



---

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

---

# Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

Report 150  
Sintesi nazionale

---

Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020)  
Dati relativi alla settimana 20/03/2023-26/03/2023  
(aggiornati al 29/03/2023)

---



## **Aggiornamento 29 marzo 2023 - Periodo di riferimento: 20/03/2023-26/03/2023**

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

*L'incidenza di nuovi casi identificati e segnalati con infezione da SARS-CoV-2 in Italia è stabile rispetto alla precedente settimana di monitoraggio. È in lieve diminuzione l'impatto sugli ospedali con tasso di occupazione dei posti letto sostanzialmente stabile nelle aree mediche e in lieve diminuzione nelle terapie intensive.*

*Si ribadisce la necessità di continuare ad adottare le misure comportamentali individuali e collettive previste e/o 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 sottolinea l'importanza dei richiami vaccinali negli anziani e nei gruppi di popolazione più fragili, anche considerando la progressiva riduzione dell'effetto protettivo contro l'infezione per SARS-CoV-2 con il passare del tempo, sia dall'infezione pregressa che dalla vaccinazione.*



## Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 20 marzo – 26 marzo 2023 ai sensi del DM Salute 30 aprile 2020 e del periodo 24 - 30 marzo 2023 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 hanno contratto l'infezione nella seconda decade di marzo 2023.
- **Incidenza stabile:** I dati del flusso ISS nel periodo 20/3/2023-26/3/2023 mostrano una incidenza stabile (37 per 100.000 abitanti) rispetto alla settimana precedente che era 36 per 100.000 abitanti nel periodo 13/3/2023-19/3/2023. Anche nel periodo più recente censito dai dati aggregati raccolti dal Ministero della Salute l'incidenza è stabile (37 nel periodo 24/3–30/3/2023 vs 38 nel periodo 17/3–23/3/2023).
- La fascia di età che registra il più alto tasso di incidenza settimanale per 100.000 abitanti è la fascia d'età 90+ anni con un'incidenza pari a 77 casi per 100.000 abitanti, in lieve aumento rispetto alla settimana precedente. L'incidenza è sostanzialmente stabile in tutte le altre fasce d'età. L'età mediana alla diagnosi è di 54 anni, stabile rispetto alle settimane precedenti (dati flusso ISS).
- Nel periodo 8 - 21 marzo 2023, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **0,99 (range 0,93-1,10), in lieve aumento rispetto alla settimana precedente ma sotto la soglia epidemica.** L'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero è in aumento e appena sopra la soglia epidemica: Rt=1,01 (0,96-1,06) al 21/03/2023 Rt=0,89 (0,84-0,94) al 14/03/2023. 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 lieve diminuzione il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva a livello nazionale:** il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva calcolato ai sensi del DM 30 aprile 2020 si situa all'1,1% (99/9.143) il giorno 28/3/2023, rispetto all'1,2% (107/9.140) il giorno 21/3/2023. Il numero di persone ricoverate in queste aree è in lieve diminuzione passando da 107 (21/03/2023) a 99 (28/03/2023), con una diminuzione relativa del 7,5%. È in lieve diminuzione il tasso di occupazione calcolato dal Ministero della Salute ai sensi del DL 105/2021 relativo ad una data di poco successiva (30 marzo 2023) che era pari a 0,8% vs 1,1% al 23 marzo 2023.
- **Stabile il tasso di occupazione in aree mediche COVID-19 a livello nazionale:** era al 4,0% (2.548/63.435) il giorno 28/3/2023, rispetto al 4,1% (2.609/63.423) il giorno 21/3/2023. Il numero di persone ricoverate in queste aree è in diminuzione da 2.609 (21/3/2023) a 2.548 (28/03/2023), con una diminuzione relativa del 2,3%. Stabile anche il 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 (30 marzo 2023) che è pari al 4,0% vs 4,1% al 23 marzo 2023.
- **Una Regione risulta non valutabile dovuto a mancanza di trasmissione di dati ed è equiparata a rischio alto ai sensi del DM del 30 aprile 2020. Quattro Regioni/PPAA sono a rischio alto a causa di molteplici allerte di resilienza. Otto sono a rischio moderato e otto classificate a rischio basso. Quindici Regioni/PPAA riportano almeno una allerta di resilienza. Sei Regioni/PPAA riportano molteplici allerte di resilienza.**
- L'incidenza di nuovi casi identificati e segnalati con infezione da SARS-CoV-2 in Italia è stabile rispetto alla precedente settimana di monitoraggio. È in lieve diminuzione l'impatto sugli ospedali con tasso di occupazione dei posti letto sostanzialmente stabile nelle aree mediche e in lieve diminuzione nelle terapie intensive.
- Si ribadisce la necessità di continuare ad adottare le misure comportamentali individuali e collettive previste e/o 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 sottolinea l'importanza dei richiami vaccinali negli anziani e nei gruppi di popolazione più fragili, anche considerando la progressiva riduzione dell'effetto protettivo contro l'infezione per SARS-CoV-2 con il passare del tempo, sia dall'infezione pregressa che dalla vaccinazione.



## Sommario

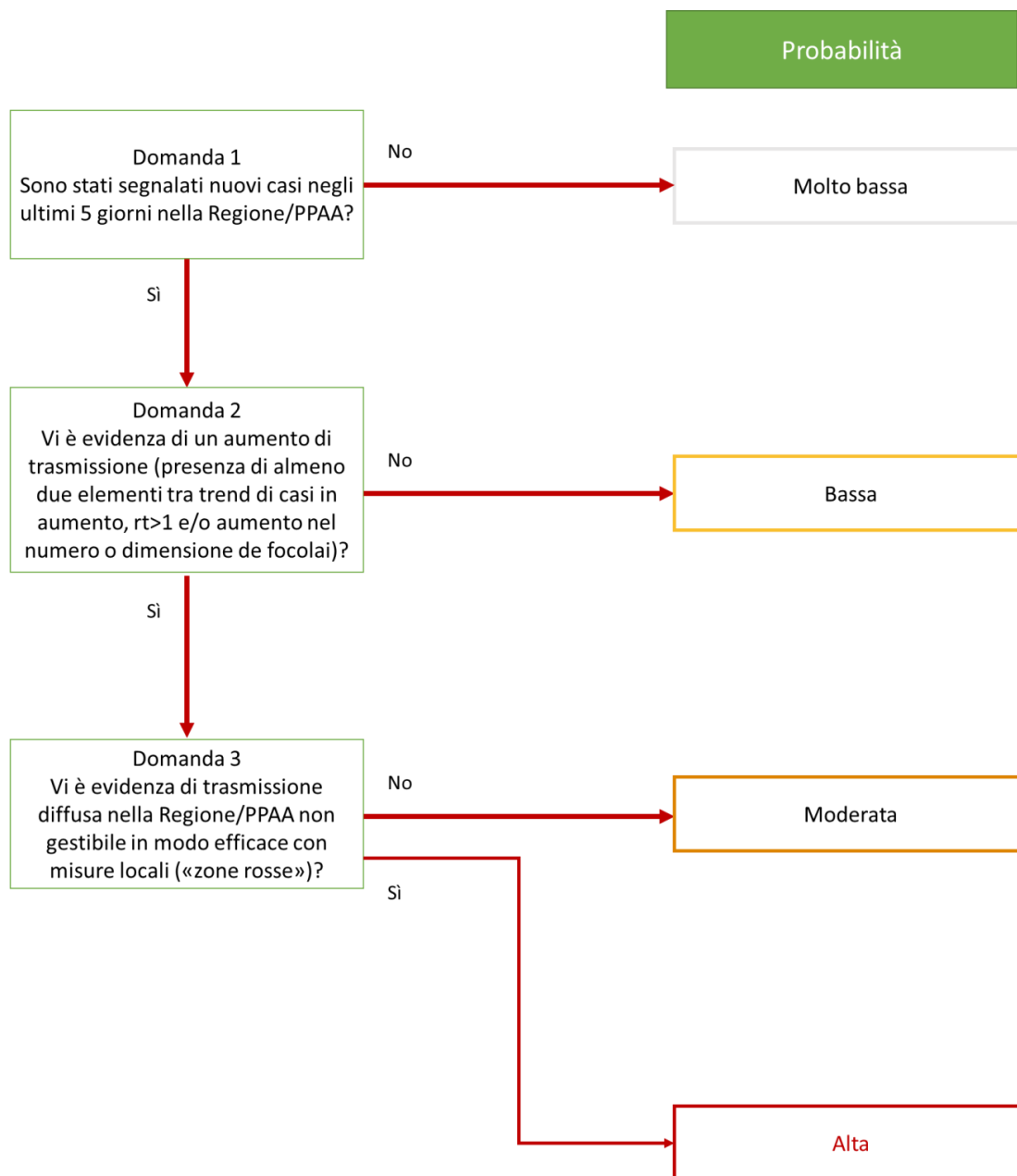
Aggiornamento 29 marzo 2023 - Periodo di riferimento: 20/03/2023-26/03/2023 .....	2
Punti chiave: .....	3
1. Valutazione del rischio .....	5
Algoritmo di valutazione di probabilità e indicatori rilevanti per fase di riferimento.....	6
Algoritmo di valutazione di impatto e indicatori rilevanti per fase 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 29 marzo 2023 relativi alla settimana 20/3/2023-26/3/2023

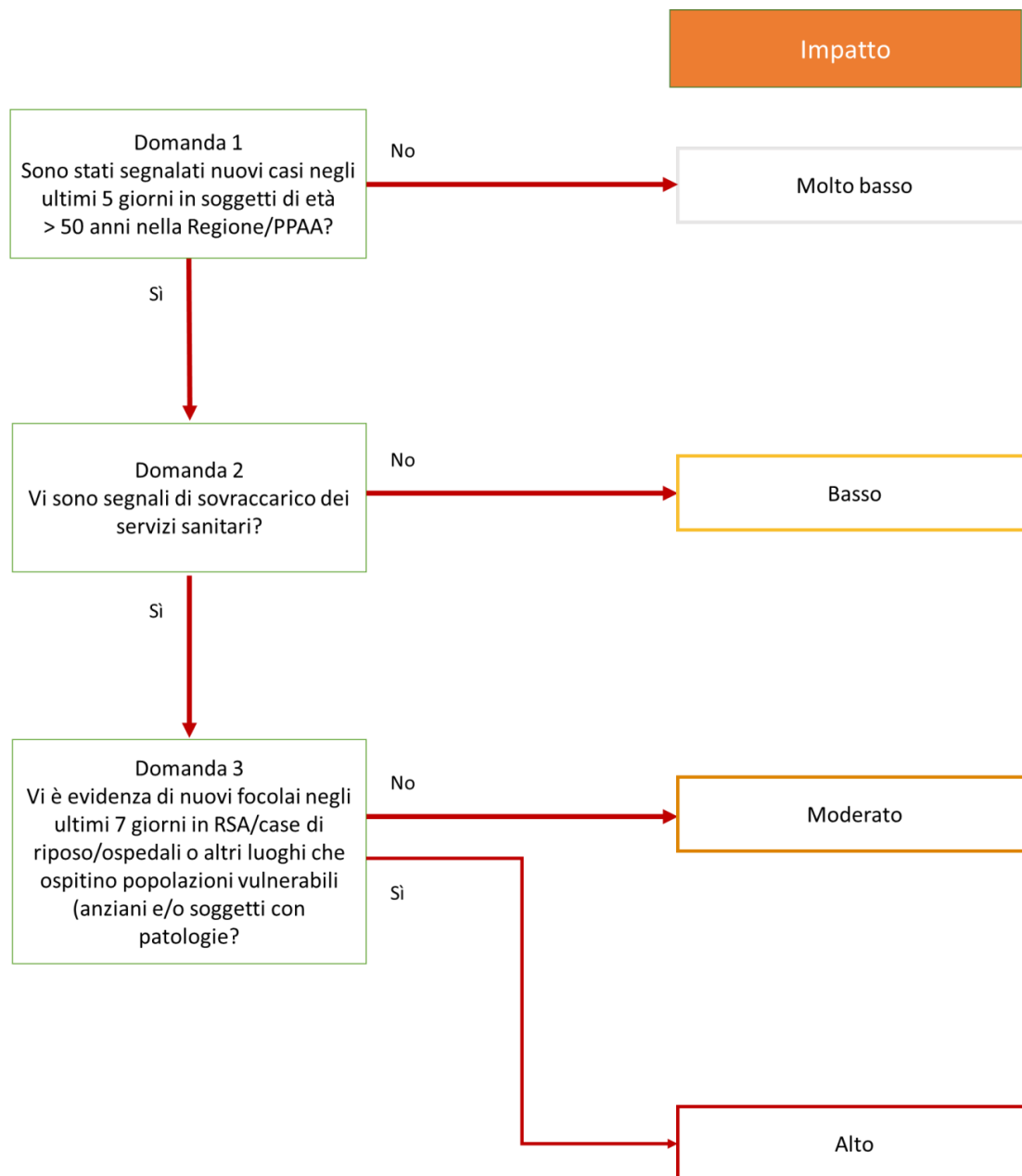
Regione.PA	Completezza dei dati sopra-soglia (appendice-tabella 2)?	Domanda 1	Domanda 2				Domanda 3	Valutazione della probabilità
		Nuovi casi segnalati negli ultimi 5 giorni?	Trend di casi (Ind3.1)	Trend di casi (Ind3.4)	Rt puntuale sopra uno?	Trend focolai	Dichiarata trasmissione non gestibile in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

\*La regione Sicilia ha comunicato di non aver inviato tutti i dati relativi alle ultime tre settimane a causa di una revisione in corso del sistema informatico



## 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 29 marzo 2023 relativi alla settimana 20/3/2023-26/3/2023

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)?	
Abruzzo	Sì	No	No	-	Bassa
Basilicata	Sì	No	No	-	Bassa
Calabria	Sì	No	No	-	Bassa
Campania	Sì	No	No	-	Bassa
Emilia-Romagna	Sì	No	No	-	Bassa
FVG	Sì	No	No	-	Bassa
Lazio	Sì	No	No	-	Bassa
Liguria	Sì	No	No	-	Bassa
Lombardia	Sì	No	No	-	Bassa
Marche	Sì	No	No	-	Bassa
Molise	Sì	No	No	-	Bassa
Piemonte	Sì	No	No	-	Bassa
PA Bolzano/Bozen	Sì	No	No	-	Bassa
PA Trento	Sì	No	No	-	Bassa
Puglia	Sì	No	No	-	Bassa
Sardegna	Sì	No	No	-	Bassa
Sicilia	Sì	No	No	-	Bassa
Toscana	Sì	No	No	-	Bassa
Umbria	Sì	No	No	-	Bassa
V.d'Aosta/V.d'Aoste	Sì	No	No	-	Bassa
Veneto	Sì	No	No	-	Bassa

\*aggiornato al 28/03/2023

## 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.

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 29 marzo 2023 relativi alla settimana 20/3/2023-26/3/2023

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 28/04/2023 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	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
<b>Basilicata</b>	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
<b>Calabria</b>	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
<b>Campania</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
<b>Emilia-Romagna</b>	Bassa	Bassa	<b>Sì</b>	<5%	<5%	<b>Moderata #</b>
<b>FVG</b>	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
<b>Lazio</b>	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
<b>Liguria</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>Sì</b>	<5%	<5%	<b>Alta #</b>
<b>Lombardia</b>	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
<b>Marche</b>	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
<b>Molise</b>	Bassa	Bassa	No	<5%	da 5 a 50%	Bassa
<b>Piemonte</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>Sì</b>	<5%	<5%	<b>Alta #</b>
<b>PA Bolzano/Bozen</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
<b>PA Trento</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
<b>Puglia</b>	Bassa	Bassa	<b>Sì</b>	<5%	<5%	<b>Moderata #</b>
<b>Sardegna</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>Sì</b>	<5%	<5%	<b>Alta #</b>
<b>Sicilia</b>	<b>Non valutabile</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Non valutabile (equiparata a rischio alto)</b>
<b>Toscana</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>Sì</b>	<5%	<5%	<b>Alta #</b>
<b>Umbria</b>	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
<b>V.d'Aosta/V.d'Aoste</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	da 5 a 50%	<b>Moderata</b>
<b>Veneto</b>	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Moderata</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.

La regione Sicilia ha comunicato di non aver inviato tutti i dati relativi alle ultime tre settimane a causa di una revisione in corso del sistema informatico

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

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 29 marzo 2023 relativi alla settimana 20/3/2023-26/3/2023

Regione.PA	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale (calcolato al 15/03/2023)	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								
<b>Abruzzo</b>	572	-1.5	0	1.23 (CI: 1.08-1.39)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento	2	<b>Moderata</b>	No
<b>Basilicata</b>	111	-14.0	-1	0.2 (CI: 0.02-0.52)	No	Bassa	Bassa	0 allerte di resilienza	1	Bassa	No
<b>Calabria</b>	423	-0.9	-3	1.13 (CI: 0.93-1.35)	No	Bassa	Bassa	0 allerte di resilienza	1	Bassa	No
<b>Campania</b>	1926	12.8	-17	1.17 (CI: 1.05-1.31)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Totale risorse umane sottosoglia	2	<b>Moderata</b>	No
<b>Emilia-Romagna</b>	1438	-8.6	-2	0.99 (CI: 0.86-1.12)	No	Bassa	Bassa	<b>3 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento, totale risorse umane e ind 2.6 sottosoglia	1	<b>Moderata #</b>	No
<b>FVG</b>	517	-5.1	-3	1.01 (CI: 0.93-1.1)	No	Bassa	Bassa	0 allerte di resilienza	1	Bassa	No
<b>Lazio</b>	3050	-4.9	-61	0.91 (CI: 0.82-1)	No	Bassa	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento	1	Bassa	No
<b>Liguria</b>	489	5.5	-1	1.08 (CI: 0.95-1.2)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>2 allerte di resilienza.</b> Totale risorse umane e ind 2.6 sottosoglia	1	<b>Alta #</b>	No
<b>Lombardia</b>	4419	0.0	-20	1.03 (CI: 0.97-1.09)	No	Bassa	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Totale risorse umane sottosoglia	1	Bassa	No

Regione.PA	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale (calcolato al 15/03/2023)	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								
Marche	263	-14.6	0	1.23 (CI: 1.04-1.44)	No	Bassa	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Totale risorse umane sottosoglia	2	Bassa	No
Molise	42	-2.3	-2	0.47 (CI: 0.12-0.88)	No	Bassa	Bassa	0 allerte di resilienza	1	Bassa	No
Piemonte	1268	18.6	17	1.01 (CI: 0.92-1.1)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>2 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 e totale risorse umane sottosoglia	1	<b>Alta #</b>	No
PA Bolzano/Bozen	328	-4.9	9	0.91 (CI: 0.77-1.05)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Totale risorse umane sottosoglia	1	<b>Moderata</b>	No
PA Trento	289	7.8	0	1 (CI: 0.87-1.15)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento	1	<b>Moderata</b>	No
Puglia	887	-2.4	-2	0.98 (CI: 0.87-1.1)	No	Bassa	Bassa	<b>2 allerte di resilienza.</b> Totale risorse umane e ind 2.6 sottosoglia	1	<b>Moderata #</b>	No
Sardegna	389	2.9	1	1.07 (CI: 0.87-1.32)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>2 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento e ind 2.6 sottosoglia	1	<b>Alta #</b>	No
Sicilia	191	-61.6	3	0.85 (CI: 0.7-1.02)	No	<b>Non valutabile</b>	Bassa	0 allerte di resilienza	1	<b>Non valutabile (equiparata a rischio alto)</b>	No
Toscana	1096	-16.5	1	1.01 (CI: 0.94-1.08)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>2 allerte di resilienza.</b> Totale risorse umane e ind 2.6 sottosoglia	1	<b>Alta #</b>	No
Umbria	436	-0.9	0	0.78 (CI: 0.59-0.99)	No	Bassa	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Totale risorse umane sottosoglia	1	Bassa	No

Regione.PA	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale (calcolato al 15/03/2023)	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								
V.d'Aosta/V.d'Aoste	30	7.1	-1	1.06 (CI: 0.67-1.48)	No	Moderata	Bassa	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento	1	Moderata	No
Veneto	3522	6.7	47	1.01 (CI: 0.97-1.05)	No	Moderata	Bassa	0 allerte di resilienza	1	Moderata	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;

&La regione Sicilia ha comunicato di non aver inviato tutti i dati relativi alle ultime tre settimane a causa di una revisione in corso del sistema informatico

## Dimensione 1 - completezza dei dati

### Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio:

Settore	N	Indicatore	Soglia	Allerta	Allerta
Capacità di monitoraggio (indicatori di qualità dei sistemi di sorveglianza con raccolta dati a livello nazionale)	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			



\*La regione Sicilia ha comunicato di non aver inviato tutti i dati relativi alle ultime tre settimane a causa di una revisione in corso del sistema informatico

Regione.PA	Ind1.1 settimana precedente (%)	Ind1.1 settimana di riferimento (%)	Variazione	Ind1.2 (%)	Ind1.3 (%)	Ind1.4 (%)
<b>Abruzzo</b>	99.0	99.2	Sopra soglia	100	100	99.3
<b>Basilicata</b>	100.0	100.0	Sopra soglia	100	NaN	100.0
<b>Calabria</b>	97.7	97.2	Sopra soglia	100	100	100.0
<b>Campania</b>	99.8	99.9	Sopra soglia	100	100	99.6
<b>Emilia-Romagna</b>	100.0	100.0	Sopra soglia	100	100	97.1
<b>FVG</b>	99.3	98.9	Sopra soglia	100	100	99.7
<b>Lazio</b>	96.8	96.6	Sopra soglia	100	100	94.8
<b>Liguria</b>	66.9	65.5	Sopra soglia	100	100	96.5
<b>Lombardia</b>	73.2	70.6	Sopra soglia	100	100	97.2
<b>Marche</b>	100.0	100.0	Sopra soglia	100	100	100.0
<b>Molise</b>	100.0	100.0	Sopra soglia	100	NaN	100.0
<b>Piemonte</b>	99.5	78.9	Sopra soglia	100	NaN	96.7
<b>PA Bolzano/Bozen</b>	99.9	99.9	Sopra soglia	100	100	96.6
<b>PA Trento</b>	100.0	100.0	Sopra soglia	100	100	94.2
<b>Puglia</b>	100.0	100.0	Sopra soglia	100	100	100.0
<b>Sardegna</b>	95.8	95.9	Sopra soglia	100	NaN	100.0
<b>Sicilia</b>	59.9	56.7*	<b>Sottosoglia</b>	100	100	87.7
<b>Toscana</b>	88.5	91.5	Sopra soglia	100	100	99.9
<b>Umbria</b>	74.4	69.8	Sopra soglia	100	100	100.0
<b>V.d'Aosta/V.d'Aoste</b>	100.0	98.9	Sopra soglia	100	NaN	99.2
<b>Veneto</b>	96.1	97.9	Sopra soglia	100	100	100.0

Appendice - Tabella 2 – Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio, monitoraggio per Regione, dati al 29 marzo 2023 relativi alla settimana 20/3/2023-26/3/2023

## Dimensione 2 - la classificazione della trasmissione ed impatto

### Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione

Settore	N	Indicatore	Soglia	Allerta	Fonte dati
Stabilità di trasmissione	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
	Servizi sanitari e assistenziali non sovraccarichi	3.8	Tasso di occupazione dei posti letto totali di Terapia Intensiva (codice 49) per pazienti COVID-19	$\leq 30\%$	>30%
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.

Appendice - Tabella 3 – Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione, dati al 29 marzo 2023 relativi alla settimana 20/3/2023-26/3/2023

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	1096	4.5	-1.5	<b>1.23 (CI: 1.08-1.39)</b>	36	420	1%	4%
Basilicata	183	-17.0	-14.0	0.2 (CI: 0.02-0.52)	4	0	0%	3%
Calabria	882	-3.6	-0.9	<b>1.13 (CI: 0.93-1.35)</b>	8	39	2%	8%
Campania	3662	13.9	12.8	<b>1.17 (CI: 1.05-1.31)</b>	169	700	1%	5%
Emilia-Romagna	3084	-7.4	-8.6	0.99 (CI: 0.86-1.12)	0	1355	2%	5%
FVG	1078	-9.2	-5.1	<b>1.01 (CI: 0.93-1.1)</b>	44	428	2%	8%
Lazio	6053	-3.9	-4.9	0.91 (CI: 0.82-1)	52	141	2%	5%
Liguria	1063	3.6	5.5	<b>1.08 (CI: 0.95-1.2)</b>	42	455	2%	6%
Lombardia	8961	-2.1	0.0	<b>1.03 (CI: 0.97-1.09)</b>	54	4307	0%	2%
Marche	701	-25.6	-14.6	<b>1.23 (CI: 1.04-1.44)</b>	12	602	0%	2%
Molise	101	-5.8	-2.3	0.47 (CI: 0.12-0.88)	2	0	0%	2%
Piemonte	2516	17.8	18.6	<b>1.01 (CI: 0.92-1.1)</b>	69	484	1%	3%
PA Bolzano/Bozen	673	2.7	-4.9	0.91 (CI: 0.77-1.05)	32	263	2%	9%
PA Trento	561	4.0	7.8	<b>1 (CI: 0.87-1.15)</b>	0	0	2%	6%
Puglia	1838	-1.9	-2.4	0.98 (CI: 0.87-1.1)	5	832	1%	3%
Sardegna	744	-2.1	2.9	<b>1.07 (CI: 0.87-1.32)</b>	18	220	2%	5%
Sicilia	1791	-7.6*	-61.6*	0.85 (CI: 0.7-1.02)	45	835	1%	5%
Toscana	2494	-15.1	-16.5	<b>1.01 (CI: 0.94-1.08)</b>	76	1061	1%	3%
Umbria	873	-1.6	-0.9	0.78 (CI: 0.59-0.99)	0	321	1%	10%
V.d'Aosta/V.d'Aoste	85	-45.5	7.1	<b>1.06 (CI: 0.67-1.48)</b>	0	29	0%	6%
Veneto	6824	6.9	6.7	<b>1.01 (CI: 0.97-1.05)</b>	32	300	1%	5%

\*dato aggiornato al giorno 28/03/2023 (denominatore posti letto attivi e attivabili entro 24 ore).

# Le seguenti Regioni/PPAA presentano un disallineamento tra i due flussi (dati aggregati Ministero della Salute e dati individuali ISS) negli ultimi 7 giorni: Sicilia 77,56% (problemi tecnici); il dato Rt Sicilia non è affidabile

## 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 $\leq 5$ gg	Mediana settimanale $> 5$ gg	ISS - Sistema di Sorveglianza integrata COVID-19
	2.3 (opzionale)	Tempo tra data inizio sintomi e data di isolamento	Mediana settimanale $\leq 3$ gg	Mediana settimanale $> 3$ gg	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>	9%	<b>10%</b>	1	0	0.6 per 10000	0.6 per 10000	1.3 per 10000	76.6%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento
<b>Basilicata</b>	6%	5%	Non calcolabile	Non calcolabile	1.5 per 10000	3.7 per 10000	5.2 per 10000	93.4%	0 allerte di resilienza
<b>Calabria</b>	4%	4%	0	0	0.5 per 10000	1.1 per 10000	1.6 per 10000	90.2%	0 allerte di resilienza
<b>Campania</b>	6%	6%	1	1	0.4 per 10000	0.5 per 10000	<b>0.9 per 10000</b>	93%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Totale risorse umane sottosoglia
<b>Emilia-Romagna</b>	6%	<b>7%</b>	1	Non calcolabile	0.2 per 10000	0.3 per 10000	<b>0.4 per 10000</b>	<b>23.7%</b>	<b>3 allerte di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento, totale risorse umane e ind 2.6 sottosoglia
<b>FVG</b>	15%	15%	1	1	0.5 per 10000	0.7 per 10000	1.2 per 10000	98.3%	0 allerte di resilienza
<b>Lazio</b>	7%	<b>8%</b>	1	1	0.9 per 10000	1 per 10000	1.9 per 10000	89.8%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Ind 2.1 in aumento
<b>Liguria</b>	5%	5%	0	0	0.2 per 10000	0.5 per 10000	<b>0.7 per 10000</b>	<b>73.4%</b>	<b>2 allerte di resilienza.</b> Totale risorse umane e ind 2.6 sottosoglia
<b>Lombardia</b>	1%	1%	1	Non calcolabile	0.4 per 10000	0.4 per 10000	<b>0.8 per 10000</b>	97.5%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Totale risorse umane sottosoglia
<b>Marche</b>	17%	9%	0	0	0.1 per 10000	0.1 per 10000	<b>0.1 per 10000</b>	100%	<b>1 allerta di resilienza.</b> Totale risorse umane sottosoglia

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
Molise	3%	3%	1	1	1.1 per 10000	2.7 per 10000	3.8 per 10000	100%	0 allerte di resilienza
Piemonte	4%	5%	2	Non calcolabile	0.3 per 10000	0.4 per 10000	0.8 per 10000	100%	2 allerte di resilienza. Ind 2.1 e totale risorse umane sottosoglia
PA Bolzano/Bozen	4%	3%	0	0	0.4 per 10000	0.2 per 10000	0.6 per 10000	97%	1 allerta di resilienza. Totale risorse umane sottosoglia
PA Trento	20%	22%	2	2	1.1 per 10000	1.6 per 10000	2.7 per 10000	100%	1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento
Puglia	9%	8%	0	0	0.3 per 10000	0.5 per 10000	0.7 per 10000	47.3%	2 allerte di resilienza. Totale risorse umane e ind 2.6 sottosoglia
Sardegna	6%	8%	0.5	1	0.1 per 10000	8.5 per 10000	8.6 per 10000	65.9%	2 allerte di resilienza. Ind 2.1 in aumento e ind 2.6 sottosoglia
Sicilia	3%	3%	1	Non calcolabile	0.7 per 10000	1 per 10000	1.7 per 10000	89.6%	0 allerte di resilienza
Toscana	33%	30%	0	1	0 per 10000	0.7 per 10000	0.7 per 10000	89.6%	2 allerte di resilienza. Totale risorse umane e ind 2.6 sottosoglia
Umbria	8%	8%	0	0	0.1 per 10000	0.1 per 10000	0.3 per 10000	95.1%	1 allerta di resilienza. Totale risorse umane sottosoglia
V.d'Aosta/V.d'Aoste	6%	8%	2	2	0.4 per 10000	0.6 per 10000	1 per 10000	100%	1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento
Veneto	4%	4%	1	1	1 per 10000	1.8 per 10000	2.9 per 10000	89.6%	0 allerte di resilienza

\*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.

#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.