



Analisi dei modelli organizzativi di risposta al Covid-19

Basilicata – Calabria – Campania – Puglia – Sardegna - Sicilia

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

In collaborazione con:

Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari
Università Cattolica del Sacro Cuore (Roma)
Dipartimento di Matematica Informatica e Economia
Università degli Studi di Cagliari
Dipartimento di Scienze Economiche e Aziendali
Università degli Studi di Foggia
Dipartimento di Economia
Università degli Studi di Palermo
Dipartimento di Scienze Economiche Aziendali e Statistiche
Università degli Studi di Salerno
Dipartimento di Scienze Aziendali-Management e Innovation
Università degli Studi della Basilicata

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

Indice del Report

OBIETTIVI

NOTA METODOLOGICA E FONTE DEI DATI

NOTE DI SINTESI

CONTESTO NORMATIVO

PROVVEDIMENTI NAZIONALI E REGIONALI

INDICATORI EPIDEMIOLOGICI

1.1 CARTOGRAMMA INDICATORI EPIDEMIOLOGICI

1.2 CONFRONTO CON IL PASSATO

1.3 ATTUALMENTE POSITIVI E RISPETTO POPOLAZIONE REGIONALE

1.4 CASI TOTALI E RISPETTO POPOLAZIONE REGIONALE

1.5 PREVALENZA PERIODALE

1.6 PREVALENZA PUNTUALE

1.7 TASSO DI MORTALITÀ

1.8 CONTAGIO OPERATORI SANITARI

INDICATORI DI MONITORAGGIO

2.1 CARTOGRAMMA INDICATORI DI MONITORAGGIO

2.2 CONFRONTO CON IL PASSATO

2.3 INCIDENZA SETTIMANALE DEL CONTAGIO

2.4 IMPATTO ECONOMICO

INDICATORI CLINICO ORGANIZZATIVI

3.1 CARTOGRAMMA INDICATORI CLINICO ORGANIZZATIVI

3.2 CONFRONTO CON IL PASSATO

3.3 TOTALE TAMPONI

3.4 PRODOTTI DISTRIBUITI DALLA PROTEZIONE CIVILE

3.5 SATURAZIONE PL IN T.I.

3.6 RICOVERI IN TI/RICOVERI TOTALI

3.7 ANDAMENTO ISOLATI A DOMICILIO/RESIDENTI

3.8 PRESSIONE PER SETTING ASSISTENZIALE

3.9 TESTATI SU RESIDENTI

3.10 SOLUZIONI DIGITALI

3.11 POTENZIAMENTO RISORSE UMANE

3.12 TASSO DI COPERTURA USCA

3.13 SPERIMENTAZIONI CLINICHE

3.14 FOCUS VACCINI COVID-19- APPROVATI E IN VALUTAZIONE

3.15 VACCINI - DISTRIBUITI/SOMMINISTRATI/PUNTO

3.16 ANALISI A LIVELLO AZIENDALE: VOCI DAL CAMPO

ANALISI DEI MODELLI DI RISPOSTA

EDIZIONI PRECEDENTI REPORT UMG

IL TEAM DI LAVORO

Obiettivi

- Obiettivo di questo documento è presentare un confronto sistematico sull'andamento della diffusione del Sars-COV-2 nelle **6 Regioni del Sud Italia**.
- In coordinamento con il Gruppo di Lavoro dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, il Gruppo di Organizzazione Aziendale dell'Università Magna Graecia 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 a fine documento. Viene valutato quindi l'effetto dei diversi provvedimenti nazionali e regionali sull'andamento del contagio e l'impatto dei modelli organizzativi adottati sul Territorio.
- Nelle pagine che seguono – secondo le disposizioni legislative emergenti – viene utilizzata la tassonomia cromatica propria della settimana in osservazione per le Regioni di Area Sud (bianca - gialla – arancione – rossa).
- Il documento non ha presunzioni di esaustività né di stilare classifiche o dare giudizi, ma intende offrire a ricercatori e policy makers una piattaforma di conoscenza idonea ad avviare analisi per una migliore comprensione dei fenomeni osservati ed innescare processi di apprendimento utili alle decisioni future.

Nota Metodologica e Fonte dei Dati

- I dati utilizzati per l'analisi del seguente Report sono aggiornati al **6 aprile 2021**.
- Le Fonti utilizzate sono state estrapolate dal sito della Protezione Civile, Ministero della Salute, Presidenza del Consiglio dei Ministri, ISTAT, Agenas [1].
- Al fine di determinare lo stato di diffusione del virus e valutare le misure attuate nelle 6 Regioni di Area Sud (Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna, Sicilia) è stato implementato un modello di elaborazione dati per l'individuazione di indicatori di carattere epidemiologico e clinico-organizzativo.
- L'analisi ha inoltre previsto la realizzazione di rappresentazioni grafiche, per ciascun indice, capaci di testimoniare l'andamento dei trend e facilitare la lettura di quanto avvenuto nel tempo a livello regionale. Lo sforzo rappresentativo ha voluto poi tratteggiare – anche per comparazioni territoriali – le diverse modalità di risposta organizzativa adottate dalle Regioni del Sud, divise tra modelli alternativi di gestione.
- Focus particolare è stato rivolto – 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.
- Ogni slide presenta gli indicatori commentati e le scelte metodologiche adottate.
- I Report dei periodi precedenti vengono riportati in fondo al documento con link attivi.

Fonte Dati:

1. Protezione Civile Italiano; disponibile a: <http://opendataadpc.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/b0c68bce2cce478eaacc82fe338d4138b1>;
2. Ministero della Salute; disponibile a: <http://www.dati.salute.gov.it/dati/dettaqlioDataset.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)

Nelle note seguenti si riportano in chiave sintetica alcuni elementi di interesse per le Regioni dell'area:

- **Provvedimenti Regionali:**

- **Regione Sicilia – Ordinanza Contingibile e urgente del Presidente – n. 33 del 6 aprile 2021.**

Proroga della zona rossa.

Sospensione di tutte le attività didattiche e scolastiche nelle zone rosse

- **Regione Basilicata – Ordinanza del Presidente della Regione - n.13 del 6 aprile 2021.**

Disposizione zona rossa.

- **Indicatori Epidemiologici:**

- La Basilicata registra il dato inferiore del panel (n. 4.915) relativamente agli Attualmente Positivi;

- La Campania registra il dato più elevato del panel con riferimento al numero di Casi (n. 347.601);

- **Indicatori di Monitoraggio:**

- La Puglia è la Regione che registra un'incidenza settimanale del contagio maggiore rispetto alle altre Regioni Sud (273,75%), seguita dalla Campania (201,01 %). Il valore italiano è pari a 197,73%.

Note di sintesi (2\2)

- **Indicatori Clinico-Organizzativi:**

- L'indicatore Tamponi effettuati su popolazione residente premia, questa settimana, la Sicilia con un valore del 65,02% rispetto al dato medio nazionale pari al 85,18%; seguita dalla Campania con il 64,02%. La Calabria è la Regione che ha effettuato meno tamponi (35,17%);
- I prodotti consumabili nelle regioni del Panel a livello aggregato sono pari al 30,12% e quelli non consumabili per questa settimana rimangono invariati pari al 52,24% rispetto quanto distribuito a livello nazionale.

- **Sperimentazioni Cliniche:**

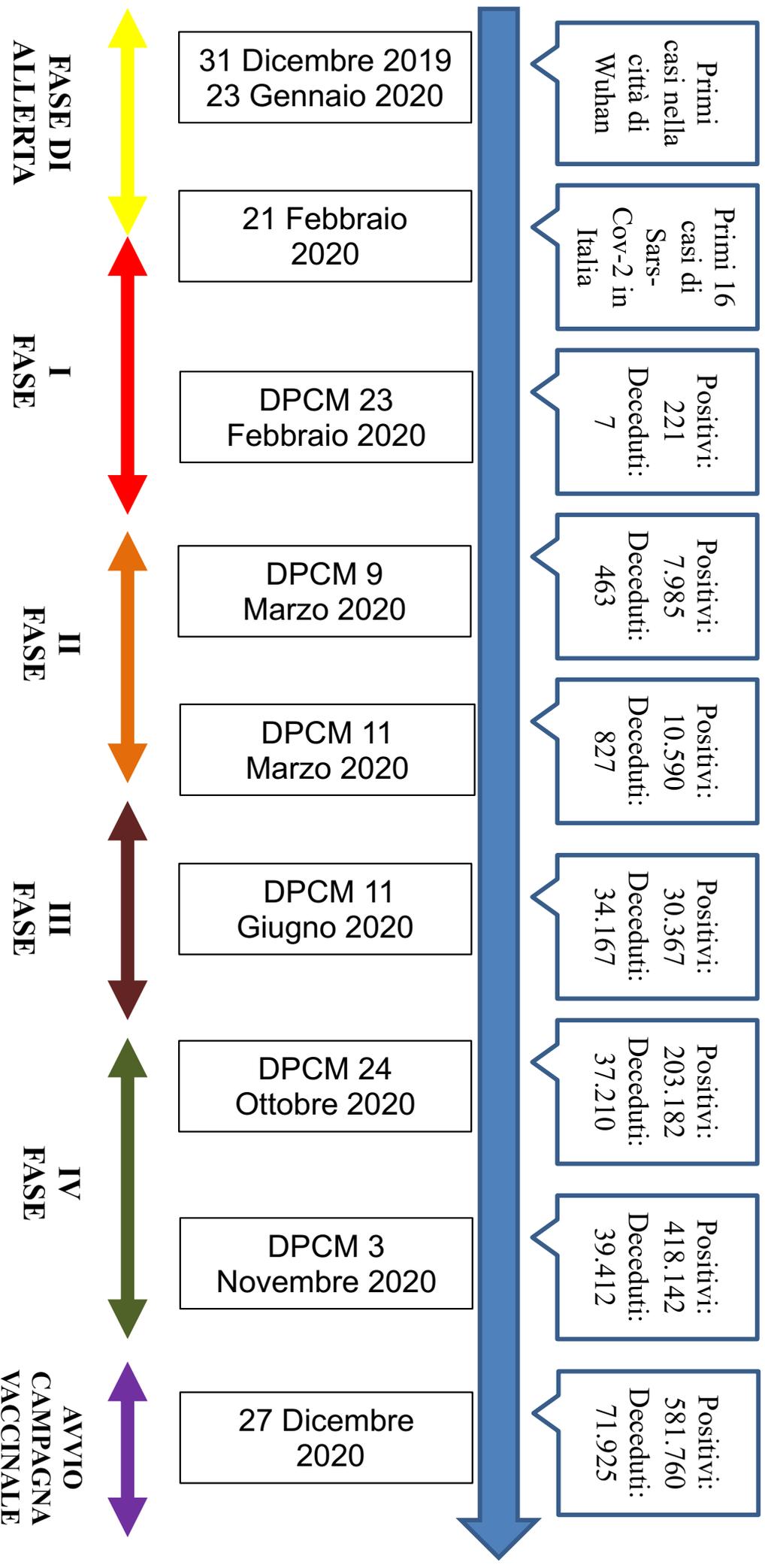
- AIFA promuove studio sull'efficacia degli anticorpi monoclonali per COVID-19
- AIFA pubblica le FAQ di Farmacovigilanza su vaccini COVID-19
- Dose extra dai flaconcini del vaccino anti-COVID-19 Comirnaty
- Monitoraggio sull'uso dei farmaci durante l'epidemia COVID-19
- Procedure di importazione autorizzate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

- **Soluzioni Digitali:**

Dopo il primo periodo di emergenza, da giugno le iniziative di telemedicina per l'assistenza dei pazienti non Covid appare stabile. Rispetto le «Linee Guida Nazionali» definite dal Ministero e recepite dalla Conferenza Stato-Regioni del 25-02-2014, sono in corso iniziative per la formalizzazione delle modalità di erogazione delle prestazioni in telemedicina a livello regionale. 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 diffusione

CORONAVIRUS in Italia



Contesto Normativo

Contesto normativo: Aggiornamento Provvedimenti Regionali



(1/2)

Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
1 aprile 2021	Comune di Mazzarino	Ordinanza contingibile e urgente n. 30 del Presidente della Regione Siciliana	➤ istituzione della zona rossa dal 3 aprile 2021 fino al 14 aprile 2021 compreso
2 aprile 2021	Montallegro, Pietraperzia e Sommatino	Ordinanza contingibile e urgente n. 31 del Presidente della Regione Siciliana	➤ istituzione della zona rossa dal 4 aprile 2021 fino al 14 aprile 2021 compreso
2 aprile 2021	Cirò, Cirò Marina, Cutro, Mesoraca e Roccabernarda (KR)	Ordinanza n. 20 del presidente della regione Calabria	➤ nei giorni 3, 4 e 5 aprile 2021 nel territorio dei Comuni di Cirò, Cirò Marina, Cutro, Mesoraca e Roccabernarda nella provincia di Crotone si applicano le disposizioni di zona rossa
3 aprile 2021	Buscemi, Mojo Alcantara, Rosolini e Solarino	Ordinanza contingibile e urgente n. 31 del Presidente della Regione Siciliana	➤ istituzione della zona rossa dal 4 aprile 2021 fino al 14 aprile 2021 compreso
4 aprile 2021	Calabria	Ordinanza n. 21 del presidente della regione	➤ dal 7 al 21 aprile 2021 in tutto il territorio regionale si applicano le misure della c.d. «zona rossa» ➤ Sono vietati gli spostamenti per far visita ad amici o parenti autosufficienti ➤ Le attività didattiche del secondo e terzo anno di frequenza della scuola secondaria di primo grado, nonché le attività didattiche della scuola secondaria di secondo grado, si svolgono esclusivamente in modalità a distanza

Contesto normativo: Aggiornamento Provvedimenti Regionali (2/2)

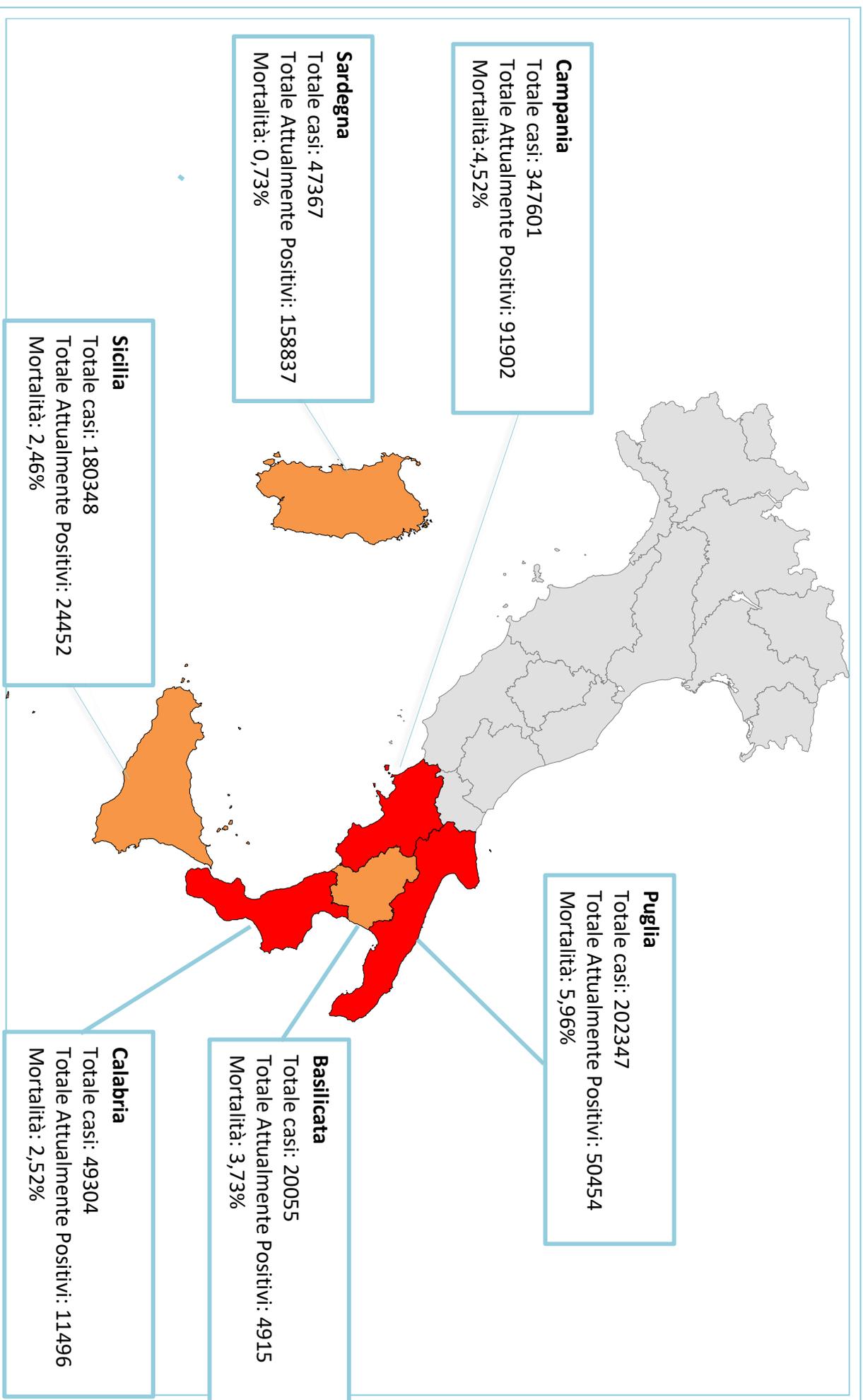


Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
6 Aprile 2021	Sicilia	Ordinanza contingibile e urgente n. 33 del presidente della Regione Siciliana	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Proroga zona rossa per i comuni di Caltanissetta, Caltavuturo, Palma di Montechiaro e Scicli ➤ Sospensione di tutte le attività didattiche e scolastiche, nei comuni dichiarati zone rosse
6 Aprile 2021	Acquaviva Platani, Alessandria della Rocca, Barcellona Pozzo di Gotto, Calascibetta, Cattolica Eraclea, Marianopoli - istituzione zona rossa - Proroga delle Ordinanze del Presidente della Regione Siciliana per i Comuni di Acate, Centuripe e Regalbuto	Ordinanza contingibile e urgente n. 34 del presidente della Regione Siciliana	<ul style="list-style-type: none"> ➤ istituzione della zona rossa
6 aprile 2021	Basilicata	Ordinanza n.13 del presidente della regione	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Misure urgenti di contenimento del contagio da COVID-19: con decorrenza 7 aprile 2021 e fino al giorno 11 aprile 2021, è disposta l'applicazione delle disposizioni su zona rossa

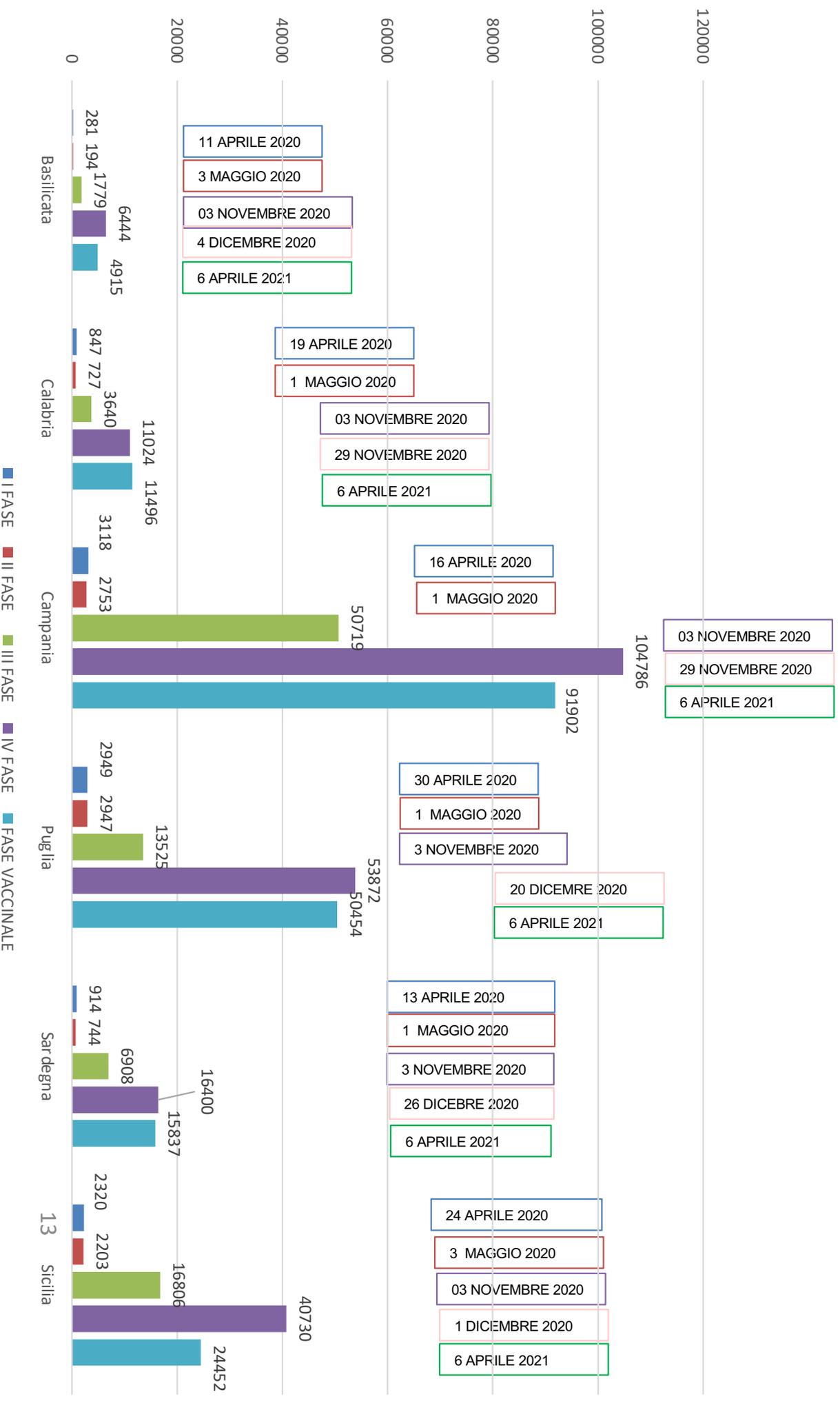
Indicatori Epidemioologici

1.1 Cartogramma: Indicatori Epidemiologici

(totale periodo 8.03.2020 \06.04.2021)



1.2 Confronto con il Passato: Attualmente Positivi



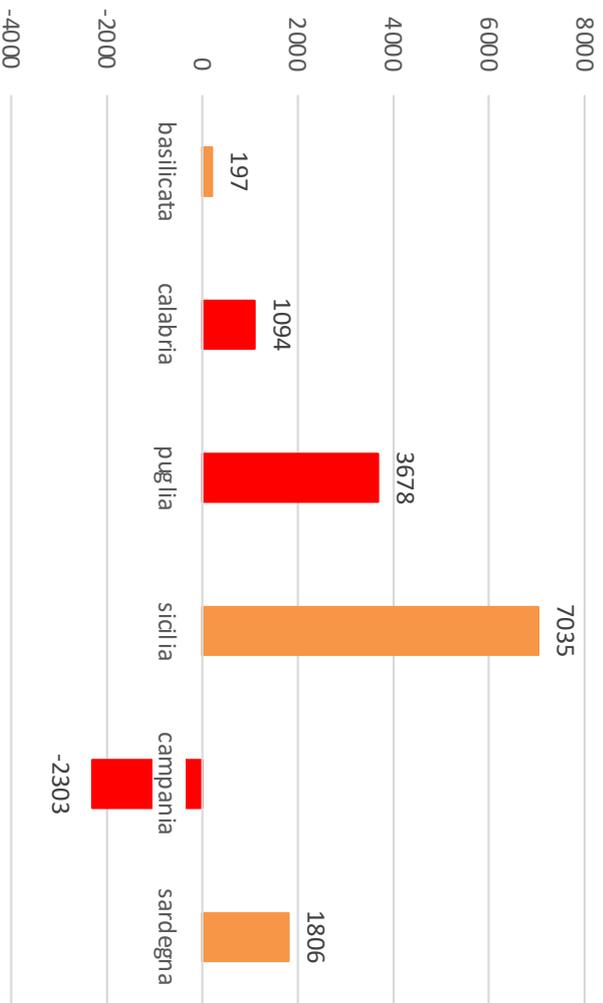
Commento

Il grafico riporta i dati di picco degli Attualmente Positivi nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 al 6 APRILE 2021 nelle Regioni di area Sud, segnalando le giornate di maggiore evidenza del fenomeno.

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

1.3 Attualmente Positivi e rispetto Popolazione Regionale

Attualmente Positivi



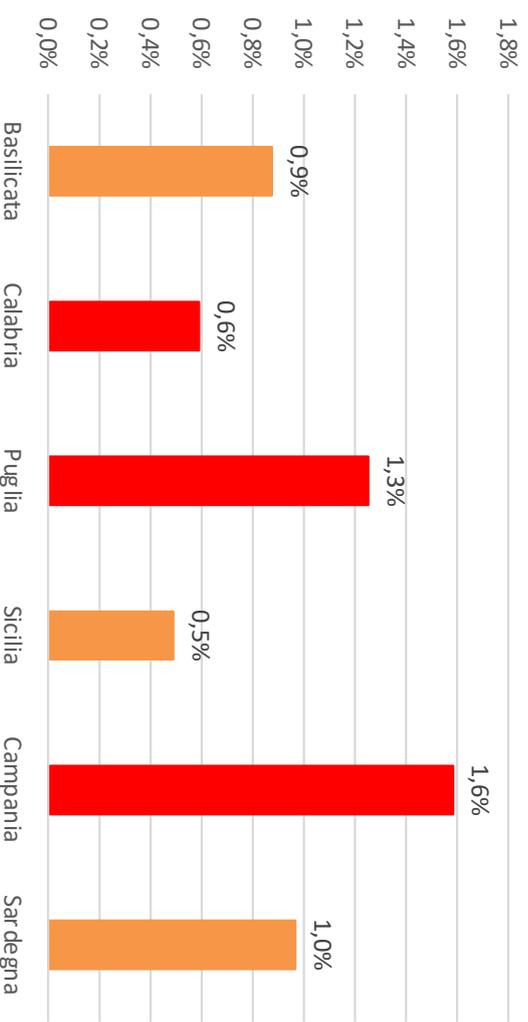
Commento
PERIODO DI RIFERIMENTO 30 marzo – 6 aprile 2021

Questo indicatore fornisce un'indicazione sull'andamento degli attualmente positivi nelle varie Regioni. Il valore più basso lo registra, in questa settimana, la Regione Campania. La Regione Campania registra, anche in questa settimana, una diminuzione nel numero dei casi (n° - 2303 casi).

Commento
Periodo di riferimento 8 marzo 2020- 6 aprile 2021

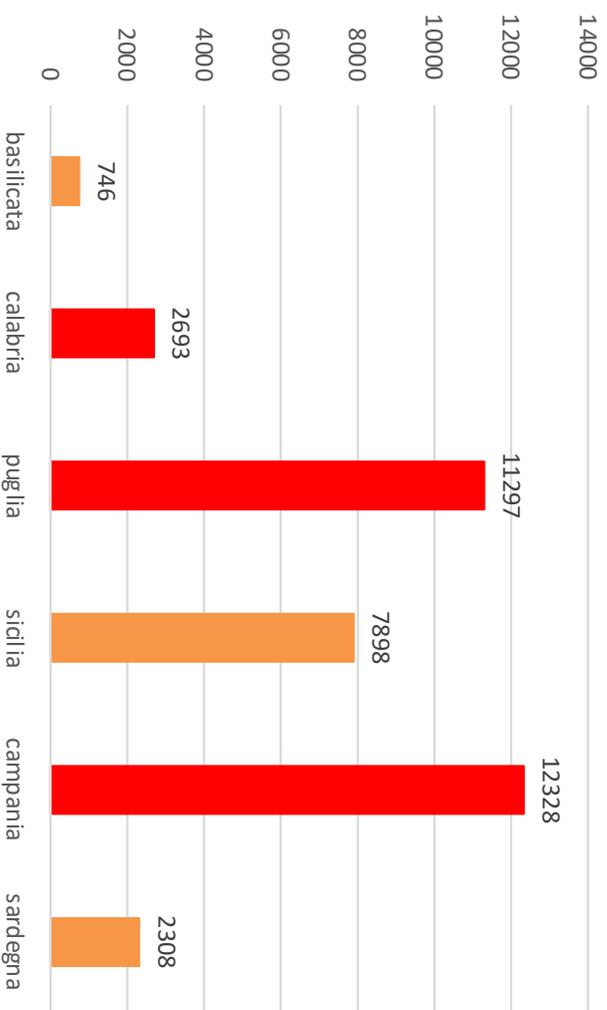
L'indicatore mostra la percentuale degli attualmente positivi sulla popolazione di riferimento. L'indicatore risulta stabile in Campania, in aumento nei valori nelle altre Regioni del Panel.

% Positivi/pop



1.4 Casi Totali e rispetto Popolazione Regionale

Casi Totali

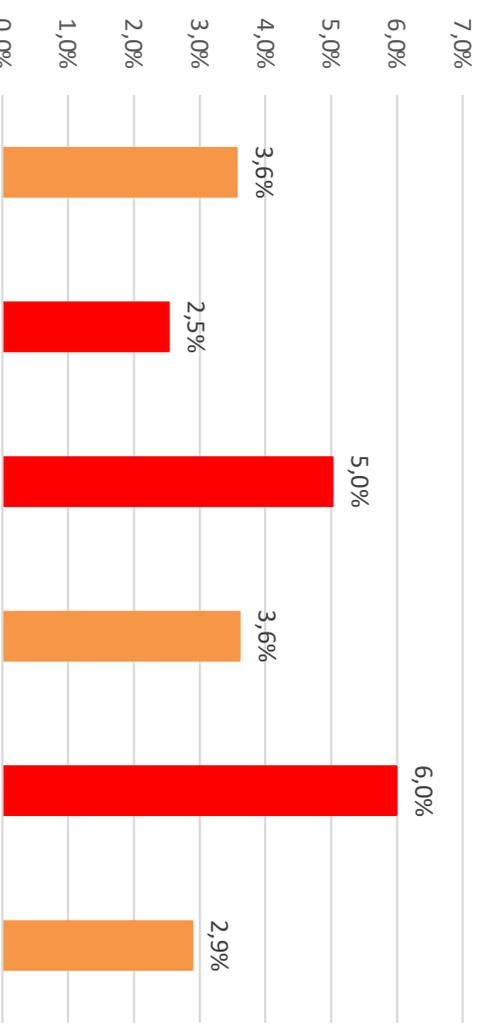


Commento
PERIODO DI RIFERIMENTO 30 marzo – 6 aprile 2021
 Questo indicatore fornisce una indicazione dell'andamento dei totale casi, attraverso la differenza registrata nella settimana considerata nelle Regioni del Panel.
 Si registra un andamento in continuo aumento nella tendenza analizzata per le Regioni del Panel.

Commento
Periodo di riferimento 8 marzo 2020- 6 aprile 2021

L'indicatore mostra la percentuale dei casi sulla popolazione di riferimento. L'indicatore risulta in aumento in tutte le Regioni del Panel, ad eccezione della Sicilia.

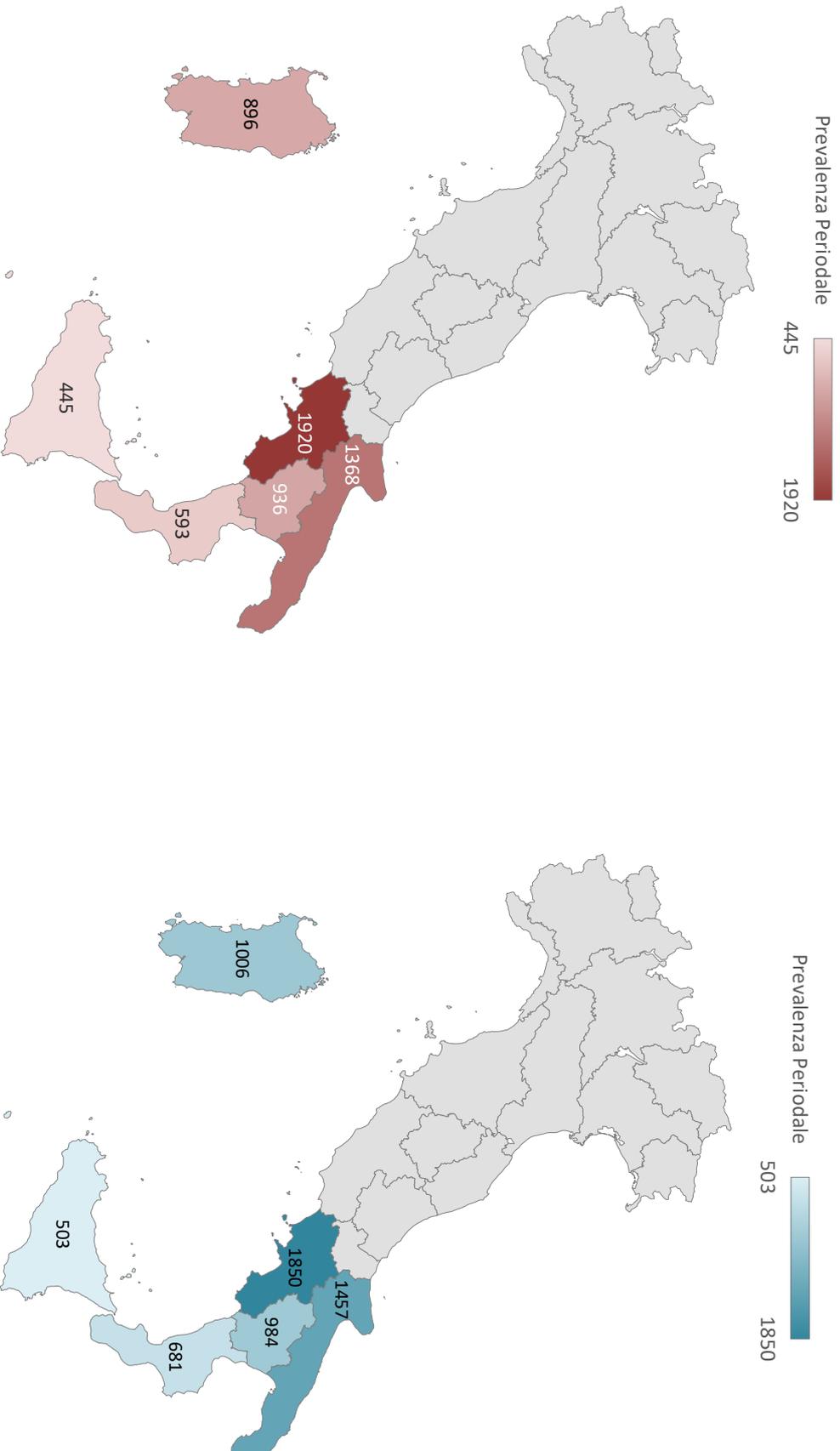
% Casi/pop



1.5 Prevalenza Periodale settimanale (x 100.000 abitanti)

30 marzo 2021

6 Aprile 2021



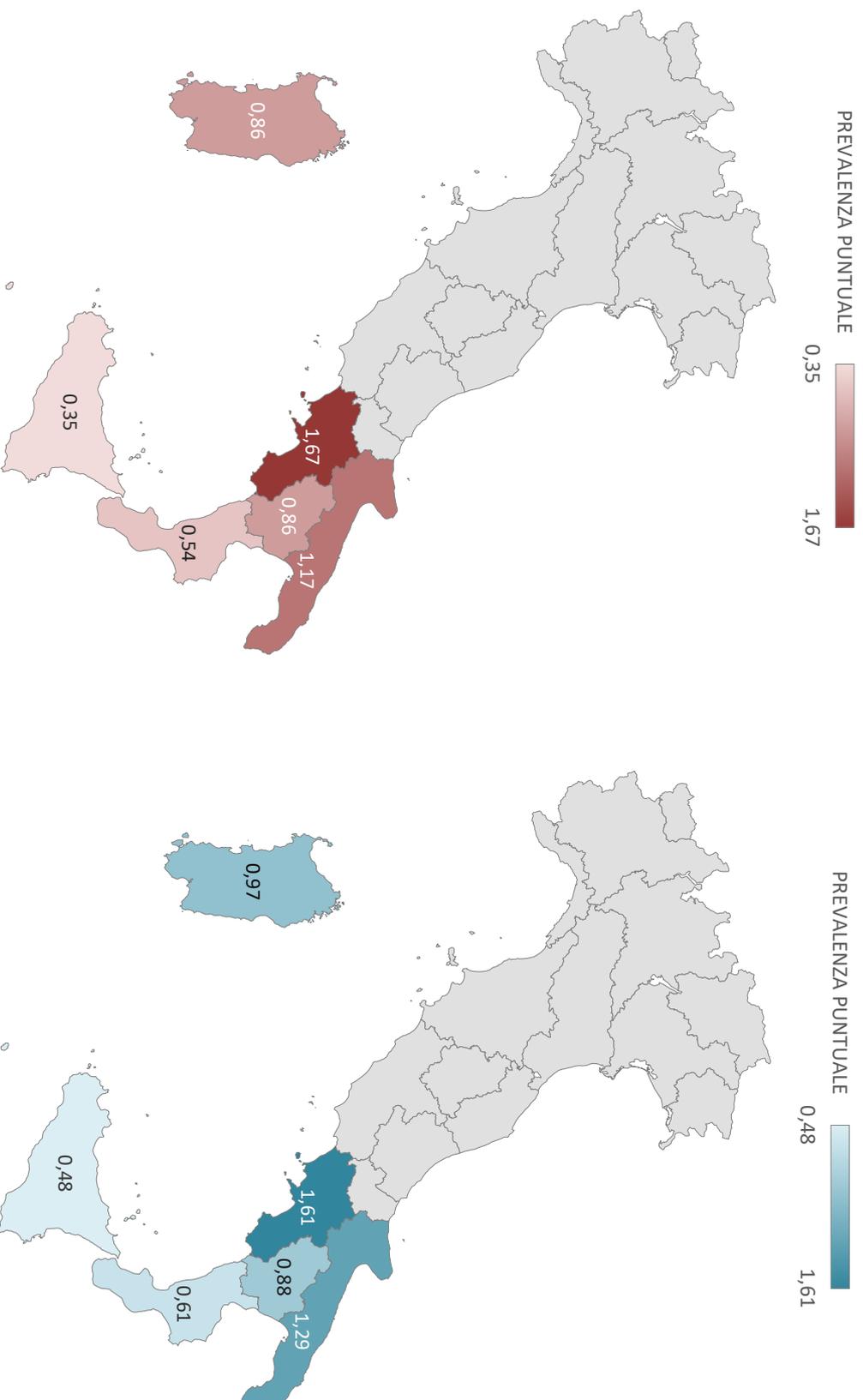
Commento

Il grafico mostra la prevalenza periodale nei 7 giorni tra il 30 marzo e il 6 aprile 2021; la prevalenza periodale corrisponde alla proporzione della popolazione regionale che si è trovata ad essere positiva al virus nell'intervallo di tempo considerato (casi già positivi all'inizio del periodo più nuovi casi emersi nel corso del periodo). Anche in questa settimana la prevalenza periodale maggiore viene registrata in regione Campania con un valore pari a 1850,22 (rispetto alla passata settimana 1920). Si registra un aumento dei valori.

1.6 Prevalenza Puntuale

30 marzo 2021

6 aprile 2021



Commento

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

Nel periodo 30/03/2021 - 6/04/2021 si registra un lieve aumento della prevalenza nelle Regioni del Sud Italia e Isole, ad eccezione della Regione Campania che si riafferma la regione con l'indice più alto nel Panel, ma in diminuzione rispetto la scorsa settimana (1,67)

1.7 Tasso di Mortalità per COVID-19 (x 100.000 abitanti) :

(periodo 30 marzo 2021 – 6 aprile 2021)

26 marzo 2020 – 1 aprile 2020

soglia massima 8,37%



Commento

Il grafico mostra le Regioni del sud Italia per mortalità grezza nei 7 giorni tra il 30 marzo e il 6 aprile 2021; la mortalità grezza corrisponde al numero di pazienti deceduti nell'ambito della popolazione di riferimento nell'intervallo di tempo considerato. È stata individuata, come soglia di riferimento, il valore massimo che questa dimensione epidemiologica ha assunto a livello nazionale pari al 8,37% (nel periodo 26.03.20\01.04.20).

1.8 Contagio Operatori Sanitari (%)

L'indicatore è stato costruito con gli ultimi dati disponibili a livello nazionale (Istituto Superiore di Sanità I.S.S., 6 APRILE 2021).

A livello nazionale gli operatori sanitari contagiati sono **129.613** (dato al **6 APRILE 2021**) con una età mediana in diminuzione rispetto alle scorse due settimane e pari a 47 anni e con una percentuale del 51,2% di sesso femminile (lieve instabilità rispetto alla scorsa settimana) e la restante percentuale pari al 48,8 % di sesso maschile.

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

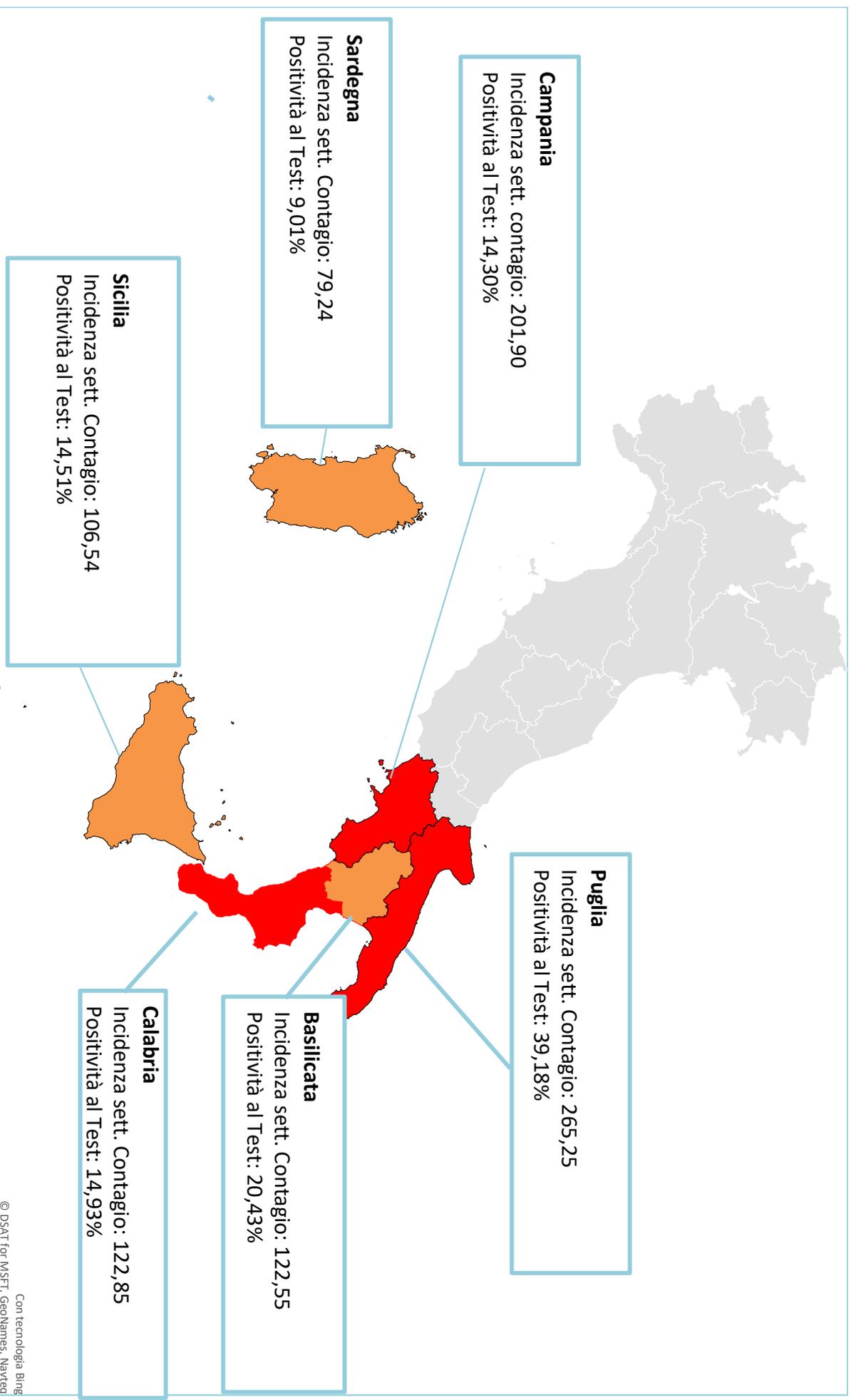
(Nella categoria Operatori Sanitari sono ricompresi: Medici; Infermieri ; Ostetrici; Altre professioni sanitarie).

Dall'inizio della Pandemia la **fromceo** registra n.349 medici deceduti.

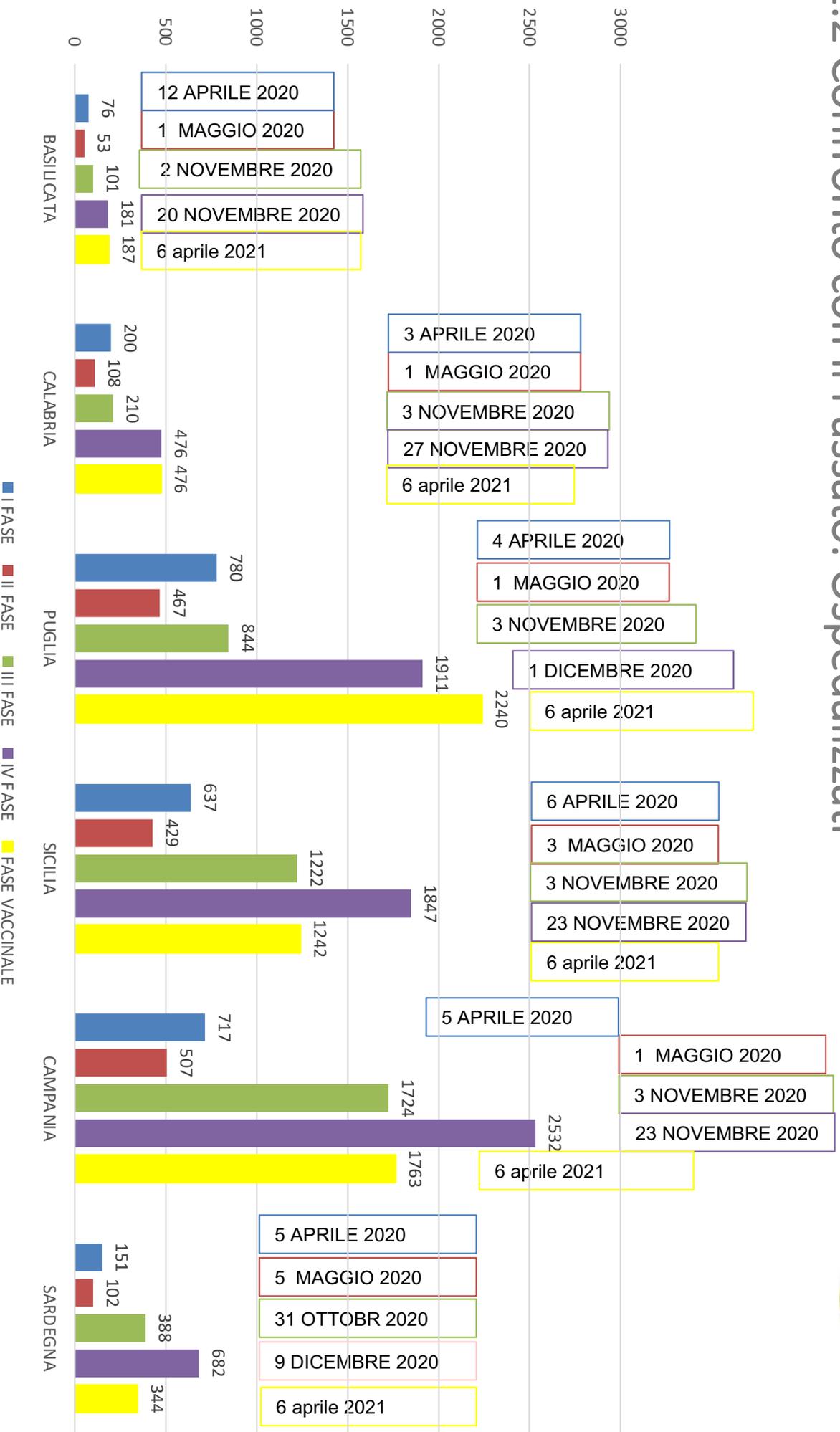
Indicatori di Monitoraggio

2.1 Cartogramma Indicatori di Monitoraggio

(totale periodo 8.03.2020 \06.4.2021)



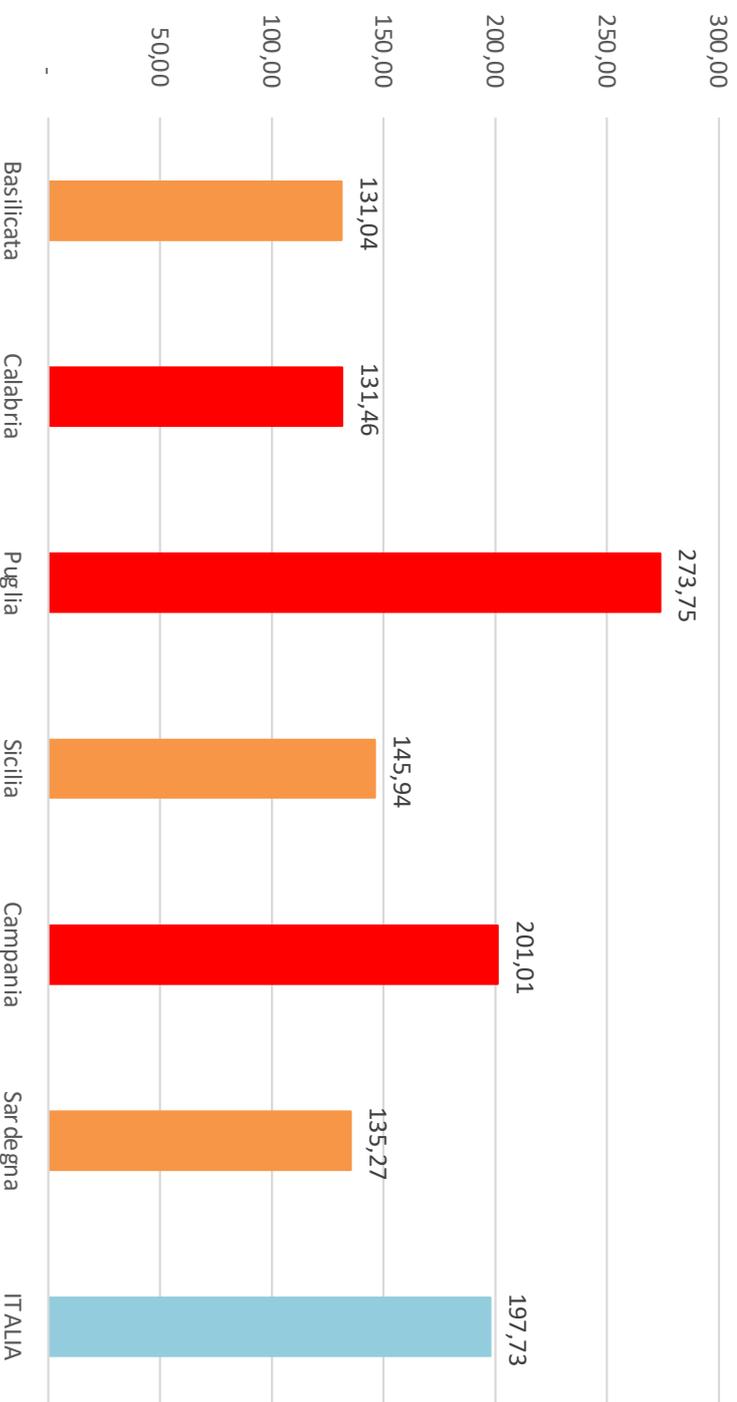
2.2 Confronto con il Passato: Ospedalizzati



Commento

Il grafico riporta i dati di picco degli **Ospedalizzati*** nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 al **6 aprile 2021** nelle Regioni di area Sud, segnalando le giornate di maggiore evidenza del fenomeno. In tal modo è possibile avere un termometro capace di leggere la situazione attuale nel confronto con i dati storici dell'epidemia.

2.3 Incidenza settimanale del contagio (x 100.000 abitanti)



Commento

Il grafico mostra le Regioni del sud-Italia e Isole nei 7 giorni tra il 30 marzo e il 6 aprile 2021; l'incidenza settimanale corrisponde al numero di nuovi casi sulla popolazione regionale nell'intervallo di tempo considerato. La settimana appena trascorsa evidenzia un aumento dell'incidenza settimanale, registrando un valore massimo in Puglia con 273,75 ogni 100.000 abitanti seguita dalla Campania con 201,01 ogni 100.000 abitanti (unica Regione del Panel che registra una lieve diminuzione rispetto alla scorsa settimana 201,90) e un valore minimo in Sardegna pari a 135,27 ogni 100.000 abitanti (rispetto alla scorsa settimana para a 79,24 ogni 100.000 ab.).

Sintesi

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

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

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

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

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

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

2.4 Costi dei tamponi (2/2)

Regioni	Tamponi totali	Costo Totale (€)	%
Abruzzo	347.929	9.727.015	2%
Basilicata	127.634	3.553.160	1%
Calabria	321.542	9.143.186	2%
Campania	1.292.302	34.023.660	6%
Emilia-Romagna	1.873.435	53.204.066	10%
Friuli Venezia Giulia	623.585	18.036.365	3%
Lazio	1.854.203	48.658.714	9%
Liguria	529.552	14.793.557	3%
Lombardia	3.568.531	99.699.177	19%
Marche	370.514	10.853.059	2%
Molise	76.439	2.124.269	0%
P.A. Bolzano	277.572	7.922.528	1%
P.A. Trento	332.049	9.750.261	2%
Piemonte	1.288.923	36.119.490	7%
Puglia	666.842	18.738.926	4%
Sardegna	323.605	8.929.859	2%
Sicilia	824.760	22.792.207	4%
Toscana	1.347.451	36.820.910	7%
Umbria	361.474	10.018.856	2%
Valle d'Aosta	50.819	1.445.735	0%
Veneto	2.571.888	77.103.362	14%
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 medio (Turn Around Time) è stato stimato in 8 ore con picchi massimi di 22 ore*. Tale costo si è progressivamente ridotto per via degli sconti prezzo-volume praticati dalle ditte che realizzano i reagenti e per via dei convenzionamenti con le strutture private negoziati a prezzi intorno ai 22€/tampone. Si è quindi stimato un prezzo medio per tampone di 28€.

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

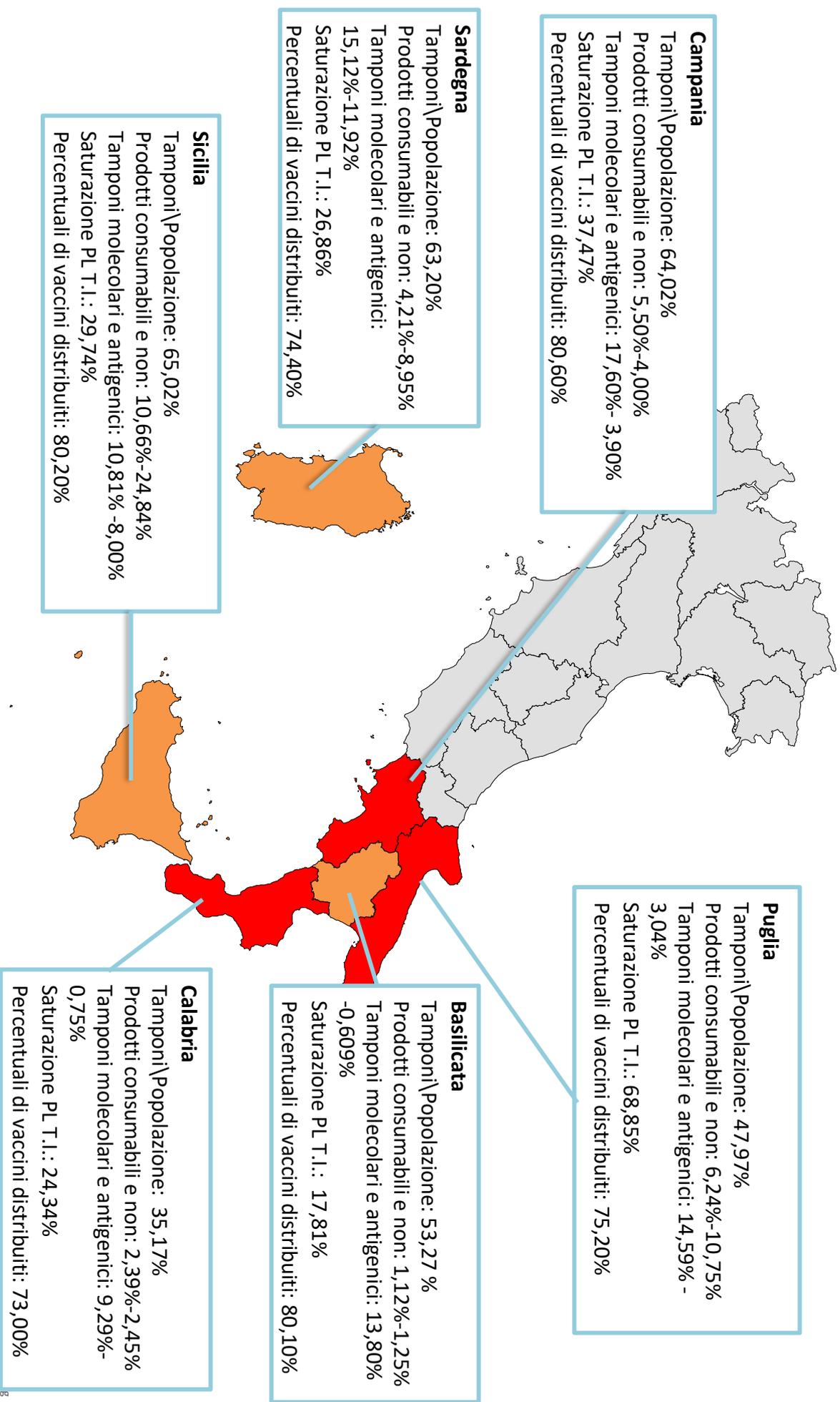
**Posteraro B, Marchetti S, Romano L, Sanguinetti M, et al. Clinical microbiology laboratory adaptation to COVID-19 emergency: experience at a large teaching hospital in Rome, Italy. Clin Microbiol Infect. 2020;26(8):1109-1111. doi:10.1016/j.cmi.2020.04.016*

#41AltemsCovid19

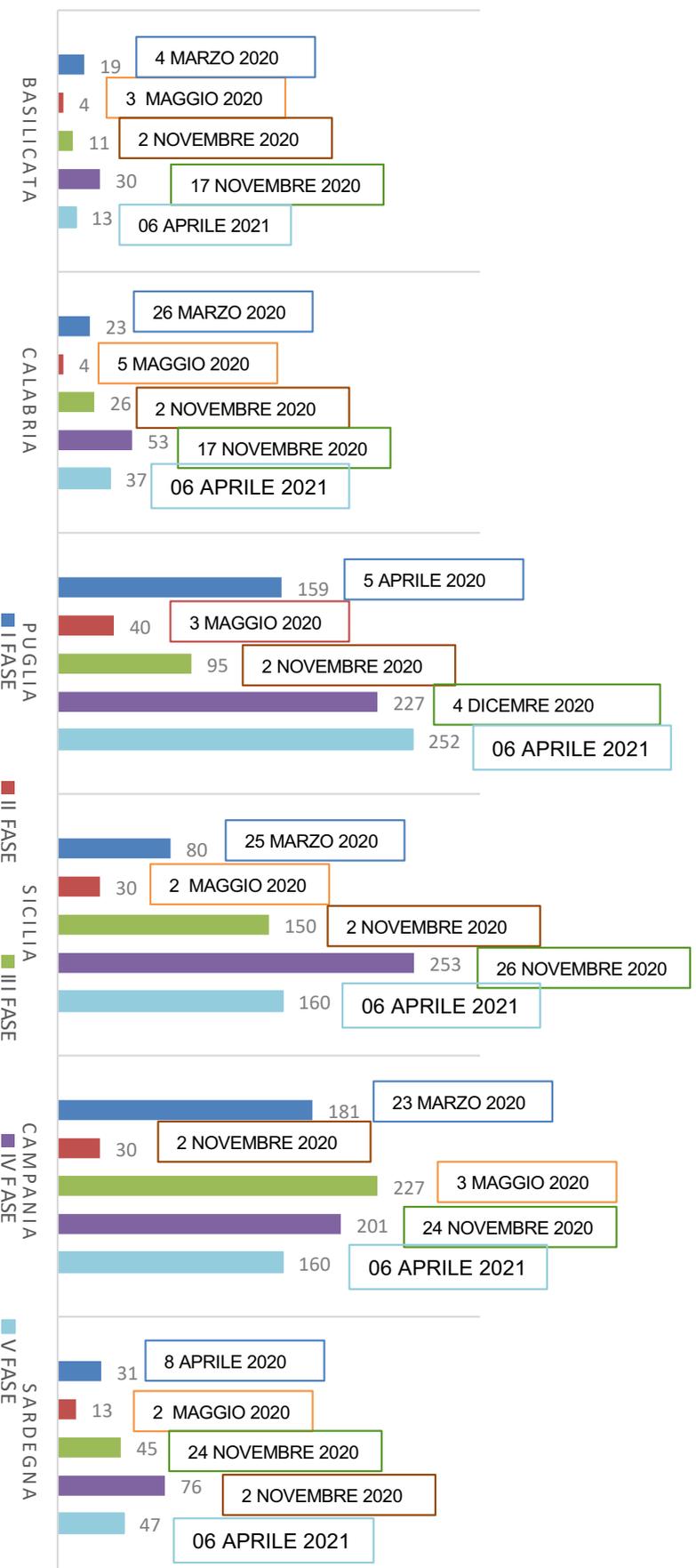
Indicatori Clinico Organizzativi

3.1 Cartogramma: Indicatori Clinico Organizzativi

(totale periodo 09.03.2020 \ 06.04.2021)



3.2 Confronto con il Passato: Ricoverati in TI

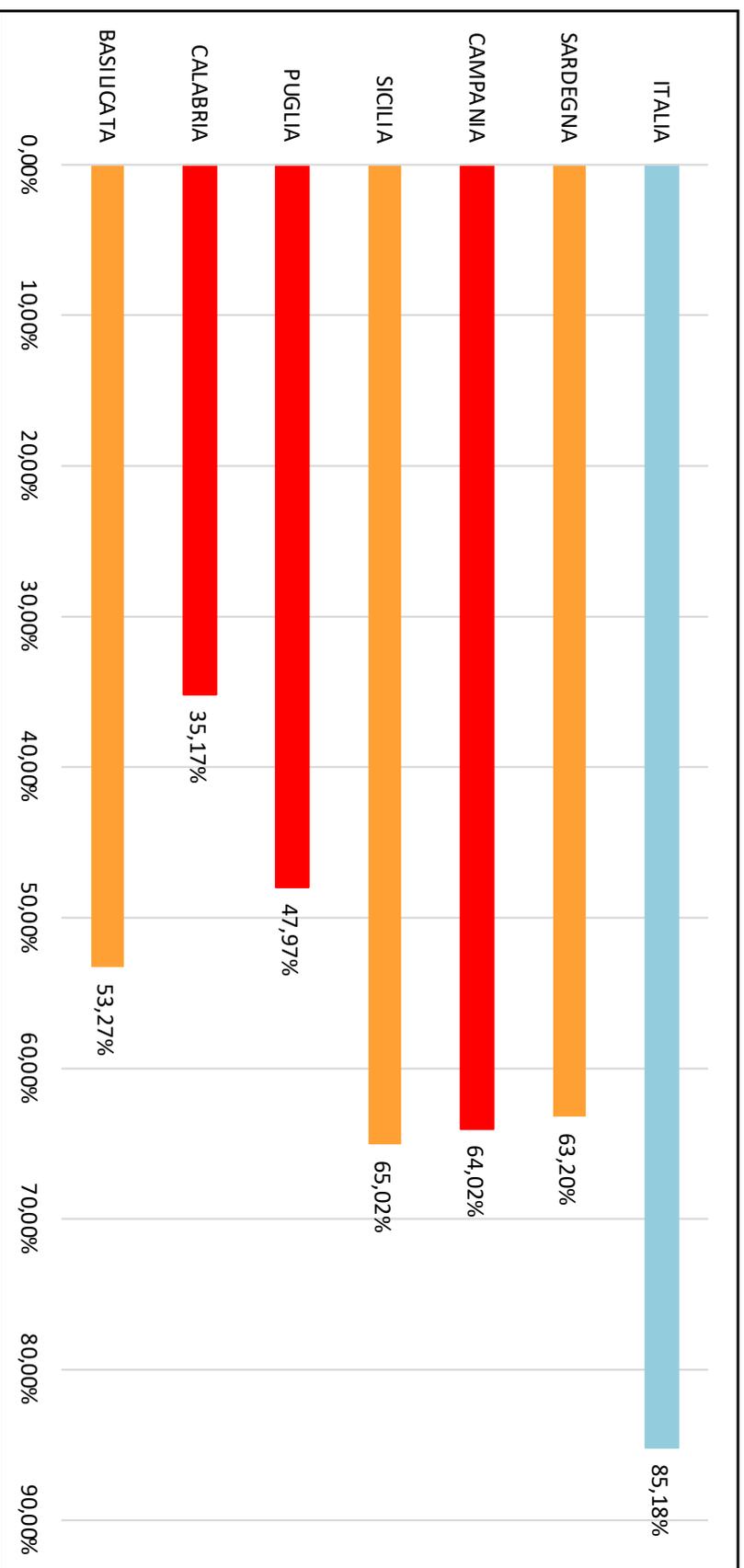


Commento

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

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

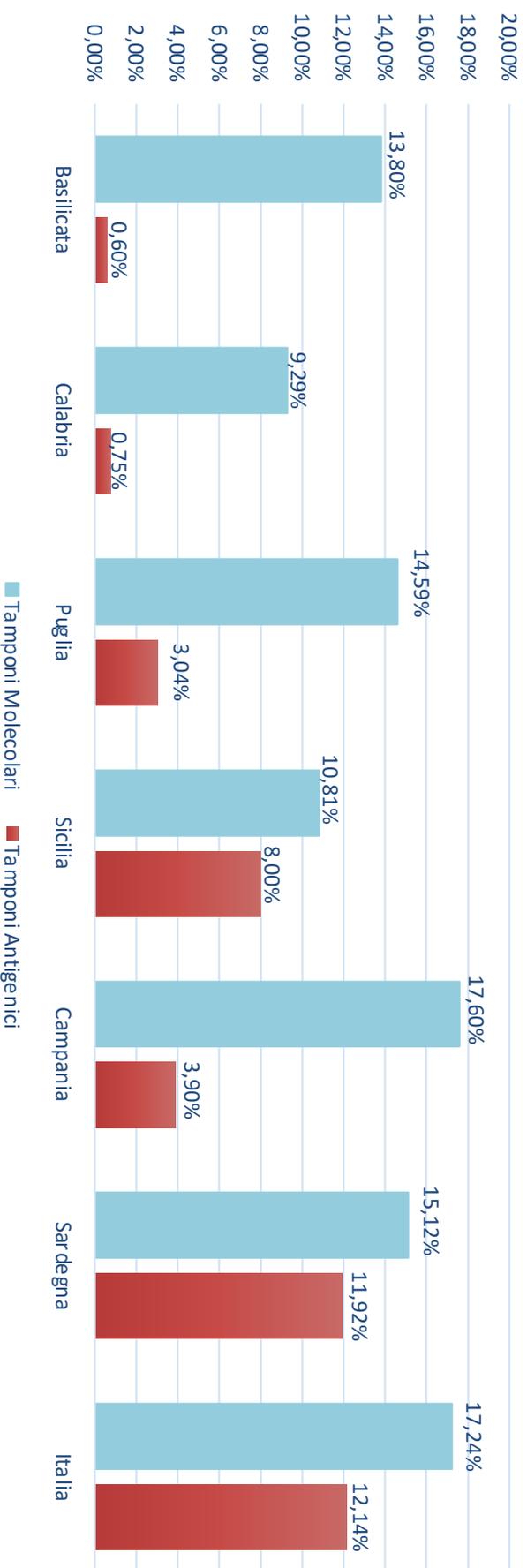
3.3 Tamponi effettuati / popolazione residente (2\3)



Commento

Questo indicatore esprime in percentuale la popolazione regionale a cui è stato effettuato il tampone per la verifica della presenza del virus. Nell'ultima settimana oggetto di studio la Regione del sud che ha effettuato più tamponi rispetto la popolazione residente è la Sicilia con un valore pari al 65,02%, seguita dalla Regione Campania con un percentuale pari a 64,02. La Calabria, invece, ha registrato il valore più basso pari al 35,17%. In totale i tamponi effettuati in Italia sono stati 51.415.800 pari al 85,18% della popolazione.

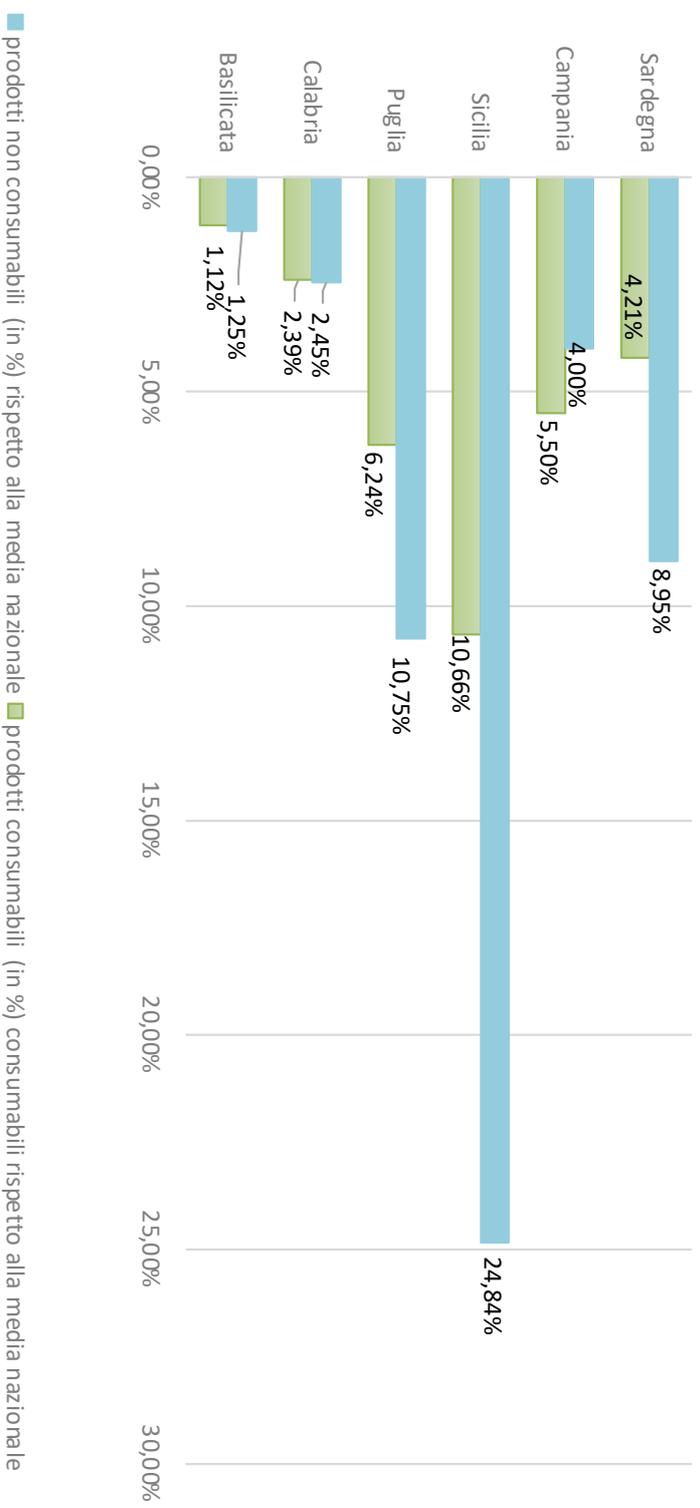
3.3 Nuovi tamponi molecolari & antigenici (3\3)



Commento

Questo indicatore, standardizzato per 1.000 abitanti, fornisce indicazioni sulle politiche di esecuzione dei tamponi molecolari ed antigenici nelle diverse realtà regionali del sud Italia e sulle capacità dei Laboratori Regionali. Nella settimana oggetto di analisi, il valore più alto dei tamponi molecolari viene registrato in Campania (17,60%) mentre la percentuale più alta di tamponi antigenici è stata registrata in Sardegna pari a 15,12%. La Calabria registra il valore più basso dei tamponi molecolari pari al 9,29%, mentre la Basilicata riporta il valore più basso dei tamponi antigenici pari all' 0,60%

3.4 Prodotti consumabili e non, distribuiti dalla Protezione Civile



Commento

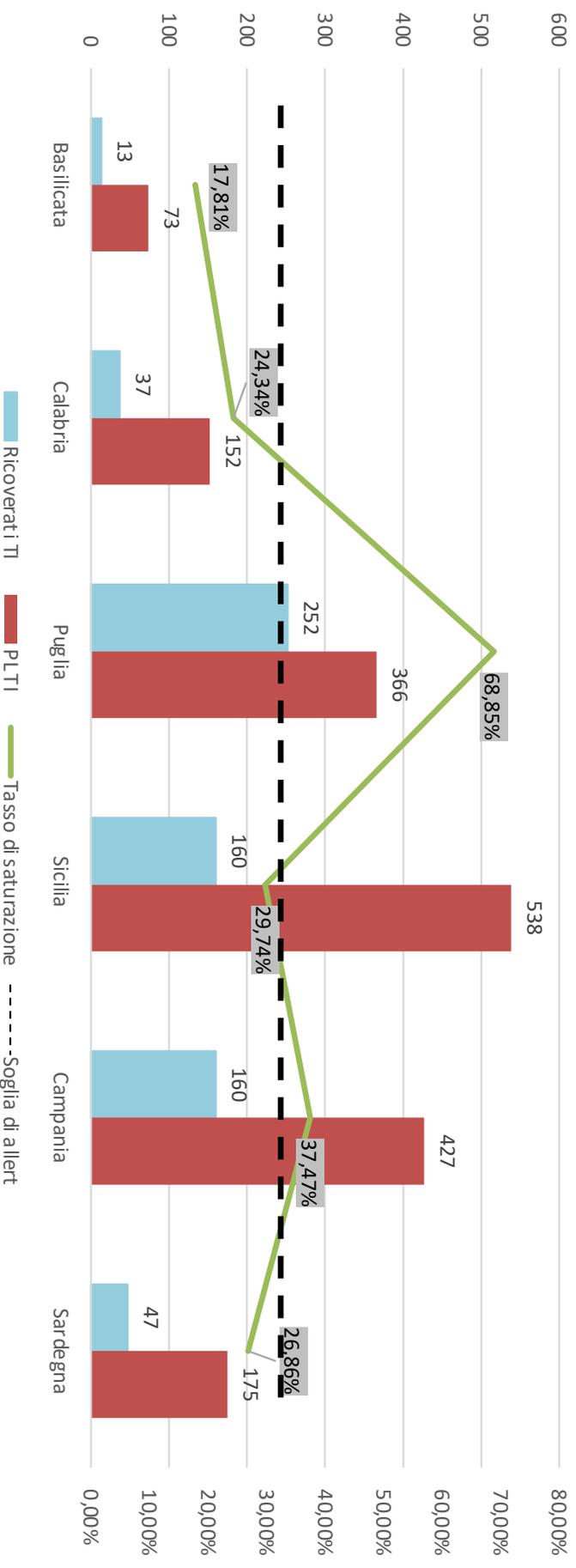
L'indicatore rappresenta la mappa dei materiali distribuiti. In particolare, analizza i prodotti consumabili e non consumabili nelle regioni del sud Italia. Nell'ultima settimana oggetto di analisi si è registrato un aumento del +0,10 dei prodotti consumabili mentre i prodotti non consumabili sono rimasti invariati.

I **prodotti consumabili** (es. guanti, mascherine, calzari, ...) sono pari al **30,12%** di quanto distribuito a livello nazionale (n. pezzi 3.414.280.153).

I **prodotti non consumabili** (es. monitor, occhiali, termometri, ...) sono pari **52,24%** di quanto distribuito a livello nazionale (n. pezzi 898.549).

La Regione con la percentuale più alta di prodotti non consumabile rimane la **Sicilia** dove si è registrata una percentuale pari al **24,84%**.

3.5 Saturazione e posti letto in TI



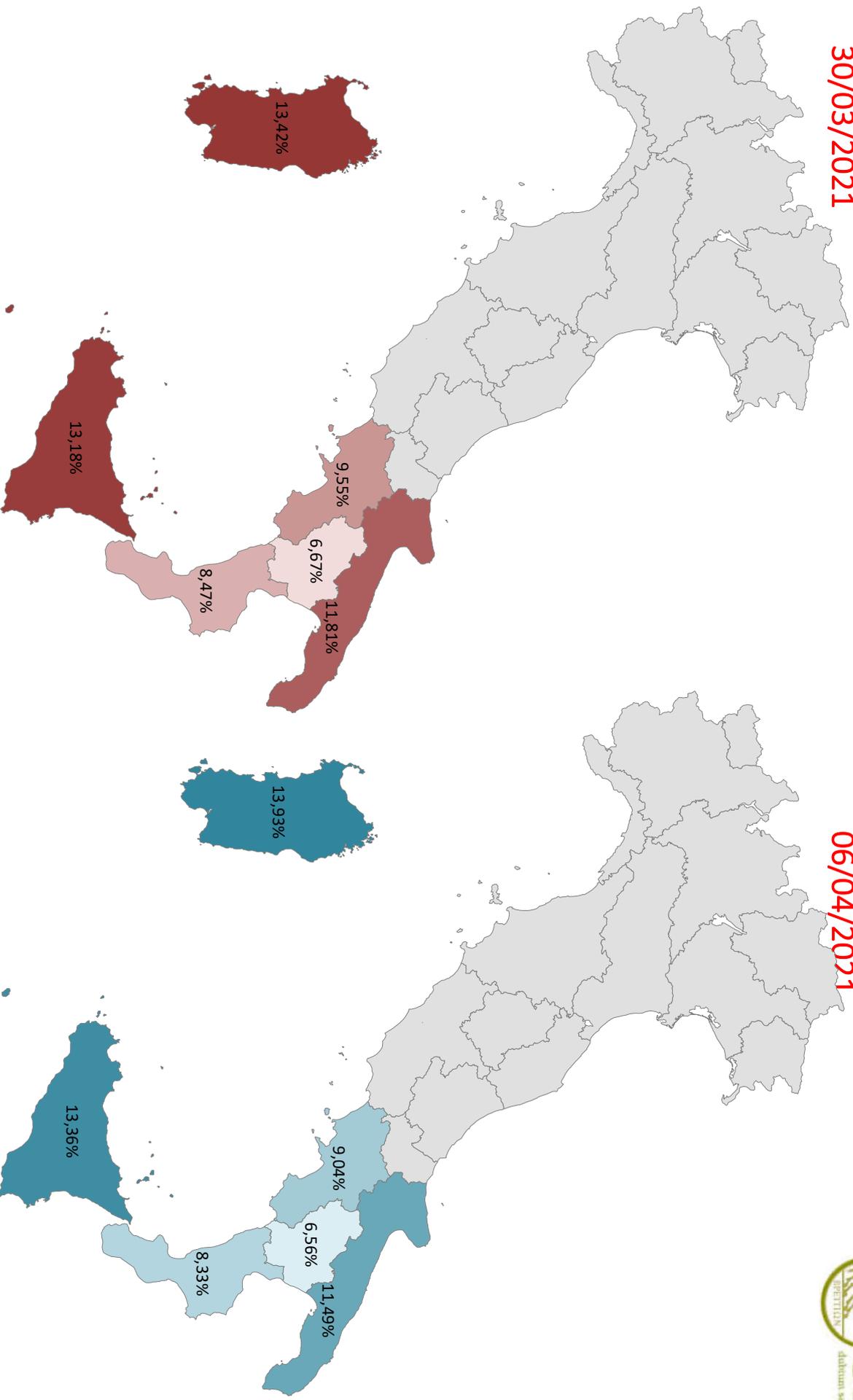
Commento

Questo indicatore riporta in termini percentuali il numero di casi gestiti in terapia intensiva sul totale dei posti letto disponibili (rispetto alle indicazioni del decreto 34/2020) su base regionale. Tra le regioni del Sud Italia, nell'ultima settimana, la Puglia è la regione con il valore più alto, infatti si sono registrati 252 ricoverati in TI. La soglia di allert del 30% è stata fissata dal Ministero della Salute e corrisponde alla media nazionale.

3.6 Ricoveri TI / Ricoveri Totali

30/03/2021

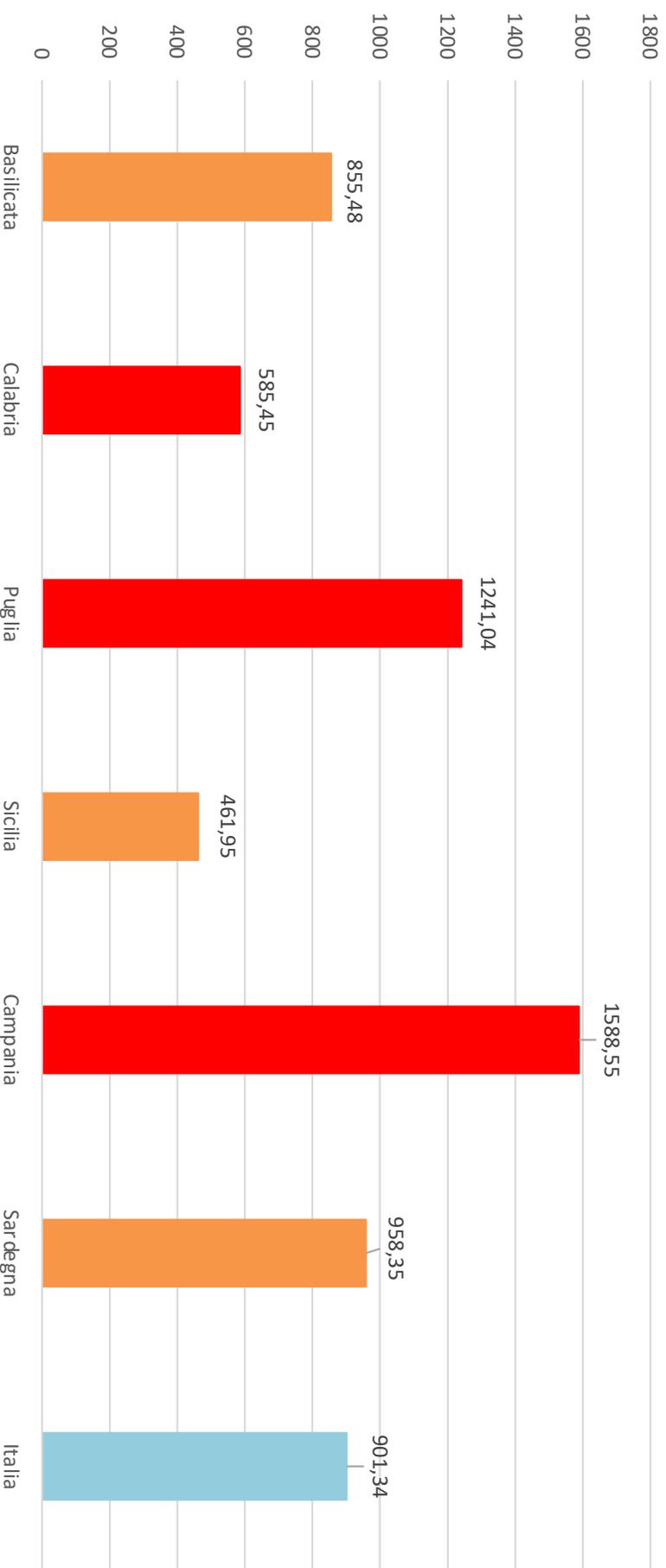
06/04/2021



Commento

Questo indice esprime la percentuale di pazienti ricoverati in terapia intensiva sul totale di pazienti ospedalizzati con sintomi COVID-19. Nell'ultima settimana oggetto di indagine la Sardegna rappresenta la regione che ha registrato il rapporto più elevato tra ricoverati in terapia intensiva sui ricoverati totali (13,93%), seguita dalla Sicilia con una percentuale pari 13,36. In media, in Italia, il 11,49% dei ricoverati per COVID-19 ricorre al setting assistenziale della terapia intensiva.

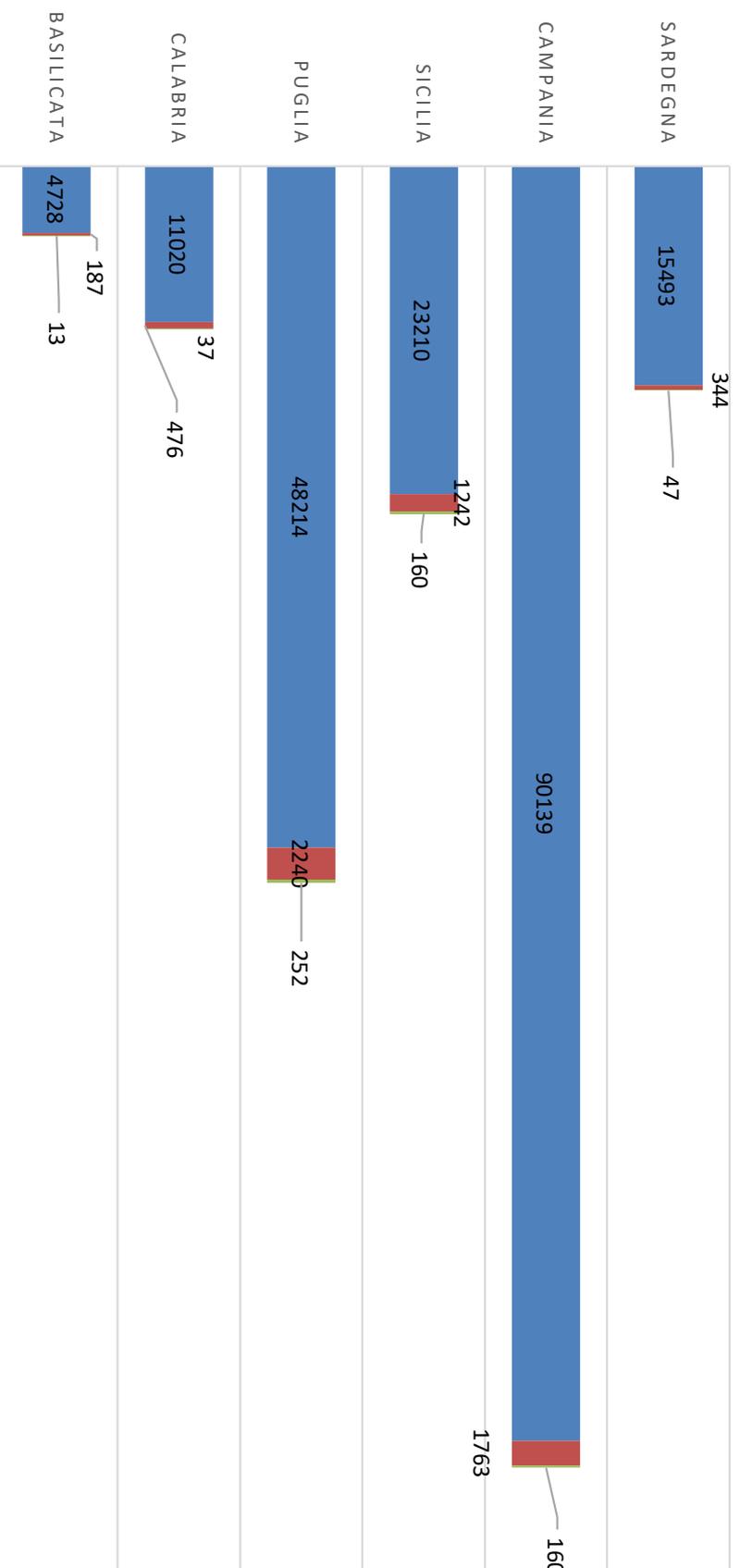
3.7 Andamento Isolati a Domicilio/Residenti (X 100.000 abitanti)



Commento

Il grafico mostra l'andamento, null'ultima settimana, del numero di casi sottoposti a isolamento domiciliare per Covid-19 in relazione alla popolazione residente, rispetto al livello di riferimento rappresentato dal valore dell'indicatore a livello nazionale (901,34).

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

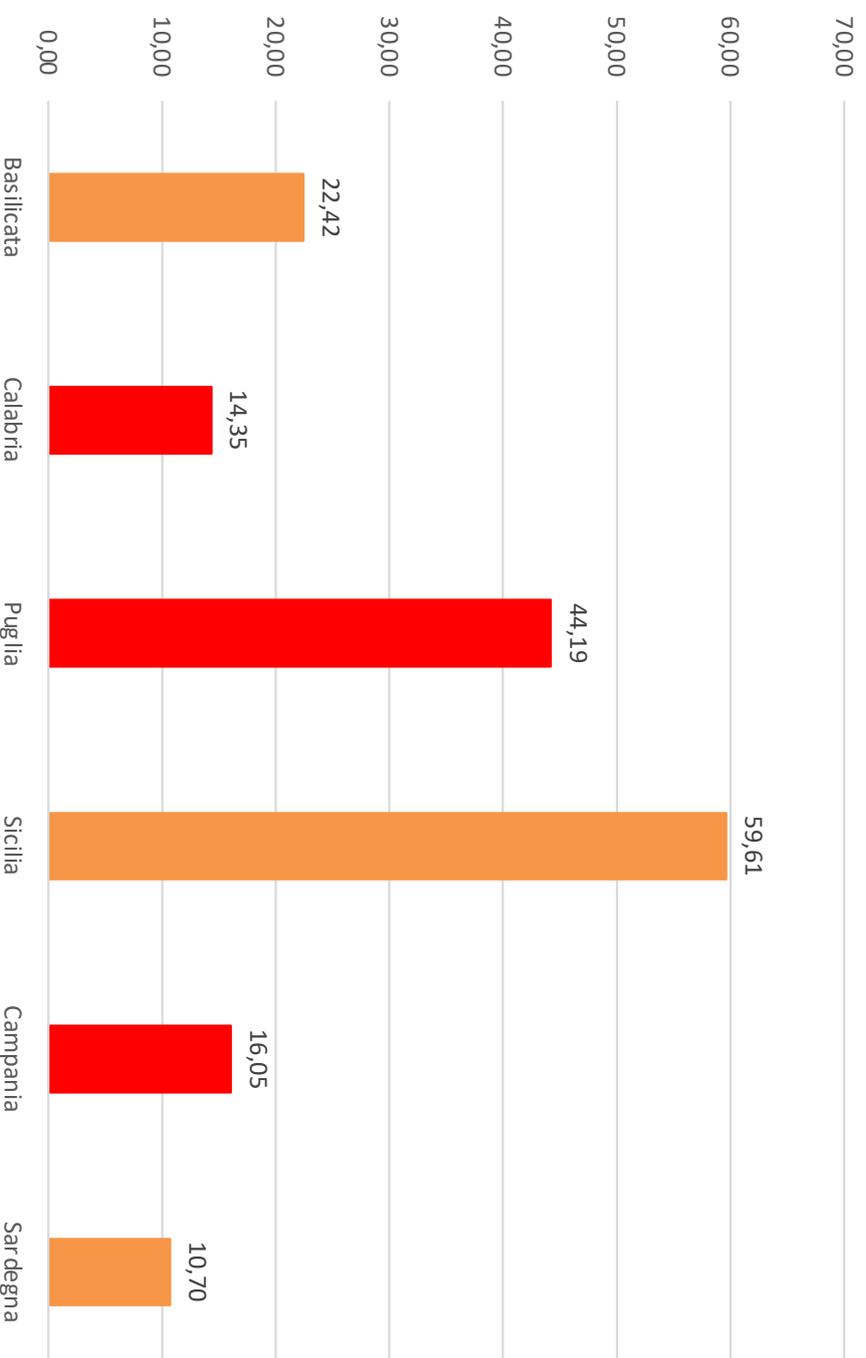


	Basilicata	Calabria	Puglia	Sicilia	Campania	Sardegna
Domiciliati	4728	11020	48214	23210	90139	15493
Ospedalizzati	187	476	2240	1242	1763	344
Terapia Intensiva	13	37	252	160	160	47

Commento

Il grafico mostra la pressione per setting assistenziale che il sistema sanitario regionale ha registrato nella settimana dal 31/03 al 06/03/2021. Si può notare come la maggiore parte della nuova pressione si sia tradotta in nuovi casi di isolati a domicilio.

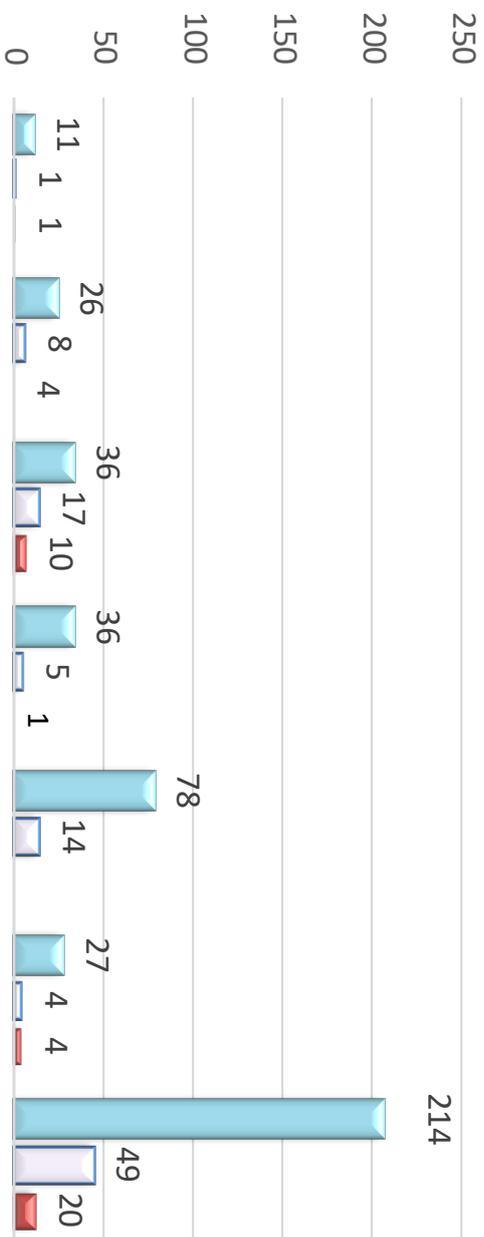
3.9 Positività al Test



Commento

L'indice di positività rispetto al test (dato dal rapporto tra nuovi positivi su tamponi effettuati) registra per le Regioni dell'Area Sud un valore medio pari allo 27,89%. È la Sicilia (59,61%) a registrare, anche per questa settimana, il valore più elevato nel Panel considerato, mentre il valore più basso lo registra la Sardegna pari a 10,70% in aumento rispetto alla settimana passata (9,01%). Il dato italiano è pari al 22,72% (in aumento rispetto alla scorsa settimana 20,88 %).

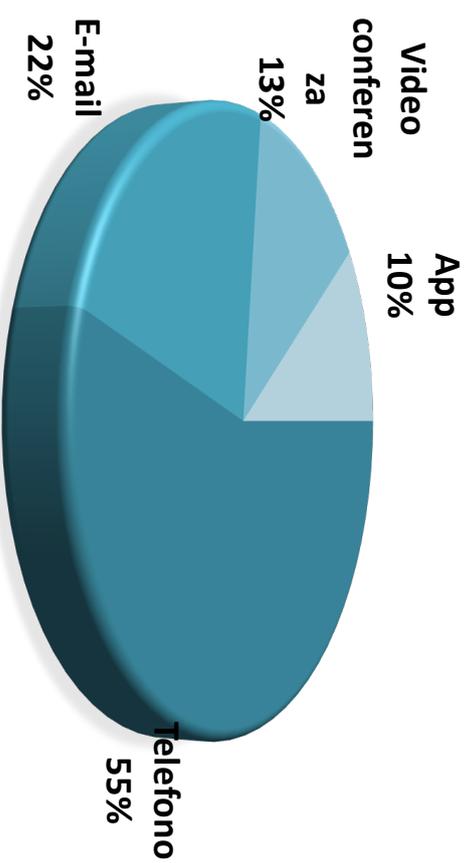
3.10 Soluzioni Digitali



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°214, rimanendo uguali le iniziative specifiche per Covid -19 ma, in crescita quelle di re-attivazione

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

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

3.11 Potenziamento Risorse Umane SSN Bandi destinati all’Emergenza Covid-19

(aggiornamento al 6 aprile 2021) (1\3)

	TOTALE BANDI	N.BANDI APERTI	N° Personale	Contratti a T. Det.*	Contratti a T. Indet.	N. BANDI CHIUSI	N° personale	Contratti a T. Det.*	Contratti a T. Indet.
Campania	15	10	80	80	0	5	55	55	0
Puglia	11	4	66	48	18	7	593	592	1
Basilicata	23	0	0	0	0	23	117	117	0
Calabria	78	12	58	54	4	66	273	249	24
Sicilia	228	1	7	0	7	227	978	978	0
Sardegna	74	3	51	5	46	71	461	461	0

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

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

3.11 Potenziamento Risorse Umane SSN Bandi non destinati all’Emergenza Covid-19

(aggiornamento al 6 aprile 2021) (2\3)

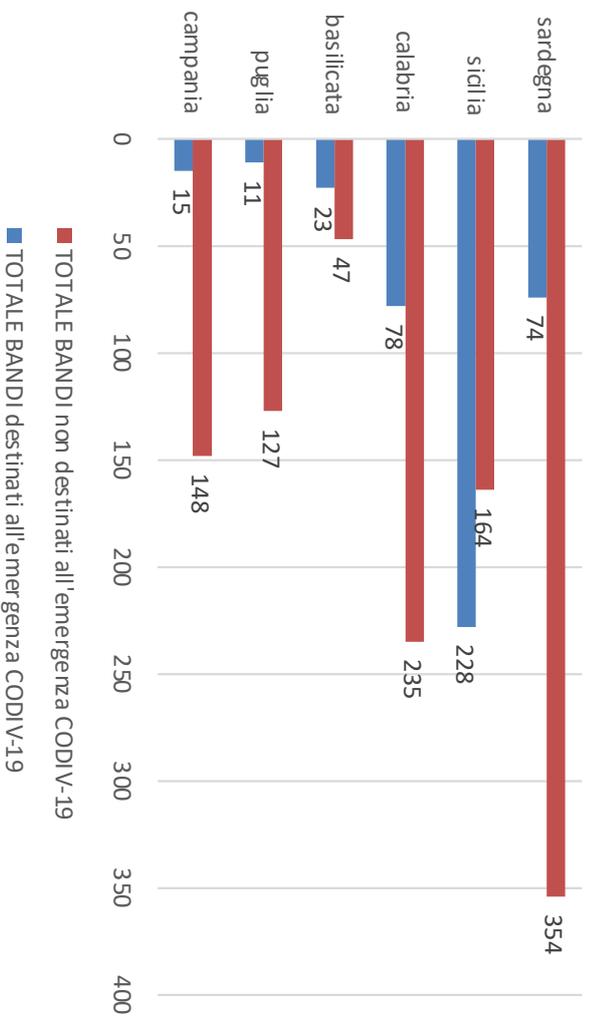
	TOTALE BANDI	N.BANDI APERTI	N° personale	Contratti a T. Det. *	Contratti a T. Indet.	N. BANDI CHIUSI	N° personale	Contratti a T. Det. *	Contratti a T. Indet.
Campani <i>a</i>	148	67	288	134	154	81	419	79	340
Puglia	127	42	106	34	72	85	246	65	181
Basilicata	47	8	20	1	19	39	73	34	39
Calabria	235	131	246	95	151	104	179	88	91
Sicilia	164	22	83	17	66	142	372	265	107
Sardegna	354	42	142	28	114	312	579	503	76

Commento: La tabella riporta l’attività di reclutamento e selezione avvenuta nelle diverse Regioni. La stessa considera i diversi bandi che si riferiscono al periodo 8 marzo 2020 – 6 APRILE 2021, riportando esclusivamente i bandi che al loro interno non fanno riferimento all’Emergenza Covid-19. Il totale dei bandi viene esplicitato con una successiva suddivisone in bandi aperti e in fase di conclusione con il relativo personale «potenziale» da reclutare e il contratto di lavoro considerato e in bandi chiusi con il personale assunto ed inserito nelle diverse realtà aziendali. Come da tabella le diverse Regioni hanno optato sia per numerosità che per tipologia di contratto a forme differenti.

3.11 Potenziamento Risorse Umane SSN



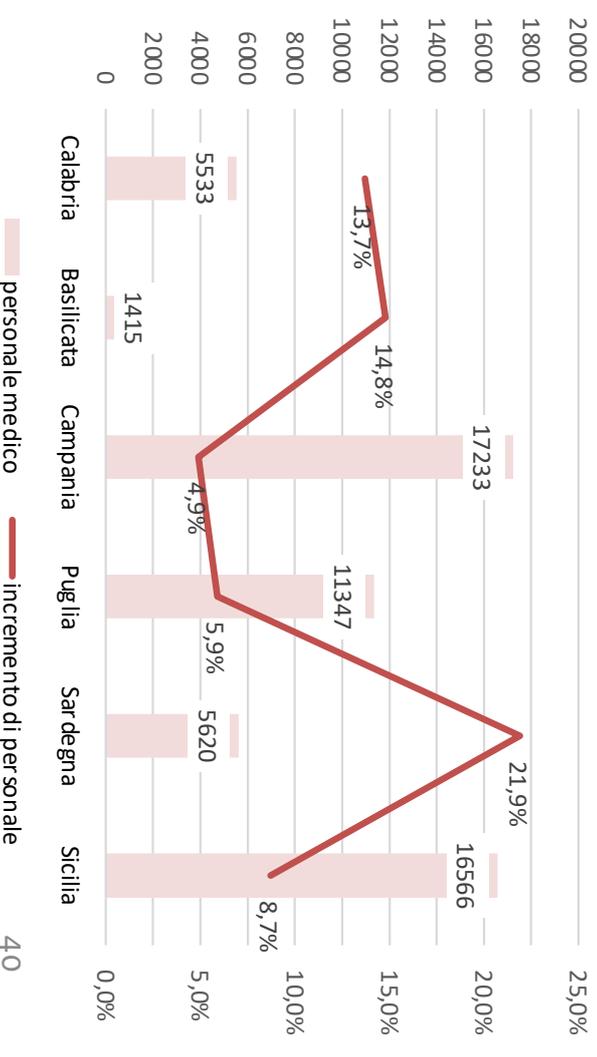
(aggiornamento al 6 aprile 2021)(3\3)



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

Incremento di Personale

Commento: Il grafico, riporta l'incremento di personale avvenuto dall'attività di reclutamento e selezione nelle diverse Regioni all'indomani dell'emergenza Covid-19. L'incremento è dato dalla sommatoria del personale indicato nei bandi (aperti e chiusi).



3.12 Tasso di copertura USCA



Commento. Il dato sull'attivazione delle USCA è stato estrapolato dalla normativa di riferimento, dai siti internet delle singole ASL, dalla Federazione Italiana Medici di Famiglia e fa riferimento ad USCA previste e/o effettivamente operative sul territorio. Per tale motivo potrebbe verificarsi una discrepanza tra USCA previste e USCA implementate.

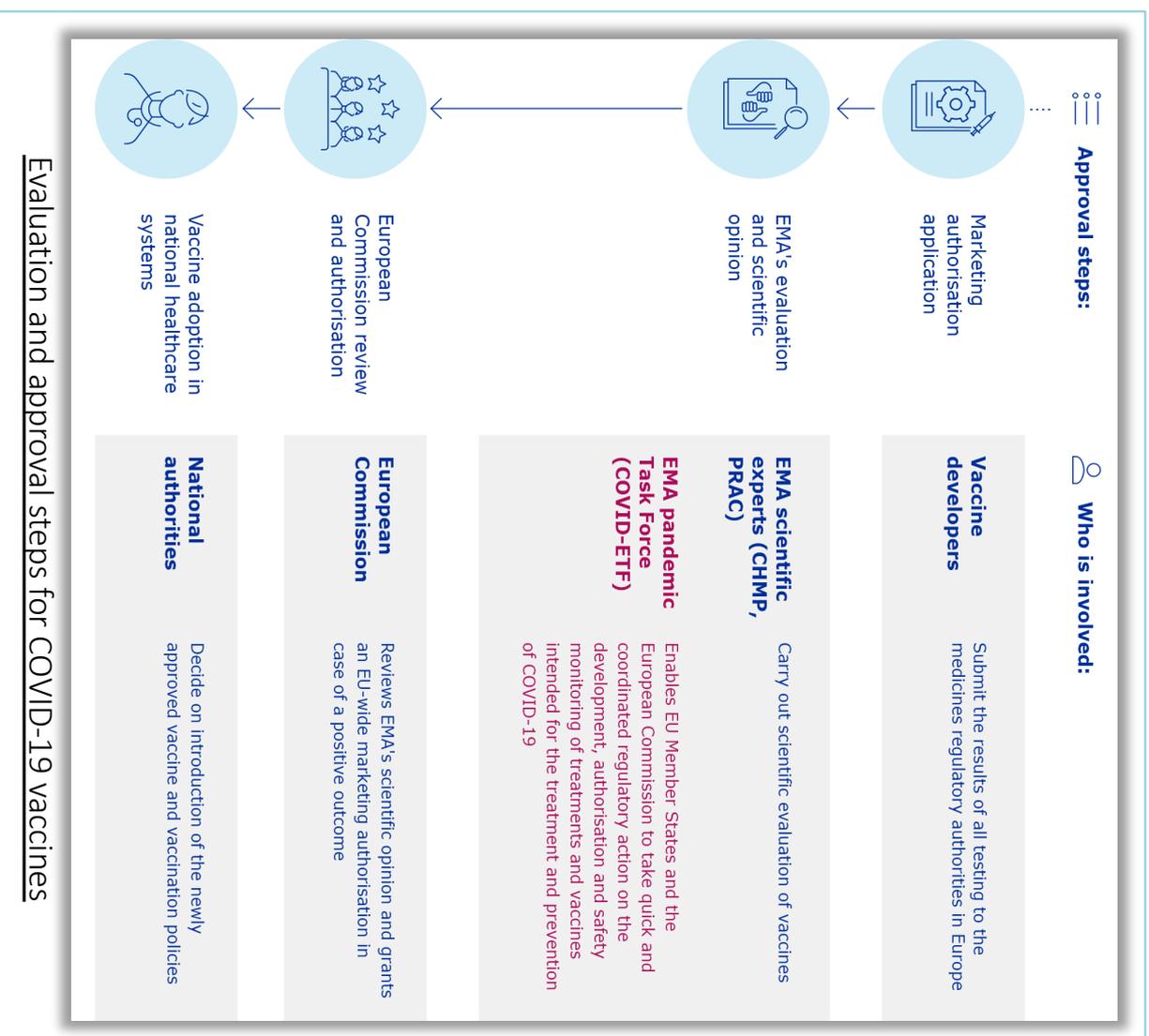
Indicatore	Calabria	Sicilia	Basilicata	Puglia	Campania	Sardegna
2.1 Unità di personale per USCA	MCA, CFSMG, Laureati in Medicina e Chirurgia + Personale Infermieristico	MCA, MIF, MA	MCA, SOLO TITOLARI, MIF, MA, MDF + Personale infermieristico	5 Medici per USCA almeno 8 visite al giorno MCA, CFSMG, Laureati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

3.13 Sperimentazioni Cliniche (1\3)

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

Studio clinico	Promotore (Profit, No-profit)	Data Parere Unico CE
FASE 2		
<u>AZI-RCT-COVID19</u>	Università del Piemonte Orientale (UPO)	04/05/2020
<u>HS216C17</u>	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO	05/05/2020
<u>Eivrocov</u>	Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma	05/05/2020
<u>CAN-COVID</u>	Novartis Research and Development	06/05/2020
<u>COMBAT-19</u>	IRCCS Ospedale San Raffaele – Milano	07/05/2020
<u>PRECOV</u>	IRCCS Ospedale San Raffaele – Milano	07/05/2020
<u>ARCO-Home study</u>	INMI "L. Spallanzani" - Roma	07/05/2020
<u>DEF-IVID19</u>	IRCCS Ospedale San Raffaele – Milano	08/05/2020
<u>EMOS-COVID</u>	ASST-FBF-SACCO	08/05/2020
<u>RUXCOVID</u>	Novartis Pharma AG	13/05/2020
<u>STAINCH-19</u>	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	15/05/2020
<u>TOFACOV-2</u>	Ospedali Riuniti di Ancona	15/05/2020
<u>CHOICE-19</u>	Società Italiana di Reumatologia	19/05/2020
<u>COVID-19 HD</u>	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	22/05/2020
<u>ING-H-Covid-19</u>	AUO Policlinico Umberto I Roma	22/05/2020
<u>ACE-ID-201</u>	Acerta Pharma BV	25/05/2020
<u>COVER</u>	IRCCS Sacro Cuore Don Calabria. Negrar di Valpolicella (Verona)	01/06/2020
<u>INTERCOP</u>	IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano	25/06/2020
<u>MIR-AGE - ABX464</u>	ABIVAX	25/06/2020
<u>RT-CoV-2</u>	REITHERA SRL	29/07/2020
<u>GS-US-540-5823</u>	Gilead Sciences, Inc	04/08/2020
<u>ABC-110</u>	RedHill Biopharma Ltd	07/08/2020
<u>COV-BARRIER</u>	Eli Lilly	17/08/2020
<u>COVtamind</u>	Istituto Europeo di Oncologia	11/09/2020
<u>RUX0120</u>	Dompe farmaceutici Spa	31/10/2020
<u>ANTICIPATE</u>	Istituto di Farmacologia Traslazionale (IFT), CNR, Roma	06/11/2020
<u>RCT-MP-COVID-19</u>	Azienda USL - IRCCS di RE	25/11/2020
<u>ACTIVE4</u>	University of Pittsburgh	25/11/2020
<u>hZVSF v13-0006</u>	ImmunMed Inc.	10/12/2020
<u>INICIPIT - Inhaled lipo Cyclosporin A</u>	FONDAZIONE I.R.C.C.S. POLICLINICO SAN MATTEO	21/01/2021

3.13 Sperimentazioni cliniche (2\3)



Evaluation and approval steps for COVID-19 vaccines

- CTS AIFA autorizza solo per una casistica limitata gli anticorpi monoclonali
04/02/2021

- AIFA promuove studio sull'efficacia degli anticorpi monoclonali per COVID-19 e proroga i termini del bando AIFA al 15/02/2021

Rapporto n. 2 AIFA sulla Sorveglianza dei vaccini COVID-19
Periodo 27/12/2020 - 26/02/2021

3.13 Sperimentazioni Cliniche: Programmi di uso compassionevole e altri aggiornamenti (S13)

Trattamenti COVID-19 in fase di valutazione o approvati dall'EMA /AIFA

Treatment	Treatment developer	Start of evaluation
Veklury (remdesivir)	Conditional marketing authorisation (CMA) First COVID-19 treatment recommended for EU authorisation	25/06/2020 (EMA)
	<u>Update on remdesivir - EMA will evaluate new data from Solidarity trial</u>	
<u>Dexamethasone Taw</u>	Taw Pharma	31/08/2020
<u>REGN-COV2 antibody combination (casirivimab/imdevimab)</u>	Regeneron Pharmaceuticals, Inc. and F. Hoffman-La Roche, Ltd (Roche)	01/02/2021

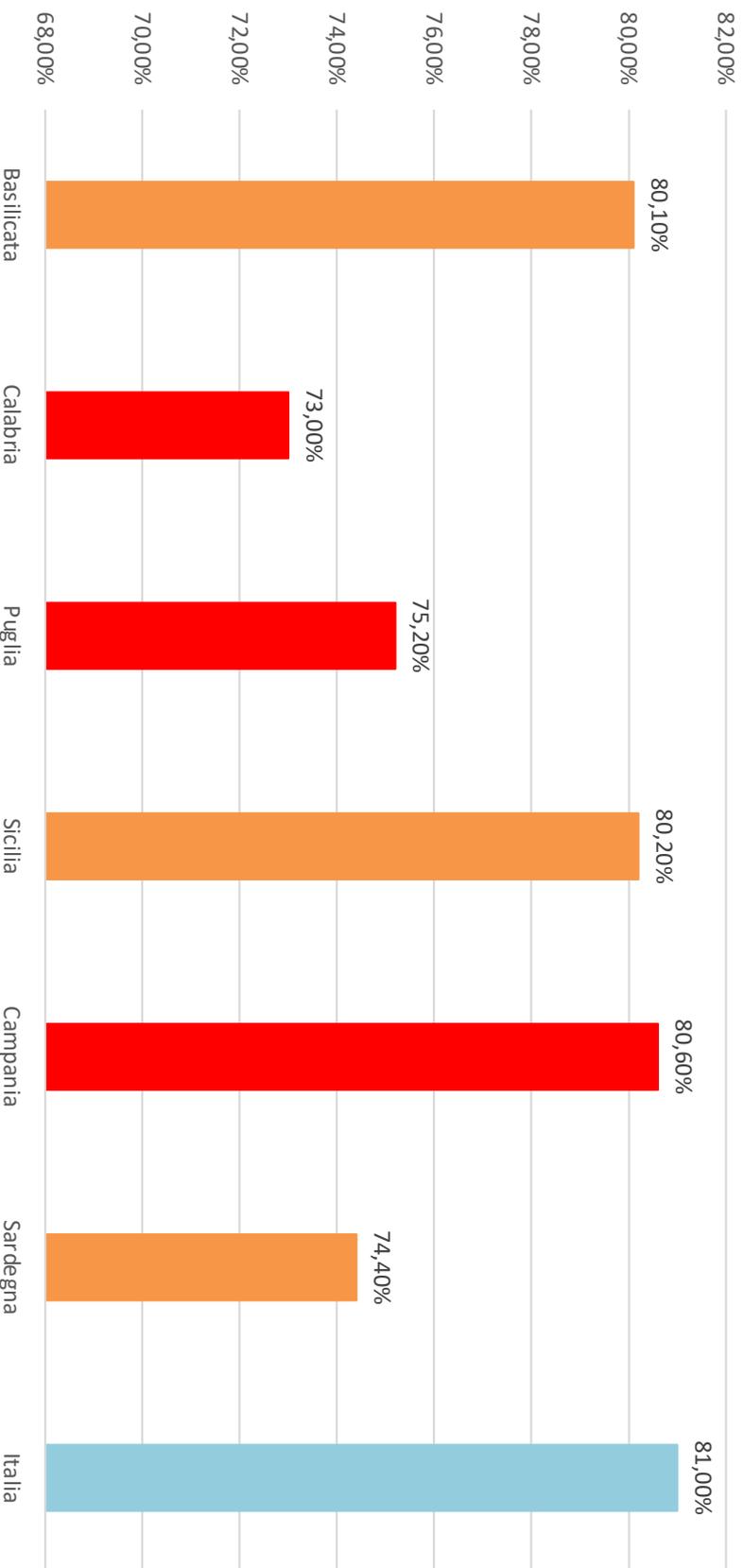
Monitoraggio sull'uso dei farmaci durante l'Epidemia COVID-19.
[Nella pagina AIFA](#) sono disponibili i dati di acquisto dei farmaci a livello regionale monitorati in corso di pandemia espressi in termini di confezioni per 100.00 abitanti die

3.14 Focus vaccini covid-19 - approvati e in valutazione

Vaccine	Vaccine developer	Start of rolling review	Info	Status EU regolatorio	Status IT e info
<u>Corninaty</u>	BioNTech, in collaboration with Pfizer	06/10/2020	<u>Start of evaluation of CMA application:</u> 01/12/2020	<u>Conditional marketing authorisation</u> 21/12/2020	<u>Autorizzato dall'AIFA</u> il 22/12/2020
<u>COVID-19 Vaccine Moderna</u>	Moderna Biotech Spain, S.L.	16/11/2020	<u>Start of CMA application under evaluation</u> 01/12/2020	<u>Conditional marketing authorisation</u> 06/01/2020	<u>Autorizzato dall'AIFA</u> il 07/01/2021
<u>COVID-19 Vaccine Astrazeneca</u>	AstraZeneca, in collaboration with the University of Oxford	01/10/2020	<u>Start of evaluation of CMA application:</u> 01/12/2020	<u>Conditional marketing authorisation</u> 12/01/2021	<u>Autorizzato dall'AIFA</u> il 30/01/2021
<u>COVID-19 Vaccine Janssen</u>	Janssen-Cilag International N.V.	01/12/2020	<u>Start of conditional marketing authorisation evaluation:</u> 16/02/2021	<u>Conditional marketing authorisation</u> 11/03/2021	<u>Autorizzato dall'AIFA</u> il 12/03/2021
<u>NVX-COV2373</u>	Novavax CZ AS	03/02/2021	<u>Rolling review ongoing</u>		
<u>CVnCoV</u>	CureVac AG	12/02/2021	<u>Rolling review ongoing</u>		
<u>Sputnik V (Gam-COVID-Vac)</u> ^{1, 2, 3, 4}	Russia's Gamaleya National Centre of Epidemiology and Microbiology	04/03/2021	<u>Rolling review ongoing</u>		

1. Phase 3 trial: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04530396?term=vaccine&cond=covid-19&draw=3>
2. Lancet publication: Logunov DY, Dolzhenkova IV, Shocheblyakov DV, et al., Gam-COVID-Vac Vaccine Trial Group. Safety and efficacy of an rAd26 and rAd5 vector-based heterologous prime-boost COVID-19 vaccine: an interim analysis of a randomised controlled phase 3 trial in Russia. Lancet. 2021 Feb 20;397(10275):671-681. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00234-8. Epub 2021 Feb 2. Erratum in: Lancet. 2021 Feb 20;397(10275):670. PMID: 33545094; PMCID: PMC7852454.
3. PubMed
4. Sole 24 ore Sputnik, sperimentazione allo Spallanzani sul vaccino russo, 20 marzo 2021
5. STATnews: «More than 50 countries have given emergency authorizations to this vaccine. Gamaleya has also entered into a deal with AstraZeneca to test whether using one of the components of the Gamaleya vaccine with one dose of the AstraZeneca would improve the performance of the latter's vaccine.»
6. heat. news

3.15 Dosi di Vaccino distribuite (%)(1/6) (somministrate/consegnate)*

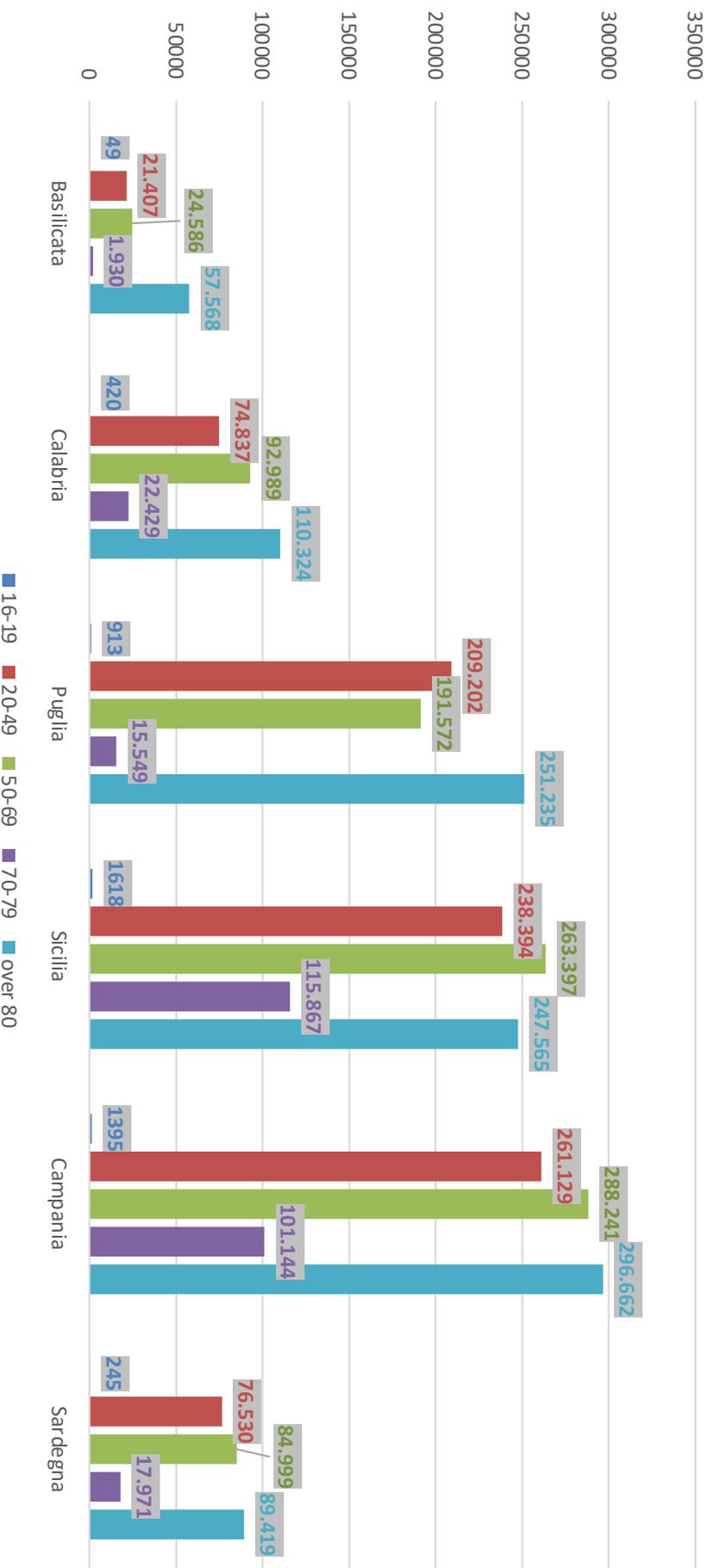


Commento

L'indicatore mostra la percentuale di dosi di vaccino somministrate rispetto alle dosi consegnate. Dal grafico si evince che la Campania, la Sicilia e la Basilicata sono le regioni con la percentuale di dosi somministrate più alta, mentre la Calabria registra il valore più basso. Il dato Italia è pari al 81,00%.

(*) *ultima rilevazione dati 06 Aprile2021 - [Dashboard vaccini Ministero della Salute](#)*

3.15 Dosi di Vaccino somministrate per fascia di età*(2/6)

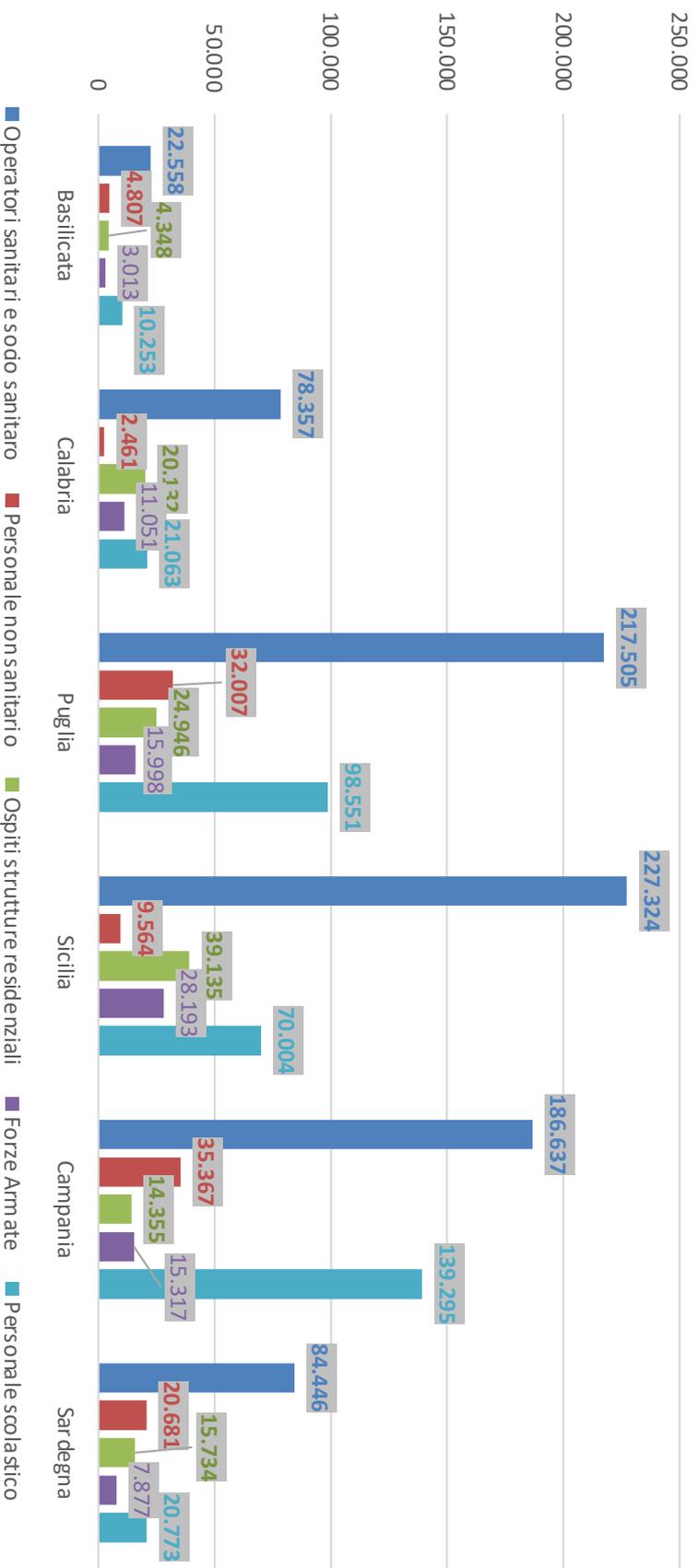


Commento

L'indicatore mostra il numero di dosi di vaccino somministrate per fascia di età. Dal grafico si evince che le fasce di età alle quali sono state somministrate più dosi di vaccino sono quelle tra i 20—49 anni e 50-69 e gli over 80 anni.

(*) ultima rilevazione dati 06 Aprile2021 - [Dashboard vaccini Ministero della Salute](#)

3.15 Dosi di Vaccino somministrate per categoria*(3/6)

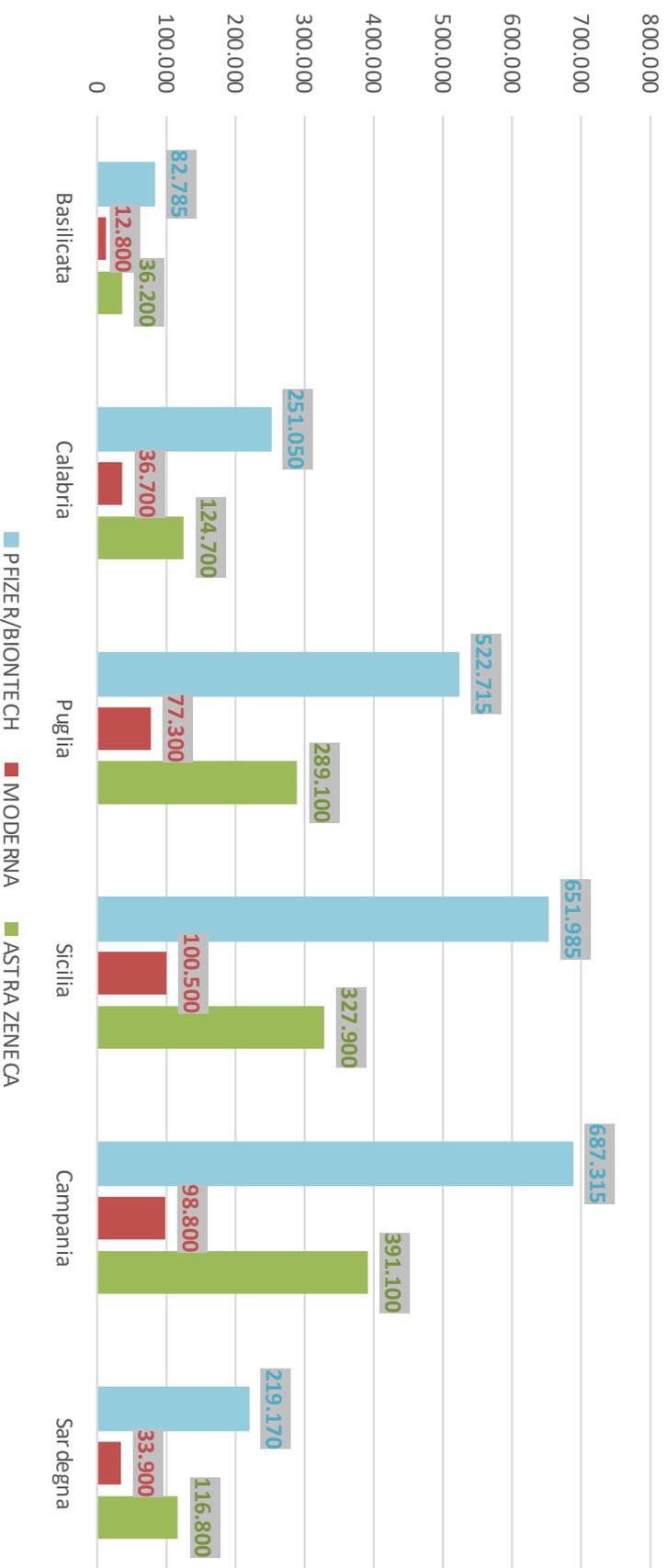


Commento

L'indicatore mostra il numero di dosi di vaccino somministrate per categoria. Dal grafico si evince che la categoria alla quale sono stati somministrati più dosi di vaccino è quella degli operatori sanitari e socio sanitari

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

3.15 Fornitura vaccini* (4/6)

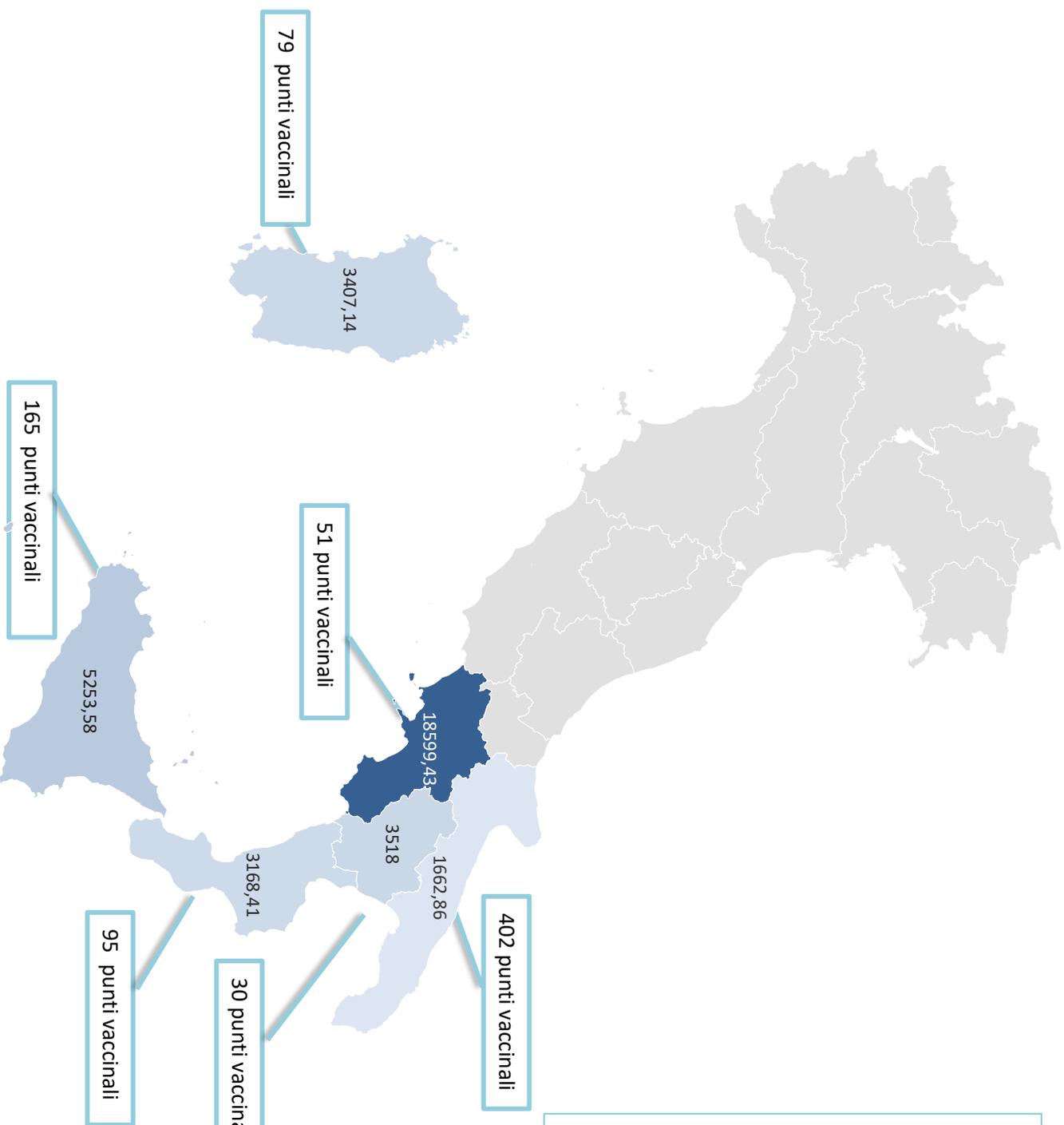


Commento

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

(*) ultima rilevazione dati 06 Aprile2021- [Dashboard vaccini Ministero della Salute](#)

3.15 Numero medio di Vaccini somministrati per punto vaccinale (06 Aprile 2021) (5\6)



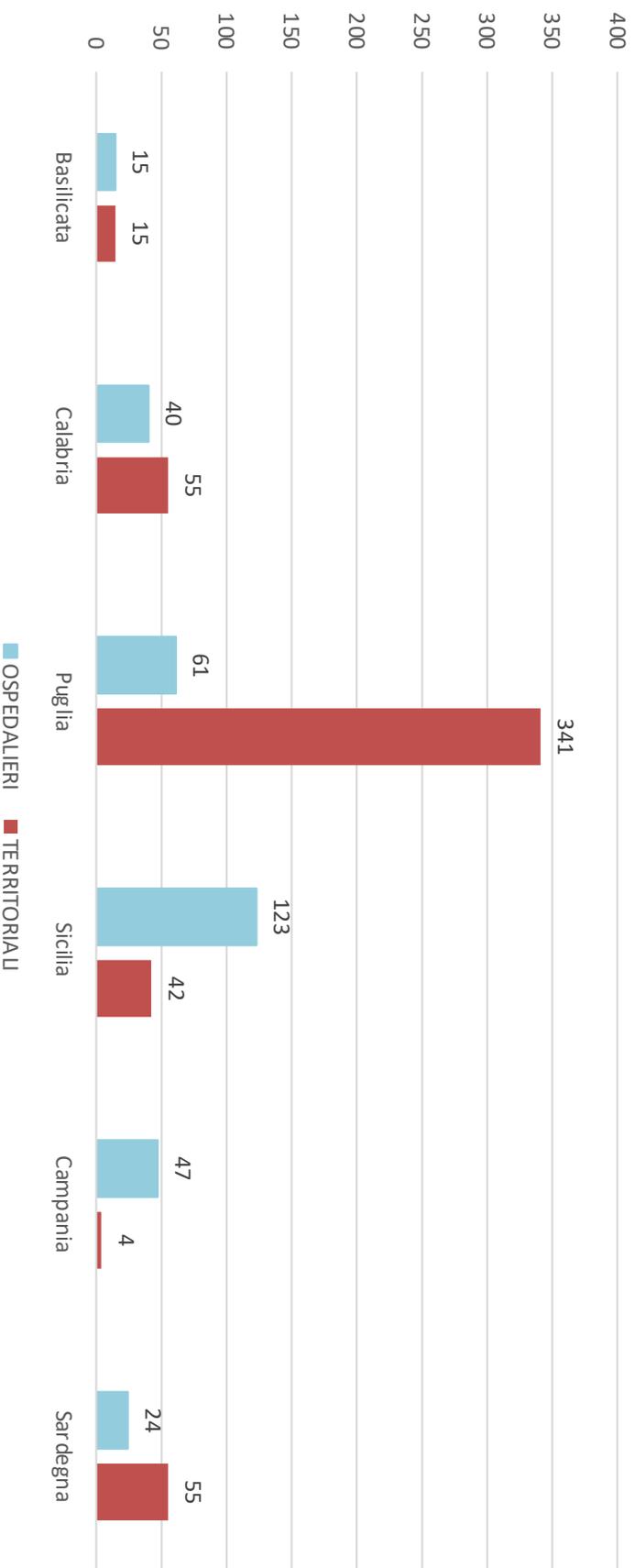
Commento

Il cartogramma evidenzia al **06 Aprile 2021** il rapporto tra vaccinazioni effettuate e punti vaccinali, esprimendo così un numero medio di vaccinazioni effettuate da ciascun punto di somministrazione regionale.

Il valore più alto dell'indicatore si registra in Campania dove ciascun punto di somministrazione ha effettuato circa 18599 vaccini. Valori alti dell'indicatore si riscontrano anche in Sicilia (5253) e in Basilicata (3518).

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

3.15 Punti vaccinali Territoriali Principali (6 aprile 2021) (6\6)



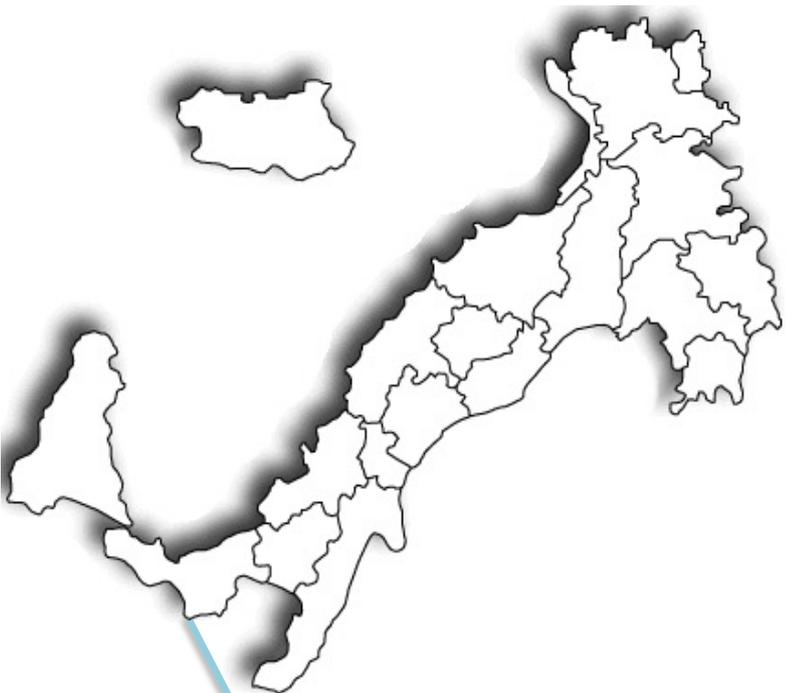
Commento

L'istogramma evidenzia al 06 Aprile 2021 i punti di somministrazione vaccinali ospedalieri e territoriali nelle regioni del sud. La Sicilia è la regione del sud con il maggior numero di punti vaccinali ospedalieri (123), al contrario la Puglia è la regione con un maggior numero di punti vaccinali territoriali ben 341 su un totale di 402 punti di somministrazione.

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

3.16 Analisi a livello aziendale

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



ASP Crotone
Il processo di riorganizzazione
al tempo del COVID-19

Instant REPORT#26

Analisi dei modelli di risposta regionale:

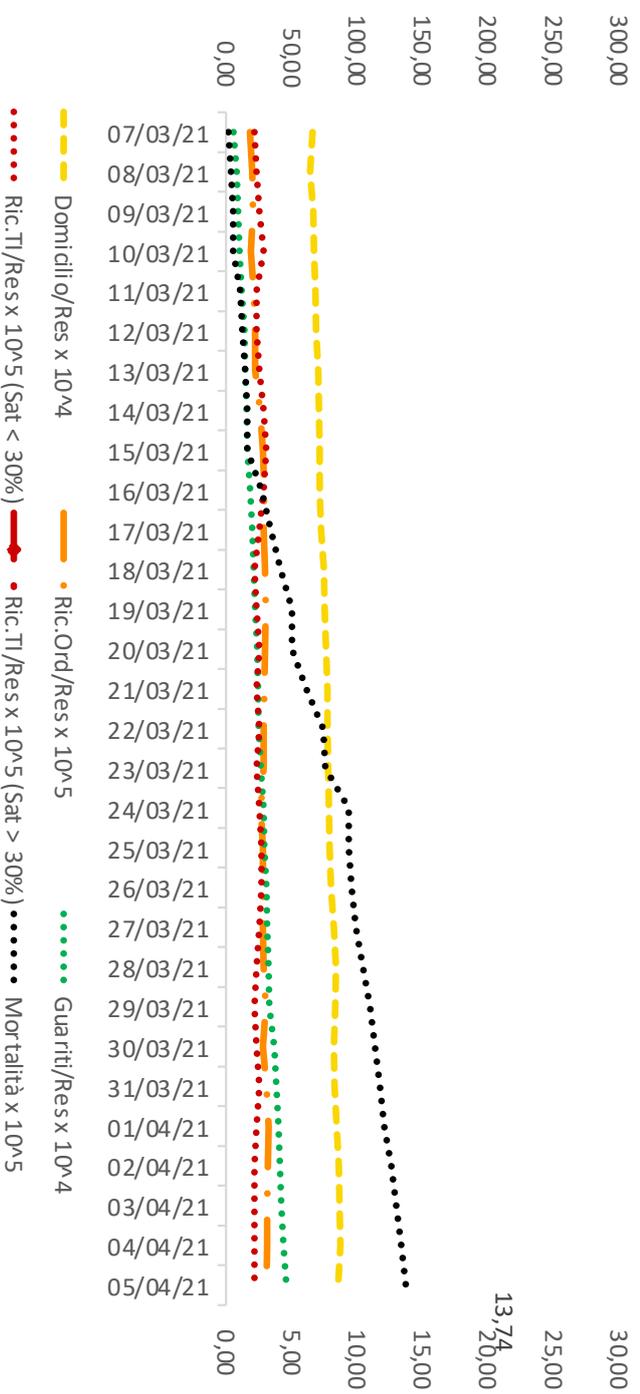
Panel Sud e Isole

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.

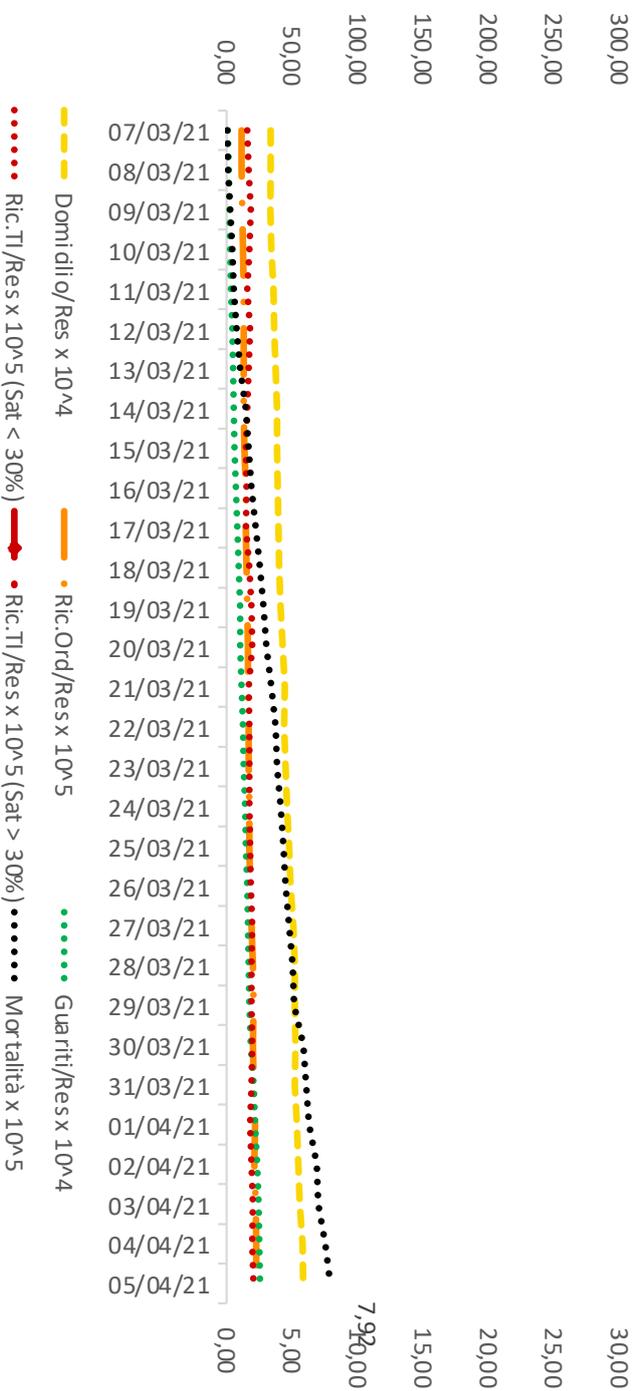
L'indagine di siero prevalenza nazionale è iniziata in data 25 maggio. I dati rilevati dalle indagini delle singole regioni non sono ad oggi pubblici, per cui i dati sulla prevalenza territoriale di malattia sono da riferirsi solo ai tamponi risultati positivi secondo quanto comunicato dalla Protezione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

Andamento valori Regionali negli ultimi 30 giorni: Basilicata



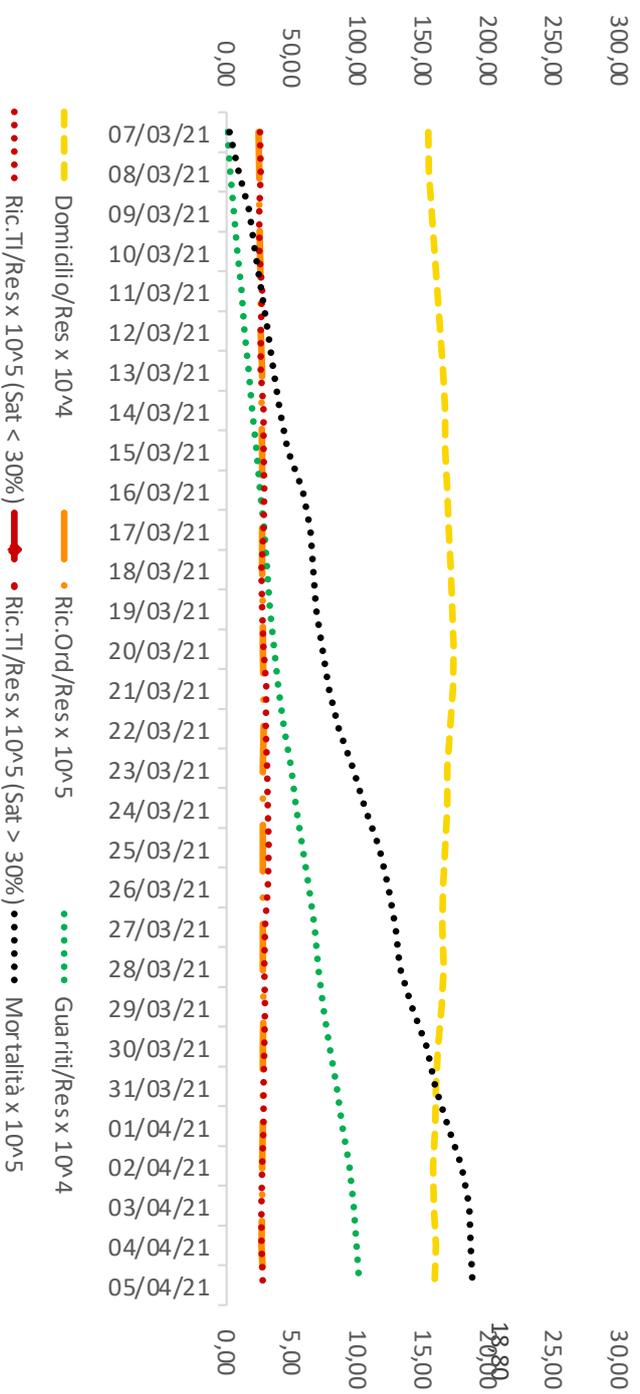
Basilicata: Nella Regione Basilicata, nell'ultima settimana, i valori degli isolati a domicilio e dei ricoverati sono costanti nei valori. I ricoverati in Terapia intensiva non raggiunge la soglia di allerta per quanto concerne la saturazione dei posti letto. Il numero dei guariti è costante in valore, mentre in aumento il numero dei deceduti.

Andamento valori Regionali negli ultimi 30 giorni: Calabria



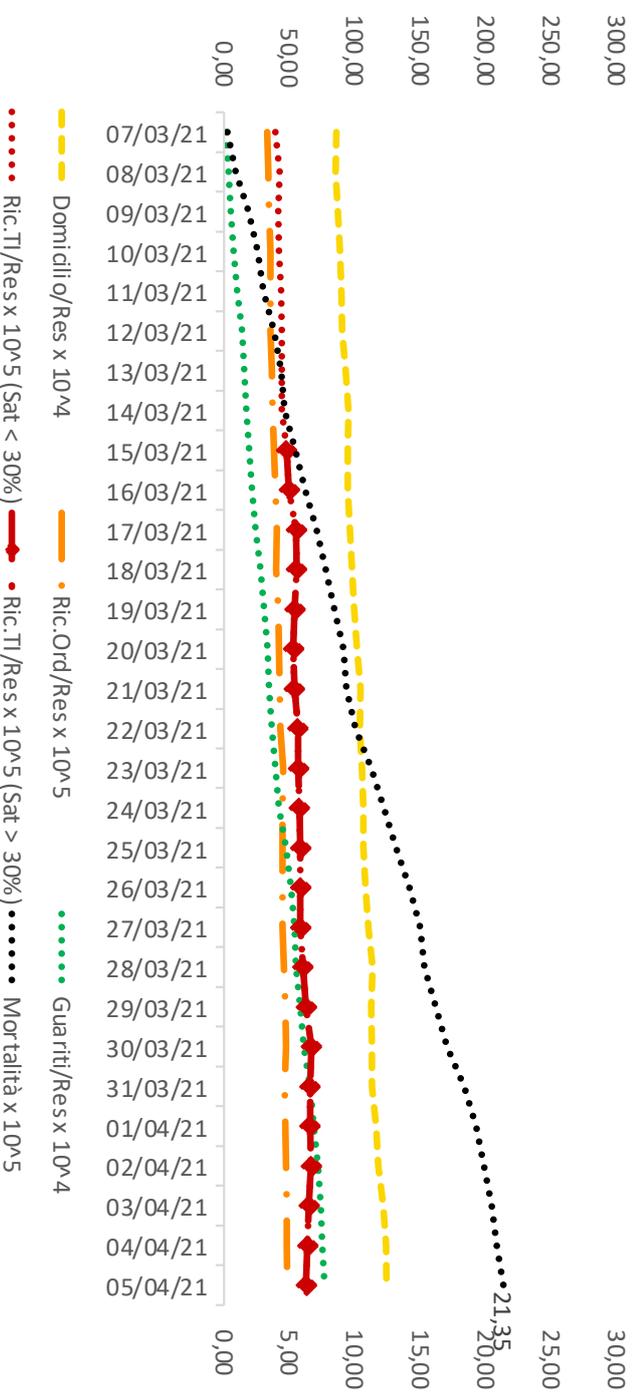
Calabria: Nella Regione Calabria, nell'ultima settimana, gli isolati a domicilio e i ricoverati sono costanti in valore. Il numero dei ricoverati in terapia intensiva non raggiunge la soglia di allerta del 30% nella saturazione dei posti letto. Nell'ultima settimana si osserva un lieve aumento nel numero dei deceduti e in quello dei guariti.

Andamento valori Regionali negli ultimi 30 giorni: Campania



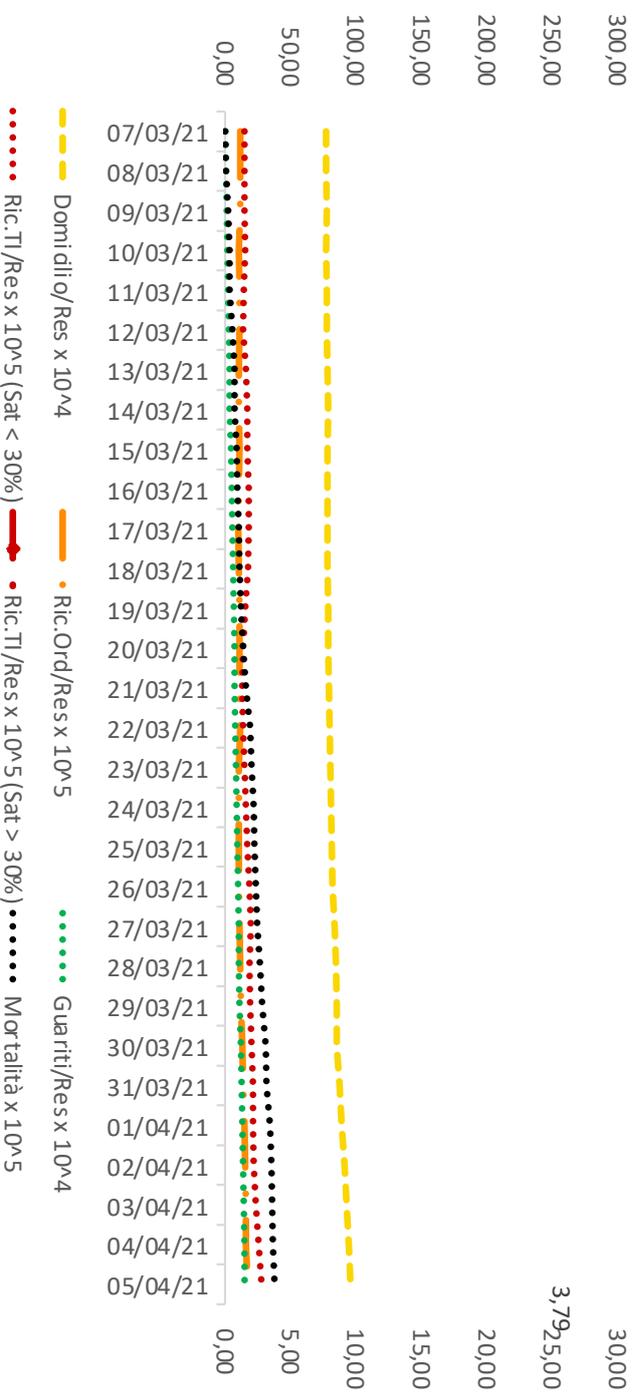
Campania: Nella Regione Campania, nell'ultima settimana, gli isolati a domicilio sono in lieve diminuzione, mentre i ricoverati rimangono stabili. Il numero dei ricoverati in Terapia intensiva non raggiunge la soglia di saturazione e di allerta rispetto al numero di posti letto disponibili. Un aumento si registra nel numero dei guariti e dei deceduti.

Andamento valori Regionali negli ultimi 30 giorni: Puglia



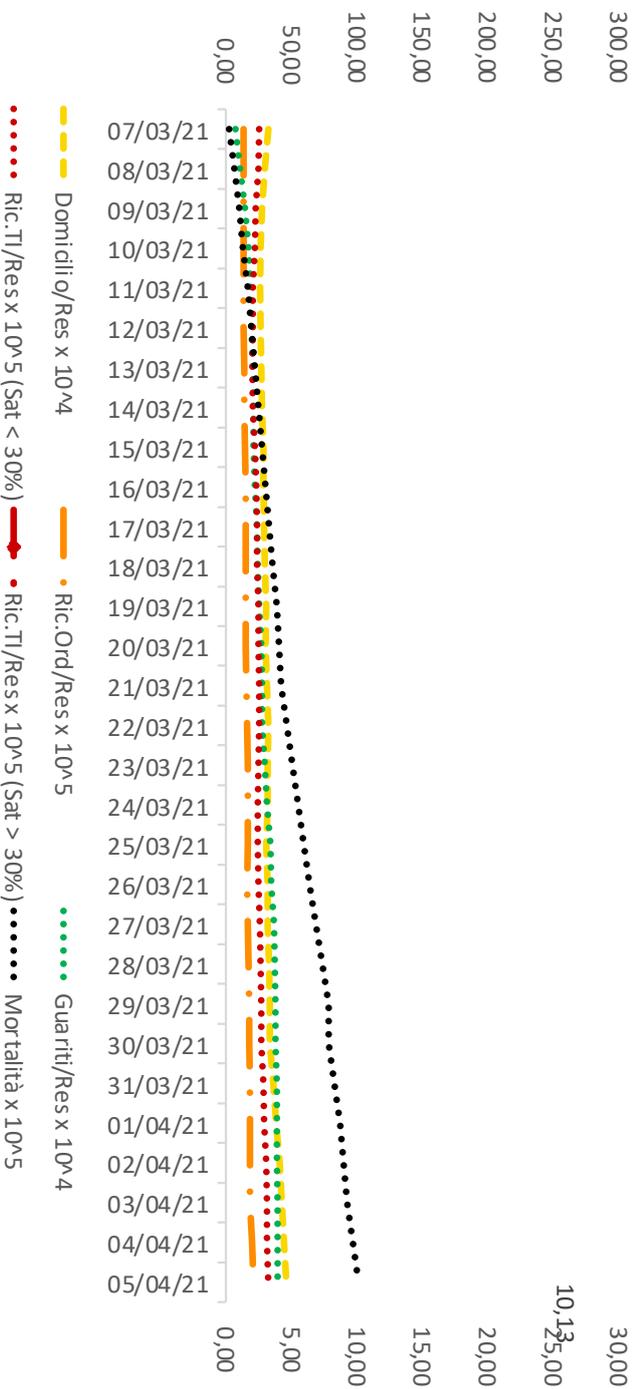
Puglia: Nella Regione Puglia, nell'ultima settimana, gli isolati a domicilio sono in lieve aumento mentre il numero dei ricoverati rimane stabile. La soglia di allerta circa la saturazione dei posti letto in Terapia intensiva viene raggiunta tra l'15 marzo e il 5 aprile 2021. In aumento il numero dei deceduti, in lieve crescita quello dei guariti.

Andamento valori Regionali negli ultimi 30 giorni: Sardegna



Sardegna: Nella Regione Sardegna, nell'ultima settimana considerata, gli isolati a domicilio ed i ricoverati rimangono costanti in valore. Il numero dei ricoverati in terapia intensiva non raggiunge la soglia di allerta del 30% rispetto la saturazione dei posti letto. Il numero dei deceduti è in lieve aumento, mentre quello dei guariti è costante.

Andamento valori Regionali negli ultimi 30 giorni: Sicilia



Sicilia: Nella Regione Sicilia, nella settimana considerata il valore degli isolati a domicilio è in lieve aumento mentre i ricoverati resta costante in valore. Il numero dei ricoverati in terapia intensiva non raggiunge la soglia di allerta del 30% nella saturazione dei posti letto. Il numero dei guariti registra valori costanti. In crescita il numero dei deceduti.

Report

Edizioni Precedenti

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 Graecia 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 Graecia 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: treina@unicz.it