



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

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

Riunione del 19 febbraio 2021 (videoconferenza)

Il giorno **19 febbraio 2021** si è svolta, con inizio alle ore 09:30, 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. Giovanni REZZA (Ministero della Salute, Direttore Generale DGPRES), dr. Francesco MARAGLINO (Ministero della Salute, DGPRES), dr.ssa Monica SANE-SCHEPISI (Ministero della Salute, DGPRES), dr. Andrea URBANI (Ministero della Salute, Direttore Generale DGPROG), dr. Vittorio DEMICHELI (Referente della conferenza delle Regioni/PA), dr. Claudio DARIO (Referente della conferenza delle Regioni/PA), prof. Enrico COSCIONI (Referente della conferenza delle Regioni/PA), prof. Silvio BRUSAFERRO (Presidente, Istituto Superiore di Sanità), dr. Patrizio PEZZOTTI (Istituto Superiore di Sanità), dr.ssa Flavia RICCARDO (Istituto Superiore di Sanità).

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 8-14/02/2021.

Viene illustrata ai partecipanti l'analisi effettuata sui dati della settimana di riferimento. Gli indicatori 3.8 e 3.9 sono calcolati sul dato più recente disponibile presso il Ministero della Salute ovvero relativo al giorno 16 febbraio 2021 al fine di rendere più attuale l'analisi. L'Rt puntuale sulla data di inizio sintomi è calcolato al giorno 3 febbraio 2021. La Cabina di Regia riceve la segnalazione di una rettifica dei dati retrospettiva della Regione Liguria che impatta la valutazione di trend dell'indicatore 3.5. Si approva la realizzazione di questa rettifica che è stata recepita ai fini della classificazione del rischio di questa settimana.

In merito alla classificazione del rischio relativa alla settimana 8-14/02/2021, viene riportato quanto segue:

L'incidenza a livello nazionale nella settimana di monitoraggio è in lieve aumento, in controtendenza rispetto alla settimana precedente (135,46 per 100.000 abitanti (08/02/2021-14/02/2021) vs 133,13 per 100.000 abitanti (01/02/2021-07/02/2021), dati flusso ISS) e ancora lontana **da livelli (50 per 100.000) che permetterebbero il completo ripristino sull'intero territorio nazionale dell'identificazione dei casi e tracciamento dei loro contatti.**

Nel periodo 27 gennaio – 09 febbraio 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **0,99 (range 0,95– 1,07), in crescita rispetto alla settimana precedente e con un limite superiore che comprende l'uno**, che conferma la tendenza ad un lento e progressivo peggioramento.

Questa settimana si osserva un peggioramento nel livello generale del rischio.

La Regione Umbria continua ad essere **classificata a rischio alto** questa settimana (Tabella 1). Nella Regione Umbria tale classificazione si è realizzata per oltre 3 settimane consecutive. Questo costituisce il più elevato livello di rischio a cui sono associate misure ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" trasmesso con Circolare del Ministero della Salute del 12/10/2020 Prot. 32732. Si segnala che questa classificazione si associa ad una trasmissibilità compatibile con uno scenario 2 ed una incidenza molto elevata rispetto alla media nazionale, superiore al valore di 250 casi per 100,000 abitanti negli ultimi 7 giorni in cui è stato documentato in Italia il sovraccarico dei servizi assistenziali regionali. La Regione Umbria comunica inoltre che da una analisi di 77 campioni positivi per virus SARS-CoV-2, 41 sono risultati varianti P1 e 22 sono state confermate come varianti VOC 202012/01. Questi risultati suggeriscono una rapida sostituzione

delle varianti di interesse per la sanità pubblica rispetto ai virus precedentemente circolanti. La circolazione delle varianti si realizza in particolare nella provincia di Perugia. Da dati della Regione Toscana, inoltre, si evidenziano fenomeni di porosità inter-regionale con focolai di infezione da varianti P1 del virus SARS-CoV-2 in comuni limitrofi con la regione Umbria (in particolare nelle province di Arezzo e Siena).

Sono dodici le Regioni/PA si collocano a **rischio moderato** (Abruzzo, Basilicata, Campania, Emilia-Romagna, FVG, Lombardia, Marche, Molise, PA Bolzano/Bozen, PA Trento, Toscana, V.d'Aosta/V.d'Aoste), in aumento rispetto alla settimana precedente. Di queste, in sei Regioni/PA (Abruzzo, Emilia-Romagna, Marche, Molise, PA Bolzano/Bozen, PA Trento) si configura un rischio moderato con alta probabilità di progressione a rischio alto nelle prossime settimane. Sette Regioni/PA classificate questa settimana a rischio moderato (Abruzzo, Campania, Emilia-Romagna, Molise, PA Bolzano/Bozen, PA Trento, Toscana) presentano una trasmissibilità compatibile con uno scenario 2. Le due province autonome (PA Bolzano/Bozen, PA Trento) presentano una incidenza superiore a 250 casi per 100,000 abitanti negli ultimi 7 giorni.

Si riportano, in particolare per la Regione Molise, due informazioni aggiuntive disponibili alla Cabina di Regia, ovvero una prevalenza di variante virale VOC 202012/01 molto superiore alla media nazionale e l'attivazione il giorno 18 febbraio 2021, successiva alla valutazione riportata, della Centrale Remota per le Operazioni di Soccorso Sanitario (CROSS) con trasferimento di un paziente ad occupare un posto in Terapia Intensiva nella Regione Toscana per saturazione dei posti letto dedicati a COVID-19 nelle Terapie Intensive della Regione.

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

Regione.PA	Incidenza per 100.000 ab 7 gg	Stima di Rt- puntuale (calcolato al 03/02/2021)	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
Umbria	277,07	1.17 (CI: 1.12-1.22)	2	Alta	Si

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"

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

Regione.PA	Incidenza per 100.000 ab 7 gg	Stima di Rt- puntuale (calcolato al 03/02/2021)	Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*	Classificazione complessiva di rischio
Abruzzo	223,5	1.17 (CI: 1.11-1.23)	2	Moderata ad alta probabilità di progressione
Basilicata	102,85	1.03 (CI: 0.82-1.27)	1	Moderata
Campania	159,8	1.16 (CI: 1.07-1.25)	2	Moderata
Emilia-Romagna	192,47	1.06 (CI: 1.03-1.1)	2	Moderata ad alta probabilità di progressione
FVG	147,24	0.8 (CI: 0.76-0.84)	1	Moderata
Lombardia	135,38	0.95 (CI: 0.93-0.96)	1	Moderata
Marche	159,19	0.91 (CI: 0.81-1.01)	1	Moderata ad alta probabilità di progressione
Molise	187,34	1.4 (CI: 1.03-1.83)	2	Moderata ad alta probabilità di progressione
PA Bolzano/Bozen	738,2	1.16 (CI: 1.12-1.2)	2	Moderata ad alta probabilità di progressione
PA Trento	254,66	1.23 (CI: 1.16-1.3)	2	Moderata ad alta probabilità di progressione
Toscana	125,31	1.2 (CI: 1.15-1.25)	2	Moderata
V.d'Aosta/V.d'Aoste	50,39	0.92 (CI: 0.69-1.18)	1	Moderata

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"

Sono otto le Regioni al momento classificate a rischio Basso (Calabria, Lazio, Liguria, Piemonte, Puglia, Sardegna, Sicilia, Veneto), in diminuzione rispetto la scorsa settimana. In tutte queste Regioni, si osserva una trasmissibilità compatibile con uno scenario 1, tranne per la Regione Liguria in cui si osserva una trasmissibilità compatibile con uno scenario 2.

La Cabina di Regia approva una formalizzazione del flusso per il recepimento delle richieste e relazioni da porre all'attenzione della stessa. Si comunica che eventuali relazioni e richieste per la settimana di monitoraggio in corso devono 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; a.urbani@sanita.it; silvio.brusaferro@iss.it; monitoraggiocovid-19@iss.it. Alle richieste pervenute secondo queste modalità, verrà corrisposta una risposta formale da parte della DG Prevenzione del Ministero della Salute riportante quanto definito in sede di riunione per l'argomento presentato. **Non si potrà garantire la trasmissione alla Cabina di Regia di richieste e relazioni non pervenute nei tempi e nei modi descritti.**

La Cabina di Regia prende visione della relazione tecnica "Stima della trasmissibilità relativa per la variante VOC 202012/01 - Studio del 12/02/2021" realizzata dal Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità e Fondazione Bruno Kessler in collaborazione con le Regioni/PA, e allegata a questo verbale. Questo studio mette in evidenza che la diffusione della variante VOC202012/01, riscontrata su gran parte del territorio nazionale, comporta laddove presente un aumento della trasmissibilità compresa tra il 36.3% (95%CI: 17.2, 62.1) e il 39.0% (95%CI: 18.4, 63.7). Il primo valore si riferisce ad una stima realizzata in un sottogruppo di Regioni che avevano una percentuale di VOC 202012/01 sui sequenziati nella prima survey del 4-5 febbraio 2021 superiore al 95%, mentre il secondo si riferisce ad un numero più ampio di Regioni. Questo risultato è in linea con le stime internazionali, seppur leggermente più basso nei valori medi.

Si conferma complessivamente **un peggioramento** della epidemia. Studi recenti realizzati dal Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità e Fondazione Bruno Kessler in collaborazione con le Regioni/PA rilevano la **circolazione diffusa di varianti virali che determinano, laddove presenti, una più elevata trasmissibilità** nel nostro paese, che in alcune aree richiede l'adozione di azioni particolarmente restrittive. **Analogamente a quanto avviene in altri paesi Europei, si raccomanda il rafforzamento/innalzamento delle misure su tutto il territorio nazionale** e si ribadisce la necessità di applicare rigorosamente le misure di contenimento/mitigazione, in particolare quella di mantenere la drastica riduzione delle interazioni fisiche tra le persone e della mobilità.

In questa fase delicata dell'epidemia si confermano da ormai tre settimane segnali di un peggioramento che, in base alla evoluzione delle caratteristiche di trasmissibilità dei virus SARS-CoV-2 circolanti, occorre **affrontare tempestivamente per prevenire un rapido aumento diffuso nel numero di casi nelle prossime settimane.**

In alcuni contesti, un nuovo rapido aumento nel numero di casi potrebbe rapidamente portare ad un sovraccarico dei servizi sanitari in quanto si inserirebbe in un contesto in cui l'incidenza di base è ancora molto elevata e sono ancora numerose le persone ricoverate per COVID-19 in area critica.

Nella Regione Molise, la classificazione del rischio di moderata ad alta probabilità di progressione si rafforza per la intervenuta successiva attivazione della CROSS e il riscontro di una elevata circolazione di varianti virali a più elevata trasmissibilità. Si raccomanda pertanto in questa Regione di prendere in considerazione l'applicazione di misure di mitigazione più stringenti.

Alla luce dei fenomeni di diffusione della variante P1 in Umbria ed in comuni in altre Regioni confinanti, si raccomanda di realizzare aggressive misure di contenimento nelle aree colpite anche a livello locale e sub-regionale per limitarne la ulteriore diffusione alla luce del suo potenziale impatto sull'efficacia di farmaci e vaccini.

Viene fatta lettura approfondita del Report di monitoraggio n.40 (allegato) che viene approvato in tutti i suoi contenuti dai membri della cabina di regia presenti alla riunione.

La riunione ha termine alle ore 12:07

La Cabina di Regia

dr. Giovanni REZZA

dr.ssa Monica SANE-SCHEPISI

dr. Andrea URBANI

dr. Vittorio DEMICHELI

dr. Claudio DARIO

prof. Enrico COSCIONI

prof. Silvio BRUSAFERRO

dr. Patrizio PEZZOTTI

dr.ssa Flavia RICCARDO

dr. Francesco MARAGLINO

Roma, 19/02/2021

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