



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

Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

Report 35 Sintesi nazionale

Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020)
Dati relativi alla settimana 4/1/2021-10/1/2021
(aggiornati al 13/1/2021)



Aggiornamento: 13 gennaio 2021 - Periodo di riferimento: 04/01/2021-10/01/2021

Headline della settimana:

Questa settimana si osserva un peggioramento generale della situazione epidemiologica nel Paese. L'incremento dell'incidenza è stato comunque contenuto grazie alle misure di mitigazione adottate nel periodo festivo.

Si evidenzia, in particolare, il valore elevato di incidenza nella settimana di monitoraggio nella Regione Veneto (365,21 per 100.000 abitanti), PA di Bolzano (320,82), Emilia Romagna (284,64), e Friuli Venezia Giulia (270,77). L'incidenza su tutto il territorio è ancora lontana da livelli che permetterebbero il completo ripristino sull'intero territorio nazionale dell'identificazione dei casi e tracciamento dei loro contatti. Il servizio sanitario ha mostrato i primi segni di criticità quando il valore a livello nazionale ha superato i 50 casi per 100.000 in sette giorni e una criticità di tenuta dei servizi con incidenze elevate.

L'indice di trasmissione nazionale è in aumento per la quinta settimana consecutiva e sopra uno. Due Regioni/PPAA (Bolzano e Lombardia) hanno un R_t puntuale maggiore di 1,25 anche nel limite inferiore, compatibile quindi con uno scenario di tipo 3, altre 9 (Abruzzo, Emilia-Romagna, Lazio, Liguria, Piemonte, Puglia, Sicilia, Umbria e Valle d'Aosta) hanno un R_t puntuale maggiore a uno nel limite inferiore, compatibili con uno scenario tipo 2. Le altre 10 hanno un R_t compatibile con uno scenario di tipo uno ma sono tutte, tranne una, con un R_t medio sopra uno o appena sotto.

L'epidemia resta in una fase delicata ed un nuovo rapido aumento nel numero di casi nelle prossime settimane è possibile, qualora non venissero mantenute rigorosamente misure di mitigazione sia a livello nazionale che regionale. Tale tendenza a livello nazionale sottende infatti forti variazioni inter-regionali con alcune regioni dove il numero assoluto dei ricoverati in area critica ed il relativo impatto, uniti all'elevata incidenza impongono comunque incisive misure restrittive.

Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 04 gennaio 2020 - 10 gennaio 2021. 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 in questa settimana hanno contratto l'infezione nella seconda metà di dicembre in coincidenza con le festività.
- Questa settimana si conferma il peggioramento generale della situazione epidemiologica nel Paese già osservato la settimana precedente. L'incidenza nazionale a 14 giorni continua a crescere e aumenta anche l'impatto della pandemia sui servizi assistenziali e questo si traduce in un aumento generale del rischio.
- Si osserva, per la seconda settimana consecutiva, un aumento dell'**incidenza a livello nazionale** negli ultimi 14 gg (368,75 per 100.000 abitanti (28/12/2020-10/01/2021) vs 313,28 per 100.000 abitanti (21/12/2020-03/01/2021), dati flusso ISS). Si evidenzia, in particolare, il valore elevato di incidenza nella settimana di monitoraggio (4/1-10/1) nella Regione Veneto (365,61 per 100.000), PA di Bolzano (320,82), Emilia Romagna (284,64), e Friuli Venezia Giulia (270,77). L'incidenza su tutto il territorio è ancora lontana **da livelli che permetterebbero il completo ripristino sull'intero territorio nazionale dell'identificazione dei casi e tracciamento dei loro contatti. Il servizio sanitario ha mostrato i primi segni di criticità quando il valore a livello nazionale ha superato i 50 casi per 100.000 in sette giorni e una criticità di tenuta dei servizi con incidenze elevate.**
- Nel periodo 23 dicembre 2020 – 05 gennaio 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **1,09 (range 1,04–1,13) in aumento da cinque settimane**. 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).
- Questa settimana si mantiene un livello generale di rischio alto dovuto ad un continuo aumento diffuso della probabilità di trasmissione di SARS-CoV-2 sul territorio nazionale in un contesto in cui l'impatto sui servizi assistenziali è ancora alto nella maggior parte delle Regioni/PPAA.
- Complessivamente, questo porta 11 Regioni/PPAA a una classificazione di rischio alto (vs 12 la settimana precedente), 10 a rischio moderato (di cui quattro ad alto rischio di progressione a rischio alto nelle prossime settimane) e nessuna a rischio basso. Due Regioni/PPAA (Bolzano e Lombardia) hanno un Rt puntuale maggiore di 1,25 anche nel limite inferiore, compatibile quindi con uno scenario di tipo 3, altre 9 (Abruzzo, Emilia-Romagna, Lazio, Liguria, Piemonte, Puglia, Sicilia, Umbria e Valle d'Aosta) hanno un Rt puntuale maggiore a uno nel limite inferiore, compatibili con uno scenario tipo 2. Le altre 10 hanno un Rt compatibile con uno scenario di tipo uno ma sono tutte, tranne una, con un Rt medio sopra uno o appena sotto.
- Sono 12 le Regioni/PPAA che hanno un tasso di occupazione in terapia intensiva e/o aree mediche sopra la soglia critica (vs 13 la settimana precedente). Il tasso di occupazione in terapia intensiva a livello nazionale continua a essere sopra la soglia critica (30%). Complessivamente, il numero di persone ricoverate in **terapia intensiva è in lieve aumento** da 2.579 (04/01/2021) a 2.636 (12/01/2021); il numero di persone ricoverate in aree mediche aumenta anche lievemente, passando da 23.317 (04/01/2021) a 23.712 (12/01/2021). Tale tendenza a livello nazionale sottende forti variazioni inter-regionali con alcune regioni dove il numero assoluto dei ricoverati in area critica ed il relativo impatto, uniti all'incidenza impongono comunque misure restrittive.
- Si osserva una diminuzione delle allerte di resilienze riportate dalle Regioni/PPAA, con 10 Regioni/PPAA senza allerte segnalate (vs una la settimana precedente). Questa settimana sono due le Regioni (Calabria e Sicilia) con molteplici allerte di resilienza segnalate.
- Si osserva **una lieve diminuzione nel numero di casi non riconducibili a catene di trasmissione note** (39.970 vs 40.487 la settimana precedente) e un aumento nella percentuale dei casi rilevati attraverso attività di tracciamento dei contatti (28,5% vs 26,8% la settimana precedente). Si osserva, anche, una **lieve diminuzione nella percentuale di casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi** (31,4% vs 32,8% la settimana precedente). Infine, il 26,5% dei casi è stato rilevato attraverso attività di screening e nel 13,6% non è stata riportata la ragione dell'accertamento diagnostico



Ministero della Salute



Conclusioni:

- Nella settimana in valutazione (**4/1/-10/01/2021**), **si osserva un ulteriore lieve aumento della incidenza nel Paese (183,36 per 100.000 abitanti)**. L'incremento dell'incidenza è stato relativamente contenuto grazie alle misure di mitigazione adottate nel periodo festivo.
- Nel periodo 23 dicembre 2020 – 05 gennaio 2021 l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **1,09 (range 1,04–1,13) in aumento da cinque settimane**. Questo si realizza in un contesto europeo caratterizzato da un aumento nel numero di casi in molti paesi Europei e la circolazione di varianti virali con una potenziale maggiore capacità di trasmissione.
- Si osserva **un aumento complessivo del rischio** nel Paese dovuto ad un aumento diffuso della probabilità di trasmissione di SARS-CoV-2 in un contesto in cui l'impatto sui servizi assistenziali rimane alto nella maggior parte delle Regioni/PPAA.
- **L'epidemia resta in una fase delicata ed un nuovo rapido aumento nel numero di casi nelle prossime settimane è possibile, qualora non venissero mantenute rigorosamente misure di mitigazione sia a livello nazionale che regionale**. Tale tendenza a livello nazionale sottende infatti forti variazioni inter-regionali con alcune regioni dove il numero assoluto dei ricoverati in area critica ed il relativo impatto, uniti all'elevata incidenza impongono comunque incisive misure restrittive.
- Si conferma pertanto la necessità di mantenere la **drastica riduzione delle interazioni fisiche** tra le persone. È fondamentale che la popolazione eviti tutte le occasioni di contatto con persone al di fuori del proprio nucleo abitativo che non siano strettamente necessarie e di rimanere a casa il più possibile. Si ricorda che è obbligatorio adottare comportamenti individuali rigorosi e rispettare le misure igienico-sanitarie predisposte relative a distanziamento e uso corretto delle mascherine. Si ribadisce la necessità di rispettare le misure raccomandate dalle autorità sanitarie compresi i provvedimenti quarantenari dei contatti stretti dei casi accertati e di isolamento dei casi stessi.
- Si invitano le Regioni/PPAA a realizzare una continua analisi del rischio a livello sub-regionale. È necessario mantenere e/o rafforzare le misure di mitigazione in base al livello di rischio identificato come indicato nel documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" trasmesso con Circolare del Ministero della Salute del 12/10/2020 Prot. 32732.



Sommario

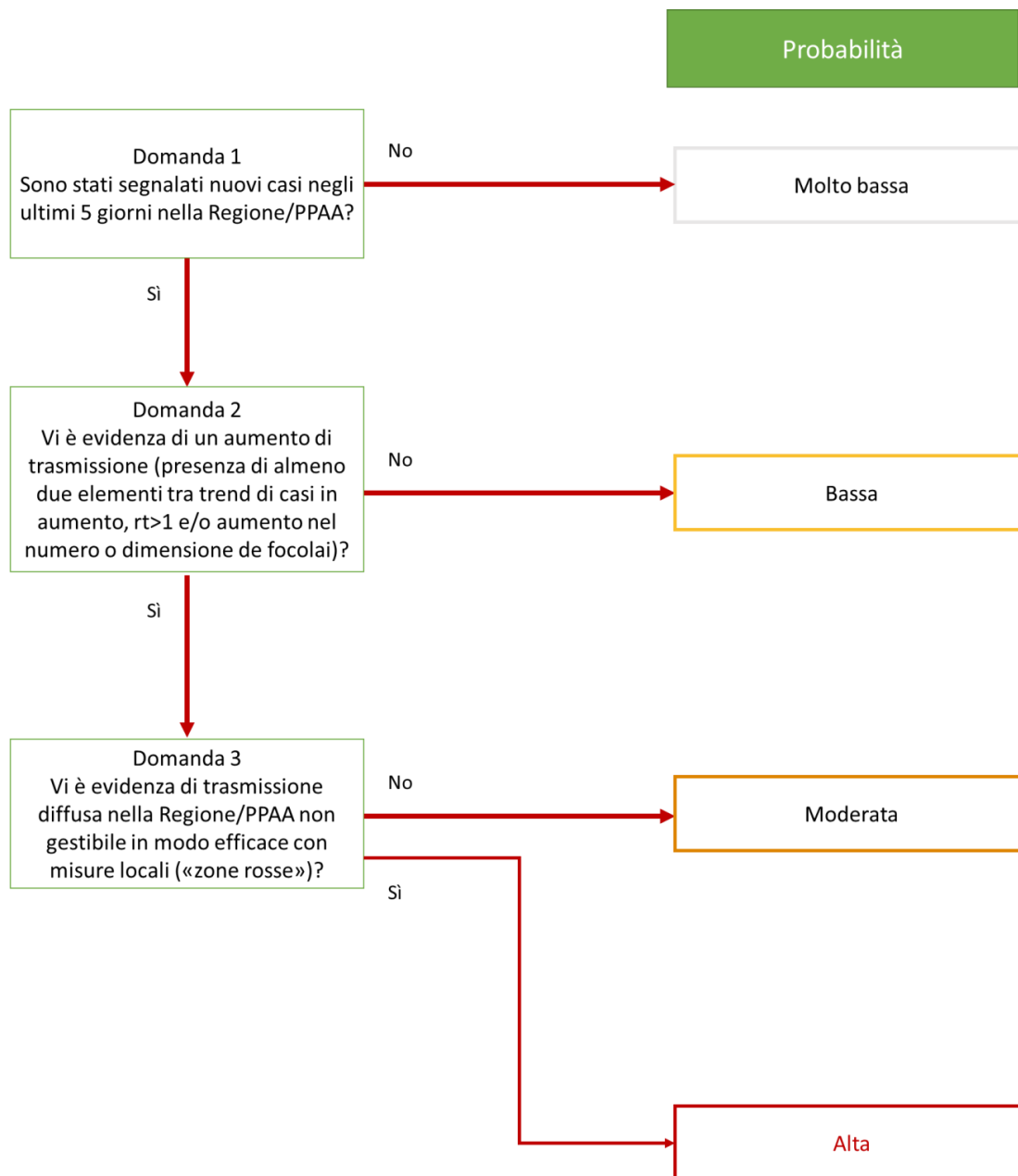
| | |
|---|----|
| Aggiornamento: 13 gennaio 2021 - Periodo di riferimento: 04/01/2021-10/01/2021..... | 2 |
| Punti chiave: | 3 |
| Conclusioni: | 4 |
| 1. Valutazione del rischio | 7 |
| Algoritmo di valutazione di probabilità e indicatori rilevanti per fase di riferimento..... | 8 |
| Algoritmo di valutazione di impatto e indicatori rilevanti per fase di riferimento..... | 10 |
| Matrice di attribuzione del rischio in base agli algoritmi di valutazione di probabilità ed impatto..... | 12 |
| 2. Appendice- Indicatori per la valutazione del rischio | 14 |
| Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio: | 17 |
| Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione..... | 19 |
| Indicatori di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti..... | 23 |



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



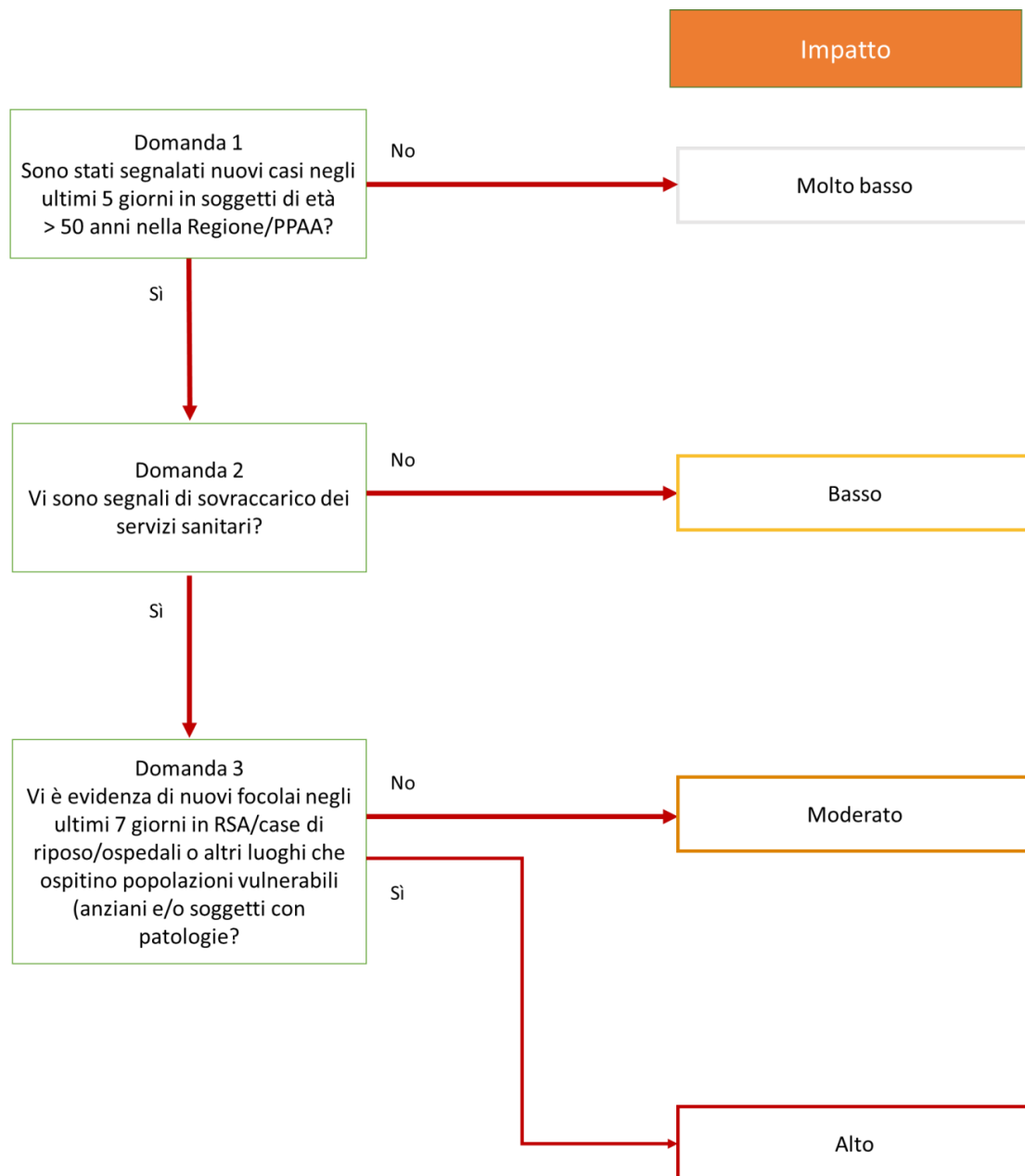
Tabella 1 - Valutazione della probabilità di diffusione d'accordo all'algoritmo di valutazione del DM Salute 30 aprile 2020, dati al 13 gennaio 2021 relativi alla settimana 4/1/2021-10/1/2021

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

* elemento considerato come allerta di resilienza ai sensi dell'articolo 30 comma 1 del DL n. 149 del 9 novembre 2020

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 13 gennaio 2021 relativi alla settimana 4/1/2021-10/1/2021

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

*aggiornato al 12/01/2021

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 | + | Resilienza territoriale |
| 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 | | |
| | | | | | | |
| | | | | | = | 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 [Tabella 3] 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 13 gennaio 2021 relativi alla settimana 4/1/2021-10/1/2021

| Regione.PA | Valutazione della probabilità | Valutazione di impatto | Molteplici allerte di resilienza? (Appendice tabella 3) | Probabilità di una escalation o nei prossimi 30 giorni (proiezioni al giorno 12/02/2021 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% | |
| Abruzzo | Moderata | Bassa | No | >50% | >50% | Moderata ad alto rischio di progressione a rischio alto |
| Basilicata | Moderata | Bassa | No | <5% | <5% | Moderata |
| Calabria | Moderata | Bassa | Sì | >50% | >50% | Alta (molteplici allerte di resilienza) |
| Campania | Moderata | Bassa | No | <5% | <5% | Moderata |
| Emilia-Romagna | Moderata | Alta | No | >50% | >50% | Alta |
| FVG | Moderata | Alta | No | >50% | >50% | Alta |
| Lazio | Moderata | Alta | No | <5% | <5% | Alta |
| Liguria | Moderata | Moderata | No | <5% | <5% | Moderata |
| Lombardia | Moderata | Alta | No | >50% | <5% | Alta |
| Marche | Moderata | Alta | No | da 5 a 50% | >50% | Alta |
| Molise | Moderata | Bassa | No | >50% | >50% | Moderata ad alto rischio di progressione a rischio alto |
| Piemonte | Moderata | Alta | No | <5% | <5% | Alta |
| PA Bolzano/Bozen | Moderata | Alta | No | da 5 a 50% | >50% | Alta |
| PA Trento | Moderata | Moderata | No | >50% | >50% | Moderata ad alto rischio di progressione a rischio alto |
| Puglia | Moderata | Alta | No | >50% | >50% | Alta |
| Sardegna | Moderata | Bassa | No | da 5 a 50% | da 5 a 50% | Moderata |
| Sicilia | Moderata | Bassa | Sì | >50% | >50% | Alta (molteplici allerte di resilienza) |
| Toscana | Moderata | Bassa | No | >50% | <5% | Moderata ad alto rischio di progressione a rischio alto |
| Umbria | Moderata | Alta | No | >50% | >50% | Alta |
| V.d'Aosta/V.d'Aoste | Moderata | Bassa | No | <5% | da 5 a 50% | Moderata |
| Veneto | Bassa | Alta | No | <5% | <5% | Moderata |

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 13 gennaio 2021 relativi alla settimana 4/1/2021-10/1/2021

| Regione.PA | Incidenza per 100.000 ab | Nuovi casi segnalati nella settimana | Trend settimanale COVID-19 | | Stima di Rt-puntuale (calcolato al 30/12/2020) | 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 a Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione e* | Classificazione complessiva di rischio | Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive |
|----------------|--------------------------|--------------------------------------|----------------------------|---------|--|---|-------------------------------|------------------------|--|--|--|---|
| | 14gg | | Casi (Fonte ISS) | Focolai | | | | | | | | |
| Abruzzo | 260.15 | 1767 | ↑ | ↑ | 1.18 (CI: 1.11-1.27) | No | Moderata | Bassa | 0 allerte segnalate | 2 | Moderata ad alto rischio di progressione a rischio alto | No |
| Basilicata | 258.38 | 805 | ↑ | ↑ | 1.14 (CI: 0.96-1.36) | No | Moderata | Bassa | 0 allerte segnalate | 1 | Moderata | No |
| Calabria | 195.82 | 1859 | ↑ | ↑ | 1.05 (CI: 0.96-1.14) | No | Moderata | Bassa | 2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%. Ind 2.6 sotto 90% e in diminuzione | 1 | Alta (molteplici allerte di resilienza) | No |
| Campania | 233.09 | 7088 | ↑ | ↑ | 0.99 (CI: 0.91-1.06) | No | Moderata | Bassa | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10% | 1 | Moderata | No |
| Emilia-Romagna | 570.79 | 12715 | ↓ | ↑ | 1.15 (CI: 1.13-1.18) | No | Moderata | Alta | 0 allerte segnalate | 2 | Alta | No |
| FVG | 476.24 | 3280 | ↑ | ↓ | 0.94 (CI: 0.89-0.99) | No | Moderata | Alta | 0 allerte segnalate | 1 | Alta | No |
| Lazio | 374.78 | 10484 | ↓ | ↑ | 1.1 (CI: 1.07-1.12) | No | Moderata | Alta | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 25% | 2 | Alta | No |
| Liguria | 296.74 | 2327 | ↑ | ↑ | 1.15 (CI: 1.1-1.21) | No | Moderata | Moderata | 0 allerte segnalate | 2 | Moderata | No |
| Lombardia | 269.10 | 13469 | ↓ | ↑ | 1.4 (CI: 1.38-1.43) | No | Moderata | Alta | 0 allerte segnalate | 3 | Alta | No |
| Marche | 443.69 | 3228 | ↑ | ↑ | 0.97 (CI: 0.87-1.09) | No | Moderata | Alta | 0 allerte segnalate | 1 | Alta | No |
| Molise | 246.14 | 380 | ↑ | ↑ | 0.7 (CI: 0.46-0.98) | No | Moderata | Bassa | 0 allerte segnalate | 1 | Moderata ad alto rischio di progressione a rischio alto | No |
| Piemonte | 300.04 | 6989 | ↑ | ↑ | 1.14 (CI: 1.1-1.18) | No | Moderata | Alta | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10% | 2 | Alta | No |



| Regione.PA | Incidenza per 100.000 ab | Nuovi casi segnalati nella settimana | Trend settimanale COVID-19 | | Stima di Rt-puntuale (calcolato al 30/12/2020) | 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 à Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione e* | Classificazione complessiva di rischio | Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive |
|---------------------|--------------------------|--------------------------------------|----------------------------|---------|--|---|-------------------------------|------------------------|---|--|---|---|
| | 14gg | | Casi (Fonte ISS) | Focolai | | | | | | | | |
| PA Bolzano/Bozen | 570.97 | 1707 | ↑ | ↓ | 1.5 (CI: 1.4-1.58) | No | Moderata | Alta | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 35% | 3 | Alta | No |
| PA Trento | 341.78 | 624 | ↓ | ↓ | 1.01 (CI: 0.95-1.09) | No | Moderata | Moderata | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 20% | 1 | Moderata ad alto rischio di progressione a rischio alto | No |
| Puglia | 382.78 | 8106 | ↑ | ↑ | 1.18 (CI: 1.14-1.21) | No | Moderata | Alta | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 35% | 2 | Alta | No |
| Sardegna | 213.62 | 1711 | ↓ | ↑ | 0.99 (CI: 0.92-1.05) | No | Moderata | Bassa | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10% | 1 | Moderata | No |
| Sicilia | 392.04 | 11217 | ↑ | ↑ | 1.19 (CI: 1.14-1.25) | No | Moderata | Bassa | 2 allerte segnalate. Ind 2.1 non valutabile. Ind 2.6 in diminuzione e sotto 90%, come già segnalato la settimana precedente | 2 | Alta (molteplici allerte di resilienza) | No |
| Toscana | 167.81 | 3161 | ↑ | ↑ | 1.01 (CI: 0.96-1.07) | No | Moderata | Bassa | 0 allerte segnalate | 1 | Moderata ad alto rischio di progressione a rischio alto | No |
| Umbria | 313.53 | 1448 | ↑ | ↑ | 1.29 (CI: 1.21-1.38) | No | Moderata | Alta | 0 allerte segnalate | 2 | Alta | No |
| V.d'Aosta/V.d'Aoste | 247.81 | 157 | ↓ | ↑ | 1.19 (CI: 1.01-1.39) | No | Moderata | Bassa | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10% | 2 | Moderata | No |
| Veneto | 856.20 | 17943 | ↓ | ↓ | 0.96 (CI: 0.95-0.97) | No | Bassa | Alta | 1 allerta segnalata. Ind 2.6 in diminuzione e sotto 90% | 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"



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 | <p>Almeno il 60% con trend in miglioramento</p> <p>Un valore di almeno 50% con trend in miglioramento sarà considerato accettabile nelle prime 3 settimane dal 4 maggio 2020</p> | <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 | | | |



Ministero della Salute



Appendice - Tabella 2 – Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio, monitoraggio per Regione, dati al 13 gennaio 2021 relativi alla settimana 4/1/2021-10/1/2021

| Regione.PA | Ind1.1 settimana precedente (%) | Ind1.1 settimana di riferimento (%) | Variazione | Ind1.2 (%) | Ind1.3 (%) | Ind1.4 (%) |
|---------------------|---------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------------|------------|------------|
| Abruzzo | 85.8 | 85.5 | Stabilmente sopra-soglia | 100.0 | 100.0 | 99.6 |
| Basilicata | 99.8 | 99.7 | Stabilmente sopra-soglia | 100.0 | ND | 100.0 |
| Calabria | 90.5 | 89.1 | Stabilmente sopra-soglia | 97.8 | 96.9 | 99.4 |
| Campania | 92.2 | 89.2 | Stabilmente sopra-soglia | 99.6 | 100.0 | 99.2 |
| Emilia-Romagna | 100.0 | 100.0 | Stabilmente sopra-soglia | 100.0 | 100.0 | 99.6 |
| FVG | 100.0 | 100.0 | Stabilmente sopra-soglia | 99.8 | 98.4 | 99.8 |
| Lazio | 91.7 | 91.3* | Stabilmente sopra-soglia | 94.2 | 100.0 | 86.3 |
| Liguria | 91.3 | 92.1 | Stabilmente sopra-soglia | 99.8 | 100.0 | 98.4 |
| Lombardia | 75.4 | 79.6 | Stabilmente sopra-soglia | 99.5 | 100.0 | 98.7 |
| Marche | 100.0 | 100.0 | Stabilmente sopra-soglia | 99.8 | 100.0 | 100.0 |
| Molise | 90.7 | 90.3 | Stabilmente sopra-soglia | 98.6 | 100.0 | 100.0 |
| Piemonte | 97.3 | 99.2 | Stabilmente sopra-soglia | 99.3 | 99.9 | 98.7 |
| PA Bolzano/Bozen | 89.3 | 85.9 | Stabilmente sopra-soglia | 98.5 | 100.0 | 99.5 |
| PA Trento | 99.9 | 100.0 | Stabilmente sopra-soglia | 100.0 | 100.0 | 96.8 |
| Puglia | 96.3 | 96.9 | Stabilmente sopra-soglia | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Sardegna | 70.7 | 87.1 | Stabilmente sopra-soglia | 99.2 | 100.0 | 99.8 |
| Sicilia | 90.5 | 86.8 | Stabilmente sopra-soglia | 99.8 | 100.0 | 99.5 |
| Toscana | 96.6 | 98.3 | Stabilmente sopra-soglia | 100.0 | 100.0 | 99.4 |
| Umbria | 89.3 | 94.5 | Stabilmente sopra-soglia | 100.0 | 100.0 | 99.1 |
| V.d'Aosta/V.d'Aoste | 92.9 | 95.5 | Stabilmente sopra-soglia | 99.1 | 100.0 | 99.8 |
| Veneto | 84.6 | 86.3 | Stabilmente sopra-soglia | 100.0 | 99.8 | 100.0 |

*Il denominatore per la Regione Lazio, dovuto a un problema tecnico, è stato fornito direttamente della Regione, invece di essere calcolato attraverso il sistema di sorveglianza integrata ISS.



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 ≤ 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% | 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 sulla probabilità di raggiungere le soglie previste negli indicatori 3.8 e 3.9 relative al tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva ed area medica **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 13 gennaio 2021 relativi alla settimana 4/1/2021-10/1/2021

| 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 | 3257 | 23.5 | 17.2 | 1.18 (CI: 1.11-1.27) | 279 | 658 | 20% | 32% |
| Basilicata | 1398 | 25.1 | 24.3 | 1.14 (CI: 0.96-1.36) | 8 | 15 | 5% | 22% |
| Calabria | 4240 | 23.6 | 4.2# | 1.05 (CI: 0.96-1.14) | 21 | 351 | 14% | 30% |
| Campania | 13640 | 17.0 | 15.6 | 0.99 (CI: 0.91-1.06) | 564 | 2380 | 18% | 31% |
| Emilia-Romagna | 24565 | 10.7 | -0.5 | 1.15 (CI: 1.13-1.18) | 62 | 6629 | 31% | 45% |
| FVG | 8566 | 35.7 | 30.8# | 0.94 (CI: 0.89-0.99) | 894 | 2023 | 39% | 53% |
| Lazio | 21894 | 15.6 | -6.0 | 1.1 (CI: 1.07-1.12) | 262 | 400 | 35% | 45% |
| Liguria | 4670 | 12.2 | 12.8 | 1.15 (CI: 1.1-1.21) | 301 | 112 | 30% | 42% |
| Lombardia | 28803 | 19.6 | -1.8 | 1.4 (CI: 1.38-1.43) | 1954 | 7130 | 38% | 32% |
| Marche | 7118 | 17.2 | 8.1 | 0.97 (CI: 0.87-1.09) | 158 | 2016 | 36% | 50% |
| Molise | 708 | 43.3 | 2.7 | 0.7 (CI: 0.46-0.98) | 16 | 0 | 17% | 27% |
| Piemonte | 12700 | 19.0 | 15.8 | 1.14 (CI: 1.1-1.18) | 1059 | 1790 | 27% | 46% |
| PA Bolzano/Bozen | 2716 | 37.6 | 29.4 | 1.5 (CI: 1.4-1.58) | 35 | 357 | 32% | 46% |
| PA Trento | 2591 | 10.7 | -7.3 | 1.01 (CI: 0.95-1.09) | 9 | 1077 | 48% | 57% |
| Puglia | 15174 | 10.3 | 11.2 | 1.18 (CI: 1.14-1.21) | 258 | 3594 | 37% | 41% |
| Sardegna | 3649 | 12.6 | -1.5 | 0.99 (CI: 0.92-1.05) | 278 | 207 | 25% | 31% |
| Sicilia | 18439 | 66.0 | 36.6 | 1.19 (CI: 1.14-1.25) | 1133 | 5619 | 26% | 32% |
| Toscana | 6167 | 6.5 | 5.7 | 1.01 (CI: 0.96-1.07) | 299 | 1328 | 25% | 15% |
| Umbria | 2842 | 6.5 | 11.7 | 1.29 (CI: 1.21-1.38) | 117 | 702 | 43% | 35% |
| V.d'Aosta/V.d'Aoste | 324 | 14.6 | -4.2 | 1.19 (CI: 1.01-1.39) | 75 | 0 | 5% | 20% |
| Veneto | 45334 | -15.8 | -18.1 | 0.96 (CI: 0.95-0.97) | 3927 | 3582 | 36% | 43% |

* dato aggiornato al giorno 12/01/2021

Regioni/PPAA dove è stato rilevato un forte ritardo di notifica dei casi nel flusso ISS che potrebbe rendere la valutazione di questi indicatori meno 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 e 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, indagini 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 |
|------------------|-------------------------|--------------------------------------|--|---------------------|---------------|---------------|----------------------|--------------|--|
| Abruzzo | 28.2% | 27.6% | 3 | 4 | 0.8 per 10000 | 1 per 10000 | 1.8 per 10000 | 96.5% | 0 allerte segnalate |
| Basilicata | 9.5% | 9.5% | 2 | -2 | 1.2 per 10000 | 6.2 per 10000 | 7.4 per 10000 | 100% | 0 allerte segnalate |
| Calabria | 12.5% | 13.5% | 3 | 0 | 0.9 per 10000 | 0.6 per 10000 | 1.5 per 10000 | 85% | 2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%. Ind 2.6 sotto 90% e in diminuzione |
| Campania | 11.1% | 11.2% | 1 | Non calcolabile | 0.8 per 10000 | 1.5 per 10000 | 2.2 per 10000 | 96% | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10% |
| Emilia-Romagna | 19.4% | 19.3% | 3 | Non calcolabile | 1.2 per 10000 | 1.6 per 10000 | 2.8 per 10000 | 81.2% | 0 allerte segnalate |
| FVG | 26.4% | 24.4% | 4 | 2 | 1.3 per 10000 | 1.2 per 10000 | 2.5 per 10000 | 93.7% | 0 allerte segnalate |
| Lazio | 27.2% | 27.5% | 4 | 1 | 0.9 per 10000 | 1 per 10000 | 1.8 per 10000 | 99.5% | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 25% |
| Liguria | 10.8% | 10.8% | 3 | 1 | 1 per 10000 | 1 per 10000 | 2 per 10000 | 92.1% | 0 allerte segnalate |
| Lombardia | 33.5% | 32.9% | 2 | Non calcolabile | 0.9 per 10000 | 0.8 per 10000 | 1.6 per 10000 | 93.5% | 0 allerte segnalate |
| Marche | 11.2% | 11% | 1 | 0 | 1 per 10000 | 1.4 per 10000 | 2.4 per 10000 | 100% | 0 allerte segnalate |
| Molise | 12.3% | 11.7% | -1 | -1 | 1.1 per 10000 | 2.8 per 10000 | 3.9 per 10000 | 100% | 0 allerte segnalate |
| Piemonte | 11.9% | 12.7% | 4 | 0 | 1.3 per 10000 | 1.9 per 10000 | 3.2 per 10000 | 96.3% | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10% |
| PA Bolzano/Bozen | 35.7% | 37.1% | 5 | 1 | 5.4 per 10000 | 1.4 per 10000 | 6.8 per 10000 | 100% | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 35% |
| PA Trento | 22.6% | 23.5% | 3 | 3 | 1.1 per 10000 | 1.6 per 10000 | 2.7 per 10000 | 100% | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 20% |
| Puglia | 36.2% | 37.4% | 4 | 4 | 0.9 per 10000 | 0.8 per 10000 | 1.8 per 10000 | 91.5% | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 35% |
| Sardegna | 12.4% | 13.6% | 3 | 1 | 0.7 per 10000 | 1.9 per 10000 | 2.5 per 10000 | 81.5% | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10% |
| Sicilia | 14.1% | 28.9% | 2 | Non calcolabile | 0.7 per 10000 | 2 per 10000 | 2.6 per 10000 | 86.5% | 2 allerte segnalate. Ind 2.1 non valutabile. Ind 2.6 in diminuzione e sotto 90%, come già segnalato la settimana precedente |

| 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 |
|---------------------|-------------------------|--------------------------------------|--|---------------------|---------------|---------------|----------------------|--------|--|
| Toscana | 13.7% | 10.8% | 0 | 2 | 2.1 per 10000 | 1.8 per 10000 | 4 per 10000 | 99.2% | 0 allerte segnalate |
| Umbria | 17.7% | 16.7% | 3 | 1 | 1.5 per 10000 | 3.1 per 10000 | 4.6 per 10000 | 100% | 0 allerte segnalate |
| V.d'Aosta/V.d'Aoste | 12% | 14.1% | 3 | 1 | 2 per 10000 | 2.5 per 10000 | 4.4 per 10000 | 98.6% | 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10% |
| Veneto | 15.6% | 13.6% | 2 | 1 | 1 per 10000 | 1.8 per 10000 | 2.8 per 10000 | 84.9% | 1 allerta segnalata. Ind 2.6 in diminuzione e sotto 90% |

* 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.

Appendice - Tabella 5 – Incidenza cumulativa per COVID-19 (per 100,000 ab) per Regione/PA, a 7 e 14gg, dati al 13 gennaio 2021 relativi alla settimana 4/1/2021-10/1/2021; Fonte ISS

| Regione/PA | Numero di casi totale | Incidenza cumulativa per 100,000 ab | Diagnosi ultimi 7 gg | Incidenza 7 gg per 100,000 ab (4/1-10/1) | Diagnosi ultimi 14gg | Incidenza 14gg |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|----------------------|--|----------------------|----------------|
| Abruzzo | 38.321 | 2.934,74 | 1.767 | 135,32 | 3.397 | 260,15 |
| Basilicata | 11.888 | 2.134,54 | 805 | 144,54 | 1.439 | 258,38 |
| Calabria | 27.636 | 1.435,86 | 1.859 | 96,59 | 3.769 | 195,82 |
| Campania | 198.604 | 3.432,57 | 7.088 | 122,51 | 13.486 | 233,09 |
| Emilia-Romagna | 194.395 | 4.351,69 | 12.715 | 284,64 | 25.498 | 570,79 |
| Friuli-Venezia Giulia | 51.869 | 4.281,89 | 3.280 | 270,77 | 5.769 | 476,24 |
| Lazio | 185.734 | 3.166,53 | 10.484 | 178,74 | 21.983 | 374,78 |
| Liguria | 64.298 | 4.166,73 | 2.327 | 150,80 | 4.579 | 296,74 |
| Lombardia | 501.902 | 4.967,37 | 13.469 | 133,30 | 27.190 | 269,10 |
| Marche | 45.703 | 3.009,94 | 3.228 | 212,59 | 6.737 | 443,69 |
| Molise | 7.235 | 2.393,60 | 380 | 125,72 | 744 | 246,14 |
| Piemonte | 209.295 | 4.820,94 | 6.989 | 160,99 | 13.026 | 300,04 |
| Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen | 31.702 | 5.958,13 | 1.707 | 320,82 | 3.038 | 570,97 |
| Provincia Autonoma di Trento | 23.942 | 4.411,33 | 624 | 114,97 | 1.855 | 341,78 |
| Puglia | 104.598 | 2.609,54 | 8.106 | 202,23 | 15.343 | 382,78 |
| Sardegna | 32.285 | 1.980,10 | 1.711 | 104,94 | 3.483 | 213,62 |
| Sicilia | 113.318 | 2.280,77 | 11.217 | 225,77 | 19.478 | 392,04 |
| Toscana | 125.283 | 3.365,35 | 3.161 | 84,91 | 6.247 | 167,81 |
| Umbria | 31.684 | 3.599,29 | 1.448 | 164,49 | 2.760 | 313,53 |
| Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste | 7.571 | 6.032,62 | 157 | 125,10 | 311 | 247,81 |
| Veneto | 289.188 | 5.892,53 | 17.943 | 365,61 | 42.020 | 856,20 |
| Italia | 2.296.451 | 3.811,88 | 110.465 | 183,36 | 222.152 | 368,75 |

Appendice – Tabella 8 – Misure raccomandate in una situazione di trasmissibilità sostenuta e diffusa ma gestibile dal sistema sanitario nel breve-medio periodo (scenario 2), misure raccomandate nel periodo Novembre – Dicembre 2020

| Classificazione del rischio settimanale nella Regione/PA | | |
|---|--|---|
| BASSA/MOLTO BASSA per almeno 3 settimane consecutive a una valutazione del rischio più elevata | MODERATA | ALTA/MOLTO ALTA (per meno di 3 settimane consecutive) |
| Trasmissione di SARS-CoV-2 limitata a cluster con catene di trasmissione note | Numero di casi di infezione da virus SARS-CoV-2 in aumento, presenza di casi a trasmissione locale (non di importazione), alcune catene di trasmissione non note | Cluster non più distinti tra loro, nuovi casi non correlati a catene di trasmissione note, graduale aumento della pressione per i Dipartimenti di Prevenzione |
| Obiettivo: contenimento e repressione focolai Interventi: Criteri minimi – Interventi Ordinari | Obiettivo: contenimento e repressione focolai Interventi: Interventi Ordinari + Interventi straordinari in singole istituzioni (es. scuole) o aree geografiche limitate | Obiettivo: Mitigazione della diffusione del virus Interventi: Interventi straordinari estesi (restrizioni locali temporanee su scala sub-provinciale) |
| NOV. – DIC. 2020 (incidenza ILI attesa MODERATA) | | |
| Testing e gestione di sospetti, confermati e contatti | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - ricerca e conferma diagnostica di tutti i casi sospetti - isolamento dei contatti stretti e a rischio - <i>contact tracing</i>, tampone e quarantena contatti stretti e contatti a rischio - azioni di carotaggio epidemiologico - screening categorie target di popolazione - monitoraggio puntuale di tutti i casi e focolai - monitoraggio indicatori trasmissione virale in comunità - sistemi di <i>early warning</i> | <ul style="list-style-type: none"> - ricerca e conferma diagnostica di tutti i casi sospetti - isolamento dei contatti stretti e a rischio - isolamento per coorte dei pazienti - attivazione di personale aggiuntivo a supporto delle attività COVID - attivazione percorsi di formazione rapida di personale aggiuntivo a supporto del Dipartimento di Prevenzione - tampone offerto a casi sospetti e contatti stretti e contatti a rischio - rafforzamento ricerca attiva di SARS-CoV-2 con screening su specifiche categorie target di popolazione - attivazione alberghi per isolamento casi | <ul style="list-style-type: none"> - semplificazione <i>contact tracing</i> - semplificazione sorveglianza attiva - isolamento per coorte dei pazienti - priorità delle azioni associate al COVID sulle altre attività del Dipartimento di Prevenzione - attivazione di personale aggiuntivo esterno a supporto del Dipartimento di Prevenzione e delle attività COVID - tampone offerto a casi sospetti e contatti stretti e contatti a rischio, con priorità ai soggetti sintomatici - rimodulazione screening per SARS-CoV-2 con priorità su categorie target (es. operatori sanitari) - potenziamento alberghi per isolamento casi |
| Comunità | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - precauzioni standard (mascherine a protezione delle vie respiratorie, distanza sociale, igiene delle mani e respiratoria, igiene ambientale) - precauzioni scalate laddove indicato nei documenti prodotti per ambiti e contesti specifici in aree con maggiore rischio di esposizione - possibilità di interruzione, su base locale, di attività/eventi sociali/culturali a maggior rischio di assembramenti | <ul style="list-style-type: none"> - rafforzamento del distanziamento sociale - zone rosse locali - possibilità di interruzione attività sociali/culturali/sportive maggiormente a rischio (es. discoteche, bar, palestre - anche su base oraria) - favorire il lavoro agile al fine di ridurre l'affollamento dei trasporti pubblici e delle sedi lavorative - possibilità di limitazione della mobilità della popolazione in aree geografiche sub-regionali | <ul style="list-style-type: none"> - azioni (locali/provinciali/regionali) per l'aumento delle distanze sociali - valutare l'introduzione di obblighi sull'utilizzo di mascherine a protezione delle vie respiratorie anche all'aperto (es. su base orario o del luogo frequentato) - zone rosse con restrizioni temporanee (<2-3 settimane) con riapertura possibile valutando incidenza e Rt - interruzione attività sociali/culturali/sportive a maggior rischio di assembramenti - valutare l'interruzione di alcune attività produttive con particolari situazioni di rischio - possibili restrizioni della mobilità interregionale ed intraregionale (da/per zone ad alta trasmissione: area definita, singola località, comune, provincia, ecc.) |
| Scuole e Università | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - lezioni in presenza - obbligo di mascherina in situazioni dinamiche e in assenza della distanza interpersonale di almeno 1 mt - limitare le attività con intersezioni tra classi e gruppi | <ul style="list-style-type: none"> - possibilità di introdurre l'obbligo, anche su base locale, di utilizzo della mascherina anche in situazioni statiche e con il rispetto del distanziamento interpersonale - possibilità di attivare lezioni scaglionate a rotazione mattina e pomeriggio, se serve aumentare spazi - possibilità di sospensione di alcune tipologie di insegnamenti che presentano condizioni di rischio più elevato (es. educazione fisica, lezioni di canto, strumenti a fiato, laboratori ad uso promiscuo, ecc.) - possibilità di attivare, a garanzia del distanziamento interpersonale e della prevenzione degli assembramenti, per gli studenti della scuola secondaria di 2° grado e dell'università, parte delle lezioni con DAD, in funzione della specifica situazione locale di circolazione virale - chiusura temporanea di scuole/università in funzione del numero di casi sospetti/confermati verificatisi nella singola comunità scolastica e/o della circolazione virale locale comunitaria (es. sospensione preventiva plesso/gruppi di classi o singola struttura scolastica/universitaria) | <ul style="list-style-type: none"> - possibilità di obbligare all'utilizzo della mascherina anche in situazioni statiche e con il rispetto del distanziamento interpersonale - attivare lezioni scaglionate a rotazione mattina e pomeriggio, se serve aumentare spazi - sospensione di alcune tipologie di insegnamenti che presentano condizioni di rischio più elevato (es. educazione fisica, lezioni di canto, strumenti a fiato, laboratori ad uso promiscuo, ecc.) - riduzione delle ore di didattica in presenza, integrando con DAD per gli alunni delle scuole di ogni ordine e grado, in particolare della scuola secondaria di primo e secondo grado e per gli studenti universitari - chiusura temporanea di scuole/università in funzione del numero di casi sospetti/confermati verificatisi nella singola comunità scolastica e/o della circolazione virale locale comunitaria (es. sospensione preventiva plesso/gruppi di classi o singola struttura scolastica/universitaria) - considerare, la chiusura temporanea (2-3 settimane) delle strutture scolastiche/universitarie di estensione e durata da definirsi rispetto allo scenario epidemiologico ed attivazione modalità DAD sempre ove possibile |