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

Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

Report 34 Sintesi nazionale

Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020)
Dati relativi alla settimana 28/12/2020-3/1/2021
(aggiornati al 5/1/2021)



Aggiornamento: 5 gennaio 2021 - Periodo di riferimento: 28/12/2020-3/1/2021

Headline della settimana:

Questa settimana si osserva un peggioramento generale della situazione epidemiologica nel Paese. L'incidenza a 14 giorni torna a crescere dopo alcune settimane di decrescita, aumenta anche l'impatto della pandemia sui servizi assistenziali e questo si traduce in un aumento generale del rischio.

L'indice di trasmissione nazionale è in aumento per la quarta settimana consecutiva e, per la prima volta dopo sei settimane, sopra uno. Tre regioni hanno un Rt puntuale significativamente maggiore di 1 (Calabria, Emilia Romagna e Lombardia), altre 6 lo superano nel valore medio (Liguria, Molise, Sardegna, Sicilia, Umbria, Valle d'Aosta), altre 4 hanno un valore uguale (Puglia) o che lo sfiora (Lazio, Piemonte, Veneto). Una regione (Veneto) mostra un tasso di incidenza particolarmente elevato, rispetto al contesto nazionale.

L'epidemia si trova, in una fase delicata che sembra preludere ad un nuovo rapido aumento nel numero di casi nelle prossime settimane, qualora non venissero definite ed implementate rigorosamente misure di mitigazione più stringenti. Questo avverrebbe in un contesto di elevata incidenza con una pressione assistenziale ancora elevata ed in crescita in molte Regioni/PA.

Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 28 dicembre 2020 - 03 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. Si sottolinea che la settimana in valutazione è quella a cavallo del nuovo anno ed è stata caratterizzata da un numero particolarmente basso di tamponi nelle giornate festive. Permane una diffusa difficoltà nella tempestività dell'invio dei dati. Come conseguenza questo può portare ad una possibile sottostima della velocità di trasmissione e dell'incidenza. Una valutazione più accurata sull'andamento dell'epidemia nel periodo festivo appena trascorso sarà possibile a partire dalla prossima settimana.
- Questa settimana si osserva un peggioramento generale della situazione epidemiologica nel Paese. L'incidenza nazionale a 14 giorni torna a crescere dopo alcune settimane di decrescita, aumenta anche l'impatto della pandemia sui servizi assistenziali e questo si traduce in un aumento generale del rischio.
- Si osserva, dopo alcune settimane di diminuzione, nuovamente un aumento dell'**incidenza a livello nazionale** negli ultimi 14 gg (313,28 per 100.000 abitanti (21/12/2020-03/01/2021) vs 305,47 per 100.000 abitanti (14/12/2020 – 27/12/2020), dati flusso ISS). Si evidenzia, in particolare, il persistente valore elevato di questo indicatore nella Regione del Veneto (927,36 per 100.000 abitanti negli ultimi 14 gg). 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 15 – 28 dicembre 2020, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **1,03 (range 0,98 – 1,13) in aumento da quattro settimane e per la prima volta, dopo sei settimane, sopra uno.** 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).
- Si osserva **un aumento complessivo del rischio di una epidemia non controllata e non gestibile** dovuto ad un 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 alla classificazione di 12 Regioni/PPAA a rischio alto questa settimana (vs nessuna la settimana precedente), 8 a rischio moderato (di cui due ad alto rischio di progressione a rischio alto nelle prossime settimane) e solo una Regione (Toscana) a rischio basso. Tre Regioni/PPAA (Calabria, Emilia-Romagna e Lombardia) hanno un Rt puntuale maggiore di 1 anche nel valore inferiore, compatibile quindi con uno scenario di tipo 2, altre 6 (Liguria, Molise, Sardegna, Sicilia, Umbria, V. d'Aosta/V.d'Aoste) lo superano nel valore medio, e altre quattro lo raggiungono (Puglia) o lo sfiorano (Lazio, Piemonte e Veneto).
- Sono 13 le Regioni/PPAA che hanno un tasso di occupazione in terapia intensiva e/o aree mediche sopra la soglia critica (vs 10 la settimana precedente). Il tasso di occupazione in terapia intensiva a livello nazionale torna a essere sopra la soglia critica (30%). Complessivamente, il numero di persone ricoverate in **terapia intensiva è in lieve aumento** da 2.565 (28/12/2020) a 2.579 (04/01/2021); il numero di persone ricoverate in aree mediche è invece lievemente diminuito passando da 23.932 (28/12/2020) a 23.317 (04/01/2021). Tale tendenza a livello nazionale sottende forti variazioni inter-regionali.
- Tutte le Regioni/PPAA tranne una (Valle d'Aosta) riportano un'allerta di resilienza. Questo è dovuto principalmente a un aumento nei tassi di positività che potrebbe riflettere il minor numero di test realizzati nel periodo festivo. Nessuna Regione/PA riporta molteplici allerte.
- Si osserva di nuovo **un aumento nel numero di casi non riconducibili a catene di trasmissione note** (40.487 vs 31.825 la settimana precedente) nonostante la percentuale dei casi rilevati attraverso attività di tracciamento dei contatti aumenti lievemente (26,8% vs 26,0% la settimana precedente). Si osserva, anche, un **lieve aumento nella percentuale di casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi** (32,8 % vs 32,4% la settimana precedente). Infine, il 28,8% dei casi è stato rilevato attraverso attività di screening e nell'11,6% non è stata riportata la ragione dell'accertamento diagnostico



Ministero della Salute



Conclusioni:

- Nonostante la settimana in valutazione **(28/12/2020-03/01/2021)** sia stata caratterizzata da un numero particolarmente basso di tamponi nelle giornate festive, **si osserva di nuovo un aumento della incidenza nel Paese (166,02 per 100.000 abitanti)**.
- Nel periodo 15 – 28 dicembre 2020, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **1,03 (range 0,98 – 1,13) in aumento da quattro settimane e per la prima volta in sei settimane sopra uno**. Questo si realizza in un contesto europeo caratterizzato da un nuovo 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 di una epidemia non controllata e non gestibile** 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 è ancora alto nella maggior parte delle Regioni/PPAA.
- **L'epidemia si trova, quindi, in una fase delicata che sembra preludere ad un nuovo rapido aumento nel numero di casi nelle prossime settimane, qualora non venissero definite ed implementate rigorosamente misure di mitigazione più stringenti**. Questo avverrebbe in un contesto di elevata incidenza con una pressione assistenziale ancora elevata ed in crescita in molte Regioni/PPAA.
- 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.

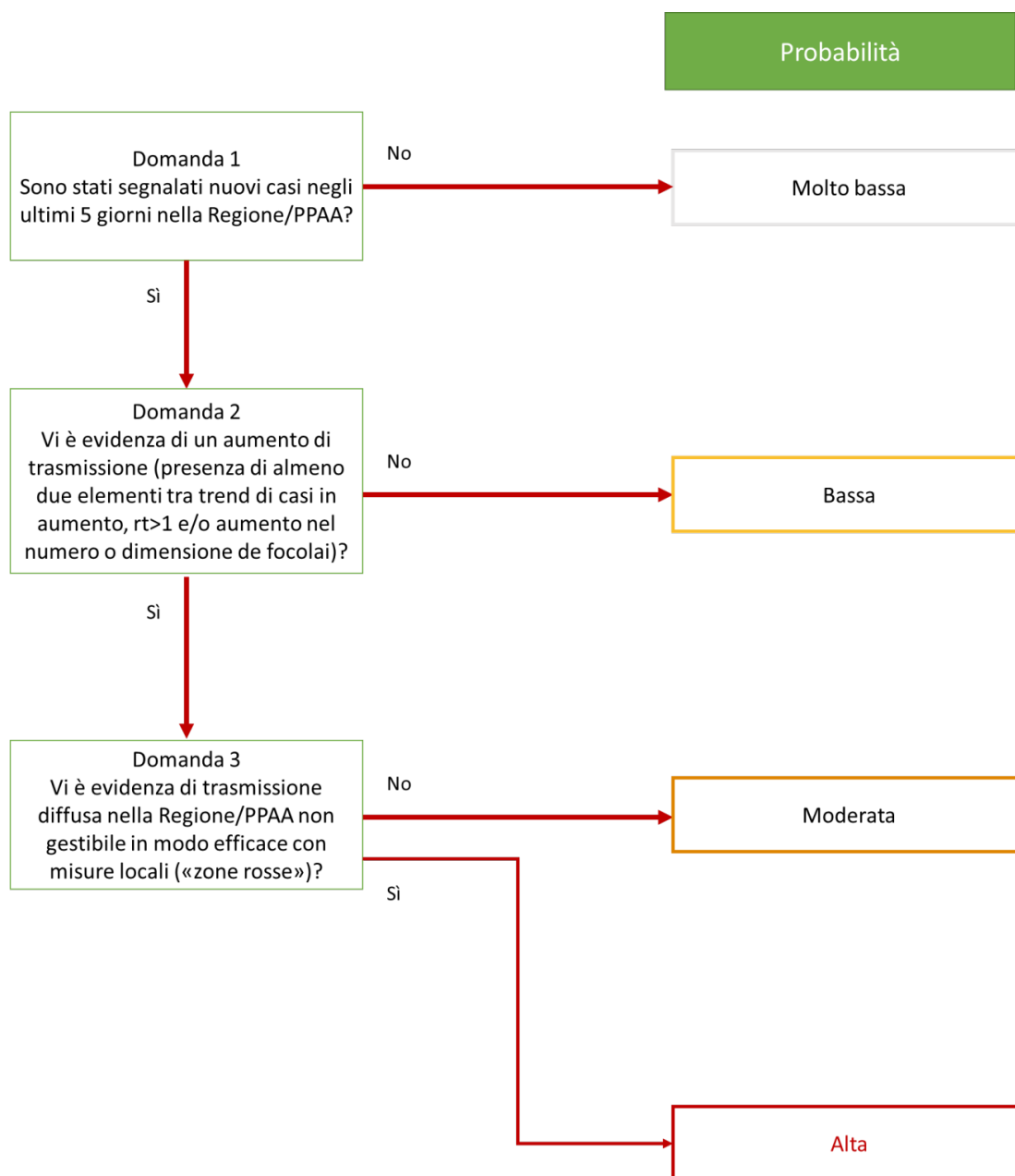
Sommario

Aggiornamento: 5 gennaio 2021 - Periodo di riferimento: 28/12/2020-3/1/2021	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



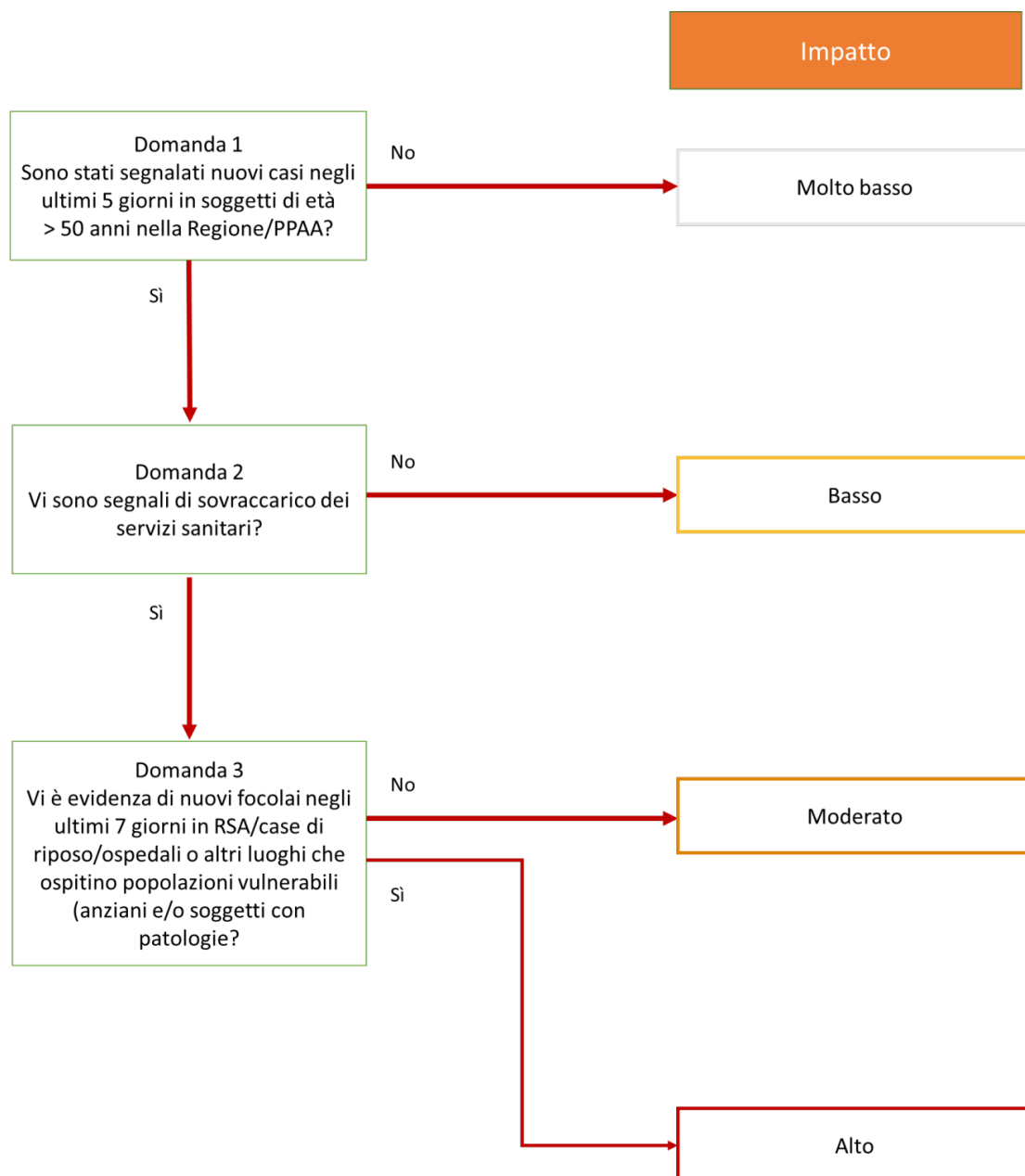
Tabella 1 - Valutazione della probabilità di diffusione d'accordo all'algoritmo di valutazione del DM Salute 30 aprile 2020, dati al 5 gennaio 2021 relativi alla settimana 28/12/2020-3/1/2021

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	↑	↑	No	↑	No	Moderata
Basilicata	Sì	Sì	↑	↑	No	↑	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	↑	↑	No	↑	No	Moderata
Liguria	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Lombardia	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↓	No	Moderata
Marche	Sì	Sì	↑	↑	No	↓	No	Moderata
Molise	Sì	Sì	↓	↑	Sì	↑	No	Moderata
Piemonte	Sì	Sì	↑	↑	No	↑	No	Moderata
PA Bolzano/Bozen	Sì	Sì	↑	↑	No	↑	No	Moderata
PA Trento	Sì	Sì	↑	↑	No	↑	No	Moderata
Puglia	Sì	Sì	↑	↑	No	↑	No	Moderata
Sardegna	Sì	Sì	↓	↓	Sì	↑	No	Moderata
Sicilia	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Toscana	Sì	Sì	↓	↑	No	↓	No	Bassa
Umbria	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
V.d'Aosta/V.d'Aoste	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Veneto	Sì	Sì	↑	↑	No	↓	No	Moderata

* 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 5 gennaio 2021 relativi alla settimana 28/12/2020-3/1/2021

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	Si	Alta
Lombardia	Si	Si	No	Si	Alta
Marche	Si	No	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	Si	Alta
Puglia	Si	No	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	Si	No	Moderata
Veneto	Si	Si	Si	Si	Alta

*aggiornato al 04/01/2021

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 Basso	Basso	Moderata	Alta	+	Resilienza territoriale	=	Classificazione del rischio complessiva
Molto Basso	Rischio Molto basso	Rischio Basso	Rischio Basso	Rischio Moderato				
Basso	Rischio Basso	Rischio Basso	Rischio Moderato	Rischio Moderato				
Moderato	Rischio Basso	Rischio Moderato	Rischio Moderato	Rischio Alto				
Alto	Rischio Moderato	Rischio Moderato	Rischio Alto	Rischio Molto Alto				

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 5 gennaio 2021 relativi alla settimana 28/12/2020-3/1/2021

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 28/01/2021 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	da 5 a 50%	da 5 a 50%	Moderata
Basilicata	Moderata	Bassa	No	<5%	<5%	Moderata
Calabria	Moderata	Bassa	No	da 5 a 50%	>50%	Moderata ad alto rischio di progressione a rischio alto
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	Alta	No	da 5 a 50%	da 5 a 50%	Alta
Lombardia	Moderata	Alta	No	da 5 a 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	>50%	>50%	Alta
PA Trento	Moderata	Alta	No	>50%	>50%	Alta
Puglia	Moderata	Alta	No	<5%	da 5 a 50%	Alta
Sardegna	Moderata	Bassa	No	<5%	<5%	Moderata
Sicilia	Moderata	Bassa	No	<5%	da 5 a 50%	Moderata
Toscana	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Umbria	Moderata	Alta	No	>50%	>50%	Alta
V.d'Aosta/V.d'Aoste	Moderata	Moderata	No	<5%	da 5 a 50%	Moderata
Veneto	Moderata	Alta	No	>50%	da 5 a 50%	Alta

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 5 gennaio 2021 relativi alla settimana 28/12/2020-3/1/2021

Regione.PA	Incidenza per 100.000 ab	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale (calcolato al 22/12/2020)	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	190.69	1514	↑	↑	0.9 (CI: 0.83-0.97)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1. in aumento e sopra 20%	1	Moderata	No
Basilicata	183.86	623	↑	↑	0.83 (CI: 0.67-1)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 5%	1	Moderata	No
Calabria	157.89	1584	↑	↓	1.14 (CI: 1.04-1.24)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.	2	Moderata ad alto rischio di progressione a rischio alto	No
Campania	187.22	5596	↑	↑	0.83 (CI: 0.76-0.89)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.	1	Moderata	No
Emilia-Romagna	459.09	10830	↑	↑	1.05 (CI: 1.03-1.08)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%.	2	Alta	No
FVG	362.16	2488	↑	↑	0.91 (CI: 0.86-0.95)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 25%.	1	Alta	No
Lazio	303.18	9422	↑	↑	0.98 (CI: 0.94-1.02)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 25%.	1	Alta	No
Liguria	235.37	2022	↑	↑	1.02 (CI: 0.95-1.08)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.	1	Alta	No
Lombardia	241.77	13508	↑	↓	1.27 (CI: 1.24-1.3)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 30%.	2	Alta	No
Marche	352.34	3052	↑	↓	0.93 (CI: 0.82-1.05)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.	1	Alta	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 22/12/2020)	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								
Molise	205.78	362	↑	↑	1.27 (CI: 0.96-1.63)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.	1	Moderata ad alto rischio di progressione a rischio alto	No
Piemonte	227.62	5395	↑	↑	0.95 (CI: 0.92-0.99)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.	1	Alta	No
PA Bolzano/Bozen	374.19	1231	↑	↑	0.81 (CI: 0.75-0.89)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 30%.	1	Alta	No
PA Trento	291.48	697	↑	↑	0.85 (CI: 0.79-0.91)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%.	1	Alta	No
Puglia	318.34	7161	↑	↑	1 (CI: 0.96-1.03)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 30%.	1	Alta	No
Sardegna	166.95	1272	↓	↑	1.02 (CI: 0.95-1.09)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.	1	Moderata	No
Sicilia	246.56	6634	↑	↑	1.04 (CI: 0.99-1.08)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.6 in diminuzione e sopra 90%	1	Moderata	No
Toscana	147.98	2939	↑	↓	0.9 (CI: 0.87-0.95)	No	Bassa	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.	1	Bassa	No
Umbria	243.10	1247	↑	↑	1.01 (CI: 0.95-1.08)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%.	1	Alta	No
V.d'Aosta/V.d'Aoste	230.28	148	↑	↑	1.07 (CI: 0.87-1.27)	No	Moderata	Moderata	0 allerte segnalate	1	Moderata	No
Veneto	927.36	22296	↑	↓	0.97 (CI: 0.96-0.98)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%.	1	Alta	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"



Ministero della Salute



Dimensione 1 - completezza dei dati

Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio:

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



Ministero della Salute



Appendice - Tabella 2 – Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio, monitoraggio per Regione, dati al 5 gennaio 2021 relativi alla settimana 28/12/2020-3/1/2021

Regione.PA	Ind1.1 settimana precedente (%)	Ind1.1 settimana di riferimento (%)	Variazione	Ind1.2 (%)	Ind1.3 (%)	Ind1.4 (%)
Abruzzo	83.8	85.8	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.7
Basilicata	100.0	99.8	Stabilmente sopra-soglia	100.0	ND	100.0
Calabria	91.4	90.5	Stabilmente sopra-soglia	98.4	96.4	99.5
Campania	90.6	92.2	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.0
Emilia-Romagna	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.4
FVG	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	99.8	100.0	99.9
Lazio	90.8	91.7	Stabilmente sopra-soglia	98.3	100.0	88.9
Liguria	88.4	91.3	Stabilmente sopra-soglia	99.8	100.0	98.2
Lombardia	63.4	75.4	In aumento, sopra-soglia	99.8	100.0	98.6
Marche	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	100.0
Molise	94.1	90.7	Stabilmente sopra-soglia	98.7	100.0	100.0
Piemonte	97.6	97.3	Stabilmente sopra-soglia	99.3	99.9	98.5
PA Bolzano/Bozen	93.4	89.3	Stabilmente sopra-soglia	98.5	100.0	99.6
PA Trento	100.0	99.9	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	96.1
Puglia	94.9	96.3	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	100.0
Sardegna	59.1	70.7	In aumento, sopra-soglia	99.3	100.0	99.8
Sicilia	91.9	90.5	Stabilmente sopra-soglia	99.8	100.0	99.3
Toscana	96.1	96.6	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.3
Umbria	91.5	89.3	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.2
V.d'Aosta/V.d'Aoste	92.5	92.9	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.7
Veneto	85.3	84.6	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	100.0



Ministero della Salute



Dimensione 2 - la classificazione della trasmissione ed impatto

Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione

Settore	N	Indicatore	Soglia	Allerta	Fonte dati
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 5 gennaio 2021 relativi alla settimana 28/12/2020-3/1/2021

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	2482	42.1	53.8	0.9 (CI: 0.83-0.97)	202	699	21%	31%
Basilicata	1073	37.4	46.7	0.83 (CI: 0.67-1)	0	7	5%	22%
Calabria	3439	22.9	11.4	1.14 (CI: 1.04-1.24)	16	285	12%	27%
Campania	11850	13.0	30.0	0.83 (CI: 0.76-0.89)	517	2209	15%	31%
Emilia-Romagna	22395	8.6	11.9	1.05 (CI: 1.03-1.08)	77	6696	31%	44%
FVG	6110	46.8	32.3#	0.91 (CI: 0.86-0.95)	668	2532	36%	52%
Lazio	18902	16.0	16.5	0.98 (CI: 0.94-1.02)	195	319	34%	44%
Liguria	3728	44.1	40.1	1.02 (CI: 0.95-1.08)	256	94	35%	42%
Lombardia	25852	3.0	23.7	1.27 (CI: 1.24-1.3)	1322	7683	39%	28%
Marche	5705	35.0	48.6	0.93 (CI: 0.82-1.05)	129	1696	30%	42%
Molise	639	-16.4	44.3	1.27 (CI: 0.96-1.63)	9	0	29%	24%
Piemonte	10703	18.2	20.2	0.95 (CI: 0.92-0.99)	828	1463	29%	48%
PA Bolzano/Bozen	1824	67.8	62.7	0.81 (CI: 0.75-0.89)	37	234	32%	43%
PA Trento	2184	28.9	106.7	0.85 (CI: 0.79-0.91)	13	1093	48%	63%
Puglia	13054	23.5	26.7	1 (CI: 0.96-1.03)	190	4199	30%	43%
Sardegna	3475	-2.4	-16.4#	1.02 (CI: 0.95-1.09)	232	251	24%	29%
Sicilia	12018	36.2	23.3	1.04 (CI: 0.99-1.08)	644	3494	23%	28%
Toscana	5987	-0.5	16.1	0.9 (CI: 0.87-0.95)	223	1585	25%	17%
Umbria	2199	67.2	48.7	1.01 (CI: 0.95-1.08)	130	633	34%	36%
V.d'Aosta/V.d'Aoste	301	0.7	26.2	1.07 (CI: 0.87-1.27)	57	0	5%	48%
Veneto	48341	3.7	3.1	0.97 (CI: 0.96-0.98)	1605	5315	37%	45%

* dato aggiornato al giorno 04/01/2021

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. Nel caso della Regione FVG, dai 2504 casi segnalati nella settimana 21-27 dicembre, 444 hanno una data prelievo anteriore al 14 dicembre, che potrebbe spiegare in parte il disallineamento osservato. Nel caso della PA di Trento e la Regione Toscana il disallineamento si spiega parzialmente per un errore nell'inserimento delle date di prelievo/diagnosi nel flusso ISS.

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 o 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	22.3%	28.2%	3	4	0.8 per 10000	1 per 10000	1.8 per 10000	96.5%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%
Basilicata	7.3%	9.5%	2	-2	1.2 per 10000	6.2 per 10000	7.4 per 10000	100%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 5%
Calabria	9.9%	12.5%	2	0	0.9 per 10000	0.6 per 10000	1.5 per 10000	95%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.
Campania	9.3%	11.1%	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	15.4%	19.4%	3	Non calcolabile	1.2 per 10000	1.7 per 10000	2.8 per 10000	80.4%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%.
FVG	22.7%	26.4%	3	2	1.3 per 10000	1.2 per 10000	2.5 per 10000	93.7%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 25%.
Lazio	22.3%	27.2%	4	0	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	8.1%	10.8%	3	2	1 per 10000	1 per 10000	2 per 10000	92.1%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.
Lombardia	25.2%	33.5%	3	Non calcolabile	1 per 10000	1 per 10000	1.9 per 10000	93.2%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 30%.
Marche	9.3%	11.2%	1	0	1 per 10000	1.4 per 10000	2.4 per 10000	100%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.
Molise	10.6%	12.3%	-1	-1	1.1 per 10000	2.8 per 10000	3.9 per 10000	100%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.
Piemonte	8.2%	11.9%	4	1	1.2 per 10000	1.8 per 10000	3.1 per 10000	94.3%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.
PA Bolzano/Bozen	32%	35.7%	3	1	5.4 per 10000	1.4 per 10000	6.8 per 10000	100%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 30%.
PA Trento	20.5%	22.6%	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	31.2%	36.2%	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 30%.
Sardegna	11.4%	12.4%	4	1	0.7 per 10000	1.9 per 10000	2.6 per 10000	77.1%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.
Sicilia	17.1%	14.1%	2	Non calcolabile	0.7 per 10000	2 per 10000	2.6 per 10000	86.5%	1 allerta segnalata. Ind 2.6 in diminuzione e sopra 90%
Toscana	11.3%	13.7%	0	2	2.1 per 10000	1.8 per 10000	4 per 10000	99.2%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.

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	12.5%	17.7%	3	1	1.5 per 10000	3.1 per 10000	4.6 per 10000	100%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%.
V.d'Aosta/V.d'Aoste	17.2%	12%	2	0	2.2 per 10000	2.4 per 10000	4.6 per 10000	98.6%	0 allerte segnalate
Veneto	13.8%	15.6%	2	1	1 per 10000	1.8 per 10000	2.8 per 10000	95.3%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%.

* 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 5 gennaio 2021 relativi alla settimana 28/12/2020-3/1/2021; 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 (28/12-3/1)	Diagnosi ultimi 14gg	Incidenza 14gg
Abruzzo	36.031	2.759,37	1.514	115,95	2.490	190,69
Basilicata	10.908	1.958,58	623	111,86	1.024	183,86
Calabria	25.427	1.321,09	1.584	82,30	3.039	157,89
Campania	190.293	3.288,93	5.596	96,72	10.832	187,22
Emilia-Romagna	179.586	4.020,18	10.830	242,44	20.508	459,09
Friuli-Venezia Giulia	42.419	3.501,78	2.488	205,39	4.387	362,16
Lazio	172.484	2.940,63	9.422	160,63	17.783	303,18
Liguria	61.521	3.986,77	2.022	131,03	3.632	235,37
Lombardia	486.181	4.811,78	13.508	133,69	24.428	241,77
Marche	42.014	2.766,99	3.052	201,00	5.350	352,34
Molise	6.754	2.234,46	362	119,76	622	205,78
Piemonte	201.502	4.641,43	5.395	124,27	9.882	227,62
Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen	29.646	5.571,72	1.231	231,36	1.991	374,19
Provincia Autonoma di Trento	22.471	4.140,30	697	128,42	1.582	291,48
Puglia	95.385	2.379,69	7.161	178,65	12.760	318,34
Sardegna	29.218	1.791,99	1.272	78,01	2.722	166,95
Sicilia	99.255	1.997,72	6.634	133,52	12.250	246,56
Toscana	121.538	3.264,76	2.939	78,95	5.509	147,98
Umbria	29.949	3.402,19	1.247	141,66	2.140	243,10
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	7.390	5.888,40	148	117,93	289	230,28
Veneto	269.794	5.497,36	22.296	454,31	45.512	927,36
Italia	2.159.766	3.584,99	100.021	166,02	188.732	313,28

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		
- 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>	- 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	- 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		
- 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	- 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	- 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		
- 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	- 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)	- 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