



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

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

Riunione del 23 luglio 2021 (videoconferenza)

Il giorno **23 luglio 2021** si è svolta, con inizio alle ore 08:30, 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 DGPRE), dr. Francesco MARAGLINO (Ministero della Salute, DGPRE), dr.ssa Monica SANE-SCHEPISI (Ministero della Salute, DGPRE); dr. Andrea URBANI (Ministero della Salute, Direttore Generale DGPROG, dr.ssa Simona BELLOMETTI (Referente della conferenza delle Regioni/PA); prof. Enrico COSCIONI (Referente della conferenza delle Regioni/PA), dr. Claudio DARIO (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 12-18/07/2021.

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 20 luglio 2021 al fine di rendere più attuale l'analisi. L'Rt puntuale sulla data di inizio sintomi è calcolato al giorno 07 luglio 2021.

In merito alla classificazione del rischio relativa alla settimana 12 - 18/07/2021, viene riportato quanto segue:

Raddoppia l'incidenza settimanale a livello nazionale (31 per 100.000 abitanti (12/07/2021-18/07/2021) vs 14 per 100.000 abitanti (05/07/2021-11/07/2021) vs dati flusso ISS).

Nel periodo 30 giugno-13 luglio 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **1,26 (range 0,96- 1,62), in aumento rispetto alla settimana precedente e sopra uno**. Si osserva in maniera analoga un **aumento dell'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero** (Rt=1.16 (1.06-1.27) al 13/7/2021 vs Rt=0.97 (0.88-1.06) della settimana precedente). La elevata proporzione di soggetti asintomatici evidenziata dai dati epidemiologici pubblicati dall'Istituto Superiore di Sanità (<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-sorveglianza-dati>) va considerata nella lettura di queste stime di trasmissibilità.

Nessuna Regione/PPAA supera la soglia critica di occupazione dei posti letto in terapia intensiva o area medica. Il tasso di occupazione in terapia intensiva ed in aree mediche al giorno 20 luglio 2021 è coincidente e pari al 2%.

Sono ancora 19 le Regioni/PA (Abruzzo, Calabria, Campania, Emilia-Romagna, FVG, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, PA Bolzano/Bozen, PA Trento, Puglia, Sardegna, Sicilia, Toscana, Umbria, Veneto) che presentano un rischio moderato per un aumento di casi in un contesto ancora di bassa incidenza. Sardegna e Veneto presentano una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 4, Lombardia e Toscana presentano una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 3 e nove Regioni (Abruzzo, Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Liguria, Marche, Piemonte, Puglia, Sicilia) presentano una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 2. Tutte le altre Regioni/PA mantengono una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 1 (Calabria, FVG, Molise, PA Bolzano/Bozen, PA Trento, Umbria).

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

Regione/PA	Stima di Rt- puntuale (calcolato al 07/07/2021)	Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*	Classificazione complessiva di rischio
Abruzzo	1.27 (CI: 1.07-1.48)	2	Moderata
Calabria	0.95 (CI: 0.7-1.27)	1	Moderata
Campania	1.26 (CI: 1.15-1.38)	2	Moderata
Emilia-Romagna	1.35 (CI: 1.22-1.47)	2	Moderata
FVG	1.24 (CI: 0.94-1.56)	1	Moderata
Lazio	1.18 (CI: 1.08-1.29)	2	Moderata
Liguria	1.45 (CI: 1.12-1.78)	2	Moderata
Lombardia	1.34 (CI: 1.25-1.44)	3	Moderata
Marche	1.46 (CI: 1.02-1.96)	2	Moderata
Molise	0 (CI: 0-0)	1	Moderata
Piemonte	1.27 (CI: 1.03-1.52)	2	Moderata
PA Bolzano/Bozen	1.24 (CI: 0.89-1.64)	1	Moderata
PA Trento	1.04 (CI: 0.61-1.59)	1	Moderata
Puglia	1.22 (CI: 1.05-1.4)	2	Moderata
Sardegna	2.24 (CI: 1.91-2.59)	4	Moderata
Sicilia	1.18 (CI: 1.07-1.29)	2	Moderata
Toscana	1.43 (CI: 1.28-1.62)	3	Moderata
Umbria	1 (CI: 0.79-1.23)	1	Moderata
Veneto	1.67 (CI: 1.52-1.84)	4	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"

Basilicata e V.d'Aosta/V.d'Aoste sono classificate a rischio basso di una epidemia da virus SARS-CoV-2 non controllata e non gestibile.

Il quadro generale della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2 nel Paese mostra dei segnali evidenti di peggioramento.

La variante delta del virus SARS-CoV-2 (lignaggio B.1.617.2) è ormai prevalente in Italia. Questa variante è già prevalente ed associata ad un rapido aumento di nuovi casi di infezione in altri Paesi europei con alta copertura vaccinale. Si sottolinea l'opportunità di realizzare un capillare tracciamento e sequenziamento dei casi.

Raggiungere una elevata copertura vaccinale ed il completamento dei cicli di vaccinazione è necessario per limitare in tempi brevi la circolazione del virus sostenuta da varianti emergenti con maggior trasmissibilità.

Sulla base dei dati e delle previsioni ECDC, della presenza di focolai causati dalla variante virale delta in Italia e delle attuali coperture vaccinali, è opportuno mantenere elevata l'attenzione, così come applicare e rispettare quanto necessario, nelle misure e nei comportamenti, per evitare un ulteriore aggravamento 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; a.urban@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.**

Viene fatta lettura approfondita del Report di monitoraggio n.62 (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 relativa al periodo 16– 22 luglio 2021 e i tassi di occupazione del totale dei posti letto in area medica e terapia intensiva al giorno 20 luglio 2021, entrambi calcolati in base a dati trasmessi a flussi coordinati dal Ministero della Salute.

La riunione ha termine alle ore 10:10

dr. Giovanni REZZA
dr. Andrea URBANI
dr. Patrizio PEZZOTTI
dr. Simona BELLOMETTI
dr.ssa Monica SANE-SCHEPISI

La Cabina di Regia

prof. Enrico COSCIONI
prof. Silvio BRUSAFERRO
dr. Claudio DARIO
dr.ssa Flavia RICCARDO
dr. Francesco MARAGLINO

Roma, 23/07/2021

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