



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

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

Riunione del 19 marzo 2021 (videoconferenza)

Il giorno **19 marzo 2021** si è svolta, con inizio alle ore 11:00, 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 DGPRE, dr.ssa Monica SANE-SCHEPISI (Ministero della Salute, DGPRE), dr. Vittorio DEMICHELI (Referente della conferenza delle Regioni/PA), dr.ssa Simona BELLOMETTI (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 08-14/03/2021.

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 marzo 2021 al fine di rendere più attuale l'analisi. L'Rt puntuale sulla data di inizio sintomi è calcolato al giorno 03 marzo 2021.

In merito alla classificazione del rischio relativa alla settimana 08-14/03/2021, viene riportato quanto segue:

Per la settima settimana consecutiva si riporta un peggioramento nel livello generale del rischio epidemico in Italia con un livello generale di rischio alto. Continua ad aumentare l'incidenza a livello nazionale rispetto alla settimana precedente (250,0 per 100.000 abitanti (08/03/2021-14/03/2021) vs 225,6 per 100.000 abitanti (01/03/2021-07/03-2021), dati flusso ISS. Nel periodo 24 febbraio – 09 marzo 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 1,16 (range 1,02– 1,26), stabile rispetto alla settimana precedente e sopra uno in tutto il range.

Si osserva un peggioramento nel numero di Regioni/PPAA che hanno un tasso di occupazione in terapia intensiva e/o aree mediche sopra la soglia critica (13 Regioni/PPAA vs 11 la settimana precedente). Il tasso di occupazione in terapia intensiva a livello nazionale è complessivamente in forte aumento e sopra la soglia critica (36% vs 31% della scorsa settimana). Il numero di persone ricoverate in terapia intensiva è in forte aumento da 2.756 (09/03/2021) a 3.256 (16/03/2021). Il tasso di occupazione in aree mediche a livello nazionale è arrivato alla soglia critica (40%) con un forte aumento nel numero di persone ricoverate in queste aree: da 22.393 (09/03/2021) a 26.098 (16/03/2021).

Sono dieci le Regioni (Campania, Emilia-Romagna, FVG, Lazio, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Toscana, Veneto), stabili rispetto alla settimana precedente, classificate a **rischio alto di una epidemia da virus SARS-CoV-2 non controllata e non gestibile** (Tabella 1). Tutte queste Regioni presentano una trasmissibilità elevata, di queste sette presentano una trasmissibilità compatibile con uno scenario 2 (Emilia-Romagna, Lazio, Lombardia, Marche, Puglia, Toscana, Veneto), due una trasmissibilità compatibile con uno scenario 3 (FVG, Piemonte) e una (Campania) una trasmissibilità compatibile con uno scenario 4. Cinque Regioni (Campania, Emilia-Romagna, FVG, Lombardia, Marche) sono state classificate a rischio alto per 3 o più 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.

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

Regione.PA	Stima di Rt- puntuale (calcolato al 03/03/2021)	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
Campania	1.65 (CI: 1.59-1.72)	4	Alta (molteplici allerte di resilienza)	Si
Emilia-Romagna	1.18 (CI: 1.16-1.2)	2	Alta	Si
FVG	1.42 (CI: 1.38-1.47)	3	Alta	Si
Lazio	1.09 (CI: 1.06-1.11)	2	Alta	No
Lombardia	1.16 (CI: 1.15-1.18)	2	Alta	Si
Marche	1.19 (CI: 1.1-1.28)	2	Alta	Si
Piemonte	1.33 (CI: 1.3-1.36)	3	Alta	No
Puglia	1.24 (CI: 1.2-1.27)	2	Alta	No
Toscana	1.09 (CI: 1.05-1.12)	2	Alta	No
Veneto	1.25 (CI: 1.22-1.28)	2	Alta (molteplici allerte di resilienza)	No

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	Stima di Rt- puntuale (calcolato al 03/03/2021)	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: 0.91-0.99)	No	1	Moderata ad alta probabilità di progressione
Basilicata	1.25 (CI: 1.06-1.44)	No	2	Moderata ad alta probabilità di progressione
Calabria	1.36 (CI: 1.22-1.51)	No	2	Moderata ad alta probabilità di progressione
Liguria	1.06 (CI: 1.01-1.11)	No	2	Moderata ad alta probabilità di progressione
Molise	0.89 (CI: 0.65-1.17)	No	1	Moderata ad alta probabilità di progressione
PA Bolzano/Bozen	0.59 (CI: 0.55-0.64)	No	1	Moderata
PA Trento	0.91 (CI: 0.85-0.96)	No	1	Moderata ad alta probabilità di progressione
Sardegna	1.08 (CI: 0.97-1.2)	No	1	Moderata
Sicilia	1.05 (CI: 1-1.11)	No	2	Moderata
Umbria	0.93 (CI: 0.87-0.99)	Si	1	Moderata ad alta probabilità di progressione
V.d'Aosta/V.d'Aoste	1.42 (CI: 1.13-1.7)	No	2	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 undici le Regioni/PPAA che si collocano a **rischio moderato** (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Liguria, Molise, PA Bolzano/Bozen, PA Trento, Sardegna, Sicilia, Umbria, V.d'Aosta/V.d'Aoste), in aumento rispetto alla settimana precedente (Tabella 2). Di queste, in sette Regioni/PPAA (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Liguria, Molise, PA Trento, Umbria) si configura un rischio moderato con alta probabilità di progressione a rischio alto nelle prossime settimane. Le Regioni Basilicata, Calabria, Liguria, Sicilia, V.d'Aosta/V.d'Aoste, classificate questa settimana a rischio moderato, presentano una trasmissibilità compatibile con uno scenario 2. Le altre Regioni/PA presentano una trasmissione compatibile con uno scenario 1. Si nota che la Regione Umbria ha riportato una situazione epidemiologica caratterizzata da una trasmissione diffusa, non gestibile in modo efficace con misure locali ("zone rosse") a causa della diffusa presenza di varianti (inglese, brasiliana, ecc) che interessano questo territorio.

Nessuna Regione è al momento classificata a rischio Basso.

L'incidenza riportata, in base ai dati riportati al flusso coordinato dal Ministero della Salute e relativi al periodo 12-18 marzo 2021, dato più recente disponibile e successivo alla settimana di monitoraggio, supera la soglia critica di 250 casi/100,000 abitanti in 7 giorni in nove Regioni/PA (Campania, Emilia Romagna, FVG, Lombardia, Marche, Piemonte, PA Trento, Puglia, Veneto).

La Cabina di Regia riceve dal Ministero della Salute una segnalazione da parte di alcuni sindaci di comuni nella provincia di Viterbo, in cui si chiede la possibilità di una rivalutazione delle misure di mitigazione della provincia stessa in chiave più permissiva su scala sub-regionale rispetto alle misure in atto nella Regione Lazio. La Cabina di Regia precisa che nel proprio mandato, definito ai sensi del Decreto del Ministro della Salute del 30 aprile 2020 che ha istituito, facendo seguito al DPCM n.108 del 27 aprile 2020, il sistema di monitoraggio del rischio di una epidemia non controllata e non gestibile, si realizza una classificazione settimanale **a livello regionale**. Si rappresenta infatti che il servizio sanitario italiano è organizzato a livello regionale attraverso uniche reti ospedaliere a complessità progressiva, secondo il modello *hub and spoke*, e reti territoriali regionali integrate per la completa risposta ai bisogni dei cittadini ivi residenti. Rimane quindi non possibile applicare il sistema di classificazione del rischio che si basa sul combinato disposto di probabilità, impatto e resilienza previsto al DM Salute del 30 aprile 2020 ad un livello territoriale diverso da quello Regionale. La Cabina di Regia, inoltre, osserva che le norme vigenti impongono la realizzazione di misure su scala regionale e non sub-regionale. Precisa infine che, sempre ai sensi della normativa vigente, sulla base delle norme costituzionali, alle Regioni e alle Province Autonome è riconosciuta l'autorità di definire modalità e tempistica delle diverse attività ripristinate in senso restrittivo o permissivo in ambito locale e provinciale sul proprio territorio. Pertanto, anche utilizzando come riferimento il 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 rimanda ad una eventuale rivalutazione da parte delle autorità sanitarie della Regione.

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; a.urban@sanita.it; silvio.brusaferr@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.**

L'elevata incidenza, l'aumento della trasmissibilità e il forte sovraccarico dei servizi ospedalieri richiedono di mantenere le misure di mitigazione nazionali accompagnati da puntuali interventi di mitigazione/contenimento nelle aree a maggiore diffusione.

Si ribadisce, anche alla luce del continuo aumento sostenuto della prevalenza di alcune varianti virali a maggiore trasmissibilità di mantenere la drastica riduzione delle interazioni fisiche tra le persone e della mobilità.

Viene fatta lettura approfondita del Report di monitoraggio n.44 (allegato) che viene approvato in tutti i suoi contenuti dai membri della cabina di regia presenti alla riunione e del documento riportante l'incidenza settimanale in base ai dati trasmessi al flusso coordinato dal Ministero della Salute e relativi al periodo 12-18 marzo 2021.

La Cabina di Regia coglie l'occasione per ringraziare il Dr. Vittorio de Micheli, nella sua ultima seduta con questa Cabina, per la sua qualificata, proattiva e puntuale partecipazione ai lavori e si da contestualmente il benvenuto alla Dr.ssa Bellometti che lo sostituirà dalla prossima settimana.

La riunione ha termine alle ore 12:15

dr. Giovanni REZZA
dr.ssa Monica SANE-SCHEPISI
dr.ssa Simona BELLOMETTI
dr. Vittorio DEMICHELÌ
dr. Claudio DARIO

La Cabina di Regia

prof. Enrico COSCIONI
prof. Silvio BRUSAFERRO
dr. Patrizio PEZZOTTI
dr.ssa Flavia RICCARDO

Roma, 19/03/2021

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