



# Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

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

Riunione del 21 aprile 2023 (videoconferenza)

Il giorno **21 aprile 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.ssa Tiziana DE VITO (Ministero della Salute, DGPROGS), Dr. Gianrico DI FONZO (Ministero della Salute, DGPROGS), Dr. Giovanni REZZA (Direttore Generale, DGPREV), Dr. Francesco MARAGLINO (Ministero della Salute, DGPREV), Dr.ssa Monica SANE SCHEPISI (Ministero della Salute, DGPREV), Prof.ssa Anna Teresa PALAMARA (Direttore Dipartimento Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità), Dr. Antonino BELLA (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive), Dr. Alberto MATEO URDIALES (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive), Dr.ssa Flavia RICCARDO (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive), Dr. Danilo CEREDA (Referente della conferenza delle Regioni/PA), Dr.ssa Enrica RICCI (Referente della conferenza delle Regioni/PA), Prof. Silvio BRUSAFERRO (Presidente, Istituto Superiore di Sanità).

## 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 10 – 16 aprile 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 18 aprile 2023 al fine di rendere più attuale l'analisi. L'Rt puntuale sulla data di inizio sintomi è calcolato al giorno 5 aprile 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: Molise 77,7% e Sicilia 34,4%. Si evidenzia che a partire dalla settimana 14-20 aprile 2023, per il calcolo dell'incidenza si utilizza la Popolazione ISTAT è aggiornata al 1° Gennaio 2023, come comunicato con nota prot. n. 12416 del 19/04/2023. I valori delle incidenze nazionali calcolate nelle settimane 31 marzo-6 aprile 2023 e 7-13 aprile 2023 rimangono invariati utilizzando al denominatore la popolazione ISTAT aggiornata al 1° gennaio 2023. Si segnala che non risultano aggiornati i dati relativi ai PL giornalieri delle Regioni/PA di Bolzano (ultimo aggiornamento 19/04/2023) e Molise (ultimo aggiornamento 19/04/2023).

**Incidenza in aumento:** I dati del flusso ISS nel periodo 10/4/2023-16/4/2023 mostrano una incidenza in aumento (42 casi per 100.000 abitanti) rispetto alla settimana precedente (32 casi per 100.000 abitanti nel periodo 3/4/2023-9/4/2023). Trend in aumento anche nel dato più recente censito dal Ministero della Salute (48 casi per 100.000 abitanti nel periodo 14/4-20/4/2023 vs 37 casi per 100.000 abitanti nel periodo 7/4-13/4/2023).

**Rt in lieve diminuzione e sotto la soglia epidemica:** nel periodo 29 marzo - 11 aprile 2023, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,93 (range 0,87-1,19), in lieve diminuzione rispetto al periodo precedente e al di sotto della soglia epidemica. L'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero è invece in aumento e sopra la soglia epidemica: Rt=1,07 (1,02-1,13) al 11/04/2023 vs Rt=0,91 (0,86-0,97) al 04/04/2023.

**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 all'1,1% (99/9.058) il giorno 18/04/2023, rispetto allo 0,9% (85/9.057) il giorno 11/04/2023. Il numero di persone ricoverate in queste aree è in lieve aumento passando da 85 (11/04/2023) a 99 (18/04/2023), con un aumento relativo del 16,5%. 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 (20 aprile 2023) che era pari a 1,0% vs 0,8% al 13 aprile 2023.

**In lieve aumento il tasso di occupazione in aree mediche COVID-19 a livello nazionale:** era al 4,5% (2.851/63.316) il giorno 18/04/2023, rispetto al 3,9% (2.487/63.295) il giorno 11/04/2023. Il numero di persone ricoverate in queste aree è in aumento da 2.487 (11/04/2023) a 2.851 (18/04/2023), con un aumento relativo del 14,6%. È in lieve 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 (20 aprile 2023) che è pari al 4,5% vs 4,2% al 13 aprile 2023.

Nella settimana di monitoraggio in esame dieci Regioni (Abruzzo, Campania, Emilia-Romagna, Liguria, Marche, Piemonte, PA di Bolzano/Bozen, Puglia, Sicilia, Toscana) sono classificate ad un **rischio alto** di una epidemia non controllata e non gestibile ai sensi del DM del 30 aprile 2020, tutte e dieci per la presenza di molteplici allerte di resilienza basate su parametri relativi alla fase di emergenza non più particolarmente rilevanti nella attuale fase di gestione dell'epidemia.

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

| Regione.PA       | Stima di Rt- puntuale (calcolato al 05/04/2023) | 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 |
|------------------|---|---|--|--|
| Abruzzo          | 0.95 (CI: 0.83-1.09)                            | No  | 1  | Alta #                                 |
| Campania         | 0.94 (CI: 0.85-1.05)                            | No  | 1  | Alta #                                 |
| Emilia-Romagna   | 0.91 (CI: 0.77-1.07)                            | No  | 1  | Alta #                                 |
| Liguria          | 0.93 (CI: 0.82-1.05)                            | No  | 1  | Alta #                                 |
| Marche           | 1.15 (CI: 0.96-1.36)                            | No  | 1  | Alta #                                 |
| Piemonte         | <b>1.08 (CI: 1.01-1.16)</b>                     | No  | 2  | Alta #                                 |
| PA Bolzano/Bozen | 0.84 (CI: 0.7-1.01)                             | No  | 1  | Alta #                                 |
| Puglia           | 1.1 (CI: 0.98-1.23)                             | No  | 1  | Alta #                                 |
| Sicilia          | 1.04 (CI: 0.9-1.2)                              | No  | 1  | Alta #                                 |
| Toscana          | 0.95 (CI: 0.88-1.03)                            | No  | 1  | Alta #                                 |

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 undici le Regioni/PPAA classificate a **rischio Moderato** (Basilicata, Calabria, Friuli-Venezia Giulia, Lazio, Lombardia, Molise, PA di Trento, Sardegna, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto), la Regione Calabria compatibile con uno scenario di trasmissione di tipo 2, la Sardegna con uno scenario di tipo 3 e le restanti nove compatibili con uno scenario di trasmissione di tipo 1.

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

| Regione.PA          | Stima di Rt- puntuale (calcolato al 05/04/2023) | 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 |
|---------------------|---|---|--|--|
| Basilicata          | 0.92 (CI: 0.33-1.75)                            | No  | 1  | Moderata                               |
| Calabria            | <b>1.28 (CI: 1.07-1.52)</b>                     | No  | 2  | Moderata                               |
| FVG                 | 1.01 (CI: 0.92-1.1)                             | No  | 1  | Moderata                               |
| Lazio               | 0.8 (CI: 0.71-0.89)                             | No  | 1  | Moderata                               |
| Lombardia           | 0.94 (CI: 0.88-1)                               | No  | 1  | Moderata                               |
| Molise              | 0.74 (CI: 0.32-1.37)                            | No  | 1  | Moderata                               |
| PA Trento           | 0.94 (CI: 0.8-1.08)                             | No  | 1  | Moderata                               |
| Sardegna            | <b>1.54 (CI: 1.26-1.87)</b>                     | No  | 3  | Moderata                               |
| Umbria              | 1.03 (CI: 0.79-1.31)                            | No  | 1  | Moderata                               |
| V.d'Aosta/V.d'Aoste | 1.17 (CI: 0.77-1.66)                            | No  | 1  | Moderata                               |
| Veneto              | 0.72 (CI: 0.69-0.76)                            | 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;

Nessuna Regione/PA è classificata a **rischio basso** di una epidemia non controllata e non gestibile.

## Conclusioni

L'incidenza di nuovi casi identificati e segnalati con infezione da SARS-CoV-2 in Italia è in aumento rispetto alla precedente settimana di monitoraggio. È complessivamente basso l'impatto sugli ospedali, ma con un tasso di occupazione dei posti letto in lieve aumento sia nelle aree mediche che nelle terapie intensive.

Si ribadisce l'opportunità, in particolare per le persone a maggior rischio di sviluppare una malattia grave in seguito a infezione da SARS-CoV-2, 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, come gli anziani e i gruppi di popolazione più fragili, rappresentano strumenti importanti per mitigare l'impatto clinico dell'epidemia.

Viene riportato alla Cabina di Regia, il numero dei tamponi realizzati per la diagnosi dell'infezione da SARS-CoV-2 idonei al sequenziamento sono diminuiti progressivamente e che questo sta rendendo difficile il raggiungimento della numerosità necessaria a mantenere una sorveglianza genomica sensibile sul territorio nazionale.

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 14 – 20 aprile 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 20/04/2023 superiore al 30,0% ed un tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva per pazienti con malattia COVID-19 al 20/04/2023 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 14 – 20 aprile 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 20/04/2023 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 20/04/2023 superiore al 10,0%. Pertanto, in nessuna Regione/PA è stata superata la prima soglia di allerta ai sensi del DL 105/2021.

Nessuna Regione presenta valori superiori alla prima soglia di allerta ai sensi del DL105/2021 in almeno due dei tre parametri previsti.

-----

Viene fatta lettura approfondita del Report di monitoraggio n. 153 (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 20 aprile 2023.

La riunione ha termine alle ore 9:10

La Cabina di Regia

Dr. Stefano LORUSSO  
Dr.ssa Tiziana DE VITO  
Dr. Gianrico DI FONZO  
Dr. Giovanni REZZA  
Dr. Francesco MARAGLINO  
Dr.ssa Monica SANE SCHEPISI  
Dr. Danilo CEREDA

Prof. Silvio BRUSAFERRO  
Prof.ssa Anna Teresa PALAMARA  
Dr. Antonino BELLA  
Dr. Alberto MATEO URDIALES  
Dr.ssa Flavia RICCARDO  
Dr.ssa Enrica RICCI

Roma, 21/04/2023

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