



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

Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

Report 89
Sintesi nazionale

Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020) Dati
relativi alla settimana 17/01/2021-23/01/2022
(aggiornati al 26/01/2022)



Aggiornamento 26 gennaio 2022 - Periodo di riferimento: 17/1/2021-23/1/2021

Headline della settimana:

Si conferma una situazione epidemica acuta nella settimana di monitoraggio corrente con una incidenza settimanale che a livello nazionale, in diminuzione, rimane molto elevata.

Si osservano inoltre segnali di diminuzione della trasmissibilità e dell'occupazione dei posti letto in terapia intensiva.

Si confermano segnali plurimi di allerta a livello regionale nelle attività di sorveglianza e indagine dei contatti.

Nello scenario attuale persiste un forte impegno dei servizi assistenziali che continua ad imporre una revisione organizzativa delle prestazioni erogate a favore dei pazienti COVID-19.

Alla luce della elevata incidenza e della ormai quasi completa presenza della variante Omicron di SARS-CoV-2, è necessario il rigoroso rispetto delle misure comportamentali individuali e collettive, ed in particolare distanziamento interpersonale, uso della mascherina, aereazione dei locali, igiene delle mani e riducendo le occasioni di contatto ed evitando in particolare situazioni di assembramento.

Una più elevata copertura vaccinale, in tutte le fasce di età, anche quella 5-11 anni, il completamento dei cicli di vaccinazione ed il mantenimento di una elevata risposta immunitaria attraverso la dose di richiamo, con particolare riguardo alle categorie indicate dalle disposizioni ministeriali, rappresentano strumenti necessari a contenere l'impatto soprattutto clinico dell'epidemia anche sostenuta da varianti emergenti.



Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 17 gennaio – 23 gennaio 2022. Per i tempi che intercorrono tra l'esposizione al patogeno e lo sviluppo di sintomi e tra questi e la diagnosi e successiva notifica, verosimilmente molti dei casi notificati in questa settimana hanno contratto l'infezione nella prima decade del 2022.
- **Si osserva una lieve diminuzione dell'incidenza settimanale a livello nazionale:** 1.661 per 100.000 abitanti (17/1/2022-23/1/2022) vs 1.691 per 100.000 abitanti (10/1/2022-16/1/2022), dati flusso ISS. Questa tendenza trova conferma anche nel periodo più recente sulla base dei dati aggregati raccolti dal Ministero della Salute (1.823 per 100.000 abitanti nel periodo 21/01/2022-27/01/2022 vs 2.011 per 100.000 abitanti della settimana precedente, dati flusso dati aggregati Ministero della Salute). La valutazione degli indicatori basati su flusso ISS, tra cui l'incidenza settimanale, è resa meno affidabile a causa del forte ritardo di notifica di 9 Regioni/PPAA, in particolare si segnala un disallineamento con il flusso dei dati aggregati (Ministero della Salute) superiore al 60% per 4 Regioni/PPAA nella settimana di monitoraggio (si veda Tabella 3 Appendice).
- La fascia di età che registra il più alto tasso di incidenza settimanale per 100.000 abitanti è la fascia d'età 0-9 anni con un'incidenza pari a 3.110 per 100.000 abitanti, subito seguita dalla fascia d'età 10-19 dove si registra un'incidenza pari a 2.667 per 100.00 abitanti. Al momento, l'incidenza più bassa, ma sempre molto elevata, si rileva nelle fasce di età superiori agli 80 anni (603 per 100.000 abitanti per la fascia 80-89 e 798 per 100.000 abitanti per gli individui 90+) che presentano anche una maggiore copertura vaccinale sia con ciclo completo che con dose di richiamo.
- Nel periodo 5 gennaio 2022 – 18 gennaio 2022, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **0,97 (range 0,86 – 1,18), in diminuzione rispetto alla settimana precedente e al di sotto della soglia epidemica**. Lo stesso andamento si registra per l'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero ($R_t=0,96$ (0,94-0,99) al 18/01/2022 vs $R_t=1,01$ (0,99-1,02) all'11/01/2022). Si sottolinea però che diverse Regioni/PPAA hanno segnalato ritardi nell'inserimento dei dati del flusso individuale e non si può escludere che tali valori possano essere sottostimati. 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).
- **Il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva calcolato ai sensi del DM 30 aprile 2020 continua a diminuire** arrivando al 17,5% (1.691/9.668), al giorno 25/01/2022, rispetto al 17,8% (1.715/9.616), al 18/01/2022. Il numero assoluto di persone ricoverate in terapia intensiva diminuisce leggermente, passando da 1.715 (18/01/2022) a 1.691 (25/01/2022) con un decremento relativo dell'1,4%.
- **Il tasso di occupazione in aree mediche COVID-19 a livello nazionale è, invece, ancora aumentato** ed è pari al 30,7% (20.037/65.344). Il numero di persone ricoverate in queste aree è in aumento da 19.448 (18/01/2022) a 20.037 (25/01/2022) con un incremento relativo del 3%. Questo continua ad imporre una revisione organizzativa delle prestazioni assistenziali erogate a favore dei pazienti COVID-19.
- **Quattro Regioni/PPAA sono classificate a rischio Alto** secondo il DM del 30 aprile 2020, di cui 3 a causa dell'impossibilità di valutazione per incompletezza dei dati inviati; **9 Regioni/PPAA risultano classificate a rischio Moderato**. Tra queste, tre Regioni/PPAA sono ad alta probabilità di progressione a rischio Alto secondo il DM del 30 aprile 2020. **8 Regioni/PPAA sono classificate a rischio basso**.
- 15 Regioni/PPAA riportano almeno una singola allerta di resilienza. Quattro Regioni/PPAA riportano molteplici allerte di resilienza.
- **Rimane stabile il numero di nuovi casi non associati a catene di trasmissione** (652.401 vs 658.168 della settimana precedente). La **percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è in leggero aumento** (18% vs 15% la scorsa settimana). È in diminuzione la percentuale dei casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (38% vs 41%) mentre aumenta la percentuale di casi diagnosticati attraverso attività di screening (45% vs 44%).
- L'attuale situazione caratterizzata da elevata incidenza **non consente una puntuale mappatura dei contatti dei casi**, come evidenziato dalla bassa percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento, pari al 18%.
- L'epidemia si trova in una fase delicata e si osserva ormai da numerose settimane un forte impatto sui servizi territoriali ed assistenziali. Per questo è necessario evitare un aggravamento ulteriore anche attraverso il **rigoroso rispetto delle misure comportamentali individuali e collettive**, ed in particolare distanziamento interpersonale, uso della mascherina, aereazione dei locali, igiene delle mani, riducendo le occasioni di contatto ed evitando, in particolare, situazioni di assembramento.



Ministero della Salute



- **Una più elevata copertura vaccinale, in tutte le fasce di età, anche quella 5-11 anni, il completamento dei cicli di vaccinazione ed il mantenimento di una elevata risposta immunitaria attraverso la dose di richiamo, con particolare riguardo alle categorie indicate dalle disposizioni ministeriali,** rappresentano strumenti necessari a mitigare l'impatto soprattutto clinico dell'epidemia anche sostenuta da varianti emergenti.



Ministero 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 26 gennaio 2022 relativi alla settimana 17/1/2022-23/1/2022

| Regione.PA | Nuovi casi segnalati nella settimana §§ | Trend settimanale COVID-19 | | Stima di Rt-puntuale (calcolato al 12/1/2022) §§ | Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse) | Valutazione della probabilità §§ | Valutazione di impatto | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali §§ | Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*, §§ | Classificazione complessiva di rischio §§ | Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive §§ |
|----------------|---|----------------------------|---------|--|---|----------------------------------|------------------------|---|--|--|--|
| | | Casi (Fonte ISS) §§ | Focolai | | | | | | | | |
| Abruzzo **, ## | 24935 | ↑ | ↓ | 0.34 (CI: 0.31-0.36) | No | Non valutabile | Basso | 1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento | 1 | Non valutabile (equiparato a rischio) | Si |
| Basilicata | 2991 | ↓ | ↑ | 0.78 (CI: 0.72-0.83) | No | Moderata | Basso | 1 allerta di resilienza. Ind 2.2 >5 | 1 | Moderato | No |
| Calabria | 5450 | ↓ | ↓ | 0.5 (CI: 0.45-0.56) | No | Bassa | Basso | 0 allerte di resilienza | 1 | Basso (ad alta probabilità di progressione) | No |
| Campania | 96183 | ↓ | ↓ | 0.56 (CI: 0.55-0.58) | No | Bassa | Basso | 0 allerte di resilienza | 1 | Basso | No |
| Emilia-Romagna | 121369 | ↑ | ↓ | 0.99 (CI: 0.99-0.99) | No | Bassa | Basso | 1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento | 1 | Basso (ad alta probabilità di progressione) | No |
| FVG | 3063 | ↓ | ↓ | 0.9 (CI: 0.88-0.91) | No | Bassa | Basso | 2 allerte di resilienza. Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 < 75% | 1 | Moderato # | No |
| Lazio | 96442 | ↑ | ↑ | 0.76 (CI: 0.74-0.8) | No | Moderata | Basso | 1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento | 1 | Moderato | No |
| Liguria ** | 38429 | ↓ | ↑ | 1.14 (CI: 1.11-1.16) | No | Non valutabile | Alto | 1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento | 2 | Non valutabile (equiparato a rischio alto)§ | Si |



Ministero della Salute



| Regione.PA | Nuovi casi segnalati nella settimana §§ | Trend settimanale COVID-19 | | Stima di Rt-puntuale (calcolato al 12/1/2022) §§ | Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse) | Valutazione della probabilità §§ | Valutazione di impatto | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali §§ | Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*, §§ | Classificazione complessiva di rischio §§ | Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive §§ |
|------------------|---|----------------------------|---------|--|---|----------------------------------|------------------------|---|--|---|--|
| | | Casi (Fonte ISS) §§ | Focolai | | | | | | | | |
| Lombardia | 197679 | ↓ | ↑ | 0.87 (CI: 0.87-0.87) | No | Bassa | Basso | 1 allerta di resilienza. Ind 2.6 in diminuzione | 1 | Basso | No |
| Marche | 34660 | ↑ | ↑ | 1.44 (CI: 1.33-1.54) | No | Moderata | Basso | 0 allerte di resilienza | 3 | Moderato (ad alta probabilità di progressione) | No |
| Molise | 2633 | ↓ | ↓ | 0.74 (CI: 0.43-1.1) | No | Bassa | Basso | 0 allerte di resilienza | 1 | Basso | No |
| Piemonte | 93019 | ↓ | ↑ | 0.9 (CI: 0.9-0.91) | No | Bassa | Basso | 0 allerte di resilienza | 1 | Basso | No |
| PA Bolzano/Bozen | 102 | ↓ | ↑ | 0.37 (CI: 0.34-0.4) | No | Moderata | Basso | 1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento | 1 | Moderato | No |
| PA Trento | 16132 | ↑ | ↓ | 1.34 (CI: 1.31-1.37) | No | Moderata | Basso | 1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento | 3 | Moderato (ad alta probabilità di progressione) | No |
| Puglia | 58047 | ↓ | ↑ | 1.1 (CI: 1.08-1.11) | No | Moderata | Basso | 1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75% | 2 | Moderato (ad alta probabilità di progressione) | No |
| Sardegna | 5253 | ↓ | ↓ | 0.74 (CI: 0.72-0.77) | No | Bassa | Basso | 2 allerte di resilienza. Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 <75% | 1 | Moderato # | No |
| Sicilia | 12557 | ↓ | ↓ | 0.39 (CI: 0.37-0.41) | No | Bassa | Basso | 0 allerte di resilienza | 1 | Basso | No |



Ministero della Salute



| Regione.PA | Nuovi casi segnalati nella settimana §§ | Trend settimanale COVID-19 | | Stima di Rt-puntuale (calcolato al 12/1/2022) §§ | Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse) | Valutazione della probabilità §§ | Valutazione di impatto | Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali §§ | Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*, §§ | Classificazione complessiva di rischio §§ | Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive §§ |
|---------------------|---|----------------------------|---------|--|---|----------------------------------|------------------------|---|--|--|--|
| | | Casi (Fonte ISS) §§ | Focolai | | | | | | | | |
| Toscana | 26942 | ↓ | ↓ | 0.94 (CI: 0.93-0.95) | No | Bassa | Basso | 1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75% | 1 | Basso | No |
| Umbria | 14590 | ↓ | ↓ | 0.84 (CI: 0.81-0.87) | No | Bassa | Basso | 2 allerte di resilienza. Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 <75% | 1 | Moderato # | No |
| V.d'Aosta/V.d'Aoste | 2884 | ↓ | ↑ | 1.03 (CI: 0.96-1.08) | No | Moderata | Alto | 1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75% | 1 | Alto (ad alta probabilità di progressione) | Si |
| Veneto ** | 131065 | ↑ | ↑ | 1.09 (CI: 1.08-1.1) | No | Non valutabile | Basso | 2 allerte di resilienza. Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 <75% | 2 | Non valutabile (equiparato a rischio alto)§ | Si |

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"

La classificazione complessiva di rischio è aumentata di un livello in quanto sono state registrate molteplici allerte di resilienza (vedere tabella 4 dell'appendice)

§ Ai sensi del DM del 30 aprile 2020 tali Regioni/PPAA sono da considerarsi non valutabili a poiché l'indicatore 1.1 risulta essere al di sotto della soglia critica, posta al 60%

** La stima dell'Rt puntuale è da considerarsi meno affidabile in quanto la completezza del dato misurata dall'indicatore 1.1 è al di sotto della soglia di qualità prevista.

§§ La valutazione di questi indicatori è resa meno affidabile a causa del forte ritardo di notifica nel flusso ISS di alcune Regioni/PPAA (si veda Tabella 3 Appendice), in particolare si osserva il seguente disallineamento per le Regioni/PPAA: FVG 90,0%; PA Bolzano 99,5%, Sicilia 74,0%; Toscana 64,8%

La Regione Abruzzo comunica che, a causa della situazione epidemiologica, non è in grado di fornire i dati relativi ai focolai regionali



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 | | | |

Appendice - Tabella 2 – Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio, monitoraggio per Regione, dati al 26 gennaio 2022 relativi alla settimana 17/1/2022-23/1/2022

| Regione.PA | Ind1.1 settimana precedente (%) | Ind1.1 settimana di riferimento (%) § | Variazione § | Ind1.2 (%)§ | Ind1.3 (%)§ | Ind1.4 (%)§ |
|----------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Abruzzo | 9.9 | 9.6 | Sotto soglia (<60%) | 99.8 | 100 | 97.6 |
| Basilicata | 99.7 | 99.8 | Stabilmente sopra soglia | 100.0 | 100 | 100.0 |
| Calabria | 87.4 | 74.1 | Sopra soglia, in diminuzione | 100.0 | 100 | 99.7 |
| Campania | 70.1 | 70.0 | Stabilmente sopra soglia | 100.0 | 100 | 99.7 |
| Emilia-Romagna | 100.0 | 100.0 | Stabilmente sopra soglia | 100.0 | 100 | 98.4 |
| FVG | 99.9 | 99.9 | Stabilmente sopra soglia | 100.0 | 100 | 99.8 |
| Lazio | 91.3 | 69.5 | Sopra soglia, in diminuzione | 100.0 | 100 | 97.0 |
| Liguria | 44.7 | 45.1 | Sotto soglia (<60%) | 100.0 | 100 | 96.5 |
| Lombardia | 84.9 | 75.3 | Sopra soglia, in aumento | 100.0 | 100 | 97.2 |
| Marche | 100.0 | 99.9 | Stabilmente sopra soglia | 100.0 | 100 | 100.0 |
| Molise | 100.0 | 100.0 | Stabilmente sopra soglia | 100.0 | 100 | 100.0 |
| Piemonte | 74.0 | 69.1 | Stabilmente sopra soglia | 99.5 | 100 | 96.4 |
| PA Bolzano/Bozen | 96.3 | 95.2 | Stabilmente sopra soglia | 100.0 | 100 | 98.5 |
| PA Trento | 100.0 | 100.0 | Stabilmente sopra soglia | 100.0 | 100 | 91.6 |
| Puglia | 94.6 | 92.6 | Stabilmente sopra soglia | 100.0 | 100 | 100.0 |
| Sardegna | 98.7 | 98.4 | Stabilmente sopra soglia | 100.0 | 100 | 100.0 |
| Sicilia | 89.4 | 83.4 | Stabilmente sopra soglia | 99.9 | 100 | 99.6 |
| Toscana | 71.1 | 68.6 | Stabilmente sopra soglia | 100.0 | 100 | 99.8 |
| Umbria | 90.8 | 92.4 | Stabilmente sopra soglia | 100.0 | 100 | 99.9 |
| V.d'Aosta/V.d'Aoste | 96.2 | 97.2 | Stabilmente sopra soglia | 100.0 | 100 | 99.5 |
| Veneto | 43.4 | 46.9 | Sotto soglia (<60%) | 100.0 | 100 | 100.0 |

§ La valutazione di questi indicatori è resa meno affidabile a causa del forte ritardo di notifica nel flusso ISS di alcune Regioni/PPAA (si veda Tabella 3 Appendice), in particolare si osserva il seguente disallineamento, con il flusso dei dati aggregati, per le Regioni/PPAA: FVG 90,0%; PA Bolzano 99,5%, Sicilia 74,0%; Toscana 64,8%



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 (in area medica e in terapia intensiva) sulla probabilità di raggiungere le soglie previste negli indicatori 3.8 e 3.9 relative al tasso di occupazione dei posti letto **qualora si mantengano le condizioni osservate nella settimana di monitoraggio corrente**. Viene fornito il dato categorizzato come segue: <5%, 5-50%, > 50%. Sono integrate nelle stime di proiezione i posti letto attivabili nel periodo compatibile con la stima stessa.

Occupazione posti letto: si riporta in questa relazione il dato più recente trasmesso dalle Regioni/PA alla DG Programmazione del Ministero della Salute. Il tasso di occupazione è calcolato dal mese di maggio tenendo conto dei soli posti letto attivi al momento della rilevazione.



Ministero della Salute



Appendice - Tabella 3 – Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione, dati al 26 gennaio 2022 relativi alla settimana 17/1/2022-23/1/2022

| 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 **, ## | 51060 | -2.8 | 0.8 | 0.34 (CI: 0.31-0.36) | - | - | 21% | 31% |
| Basilicata | 12938 | 45.6 | -38.0 # | 0.78 (CI: 0.72-0.83) | 2 | 170 | 8% | 24% |
| Calabria | 32202 | -19.2 | -35.4 # | 0.5 (CI: 0.45-0.56) | 153 | 1439 | 17% | 39% |
| Campania | 257334 | -31.0 | -29.4 | 0.56 (CI: 0.55-0.58) | 10844 | 26564 | 13% | 31% |
| Emilia-Romagna | 256491 | -0.4 | 2.3 | 0.99 (CI: 0.99-0.99) | 0 | 112066 | 17% | 29% |
| FVG | 57354 | 16.1 | -80.3 # | 0.9 (CI: 0.88-0.91) | 942 | 27467 | 24% | 37% |
| Lazio | 175400 | 6.5 | 12.7 | 0.76 (CI: 0.74-0.8) | 8220 | 1243 | 22% | 32% |
| Liguria ** | 95269 | -25.1 | -25.3 | 1.14 (CI: 1.11-1.16) | 8565 | 3131 | 18% | 42% |
| Lombardia | 441903 | -14.1 | -11.9 | 0.87 (CI: 0.87-0.87) | 10211 | 148587 | 15% | 33% |
| Marche | 61721 | 81.6 | 54.0 | 1.44 (CI: 1.33-1.54) | 5412 | 8784 | 23% | 29% |
| Molise | 7256 | -21.3 | -22.1 # | 0.74 (CI: 0.43-1.1) | 16 | 0 | 5% | 18% |
| Piemonte | 192328 | -1.5 | -3.2 | 0.9 (CI: 0.9-0.91) | 16314 | 45480 | 23% | 31% |
| PA Bolzano/Bozen | 35108 | 18.5 | -79.9 # | 0.37 (CI: 0.34-0.4) | 1173 | 13522 | 14% | 24% |
| PA Trento | 31353 | 4.7 | 8.0 | 1.34 (CI: 1.31-1.37) | 1356 | 3065 | 26% | 28% |
| Puglia | 192071 | 39.0 | -17.8 # | 1.1 (CI: 1.08-1.11) | 95 | 48973 | 13% | 25% |
| Sardegna | 18399 | -11.0 | -33.8 # | 0.74 (CI: 0.72-0.77) | 369 | 1369 | 15% | 21% |
| Sicilia | 122365 | -33.0 | -51.1 # | 0.39 (CI: 0.37-0.41) | 2785 | 25244 | 19% | 38% |
| Toscana | 165311 | 0.4 | -29.6 # | 0.94 (CI: 0.93-0.95) | 2015 | 79439 | 22% | 27% |
| Umbria | 28901 | -5.6 | -3.2 | 0.84 (CI: 0.81-0.87) | 387 | 12868 | 8% | 29% |
| V.d'Aosta/V.d'Aoste | 6767 | -22.2 | -17.9 | 1.03 (CI: 0.96-1.08) | 180 | 2423 | 21% | 53% |
| Veneto ** | 245208 | 8.2 | 8.6 | 1.09 (CI: 1.08-1.1) | 19021 | 90567 | 17% | 26% |

*dato aggiornato al giorno 25/1/2022 (denominatore posti letto attivi e attivabili entro 24 ore);

#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. In particolare, si segnalano i seguenti disallineamenti, con il flusso dei dati aggregati: Basilicata 58,6%; Calabria 53,3%; FVG 90,0%; Molise 17,6%; PA Bolzano 99,5%; Puglia 47,0%; Sardegna 29,8%; Sicilia 74,0%; Toscana 64,8%

** La stima dell'Rt puntuale è da considerarsi meno affidabile in quanto la completezza del dato misurata dall'indicatore 1.1 è al di sotto della soglia di qualità prevista.

La Regione Abruzzo comunica che, a causa della situazione epidemiologica, non è in grado di fornire i dati relativi ai focolai regionali

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

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

| Settore | N | Indicatore | Soglia | Allerta | Fonte dati |
|---|-----------------|--|---|---|---|
| Abilità di testare tempestivamente tutti i casi Sospetti | 2.1 | % di tamponi positivi escludendo per quanto possibile tutte le attività di screening e il "re-testing" degli stessi soggetti, complessivamente e per macro-setting (territoriale, PS/Ospedale, altro) per mese* *Il calcolo di questo indicatore, senza modificarne la definizione, sarà oggetto di rivalutazione in collaborazione con le Regioni/PA alla luce delle modifiche previste nella definizione internazionale di caso per gli aspetti legati all'accertamento diagnostico dei casi COVID-19 | Trend in diminuzione in setting ospedalieri/PS Valore predittivo positivo (VPP) dei test stabile o in diminuzione | Trend in aumento in setting ospedalieri/PS VPP in aumento | Valutazione periodica settimanale |
| | 2.2 | Tempo tra data inizio sintomi e data di diagnosi | Mediana settimanale ≤ 5gg | Mediana settimanale > 5gg | ISS - Sistema di Sorveglianza integrata COVID-19 |
| | 2.3 (opzionale) | Tempo tra data inizio sintomi e data di isolamento | Mediana settimanale ≤ 3gg | Mediana settimanale > 3gg | ISS - Sistema di Sorveglianza integrata COVID-19 con integrazione di questa variabile |
| Possibilità di garantire adeguate risorse per contact- tracing, isolamento e quarantena | 2.4 | Numero, tipologia di figure professionali e tempo/persona dedicate in ciascun servizio territoriale al contact-tracing | Numero e tipologia di figure professionali dedicate a ciascuna attività a livello locale progressivamente allineato con gli standard raccomandati a livello europeo | Numero e tipologia di figure professionali dedicate a livello locale riportato come non adeguato in base agli standard raccomandati a livello europeo | Relazione periodica (mensile) |
| | 2.5 | Numero, tipologia di figure professionali e tempo/persona dedicate in ciascun servizio territoriale alle attività di prelievo/invio ai laboratori di riferimento e monitoraggio dei contatti stretti e dei casi posti rispettivamente in quarantena e isolamento | | | |
| | 2.6 | Numero di casi confermati di infezione nella regione per cui sia stata effettuata una regolare indagine epidemiologica con ricerca dei contatti stretti/totale di nuovi casi di infezione confermati | Trend in miglioramento con target finale 100% | | |

Appendice - Tabella 4 – Indicatori di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, 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 | 25% | 38% | 2 | Non calcolabile | 0.7 per 10000 | 0.9 per 10000 | 1.6 per 10000 | 81.3% | 1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento |
| Basilicata | 32% | 19% | 7 | 0 | 2.4 per 10000 | 4.3 per 10000 | 6.7 per 10000 | 99.4% | 1 allerta di resilienza. Ind 2.2 >5 |
| Calabria | 20% | 18% | 0 | 0 | 0.6 per 10000 | 1.2 per 10000 | 1.7 per 10000 | 83.1% | 0 allerte di resilienza |
| Campania | 24% | 19% | 2 | 2 | 0.8 per 10000 | 1.5 per 10000 | 2.2 per 10000 | 89.8% | 0 allerte di resilienza |
| Emilia-Romagna | 44% | 46% | 2 | Non calcolabile | 1 per 10000 | 1 per 10000 | 2.1 per 10000 | 86.9% | 1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento |
| FVG | 19% | 23% | 1 | 1 | 1.3 per 10000 | 1.5 per 10000 | 2.7 per 10000 | 51.7% | 2 allerte di resilienza. Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 <75% |
| Lazio | 40% | 44% | 1 | 0 | 0.9 per 10000 | 1 per 10000 | 1.9 per 10000 | 77.8% | 1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento |
| Liguria | 23% | 24% | 1 | Non calcolabile | 0.5 per 10000 | 0.7 per 10000 | 1.1 per 10000 | 95.5% | 1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento |
| Lombardia | 10% | 9% | 0 | Non calcolabile | 0.7 per 10000 | 0.7 per 10000 | 1.4 per 10000 | 82.8% | 1 allerta di resilienza. Ind 2.6 in diminuzione |
| Marche | 36% | 33% | 0 | 0 | 0.5 per 10000 | 0.7 per 10000 | 1.3 per 10000 | 100% | 0 allerte di resilienza |
| Molise | 14% | 14% | 0 | 0 | 1.1 per 10000 | 2.6 per 10000 | 3.7 per 10000 | 100% | 0 allerte di resilienza |
| Piemonte | 29% | 29% | 2 | Non calcolabile | 1.1 per 10000 | 1.5 per 10000 | 2.7 per 10000 | 89.4% | 0 allerte di resilienza |
| PA Bolzano/Bozen | 21% | 23% | 1 | 1 | 1.7 per 10000 | 2.2 per 10000 | 3.8 per 10000 | 85.8% | 1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento |

| 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 § |
|----------------------------|-------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------|---------------|---------------|----------------------|--------|---|
| PA Trento | 32% | 37% | 1 | 1 | 1.1 per 10000 | 1.6 per 10000 | 2.7 per 10000 | 100% | 1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento |
| Puglia | 25% | 23% | 0 | 0 | 0.5 per 10000 | 0.8 per 10000 | 1.3 per 10000 | 60% | 1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75% |
| Sardegna | 30% | 32% | 2 | 0 | 0.2 per 10000 | 1.2 per 10000 | 1.3 per 10000 | 71.3% | 2 allerte di resilienza. Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 <75% |
| Sicilia | 21% | 18% | 1 | Non calcolabile | 1 per 10000 | 2.1 per 10000 | 3.1 per 10000 | 87.5% | 0 allerte di resilienza |
| Toscana | 51% | 50% | -1 | 0 | 0.8 per 10000 | 0.8 per 10000 | 1.6 per 10000 | 55.5% | 1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75% |
| Umbria | 35% | 43% | 2 | 2 | 0.6 per 10000 | 1.9 per 10000 | 2.4 per 10000 | 52.8% | 2 allerte di resilienza. Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 <75% |
| V.d'Aosta/V.d'Aoste | 19% | 19% | 2 | 2 | 0.4 per 10000 | 1.5 per 10000 | 1.9 per 10000 | 46.4% | 1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75% |
| Veneto | 18% | 20% | 1 | 0 | 1 per 10000 | 1.8 per 10000 | 2.9 per 10000 | 62.4% | 2 allerte di resilienza. Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 <75% |

*le diverse politiche di offerta di "testing" e l'uso di test alternativi al test molecolare nelle Regioni/PPAA non rendono questo indicatore confrontabile tra le stesse.

** in presenza di numerosi casi che vengono diagnosticati prima dell'inizio dei sintomi (asintomatici alla diagnosi) è possibile il riscontro di tempi mediani molto brevi o, in casi estremi, negativi. Si ricorda che tutti i dati degli indicatori di monitoraggio sono validati con i referenti delle rispettive Regioni/PA prima della finalizzazione delle relazioni settimanali.

#Come concordato con le Regioni/PPAA (specificato in Verbale Cabina di Regia del 16/7/2021), si considera il trend dell'indicatore 2.1 con % di positività arrotondata al suo valore intero più prossimo.

§ La valutazione di questi indicatori è resa meno affidabile a causa del forte ritardo di notifica nel flusso ISS di alcune Regioni/PPAA (si veda Tabella 3 Appendice), in confronto con il flusso dei dati aggregati. In particolare si osserva il seguente disallineamento per le Regioni/PPAA: FVG 90,0%; PA Bolzano 99,5%, Sicilia 74,0%; Toscana 64,8%

Aggiornamento del 27/01/2022

| Regione | Incidenza 7gg/100 000 pop- Periodo di riferimento 7-13 gennaio 2022 | Incidenza 7gg/100 000 pop- Periodo di riferimento 14-20 gennaio 2022 | Incidenza 7gg/100 000 pop- Periodo di riferimento 21-27 gennaio 2022 | % OCCUPAZIONE PL AREA MEDICA DA PAZIENTI COVID al 27/01/2022 | % OCCUPAZIONE PL TERAPIA INTENSIVA DA PAZIENTI COVID (DL 23 Luglio 2021 n.105) al 27/01/2022* |
|-----------------------|---|--|--|--|---|
| Abruzzo | 2064,3 | 1978,0 | 1875,0 | 30,6% | 22,2% |
| Basilicata | 1061,0 | 1183,6 | 1335,5 | 27,4% | 8,1% |
| Calabria | 780,0 | 920,8 | 541,3 | 38,0% | 18,5% |
| Campania | 2280,9 | 2160,9 | 1536,4 | 31,0% | 13,5% |
| Emilia Romagna | 2783,7 | 2797,2 | 2732,8 | 29,0% | 16,8% |
| Friuli Venezia Giulia | 2007,0 | 2451,8 | 2452,0 | 37,2% | 23,4% |
| Lazio | 1470,2 | 1539,8 | 1678,6 | 32,6% | 17,1% |
| Liguria | 2845,7 | 2629,7 | 2467,2 | 39,3% | 17,7% |
| Lombardia | 2490,2 | 2132,0 | 1762,4 | 31,2% | 14,0% |
| Marche | 813,0 | 2495,1 | 2644,9 | 29,7% | 27,3% |
| Molise | 1258,8 | 1165,4 | 966,1 | 22,2% | 7,7% |
| PA di Bolzano | 2538,4 | 3468,7 | 3258,5 | 20,2% | 14,0% |
| PA di Trento | 2715,9 | 2941,0 | 2637,2 | 29,2% | 27,8% |
| Piemonte | 2227,3 | 2259,1 | 2064,1 | 31,1% | 21,8% |
| Puglia** | 936,5 | 1647,4 | 1443,6 | 24,2% | 12,5% |
| Sardegna | 553,7 | 594,6 | 554,4 | 20,7% | 15,7% |
| Sicilia** | 1653,8 | 1169,4 | 965,8 | 38,1% | 17,9% |
| Toscana | 2303,1 | 2197,6 | 2138,0 | 27,0% | 20,9% |
| Umbria | 1889,1 | 1583,7 | 1559,6 | 27,8% | 6,3% |
| Valle d'Aosta | 3087,3 | 2621,6 | 2025,9 | 50,3% | 20,6% |
| Veneto** | 2238,8 | 2587,9 | 2518,0 | 26,4% | 16,0% |
| ITALIA | 1988 | 2011 | 1823 | 30,4% | 16,7% |

Fonte dati: Ministero della Salute / Protezione Civile

* In riferimento alle disposizioni di cui all'art. 2, comma 2 del D.L. 23 luglio 2021, n. 105 in merito agli indicatori individuati per la valutazione della necessità di applicazione di misure di contenimento e controllo dell'epidemia da SARS-CoV-2, si comunica che nel corso della riunione del 24 settembre 2021, la Cabina di Regia per il monitoraggio del rischio sanitario, di cui all'allegato 10 del DPCM 26/04/2020 e al D.M. Salute 30 aprile 2020, in considerazione della verificata stabilità dei flussi relativi all'occupazione dei posti letto di Area Medica e di Terapia Intensiva e dell'opportunità di riferirsi al dato quanto più possibile aggiornato, ha ritenuto opportuno prendere a riferimento per la valutazione settimanale i dati riferiti alla giornata del giovedì antecedente la riunione di monitoraggio, che si svolge ogni venerdì. Qualora non disponibili, si utilizzeranno i dati più recenti.

**Relativamente al calcolo dell'incidenza si evidenzia che il numero di tamponi, di casi testati e di casi totali nei 7 giorni è ottenuto attraverso la differenza dei valori cumulati al 20/01/2022 e i valori cumulati al 27/01/2022, tranne che nei casi seguenti in quanto il dato cumulativo dei casi totali comprendeva casi con prima positività precedente alla data del 20/01/2022.

- ✓ La Regione Puglia ha dichiarato nei report quotidiani dei giorni 21, 22 e 23 gennaio 2022 di aver incluso nel dato cumulativo, rispettivamente N. 6528, N. 6119 e N. 3650 casi diagnosticati con tampone antigenico rapido riconteggiati dal 01.01.2022.
- ✓ La Regione Veneto ha dichiarato nel report del 25 gennaio 2022 di aver inserito nel dato cumulativo 24.568 casi di re-infezioni riconteggiati su tutto il periodo epidemico.
- ✓ La Regione Sicilia ha dichiarato nel report del 27 gennaio 2022 che n. 365 casi confermati comunicati nella giornata, sono relativi a giorni precedenti al 20/01/22.