

MODULARIO  
P.C.M. 198

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO  
Allegato n° 1 Protocollo Uscita  
CTS 000004 26/03/2021

MOD. 3



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

**Verbale n. 1** della riunione tenuta presso il Dipartimento della Protezione Civile il giorno 19 marzo 2021

	Presente	Assente
Franco LOCATELLI (coordinatore)	X	
Silvio BRUSAFFERRO (portavoce)	X	
Sergio FIORENTINO (segretario)	X	
Sergio ABRIGNANI	in videoconferenza	
Cinzia CAPORALE	in videoconferenza	
Fabio CICILIANO	X	
Donato GRECO	in videoconferenza	
Giuseppe IPPOLITO	X	
Alessia MELEGARO	in videoconferenza	
Giorgio PALÙ	in videoconferenza	
Giovanni REZZA	in videoconferenza	

È presente il Ministro della Salute, On.le Roberto Speranza.

È altresì presente il Capo del Dipartimento della Protezione civile, Ing. Fabrizio Curcio.

BS

Ordine del giorno, di cui alla nota di convocazione del 18 marzo 2021:

1. Insediamento del Comitato tecnico scientifico;
2. Report aggiornato dell'analisi dei dati della curva epidemiologica;
3. Varie ed eventuali.

La seduta inizia alle ore 14,40.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# Presidente del Consiglio dei Ministri

## COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

In apertura dei lavori, l'On.le Ministro Roberto Speranza, anche a nome di tutto il Governo, rivolge un indirizzo di saluto ai Componenti del CTS, ringraziandoli per avere accettato l'incarico. Sottolinea l'elevato profilo tecnico del Comitato e il ruolo fondamentale che esso svolge a supporto delle scelte politiche. Augura, quindi, un proficuo svolgimento dei lavori del Comitato, che – anche in ragione della composizione più ristretta del CTS – auspica si aprano, ancora più che in passato e ogni qualvolta necessario, ad apporti esterni e alle diverse competenze e professionalità presenti nelle istituzioni del Paese.

Alle 14,50 l'On.le Ministro lascia la seduta.

Il Capo del Dipartimento della Protezione civile, nell'aprire formalmente i lavori, ribadisce i sentimenti di gratitudine per il lavoro svolto dal Comitato nella precedente composizione. Evidenzia che la composizione più ristretta del CTS ha l'obiettivo di renderne più agile il funzionamento, ma sempre tenendo ben presente l'opportunità che ai lavori del Comitato siano associate tutte le professionalità coinvolte nei diversi aspetti della gestione della pandemia. Ricorda che il CTS, sorto quale struttura tecnica di supporto alla Protezione civile, si è progressivamente evoluto, in forza dei diversi interventi normativi che lo hanno riguardato, fino a divenire organo di consulenza di tutti soggetti dell'Amministrazione centrale interessati dalle attività di contenimento della diffusione del Covid-19. L'Ing. Curcio ringrazia il Componente Fabio Ciciliano per il lavoro svolto quale Segretario del Comitato e per essere rimasto nel CTS quale rappresentante della Protezione civile.

Il Coordinatore, Franco Locatelli, nel richiamare i sentimenti di gratitudine e l'apprezzamento per il servizio del Comitato che l'On.le Ministro e il Capo della Protezione civile hanno manifestato nella presente occasione, sottolinea come l'impegno, la dedizione e la passione professionale e civile che hanno connotato il precedente CTS dovranno ispirare anche i lavori del nuovo Comitato. Ringrazia la

16



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

Presidenza del Consiglio dei ministri e il Capo della protezione civile per essere stato indicato quale Coordinatore del Comitato. Condivide la proposizione che si renderà opportuno integrare la composizione del CTS con i profili professionali e istituzionali coinvolti nella trattazione dei punti che saranno volta per volta posti all'ordine del giorno dei lavori del Comitato.

A questo punto, il Coordinatore invita tutti i Componenti del Comitato a una breve presentazione del proprio profilo professionale.

Alle 15,10, terminata questa fase, il Capo del Dipartimento della Protezione civile lascia la seduta.

Il Segretario, Sergio Fiorentino, dà lettura della nota prot. 13501 del 18 marzo 2021, con la quale il Capo del Dipartimento della Protezione civile informa il Comitato, invitando a prenderne atto nel verbale di insediamento, della mancata accettazione dell'incarico da parte dell'Ing. Alberto Giovanni Gerli, risultante da comunicazione a mezzo e-mail allegata alla nota medesima.

Si chiude, quindi, la discussione sul primo punto all'ordine del giorno, dando atto dell'insediamento del Comitato Tecnico Scientifico nella composizione risultante nell'epigrafe del presente processo verbale.

\*\*\*

TRASMISSIONE DATI EPIDEMIOLOGICI EX ART. 19-BIS DEL DECRETO-LEGGE 28/10/2010, N. 137, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 18/12/2020, N. 176

Si passa, quindi, all'esame del secondo punto posto all'ordine del giorno.

Il Coordinatore dà atto che il Comitato ha acquisito i dati epidemiologici relativi al periodo 08/03/2021 – 14/03/2021 (allegato), trasmessi dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) inerenti al sistema di monitoraggio del rischio e della resilienza dei servizi



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751 sanitari istituito dal Ministero della Salute ed elaborati dalla cabina di regia di cui al DM Salute 30/04/2020.

Il Portavoce, Silvio Brusaferro, su invito del Coordinatore, illustra ai Componenti del Comitato le fonti normative che regolano l'acquisizione dei dati e le ragioni scientifiche che sono alla base dei parametri previsti dalla legge e del sistema di classificazione del rischio.

Illustra, quindi, i dati risultanti dal report settimanale e le tendenze che ne emergono.

Il CTS prende atto che, dagli aggiornamenti dei dati epidemiologici di ISS e dal monitoraggio del rischio della cabina di regia di cui al DM Salute 30/04/2020, viene rilevato un ulteriore incremento dell'incidenza cumulativa a 7 giorni a livello nazionale, che ha raggiunto, nella settimana dall'8 al 14 marzo su base nazionale, il valore di 250 casi/100.000 abitanti rispetto ai 225,64 casi/100.000 abitanti nella settimana precedente. Permane una significativa eterogeneità in termini d'incidenza cumulativa tra le varie Regioni e Province autonome del Paese.

La soglia di 250 casi/100.000 abitanti in 7 giorni è stata superata nella Provincia Autonoma di Trento, e nelle Regioni Campania, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Marche, e Piemonte.

Nel periodo 24 febbraio – 09 marzo 2021, l'indice di contagio attualizzato ( $R_t$ ) medio su base nazionale è stato pari a 1,16 (range 1,02– 1,26). Dieci Regioni (numero uguale a quello della settimana precedente) hanno un livello di rischio alto secondo il DM del 30 Aprile 2020. Le altre 11 Regioni/PPAA hanno una classificazione di rischio moderato (di cui sette ad alta probabilità di progressione a rischio alto nelle prossime settimane). Sedici Regioni/Province Autonome hanno un  $R_t$  puntuale maggiore di uno. Tra queste, una Regione (Campania) ha un  $R_t$  con valore inferiore dell'intervallo di confidenza maggiore di 1,5 compatibile con uno scenario di tipo 4, e due (Piemonte e Friuli Venezia Giulia) hanno un  $R_t$  con valore inferiore dell'intervallo di confidenza

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# Presidente del Consiglio dei Ministri

## COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751 maggiore di 1,25, compatibile con uno scenario di tipo 3. Dodici Regioni hanno un Rt con il valore inferiore dell'intervallo di confidenza compatibile con uno scenario di tipo 2. Le altre Regioni/PPAA hanno un Rt compatibile con uno scenario di tipo uno. In 16 Regioni/PPAA è presente un indice Rt puntuale >1.

Si osserva un peggioramento nel numero di Regioni/Provincie Autonome che hanno un tasso di occupazione in terapia intensiva e/o aree mediche sopra la soglia critica (13 Regioni/Provincie Autonome vs 11 della settimana precedente). Il tasso di occupazione in terapia intensiva a livello nazionale è complessivamente in ulteriore aumento e sopra la soglia critica (36% vs 31% della scorsa settimana). Il numero di persone ricoverate in terapia intensiva è in aumento da 2.756 (09/03/2021) a 3.256 (16/03/2021). Il tasso di occupazione in aree mediche a livello nazionale è arrivato alla soglia critica (40%) con un aumento nel numero di persone ricoverate in queste aree: da 22.393 (09/03/2021) a 26.098 (16/03/2021).

Il CTS sottolinea il permanere di una situazione grave a livello nazionale, pur osservandosi una decelerazione della velocità di crescita del contagio e, pertanto, raccomanda il mantenimento delle misure in atto su tutto il territorio nazionale, mirato a ottenere rapidamente una mitigazione/contenimento della diffusione di SARS-CoV-2.

(P)

Il CTS, all'esito dell'attuale progressione della contingenza epidemica nel Paese, conferma la necessità di una riduzione delle interazioni fisiche interpersonali e della mobilità e rimanda alla corretta declinazione relativa all'adozione delle misure di contenimento/mitigazione previsti dal decreto-legge 05/01/2021, n. 1; decreto-legge 23/02/2021, n. 15; DPCM 14/01/2021.

I componenti del CTS Sergio Abrignani, Giorgio Palù, Donato Greco e Cinzia Caporale, pongono alcuni quesiti in merito alle modalità di monitoraggio settimanale dei dati epidemiologici, alla tipologia di soggetti che vengono sottoposti a tampone

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

**Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751**  
molecolare o a test antigenico rapido, alle strategie mirate a monitorare la diffusione delle diverse varianti di SARS-CoV-2, alla elaborazione di linee guida di terapia domiciliare e di un piano nazionale di ricerca sulla SARS-CoV-2 nonché alla previsione di studi multidisciplinari da svolgersi in parallelo, che possano contribuire a una migliore comprensione dei dati epidemiologici. A queste domande e richieste di chiarimento viene data risposta sia dal Coordinatore che dal Portavoce del CTS.

\*\*\*

Si passa, quindi, all'esame delle questioni varie ed eventuali.

Su proposta del Coordinatore, il CTS concorda sul considerare il venerdì quale giorno prestabilito di seduta "ordinaria", pur prendendo atto che, nei prossimi giorni, si renderà necessario convocare ulteriori riunioni, per l'esame di questioni che diverse Amministrazioni stanno ponendo all'attenzione del Comitato.

Il CTS condivide, altresì, che – nei casi di impedimento alla partecipazione del Coordinatore o del Portavoce – le funzioni dell'uno siano esercitate dall'altro.

Dopo breve discussione, i Componenti del CTS concordano sull'opportunità che sui lavori e sugli atti del Comitato sia adottata la più rigorosa riservatezza, tenuto conto altresì del fatto che sono riservate alle Amministrazioni interessate le decisioni sull'accesso, anche parziale, agli atti e ai documenti formati dal Comitato medesimo. *(CA)*

Il CTS e ciascun suo Componente condividono, inoltre, che l'esigenza di accentramento della comunicazione esterna del Comitato – resa evidente dalla istituzione di un Portavoce unico da parte dell'O.C.D.P.C. n. 751 del 17 marzo 2021 – implichì che sia precluso, a ciascun Componente, divulgare al pubblico informazioni od opinioni sui lavori del Comitato e sulle determinazioni da esso assunte. Il CTS si riserva, al riguardo, di determinare modalità condivise per consentire ai suoi Componenti di partecipare al dibattito pubblico in relazione alle proprie attività

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751 istituzionali e professionali e, comunque, a questioni estranee all'attività del Comitato.

In assenza di altri argomenti su cui concentrare l'attenzione, alle ore 16,40 il Coordinatore dichiara chiusa la seduta.

	Presente	Assente
Franco LOCATELLI (coordinatore)	X	
Silvio BRUSAFFERO (portavoce)	X	
Sergio FIORENTINO (segretario)	X	
Sergio ABRIGNANI	in videoconferenza	
Cinzia CAPORALE	in videoconferenza	
Fabio CICILIANO	X	
Donato GRECO	in videoconferenza	
Giuseppe IPPOLITO	X	
Alessia MELEGARO	in videoconferenza	
Giorgio PALÙ	in videoconferenza	
Giovanni REZZA	in videoconferenza	

Verbale approvato dopo condivisione via e.mail da parte di tutti i Componenti.

IL COORDINATORE

Franco Locatelli

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Sergio Fiorentino

19 marzo 2021

Epidemia COVID-19

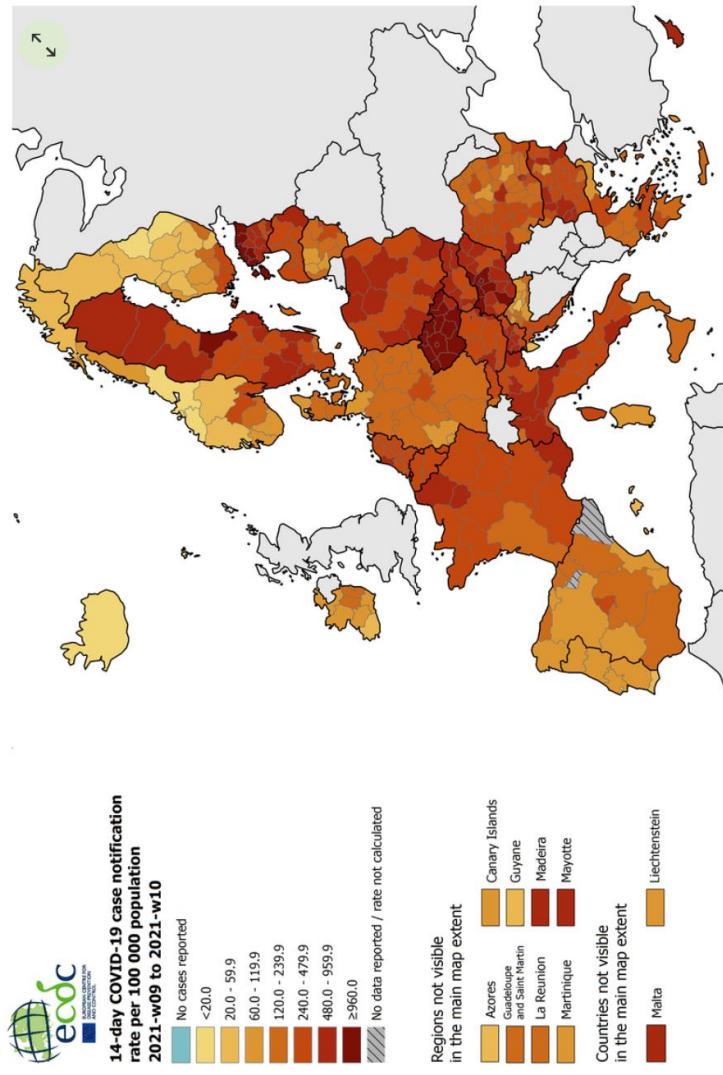
Monitoraggio del rischio

*Silvio Brusaferro*  
*Istituto Superiore di Sanità*

## Casi notificati al Centro Europeo per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (EcDC)

La situazione italiana riflette l'epidemiologia degli altri paesi UE/SEE

14-day COVID-19 case notification rate per 100 000,  
weeks 9-10

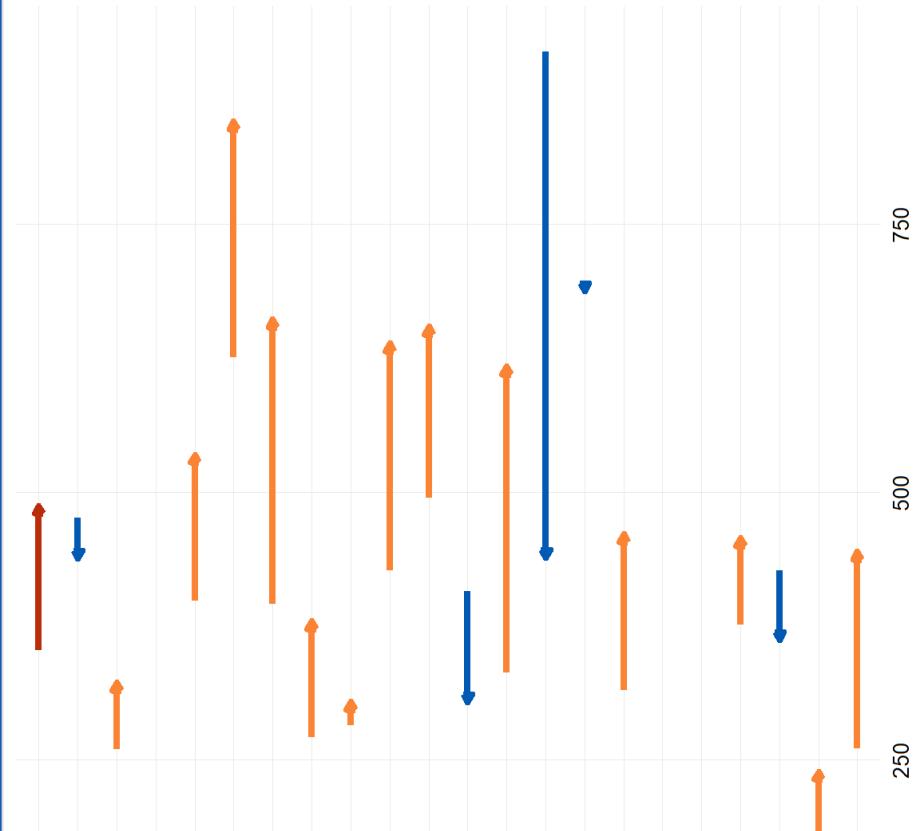


## Andamento incidenza (14 gg) in alcuni paesi europei (ECDC)





## Casi in diminuzione in 4 Regioni/PPAA

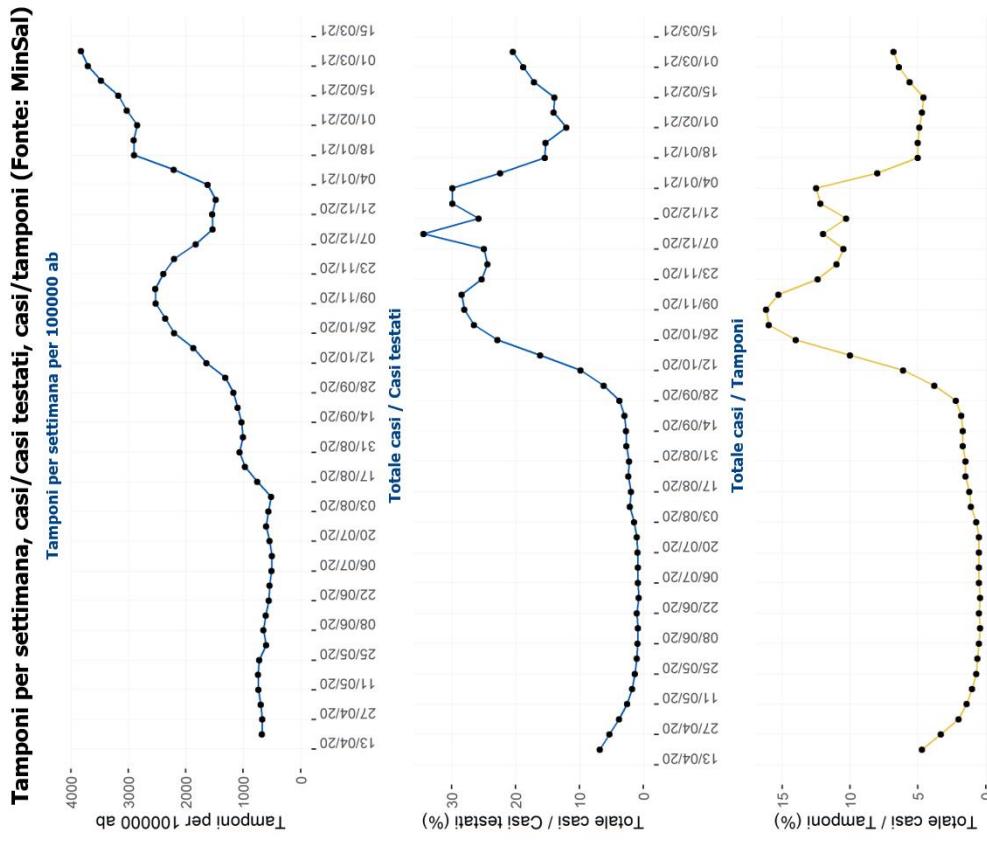


Nota: diminuzione in alcune regioni  
potrebbe essere dovuta a ritardo di  
notifica

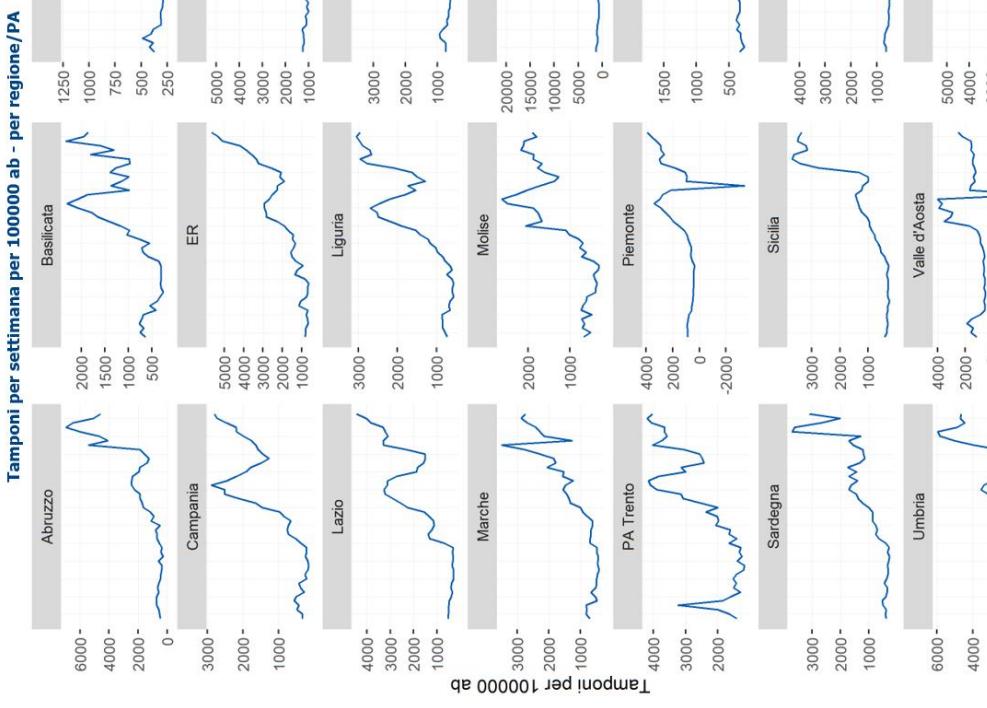
**N. assoluto e incidenza (per 100.000 ab) dei casi di COVID-19 diagnosticati dal 8 – 14/3(FONTE ISS) e nel periodo dal 12 – 18/3 (FONTE MINISTERO DELLA SALUTE)**

REGIONE/PA	N. CASI TRA IL 8-14/3 (FONTE ISS)	INCIDENZA 7GG (PER 100.000 AB)	N. CASI TRA IL 12 -18 /3 (FONTE MINISTERO DELLA SALUTE)	INCIDENZA 14GG (PER 100.000 AB) 12 -18 /3
Abruzzo	2.622	202,64	2.456	190
Basilicata	835	150,93	922	167
Calabria	1.699	89,7	2.024	107
Campania	15.683	274,56	17.400	305
Emilia-Romagna	18.014	403,53	18.869	423
Friuli-Venezia Giulia	4.080	338,25	5.642	468
Lazio	11.284	196,05	12.291	214
Liguria	2.325	152,48	2.264	148
Lombardia	33.376	332,84	32.956	329
Marche	4.826	319,04	5.110	338
Molise	439	146,08	422	140
Piemonte	14.083	326,66	15.165	352
PA Bolzano	959	180,05	933	175
PA Trento	1.834	336,25	1.628	298
Puglia	9.634	243,69	10.673	270
Sardegna	578	35,86	693	43
Sicilia	4.391	90,07	4.634	95
Toscana	8.702	235,66	9.076	246
Umbria	1.531	175,94	1.402	161
Valle d'Aosta	203	162,36	239	191

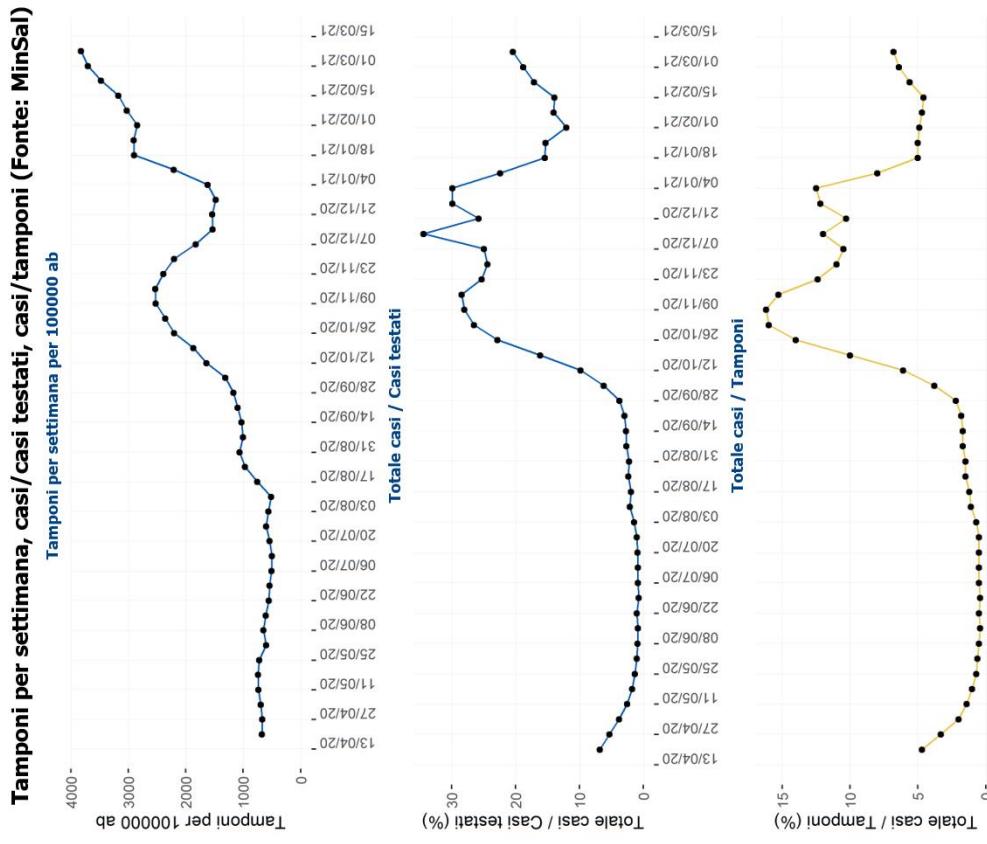
## Tamponi per settimana, casi/casi testati, casi/tamponi (Fonte MinSal)



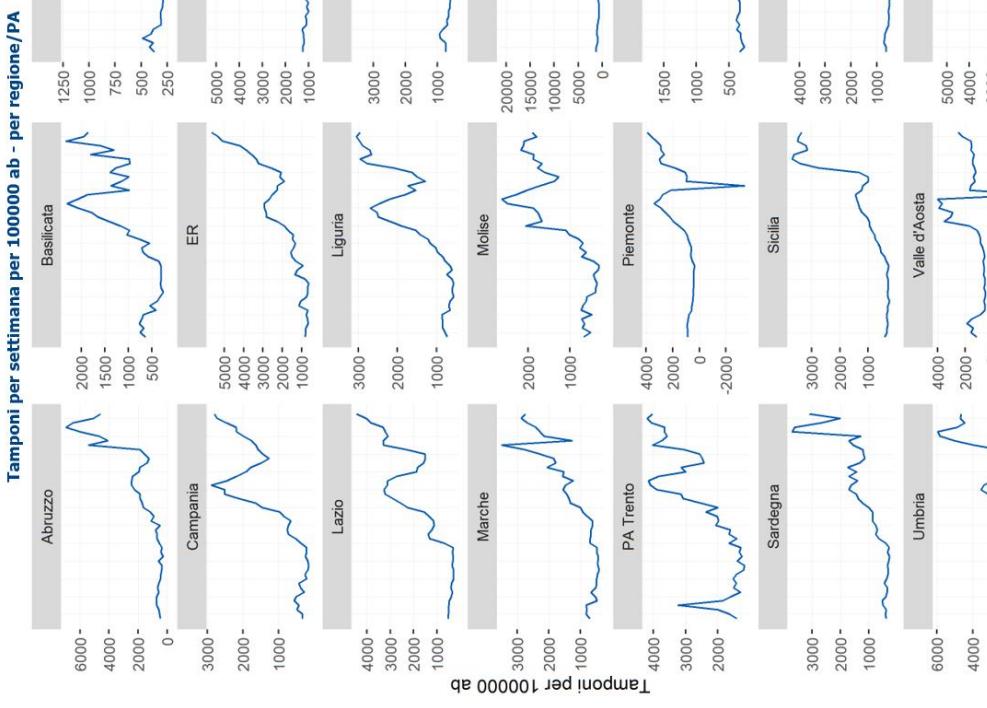
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



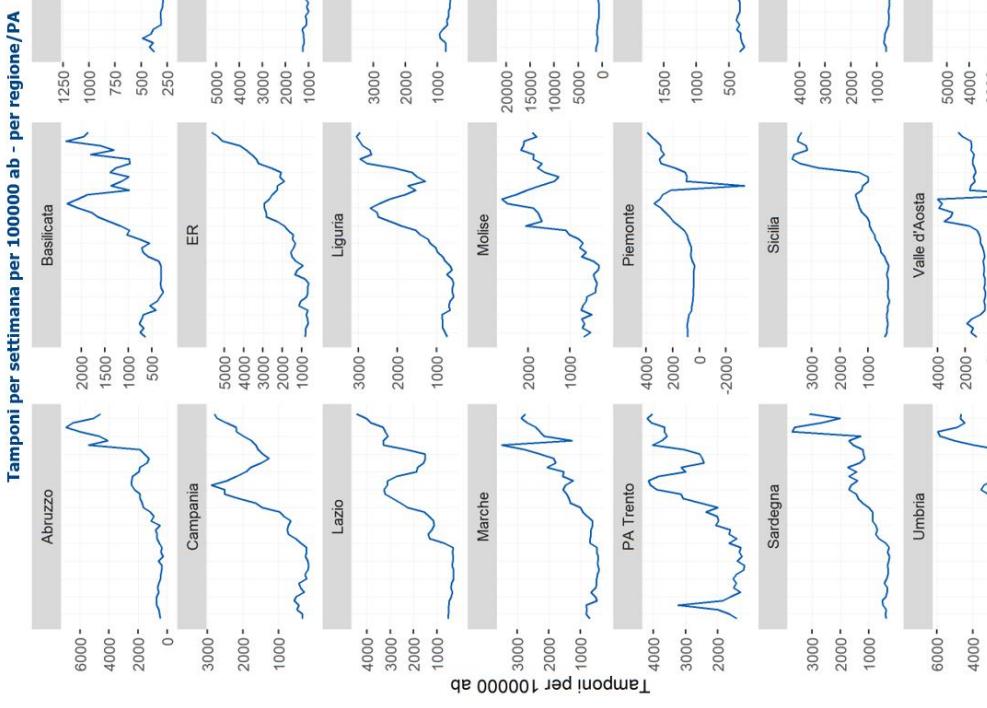
## Tamponi per settimana, casi/casi testati, casi/tamponi (Fonte MinSal)



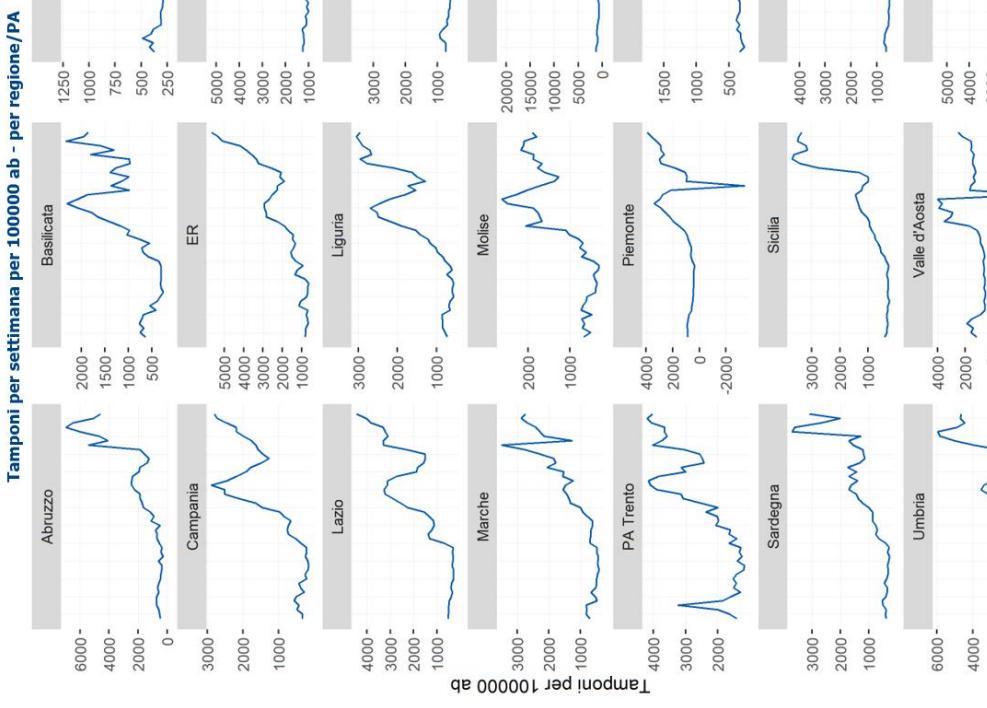
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



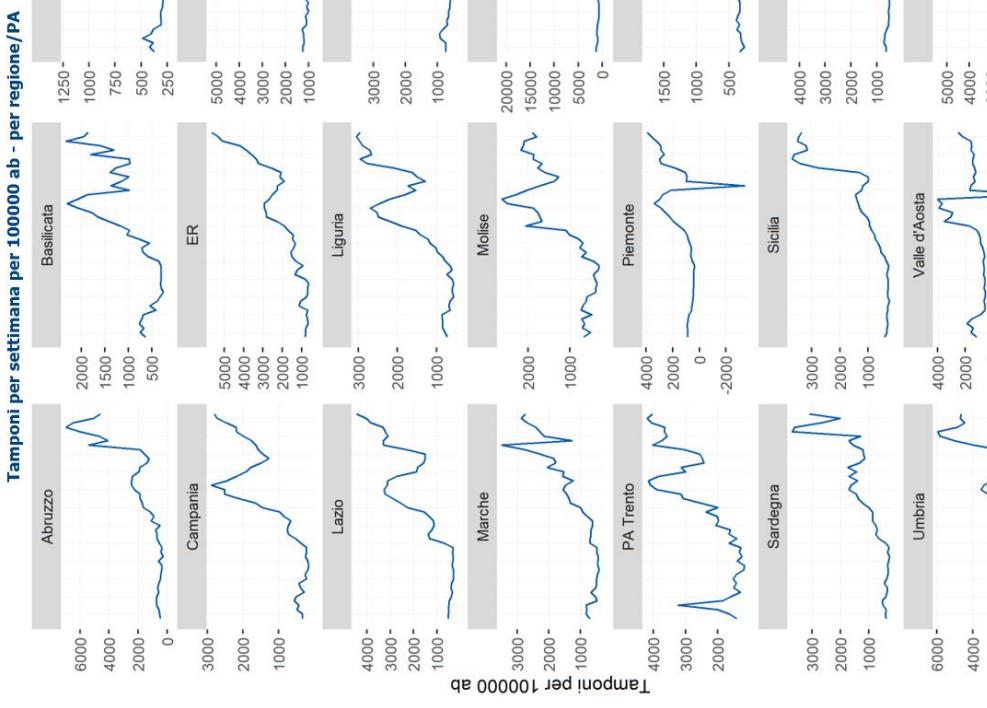
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



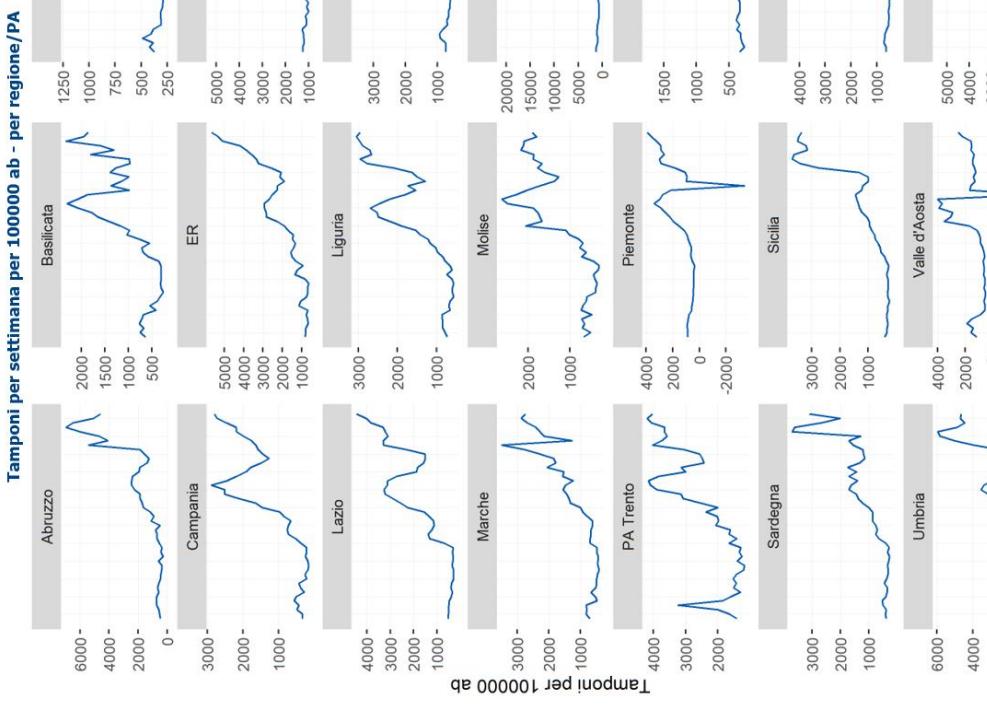
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



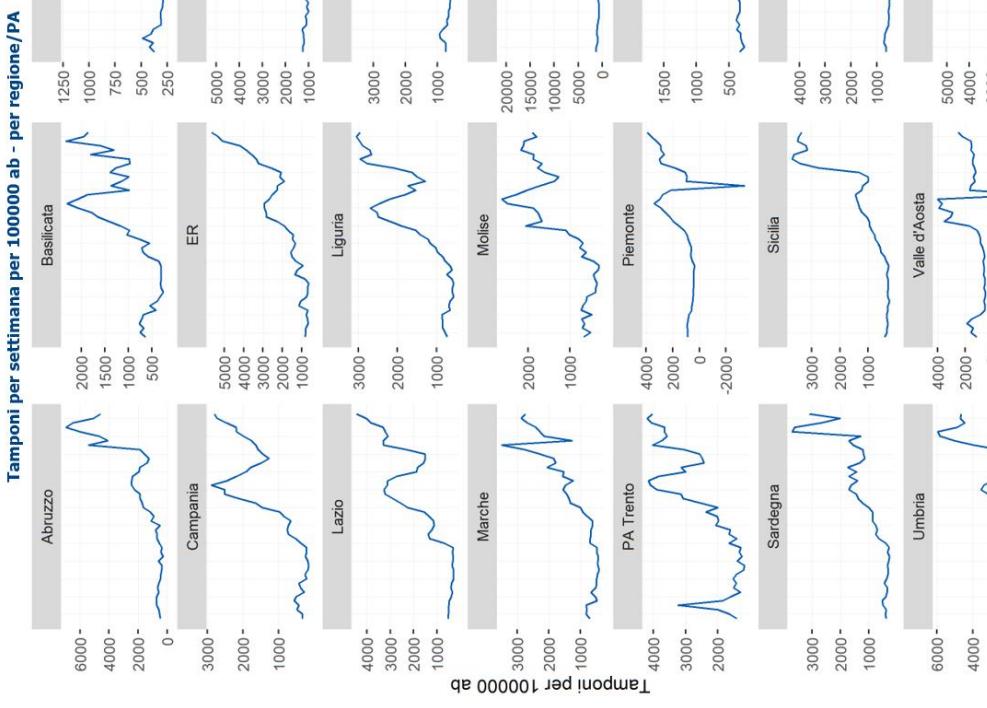
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



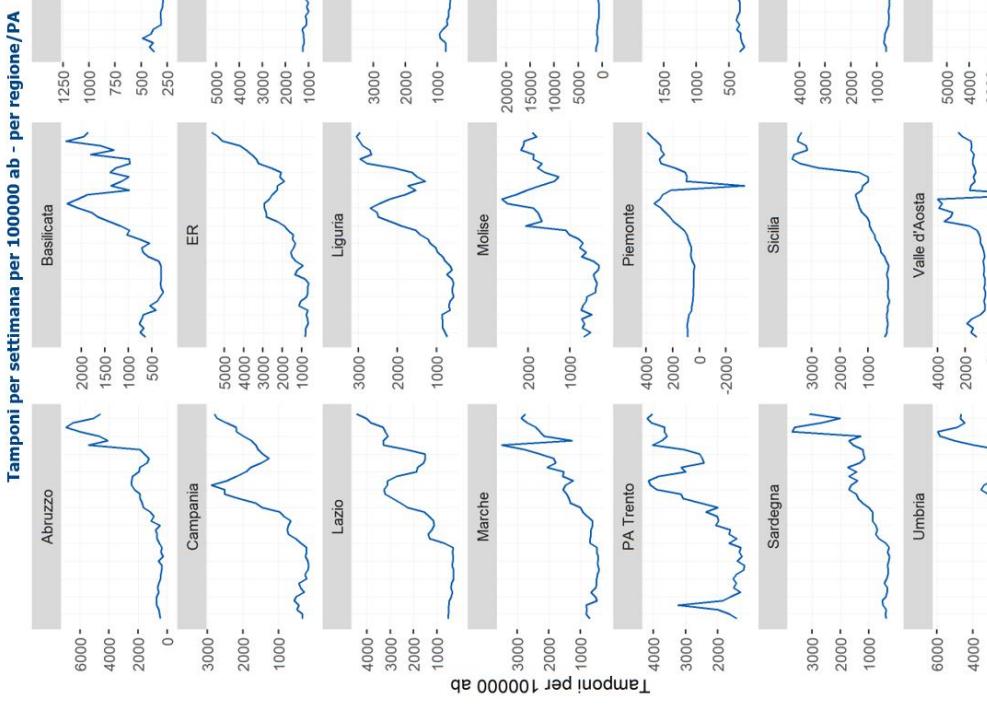
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



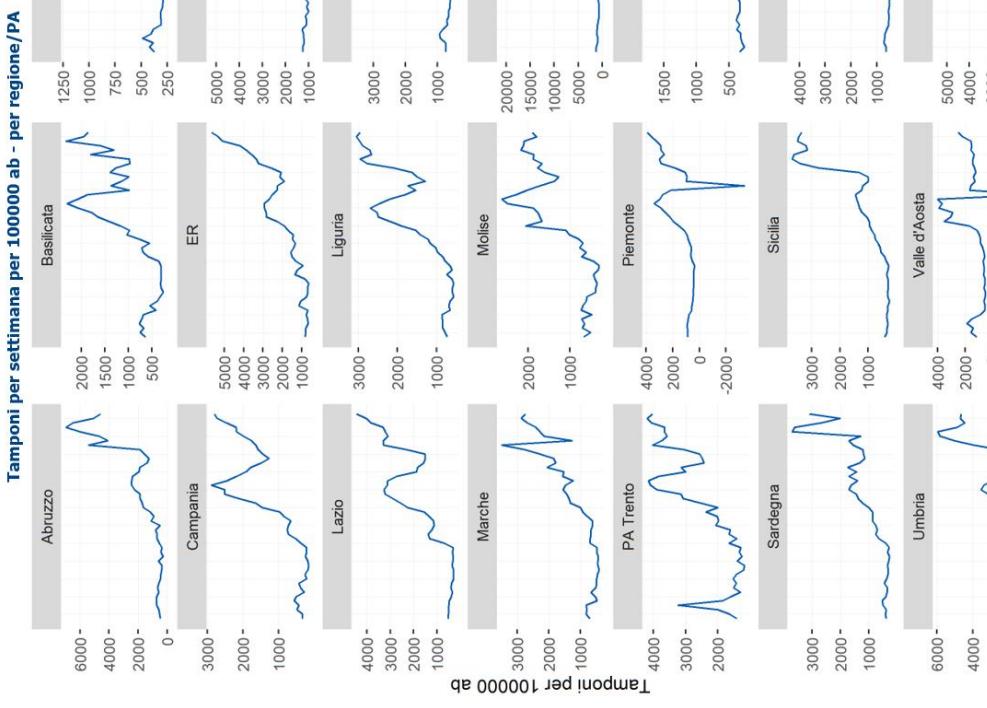
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



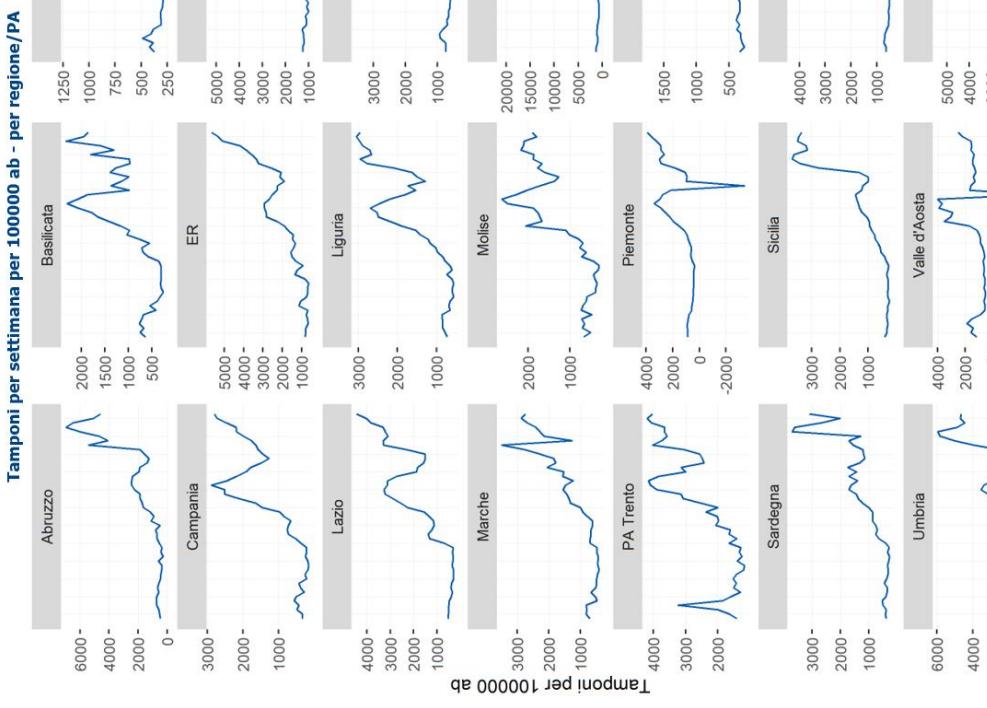
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



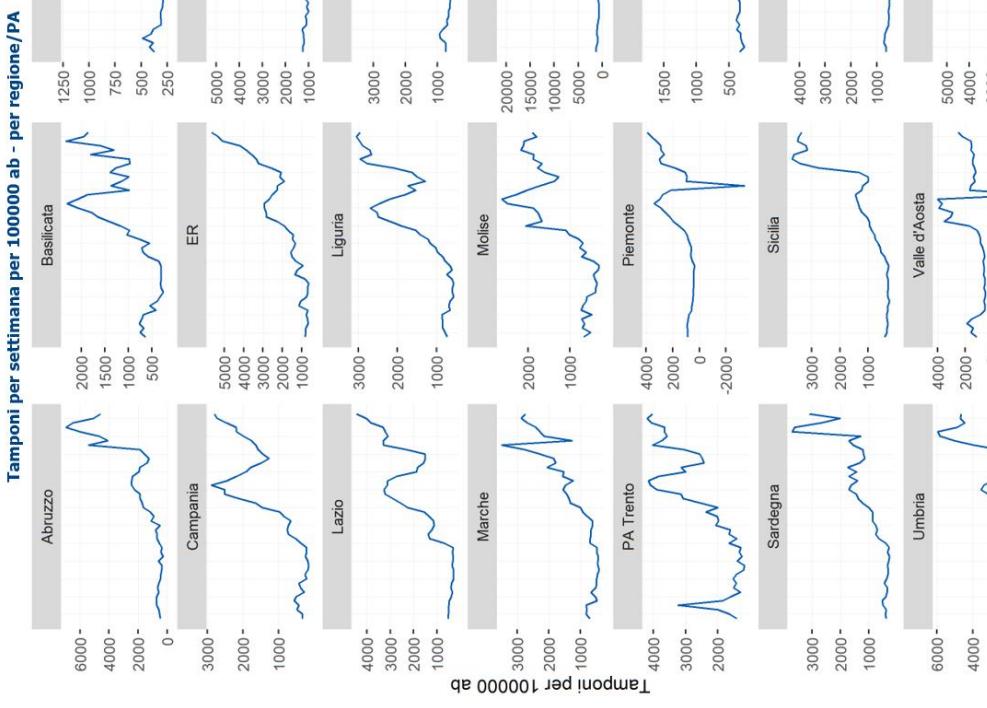
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



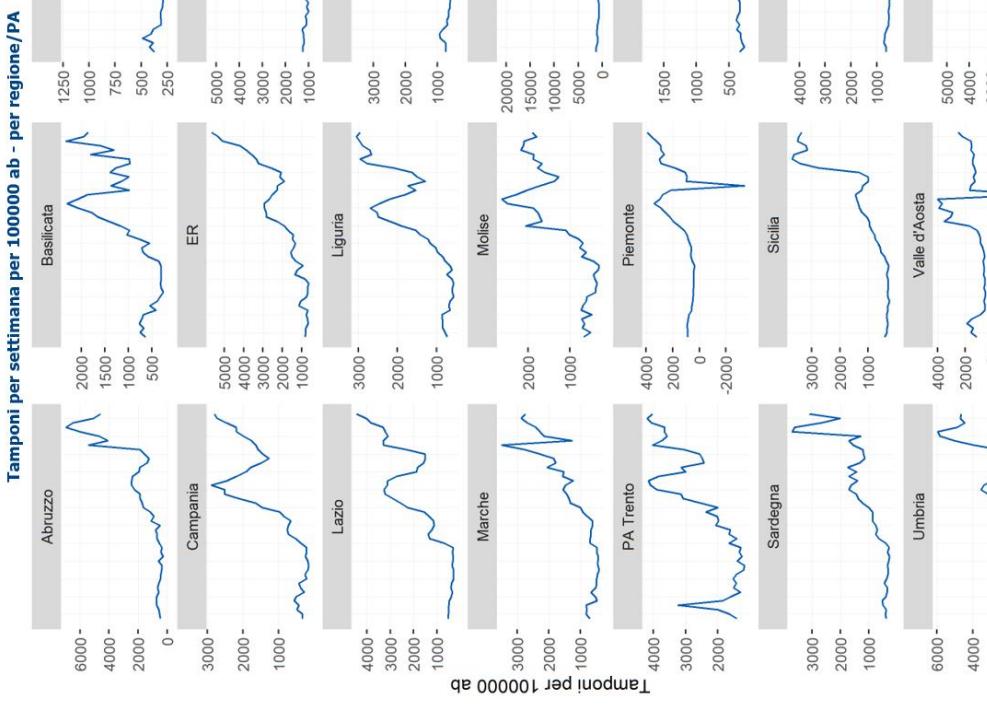
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



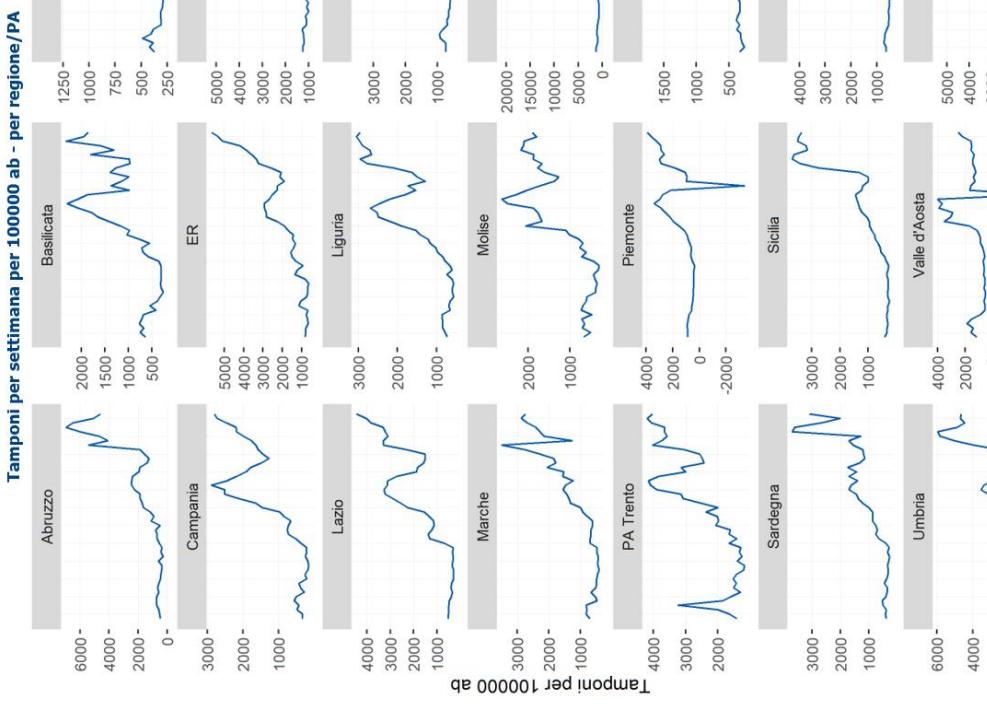
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



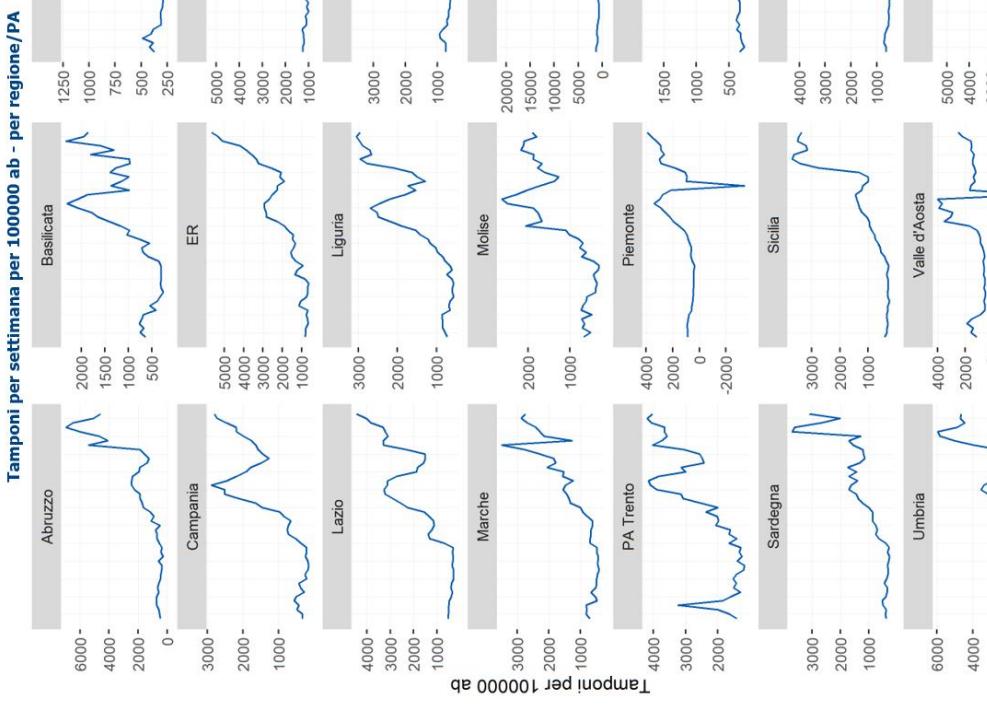
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



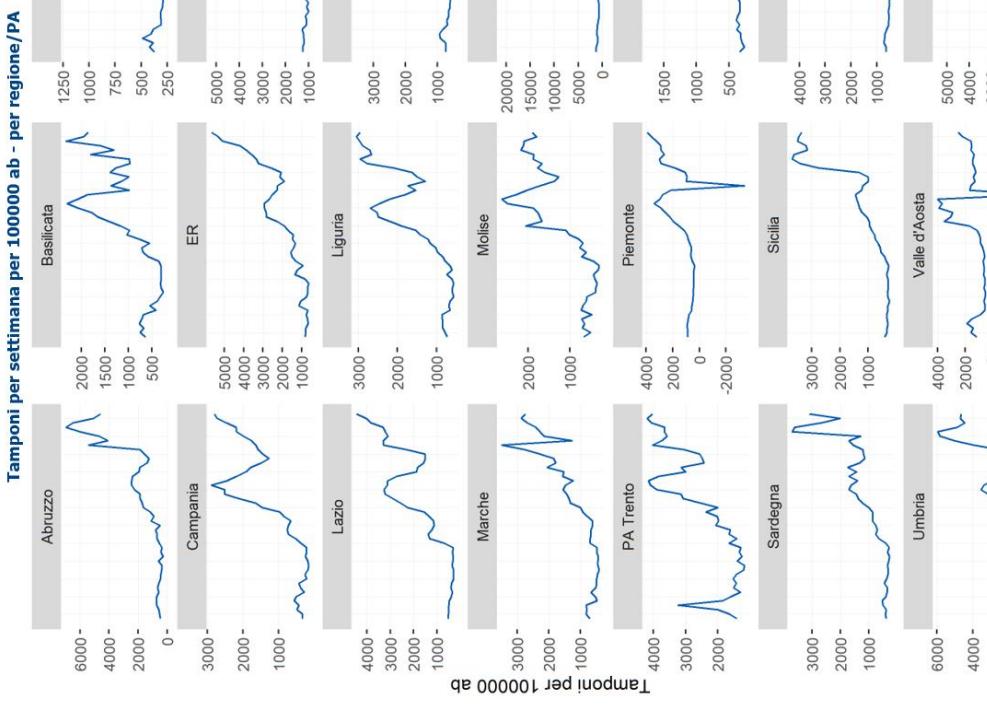
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



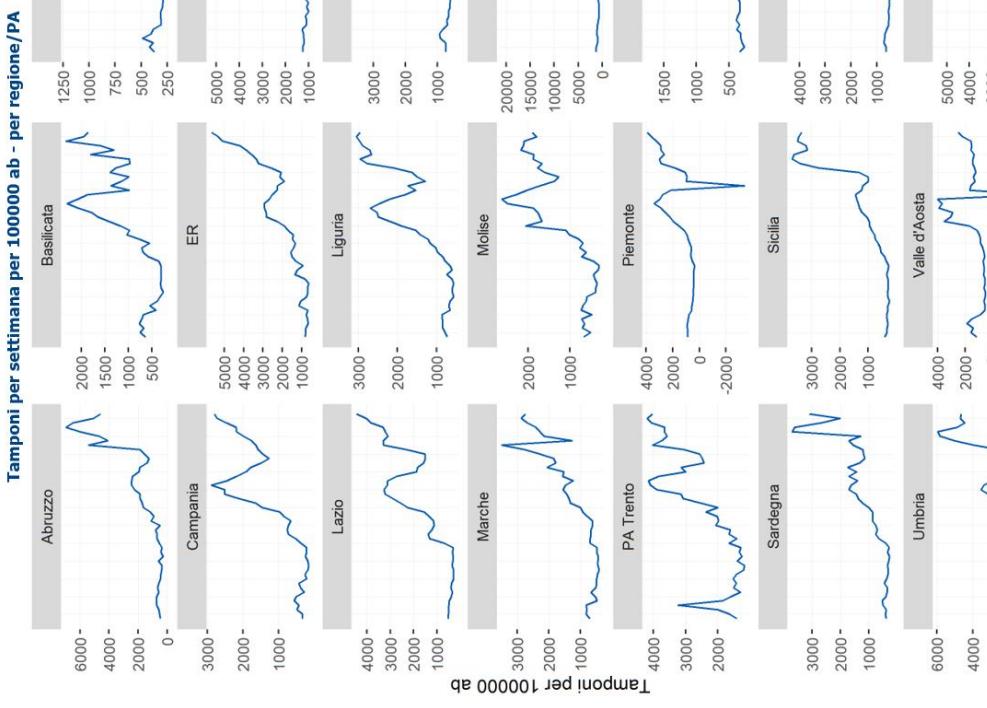
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



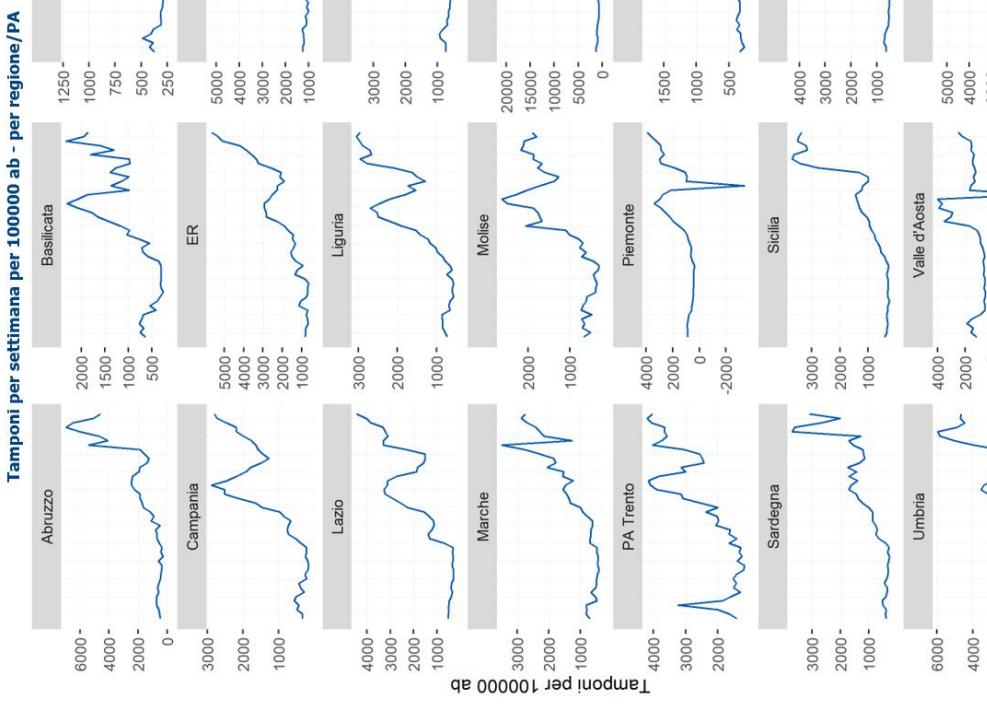
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



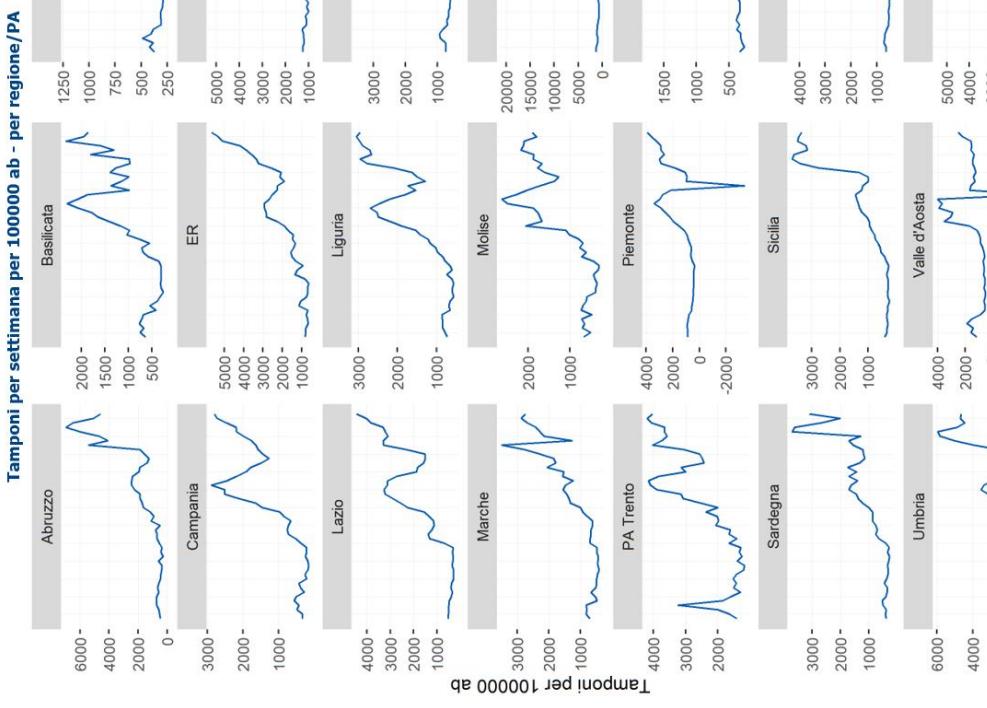
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



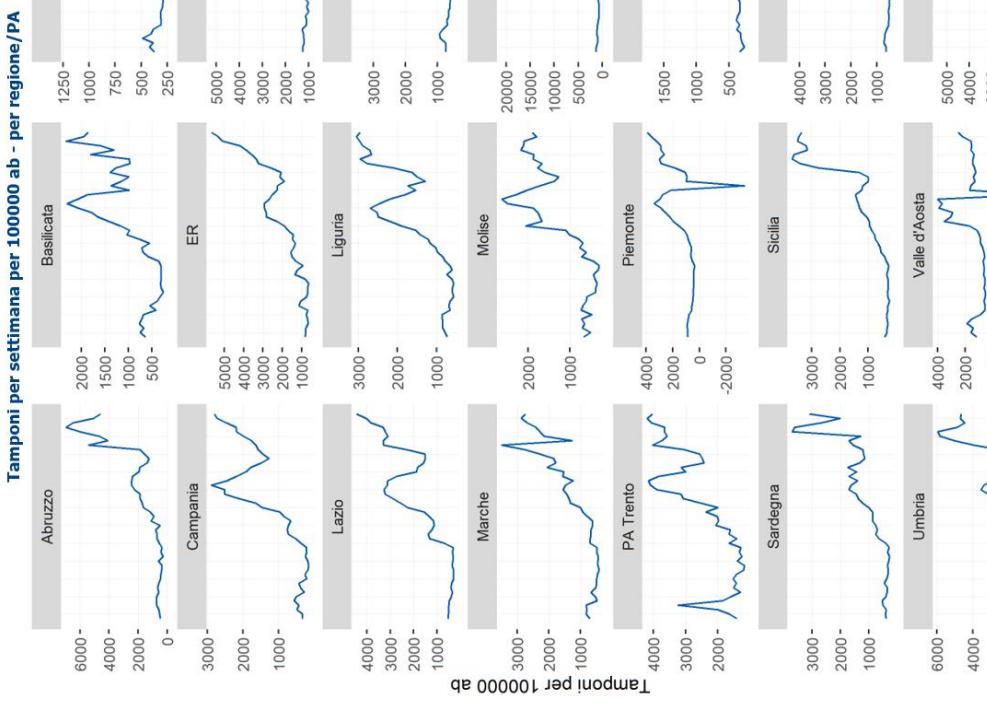
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



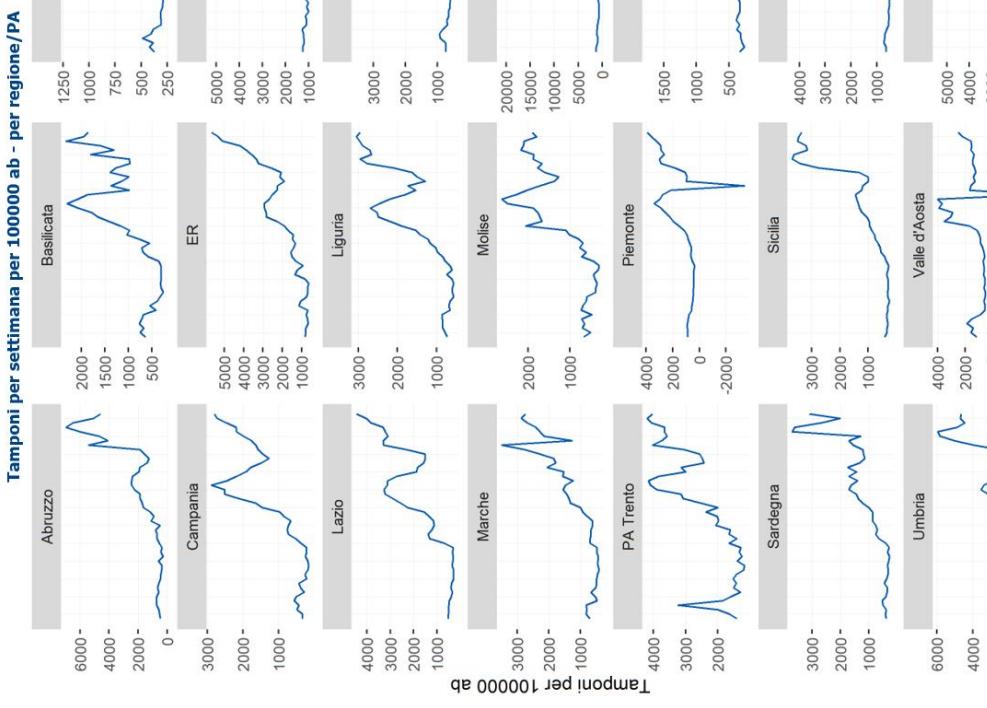
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



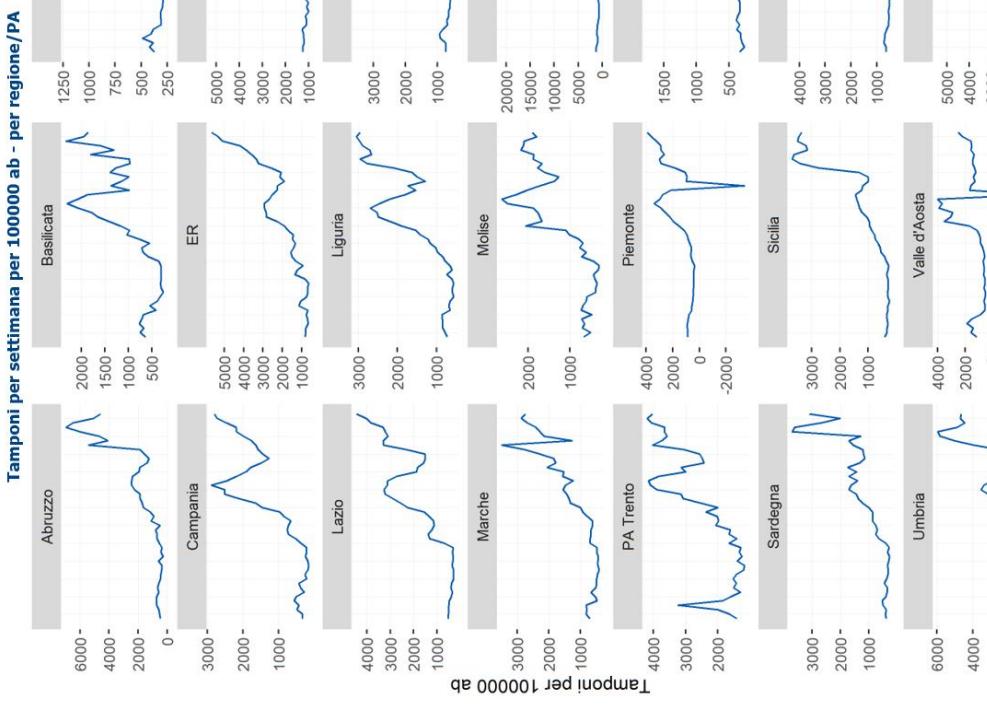
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



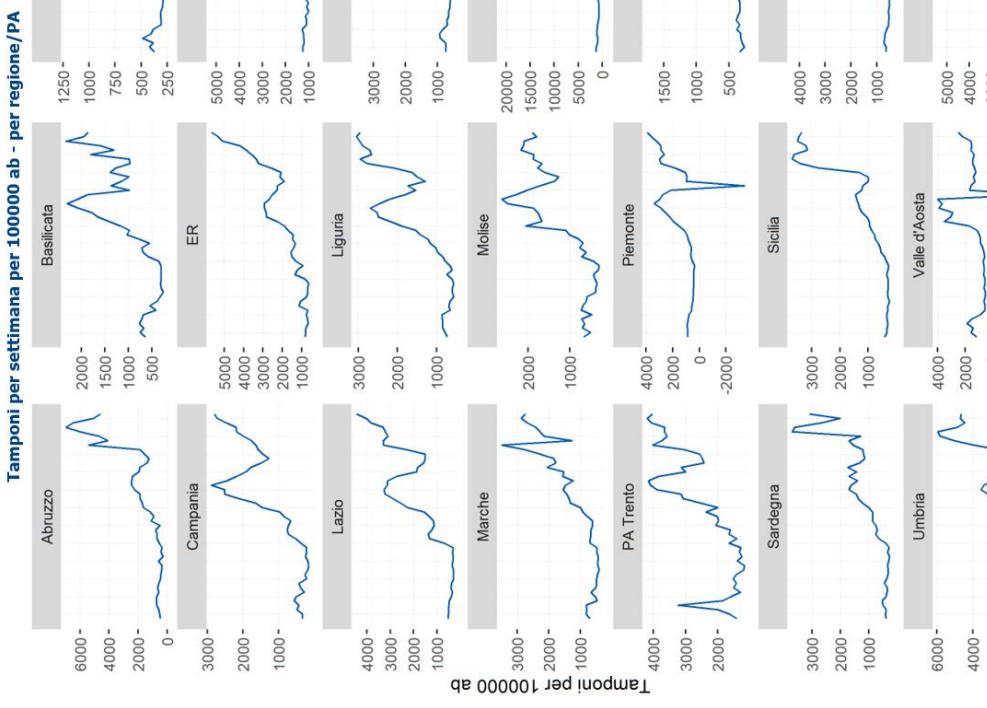
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



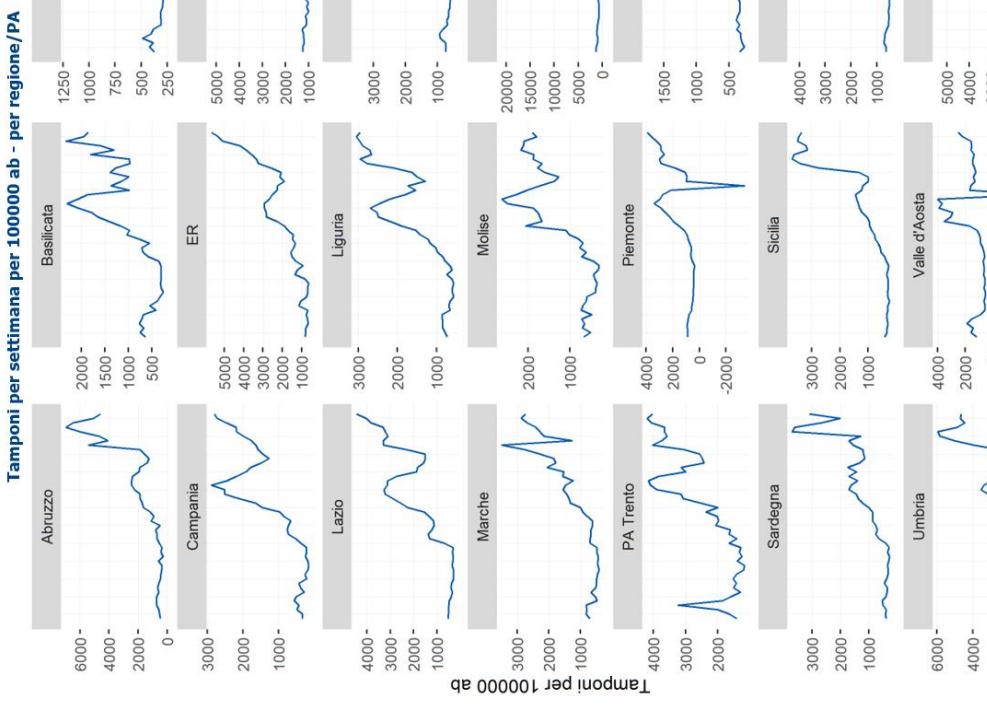
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



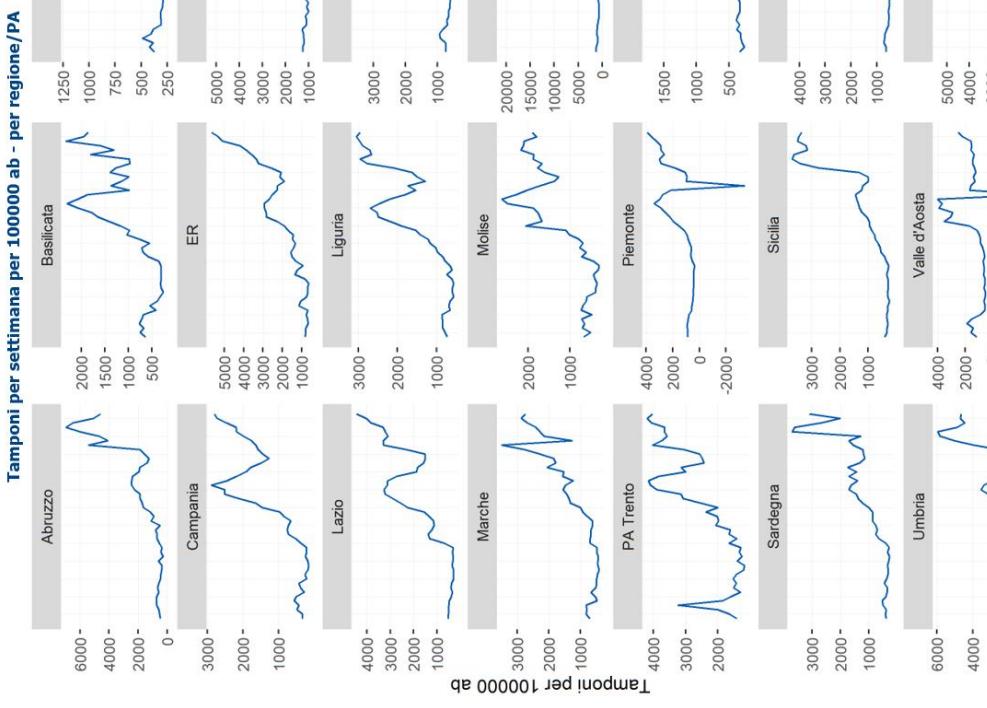
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



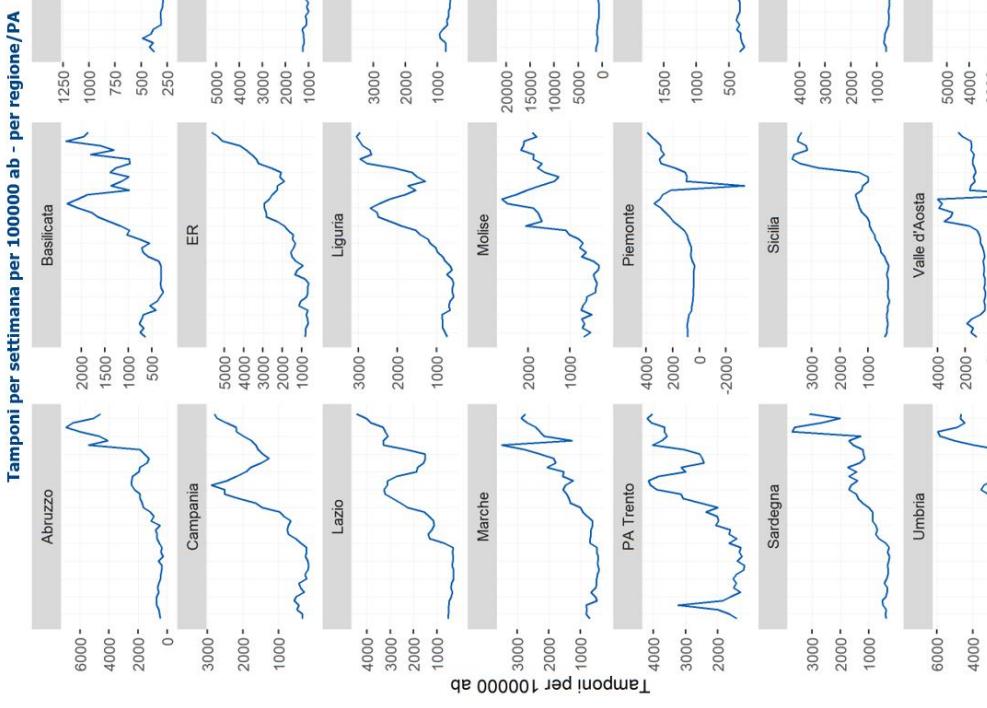
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



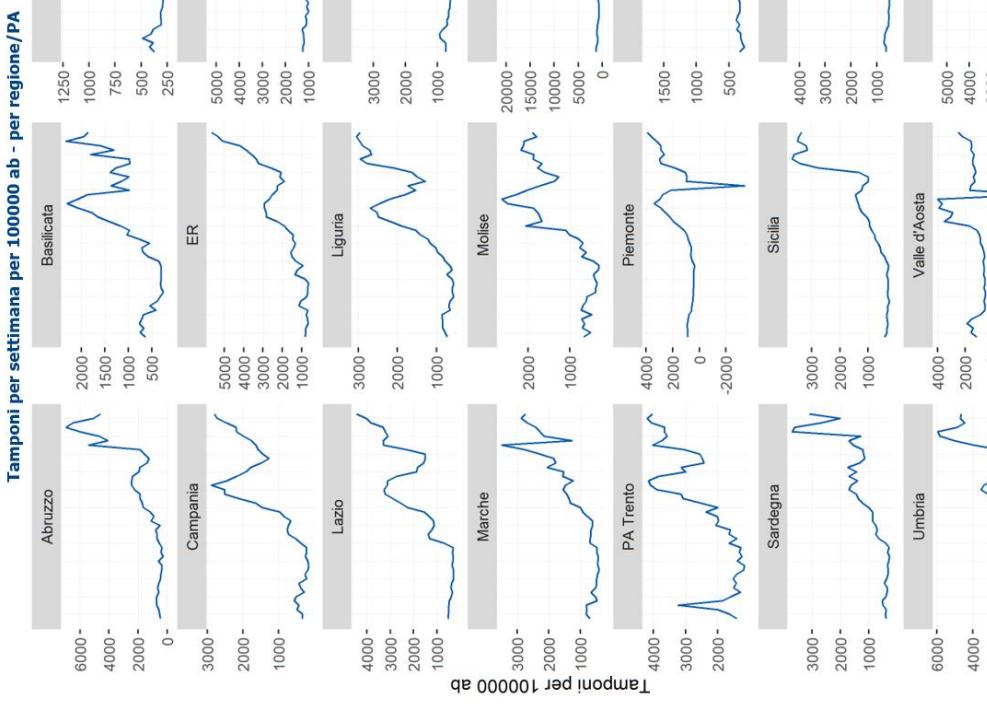
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



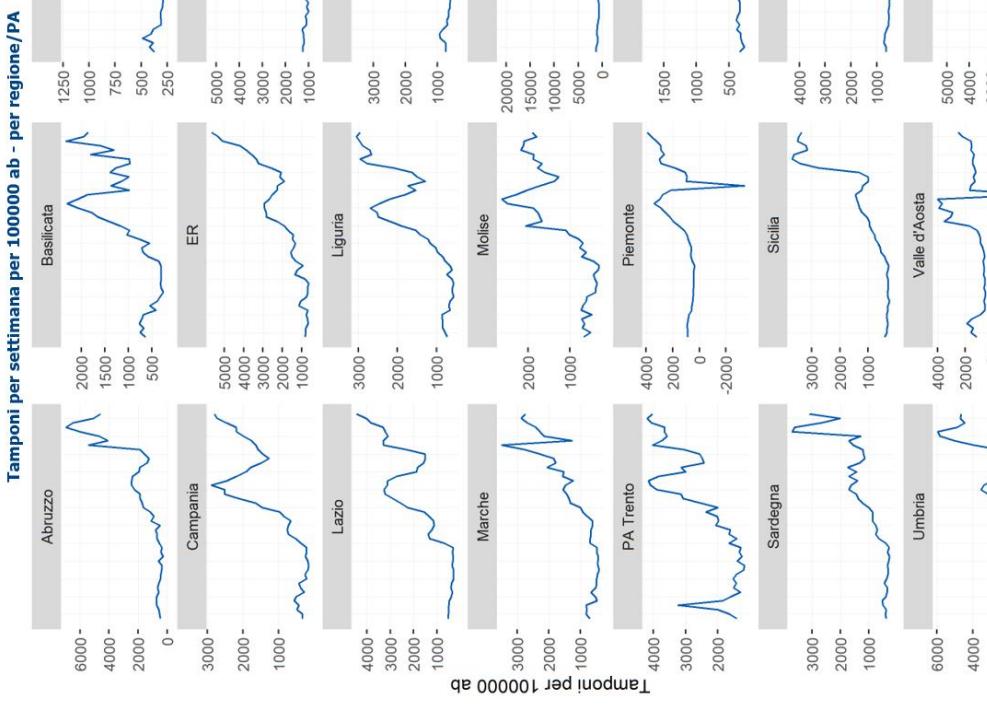
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



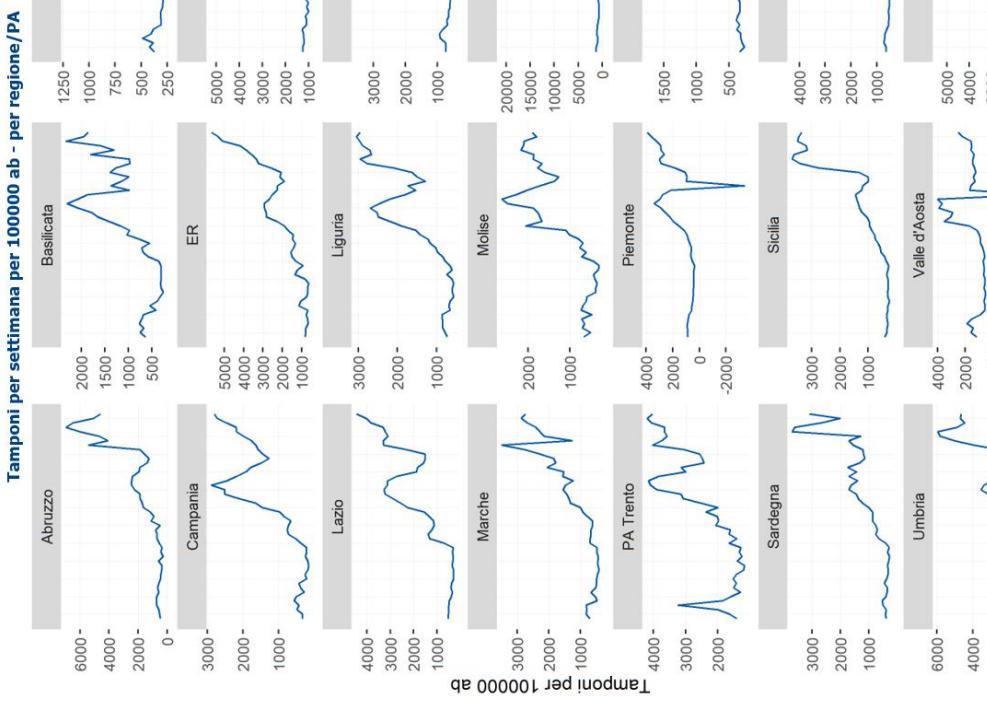
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



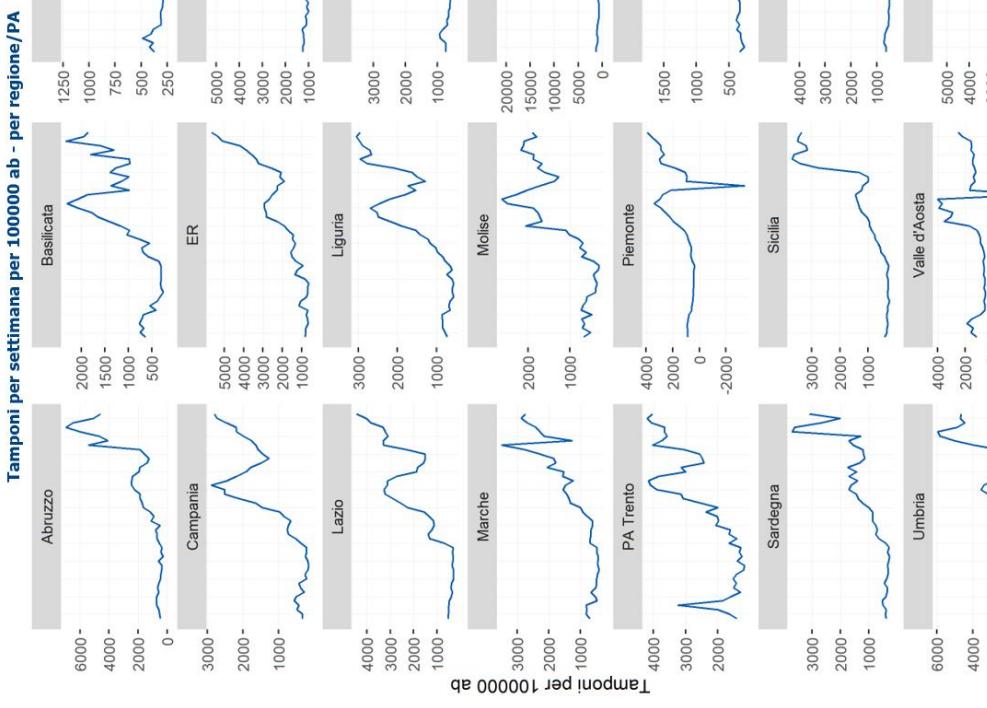
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



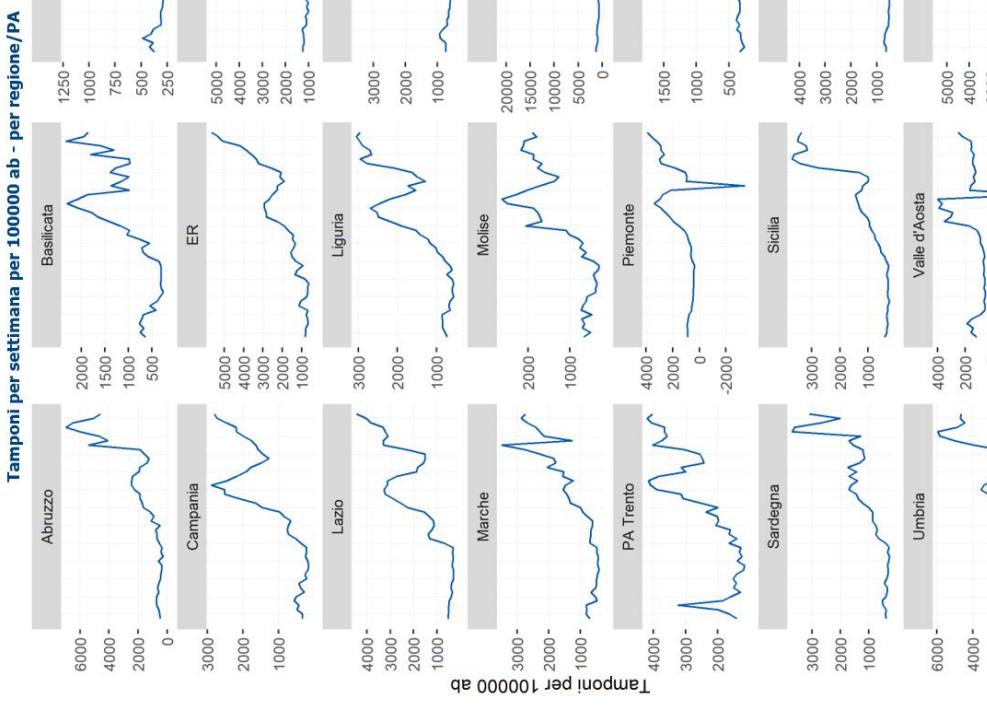
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



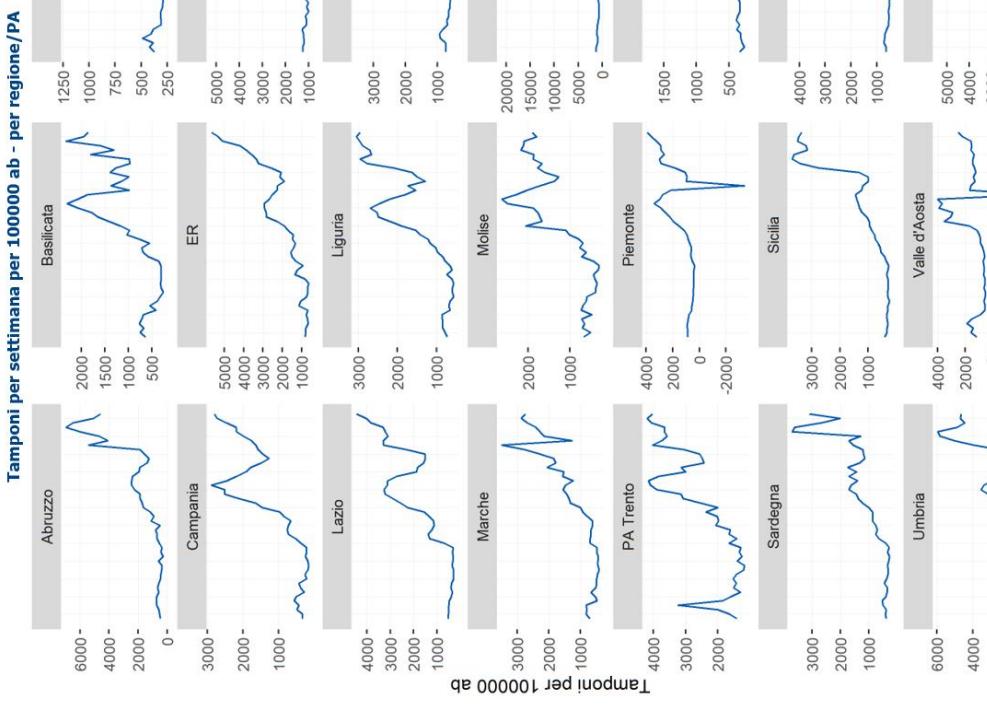
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



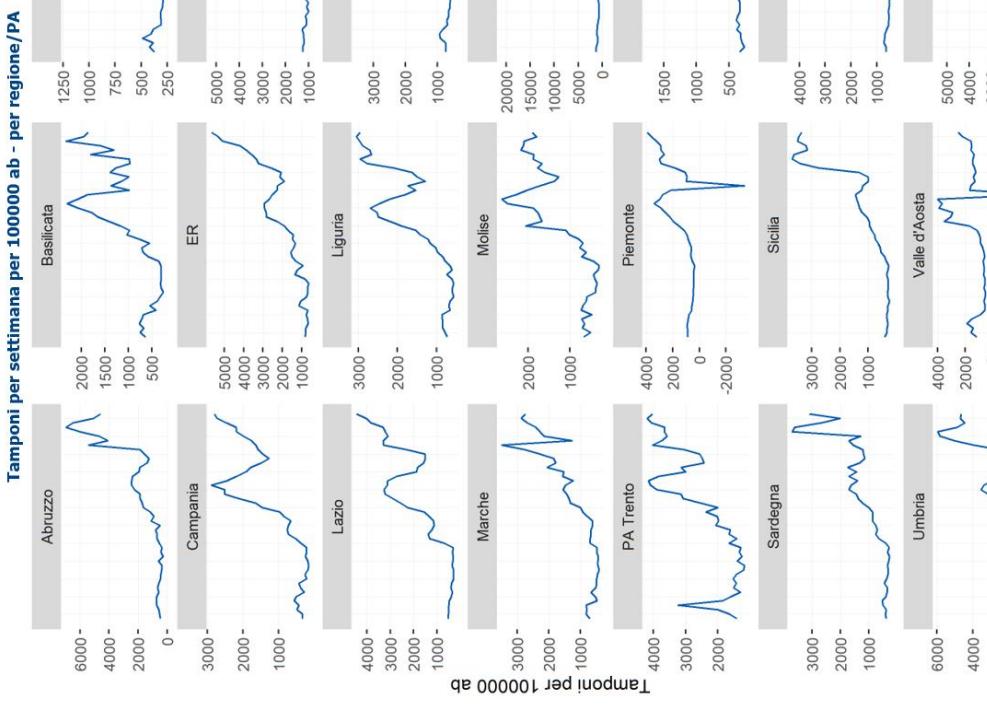
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



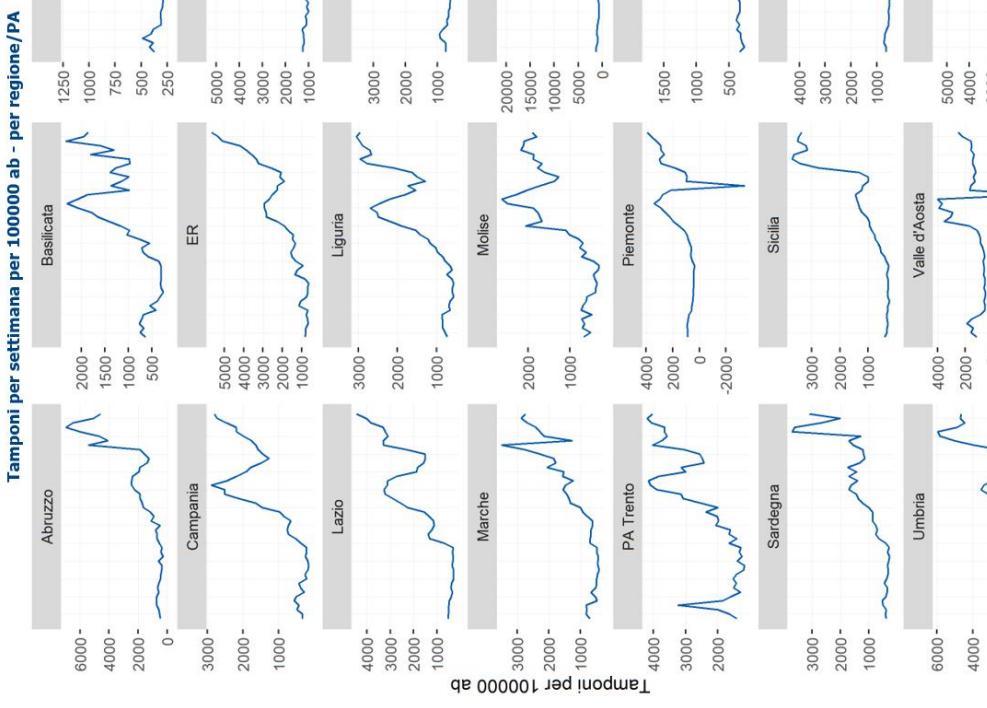
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



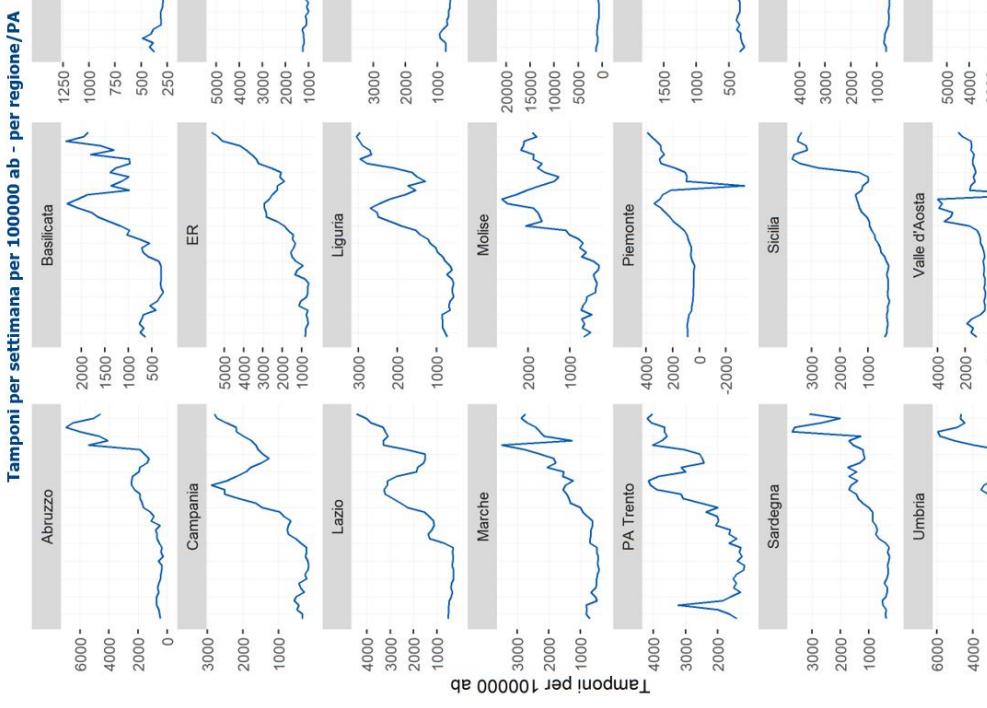
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



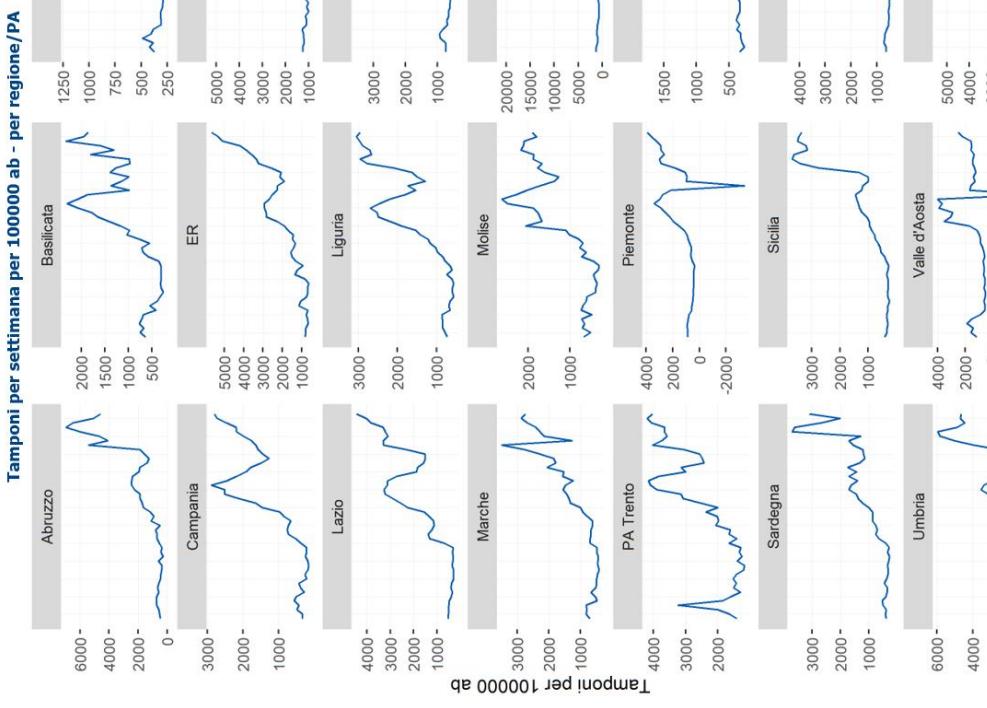
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



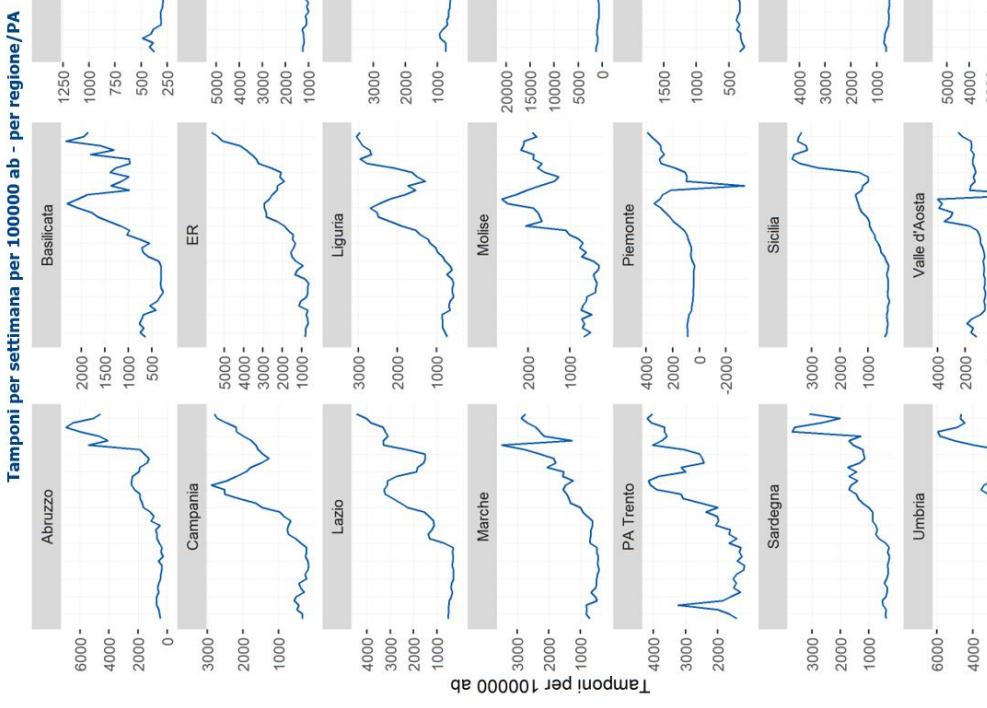
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



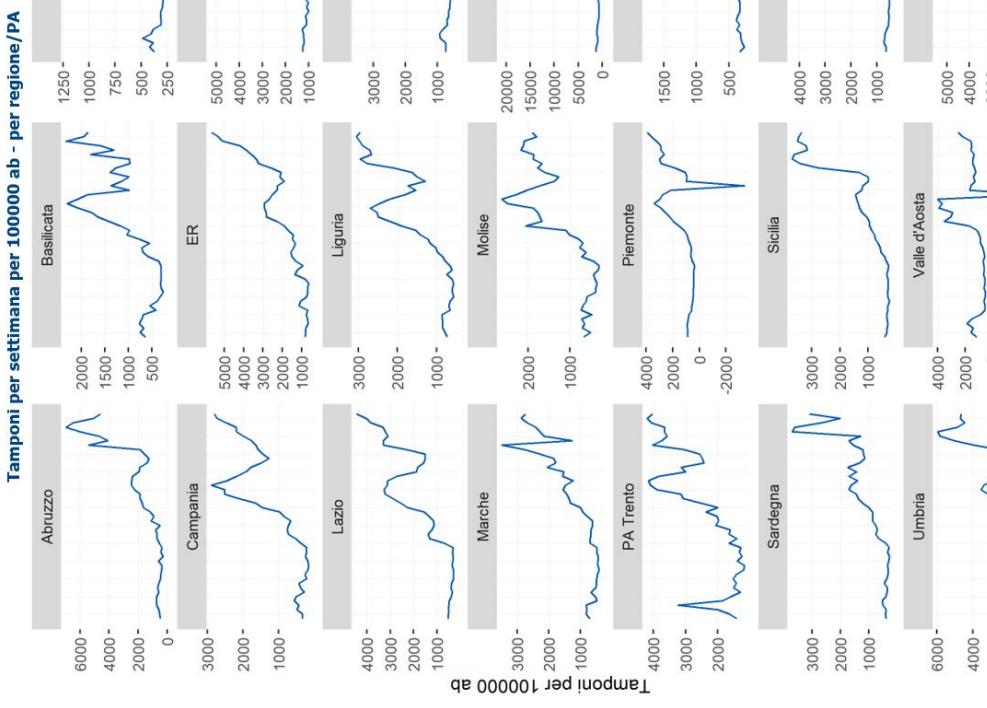
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



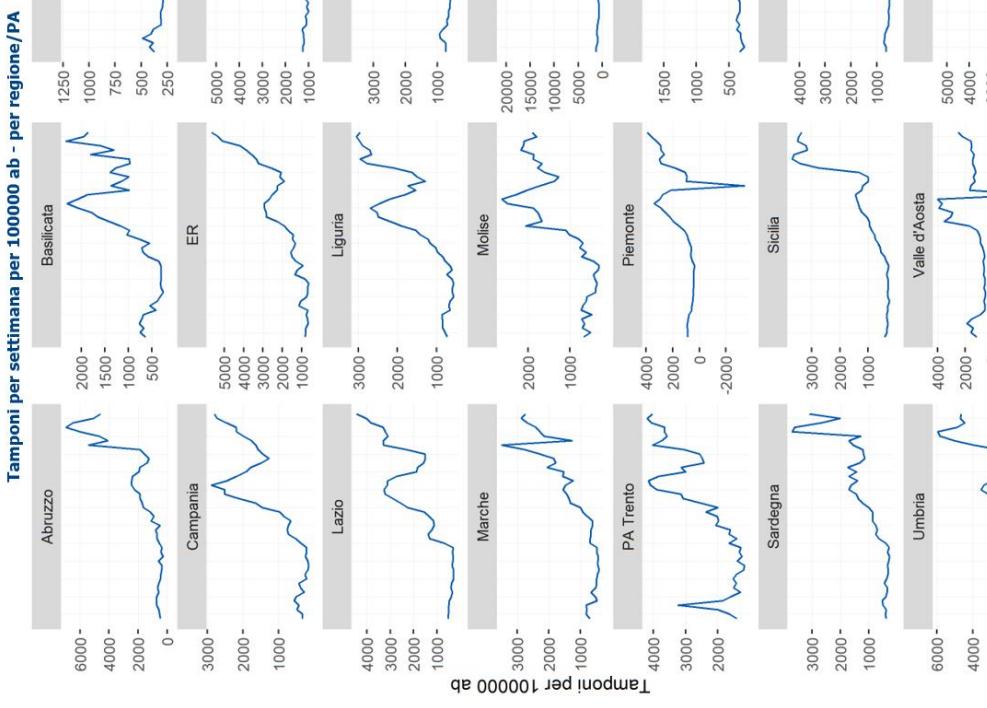
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



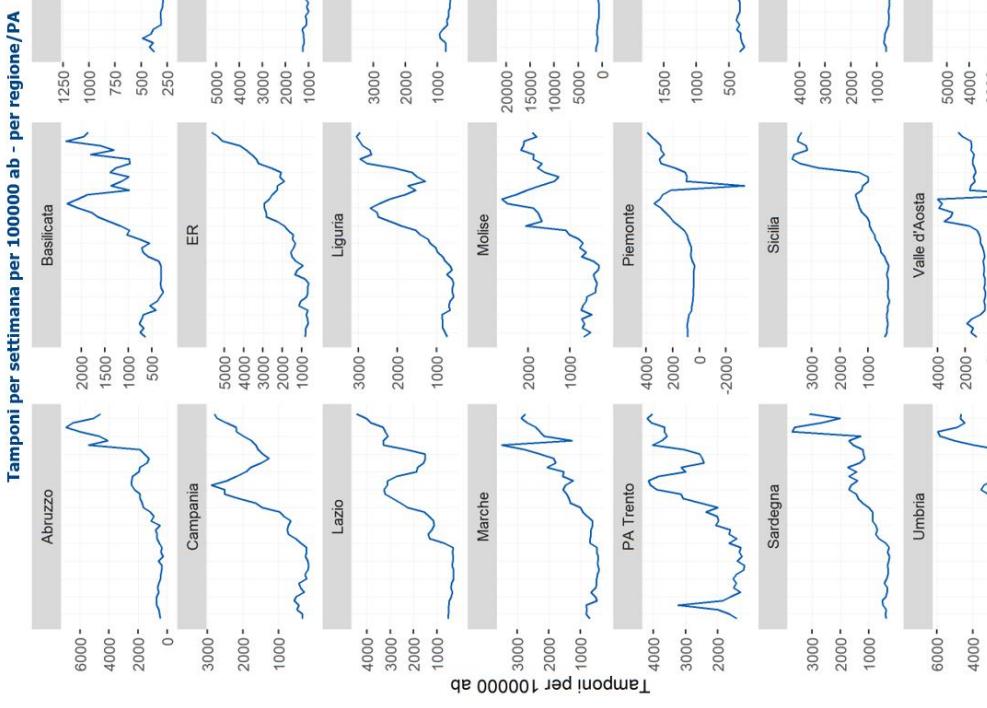
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



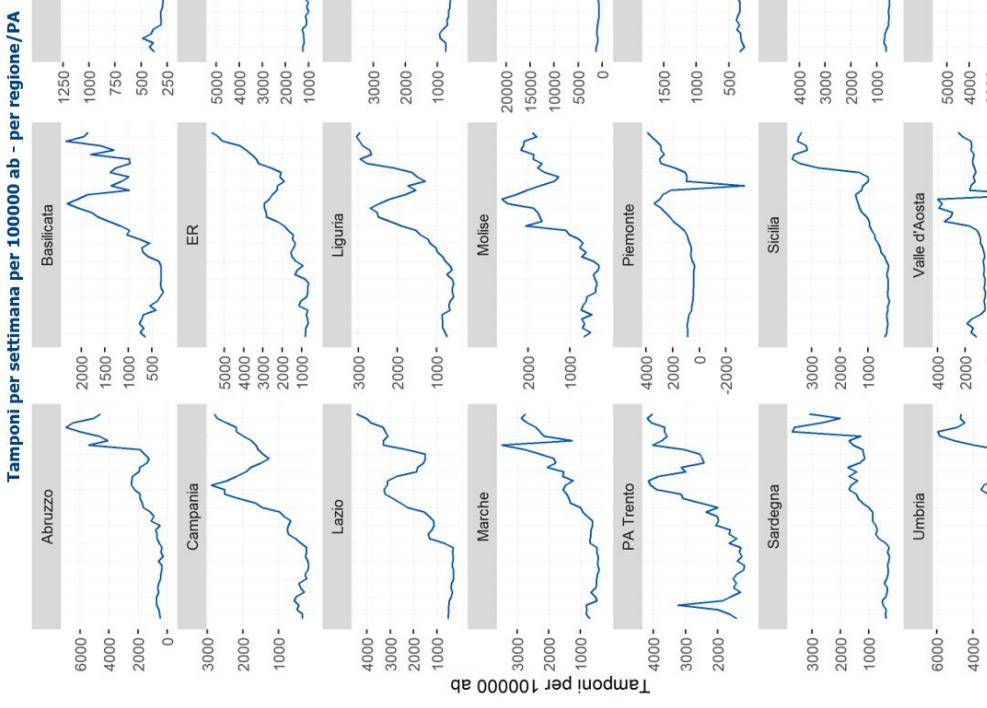
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



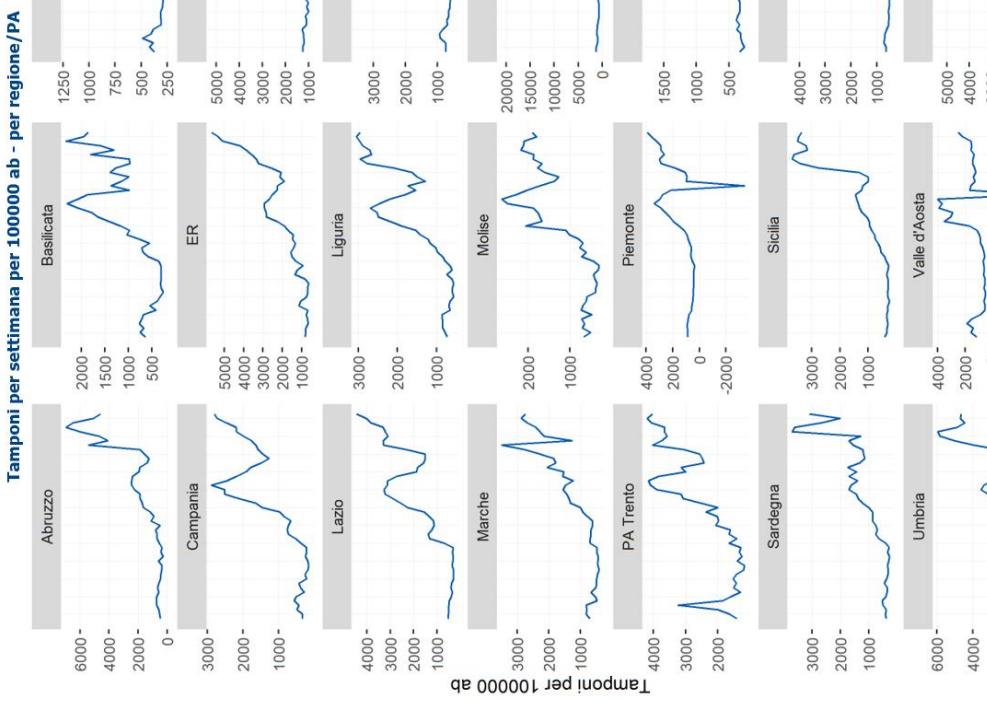
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



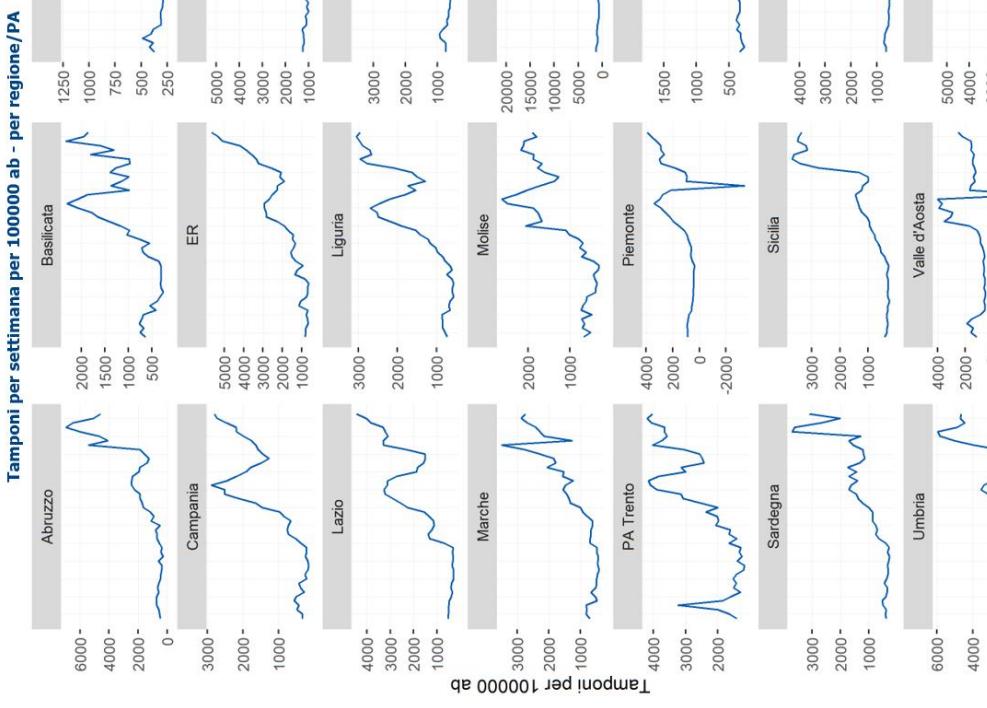
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



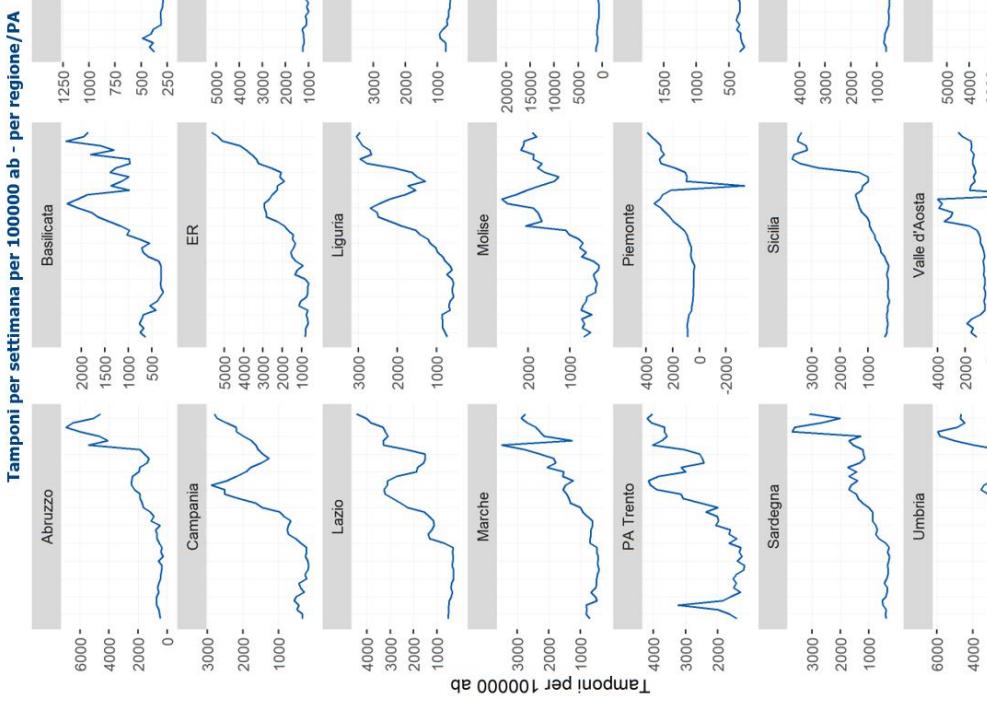
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



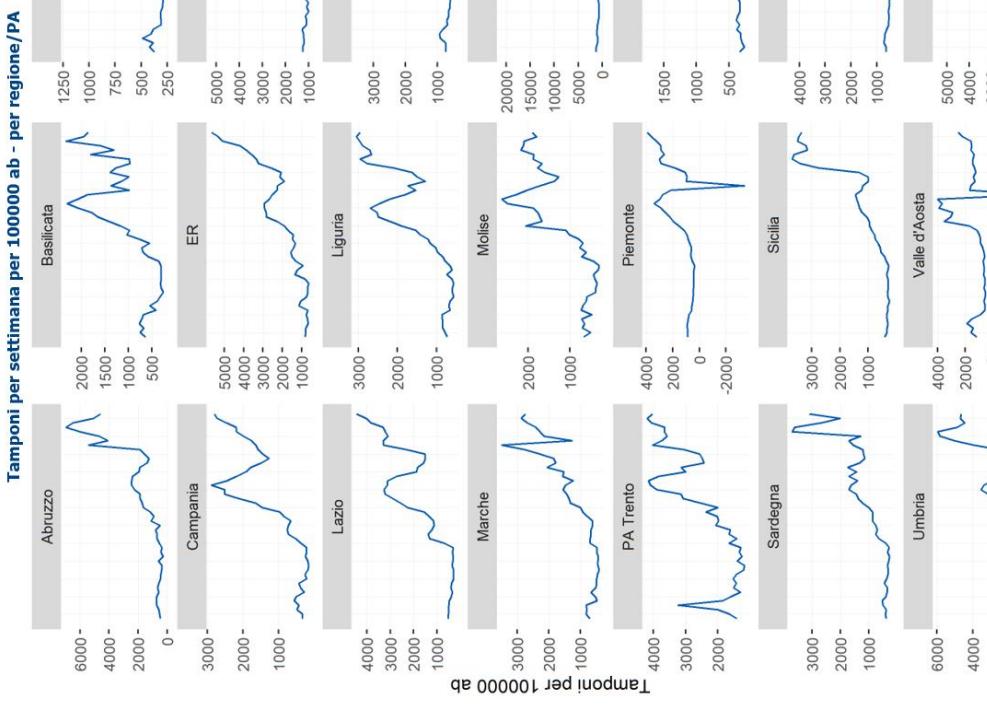
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



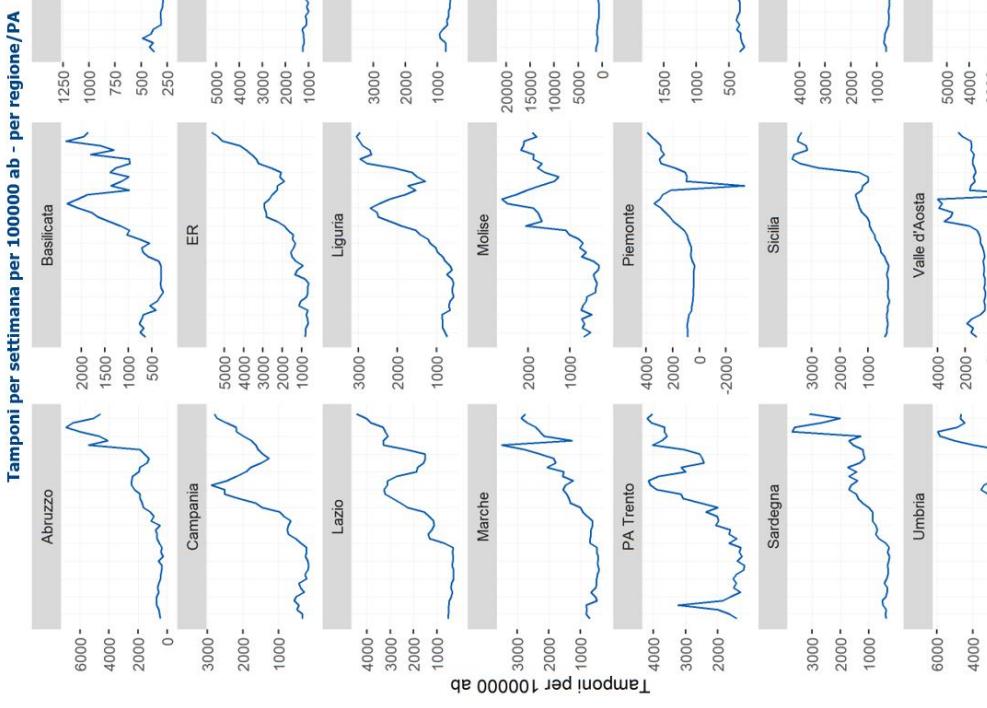
## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA

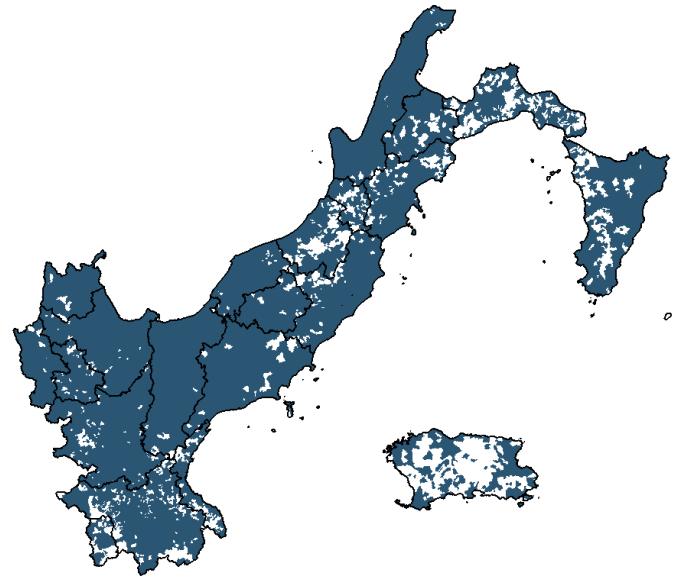
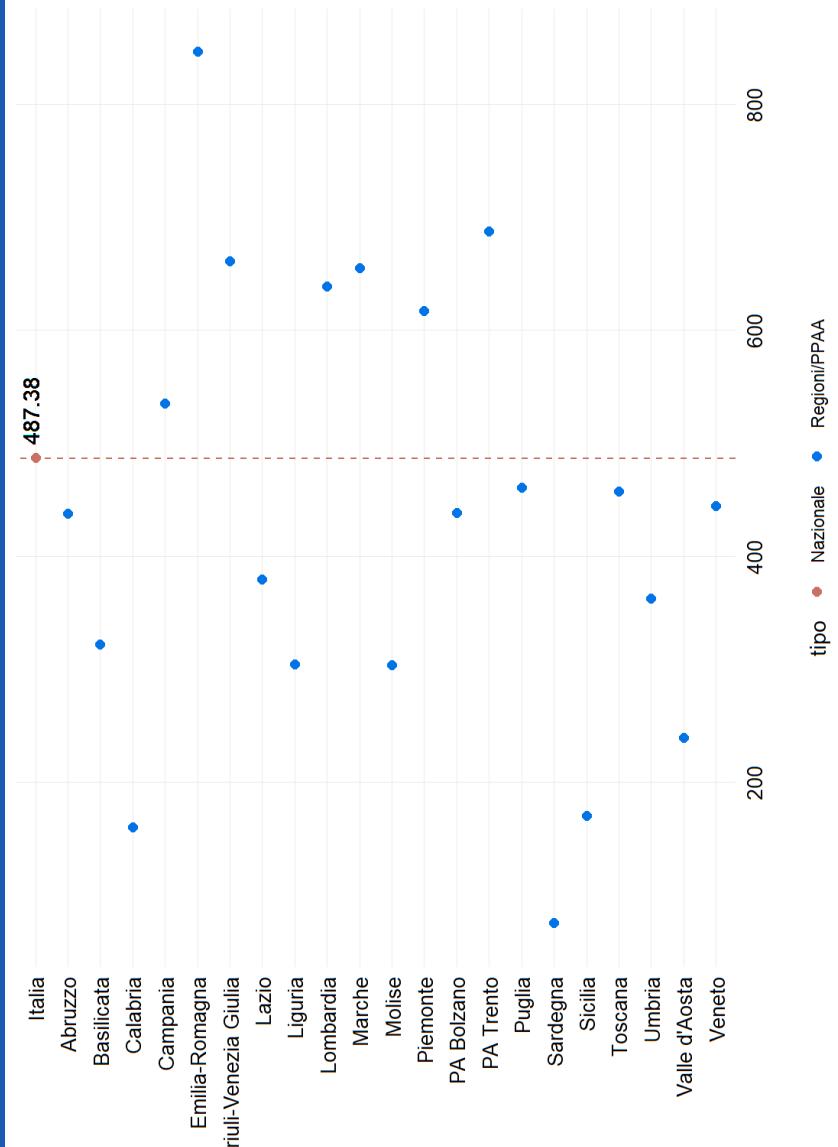


## Tamponi per settimana per 100000 ab - per regione/PA



## Comuni con almeno un nuovo caso di infezione da virus SARS-CoV-2 diagnosticato e incidenza regionale, 1-14/3/2021

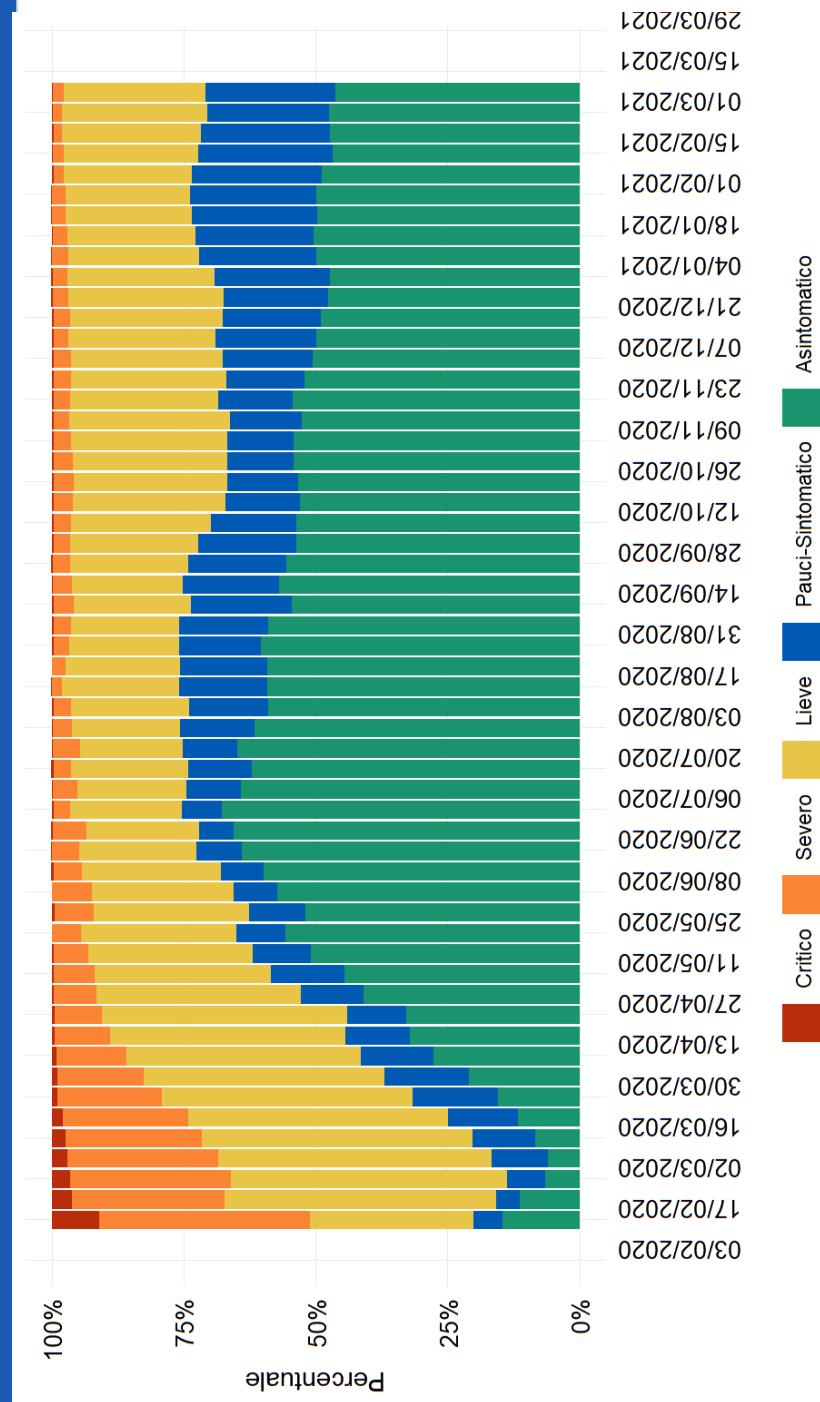
### Nuovi casi presenti su tutto il territorio nazionale negli ultimi 14 giorni





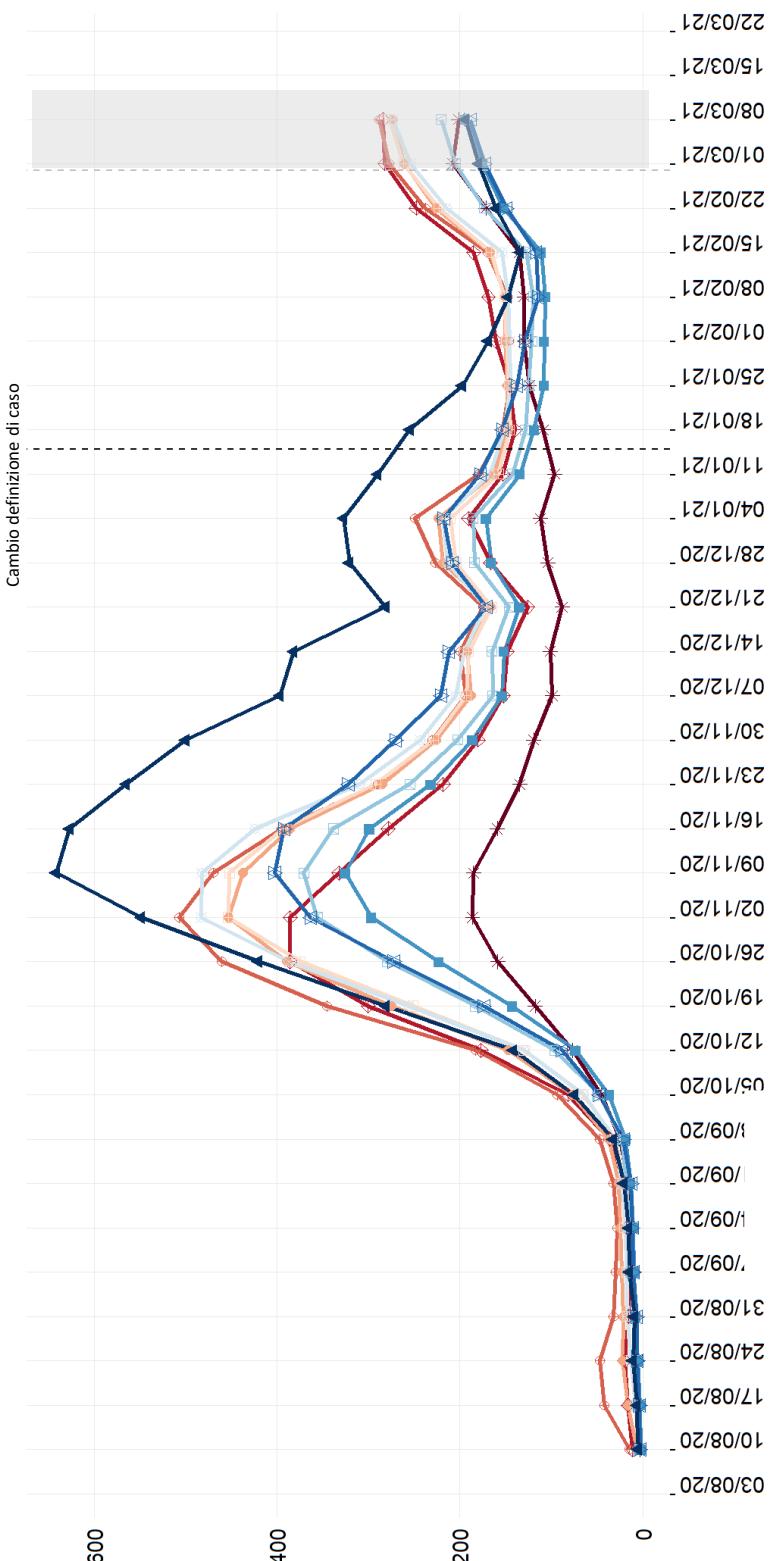
# Stato clinico al momento della diagnosi

% asintomatici rispetto al totale dei casi diagnostici in leggera diminuzione nelle ultime settimane, in leggero aumento  
casi con stato clinico lieve



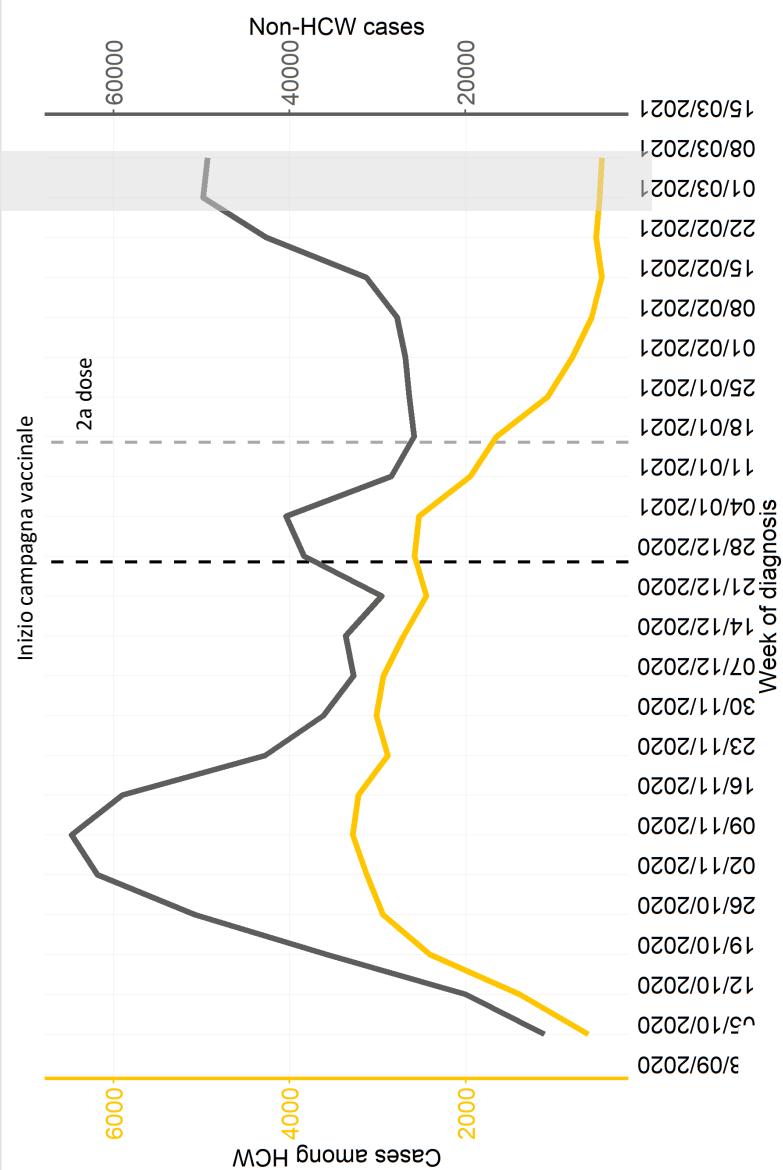
**Tasso d'incidenza per fascia d'età a livello nazionale**  
(dall'inizio della seconda ondata dell'epidemia).

**Incidenza in crescita ultimo mese in tutte le fasce d'età dopo un'importante diminuzione**



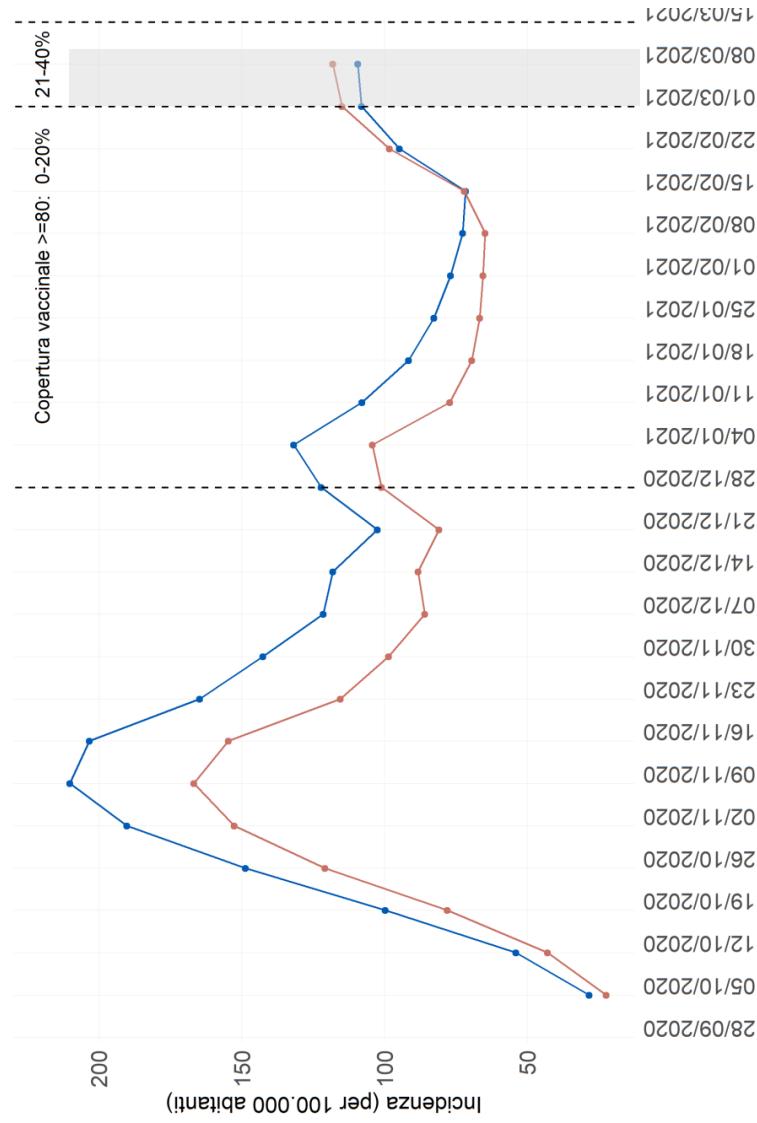
# Andamento del numero di casi negli operatori sanitari della popolazione (a partire dal 24 agosto 2020)

Trend visibilmente in calo per gli operatori sanitari



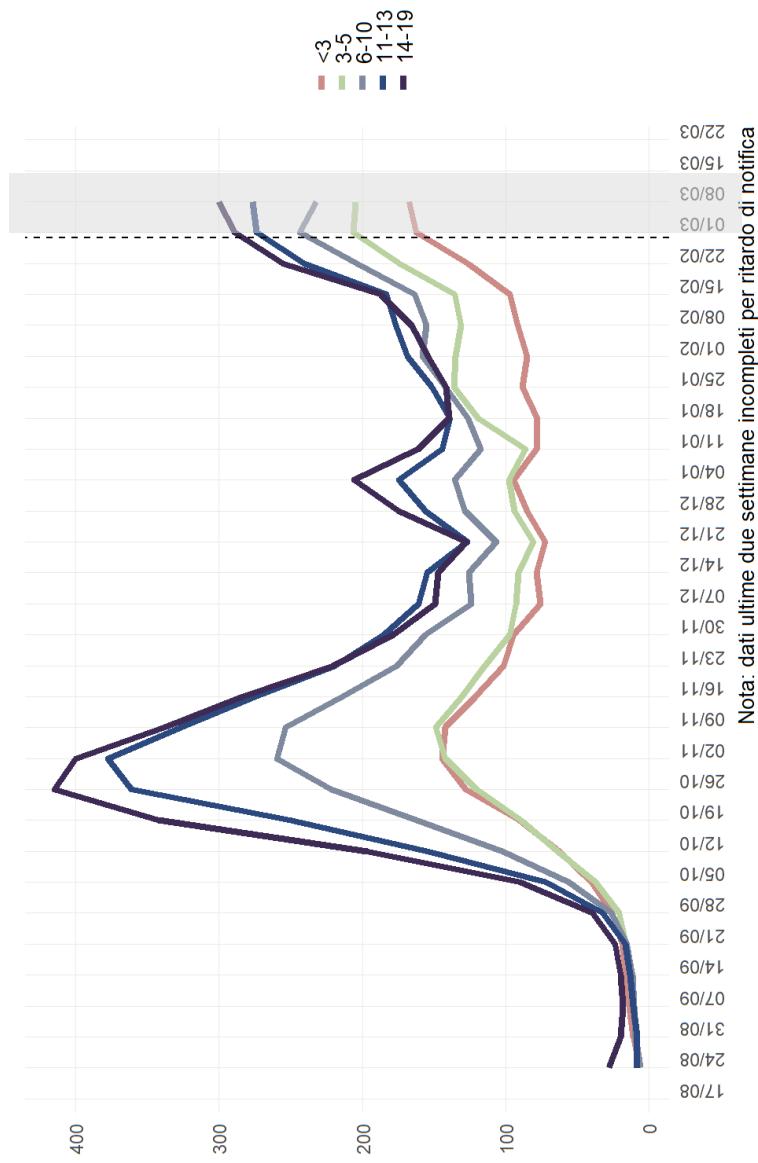
TASSO D'INCIDENZA NAZIONALE 60-79 ANNI VS >=80 ANNI (a partire dal 24 agosto 2020) TASSO TECNICO  
legato al 11/09/2020  
000000

Trend in calo per gli over 80 dagli inizi di gennaio con un certo incremento nelle ultime tre settimane

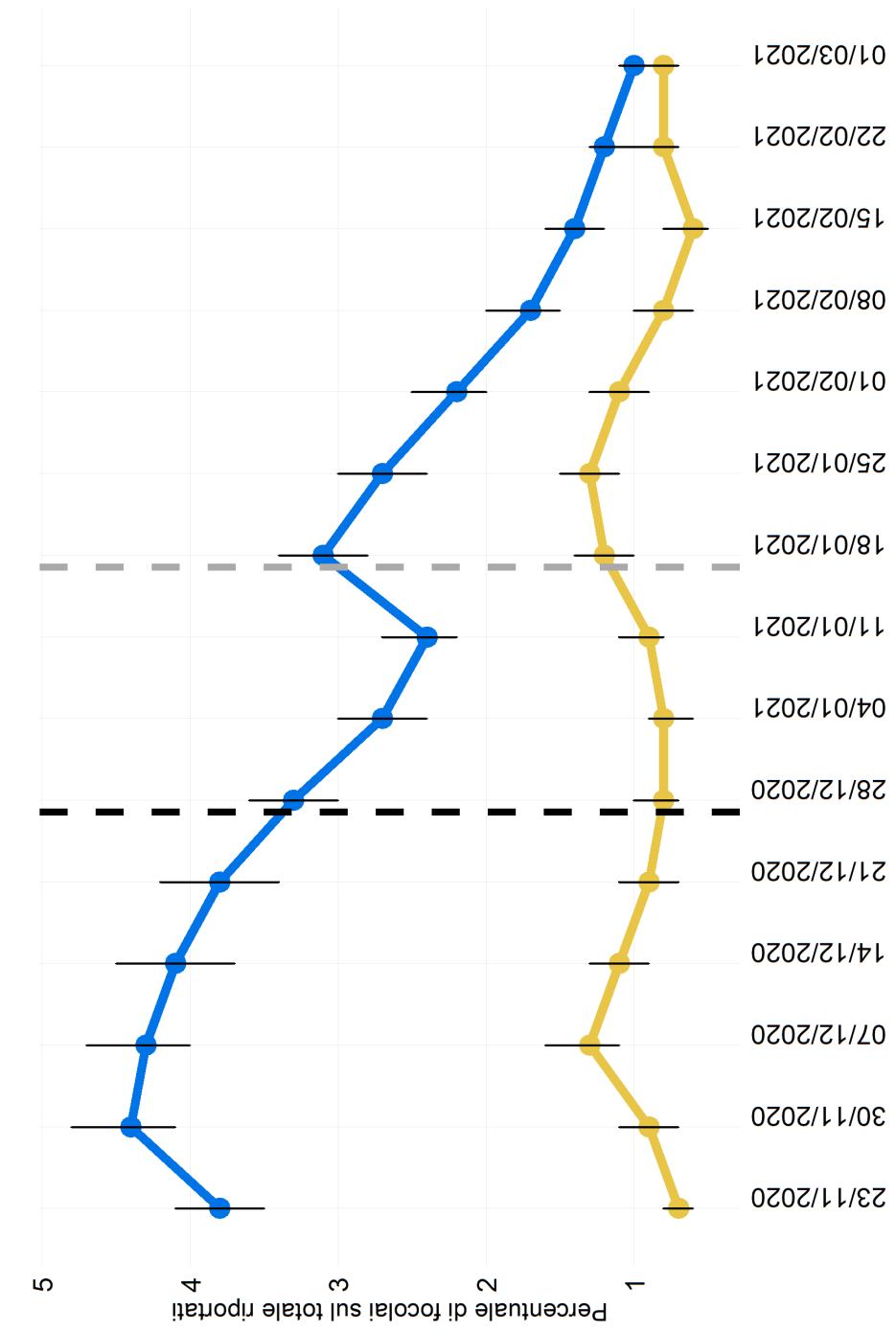


# Tasso d'incidenza nazionale per fascia d'età popolazione in età scolare (a partire dal 24 agosto 2020)

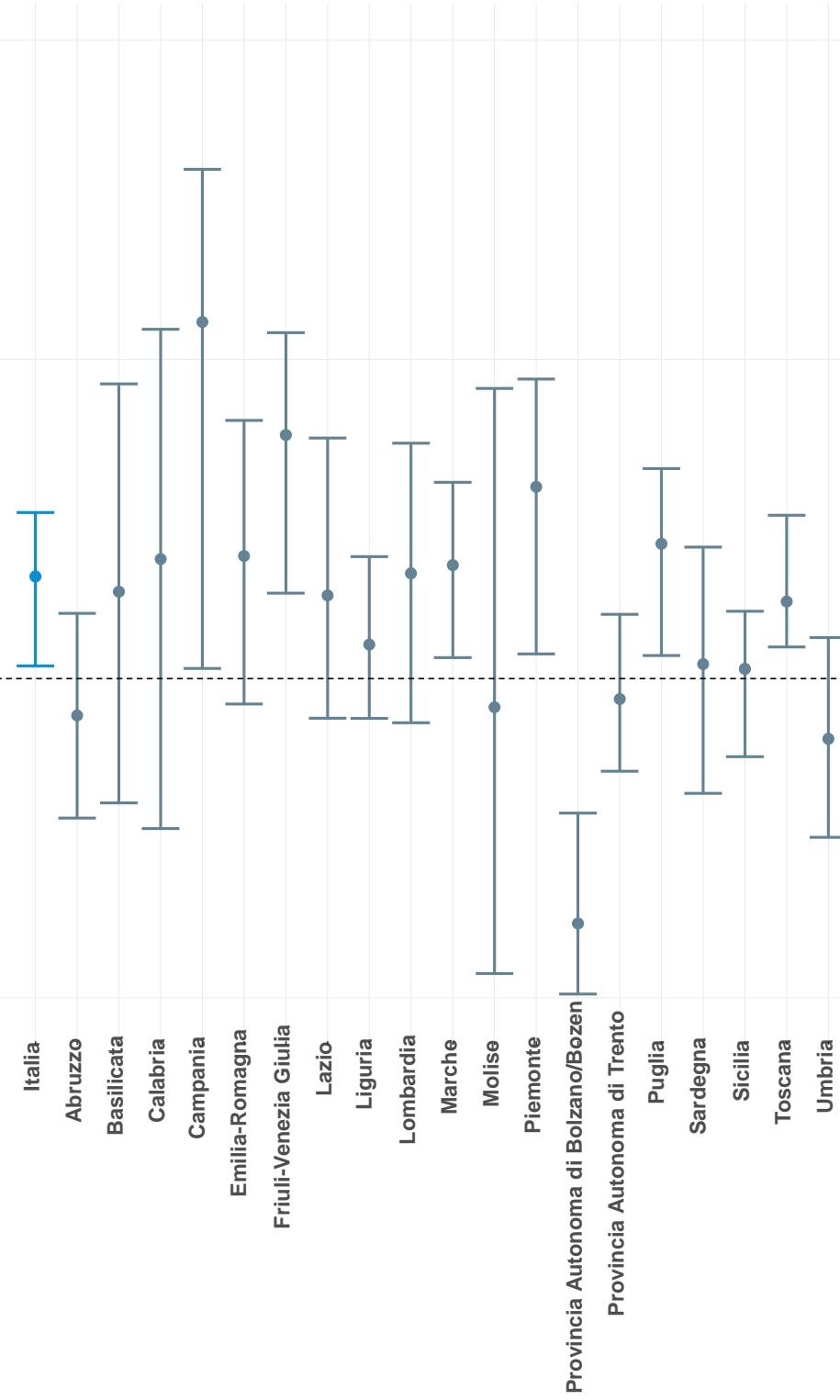
Situazione stabile nella popolazione di età 0-18 anni dopo un'importante aumento



# Andamento % focolai in Strutture assistenziali e RSA



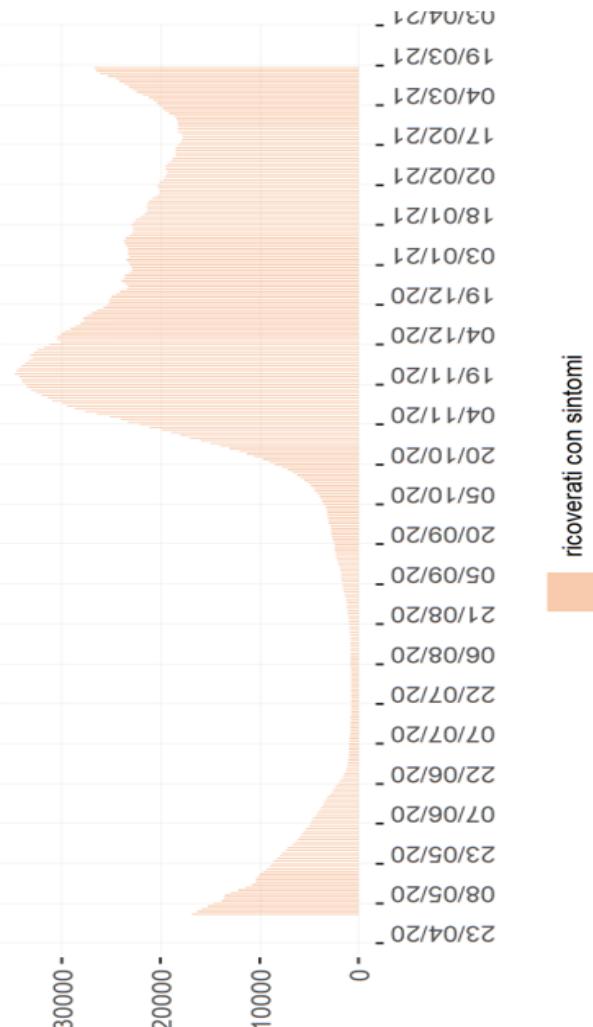
## Stima riepilogativa dell'R<sub>m</sub> medio 14gg per regione basato su inizio sintomi dal 24/2 al 9/3, calcolato il 17/3/2021



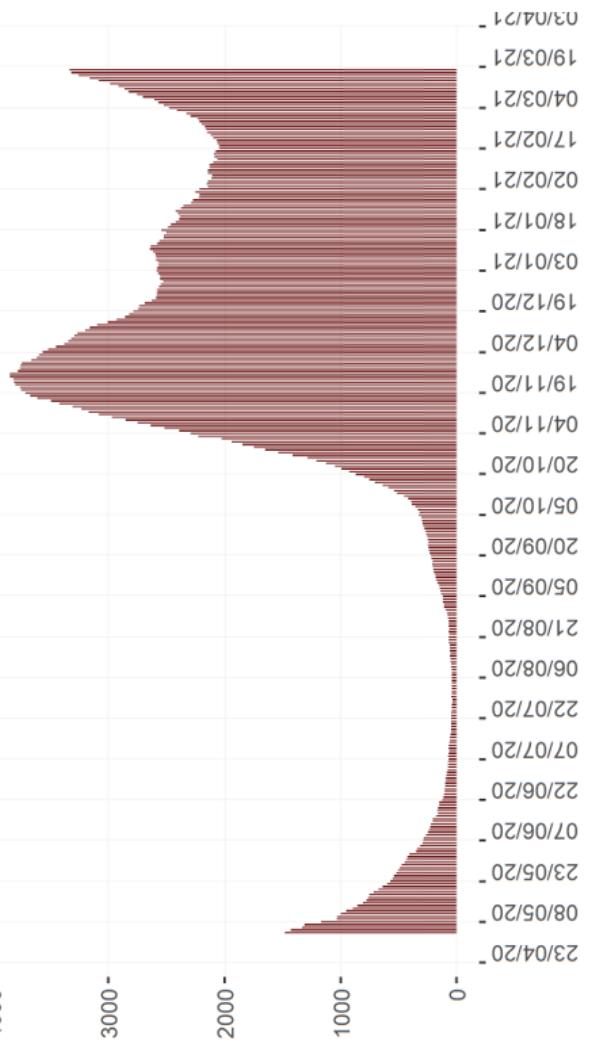
# Ricoveri

Ricoveri in area medica e in terapia in aumento

**Numero di soggetti con inffezione confermata da virus SARS-CoV-2  
che risultano ricoverati con sintomi al giorno**



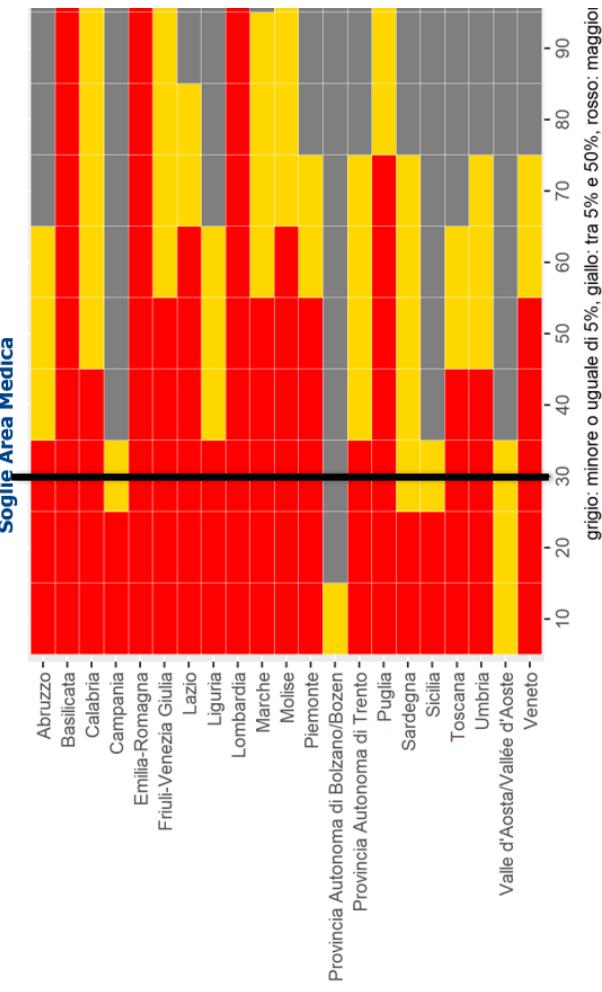
**Numero di soggetti con inffezione confermata da virus SARS-CoV-2  
che risultano ricoverati in terapia intensiva al giorno**



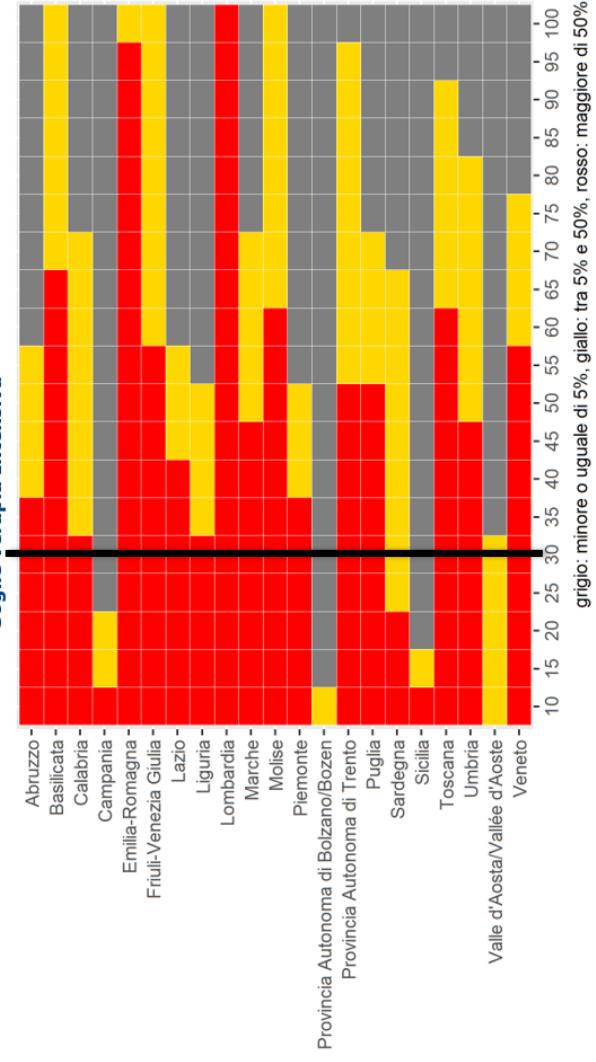
# Proiezioni dell'occupazione dei posti letto a 30 giorni

% di probabilità di superamento delle soglie critiche di occupazione in area medica e terapia intensiva al 16/4/2021 se si mantiene invariata la trasmissibilità (tenendo conto dei PL attivabili nel periodo della stima)

Soglie Area Medica



Soglie Terapia Intensiva

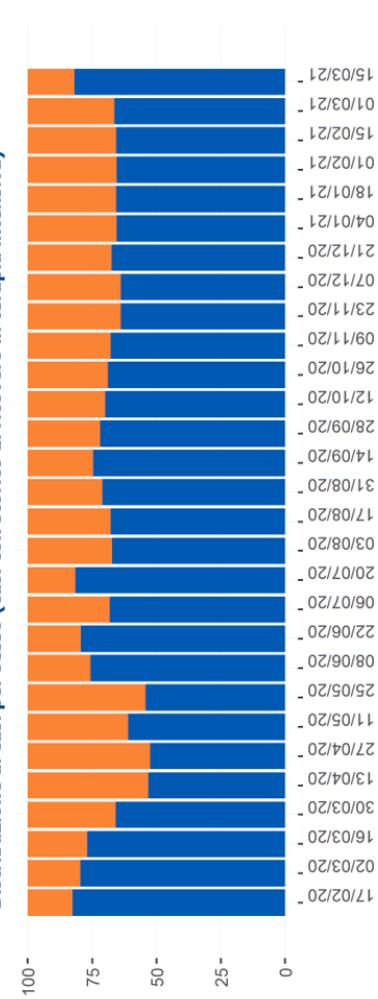


grigio: minore o uguale di 5%, giallo: tra 5% e 50%, rosso: maggiore di 50%

grigio: minore o uguale di 5%, giallo: tra 5% e 50%, rosso: maggiore di 50%

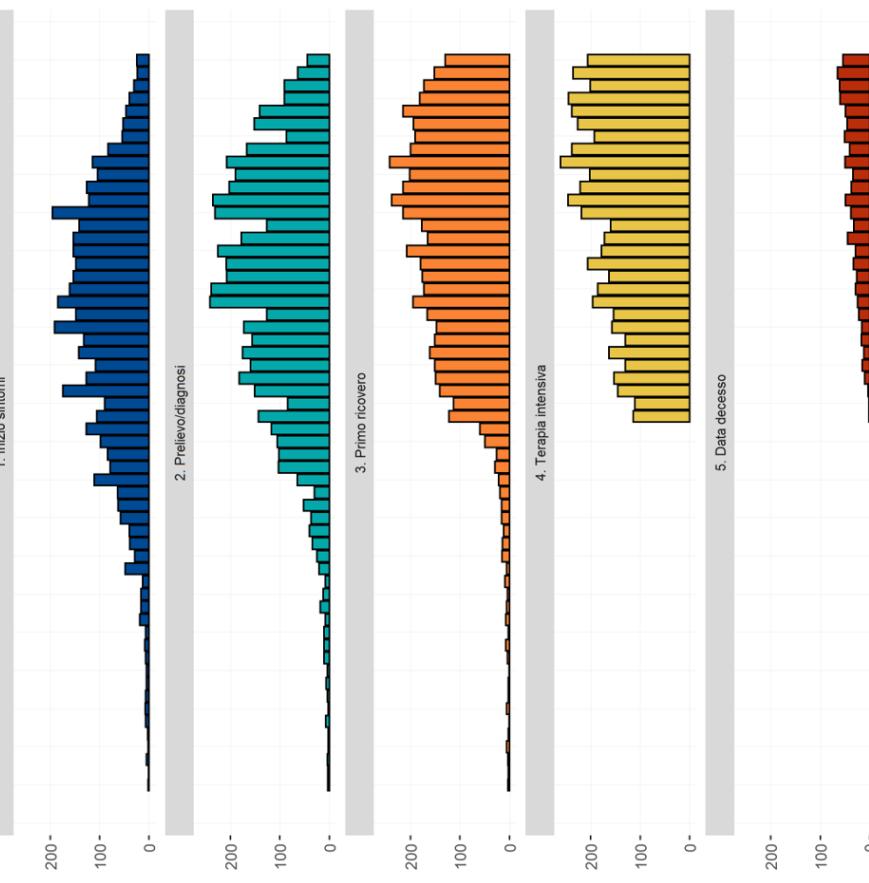
# Focus – Terapia intensiva

Distribuzione di casi per sesso (casi con storico di recupero in terapia intensiva)

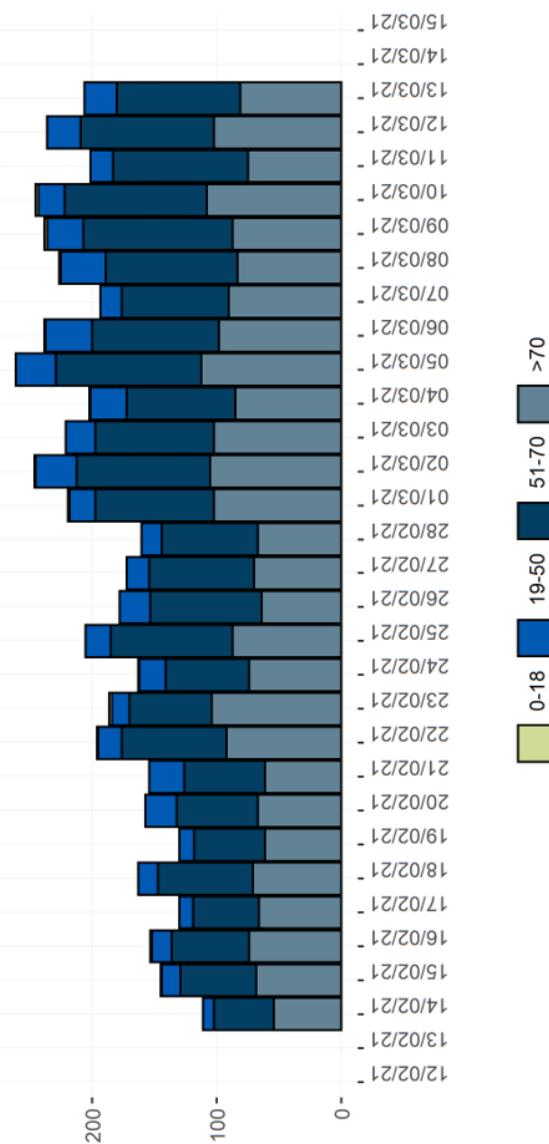


# Focus – Terapia intensiva

Curve epidemiche dei casi con storia di ricovero in terapia intensiva nel periodo 13/2/2021 -  
14/3/2021 riportati al sistema di sorveglianza integrato, per data di inizio sintomi, primo  
ricovero, ricovero in Terapia Intensiva e decesso (Fonte ISS)

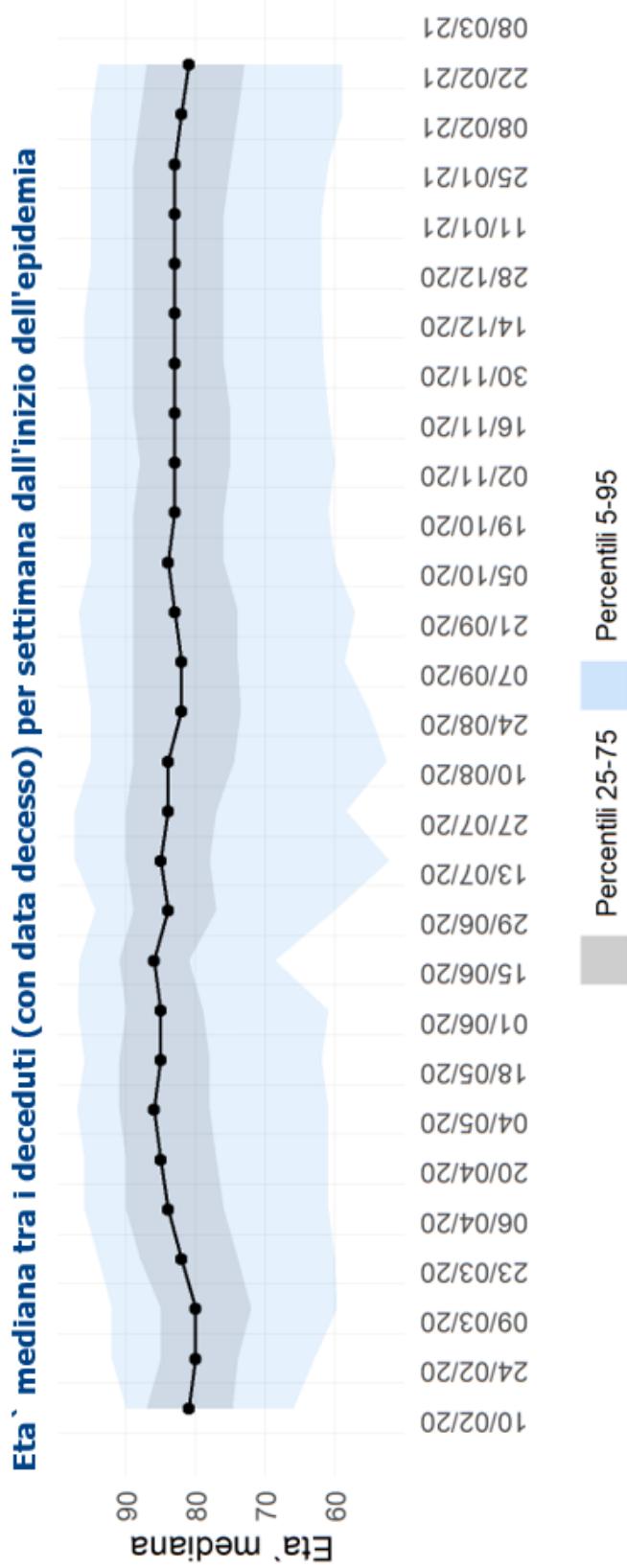


Curva dei casi con storico di ricovero in terapia intensiva per fascia di età nel periodo 13/2/2021 -  
14/3/2021, per fascia di età (Fonte ISS)

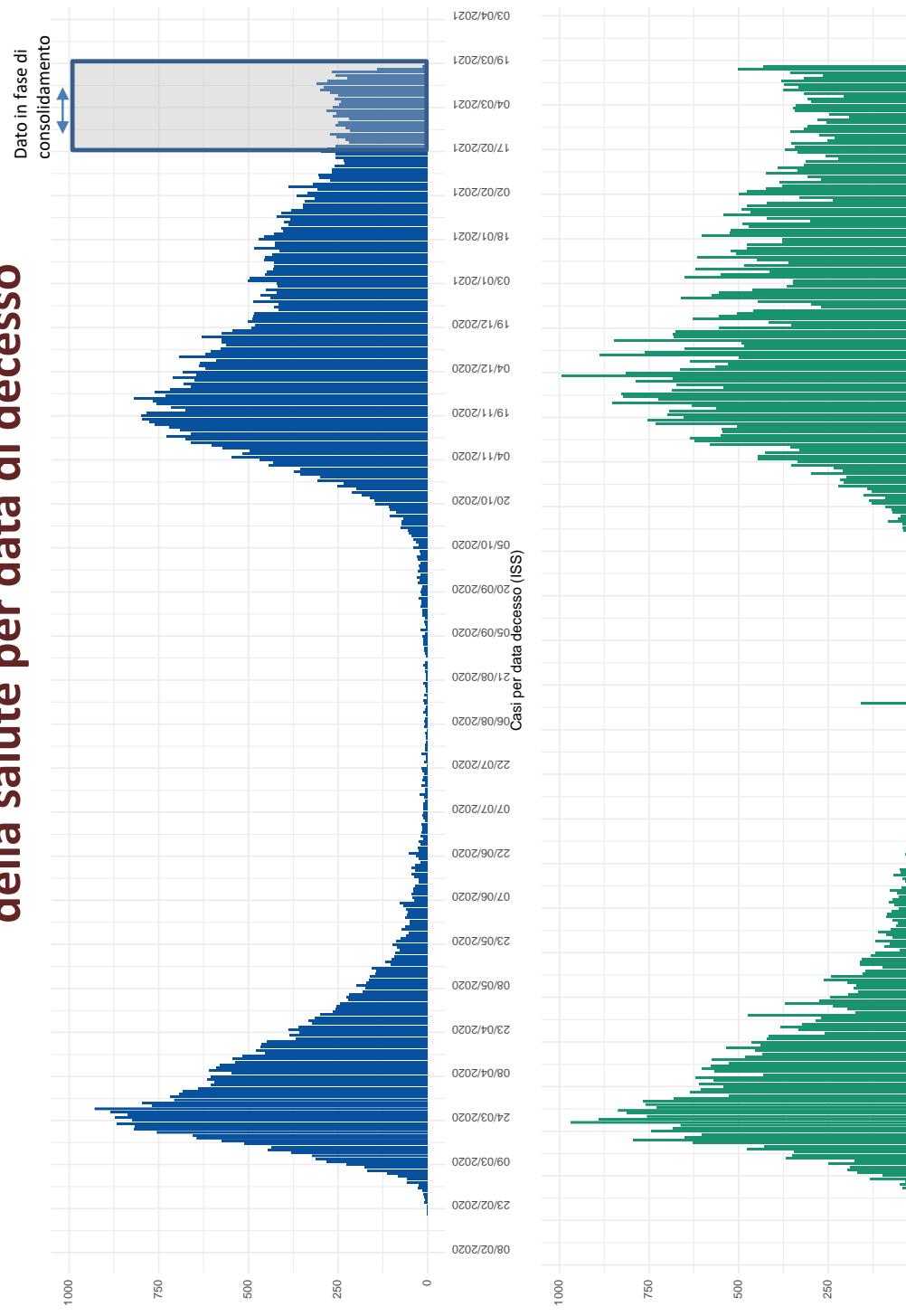


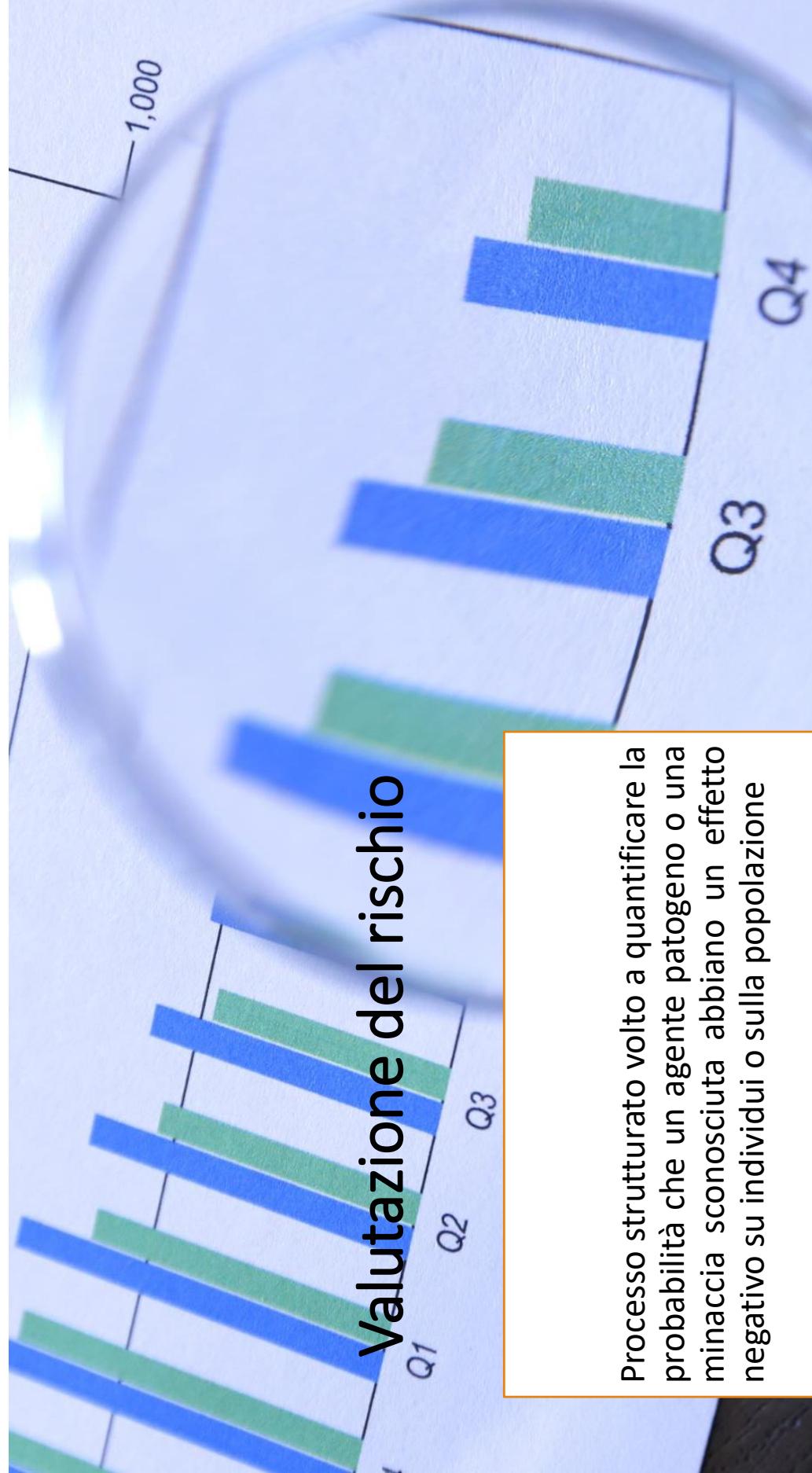
15/03/21  
14/03/21  
13/03/21  
12/03/21  
11/03/21  
10/03/21  
09/03/21  
08/03/21  
07/03/21  
06/03/21  
05/03/21  
04/03/21  
03/03/21  
02/03/21  
28/02/21  
27/02/21  
26/02/21  
25/02/21  
24/02/21  
23/02/21  
22/02/21  
21/02/21  
20/02/21  
19/02/21  
18/02/21  
17/02/21  
16/02/21  
15/02/21  
14/02/21  
13/02/21  
12/02/21  
11/02/21  
10/02/21  
09/02/21  
08/02/21  
07/02/21  
06/02/21  
05/02/21  
04/02/21  
03/02/21  
02/02/21  
28/01/21  
27/01/21  
26/01/21  
25/01/21  
24/01/21  
23/01/21  
22/01/21  
21/01/21  
20/01/21  
19/01/21  
18/01/21  
17/01/21  
16/01/21  
15/01/21  
14/01/21  
13/01/21  
12/01/21  
11/01/21  
10/01/21  
09/01/21  
08/01/21  
07/01/21  
06/01/21  
05/01/21  
04/01/21  
03/01/21  
02/01/21  
01/01/21  
31/12/2020

## Ètà mediana dei casi deceduti riportati al sistema di sorveglianza integrato



## Confronto casi deceduti riportati alla Sorveglianza COVID-19 e Protezione Civile/Ministero della salute per data di decesso





Processo strutturato volto a quantificare la probabilità che un agente patogeno o una minaccia sconosciuta abbiano un effetto negativo su individui o sulla popolazione

# Analisi del rischio e scenario per Regione/P

8 - 14 marzo 2021(17 marzo 2021),  
analisi dell'occupazione dei PL attivi aggiornata al 16 marzo 2021

**Fonte: Cabina di Regia**

*Tabella 1 - Valutazione della probabilità di diffusione d'accordo all'algoritmo di valutazione del DM Salute 30 aprile 2020, dati al 17 marzo 2021 relativi alla settimana 8/3/2021-14/3/2021*

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 focali	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)?*	
Abruzzo	Sì	Sì	↓	↓	No	↑	No	Bassa
Basilicata	Sì	Sì	→	→	Sì	↑	No	Moderata
Calabria	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Campania	Sì	Sì	↑	→	Sì	↑	No	Moderata
Emilia-Romagna	Sì	Sì	↑	↑	Sì	→	No	Moderata
FVG	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Lazio	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Liguria	Sì	Sì	→	→	Sì	↑	No	Moderata
Lombardia	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Marche	Sì	Sì	↑	→	Sì	↓	No	Moderata
Molise	Sì	Sì	↑	↑	No	↑	No	Bassa
Piemonte	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
PA Bolzano/Bozen	Sì	Sì	→	→	No	=	No	Bassa
PA Trento	Sì	Sì	→	→	Sì	↑	No	Moderata
Puglia	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Sardegna	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Sicilia	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Toscana	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Umbria	Sì	Sì	→	→	No	↓	Sì	Bassa
Vd'Aosta/V.d'Aoste	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata

*Tabella 2 – Valutazione di impatto d'accordo all'algoritmo di valutazione del DM Salute 30 aprile, dati al 17 marzo 2021 relativi alla settimana 8/3/2021-14/3/2021*

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 o in Terapia Intensiva (Ind3.8 sopra 30%)?	Sovraccaricato in aree mediche (Ind3.9 sopra 40%)?	Sì	Sì	Sì	
Abruzzo	Sì	Sì	No	No	-	-	Alta
Basilicata	Sì	No	No	-	-	-	Bassa
Calabria	Sì	No	No	-	-	-	Bassa
Campania	Sì	No	No	-	-	-	Bassa
Emilia-Romagna	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Alta
FVG	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Alta
Lazio	Sì	Sì	No	No	-	-	Bassa
Liguria	Sì	No	No	-	-	-	Bassa
Lombardia	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Alta
Marche	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Alta
Molise	Sì	Sì	Sì	Sì	No	No	Moderata
Piemonte	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Alta
PA Bolzano/Bozen	Sì	Sì	No	No	No	No	Moderata
PA Trento	Sì	Sì	No	No	No	No	Moderata
Puglia	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Alta
Sardegna	Sì	No	No	-	-	-	Bassa
Sicilia	Sì	No	No	-	-	-	Bassa
Toscana	Sì	Sì	No	Sì	Sì	Sì	Alta
Umbria	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Alta
V.d'Aosta/V.d'Aoste	Sì	No	No	-	-	-	Bassa

*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 17 marzo 2021 relativi alla settimana 8/3/2021-14/3/2021*

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 16/04/2021 della probabilità di superare le soglie di occupazione dei PL)	% probabilità raggiungere occupazione TI 30%	% probabilità raggiungere occupazione aree mediche 40%	Classificazione complessiva del rischio	
							Moderata ad alta probabilità di progressione	Moderata ad alta probabilità di progressione
Abruzzo	Bassa	<b>Alta</b>	No	>50%	da 5 a 50%	>50%	Moderata ad alta probabilità di progressione	Moderata ad alta probabilità di progressione
Basilicata	<b>Moderata</b>	Bassa	No	>50%	da 5 a 50%	>50%	Moderata ad alta probabilità di progressione	Moderata ad alta probabilità di progressione
Calabria	<b>Moderata</b>	Bassa	No	>50%	da 5 a 50%	>50%	Moderata ad alta probabilità di progressione	Moderata ad alta probabilità di progressione
Campania	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>Sì</b>	<5%	<5%	<5%	<b>Alta (molteplici allerte di resilienza)</b>	<b>Alta</b>
Emilia-Romagna	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	da 5 a 50%	>50%	<b>Alta</b>	<b>Alta</b>
FVG	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	da 5 a 50%	>50%	<b>Alta</b>	<b>Alta</b>
Lazio	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	da 5 a 50%	>50%	<b>Alta</b>	<b>Alta</b>
Liguria	<b>Moderata</b>	Bassa	No	>50%	da 5 a 50%	>50%	Moderata ad alta probabilità di progressione	Moderata ad alta probabilità di progressione
Lombardia	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	da 5 a 50%	>50%	<b>Alta</b>	<b>Alta</b>
Marche	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	da 5 a 50%	>50%	Moderata ad alta probabilità di progressione	Moderata ad alta probabilità di progressione
Molise	Bassa	<b>Moderata</b>	No	>50%	da 5 a 50%	>50%	<b>Alta</b>	<b>Alta</b>
Piemonte	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	da 5 a 50%	>50%	<b>Alta</b>	<b>Alta</b>
PA Bolzanò/Bzen	Bassa	<b>Moderata</b>	No	>50%	da 5 a 50%	>50%	<b>Moderata</b>	<b>Moderata</b>
PA Trento	Bassa	<b>Moderata</b>	No	>50%	da 5 a 50%	>50%	<b>Moderata</b>	<b>Moderata</b>
Puglia	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	da 5 a 50%	>50%	<b>Alta</b>	<b>Alta</b>
Sardegna	<b>Moderata</b>	Bassa	No	da 5 a 50%	da 5 a 50%	<5%	<b>Moderata</b>	<b>Moderata</b>
Sicilia	<b>Moderata</b>	Bassa	No	da 5 a 50%	da 5 a 50%	>50%	<b>Alta</b>	<b>Alta</b>
Toscana	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	da 5 a 50%	da 5 a 50%	>50%	<b>Alta</b>	<b>Alta</b>

*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 17 marzo 2021 relativi alla settimana 8/3/2021-14/3/2021*

Regione.PA	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19	Casi (Fonte ISS)	Focolai	Stima di Rt-puntuale (calcolato al 03/03/2021)	Dichiara trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Valutazione della probabilità	Valutazione di impatto	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali	Compatibilità Rt sintomati puntuale con gli scenari di trasmissione*	Classificazione complessiva di rischio	Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive
Abruzzo	2622	↓	↑	0.95 (CI: 0.91-0.99)	No	Bassa	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%	1	Moderata ad alta probabilità di progressione	Moderata ad alta probabilità di progressione
Basilicata	835	↓	↑	1.25 (CI: 1.06-1.44)	No	Moderata	Bassa	0 allerte segnalate	2	Moderata ad alta probabilità di progressione	Moderata ad alta probabilità di progressione	No
Calabria	1699	↑	↑	1.36 (CI: 1.22-1.51)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%	2	Moderata ad alta probabilità di progressione	Moderata ad alta probabilità di progressione	No
Campania	15683	↓	↑	1.65 (CI: 1.59-1.72)	No	Moderata	Bassa	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%. Ind 2.6 in diminuzione e sotto 90%	4	Alta (molteplici allerte di resilienza)	Alta (molteplici allerte di resilienza)	Sì
Emilia-Romagna	18014	↓	↓	1.18 (CI: 1.16-1.2)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.6 in diminuzione e sotto 90%	2	Alta	Alta	Sì
FVG	4080	↑	↑	1.42 (CI: 1.38-1.47)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%	3	Alta	Alta	Sì
Lazio	11284	↑	↑	1.09 (CI: 1.06-1.11)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%	2	Alta	Alta	No
Liguria	2325	↓	↑	1.06 (CI: 1.01-1.11)	No	Moderata	Bassa	0 allerte segnalate	2	Moderata ad alta probabilità di progressione	Moderata ad alta probabilità di progressione	No
Lombardia	33376	↑	↑	1.16 (CI: 1.15-1.18)	No	Moderata	Alta	0 allerte segnalate	2	Alta	Alta	Sì
Marche	4826	↑	↓	1.19 (CI: 1.1-1.28)	No	Moderata	Alta	0 allerte segnalate	2	Alta	Alta	Sì
Molise	439	↓	↑	0.89 (CI: 0.65-0.97)	No	Moderata	Bassa	0 allerte segnalate	1	Moderata ad alta probabilità	Moderata ad alta probabilità	No

Regione,PA	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19	Stima di Rt-puntuale (calcolato al 03/03/2021)	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Valutazione della probabilità	Valutazione di impatto	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali	Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*	Classificazione complessiva di rischio	Classificazione equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive
PA Trento	1834	↓	=	0.91 (CI: 0.85-0.96)	No	Bassa	Moderata	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%	1	Moderata ad alta probabilità di progressione
Puglia	9634	↑	↑	1.24 (CI: 1.2-1.27)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%	2	Alta
Sardegna	578	↑	↑	1.08 (CI: 0.97-1.2)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%	1	Moderata
Sicilia	4391	↑	↑	1.05 (CI: 1-1.11)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%	2	Moderata
Toscana	8702	↑	↑	1.09 (CI: 1.05-1.12)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%	2	Alta
Umbria	1531	↓	↓	0.93 (CI: 0.87-0.99)	Si	Bassa	Alta	0 allerte segnalate	1	Moderata ad alta probabilità di progressione
V.d'Aosta/V.d'Aoste	203	↑	↑	1.42 (CI: 1.13-1.7)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 5%	2	Moderata
Veneto	11986	↑	↑	1.25 (CI: 1.22-1.28)	No	Moderata	Bassa	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 5%. Ind 2.6 in diminuzione e sotto 90%.	2	Alta (molteplici allerte di resilienza)

## Headline della Cabina di Regia (19 marzo 2021)

*Si osserva un ulteriore aumento dell'incidenza a livello nazionale. L'incidenza supera il livello di 250 casi settimanali per 100.000, che impone il massimo livello di mitigazione possibile.*

*Nel periodo 24 febbraio – 09 marzo 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 1,16 (range 1,02– 1,26), sempre sopra uno in tutto il range.*

*Si conferma per la settima settimana consecutiva un peggioramento nel livello generale del rischio.*

## Headline della Cabina di Regia (19 marzo 2021)

*Il numero di persone ricoverate in terapia intensiva è in forte aumento con un tasso di occupazione a livello nazionale sopra la soglia critica. Si osserva un analogo andamento per le aree mediche.*

*L'elevata incidenza, l'aumento della trasmissibilità e il forte sovraccarico dei servizi ospedalieri richiedono di mantenere rigorose misure di mitigazione nazionali accompagnati da puntuali interventi di mitigazione/contenimento nelle aree a maggiore diffusione.*

Grazie



Ministero della Salute



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

# Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

## Report 44 Sintesi nazionale

Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020)  
Dati relativi alla settimana 8/3/2021-14/3/2021  
(aggiornati al 17/3/2021)



Ministero della Salute

**Aggiornamento: 17 marzo 2021 - Periodo di riferimento: 8/3/2021-14/3/2021**

**Headline della settimana:**

*Si osserva un ulteriore aumento dell'incidenza a livello nazionale. L'incidenza supera il livello di 250 casi settimanali per 100.000, che impone il massimo livello di mitigazione possibile.*

*Nel periodo 24 febbraio – 09 marzo 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 1,16 (range 1,02– 1,26), sempre sopra uno in tutto il range.*

*Si conferma per la settima settimana consecutiva un peggioramento nel livello generale del rischio.*

*Il numero di persone ricoverate in terapia intensiva è in forte aumento con un tasso di occupazione a livello nazionale sopra la soglia critica. Si osserva un analogo andamento per le aree mediche.*

*L'elevata incidenza, l'aumento della trasmissibilità e il forte sovraccarico dei servizi ospedalieri richiedono di mantenere rigorose misure di mitigazione nazionali accompagnati da puntuali interventi di mitigazione/contenimento nelle aree a maggiore diffusione.*



Ministero della Salute



#### Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 8-14 marzo 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 tra fine febbraio ed inizio marzo.
- **Continua ad aumentare l'incidenza a livello nazionale** rispetto alla settimana precedente (250,0 per 100.000 abitanti (08/03/2021-14/03/2021) vs 225,6 per 100.000 abitanti (01/03/2021-07/03/2021), dati flusso ISS).
- Nel periodo 24 febbraio – 09 marzo 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **1,16 (range 1,02– 1,26)**, **stabile rispetto alla settimana precedente e sopra uno in tutto il range**. 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)).
- **Si continua ad osservare un livello generale di rischio alto.** Dieci Regioni (stesso numero della settimana precedente) hanno un livello di rischio alto secondo il DM del 30 Aprile 2020. Le altre 11 Regioni/PPAA hanno una classificazione di rischio moderato (di cui sette ad alta probabilità di progressione a rischio alto nelle prossime settimane). Sedici Regioni/PPAA hanno un Rt puntuale maggiore di uno. Tra queste, una Regione (Campania) ha un Rt con il limite inferiore maggiore di 1,5 compatibile con uno scenario di tipo 4, e due (Piemonte e FVG) hanno un Rt con il limite inferiore maggiore di 1,25, compatibile con uno scenario di tipo 3. Dodici Regioni hanno un Rt nel limite inferiore compatibile con uno scenario di tipo 2. Le altre Regioni/PPAA hanno un Rt compatibile con uno scenario di tipo uno.
- Si osserva un **peggioramento nel numero di Regioni/PPAA che hanno un tasso di occupazione in terapia intensiva e/o aree mediche sopra la soglia critica** (13 Regioni/PPAA vs 11 la settimana precedente). Il tasso di occupazione in terapia intensiva a livello nazionale è complessivamente in forte aumento e sopra la soglia critica (36% vs 31% della scorsa settimana). Il numero di persone ricoverate in **terapia intensiva è in forte aumento** da 2.756 (09/03/2021) a 3.256 (16/03/2021). Il tasso di occupazione in aree mediche a livello nazionale è arrivato alla soglia critica (40%) con un forte aumento nel numero di persone ricoverate in queste aree: da 22.393 (09/03/2021) a 26.098 (16/03/2021).
- **Tutte le Regioni/PPAA, tranne sei, hanno riportato allerte di resilienza.** Due di queste (Campania e Veneto) riportano molteplici allerte di resilienza.
- **Continua ad aumentare il numero di nuovi casi non associati a catene di trasmissione** (54.964 vs 50.256 la settimana precedente). La percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è 28,2%. Invece, il 37,2% dei casi sono stati rilevati attraverso la comparsa dei sintomi. Infine, il 20,5% attraverso attività di screening e per il 14,1% dei casi non era disponibile tale informazione.



Ministero della Salute

## Conclusioni:

- **Si osserva un ulteriore aumento dell'incidenza a livello nazionale.** L'incidenza è complessivamente al livello di 250 casi settimanali per 100.000, che impone il massimo livello di mitigazione possibile.
- Nel periodo 24 febbraio – 09 marzo 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 1,16 (range 1,02– 1,26), **sempre sopra uno in tutto il range.** Sedici Regioni/PPAA hanno un Rt puntuale maggiore di uno. Tra queste, una Regione (Campania) ha un Rt con il limite inferiore maggiore di 1,5 compatibile con uno scenario di tipo 4, due (Piemonte e FVG) hanno un Rt con il limite inferiore maggiore di 1,25, compatibile con uno scenario di tipo 3. Dodici Regioni hanno un Rt nel limite inferiore compatibile con uno scenario di tipo 2. Le altre Regioni/PPAA hanno un Rt compatibile con uno scenario di tipo uno.
- **Si conferma per la settima settimana consecutiva un peggioramento nel livello generale del rischio.**
- Il numero di persone ricoverate in terapia intensiva è in forte aumento con un tasso di occupazione a livello nazionale sopra la soglia critica. Si osserva un analogo andamento per le aree mediche.
- **L'elevata incidenza, l'aumento della trasmissibilità e il forte sovraccarico dei servizi ospedalieri** richiedono di **Mantenere rigorose misure di mitigazione nazionali** accompagnati da puntuali interventi di mitigazione/contenimento nelle aree a maggiore diffusione.
- Si ribadisce, anche alla luce del sostenuto aumento della prevalenza di alcune varianti virali a maggiore trasmissibilità di mantenere la **drastica riduzione delle interazioni fisiche** tra le persone e della mobilità.
- 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.



Ministero della Salute



## Sommario

Aggiornamento: 17 marzo 2021 - Periodo di riferimento: 8/3/2021-14/3/2021.....	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





Ministero della Salute

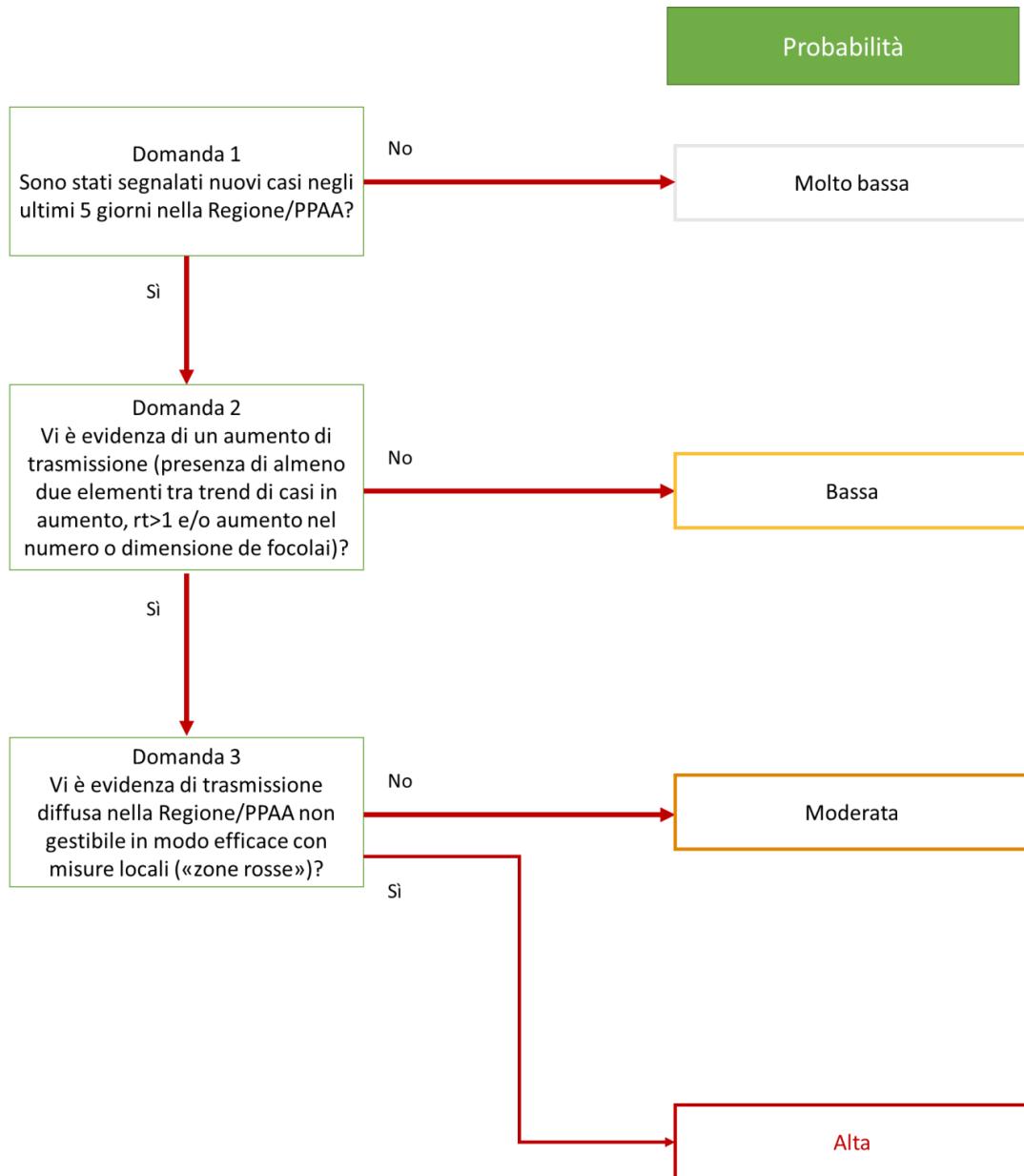
## 1. Valutazione del rischio



Ministero della Salute

## 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 17 marzo 2021 relativi alla settimana 8/3/2021-14/3/2021

Regione.PA	<b>Completezza dei dati sopra-soglia (appendice-tabella 2)?</b>	<b>Domanda 1</b>	<b>Domanda 2</b>				<b>Domanda 3</b>	<b>Valutazione della probabilità</b>
		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	Bassa
Basilicata	Sì	<b>Sì</b>	↓	↓	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
Calabria	Sì	<b>Sì</b>	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
Campania	Sì	<b>Sì</b>	↑	↓	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
Emilia-Romagna	Sì	<b>Sì</b>	↑	↓	<b>Sì</b>	↓	No	<b>Moderata</b>
FVG	Sì	<b>Sì</b>	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
Lazio	Sì	<b>Sì</b>	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
Liguria	Sì	<b>Sì</b>	↓	↓	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
Lombardia	Sì	<b>Sì</b>	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
Marche	Sì	<b>Sì</b>	↓	↑	<b>Sì</b>	↓	No	<b>Moderata</b>
Molise	Sì	<b>Sì</b>	↓	↓	No	↑	No	Bassa
Piemonte	Sì	<b>Sì</b>	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
PA Bolzano/Bozen	Sì	<b>Sì</b>	↓	↓	No	↓	No	Bassa
PA Trento	Sì	<b>Sì</b>	↓	↓	No	=	No	Bassa
Puglia	Sì	<b>Sì</b>	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
Sardegna	Sì	<b>Sì</b>	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
Sicilia	Sì	<b>Sì</b>	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
Toscana	Sì	<b>Sì</b>	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
Umbria	Sì	<b>Sì</b>	↓	↓	No	↓	<b>Sì</b>	Bassa
V.d'Aosta/V.d'Aoste	Sì	<b>Sì</b>	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>
Veneto	Sì	<b>Sì</b>	↑	↑	<b>Sì</b>	↑	No	<b>Moderata</b>

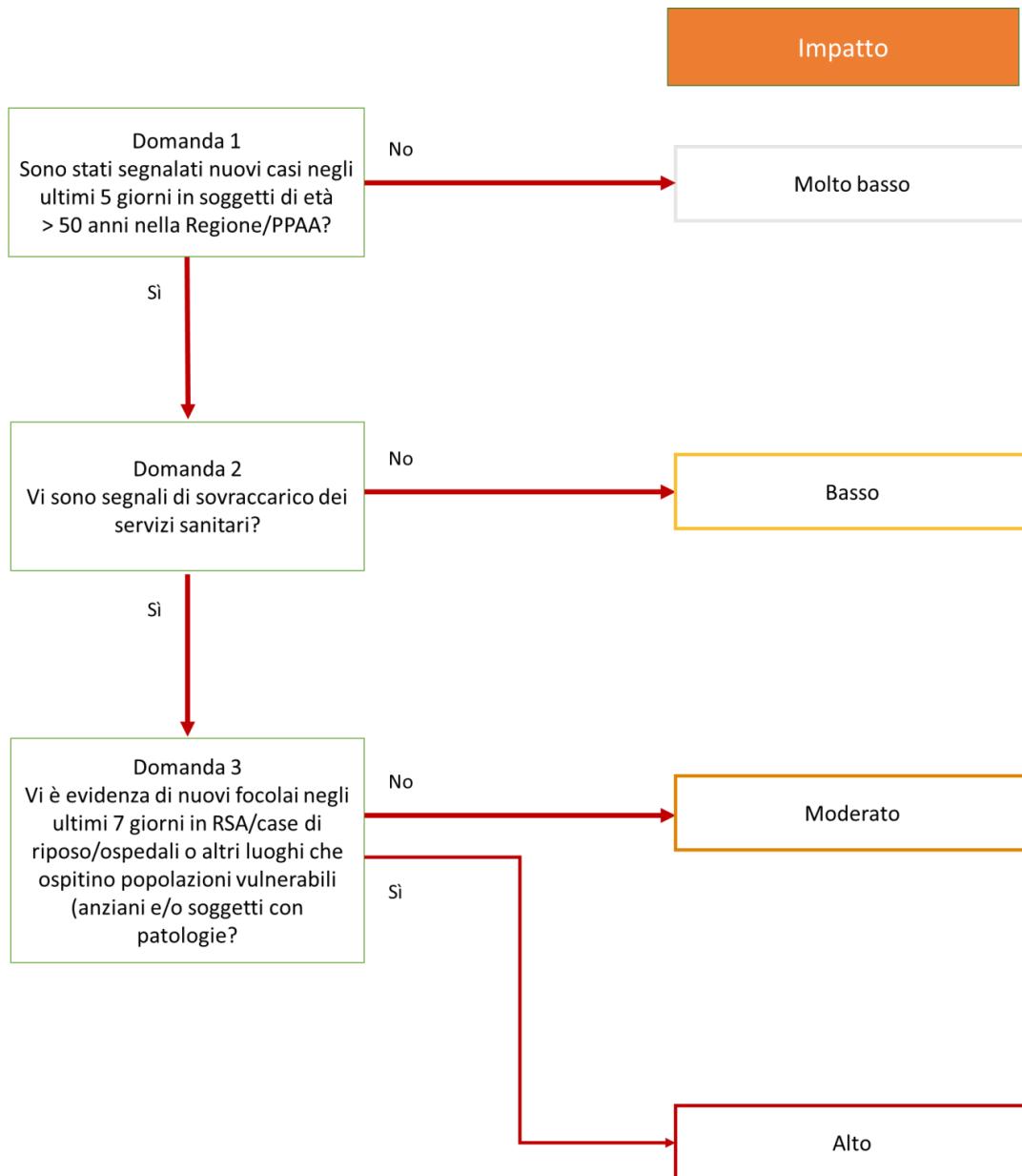
\* elemento considerato come allerta di resilienza ai sensi dell'articolo 30 comma 1 del DL n. 149 del 9 novembre 2020



Ministero della Salute

## 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 17 marzo 2021 relativi alla settimana 8/3/2021-14/3/2021

Regione.PA	Domanda 1	Domanda 2 (dati più recenti disponibili*)		Domanda 3	<b>Valutazione di impatto</b>
	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 ospitino popolazioni vulnerabili (anziani e/o soggetti con patologie)?	
Abruzzo	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Alta</b>
Basilicata	<b>Sì</b>	No	No	-	<b>Bassa</b>
Calabria	<b>Sì</b>	No	No	-	<b>Bassa</b>
Campania	<b>Sì</b>	No	No	-	<b>Bassa</b>
Emilia-Romagna	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Alta</b>
FVG	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Alta</b>
Lazio	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	No	<b>Sì</b>	<b>Alta</b>
Liguria	<b>Sì</b>	No	No	-	<b>Bassa</b>
Lombardia	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Alta</b>
Marche	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Alta</b>
Molise	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	No	<b>Moderata</b>
Piemonte	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Alta</b>
PA Bolzano/Bozen	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	No	No	<b>Moderata</b>
PA Trento	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	No	No	<b>Moderata</b>
Puglia	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Alta</b>
Sardegna	<b>Sì</b>	No	No	-	<b>Bassa</b>
Sicilia	<b>Sì</b>	No	No	-	<b>Bassa</b>
Toscana	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	No	<b>Sì</b>	<b>Alta</b>
Umbria	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Sì</b>	<b>Alta</b>
V.d'Aosta/V.d'Aoste	<b>Sì</b>	No	No	-	<b>Bassa</b>
Veneto	<b>Sì</b>	No	No	-	<b>Bassa</b>

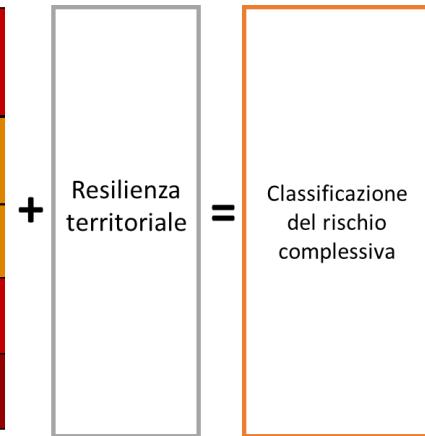
\*aggiornato al 16/03/2021



## Valutazione del rischio - Classificazione complessiva di rischio

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

Probabilità \ Impatto	Molto Bassa	Bassa	Moderata	Alta
Molto Basso	Rischio Molto basso	Rischio Basso	Rischio Basso	Rischio Moderato
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.



Ministero della Salute



Tabella 3 – Valutazione complessiva di rischio d'accordo alla matrice di rischio del DM Salute 30 aprile e sulla probabilità di raggiungere le soglie critiche di occupazione dei PL in area medica e terapia intensiva nei prossimi 30 giorni, dati al 17 marzo 2021 relativi alla settimana 8/3/2021-14/3/2021

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 16/04/2021 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	Bassa	<b>Alta</b>	No	>50%	da 5 a 50%	<b>Moderata ad alta probabilità di progressione</b>
Basilicata	<b>Moderata</b>	Bassa	No	>50%	>50%	<b>Moderata ad alta probabilità di progressione</b>
Calabria	<b>Moderata</b>	Bassa	No	>50%	>50%	<b>Moderata ad alta probabilità di progressione</b>
Campania	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>Si</b>	<5%	<5%	<b>Alta (molteplici allerte di resilienza)</b>
Emilia-Romagna	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	>50%	<b>Alta</b>
FVG	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	>50%	<b>Alta</b>
Lazio	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	>50%	<b>Alta</b>
Liguria	<b>Moderata</b>	Bassa	No	>50%	da 5 a 50%	<b>Moderata ad alta probabilità di progressione</b>
Lombardia	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	>50%	<b>Alta</b>
Marche	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	>50%	<b>Alta</b>
Molise	Bassa	<b>Moderata</b>	No	>50%	>50%	<b>Moderata ad alta probabilità di progressione</b>
Piemonte	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	>50%	<b>Alta</b>
PA Bolzano/Bozen	Bassa	<b>Moderata</b>	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
PA Trento	Bassa	<b>Moderata</b>	No	>50%	da 5 a 50%	<b>Moderata ad alta probabilità di progressione</b>
Puglia	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	>50%	<b>Alta</b>
Sardegna	<b>Moderata</b>	Bassa	No	da 5 a 50%	da 5 a 50%	<b>Moderata</b>
Sicilia	<b>Moderata</b>	Bassa	No	<5%	<5%	<b>Moderata</b>
Toscana	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	No	>50%	>50%	<b>Alta</b>
Umbria	Bassa	<b>Alta</b>	No	>50%	>50%	<b>Moderata ad alta probabilità di progressione</b>
V.d'Aosta/V.d'Aoste	<b>Moderata</b>	Bassa	No	da 5 a 50%	<5%	<b>Moderata</b>
Veneto	<b>Moderata</b>	Bassa	<b>Si</b>	>50%	>50%	<b>Alta (molteplici allerte di resilienza)</b>



Ministero della Salute

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



Milano della Salute

**Appendice - Tabella 1 – Quadro sintetico con i principali indicatori del monitoraggio e compatibilità con gli Rt puntuali con gli scenari ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale", dati al 17 marzo 2021 relativi alla settimana 8/3/2021-14/3/2021**

Regione PA	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19	Casi (Fonte ISS)	Stima di Rt-puntuale (calcolato al 03/03/2021)	Dichiara trasmisone non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Valutazione della probabilità	Valutazione di impatto	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali	Classificazione complessiva di rischio	Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*	Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive
Abruzzo	2622	↓	↑	0.95 (CI: 0.91-0.99)	No	Bassa	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%	1	Moderata ad alta probabilità di progressione	No
Basilicata	835	↓	↑	1.25 (CI: 1.06-1.44)	No	Moderata	Bassa	0 allerte segnalate	2	Moderata ad alta probabilità di progressione	No
Calabria	1699	↑	↑	1.36 (CI: 1.22-1.51)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%	1	Moderata ad alta probabilità di progressione	No
Campania	15683	↓	↑	1.65 (CI: 1.59-1.72)	No	Moderata	Bassa	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%. Ind 2.6 in diminuzione e sotto 90%	2	Alta (molteplici allerte di resilienza)	Sì
Emilia-Romagna	18014	↓	↓	1.18 (CI: 1.16-1.2)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.6 in diminuzione e sotto 90%	4	Alta	Sì
FVG	4080	↑	↑	1.42 (CI: 1.38-1.47)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%	2	Alta	Sì
Lazio	11284	↑	↑	1.09 (CI: 1.06-1.11)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%	2	Alta	No
Liguria	2325	↓	↑	1.06 (CI: 1.01-1.11)	No	Moderata	Bassa	0 allerte segnalate	2	Moderata ad alta probabilità di progressione	No
Lombardia	33376	↑	↑	1.16 (CI: 1.15-1.18)	No	Moderata	Alta	0 allerte segnalate	2	Alta	Sì
Marche	4826	↑	↓	1.19 (CI: 1.1-1.28)	No	Moderata	Alta	0 allerte segnalate	2	Alta	Sì
Molise	439	↓	↑	0.89 (CI: 0.65-1.17)	No	Bassa	Moderata	0 allerte segnalate	1	Moderata ad alta probabilità di progressione	No
Piemonte	14083	↑	↑	1.33 (CI: 1.3-1.36)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%	3	Alta	No
PA Bolzano/Bozen	959	↓	↓	0.59 (CI: 0.55-0.64)	No	Bassa	Moderata	0 allerte segnalate	1	Moderata	No



Regione/PA	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19	Casi (Fonte ISS)	Stima di Rt-puntuale (calcolato al 03/03/2021)	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Valutazione della probabilità	Valutazione di impatto	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali	Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*	Classificazione complessiva di rischio	Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive
PA Trento	1834	↓ =	=	<b>0.91 (CI: 0.85-0.96)</b>	<b>No</b>	<b>Bassa</b>	<b>Moderata</b>	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 15%	1	<b>Moderata ad alta probabilità di progressione</b>	No
Puglia	9634	↑	↑	<b>1.24 (CI: 1.12-1.27)</b>	<b>No</b>	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 20%	2	<b>Alta</b>	No
Sardegna	578	↑	↑	<b>1.08 (CI: 0.97-1.12)</b>	<b>No</b>	<b>Moderata</b>	<b>Bassa</b>	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento	1	<b>Moderata</b>	No
Sicilia	4391	↑	↑	<b>1.05 (CI: 1.11)</b>	<b>No</b>	<b>Moderata</b>	<b>Bassa</b>	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10%	2	<b>Moderata</b>	No
Toscana	8702	↑	↑	<b>1.09 (CI: 1.05-1.12)</b>	<b>No</b>	<b>Moderata</b>	<b>Alta</b>	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10%	2	<b>Alta</b>	No
Umbria	1531	↓	↓	<b>0.93 (CI: 0.87-0.99)</b>	<b>Si</b>	<b>Bassa</b>	<b>Alta</b>	0 allerte segnalate	1	<b>Moderata ad alta probabilità di progressione</b>	No
V.d'Aosta/V.d'Aoste	203	↑	↑	<b>1.42 (CI: 1.13-1.7)</b>	<b>No</b>	<b>Moderata</b>	<b>Bassa</b>	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 5%	2	<b>Moderata</b>	No
Veneto	11986	↑	↑	<b>1.25 (CI: 1.22-1.28)</b>	<b>No</b>	<b>Moderata</b>	<b>Bassa</b>	<b>2 allerte segnalate.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 5%. Ind 2.6 in diminuzione e sotto 90%.	2	<b>Alta (moltteplici allerte di resilienza)</b>	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			
	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	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%	
	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			
			Sorveglianza integrata nazionale		



*Ministero della Salute*

*Appendice - Tabella 2 – Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio, monitoraggio per Regione, dati al 17 marzo 2021 relativi alla settimana 8/3/2021-14/3/2021*

Regione.PA	Ind1.1 settimana precedente (%)	Ind1.1 settimana di riferimento (%)	Variazione	Ind1.4 (%)		
				Ind1.2 (%)	Ind1.3 (%)	Ind1.4 (%)
Abruzzo	95,0	94,1	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	99,7
Basilicata	99,7	98,5	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	100,0
Calabria	92,2	93,5	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	99,6
Campania	94,9	87,3	Stabilmente sopra-soglia	84,7	100,0	99,2
Emilia-Romagna	100,0	100,0	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	99,5
FVG	100,0	100,0	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	99,9
Lazio	95,1	94,9	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	95,3
Liguria	96,0	96,1	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	97,8
Lombardia	81,4	80,7	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	98,7
Marche	99,9	100,0	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	100,0
Molise	94,5	97,4	Stabilmente sopra-soglia	99,4	100,0	100,0
Piemonte	80,9	80,6	Stabilmente sopra-soglia	99,9	99,7	98,7
PA Bolzano/Bozen	78,8	<b>74,5</b>	<b>In diminuzione, di poco sopra soglia</b>	99,6	100,0	98,4
PA Trento	97,8	96,7	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	97,1
Puglia	97,6	97,8	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	100,0
Sardegna	95,0	94,1	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	100,0
Sicilia	93,4	94,5	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	99,7
Toscana	97,8	97,7	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	99,5
Umbria	94,2	93,8	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	99,4
V.d'Aosta/V.d'Aoste	100,0	99,0	Stabilmente sopra-soglia	100,0	100,0	100,0
Veneto	86,3	82,9	Stabilmente sopra-soglia	99,9	100,0	100,0

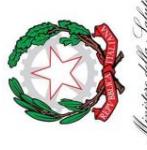


*Ministero della Salute*

## Dimensione 2 - la classificazione della trasmissione ed impatto

### Indicatori di risultato relativi alla 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 ospitino 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
Servizi sanitari e assistenziali non sovraccarichi	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
	3.8	Tasso di occupazione dei posti letto totali di Terapia Intensiva (codice 49) per pazienti COVID-19	≤ 30%	>30%	Piattaforma rilevazione giornaliera posti letto MsS.
	3.9	Tasso di occupazione dei posti letto totali di Area Medica per pazienti COVID-19	≤ 40%	> 40%	



Ministero della Salute



## 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.



*Ministero della Salute*

*Appendice - Tabella 3 – Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione, dati al 17 marzo 2021 relativi alla settimana 8/3/2021-14/3/2021*

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	5620	-14.5	-12.6	0.95 (CI: 0.91-0.99)	542	796	<b>40%</b>	<b>45%</b>
Basilicata	1814	-9.9	-1.9	<b>1.25 (CI: 1.06-1.44)</b>	14	2	18%	39%
Calabria	3305	<b>21.8</b>	<b>27.6</b>	<b>1.36 (CI: 1.22-1.51)</b>	28	451	19%	30%
Campania	36003	<b>4.5</b>	-6.1#	<b>1.65 (CI: 1.59-1.72)</b>	1660	1845	27%	37%
Emilia-Romagna	38737	<b>3.4</b>	-8.9	<b>1.18 (CI: 1.16-1.2)</b>	155	10836	<b>50%</b>	<b>54%</b>
FVG	9335	<b>37.1</b>	<b>3.1#</b>	<b>1.42 (CI: 1.38-1.47)</b>	772	1673	<b>44%</b>	<b>42%</b>
Lazio	21568	<b>17.0</b>	<b>13.7</b>	<b>1.09 (CI: 1.06-1.11)</b>	344	235	<b>31%</b>	37%
Liguria	4666	-7.3	-6.2	<b>1.06 (CI: 1.01-1.11)</b>	297	150	29%	32%
Lombardia	63957	<b>7.0</b>	<b>8.7</b>	<b>1.16 (CI: 1.15-1.18)</b>	3593	17011	<b>54%</b>	<b>50%</b>
Marche	10318	-3.6	<b>2.2</b>	<b>1.19 (CI: 1.1-1.28)</b>	203	1989	<b>57%</b>	<b>62%</b>
Molise	936	-6.6	-8.5	0.89 (CI: 0.65-1.17)	22	0	<b>49%</b>	<b>41%</b>
Piemonte	26345	<b>18.0</b>	<b>12.4</b>	<b>1.33 (CI: 1.3-1.36)</b>	2256	3907	<b>48%</b>	<b>54%</b>
PA Bolzano/Bozen	2537	-33.1	-30.2	0.59 (CI: 0.55-0.64)	1	233	<b>33%</b>	30%
PA Trento	3732	-0.2	-1.0	0.91 (CI: 0.85-0.96)	14	1568	<b>58%</b>	35%
Puglia	18508	<b>20.1</b>	<b>19.9</b>	<b>1.24 (CI: 1.2-1.27)</b>	180	5436	<b>34%</b>	<b>43%</b>
Sardegna	1288	<b>32.5</b>	<b>21.3</b>	1.08 (CI: 0.97-1.2)	151	68	14%	11%
Sicilia	8249	<b>15.4</b>	<b>17.2</b>	<b>1.05 (CI: 1.1-1.11)</b>	449	1640	14%	19%
Toscana	16747	<b>3.8</b>	<b>5.3</b>	<b>1.09 (CI: 1.05-1.12)</b>	971	3758	<b>40%</b>	28%
Umbria	3294	-12.4	-2.9	0.93 (CI: 0.87-0.99)	285	414	<b>56%</b>	<b>47%</b>
V.d'Aosta/V.d'Aoste	251	<b>174.6</b>	<b>103.3</b>	<b>1.42 (CI: 1.13-1.7)</b>	42	71	15%	6%
Veneto	20667	<b>33.2</b>	<b>27.3</b>	<b>1.25 (CI: 1.22-1.28)</b>	2205	2861	19%	21%

\* dato aggiornato al giorno 16/03/2021

# Regioni/PPAA dove è stato rilevato un forte ritardo di notifica dei casi nel flusso ISS che potrebbe rendere la valutazione di questi indicatori meno affidabile.



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

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

Settore	N	Indicatore	Soglia	Allerta	Fonte dati
<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.*	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 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 (media) (mediana)	Ind2.4	Ind2.5	Totale risorse umane	Ind2.6	Resilienza dei servizi sanitari territoriali
Abruzzo	9,6%	<b>10,3%</b>	3	1	0,8 per 10000	1 per 10000	1,8 per 10000	92,2%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10% 0 allerte segnalate
Basilicata	9,1%	8,6%	4	0	1,8 per 10000	4,4 per 10000	6,2 per 10000	94,1%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10% <b>2 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10% <b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10% <b>2 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10%. Ind 2.6 in diminuzione e sotto 90%
Calabria	8,4%	<b>10,3%</b>	2	2	0,9 per 10000	0,6 per 10000	1,5 per 10000	94,5%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10% <b>2 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10%. Ind 2.6 in diminuzione e sotto 90%
Campania	13,9%	<b>14,6%</b>	3	Non calcolabile	0,7 per 10000	1,5 per 10000	2,3 per 10000	<b>88,7%</b>	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in diminuzione e sotto 90% <b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.6 in diminuzione e sotto 90%
Emilia-Romagna	19,4%	18,7%	2	Non calcolabile	1,3 per 10000	1,7 per 10000	3 per 10000	<b>88,7%</b>	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 15% <b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 20% 0 allerte segnalate
FVG	14,4%	<b>16,6%</b>	3	2	1,2 per 10000	1,2 per 10000	2,4 per 10000	94,3%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 15%
Lazio	20,1%	<b>21,2%</b>	3	1	0,9 per 10000	1 per 10000	1,9 per 10000	92%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 20% 0 allerte segnalate
Liguria	9,4%	9,4%	3	1	1 per 10000	0,9 per 10000	1,9 per 10000	93,1%	0 allerte segnalate
Lombardia	28,1%	25,9%	3	Non calcolabile	0,9 per 10000	0,9 per 10000	1,8 per 10000	77,9%	0 allerte segnalate
Marche	16,3%	15,7%	0	0	0,8 per 10000	1,4 per 10000	2,3 per 10000	100%	0 allerte segnalate
Molise	10,3%	9,6%	-2	-2	1,1 per 10000	2,9 per 10000	3,9 per 10000	100%	0 allerte segnalate
Piemonte	12,4%	<b>13,1%</b>	5	1	1,4 per 10000	2 per 10000	3,4 per 10000	96,6%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10% 0 allerte segnalate
PA Bolzano/Bozen	40,8%	36%	2	2	6,8 per 10000	3,5 per 10000	10,3 per 10000	100%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 15% <b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 20% 1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%
PA Trento	16,7%	<b>16,9%</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% <b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 20%
Puglia	21,8%	<b>23,1%</b>	3	3	1 per 10000	1,1 per 10000	2,2 per 10000	95,9%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10%
Sardegna	4,3%	<b>4,7%</b>	3	2	0,5 per 10000	2 per 10000	2,5 per 10000	93,6%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 5%
Sicilia	11,8%	<b>13,3%</b>	2	Non calcolabile	0,7 per 10000	2,2 per 10000	2,9 per 10000	96,6%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10% <b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10% <b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10% <b>1 allerta segnalata.</b> Dichiara trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse).
Toscana	10,1%	<b>12,1%</b>	1	2	2 per 10000	1,7 per 10000	3,7 per 10000	99,9%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 10%
Umbria	14,6%	13,5%	2	1	0,9 per 10000	3 per 10000	4 per 10000	100%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 5% <b>2 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 5%. Ind 2.6 in diminuzione e sotto 90%.
V.d'Aosta/V.d'Aoste	6,8%	<b>9%</b>	2	1	2 per 10000	1,5 per 10000	3,5 per 10000	100%	<b>1 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 5%
Veneto	6,8%	<b>7,7%</b>	1	1	1 per 10000	1,8 per 10000	2,8 per 10000	<b>76%</b>	<b>2 allerta segnalata.</b> Ind 2.1 in aumento e sopra 5%.

\* 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

---

Ministero della Salute  
Istituto Superiore di Sanità

---

# Incidenza SARS-CoV-2

---

Dati Ministero della Salute (fonte: pubblica)  
Periodo: 12/3/2021-18/3/2021

---

**Aggiornamento: 18 marzo 2021 | Data di analisi: 18 marzo 2021**

**Situazione Nazionale**

**Fonte dati: Protezione Civile/Ministero della Salute**

**Periodo 7gg: 12/3/2021-18/3/2021**

Regione/PA	Totale casi 7gg	Popolazione	Incidenza 7gg/100 000 (MdS/PC)
Abruzzo	2456	1293941	190
Basilicata	922	553254	167
Calabria	2024	1894110	107
Campania	17400	5712143	305
Emilia Romagna	18869	4464119	423
FVG	5642	1206216	468
Lazio	12291	5755700	214
Liguria	2264	1524826	148
Lombardia	32956	10027602	329
Marche	5110	1512672	338
Molise	422	300516	140
Piemonte	15165	4311217	352
PA Bolzano	933	532644	175
PA Trento	1628	545425	298
Puglia	10673	3953305	270
Sardegna	693	1611621	43
Sicilia	4634	4875290	95
Toscana	9076	3692555	246
Umbria	1402	870165	161
Valle d'Aosta	239	125034	191
Veneto	12895	4879133	264
<b>Italia</b>	<b>157694</b>	<b>59641488</b>	<b>264</b>