



# Analisi dei modelli organizzativi di risposta al Covid-19

## Basilicata – Calabria – Campania – Puglia – Sardegna - Sicilia

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

*In collaborazione con:*

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

*Università Cattolica del Sacro Cuore (Roma)*

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

*Università degli Studi di Cagliari*

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

*Università degli Studi di Foggia*

***Dipartimento di Economia***

*Università degli Studi di Palermo*

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

*Università degli Studi di Salerno*

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

*Università degli Studi LUM «Giuseppe Degennaro»*

***Gruppo di Lavoro:***

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

# Indice del Report



## OBIETTIVI

NOTA METODOLOGICA E FONTE DEI DATI

NOTE DI SINTESI

## CONTESTO NORMATIVO

PROVVEDIMENTI NAZIONALI E REGIONALI

## INDICATORI EPIDEMIOLOGICI

1.1 CARTOGRAMMA INDICATORI EPIDEMIOLOGICI

1.2 CONFRONTO CON IL PASSATO

1.3 ATTUALMENTE POSITIVI E POSITIVI SU POPOLAZIONE REGIONALE

1.4 CASI TOTALI E CASI SU POPOLAZIONE REGIONALE

1.5 PREVALENZA PERIODALE

1.6 PREVALENZA PUNTUALE

1.7 TASSO DI MORTALITÀ

1.8 CONTAGIO OPERATORI SANITARI

## INDICATORI DI MONITORAGGIO

2.1 CARTOGRAMMA INDICATORI DI MONITORAGGIO

2.2 CONFRONTO CON IL PASSATO

2.3 INCIDENZA SETTIMANALE DEL CONTAGIO

2.4 IMPATTO ECONOMICO

## INDICATORI CLINICO ORGANIZZATIVI

3.1 CARTOGRAMMA INDICATORI CLINICO ORGANIZZATIVI

3.2 CONFRONTO CON IL PASSATO

3.3 TOTALE TAMPONI

3.4 SATURAZIONE PL IN T.I.

3.5 RICOVERI IN TI/RICOVERI TOTALI

3.6 PRESSIONE SETTING ASSISTENZIALE

3.7 POSITIVITÀ AL TEST

3.8 SOLUZIONI DIGITALI

3.9 POTENZIAMENTO PERSONALE MEDICO

3.10 TASSO DI COPERTURA USCA

3.11 SPERIMENTAZIONI CLINICHE

3.12 VACCINI - DISTRIBUITI/SOMMINISTRATI/PUNTO

3.13 ANALISI A LIVELLO AZIENDALE: VOCI DAL CAMPO

## EDIZIONI PRECEDENTI REPORT UMG

IL TEAM DI LAVORO

# Obiettivi

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

# Nota Metodologica e Fonte dei Dati

- I dati utilizzati per l'analisi del seguente Report sono aggiornati al **20 SETTEMBRE 2021**.
- Le Fonti utilizzate sono state estrapolate dal sito della Protezione Civile, Ministero della Salute, Presidenza del Consiglio dei Ministri, ISTAT, Agenas [1].
- Al fine di determinare lo stato di diffusione del virus e valutare le misure attuate nelle 6 Regioni di Area Sud (Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna, Sicilia) è stato implementato un modello di elaborazione dati per l'individuazione di indicatori di carattere epidemiologico e clinico-organizzativo.
- L'analisi ha inoltre previsto la realizzazione di rappresentazioni grafiche, per ciascun indice, capaci di testimoniare l'andamento dei trend e facilitare la lettura di quanto avvenuto nel tempo a livello regionale. Lo sforzo rappresentativo ha voluto poi tratteggiare – anche per comparazioni territoriali – le diverse modalità di risposta organizzativa adottate dalle Regioni del Sud, divise tra modelli alternativi di gestione.
- Focus particolare è stato rivolto all'utilizzo della telemedicina, come modalità di gestione dei pazienti e delle comunicazioni nell'era COVID19.
- Analisi specifiche hanno poi interessato i diversi provvedimenti legislativi adottati dai Governi Regionali nel tempo, per poterne studiare relazioni e co-determinazioni, rispetto gli indicatori analizzati.
- Ogni slide presenta gli indicatori commentati e le scelte metodologiche adottate.
- I Report dei periodi precedenti vengono riportati in fondo al documento con link attivi.

## Fonte Dati:

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

## • **Provvedimenti Regionali:**

- Regione Calabria – Ordinanza n.64 - misure inerenti alla c.d. «zona rossa» Comune di San Luca e Comune di Ciminà;
- Regione Sicilia – Ordinanza n.92 – comune di Francofonte proroga delle misure di contenimento contagio per la zona arancione

## **Indicatori Epidemiologici:**

- La Basilicata registra il dato inferiore del panel (n.1263) relativamente agli Attualmente Positivi;
- La Campania registra il dato più elevato del panel con riferimento al numero di Casi (n.453368).

## • **Indicatori di Monitoraggio:**

- La Sicilia è la Regione che registra un'Incidenza settimanale del contagio maggiore rispetto alle altre Regioni del Sud (75,32%), seguita dalla Calabria (63,43 %), valore minimo in Puglia (25,26%).

## • **Indicatori Clinico-Organizzativi:**

- L'indicatore Tamponi effettuati su popolazione residente premia, questa settimana, la Sicilia con un valore del 122,60% rispetto al dato medio nazionale pari al 148,35%. La Calabria è la Regione che ha effettuato meno tamponi (59,45%);
- L'indicatore dosi di vaccino somministrate rispetto alle dosi consegnate evidenzia nella settimana oggetto di analisi la Basilicata come regione con la percentuale di dosi somministrate più alta pari a 89,50%, la Calabria registra il valore più basso di 83,30.

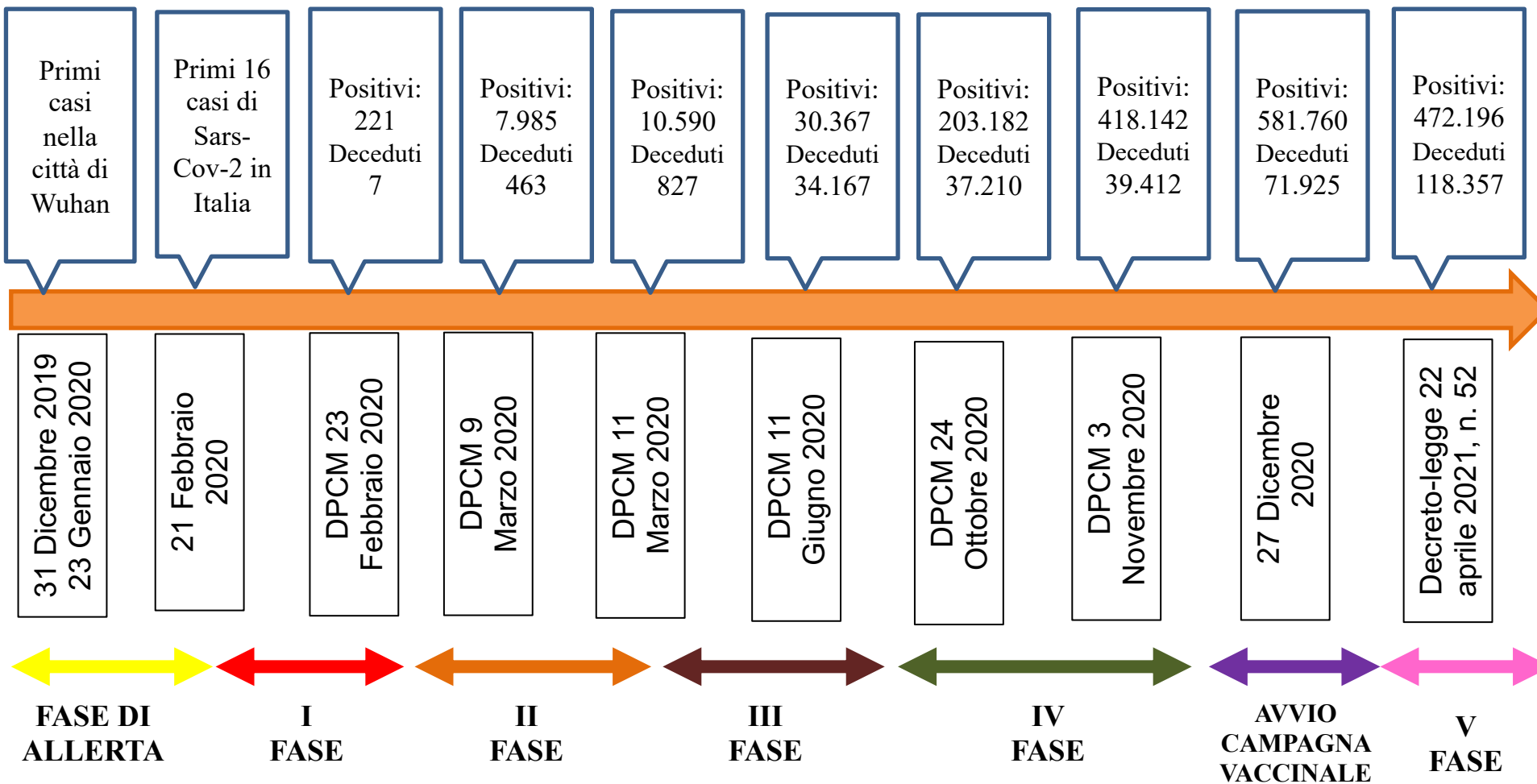
- **Sperimentazioni Cliniche:**

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

- **Soluzioni Digitali:**

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

# Date importanti diffusione CORONAVIRUS in Italia



# Contesto Normativo

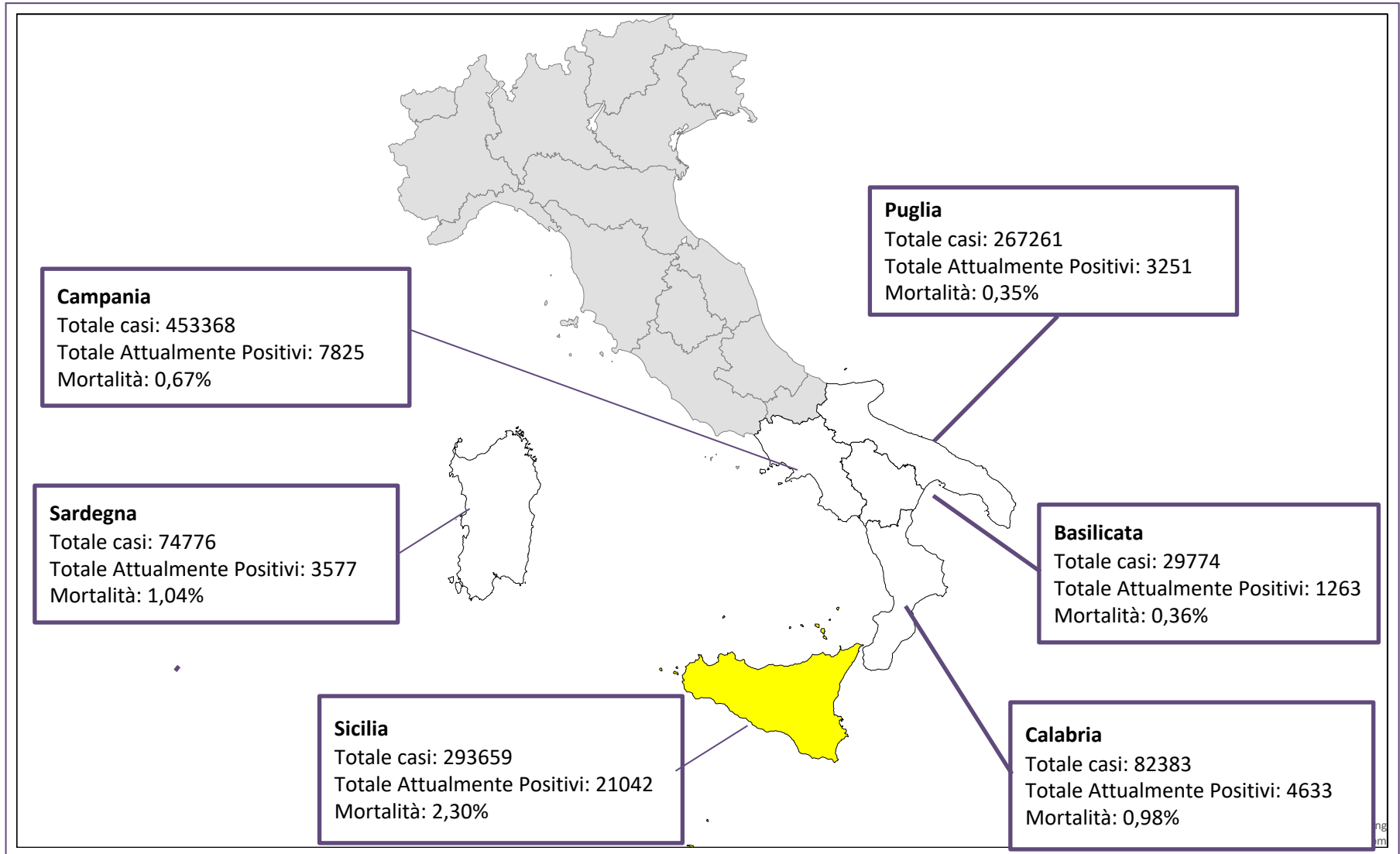


Data	Ambito	Provvedimento	Sintesi dei contenuti
6 settembre 2021	Comuni di Fabrizia (VV) e Acquaro (VV)	Ordinanza n. 61 del Presidente della regione Calabria	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ si applicano per un periodo di 7 giorni, a partire dalle ore 22,00 del 06 settembre 2021 e, pertanto fino a tutto il 13 settembre 2021, le misure inerenti alla c.d. “zona rossa”</li> </ul>
8 settembre 2021	Comuni di San Lucca (RC) e Ciminà (RC)	Ordinanza n. 62 del del Presidente della regione Calabria	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disposizioni relative al Comune di San Luca, nella provincia di Reggio Calabria e proroga delle disposizioni previste nell’Ordinanza n. 60/2021, relative al Comune di Ciminà, nella provincia di Reggio Calabria:</li> <li>➤ A San Luca dalle ore 22,00 dell’8 settembre 2021, per un periodo di 10 giorni e, pertanto fino a tutto il 18 settembre 2021, si adottano le misure inerenti alla c.d. “zona rossa”.</li> <li>➤ A Ciminà , sono prorogate per ulteriori 7 giorni, senza soluzione di continuità fino a tutto il 15 settembre 2021, le misure inerenti alla c.d. “zona rossa</li> </ul>
14 settembre 2021	Francofonte	Ordinanza contingibile e urgente n. 92 del presidente della Regione Siciliana	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ fino al 28 settembre 2021 compreso, sono prorogate le misure di contenimento del contagio previste per la zona arancione, come modificate ed integrate dall’articolo 1 dell’Ordinanza n. 87 del 31 agosto 2021.</li> </ul>
18 settembre 2021	Ciminà (RC) San Luca (RC)	Ordinanza n. 64 del presidente della regione Calabria	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Proroga delle disposizioni previste nell’Ordinanza n. 62/2021, relative al Comune di San Luca e revoca dell’Ordinanza n. 63/2021, relativa al Comune di Ciminà, nella provincia di Reggio Calabria:</li> <li>➤ Nel Comune di San Luca (RC), sono prorogate per un periodo di 8 giorni, senza soluzione di continuità e si applicano fino a tutto il 26 settembre 2021, le misure inerenti alla c.d. “zona rossa”</li> <li>➤ L’Ordinanza n. 63 del 15 settembre 2021 è revocata e, pertanto, nel Comune di Ciminà (RC), dalle ore 00,01 del 19 settembre 2021, cessano la propria efficacia le misure inerenti alla c.d. “zona rossa”</li> </ul>

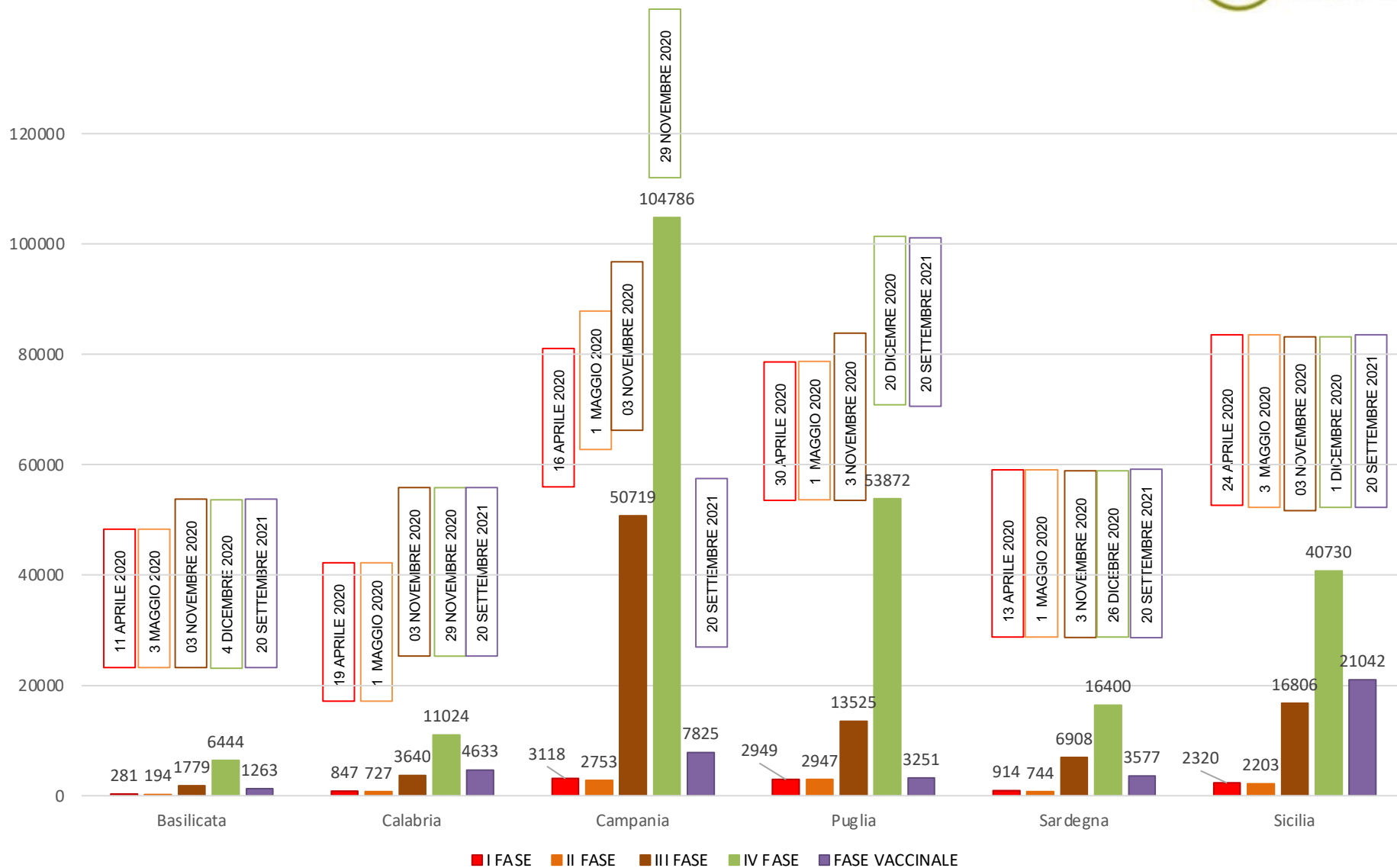
# Indicatori Epidemiologici

# 1.1 Cartogramma: Indicatori Epidemiologici

(totale periodo 08.03.2020 \20.09.2021)



# 1.2 Confronto con il Passato: Attualmente Positivi

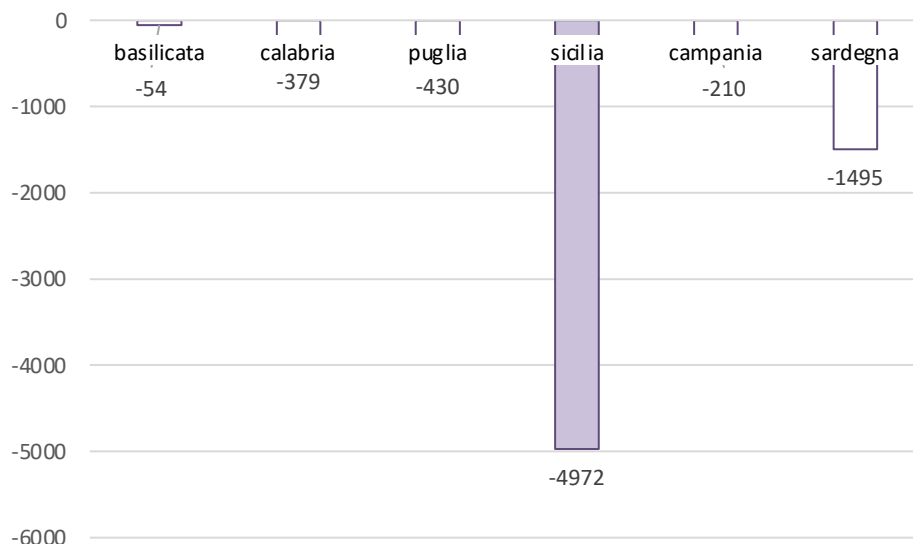


## Commento

Il grafico riporta i dati di picco degli Attualmente Positivi nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 al **20 SETTEMBRE 2021** nelle Regioni di area Sud, segnalando le giornate di maggiore evidenza del fenomeno. In tal modo è possibile avere un termometro capace di leggere la situazione attuale nel confronto con i dati storici dell'epidemia.

# 1.3 Attualmente Positivi - Positivi su Popolazione Regionale

### Attualmente Positivi



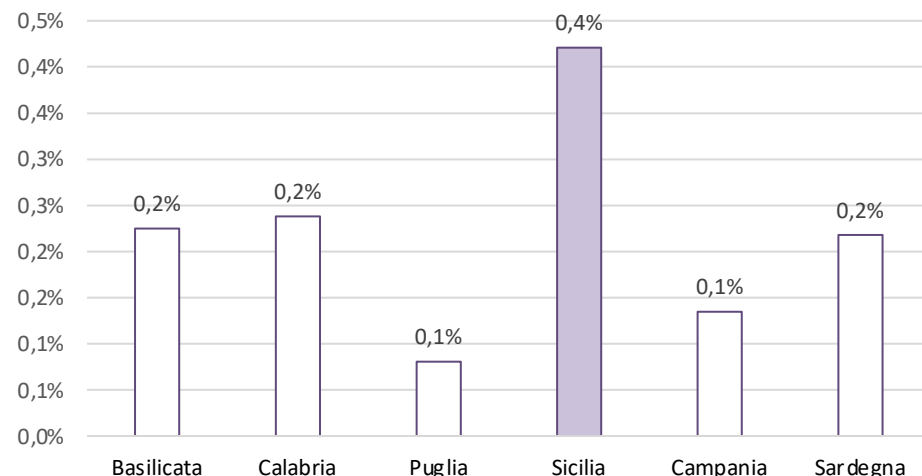
**Commento**  
PERIODO DI RIFERIMENTO 13 settembre 2021 – 20 settembre 2021

Questo indicatore fornisce un'indicazione sull'andamento degli attualmente positivi, attraverso la differenza registrata nella settimana considerata nelle Regioni del Panel. Anche in questa settimana si registra un valore in diminuzione nelle Regioni del Panel considerato.

**Commento**  
PERIODO DI RIFERIMENTO 8 MARZO 2020 - 20 SETTEMBRE 2021

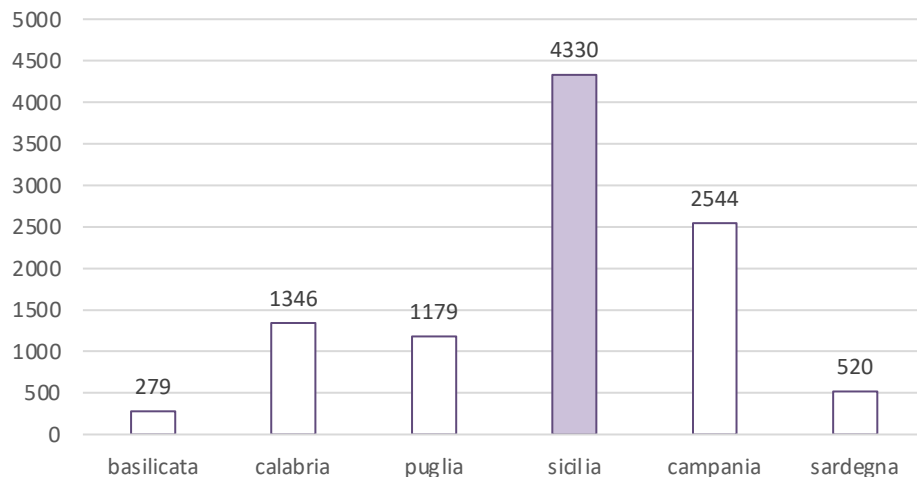
L'indicatore mostra la percentuale degli attualmente positivi sulla popolazione di riferimento. L'indicatore risulta in diminuzione per Basilicata, Sardegna e Sicilia; costante in valore per le regioni Campania Puglia e Calabria.

### % Positivi/pop



# 1.4 Casi Totali - Casi su Popolazione Regionale

## Casi



### Commento

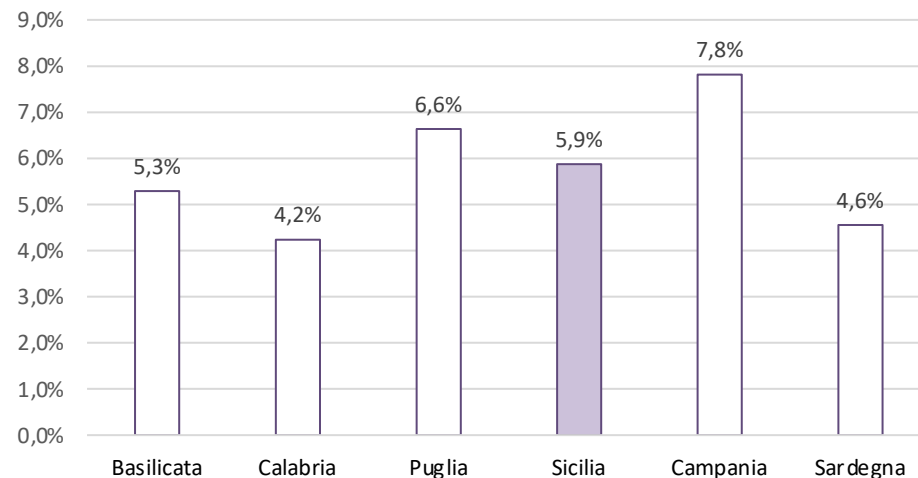
PERIODO DI RIFERIMENTO 13 settembre 2021 – 20 settembre 2021  
Questo indicatore fornisce indicazione sull'andamento dei totali casi, attraverso la differenza registrata nella settimana considerata nelle Regioni del Panel.

In questa settimana, si registra un andamento in aumento nella tendenza analizzata per le Regioni Puglia; Campania; Sardegna.

### Commento

PERIODO DI RIFERIMENTO 8 MARZO 2020 – 20 SETTEMBRE 2021  
L'indicatore mostra la percentuale dei casi sulla popolazione di riferimento. L'indicatore, in questa settimana, risulta in aumento nei valori nelle Regioni Basilicata, Sicilia, Sardegna; costante nei valori per le restanti regioni.

## % Casi/pop

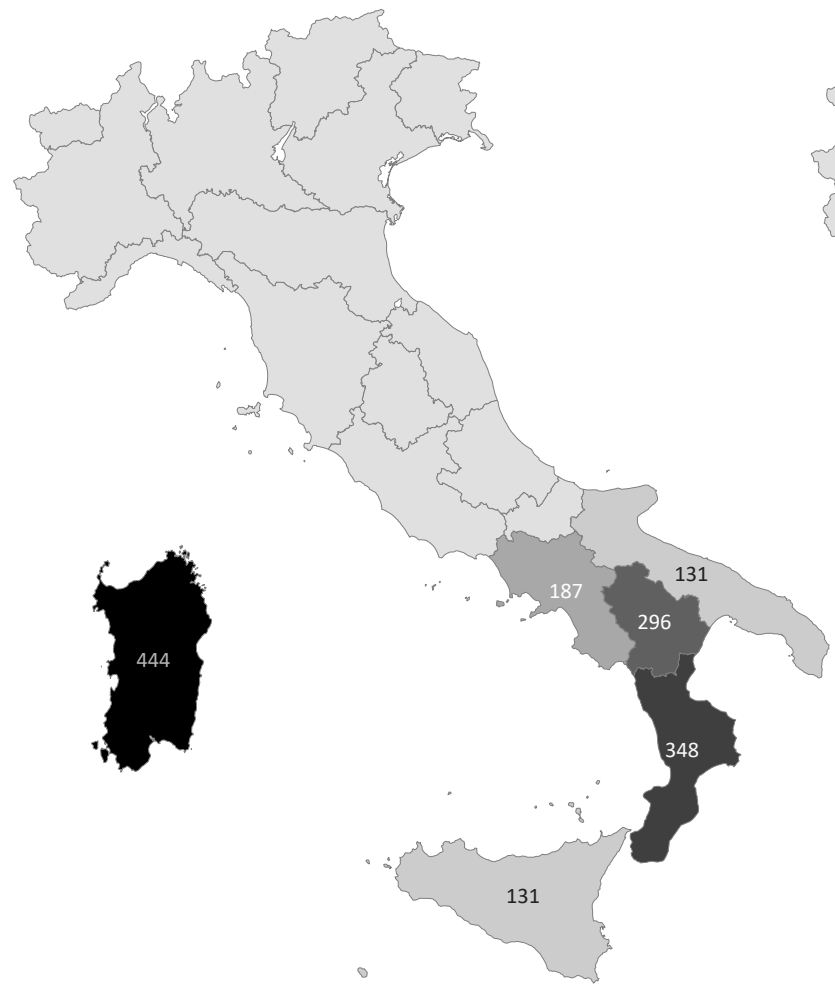
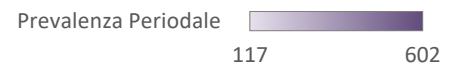
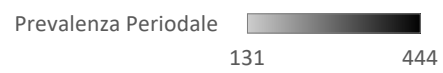


# 1.5 Prevalenza Periodale



13 Settembre 2021

20 Settembre 2021



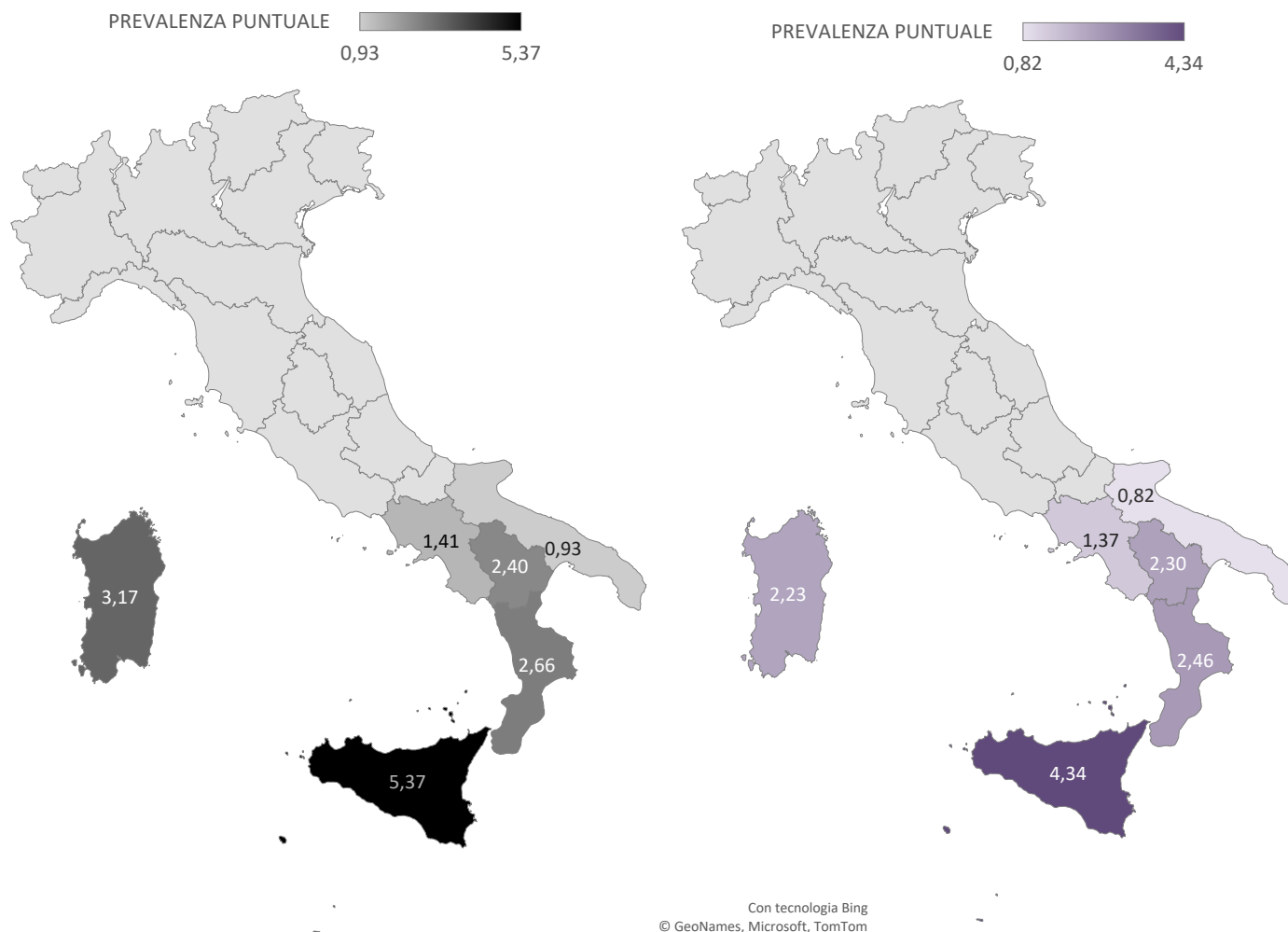
## Commento

Nel periodo 13\09\2021 – 20\09\2021 si continua a registra un aumento del valore nelle Regioni del Panel

# 1.6 Prevalenza Puntuale

13 SETTEMBRE 2021

20 SETTEMBRE 2021



Con tecnologia Bing  
© GeoNames, Microsoft, TomTom

Con tecnologia Bing  
© GeoNames, Microsoft, TomTom

## Commento

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

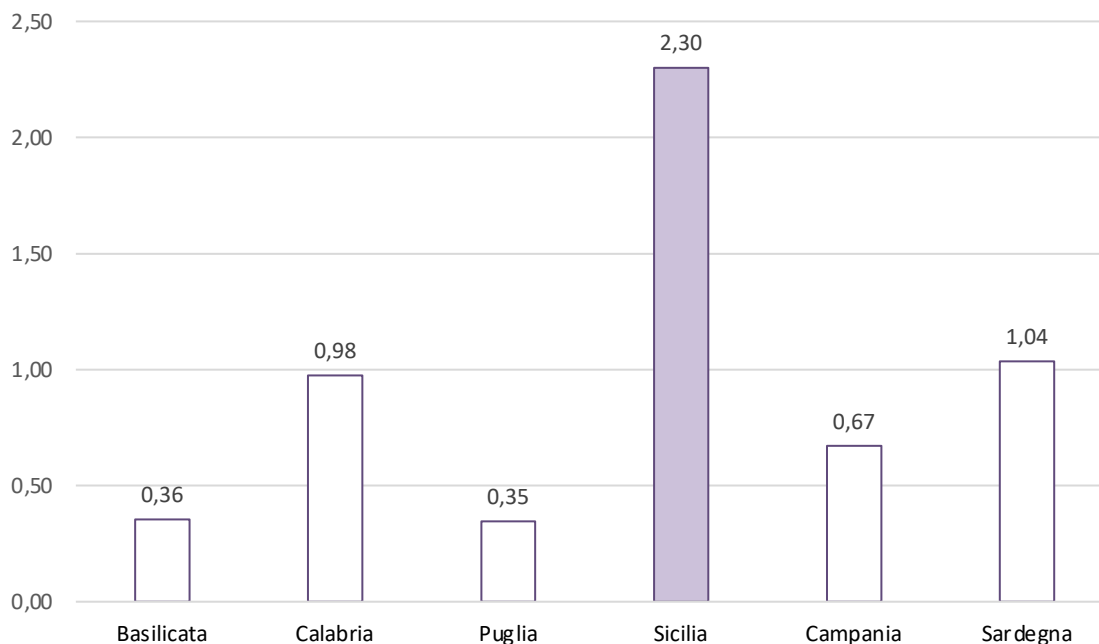
Nel periodo 13\09\2021- 20\09\2021, in questa settimana si registra una lieve diminuzione nei valore nelle Regioni del Panel



# 1.7 Tasso di Mortalità per COVID-19 (x 100.000 abitanti) : (periodo 13 SETTEMBRE 2021- 20 SETTEMBRE 2021)

26 marzo 2020 – 1 aprile 2020

soglia massima 8,37%



## Commento

Il grafico mostra le Regioni del sud Italia per mortalità grezza nei 7 giorni tra **13 SETTEMBRE 2021 – 20 SETTEMBRE 2021** la mortalità grezza corrisponde al numero di pazienti deceduti nell'ambito della popolazione di riferimento nell'intervallo di tempo considerato. È stata individuata, come soglia di riferimento, il valore massimo che questa dimensione epidemiologica ha assunto a livello nazionale pari al 8,37% (nel periodo 26.03.20\ 01.04.20).

## 1.8 Contagio Operatori Sanitari (%)

L'indicatore è stato costruito con gli ultimi dati disponibili a livello nazionale (Istituto Superiore di Sanità I.S.S., 20 SETTEMBRE 2021).

A livello nazionale i **Casi tra gli operatori sanitari** negli ultimi 30 giorni sono **143.172** (dato al **20 SETTEMBRE 2021**) con una età mediana pari a 45 anni (in diminuzione rispetto alle scorse settimane 45 anni) e con una percentuale del 49,1% di sesso maschile e la restante percentuale pari al 50,9 % di sesso femminile.

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

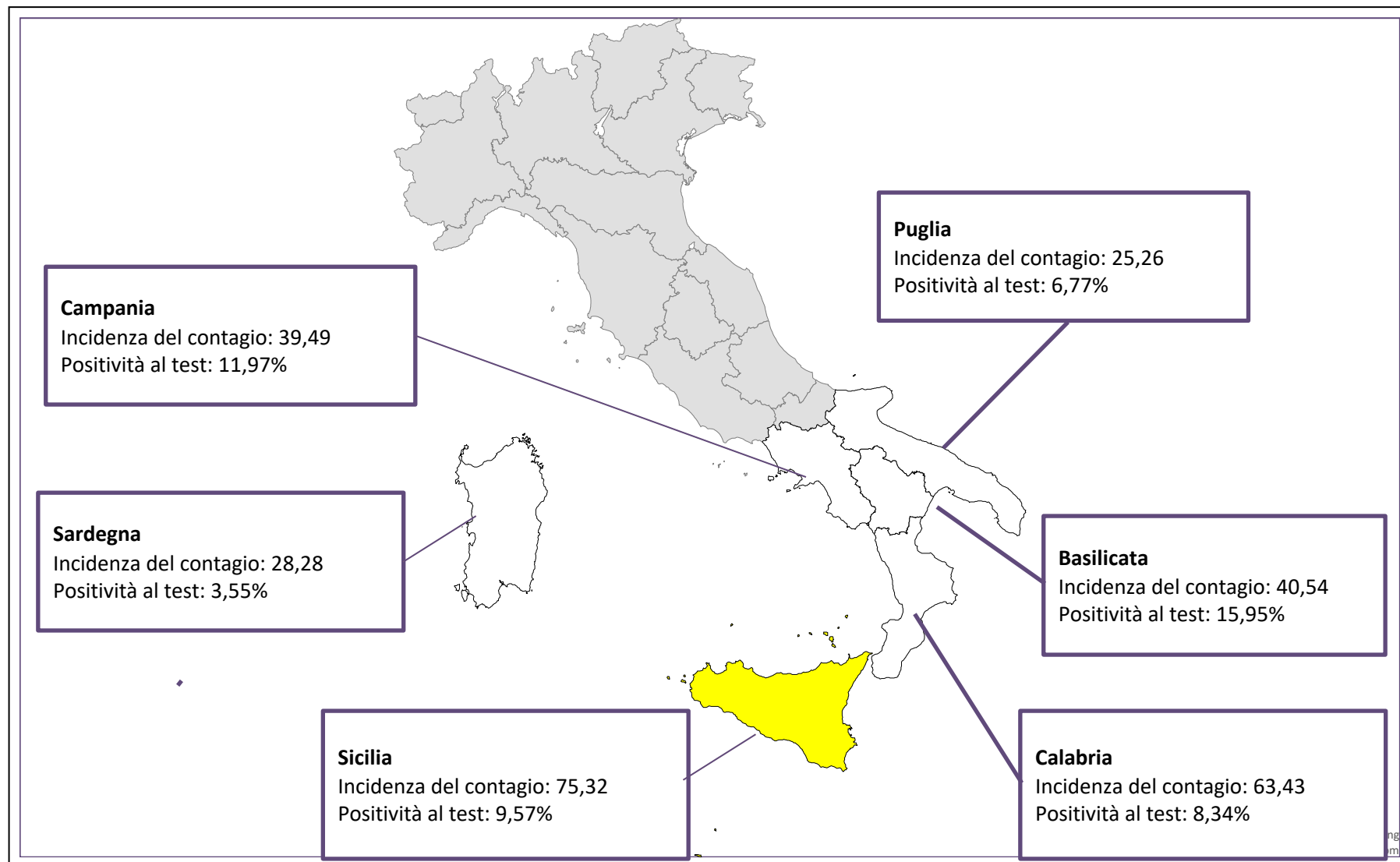
(Nella categoria Operatori Sanitari sono ricompresi: Medici; Infermieri; Ostetrici; Altre professioni sanitarie).

Dall'inizio della Pandemia la **fnomceo** registra n.362 medici deceduti

# Indicatori di Monitoraggio

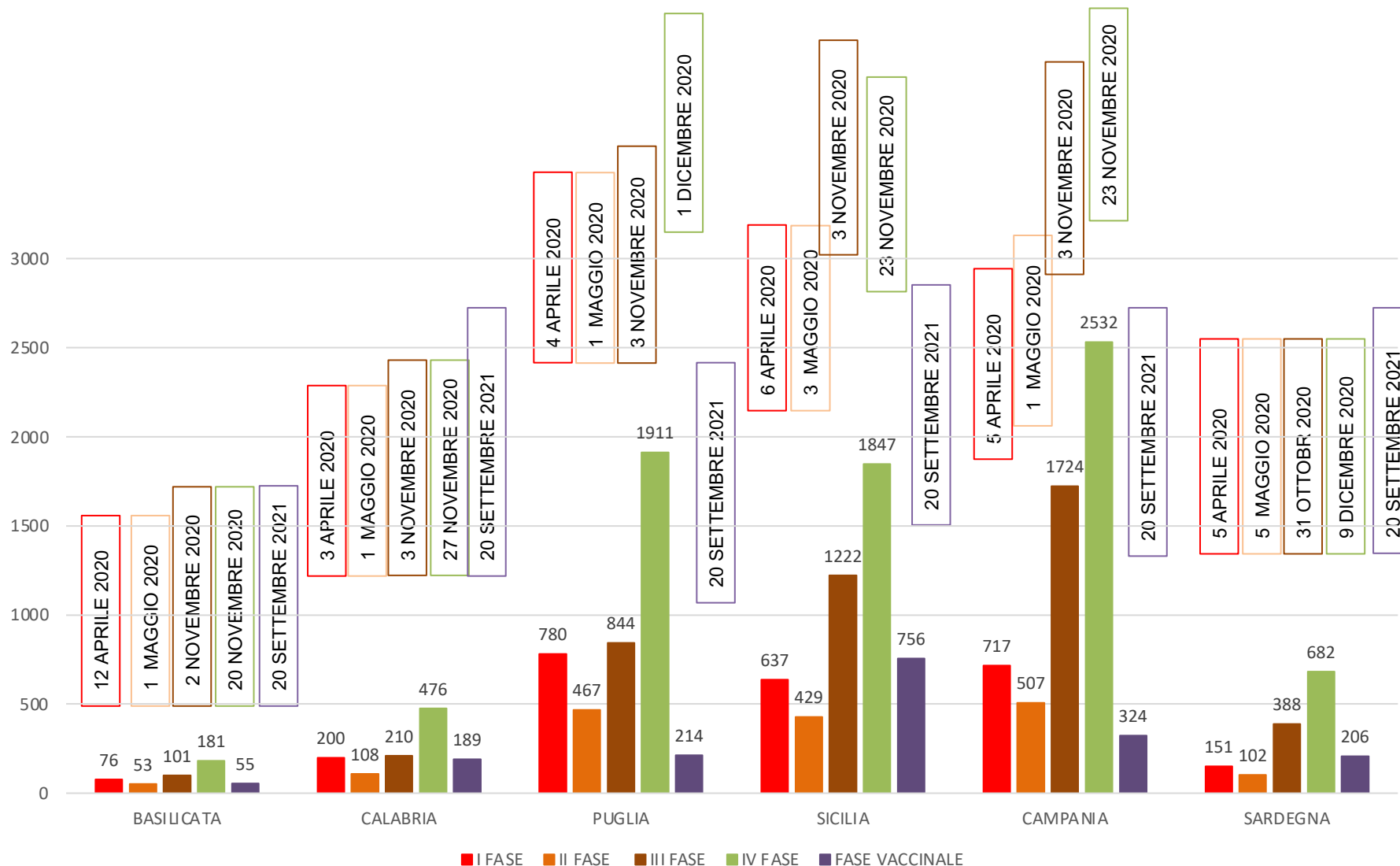
# 2.1 Cartogramma Indicatori di Monitoraggio

(totale periodo 08.03.2020 \20.09.2021)



## 2.2 Confronto con il Passato: Ospedalizzati

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

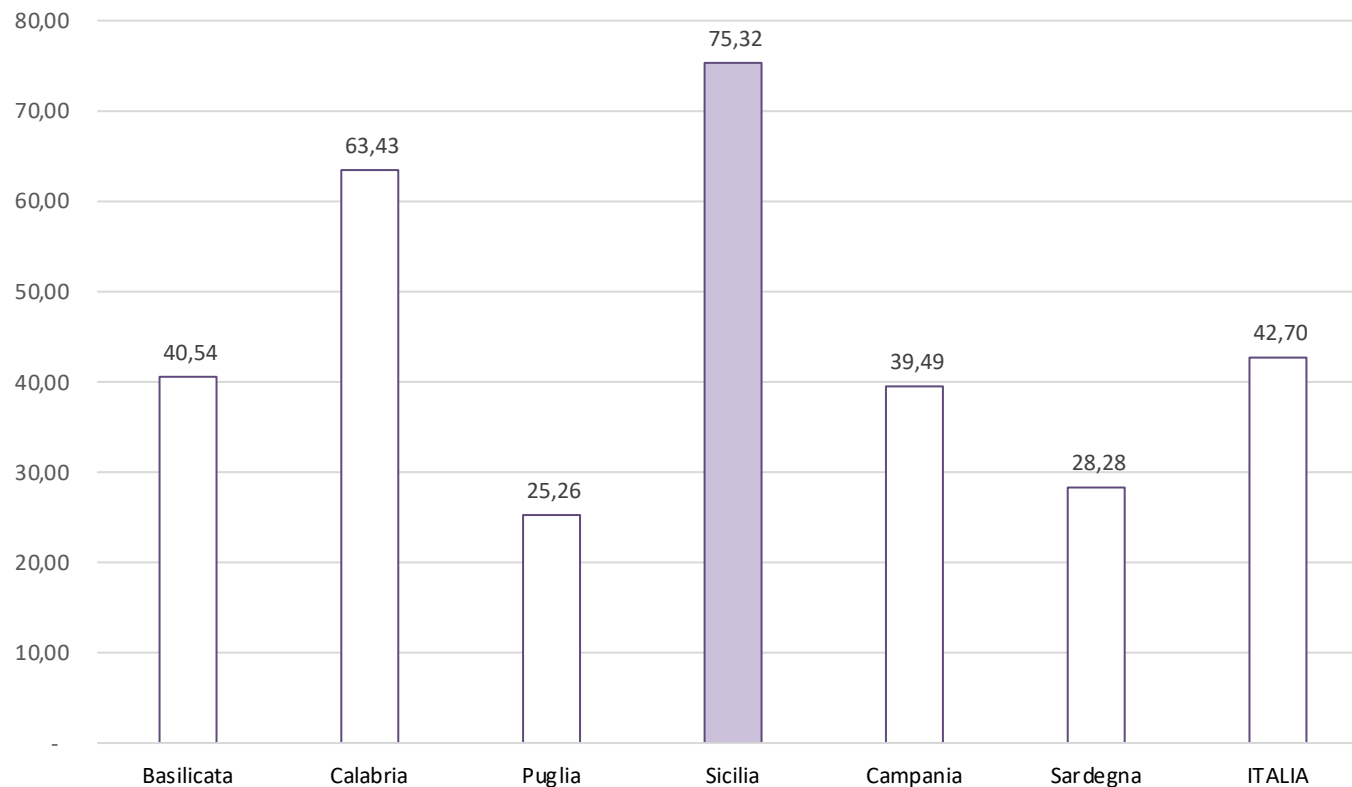


### Commento

Il grafico riporta i dati di picco degli **Ospedalizzati\*** nelle diverse fasi di diffusione del COVID19 al **20 SETTEMBRE 2021** nelle Regioni di area Sud, segnalando le giornate di maggiore evidenza del fenomeno.

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

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



### Commento

Il grafico mostra le Regioni del sud-Italia e Isole nei 7 giorni tra il **6 SETTEMBRE 2021** e il **20 SETTEMBRE 2021**; L'incidenza settimanale corrisponde al numero di nuovi casi sulla popolazione regionale nell'intervallo di tempo considerato. Anche la settimana appena trascorsa registra un valore massimo in Sicilia con 75,32 (in diminuzione rispetto alla scorsa settimana 104,36) ogni 100.000 abitanti e un valore minimo in Puglia pari a 25,26 (in diminuzione rispetto scorsa settimana 26,94) ogni 100.000 abitanti.

### Sintesi

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

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

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

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

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

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

## 2.4 Costi dei tamponi (2/2)

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

### Commento

L'analisi si basa sull'assunzione di un costo medio per la realizzazione di un tampone (raccolta campione, testing, refertazione) di 35€. Il costo comprende i materiali di consumo (reagenti) che varia tra i 18€ e i 25€ e il costo del personale. L'impatto organizzativo nei laboratori di microbiologia può essere valutato considerando che il TAT mediano (Turn Around Time) è stato stimato in 8 ore con picchi massimi di 22 ore\*. Tale costo si è progressivamente ridotto per via degli sconti prezzo-volume praticati dalle ditte che realizzano i reagenti e per via dei convenzionamenti con le strutture private negoziati a prezzi intorno ai 22€/tampone. Si è quindi stimato un prezzo medio per tampone di 28€. Il 19% della spesa si concentra in Lombardia, il Veneto è la seconda Regione con il 14% della spesa e dei tamponi effettuati.

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

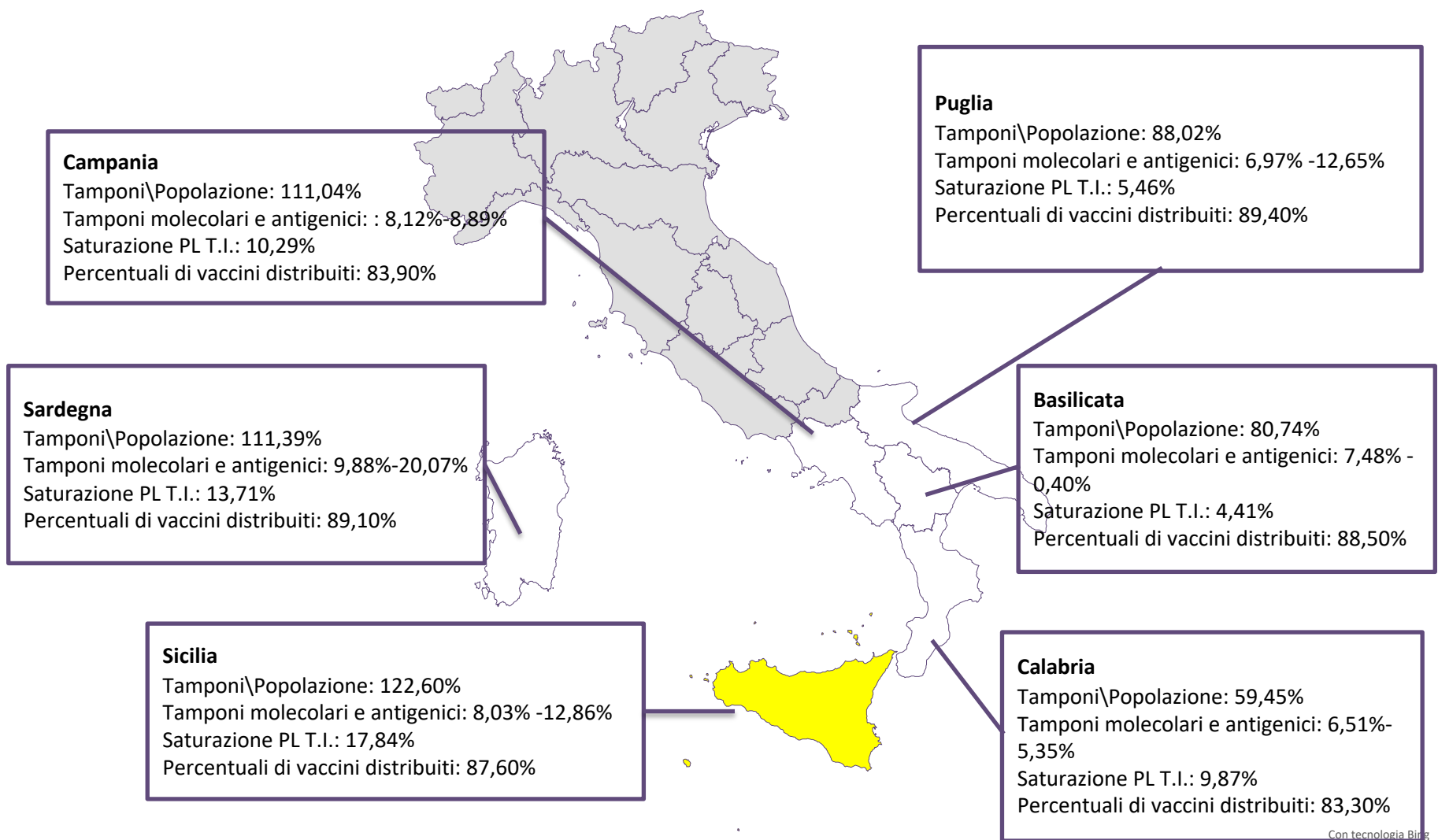
[#41AltemsCovid19](#)



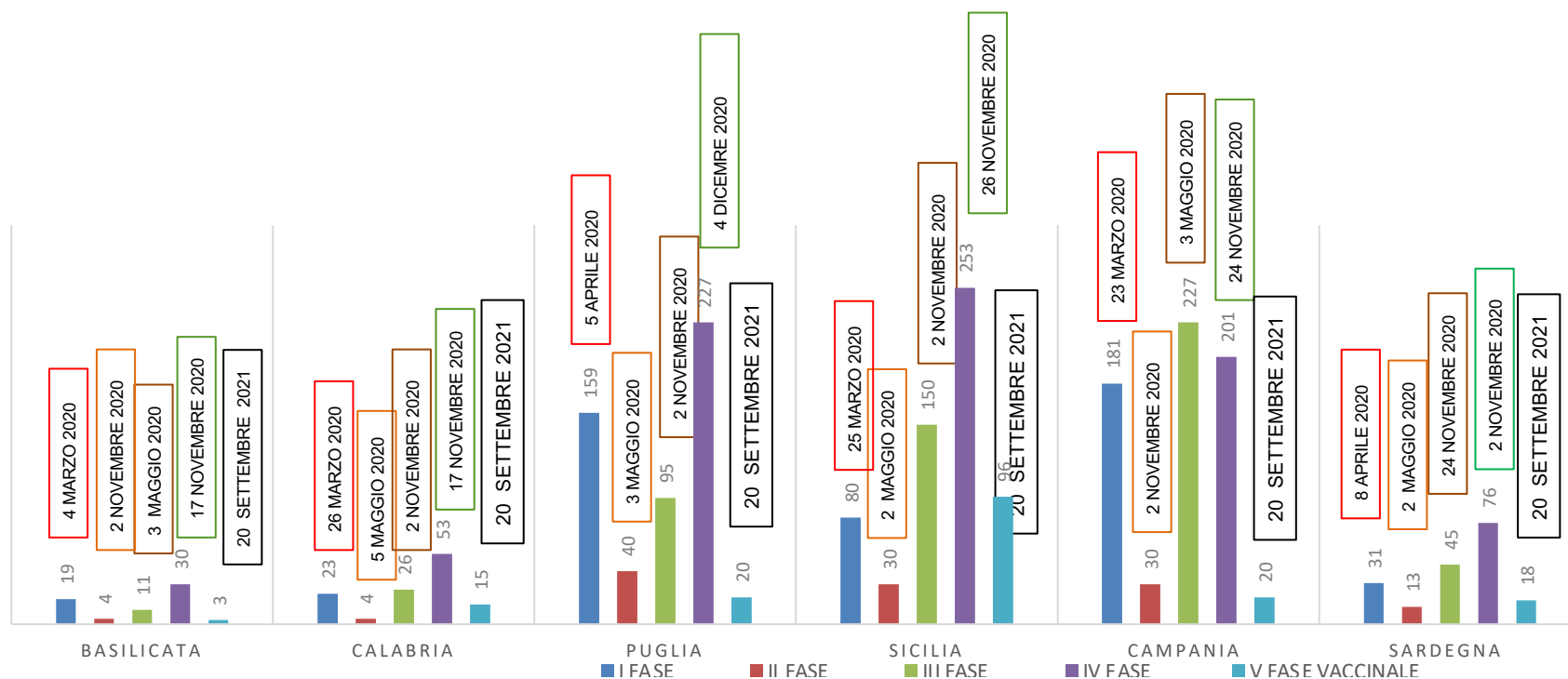
# Indicatori Clinico Organizzativi

# 3.1 Cartogramma: Indicatori Clinico Organizzativi

(totale periodo 09.03.2020 \ 20.09.2021)



## 3.2 Confronto con il Passato: Ricoverati in TI

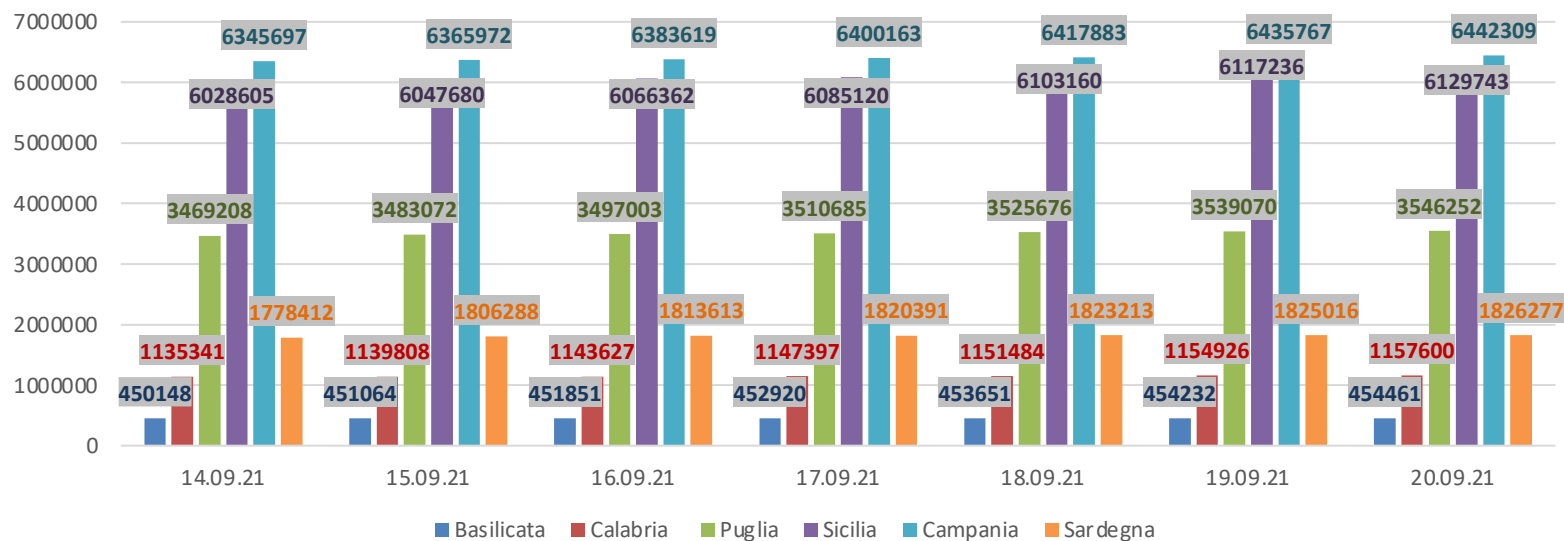


### Commento

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

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

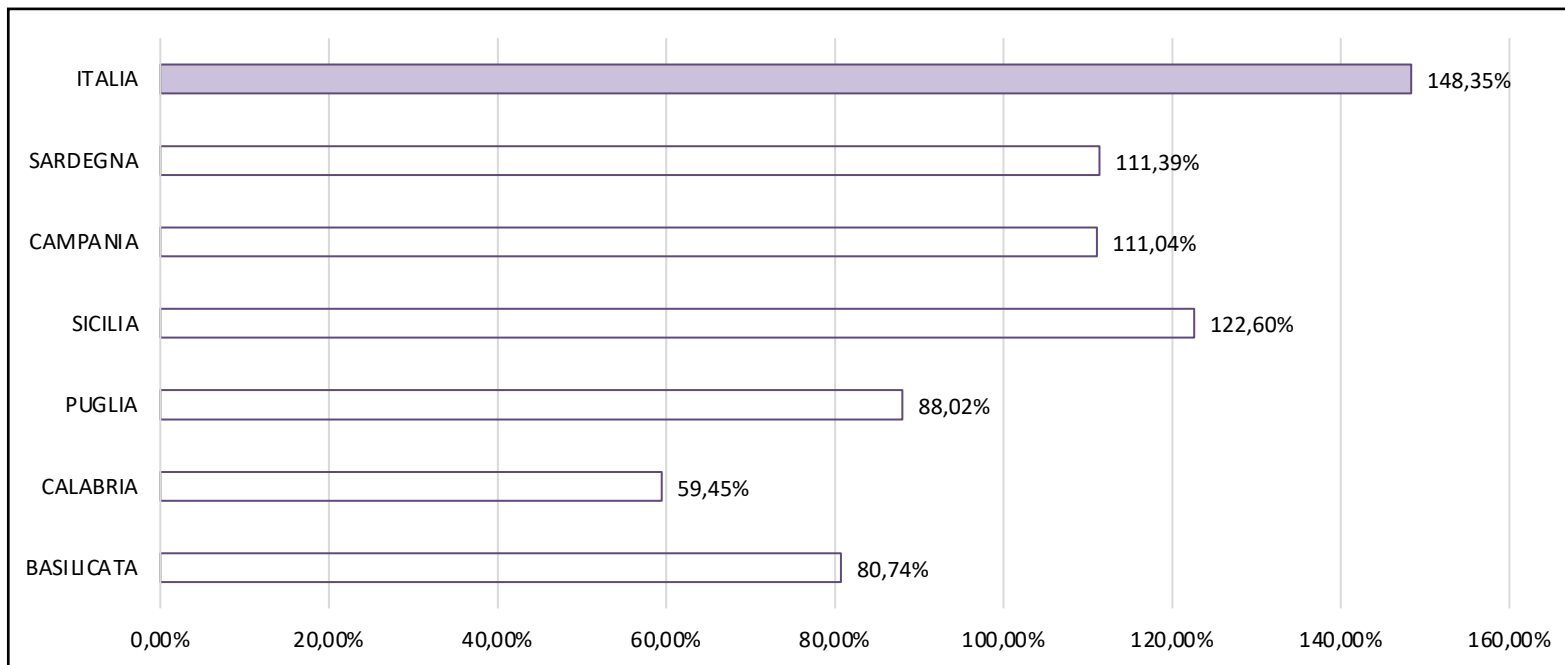
## 3.3 Totale Tamponi (1\3)



### Commento

Il grafico riporta il numero di tamponi effettuati nella settimana dal 13/09 al 20/09 nelle regioni del sud Italia.

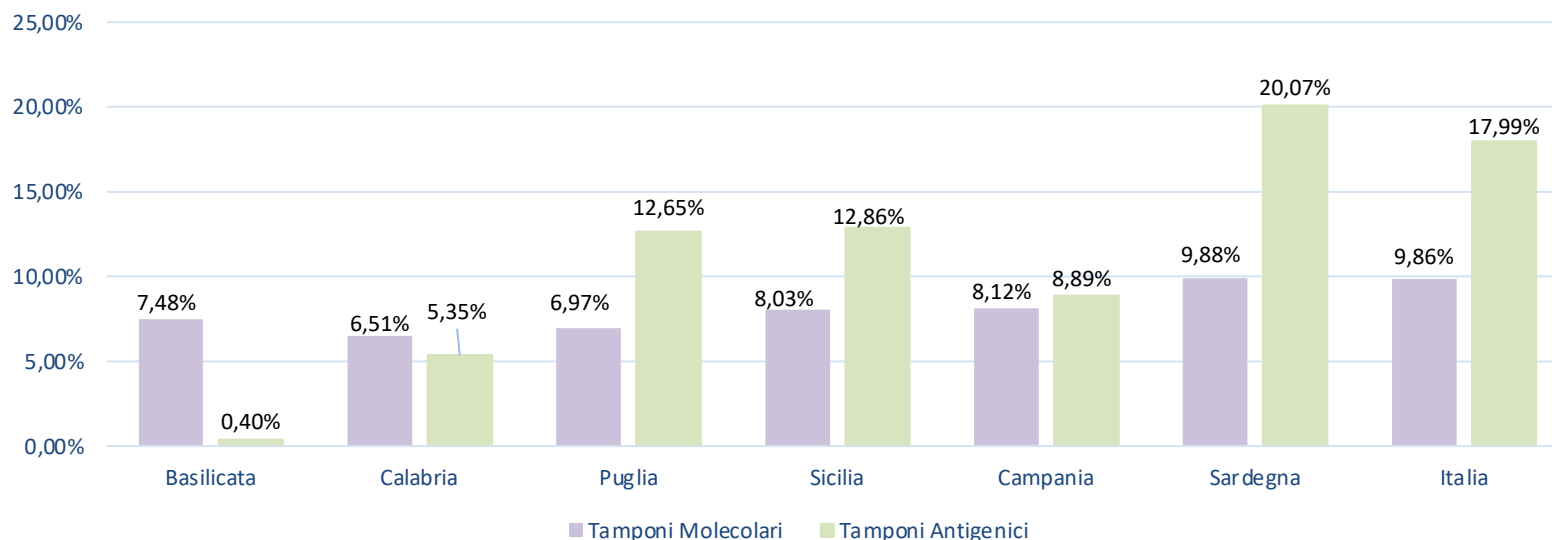
### 3.3 Tamponi effettuati / popolazione residente (2\3)



#### Commento

Questo indicatore esprime in percentuale la popolazione regionale a cui è stato effettuato il tampone per la verifica della presenza del virus. Nell'ultima settimana oggetto di studio la Regione del sud che ha effettuato più tamponi rispetto la popolazione residente è la Sicilia con un valore pari al 122,60%, mentre la Calabria continua a registrare il valore più basso pari al 59,45%. In totale i tamponi effettuati in Italia sono stati 89.542.931 pari al 148,35% della popolazione.

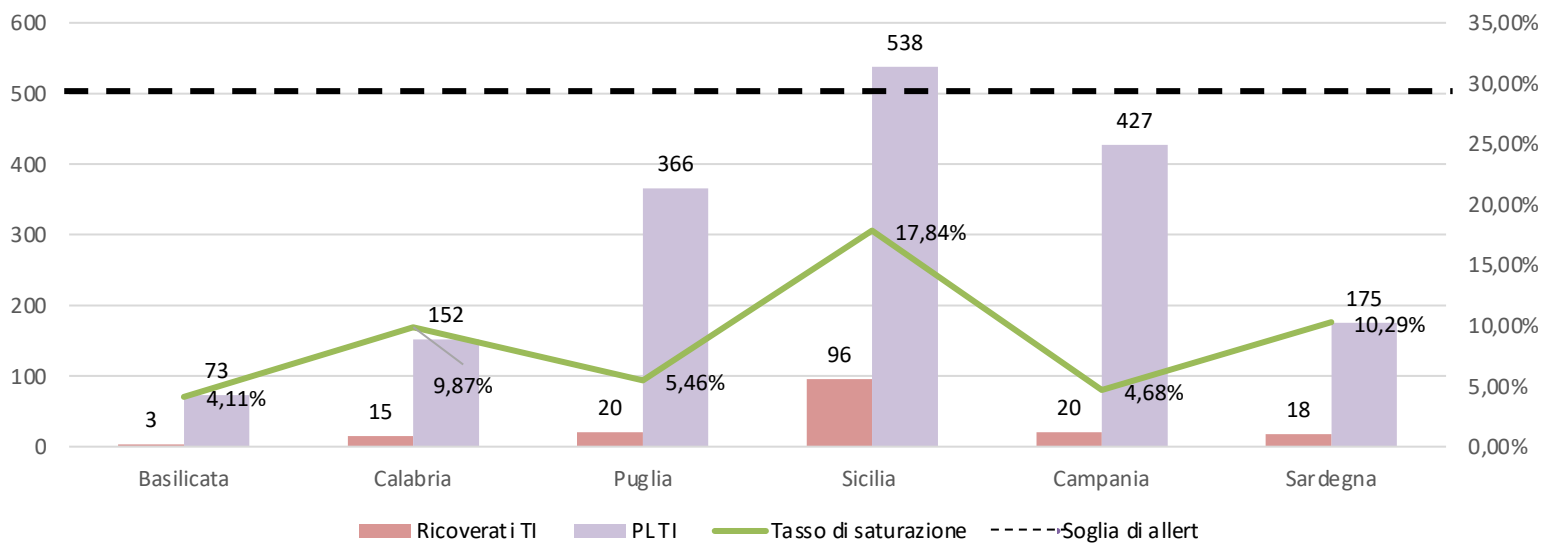
### 3.3 Nuovi tamponi molecolari & antigenici (3\3)



#### Commento

Questo indicatore, standardizzato per 1.000 abitanti, fornisce indicazioni sulle politiche di esecuzione dei tamponi molecolari ed antigenici nelle diverse realtà regionali del sud Italia e sulle capacità dei Laboratori Regionali. Nella settimana oggetto di analisi, la Sardegna registra il valore più alto sia dei tamponi molecolari (9,88%) sia dei tamponi antigenici pari a 20,07%. La Calabria registra il valore più basso dei tamponi molecolari pari al 6,51%, mentre la Basilicata è la regione che ha effettuato meno tamponi antigenici, pari al 0,40%, nella settimana oggetto di analisi.

# 3.4 Saturazione e posti letto in TI



**Commento**  
 Questo indicatore riporta in termini percentuali il numero di casi gestiti in terapia intensiva sul totale dei posti letto disponibili (rispetto alle indicazioni del decreto 34/2020) su base regionale. Tra le regioni del Sud Italia, nell'ultima settimana, la Sicilia è la regione con il valore più alto, infatti si sono registrati 96 ricoverati in TI. La soglia di allert del 30% è stata fissata dal Ministero della Salute e corrisponde alla media nazionale.

# 3.5 Ricoveri TI / Ricoveri Totali

13/09/2021



20/09/2021

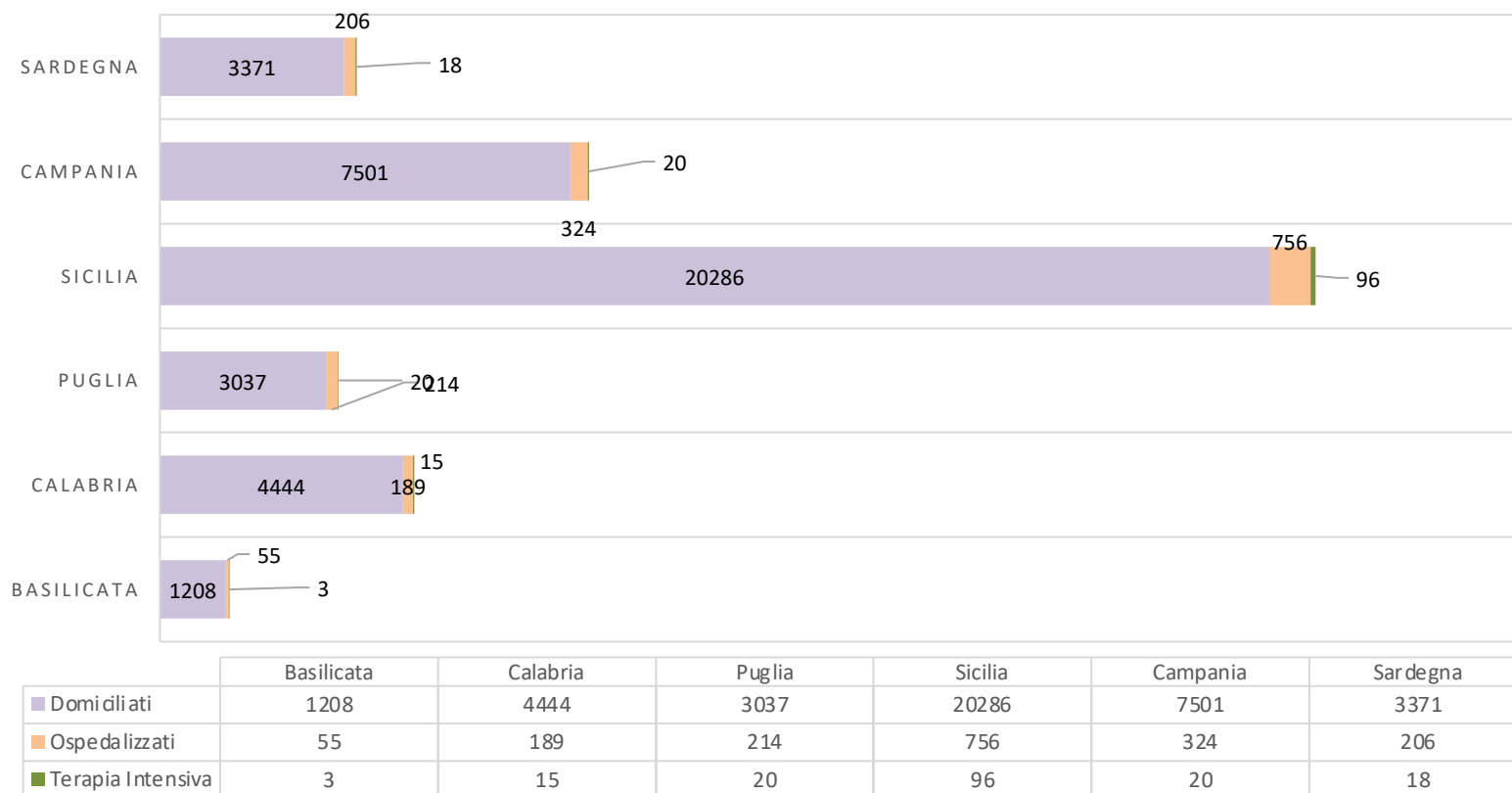


## Commento

Questo indice esprime la percentuale di pazienti ricoverati in terapia intensiva sul totale di pazienti ospedalizzati con sintomi COVID-19. Nell'ultima settimana oggetto di indagine la Sicilia rappresenta la regione che ha registra il rapporto più elevato tra ricoverati in terapia intensiva sui ricoverati totali (12,70%), seguita dalla Puglia con una percentuale pari 9,35. In media, in Italia, il 11,61% dei ricoverati per COVID-19 ricorre al setting assistenziale della terapia intensiva.



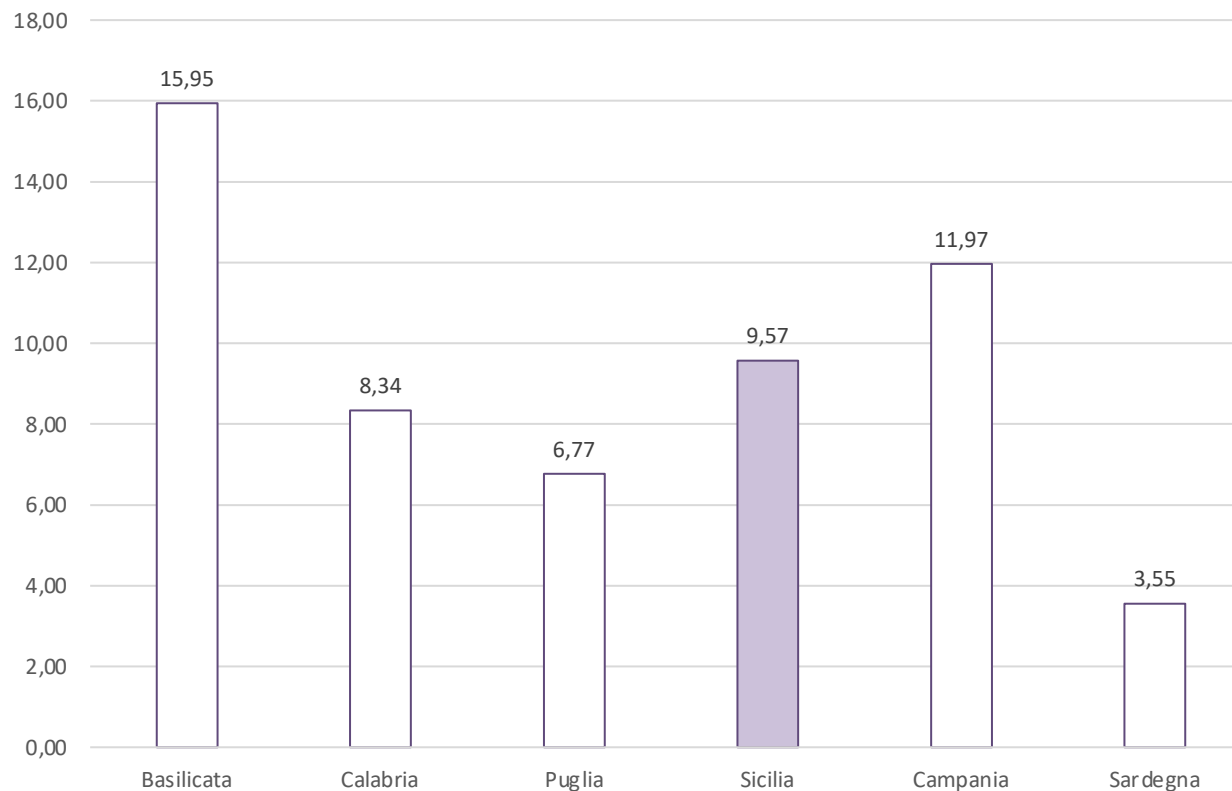
### 3.6 Pressione per Setting Assistenziale (Domicilio, Terapia Intensiva, Ospedalizzati)



#### Commento

Il grafico mostra la pressione per setting assistenziale che il sistema sanitario regionale ha registrato nella settimana dal 13/09 al 20/09. Si può notare come la maggiore parte della nuova pressione si sia tradotta in nuovi casi di isolati a domicilio.

## 3.7 Positività al Test



### Commento

L'indice di positività rispetto al test (dato dal rapporto tra nuovi positivi su tamponi effettuati) registra per le Regioni dell'Area Sud un valore medio pari al 9,36% (in diminuzione rispetto la scorsa settimana). È la **Basilicata pari a 15,95 (rispetto la scorsa settimana 14,68%)** a registrare, anche in questa settimana, il valore più elevato nel Panel considerato, mentre il valore più basso lo registra la Sardegna pari a 3,55 (rispetto la scorsa settimana 5,21%).

## 3.8 Soluzioni Digitali

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

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

Fonte: Delibere Regionali, Regioni del Sud

Fare riferimento al

Report# [21](#)

# 3.9 Potenziamento Personale Medico SSN

## Bandi per Emergenza Covid-19

(aggiornamento al 20 settembre 2021) (1\5)

	TOTALE BANDI	N.BANDI APERTI	N° Personale	Contratti a T. Det.*	Contratti a T. Indet.	N. BANDI CHIUSI	N° personale	Contratti a T. Det.*	Contratti a T. Indet.
<b>Campania</b>	22	17	405	364	41	5	55	55	0
<b>Puglia</b>	11	4	66	48	18	7	594	592	1
<b>Basilicata</b>	24	0	0	0	0	24	119	119	0
<b>Calabria</b>	83	12	56	52	4	71	285	261	24
<b>Sicilia</b>	280	1	7	0	7	279	1231	1231	0
<b>Sardegna</b>	81	5	85	19	66	76	478	478	0

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

### 3.9 Potenziamento Personale Medico SSN

## Bandi non relativi all’Emergenza Covid-19

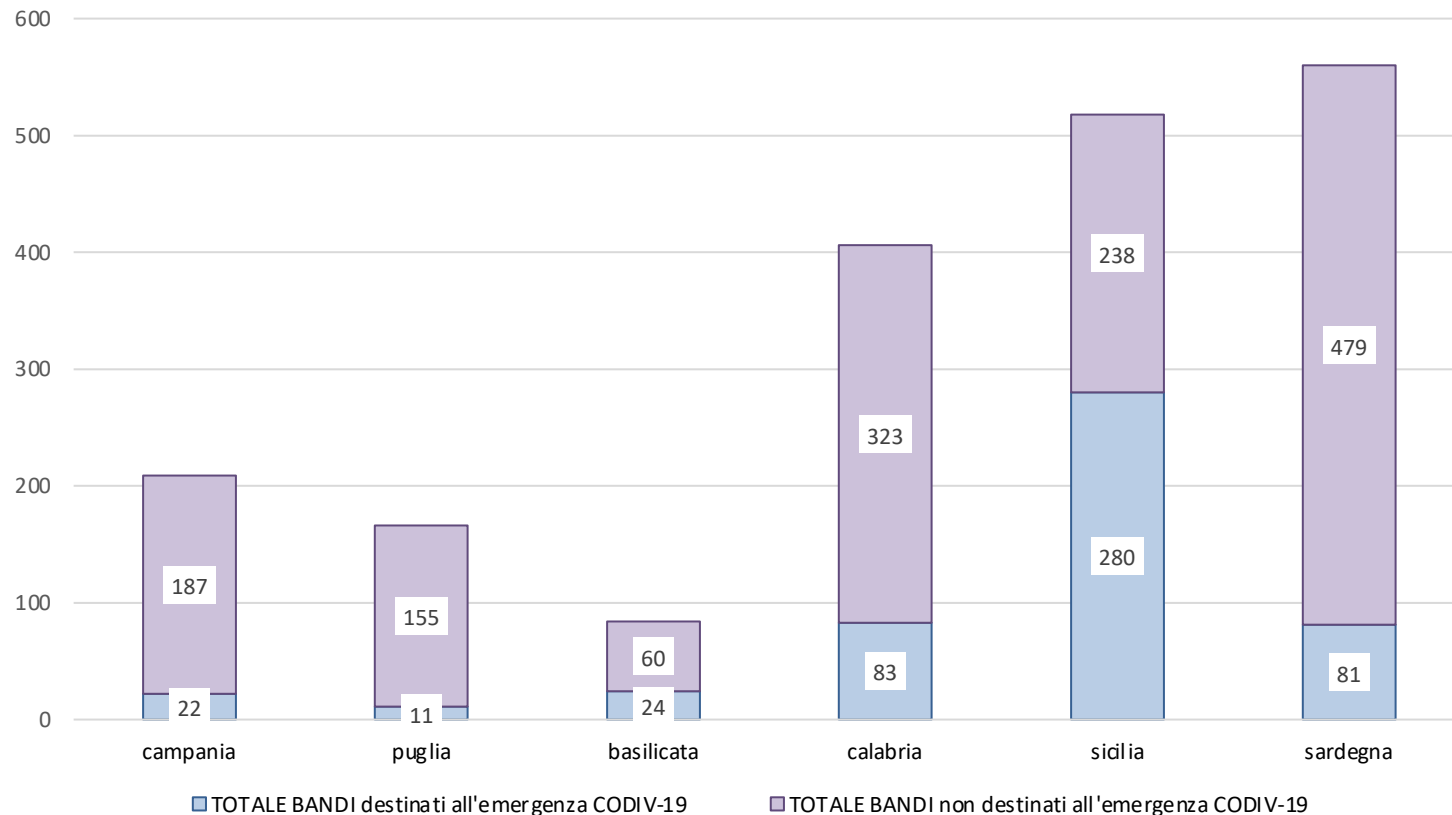
(aggiornamento al 20 settembre 2021) (2\5)

	TOTALE BANDI	N.BANDI APERTI	N° personale	Contratti a T. Det.*	Contratti a T. Indet.	N. BANDI CHIUSI	N° personale	Contratti a T. Det.*	Contratti a T. Indet.
<b>Campania</b>	187	76	457	231	226	111	534	186	348
<b>Puglia</b>	155	51	135	61	74	104	301	79	222
<b>Basilicata</b>	60	2	2	1	1	58	120	51	69
<b>Calabria</b>	323	156	309	121	188	167	332	139	193
<b>Sicilia</b>	238	17	73	10	63	221	504	371	133
<b>Sardegna</b>	479	46	142	30	112	433	846	627	219

**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– 20 settembre 2021, riportando esclusivamente i bandi che al loro interno non fanno riferimento all’Emergenza Covid-19. Il totale dei bandi viene esplicitato con una successiva suddivisione in bandi aperti e in fase di conclusione con il relativo personale «potenziale» da reclutare e il contratto di lavoro considerato e in bandi chiusi con il personale assunto ed inserito nelle diverse realtà aziendali. Come da tabella le diverse Regioni hanno optato sia per numerosità che per tipologia di contratto a forme differenti.

# 3.9 Potenziamento Personale Medico SSN (aggiornamento al 20 SETTEMBRE 2021)(3\5)

## Bandi di selezione



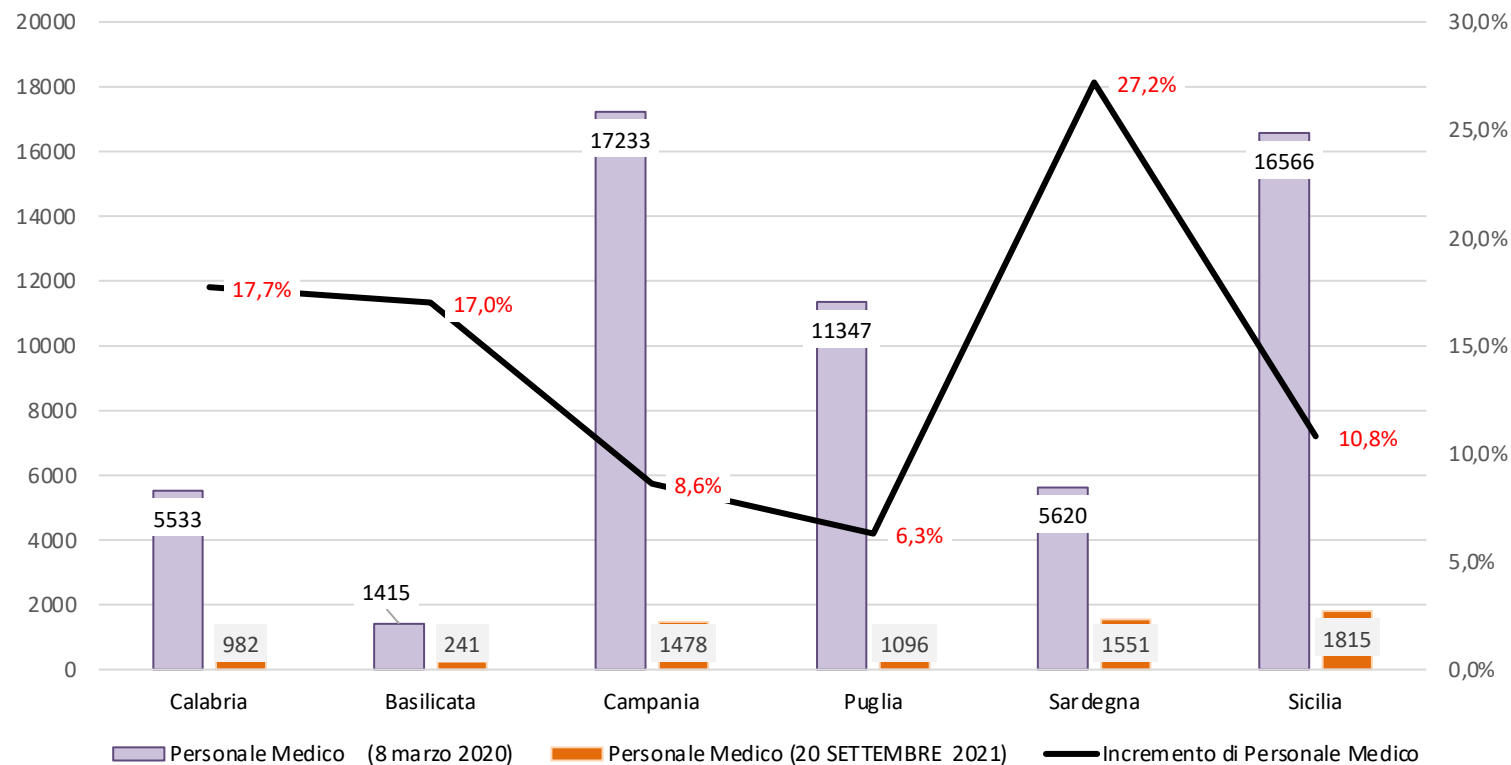
**Commento:** Il grafico, riporta l'attività di reclutamento e selezione avvenuta nelle diverse Regioni all'indomani dell'emergenza Covid-19, per il personale medico del SSN. I bandi riportati rappresentano la totalità dei bandi chiusi e aperti (o in via di chiusura). Il grafico rappresenta come le diverse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

# 3.9 Potenziamento Personale Medico SSN

(aggiornamento al 20 SETTEMBRE 2021)(4\5)



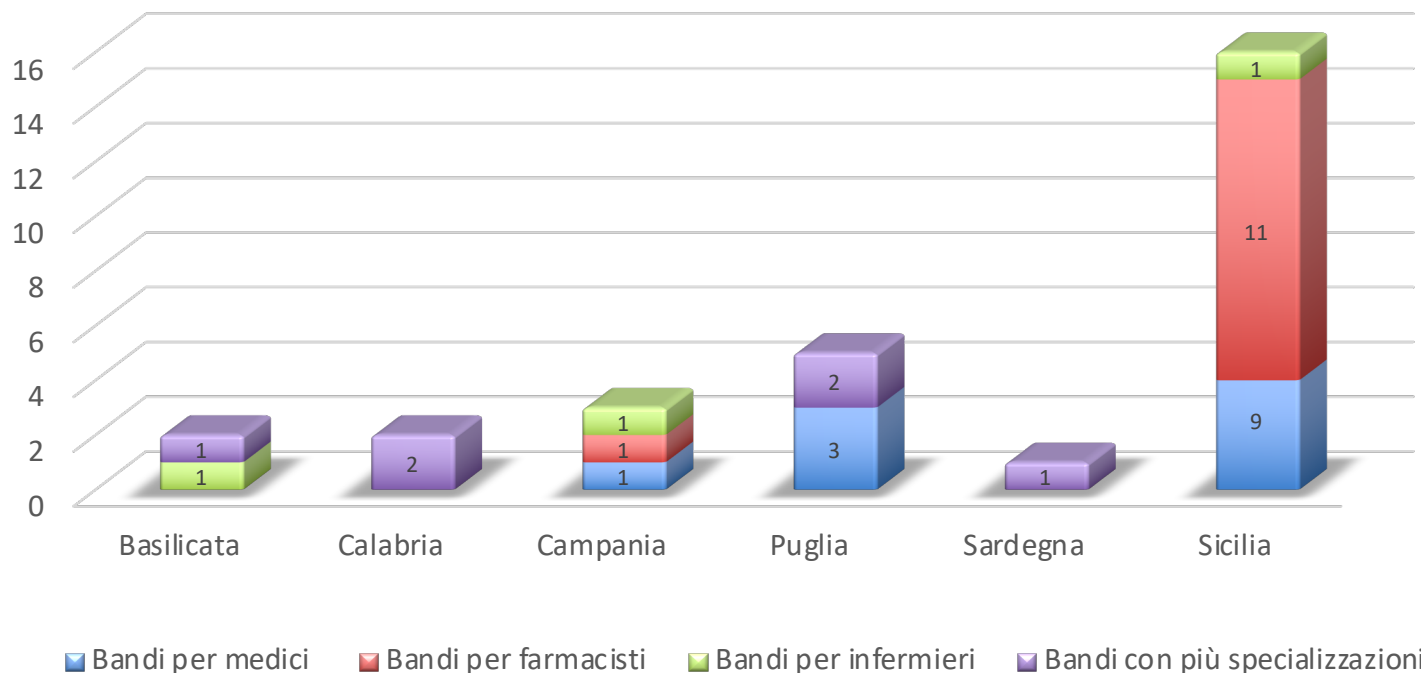
## Incremento di Personale



**Commento:** Il grafico, riporta l'incremento di personale medico avvenuto dall'attività di reclutamento e selezione nelle diverse Regioni all'indomani dell'emergenza Covid-19. Il grafico riporta il personale medico pre-pandemia (8 marzo 2020) e il personale potenziato al 20 SETTEMBRE 2021. L'incremento è rappresentato dalla linea di trend (dato dalla sommatoria del personale indicato nei bandi -aperti e chiusi).

# 3.9 Potenziamento Personale Medico SSN

(per campagna vaccinale - al 20 Settembre) (5\5)



**Commento:** Il grafico mostra come i Bandi per il potenziamento del personale sanitario (aperti e chiusi) per la campagna vaccinale anti Covid-19 nelle Regioni del Panel area Sud, siano distinti in base alle diverse specializzazioni richieste. La Regione che ad oggi – 20 settembre 2021- presenta un maggior numero di bandi destinati al potenziamento di personale sanitario (medici- farmacisti- infermieri) continua ad essere ancora la Sicilia, dove la maggiore richiesta è per Farmacisti, mentre nelle altre regioni i bandi fanno richiesta per lo più di personale medico sia specializzato che in formazione.



# 3.10 Tasso di copertura USCA



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

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

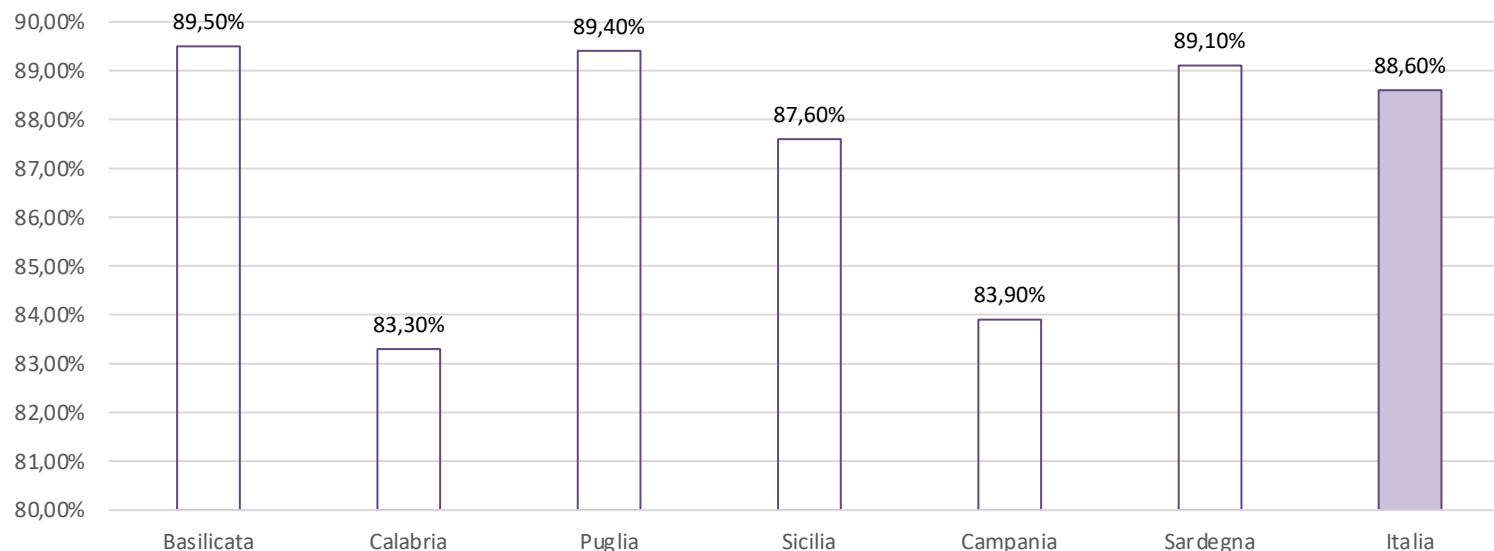
### Monitoraggio AIFA Anticorpi Monoclonali per Covid-19

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

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

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

## 3.12 Dosi di Vaccino distribuite (%)(1/5) (somministrate/consegnate)\*

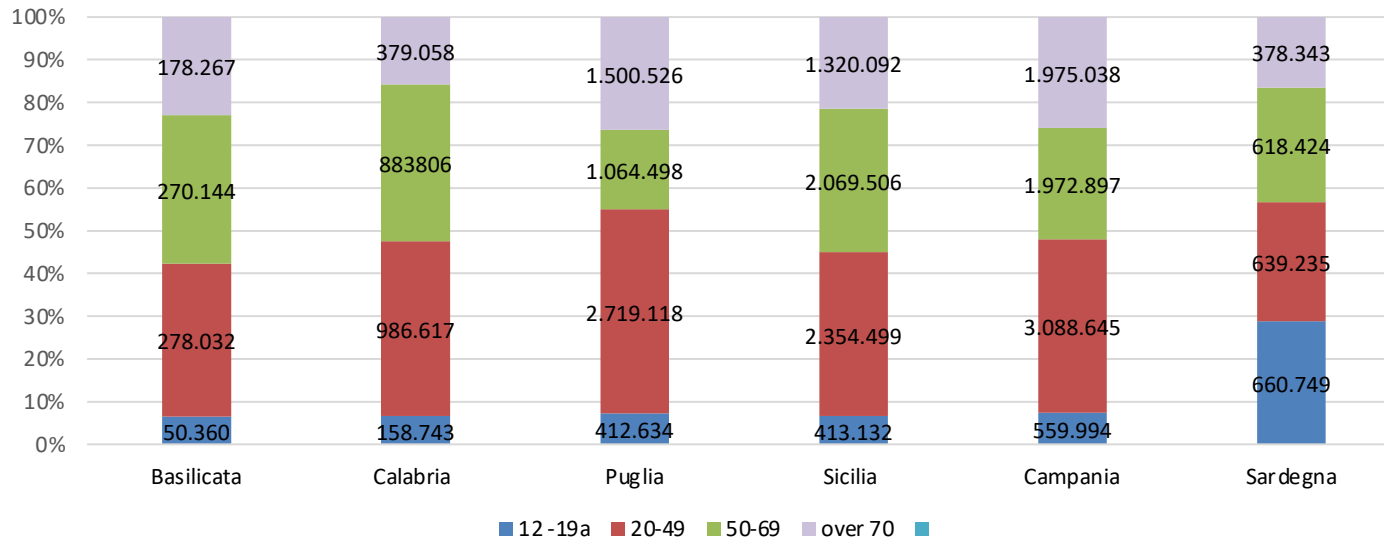


### Commento

L'indicatore mostra la percentuale di dosi di vaccino somministrate rispetto alle dosi consegnate. Dal grafico si evince che la Basilicata è la regione con la percentuale di dosi somministrate più alta pari al 89,50, mentre la Calabria registra il valore più basso 83,30%. Il dato Italia è pari al 88,60%.

(\*) ultima rilevazione dati 20 Settembre 2021- [Dashboard vaccini Ministero della Salute](#)

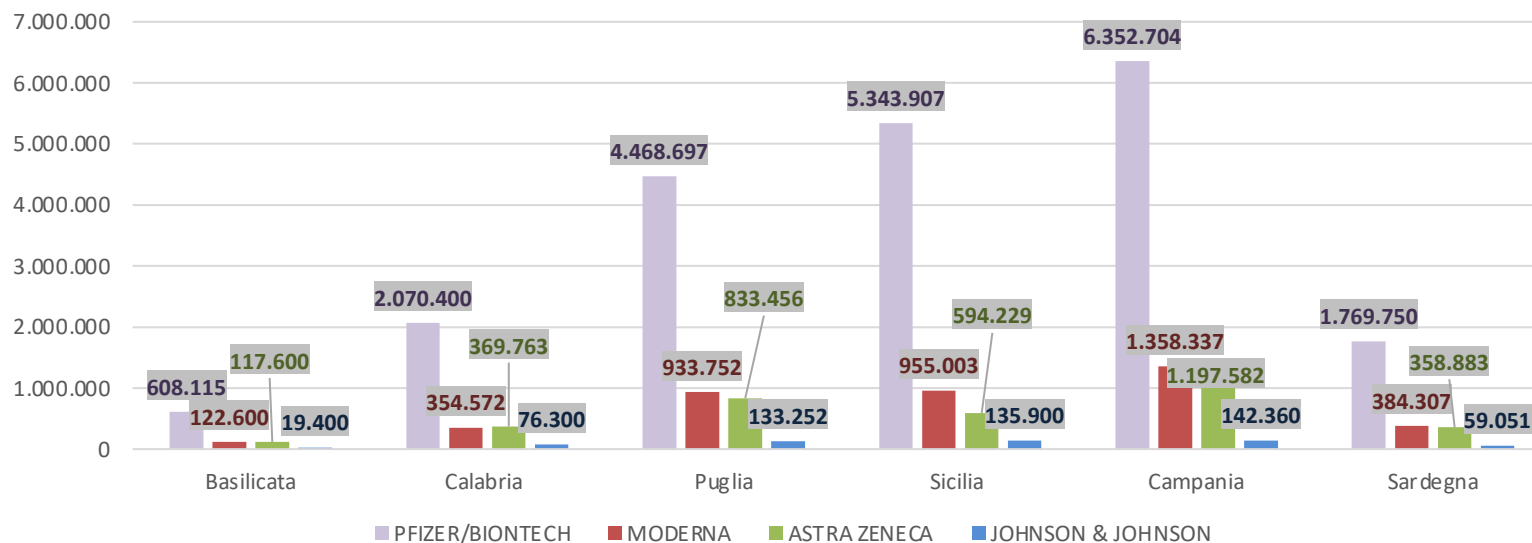
## 3.12 Dosi di Vaccino somministrate per fascia di età\*(2/5)



### Commento

L'indicatore mostra il numero di dosi di vaccino somministrate per fascia di età. A partire dalla settimana oggetto di analisi la classe di età 16-19 è stata sostituita da quella 12-19. Dal grafico si evince che le fasce di età alle quali sono state somministrate più dosi di vaccino sono quelle tra 50-69 e la classe over 80 è stata unita agli over 70 (\* ) ultima rilevazione dati 20 Settembre 2021- [Dashboard vaccini Ministero della Salute](#)

## 3.12 Fornitura vaccini\* (3/5)



### Commento

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

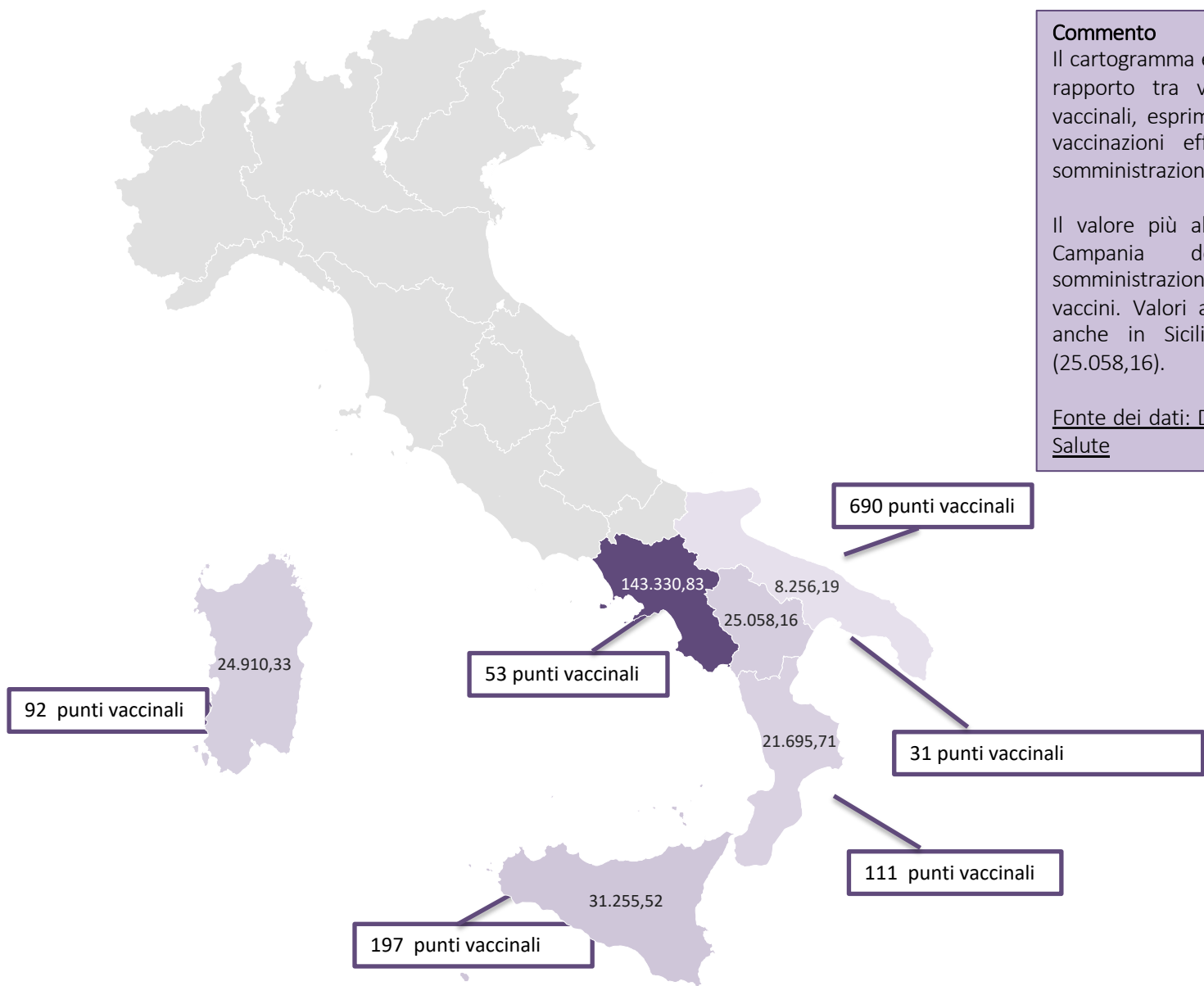
(\* ) ultima rilevazione dati 20 Settembre 2021- [Dashboard vaccini Ministero della Salute](#)

# 3.12 Numero medio di Vaccini somministrati per punto vaccinale (20 Settembre 2021) (4\5)

**Commento**  
 Il cartogramma evidenzia al **20 Settembre 2021** il rapporto tra vaccinazioni effettuate e punti vaccinali, esprimendo così un numero medio di vaccinazioni effettuate da ciascun punto di somministrazione regionale.

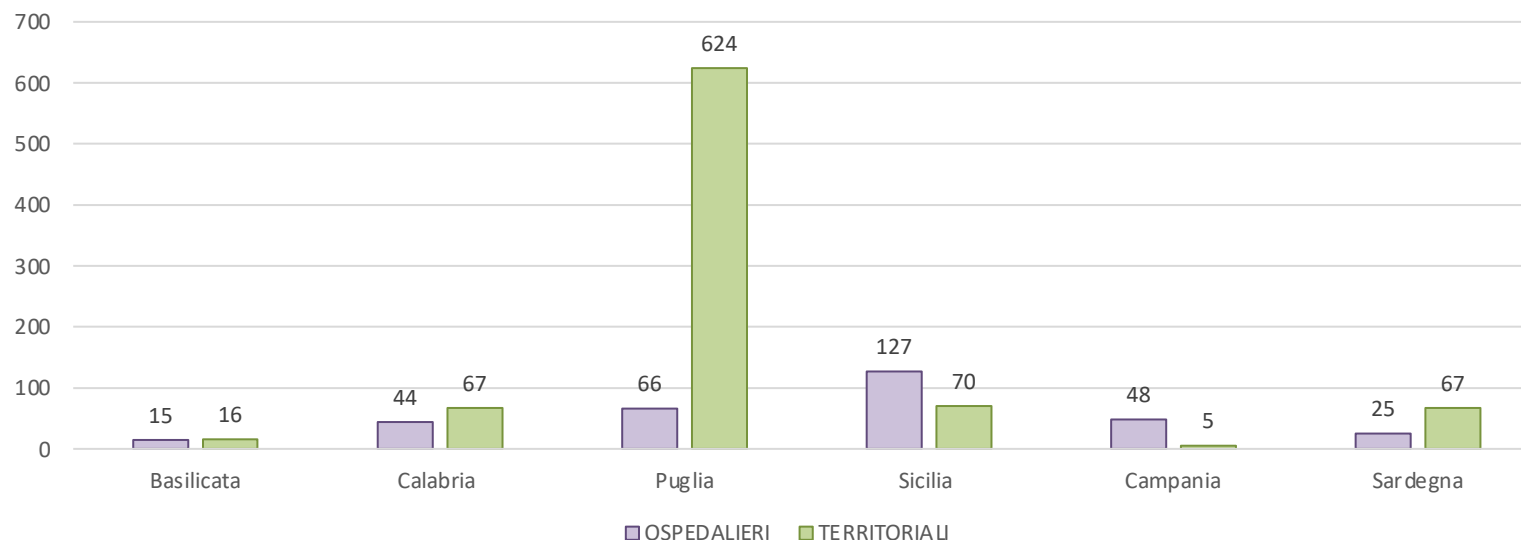
Il valore più alto dell'indicatore si registra in Campania dove ciascun punto di somministrazione ha effettuato circa 143.330,83 vaccini. Valori alti dell'indicatore si riscontrano anche in Sicilia (31.255,52) e in Basilicata (25.058,16).

Fonte dei dati: Dashboard vaccini Ministero della Salute



# 3.12 Punti vaccinali Territoriali Principali

(20 Settembre 2021) (5\5)

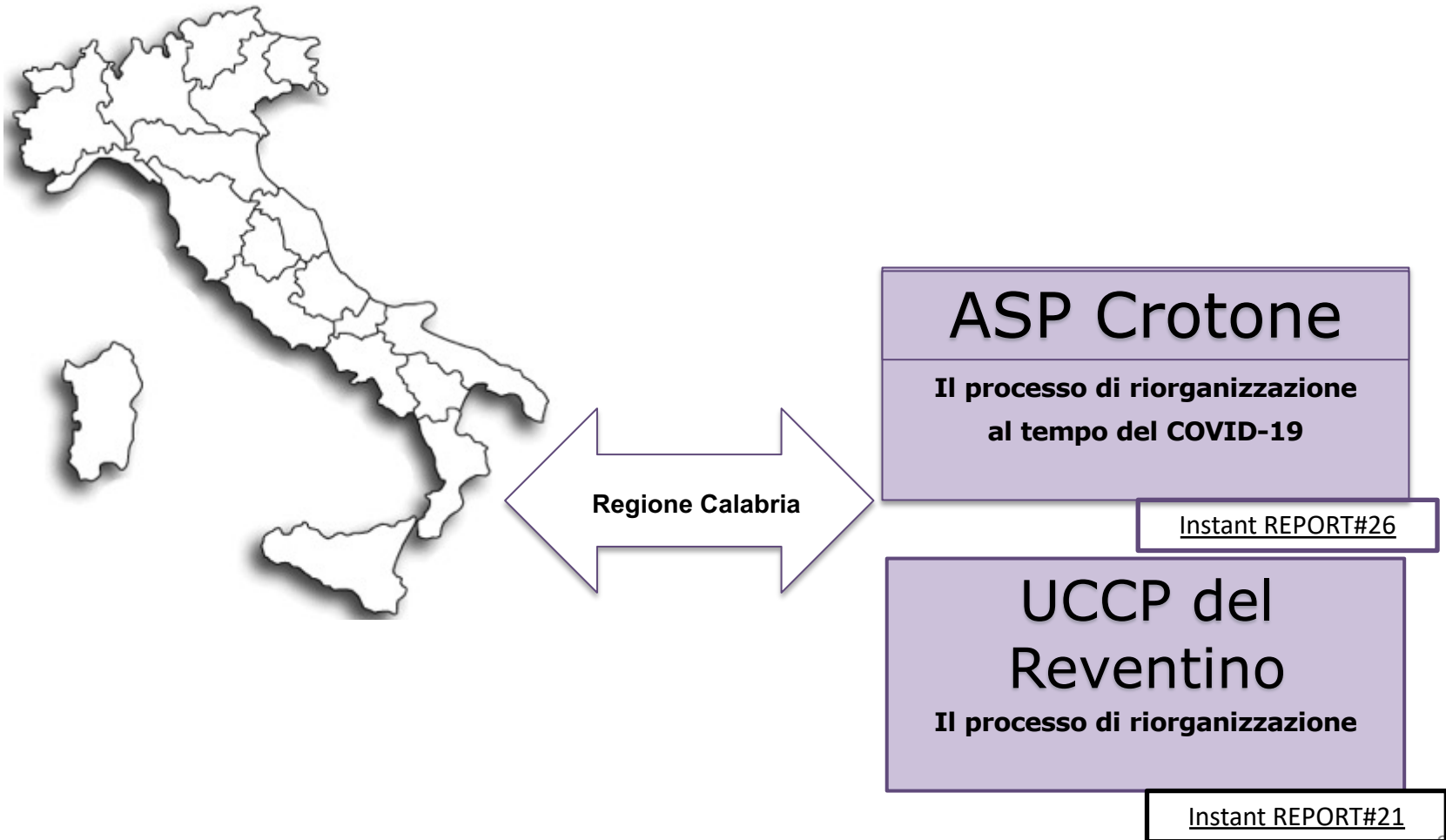


**Commento:** L'istogramma evidenzia al 20 Settembre 2021 i punti di somministrazione vaccinali ospedalieri e territoriali nelle regioni del sud. La Sicilia è la regione del sud con il maggior numero di punti vaccinali ospedalieri (127), al contrario la Puglia è la regione con un maggior numero di punti vaccinali territoriali ben 624 su un totale di 690 punti di somministrazione.

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

## 3.13 Analisi a livello aziendale

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





# Report

## Edizioni Precedenti

# UMG Report Edizioni Precedenti



REPORT#3

REPORT#4

REPORT#5

REPORT#6

REPORT#7

REPORT#8

REPORT#9

REPORT#10

REPORT#11

REPORT#12

REPORT#13

REPORT#14

REPORT#15

REPORT#16

REPORT#17

REPORT#18

REPORT#19

REPORT#20

REPORT#21

REPORT#22

REPORT#23

REPORT#24

REPORT#25

REPORT#26

REPORT#27

REPORT#28

REPORT#29

REPORT#30

REPORT#31

REPORT#32

REPORT#33

REPORT#34

REPORT#35

R#1

R#2

R#3

R#4

R#5

R#6

R#7

R#8

R#9

R#10

R#11

R#12

R#13

R#14

R#15

R#16

R#17

R#18

R#19

R#20

R#21

R#22

R#23

R#24

R#25

R#26

R#27

R#28

R#29

R#30

R#31

R#32

R#33

R#34

**I FASE**  
8 marzo – 3 maggio 2020

**II FASE**  
4 maggio – 14 giugno 2020

**III FASE**  
15 giugno – 2 novembre 2020

**IV FASE**  
Dal 3 novembre al 26 dicembre 2020

**FASE Vaccinale**  
Dal 27 dicembre 2020

# Il Team di Lavoro



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

## Gruppo di Organizzazione Aziendale di UMG

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

In collaborazione con i gruppi di lavoro di:

**Paola Adinolfi, Davide De Gennaro**, Organizzazione Aziendale, Università di Salerno,  
**Chiara Di Guardo**, Organizzazione Aziendale, Università di Cagliari,  
**Primiano Di Nauta**, Organizzazione Aziendale, Università di Foggia,  
**Raimondo Ingrassia**, Organizzazione Aziendale, Università di Palermo,  
**Giovanni Schiuma**, Ingegneria Gestionale, Università LUM Giuseppe Degennaro.

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