



---

Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità  
Cabina di Regia ai sensi del DM Salute 30 aprile 2020

---

# Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

Report 126  
Sintesi nazionale

---

Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020)  
Dati relativi alla settimana 03/10/2022-09/10/2022  
(aggiornati al 12/10/2022)

---



## **Aggiornamento 12 ottobre 2022 - Periodo di riferimento: 03/10/2022-09/10/2022**

### ***Headline della settimana:***

*Si osserva un ulteriore aumento dell'incidenza. La trasmissibilità è in aumento e sopra la soglia epidemica nel periodo 21 settembre-4 ottobre 2022. L'impatto sugli ospedali è limitato ma in aumento.*

*Si ribadisce la necessità di continuare a rispettare 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 soprattutto clinico dell'epidemia.*



## Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 3 ottobre – 9 ottobre 2022 ai sensi del DM Salute 30 aprile 2020 e del periodo 7 ottobre – 13 ottobre 2022 sulla base dei dati aggregati raccolti dal Ministero della Salute. Per i tempi che intercorrono tra l'esposizione al patogeno e lo sviluppo di sintomi e tra questi e la diagnosi e successiva notifica, verosimilmente molti dei casi notificati nella settimana 7 ottobre – 13 ottobre 2022, hanno contratto l'infezione tra fine settembre ed inizio ottobre 2022.
- **Incidenza in aumento:** I dati del flusso ISS nel periodo 03/10/2022-09/10/2022 evidenziano una incidenza in aumento e pari a 490 per 100.000 abitanti, rispetto alla settimana precedente che era 383 per 100.000 abitanti nel periodo 26/09/2022-02/10/2022. Anche nel periodo più recente censito nei dati aggregati raccolti dal Ministero della Salute si osserva un aumento (504 nel periodo 07/10/2022-13/10/2022 vs 441 nel periodo 30/9/2022-6/10/2022).
- La fascia di età che registra il più alto tasso di incidenza settimanale per 100.000 abitanti è la fascia d'età 50-59 anni con un'incidenza pari a 643 casi per 100.000 abitanti, in aumento rispetto alla settimana precedente. Rallenta la crescita nelle fasce d'età più giovani, mentre accelera in quelle più avanzate. L'età mediana alla diagnosi è di 54 anni, in aumento rispetto alle settimane precedenti (dati flusso ISS).
- Nel periodo 21 settembre–04 ottobre 2022, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **1,30 (range 1,15-1,38), in aumento rispetto alla settimana precedente e superiore al valore soglia**. L'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero diminuisce leggermente, ma si trova ancora oltre la soglia epidemica:  $R_t=1,20$  (1,17-1,24) al 04/10/2022 vs  $R_t=1,28$  (1,23-1,32) al 27/09/2022. Per dettagli sulle modalità di calcolo ed interpretazione dell'Rt riportato si rimanda all'approfondimento disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità ([https://www.iss.it/primo-piano/-/asset\\_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037](https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037)).
- **In aumento il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva a livello nazionale:** In aumento il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva calcolato ai sensi del DM 30 aprile 2020 che si situa al 2,4% (224/9.213) il giorno 11/10/2022, rispetto all'1,7% (155/9.212) il giorno 04/10/2022. Il numero di persone ricoverate in queste aree è aumentato da 155 (04/10/2022) a 224 (11/10/2022) con un aumento relativo del 44,5%. Tale aumento è confermato dal tasso di occupazione calcolato dal Ministero della Salute ai sensi del DL 105/2021 relativo ad una data di poco successiva (13 ottobre 2022) che era pari a 2,4% vs 1,8% al 6 ottobre 2022.
- **In aumento il tasso di occupazione in aree mediche COVID-19 a livello nazionale:** era al 9,8% (6.259/63.649) il giorno 11/10/2022, rispetto al 7,6% (4.814/63.679) il giorno 04/10/2022. Il numero di persone ricoverate in queste aree è aumentato da 4.814 (04/10/2022) a 6.259 (11/10/2022) con un aumento relativo del 30,0%. 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 (13 ottobre 2022) che era pari al 10,0% vs 8,2% al 06 ottobre 2022.
- **Otto Regioni/PPAA sono classificate a rischio alto, di cui 7 per la presenza di molteplici allerte di resilienza, ai sensi del DM del 30 aprile 2020; altre 12 sono a rischio moderato, solamente una è classificata a rischio basso.**
- **Diciotto** Regioni/PPAA riportano almeno una allerta di resilienza. **Otto** Regioni/PPAA riportano molteplici allerte di resilienza.
- La **percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è stabile rispetto alla settimana precedente** (11% vs 12%). Stabile anche la percentuale dei casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (54% vs 53%), come anche la percentuale dei casi diagnosticati attraverso attività di screening (35% vs 35%). L'attuale situazione caratterizzata da elevata incidenza **non consente una puntuale mappatura dei contatti dei casi**, come evidenziato dalla bassa percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento.
- Si osserva un ulteriore aumento dell'incidenza. La trasmissibilità è in aumento e sopra la soglia epidemica nel periodo 21 settembre-4 ottobre 2022. L'impatto sugli ospedali è limitato ma in aumento.
- Si ribadisce la necessità di continuare a rispettare 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 soprattutto clinico dell'epidemia.



## Sommario

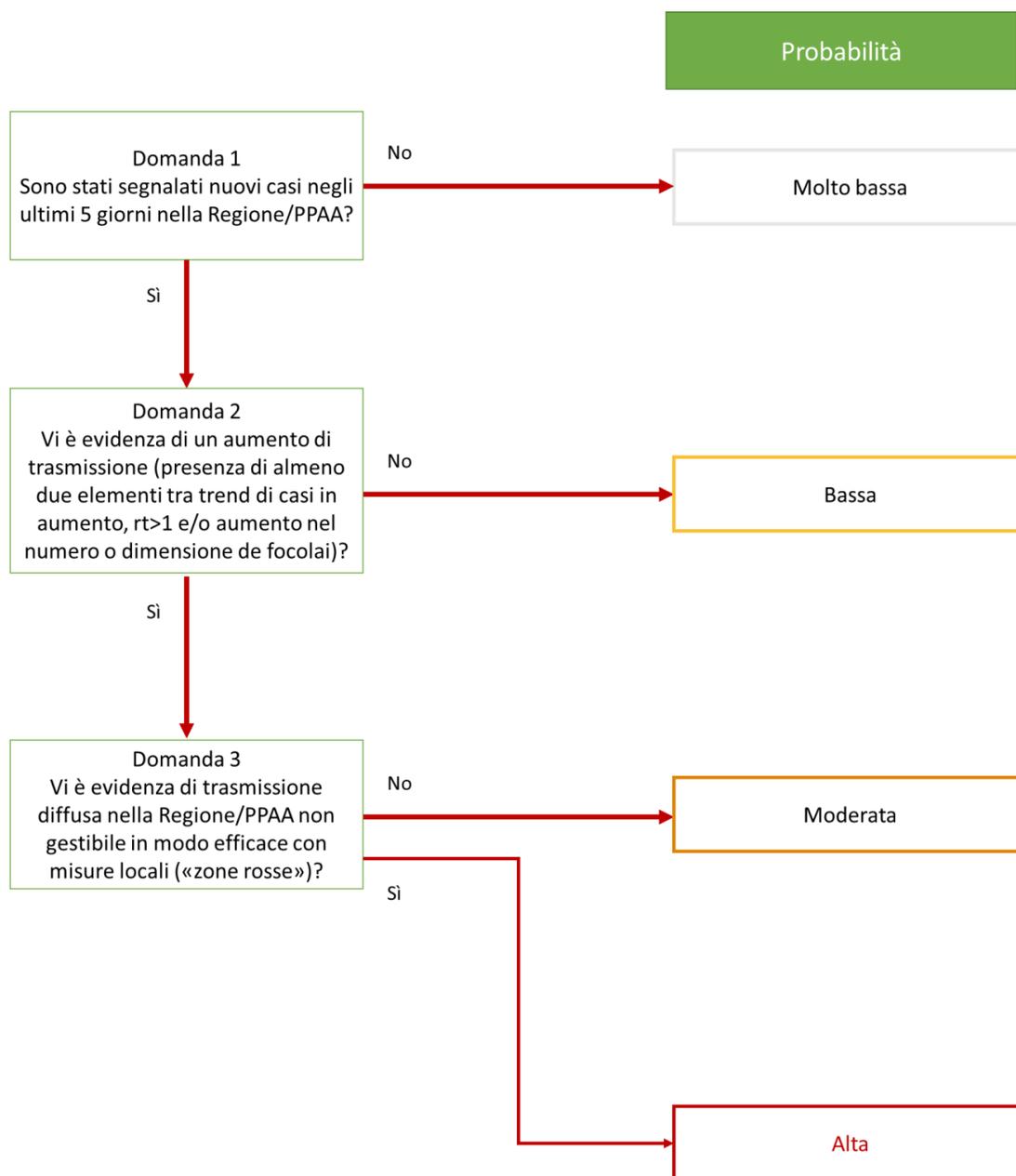
Aggiornamento 12 ottobre 2022 - Periodo di riferimento: 03/10/2022-09/10/2022.....	2
Punti chiave: .....	3
1. Valutazione del rischio .....	5
Algoritmo di valutazione di probabilità e indicatori rilevanti per fase di riferimento.....	6
Algoritmo di valutazione di impatto e indicatori rilevanti per fase di riferimento .....	8
Matrice di attribuzione del rischio in base agli algoritmi di valutazione di probabilità ed impatto .....	10
2. Appendice- Indicatori per la valutazione del rischio .....	12
Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio: .....	16
Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione .....	18
Indicatori di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti.....	21



# 1. Valutazione del rischio

## Valutazione del rischio - Valutazione di probabilità di diffusione

### Algoritmo di valutazione di probabilità e indicatori rilevanti per fase di riferimento





Ministero della Salute



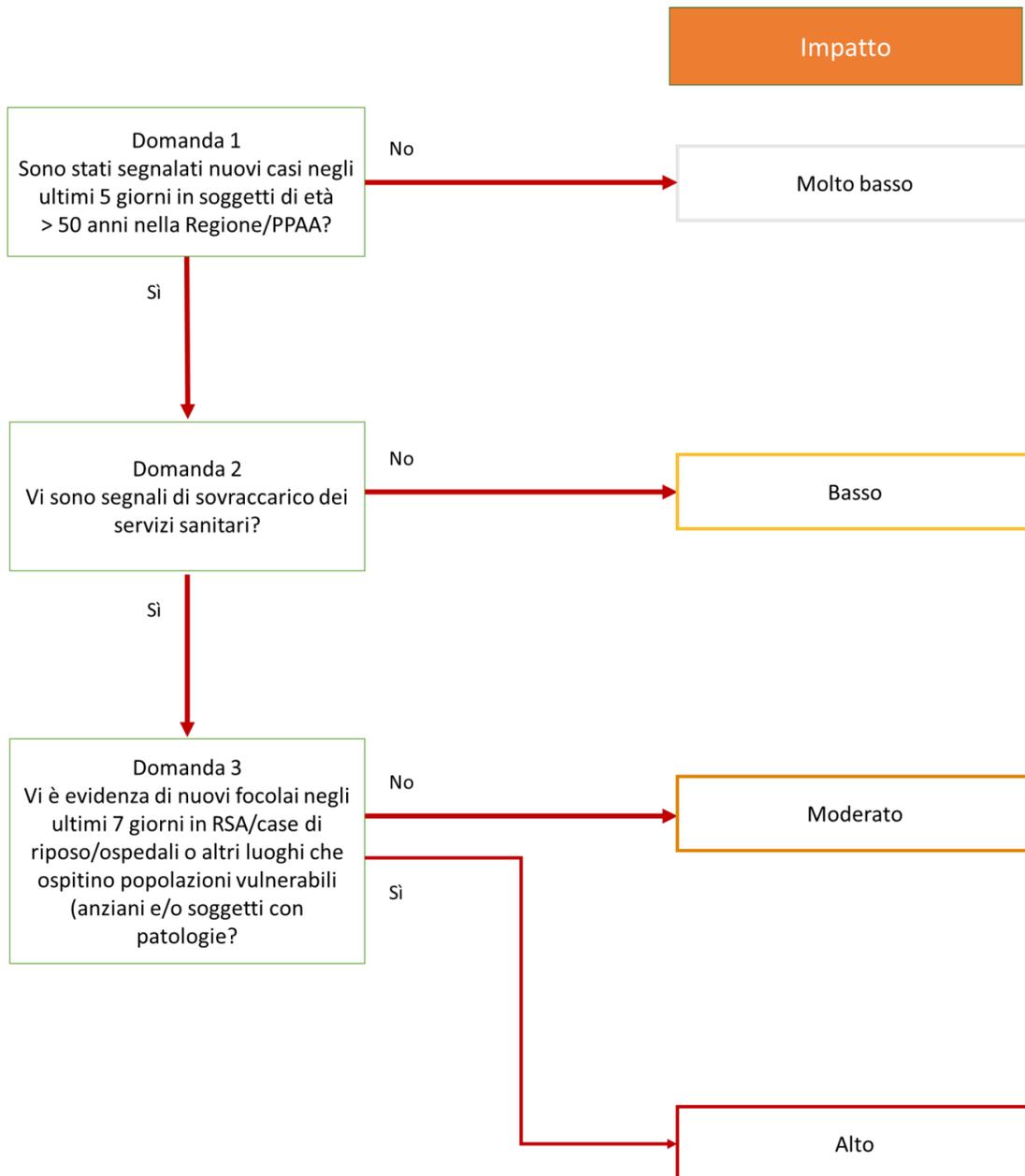
Tabella 1 - Valutazione della probabilità di diffusione d'accordo all'algoritmo di valutazione del DM Salute 30 aprile 2020, dati al 12 ottobre 2022 relativi alla settimana 03/10/2022-09/10/2022

Regione.PA	Completezza dei dati sopra-soglia (appendice-tabella 2)?	Domanda 1	Domanda 2				Domanda 3	Valutazione della probabilità
		Nuovi casi segnalati negli ultimi 5 giorni?	Trend di casi (Ind3.1)	Trend di casi (Ind3.4)	Rt puntuale sopra uno?	Trend focolai	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)?*	
<b>Abruzzo</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>Basilicata</b>	Sì	Sì	↓	↓	<b>Sì</b>	↓	No	Bassa
<b>Calabria</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>Campania</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>Emilia-Romagna</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↓	No	<b>Moderata</b>
<b>FVG</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>Lazio</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>Liguria</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>Lombardia</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>Marche</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>Molise</b>	Sì	Sì	↑	↓	No	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>Piemonte</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>PA Bolzano/Bozen</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>PA Trento</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>Puglia</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↓	No	<b>Moderata</b>
<b>Sardegna</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>Sicilia</b>	Sì	Sì	↑	↓	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>Toscana</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>Umbria</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>V.d'Aosta/V.d'Aoste</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
<b>Veneto</b>	Sì	Sì	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>



## Valutazione del rischio - Valutazione di impatto

### Algoritmo di valutazione di impatto e indicatori rilevanti per fase di riferimento





Ministero della Salute



Tabella 2 – Valutazione di impatto d'accordo all'algoritmo di valutazione del DM Salute 30 aprile, dati al 12 ottobre 2022 relativi alla settimana 03/10/2022-09/10/2022

Regione.PA	Domanda 1	Domanda 2 (dati più recenti disponibili*)		Domanda 3	Valutazione di impatto
	Nuovi casi segnalati negli ultimi 5 giorni in soggetti di età >50 anni?	Sovraccarico in Terapia Intensiva (Ind3.8 sopra 30%)?	Sovraccarico in aree mediche (Ind3.9 sopra 40%)?	Evidenza di nuovi focolai negli ultimi 7 giorni in RSA/case di riposo/ospedali o altri luoghi che ospitano popolazioni vulnerabili (anziani e/o soggetti con patologie)?	
<b>Abruzzo</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Basilicata</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Calabria</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Campania</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Emilia-Romagna</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>FVG</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Lazio</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Liguria</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Lombardia</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Marche</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Molise</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Piemonte</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>PA Bolzano/Bozen</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>PA Trento</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Puglia</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Sardegna</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Sicilia</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Toscana</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>Umbria</b>	Sì	No	No	-	Bassa
<b>V.d'Aosta/V.d'Aoste</b>	Sì	No	<b>Si</b>	<b>Si</b>	<b>Alta</b>
<b>Veneto</b>	Sì	No	No	-	Bassa

\*aggiornato al 11/10/2022

## Valutazione del rischio - Classificazione complessiva di rischio

### Matrice di attribuzione del rischio in base agli algoritmi di valutazione di probabilità ed impatto

Probabilità / Impatto	Molto Bassa	Bassa	Moderata	Alta
Molto Basso	Rischio Molto basso	Rischio Basso	Rischio Basso	Rischio Moderato
Basso	Rischio Basso	Rischio Basso	Rischio Moderato	Rischio Moderato
Moderato	Rischio Basso	Rischio Moderato	Rischio Moderato	Rischio Alto
Alto	Rischio Moderato	Rischio Moderato	Rischio Alto	Rischio Molto Alto

+ Resilienza territoriale = Classificazione del rischio complessiva

Note: Come segnalato nel DM Salute 30 aprile 2020: "Qualora gli indicatori non opzionali di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti non siano valutabili o diano molteplici segnali di allerta, il rischio così calcolato dovrà essere rivalutato al livello di rischio immediatamente superiore."

NB Poiché ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" e della legislazione corrente, le misure di risposta non differiscono per la classificazione di rischio "bassa" e "molto bassa" e per la classificazione di rischio "alta" e "molto alta", tale distinzione non viene riportata in questa relazione.



Ministero della Salute



Tabella 3 – Valutazione complessiva di rischio d'accordo alla matrice di rischio del DM Salute 30 aprile e sulla probabilità di raggiungere le soglie critiche di occupazione dei PL in area medica e terapia intensiva nei prossimi 30 giorni, dati al 12 ottobre 2022 relativi alla settimana 03/10/2022-09/10/2022

Regione.PA	Valutazione della probabilità	Valutazione di impatto	Molteplici allerte di resilienza? (Appendice tabella 4)	Probabilità di una escalation nei prossimi 30 giorni (proiezioni al giorno 11/11/2022 della probabilità di superare le soglie di occupazione dei PL)		Classificazione complessiva del rischio
				% probabilità raggiungere occupazione TI 30% §	% probabilità raggiungere occupazione aree mediche 40%	
<b>Abruzzo</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>Sì</b>	<5%	da 5 a 50%	<b>Alta #</b>
<b>Basilicata</b>	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
<b>Calabria</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	da 5 a 50%	<b>Moderata</b>
<b>Campania</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	da 5 a 50%	<b>Moderata</b>
<b>Emilia-Romagna</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>Sì</b>	<5%	da 5 a 50%	<b>Alta #</b>
<b>FVG</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	da 5 a 50%	>50%	<b>Moderata</b> (ad alta probabilità di progressione)
<b>Lazio</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>Sì</b>	<5%	<5%	<b>Alta #</b>
<b>Liguria</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	da 5 a 50%	>50%	<b>Moderata</b> (ad alta probabilità di progressione)
<b>Lombardia</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
<b>Marche</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>Sì</b>	<5%	da 5 a 50%	<b>Alta #</b>
<b>Molise</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
<b>Piemonte</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	>50%	<b>Moderata</b> (ad alta probabilità di progressione)
<b>PA Bolzano/Bozen</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	da 5 a 50%	>50%	<b>Moderata</b> (ad alta probabilità di progressione)
<b>PA Trento</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	da 5 a 50%	>50%	<b>Moderata</b> (ad alta probabilità di progressione)
<b>Puglia</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>Sì</b>	<5%	da 5 a 50%	<b>Alta #</b>
<b>Sardegna</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	da 5 a 50%	<b>Moderata</b>
<b>Sicilia</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
<b>Toscana</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>Sì</b>	<5%	da 5 a 50%	<b>Alta #</b>
<b>Umbria</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	da 5 a 50%	>50%	<b>Moderata</b> (ad alta probabilità di progressione)
<b>V.d'Aosta/V.d'Aoste</b>	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	<b>Sì</b>	<5%	>50%	<b>Alta</b>
<b>Veneto</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>Sì</b>	<5%	<5%	<b>Alta #</b>

Le proiezioni sono basate su valori Rt "ospedalieri". È possibile che col progredire delle vaccinazioni gli ingressi in terapia intensiva seguano un Rt diverso da quello delle ospedalizzazioni in area medica. Data l'incertezza su questo importante parametro, le proiezioni di occupazione di terapia intensiva sono da interpretare con estrema cautela. Inoltre, le stime qui riportate fanno riferimento a tempi di ricovero in area medica basate su dati relativi al 2020 (Trentini F, et al. Am J Epidemiol. 2021. doi: 10.1093/aje/kwab252). I tempi di ricovero in terapia intensiva sono stati aggiornati utilizzando dati recenti (non pubblici) forniti dai medici intervistati di regione Lombardia. In particolare, il tempo medio di ricovero in terapia intensiva è diminuito da 14.5 a 11.8 giorni.

#La classificazione complessiva di rischio è aumentata di un livello in quanto sono state registrate molteplici allerte di resilienza (vedere tabella 4 dell'appendice)

§Per la settimana di monitoraggio corrente, le proiezioni per le terapie intensive sono da considerarsi non del tutto affidabili in quanto non è possibile stimare il differenziale di trasmissibilità rispetto ai ricoveri ospedalieri in area medica.

## 2. Appendice- Indicatori per la valutazione del rischio



Ministero della Salute



Appendice - Tabella 1 – Quadro sintetico con i principali indicatori del monitoraggio e compatibilità con gli Rt puntuali con gli scenari ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale", dati al 12 ottobre 2022 relativi alla settimana 03/10/2022-09/10/2022

Regione.PA	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale (calcolato al 28/09/2022)	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Valutazione della probabilità	Valutazione di impatto	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali	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
		Casi (Fonte ISS)	Focolai								
Abruzzo	7622	↑	↑	<b>1.08 (CI: 1.02-1.14)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>2 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 sottosoglia.	2	<b>Alta #</b>	No
Basilicata	1417	↓	↓	<b>1.66 (CI: 1.14-2.25)</b>	No	Bassa	Bassa	0 allerte di resilienza	2	Bassa	No
Calabria	5837	↑	↑	<b>1.1 (CI: 1-1.21)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento	2	<b>Moderata</b>	No
Campania	15217	↑	↑	<b>1.17 (CI: 1.13-1.21)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	0 allerte di resilienza	2	<b>Moderata</b>	No
Emilia-Romagna	25401	↑	↓	<b>1.6 (CI: 1.55-1.65)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>2 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 sottosoglia.	4	<b>Alta #</b>	<b>Si</b>
FVG	9033	↑	↑	<b>1.45 (CI: 1.43-1.49)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento	3	<b>Moderata</b> (ad alta probabilità di progressione)	No
Lazio	24112	↑	↑	<b>1.27 (CI: 1.22-1.32)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>2 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 sottosoglia.	2	<b>Alta #</b>	<b>Si</b>



Ministero della Salute



Regione.PA	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale (calcolato al 28/09/2022)	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Valutazione della probabilità	Valutazione di impatto	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali	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
		Casi (Fonte ISS)	Focolai								
Liguria	7356	↑	↑	<b>1.3 (CI: 1.26-1.34)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento	3	<b>Moderata</b> (ad alta probabilità di progressione)	No
Lombardia	55682	↑	↑	<b>1.48 (CI: 1.46-1.51)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	0 allerte di resilienza	3	<b>Moderata</b>	No
Marche	8085	↑	↑	<b>1.05 (CI: 0.99-1.12)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>2 allerte di resilienza.</b> In 2.1 in aumento e 'Totale risorse umane' sottosoglia	1	<b>Alta #</b>	<b>Si</b>
Molise	780	↓	↑	0.51 (CI: 0.22-0.89)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento	1	<b>Moderata</b>	No
Piemonte	31596	↑	↑	<b>1.56 (CI: 1.37-1.74)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento	3	<b>Moderata</b> (ad alta probabilità di progressione)	No
PA Bolzano/Bozen	5089	↑	↑	<b>1.38 (CI: 1.32-1.44)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento	3	<b>Moderata</b> (ad alta probabilità di progressione)	No
PA Trento	4779	↑	↑	<b>1.5 (CI: 1.45-1.55)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento	3	<b>Moderata</b> (ad alta probabilità di progressione)	No
Puglia	9103	↑	↓	<b>1.34 (CI: 1.27-1.4)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>3 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento, Ind 2.6 e 'Totale risorse umane' sottosoglia	3	<b>Alta #</b>	<b>Si</b>



Ministero della Salute



Regione.PA	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale (calcolato al 28/09/2022)	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Valutazione della probabilità	Valutazione di impatto	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali	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
		Casi (Fonte ISS)	Focolai								
Sardegna	4269	↑	↑	<b>1.47 (CI: 1.36-1.59)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento	3	<b>Moderata</b>	No
Sicilia	7863	↓	↑	<b>1.33 (CI: 1.27-1.39)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento	3	<b>Moderata</b>	No
Toscana	18989	↑	↑	<b>1.5 (CI: 1.47-1.55)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>2 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 in diminuzione	3	<b>Alta #</b>	No
Umbria	6529	↑	↑	<b>1.55 (CI: 1.4-1.69)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento	3	<b>Moderata</b> (ad alta probabilità di progressione)	No
V.d'Aosta/V.d'Aoste	850	↑	↑	<b>1.91 (CI: 1.67-2.18)</b>	No	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	<b>2 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 in diminuzione	4	<b>Alta</b>	No
Veneto	39114	↑	↑	<b>1.37 (CI: 1.35-1.38)</b>	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>2 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 sottoglia	3	<b>Alta #</b>	<b>Si</b>

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;



Ministero della Salute



## Dimensione 1 - completezza dei dati

### Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio:

Settore	N	Indicatore	Soglia	Allerta	Allerta
<b>Capacità di monitoraggio (indicatori di qualità dei sistemi di sorveglianza con raccolta dati a livello nazionale)</b>	1.1	Numero di casi sintomatici notificati per mese in cui è indicata la data inizio sintomi / totale di casi sintomatici notificati al sistema di sorveglianza nello stesso periodo	Almeno il 60% con trend in miglioramento Un valore di almeno 50% con trend in miglioramento sarà considerato accettabile nelle prime 3 settimane dal 4 maggio 2020	<60%	Sorveglianza integrata nazionale
	1.2	Numero di casi notificati per mese con storia di ricovero in ospedale (in reparti diversi dalla TI) in cui è indicata la data di ricovero/totale di casi con storia di ricovero in ospedale (in reparti diversi dalla TI) notificati al sistema di sorveglianza nello stesso periodo			
	1.3	Numero di casi notificati per mese con storia di trasferimento/ricovero in reparto di terapia intensiva (TI) in cui è indicata la data di trasferimento o ricovero in TI/totale di casi con storia di trasferimento/ricovero in terapia intensiva notificati al sistema di sorveglianza nello stesso periodo			
	1.4	Numero di casi notificati per mese in cui è riportato il comune di domicilio o residenza/totale di casi notificati al sistema di sorveglianza nello stesso periodo			

Appendice - Tabella 2 – Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio, monitoraggio per Regione, dati al 12 ottobre 2022 relativi alla settimana 03/10/2022-09/10/2022

Regione.PA	Ind1.1 settimana precedente (%)	Ind1.1 settimana di riferimento (%)	Variazione	Ind1.2 (%)	Ind1.3 (%)	Ind1.4 (%)
<b>Abruzzo</b>	98.7	98.6	Stabilmente sopra-soglia	99.7	100	98.3
<b>Basilicata</b>	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	NaN	NaN	100.0
<b>Calabria</b>	97.7	98.2	Stabilmente sopra-soglia	99.6	100	100.0
<b>Campania</b>	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	99.7
<b>Emilia-Romagna</b>	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	98.2
<b>FVG</b>	99.5	99.5	Stabilmente sopra-soglia	99.8	100	99.8
<b>Lazio</b>	97.5	96.6	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	97.5
<b>Liguria</b>	75.3	70.8	Sopra-soglia	100.0	100	96.8
<b>Lombardia</b>	92.6	93.6	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	97.6
<b>Marche</b>	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	100.0
<b>Molise</b>	100.0	95.5	Stabilmente sopra-soglia	100.0	NaN	100.0
<b>Piemonte</b>	68.7	66.4	Stabilmente Sopra soglia	99.8	100	97.9
<b>PA Bolzano/Bozen</b>	99.9	99.6	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	97.3
<b>PA Trento</b>	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	96.8
<b>Puglia</b>	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	100.0
<b>Sardegna</b>	96.5	97.2	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	100.0
<b>Sicilia</b>	96.3	97.7	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	100.0
<b>Toscana</b>	59.6	66.5	Sopra-soglia, in aumento	100.0	100	99.9
<b>Umbria</b>	62.8	71.6	Sopra-soglia, in aumento	100.0	100	99.8
<b>V.d'Aosta/V.d'Aoste</b>	99.2	99.7	Stabilmente sopra-soglia	100.0	NaN	99.8
<b>Veneto</b>	82.1	81.0	Stabilmente sopra-soglia	99.9	100	100.0



Ministero della Salute



## Dimensione 2 - la classificazione della trasmissione ed impatto

### Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione

Settore	N	Indicatore	Soglia	Allerta	Fonte dati
<b>Stabilità di trasmissione</b>	3.1	Numero di casi riportati alla protezione civile negli ultimi 14 giorni	Numero di casi con trend settimanale in diminuzione o stabile	Casi in aumento negli ultimi 5gg (% di aumento settimanale con soglie standard da utilizzare come "cruscotto informativo")	Ministero della salute
	3.2	Rt calcolato sulla base della sorveglianza integrata ISS (si utilizzeranno due indicatori, basati su data inizio sintomi e data di ospedalizzazione)	Rt regionale calcolabile e $\leq 1$ in tutte le Regioni/PPAA in fase 2 A	Rt > 1 o non calcolabile	Database ISS elaborato da FBK
	3.4	Numero di casi per data diagnosi e per data inizio sintomi riportati alla sorveglianza integrata COVID- 19 per giorno	Trend settimanale in diminuzione o stabile	Casi in aumento nell'ultima settimana (% di aumento settimanale con soglie standard da utilizzare come "cruscotto informativo")	ISS - Sistema di Sorveglianza integrata COVID-19
	3.5	Numero di nuovi focolai di trasmissione (2 o più casi epidemiologicamente collegati tra loro o un aumento inatteso nel numero di casi in un tempo e luogo definito)	Mancato aumento nel numero di focolai di trasmissione attivi nella Regione  Assenza di focolai di trasmissione sul territorio regionale per cui non sia stata rapidamente realizzata una valutazione del rischio e valutata l'opportunità di istituire una "zona rossa" sub-regionale	Evidenza di nuovi focolai negli ultimi 7 giorni in particolare se in RSA/case di riposo/ospedali o altri luoghi che ospitano popolazioni vulnerabili. La presenza nuovi focolai nella Regione richiede una valutazione del rischio ad hoc che definisca qualora nella regione vi sia una trasmissione sostenuta e diffusa tale da richiedere il ritorno alla fase 1	ISS - Monitoraggio dei focolai e delle zone rosse con schede di indagine
	3.6	Numero di nuovi casi di infezione confermata da SARS-CoV-2 per Regione non associati a catene di trasmissione note	Nel caso vi siano nuovi focolai dichiarati, l'indicatore può monitorare la qualità del contact- tracing, nel caso non vi siano focolai di trasmissione la presenza di casi non collegati a catene di trasmissione potrebbe essere compatibile con uno scenario di bassa trasmissione in cui si osservano solo casi sporadici (considerando una quota di circolazione non visibile in soggetti pauci- sintomatici)	In presenza di focolai, la presenza di nuovi casi di infezione non tracciati a catene note di contagio richiede una valutazione del rischio <i>ad hoc</i> che definisca qualora nella regione vi sia una trasmissione sostenuta e diffusa tale da richiedere il ritorno alla fase 1	Valutazione periodica settimanale
<b>Servizi sanitari e assistenziali non sovraccarichi</b>	3.8	Tasso di occupazione dei posti letto totali di Terapia Intensiva (codice 49) per pazienti COVID-19	$\leq 30\%$	>30%	Piattaforma rilevazione giornaliera posti letto MdS.
	3.9	Tasso di occupazione dei posti letto totali di Area Medica per pazienti COVID-19	$\leq 40\%$	> 40%	

## Nota Metodologica

**NB Classificazioni non valutabili nella attuale situazione sono da considerarsi equiparabili a classificazioni di rischio alto/molto alto**

**Stima di Rt:** La renewal equation che è alla base del metodo per il calcolo di Rt considera "il numero di nuovi casi locali con inizio sintomi al giorno t" (x) trasmessi dai "casi con inizio sintomi nei giorni precedenti" (y). Quando abbiamo dei casi importati, questi vengono contati insieme a tutti gli altri casi in y, in quanto potenziali "infettori" di nuovi casi locali, ma non in x, in quanto infezioni che sono state trasmesse altrove. Dal punto di vista computazionale è sufficiente, per le regioni, continuare ad utilizzare gli script basati sul software EpiEstim, avendo cura di inserire nella terza colonna del file di input il numero corretto di casi giornalieri che sono stati importati da un'altra regione o dall'estero.

**Valutazione del Rischio:** nel caso in cui venga riscontrato un aumento in entrambi i flussi di sorveglianza ma questo sia attribuibile esclusivamente a casi importati e immediatamente isolati al loro arrivo sul territorio regionale, questo non porta automaticamente ad un aumento nel livello di rischio.

**Dati sui focolai:** appurato ormai il consolidamento del dato sui focolai riportati da ciascuna Regione/PA, il trend nel numero di focolai per settimana è utilizzato dal report numero 12 nella valutazione del rischio in linea con quanto riportato alla Figura 1 del DM Salute del 30 aprile 2020.

**Casi importati:** La completezza del dato sulla provenienza dei casi (autoctoni, importati da altra Regione, importati da Stato estero) è considerata sufficiente e ne è quindi tenuto conto nel calcolo dell'Rt e nella valutazione del rischio (interpretazione dell'indicatore 3.4).

**Scenario settimanale di riferimento:** viene introdotta la analisi dello scenario settimanale sulla base del dato Rt sintomi (puntuale) in base a quanto definito nel documento [Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale](#) :

- **Compatibile con Scenario 1:** Rt regionali sopra soglia per periodi limitati (inferiore a 1 mese)
- **Compatibile con Scenario 2:** Rt regionali significativamente compresi tra  $Rt=1$  e  $Rt=1,25$
- **Compatibile con Scenario 3:** Rt regionali significativamente compresi tra  $Rt=1,25$  e  $Rt=1,5$
- **Compatibile con Scenario 4:** Rt regionali significativamente maggiori di 1,5

**Probabilità di raggiungere soglie di occupazione posti letto:** Viene introdotto il dato **stimato a 1 mese** in base all'Rt di ospedalizzazione (in area medica e in terapia intensiva) sulla probabilità di raggiungere le soglie previste negli indicatori 3.8 e 3.9 relative al tasso di occupazione dei posti letto **qualora si mantengano le condizioni osservate nella settimana di monitoraggio corrente**. Viene fornito il dato categorizzato come segue: <5%, 5-50%, > 50%. Sono integrate nelle stime di proiezione i posti letto attivabili nel periodo compatibile con la stima stessa.

**Occupazione posti letto:** si riporta in questa relazione il dato più recente trasmesso dalle Regioni/PA alla DG Programmazione del Ministero della Salute. Il tasso di occupazione è calcolato dal mese di maggio tenendo conto dei soli posti letto attivi al momento della rilevazione.



Ministero della Salute



Appendice - Tabella 3 – Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione, dati al 12 ottobre 2022 relativi alla settimana 03/10/2022-09/10/2022

Regione.PA	Ind3.1	Trend 3.1 (% variazione settimanale)	Trend 3.4 (% variazione settimanale)	Ind3.2 (Rt puntuale)	Ind3.5	Ind3.6	Ind3.8*	Ind3.9*
Abruzzo	14911	<b>14.9</b>	<b>7.8</b>	<b>1.08 (CI: 1.02-1.14)</b>	668	5575	1%	12%
Basilicata	2709	-6.5	-10.5	<b>1.66 (CI: 1.14-2.25)</b>	5	64	1%	8%
Calabria	11527	<b>9.5</b>	<b>4.9</b>	<b>1.1 (CI: 1-1.21)</b>	23	504	3%	16%
Campania	29269	<b>5.7</b>	<b>5.6</b>	<b>1.17 (CI: 1.13-1.21)</b>	1155	3990	2%	7%
Emilia-Romagna	42880	<b>39.5</b>	<b>34.1</b>	<b>1.6 (CI: 1.55-1.65)</b>	0	23799	3%	10%
FVG	16192	<b>29.2</b>	<b>26.5</b>	<b>1.45 (CI: 1.43-1.49)</b>	1325	6224	7%	19%
Lazio	43205	<b>17.4</b>	<b>13.7</b>	<b>1.27 (CI: 1.22-1.32)</b>	564	965	4%	8%
Liguria	13143	<b>28.5</b>	<b>28.7</b>	<b>1.3 (CI: 1.26-1.34)</b>	1247	1673	3%	12%
Lombardia	96306	<b>35.0</b>	<b>33.8</b>	<b>1.48 (CI: 1.46-1.51)</b>	863	41842	1%	10%
Marche	15774	<b>12.7</b>	<b>12.3</b>	<b>1.05 (CI: 0.99-1.12)</b>	263	1030	0%	12%
Molise	1743	<b>13.6</b>	-11.1	0.51 (CI: 0.22-0.89)	18	0	0%	4%
Piemonte	54029	<b>45.3</b>	<b>45.7</b>	<b>1.56 (CI: 1.37-1.74)</b>	3507	14845	3%	10%
PA Bolzano/Bozen	9034	<b>29.9</b>	<b>35.8</b>	<b>1.38 (CI: 1.32-1.44)</b>	383	1649	5%	28%
PA Trento	8801	<b>19.5</b>	<b>18.5</b>	<b>1.5 (CI: 1.45-1.55)</b>	623	1741	2%	16%
Puglia	17196	<b>12.0</b>	<b>11.5</b>	<b>1.34 (CI: 1.27-1.4)</b>	20	8299	2%	5%
Sardegna	7113	<b>33.2</b>	<b>36.0</b>	<b>1.47 (CI: 1.36-1.59)</b>	268	2106	2%	6%
Sicilia	16730	<b>10.6</b>	-34.9	<b>1.33 (CI: 1.27-1.39)</b>	788	5806	2%	7%
Toscana	28155	<b>31.9</b>	<b>26.8</b>	<b>1.5 (CI: 1.47-1.55)</b>	435	16204	4%	8%
Umbria	11518	<b>39.3</b>	<b>25.8</b>	<b>1.55 (CI: 1.4-1.69)</b>	2	4830	1%	27%
V.d'Aosta/V.d'Aoste	1283	<b>101.9</b>	<b>77.5</b>	<b>1.91 (CI: 1.67-2.18)</b>	20	926	0%	<b>45%</b>
Veneto	70612	<b>25.5</b>	<b>24.7</b>	<b>1.37 (CI: 1.35-1.38)</b>	2227	15686	3%	10%

\*dato aggiornato al giorno 11/10/2022 (denominatore posti letto attivi e attivabili entro 24 ore).

#Regioni/PPAA per cui è stato rilevato un numero molto inferiore di casi segnalati al flusso coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità rispetto a quanto contestualmente riportato dalla stessa Regione/PA al flusso aggregato coordinato dal Ministero della Salute. In particolare, si segnalano i seguenti disallineamenti con il flusso dei dati aggregati: Molise 15,9%.

## Dimensione 3 - Resilienza dei servizi sanitari preposti nel caso di una recrudescenza dell'epidemia da COVID-19

### Indicatori di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti

Settore	N	Indicatore	Soglia	Allerta	Fonte dati
Abilità di testare tempestivamente tutti i casi Sospetti	2.1	% di tamponi positivi escludendo per quanto possibile tutte le attività di screening e il "re-testing" degli stessi soggetti, complessivamente e per macro-setting (territoriale, PS/Ospedale, altro) per mese*  *Il calcolo di questo indicatore, senza modificarne la definizione, sarà oggetto di rivalutazione in collaborazione con le Regioni/PA alla luce delle modifiche previste nella definizione internazionale di caso per gli aspetti legati all'accertamento diagnostico dei casi COVID-19	Trend in diminuzione in setting ospedalieri/PS  Valore predittivo positivo (VPP) dei test stabile o in diminuzione	Trend in aumento in setting ospedalieri/PS  VPP in aumento	Valutazione periodica settimanale
	2.2	Tempo tra data inizio sintomi e data di diagnosi	Mediana settimanale ≤ 5gg	Mediana settimanale > 5gg	ISS - Sistema di Sorveglianza integrata COVID-19
	2.3 (opzionale)	Tempo tra data inizio sintomi e data di isolamento	Mediana settimanale ≤ 3gg	Mediana settimanale > 3gg	ISS - Sistema di Sorveglianza integrata COVID-19 con integrazione di questa variabile
Possibilità di garantire adeguate risorse per contact- tracing, isolamento e quarantena	2.4	Numero, tipologia di figure professionali e tempo/persona dedicate in ciascun servizio territoriale al contact-tracing	Numero e tipologia di figure professionali dedicate a ciascuna attività a livello locale progressivamente allineato con gli standard raccomandati a livello europeo	Numero e tipologia di figure professionali dedicate a livello locale riportato come non adeguato in base agli standard raccomandati a livello europeo	Relazione periodica (mensile)
	2.5	Numero, tipologia di figure professionali e tempo/persona dedicate in ciascun servizio territoriale alle attività di prelievo/invio ai laboratori di riferimento e monitoraggio dei contatti stretti e dei casi posti rispettivamente in quarantena e isolamento			
	2.6	Numero di casi confermati di infezione nella regione per cui sia stata effettuata una regolare indagine epidemiologica con ricerca dei contatti stretti/totale di nuovi casi di infezione confermati	Trend in miglioramento con target finale 100%		

Appendice - Tabella 4 – Indicatori di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti e valutazione della resilienza dei servizi sanitari territoriali

Regione.PA	Ind2.1* (precedente)	Ind2.1# (settimana di riferimento)	Ind2.2 (mediana giorni tra inizio sintomi e diagnosi**)	Ind2.3 (mediana)	Ind2.4	Ind2.5	Totale risorse umane	Ind2.6	Resilienza dei servizi sanitari territoriali
<b>Abruzzo</b>	26%	<b>28%</b>	1	Non calcolabile	0.6 per 10000	0.7 per 10000	1.3 per 10000	<b>70.4%</b>	<b>2 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 sottosoglia.
<b>Basilicata</b>	25%	22%	2	0	1.6 per 10000	4.5 per 10000	6.1 per 10000	94%	0 allerte di resilienza
<b>Calabria</b>	19%	<b>20%</b>	0	0	0.7 per 10000	1.3 per 10000	2 per 10000	91.4%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento
<b>Campania</b>	20%	20%	1	1	0.6 per 10000	1.2 per 10000	1.9 per 10000	93.8%	0 allerte di resilienza
<b>Emilia-Romagna</b>	25%	<b>33%</b>	2	Non calcolabile	0.4 per 10000	0.7 per 10000	1.1 per 10000	<b>20.3%</b>	<b>2 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 sottosoglia.
<b>FVG</b>	47%	<b>50%</b>	1	1	0.5 per 10000	0.7 per 10000	1.2 per 10000	99.5%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento
<b>Lazio</b>	14%	<b>17%</b>	1	1	0.9 per 10000	1 per 10000	1.9 per 10000	<b>47.1%</b>	<b>2 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 sottosoglia.
<b>Liguria</b>	16%	<b>17%</b>	0	0	0.3 per 10000	0.8 per 10000	1.1 per 10000	86.2%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento
<b>Lombardia</b>	3%	3%	1	Non calcolabile	0.7 per 10000	0.7 per 10000	1.4 per 10000	97.9%	0 allerte di resilienza
<b>Marche</b>	26%	<b>32%</b>	0	0	0.1 per 10000	0.1 per 10000	<b>0.2 per 10000</b>	100%	<b>2 allerte di resilienza.</b> In 2.1 in aumento e 'Totale risorse umane' sottosoglia
<b>Molise</b>	21%	<b>23%</b>	0	0	1.1 per 10000	2.7 per 10000	3.8 per 10000	100%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento

Regione.PA	Ind2.1* (precedente)	Ind2.1# (settimana di riferimento)	Ind2.2 (mediana giorni tra inizio sintomi e diagnosi**)	Ind2.3 (mediana)	Ind2.4	Ind2.5	Totale risorse umane	Ind2.6	Resilienza dei servizi sanitari territoriali
<b>Piemonte</b>	37%	<b>46%</b>	1	Non calcolabile	0.5 per 10000	0.6 per 10000	1.1 per 10000	79%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento
<b>PA Bolzano/Bozen</b>	5%	<b>8%</b>	0	0	0.9 per 10000	0.9 per 10000	1.8 per 10000	94%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento
<b>PA Trento</b>	45%	<b>46%</b>	1	1	1.1 per 10000	1.6 per 10000	2.7 per 10000	100%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento
<b>Puglia</b>	35%	<b>38%</b>	0	0	0.3 per 10000	0.5 per 10000	<b>0.7 per 10000</b>	<b>47.3%</b>	<b>3 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento, Ind 2.6 e 'Totale risorse umane' sottosoglia
<b>Sardegna</b>	21%	<b>33%</b>	0	Non calcolabile	0.1 per 10000	1.3 per 10000	1.4 per 10000	99.4%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento
<b>Sicilia</b>	12%	<b>13%</b>	1	Non calcolabile	0.9 per 10000	2.3 per 10000	3.2 per 10000	93.7%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento
<b>Toscana</b>	83%	<b>88%</b>	0	0	0.1 per 10000	0.9 per 10000	1 per 10000	<b>78.3%</b>	<b>2 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 in diminuzione
<b>Umbria</b>	34%	<b>38%</b>	2	2	0.3 per 10000	0.6 per 10000	1 per 10000	93.1%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento
<b>V.d'Aosta/V.d'Aoste</b>	33%	<b>39% §</b>	2	2	0.4 per 10000	0.7 per 10000	1.1 per 10000	<b>88.7%</b>	<b>2 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 in diminuzione
<b>Veneto</b>	21%	<b>24%</b>	1	1	1 per 10000	1.8 per 10000	2.9 per 10000	<b>54.8%</b>	<b>2 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 sottosoglia

\*le diverse politiche di offerta di "testing" e l'uso di test alternativi al test molecolare nelle Regioni/PPAA non rendono questo indicatore confrontabile tra le stesse.

\*\* in presenza di numerosi casi che vengono diagnosticati prima dell'inizio dei sintomi (asintomatici alla diagnosi) è possibile il riscontro di tempi mediani molto brevi o, in casi estremi, negativi. Si ricorda che tutti i dati degli indicatori di monitoraggio sono validati con i referenti delle rispettive Regioni/PA prima della finalizzazione delle relazioni settimanali.

\*\*\* a seguito di una verifica da parte della regione il valore dell'indicatore 2.6 è stato aggiornato.

#Come concordato con le Regioni/PPAA (specificato in Verbale Cabina di Regia del 23/7/2021), si considera il trend dell'indicatore 2.1 con % di positività arrotondata al suo valore intero più prossimo.

§La Regione Valle d'Aosta ha aggiornato il dato dell'indicatore 2.1 a seguito di una verifica, passando dal 35% al 39%.