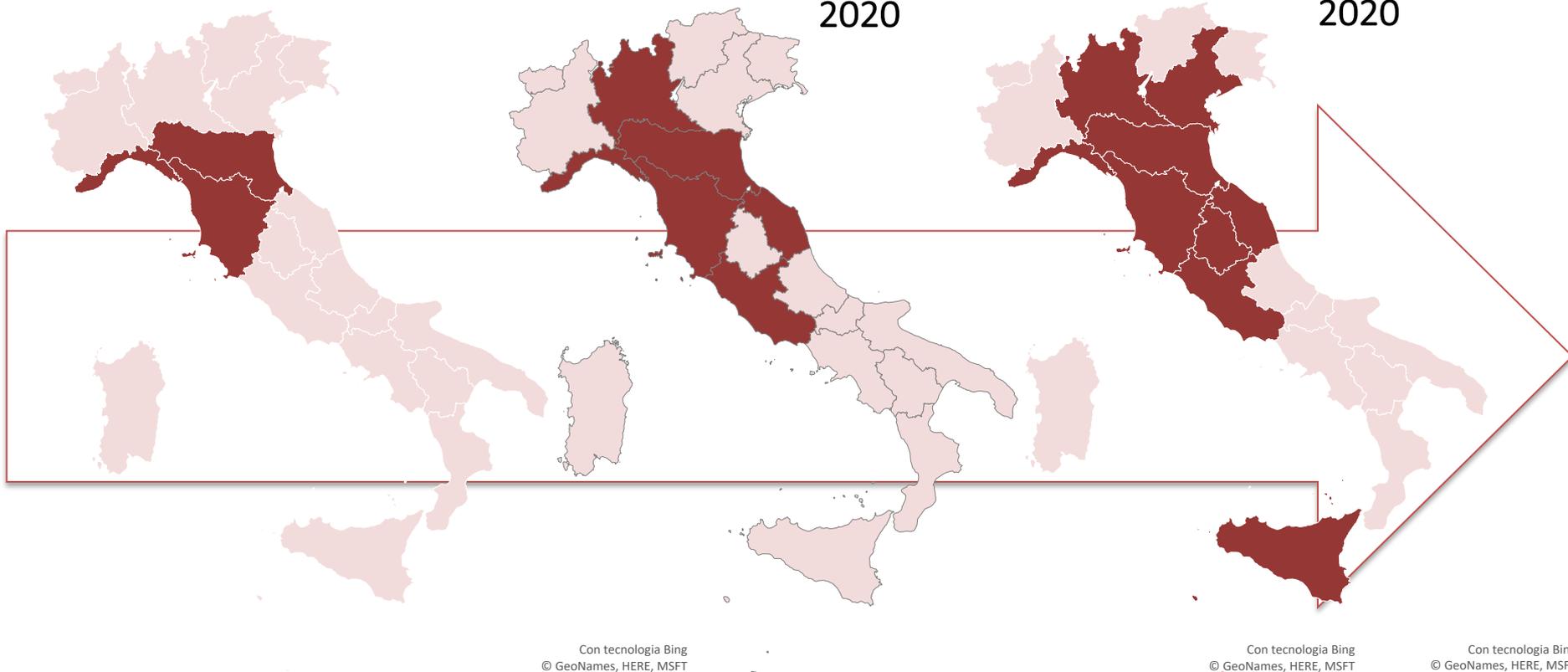
Data	Ente	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
29 Febbraio 2020	MdS	Circolare del Ministero della Salute del 29/02/2020 - Linee di indirizzo assistenziali del paziente critico affetto da Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Requisiti per presidi COVID</li> <li>➤ postazioni isolate per osservazione di pazienti ventilati/intensivi sospetti SARS – CoV – 2 in attesa risultati test diagnostici eseguiti;</li> <li>➤ terapie intensive di coorte (separate) (UTI)</li> <li>➤ UTI prioritariamente create in strutture ospedaliere con reparti di malattie infettive e nelle strutture ospedaliere di riferimento ECMO1</li> <li>➤ Definizione criteri di accesso al trattamento intensivo dei pazienti COVID-19, loro gestione clinica ed assistenziale;</li> <li>➤ Criteri di distribuzione e utilizzo dei DPI e relativa formazione del personale;</li> <li>➤ la previsione di ampliare la capacità di ogni singola struttura ospedaliera mediante l'attivazione di posti letto di area critica attualmente non funzionanti e/o procedere</li> <li>➤ rimodulazione dell'attività programmata;</li> <li>➤ formazione del personale per utilizzo dei sistemi di ventilazione e alla corretta adozione dei DPI.</li> </ul>
1 Marzo 2020	MdS	Circolare del Ministero della Salute del 01/03/2020 - Incremento disponibilità posti letto de Servizio Sanitario Nazionale e ulteriori indicazioni relative alla gestione dell'emergenza	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Attivazione modello di cooperazione interregionale</li> <li>➤ Incremento della disponibilità dei posti letto, + 50% in terapia intensiva</li> <li>➤ Coordinamento trasporti regionali ed interregionali (CROSS)</li> <li>➤ Incremento del 100% dei posti letto in unità di pneumologia e malattie infettive, isolati e dotati di strumenti per il supporto alla respirazione (compresa ventilazione assistita)</li> </ul>
9 marzo 2020	Governo	Decreto Legge 9 marzo 2020, n. 14 «Disposizioni urgenti per potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Potenziamento delle risorse umane SSN;</li> <li>➤ Potenziamento delle reti assistenziali (attivazione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale - USCA)</li> </ul>
16 Marzo 2020	MdS	Circolare del Ministero della Salute 16/03/2020 - Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identificazione prestazioni ambulatoriali e ospedaliere non COVID differibili</li> </ul>
25 Marzo 2020	MdS	Circolare del Ministero della Salute del 25/03/2020 - Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Rimodulazione contratti per prestazioni COVID e non COVID con operatori privati</li> <li>➤ Differenziazione chiamate al 112/118</li> <li>➤ Linee di indirizzo per gestione territoriale e RSA</li> <li>➤ Coordinamento soluzioni ICT e Digitali</li> <li>➤ Sperimentazioni medicinali</li> </ul>
18 Aprile 2020	MdS	Circolare del Ministero della Salute del 18/04/2020 - Indicazioni ad interim per la prevenzione ed il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali e sociosanitarie	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Indicazioni clinico – organizzative per la prevenzione e il controllo dell'infezione da COVID 19 in strutture residenziali e sociosanitarie</li> </ul>
30 Aprile 2020	MdS	Decreto del 30 aprile 2020 - Emergenza COVID-19: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/202	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Defizione dei criteri relativi alle attività di monitoraggio del rischio sanitario per l'evoluzione della situazione epidemiologica.</li> </ul>
9 maggio 2020	MDS	Circolare del Ministero della Salute del 9 Maggio 2020 - COVID-19: test di screening e diagnostici	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Indicazioni in merito all'utilizzo di test sierologici e molecolari</li> </ul>

# Programmazione regionale per l'organizzazione della rete ospedaliera in Fase 2

5 maggio 2020

12 maggio  
2020

19 maggio  
2020



I cartogrammi mostrano l'evoluzione della normativa prodotta dalle regioni sul tema della programmazione ospedaliera della rete COVID – 19. A distanza di 7 giorni dall'ultimo aggiornamento, ulteriori 3 Regioni hanno emanato direttive per la riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera. Sale quindi a 9 il numero delle regioni che hanno definito, seppure con diverso grado di dettaglio, l'assetto della rete ospedaliera per il Covid – 19 nella fase 2. L'analisi ha messo in risalto la netta differenziazione tra il Centro-Nord del nostro Paese e il Sud. Infatti, al momento solo la Sicilia sembrerebbe aver definito le modalità organizzative per l'assistenza ospedaliera da dedicare ai pazienti affetti da coronavirus.

# Gli approcci Regionali all'organizzazione della rete ospedaliera COVID – 19 nella Fase 2

## Covid-Hospital dedicati

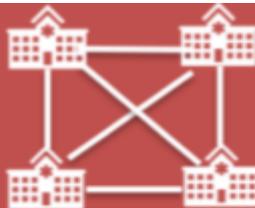


Basilicata

Sicilia

Sardegna

## Modello a rete



## Hub and Spoke



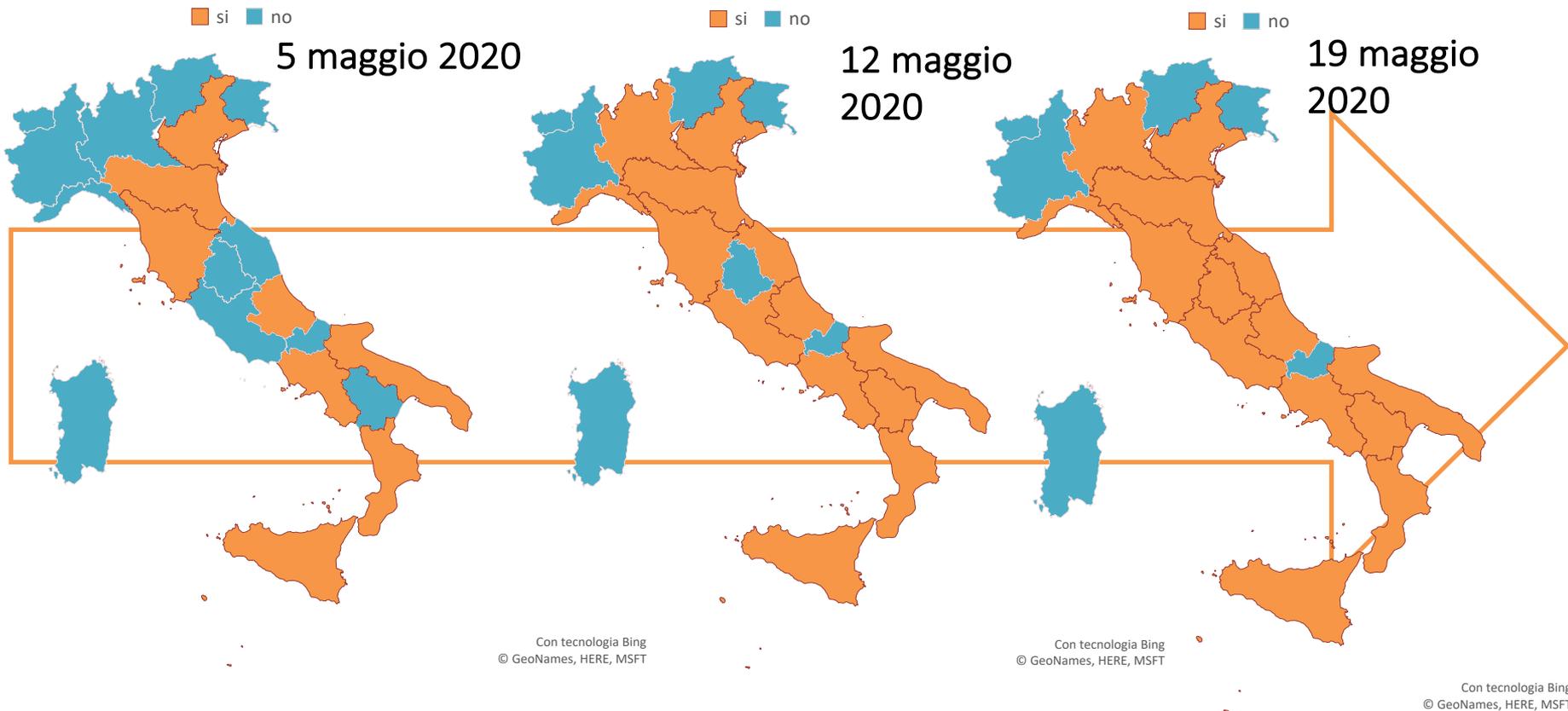
Calabria

Puglia

**Commento:** La tabella mostra i diversi approcci seguiti dalle regioni nell'organizzazione della rete ospedaliera COVID – 19 nella Fase 2: emerge chiaramente l'estrema eterogeneità nelle scelte. La Calabria e La Puglia sembrerebbero aver optato per un modello hub and spoke. Nella Lucania e Sicilia è, invece, stata dedicata una struttura specifica alla cura dei pazienti COVID –19.

Le informazioni al momento disponibili sull'organizzazione della rete della Regione Campania non consente di identificare un modello organizzativo prevalente.

# Emanazione delle linee guida per la ripresa dall'attività in elezione e ambulatoriale



Il cartogramma mette in luce le differenze regionali nella definizione di linee guida per la ripartenza dell'attività chirurgica in elezione e ambulatoriale, sospese dalla circolare del Ministero della Salute del 29 febbraio 2020. Alle 18 Regioni identificate nel precedente aggiornamento del report, si è aggiunta l'Umbria. Per tale motivo, ad oggi, il 70 % delle Regioni Italiane ha definito pratiche e raccomandazioni che stanno consentendo di far ripartire l'attività ambulatoriale e chirurgica in elezione, sospese durante la fase 1 dell'emergenza dovuta al diffusione del Covid - 19

# I diversi approcci regionali alle cure intermedie: provvedimenti regionali

## **Basilicata**

Decreto n. 43 del 6 marzo 2020 «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 e dell' articolo 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica».

## **Calabria**

Decreto n.18 del 11 marzo 2020 «Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Attivazione prioritaria per ogni Area di Riferimento della Regione Calabria (Nord, Centro, Sud) di strutture da dedicare alla gestione del paziente affetto da COVID-19»

Ordinanza n. 35 del 24 aprile 2020 «Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica: Disposizioni relative alle prestazioni di specialistica ambulatoriale.»

## **Campania**

Ordinanza 1 del 24 febbraio 2020 «Misure organizzative volte al contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica derivante da COVID-19»

Circolare del 28 aprile 2020

## **Puglia**

Piano ospedaliero Covid-19

Nota del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere e dello Sport per tutti

## **Sardegna**

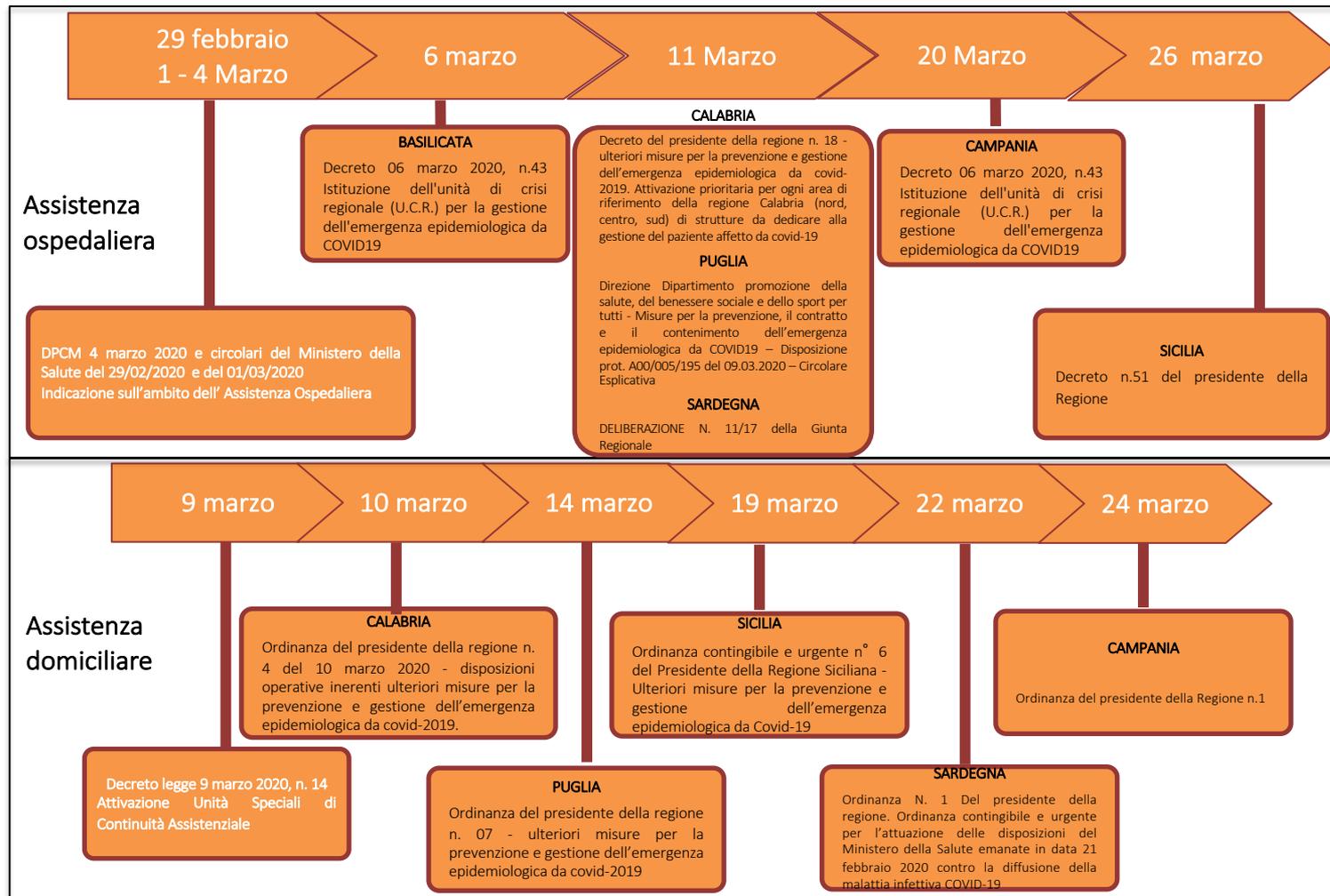
Piano strategico di attivazione progressiva di strutture di area critica nella Regione Sardegna per l'emergenza COVID-19

## **Sicilia**

Ordinanza contingibile e urgente n. 18 del 30 aprile 2020

Fonte dei dati: documenti regionali, documenti aziendali, testate giornalistiche.

# Rappresentazione degli iniziali Provvedimenti Regionali



Nota: nella presente analisi viene riportato il primo provvedimento emanato, a livello regionale, a seguito del COVID19, per l'assistenza ospedaliera e domiciliare

# Contesto normativo: Provvedimenti Regionali (1/10)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
22 Febbraio 2020	<b>Sardegna</b>	Ordinanza N. 1 Del presidente della regione. Ordinanza contingibile e urgente per l'attuazione delle disposizioni del Ministero della Salute emanate in data 21 febbraio 2020 contro la diffusione della malattia infettiva COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ L'azienda sanitaria territorialmente competente dispone la misura della quarantena con sorveglianza attiva, per giorni quattordici, per i soggetti che abbiano avuto contatti stretti con casi confermati positivi di malattia infettiva diffusiva COVID-19.</li> <li>➤ il personale sanitario dell'azienda sanitaria territorialmente competente effettua giornalmente una rilevazione sulle condizioni cliniche del soggetto.</li> </ul>
24 Febbraio 2020	<b>Basilicata</b>	Ordinanza 23 febbraio 2020, n.1 – Presidente della Giunta Regionale	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Censimento degli studenti rientranti dalle regioni Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Liguria e Friuli Venezia Giulia</li> </ul>
24 Febbraio 2020	<b>Campania</b>	Ordinanza del presidente della Regione n.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Misure organizzative volte al contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica derivante da COVID-19</li> </ul>
25 Febbraio 2020	<b>Sicilia</b>	Ordinanza contingibile e urgente n. 1 Presidente Regione Siciliana - 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"> <li>➤ Misure di informazione e prevenzione;</li> <li>➤ Ulteriori misure per la profilassi ed il trattamento dei soggetti che hanno soggiornato nelle aree della Cina ovvero nei comuni italiani ove è stata dimostrata la trasmissione locale del virus;</li> <li>➤ Monitoraggio dell'isolamento</li> </ul>
26 Febbraio 2020	<b>Sicilia</b>	Ordinanza contingibile e urgente n. 2 Presidente Regione Siciliana - 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"> <li>➤ Costituzione unità di coordinamento per le attività di contenimento del virus</li> <li>➤ Pulizia straordinaria negli asili nido, scuole ed Enti di formazione</li> </ul>
26 febbraio 2020	<b>Campania</b>	Ordinanza del presidente della Regione n.2 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"> <li>➤ Misure di informazione e prevenzione</li> <li>➤ Ulteriori misure per la profilassi ed il trattamento dei soggetti che hanno soggiornato in Cina e nei Comuni italiani dove è stata dimostrata la trasmissione locale del virus</li> <li>➤ Monitoraggio dell'isolamento</li> </ul>

# Contesto normativo: Provvedimenti Regionali (2/10)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
26 Febbraio 2020	<b>Puglia</b>	Ordinanza del Presidente della regione Puglia – Ulteriori misure per la prevenzione, e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. 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"> <li>➤ Misure di informazione e prevenzione;</li> <li>➤ Ulteriori di misure per la profilassi ed il trattamento;</li> <li>➤ Monitoraggio dell'isolamento;</li> </ul>
27 Febbraio 2020	<b>Calabria</b>	Ordinanza del presidente della regione n.1 - 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"> <li>➤ Misure di informazione e prevenzione (censimento rientri in Calabria);</li> <li>➤ Ulteriori misure per la profilassi ed il trattamento dei soggetti che hanno soggiornato nelle aree della Cina, ovvero nei comuni italiani ove è stata dimostrata la trasmissione locale del virus;</li> <li>➤ Monitoraggio dell'isolamento;</li> <li>➤ Misure di sorveglianza</li> </ul>
27 Febbraio 2020	<b>Campania</b>	Decreto n.37 del presidente della regione	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Costituzione Task Force Regionale per la realizzazione di misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019.</li> </ul>
27 Febbraio 2020	<b>Basilicata</b>	Ordinanza 27 febbraio 2020, n.2 - 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"> <li>➤ Misure di informazione e prevenzione;</li> <li>➤ Ulteriori misure per la profilassi ed il trattamento dei soggetti;</li> <li>➤ Monitoraggio dell'isolamento;</li> </ul>
27 Febbraio 2020	<b>Sardegna</b>	ORDINANZA N. 3 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"> <li>➤ Misure di informazione e prevenzione</li> <li>➤ Ulteriori misure per la profilassi ed il trattamento dei soggetti che hanno soggiornato nelle aree della Cina ovvero nei comuni italiani ove è stata dimostrata la trasmissione locale del virus</li> <li>➤ Monitoraggio dell'isolamento</li> </ul>
06 Marzo 2020	<b>Basilicata</b>	Decreto 06 marzo 2020, n.43 Istituzione dell'unità di crisi regionale (U.C.R.) per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID19	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Istituzione dell'unità di crisi regionale (U.C.R.) per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID19</li> </ul>
08 Marzo 2020	<b>Puglia</b>	Ordinanza del Presidente della regione Puglia – Ulteriori misure per la prevenzione, e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. 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"> <li>➤ Censimento individui provenienti dalla Regione Lombardia e dalle province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Venezia, Padova, Treviso, Astia e Alessandria</li> </ul>

# Contesto normativo: Provvedimenti Regionali (3/10)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
08 Marzo 2020	Basilicata	Ordinanza 08 marzo 2020, n.3 Misure urgenti per il contrasto e il contenimento sul territorio regionale del diffondersi dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'articolo 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833	➤ Censimento dei soggetti provenienti dalla regione Lombardia e dalle province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbano-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso e Venezia
08 marzo 2020	Calabria	Ordinanza del presidente della regione n. 3- urgenti 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	➤ Misure di informazione e prevenzione (censimento rientri in Calabria – allargamento zona di partenza)
08 Marzo 2020	Sicilia	Ordinanza contingibile e urgente n°3 Presidente Regione Siciliana - 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	➤ Obbligo di identificazione dei viaggiatori provenienti dalla Regione Lombardia e dalle province di Province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini; Pesaro e Urbino; Venezia, Padova, Treviso; Asti e Alessandria
8 marzo 2020	Sardegna	DELIBERAZIONE N. 10/1 della Giunta Regionale	➤ Misure straordinarie per il reclutamento del personale sanitario atte a fronteggiare l'emergenza COVID-19.
10 marzo 2020	Calabria	Ordinanza del presidente della regione n. 4 del 10 marzo 2020 - disposizioni operative inerenti 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"> <li>➤ Sospensione delle attività ambulatoriali e dei ricoveri</li> <li>➤ Misure di informazione e prevenzione</li> <li>➤ Costituzione unità di crisi regionale</li> <li>➤ Procedure per i controlli dei passeggeri in arrivo presso gli aeroporti della regione Calabria provenienti da scali nazionali</li> <li>➤ Vigenza delle norme fissate nelle ordinanze del presidente della regione n. 1/2020 e n. 3/2020</li> </ul>
11 marzo 2020	Calabria	Decreto del presidente della regione n. 18 - ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da covid-2019. Attivazione prioritaria per ogni area di riferimento della regione Calabria (nord, centro, sud) di strutture da dedicare alla gestione del paziente affetto da covid-19 (circolare ministero salute 29 febbraio 2020)	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Individuazione aree organizzative della regione Calabria (nord, centro e sud);</li> <li>➤ Definizione delle disponibilità delle strutture sul territorio e caratteristiche strutturali ed organizzative</li> </ul>
11 Marzo 2020	Puglia	Direzione Dipartimento promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti - Misure per la prevenzione, il contratto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID19 – Disposizione prot. A00/005/195 del 09.03.2020 – Circolare Esplicativa	➤ Disposizioni tecnico-organizzative dei processi: potenziamento del canale telefonico/telematico; screening oncologico, percorso nascita, attività ambulatoriale ostetrica, accesso al presidio ospedaliero, attività ambulatoriale ginecologiche, donazione sangue,

# Contesto normativo: Provvedimenti Regionali (4/10)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
11 Marzo 2020	Sardegna	DELIBERAZIONE N. 11/17 della Giunta Regionale	➤ Piano strategico di attivazione progressiva di strutture di area critica nella Regione
12 Marzo 2020	Puglia	Direzione Dipartimento promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti – Modalità di svolgimento del servizio farmaceutico territoriale pubblico a fronte dell'emergenza epidemiologica da Coronavirus – COVID-19. Disposizioni straordinarie transitorie	➤ Riorganizzazione modalità di svolgimento del servizio farmaceutico territoriale pubblico
13 Marzo 2020	Puglia	Direzione Dipartimento promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti – Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Disposizione	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sospensione dei ricoveri programmati nelle strutture private;</li> <li>➤ Possibilità di effettuare solo ricoveri di carattere d'urgenza "non differibile" provenienti dal Pronto Soccorso;</li> <li>➤ Sospensione delle visite ambulatoriali, esami strumentali diagnostici e/o operativi, Day service, Diagnostica laboratoristica</li> </ul>
13 Marzo 2020	Campania	Ordinanza del presidente della Regione n.16 Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID19- . Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dell'art.50 del TUEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sospensione delle attività sanitarie e assistenziali di tutti i servizi sanitari e socio sanitari; nonché di tutti i servizi ambulatoriali e domiciliari di riabilitazione estensiva e specialistica.</li> <li>➤</li> </ul>
14 Marzo 2020	Calabria	Ordinanza del presidente della regione n. 07 - 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: provvedimenti relativi all'ingresso di persone fisiche nel territorio regionale	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ quarantena obbligatoria per soggetti rientrati nel territorio regionale;</li> <li>➤ Chiusura dei parchi pubblici e similari;</li> </ul>
16 Marzo 2020	Calabria	Ordinanza del presidente della regione n. 08 - ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da covid-2019. Ordinanza n. 4 del 10 marzo 2020: costituzione task force a supporto dell'unità di crisi regionale.	➤ Costituzione e individuazione task force covid-19
17 Marzo 2020	Calabria	Decreto del presidente della regione n. 21 - istituzione task-force regionale a sostegno del settore economico produttivo calabrese – emergenza covid-19	➤ Istituzione task force a sostegno del settore economico produttivo calabrese

# Contesto normativo: Provvedimenti Regionali (5/10)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
17 Marzo 2020	Cagliari e Sassari	Deliberazione N. 13/23 della Giunta Regionale	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Attivazione ulteriori postazioni mezzi di soccorso avanzato infermieristici.</li> </ul>
17 Marzo 2020	Sardegna	Deliberazione N. 13/25 della Giunta Regionale	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Coordinamento degli interventi urgenti e dei servizi di soccorso in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.</li> <li>➤ Dichiarazione dello stato di emergenza di rilievo regionale fino al 31 luglio 2020</li> </ul>
18 Marzo 2020	Puglia	Direzione Dipartimento promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti – Nota 0003572 – 18/03/2020-GAB-GAB-Pe	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Verifica dei requisiti di qualità e sicurezza delle mascherine facciali ad uso medico (DM) e dei dispositivi di protezione individuale (DPI)</li> </ul>
19 Marzo 2020	Puglia	Direzione Dipartimento promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti – Comunicazione urgente. Ordinanza dl Capo della Protezione Civile n. 651 del 19 marzo 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disposizioni applicative regionali in materia di ricetta farmaceutica</li> </ul>
19 Marzo 2020	Sicilia	Ordinanza contingibile e urgente n°6 del Presidente della Regione Siciliana - Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ulteriori misure urgenti per il contenimento del contagio</li> <li>➤ Misure igienico-sanitarie in ambito comunale</li> <li>➤ Misure in materia di commercio e di trasporto pubblico</li> <li>➤ Linea telefonica dedicata</li> </ul>
20 Marzo 2020	Campania	Decreto n.51 del presidente della Regione	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Determinazioni in merito all'Unità di crisi regionale COVID -19 e gruppo di supporto tecnico/amministrativo e consulenza legale al soggetto attuatore.</li> </ul>
20 Marzo 2020	Sicilia	Ordinanza contingibile e urgente n. 7 del Presidente della Regione Siciliana - 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"> <li>➤ Disposizioni per i soggetti entrati nel territorio della Regione Siciliana;</li> <li>➤ Disposizioni per soggetti positivi Covid-19 in stato di isolamento domiciliare;</li> </ul>
22 marzo 2020	Campania	Ordinanza del presidente della Regione n.20 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"> <li>➤ Rilevazione e controlli dei rientri nella regione Campania.</li> </ul>

# Contesto normativo: Provvedimenti Regionali (6/10)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
23 Marzo 2020	Sicilia	Ordinanza contingibile e urgente n. 10 - del Presidente della Regione Siciliana - 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.	➤ Individuazione in ciascuna provincia della Regione, almeno una struttura alberghiera con una ricettività di 100 camere per ospitare soggetti COVID-19
24 marzo 2020	Sardegna	Deliberazione N. 15/17 della Giunta Regionale	➤ Attivazione area sanitaria temporanea presso la Casa di cura privata "Policlinico Città di Quartu".
26 marzo 2020	Sardegna	Deliberazione N. 16/3 della Giunta Regionale	➤ Indicazioni operative per i rapporti con le strutture di completamento privato individuate quali strutture per l'emergenza Covid-19.
26 marzo 2020	Sardegna	Deliberazione N. 16/2 della Giunta Regionale	➤ Attivazione area sanitaria temporanea presso il Mater Olbia Hospital.
27 marzo 2020	Calabria	Ordinanza del presidente della regione n. 20 - 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: attività di screening covid-19/sars-cov-2 operatori sanitari e monitoraggio strutture residenziali.	➤ Attività di screening su tutti gli operatori sanitari, delle strutture pubbliche e delle strutture residenziali (rsa, rsm, case protette, case di riposo, etc...) e tutti i pazienti ospedalizzati
29 marzo 2020	Calabria	Decreto del presidente della regione n. 25 - istituzione delle unità speciali di continuità assistenziale presso le aziende sanitarie provinciali del s.s. Della regione calabria	➤ Istituzione delle unità speciali di continuità assistenziale
23 Marzo 2020	Sicilia	Ordinanza contingibile e urgente n. 10 - del Presidente della Regione Siciliana - 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.	➤ Individuazione in ciascuna provincia della Regione, almeno una struttura alberghiera con una ricettività di 100 camere per ospitare soggetti COVID-19
24 marzo 2020	Sardegna	Deliberazione N. 15/17 della Giunta Regionale	➤ Attivazione area sanitaria temporanea presso la Casa di cura privata "Policlinico Città di Quartu".
26 marzo 2020	Sardegna	Deliberazione N. 16/3 della Giunta Regionale	➤ Indicazioni operative per i rapporti con le strutture di completamento privato individuate quali strutture per l'emergenza Covid-19.

# Contesto normativo: Provvedimenti Regionali (7/10)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
26 marzo 2020	<b>Sardegna</b>	Deliberazione N. 16/2 della Giunta Regionale	➤ Attivazione area sanitaria temporanea presso il Mater Olbia Hospital.
27 marzo 2020	<b>Calabria</b>	Ordinanza del presidente della regione n. 20 - 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: attività di screening covid-19/sars-cov-2 operatori sanitari e monitoraggio strutture residenziali.	➤ Attività di screening su tutti gli operatori sanitari, delle strutture pubbliche e delle strutture residenziali (rsa, rsm, case protette, case di riposo, etc...) e tutti i pazienti ospedalizzati
29 marzo 2020	<b>Calabria</b>	Decreto del presidente della regione n. 25 - istituzione delle unità speciali di continuità assistenziale presso le aziende sanitarie provinciali del s.s. Della regione calabria	➤ Istituzione delle unità speciali di continuità assistenziale
1 aprile 2020	<b>Sardegna</b>	DELIBERAZIONE N. 17/4 della Giunta Regionale	➤ Costituzione del Comitato tecnico - scientifico per l'emergenza Covid-2019 nella Regione
1 aprile 2020	<b>Sardegna</b>	DELIBERAZIONE N. 17/10 della Giunta Regionale	➤ Riorganizzazione delle attività assistenziali ospedaliere e territoriali.
03 aprile 2020	<b>Campania</b>	Ordinanza del presidente della Regione n.27 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- Conferma Ordinanze e adozione di nuove misure	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Riconfermate le disposizioni in tema di attività sanitarie, socio-sanitarie e riabilitazione; in tema di lavoro a distanza ed edilizia su committenza privata e pubblica; in tema di rilevazione e controlli dei rientri nella regione Campania; in tema di disposizioni in tema di noleggio auto, con e senza conducente; in tema di limitazioni agli spostamenti; in tema di trasporto pubblico locale; in tema di ristorazione, commercio al dettaglio, fiere e mercati al dettaglio;</li> <li>➤ Sospensione di qualsiasi forma di riunione, manifestazione, iniziativa, evento e cerimonia di carattere religioso in luoghi pubblici e privati aperti al pubblico.</li> </ul>
4 aprile 2020	<b>Calabria</b>	Decreto dei dirigenti della regione calabria" n°. 3855 - approvazione organizzazione del gruppo operativo dell'unita' di crisi regionale per l'emergenza covid-19 di cui all'ordinanza n. 4 del 10 marzo 2020	➤ Organizzazione gruppo operativo dell'unità di crisi regionale per l'emergenza covid-19

# Contesto normativo: Provvedimenti Regionali (8/10)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
15 Aprile 2020	<b>Basilicata</b>	Ordinanza 15 Aprile 2020 "Ulteriori misure straordinarie urgenti di contrasto e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'articolo 3, comma 1, del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19 e dell'articolo 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica."	➤ Ulteriori misure per la prevenzione
16 Aprile 2020	<b>Sicilia</b>	Ordinanza contingibile e urgente n. 16 del Presidente della Regione Siciliana	➤ Ulteriori restrizioni per la prevenzione del virus
23 aprile 2020	<b>Campania</b>	Ordinanza del presidente della regione n. 38 Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 191, del d.lgs. n. 152 del 2006.	➤ Disposizioni urgenti in materia di gestione dei rifiuti a seguito dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
24 aprile 2020	<b>Calabria</b>	Ordinanza n.35 Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica	➤ Disposizioni relative alle prestazioni di specialistica ambulatoriale
4 aprile 2020	<b>Calabria</b>	Decreto dei dirigenti della regione Calabria" n°. 3855 - approvazione organizzazione del gruppo operativo dell'unità di crisi regionale per l'emergenza covid-19 di cui all'ordinanza n. 4 del 10 marzo 2020	➤ Organizzazione gruppo operativo dell'unità di crisi regionale per l'emergenza covid-19
4 aprile 2020	<b>Calabria</b>	Decreto dei dirigenti della regione Calabria" n°. 3855 - approvazione organizzazione del gruppo operativo dell'unità di crisi regionale per l'emergenza covid-19 di cui all'ordinanza n. 4 del 10 marzo 2020	➤ Organizzazione gruppo operativo dell'unità di crisi regionale per l'emergenza covid-19

# Contesto normativo: Provvedimenti Regionali (9/10)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
16 Aprile 2020	<b>Sicilia</b>	Ordinanza contingibile e urgente n. 16 del Presidente della Regione Siciliana	➤ Ulteriori restrizioni per la prevenzione del virus
23 aprile 2020	<b>Campania</b>	Ordinanza del presidente della regione n. 38 Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 191, del d.lgs. n. 152 del 2006.	➤ Disposizioni urgenti in materia di gestione dei rifiuti a seguito dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
24 aprile 2020	<b>Calabria</b>	Ordinanza del presidente della regione n. 35 - Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica	➤ Disposizioni relative alle prestazioni di specialistica ambulatoriale
30 aprile 2020	<b>Sicilia</b>	Ordinanza contingibile e urgente n. 18 del Presidente della Regione Siciliana	➤ specialistica ambulatoriale e attività extramurarie
1 maggio 2020	<b>Sicilia</b>	Ordinanza contingibile e urgente n. 19 del Presidente della Regione Siciliana	➤ abrogazione delle "zone rosse"
2 maggio 2020	<b>Puglia</b>	Disposizione del Dipartimento della salute - 11 maggio 2020 Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'epidemia	➤ attività di ricovero - Ulteriori disposizioni
5 maggio 2020	<b>Basilicata</b>	Deliberazione n.308 della Giunta. Emergenza Covid-19. Installazione ospedali da campo donati dal Qatar	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Allocazione N. 3 tendostrutture presso l'ospedale S. Carlo di Potenza e N. 2 tendostrutture presso l'ospedale Madonna delle Grazie di Matera da utilizzare per la degenza dei paucisintomatici da Covid-19;</li> <li>➤ La fase realizzativa delle opere di infrastrutturazione e sistemazione delle aree saranno a carico rispettivamente dell'Azienda Ospedaliera S. Carlo per Potenza e dell'ASM per Matera</li> </ul>

Nota: nella presente analisi vengono considerati, in via esclusiva, i provvedimenti, a livello regionale, in ordine cronologico ritenuti rilevanti per la gestione dell'epidemia COVID-19

# Contesto normativo: Provvedimenti Regionali (10/10)

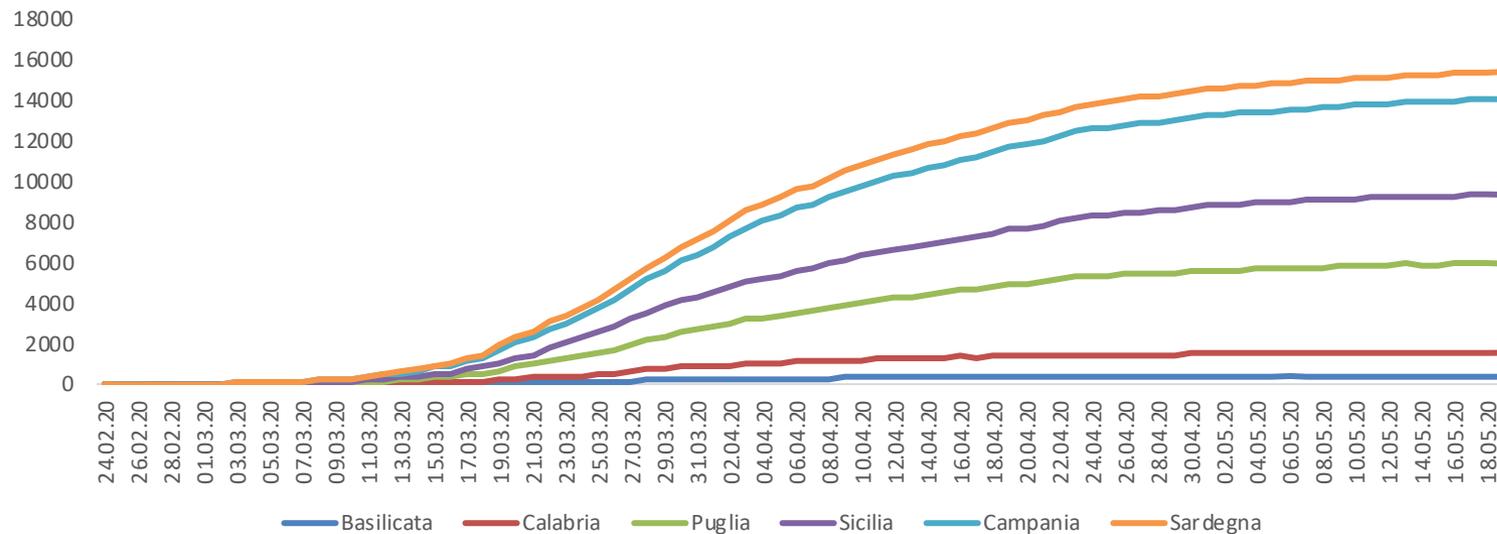
Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
6 maggio 2020	Calabria	Ordinanza n. 40 del presidente della regione. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica	➤ Disposizioni relative alle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dalle strutture pubbliche
17 maggio 2020	Sicilia	Ordinanza contingibile e urgente n. 21 del Presidente della Regione Siciliana	➤ Ulteriori disposizioni di recepimento dei dpcm vigenti ➤ Misure in materia di prevenzione sanitaria
17 maggio 2020	Calabria	Ordinanza n. 43 del presidente della regione Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.	➤ Disposizioni riguardanti la ripresa delle attività economiche, produttive, sociali e sanitarie
18 maggio 2020	Calabria	Ordinanza n. 44 del presidente della regione Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica	➤ Disposizioni riguardanti la ripresa delle attività sanitarie



# Indicatori Epidemiologici Fase I



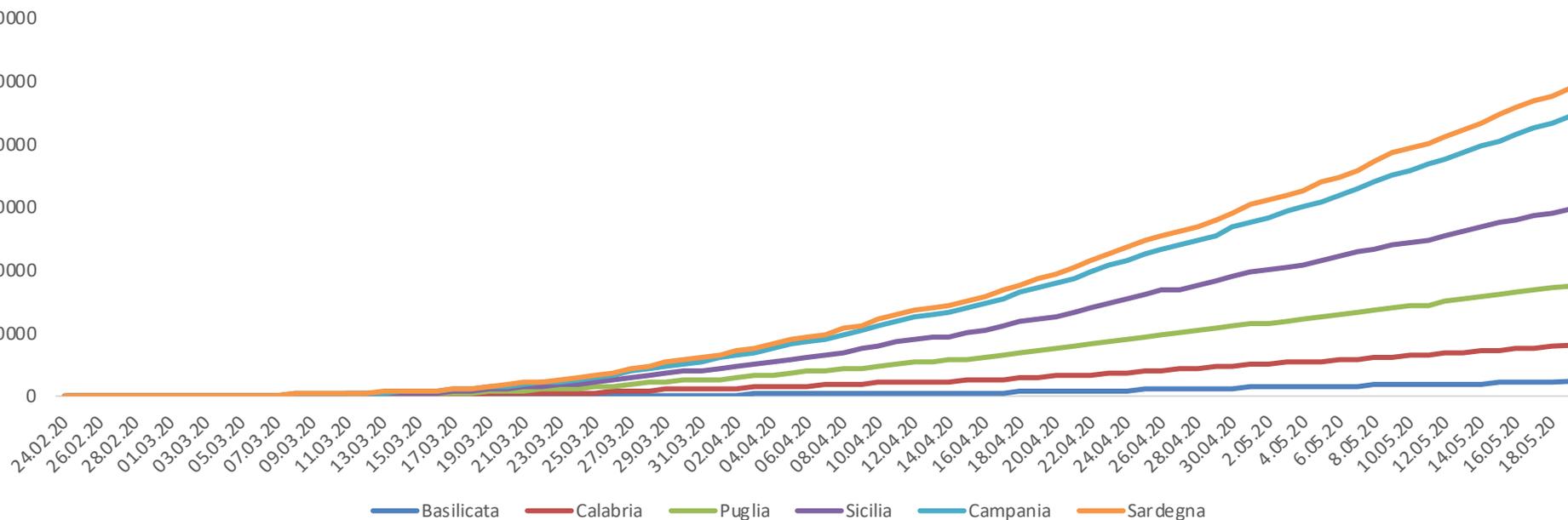
# Indicatore 1.1.b Andamento Totale casi



## Commento

Il numero di casi totali a livello Regionale riscontra una lieve flessione nel numero totale.

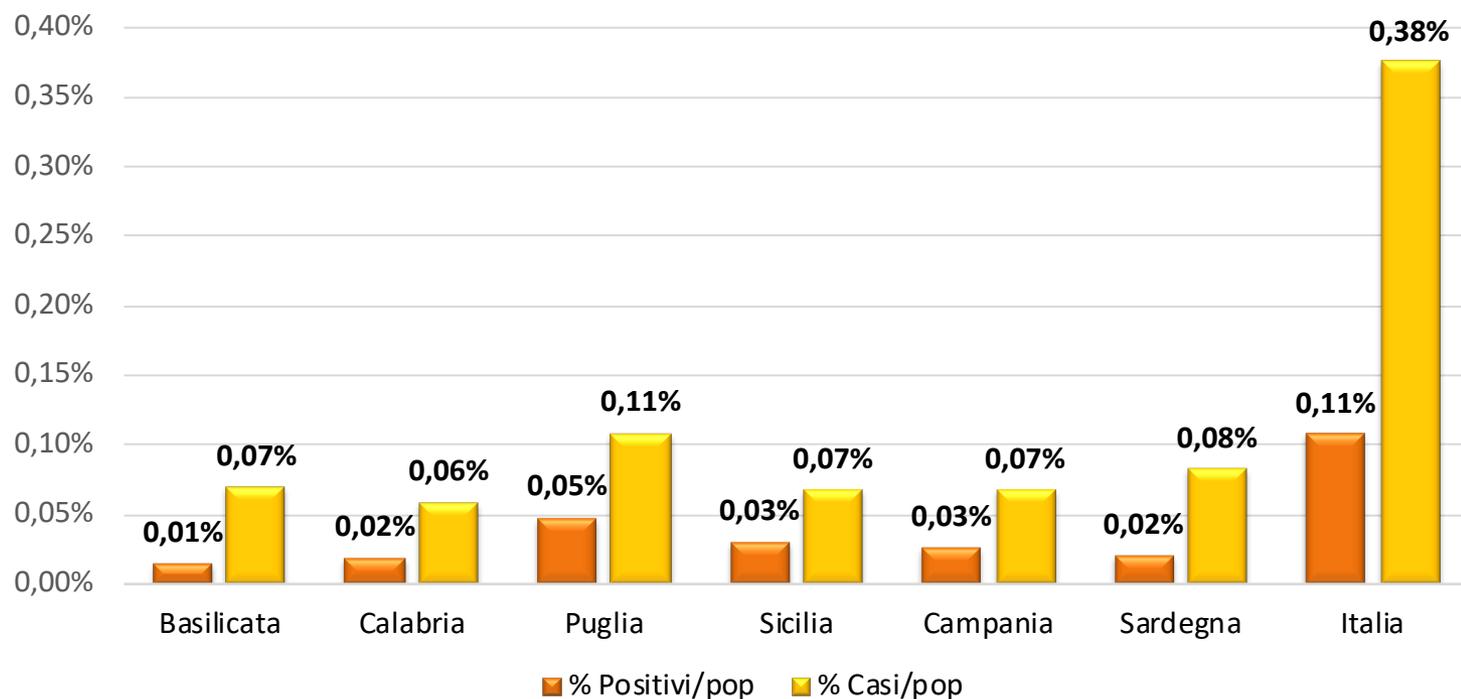
# Indicatore 1.1.c Andamento Totale tamponi



## Commento

L'andamento dei tamponi realizzati è in crescita per tutte le Regioni. La Sicilia, Campania e Puglia sono le Regioni caratterizzate dalla crescita in termini di tamponi realizzati più significativa. In particolare, a partire dalla prima settimana di Aprile si registra un incremento più marcato. In Sardegna nello stesso periodo si registra un incremento meno significativo. In generale, a partire dalla seconda metà del mese di Aprile si registra un leggero aumento del numero di tamponi effettuati.

## Indicatore 1.2. Incidenza Casi e Attualmente Positivi sulla popolazione



### Commento

L'indicatore mostra come la percentuale di casi sul totale della popolazione sia rimasta costante nel corso delle settimane.

# Indicatore 1.3. Totale guariti, Totale deceduti

Totale Deceduti



Totale Guariti



## Commento

I due Cartogrammi rappresentativi dei Totali Guariti \Dimessi e Deceduti delle 6 Regioni evidenzia una netta prevalenza del tasso di Guariti\Dimessi sui Deceduti, al 19maggio 2020.

Pur registrando tali valori, sia il dato Guariti che quello Deceduti è in lievi aumento rispetto alla scorsa settimana.

## Indicatore 1.4. Totale attualmente positivi / popolazione regionale

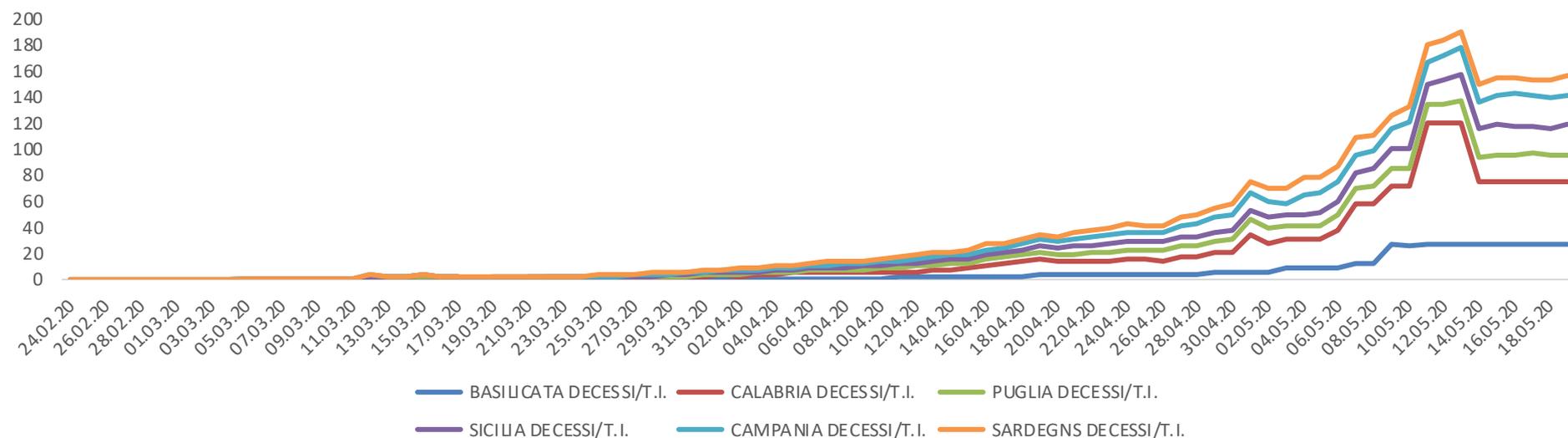
	BASILICATA	CALABRIA	PUGLIA	SICILIA	CAMPANIA	SARDEGNA	Totale Nazionale
Totale attualmente positivi [1]	84	382	1941	1524	1518	341	65129
Popolazione generale [2]	562.869	1.947.131	4.029.000	4.999.000	5.801.692	1.639.591	60.359.546
Valore in percentuale	0,01	0,02	0,05	0,03	0,03	0,02	0,11

### Commento

L'indicatore mostra un trend costante ed omogeneo tra le Regioni considerate, ad eccezione del dato Puglia che è pari allo 0,05% ( in diminuzione rispetto alla scorsa settimana 0,06%). Dai dati in nostro possesso si evince che la percentuale di casi attualmente positivi sulla popolazione delle Regioni analizzate è pari in media allo 0,02%. A livello nazionale è pari al 0,11% in diminuzione rispetto alla scorsa settimana (0,13%).

(tutti i dati risultano arrotondati)

# Indicatore 1.5. Decessi/Terapia intensiva

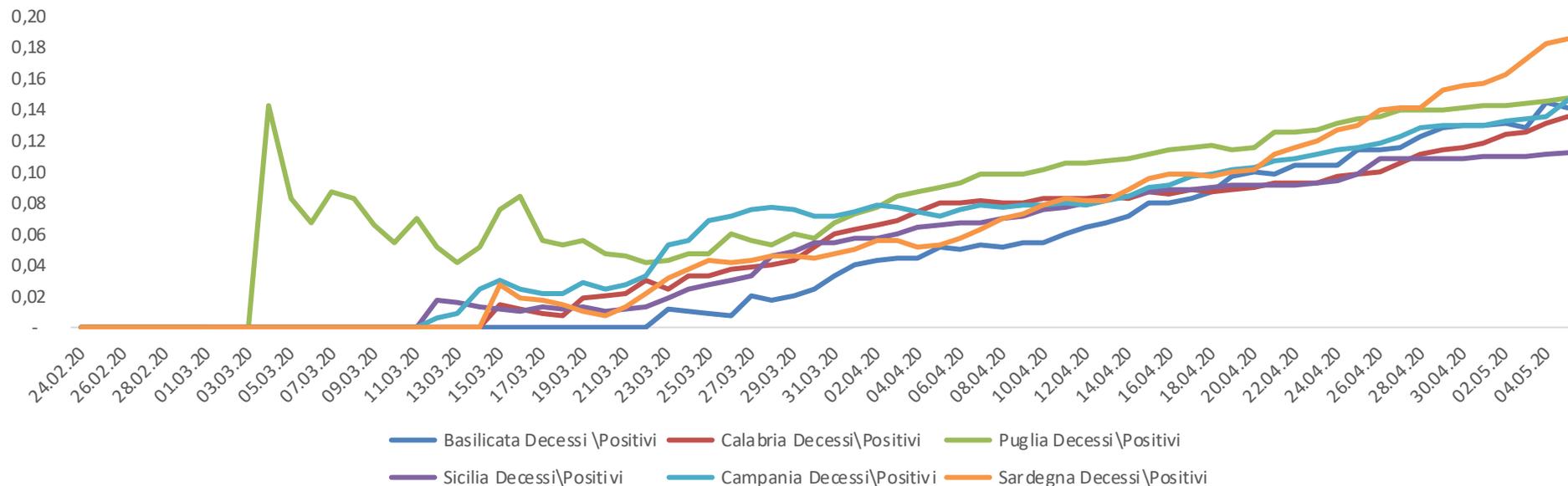


	BASILICATA	CALABRIA	PUGLIA	SICILIA	CAMPANIA.	SARDEGNA	Totale
DEV.ST.	1,27	4,33	2,39	2,25	2,57	1,85	2,69
VARIANZA	1,62	18,76	5,71	5,07	6,58	3,43	7,23
MIN	-	-	-	-	-	-	-
MAX	27,00	93,00	22,38	23,91	24,75	14,00	21,62
MEDIA	5,21	13,92	5,44	5,05	5,81	4,08	6,44

## Commento

L'andamento del trend dei decessi rispetto ai ricoverati in terapia intensiva risulta essere sovrapponibile nel periodo iniziale. L'indicatore subisce una crescita più rapida nella seconda parte del mese di aprile per tutte le Regioni considerate, ad eccezione della Basilicata.

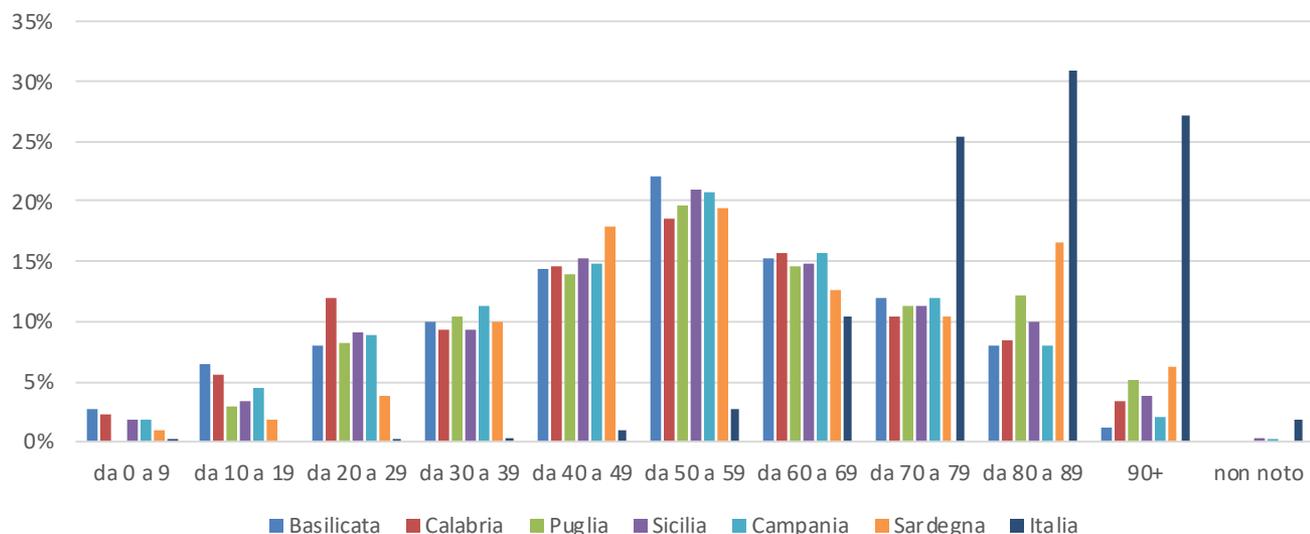
# Indicatore 1.6 Letalità: decessi/casi positivi



	BASILICATA	CALABRIA	PUGLIA	SICILIA	CAMPANIA.	SARDEGNA	Totale
DEV.ST.	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,05	0,35
VARIANZA	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12
MIN	0,00	0,00	-	-	-	0,00	-
MAX	0,32	0,25	0,24	0,18	0,26	0,37	2,46
MEDIA	0,07	0,07	0,10	0,06	0,09	0,09	1,59

**Commento**  
L'andamento del trend dei Decessi rispetto casi Positivi risulta essere diversificato nell'andamento per le 6 Regioni di riferimento. Il grafico mostra un diverso andamento, nello specifico Puglia e Campania. Tale andamento si uniforma da metà mese di aprile fino a maggio.

# Indicatore 1.6.1. Letalità per classi di età: decessi/casi positivi

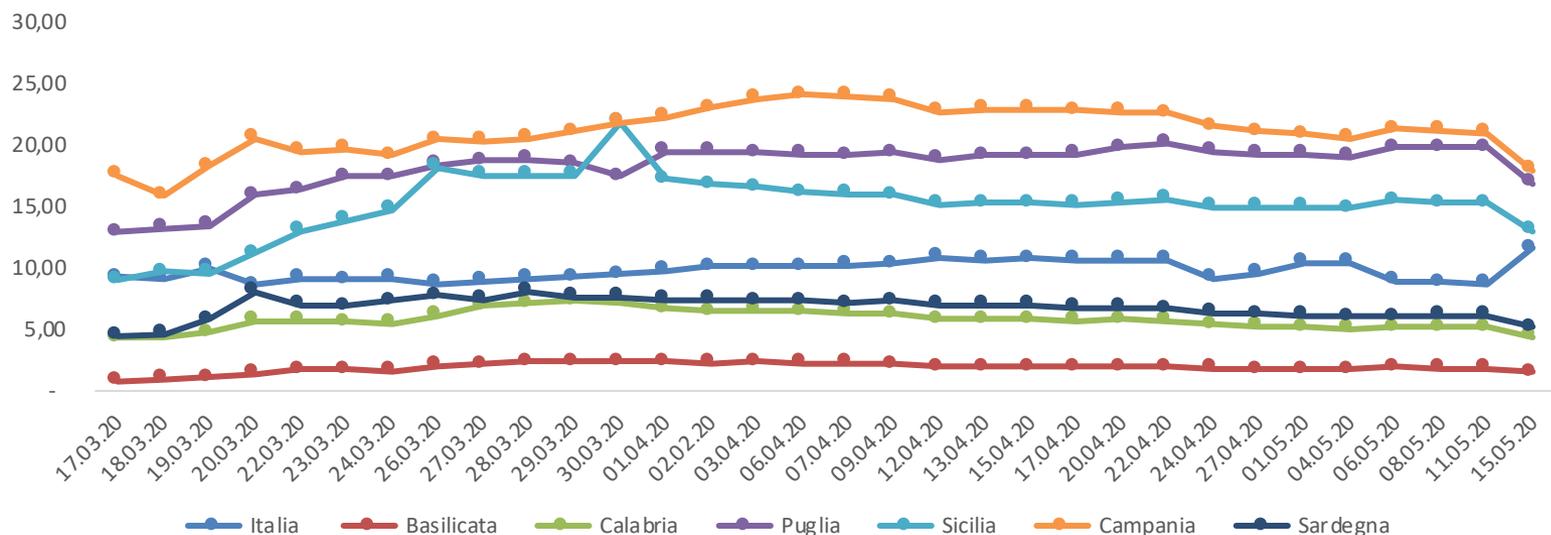


Fonte dei dati: Documento esteso «Epidemia COVID-19. Aggiornamento nazionale al 28 aprile» e sue appendici pubblicato dall'ISS (pubblicazione: 15/05/2020).

## Commento

In tutte le Regioni considerate, si è avuto un decremento dei casi; La Calabria con - 0,49% e la Basilicata con -0,36% si attestano come Regioni con un maggior decremento a livello di Area Sud che Nazionale. La maggiore letalità è soprattutto nella classe di età intermedia da 50-59 anni. Andamento in netta contrapposizione con le percentuali a livello italiano (2,70%). A livello Italiano si osserva un aumento della letalità con l'aumentare dell'età dei casi. La letalità è più elevata in soggetti di sesso maschile in tutte le fasce di età, ad eccezione della fascia 0-9 anni in cui si equivale. Nel 35,7% dei casi segnalati viene riportata almeno una co-morbilità (I.S.S., Epicentro - 15 maggio 2020)

# Indicatore 1.7. Contagio Operatori sanitari (%)



**Fonte dei dati:** Bollettini di sorveglianza integrata COVID-19, appendici con dettaglio regionale. Epicentro-ISS dato al 15 maggio 2020

## Commento

L'indicatore è stato costruito con gli ultimi dati disponibili a livello nazionale ( Istituto Superiore di Sanità I.S.S., 15.05. 20).

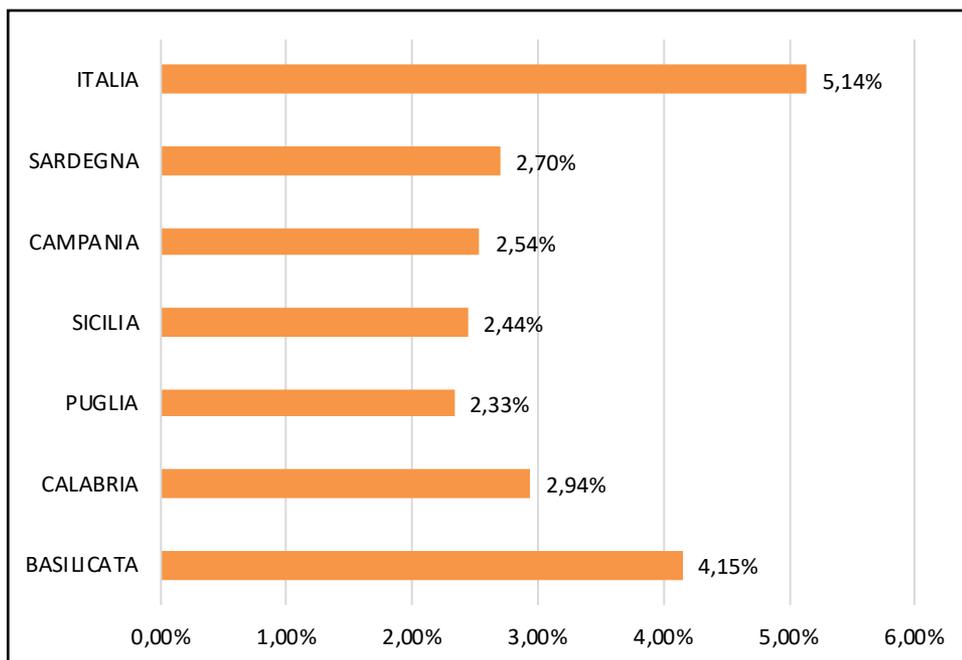
Il dato a livello regionale è stato **stimato** ipotizzando una distribuzione analoga a quella nazionale risultante dal documento I.S.S.

A livello nazionale gli operatori sanitari contagiati sono 25937 ( dato al 15 maggio) con una età mediana di 62 anni e con una percentuale del 53,8 di sesso femminile ( in aumento rispetto alla settimana precedente + 0,6%) e la restante percentuale pari al 46,2 di sesso maschile. I dati per il Panel in analisi si possono considerare in diminuzione rispetto alle scorse settimane, rispetto al dato Italiano in leggero aumento. I dati devono essere considerati provvisori per il ritardo di notifica dei casi più recenti.

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

# Indicatori Clinico-Organizzativi Fase I

## Indicatore 2.1 Tamponi effettuati / popolazione residente

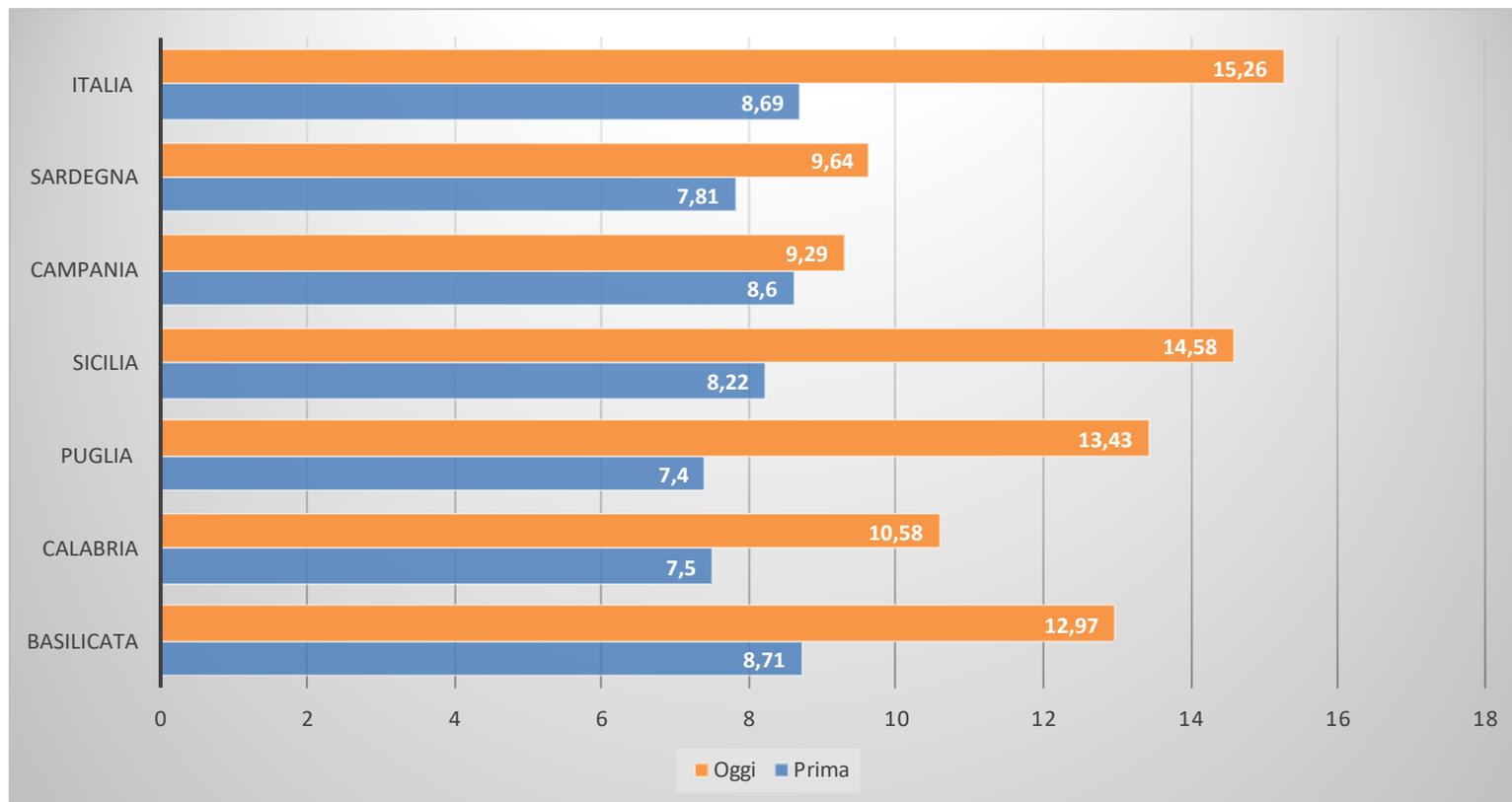


Area	Tamponi
Basilicata	23347
Calabria	57310
Puglia	93834
Sicilia	122040
Campania	147225
Sardegna	44413
<b>ITALIA</b>	<b>3.104.524</b>

### Commento

Emerge una minima differenza tra l'incidenza dei tamponi sulla popolazione effettuati in Regione Basilicata rispetto a tutte le altre Regioni del sud considerate. In totale i tamponi in Italia sono stati 3.104.524 pari allo 5,14% della popolazione.

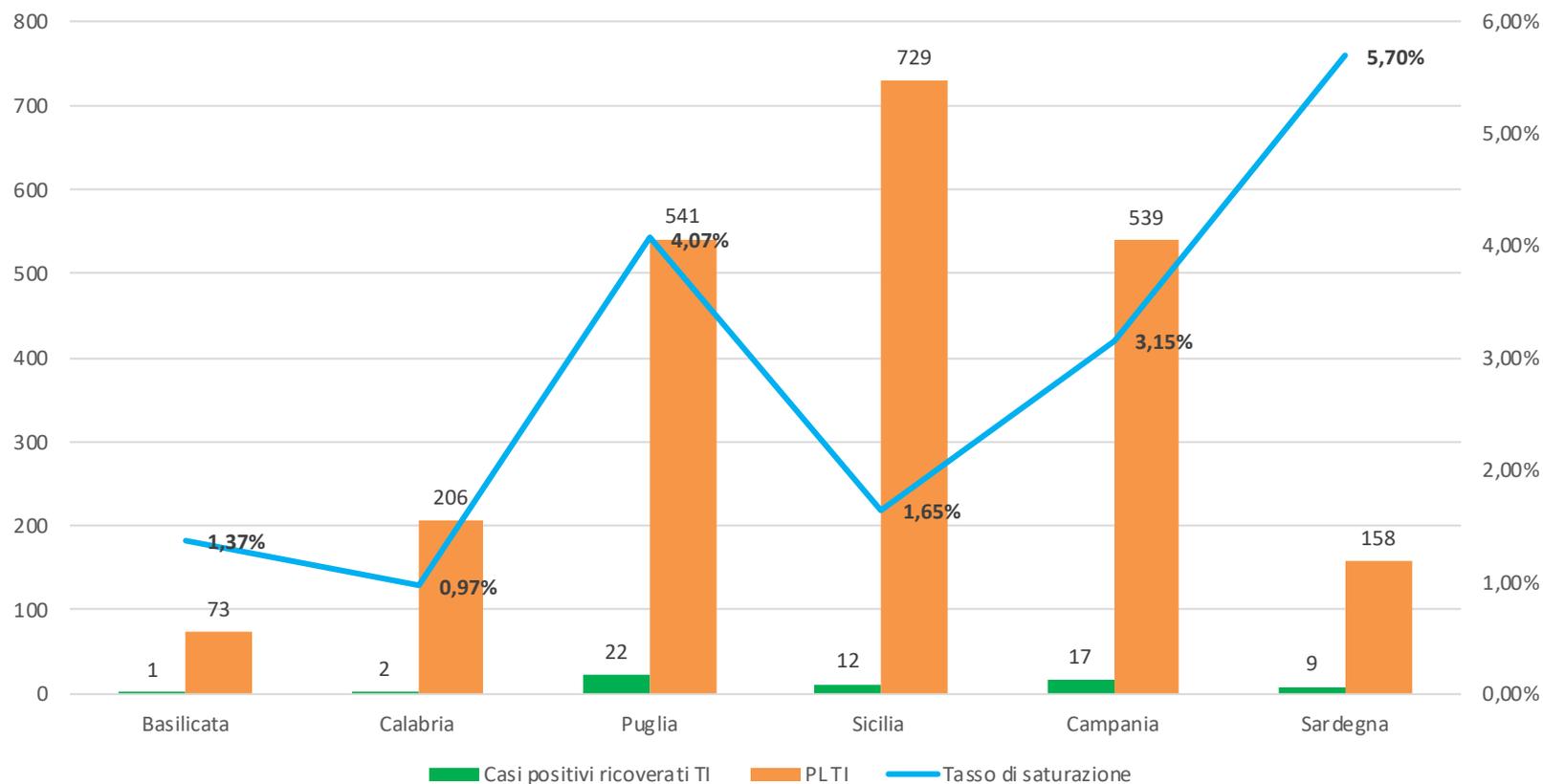
## Indicatore 2.2. Posti letto in TI su 100000 abitanti



### Commento

L'andamento dell'indicatore mostra l'incremento dei PL in Ti su 100.000 abitanti nelle diverse Regioni. In termini assoluti la Sicilia ha predisposto l'attivazione di 318 nuovi posti letto, determinando un incremento del 77, 37%. La Puglia ha predisposto l'attivazione di 243 nuovi posti letto in terapia intensiva (+81,54%) , la Basilicata ha un incremento dei posti letto del 48,98% (+ 24), La Calabria ha un incremento di posti letto del 41,09% (+ 60). L'ultimo dato ufficiale (fonte: Presidenza del Consiglio dei Ministri) è del **5 Maggio 2020**.

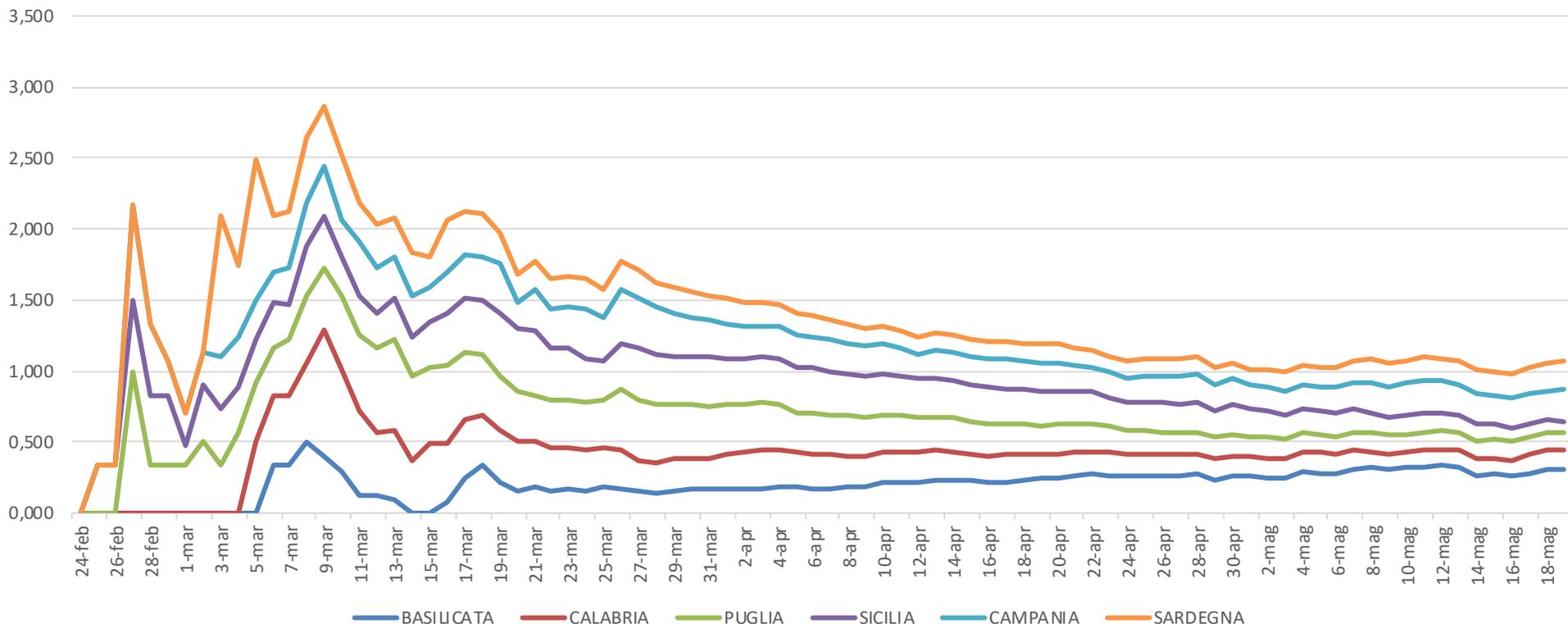
## Indicatore 2.3. Saturazione e posti letto in TI



### Commento

L'andamento dell'indicatore presenta una percentuale di saturazione sostenibile (inferiore al 50%) in tutte le Regioni oggetto di analisi. L'ultimo dato ufficiale del numero di PL in TI (fonte: Presidenza del Consiglio dei Ministri) è del **5 Maggio 2020**.

# Indicatore 2.4. Ricoverati/positivi



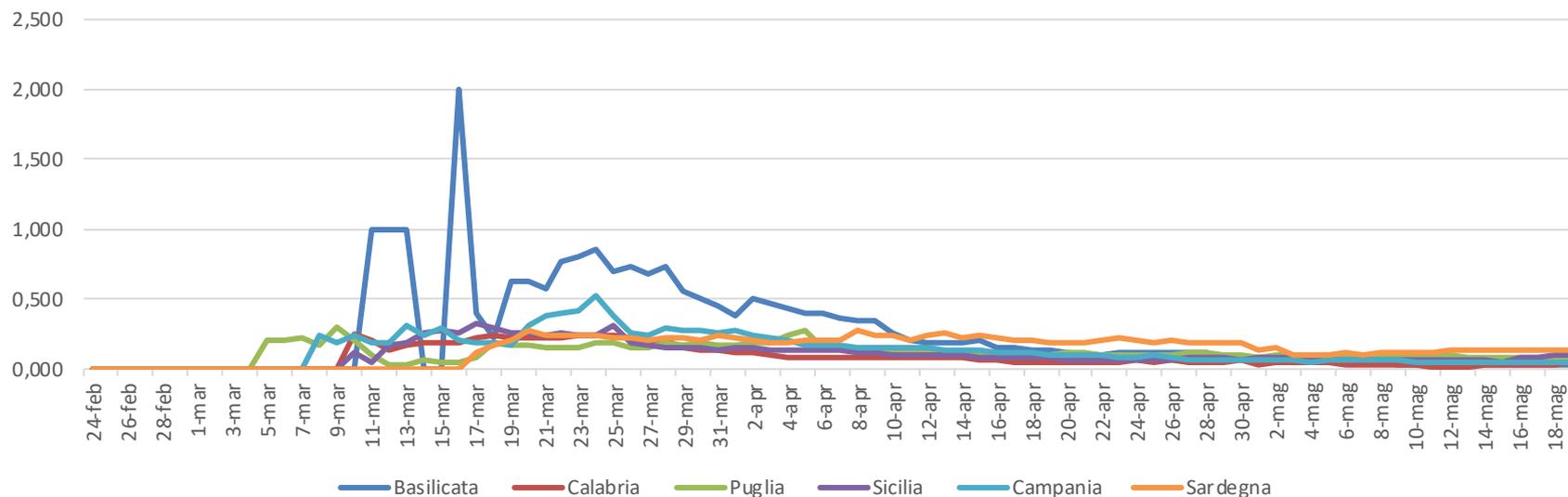
	Basilicata	Calabria	Puglia	Sicilia	Campania	Sardegna	Totale
Media	0,20	0,22	0,29	0,27	0,24	0,19	0,23
Max	0,50	0,89	1,00	0,50	0,67	1,00	0,76
Min	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dev Std	0,11	0,16	0,17	0,10	0,09	0,16	0,13
Varianza	0,01	0,03	0,03	0,01	0,01	0,03	0,02

### Commento

Dalla fine di Marzo e fino al 19 di Maggio in tutte le Regioni oggetto di analisi si conferma l'andamento decrescente del rapporto tra ricoverati e positivi



# Indicatore 2.6 Pazienti ricoverati in TI / Ricoverati con sintomi



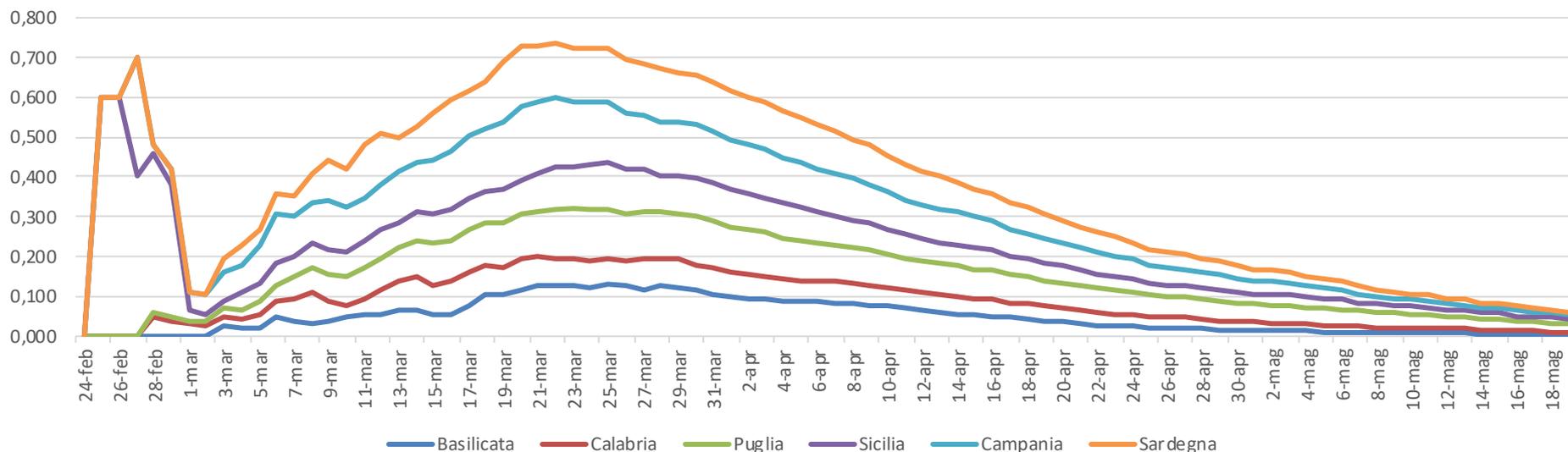
	Basilicata	Calabria	Puglia	Sicilia	Campania	Sardegna	Totale
Media	0,25	0,08	0,11	0,10	0,14	0,14	0,14
Max	2,00	0,25	0,30	0,33	0,53	0,28	0,61
Min	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dev Std	0,34	0,08	0,06	0,08	0,11	0,09	0,13
Varianza	0,25	0,08	0,11	0,10	0,14	0,14	0,14

## Commento

L'indicatore dei pazienti ricoverati in TI su i ricoverati con sintomi registra un trend in costante decrescita in tutte le Regione del sud.



# Indicatore 2.8 Positivi / Tamponi



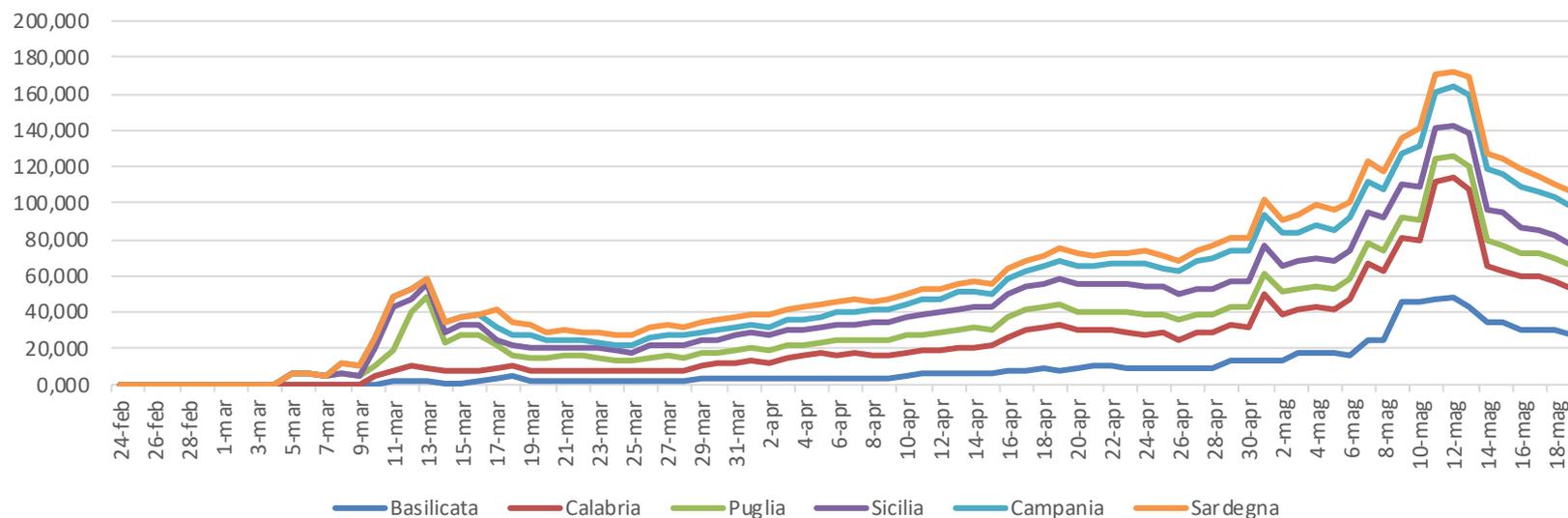
	Basilicata	Calabria	Puglia	Sicilia	Campania	Sardegna	Totale
Media	0,05	0,04	0,07	0,08	0,08	0,07	0,06
Max	0,131	0,087	0,128	0,600	0,300	0,153	0,23
Min	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dev Std	0,04	0,02	0,04	0,11	0,06	0,05	0,05
Varianza	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00

## Commento

Il rapporto tra i positivi e i tamponi effettuati risulta dal 23 marzo sino al 19 maggio in diminuzione in tutte le regioni del sud.



# Indicatore 2.10. Ospedalizzati / Ricoverati in TI



	Basilicata	Calabria	Puglia	Sicilia	Campania	Sardegna	Totale
Media	9,59	9,59	9,12	9,30	9,07	5,08	8,62
Max	48,00	48,00	39,50	24,00	22,94	11,44	32,3
Min	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dev Std	12,45	12,45	5,86	5,99	6,93	3,37	7,84
Varianza	155,11	155,11	34,31	35,83	48,08	11,38	73,30

## Commento

Il trend risulta associato ad una crescita, in tutte le Regioni del sud sino al 12 Maggio. Nella terza settimana della «fase2 » il rapporto tra ospedalizzati e ricoverati in TI risulta in diminuzione in tutte le regioni

# Indicatore 2.11 Prodotti consumabili e non, distribuiti dalla Protezione Civile



	Basilicata	Calabria	Puglia	Sicilia	Campania	Sardegna
Consumabili	4.354.757	4.445.522	15.287.705	8.711.307	11.286.063	11.674.444
Non consumabili	9.057	18.884	37.513	162.136	25.909	22.632
% consumabili rispetto alla media nazionale	1,47%	1,50%	5,15%	2,94%	3,81%	3,93%
% non consumabili rispetto alla media nazionale	1,55%	3,23%	6,42%	27,75%	4,43%	3,87%

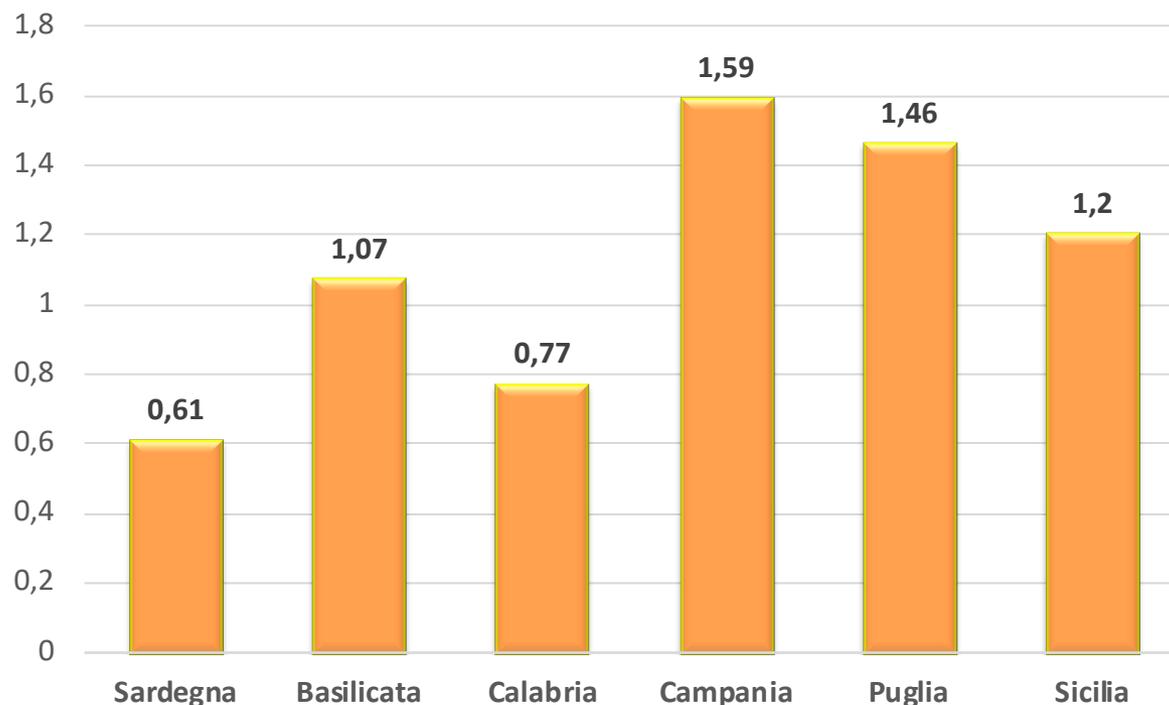
## Commento

I prodotti consumabili distribuiti nelle 6 Regioni sono pari a 18,80% dei prodotti consumabili distribuiti a livello nazionale, mentre i prodotti non consumabili sono pari 47,25%. La Regione che ha registrato la percentuale più alta di prodotti non consumabile è stata la Sicilia dove si è registrata una percentuale pari al 27,75.

# Indicatori di Monitoraggio Fase II

# 1.1. Incidenza settimanale del contagio

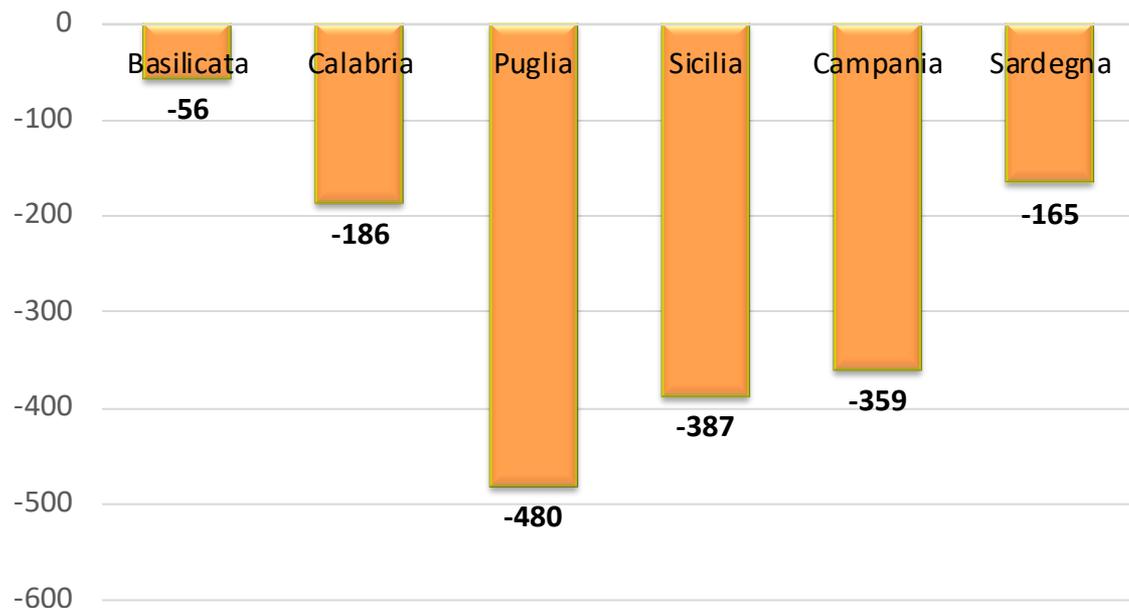
(x 100.000)



## Commento

Questo indicatore fornisce un'indicazione precoce dell'eventuale sviluppo di nuovi focolai di contagio. Essendoci verosimilmente un numero elevato di casi sommersi, l'indicatore risente delle politiche di monitoraggio attuate dalle varie Regioni sul numero di tamponi effettuati. In termini di incidenza settimanale la Campania, registra i valori più elevati, mentre la Regione Calabria e Sardegna sono quelle che registrano i valori più bassi. Le altre regioni registrano valori meno elevati. Il valore nazionale è pari a 9.08.

## 1.2 Andamento attualmente positivi

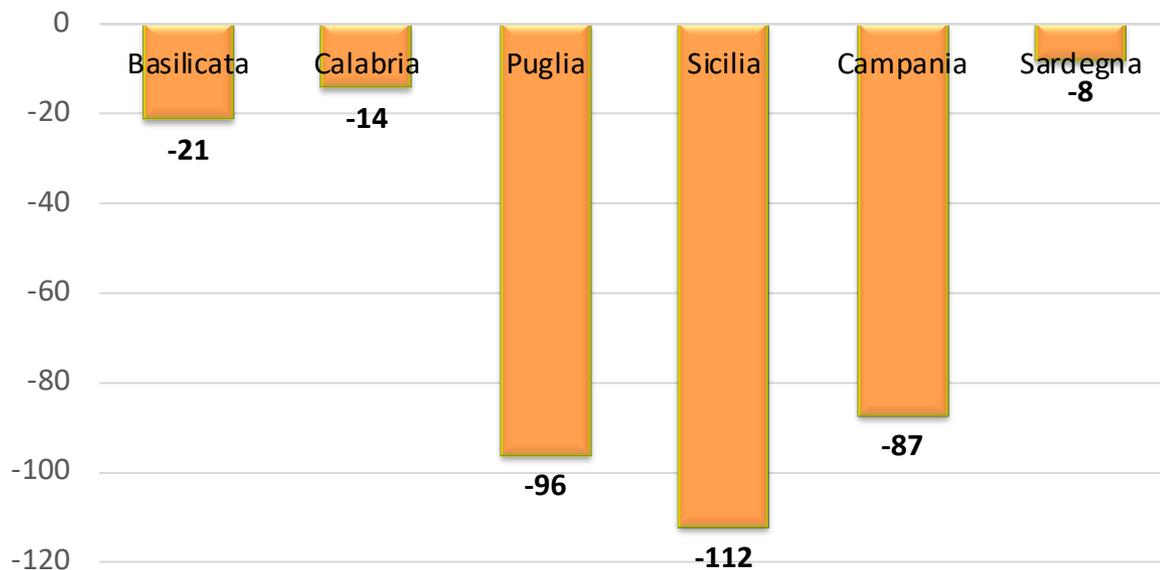


Media	-272,167
Min	-480
Max	-56
Variazione	25911,77
Deviazione st.	160,9713

### Commento

Questo indicatore fornisce un'indicazione sull'andamento dei casi positivi nelle varie Regioni. La differenza maggiore viene registrata in Puglia e Sicilia, con una variazione di -480 e - 387 casi. In generale, si sottolinea un andamento negativo in tutte le altre Regioni del Panel con una media di -272 casi.

# 1.3 Andamento Ospedalizzati

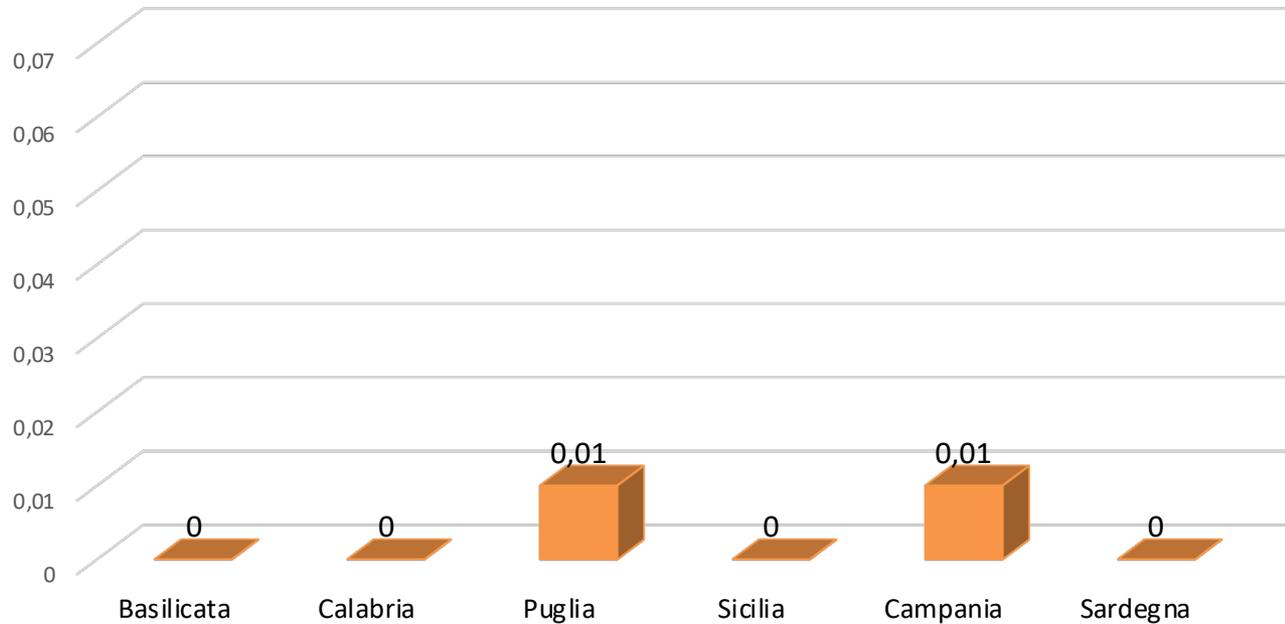


Media	-56,33
Min	-8
Max	-112
Variazione	2197,86
Deviazione st	46,88

## Commento

Questo indicatore fornisce un'indicazione sull'andamento dei casi ospedalizzati in tutte le Regioni. La differenza maggiore viene registrata in Sicilia con una variazione di -112 casi ospedalizzati. In generale, in tutte le altre Regioni si registra un andamento negativo pari in media a - 56 casi ospedalizzati.

# 1.4 Positività al Test



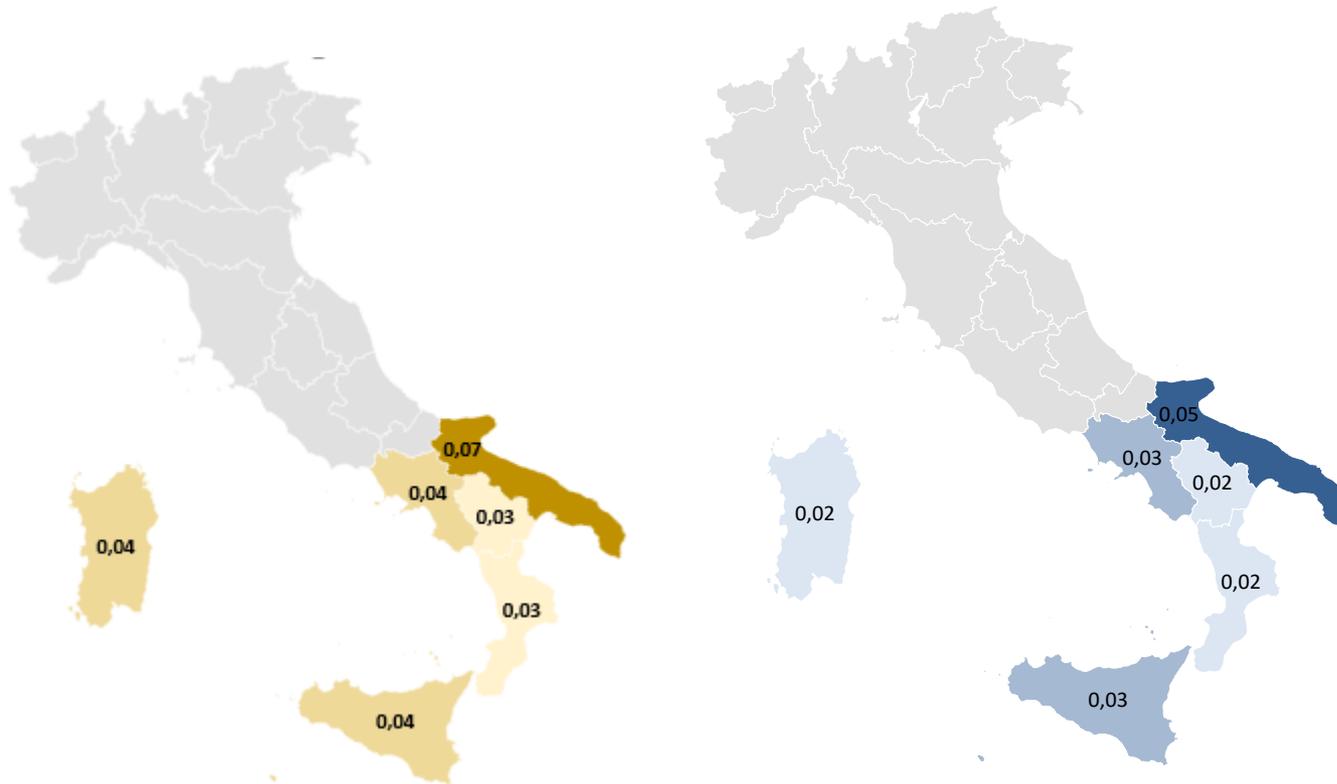
### Commento

L'indice di positività rispetto ai test (dato dal rapporto tra nuovi positivi e tamponi effettuati) registra un valore medio di 0.01. Le Regioni dell'Area Sud registrano in generale valori più bassi rispetto al valore Italiano pari allo 0,02.

# 1.5 Prevalenza Periodale settimanale

12 maggio 2020

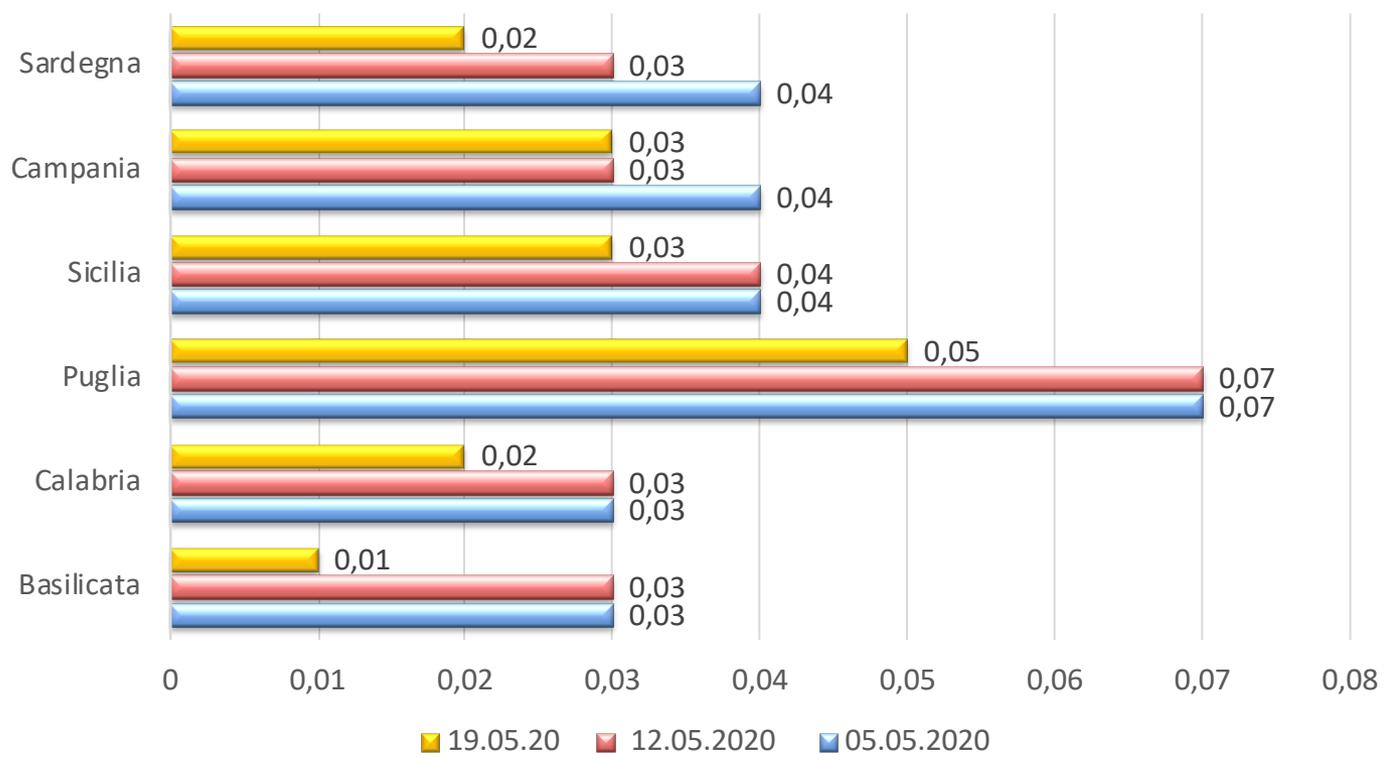
19 maggio 2020



## 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 Puglia 0,05%. La prevalenza, nell'ultima settimana, a livello nazionale è pari a 0.14%

# 1.6 Prevalenza Puntuale 05.05.20/12.05.20/19.05.20

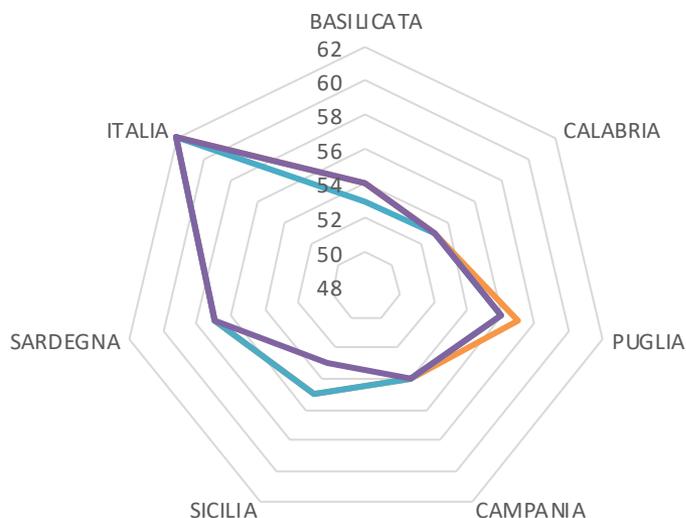


### Commento

In termini di monitoraggio puntuale, i risultati differiscono dal monitoraggio della prevalenza periodale indicando una graduale variazione nel trend generale. In Italia, la prevalenza puntuale, è pari a 0.11%

# 1.7 Andamento settimanale mediana di età

Età MEDIANA 08.05.20/12.05.20/19.05.20



	05.05.20	12.05.20	19.05.20
BASILICATA	54	53	54
CALABRIA	53	53	53
PUGLIA	57	56	56
CAMPANIA	54	54	54
SICILIA	55	55	53
SARDEGNA	57	57	57
ITALIA	62	62	62

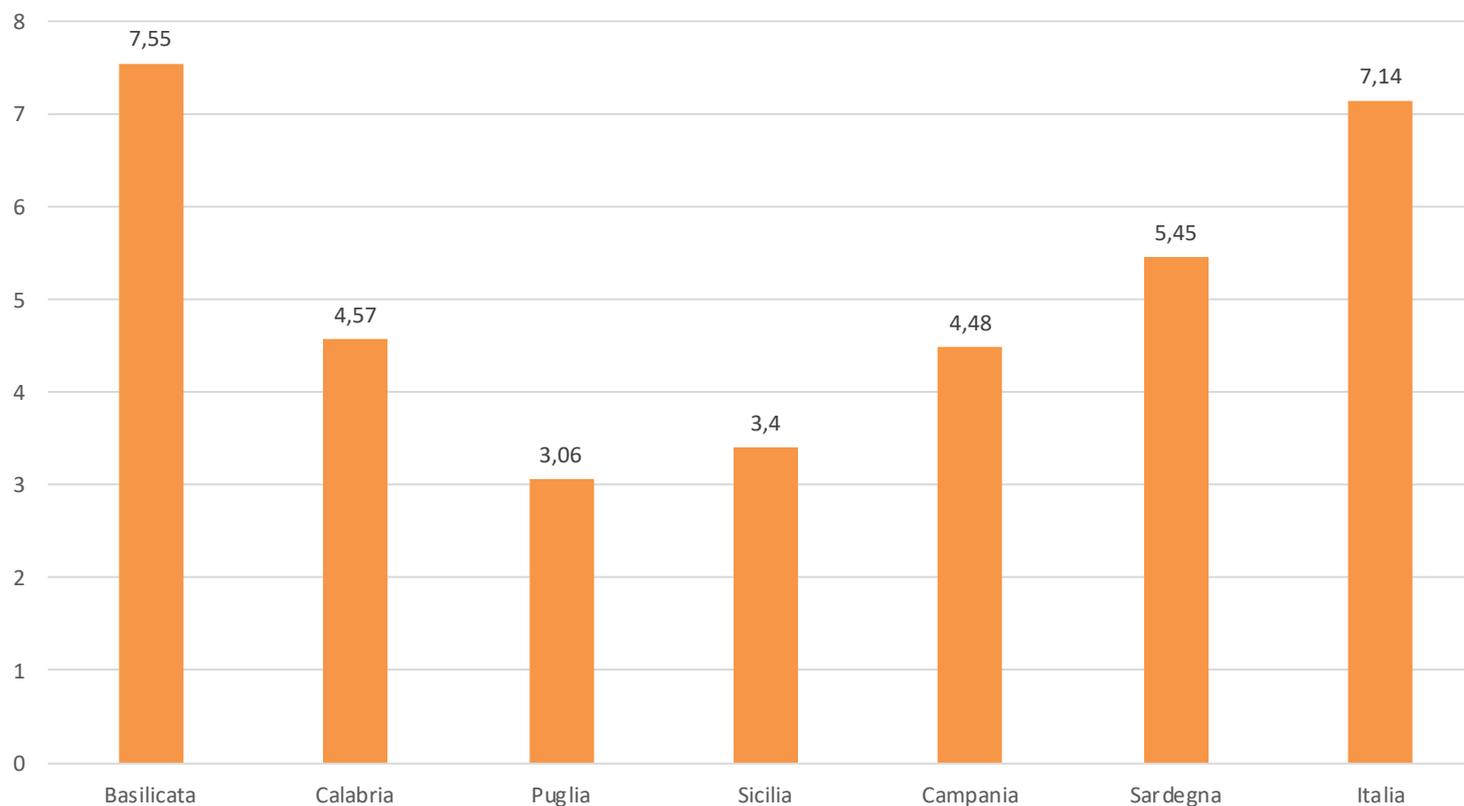
**Commento:** Indicazione sull'evoluzione del comportamento del SARS-CoV-2 nelle realtà esaminate, con l'individuazione di eventuali mutamenti delle fasce vulnerabili. Solo la Sicilia registra una lieve diminuzione nell'età mediana, passando da 55 anni a 53 anni

**Fonte dei dati:** Bollettino di sorveglianza integrata «Epidemia COVID-19. Aggiornamento nazionale» e sue appendici pubblicato dall'ISS.

# Indicatori clinico-organizzativi

## Fase II

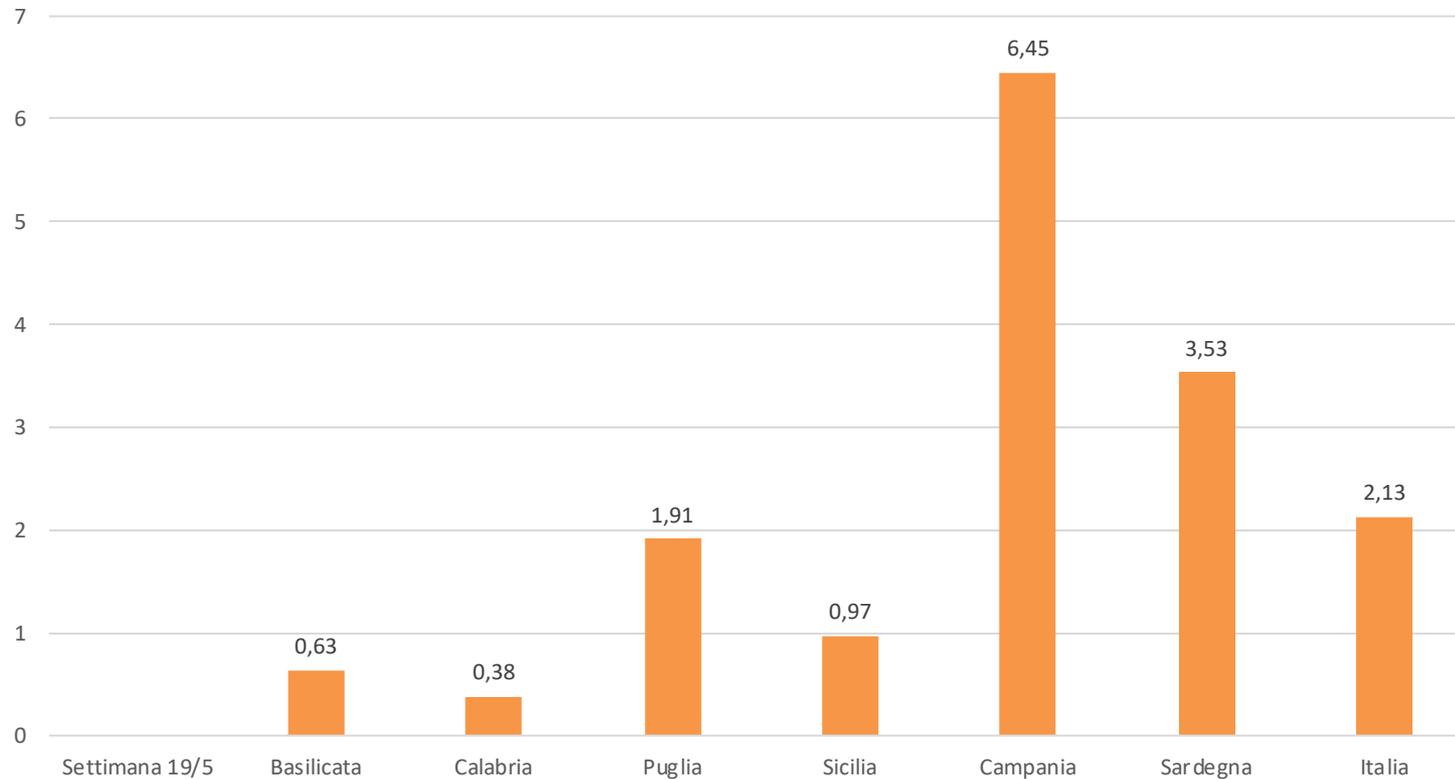
# Indicatore 2.1 Tasso di nuovi tamponi (x 1.000)



## Commento

Relativamente al tasso settimanale di nuovi tamponi, la Basilicata registra un valore di 7,55 più alto rispetto la media nazionale, pari a 7,14. Invece il valore più basso è quello della Puglia pari al 3,06.

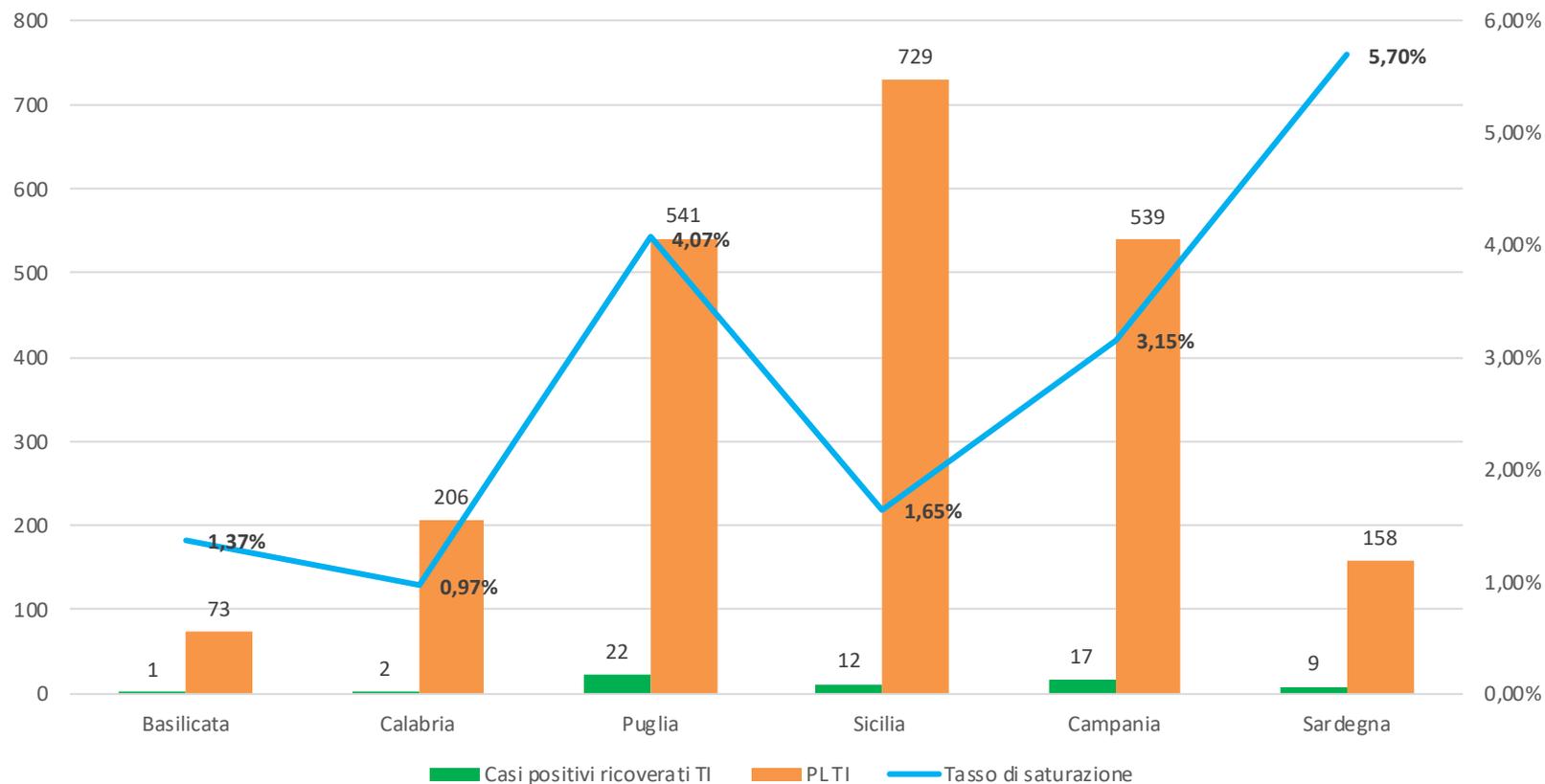
# Indicatore 2.2 N° medio tamponi per caso



## Commento

L'indicatore fornisce un'indicazione rispetto al numero medio di tamponi effettuati per ogni caso positivo di COVID-19. Il valore più alto rispetto alla media nazionale è registrato dalla regione Campania pari a 6,45. In media, in Italia, il tampone viene ripetuto 2,13 volte per caso positivo registrato

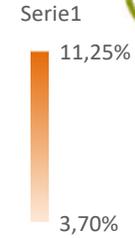
## Indicatore 2.3. Saturazione e posti letto in TI



### Commento

L'andamento dell'indicatore presenta una percentuale di saturazione sostenibile (inferiore al 50%) in tutte le Regioni oggetto di analisi. L'ultimo dato ufficiale del numero di PL in TI (fonte: Presidenza del Consiglio dei Ministri) è del **5 Maggio 2020**.

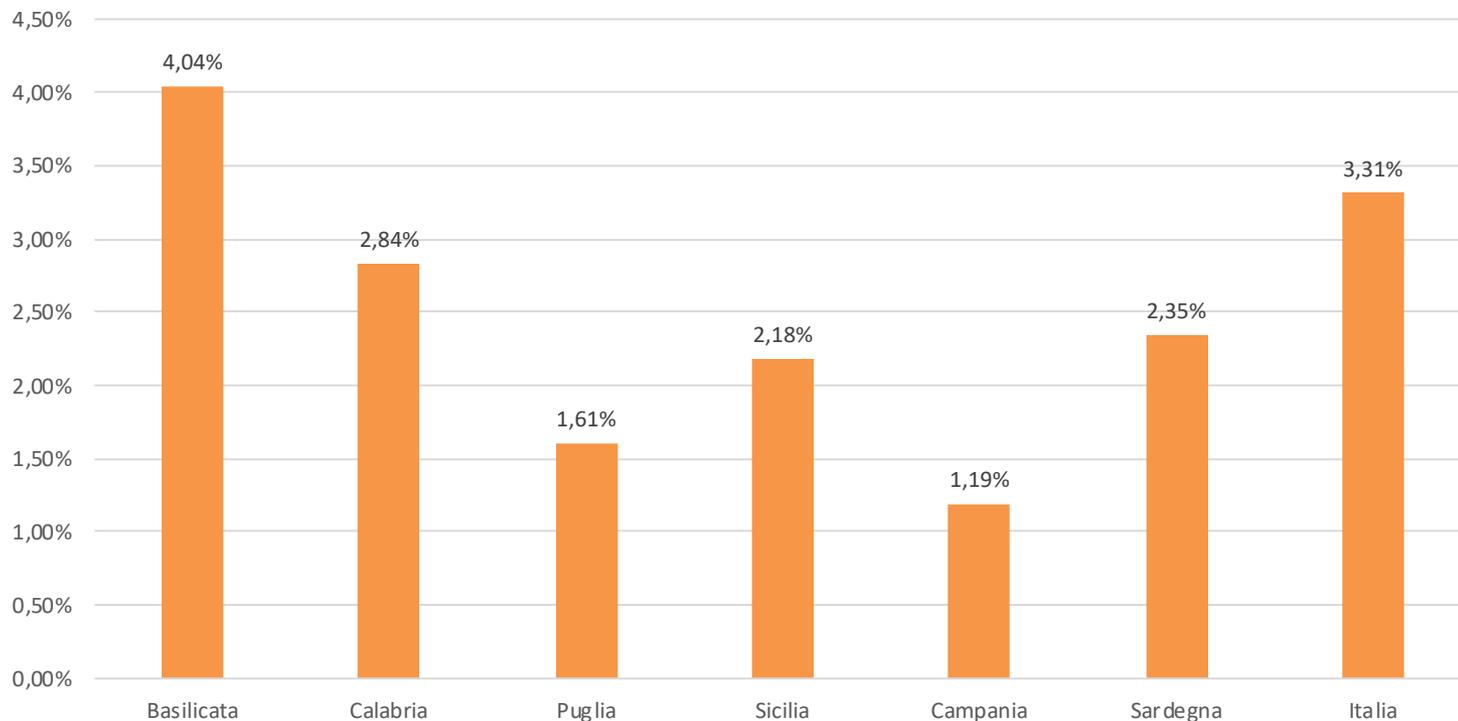
## Indicatore 2.4 ANDAMENTO SETTIMANALE DEI RICOVERI IN TERAPIA INTENSIVA



### Commento

La Sardegna rappresenta la regione che attualmente registra il rapporto più elevato tra i ricoverati in terapia intensiva sui ricoverati totali pari al 11,25%. In media, in Italia, l'8,26% dei ricoverati per COVID-19 ricorre al setting assistenziale della terapia intensiva.

# Indicatore 2.5 Popolazione sottoposta al test



## Commento

In Italia i test sono stati effettuati sul 3,31% della popolazione totale. La regione associata ad una maggiore percentuale di test eseguiti sulla popolazione residente pari a 4,04% è la Basilicata. La Campania risulta essere la regione che ha effettuato meno test rispetto alla popolazione residente, con un valore pari a 1,19%.

# Indicatore 2.6 Popolazione sottoposta al test sierologico (Fonte dei dati: Internet, Testata Giornalistica)

REGIONI	POPOLAZIONE RESIDENTE	PERSONE SOTTOPOSTE A TEST SIEROLOGICO	NUMERO SOGGETTI SOTTOPOSTI AL TEST x 100 SU POPOLAZIONE
BASILICATA	562869	1100	0,02
CALABRIA	1947131	500*	0,02
CAMPANIA	5801692	n.d	-
PUGLIA	4029053	450*	0,01
SICILIA	4999891	n.d	-
SARDEGNA	1639591	n.d	-

## Commento

L'indicatore fornisce le informazioni sulla ricerca attiva dei casi da parte delle Regioni.

# Indicatori 2.7. Soluzioni digitali (1/5)

## Iniziative avviate dalle Regioni

Classificati in funzione della finalità e della rilevanza territoriale		Basilicata	Calabria	Puglia	Sicilia	Campania	Sardegna
Controllo del contagio sulla base di dati anonimi	Analisi degli spostamenti e degli assembramenti						App Covid-19
	Segnalazione anonima dei cittadini circa il proprio stato di salute				App Sicilia sicura		
Gestione individuale dei pazienti positivi	Tracciamento dei pazienti per fini di sicurezza e pubblica utilità		Piattaforma regionale: <a href="https://www.rcovid19.it/mobile-app-regione-calabria/">https://www.rcovid19.it/mobile-app-regione-calabria/</a> App RCovid19	Piattaforma online con questionario Puglia Salute – <a href="https://www.sanita.puglia.it/autos segnalazione-coronavirus">https://www.sanita.puglia.it/autos segnalazione-coronavirus</a>			
	Assistenza, cura e monitoraggio dei pazienti nell'ambito della rete dei servizi	Piattaforma regionale		Portale web per operatori sanitari per pre-triage telefonico; H-CASA APP per i cittadini in quarantena	APP Sicilia sicura	App per task force regionale e Direzioni Generali aziendali appositamente profilate per la gestione del monitoraggio dei posti letto	

### Metodologia di raccolta dati

Consultazione dei siti istituzionali di regioni ed aziende, ricerca di comunicati ed informazioni sulla rete.

# Indicatore 2.7 Soluzioni Digitali: L'utilizzo delle MApp sviluppate nel contesto regionale (2/5)



	POPOLAZIONE RESIDENTE	NOME APP	NUMERO UTILIZZATORI APP	NUMERO UTILIZZATORI APP x 100 SU POPOLAZIONE
BASILICATA	562869	n.d.	n.d.	n.d.
CALABRIA	1947131	RCOVID19	n.d.	n.d.
	5801692	COVID WEB APP POSTI LETTO COVID; COVID WEB APP TEST TAMPONI	Task Force regionale e Direzioni Generali aziendali; Operatori sanitari individuati dalle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere*	n.d.
CAMPANIA				
PUGLIA	4029053	Hcasa	n.d.	
SICILIA	4999891	SICILIASICURA	5000	0,10
SARDEGNA	1639591	Covid -19 Regione Sardegna	n.d.	

## Commento

L'indicatore fornisce le informazioni sull'utilizzo delle applicazioni mobili Regionali create dalle stesse per analisi degli spostamenti e degli assembramenti; Segnalazione anonima dei cittadini circa il proprio stato di salute; Tracciamento dei pazienti per fini di sicurezza e pubblica utilità; Assistenza, cura e monitoraggio dei pazienti nell'ambito della rete dei servizi. Ad esempio la App Hcasa ideata dalla Regione Puglia è pensata per intervenire in continuità con il modello organizzativo per la gestione dell'emergenza Covid-19, fornendo strumenti a supporto alle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA), del triage telefonico dei cittadini, dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta e degli specialisti di patologia. O come L'App Rcovid -19 della Regione Calabria che nasce con l'obiettivo di creare una Mappa del rischio di Contagio, e al contempo fornire informazioni utili e pratiche ai cittadini che stanno vivendo la loro quotidianità ai tempi del Covid19; oppure come l'App della Regione Sicilia siciliasicura che ha l'obiettivo di fornire assistenza ma, anche di prevenire l'insorgenza di eventuali focolai nel territorio siciliano. Infine l'App creata dalla Regione Campania con una triplice funzione, monitoraggio, assistenza e la creazione di una banca dati che raccoglie e rende omogenei tutti i flussi di informazioni relativi alle attività e ai dettagli sulla gestione della pandemia (posti letto Covid, ai tamponi, ai test sierologici)

# Indicatori 2.7 Soluzioni digitali (3/5)

**Puglia  
(20)**

Patologie	Servizi
Neurologia rete Parkinson	Visita
Malattie Infettive; Terapia intensiva; Pneumatologia; Degenza post -acuti	Contatto Familiari
Dipartimento di Salute Mentale	Assistenza
Neuropsichiatria infantile	Monitoraggio
Pediatria	Visite e consulto
Consultorio	Consulenza
Territoriale	domicilio
Maternità e Ostetricia	Consulto
Neuropsichiatria Infantile	supporto
Salute Mentale	Supporto
Oncologia	supporto
Salute Mentale	Supporto
Assistenti sociali	Supporto
Neuropsichiatria	Consulenza,
Task force psicologi	Supporto
Radiologia	Consulto
Biblioteca Ospedaliera	Supporto

**Campania  
(22)**

Patologie	Servizi
	Formazione, Consulto
Pediatria	
Diabetologia	Visita
Ginecologia	Consulenza
Reumatologia	Assistenza
Ortopedia; Dermatologia ; Ginecologia ; Reumatologia; Oculistica; Cardiologia ; Endocrinologia;	Consulenza
Endocrinologia	Consulenza
Endocrine e Nutrizione	Visita
Medicina Legale	Referti
Materno Infantile	Supporto
Salute Mentale	Supporto
Salute Mentale	Supporto, Ascolto
Fisiopatologia della Riproduzione	Consulto
Allergologia	Consulto
Neurologia; Neuropsichiatria infantile	Ascolto, Consulto
Non definito	Contatto Familiare

**Basilicata  
(10)**

Patologie	Servizi
Multidisciplinare per bambini con patologie NPI	Assistenza, Supporto
Multidisciplinare	Monitoraggio
Pediatria	Formazione, Consulto
Centro Riabilitazione Alcolica	Supporto, Assistenza
Ginecologia- Ostetricia	Consulto
Ginecologia	Consulto
Unità di Valutazione dei Bisogni Riabilitativi	Consulenza
Neuropsichiatria	Consulenza
Neuropsichiatria infantile	Consulenza
Salute Mentale	Consulenza, Supporto

# Indicatori 2.7 Soluzioni digitali (4/5)

Sicilia  
(78)

Patologie	Servizi
Psicologia	Supporto, Assistenza
Angiologia; Cardiologia; Dermatologia	Consulto
Domiciliari;	Supporto, Assistenza
Psicologia ; Assistenza	Consulto
COVID-19	Contatto familiari
Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	Supporto, Assistenza
Trapianti	Contatto familiari
COVID-19;	Supporto, Assistenza
Fisiatria ;	Consulto
Neurologia ;	Consulto
Ostetricia ; Ginecologia	Supporto, Assistenza
Oculistica	Supporto, Assistenza
Psichiatria	Consulto
Oncologia	Supporto, Assistenza ;
Riabilitazione , Medicina ,	Consulto
Nefrologia e Dialisi	Monitoraggio
Gastroenterologia	Monitoraggio
Ematologia	Consulto

Sardegna  
(32)

Diabetologia	Consulto
Ostetricia ; Pediatria ; Psicologia	Consulto
Neuroriabilitazione	Monitoraggio
Cardiologia	Monitoraggio Telemetrico
Diabetologia ed Endocrinologia (1)	Consulto
Ginecologia (1)	Consulto (1)
Anoressia e Bulimia (1)	Consulto (1)
Ostetricia (1)	Consulto (1)
Neurologia (1)	Consulto (1)

Calabria  
(19)

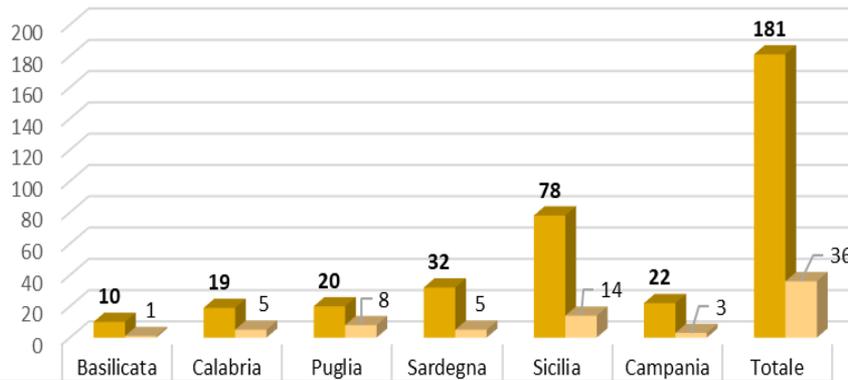
Patologie	Servizi
Psichiatria	Supporto, Assistenza
Neuropsichiatria dell'infanzia	Supporto, Assistenza
Gastroenterologia	Consulto
Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	Monitoraggio
Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	Supporto, Assistenza
Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	Supporto, Assistenza
Ginecologia, Ostetricia, Psicologia, Assistenza Sociale	Consulto
Psichiatria	Supporto, Assistenza
Psicologia	Supporto, Assistenza
Psichiatria	Consulto
Ostetricia	Supporto, Assistenza
Psicologia	Supporto, Assistenza
Ostetricia	Supporto, Assistenza
Cardiologia	Consulto
Neurologia	Consulto
Psicologia	Supporto, Assistenza

Sardegna  
(32)

Patologie	Servizi
Psicologia e Neuropsichiatria Infantile	Ascolto e Supporto
Unità Spinale Unipolare	Consulto
Ostetricia	Consulto
Ostetricia e Ginecologia; Pediatria ; Psicologia; Assistenza Sociale	Consulto
Fisiatria	Monitoraggio
Cardiologia	Consulto
Neurologia	Consulto
Diabetologia	Monitoraggio
Neurologia	Supporto, Assistenza
Psicologia	Supporto, Assistenza

# Indicatori 2.7 Soluzioni digitali (5/5)

Numero Iniziative avviate dalle Singole Aziende

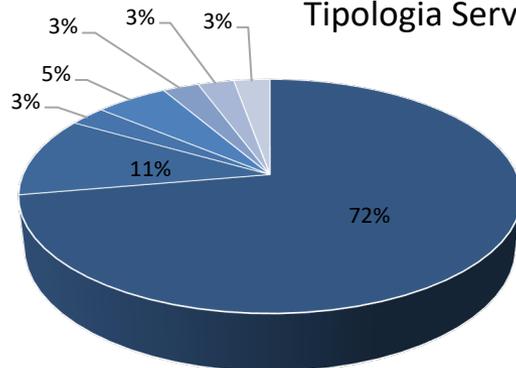


Numero Iniziative	10	19	20	32	78	22	181
Numero Iniziative per COVID-19	1	5	8	5	14	3	36

## Commento

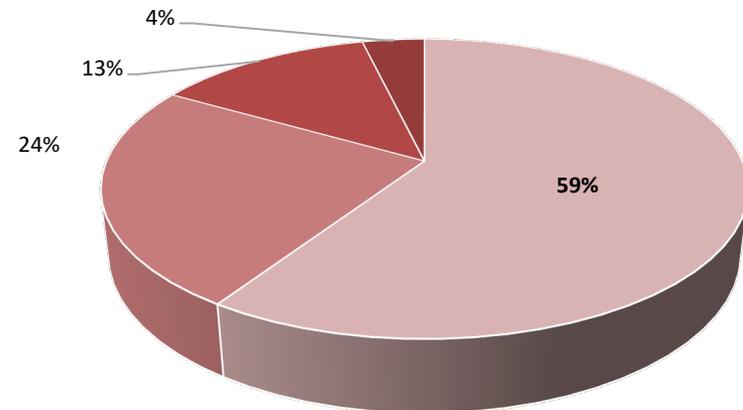
Il numero delle Soluzioni Digitali avviate dalle 6 Regioni del Sud è pari a n° 180 di cui n° 36 specifiche Covid-19. Per la gestione dei pazienti Covid-19 la maggior parte delle soluzioni si basa sull'utilizzo del telefono e/o email ad eccezione del servizio Contatto Familiari che avviene attraverso l'uso di App e Piattaforme per connettere i pazienti con le proprie famiglie.

Tipologia Servizi Erogati



- Assistenza e Supporto
- Ascolto e Supporto
- Altro
- Contatto Familiare
- Consulenza
- Consulto
- Monitoraggio

Tipologia strumenti utilizzati



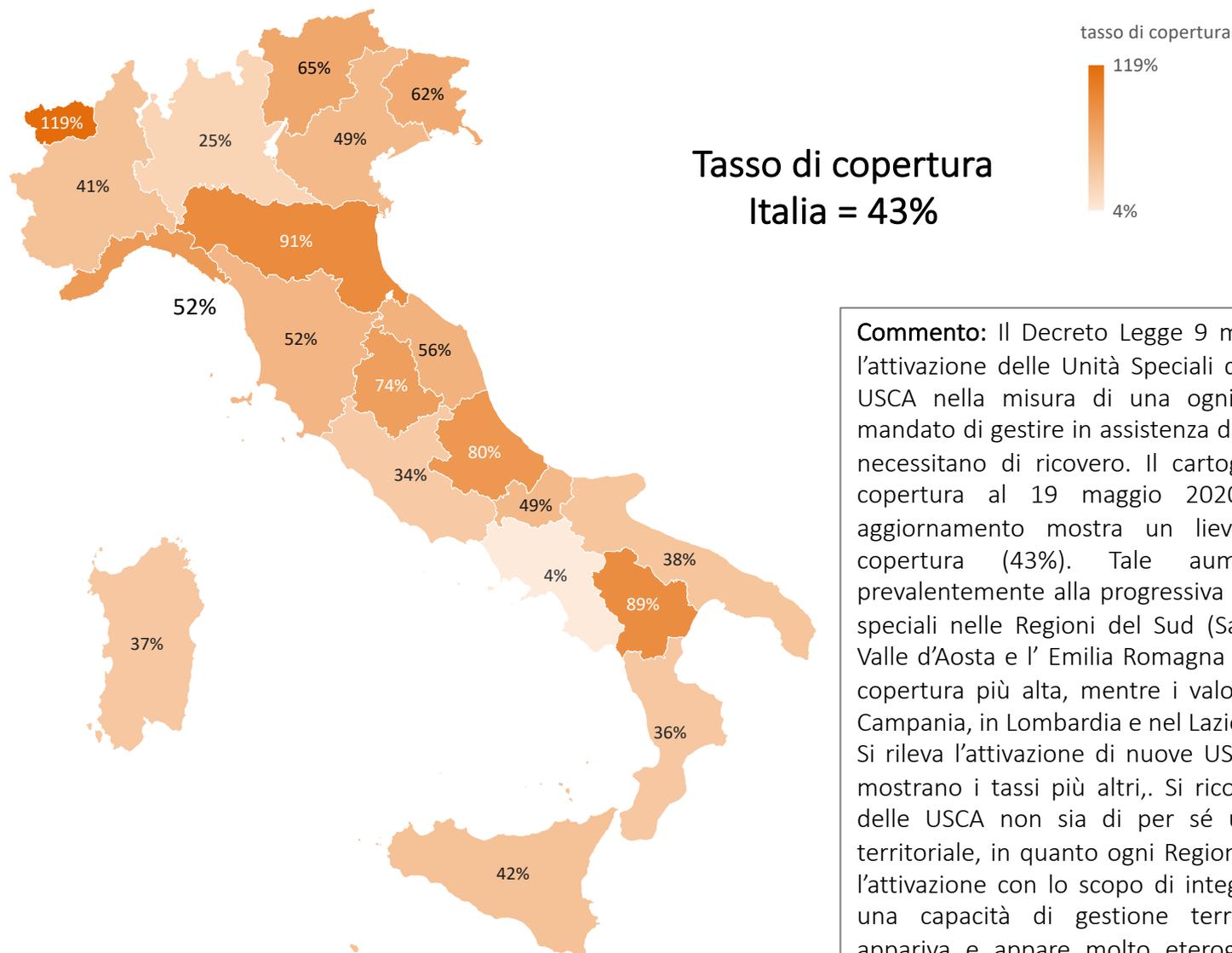
- Telefono
- E-mail
- Video conferenza
- App

# Indicatore 2.8 Integrazione del personale

	Medici in servizio 2017 (dati ISTAT)	Medici assunti per l'emergenza Covid-19	Variazione %	Infermieri in servizio 2017 (dati ISTAT)	Infermieri assunti per l'emergenza Covid-19	Variazione %
Basilicata	1.415	22**	+1,5%	4.048	45**	+1,12%
Calabria	5.533	31**	+0,56%	10.080	30**	+ 0,30%
Puglia	11.347	122**	+1,1%	24.142	194**	+0,8%
Sicilia	16.566	236**	+1,42%	26.904	297**	+1,10%
Sardegna	5620	276*	+5%	8.913	162*	+1,8%
Campania	17.233	556**	+3,2%	28.998	50**	+0,2%

**Commento.** Il presente dato sul personale medico e infermieristico arruolato per far fronte all'emergenza sanitaria si riferisce a procedure di reclutamento che, in alcuni casi, sono attualmente in corso. Per queste motivazioni il presente dato è da considerarsi non definitivo, dato al 19 maggio 2020.

# Indicatore 2.9. Tasso di Copertura delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) x 50.000 ab. (1/2)



**Commento:** Il Decreto Legge 9 marzo 2020 art 14, prevede l'attivazione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale – USCA nella misura di una ogni 50.000 abitanti e con il mandato di gestire in assistenza domiciliare i pazienti che non necessitano di ricovero. Il cartogramma mostra il tasso di copertura al 19 maggio 2020, che anche in questo aggiornamento mostra un lieve aumento del tasso di copertura (43%). Tale aumento è da imputarsi prevalentemente alla progressiva attivazione di ulteriori unità speciali nelle Regioni del Sud (Sardegna, Puglia e Sicilia. La Valle d'Aosta e l'Emilia Romagna rimangono le regioni con la copertura più alta, mentre i valori più bassi si registrano in Campania, in Lombardia e nel Lazio.

Si rileva l'attivazione di nuove USCA in Sardegna e in Puglia, mostrano i tassi più alti. Si ricorda, però che la presenza delle USCA non sia di per sé un indicatore di assistenza territoriale, in quanto ogni Regione ne ha deliberato o meno l'attivazione con lo scopo di integrare, secondo le necessità, una capacità di gestione territoriale pre-esistente, che appariva e appare molto eterogenea nel confronto tra le diverse regioni.

# Indicatore 2.9. Tasso di Copertura delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) x 50.000 ab. (2/2)



**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 14 previste 35	Attive 49 Previste 101	Attive 10 Previste 11	Attive 31 Previste 80	Attive 5 Previste 120	Attive 14 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

# Indicatore 2.10 Sperimentazioni Cliniche (1/3)

## Fase 1



Studio clinico	Promotore (Profit, No-profit)	Regione PI	Data Parere Unico CE
<u>GS-US-540-5774 Study</u>	Gilead Sciences, Inc	NA	11/03/2020
<u>GS-US-540-5773 Study</u>	Gilead Sciences, Inc	NA	11/03/2020
<u>TOCIDVID-19</u>	Istituto Nazionale Tumori, IRCCS, Fondazione G. Pascale – Via M. Semmola 80131 Napoli	Campania	18/03/2020
<u>Sobi.IMMUNO-101).</u>	Sobi	Lazio	25/03/2020
<u>Sarilumab COVID-19</u>	Sanofi-Aventis Recherche & Développement	Lazio	26/03/2020
<u>RCT-TCZ-COVID-19</u>	Azienda Unità Sanitaria Locale-IRCCS di Reggio Emilia	Emilia Romagna	27/03/2020
<u>COPCOV</u>	Università di Oxford (UK)	Veneto	30/03/2020
<u>Tocilizumab 2020-001154-22</u>	F. Hoffmann-La Roche Ltd	Lazio	30/03/2020
<u>Hydro-Stop-COVID19</u>	ASUR-AV5 Ascoli Piceno	Marche	08/04/2020
<u>SOLIDARITY</u>	Organizzazione Mondiale della Sanità/Università di Verona	Veneto	09/04/2020
<u>COLVID-19</u>	Azienda Ospedaliera di Perugia	Umbria	11/04/2020
<u>CoICOV</u>	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Emilia Romagna	20/04/2020
<u>X-COVID</u>	ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda	Lombardia	22/04/2020
<u>BARICVID-19 STUDY</u>	Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana	Toscana	22/04/2020
<u>INHIXACOV19</u>	Università di Bologna	Emilia Romagna	22/04/2020
<u>COVID-SARI</u>	ASST Fatebenefratelli Sacco	Lombardia	24/04/2020
<u>REPAVID-19</u>	Dompé farmaceutici Spa/ Ospedale San Raffaele	Lombardia	24/04/2020
<u>PROTECT</u>	Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori – IRST IRCCS - Meldola	Emilia Romagna	27/04/2020
<u>XPORT-CoV-1001</u>	Karyopharm Therapeutics Inc	Lazio	28/04/2020
<u>ESCAPE</u>	INMI "L. Spallanzani" - Roma	Lazio	28/04/2020
<u>AMMURAVID trial</u>	Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT)	Lombardia	01/05/2020

### Altri fonti di riferimento:

[Decreto Decreto-Legge il 17 marzo 2020 \(contenente misure di potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19\) Art 17:](#)  
[Emergenza COVID-19](#)



# Indicatore 2.10 Sperimentazioni Cliniche (2/3)

## Fase 2

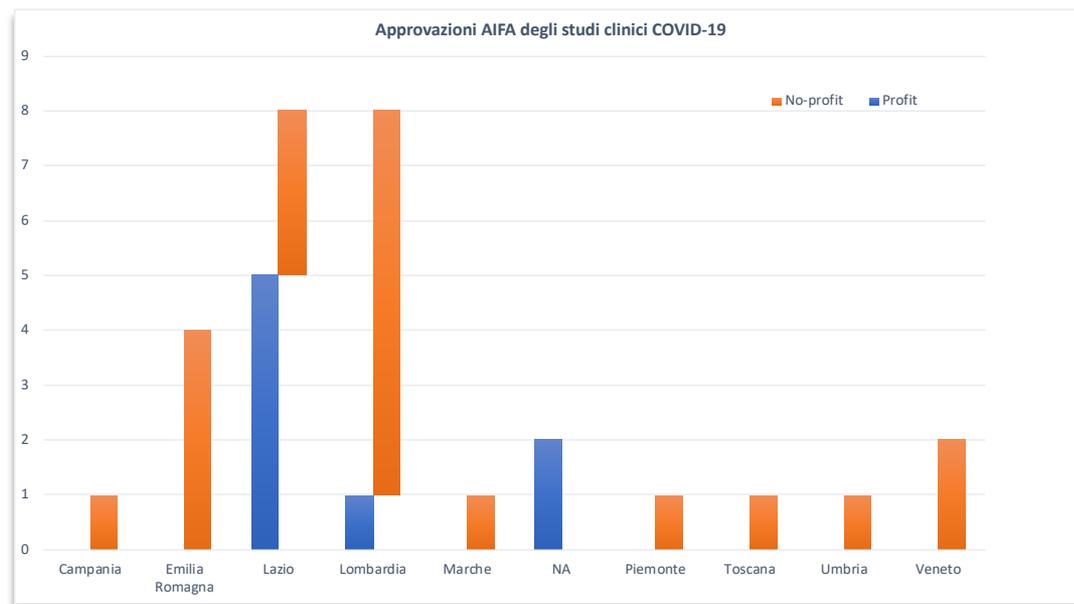


Studio clinico	Promotore (Profit, No-profit)	Regione PI	Data Parere Unico CE
<u>AZI-RCT-COVID19</u>	Università del Piemonte Orientale (UPO)	Piemonte	04/05/2020
<u>HS216C17</u>	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO	Lombardia	05/05/2020
<u>FivroCov</u>	Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma	Lazio	05/05/2020
<u>CAN-COVID</u>	Novartis Research and Development	Lazio	06/05/2020
<u>COMBAT-19</u>	IRCCS Ospedale San Raffaele – Milano	Lombardia	07/05/2020
<u>PRECOV</u>	IRCCS Ospedale San Raffaele – Milano	Lombardia	07/05/2020
<u>ARCO-Home study</u>	INMI "L. Spallanzani" - Roma	Lazio	07/05/2020
<u>DEF-IVID19</u>	IRCCS Ospedale San Raffaele – Milano	Lombardia	08/05/2020

Sono 30 gli studi approvati (22 No-p e 8 Profit), incluso lo studio TSUNAMI approvato il 15/05 c.a. (in attesa il protocollo).

### **Nota CTS del 19 maggio 2020**

In considerazione dell'attuale andamento della pandemia, e della conseguente riduzione del n. di paz arruolabili negli studi clinici, la CTS richiama l'attenzione di coloro che intendessero proporre nuove sperimentazioni sulla necessità di verificare preventivamente l'effettiva possibilità di arruolare i soggetti previsti. In linea con le raccomandazioni OMS (che invita espressamente a promuovere soprattutto attività di ricerca collaborative a livello nazionale e internazionale per ridurre lo spreco di risorse ed evitare duplicazioni e studi sottodimensionati), l'attuale orientamento della CTS è quello di favorire l'aggregazione di più centri clinici al fine di raggiungere la numerosità campionaria sufficiente a rispondere al quesito clinico con rigore metodologico e in tempi contenuti.



# Indicatore 2.10 Sperimentazioni Cliniche (3/3)

## Aggiornamento studio clinico COVID-19



È lo studio (accademico - INT Napoli) più ampio su tocilizumab (TCZ); coinvolti 185 centri.

Si tratta di uno studio randomizzato, in doppio cieco, controllato vs. placebo per valutare sicurezza ed efficacia di tocilizumab (TCZ), in combinazione con lo SoC, in pazienti affetti da polmonite grave da COVID-19.

Endpoint primario: valutazione al giorno 28 dello stato clinico usando una scala ordinale a 7 categorie comprendenti decesso, dimissione, ricovero non UTI con/senza ossigeno supplementare, ricovero in UTI con/senza ECMO e/o ventilazione meccanica.

Endpoint esplorativi: il ricorso a vasopressore e la valutazione di biomarcatori. Inoltre, sono monitorati gli effetti farmacodinamici (concentrazioni sieriche di IL-6, sIL-6R, ferritina, e CRP) e il profilo farmacocinetico (concentrazione sierica di TCZ).

Criteri di inclusione: paz ospedalizzati a causa di un quadro di polmonite insorto in corso di infezione da coronavirus con segni di insufficienza respiratoria. Criteri di esclusione: paz intubati da oltre 24 h (soggetto di ulteriore approfondimento). Solo il 60% dei paz (clinicamente più gravi) è stato trattato con TCZ (in entrambi i gruppi) a causa della limitata disponibilità del medicinale (a) e della rapidissima richiesta da parte dei centri (b).

Analisi 1° 301 paz (fase II): 67 decessi nel corso dei 30 gg successivi

Tasso di letalità a 14 gg

18.4% (fase 2 tutti i pazienti) e 15.6% (solo i paz trattati).

Entrambi inferiori, ma non statisticamente significativi, al 20% previsto a priori dall'ISS

Tasso di letalità a 30 gg

22.4% (fase 2 tutti i pazienti) e 20% (solo i paz trattati).

Statisticamente significativi rispetto a >30% atteso a priori.

Analisi 2° 920 paz (gruppo di validazione): prognosi migliore, particolarmente quelli non trattati

Tasso di letalità a 14 gg

11.4% (tutti i pazienti) e 10.9% (solo i paz trattati).

Tasso di letalità a 30 gg

18.4% (tutti i pazienti) e 20% (solo i paz trattati).

I risultati di questo gruppo confermano quelli della fase II, ma dall'altra parte inducono un necessario elemento di cautela nella loro interpretazione.

Il profilo di sicurezza su 708 paz trattati non ha mostrato segnali rilevanti di tossicità specifiche diverse da quelle attese nella condizione patologia di base.

Pur con i limiti di uno studio a singolo braccio e reso più complesso (a + b), questi preliminari risultati suggeriscono che TCZ possa ridurre significativamente la mortalità a un mese, ma che il suo impatto sia meno rilevante sulla mortalità precoce.

Fonte dei dati:

TOCOVID-19 - Report sull'andamento dello studio al 31 marzo 2020

# Indicatore 2.10.1 Programmi d'uso compassionevole e Off Label

<u>Expanded Access Programme</u>	Promotore	Data del Parere Unico dell'CE
Programma di Uso Compassionevole con <u>Solnatide</u> per il trattamento dell'edema da permeabilità polmonare in pazienti affetti da COVID-19 con insufficienza polmonare acuta	APEPTICO Forschung und Entwicklung GmbH	15/04/2020
Managed Access Program (MAP) to provide access to <u>canakinumab</u> treatment of cytokine release syndrome (CRS) in patients with COVID-19-induced pneumonia (CANAKINUMAB, ILARIS)	Novartis	07/04/2020
<u>Ruxolitinib</u> Managed Access Program (MAP) for patients diagnosed with COVID19 and have severe/very severe lung disease (CINC424, RUXOLITINIB, JAKAVI)	Novartis	02/04/2020
Expanded Access Treatment Protocol: <u>Remdesivir</u> (RDV; GS-5734) for the Treatment of SARS-CoV2 (CoV) Infection. (REMDESIVIR)  Lista dei centri ASST NIGUARDA, MI (LOMBARDIA) - CITTA della SALUTE , TO (PIEMONTE) - Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, VR (VENETO) - Az. Osp/Univ Cisanello/Santa Chiara, PI (TOSCANA) - Ospedale Maggiore di BO, (EMILIA ROMAGNA) - Azienda Ospedaliera dei Colli (Monaldi Cotugno), NA (CAMPANIA) - Azienda Ospedaliera Careggi, FI (TOSCANA) - Ospedale S. Gerardo, MB (LOMBARDIA) - Azienda Ospedaliero Universitaria, AN (MARCHE) - ARNAS Garibaldi PO Garibaldi Nesima, CT (SICILIA)	Gilead Sciences, Inc	26/03/2020

La tabella riporta i programmi di uso compassionevole (4) approvati dall'AIFA con il parere unico dell'CE INMI "L. Spallanzani" - IRCCS Rome. Per l'EAP di remdesivir è disponibile la lista dei centri coinvolti.

AIFA ha fornito inoltre informazioni aggiornate sui medicinali utilizzati al di fuori delle sperimentazioni cliniche, come quelli commercializzati per altre indicazioni (off-label) che vengono resi disponibili ai pazienti, pur in assenza di indicazione terapeutica specifica per il COVID-19, sulla base di evidenze scientifiche spesso piuttosto limitate. I prodotti oggetto di questo approfondimento sono: le eparine a basso peso molecolare, azitromicina, darunavir/cobicistat, idrossiclorochina e lopinavir/ritonavir.

I medicinali in questione:

- Sono prescrivibili a totale carico del SSN, anche in regime domiciliare, secondo i criteri e le modalità riportate in dettaglio nelle schede predisposte dall' AIFA.
- L'impiego è riferito al trattamento dei pazienti COVID-19 (l'uso in profilassi non è raccomandato al di fuori degli studi clinici)
- È prevista la dispensazione da parte delle farmacie ospedaliere;
- I dati relativi ai pazienti trattati andranno trasmessi ad AIFA secondo modalità che saranno indicate nella sezione del sito istituzionale "Emergenza COVID-19".

# Indicatore 2.10.2 Approfondimento sui test COVID-19



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

# 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.

I dati relativi al Report in oggetto, intendono fornire un quadro riassuntivo di quanto sta accadendo nel prime tre settimane della Fase II.

# Indicatore 2.11 I diversi approcci regionali alle cure intermedie (1/2)

Regione	Soluzioni alberghiere	Utilizzo RSA/strutture sanitarie e sociosanitarie / strutture residenziali a bassa intensità dedicate in via esclusiva a pazienti Covid-19	Riconversione strutture già presenti sul territorio (ospedali di comunità, attivazione ospedali dismessi)
Abruzzo	✓		✓
Basilicata		✓	
Calabria		✓	✓
Campania		✓	
Emilia Romagna	✓	✓	✓
Friuli Venezia Giulia		✓	
Lazio	✓	✓	✓
Liguria	✓	✓	
Lombardia	✓	✓	
Marche	✓	✓	✓
Molise		✓	✓

Fonte dei dati: documenti regionali, documenti aziendali, testate giornalistiche

# Indicatore 2.11 I diversi approcci regionali alle cure intermedie (2/2)

Regione	Soluzioni alberghiere	Utilizzo RSA/strutture sanitarie e sociosanitarie / strutture residenziali a bassa intensità dedicate in via esclusiva a pazienti Covid-19	Riconversione strutture già presenti sul territorio (ospedali di comunità, attivazione ospedali dismessi)
P.A. Bolzano			
P.A. Trento	✓	✓	
Piemonte			✓
Puglia		✓	
Sardegna		✓	
Sicilia	✓	✓	
Toscana	✓	✓	✓
Umbria		✓	✓
Valle D'Aosta			
Veneto	✓	✓	✓

# Analisi dei profili regionali (Panel Sud 1)



Regione	Punti Salienti
Basilicata	<p>I dati aggiornati evidenziano come la Basilicata ha sottoposto a test diagnostico il 4,04% della popolazione pari a 562.869 persone. Il dato nazionale è pari al 3,31%. Come già verificatosi nella seconda settimana della Fase II, la regione Basilicata presenta un'incidenza di nuovi casi (per 100.000 abitanti) pari a 1,07% ed è in media con le altre Regioni del Panel. Per la settimana in esame, la regione presenta un indice di positività rispetto ai test effettuati con un valore pari a 0,00 registrando uno dei valori più bassi a livello nazionale. I laboratori della Basilicata hanno processato 1,07 tamponi ogni 1.000 abitanti, un valore nettamente inferiore al dato nazionale pari a 7,14. L'impegno dell'ospedale continua ad essere in diminuzione, registrando una diminuzione del numero di ricoverati pari a 21 pazienti.</p> <p>La regione Basilicata nella «fase 2» ha optato nell'organizzazione della rete ospedaliera per il modello Covid – Hospital dedicato. Risultano presenti linee guida e altri documenti per la ripartenza dell'attività non in urgenza.</p>
Campania	<p>La Campania ha sottoposto al test diagnostico il 1,19% su una popolazione generale pari a 5.801.692, ed i dati dimostrano in questa ultima settimana che l'incidenza è pari a 1,59 casi per 1.000 abitanti. Parallelamente, prosegue il progressivo disimpegno ospedaliero (-87 ospedalizzati). La regione Campania, sta avviando un processo di coinvolgimento del territorio attraverso attivazione di 5 USCA. I laboratori della Campania hanno processato 1,20 tamponi ogni 1.000 abitanti, con un rapporto fra nuovi casi positivi e nuovi soggetti testati di 0,01; registrando un valore più alto fra le regioni del panel. Per la gestione della fase II, ad oggi, risultano presenti linee guida e altri documenti per la ripartenza dell'attività non in urgenza.</p> <p>La regione ha individuato per la II fase, un'applicazione mobile con una triplice funzione, ovvero raccolta e omogeneizzazione dei flussi di informazione relativi alle attività e ai dettagli della gestione della pandemia (posti letto COVID, tamponi e test sierologici).</p>
Calabria	<p>La Calabria è la regione con la più bassa incidenza settimanale di nuovi casi (0,77 per 100.000 abitanti); portando ad un continuo disimpegno dell'ospedale con una diminuzione di 14 pazienti ricoverati su base settimanale. La regione ha sottoposto al test diagnostico il 2,84% della popolazione e si attesta su una capacità di 4,57 nuovi tamponi a settimana per 1.000 abitanti. Con un indice di positività rispetto ai test effettuati pari allo 0,00, registrando un valore più basso fra i valori nazionali. E' stata creata un'app specifica e un sito dedicato per la gestione, monitoraggio ed assistenza, COVID e post-COVID.</p> <p>Il modello di gestione ha visto un moderato coinvolgimento del territorio, risultano essere attivate n°14 USCA.</p> <p>La regione Calabria nella «fase 2» ha optato nell'organizzazione della rete ospedaliera per il modello Hub and Spoke. Risultano presenti linee guida e altri documenti per la ripartenza dell'attività non in urgenza.</p>

# Analisi dei profili regionali (Panel Sud 2)



Regione	Punti Salienti
Sardegna	<p>La Regione Sardegna ha sottoposto al test diagnostico il 2,35% della popolazione. I laboratori regionali, nel corso della settimana oggetto di studio, hanno processato 5,45 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, media inferiore a quella nazionale, raggiungendo un rapporto tra nuovi casi positivi e nuovi soggetti testati pari a 0. L'impegno delle strutture ospedaliere resta sostanzialmente costante nel periodo considerato (-8 paziente ospedalizzato). Risultano attivate n°14 USCA.</p> <p>La regione Sardegna nella «fase 2» ha optato nell'organizzazione della rete ospedaliera per il modello Covid – Hospital dedicato. Risultano presenti linee guida e altri documenti per la ripartenza dell'attività non in urgenza.</p>
Sicilia	<p>La Regione Sicilia ha sottoposto a test diagnostico il 2,18 % della popolazione e i dati mostrano un'incidenza settimanale di nuovi casi pari a 1,20% (per 100.000 abitanti) dato in linea con le altre regioni del panel; prosegue il progressivo disimpegno ospedaliero registrando -112 ospedalizzati. I laboratori regionali, nel corso della settimana oggetto di studio, hanno processato 3,40 nuovi tamponi ogni 1.000 abitanti (dato largamente inferiore al dato nazionale), raggiungendo un rapporto tra nuovi casi positivi e nuovi soggetti testati di 0,00). Anche la Sicilia, per fronteggiare l'emergenza della pandemia, ha lanciato la propria APP «SiciliaSICURA», dedicata ai pazienti COVID, fornendo anche contenuti informativi in merito allo sviluppo di nuovi focolai.</p> <p>Nel modello di gestione della regione ha previsto la partecipazione del territorio attraverso l'attivazione di n°49 USCA affiancate alla presenza di COVID Hospital.</p> <p>Risultano presenti linee guida e altri documenti per la ripartenza dell'attività non in urgenza.</p>
Puglia	<p>La Regione Puglia ha sottoposto al test diagnostico il 1,61% della popolazione regionale pari a 429.053; mostrando un'incidenza settimanale di nuovi casi pari a 1,46 (per 100.000 abitanti). I laboratori della regione, nella settimana presa in esame, hanno processato 3,06 nuovi tamponi per mille abitanti (il dato più basso a livello nazionale). In media in Italia, viene registrato un valore di 7,14. L'impegno delle strutture ospedaliere appare in diminuzione nel periodo considerato (-96 pazienti ospedalizzati), in linea con il dato nazionale (-184 casi). La Puglia ha creato una piattaforma di teleassistenza per la cura domiciliare dei pazienti COVID; la nuova soluzione è stata adottata per la fase II dell'emergenza, indirizzata ai soggetti «più fragili», malati rari e pazienti oncologici. Sono stata attivate 31 USCA, optando per un modello Hub and Spoke.</p> <p>Risultano presenti linee guida e altri documenti per la ripartenza dell'attività non in urgenza.</p>

# Appendice Metodologica

# Indicatori (1/8)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
1.1 TOTALE ATTUALMENTE POSITIVI, TOTALE CASI, TOTALE TAMPONI	Descrizione dell'andamento epidemiologico della pandemia.	n.a	n.a	Si tratta di numeri assoluti quindi non pesati per la specifica regione.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA
1.2 TOTALE ATTUALMENTE POSITIVI / POPOLAZIONE REGIONALE	Questo indicatore riporta, espressa in percentuale, la quota di popolazione regionale attualmente positiva, sia il totale dei casi che il numero degli attualmente positivi al virus.	N° CASI ATTUALMENTE POSITIVI DI COVID-19	N° ABITANTI PER REGIONE	Sia il numero dei positivi totali che gli attualmente positivi variano conseguentemente alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA ISTAT
1.3 TOTALE GUARITI, TOTALE DECEDUTI	Questo indicatore descrive nelle regioni oggetto della valutazione il trend tra pazienti guariti e deceduti.	n.a	n.a	Si tratta di numeri assoluti quindi non pesati per la specifica regione. Inoltre, i dati sui decessi forniti dalla Protezione Civile sono ancora in attesa di conferma da parte dell'Istituto Superiore di Sanità.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA
1.4. TOTALE ATTUALMENTE POSITIVI / POPOLAZIONE REGIONALE	Questo indicatore riporta, espressa in percentuale, la quota di popolazione regionale attualmente positiva.	N° CASI ATTUALMENTE POSITIVI DI COVID-19	N° ABITANTI PER REGIONE	Il numero di casi attualmente positivi varia conseguentemente alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	PROTEZIONE CIVILE ISTAT
1.5. DECESSI/TERAPIA INTENSIVA	Questo indicatore riporta il numero di casi positivi al corona virus con esito mortale sul numero di pazienti che fanno ricorso alla terapia intensiva.	N° DECESSI	N° DI PAZIENTI RICOVERATI IN TERAPIA INTENSIVA	I dati sui decessi forniti dalla Protezione Civile sono ancora in attesa di conferma da parte dell'Istituto Superiore di Sanità.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA

# Indicatori (2/8)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
1.6. LETALITÀ: DECESSI/CASI POSITIVI	La letalità è una misura della gravità di una malattia e si usa in particolar modo per le malattie infettive acute (Glossario del nuovo Coronavirus – Ministero della Salute).	N° DECESSI	N° CASI TOTALI POSITIVI COVID-19	I dati sui decessi forniti dalla Protezione Civile sono ancora in attesa di conferma da parte dell'Istituto Superiore di Sanità. Inoltre, il numero dei positivi totali varia conseguentemente alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA ISTITUTO SUOERIORE DI SANITA'
1.7 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 (3/8)

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

# Indicatori (4/8)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
2.1 PREVALENZA Periodale (SETTIMANALE) (Cartogrammi comparativi) (x 100)	Valutazioni settimanali della proporzione dei soggetti positivi sulla popolazione	N° CASI ATTUALMENTE POSITIVI DI COVID-19 (giorno1) + N° NUOVI CASI POSITIVI DI COVID-19 (giorni 1+7) x 100	N° ABITANTI PER REGIONE	Il numero dei positivi varia conseguentemente alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	- Protezione Civile Italiana - Istat
2.2 PREVALENZA PUNTUALE (x 100)	Fotografie sulla prevalenza al giorno di uscita del report	N° CASI ATTUALMENTE POSITIVI DI COVID-19 x 100	N° ABITANTI PER REGIONE	Il numero dei positivi varia conseguentemente alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	- Protezione Civile Italiana - Istat
2.3 MEDIANA DI ETÀ	Indicazione sull'evoluzione del comportamento del SARS-CoV-2 nelle realtà esaminate, con l'individuazione di eventuali mutamenti delle fasce vulnerabili	MEDIANA DI ETÀ DEL N° TOTALE DEI PAZIENTI CON PATOLOGIA COVID-19	Non applicabile	Il numero dei positivi varia conseguentemente alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	Protezione Civile Italiana Istituto Superiore di Sanità

# Indicatori (5/8)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
2.1 TAMPONI EFFETTUATI/POPOLAZIONE RESIDENTE	Questo indicatore esprime in percentuale la popolazione regionale a cui è stato effettuato il tampone per la verifica della presenza del virus.	N° TAMPONI EFFETTUALI	N° ABITANTI PER REGIONI	Il numero di tamponi effettuati è frutto della specifica politica sui tamponi applicata dalla regione in esame. Inoltre, il n°totale dei tamponi considera anche i tamponi multipli su un singolo paziente.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA + ISTAT
2.2 POSTI LETTO IN TI (EVOLUZIONE)	Indica il numero assoluto di posti letto resi disponibili su base regionale al fine di gestire la crisi sanitaria.	N° POSTI LETTO IN TERAPIA INTENSIVA	POPOLAZIONE RESIDENTE	Fonte non ufficiale	PRESIDENZA CONSIGLIO DEI MINISTRI
2.3 SATURAZIONE PL TI	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	Fonte non ufficiale	PRESIDENZA CONSIGLIO DEI MINISTRI
2.4. RICOVERATI/POSITIVI	Questo indice esprime la percentuale delle persone gestite in regime di ricovero rispetto al totale dei casi positivi.	N° DI PAZIENTI RICOVERATI	CASI POSITIVI DI COVID-19	Il numero di casi attualmente positivi varia conseguentemente alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA
2.5 IN TI/POSITIVI	Questo indicatore riporta il numero di pazienti gestiti nel setting della terapia intensiva rapportato al totale dei pazienti positivi al COVID-19.	N° DI PAZIENTI RICOVERATI IN TERAPIA INTENSIVA	N° CASI POSITIVI DI COVID-19	Il numero di casi attualmente positivi varia conseguentemente alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA
2.6. IN TI/RICOVERATI	Questo indicatore esprime il rapporto tra i pazienti positivi gestiti in terapia intensiva e i pazienti positivi ricoverati con sintomi.	N° DI PAZIENTI RICOVERATI IN TERAPIA INTENSIVA	N° DI PAZIENTI RICOVERATI IN REGIONE	E' possibile una misclassificazione dei ricoveri e delle intensità assistenziali.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA
2.7 IN TI/IN ASSISTENZA DOMICILIARE	Questo indicatore esprime il rapporto tra i pazienti positivi gestiti in terapia intensiva e coloro assistiti domiciliariamente.	N° DI PAZIENTI RICOVERATI IN TERAPIA INTENSIVA	N° DI PAZIENTI ASSISTITI NEL SETTING DOMICILIARE	E' possibile una misclassificazione dei ricoveri, dell'assistenza domiciliare e delle rispettive intensità assistenziali.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA

# Indicatori (6/8)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
2.8 POSITIVI/TAMPONI	Questo indice indaga sulla percentuale dei pazienti positivi al COVID-19 rispetto al numero totale di tamponi effettuati.	N° CASI POSITIVI DI COVID-19	N° DI TAMPONI EFFETTUATI IN REGIONE	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
2.9 TAMPONI/PL TI	Questo indice esprime il numero di tamponi necessari per determinare l'accesso da parte di un paziente in terapia intensiva.	N° DI TAMPONI EFFETTUATI IN REGIONE	POSTI LETTO IN TERAPIA INTENSIVA	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. Il n° dei posti letto in terapia intensiva, infine, è reperito da fonti non ufficiali.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA + Ministero della Salute
2.10 OSPEDALIZZATI/TI	Questo indice esprime il numero di pazienti ricoverati con sintomi necessari per determinare l'accesso da parte di un paziente in terapia intensiva.	N° DI PAZIENTI OSPEDALIZZATI IN REGIONE	N° DI PAZIENTI RICOVERATI IN TERAPIA INTENSIVA	E' possibile una misclassificazione dei ricoveri e delle intensità assistenziali.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA

# Indicatori (7/8)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
2.11 PRODOTTI DISTRIBUITI DALLA PROTEZIONE CIVILE	Rappresenta la mappa dei materiali distribuiti. In particolare, analizza i prodotti consumabili e non consumabili distribuiti nelle varie regioni.	Prodotti distribuiti a livello regionale	Prodotti distribuiti a livello nazionale	n.a	Presidenza del Consiglio dei Ministri - Sistema "Analisi Distribuzione Aiuti" (ADA)
2.12 SOLUZIONI DIGITALI	Individua il numero, la tipologia ed i target dei supporti digitali, a livello regionale e aziendale.	n.a	n.a	Fonte non ufficiale	Consultazione dei siti istituzionali di regioni ed aziende, ricerca di comunicati ed informazioni sulla rete.
2.13 INCREMENTO PERSONALE MEDICO E INFERMIERISTICO	L'indicatore rappresenta l'incremento di unità di medici e infermieri rispetto alla dotazione pre Covid-19	n.a	n.a	Il dato sul personale medico e infermieristico arruolato si riferisce anche a procedure in corso e in questi casi riporta il numero di unità totali inserite nel bando di selezione	ISTAT Bollettini Ufficiali regionali e comunicati stampa regionali
2.14 TASSO DI COPERTURA USCA	Valutare la copertura dell'USCA in relazione alla popolazione regionale	n. USCA x 50.000	Popolazione Regionale	Fonte non ufficiale	Delibere e documenti regionali, Comunicati stampa ASL, testate giornalistiche, ISTAT
2.15 SPERIMENTAZIONI CLINICHE, OFF LABEL, USO COMPASSIONevole	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"> <li>• Aggiornamento delle fonti dati</li> <li>• Dettaglio per regione dei dati</li> </ul>	AIFA: Sperimentazioni cliniche - COVID-19
2.15.1 SPERIMENTAZIONI CLINICHE: APPROFONDIMENTI	Descrivere il trend degli studi interventistici (fasi incluse) e non. Riportare il numero dei pazienti arruolati per singola regione confrontandolo con il numero degli estimated enrolment (participants)	N° di centri/pazienti per Regione Endpoint primari/secondari Analisi ad interim		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aggiornamento delle fonti dati</li> <li>• Dettaglio per regione dei dati</li> </ul>	AIFA: Sperimentazioni cliniche - COVID-19 – Clinicaltrial.gov – Letteratura scientifica

# Indicatori (8/8)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
3.1 TASSO SETTIMANALE DI NUOVI TAMPONI (x 1.000)	Questo indicatore, standardizzato per 1.000 abitanti, fornisce indicazioni sulle politiche di esecuzione dei tamponi nelle diverse realtà regionali e sulle capacità dei Laboratori Regionali	N° NUOVI TAMPONI PER SETTIMANA x 1.000	N° ABITANTI PER REGIONE	Il numero di tamponi comprende sia i nuovi tamponi a scopo diagnostico che i tamponi ripetuti.	- Protezione Civile Italiana - Istat
3.2 TAMPONI RIPETUTI PER CASO	Numero medio di tamponi effettuati per ogni caso positivo di COVID-19	N° DI TAMPONI EFFETTUATI NELLA SETTIMANA – N° NUOVI CASI TESTATI NELLA SETTIMANA	N° Att. Positivi al Giorno 1	Non si considerano nel calcolo i tamponi effettuati a nuovi individui con risultato negativo.	Protezione Civile Italiana
3.3. 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
3.4 ANDAMENTO SETTIMANALE DEI RICOVERI IN TERAPIA INTENSIVA (Cartogrammi comparativi) (x 100)	Monitoraggio dell'interessamento settimanale delle terapie intensive	Differenza tra (Ricoveri in TI/Ricoveri Totali al Giorno 1+7) e (Ricoveri in TI/Ricoveri Totali al Giorno 1) (x 100)	Ricoveri in TI/Ricoveri Totali al Giorno 1	E' possibile una misclassificazione dei ricoveri e della relativa intensità assistenziale.	Protezione Civile Italiana
3.5 POPOLAZIONE SOTTOPOSTA AL TEST (X 100)	Informazioni sulla ricerca attiva dei casi da parte delle Regioni	N° DI SOGGETTI SOTTOPOSTI AL TEST X 100	POPOLAZIONE RESIDENTE	VARIABILITÀ NELLA TRASMISSIONE DEI DATI DALLE REGIONI	- Protezione Civile Italiana - Istat

# 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](mailto:rreina@unicz.it)