Analisi dei modelli organizzativi di risposta al Covid-19

Basilicata – Calabria – Campania – Puglia – Sardegna - Sicilia

Università Magna Græcia di Catanzaro
Dipartimento di Giurisprudenza Economia Sociologia
Gruppo di Organizzazione Aziendale

in collaborazione con:

Università Cattolica del Sacro Cuore
Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari (ALTEMS)

Indice del Report

Obiettivi

- Nota metodologica e Fonte dei dati
- Note di Sintesi

Contesto normativo

- Provvedimenti Nazionali e Regionali

Indicatori Epidemiologici

- 1.1 Cartogramma Indicatori Epidemiologici
- 1.2 Confronto con il passato
- 1.3 Totale attualmente positivi, totale casi, Totale tamponi
- 1.4 Totale attualmente positivi / popolazione regionale; totale casi / popolazione regionale
- 1.5 Prevalenza Periodale
- 1.6 Prevalenza Puntale
- 1.7 Impatto Economico: Spesa pro-capite per Tamponi
- 1.8 Contagio Operatori sanitari (%)

Indicatori di Monitoraggio

- 2.1 Cartogramma Indicatori di Monitoraggio
- 2.2 Confronto con il passato
- 2.3 Incidenza settimanale del contagio
- 2.4 Andamento attualmente positivi
- 2.5 Andamento ospedalizzati
- 2.6 Positività al test

Indicatori Clinico Organizzativi

- 3.1 Cartogramma Indicatori Clinico Organizzativi
- 3.2 Confronto con il Passato
- 3.3 Tamponi effettuati/popolazione residente
- 3.4 Prodotti distribuiti dalla protezione civile
- 3.5 Tasso nuovi Tamponi x 1000 abitanti
- 3.6 Saturazione PL in T.I.
- 3.7 Ricoveri in TI/Ricoveri Totali
- 3.8 Testati su residenti
- 3.9 Soluzioni digitali
- 3.10 Potenziamento Risorse Umane
- 3.11 Tasso di copertura Usca
- 3.12 Sperimentazioni cliniche
- 3.13 Voci dal Campo

Analisi Programmazione Vaccinale

Analisi dei modelli di risposta

Appendice metodologica

UMG Report Edizioni Precedenti

Il Team di Lavoro

Obiettivi

- Obiettivo di questo documento è presentare un confronto sistematico sull'andamento della diffusione del Sars-COV-2 nelle 6 Regioni del Sud Italia.
- In coordinamento con il Gruppo di Lavoro dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, il Gruppo di Organizzazione Aziendale dell'Università Magna Græcia di Catanzaro ha sviluppato l'analisi delle Regioni Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna e Sicilia.
- Nello specifico il Report ha ottenuto la partnership operativa dei colleghi delle Università presenti nelle Regioni coinvolte, quali Paola Adinolfi – Università di Salerno, Chiara Di Guardo – Università di Cagliari, Primiano Di Nauta – Università di Foggia, Raimondo Ingrassia – Università di Palermo, Giovanni Schiuma – Università della Basilicata.
- Il presente Report esprime una sintesi di quanto sta succedendo nell'attuale periodo di crisi, rimandando per la lettura dei dati e delle analisi effettuate fin da marzo 2020 ai precedenti Report indicati con link attivi a fine presentazione. Viene valutato quindi l'effetto sull'andamento del contagio dei diversi provvedimenti nazionali e regionali e l'impatto sul Territorio dei modelli organizzativi adottati.
- Il documento non ha presunzioni di esaustività né di stilare classifiche o dare giudizi, ma intende offrire a ricercatori e policy makers una piattaforma di conoscenza idonea ad avviare analisi per una migliore comprensione dei fenomeni osservati ed innescare processi di apprendimento utili alle decisioni future.

Nota Metodologica e Fonte dei Dati

- I dati utilizzati per l'analisi del seguente Report sono aggiornati al **17 Novembre**.
- Le Fonti utilizzate sono state estrapolate dal sito della Protezione Civile, Ministero della Salute, Presidenza del Consiglio dei Ministri, ISTAT, Agenas [1].
- Al fine di determinare lo stato di diffusione del virus e valutare le misure attuate nelle 6 Regioni di Area Sud (Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna, Sicilia) è stato implementato un modello di elaborazione dati per l'individuazione di indicatori di carattere epidemiologico e clinico-organizzativo.
- L'analisi ha inoltre previsto la realizzazione di rappresentazioni grafiche, per ciascun indice, capaci di testimoniare l'andamento dei trend e facilitare la lettura di quanto avvenuto nel tempo a livello regionale. Lo sforzo rappresentativo ha voluto poi tratteggiare – anche per comparazioni territoriali – le diverse modalità di risposta organizzativa 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.
- Le informazioni delle settimane precedenti, riportate in fondo al documento, hanno link attivi.

Fonte Dati:

1. *Protezione Civile Italiana; disponibile a: http://opendatadpc.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/b0c68bce2cce478eaac82fe38d4138b1;*
2. *Ministero della Salute; disponibile a: http://www.dati.salute.gov.it/dati/dettaglioDataset.jsp?menu=dati&idPag=96*
3. *Presidenza Consiglio dei Ministri*
4. *Istat; disponibile a: https://www.istat.it/*
5. *Agenas; disponibile a: https://www.agenas.gov.it/primo-piano/covid19-on-line-buone-pratiche-call-2020-osservatorio*

Note di Sintesi (1\2)

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

• **Provvedimenti Regionali**:

- Regione Calabria - Ordinanza n. 86 del 13 novembre 2020 – disposizioni inerenti il reclutamento del personale sanitario – Ordinanza n. 87 del 14 novembre 2020 - disposizioni inerenti la sospensione in presenza della attività scolastiche di ogni ordine e grado su tutto il territorio regionale.

- Regione Basilicata - ordinanza n.43 del 13 Novembre 2020 e Ordinanza n. 44 del 15 novembre 2020 - recante disposizioni ulteriori su misure urgenti di contenimento del contagio da Covid-19

• **Indicatori Epidemiologici:**

– La Basilicata registra il dato meno elevato del panel (n.4326) relativamente all'andamento degli Attualmente Positivi.

– La Campania registra il dato più elevato del panel con riferimento al numero di Casi (n.118285).

– La Campania registra il dato più significato del panel nel numero di Tamponi effettuati (n.1308480).

• **Indicatori di Monitoraggio:**

– La Campania è la Regione che registra un'incidenza di Casi Positivi maggiore rispetto alle altre Regioni Sud (386,53%);

– L'andamento degli Attualmente Positivi registra i valori maggiori in Campania (n.16056);

– L'andamento degli Ospedalizzati è maggiore in Puglia con n.224 casi

Note di sintesi (2\2)

• **Indicatori Clinico-Organizzativi**:

– L'indicatore Tamponi effettuati su popolazione residente premia, anche per questa settimana, la Basilicata con il 23,10% rispetto al dato medio nazionale pari al 31,87%; mentre la Sicilia insieme alla Puglia sono le regioni che hanno effettuato meno tamponi (16,71%).

– I prodotti consumabili nelle regioni del Panel a livello aggregato sono pari al 28,08% e quelli non consumabili per questa settimana rimangono invariati pari al 52,27% rispetto quanto distribuito a livello nazionale.

– In Italia il 19,28% della popolazione totale è stata sottoposta a Test.

• **Sperimentazioni Cliniche:**

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

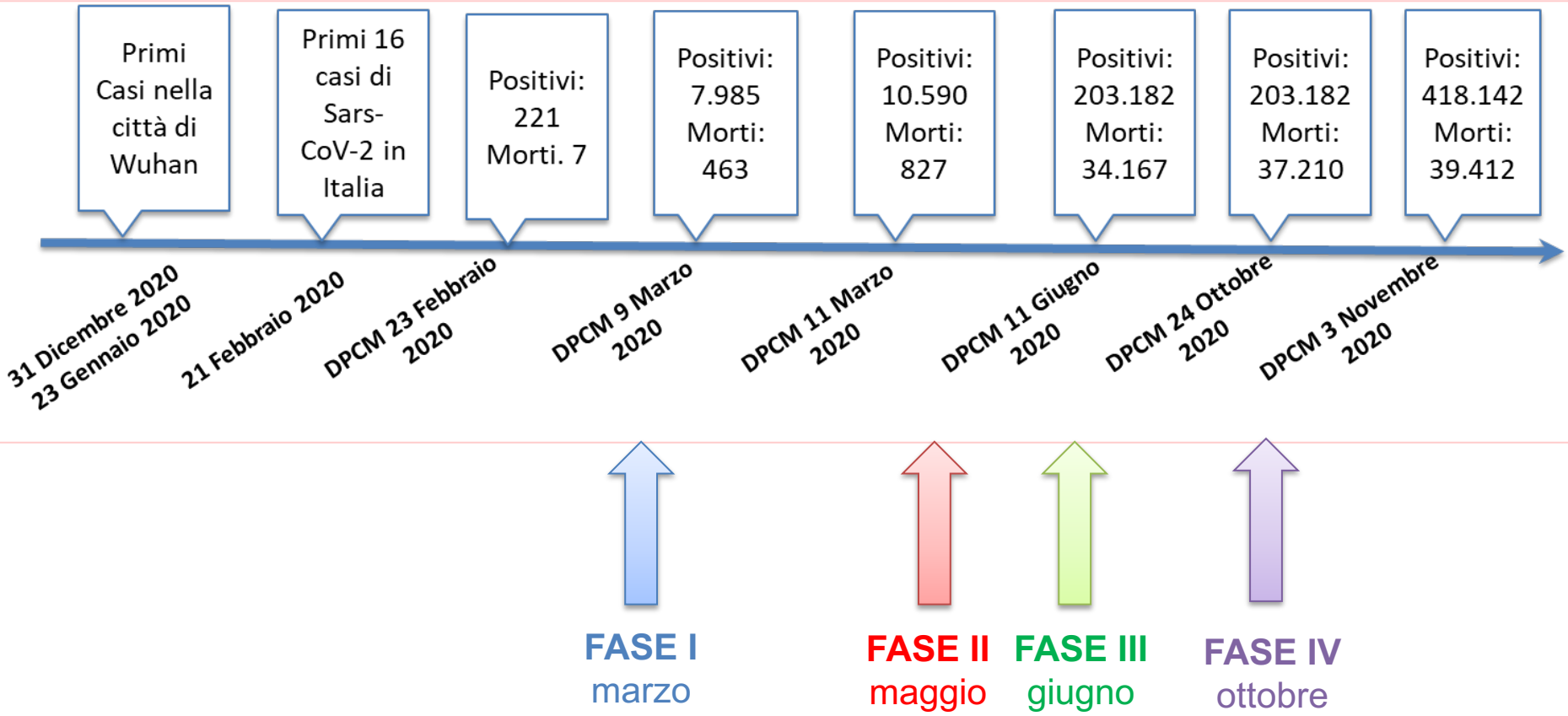
• **Soluzioni Digitali:**

Dopo il primo periodo di emergenza, da giugno, il panorama relativo alle iniziative di telemedicina per l'assistenza dei pazienti non Covid appare stabile. A livello regionale sono in corso iniziative per la formalizzazione delle modalità di erogazione delle prestazioni in telemedicina, ad integrazione di quanto presente nelle «Linee Guida Nazionali» definite dal Ministero nel 2014 e recepite dalla Conferenza Stato-Regioni il 25-02-2014. Nello specifico, nelle Regioni Sardegna, Calabria e Puglia si è in presenza di delibere con oggetto l'utilizzo della telemedicina, per l'assistenza ai pazienti Covid e non.

Date importanti CORONAVIRUS (1/2)

Data	Evento	Caratteristiche
31 Dicembre 2020 23 Gennaio 2020	Segnalazione da parte della Cina (31 dicembre 2019) di un cluster di casi di polmonite ad eziologia ignota (poi identificata come un nuovo coronavirus Sars-CoV-2) nella città di Wuhan	
21 Febbraio 2020	Primi 16 casi di Sars-CoV-2 in Italia	Primi casi a Codogno (Lombardia)
23 Febbraio 2020	DL 23 febbraio 2020, n. 6 che introduce misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019	i Comuni delle Regioni Lombardia e Veneto
9 Marzo 2020	I Fase il D.P.C. M. del 9 Marzo 2020	Lockdown Nazionale dal 9 Marzo 2020 al 18 Giugno 2020
11 Marzo 2020	Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) dichiara lo stato Pandemia Mondiale	In Italia i casi superano quota 10.000
11 Giugno 2020	Con il D.P.C.M. dell'11 giugno 2020 ha inizio la fase 3 a partire dal 15 giugno 2020.	Convivenza con il COVID-19 Dal 15 Giugno 2020 al 7 Ottobre 2020
24 Ottobre 2020	Con il D.P.C. M. del 24 ottobre 2020 ha inizio la fase 4 a partire dall'8 Ottobre 2020	introdotto un «lockdown morbido» - nuove misure restrittive
3 Novembre 2020	Con il D.P.C.M. del 3 Novembre 2020 individua tre aree corrispondenti ai differenti livelli di criticità nelle Regioni del Paese	Introduzione delle tre aree: gialla, arancione e rossa

Date importanti CORONAVIRUS (2/2)



Contesto Normativo

Contesto Normativo: Provvedimenti Nazionali e Regionali (1/6)

Data	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
24 ottobre 2020	DPCM del 24 ottobre 2020- introduzione di nuove misure restrittive in vigore fino al 24 novembre 2020.	➢ Fortemente raccomandato di non spostarsi con mezzi pubblici o privati; ➢ Può essere disposta la chiusura al pubblico dopo le 21 delle strade o piazze; ➢ Per le istituzioni scolastiche secondarie di secondo grado viene incrementato il ricorso alla didattica digitale integrata almeno al 75%. ➢ Dal 26 ottobre le attività di bar, pub, ristoranti, gelaterie, pasticcerie sono consentite tutti i giorni dalle ore 5 fino alle 18, compresa la domenica; ➢ Sono sospese le attività di palestre, piscine, centri natatori, centri benessere, centri termali, fatta eccezione per quelli con presidio sanitario obbligatorio o che effettuino l'erogazione delle prestazioni rientranti nei Lea. ➢ Sono sospesi gli spettacoli aperti al pubblico in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche e in altri spazi anche all'aperto. ➢ Al fine di rendere più efficace il contact tracing attraverso l'utilizzo dell'App Immuni, è fatto obbligo all'operatore sanitario del Dipartimento di prevenzione della azienda sanitaria locale, accedendo al sistema centrale di Immuni, di caricare il codice chiave in presenza di un caso di positività.
3 Novembre 2020	DPCM del 3 Novembre 2020- Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale	➢ Limitazione alla circolazione delle persone dopo le 22:00; dopo questo orario bisogna esibire l'autocertificazione; ➢ Chiusura di Musei e mostre ; ➢ didattica a distanza al 100% per le scuole superiori, salvo attività laboratori in presenza, mentre per le scuole elementari e medie e per i servizi all'infanzia attività in presenza ma con uso obbligatorio delle mascherine; ➢ nelle giornate festive e prefestive chiuse le medie e grandi strutture di vendita, ad eccezione delle farmacie, punti vendita di generi alimentari, tabacchi ed edicole; ➢ coefficiente di riempimento massimo del 50 per cento sui mezzi pubblici del trasporto locale e del trasporto ferroviario regionale; ➢ sospensione dello svolgimento delle prove preselettive e scritte delle procedure concorsuali pubbliche e private e di quelle di abilitazione all'esercizio delle professioni «a esclusione dei casi in cui la valutazione dei candidati sia effettuata esclusivamente su basi curriculari ovvero in modalità telematica»; ➢ chiusura dei corner scommesse e giochi nei bar e nelle tabaccherie ➢ resta come sempre fortemente raccomandato a tutti, per tutto l'arco della giornata, di non spostarsi, con mezzi di trasporto pubblici o privati, salvo che per esigenze lavorative, di studio o per motivi di salute.

Segnalazioni a partire dal 20 ottobre u.s.; le disposizioni precedenti nei Report allegati.

Contesto Normativo: Provvedimenti Nazionali e Regionali (2/6)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
23 ottobre 2020	Calabria	Ordinanza n. 79 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	fino a tutto il 13 novembre 2020: ➢ 1. È disposto l'obbligo sull'intero territorio regionale di avere sempre con sé dispositivi di protezione delle vie respiratorie ➢ 2. È confermato il divieto assoluto di assembramento. ➢ 3. Si dispone, dal 26 ottobre 2020, la sospensione delle attività scolastiche secondarie di secondo grado e universitarie ➢ 4. Si dispone che le Aziende Ospedaliere provvedano ad incrementare la dotazione di posti letto dedicati all'assistenza di pazienti affetti da COVID-19 nella misura del 20% di quanto previsto nel DCA n. 91/2020, entro 10 giorni dall'adozione della presente Ordinanza. ➢ 5. è fatto divieto agli accompagnatori dei pazienti, di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione e dei pronto soccorso. ➢ 5. Non sono consentiti spostamenti su tutto il territorio regionale, dalle ore 24,00 alle ore 05,00 del giorno successivo. ➢ 6. È consentito l'uso dei test antigenici rapidi su tampone naso-faringeo per intercettare casi d'infezione da SARS-CoV-2, con particolare riguardo al contesto scolastico, allo screening rapido di gruppi numerosi di persone (aeroporti, sbarchi, luoghi di lavoro).
24 ottobre 2020	Sicilia	Ordinanza contingibile e urgente n. 51 dl Presidente della regione Siciliana	➢ Sospensione attività didattica ➢ Circolazione e spostamenti ➢ Ulteriori misure in materia di prevenzione sanitaria ➢ Indicazioni dal Comitato Tecnico-Scientifico per l'emergenza ➢ Disposizioni in materia di Unità Speciali di Continuità Assistenziale ➢ Disposizioni per i soggetti positivi in stato di isolamento domiciliare ➢ Uso dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie
25 ottobre 2020	Comune di Galati Mamertino (Messina)	Ordinanza contingibile e urgente n. 52 del Presidente della Regione Siciliana	➢ Proroga dell'efficacia dell'ordinanza n. 49 del 20 ottobre 2020, recante particolari misure di contenimento del contagio nel territorio del Comune di Galati Mamertino
26 ottobre 2020	Campania	Ordinanza n. 85	➢ Disposizioni in tema di esercizi commerciali, attività scolastica e limitazioni alla mobilità.

Segnalazioni a partire dal 20 ottobre u.s.; le disposizioni precedenti nei Report allegati.

Contesto Normativo: Provvedimenti Nazionali e Regionali (3/6)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
29 ottobre 2020	Calabria	Ordinanza n. 82 del presidente della regione Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019	➢ Disposizioni inerenti le prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e di ricovero differibili. Dal 31 ottobre 2020 a tutto il 24 novembre 2020: ➢ È disposta la sospensione all'interno delle Strutture Ospedaliere pubbliche, delle attività ambulatoriali per prestazioni specialistiche con classe di priorità D (Differibile) e P (Programmata), ➢ È disposta la sospensione dei ricoveri in elezione e, quindi, differibili, all'interno delle Strutture Ospedaliere pubbliche, sia di area medica, che di area chirurgica - ivi compresi quelli in intramoenia ➢ Si dispone che le strutture pubbliche interessate dal presente provvedimento procedano alla riprogrammazione delle attività ambulatoriali e di ricovero sospese ai sensi della presente Ordinanza. ➢ Sarà cura di ogni Struttura avvertire gli utenti le cui prestazioni e ricoveri siano stati sospesi, per riprogrammare l'appuntamento con la tempistica coerente con il presente provvedimento ➢ Si dispone che i presidi delle aziende ospedaliere trasferiscano, presso i Presidi Ospedalieri Territoriali direttamente gestiti dalle Aziende Sanitarie Provinciali, i pazienti COVID-19 ricoverati stabilizzati e non ancora dimissibili al proprio domicilio ➢ Si dispone che le Strutture Sanitarie procedano ad incrementare il numero di posti letto nelle Unità Operative di Malattie Infettive, al fine di ampliare la recettività dei pazienti COVID positivi, rimodulando i posti letto resisi disponibili dal provvedimento di sospensione dei ricoveri in elezione.

Segnalazioni a partire dal 20 ottobre u.s.; le disposizioni precedenti nei Report allegati.

Contesto Normativo: Provvedimenti Nazionali e Regionali (4/6)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
30 ottobre 2020	Giffone (RC), Caccuri (KR) Mangone Rovito, Spezzano della Sila e Zumpano (CS), Anoia, Rosarno e Taurianova (RC)	Ordinanza n. 83 del presidente della regione. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019	➢ limitazione agli spostamenti delle persone fisiche e sospensione delle attività scolastiche in presenza, nei Comuni identificati come "zona rossa" di Giffone (RC), Caccuri (KR) e nei Comuni di identificati come "zona arancione" di Mangone Rovito, Spezzano della Sila e Zumpano (CS), Anoia, Rosarno e Taurianova (RC)
1 Novembre 2020	Comune di Centuripe (Enna) e del Comune di Vittoria (Ragusa)	Ordinanza contingibile e urgente n. 54 del Presidente della Regione Siciliana	➢ Particolari misure di contenimento del contagio nel territorio dei Comuni di Centuripe e Vittoria;
2 Novembre 2020	Irsina (provincia di Matera) Genzano di Lucania (provincia di Potenza)	Ordinanza n.41 del presidente della regione. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19	➢ Disposizioni relative al Comune di Irsina (provincia di Matera) e al Comune di Genzano di Lucania (provincia di Potenza) – zone rosse.
7 novembre 2020	Calabria	Ordinanza n. 84 del presidente della Calabria	➢ Disposizioni connesse all'entrata in vigore del DPCM 3 novembre 2020
9 novembre 2020	Basilicata	Ordinanza n.42 del presidente della regione	➢ Ulteriori misure urgenti di contenimento del contagio da COVID-19. Dalle ore 22.00 alle ore 5.00 del giorno successivo, sull'intero territorio regionale, sono consentiti esclusivamente gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative, situazioni di necessità ovvero per motivi di salute.
10 novembre 2020	Calabria	Ordinanza n. 85 del presidente della regione Calabria	➢ Disposizioni inerenti l'attivazione di "Ospedali Covid-19" e la conversione di posti letto di area medica in posti letto Covid-19

Segnalazioni a partire dal 20 ottobre u.s.; le disposizioni precedenti nei Report allegati.

Contesto Normativo: Provvedimenti Nazionali e Regionali (5/6)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
30 ottobre 2020	Giffone (RC), Caccuri (KR) Mangone Rovito, Spezzano della Sila e Zumpano (CS), Anoia, Rosarno e Taurianova (RC)	Ordinanza n. 83 del presidente della regione. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019	➢ limitazione agli spostamenti delle persone fisiche e sospensione delle attività scolastiche in presenza, nei Comuni identificati come "zona rossa" di Giffone (RC), Caccuri (KR) e nei Comuni di identificati come "zona arancione" di Mangone Rovito, Spezzano della Sila e Zumpano (CS), Anoia, Rosarno e Taurianova (RC)
1 Novembre 2020	Comune di Centuripe (Enna) e del Comune di Vittoria (Ragusa)	Ordinanza contingibile e urgente n. 54 del Presidente della Regione Siciliana	➢ Particolari misure di contenimento del contagio nel territorio dei Comuni di Centuripe e Vittoria;
2 Novembre 2020	Irsina (provincia di Matera) Genzano di Lucania (provincia di Potenza)	Ordinanza n.41 del presidente della regione. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19	➢ Disposizioni relative al Comune di Irsina (provincia di Matera) e al Comune di Genzano di Lucania (provincia di Potenza) – zone rosse.
7 novembre 2020	Calabria	Ordinanza n. 84 del presidente della Calabria	➢ Disposizioni connesse all'entrata in vigore del DPCM 3 novembre 2020
9 novembre 2020	Basilicata	Ordinanza n.42 del presidente della regione	➢ Ulteriori misure urgenti di contenimento del contagio da COVID-19. ➢ Dalle ore 22.00 alle ore 5.00 del giorno successivo, sull'intero territorio regionale, sono consentiti esclusivamente gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative, situazioni di necessità ovvero per motivi di salute.
10 novembre 2020	Calabria	Ordinanza n. 85 del presidente della regione Calabria	➢ Disposizioni inerenti l'attivazione di "Ospedali Covid-19" e la conversione di posti letto di area medica in posti letto Covid-19

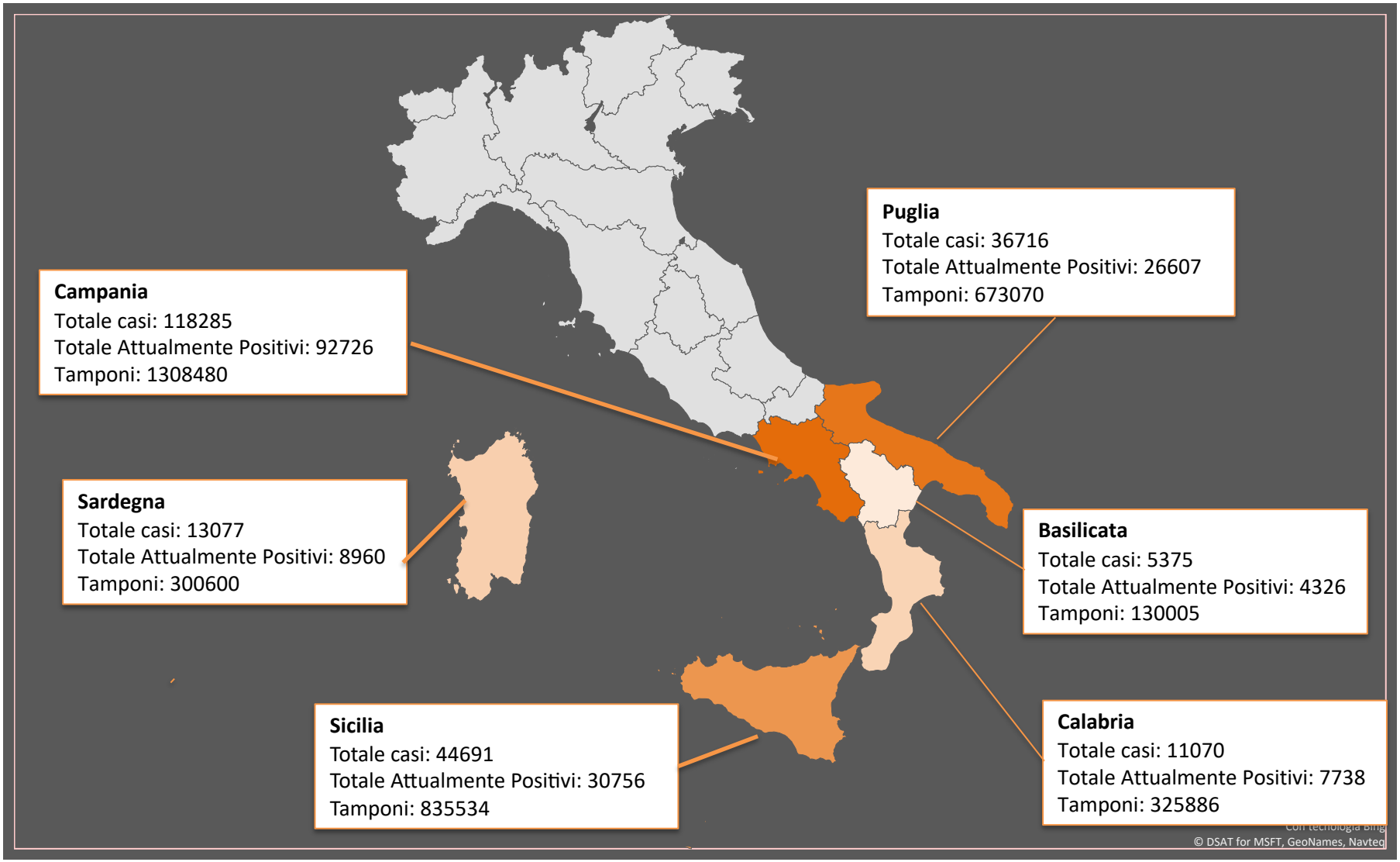
Contesto Normativo: Provvedimenti Nazionali e Regionali (6/6)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
13 novembre 2020	Calabria	Ordinanza n. 86 del presidente della regione	➢ Disposizioni inerenti il reclutamento di personale sanitario: ➢ Di disporre, per tutte le aziende del Servizio sanitario regionale, il completamento delle assunzioni autorizzate con la Circolare del 31/03/2020 ➢ di autorizzare l'ulteriore reclutamento di 150 medici e 150 Infermieri professionali, da assegnare alle singole aziende del Servizio sanitario regionale
13 novembre 2020	Basilicata	Ordinanza n.43 del presidente della regione	➢ Ulteriori misure urgenti di contenimento del contagio da COVID-19: ➢ è vietato ogni spostamento, in entrata e in uscita, dal territorio regionale, salvo che per spostamenti motivati da comprovate esigenze di lavoro o situazioni di necessità ovvero per motivi di salute.
14 Novembre 2020	Comuni di Bronte e Misilmeri	Ordinanza contingibile e urgente n. 58 del 14 novembre 2020	➢ Disposizioni urgenti per il Comune di Bronte ed il Comune di Misilmeri
14 novembre 2020	Calabria	Ordinanza n. 87 del presidente della regione	➢ Disposizioni inerenti la sospensione, in presenza, delle attività scolastiche di ogni ordine e grado sul territorio regionale dal 16 novembre 2020 a tutto il 28 novembre 2020 ➢ Si dispone l'offerta dello screening gratuito, mediante tampone rapido antigenico, ai genitori degli alunni che frequentano la scuola primaria e la scuola dell'infanzia, da effettuarsi a cura della Aziende Sanitarie Provinciali
15 novembre 2020	Basilicata	Ordinanza n.44 del presidente della regione	➢ Ulteriori misure urgenti di contenimento del contagio da COVID-19: ➢ con decorrenza dal 17 novembre 2020 e fino al 3 dicembre 2020 le Istituzioni scolastiche della scuola primaria e della scuola secondaria di primo grado adottano forme flessibili nell'organizzazione dell'attività didattica ed educativa in modo che il cento per cento delle attività sia svolta mediante il ricorso alla didattica digitale integrata

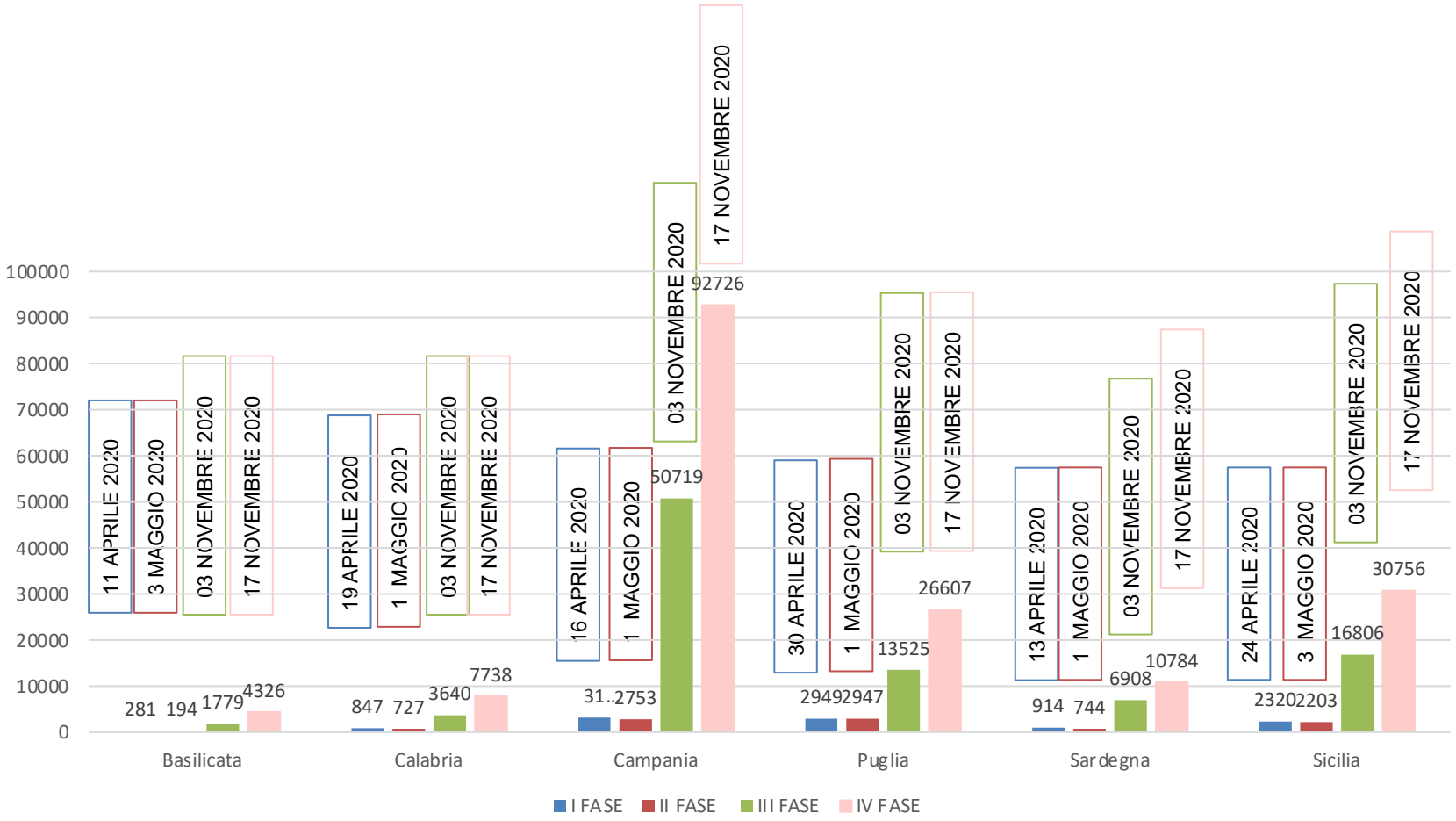
Indicatori Epidemiologici

1.1 Cartogramma: Indicatori Epidemiologici

(totale periodo 8.03.2020 \17.11.2020)



1.2 Confronto con il Passato: Attualmente Positivi

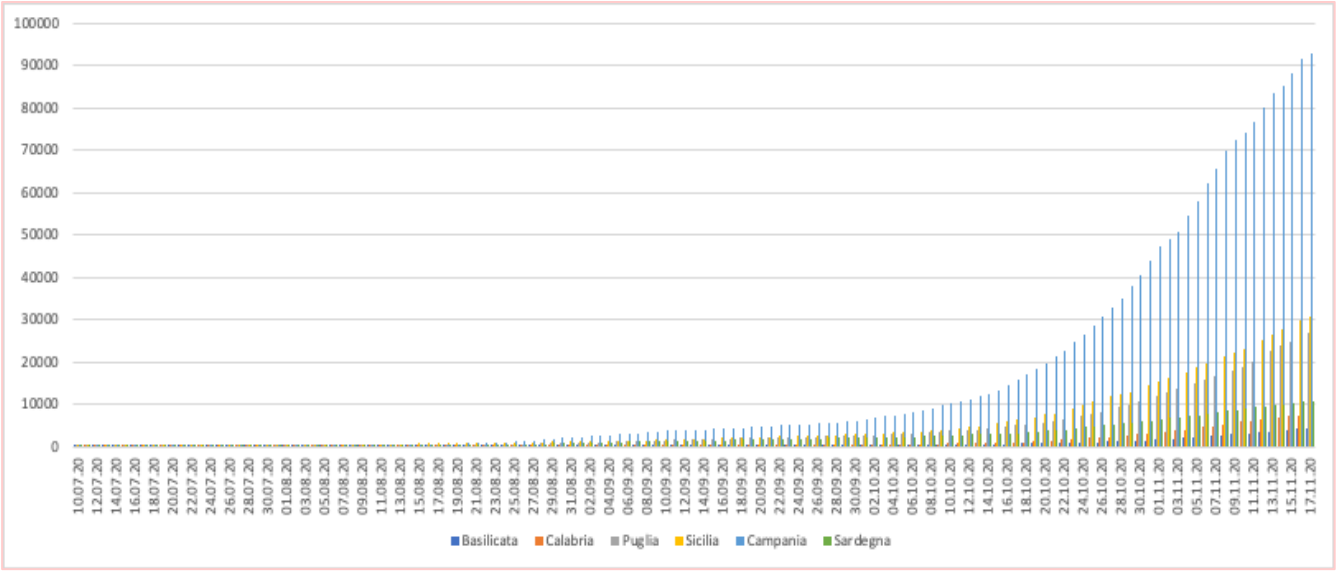


Commento

Il grafico riporta i dati di picco degli Attualmente Positivi nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 e al 17 di Novembre c.m. nelle Regioni di area Sud, segnalando le giornate di maggiore evidenza del fenomeno.

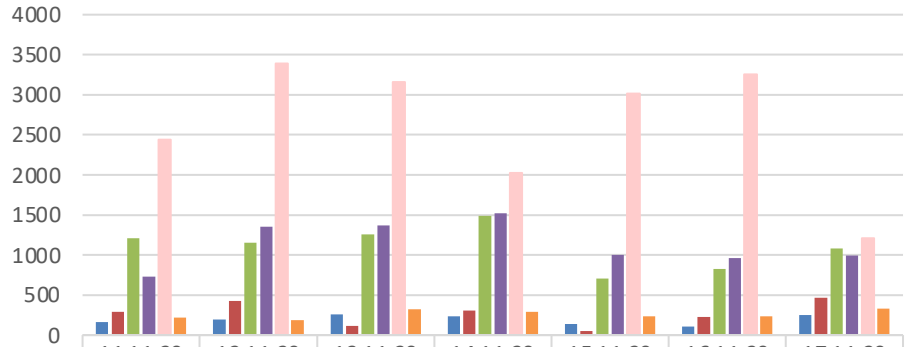
In tal modo è possibile avere un termometro capace di leggere la situazione attuale nel confronto con i dati storici dell'epidemia.

1.3 Andamento Totale attualmente positivi (1\3)



Commento

Il grafico riporta i dati afferenti alla Terza Fase del Covid-19. Nelle Regioni considerate l'indicatore raggiunge i valori più alti nelle giornate comprese tra il 10 e il 17 novembre 2020.



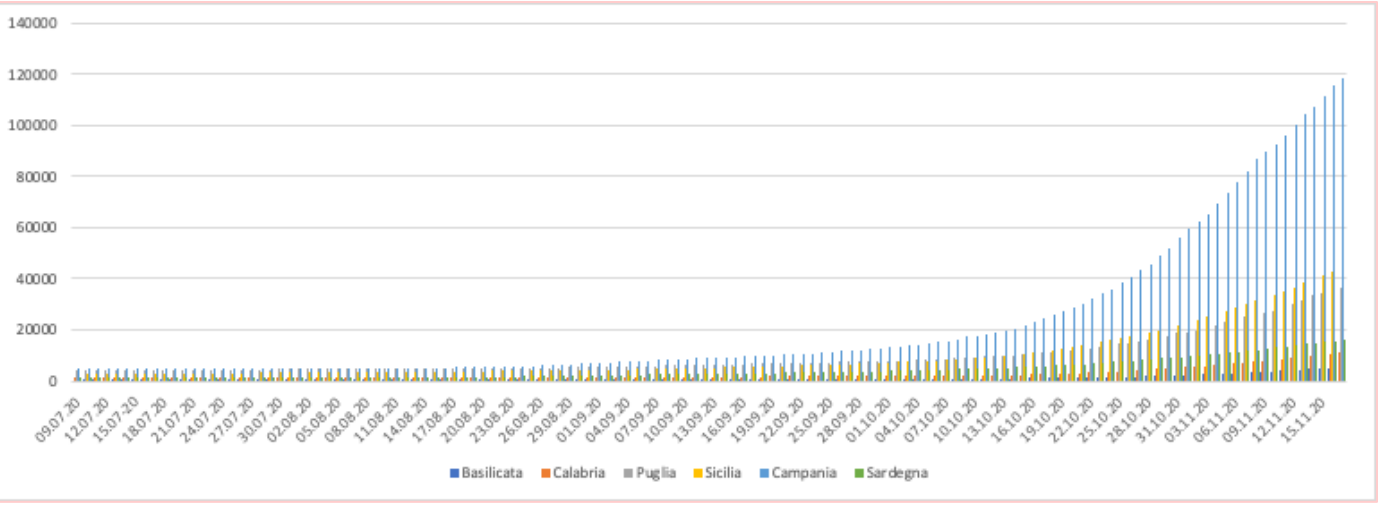
	11.11.20	12.11.20	13.11.20	14.11.20	15.11.20	16.11.20	17.11.20
Basilicata	161	192	260	233	136	103	254
Calabria	290	423	117	309	53	229	470
Puglia	1213	1156	1256	1489	702	823	1082
Sicilia	732	1350	1372	1520	1001	958	991
Campania	2442	3389	3161	2026	3011	3257	1212
Sardegna	221	190	322	289	238	234	330

Basilicata Calabria Puglia Sicilia Campania Sardegna

Commento focus settimana

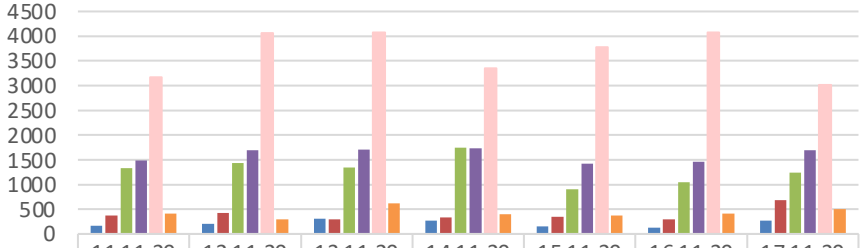
Il grafico riporta i dati dal 10 al 17 novembre 2020. Gli attualmente positivi risultano in aumento, rispetto la scorsa settimana in Regione Basilicata, Puglia, Sicilia. Il dato maggiore si registra in Puglia. In diminuzione nelle altre Regioni.

1.3 Andamento Totale casi (2\3)



Commento

Il grafico riporta i dati dal 28 luglio al 17 novembre 2020. Nelle Regioni considerate l'indicatore raggiunge i valori più alti nella settimana tra il 10 e il 17 novembre 2020.



	11.11.20	12.11.20	13.11.20	14.11.20	15.11.20	16.11.20	17.11.20
Basilicata	168	202	308	264	158	127	269
Calabria	376	426	297	333	344	297	680
Puglia	1332	1434	1350	1741	905	1044	1234
Sicilia	1487	1692	1707	1729	1422	1461	1698
Campania	3166	4065	4079	3351	3771	4079	3019
Sardegna	416	301	623	396	370	411	498

Basilicata Calabria Puglia Sicilia Campania Sardegna

Commento focus settimana

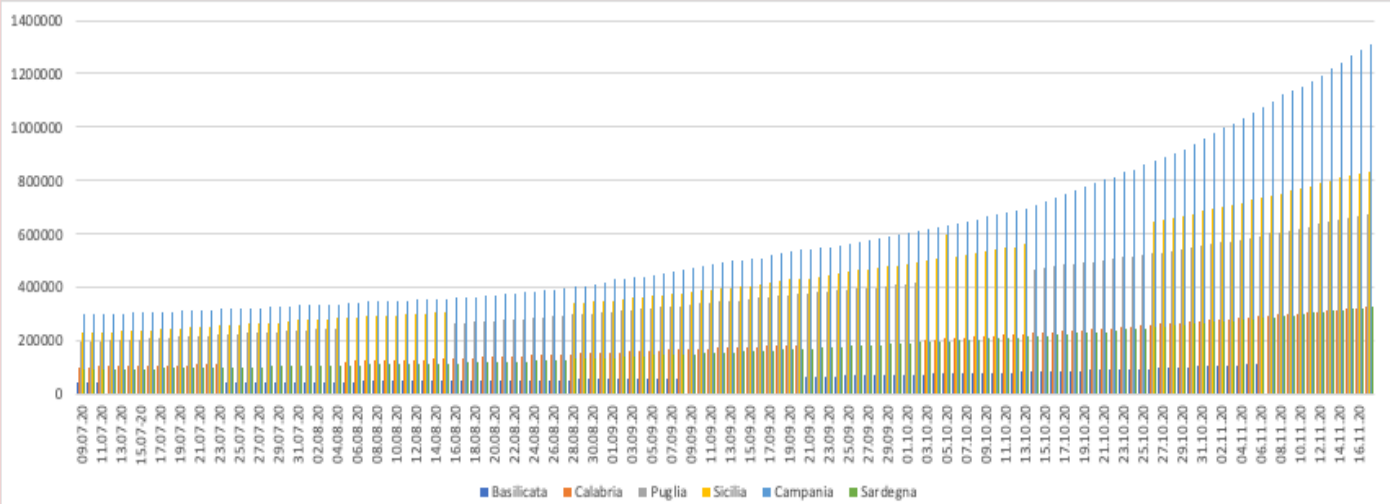
Il grafico riporta i dati dal 10 al 17 novembre 2020. I casi risultano in aumento nella settimana considerata, per tutte le Regioni del Panel, ad eccezione della Campania che registra una lieve diminuzione rispetto ai valori della scorsa settimana.

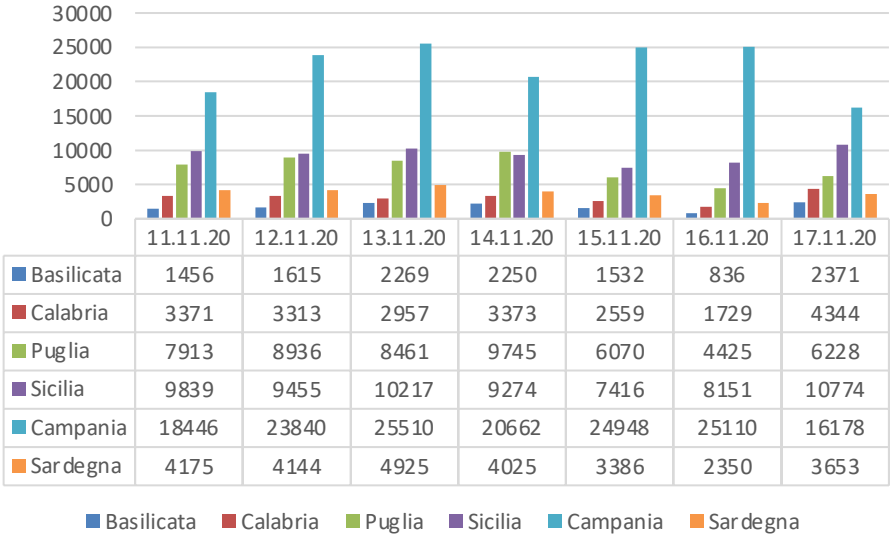
1.3 Andamento Totale tamponi (3\3)

Commento

Il grafico riporta i dati dal 28 ottobre 2020 al 17 novembre 2020.

Nelle Regioni considerate l'indicatore risulta in costante crescita in tutte le Regioni del Panel.



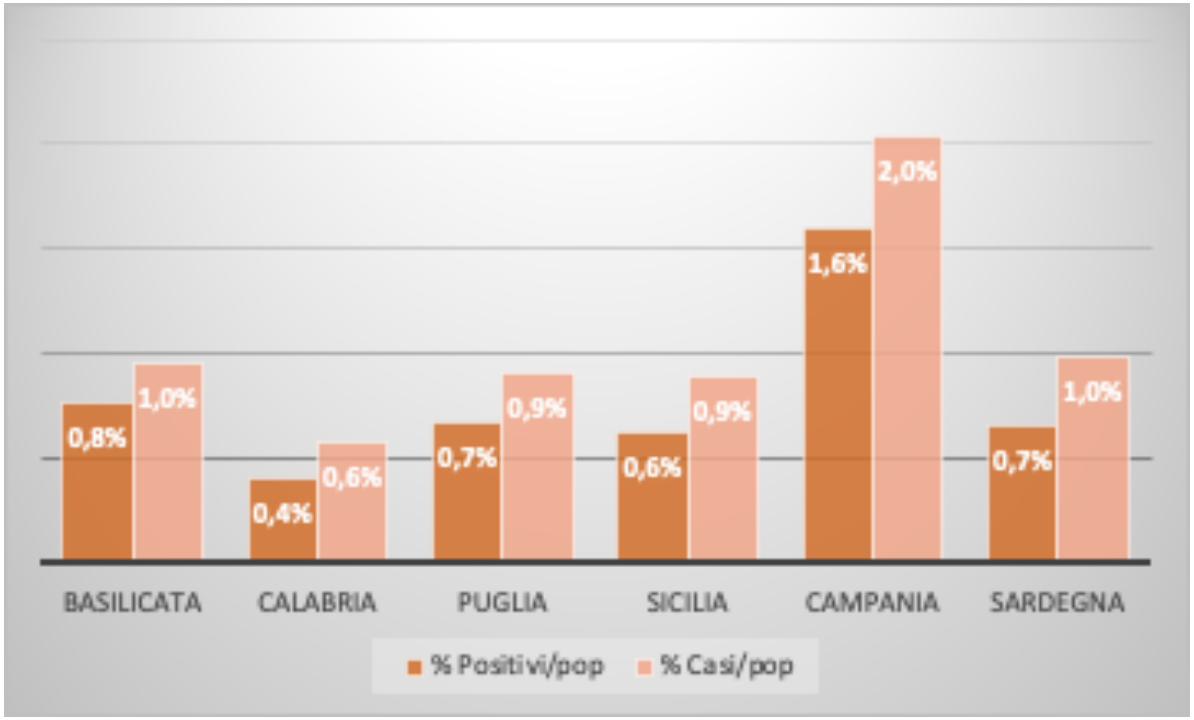


	11.11.20	12.11.20	13.11.20	14.11.20	15.11.20	16.11.20	17.11.20
Basilicata	1456	1615	2269	2250	1532	836	2371
Calabria	3371	3313	2957	3373	2559	1729	4344
Puglia	7913	8936	8461	9745	6070	4425	6228
Sicilia	9839	9455	10217	9274	7416	8151	10774
Campania	18446	23840	25510	20662	24948	25110	16178
Sardegna	4175	4144	4925	4025	3386	2350	3653

Commento focus settimana

Il grafico riporta i dati dal 10 al 17 novembre 2020 . È la Campania che effettua il maggior numero di tamponi n° 154694 nella settimanale.

1.4 Incidenza Casi e Attualmente Positivi su Popolazione



Commento

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

1.5 Prevalenza Periodale settimanale

10 novembre 2020

Con tecnologia Bing
© DSAT for MSFT, GeoNames, Navteq

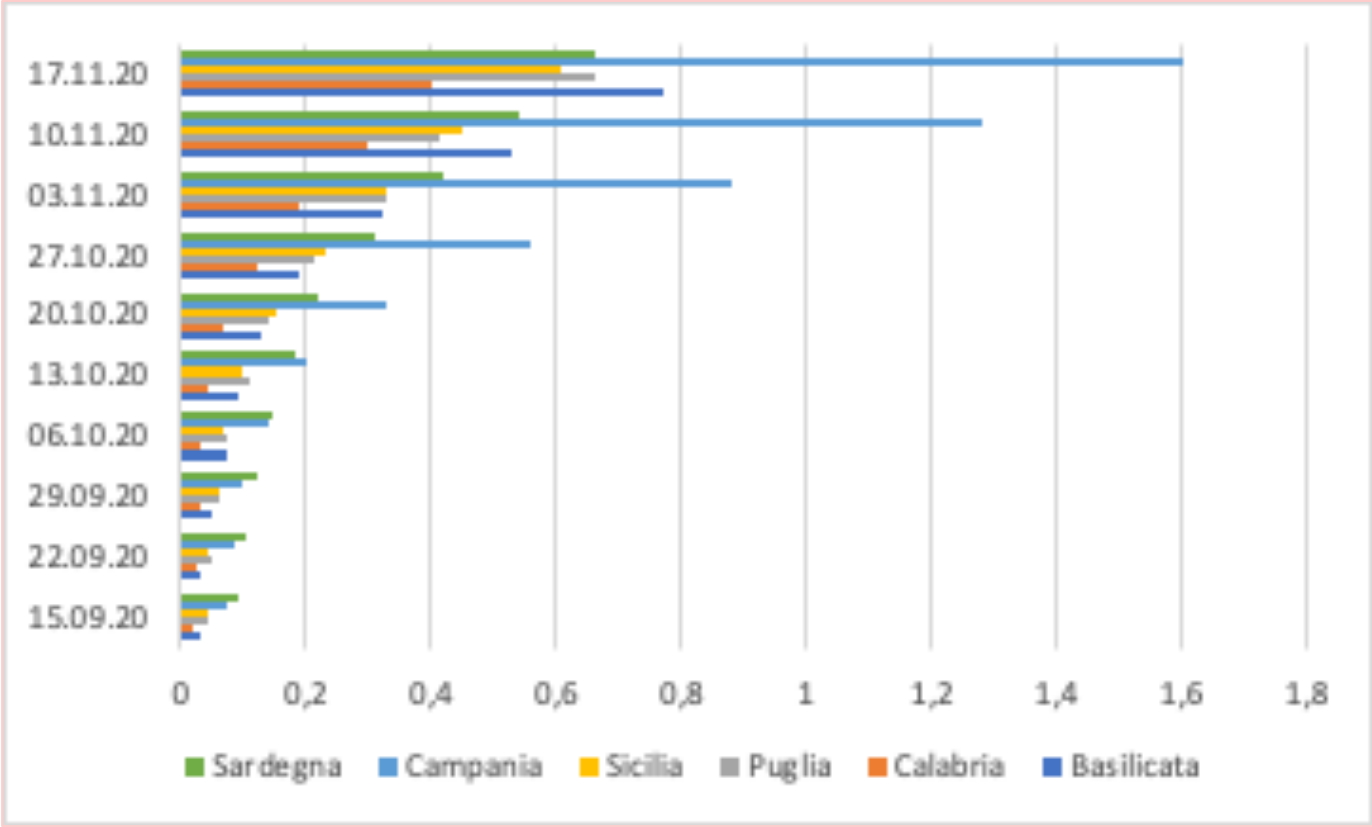
17 novembre 2020

Con tecnologia Bing
© DSAT for MSFT, GeoNames, Navteq

Commento

In termini di monitoraggio della prevalenza settimanale si registra un tasso di prevalenza (rispetto alla popolazione residente) più elevato in Regione Campania.

1.6 Prevalenza Puntuale



Commento

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

1.7 Impatto economico (1/2)

Sintesi

Per fornire un quadro completo sull'impatto economico per il SSN dell'emergenza COVID-19 si rende necessario procedere per step successivi, per tener conto sia dell'evoluzione dell'assistenza fornita ai casi positivi nelle diverse fasi della pandemia, sia dei dati ufficiali a disposizione. Il concetto di impatto economico viene indagato tanto con riferimento ai volume di ricoveri e alle giornate di terapia intensiva per COVID-19, quanto in termini di «ricoveri persi».

Si aggiorna l'analisi esplorativa già pubblicata relativa al **quadro pre-COVID 19** che evidenziava **una «perdita» di ricoveri non-COVID** oltre i €3,3 miliardi. Ad oggi, considerando un ulteriore mese di blocco dei ricoveri programmati durante la seconda ondata, tale valore sale a **4,2 miliari di euro**. Partendo dai dati del Ministero della Salute 2018 relativi al totale dei ricoveri programmati annui, è stato calcolato il numero medio di ricoveri mensile. Per valorizzare i ricoveri non-COVID «persi» durante 5 mesi, dall'inizio dell'emergenza.

E' stata aggiornata l'**analisi di scenario** relativa ai costi per il trattamento dei casi positivi guariti e/o deceduti. Il primo scenario (scenario attuale o a regime, aggiornato con i dati del Bollettino del 11 novembre 2020) considera l'attuale distribuzione per gravità applicata ai casi guariti (dato del 16 novembre 2020). Il secondo scenario (scenario iniziale o estremo) tiene conto della distribuzione per gravità dei casi al 9 marzo 2020. Per i costi sono state considerate le tariffe DRG. Il «costo» stimato per il SSN dei casi (guariti o deceduti) varia da un minimo di €930 a un massimo di €3.791 milioni.

E' stata anche aggiornata la **stima dei costi per giornate in terapia intensiva**. Date le 262.645 giornate di degenza (al 16 novembre, dati Ministero della Salute) in terapia intensiva, ed assunto un costo giornaliero medio di € 1.425, il costo totale a livello nazionale si stima di €374.269.125.

Coscienti delle limitazioni delle analisi effettuate, si ribadisce la **necessità di avere dati ufficiali di maggiore dettaglio in merito ai setting assistenziali coinvolti in relazione ai livelli di gravità clinica ed agli esiti associati**. Inoltre, per verificare se e come i diversi modelli di gestione regionale dell'emergenza abbiano ripercussioni a livello di sostenibilità economica, sarebbe ideale l'accesso a dati regionali. In assenza di tali dati, l'alternativa è continuare a procedere per ipotesi ed assunzioni.

Le analisi diffuse relative a dati reali di singole realtà rappresentano un primo passo in avanti anche nella verifica delle ipotesi finora fatte. In particolare, il lavoro realizzato da HealthCare Data Science Lab dell'Università Carlo Cattaneo conferma come l'assorbimento di risorse economiche è legato sia all'evoluzione del quadro clinico del paziente sia allo stato clinico del paziente al momento della sua presa in carico (per ora in ospedale).

E' stata anche aggiornata la stima relativa al costo sostenuto dalle Regioni per la realizzazione degli oltre 19 milioni di tamponi effettuati sinora per testare la popolazione per motivi di screening, per conferma positività o per sintomi.

Da un punto di vista metodologico, si solleva anche la necessità di indagare ulteriormente la variabilità tra pazienti, strutture, livelli di assistenza nei costi, per poter individuarne i driver e le eventuale zone di miglioramento dei percorsi assistenziali.

1.7 Costi dei tamponi (2/2)

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

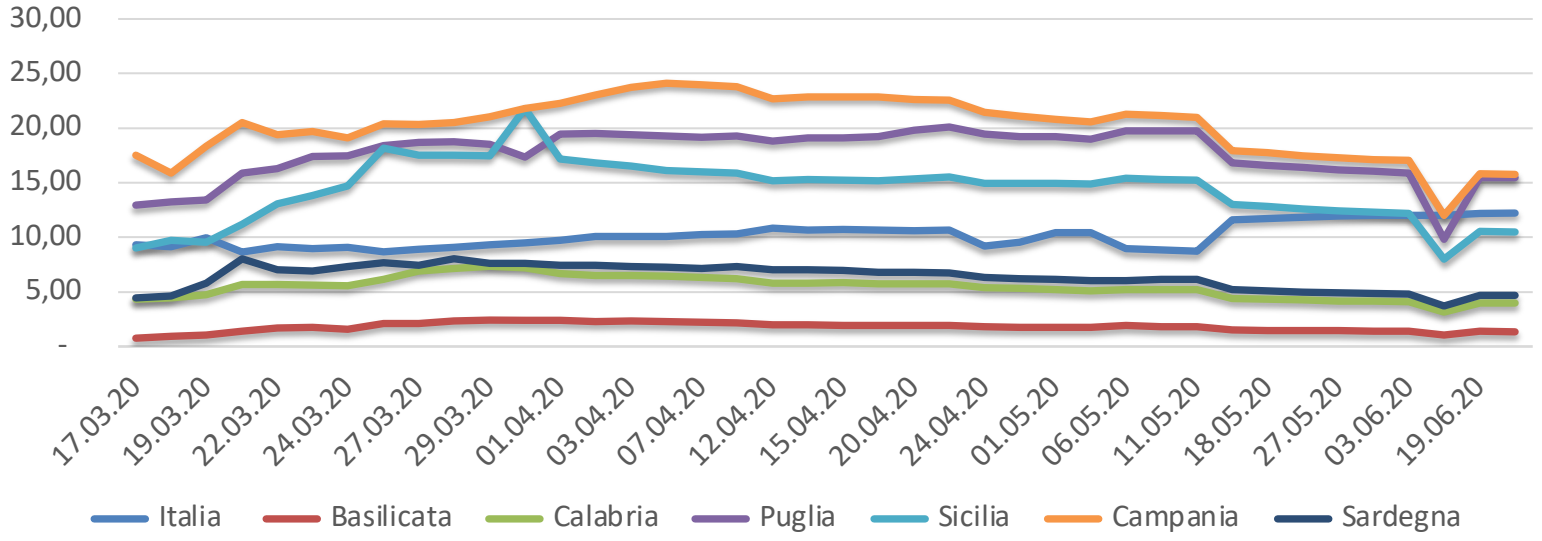
Commento

L'analisi si basa sull'assunzione di un costo medio per la realizzazione di un tampone (raccolta campione, testing, refertazione) di 35€. Il costo comprende i materiali di consumo (reagenti) che varia tra i 18€ e i 25€ e il costo del personale. L'impatto organizzativo nei laboratori di microbiologia può essere valutato considerando che il TAT mediano (Turn Around Time) è stato stimato in 8 ore con picchi massimi di 22 ore*. Tale costo si è progressivamente ridotto per via degli sconti prezzo-volume praticati dalle ditte che realizzano i reagenti e per via dei convenzionamenti con le strutture private negoziati a prezzi intorno ai 22€/tampone. Si è quindi stimato un prezzo medio per tampone di 28€.

Il 19% della spesa si concentra in Lombardia, il Veneto è la seconda Regione con il 14% della spesa e dei tamponi effettuati.

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

1.8 Contagio Operatori sanitari (%)



Commento

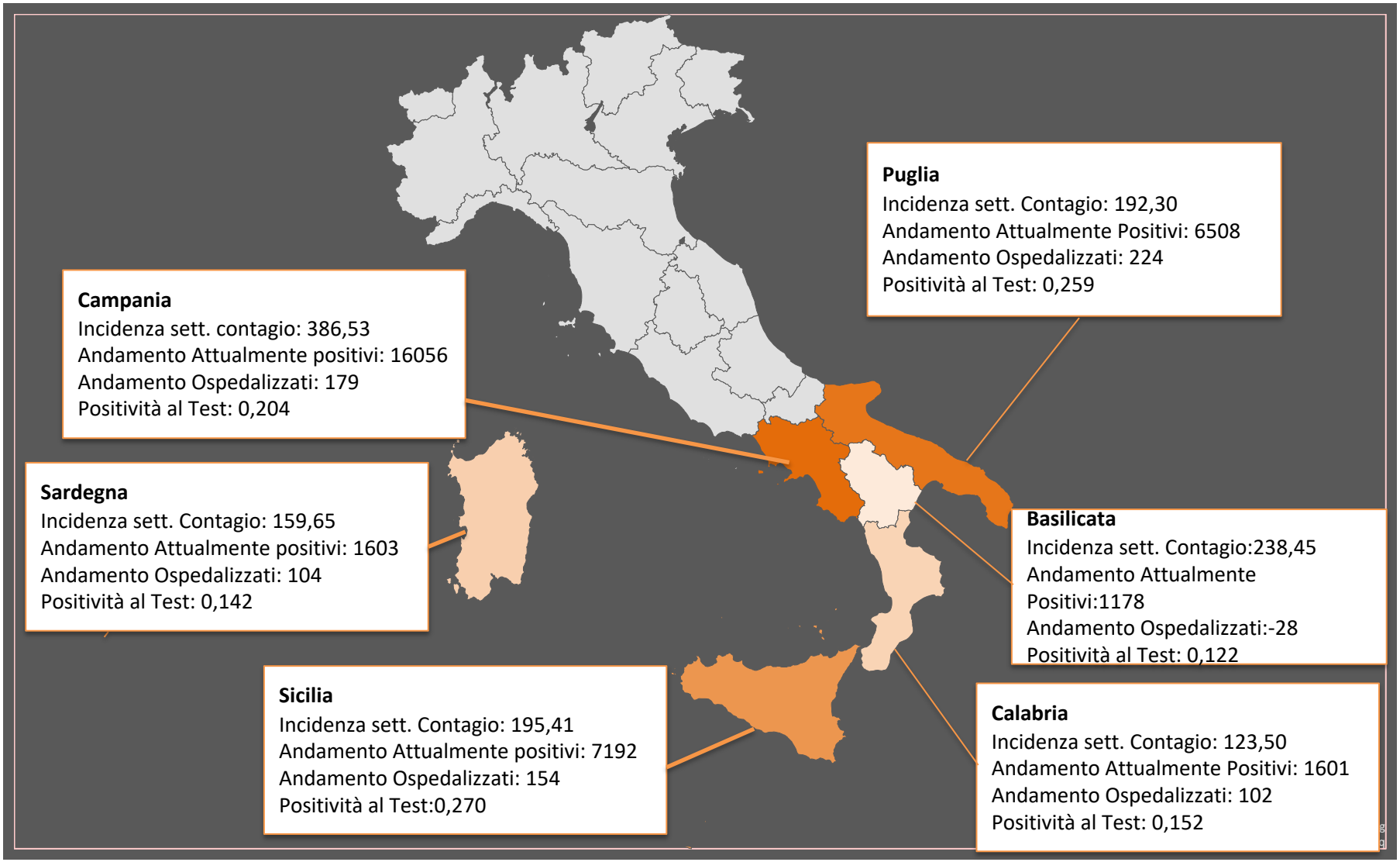
L'indicatore è stato costruito con gli ultimi dati disponibili a livello nazionale (Istituto Superiore di Sanità I.S.S., 10 NOVEMBRE 2020).
A livello nazionale gli operatori sanitari contagiati sono 58.955 (dato al 17 novembre 2020) con una età mediana in diminuzione rispetto alla scorsa settimana e pari a 48 anni e con una percentuale del 50,9% di sesso femminile (stabile rispetto alla scorsa settimana) e la restante percentuale pari al 49,1 % di sesso maschile. I dati per il Panel in analisi si posso considerare costanti rispetto alle scorse settimane.
(Nella categoria Operatori Sanitari sono ricompresi: Medici; Infermieri ; Ostetrici; Altre professioni sanitarie).
Tra il 1 Giugno al 17 Novembre 2020 sono deceduti n.25 medici (fonte: fnomceo, 2020).

Fonte dei dati: Bollettini di sorveglianza integrata COVID-19, appendici con dettaglio regionale. I.S.S. «Sorveglianza Integrata COVID-19 in Italia» (dato al 17 NOVEMBRE 2020)

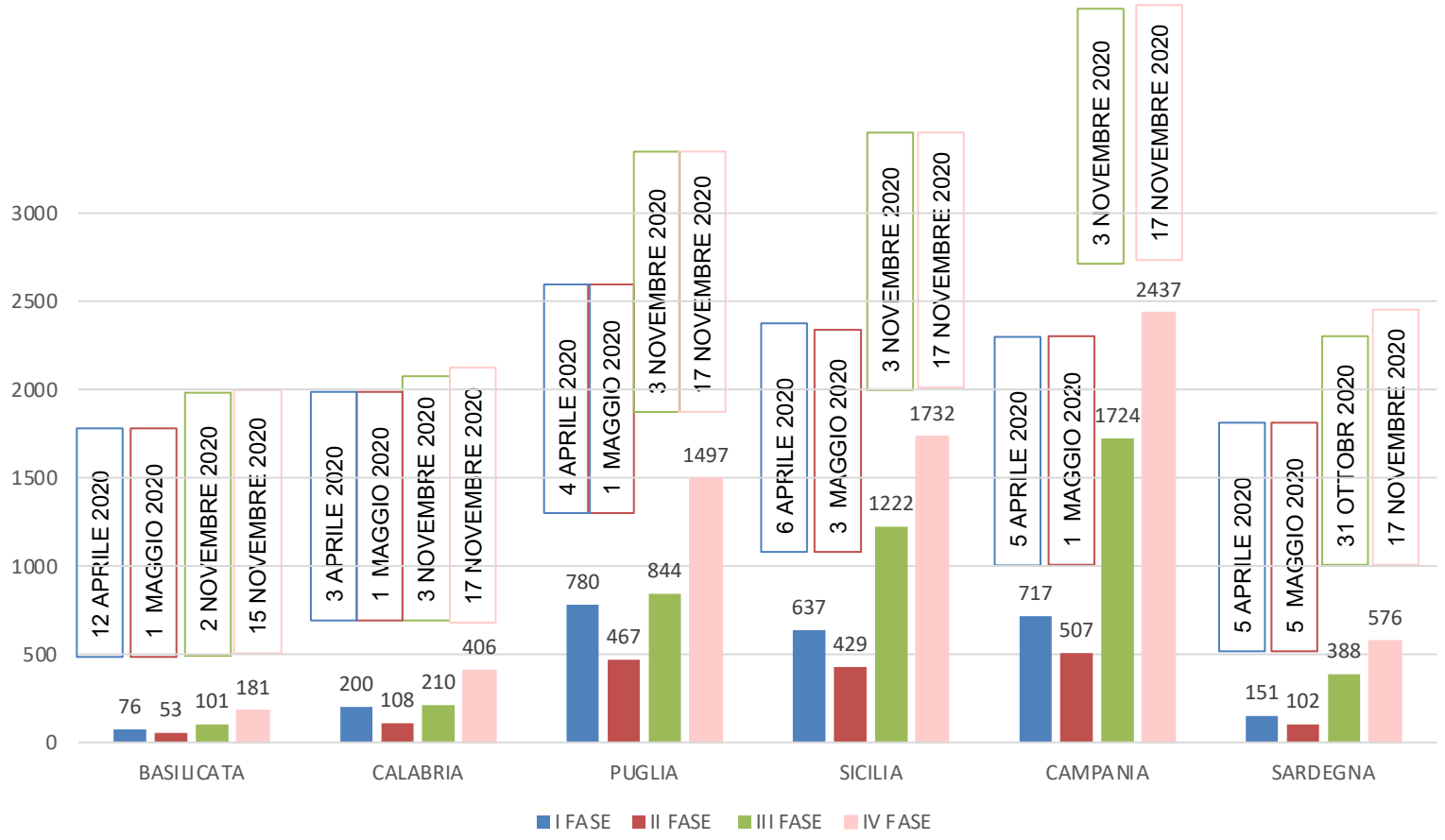
Indicatori di Monitoraggio

2.1 Cartogramma: Indicatori di Monitoraggio

(totale periodo 8.03.2020 \17.11.2020)



2.2 Confronto con il Passato: Ospedalizzati



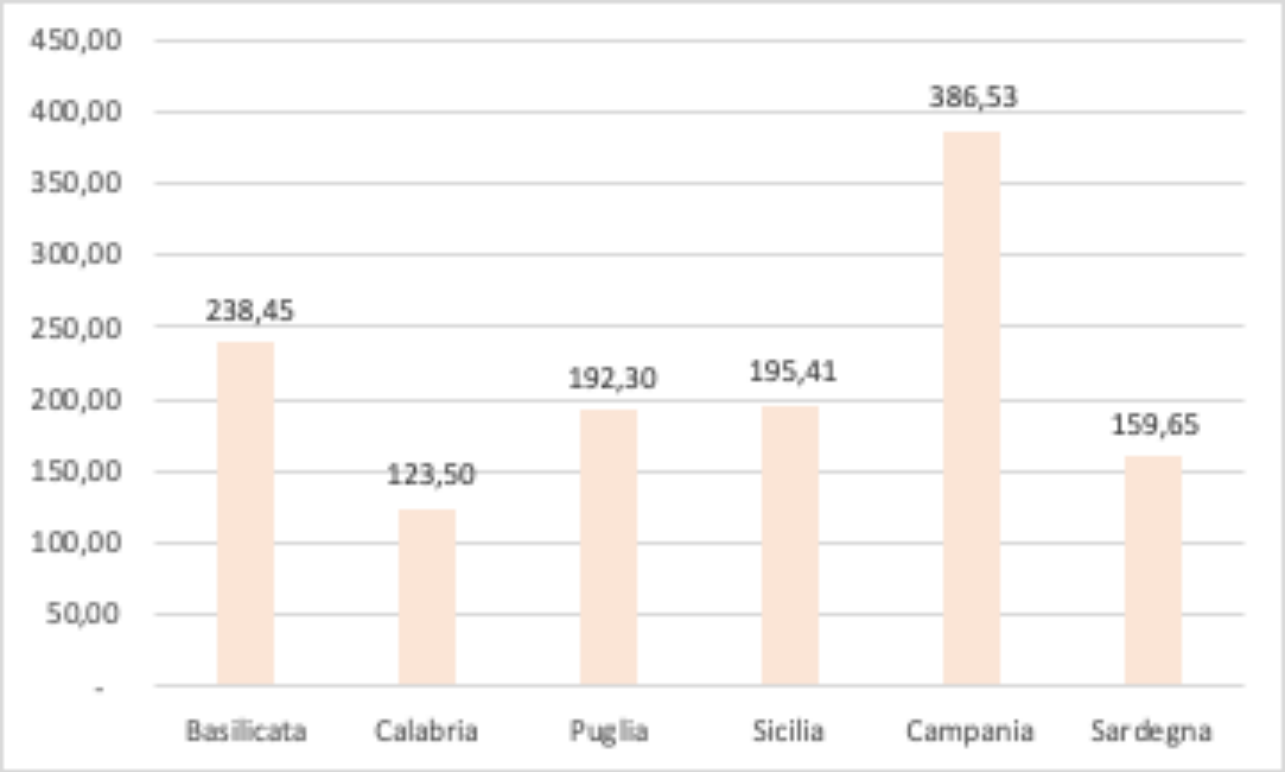
Commento

Il grafico riporta i dati di picco degli Ospedalizzati* nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 e al 17 di novembre c.m. nelle Regioni di area Sud, segnalando le giornate di maggiore evidenza del fenomeno.

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

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

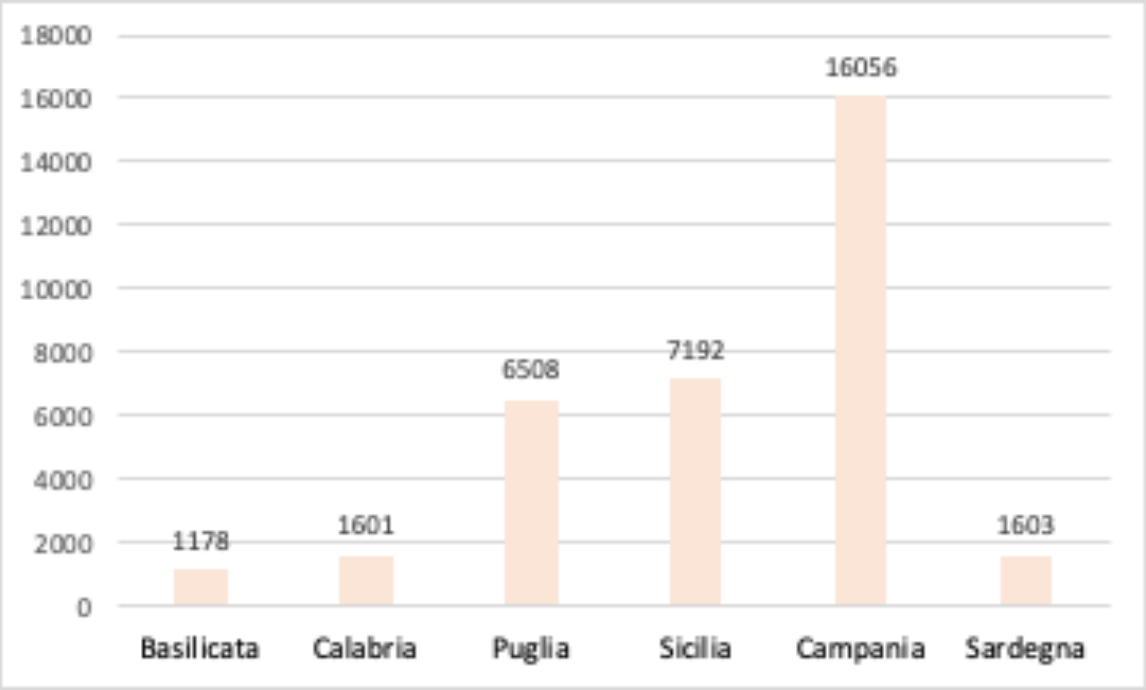
2.3 Incidenza settimanale del contagio (x 100.000)



Commento

Questo indicatore fornisce un'indicazione precoce dell'eventuale sviluppo di nuovi focolai di contagio. Essendoci verosimilmente un numero elevato di casi sommersi, l'indicatore risente delle politiche di monitoraggio attuate dalle varie Regioni sul numero di tamponi effettuati. In termini di incidenza la Campania registra, anche per questa settimana, i valori più elevati del panel.

2.4 Andamento attualmente positivi



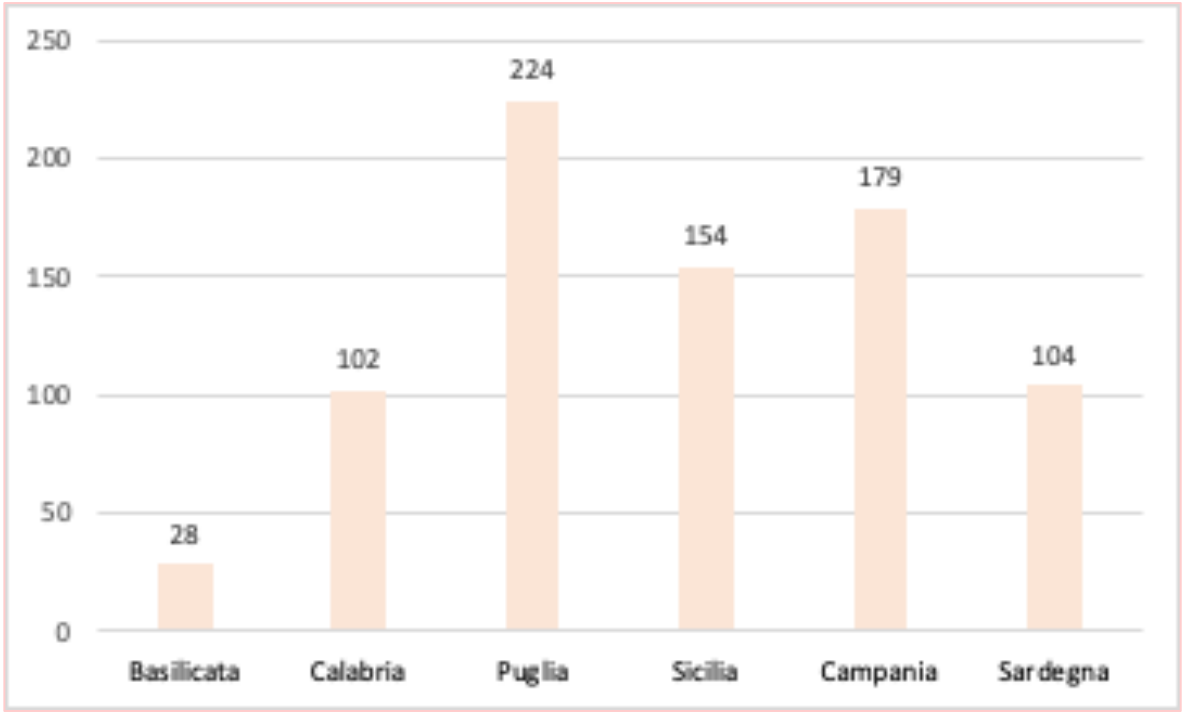
Media	5689,67
Min	1178
Max	16056
Dev.st.	5729,93
Var	32832143

Commento

Questo indicatore fornisce un'indicazione sull'andamento dei casi positivi nelle varie Regioni. La differenza maggiore viene registrata in Campania, con una andamento pari a 16056. Il valore italiano è pari a 120452 casi.

2.5 Andamento Ospedalizzati

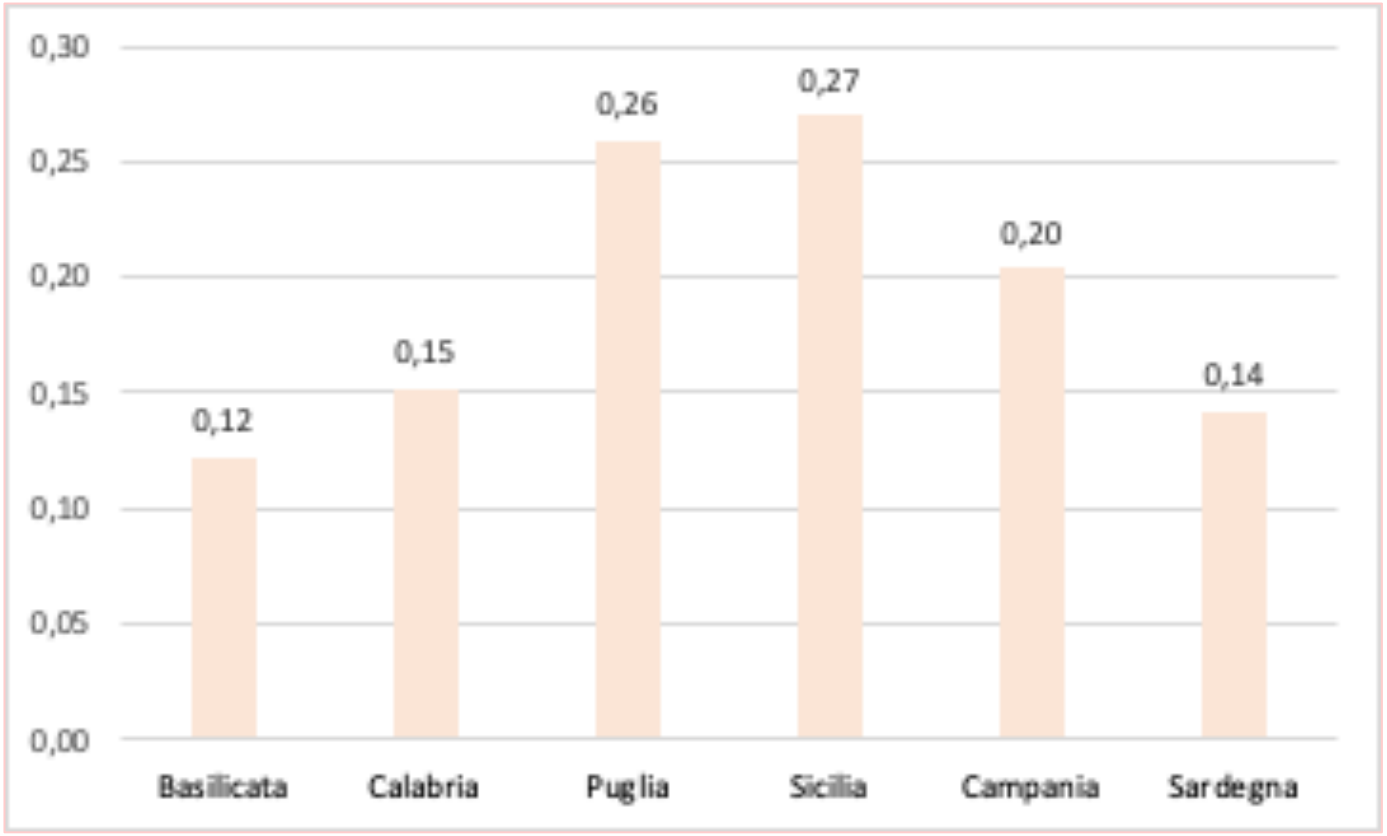
Deviazione st.	68,784
varianza	4731,36
min	28
max	224
media	131,83



Commento

Questo indicatore fornisce un'indicazione sull'andamento dei casi ospedalizzati in tutte le Regioni. In questa settimana la differenza maggiore viene registrata in Puglia con una variazione di +224 casi ospedalizzati in aumento rispetto alla scorsa settimana. Il dato Italia è pari a 4161

2.6 Positività al Test

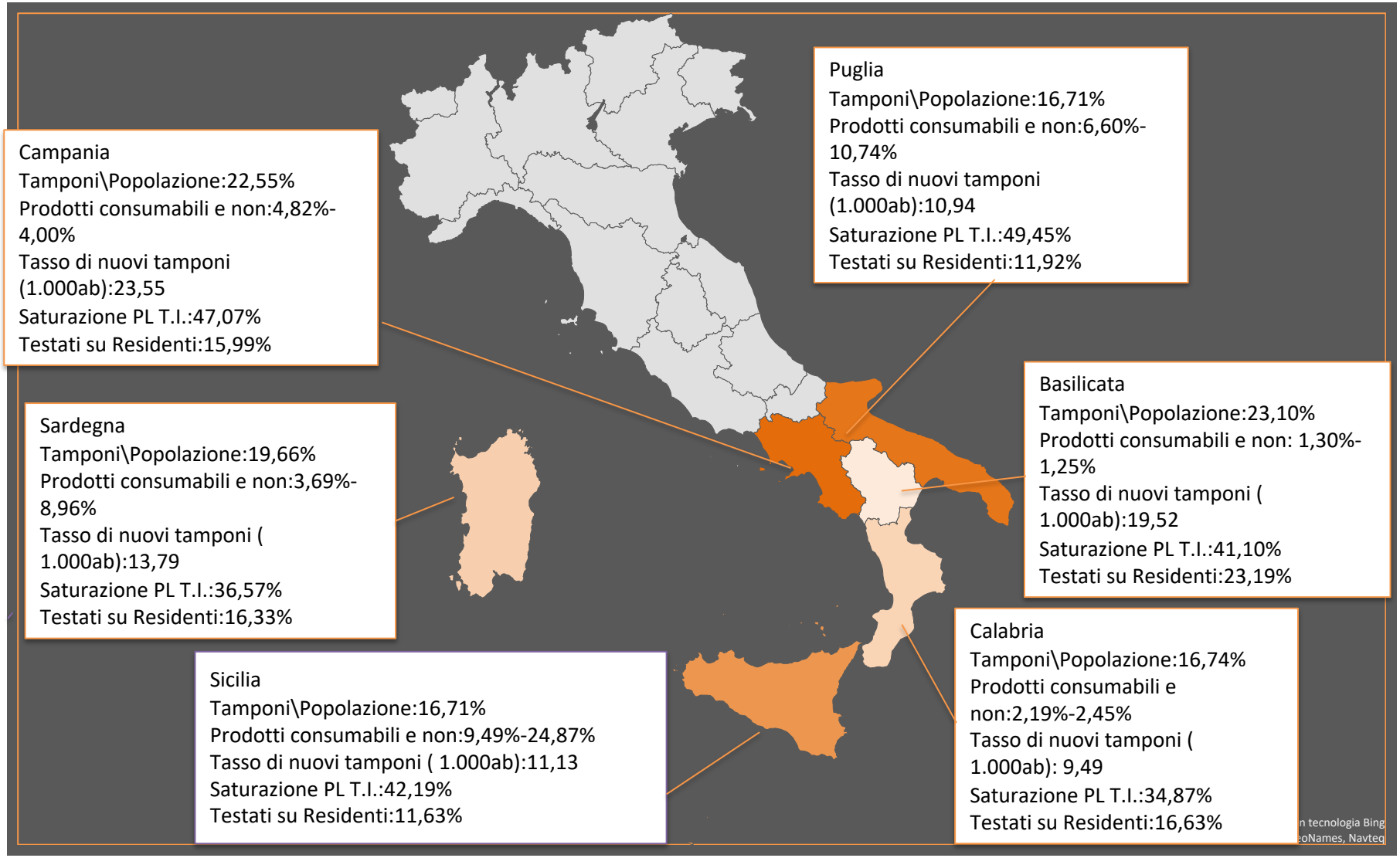


Commento

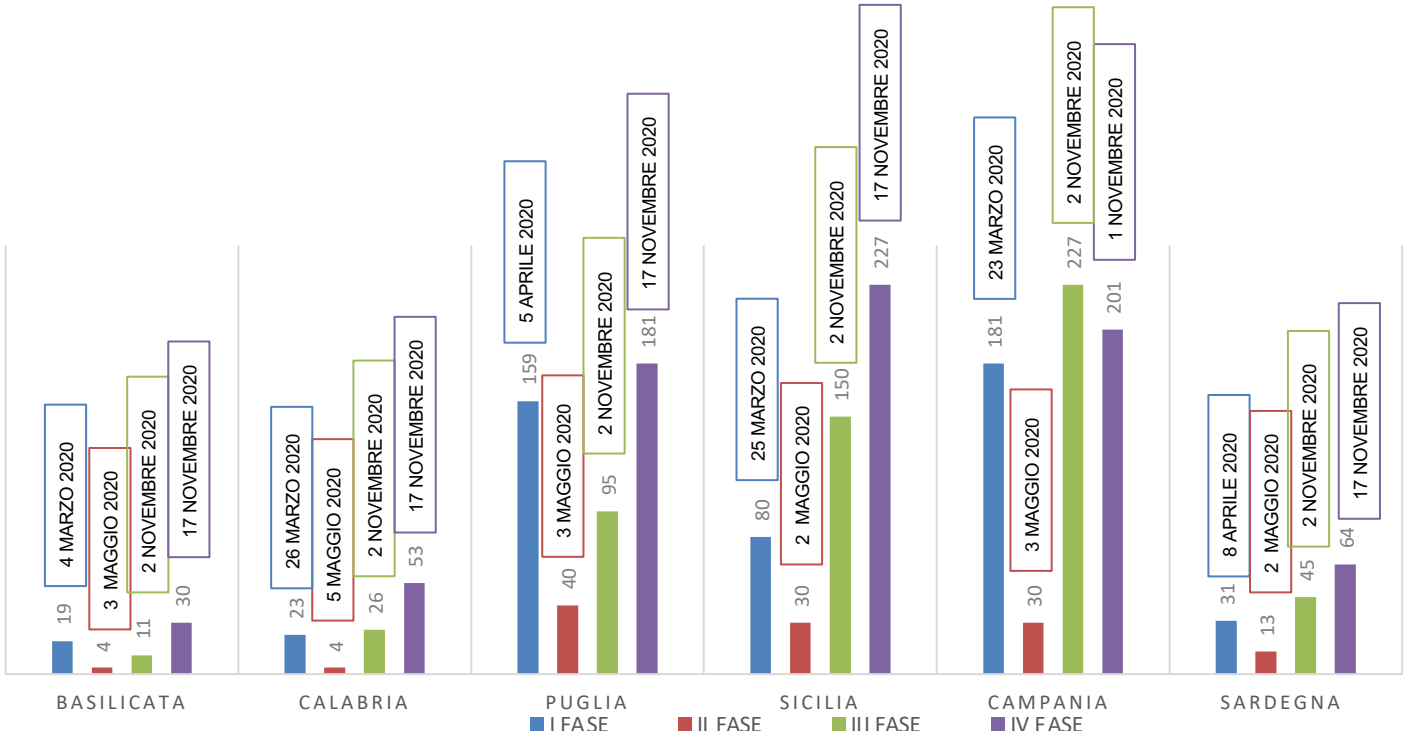
L'indice di positività rispetto ai test (dato dal rapporto tra nuovi positivi su tamponi effettuati) registra per le Regioni dell'Area Sud un valore medio pari allo 0,19. È la Sicilia a a registrare il valore più elevato nel Panel considerato. Il dato italiano è pari allo 0,28.

Indicatori Clinico Organizzativi

3.1 Cartogramma: Indicatori Clinico Organizzativi



3.2 Confronto con il Passato: Ricoverati in TI

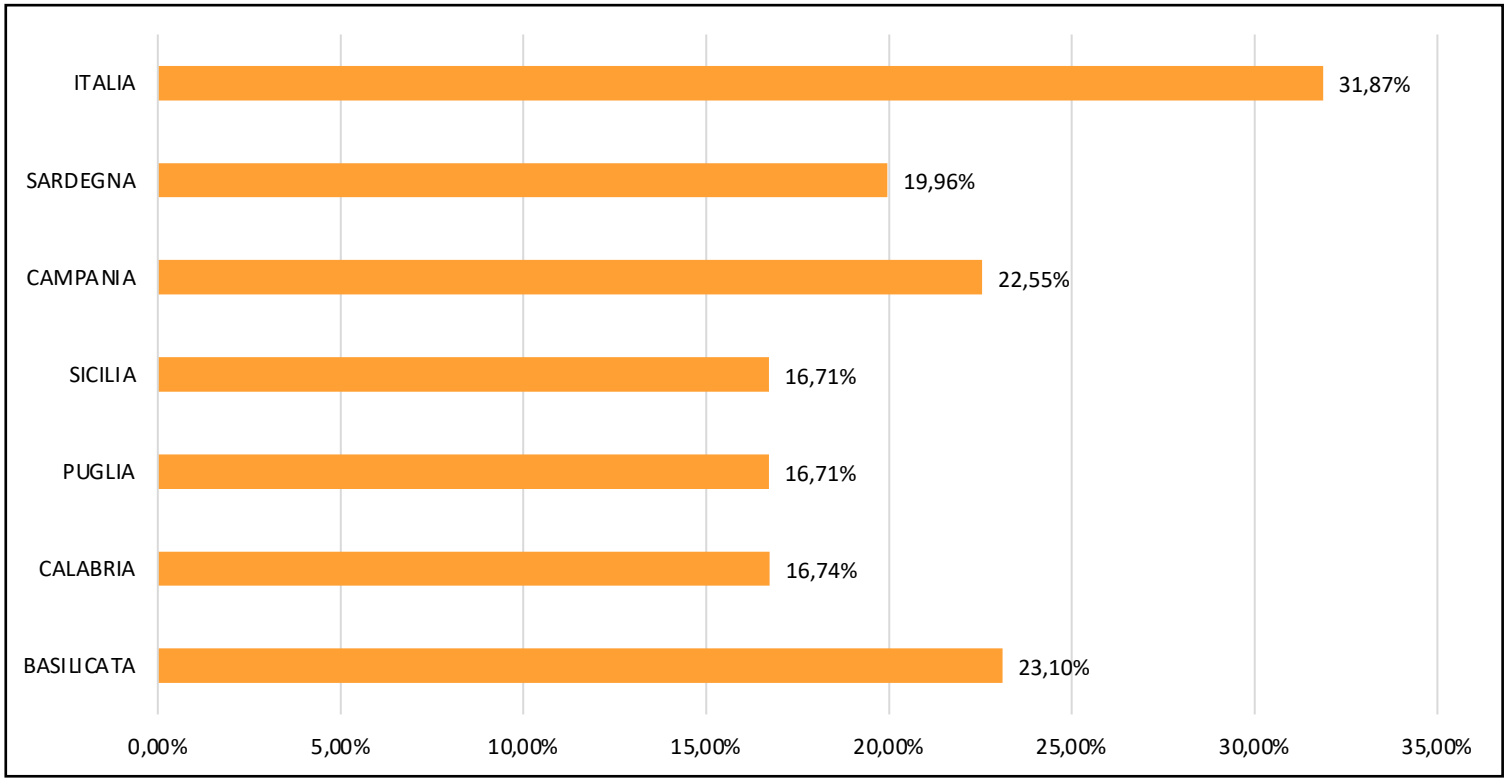


Commento

Il grafico riporta i dati di picco dei Ricoverati in TI nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 e al 6 di ottobre c.m. nelle Regioni di area Sud, segnalando le giornate di maggiore evidenza del fenomeno.

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

3.3 Tamponi effettuati / popolazione residente



Commento

La Regione del sud che ha effettuato più tamponi rispetto la popolazione residente rimane anche per questa settimana la Basilicata con un percentuale pari a 23,10. La Sicilia e la Puglia, invece, hanno registrato il valore più basso pari al 16,71%.

In totale i tamponi in Italia sono stati 19.239.507 pari al 31,87% della popolazione.

3.4 Prodotti consumabili e non, distribuiti dalla Protezione Civile

	Basilicata	Calabria	Puglia	Sicilia	Campania	Sardegna
Consumabili	25.657.071	43.370.922	130.605.494	187.722.321	95.137.406	72.909.348
Non consumabili	11.261	22.028	96.361	223.180	35.882	80.390
% consumabili rispetto alla media nazionale	1,30%	2,19%	6,60%	9,49%	4,81%	3,69%
% non consumabili rispetto alla media nazionale	1,25%	2,45%	10,74%	24,87%	4,00%	8,96%

Commento

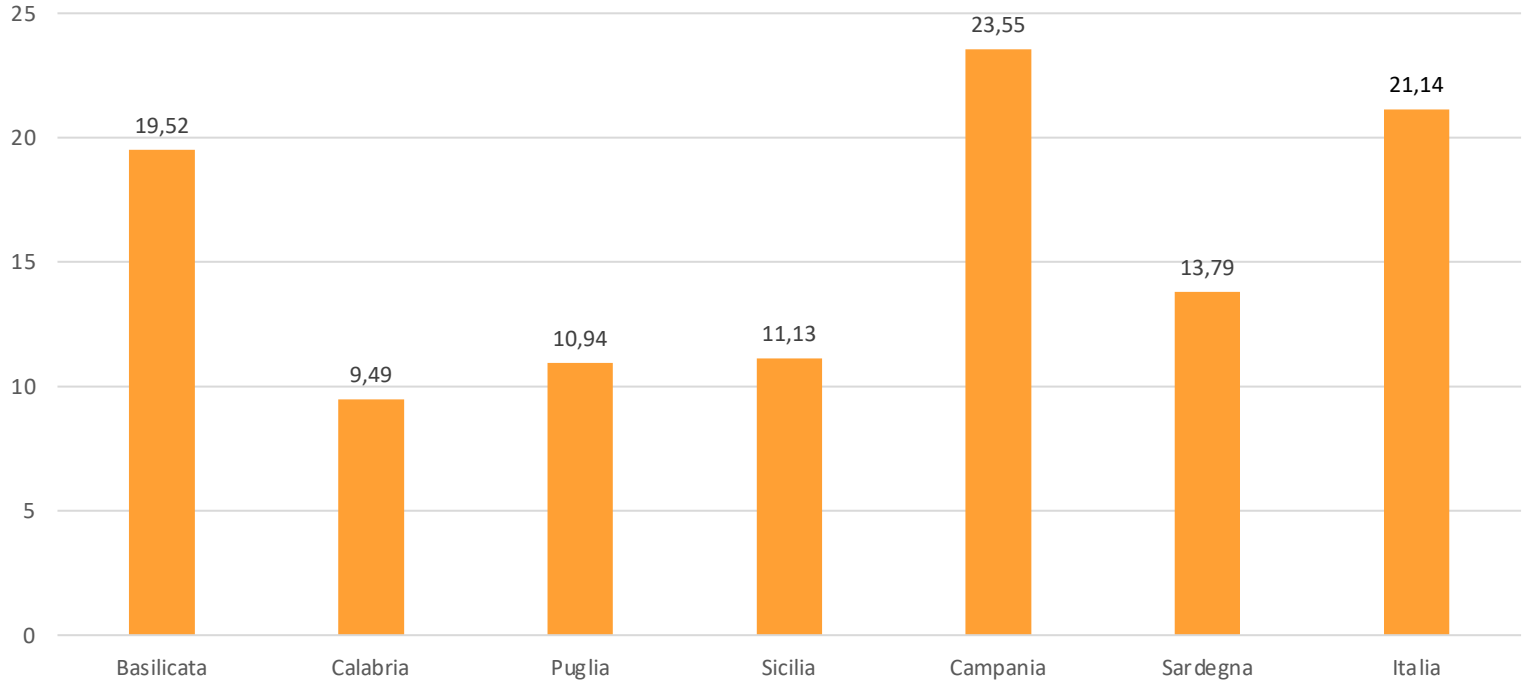
Nelle regioni del sud la distribuzione dei prodotti consumabili ha registrato un aumento del +0,49, mentre l'andamento dei prodotti non consumabili e rimasto invariato rispetto la settimana precedente.

I **prodotti consumabili** (es. guanti, mascherine, calzari, …) sono pari al **28,08%** di quanto distribuito a livello nazionale (n. pezzi 1.997.036.637).

I **prodotti non consumabili** (es. monitor, occhiali, termometri, …) sono pari **52,27%** di quanto distribuito a livello nazionale (n. pezzi 897.536).

La Regione con la percentuale più alta di prodotti non consumabile rimane la **Sicilia** dove si è registrata una percentuale pari al 24,87%.

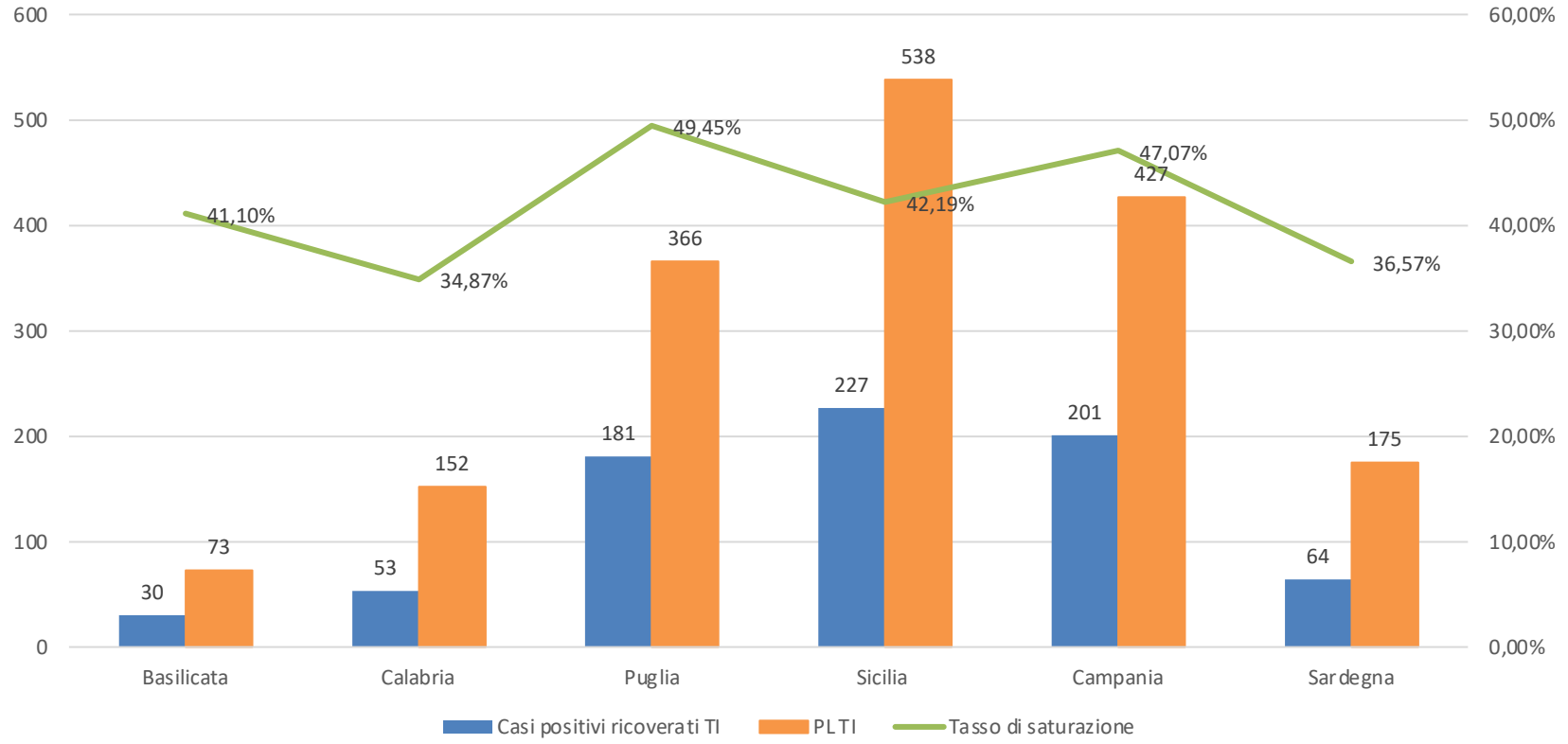
3.5 Tasso di nuovi tamponi (x 1.000 ab.)



Commento

Relativamente al tasso settimanale di nuovi tamponi per 1000 abitanti, il valore più alto viene registrato in Campania (23,55). Il valore più basso, anche per questa settimana, viene registrato nella Regione Calabria (9,49). In media in Italia viene registrato un valore di 21,14 (la scorsa settimana era di 20,62) tamponi effettuati su 1.000 abitanti nella settimana dal 10/11/2020 al 17/11/2020.

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



Commento

La Sicilia ha registrato il valore più alto, infatti nell'ultima settimana si sono registrati 227 ricoverati in TI . L'ultimo dato ufficiale del numero di PL in TI (fonte: decreto 34/2020) è del **9 ottobre 2020**.

3.7 Ricoveri TI / Ricoveri Totali (2\2)

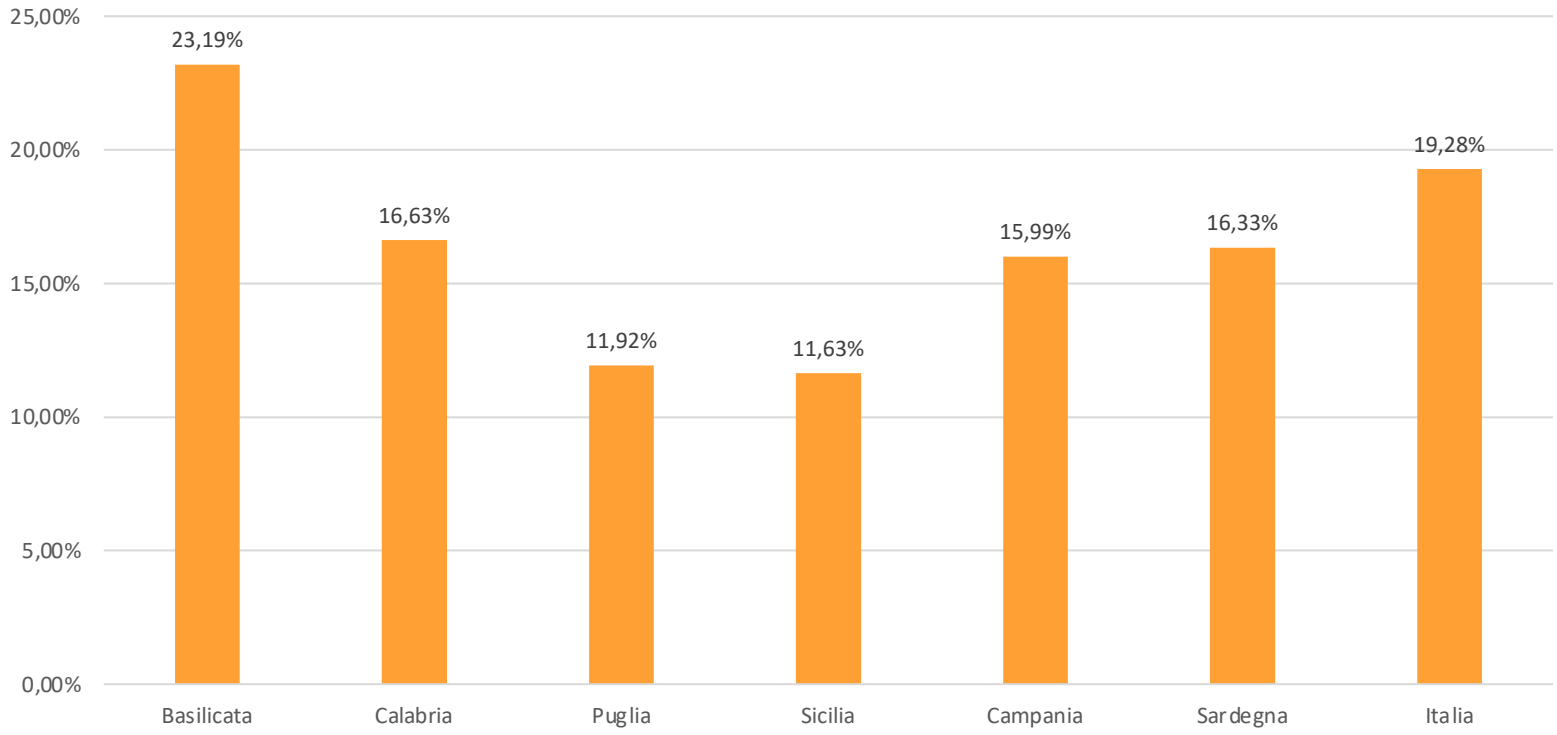
10/11/2020

17/11/202

Commento

La Basilicata rappresenta la regione che per questa settimana ha registra il rapporto più elevato tra ricoverati in terapia intensiva sui ricoverati totali (16,67%). In media, in Italia, il 9,85% dei ricoverati per COVID-19 ricorre al setting assistenziale della terapia intensiva.

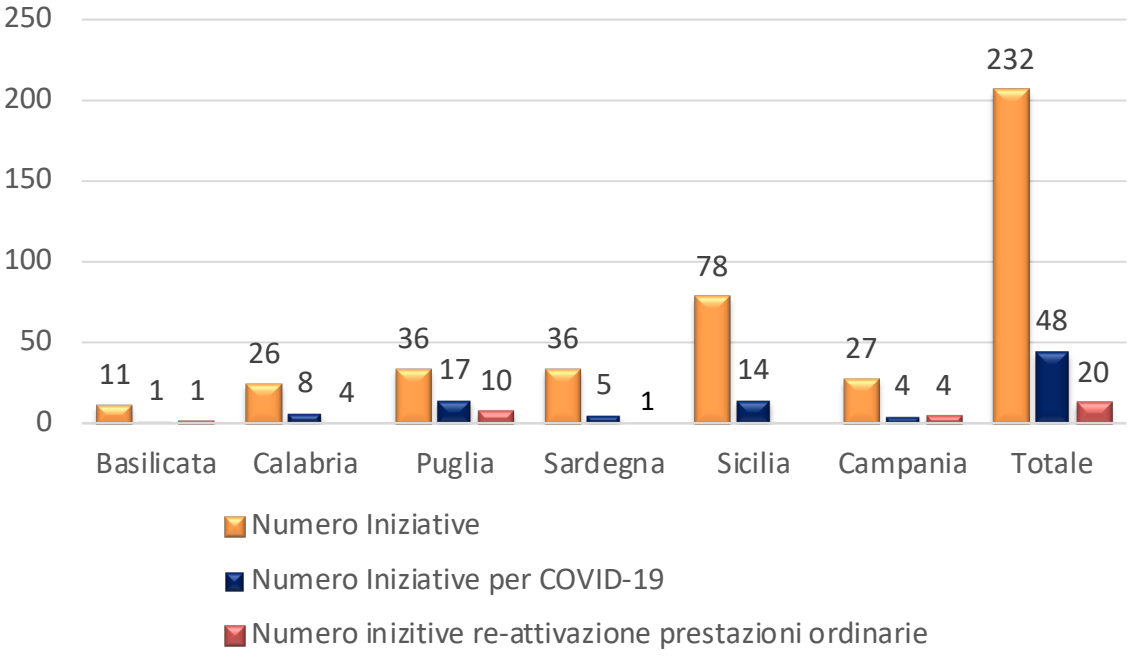
3.8 Testati su residenti



Commento

In termini di popolazione testata su residenti la Basilicata è la regione con una percentuale pari al 23,19% più alta rispetto la media nazionale pari a 19,28. La Sicilia risulta essere la regione che ha effettuato meno test rispetto alla popolazione residente, con un valore pari a 11,63%.

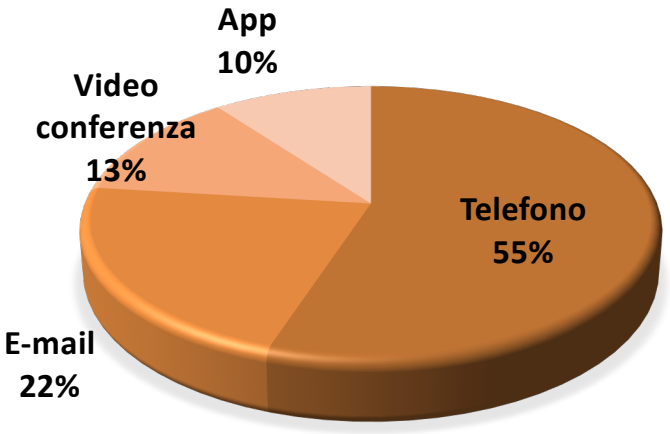
3.9 Soluzioni Digitali



Commento

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

Dall'inizio di giugno il numero di iniziative poste in essere risulta essere n° 232, rimanendo uguali le iniziative specifiche per Covid -19 ma, in crescita quelle di re-attivazione



Commento

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

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

3.10 Potenziamento Risorse Umane SSN (1\3)

Bandi **con esplicito** riferimento ad **Emergenza Covid-19**

(aggiornamento al 17 NOVEMBRE 2020)

	N.BANDI APERTI	N° personale	Contratti a T. Det.	N. BANDI CHIUSI	N° personale	Contratti a T. Det.
Campania	6	90	90	2	13	13
Puglia	3	48	48	4	554	553
Basilicata	0	0	0	18	86	86
Calabria	9	45	45	45	186	171
Sicilia	1	7	0	173	813	813
Sardegna	3	51	5	36	285	285

Puglia	**In corso «Avvisi pubblici per manifestazione d'interesse per creazione di elenchi:** **- Medici Specialisti e Specializzandi, Medici Laureati e MMG -PLS per Emergenza Covid -19»** **- Medici Clinico assistenziali Emergenza Covid 19»** **- Biologici, Farmacisti e Psicologi Emergenza Covid -19»** **- Anestesia e Rianimazione Emergenza Covid 19»** **In corso «manifestazione d'interesse per il conferimento di incarichi in regime di lavoro autonomo, in Quiescenza:** **- Medici Specialisti e Specializzandi, Medici Laureati e MMG -PLS per Emergenza Covid -19»**
Calabria	In corso «Avvisi pubblici per manifestazione d'interesse per la creazione di elenchi: - Medicina e Chirurgia d'accettazione e Urgenza per Emergenza Covid-19»
Sicilia	In corso «Avvisi pubblici per manifestazione d'interesse per la creazione di elenchi: - Medicina Interna; Pneumologia; Malattie infettiva e Apparato Respiratorio per Emergenza Covid 19» - Anestesia e rianimazione, Nefrologia e Dialisi - Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza e Geriatria - Psicologi e Psicoterapeuti per supporto psicologico derivante dall'emergenza sanitaria da Covid-19 - Biochimica Clinica / Biologia Molecolare
Sardegna	In corso «Avvisi pubblici per manifestazione d'interesse per la creazione di elenchi: - Anestesia e Rianimazione per Emergenza Covid 19» - Otorinolaringoiatria e discipline varie per Emergenza Covid-19»

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

3.10 Potenziamento Risorse Umane SSN (2\3)

Bandi **senza** riferimento ad **Emergenza Covid-19**

(aggiornamento al 17 NOVEMBRE 2020)

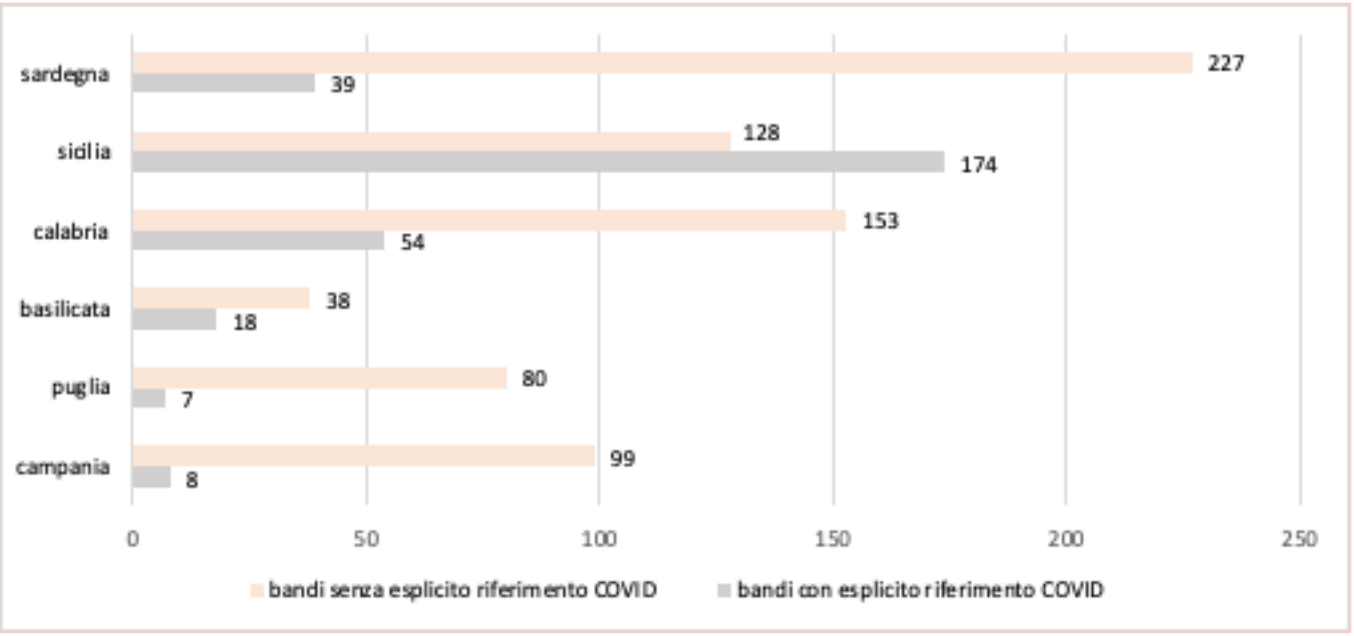
	N.BANDI APERTI	N° personale	Contratti a T. Det.	N. BANDI CHIUSI	N° personale	Contratti a T. Det.
Campania	38	143	110	61	311	82
Puglia	19	35	2	61	178	47
Basilicata	11	21	1	27	44	28
Calabria	72	146	41	81	147	67
Sicilia	18	46	16	110	287	213
Sardegna	26	75	21	201	355	293

Basilicata	In corso «Avvisi pubblici per manifestazione d'interesse per creazione di elenchi: - Radiodiagnostica; Medicina Interna; Igiene»
Calabria	In corso «Avvisi pubblici per manifestazione d'interesse per creazione di elenchi: - Anestesia e Rianimazione; Cardiologia; Chirurgia Generale; Chirurgia Pediatrica; Diabetologia ed Endocrinologia Discipline varie; Geriatria; Malattie Infettive; Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza; Medicina Interna; Medicina Trasfusionale; Nefrologia; Neonatologia; Neurologia; Oftalmologia; Oncologia; Ortopedia e Traumatologia; Pneumologia; Psichiatria; Radiodiagnostica; Servizi pubblici per le dipendenze patologiche (Ser.D.)».
Sicilia	In corso «Avvisi pubblici per manifestazione d'interesse per creazione di elenchi: - Chirurgia plastica e ricostruttiva - Anestesia e Rianimazione e Chirurgia Plastica, Medicina Trasfusionale; - Pediatria/ Terapia Intensiva Neonatale; - Neuroradiologo, con profilo interventista; - Malattie Infettive ,Geriatria, Medicina Interna - Reumatologia e patologia clinica; - Chirurgia vascolare
Sardegna	In corso «Avvisi pubblici per manifestazione d'interesse per creazione di elenchi: - Cardiologia; Chirurgia Generale; Direzione di Presidio Ospedaliero; Endocrinologia; Gastroenterologia-Geriatria; Ginecologia e Ostetricia; Igiene degli Alimenti e della Nutrizione; Malattie Infettive; Medicina Fisica e Riabilitazione; Medicina Legale; Medicina Trasfusionale; Nefrologia; Neurochirurgia; Neurologia; Oncologia; Organizzazione dei Servizi di Base; Ortopedia e Traumatologia; Patologia Clinica; Pneumologia; Psichiatria; Radiodiagnostica; Urologia; Veterinario».

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

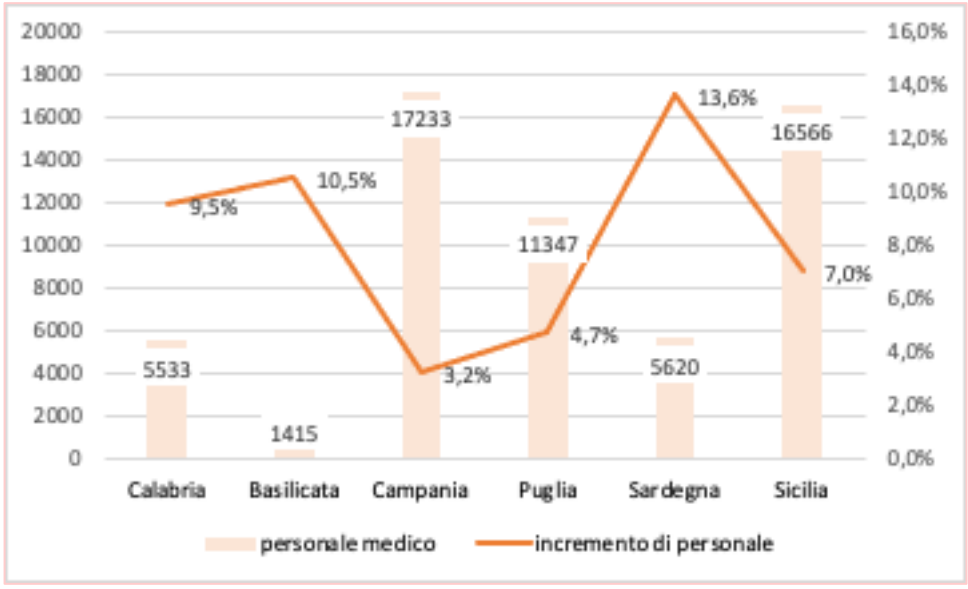
3.10 Potenziamento Risorse Umane: Sintesi 3\3

Periodo di riferimento Marzo 2020 - Novembre 2020



Bandi di selezione

Incremento di Personale



3.11 Tasso di copertura USCA

Indicatore	Calabria	Sicilia	Basilicata	Puglia	Campania	Sardegna
2.1 Unità di personale per USCA	MCA, CFSMG, Laureati in Medicina e Chirurgia + Personale Infermieristico	MCA, MIF, MA	MCA, SOLO TITOLARI, MIF, MA, MDF + Personale infermieristico	5 Medici per USCA almeno 8 visite al giorno MCA, CFSMG, Laureati in Medicina e Chirurgia ed iscritti all'ordine	MCA, MIF,MA,MDF,PLS, Medici dell'emergenza territoriali 118	MCA, CFSMG, Laureati in Medicina e Chirurgia ed iscritti all'ordine, Medici Specialisti
2.2 Unità di Personale medico USCA/Paziente in isolamento domiciliare	1 Medico + 1 Infermiere	5 Medici	5 Medici	5 Medici	5 Medici	5 Medici
2.3 Usca Attive/Usca previste	Attive 17 previste 35	Attive 62 Previste 101	Attive 11 Previste 11	Attive 31 Previste 80	Attive 17 Previste 120	Attive 23 Previste 32
2.4 Analisi qualitative delle mission delle Usca	assistenza e/o il monitoraggio di pazienti affetti da COVID-19 o sospetti che non necessitano di ricovero ospedaliero o in isolamento volontario	assistenza e/o il monitoraggio di pazienti affetti da COVID-19 o sospetti che non necessitano di ricovero ospedaliero o in isolamento volontario	assistenza e/o il monitoraggio di pazienti affetti da COVID-19 o sospetti che non necessitano di ricovero ospedaliero o in isolamento volontario	assistenza e/o il monitoraggio di pazienti affetti da COVID-19 o sospetti che non necessitano di ricovero ospedaliero o in isolamento volontario	assistenza e/o il monitoraggio di pazienti affetti da COVID-19 o sospetti che non necessitano di ricovero ospedaliero o in isolamento volontario	assistenza e/o il monitoraggio di pazienti affetti da COVID-19 o sospetti che non necessitano di ricovero ospedaliero o in isolamento volontario
3. Analisi qualitative delle azioni messe in campo dalle Regioni per «Riprendere le attività in elezione	SI	SI	SI	Si	Si	Si

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.

3.12 Sperimentazioni cliniche (1/4)

Aggiornamenti

- EMA Transparency: exceptional measures for COVID-19 medicines
- AIFA attiva il registro VEKLURY (remdesivir)
- Aggiornamento AIFA sulla scheda di remdesivir e corticosteroidi
- EMA approva l'uso del desametasone nei pazienti COVID-19 sottoposti a ossigeno o ventilazione meccanica
- EMA ha avviato la valutazione della domanda di AIC di Dexamethasone Taw
- Vaccini influenzali per la stagione 2020-2021

Vaccini COVID-19

1. EMA COVID-19 vaccines: development, evaluation, approval and monitoring
2. EMA avvia la prima revisione ciclica sviluppato da AstraZeneca in collaborazione con l'Università di Oxford.
3. EMA avvia la seconda revisione ciclica noto come BNT162b2, sviluppato da BioNTech in collaborazione con Pfizer.

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

3.12 Sperimentazioni cliniche (2/4)

Studio clinico	Promotore (Profit, No-profit)	Data Parere Unico CE
FASE 1		
GS-US-540-5774 Study	Gilead Sciences, Inc	11/03/2020
GS-US-540-5773 Study	Gilead Sciences, Inc	11/03/2020
TOCIVID-19 (con RISULTATI)	Istituto Nazionale Tumori, IRCCS, Fondazione G. Pascale Napoli	18/03/2020
Sobi.IMMUNO-101	Sobi	25/03/2020
Sarilumab COVID-19	Sanofi-Aventis Recherche & Développement	26/03/2020
RCT-TCZ-COVID-19 (con RISULTATI)	Azienda Unità Sanitaria Locale-IRCCS di Reggio Emilia	27/03/2020
COPCOV	Università di Oxford (UK)	30/03/2020
Tocilizumab 2020-001154-22	F. Hoffmann-La Roche Ltd	30/03/2020
Hydro-Stop-COVID19	ASUR-AV5 Ascoli Piceno	08/04/2020
SOLIDARITY	Organizzazione Mondiale della Sanità/Università di Verona	09/04/2020
COLVID-19	Azienda Ospedaliera di Perugia	11/04/2020
ColCOVID	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	20/04/2020
X-COVID	ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda	22/04/2020
BARICIVID-19 STUDY	Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana	22/04/2020
INHIXACOVID19	Università di Bologna	22/04/2020
COVID-SARI	ASST Fatebenefratelli Sacco	24/04/2020
REPAVID-19	Dompé farmaceutici Spa/ Ospedale San Raffaele	24/04/2020
PROTECT	Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori – IRST IRCCS - Meldola	27/04/2020
XPORT-CoV-1001	Karyopharm Therapeutics Inc	28/04/2020
ESCAPE	INMI "L. Spallanzani" - Roma	28/04/2020
AMMURAVID trial	Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT)	01/05/2020

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

3.12 Approfondimento sui test COVID-19 (3/4)

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

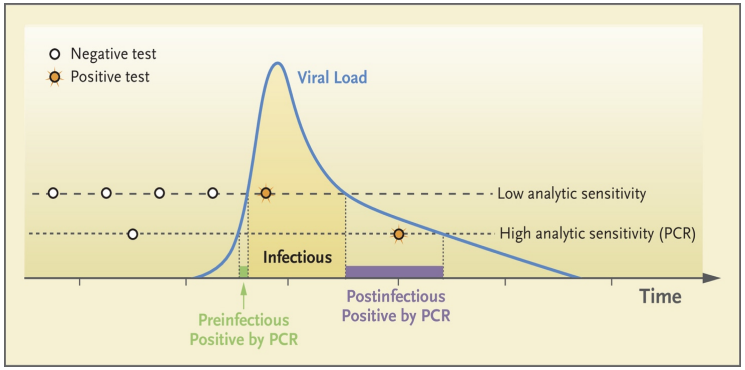
Fonti di approfondimento per la costruzione dell'indicatore 'Test COVID-19'

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**)
    - ***EUA**: Emergency Use Authorization - **HSA**: Health & Safety/Sciences Authority - **MFDS**: Ministry of Food & Drug Safety - **MHRA:** Medicines & Health Care Products Regulatory Agency - **NRA**: National Regulatory Authority - **RUO**: Research Use Only - **TGA**: Therapeutic Goods Administration - **WHO EUL**: World Health Organization Emergency Use Listing Procedure*
6. Circolare del Ministero della Salute
7. Gara Acquisizione di kit, reagenti e consumabili per l'effettuazione di 150.000 test sierologici
8. **Indagine sierologica COVID-19 al livello nazionale in collaborazione con la Croce Rossa Italiana**

3.12 Approfondimento sui test rapidi (4/4)

Alla luce delle evidenze al momento disponibili, della situazione epidemiologica nonché della necessità di garantire test in tempi compatibili con le diverse esigenze di salute pubblica, si sta incrementando l'utilizzo dei cosiddetti test diagnostici antigenici rapidi (TDAR) che, nonostante una sensibilità inferiore rispetto ai test RT-PCR, sono fondamentali nell'ambito di una strategia che preveda la ripetizione del test all'interno di un'attività di sorveglianza, garantendo la sostenibilità e la rapidità di ottenimento del risultato al fine di rilevare quanti più soggetti positivi nella reale finestra di contagiosità (cfr. Figura 1).

Il più recente aggiornamento delle linee guida ECDC[1] del 18/11 sull'uso dei test rapidi definisce l'idoneità di varie strategie di test in diversi contesti epidemiologici, impostazioni e prestazioni cliniche previste, sulla base delle evidenze disponibili. Fino ad ora, gli studi di valutazione clinica dei TDAR mostrano una sensibilità dal 29% al 93,9% e una specificità dall'80,2% al 100%, rispetto al test RT-PCR (gold standard). La loro sensibilità aumenta se vengono utilizzati su soggetti sintomatici e con test su campioni con elevata carica virale.



Mina JM, Parker R, Larremore DB. Rethinking Covid-19 Test Sensitivity — A Strategy for Containment. NEJM Sept 30, 2020 DOI: 10.1056/NEJMp2025631

Il Ministero della Salute già con la circolare DGPREV del 29 settembre 2020 aveva evidenziato l'utilità dei testi antigenici rapidi come strumento di prevenzione nell'ambito del sistema scolastico aprendo di fatto a tale utilizzo da parte delle Regioni.

Successivamente l'Istituto Superiore di Sanità ha prodotto un documento di supporto alle Regioni specificando ulteriori occasioni e setting di utilizzo[2].

Con la raccomandazione del 18/11 la Commissione Europea[3] raccomanda agli Stati membri di utilizzare i TDAR oltre ai test RT-PCR in contesti chiaramente definiti con l'obiettivo di contenere la diffusione del coronavirus, per rilevare infezioni da SARS-CoV-2 e ridurre le misure di isolamento e quarantena.

[1] https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management
[2] https://www.iss.it/documents/20126/0/COVID+19_+test+v4k_last.pdf/9ab1f211-7d88-bcb1-d454-cfed04aa8b05?t=1604483686312
[3] https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness_response/docs/sarscov2_rapidantigentests_recommendation_en.pdf

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

ASP Crotone

Il processo di riorganizzazione al tempo del COVID-19

Instant REPORT#26

Analisi Programmazione Vaccinale

Panel Sud e Isole

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

Instant REPORT#28

Analisi dei modelli di risposta regionale:
Panel Sud e Isole

Sulla base del DPCM del 3 Novembre 2020 sono scattate «Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale», introducendo nuove disposizioni per lo spostamento delle persone fisiche, le attività produttive ed il commercio, l'assistenza sanitaria ed altro...

Il presente Report, in continuità con le altre «Fasi pandemiche», utilizza i dati pubblicati giornalmente dalla Protezione Civile per seguire l'andamento epidemiologico e delineare i profili organizzativi delle varie Regioni, anche sulla base di determine, delibere, note e circolari consultabili sui siti istituzionali.

L'indagine di siero prevalenza nazionale è iniziata in data 25 maggio. I dati rilevati dalle indagini delle singole regioni non sono ad oggi pubblici, per cui i dati sulla prevalenza territoriale di malattia sono da riferirsi solo ai tamponi risultati positivi secondo quanto comunicato dalla Protezione Civile.

Analisi dei profili regionali(1/2)

Regione	Dimensioni epidemiche	Sorveglianza epidemica	Programmazione per la ripresa
Basilicata	Incidenza 195,89 nuovi casi sett. per 100.000 abitanti In aumento il numero degli ospedalizzati (+ 52).	Eseguiti 19,52 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 0,122 nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. Zona arancione	Zona arancione
Calabria	Incidenza 115,60 nuovi casi sett. per 100.000 abitanti Stabile il numero degli ospedalizzati (+79).	Eseguiti 9,49 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 0,152nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. Zona rossa	Zona rossa
Campania	Incidenza 399,98 nuovi casi sett. per 100.000 abitanti In aumento il numero degli ospedalizzati (+510).	Eseguiti 23,55 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 0,204 nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. Zona rossa	Zona rossa

Analisi dei profili regionali(2/2)

Regione	Dimensioni epidemiche	Sorveglianza epidemica	Programmazione per la ripresa
Puglia	Incidenza 139,49 nuovi casi sett. per 100.000 abitanti In aumento il numero degli ospedalizzati (+ 299).	Eseguiti 10,94 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 0,259 nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. Zona arancione	Zona arancione
Sardegna	Incidenza 149,47 nuovi casi sett. per 100.000 abitanti In aumento il numero degli ospedalizzati (+ 65).	Eseguiti 13,79 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 0,142 nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. Zona gialla	Zona gialla
Sicilia	Incidenza 149,24nuovi casi sett. per 100.000 abitanti In diminuzione il numero degli ospedalizzati (+ 290).	Eseguiti 11,13 nuovi tamponi per 1.000 abitanti, con 0,270 nuovi soggetti testati per 1.000 abitanti. Zona arancione	Zona arancione

Appendice Metodologica

Indicatori (1/3)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
Totale attualmente positivi, totale casi, Totale tamponi	Descrizione dell'andamento epidemiologico della pandemia.	n.a	n.a	Si tratta di numeri assoluti quindi non pesati per la specifica regione.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA
Totale attualmente positivi / popolazione regionale	Questo indicatore riporta, espressa in percentuale, la quota di popolazione regionale attualmente positiva, sia il totale dei casi che il numero degli attualmente positivi al virus.	N° CASI ATTUALMENTE POSITIVI DI COVID-19	N° ABITANTI PER REGIONE	Sia il numero dei positivi totali che gli attualmente positivi variano conseguentemente alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	PROTEZIONE CIVILE ITALIANA ISTAT
Operatori sanitari	Questo indicatore riporta la percentuale di operatori sanitari contagiati rispetto ai casi totali. In maniera indiretta, dà indicazioni importanti sulla sorveglianza sanitaria dei professionisti e sul corretto e tempestivo utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale all'interno delle strutture ospedaliere o sul territorio. Valutare il contagio degli operatori sanitari, inoltre, può favorire la limitazione del contagio nei contesti assistenziali dove questi operano.	Totale n. operatori sanitari contagiati	Totale n. contagiati	Nelle schede di notifica non è sempre riportato se si tratti o meno di operatori sanitari, quindi è probabile che, soprattutto in una prima fase, il dato sia stato sottostimato. Inoltre, alcune regioni hanno disposto il controllo regolare con tampone degli operatori sanitari, mentre altre utilizzano gli stessi criteri per la popolazione generale. Dal 3 aprile per indicazione del Ministero della Salute aumenterà lo screening su territorio nazionale per questa categoria di professionisti, rendendo più affidabile il dato.	Bollettino sorveglianza integrata Epicentro-ISS

Indicatori (2/3)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
POSITIVITÀ AL TEST	Appropriatezza di ricerca attiva dei possibili casi.	N° NUOVI CASI POSITIVI DELLA SETTIMANA *100	N° NUOVI tamponi DELLA SETTIMANA	Il numero dei positivi varia conseguentemente alla politica sui tamponi applicata dalla regione in esame.	Protezione Civile Italiana
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
PRODOTTI DISTRIBUITI DALLA PROTEZIONE CIVILE	Rappresenta la mappa dei materiali distribuiti. In particolare, analizza i prodotti consumabili e non consumabili distribuiti nelle varie regioni.	Prodotti distribuiti a livello regionale	Prodotti distribuiti a livello nazionale	n.a	Presidenza del Consiglio dei Ministri - Sistema "Analisi Distribuzione Aiuti" (ADA)
TASSO SETTIMANALE DI NUOVI TAMPONI (x 1.000)	Questo indicatore, standardizzato per 1.000 abitanti, fornisce indicazioni sulle politiche di esecuzione dei tamponi nelle diverse realtà regionali e sulle capacità dei Laboratori Regionali	N° NUOVI TAMPONI PER SETTIMANA x 1.000	N° ABITANTI PER REGIONE	Il numero di tamponi comprende sia i nuovi tamponi a scopo diagnostico che i tamponi ripetuti.	- Protezione Civile Italiana - Istat

Indicatori (3/3)

Indicatore	Significato	Numeratore	Denominatore	Limiti	Fonte dei dati
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
SOLUZIONI DIGITALI	Individua il numero, la tipologia ed i target dei supporti digitali, a livello regionale e aziendale.	n.a	n.a	Fonte non ufficiale	Consultazione dei siti istituzionali di regioni ed aziende, ricerca di comunicati ed informazioni sulla rete.
INTEGRAZIONE DEL PERSONALE	L'indicatore rappresenta l'incremento di unità di medici e infermieri rispetto alla dotazione pre Covid-19	n.a	n.a	Il dato sul personale medico e infermieristico arruolato si riferisce anche a procedure in corso e in questi casi riporta il numero di unità totali inserite nel bando di selezione	ISTAT Bollettini Ufficiali regionali e comunicati stampa regionali
TASSO DI COPERTURA USCA	Valutare la copertura dell' USCA in relazione alla popolazione regionale	n. USCA x 50.000	Popolazione Regionale	Fonte non ufficiale	Delibere e documenti regionali, Comunicati stampa ASL, testate giornalistiche, ISTAT
SPERIMENTAZIONI CLINICHE, OFF LABEL, USO 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	• Aggiornamento delle fonti dati • Dettaglio per regione dei dati	AIFA: Sperimentazioni cliniche - COVID-19

Report
Edizioni Precedenti

UMG Report Edizioni Precedenti

I FASE
8 marzo – 3 maggio 2020

- Instant REPORT#3

II FASE
4 maggio – 14 giugno 2020

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

III FASE
Dal 15 giugno – 2 novembre 2020

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

IV FASE
Dal 3 novembre 2020

- Instant REPORT#27
- Instant REPORT#28

Il Team di Lavoro

Il presente lavoro nasce dalla collaborazione tra i docenti ed i ricercatori del Gruppo di Organizzazione Aziendale del Dipartimento di Giurisprudenza Economia e Sociologia dell'Università Magna Græcia di Catanzaro ed i docenti e ricercatori di ALTEMS, Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari e del Dipartimento di Scienze della Vita e Sanità Pubblica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, sede di Roma. La collaborazione sul piano metodologico e di prospettiva ha permesso ai due gruppi di ricerca di ritrovare le sinergie idonee a mettere a sistema il set di competenze di area organizzativa e medico-scientifica per approfondire le dinamiche presenti nell'ipotesi epidemiologica in atto e analizzare i meccanismi di risposta attivati a livello territoriale per affrontare la situazione contingente. Lo studio è stata peraltro corroborato dai confronti attivati con i gruppi di lavoro presenti nelle Regioni oggetto di report, delle Università della Basilicata, di Salerno, di Foggia, di Palermo e di Cagliari. Il presente lavoro rappresenta pertanto un ulteriore step operativo, rispetto ad un processo di analisi che segue l'evolversi delle dinamiche del fenomeno in atto, con focalizzazione sulle 6 regioni di area Sud.

Gruppo di Organizzazione Aziendale di UMG

Concetta Lucia Cristofaro, Teresa Gentile, Anna Maria Melina, Rocco Reina, Marzia Ventura, Walter Vesperi, docenti e ricercatori della Cattedra di Organizzazione Aziendale e Gestione Risorse Umane, Università Magna Græcia di Catanzaro.

In collaborazione con i gruppi di lavoro di:

Paola Adinolfi, **Davide De Gennaro**, Organizzazione Aziendale, Università di Salerno,

Chiara Di Guardo, Organizzazione Aziendale, Università di Cagliari,

Primiano Di Nauta, Organizzazione Aziendale, Università di Foggia,

Raimondo Ingrassia, Organizzazione Aziendale, Università di Palermo,

Giovanni Schiuma, Ingegneria Gestionale, Università della Basilicata.

Contatti: rreina@unicz.it