# TuCoSim

Valutazione delle Policy di Riapertura nella Città di Torino Utilizzando un Modello di Simulazione ad Agenti

Amedeo Racanati, Pio Raffaele Fina



#### Contesto ed Obiettivi

Il presente caso di studio si basa sul <u>report</u> redatto il 22 aprile dal comitato tecnico scientifico.

Il report, utilizzando un modello SIR stocastico, analizza la diffusione epidemica su <u>scala</u> <u>nazionale</u> per differenti scenari di rilascio delle misure di lockdown.

Di seguito ci siamo posti l'obiettivo di:

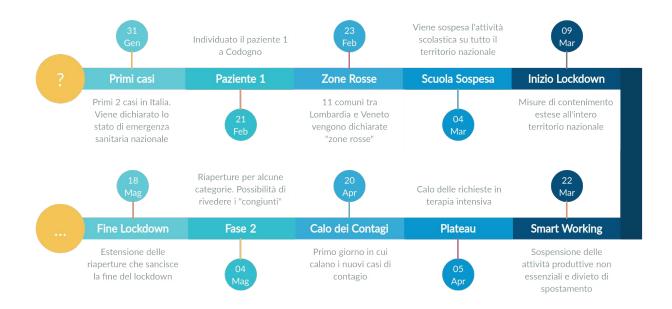
- Creare un modello epidemiologico per simulare la diffusione del virus in base a differenti scenari di riapertura post-lockdown.
- Effettuare un analisi what-if con il paradigma ABS.

Il nostro modello, le relative assunzioni ed i dati utilizzati fanno riferimento alla popolazione di Torino, portando a risultati quantitativamente differenti rispetto a quelli del report.



# Epidemiologia 101: Covid19

#### Timeline in Italia



fonte: https://lab24.ilsole24ore.com/storia-coronavirus/

#### Dinamiche

- La diffusione del virus avviene principalmente per contatti umano-umano indipendentemente dall'età o condizioni pregresse [1][2].
- Si crede che la malattia sia infettiva anche durante il periodo d'incubazione [1], seppur con minore intensità.
- Il periodo d'incubazione varia notevolmente, solitamente dai 3-7 giorni, ad un massimo di 14 [1].
- La maggiore vulnerabilità a casi critici/letali dipende principalmente dalla presenza di malattie croniche pregresse e dall'età [3].

<sup>[2]</sup> https://doi.org/10.1183/13993003.00398-2020

<sup>[3]</sup> https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-decessi-italia

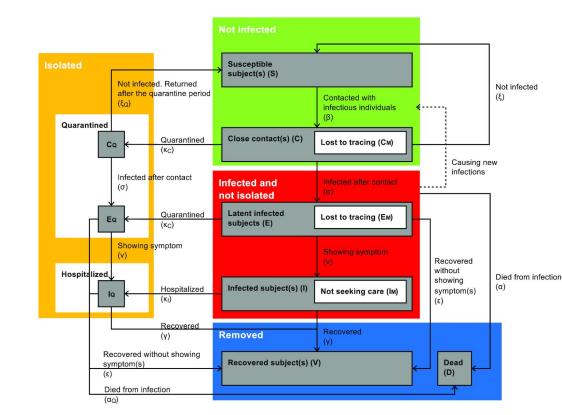
### Modelli epidemiologici e Covid19

- Limitazioni => no SIR
- Incertezza sull'acquisizione dell'immunità permanente => no SI\*S
- Infezioni durante il periodo di incubazione => no SEI\*

Scelta finale: SQIR models family

#### Modello SQIR

- Modello Epidemiologico a 4 comparti (semplificato) basato su [1].
- 4 dinamiche "catturate" dal modello:
  - isolamento
  - o infezione latente
  - ospedalizzazione
  - tracciamento dei contatti (in forma limitata)
- Dinamiche non catturate:
  - sistemi di sorveglianza e lag di notifica



[1] https://doi.org/10.1093/pcmedi/pbaa018

# Modellazione della popolazione



#### **Popolazione**

La popolazione consta di 50 mila agenti e rappresenta gli abitanti della città di Torino. La proporzione agenti-abitanti è 1:18

Per strutturare la popolazione in modo **eterogeneo**, si seguono particolari distribuzioni in merito a:

- Numero di persone in ciascuna fascia d'età.
- Numero di addetti per ciascun settore lavorativo (essenziale, sanitario, ristorazione, manifattura, edile e commercio).
- Grado di connettività di ciascun agente in base alla propria fascia d'età.

Si assume che nell'orizzonte temporale considerato (<1 anno) la popolazione non subisce **variazioni demografiche** (nessuna nuova nascita/decesso, così come nessuna emigrazione/immigrazione). Dunque questa dinamica non viene modellata.

#### **Descrizione Agente**

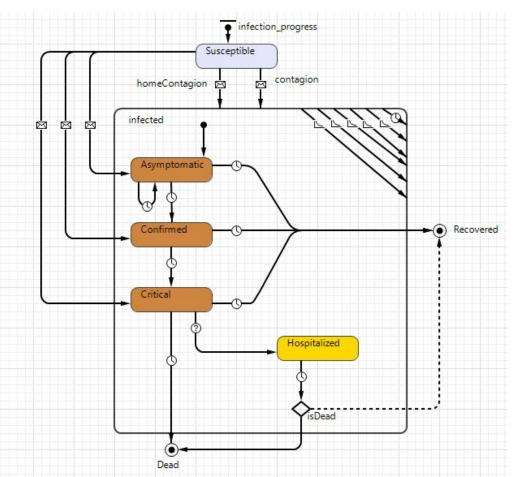
Un agente rappresenta una singola persona possedente determinate caratteristiche:

- Età
- Mansione lavorativa
- Suscettibilità al virus (dipendente dall'età)
- Grado di adozione delle misure di prevenzione\*
- Numero medio di contatti in ambito familiare, lavorativo, scolastico, ecc...
- Sviluppo dell'infezione
- Mobilità

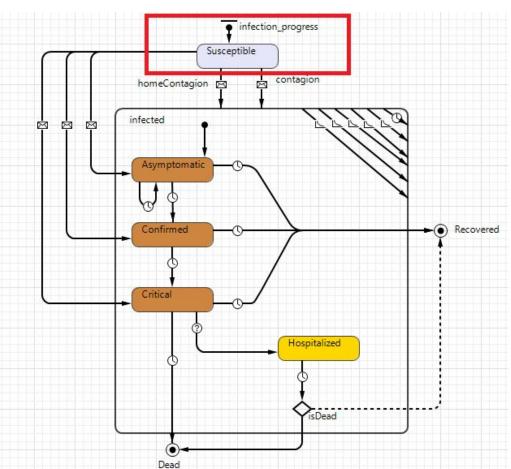
<sup>\*</sup> s'intende distanziamento sociale e utilizzo di dispositivi di protezione.

Lo statechart *infection\_progress* modella lo stato di avanzamento dell'infezione.

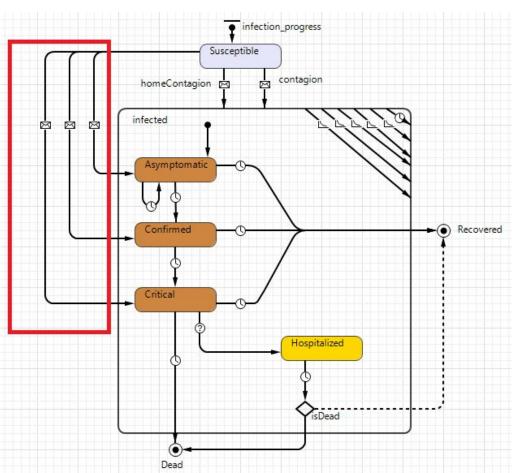
Ogni stato rappresenta una determinata fase di sviluppo del virus.



Ogni persona inizialmente è suscettibile al virus...



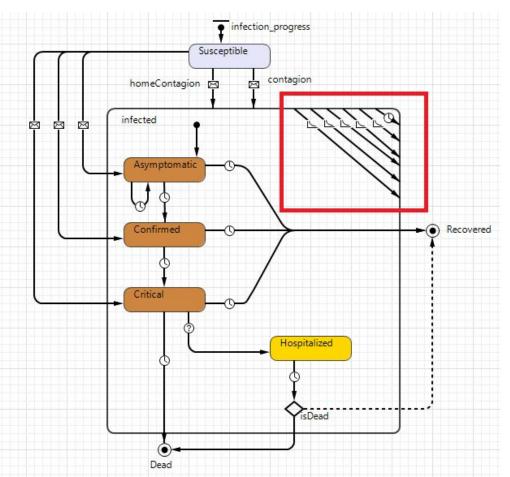
... anche se qualcuno parte già infetto dal giorno zero



Le persone infette inviano ciclicamente dei messaggi per sei contesti differenti, nei quali è possibile venire in contatto con altre persone:

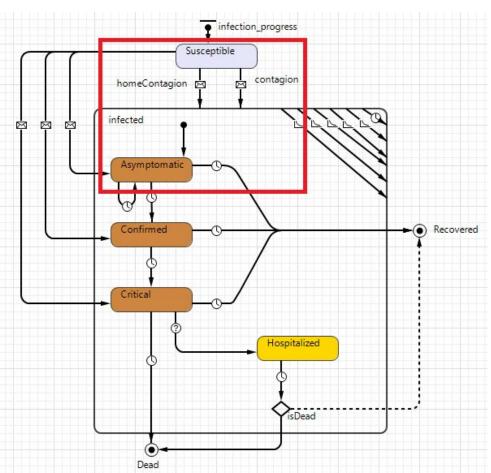
- Casa
- Scuola
- Lavoro
- Trasporti
- Tempo libero
- Altre attività

L'invio dei messaggi è condizionato dalla trasmissibilità del virus stesso



La persona suscettibile che riceve un messaggio da un infetto, <u>potrebbe</u> contrarre il virus

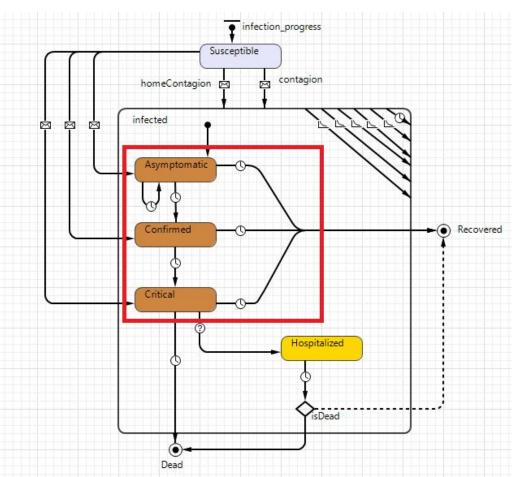
La probabilità di contrarre il virus è condizionata dall'adozione delle **misure** di prevenzione e dallo stato di mobilità.



Una volta che la persona diventa asintomatica, il virus ha un **periodo di incubazione** medio di 5 giorni.

La persona potrebbe guarire senza particolari problemi, ma se la situazione peggiora si presentano i sintomi dell'infezione: ciò dipende dal suo grado di **suscettibilità** 

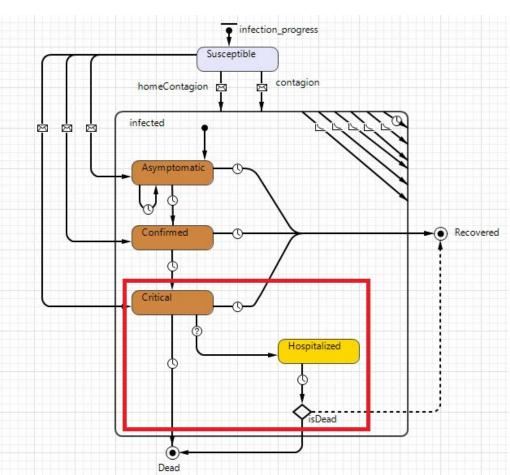
Qualora la situazione dovrebbe peggiorare ulteriormente, la persona necessiterà di un posto letto in **terapia intensiva**.



Una persona che diventa un caso critico, necessita di un posto letto.

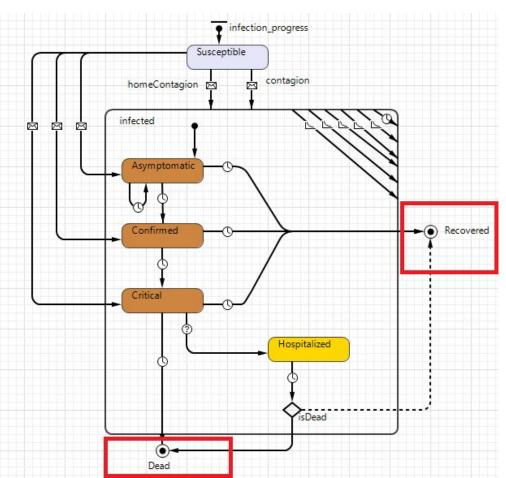
Se il posto letto è disponibile, allora il paziente avrà maggiori chance di salvarsi.

Qualora il posto letto non sia disponibile è molto probabile che la persona morirà.



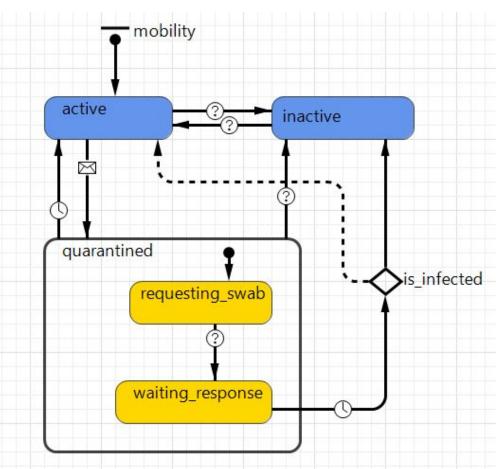
Se la persona recupera dall'infezione acquisisce l'<u>immunità permanente</u> al virus, e pertanto non potrà svilupparsi una nuova infezione.

Discorso analogo vale per l'altro stato terminale...

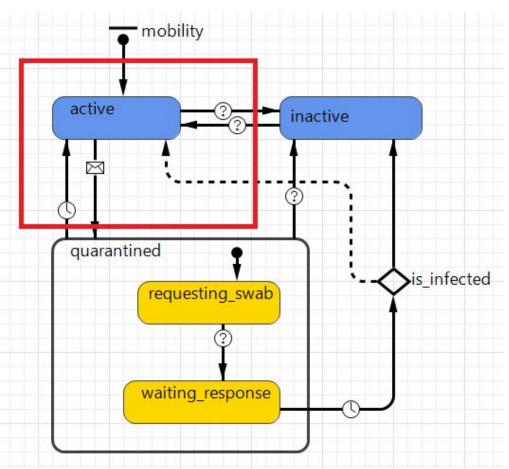


Modella la mobilità dell'agente.

Influenza i contatti che si vengono a creare nei vari contesti sociali.



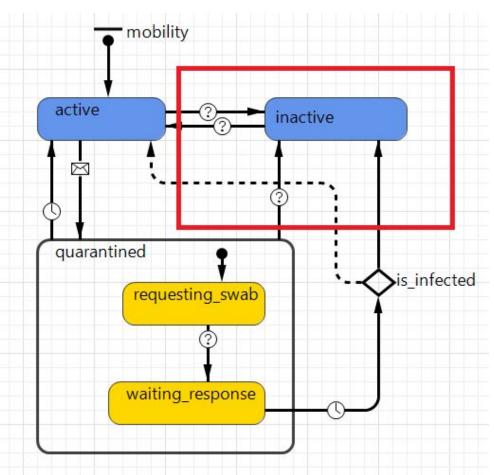
La stato «active» indica che l'agente si sposta liberamente, quindi può incontrare altre persone al di fuori del contesto casalingo e di conseguenza infettare ed essere infettato.



Se la persona diviene un caso «confirmed», sarà obbligata a rimanere in isolamento.

Una volta che la persona recupera dalla malattia, tornerà ad essere attiva.

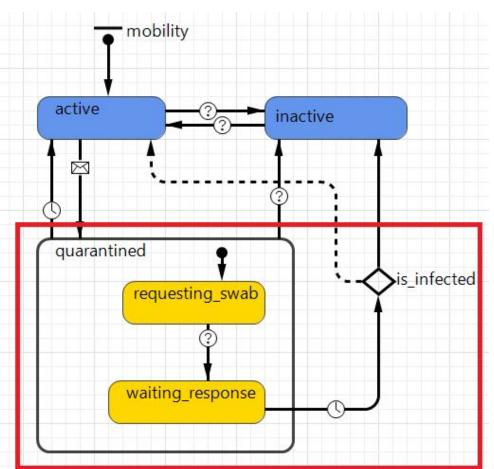
Quando una persona diventa inattiva, pone in quarantena anche tutte le persone <u>direttamente collegate</u> in ambito familiare, lavorativo e scolastico



Una persona posta in quarantena che non presenta ancora i sintomi dell'infezione ha due possibilità:

- Aspettare 15 giorni per vedere lo sviluppo della malattia
- Effettuare un tampone e aspettare l'esito

Dopo tre giorni l'esito del tampone determinerà se la persona è infetta o meno, e quindi se può ritornare attiva o meno



# Modellazione delle Interazioni



# Interazioni tra gli agenti

Le interazioni tra gli agenti (e quindi le infezioni) avvengono principalmente nei seguenti ambiti:

- 1. Casa
- 2. Scuola
- Lavoro
- 4. Trasporti
- 5. Tempo libero
- 6. Altre attività (ad esempio banche, negozi, poste)

Nei primi tre casi le interazioni sono state modellate attraverso la **generazione ad-hoc** di contact network. I network sono **statici**, dato il breve orizzonte temporale di simulazione (es. no licenziamenti/cambi di lavoro/trasferimenti di sede). Le connessioni tra gli agenti sono state definite seguendo la **matrice dei contatti** del documento CTS\_riaperture\_report.

Per i restanti tre ambiti è ragionevole pensare, con un buon grado di approssimazione, che le interazioni avvengono in modo **omogeneo** tra l'intera popolazione.

### Interazioni tra gli agenti - Casa

- La popolazione è partizionata in **clusters** nella rappresentanti le famiglie.
- Ogni persona è completamente connessa con i propri familiari ed ogni cluster è
  completamente isolato dagli altri. Ciò corrisponde alla situazione delle famiglie durante la
  fase di lockdown, nella quale non era possibile spostarsi dalla propria casa per vedere
  altri familiari.
- Ogni persona generalmente ha da 0 a 8 familiari. Il contact rate medio è dato da un campionamento **matrice dei contatti**, con un certo grado di varianza.

### Interazioni tra gli agenti - Scuola

- La popolazione è partizionata in clusters rappresentanti le classi scolastiche.
- La dimensione del cluster varia dalle 10 alle 26 unità.
- Ogni cluster è formato in maggioranza da persone under 20 (alunni), con l'aggiunta di qualche persona più anziana (es. insegnante)
- Ogni cluster è **isolato**, presumendo che in fase di post-lockdown si faccia particolare attenzione al non creare assembramenti in luoghi così critici come le scuole

## Interazioni tra gli agenti - Scuola *Algoritmo*

- 1. Si determina il numero di connessioni che ogni persona deve possedere, effetuando il sampling dalla matrice dei contatti.
- 2. Si considerano inizialmente soltanto le persone under 20. Da queste si generano dei cluster inserendoci all'interno le persone che necessitano grosso modo dello **stesso numero di connessioni**, suddivise per fascia d'età.
- 3. Una volta generate le "classi" degli studenti, si associa ciascuna persona **over 20** ad una classe in maniera totalmente casuale.
- 4. Infine si **generano le connessioni** richieste da ciascuna persona. L'algoritmo assicura che ciascuno di essi sia collegato al doppio delle persone che vede giornalmente, al fine di dare una certa verosomiglianza alle dimensioni delle classi.

#### Interazioni tra gli agenti - Lavoro

- Di tutte le categorie ATECO disponibili nei dataset Istat, si considerano solo quelle del report: manifattura, commercio, alloggio e ristorazione, costruzioni e sanità
- Nel report non vengono esplicitate quali attività siano comprese nella categoria "essenziali". Al fine di considerare anche questo settore si è fatto riferimento al seguente documento
- Le persone considerate in età lavorativa (in Italia) vanno dai 15 agli 85 anni
- Il tasso di disoccupazione ammonta al 9,4% nel comune di Torino (fonte).
- Si considerano solo le imprese con dipendenti (per semplicità).
- Il **numero di aziende** e il **numero di addetti** di una azienda sono quantità fortemente eterogenee e dipendenti dal settore ATECO considerato\*

<sup>\*</sup> I dati relativi ai settori lavorativi sono riportati nei file excel insieme al progetto

## Interazioni tra gli agenti - Lavoro Algoritmo

- 1. Selezionare la forza lavorativa dall'intera popolazione (agent. Age in [15, 85]).
- 2. Definire gli impiegati della forza lavorativa in base al tasso di occupazione.
- **3.** Per ogni settore in (Manifattura, Commercio, Ristorazione, ...)
  - a. Selezionare gli impiegati del settore e partizionarli in 4 classi\*
  - **b.** Per ogni classe e fin quando la classe è piena
    - i. campionare da una distrib. triangolare la dimensione del cluster\*\*.
    - ii. assegnare l'employee al cluster e rimuoverlo dalla classe.
- 4. Per ogni cluster
  - a. Per ogni employee
    - i. creare le <u>connessioni</u> con gli agenti nel cluster in base alla matrice di contatto (agent.JobContactRate)

<sup>\*</sup> Le 4 classi (small: 1-9 employees, medium: 10-49, large: 50-249, very large: 250+) si riferiscono al numero di addetti del dataset istat

<sup>\*\*</sup> ogni classe ha associata una distribuzione triangolare con differenti param. (es. small min=1, max=9, mode= #addetti classe / # imprese classe)

# Interazioni tra gli agenti – Lavoro Algoritmo

Il problema di generare le connessioni nel cluster è un problema riconducibile alla generazione di un grafo con una specifica degrees sequence. Nella maggior parte dei casi il problema è <u>insoddisfacibile</u>, se non in particolari casi [1] [2], dando origine a un insieme di **connessioni residuals**.

- Dopo l'esecuzione dell'algoritmo (della precedente slide), con una popolazione di 50k agenti di cui 37.875 lavoratori attivi. Il 71,5% dei lavoratori attivi ha 0 residuals, il 28,6 % ha un numero di residuals >1 (min =1, max =14).
- L'idea è di ridistribuire le connessioni residuals all'interno della contact job network in modo tale da minimizzare la differenza tra il numero medio di connessioni effettive e il JobContactRate campionato dalla matrice dei contatti (per una specifica fascia d'età).



# Indicatori & Parametri

#### Supporto alle Decisioni

Dal punto di vista del supporto alle decisioni, le principali domande che si pongono i policy makers sono:

- Quale sarà la gravità dell'epidemia? Numero totale di infetti che richiederanno cure mediche, numero totale dei deceduti.
- Quanto durerà? Quando raggiungerà il picco e quale sarà il suo andamento nel tempo?
- Quanto sarà efficace l'applicazione della **quarantena**?
- Le **misure di prevenzione** che ruolo giocano nel contrasto all'epidemia?
- Quale sarà l'impatto economico in merito alla disoccupazione?

#### Indicatori utilizzati

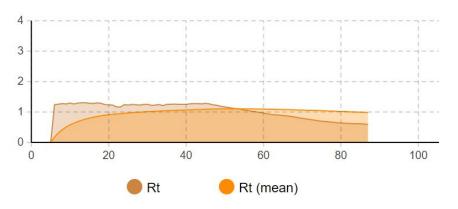
Per rispondere alle domande dei policy maker, durante le simulazioni abbiamo tenuto traccia di indicatori inerenti la:

- popolazione (numero di infetti e numero di morti totali)
- gestione sanitaria (persone arrivate in terapia intensiva; persone che non sono potute andarci; giorno di picco di richiesta dei posti letto)
- lavoro (numero di persone costrette a rimanere a casa in seguito a misure di restrizione)

#### Tasso di riproduzione

Il tasso di riproduzione corrente (Rt) ricopre un ruolo fondamentale per analizzare la diffusione del virus tra la popolazione.

Questo valore varia considerevolmente in base alle varie misure di contenimento del virus.



#### Parametri del modello & calibrazione

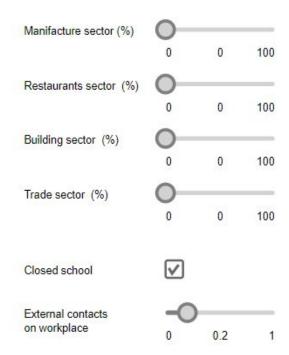
I parametri del modello servono per valutare gli effetti di determinate scelte adottate in campo sanitario ed economico.

Di seguito sono presentati i parametri configurabili del modello

#### Parametri del modello & calibrazione

In merito all'ambito economico, è possibile specificare:

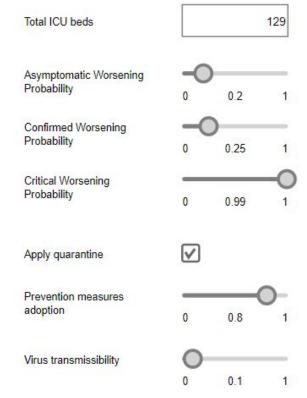
- la percentuale di lavoratori attivi per ciascuno dei quattro settori interessati alla riapertura
- L'apertura/chiusura delle scuole
- Il grado di interazione dei lavoratori all'esterno del proprio cluster lavorativo (utile per settori come commercio e ristorazione)



#### Parametri del modello & calibrazione

In merito all'aspetto sanitario, i principali parametri di interesse sono:

- Applicazione della quarantena
- Adozione delle misure di prevenzione
- Trasmissibilità del virus
- Grado di letalità del virus.
- Numero di posti letto disponibili

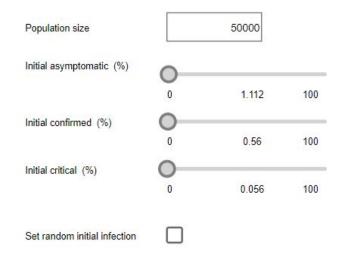


Il numero di ICU è stato stimato in base alla disponibilità di risorse sanitarie in Piemonte: **14.3 letti ogni 100.000 abitanti**. Considerando la popolazione di Torino e il rapporto **1:18** con gli agenti risultano **129 letti totali** disponibili. <u>Fonte</u>

#### Parametri del modello & calibrazione

Per la popolazione si può impostare:

- Il numero delle persone
- La percentuale iniziale di persone aventi l'infezione\*, distinte nei tre stadi di progresso del virus
- Meccanismo di generazione delle infezioni iniziali.



<sup>\*</sup> Le percentuali utilizzate sono stimate in base alle informazioni sulla media dei tamponi giornalieri per 100.00 abitanti disponibili <u>qui</u>. Nella stima si è considerato il rapporto 1:18 tra numero agenti:popolazione di torino .

## Una nota sulla generazione degli infetti

Al giorno zero delle simulazioni, è necessario definire gli infetti iniziali.

Campionare in modo **uniforme** gli infetti iniziali dalla popolazione non è il meccanismo corretto, in quanto non rispecchierebbe come queste persone sono venute a contatto col virus.

Quello che è stato fatto, in passi, è stato:

- 1. Selezionare un numero di "pazienti zero";
- 2. Considerare le persone <u>direttamente connesse</u> ai pazienti zero.
- 3. Infettare (stocasticamente) una parte di queste persone connesse in base al valore R0.
- 4. Infettare iterativamente le persone <u>connesse indirettamente</u> ai pazienti zero, per un numero prefissato di generazioni.

In questa maniera è stato possibile creare dei cluster di persone infette, modellando piccoli *focolai* presenti nella popolazione, risultando quindi più fedeli alle dinamiche di diffusione reali.



# Setup degli Esperimenti

## **Esperimenti**

Obiettivo principale dell'analisi è valutare l'applicazione delle **misure di contenimento** attraverso gli indicatori precedentemente esposti, nello specifico:

- Valutare l'impatto delle **policy di riapertura** delle attività produttive (esperimento 1).
- Valutare l'impatto della messa in pratica delle **misure di prevenzione** (esperimento 2).
- Valutare l'impatto del tracciamento dei contatti nei contesti casa, scuola e lavoro e l'applicazione delle misure di quarantena (esperimento 3).

In ogni esperimento, e per ogni scenario, si eseguono **10 repliche** con seeds differenti per valutare la "stocasticità" del modello.

Tutti gli scenari assumono come giorno iniziale il **22 aprile** e vengono simulati per **150 giorni** valutando l'impatto a breve-medio termine.

Attraverso la parameters variation si analizzano **32 scenari** che differiscono dal grado di riapertura\* dei 4 settori delle attività produttive e l'apertura/chiusura della scuola.

		Value				
Parameter	Туре	Min	Max	Step		
openManufacturePercentage	Range	0	100	100		
closedSchool	Fixed	true				
openTradePercentage	Range	0	100	100		
openBuildingPercentage	Range	0	100	100		
openRestaurantsPercentage	Range	0	100	100		
totalICUBeds	Fixed	129				
populationSize	Fixed	50000				
asymptomaticInitialPercentage	Fixed	0.0112				
confirmedInitialPercentage	Fixed	0.0056				
criticalInitialPercentage	Fixed	0.00056				
preventionMeasuresAdoption	Fixed	0.80				
externalJobContactRate	Fixed	0.20				
virusTransmissibility	Fixed	0.1				
asymptomaticWorseningProbability	Fixed	0.2				
ConfirmedToCriticalProbability	Fixed	0.25				
ConfirmedToCriticalProbability	Fixed	0.99				
applyQuarantine	Fixed	true				
uniformInitialInfection	Fixed	false				
closedSchoolInt	Range	0	1	1		
dailyAvailableSwabs	Fixed	59				
applyQuarantineInt	Fixed	-1				
openingScenario	Fixed	-1				

<sup>\*</sup> Sebbene la riapertura di un settore può essere espressa in percentuale, per limitare lo spazio dei parametri, si è scelto di usare solo 2 valori: settore totalmente aperto e totalmente chiuso

#### Esperimento 2 - Misure di Prevenzione

Attraverso la parameters variation si analizzano **15 scenari** che differiscono dal grado di adozione delle misure di prevenzione.

Gli scenari variano in base a **5 livelli** di adozione delle misure di prevenzione e **3 differenti scenari**\* di riapertura: "tutto aperto", "tutto al 50%", "tutto chiuso".

		Value					
Parameter	Туре	Min	Max	Step			
openManufacturePercentage	Fixed	0					
closedSchool	Fixed	true					
openTradePercentage	Fixed	0					
openBuildingPercentage	Fixed	0					
openRestaurantsPercentage	Fixed	0					
totalICUBeds	Fixed	129					
populationSize	Fixed	50000					
asymptomaticInitialPercentage	Fixed	0.0112					
confirmedInitialPercentage	Fixed	0.0056					
criticalInitialPercentage	Fixed	0.00056					
preventionMeasuresAdoption	Range	0.10	0.90	0.20			
externaljobContactRate	Fixed	0.20					
virusTransmissibility	Fixed	0.1					
asymptomaticWgProbability	Fixed	0.2					
ConfirmedToCriticalProbability	Fixed	0.25					
ConfirmedToCriticalProbability	Fixed	0.99					
applyQuarantine	Fixed	true					
uniformInitialInfection	Fixed	false					
closedSchoolInt	Fixed	-1					
dailyAvailableSwabs	Fixed	59					
applyQuarantineInt	Fixed	-1					
openingScenario	Range	0	2	1			

<sup>\*</sup> nei 3 scenari di riapertura le scuole rimangono sempre chiuse.

Attraverso la parameters variation si analizzano 6 scenari che differiscono dall'applicazione o meno delle misure di quarantena.

Gli scenari variano in base all'applicazione della quarantene e **3 differenti scenari**\* di riapertura: "tutto aperto", "tutto al 50%", "tutto chiuso".

		Value					
Parameter	Туре	Min	Max	Step			
openManufacturePercentage	Fixed	0	<del></del>	<del>aas</del> ,aaaaas,			
closedSchool	Fixed	true					
openTradePercentage	Fixed	0					
openBuildingPercentage	Fixed	0					
openRestaurantsPercentage	Fixed	0					
totalICUBeds	Fixed	129					
populationSize	Fixed	50000					
asymptomaticInitialPercentage	Fixed	0.0112					
confirmedInitialPercentage	Fixed	0.0056					
criticalInitialPercentage	Fixed	0.00056					
preventionMeasuresAdoption	Fixed	0.80					
externalJobContactRate	Fixed	0.20					
virusTransmissibility	Fixed	0.1					
asymptomaticWorseningProbability	Fixed	0.2					
ConfirmedToCriticalProbability	Fixed	0.25					
ConfirmedToCriticalProbability	Fixed	0.99					
applyQuarantine	Fixed	true					
uniformInitialInfection	Fixed	false					
closedSchoolInt	Fixed	-1					
dailyAvailableSwabs	Fixed	59					
applyQuarantineInt	Range	0	1				
openingScenario	Range	0	2	1			

<sup>\*</sup> nei 3 scenari di riapertura le scuole rimangono sempre chiuse.

## Analisi dei Risultati

#### Simulazione Interattiva

#### TuCoSim - Turin Covid Simulation

#### Population

O populationSize O totalInfected 22,408 O totalDead @asymptomaticInitialPercentage

G confirmedInitialPercentage

G criticalInitialPercentage

flagSetRandomInitialInfection

#### Infection & Care

@applyQuarantine OtotalPeopleQuarantined @preventionMeasuresAdoption OtotalPeopleToICU

ØvirusTransmissibility

totallCUBeds O availableICUBeds @dailyAvailableSwabs O dayMaxNeededlCU

@asymptomaticWorseningProbability

ConfirmedWorseningProbability

CriticalWorseningProbability

#### Job & School

OpenManufacturePercentage

@gpenRestaurantsPercentage @genBuildingPercentage

@ openTradePercentage

@externalJobContactRate



OunemployedTrade



#### Analisi dei Risultati

I dati di simulazione in forma grezza sono consultabili qui

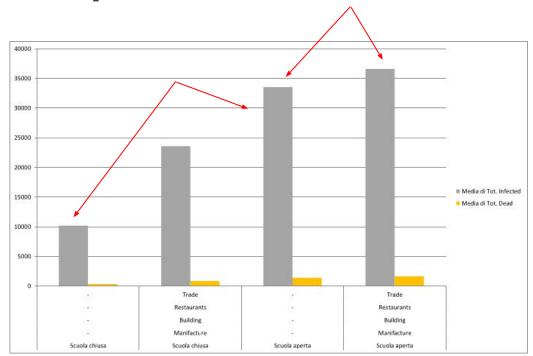
I valori degli indicatori riportati nei grafici sono da intendersi come medie dei valori risultanti dal processo di replicazione dello scenario.

	1	1	0,	,1 TRUE	1	00 10	0 100	10	39378	2178	847	1712	58	1,765754297	0,7161890	
	1	2	0,	,1 TRUE	1	00 10	0 100	10	39579	2054	882	1566	61	1,762426901	0,73252377	
	1	3	0,	,1 TRUE	1	00 10	0 100	10	0 40011	2087	853	1596	57	1,809985097	0,69333673	
	1	4	0,	,1 TRUE	1	00 10	0 100	10	39912	2122	853	1613	61	1,763729246	0,70911405	
	1	5	0,	,1 TRUE	1	00 10	0 100	10	39713	1997	844	1513	62	1,670229008	0,66448396	
	1	6	0,	,1 TRUE	1	00 10	0 100	10	40009	2027	855	1534	63	1,726731199	0,67252131	
	1	7	0,	,1 TRUE	1	10	0 100	10	39350	2051	891	1540	64	1,875113947	0,67892160	
	1	8	0,	,1 TRUE	1	00 10	0 100	10	39568	2138	883	1636	60	1,720306513	0,68721676	
	1	9	0,	,1 TRUE	1	00 10	0 100	10	39631	2173	859	1683	56	1,761677788	0,7248608	
	1	10	0,	,1 TRUE	1	00 10	0 100	10	39267	2014	858	1510	63	1,7595884	0,7163340	
	2	1	0,	,1 TRUE		0	0 (		29859	1449	913	957	64	1,727917981	0,7303814	
	2	2	0,	,1 TRUE		0	0 0		29602	1515	939	959	68	1,683429514	0,7385038	
	2	3	0,	,1 TRUE		0	0 (		29217	1416	947	854	70	1,606829268	0,73841109	
	2	4	0,	,1 TRUE		0	0 (		29192	1449	898	926	63	1,687948923	0,71228213	
	2	5	0,	,1 TRUE		0	0 0		29557	1375	893	875	68	1,686383929	0,74141256	
	2	6	0,	,1 TRUE		0	0 0		30055	1529	865	1010	63	1,695909899	0,7396786	
	2	7	0,	,1 TRUE		0	0 (		29804	1496	843	1010	56	1,704878049	0,6832701	
	2	8	0,	,1 TRUE		0	0 0		29476	1507	956	931	63	1,702791461	0,75606084	
	2	9	0,	,1 TRUE		0	0 0		29690	1476	917	977	68	1,669245648	0,7302280	
	2	10	0,	,1 TRUE		0	0 0		29262	1408	941	869	68	1,628683694	0,7288396	
	3	1	0.	.1 TRUE		50 5	0 50	5	34324	1741	947	1211	62	1,744818653	0,7120822	

Impatto della ripresa delle attività scolastiche sulla diffusione del virus.

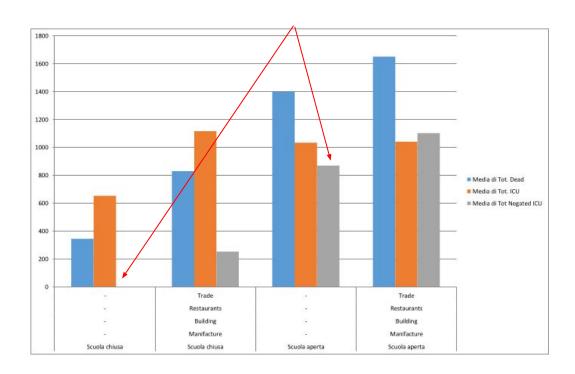
Come prevedibile la scuola rappresenta il parametro più **sensibile** nella diffusione del virus. Rappresentando "un ponte" tra le interazioni in ambito lavoro e casa.

La chiusura/apertura totale dei settori lavorativi ha un impatto minore.



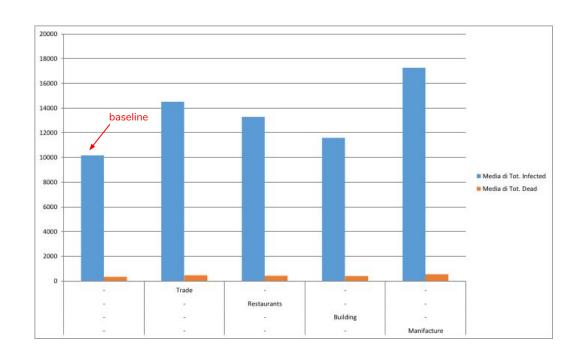
Impatto della ripresa delle attività scolastiche sul sistema sanitario.

Il sistema sanitario risulta essere molto sensibile all'apertura delle scuole, in quanto aumenta il numero di persone che non possono ricevere un trattamento, dovuto al collasso delle strutture ospedaliere



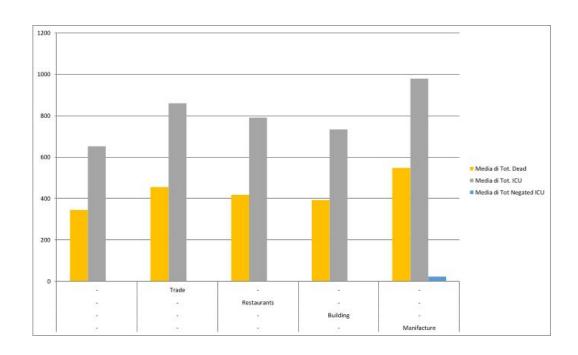
Impatto della ripresa delle singole attività lavorative sulla diffusione del virus.

I risultati sono direttamente imputabili alla distribuzione dei settori lavorativi nella città di Torino.



Impatto della ripresa delle singole attività lavorative sul sistema sanitario.

I risultati sono direttamente imputabili alla distribuzione dei settori lavorativi nella città di Torino.

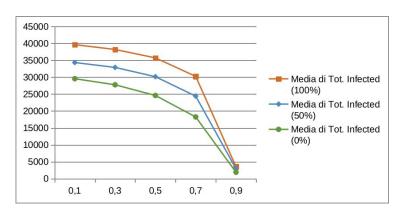


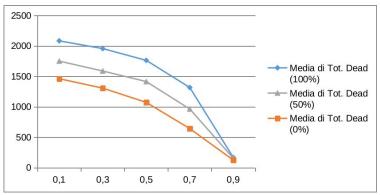
### Esperimento 2 - Misure di Prevenzione

Impatto delle misure di prevenzione sulla diffusione del virus.

Come prevedibile le misure di prevenzione **riducono** la diffusione e la mortalità del virus.

Si deduce come queste misure siano fondamentali per il rallentamento del virus, anche se valori prossimi al 90% potrebbero risultare poco realistici.



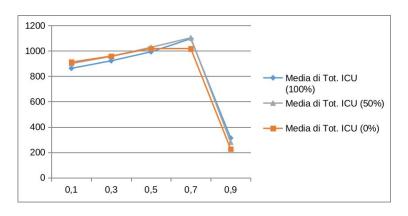


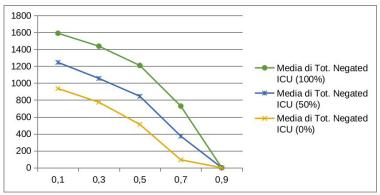
### Esperimento 2 - Misure di Prevenzione

Impatto delle misure di prevenzione sul **sistema** sanitario.

La drastica riduzione delle negazioni delle ICU è indicativo di come le misure di prevenzione aiutino effettivamente ad evitare la saturazione delle risorse sanitarie.

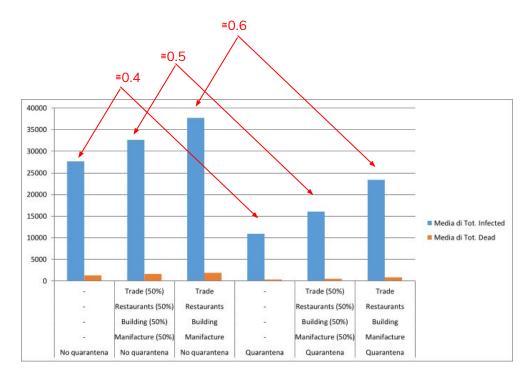
Questo comporta anche che un maggior numero di persone possono **accedere** alle ICU.





Impatto della quarantena sulla diffusione del virus.

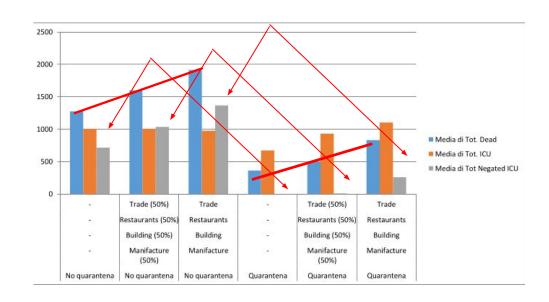
Nei 3 scenari di riapertura il rapporto infetti con quarantena / infetti senza quarantena è compreso tra 0.4 - 0.6



Impatto della quarantena sul sistema sanitario.

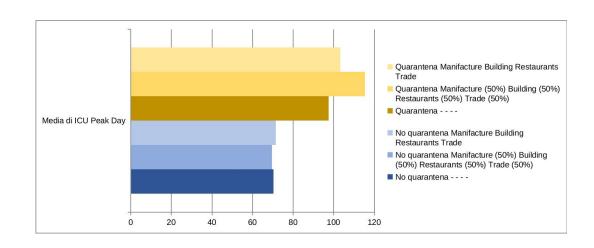
Risulta evidente come in tutti e 3 gli scenari l'applicazione della quarantena aiuta la gestione delle risorse ICU evitando la **saturazione**.

Anche la **mortalità** viene ridotta più della metà



Impatto della quarantena sul sistema sanitario.

L'applicazione della quarantena **ritarda** mediamente di 30 giorni il picco di utilizzo delle risorse ICU.



### Sviluppi Futuri

- La gestione delle risorse sanitarie sono uno dei principali aspetti durante un'epidemia => Una modellazione più granulare di questo aspetto risulta decisivo per un migliore sistema di supporto alle decisioni (hybrid ABS-DES per modellare i processi e tempi di attesa, considerare l'ospedalizzazione oltre che l'ICU).
- I pattern di mobilità sono cruciali per una buona modellazione e per riflettere le dinamiche di diffusione reale => Modellazione eterogenea dei trasporti e mobilità (es. Gleam).
- Porre il focus sull'impatto economico delle policy di riapertura dei settori.
- Considerare la possibilità di far lavorare in smartworking alcuni particolari settori.
- Gli scenari analizzati sono "all-or-nothing" analizzare policy di riapertura graduali che potrebbero suggerire nuove prospettive.

# Grazie per l'attenzione