



---

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

---

# Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

## Report 38 Sintesi nazionale

---

Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020)  
Dati relativi alla settimana 25/1/2021-31/1/2021  
(aggiornati al 3/2/2021)

---



**Aggiornamento: 03 febbraio 2021 - Periodo di riferimento: 25/01/2021-31/01/2021**

### **Headline della settimana:**

*L'incidenza a livello nazionale si mantiene sopra il valore di 130 casi per 100.000 abitanti nei 7 giorni e, in almeno uno dei due flussi di sorveglianza COVID-19 esistenti coordinati dal Ministero della Salute e dall'ISS, 13 regioni evidenziano un trend di casi in aumento.*

*La trasmissibilità, sebbene in media simile alla scorsa rilevazione, presenta questa settimana un range che arriva a superare 1 nel suo valore superiore. In due regioni la trasmissibilità è in contro-tendenza rispetto al resto del paese con un  $R_t$  significativamente sopra la soglia di 1 e 5 regioni riportano il valore puntuale attorno all'1 con valori compresi tra 0,95 e 1,03.*

*Si osserva un lieve generale peggioramento della epidemia con un aumento nel numero di regioni classificate a rischio alto (3 vs 1) e con la riduzione delle regioni a rischio basso in questa settimana (7 vs 10) in un contesto preoccupante per il riscontro di varianti virali di interesse per la sanità pubblica in molteplici regioni italiane che possono portare ad un rapido incremento dell'incidenza.*

*In questa fase delicata dell'epidemia questi iniziali segnali di contro-tendenza potrebbero preludere ad un nuovo rapido aumento diffuso nel numero di casi nelle prossime settimane, qualora non venissero rigorosamente messe in atto adeguate misure di mitigazione sia a livello nazionale che regionale. L'attuale quadro a livello nazionale sottende forti variazioni inter-regionali. In alcuni contesti, un nuovo rapido aumento nel numero di casi potrebbe rapidamente portare ad un sovraccarico dei servizi sanitari in quanto si inserirebbe in un contesto in cui l'incidenza di base è ancora molto elevata e sono ancora numerose le persone ricoverate per COVID-19 in area critica.*

### Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 25 gennaio 2020 - 31 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 prima metà di gennaio. Lo scenario riportato è riferito alla settimana precedente all'allentamento delle misure intervenuto il 1 febbraio quando 13 regioni/PPAA erano assoggettate alle misure di cui articolo 2 del DL 14 gennaio 2021 e 2 assoggettate alle misure di cui all'articolo 3 dello stesso DL.
- Si osserva una lieve diminuzione dell'**incidenza a livello nazionale** negli ultimi 14 gg, (273,01 per 100.000 abitanti (18/01/2021-31/01/2021) vs 289,35 per 100.000 abitanti (11/01/2021-24/01/2021, dati flusso ISS) che si riscontra anche nel valore dell'incidenza a 7 giorni (132,64 per 100.000 abitanti periodo 25/01/2021-31/01/2021) vs 136,5 per 100.000 abitanti (18/01/2021 – 24/01/2021).
- L'incidenza 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.** Nella settimana di monitoraggio rimane molto alta l'incidenza nella Provincia Autonoma di Bolzano (686,57 per 100.000 dal 25 al 31 gennaio). Si segnala inoltre che 3 regioni e province autonome presentano una incidenza superiore ai 200 per 100.000 abitanti nei 7 giorni.
- Nel periodo 13 gennaio – 26 gennaio 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **0,84 (range 0,76– 1,02), una stima simile a quella della settimana precedente, però con un range che supera l'uno nel limite superiore.** 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)).
- Questa settimana si osserva un lieve peggioramento del livello generale del rischio, con un aumento nel numero di Regioni a rischio alto secondo il DM del 30 Aprile 2020. Complessivamente, sono tre le Regioni/PPAA con una classificazione di rischio alto (vs una la settimana precedente), undici con rischio moderato (di cui una ad alto rischio di progressione a rischio alto nelle prossime settimane) e sette con rischio basso. Una Regione (Umbria) e una PA (Bolzano) hanno un Rt puntuale maggiore di 1 anche nel limite inferiore compatibile con uno scenario di tipo 2. Le altre Regioni/PPAA hanno un Rt puntuale compatibile con uno scenario tipo uno, ma 5 regioni riportano il valore medio attorno all'1 (Abruzzo 0,99 – CI: 0,99- 1,05; FVG 1,03 CI: 0,99-1,08;; Liguria 0,95 CI: 0,89-1,00; Marche 0,95 CI: 0,86-1,05; Toscana 0,98 CI: 0,93-1,03).
- Si mantiene stabile il numero di Regioni/PPAA che hanno un tasso di occupazione in terapia intensiva e/o aree mediche sopra la soglia critica (7 Regioni/PPAA). Il tasso di occupazione in terapia intensiva a livello nazionale si colloca sotto la soglia critica (26%). Complessivamente, il numero di persone ricoverate in **terapia intensiva è in diminuzione** da 2.372 (26/01/2021) a 2.214 (02/02/2021); il numero di persone ricoverate in aree mediche è anche in diminuzione, passando da 21.355 (26/01/2021) a 20.317 (02/02/2021). 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 mantiene stabile il numero di Regioni/PPAA in cui non sono state riportate allerte di resilienza (16 Regioni/PPAA). Anche questa settimana nessuna Regione ha riportato molteplici allerte di resilienza.
- Si osserva **una ulteriore diminuzione nel numero di casi non riconducibili a catene di trasmissione note** (28.144 vs 29.432 la settimana precedente) e si mantiene stabile la percentuale dei casi rilevati attraverso attività di tracciamento dei contatti (31,2% vs 31,7%). Invece, aumenta la **percentuale di casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi** (32,7% vs 31,4% la settimana precedente). Infine, il 21,7% dei casi è stato rilevato attraverso attività di screening e nel 14,5% non è stata riportata la ragione dell'accertamento diagnostico



Ministero della Salute



## Conclusioni:

- **Si riporta l'analisi dei dati relativi al periodo 25 gennaio 2020 - 31 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 prima metà di gennaio. **Lo scenario riportato è riferito alla settimana precedente all'allentamento delle misure intervenute il 1 febbraio quando 11 regioni PP/AA erano assoggettate alle misure di cui articolo 2 del DL 14 gennaio 2021 e 3 assoggettate alle misure di cui all'articolo 3 dello stesso DL.**
- La diminuzione dell'**incidenza a livello nazionale** negli ultimi 14 gg è più lieve di quella osservata le precedenti settimane: 273,01 per 100.000 abitanti (18/01/2021-31/01/2021) vs 289,35 per 100.000 abitanti (11/01/2021-24/01/2021), dati flusso ISS. Si segnala che in almeno uno dei flussi di sorveglianza coordinati dal Ministero della Salute e dall'ISS, 13 regioni evidenziano un trend di casi in aumento.
- l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **0,84 (range 0,76– 1,02), una stima simile a quella della settimana precedente, però con un range che supera l'uno nel limite superiore.**
- **La classificazione del rischio mostra segnali di peggioramento** rispetto alla scorsa settimana: sono tre le Regioni/PPAA con una classificazione di rischio alto (vs una la settimana precedente), undici con rischio moderato (di cui una ad alto rischio di progressione a rischio alto nelle prossime settimane) e sette con rischio basso.
- In questa fase delicata dell'epidemia questi iniziali segnali di contro-tendenza potrebbero preludere ad un nuovo rapido aumento diffuso nel numero di casi nelle prossime settimane, qualora non venissero rigorosamente realizzate misure di mitigazione sia a livello nazionale che **regionale anche in considerazione della circolazione delle varianti VOC202012/01 e P.1 in alcune aree di regioni italiane.** L'attuale quadro a livello nazionale sottende forti variazioni inter-regionali. In alcuni contesti, un nuovo rapido aumento nel numero di casi potrebbe rapidamente portare ad un sovraccarico dei servizi sanitari in quanto si inserirebbe in un contesto in cui l'incidenza di base è ancora molto elevata e sono ancora numerose le persone ricoverate per COVID-19 in area critica.
- 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: 03 febbraio 2021 - Periodo di riferimento: 25/01/2021-31/01/2021 .....	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

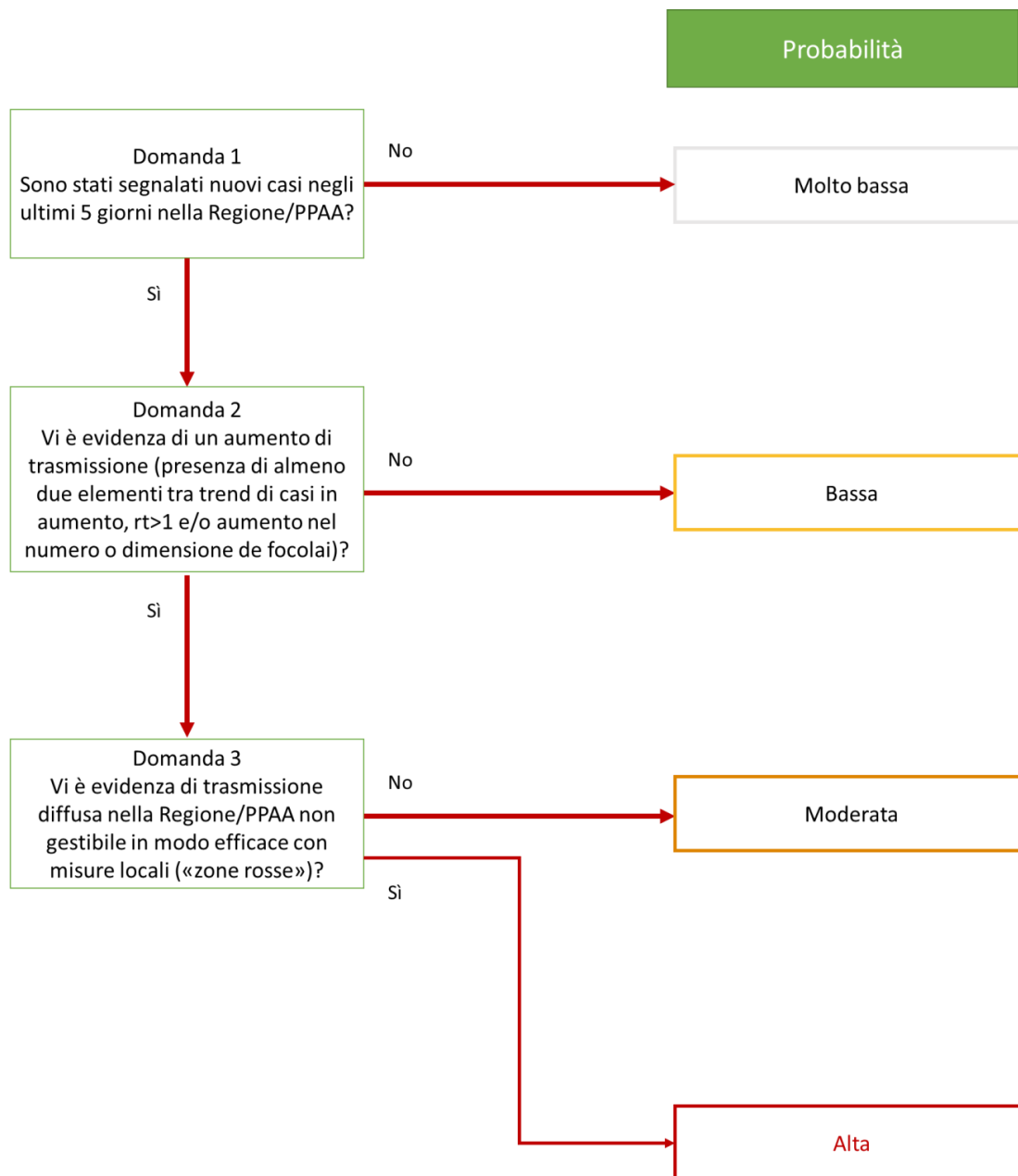




# 1. Valutazione del rischio

## 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 3 febbraio 2021 relativi alla settimana 25/1/2021-31/1/2021

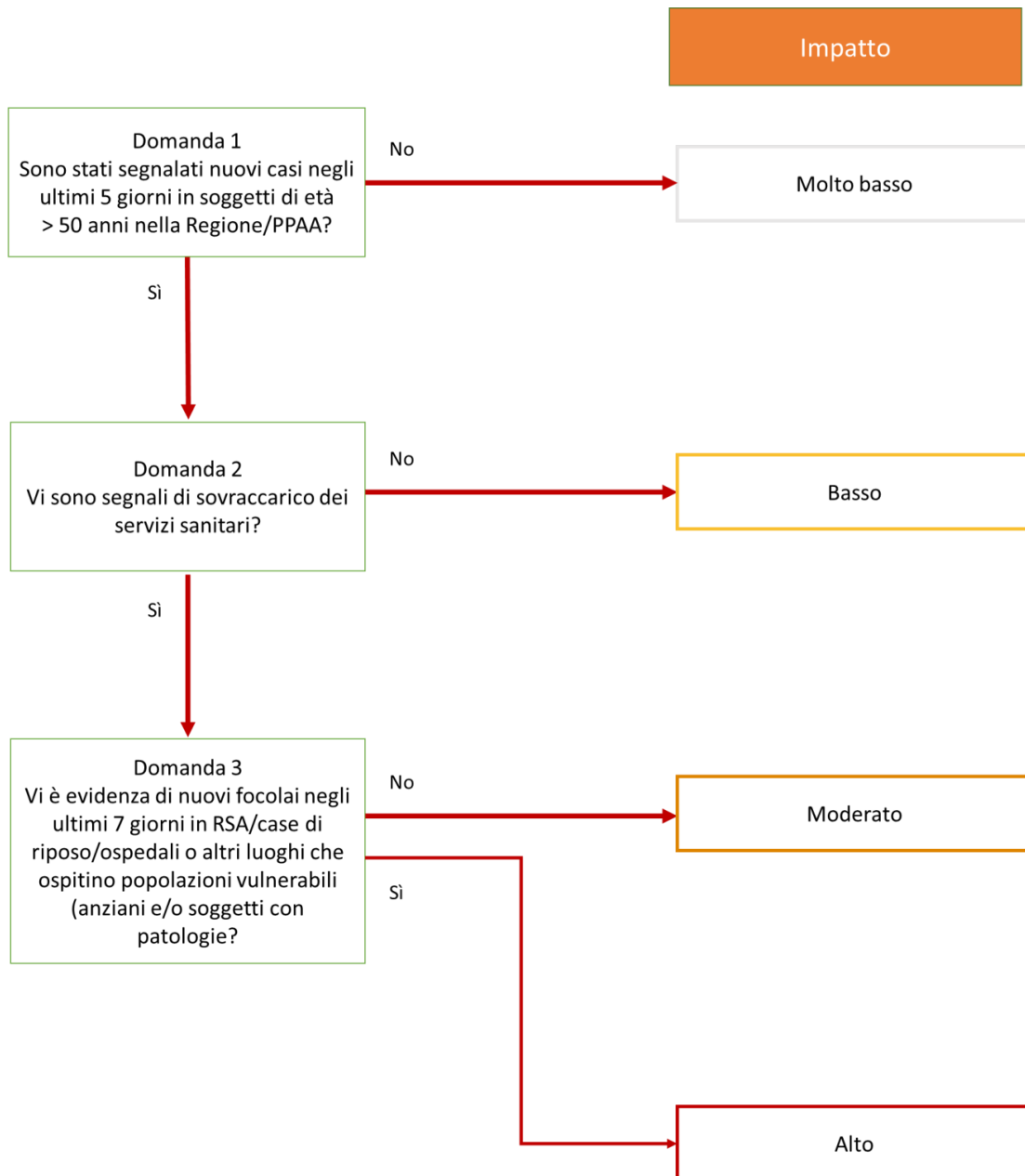
Regione.PA	Completezza dei dati sopra-soglia (appendice-tabella 2)?	Domanda 1	Domanda 2				Domanda 3	Valutazione della probabilità
		Nuovi casi segnalati negli ultimi 5 giorni?	Trend di casi (Ind3.1)	Trend di casi (Ind3.4)	Rt puntuale sopra uno?	Trend focolai	Dichiarata trasmissione non gestibile in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

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

Nota: nella settimana di monitoraggio, dal 15 gennaio, sono inclusi nella definizione di caso anche test antigenici rapidi positivi non ulteriormente confermati con test molecolari secondo le indicazioni definite nella circolare ministeriale dell'8 gennaio 2021; tali test non sono stati inclusi nella stima di Rt

## 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 3 febbraio 2021 relativi alla settimana 25/1/2021-31/1/2021

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

\*aggiornato al 02/02/2021

## 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 Basso	Basso	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			

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 3 febbraio 2021 relativi alla settimana 25/1/2021-31/1/2021

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 26/02/2021 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	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
Basilicata	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Calabria	Bassa	Bassa	No	<5%	da 5 a 50%	Bassa
Campania	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
Emilia-Romagna	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
FVG	Bassa	<b>Alta</b>	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
Lazio	Bassa	<b>Alta</b>	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
Liguria	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
Lombardia	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
Marche	Bassa	<b>Alta</b>	No	da 5 a 50%	da 5 a 50%	<b>Moderata</b>
Molise	<b>Moderata</b>	Bassa	No	>50%	da 5 a 50%	<b>Moderata ad alto rischio di progressione</b>
Piemonte	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
PA Bolzano/Bozen	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	da 5 a 50%	da 5 a 50%	<b>Alta</b>
PA Trento	<b>Moderata</b>	<b>Moderata</b>	No	da 5 a 50%	<5%	<b>Moderata</b>
Puglia	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	<5%	<5%	<b>Alta</b>
Sardegna	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Sicilia	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Toscana	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
Umbria	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	>50%	<b>Alta</b>
V.d'Aosta/V.d'Aoste	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Veneto	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa

## **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 3 febbraio 2021 relativi alla settimana 25/1/2021-31/1/2021

Regione.PA	Incidenza per 100.000 ab	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale (calcolato al 20/01/2021)	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Valutazione della probabilità	Valutazione e 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
	14gg		Casi (Fonte ISS)	Focolai								
Abruzzo	283.01	2117	↑	↑	0.99 (CI: 0.93-1.05)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	0 allerte segnalate	1	<b>Moderata</b>	No
Basilicata	129.05	321	↓	↓	0.63 (CI: 0.48-0.8)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Calabria	185.36	1517	↓	↓	0.81 (CI: 0.74-0.89)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Campania	242.62	7482	↑	↑	0.78 (CI: 0.71-0.85)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	0 allerte segnalate	1	<b>Moderata</b>	No
Emilia-Romagna	356.82	7671	↓	↓	0.83 (CI: 0.81-0.85)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
FVG	467.83	2689	↓	↓	<b>1.03 (CI: 0.99-1.08)</b>	No	Bassa	<b>Alta</b>	0 allerte segnalate	1	<b>Moderata</b>	No
Lazio	262.87	7127	↓	↓	0.8 (CI: 0.77-0.82)	No	Bassa	<b>Alta</b>	0 allerte segnalate	1	<b>Moderata</b>	No
Liguria	246.06	1932	↑	↑	0.95 (CI: 0.89-1)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 5%	1	<b>Moderata</b>	No
Lombardia	228.85	11258	↓	↑	0.94 (CI: 0.89-0.98)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%	1	<b>Moderata</b>	No
Marche	336.36	2346	↓	↓	0.95 (CI: 0.86-1.05)	No	Bassa	<b>Alta</b>	0 allerte segnalate	1	<b>Moderata</b>	No
Molise	279.85	497	↑	↑	0.9 (CI: 0.65-1.19)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%	1	<b>Moderata ad alto rischio di progressione</b>	No
Piemonte	233.99	5090	↑	↓	0.78 (CI: 0.74-0.81)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	0 allerte segnalate	1	<b>Moderata</b>	No
PA Bolzano/Bozen	1270.08	3657	↑	↓	<b>1.06 (CI: 1-1.13)</b>	No	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	0 allerte segnalate	2	<b>Alta</b>	No



Ministero della Salute



Regione.PA	Incidenza per 100.000 ab	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale (calcolato al 20/01/2021)	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Valutazione della probabilità	Valutazione e di impatto	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali	Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*	Classificazione e complessiva di rischio	Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive
	14gg		Casi (Fonte ISS)	Focolai								
PA Trento	443.14	1316	↑	↑	0.61 (CI: 0.55-0.67)	No	<b>Moderata</b>	<b>Moderata</b>	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%	1	<b>Moderata</b>	No
Puglia	337.72	6727	↑	↓	0.91 (CI: 0.88-0.93)	No	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	0 allerte segnalate	1	<b>Alta</b>	No
Sardegna	139.61	935	↓	↓	0.75 (CI: 0.69-0.81)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Sicilia	279.86	5257	↓	↓	0.73 (CI: 0.7-0.75)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Toscana	177.33	3496	↑	↑	0.98 (CI: 0.93-1.03)	No	<b>Moderata</b>	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 5%	1	<b>Moderata</b>	No
Umbria	442.56	2102	↑	↑	<b>1.18 (CI: 1.11-1.25)</b>	No	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	0 allerte segnalate	2	<b>Alta</b>	<b>Si</b>
V.d'Aosta/V.d'Aoste	120.77	54	↓	↓	0.85 (CI: 0.67-1.03)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Veneto	260.05	5518	↓	↓	0.63 (CI: 0.61-0.65)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	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"

Nota: nelle settimane di monitoraggio, dal 15 gennaio, sono inclusi nella definizione di caso anche test antigenici rapidi positivi non ulteriormente confermati con test molecolari secondo le indicazioni definite nella circolare ministeriale dell'8 gennaio 2021; tali test non sono stati inclusi nella stima di Rt





## Dimensione 1 - completezza dei dati

### Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio:

Settore	N	Indicatore	Soglia	Allerta	Allerta
<b>Capacità di monitoraggio (indicatori di qualità dei sistemi di sorveglianza con raccolta dati a livello nazionale)</b>	1.1	Numero di casi sintomatici notificati per mese in cui è indicata la data inizio sintomi / totale di casi sintomatici notificati al sistema di sorveglianza nello stesso periodo	<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 3 febbraio 2021 relativi alla settimana 25/1/2021-31/1/2021

Regione.PA	Ind1.1 settimana precedente (%)	Ind1.1 settimana di riferimento (%)	Variazione	Ind1.2 (%)	Ind1.3 (%)	Ind1.4 (%)
Abruzzo	95.1	95.5	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.5
Basilicata	99.6	99.6	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	100.0
Calabria	78.1	82.9	Stabilmente sopra-soglia	98.2	98.0	99.2
Campania	92.3	91.1	Stabilmente sopra-soglia	98.8	100.0	99.4
Emilia-Romagna	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.7
FVG	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.8
Lazio	90.9	91.9	Stabilmente sopra-soglia	99.3	100.0	85.0
Liguria	95.2	95.7	Stabilmente sopra-soglia	99.4	100.0	98.3
Lombardia	76.8	71.0	<b>In diminuzione, sopra-soglia</b>	99.6	100.0	98.6
Marche	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	99.3	100.0	100.0
Molise	99.3	98.1	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.9
Piemonte	95.2	91.4	Stabilmente sopra-soglia	99.3	99.6	98.9
PA Bolzano/Bozen	80.9	83.9	Stabilmente sopra-soglia	99.2	100.0	99.5
PA Trento	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	97.4
Puglia	95.9	95.4	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	100.0
Sardegna	93.7	94.8	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.9
Sicilia	85.3	82.0	Stabilmente sopra-soglia	99.9	100.0	99.9
Toscana	98.7	98.1	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.3
Umbria	94.7	94.1	Stabilmente sopra-soglia	99.8	100.0	99.0
V.d'Aosta/V.d'Aoste	98.9	100.0	Stabilmente sopra-soglia	98.2	100.0	100.0
Veneto	93.1	92.8	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	100.0



## Dimensione 2 - la classificazione della trasmissione ed impatto

### Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione

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



## **Nota Metodologica**

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

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

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

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

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

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

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

**Probabilità di raggiungere soglie di occupazione posti letto:** Viene introdotto il dato **stimato a 1 mese** in base all'Rt di ospedalizzazione 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 3 febbraio 2021 relativi alla settimana 25/1/2021-31/1/2021

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	3531	<b>24.3</b>	<b>37.3</b>	0.99 (CI: 0.93-1.05)	283	948	23%	28%
Basilicata	730	<b>14.1</b>	-18.3#	0.63 (CI: 0.48-0.8)	7	1	2%	17%
Calabria	3674	-16.2	-13.6	0.81 (CI: 0.74-0.89)	11	83	16%	29%
Campania	15036	<b>18.8</b>	<b>23.3</b>	0.78 (CI: 0.71-0.85)	585	2069	17%	33%
Emilia-Romagna	16663	-2.9	-7.1	0.83 (CI: 0.81-0.85)	64	3332	26%	36%
FVG	6768	-10.5	-8.9#	<b>1.03 (CI: 0.99-1.08)</b>	530	1201	<b>35%</b>	<b>45%</b>
Lazio	15805	-3.7	-6.2	0.8 (CI: 0.77-0.82)	163	246	<b>31%</b>	36%
Liguria	3905	<b>2.3</b>	<b>0.7</b>	0.95 (CI: 0.89-1)	259	225	30%	36%
Lombardia	23888	<b>15.1</b>	-3.7	0.94 (CI: 0.89-0.98)	1390	5789	30%	34%
Marche	5376	-7.4	-6.7	0.95 (CI: 0.86-1.05)	124	1197	29%	<b>46%</b>
Molise	801	<b>31.5</b>	<b>43.3</b>	0.9 (CI: 0.65-1.19)	17	0	21%	26%
Piemonte	10337	<b>10.2</b>	<b>1.8</b>	0.78 (CI: 0.74-0.81)	780	1370	24%	37%
PA Bolzano/Bozen	6648	<b>15.7</b>	<b>16.5</b>	<b>1.06 (CI: 1-1.13)</b>	9	413	<b>34%</b>	<b>42%</b>
PA Trento	2454	<b>14.5</b>	<b>20.0</b>	0.61 (CI: 0.55-0.67)	23	1140	<b>38%</b>	29%
Puglia	13479	<b>1.7</b>	<b>2.1</b>	0.91 (CI: 0.88-0.93)	119	3959	<b>37%</b>	<b>42%</b>
Sardegna	2763	<b>16.4</b>	-22.9#	0.75 (CI: 0.69-0.81)	211	187	17%	27%
Sicilia	15374	-29.6	-25.8	0.73 (CI: 0.7-0.75)	681	2610	24%	32%
Toscana	6604	<b>19.6</b>	<b>15.0</b>	0.98 (CI: 0.93-1.03)	321	1702	20%	13%
Umbria	3748	<b>12.2</b>	<b>17.6</b>	<b>1.18 (CI: 1.11-1.25)</b>	219	711	<b>47%</b>	<b>47%</b>
V.d'Aosta/V.d'Aoste	158	-38.8	-44.3	0.85 (CI: 0.67-1.03)	3	27	15%	11%
Veneto	14013	-13.2	-23.5	0.63 (CI: 0.61-0.65)	1059	934	19%	24%

\* dato aggiornato al giorno 02/02/2021

\*\*nella settimana di monitoraggio, dal 15 gennaio, sono inclusi nella definizione di caso anche test antigenici rapidi positivi non ulteriormente confermati con test molecolari secondo le indicazioni definite nella circolare ministeriale dell'8 gennaio 2021; tali test non sono stati inclusi nella stima di Rt

# 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
<b>Abilità di testare tempestivamente tutti i casi Sospetti</b>	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
<b>Possibilità di garantire adeguate risorse per contact-tracing, isolamento e quarantena</b>	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
Abruzzo	14%	6.6%#	2	2	0.8 per 10000	1 per 10000	1.8 per 10000	98.6%	0 allerte segnalate
Basilicata	6.8%	6.7%	2	-2	1.8 per 10000	4.4 per 10000	6.2 per 10000	94.1%	0 allerte segnalate
Calabria	11%	9%	3	2	0.9 per 10000	0.6 per 10000	1.5 per 10000	89.2%	0 allerte segnalate
Campania	8.8%	8.7%	1	Non calcolabile	0.9 per 10000	1.7 per 10000	2.7 per 10000	94.4%	0 allerte segnalate
Emilia-Romagna	12.1%	11.9%	2	Non calcolabile	1.2 per 10000	1.6 per 10000	2.8 per 10000	81.2%	0 allerte segnalate
FVG	12.5%	12%	3	2	1.3 per 10000	1.3 per 10000	2.6 per 10000	98.3%	0 allerte segnalate
Lazio	20.9%	20.5%	3	1	0.9 per 10000	1 per 10000	1.8 per 10000	96%	0 allerte segnalate
Liguria	8.3%	<b>9.3%</b>	2	1	1 per 10000	0.9 per 10000	1.9 per 10000	97.9%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 5%
Lombardia	20.7%	<b>21.6%</b>	3	Non calcolabile	0.9 per 10000	0.9 per 10000	1.8 per 10000	95.2%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 20%
Marche	9.5%	8.8%	0	0	1 per 10000	1.5 per 10000	2.6 per 10000	100%	0 allerte segnalate
Molise	9.6%	<b>10.8%</b>	0	0	1.1 per 10000	2.9 per 10000	3.9 per 10000	100%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10%
Piemonte	7.8%	7.6%	4	1	1.3 per 10000	1.9 per 10000	3.2 per 10000	96.3%	0 allerte segnalate
PA Bolzano/Bozen	35.1%	33.8%	2	1	5.6 per 10000	1.4 per 10000	7 per 10000	100%	0 allerte segnalate
PA Trento	13.7%	<b>15.4%</b>	2	2	1.1 per 10000	1.6 per 10000	2.7 per 10000	100%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 15%
Puglia	21.3%	20.6%	3	3	1 per 10000	0.9 per 10000	1.9 per 10000	97.1%	0 allerte segnalate
Sardegna	8.1%	7.1%	3	1	0.7 per 10000	1.9 per 10000	2.5 per 10000	81.5%	0 allerte segnalate
Sicilia	23.1%	15.7%	2	Non calcolabile	0.8 per 10000	2.2 per 10000	2.9 per 10000	91.1%	0 allerte segnalate
Toscana	9.3%	<b>9.4%</b>	0	2	1.8 per 10000	1.6 per 10000	3.4 per 10000	100%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 5%



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
Umbria	15.9%	15.8%#	2	1	1.5 per 10000	3.1 per 10000	4.6 per 10000	100%	0 allerte segnalate
V.d'Aosta/V.d'Aoste	15.2%	11.8%	3	1	2 per 10000	2.5 per 10000	4.4 per 10000	100%	0 allerte segnalate
Veneto	6.5%	5.2%	1	0	1 per 10000	1.8 per 10000	2.8 per 10000	96.7%	0 allerte segnalate

\* 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.

#Regioni che hanno cominciato a includere i test antigenici nel calcolo dell'indicatore 2.1. Questa modifica non rende valutabile questo indicatore questa settimana.

Appendice - Tabella 5 – Incidenza cumulativa per COVID-19 (per 100,000 ab) per Regione/PA, a 7 e 14gg, dati al 3 febbraio 2021 relativi alla settimana 25/1/2021-31/1/2021; 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 (25/1-31/1)	Diagnosi ultimi 14gg	Incidenza 14gg
Abruzzo	43.192	3.338,02	2.117	163,61	3.662	283,01
Basilicata	13.069	2.362,21	321	58,02	714	129,05
Calabria	33.744	1.781,52	1.517	80,09	3.511	185,36
Campania	219.753	3.847,12	7.482	130,98	13.859	242,62
Emilia-Romagna	220.570	4.940,95	7.671	171,84	15.929	356,82
Friuli-Venezia Giulia	63.598	5.272,52	2.689	222,93	5.643	467,83
Lazio	212.523	3.692,39	7.127	123,83	15.130	262,87
Liguria	70.070	4.595,28	1.932	126,70	3.752	246,06
Lombardia	539.890	5.384,04	11.258	112,27	22.948	228,85
Marche	54.011	3.570,57	2.346	155,09	5.088	336,36
Molise	8.516	2.833,79	497	165,38	841	279,85
Piemonte	225.164	5.222,75	5.090	118,06	10.088	233,99
Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen	41.191	7.733,31	3.657	686,57	6.765	1.270,08
Provincia Autonoma di Trento	28.778	5.276,25	1.316	241,28	2.417	443,14
Puglia	125.205	3.167,10	6.727	170,16	13.351	337,72
Sardegna	37.802	2.345,59	935	58,02	2.250	139,61
Sicilia	138.622	2.843,36	5.257	107,83	13.644	279,86
Toscana	134.764	3.649,61	3.496	94,68	6.548	177,33
Umbria	37.483	4.307,57	2.102	241,56	3.851	442,56
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	7.812	6.247,90	54	43,19	151	120,77
Veneto	313.390	6.423,07	5.518	113,09	12.688	260,05
<b>Italia</b>	<b>2.569.147</b>	<b>4.307,65</b>	<b>79.109</b>	<b>132,64</b>	<b>162.830</b>	<b>273,01</b>

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
<b>Obiettivo:</b> contenimento e repressione focolai <b>Interventi:</b> Criteri minimi – Interventi Ordinari	<b>Obiettivo:</b> contenimento e repressione focolai <b>Interventi:</b> Interventi Ordinari + Interventi straordinari in singole istituzioni (es. scuole) o aree geografiche limitate	<b>Obiettivo:</b> Mitigazione della diffusione del virus <b>Interventi:</b> Interventi straordinari estesi (restrizioni locali temporanee su scala sub-provinciale)
<b>NOV, – DIC, 2020 (incidenza ILI attesa MODERATA)</b>		
<b>Testing e gestione di sospetti, confermati e contatti</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ricerca e conferma diagnostica di tutti i casi sospetti</li> <li>- isolamento dei contatti stretti e a rischio</li> <li>- <i>contact tracing</i>, tampone e quarantena contatti stretti e contatti a rischio</li> <li>- azioni di carotaggio epidemiologico</li> <li>- screening categorie target di popolazione</li> <li>- monitoraggio puntuale di tutti i casi e focolai</li> <li>- monitoraggio indicatori trasmissione virale in comunità</li> <li>- sistemi di <i>early warning</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ricerca e conferma diagnostica di tutti i casi sospetti</li> <li>- isolamento dei contatti stretti e a rischio</li> <li>- isolamento per coorte dei pazienti</li> <li>- attivazione di personale aggiuntivo a supporto delle attività COVID</li> <li>- attivazione percorsi di formazione rapida di personale aggiuntivo a supporto del Dipartimento di Prevenzione</li> <li>- tampone offerto a casi sospetti e contatti stretti e contatti a rischio</li> <li>- rafforzamento ricerca attiva di SARS-CoV-2 con screening su specifiche categorie target di popolazione</li> <li>- attivazione alberghi per isolamento casi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- semplificazione <i>contact tracing</i></li> <li>- semplificazione sorveglianza attiva</li> <li>- isolamento per coorte dei pazienti</li> <li>- priorità delle azioni associate al COVID sulle altre attività del Dipartimento di Prevenzione</li> <li>- attivazione di personale aggiuntivo esterno a supporto del Dipartimento di Prevenzione e delle attività COVID</li> <li>- tampone offerto a casi sospetti e contatti stretti e contatti a rischio, con priorità ai soggetti sintomatici</li> <li>- rimodulazione screening per SARS-CoV-2 con priorità su categorie target (es. operatori sanitari)</li> <li>- potenziamento alberghi per isolamento casi</li> </ul>
<b>Comunità</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- precauzioni standard (mascherine a protezione delle vie respiratorie, distanza sociale, igiene delle mani e respiratoria, igiene ambientale)</li> <li>- precauzioni scalate laddove indicato nei documenti prodotti per ambiti e contesti specifici in aree con maggiore rischio di esposizione</li> <li>- possibilità di interruzione, su base locale, di attività/eventi sociali/culturali a maggior rischio di assembramenti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rafforzamento del distanziamento sociale</li> <li>- zone rosse locali</li> <li>- possibilità di interruzione attività sociali/culturali/sportive maggiormente a rischio (es. discoteche, bar, palestre - anche su base oraria)</li> <li>- favorire il lavoro agile al fine di ridurre l'affollamento dei trasporti pubblici e delle sedi lavorative</li> <li>- possibilità di limitazione della mobilità della popolazione in aree geografiche sub-regionali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- azioni (locali/provinciali/regionali) per l'aumento delle distanze sociali</li> <li>- 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)</li> <li>- zone rosse con restrizioni temporanee (&lt;2-3 settimane) con riapertura possibile valutando incidenza e Rt</li> <li>- interruzione attività sociali/culturali/sportive a maggior rischio di assembramenti</li> <li>- valutare l'interruzione di alcune attività produttive con particolari situazioni di rischio</li> <li>- possibili restrizioni della mobilità interregionale ed intraregionale (da/per zone ad alta trasmissione: area definita, singola località, comune, provincia, ecc.)</li> </ul>
<b>Scuole e Università</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- lezioni in presenza</li> <li>- obbligo di mascherina in situazioni dinamiche e in assenza della distanza interpersonale di almeno 1 mt</li> <li>- limitare le attività con intersezioni tra classi e gruppi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- possibilità di introdurre l'obbligo, anche su base locale, di utilizzo della mascherina anche in situazioni statiche e con il rispetto del distanziamento interpersonale</li> <li>- possibilità di attivare lezioni scaglionate a rotazione mattina e pomeriggio, se serve aumentare spazi</li> <li>- 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.)</li> <li>- 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</li> <li>- 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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- possibilità di obbligare all'utilizzo della mascherina anche in situazioni statiche e con il rispetto del distanziamento interpersonale</li> <li>- attivare lezioni scaglionate a rotazione mattina e pomeriggio, se serve aumentare spazi</li> <li>- 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.)</li> <li>- 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</li> <li>- 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)</li> <li>- 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</li> </ul>