



# Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

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

**Riunione del 3 febbraio 2023 (videoconferenza)**

Il giorno **3 febbraio 2023** si è svolta, con inizio alle ore 8:45, 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. Filippo QUATTRONE (Ministero della Salute, DGPROGS); Dr.ssa Alessandra CAMPOLONGO (Ministero della Salute, DGPROGS); Dr. Giovanni REZZA (Direttore Generale, DGPRES); Dr. Francesco MARAGLINO (Ministero della Salute, DGPRES), Dr.ssa Monica SANE SCHEPISI (Ministero della Salute, DGPRES; Dr.ssa Tiziana de Vito (Ministero della Salute, DGPROGS; Dr.ssa Alessandra Rossi (Ministero della Salute, DGPROGS); Prof. Silvio BRUSAFERRO (Presidente, Istituto Superiore di Sanità), Prof.ssa Anna Teresa PALAMARA (Istituto Superiore di Sanità), Dr. Alberto MATEO URDIALES (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive), Dr. Daniele PETRONE (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive), Dr. Patrizio PEZZOTTI (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive), Dr.ssa Flavia RICCARDO (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive), Dr. Antonino BELLA (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive), Prof. Enrico COSCIONI (Referente della conferenza delle Regioni/PA); Dr. Danilo CEREDA (Referente della conferenza delle Regioni/PA).

## **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 23-29 gennaio 2023.

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 31 gennaio 2023 al fine di rendere più attuale l'analisi. L'Rt puntuale sulla data di inizio sintomi è calcolato al giorno 18 gennaio 2023. Nella settimana di monitoraggio corrente è stato rilevato un numero 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 per le seguenti Regioni: Sicilia 35,1%, Abruzzo 31,4% e Campania 25,2%.

**Incidenza in diminuzione:** I dati del flusso ISS nel periodo 23-29 gennaio 2023 evidenziano una incidenza in diminuzione e pari a 56 per 100.000 abitanti, rispetto alla settimana precedente che era 72 per 100.000 abitanti nel periodo 16-22 gennaio 2023. Anche nel periodo più recente censito dai dati aggregati raccolti dal Ministero della Salute l'incidenza è in diminuzione (58 nel periodo 27/01/2023 – 02/02/2023 vs 65 nel periodo 20-26 gennaio 2023).

**Rt in diminuzione sotto la soglia epidemica:** Nel periodo 11 - 24 gennaio 2023, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,68 (range 0,64-0,78), in diminuzione rispetto alla settimana precedente e sotto la soglia epidemica anche nel range inferiore. L'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero è in lieve aumento ma rimane sotto la soglia epidemica: Rt=0,78 (0,74-0,83) al 24/01/2023 vs. Rt=0,70 (0,67-0,72) al 17/01/2023.

**In diminuzione 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 2,1% (193/9.146) il giorno 31/01/2023, rispetto al 2,5% (226/9.145) il giorno 24/01/2023. Il numero di persone ricoverate in queste aree è in diminuzione passando da 226 (24/01/2023) a 193 (31/01/2023), con una diminuzione relativa del 14,6%. È in lieve diminuzione anche il tasso di occupazione calcolato dal Ministero della Salute ai sensi del DL 105/2021 relativo ad una data di poco successiva (02 febbraio 2023) che era pari a 1,8% vs 2,1% al 26 gennaio 2023.

**In diminuzione il tasso di occupazione in aree mediche COVID-19 a livello nazionale:** era al 5,9% (3.781 /63.605) il giorno 31/01/2023, rispetto al 6,7% (4.266 /63.596) il giorno 24/01/2023. Il numero di persone ricoverate in queste aree è diminuito da 4.266 (24/01/2023) a 3.781 (31/01/2023) con una diminuzione relativa dell'11,4%. In diminuzione 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 (02 febbraio 2023) che è pari al 5,8% vs 6,4% al 26 gennaio 2023.

Nella settimana di monitoraggio in esame, una Regione (PA Bolzano/Bozen) è classificata ad un **rischio alto** di una epidemia non controllata e non gestibile ai sensi del DM del 30 aprile 2020 (Tabella 1).

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

Regione.PA	Stima di Rt- puntuale (calcolato al 18/01/2023)	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
<b>PA Bolzano/Bozen</b>	0.8 (CI: 0.7-0.91)	No	1	<b>Alta #</b>

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**, sono tre le Regioni/PPAA classificate a **rischio Moderato** (Puglia, Toscana, Valle d'Aosta), tutte per la presenza di molteplici allerte di resilienza.

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

Regione.PA	Stima di Rt- puntuale (calcolato al 18/01/2023)	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
<b>Puglia</b>	0.63 (CI: 0.6-0.66)	No	1	<b>Moderata #</b>
<b>Toscana</b>	0.61 (CI: 0.57-0.63)	No	1	<b>Moderata #</b>
<b>Valle d'Aosta/V.d'Aoste</b>	0.38 (CI: 0.21-0.58)	No	1	<b>Moderata</b>

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

Le restanti 17 Regioni/PPAA sono classificate a **rischio basso** di una epidemia non controllata e non gestibile (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, PA di Trento, Sardegna, Sicilia, Umbria, Veneto).

## Conclusioni

L'incidenza di nuovi casi identificati e segnalati con infezione da SARS-CoV-2 in Italia è in diminuzione rispetto alla precedente settimana di monitoraggio. Si riduce l'impatto sugli ospedali con tassi di occupazione dei posti letto in diminuzione sia nelle aree mediche che nelle terapie intensive.

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 sottolinea l'importanza dei richiami vaccinali negli anziani e nei gruppi di popolazione più fragili, anche considerando la progressiva riduzione dell'effetto protettivo contro l'infezione per SARS-CoV-2 con il passare del tempo, sia per l'infezione pregressa che per la vaccinazione.

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 ore 19 del giovedì antecedente alla riunione della Cabina di Regia per la settimana di interesse all'indirizzo e-mail [segr.dgprev@sanita.it](mailto:segr.dgprev@sanita.it) e per conoscenza a [f.maraglino@sanita.it](mailto:f.maraglino@sanita.it); [m.saneschepisi@sanita.it](mailto:m.saneschepisi@sanita.it); [g.rezza@sanita.it](mailto:g.rezza@sanita.it); [dp.segreteria@sanita.it](mailto:dp.segreteria@sanita.it); [silvio.brusaferro@iss.it](mailto:silvio.brusaferro@iss.it); [monitoraggiocovid-19@iss.it](mailto: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 revisione e semplificazione dell'attuale monitoraggio settimanale come dettagliato nei verbali delle settimane precedenti. In tale ottica, e considerando le risorse che si renderanno disponibili, la Cabina di Regia rileva la necessità di avviare uno studio degli attuali flussi informativi COVID-19 al fine di valutare come far evolvere, semplificando ed ottimizzando, il sistema di sorveglianza integrata epidemiologica e virologica in modo da renderlo flessibile e appropriato alle diverse fasi epidemiche.

### 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 27 gennaio – 2 febbraio 2023 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 02/02/2023 superiore al 30,0% ed un tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva per pazienti con malattia COVID-19 al 02/02/2023 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 27 gennaio – 2 febbraio 2023 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 02/02/2023 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 02/02/2023 superiore al 10,0%. Pertanto, in nessuna Regione/PA è stata superata la prima soglia di allerta ai sensi del DL 105/2021.

È una la Regione che presenta 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, 02/02/2023

Regione	Incidenza 7gg/100 000 pop Periodo di riferimento 13-19 gennaio 2023	Incidenza 7gg/100 000 pop Periodo di riferimento 20-26 gennaio 2023	Incidenza 7gg/100 000 pop Periodo di riferimento 27 gennaio 2023 - 2 febbraio 2023	% OCCUPAZIONE PL AREA MEDICA DA PAZIENTI COVID al 02/02/2023	% OCCUPAZIONE PL TERAPIA INTENSIVA DA PAZIENTI COVID (DL 23 Luglio 2021 n.105) al 02/02/2023
Umbria	148,7	99,7	93,1	17,4%	3,1%

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. 142 (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 2 febbraio 2023.

La riunione ha termine alle ore 9:30

La Cabina di Regia

Dr. Stefano LORUSSO

Dr.ssa Alessandra CAMPOLONGO

Dr. Filippo QUATTRONE

Dr. Giovanni REZZA

Dr.ssa Flavia RICCARDO

Dr. Antonino BELLA

Dr. Enrico COSCIONI

Dr.ssa Tiziana de Vito

Prof. Silvio BRUSAFERRO

Dr. Francesco MARAGLINO

Dr.ssa Monica SANE SCHEPISI

Dr. Daniele PETRONE

Prof.ssa Anna Teresa PALAMARA

Dr. Alberto MATEO URDIALES

Dr. Danilo CEREDA

Dr.ssa Alessandra Rossi

Roma, 03/02/2023

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