



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

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

Riunione del 30 settembre 2022 (videoconferenza)

Il giorno **30 settembre 2022** si è svolta, con inizio alle ore 08:45, 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: Prof. Silvio BRUSAFERRO (Istituto Superiore di Sanità, Presidente), dr. Giovanni REZZA (Ministero della Salute, Direttore Generale DGPRE), dr. Stefano LORUSSO (Direttore Generale, DGPROGS), prof.ssa Anna Teresa PALAMARA (Istituto Superiore di Sanità, Direttore Dipartimento Malattie Infettive), Dr.ssa Alessandra CAMPOLONGO (Ministero della Salute, DGPROGS), Dr.ssa Tiziana DE VITO (Ministero della Salute, DGPROGS), dr.ssa Alessandra ROSSI (Ministero della Salute, DGPROGS), dr.ssa Monica SANE SCHEPISI (Ministero della Salute, DGPREV), dr.ssa Enrica RICCI (Referente della conferenza delle Regioni/PA), Prof. Enrico COSCIONI (Referente della conferenza delle Regioni/PA), dr. Patrizio PEZZOTTI (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive), dr. Antonino BELLA (Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento Malattie Infettive).

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 19-25 settembre 2022. 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 27 settembre 2022 al fine di rendere più attuale l'analisi. L'Rt puntuale sulla data di inizio sintomi è calcolato al giorno 14 settembre 2022. Nella settimana di monitoraggio corrente è stato rilevato un numero molto 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 nelle seguenti Regioni/PA: Sicilia 47,0%.

Incidenza in aumento. I dati del flusso ISS nel periodo 19/09/2022-25/09/2022 evidenziano una incidenza in aumento e pari a 241 per 100.000 abitanti, rispetto alla settimana precedente (188 per 100.000 abitanti nel periodo 12/09/2022-18/09/2022). Anche nel periodo più recente censito nei dati aggregati raccolti dal Ministero della Salute si osserva un aumento (325 nel periodo 23/9/2022-29/9/2022 vs 215 casi per 100.000 abitanti nel periodo 16/9/2022-22/9/2022).

Rt in aumento: Nel periodo 7-20 settembre 2022, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 1,00 (range 0,86-1,26), in aumento rispetto alla settimana precedente e pari al valore soglia. L'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero è anche in aumento ma ancora sotto la soglia epidemica: $R_t=0,95$ (0,90-1,00) al 20/09/2022 vs $R_t=0,87$ (0,82-0,91) al 13/09/2022.

Tendenza alla stabilizzazione del tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva a livello nazionale: In lieve diminuzione il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva calcolato ai sensi del DM 30 aprile 2020 che si situa all'1,4% (128/9.205) il giorno 27/09/2022, rispetto all'1,6% (150/9.199) il giorno 20/09/2022. E' invece stabile il tasso di occupazione calcolato dal Ministero della Salute ai sensi del DL 105/2021 relativo ad una data di poco successiva (29 settembre 2022) che era pari a 1,4% vs 1,4% al 22 settembre 2022.

In lieve aumento il tasso di occupazione in aree mediche COVID-19 a livello nazionale: era al 5,7% (3.653/63.698) il giorno 27/09/2022, rispetto al 5,5% (3.495/63.790) il giorno 20/09/2022. Il numero di persone ricoverate in queste aree è aumentato da 3.495 (13/09/2022) a 3.653 (20/09/2022) con un aumento relativo del 4,5%. Un aumento si osserva anche nel 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 (29 settembre 2022) che era pari al 6,0% vs 5,3% al 22 settembre 2022.

Cinque Regioni si collocano a rischio alto (Emilia-Romagna, Lazio, Marche, Puglia e Veneto), tutte per la presenza di molteplici allerte di resilienza, con una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 2 per le Marche e di tipo 1 per le restanti Regioni (Tabella 1).

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

Regione/PA	Stima di Rt- puntuale (calcolato al 14/09/2022)	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	Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive
Emilia-Romagna	0.87 (CI: 0.83-0.91)	No	1	Alta #	No
Lazio	0.99 (CI: 0.94-1.04)	No	1	Alta #	No
Marche	1.07 (CI: 1-1.14)	No	2	Alta #	No
Puglia	0.8 (CI: 0.76-0.85)	No	1	Alta #	No
Veneto	1 (CI: 0.98-1.02)	No	1	Alta #	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; # presenza di molteplici allerte di resilienza

Come riportato in Tabella 2, le restanti 16 Regioni/PPAA sono classificate a **rischio Moderato**: Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Liguria, Molise, Piemonte, PA Trento, Sardegna, Sicilia, Toscana e Valle D'Aosta, tutte con una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 1 e Friuli-Venezia Giulia, Lombardia, PA Bolzano/Bozen e Umbria, che presentano una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 2.

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

Regione.PA	Stima di Rt- puntuale (calcolato al 14/09/2022)	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	1.05 (CI: 0.99-1.1)	No	1	Moderata
Basilicata	0.93 (CI: 0.58-1.4)	No	1	Moderata
Calabria	0.63 (CI: 0.56-0.69)	No	1	Moderata
Campania	0.96 (CI: 0.93-0.99)	No	1	Moderata
Friuli-Venezia Giulia	1.07 (CI: 1.03-1.11)	No	2	Moderata
Liguria	0.96 (CI: 0.93-1)	No	1	Moderata
Lombardia	1.08 (CI: 1.05-1.1)	No	2	Moderata
Molise	1.25 (CI: 0.58-2.1)	No	1	Moderata
Piemonte	1.01 (CI: 0.84-1.2)	No	1	Moderata
PA Bolzano/Bozen	1.14 (CI: 1.07-1.2)	No	2	Moderata
PA Trento	1.01 (CI: 0.96-1.06)	No	1	Moderata
Sardegna	1.05 (CI: 0.95-1.16)	No	1	Moderata
Sicilia	0.75 (CI: 0.71-0.8)	No	1	Moderata
Toscana	0.98 (CI: 0.94-1.01)	No	1	Moderata
Umbria	1.21 (CI: 1.04-1.38)	No	2	Moderata
V.d'Aosta/V.d'Aoste	0.55 (CI: 0.39-0.74)	No	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;

Conclusioni

Si osserva un ulteriore aumento dell'incidenza, in particolare nella fascia di età 10-19 anni. La trasmissibilità è in aumento e pari alla soglia epidemica nel periodo 7-20 settembre 2022. L'impatto sugli ospedali è, al momento, limitato anche se c'è una stabilizzazione nei tassi di occupazione dei posti letto in terapia intensiva ed un aumento nei tassi di occupazione in area medica.

Si ribadisce la necessità di continuare ad adottare le misure comportamentali individuali e collettive previste/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 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; dp.segreteria@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.**

La Cabina di Regia ribadisce l'opportunità e l'urgenza di una semplificazione dell'attuale monitoraggio settimanale come dettagliato nei verbali delle settimane precedenti.

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 23-29 settembre 2022 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 29/09/2022 superiore al 30,0% ed un tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva per pazienti con malattia COVID-19 (DL 23 Luglio 2021 n.105) al 29/09/2022 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 23-29 settembre 2022 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 29/09/2022 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 29/09/2022 superiore al 10,0%. Pertanto, in nessuna Regione/PA è stata superata la prima soglia di allerta ai sensi del DL 105/2021.

Tre Regioni/PPAA presentano 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, 22/09/2022.

Regione	Incidenza 7gg/100 000 pop Periodo di riferimento 9-15 settembre 2022	Incidenza 7gg/100 000 pop Periodo di riferimento 16-22 settembre 2022	Incidenza 7gg/100 000 pop Periodo di riferimento 23-29 settembre 2022	% OCCUPAZIONE PL AREA MEDICA DA PAZIENTI COVID al 29/09/2022	% OCCUPAZIONE PL TERAPIA INTENSIVA DA PAZIENTI COVID (DL 23 Luglio 2021 n.105) al 29/09/2022
PA di Bolzano	312,4	399,8	637,6	20,2%	2,0%
Umbria	257,0	317,3	498,0	17,8%	1,6%
Valle d'Aosta	159,7	141,1	253,0	16,4%	0,0%

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. 124 (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 29 settembre 2022.

La riunione ha termine alle ore 09:30

Prof. Silvio BRUSAFERRO
Dr. Stefano LORUSSO
Dr.ssa Enrica RICCI
Dr.ssa Alessandra ROSSI
Dr.ssa Tiziana DE VITO
Dr.ssa Alessandra CAMPOLONGO

La Cabina di Regia

Prof.ssa Anna Teresa PALAMARA
Dr. Enrico COSCIONI
Dr. Antonino BELLA
Dr. Giovanni REZZA
Dr. Patrizio PEZZOTTI

Roma, 30/09/2022

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