



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

Cabina di Regia istituita ai sensi del DM Salute del 30 aprile 2020

Riunione del 14 ottobre 2022 (videoconferenza)

Il giorno **14 ottobre 2022** si è svolta, con inizio alle ore 08:45, una riunione con la **Cabina di Regia** dedicata al monitoraggio del rischio sanitario di cui all'allegato 10 del DPCM 26/04/2020 e al DM Salute 30 aprile 2020 finalizzato a "*classificare tempestivamente il livello di rischio in modo da poter valutare la necessità di modulazioni nelle attività di risposta all'epidemia*".

Presenti alla riunione: Prof. Silvio BRUSAFERRO (Istituto Superiore di Sanità, Presidente), dr. Giovanni REZZA (Ministero della Salute, Direttore Generale DGPRES), dr. Stefano LORUSSO (Direttore Generale, DGPROGS), prof.ssa Anna Teresa PALAMARA (Istituto Superiore di Sanità, Direttore Dipartimento Malattie Infettive), Dr.ssa Alessandra CAMPOLONGO (Ministero della Salute, DGPROGS), dr.ssa Tiziana DE VITO (Ministero della Salute, DGPROGS), dr.ssa Alessandra ROSSI (Ministero della Salute, DGPROGS), dr.ssa Simona CARBONE (Ministero della Salute, DGPROGS), dr. Claudio COLANDREA (Ministero della Salute, DGPROGS), dr. Francesco MARAGLINO (Ministero della Salute, DGPRES), dr.ssa Monica SANE SCHEPISI (Ministero della Salute, DGPRES), dr.ssa Simona BELLOMETTI (Referente della conferenza delle Regioni/PA), dr.ssa Enrica RICCI (Referente della conferenza delle Regioni/PA), Prof. Enrico COSCIONI (Referente della conferenza delle Regioni/PA), dr. Patrizio PEZZOTTI (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive), dr. Alberto MATEO URDIALES (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive).

Analisi della situazione ai sensi del DL Salute 30 aprile 2020

La Cabina di Regia si riunisce per realizzare la classificazione del rischio di una epidemia non controllata e non gestibile di SARS-CoV-2 per ciascuna Regione/PA prendendo in considerazione i dati consolidati forniti dalle Regioni/PPAA per la settimana 3-9 ottobre 2022. Viene illustrata ai partecipanti l'analisi effettuata sui dati della settimana di riferimento. Gli indicatori 3.8 e 3.9 sono calcolati sul dato validato più recente disponibile presso il Ministero della Salute ovvero relativo al giorno 11 ottobre 2022 al fine di rendere più attuale l'analisi. L'Rt puntuale sulla data di inizio sintomi è calcolato al giorno 28 settembre 2022. Nella settimana di monitoraggio corrente è stato rilevato un numero molto diverso di casi segnalati al flusso coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità rispetto a quanto contestualmente riportato al flusso aggregato coordinato dal Ministero della Salute nelle seguenti Regioni/PA: Molise 15,9%.

Incidenza in aumento. I dati del flusso ISS nel periodo 03/10/2022-09/10/2022 evidenziano una incidenza in aumento e pari a 490 per 100.000 abitanti, rispetto alla settimana precedente che era 383 per 100.000 abitanti nel periodo 26/09/2022-02/10/2022. Anche nel periodo più recente censito nei dati aggregati raccolti dal Ministero della Salute si osserva un aumento (504 nel periodo 07/10/2022-13/10/2022 vs 441 nel periodo 30/9/2022-6/10/2022).

Rt in aumento: Nel periodo 21 settembre-04 ottobre 2022, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 1,30 (range 1,15-1,38), in aumento rispetto alla settimana precedente e superiore al valore soglia. L'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero diminuisce leggermente, ma si trova ancora oltre la soglia epidemica: Rt=1,20 (1,17-1,24) al 04/10/2022 vs Rt=1,28 (1,23-1,32) al 27/09/2022.

In aumento il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva a livello nazionale: In aumento il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva calcolato ai sensi del DM 30 aprile 2020 che si situa al 2,4% (224/9.213) il giorno 11/10/2022, rispetto all'1,7% (155/9.212) il giorno 04/10/2022. Il numero di persone ricoverate in queste aree è aumentato da 155 (04/10/2022) a 224 (11/10/2022) con un aumento relativo del 44,5%. Tale aumento è confermato dal tasso di occupazione calcolato dal Ministero della Salute ai sensi del DL 105/2021 relativo ad una data di poco successiva (13 ottobre 2022) che era pari a 2,4% vs 1,8% al 6 ottobre 2022.

In ulteriore aumento il tasso di occupazione in aree mediche COVID-19 a livello nazionale: era al 9,8% (6.259/63.649) il giorno 11/10/2022, rispetto al 7,6% (4.814/63.679) il giorno 04/10/2022. Il numero di persone ricoverate in queste aree è aumentato da 4.814 (04/10/2022) a 6.259 (11/10/2022) con un aumento relativo del 30,0%. Un aumento si osserva anche nel tasso di occupazione calcolato dal Ministero della Salute ai fini degli indicatori decisionali ai sensi del DL 105/2021 relativi ad una data di poco successiva (13 ottobre 2022) che era pari al 10,0% vs 8,2% al 06 ottobre 2022.

Otto Regioni si collocano a rischio alto (Abruzzo, Emilia-Romagna, Lazio, Marche, Puglia, Toscana, Valle d'Aosta e Veneto), tutte, tranne la Valle d'Aosta, per la presenza di molteplici allerte di resilienza. La trasmissibilità è compatibile con uno scenario di tipo 1 solo per le Marche, di tipo 2 per Abruzzo e Lazio, di tipo 3 per Puglia, Toscana e Veneto e di tipo 4 per l'Emilia Romagna (Tabella 1).

Tabella 1 - Tabella riepilogativa per le Regioni/PA classificate a rischio Alto

Regione.PA	Stima di Rt-puntuale (calcolato al 28/09/2022)	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*	Classificazione complessiva di rischio	Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive
Abruzzo	1.08 (CI: 1.02-1.14)	No	2	Alta #	No
Emilia-Romagna	1.6 (CI: 1.55-1.65)	No	4	Alta #	Si
Lazio	1.27 (CI: 1.22-1.32)	No	2	Alta #	Si
Marche	1.05 (CI: 0.99-1.12)	No	1	Alta #	Si
Puglia	1.34 (CI: 1.27-1.4)	No	3	Alta #	Si
Toscana	1.5 (CI: 1.47-1.55)	No	3	Alta #	No
V.d'Aosta/V.d'Aoste	1.91 (CI: 1.67-2.18)	No	4	Alta	No
Veneto	1.37 (CI: 1.35-1.38)	No	3	Alta #	Si

PA: Provincia Autonoma; *ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale; # presenza di molteplici allerte di resilienza

Come riportato in Tabella 2, 12 Regioni/PPAA sono classificate a **rischio Moderato**: Molise con una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 1; Calabria, Campania con una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 2; FVG, Liguria, Lombardia, Piemonte, PA Bolzano/Bozen, PA Trento, Sardegna, Sicilia, e Umbria, che presentano una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 3.

Tabella 2 - Tabella riepilogativa per le Regioni/PA classificate a rischio Moderato

Regione.PA	Stima di Rt-puntuale (calcolato al 28/09/2022)	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*	Classificazione complessiva di rischio	Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive
Calabria	1.1 (CI: 1-1.21)	No	2	Moderata	No
Campania	1.17 (CI: 1.13-1.21)	No	2	Moderata	No
FVG	1.45 (CI: 1.43-1.49)	No	3	Moderata (ad alta probabilità di progressione)	No
Liguria	1.3 (CI: 1.26-1.34)	No	3	Moderata (ad alta probabilità di progressione)	No
Lombardia	1.48 (CI: 1.46-1.51)	No	3	Moderata	No
Molise	0.51 (CI: 0.22-0.89)	No	1	Moderata	No
Piemonte	1.56 (CI: 1.37-1.74)	No	3	Moderata (ad alta probabilità di progressione)	No
PA Bolzano/Bozen	1.38 (CI: 1.32-1.44)	No	3	Moderata (ad alta probabilità di progressione)	No
PA Trento	1.5 (CI: 1.45-1.55)	No	3	Moderata (ad alta probabilità di progressione)	No
Sardegna	1.47 (CI: 1.36-1.59)	No	3	Moderata	No
Sicilia	1.33 (CI: 1.27-1.39)	No	3	Moderata	No
Umbria	1.55 (CI: 1.4-1.69)	No	3	Moderata (ad alta probabilità di progressione)	No

PA: Provincia Autonoma; *ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale

Conclusioni

Si osserva un ulteriore aumento dell'incidenza. La trasmissibilità è in aumento e sopra la soglia epidemica nel periodo 21 settembre-4 ottobre 2022. L'impatto sugli ospedali è limitato ma in ulteriore aumento.

Si ribadisce la necessità di continuare ad adottare le misure comportamentali individuali e collettive previste e/o raccomandate, l'uso della mascherina, aereazione dei locali, igiene delle mani e ponendo attenzione alle situazioni di assembramento. L'elevata copertura vaccinale, il completamento dei cicli di vaccinazione ed il mantenimento di una elevata risposta immunitaria attraverso la dose di richiamo, con particolare riguardo alle categorie indicate dalle disposizioni ministeriali, rappresentano strumenti necessari a mitigare l'impatto clinico dell'epidemia.

Si ricorda che la Cabina di Regia ha approvato, con verbale del 19 febbraio 2021, una formalizzazione del flusso per il recepimento delle richieste e relazioni, da considerarsi inclusive di eventuali rettifiche sui dati, da porre all'attenzione della stessa. Eventuali relazioni e richieste per la settimana di monitoraggio in corso devono infatti pervenire entro le h 19 del giovedì antecedente alla riunione della Cabina di Regia per la settimana di interesse all'indirizzo email segr.dgprev@sanita.it e per conoscenza a f.maraglino@sanita.it; m.saneschepisi@sanita.it; g.rezza@sanita.it; dp.segreteria@sanita.it; silvio.brusaferro@iss.it; monitoraggiocovid-19@iss.it. **Non si potrà garantire la trasmissione alla Cabina di Regia di richieste e relazioni incluse eventuali rettifiche non pervenute nei tempi e nei modi descritti.**

La Cabina di Regia ribadisce l'opportunità e l'urgenza di una semplificazione dell'attuale monitoraggio settimanale come dettagliato nei verbali delle settimane precedenti.

Considerazioni ai sensi del DL 105/2021

Si precisa che l'indicatore relativo al tasso di occupazione delle terapie intensive viene calcolato sulla base della rilevazione effettuata secondo le modalità previste dal decreto medesimo. Si ricorda anche che la Cabina di Regia ha definito, con verbale del 24 settembre 2021, al solo fine della compilazione della tabella degli indicatori decisionali di cui al DL 105/2021 che considera i dati relativi alla giornata del giovedì antecedente la cabina di regia come già in essere per il dato relativo all'incidenza settimanale. Qualora non disponibili, si utilizzeranno i dati più recenti.

Ai fini di quanto previsto dal DL 105/2021, nella settimana in esame, in nessuna Regione/PA il Ministero della Salute ha censito la coesistenza di una incidenza nella settimana 07-13 ottobre 2022 superiore a 150 casi per 100.000 abitanti, un tasso di occupazione dei posti letto in area medica per pazienti con malattia COVID-19 al 13/10/2022 superiore al 30,0% ed un tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva per pazienti con malattia COVID-19 (DL 23 Luglio 2021 n.105) al 13/10/2022 superiore al 20,0%. Pertanto, in nessuna Regione/PA è stata superata la seconda soglia di allerta ai sensi del DL 105/2021.

Analogamente, non si censiscono Regioni/PA con una incidenza nella settimana 07 - 14 ottobre 2022 superiore a 50 casi per 100.000 abitanti, un tasso di occupazione dei posti letto in area medica per pazienti con malattia COVID-19 al 13/10/2022 superiore al 15,0% ed un tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva per pazienti con malattia COVID-19 (DL 23 Luglio 2021 n.105) al 13/10/2022 superiore al 10,0%. Pertanto, in nessuna Regione/PA è stata superata la prima soglia di allerta ai sensi del DL 105/2021.

Sei Regioni/PPAA presentano valori superiori alla prima soglia di allerta ai sensi del DL105/2021 in almeno due dei tre parametri previsti (Tabella 3).

Tabella 3 – Indicatori decisionali in Regioni/PA selezionate per la co-presenza di valori superiori almeno alla prima soglia di allerta ai sensi DL105/2021 in due dei tre parametri previsti, elaborazione Ministero della Salute, 13/10/2022.

Regione	Incidenza 7gg/100 000 pop Periodo di riferimento 23-29 settembre 2022	Incidenza 7gg/100 000 pop Periodo di riferimento 30 settembre-06 ottobre 2022	Incidenza 7gg/100 000 pop Periodo di riferimento 07 ottobre-13 ottobre 2022	% OCCUPAZIONE PL AREA MEDICA DA PAZIENTI COVID al 13/10/2022	% OCCUPAZIONE PL TERAPIA INTENSIVA DA PAZIENTI COVID (DL 23 Luglio 2021 n.105) al 13/10/2022
Calabria	263,3	309,7	334,4	16,0%	2,1%
Friuli Venezia Giulia	486,7	710,0	752,9	17,5%	6,3%
PA di Bolzano	637,6	863,8	992,2	23,6%	6,0%
PA di Trento	633,0	825,2	916,9	17,2%	3,3%
Umbria	498,0	680,6	761,8	26,6%	0,0%
Valle d'Aosta	253,0	565,1	721,6	56,7%	0,0%

Fonte dati: Ministero della Salute / Protezione Civile

In riferimento alle disposizioni di cui all'art. 2, comma 2 del D.L. 23 luglio 2021, n. 105 in merito agli indicatori individuati per la valutazione della necessità di applicazione di misure di contenimento e controllo dell'epidemia da SARS-CoV-2, si comunica che nel corso della riunione del 24 settembre 2021, la Cabina di Regia per il monitoraggio del rischio sanitario, di cui all'allegato 10 del DPCM 26/04/2020 e al D.M. Salute 30 aprile 2020, in considerazione della verificata stabilità dei flussi relativi all'occupazione dei posti letto di Area Medica e di Terapia Intensiva e dell'opportunità di riferirsi al dato quanto più possibile aggiornato, ha ritenuto opportuno prendere a riferimento per la valutazione settimanale i dati riferiti alla giornata del giovedì antecedente la riunione di monitoraggio, che si svolge ogni venerdì. Qualora non disponibili, si utilizzeranno i dati più recenti.

Viene fatta lettura approfondita del Report di monitoraggio n. 126 (allegato) che viene approvato in tutti i suoi contenuti dai membri della Cabina di Regia presenti alla riunione. Si allega la tabella degli indicatori decisionali di cui al DL 105/2021, art. 2, comma 2 aggiornata al 13 ottobre 2022.

La riunione ha termine alle ore 09:46

La Cabina di Regia

Prof. Silvio BRUSAFERRO
 Dr. Stefano LORUSSO
 Dr.ssa Enrica RICCI
 Dr.ssa Alessandra ROSSI
 Dr.ssa Tiziana DE VITO
 Dr.ssa Alessandra CAMPOLONGO
 Dr.ssa Simona BELLOMETTI
 Dr.ssa Monica SANE SCHEPISI

Prof.ssa Anna Teresa PALAMARA
 Dr. Enrico COSCIONI
 Dr. Alberto MATEO URDIALES
 Dr. Giovanni REZZA
 Dr. Patrizio PEZZOTTI
 Dr. Claudio COLANDREA
 Dr.ssa Simona CARBONE
 Dr. Francesco MARAGLINO

Roma, 14/10/2022

*"firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993"