



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

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

Riunione del 18 novembre 2022 (videoconferenza)

Il giorno **18 novembre 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: dr. Stefano LORUSSO (Direttore Generale, 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. Filippo QUATTRONE (Ministero della Salute, DGPROGS), dr.ssa Monica SANE SCHEPISI (Ministero della Salute, DGPREV), Prof. Enrico COSCIONI (Referente della conferenza delle Regioni/PA), dr.ssa Enrica RICCI (Referente della conferenza delle Regioni/PA), dr. Antonino BELLA (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive), dr. Patrizio PEZZOTTI (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive), dr. Daniele PETRONE (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive), dr.ssa Flavia RICCARDO (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 7 – 13 novembre 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 15 novembre 2022 al fine di rendere più attuale l'analisi. L'Rt puntuale sulla data di inizio sintomi è calcolato al giorno 2 novembre 2022. Nella settimana di monitoraggio corrente non 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. Riguardo al flusso dei dati aggregati del Ministero della Salute, si segnala che la regione Valle d'Aosta in data 17/11/22 per un problema tecnico non ha potuto effettuare l'estrazione giornaliera del bollettino; pertanto, ha riportato i dati riferiti alla giornata precedente.

Incidenza in aumento: I dati del flusso ISS nel periodo 07/11/2022-13/11/2022 evidenziano una incidenza in aumento e pari a 310 per 100.000 abitanti, rispetto alla settimana precedente che era 276 per 100.000 abitanti nel periodo 31/10/2022-06/11/2022. Anche nel periodo più recente censito nei dati aggregati raccolti dal Ministero della Salute si osserva un aumento (353 nel periodo 11/11/2022-17/11/2022 vs 307 nel periodo 04/11/2022-10/11/2022).

Rt in leggero aumento e al di sotto della soglia epidemica: nel periodo 26 ottobre – 08 novembre 2022, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,88 (range 0,74-1,19), in leggero aumento rispetto alla settimana precedente e al di sotto della soglia epidemica. Anche l'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero aumenta e si trova appena sotto la soglia epidemica: $R_t=0,96$ (0,93-1,00) all'8/11/2022 vs $R_t=0,84$ (0,81-0,87) all'1/11/2022.

In lieve aumento il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva a livello nazionale: il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva calcolato ai sensi del DM 30 aprile 2020 si situa al 2,6% (238/9.186) il giorno 15/11/2022, rispetto al 2,4% (219/9.187) il giorno 08/11/2022. Il numero di persone ricoverate in queste aree è in lieve aumento da 219 (08/11/2022) a 238 (15/11/2022), con un aumento relativo dell'8,7%. È in lieve aumento anche il tasso di occupazione calcolato dal Ministero della Salute ai sensi del DL 105/2021 relativo ad una data di poco successiva (17 novembre 2022) che era pari a 2,5% vs 2,0% al 10 novembre 2022.

In aumento il tasso di occupazione in aree mediche COVID-19 a livello nazionale: era al 10,8% (6.849/63.658) il giorno 15/11/2022, rispetto al 10,0% (6.379/63.656) il giorno 08/11/2022. Il numero di persone ricoverate in queste aree è aumentato da 6.379 (08/11/2022) a 6.849 (15/11/2022) con un aumento relativo del 7,4%. In aumento anche il 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 (17 novembre 2022) che era pari al 11,0% vs 10,0% al 10 novembre 2022.

La Regione Liguria si colloca nella settimana di monitoraggio a rischio Alto di una epidemia non controllata non gestibile ai sensi del DM Salute del 30 aprile 2020, per la presenza di molteplici allerte di resilienza associate ad un aumento nel numero dei casi/focolai di infezione. Presenta una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 1 (**Tabella 1**).

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

Regione/PA	Stima di Rt- puntuale (calcolato al 06/04/2022)	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
Liguria	0.73 (CI: 0.7-0.76)	No	1	Alta #

PA: Provincia Autonoma; gg: giorni; , *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 le Regioni che sono classificate a **rischio Moderato** (Abruzzo, Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Lombardia, Marche, Molise, PA di Trento, Puglia, Sicilia, Toscana, Veneto). Tutte le Regioni classificate a rischio moderato presentano una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 1.

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

Regione.PA	Stima di Rt- puntuale (calcolato al 02/11/2022)	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
Abruzzo	0.94 (CI: 0.88-0.98)	No	1	Moderata
Campania	0.83 (CI: 0.79-0.86)	No	1	Moderata
Emilia-Romagna	0.77 (CI: 0.74-0.8)	No	1	Moderata
Lazio	0.87 (CI: 0.82-0.91)	No	1	Moderata
Lombardia	0.79 (CI: 0.78-0.8)	No	1	Moderata
Marche	0.79 (CI: 0.73-0.85)	No	1	Moderata
Molise	1.33 (CI: 0.74-2.21)	No	1	Moderata
PA Trento	0.64 (CI: 0.6-0.67)	No	1	Moderata
Puglia	0.87 (CI: 0.84-0.91)	No	1	Moderata #
Sicilia	0.91 (CI: 0.87-0.95)	No	1	Moderata
Toscana	0.75 (CI: 0.73-0.78)	No	1	Moderata
Veneto	0.86 (CI: 0.85-0.87)	No	1	Moderata

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

Otto Regioni/PPAA sono classificate a rischio basso di una epidemia non controllata e non gestibile (Basilicata, Calabria, Friuli-VG, Piemonte, PA Bolzano/Bozen, Sardegna, Umbria, V.d'Aosta/V.d'Aoste).

Conclusioni

L'incidenza di nuovi casi di infezione da SARS-CoV-2 in Italia è in leggero aumento rispetto alla scorsa settimana. Rimane contenuto l'impatto sugli ospedali ma con tassi di occupazione dei posti letto in lieve aumento sia nelle aree mediche che in Terapia Intensiva.

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 nuovamente 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 11 – 17 novembre 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 17/11/2022 superiore al 30,0% ed un tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva per pazienti con malattia COVID-19 al 17/11/2022 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 11 – 17 novembre 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 17/11/2022 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 17/11/2022 superiore al 10,0%. Pertanto, in nessuna Regione/PA è stata superata la prima soglia di allerta ai sensi del DL 105/2021.

Restano tre le Regioni/PPAA che presentano valori superiori alla prima soglia di allerta ai sensi del DL 105/2021 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, 17/11/2022.

Regione	Incidenza 7gg/100 000 pop Periodo di riferimento 28 ottobre-3 novembre 2022	Incidenza 7gg/100 000 pop Periodo di riferimento 4 novembre-10 novembre 2022	Incidenza 7gg/100 000 pop Periodo di riferimento 11 novembre-17 novembre 2022	% OCCUPAZIONE PL AREA MEDICA DA PAZIENTI COVID al 17/11/2022	% OCCUPAZIONE PL TERAPIA INTENSIVA DA PAZIENTI COVID (DL 23 Luglio 2021 n.105) al 17/11/2022
Liguria	269,7	290,0	366,0	17,8%	4,0%
Umbria	385,2	414,7	410,6	30,4%	3,1%
Valle d'Aosta*	266,7	228,6	218,9	16,4%	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. 131 (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 17 novembre 2022.

La riunione ha termine alle ore 09:30

La Cabina di Regia

Dr. Stefano LORUSSO
Dr.ssa Simona CARBONE
Dr. Filippo QUATTRONE
Dr. Claudio COLANDREA
Dr.ssa Alessandra ROSSI
Prof. Enrico COSCIONI

Dr.ssa Flavia RICCARDO
Dr.ssa Monica SANE SCHEPISI
Dr.ssa Enrica RICCI
Dr. Patrizio PEZZOTTI
Dr. Antonino BELLA
Dr. Daniele PETRONE

Roma, 18/11/2022

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