



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

Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

Report 92
Sintesi nazionale

Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020)
Dati relativi alla settimana 07/02/2022-13/02/2022
(aggiornati al 16/02/2022)



Aggiornamento 16 febbraio 2022 - Periodo di riferimento: 7/2/2022-13/2/2022

Headline della settimana:

L'epidemia, caratterizzata dalla assoluta predominanza della variante Omicron, conferma un trend in decrescita nell'incidenza, nella trasmissibilità ed anche nel numero dei ricoveri.

È pertanto necessario continuare con il rigoroso rispetto delle misure comportamentali individuali e collettive raccomandate, ed in particolare distanziamento interpersonale, uso della mascherina, aereazione dei locali, igiene delle mani, riducendo le occasioni di contatto e ponendo particolare attenzione alle situazioni di assembramento.

L'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.

Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 7– 13 febbraio 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 seconda metà di gennaio 2022.
- **Continua la discesa dell'incidenza settimanale a livello nazionale:** 704 per 100.000 abitanti (7/2/2022 – 13/2/2022) vs 988 per 100.000 abitanti (31/1/2022 – 6/2/2022), dati flusso ISS. Questa tendenza trova conferma anche nel periodo più recente sulla base dei dati aggregati raccolti dal Ministero della Salute (672 per 100.000 abitanti nel periodo 11/02/2022-17/02/2022 vs 962 per 100.000 abitanti nel periodo 4/02/2022-10/02/2022), dati flusso dati aggregati Ministero della Salute). La valutazione degli indicatori basati sul flusso ISS, tra cui l'incidenza settimanale, è resa meno affidabile a causa del forte ritardo di notifica di 4 Regioni/PPAA, in particolare si segnala un disallineamento con il flusso dei dati aggregati (Ministero della Salute) superiore al 60% per una Regione e la mancata comunicazione dei casi al flusso ISS da parte della PA di Bolzano 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 ancora la fascia d'età 0-9 anni con un'incidenza pari a 1.388 per 100.000 abitanti, subito seguita dalla fascia d'età 10-19 dove si registra un'incidenza pari a 1.117 per 100.000 abitanti, entrambe però in continua diminuzione rispetto alle settimane precedenti. Al momento, l'incidenza più bassa, ma sempre molto elevata, si rileva ancora nelle fasce di età 70-79 e 80-89 con un'incidenza di 335 e di 363 casi per 100.000 abitanti, anch'esse in diminuzione rispetto alla settimana precedente.
- Nel periodo 26 gennaio 2022 – 8 febbraio 2022, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **0,77 (range 0,72 – 0,88), 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: $R_t=0,79$ (0,78-0,81) al 8/2/2022 vs $R_t=0,86$ (0,85-0,88) al 1/2/2022. 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 all'11,6%, al giorno 15/02/2022, rispetto al 14,2%, al giorno 08/02/2022. Il numero assoluto di persone ricoverate in terapia intensiva diminuisce, passando da 1.376 (08/02/2022) a 1.119 (15/02/2022), con un decremento relativo del 18,7%.
- **Il tasso di occupazione in aree mediche COVID-19 a livello nazionale è anch'esso in leggera diminuzione;** è pari al 23,8%. Il numero di persone ricoverate in queste aree è diminuito da 18.337 (08/02/2022) a 15.602 (15/02/2022) con un decremento relativo del 14,9%.
- **Due Regioni/PPAA sono classificate a rischio Alto**, secondo il DM del 30 aprile 2020, a causa dell'impossibilità di valutazione per incompletezza dei dati inviati; **cinque Regioni sono classificate a rischio Moderato**. Le restanti **14 Regioni/PPAA sono classificate a rischio basso**.
- 12 Regioni/PPAA riportano almeno una singola allerta di resilienza. Due Regioni riportano molteplici allerte di resilienza.
- La **percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è in leggera diminuzione** (17% vs 18% la scorsa settimana). È in diminuzione anche la percentuale dei casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (31% vs 33%), mentre aumenta la percentuale di casi diagnosticati attraverso attività di screening (52% vs 48%). 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.
- L'epidemia conferma un trend in decrescita, pur rimanendo in una fase delicata. È comunque necessario continuare con il **rigoroso rispetto delle misure comportamentali individuali e collettive raccomandate**, ed in particolare distanziamento interpersonale, uso della mascherina, aereazione dei locali, igiene delle mani, riducendo le occasioni di contatto e ponendo particolare attenzione alle situazioni di assembramento.
- **L'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**



Ministero della Salute



categorie indicate dalle disposizioni ministeriali, rappresentano strumenti necessari a mitigare l'impatto soprattutto clinico dell'epidemia.



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 16 febbraio 2022 relativi alla settimana 7/2/2022-13/2/2022

Regione.PA	Nuovi casi segnalati nella settimana §§	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale (calcolato al 2/2/2022) §§	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Valutazione della probabilità §§	Valutazione e di impatto	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali §§	Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione *,§§	Classificazione complessiva di rischio §§	Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive §§
		Casi (Fonte ISS) §§	Focolai								
Abruzzo	12171	-	-	1.24 (CI: 1.17-1.3)**	No	Non valutabile	Bassa	2 allerte di resilienza. Ind 2.1 non valutabile e Ind 2.6 <75%	2	Non valutabile (equiparato a rischio alto)**	Sì
Basilicata	4975	↓	↓	0.98 (CI: 0.88-1.08)	No	Bassa	Bassa	0 allerte di resilienza	1	Bassa	No
Calabria	4275	↓	↑	0.92 (CI: 0.81-1.05)	No	Moderata	Bassa	1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento	1	Moderata	No
Campania	46514	↓	↓	0.89 (CI: 0.88-0.91)	No	Bassa	Bassa	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%	1	Bassa	No
Emilia-Romagna	32749	↓	↓	0.64 (CI: 0.64-0.64)	No	Bassa	Bassa	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%	1	Bassa	No
FVG	6766	↓	↑	1.15 (CI: 1.13-1.17)	No	Moderata	Bassa	0 allerte di resilienza	2	Moderata	No
Lazio	49795	↓	↓	0.94 (CI: 0.91-0.96)	No	Bassa	Bassa	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%	1	Bassa	No



Regione.PA	Nuovi casi segnalati nella settimana §§	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale (calcolato al 2/2/2022) §§	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								
Liguria	11479	-	-	0.72 (CI: 0.7-0.73)**	No	Non valutabile	Bassa	0 allerte di resilienza	1	Non valutabile (equiparato a rischio alto)**	Sì
Lombardia	49263	↓	↓	0.63 (CI: 0.63-0.63)	No	Bassa	Bassa	0 allerte di resilienza	1	Bassa	No
Marche	14260	↓	↓	1.3 (CI: 1.27-1.33)	No	Bassa	Bassa	0 allerte di resilienza	3	Bassa	No
Molise	2476	↓	↑	1.56 (CI: 1.07-2.1)	No	Moderata	Bassa	0 allerte di resilienza	2	Moderata	No
Piemonte	25773	↓	↓	0.58 (CI: 0.56-0.59)	No	Bassa	Bassa	0 allerte di resilienza	1	Bassa	No
PA Bolzano/Bozen	0	↓	=	0.31 (CI: 0.24-0.38)	No	Bassa	Bassa	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%	1	Bassa	No
PA Trento	4209	↓	↓	0.67 (CI: 0.66-0.69)	No	Bassa	Bassa	0 allerte di resilienza	1	Bassa	No
Puglia	33386	↓	↓	0.76 (CI: 0.74-0.77)	No	Bassa	Bassa	2 allerte di resilienza. Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 <75%	1	Moderata	No



Regione.PA	Nuovi casi segnalati nella settimana §§	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale (calcolato al 2/2/2022) §§	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) §§	Focoli								
Sardegna	11054	↓	↑	0.81 (CI: 0.78-0.84)	No	Moderata	Bassa	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%	1	Moderata	No
Sicilia	26840	↓	↑	0.79 (CI: 0.77-0.8)	No	Bassa	Bassa	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%	1	Bassa	No
Toscana	29268	↓	↓	0.85 (CI: 0.84-0.86)	No	Bassa	Bassa	0 allerte di resilienza	1	Bassa	No
Umbria	7947	↓	↓	1.09 (CI: 1.03-1.14)	No	Bassa	Bassa	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%	2	Bassa	No
V.d'Aosta/V.d'Aoste	561	↓	↓	0.49 (CI: 0.42-0.55)	No	Bassa	Bassa	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%	1	Bassa	No
Veneto	43247	↓	↓	0.77 (CI: 0.77-0.78)	No	Bassa	Bassa	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%	1	Bassa	No

PA: Provincia Autonoma; gg: giorni; *ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale"

** 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 tra flusso dati aggregati e flusso dati individuali per le seguenti Regioni/PPAA: Calabria 62,1%. Gli indicatori della PA di Bolzano sono da considerarsi non affidabili in quanto non sono stati comunicati casi negli ultimi 7 giorni al flusso ISS da parte della PA.



Dimensione 1 - completezza dei dati

Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio:

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



Ministero della Salute



Appendice - Tabella 2 – Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio, monitoraggio per Regione, dati al 16 febbraio 2022 relativi alla settimana 7/2/2022-13/2/2022

Regione.PA	Ind1.1 settimana precedente (%)	Ind1.1 settimana di riferimento (%) §	Variazione §	Ind1.2 (%)§	Ind1.3 (%)§	Ind1.4 (%)§
Abruzzo	15.6	33.5	Sotto soglia (<60%)	99.7	100	97.7
Basilicata	99.9	99.8	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	100.0
Calabria	57.0	63.7	Sopra soglia	99.6	100	99.4
Campania	93.0	97.9	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	99.9
Lazio	78.3	77.7	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	97.2
Liguria	53.6	58.0	Sotto soglia (<60%)	99.9	100	97.3
Lombardia	87.5	88.3	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	97.2
Marche	100.0	100.0	Stabilmente sopra soglia	99.9	100	100.0
Molise	100.0	100.0	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	100.0
Piemonte	67.6	61.9	Sopra soglia	99.7	100	97.4
PA Bolzano/Bozen	82.9	66.6	Sopra soglia, in diminuzione	100.0	100	97.0
PA Trento	100.0	100.0	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	96.3
Puglia	93.7	76.0	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	100.0
Sardegna	98.3	98.1	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	100.0
Sicilia	85.7	82.7	Stabilmente sopra soglia	99.9	100	99.8
Toscana	80.5	85.6	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	99.8
Umbria	93.0	93.6	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	99.8
V.d'Aosta/V.d'Aoste	98.9	98.9	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	99.6
Veneto	65.7	77.5	Stabilmente sopra soglia	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: Calabria 62,1%. Gli indicatori della PA di Bolzano sono da considerarsi non affidabili in quanto non sono stati comunicati casi negli ultimi 7 giorni al flusso ISS da parte della PA.



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 16 febbraio 2022 relativi alla settimana 7/2/2022-13/2/2022

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	29715	-25.6	-27.3	1.24 (CI: 1.17-1.3)**	666	6506	13%	36%
Basilicata	11784	-25.3	-26.5	0.98 (CI: 0.88-1.08)	0	105	5%	26%
Calabria	23209	0.1	-45.2	0.92 (CI: 0.81-1.05)	119	1278	13%	31%
Campania	113602	-25.2	-17.4	0.89 (CI: 0.88-0.91)	5157	9783	8%	26%
Emilia-Romagna	102729	-42.8	-41.1	0.64 (CI: 0.64-0.64)	0	30887	12%	22%
FVG	29416	-37.6	-51.2 #	1.15 (CI: 1.13-1.17)	1501	8707	17%	30%
Lazio	121843	-26.6	-29.7	0.94 (CI: 0.91-0.96)	4356	1173	19%	29%
Liguria	33216	-38.1	-38.1	0.72 (CI: 0.7-0.73)**	2541	922	13%	31%
Lombardia	138680	-40.1	-39.1	0.63 (CI: 0.63-0.63)	3281	73242	9%	18%
Marche	43911	-34.1	-33.1	1.3 (CI: 1.27-1.33)	857	3432	14%	31%
Molise	5287	-1.2	-4.5	1.56 (CI: 1.07-2.1)	11	0	13%	23%
Piemonte	75941	-40.5	-40.9	0.58 (CI: 0.56-0.59)	3701	14384	12%	23%
PA Bolzano/Bozen	17216	-36.4	-100.0##	0.31 (CI: 0.24-0.38)##	485	5392	7%	20%
PA Trento	11490	-39.1	-39.0	0.67 (CI: 0.66-0.69)	437	1143	14%	22%
Puglia	79565	-17.0	-20.1	0.76 (CI: 0.74-0.77)	45	29574	13%	25%
Sardegna	28350	32.5	-9.9 #	0.81 (CI: 0.78-0.84)	1503	2323	15%	25%
Sicilia	93539	-10.4	-17.9 #	0.79 (CI: 0.77-0.8)	3666	23531	13%	35%
Toscana	79848	-37.1	-40.3	0.85 (CI: 0.84-0.86)	867	29435	13%	21%
Umbria	18055	-25.8	-26.8	1.09 (CI: 1.03-1.14)	170	7170	8%	31%
V.d'Aosta/V.d'Aoste	1694	-47.7	-49.8	0.49 (CI: 0.42-0.55)	75	362	12%	23%
Veneto	121100	-38.5	-37.2	0.77 (CI: 0.77-0.78)	5452	25196	7%	15%

*dato aggiornato al giorno 15/2/2022 (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: Calabria 62,1%; FVG 39,9%; Sardegna 30,7%; Sicilia 39,3%.

Gli indicatori della PA di Bolzano sono da considerarsi non affidabili in quanto non sono stati comunicati casi negli ultimi 7 giorni al flusso ISS da parte della PA.

** 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.

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	36%	38%###	0	Non calcolabile	0.7 per 10000	0.9 per 10000	1.6 per 10000	59.9%	2 allerte di resilienza. Ind 2.1 non valutabile e Ind 2.6 <75%
Basilicata	17%	16%	2	0	2.4 per 10000	4.3 per 10000	6.7 per 10000	99.4%	0 allerte di resilienza
Calabria	16%	17%	0	0	0.6 per 10000	1.2 per 10000	1.7 per 10000	83.1%	1 allerta di resilienza. Ind 2.1 in aumento
Campania	16%	16%	1	1	0.8 per 10000	1.6 per 10000	2.3 per 10000	72.5%	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%
Emilia-Romagna	35%	29%	2	Non calcolabile	1 per 10000	1.1 per 10000	2.1 per 10000	20.3%	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%
FVG	17%##	15%	1	1	1.6 per 10000	1.7 per 10000	3.3 per 10000	83.6%	0 allerte di resilienza
Lazio	40%	37%	1	1	0.9 per 10000	1 per 10000	1.9 per 10000	63.7%	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%
Liguria	14%	13%	1	Non calcolabile	0.5 per 10000	0.7 per 10000	1.1 per 10000	95.5%	0 allerte di resilienza
Lombardia	5%	5%	1	Non calcolabile	0.7 per 10000	0.6 per 10000	1.4 per 10000	84.6%	0 allerte di resilienza
Marche	33%	30%	0	0	0.7 per 10000	0.9 per 10000	1.7 per 10000	100%	0 allerte di resilienza
Molise	15%	15%	0	0	1.1 per 10000	2.6 per 10000	3.7 per 10000	100%	0 allerte di resilienza
Piemonte	19%	17%	2	Non calcolabile	1.2 per 10000	1.6 per 10000	2.8 per 10000	97.1%	0 allerte di resilienza

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 Bolzano/Bozen	20%	13%	Non calcolabile	Non calcolabile	1.8 per 10000	2.3 per 10000	4.1 per 10000	5.7%	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%
PA Trento	30%	28%	1	1	1.1 per 10000	1.6 per 10000	2.7 per 10000	100%	0 allerte di resilienza
Puglia	20%	24%	0	0	0.5 per 10000	0.8 per 10000	1.3 per 10000	60%	2 allerte di resilienza. Ind 2.1 in aumento e Ind 2.6 <75%
Sardegna	23%	21%	1	0	0.2 per 10000	1.2 per 10000	1.3 per 10000	71.3%	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%
Sicilia	17%	15%	0	Non calcolabile	1.2 per 10000	2.5 per 10000	3.7 per 10000	67.4%	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%
Toscana	38%	32%	0	0	0.7 per 10000	0.8 per 10000	1.6 per 10000	92.5%	0 allerte di resilienza
Umbria	36%	32%	2	2	0.6 per 10000	1.9 per 10000	2.4 per 10000	52.8%	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%
V.d'Aosta/V.d'Aoste	13%	10%	2	2	1.5 per 10000	2.4 per 10000	3.9 per 10000	61.5%	1 allerta di resilienza. Ind 2.6 <75%
Veneto	14%	12%	1	0	1 per 10000	1.8 per 10000	2.9 per 10000	46.6%	1 allerta di resilienza. 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: Calabria 62,1%. Gli indicatori della PA di Bolzano sono da considerarsi non affidabili in quanto non sono stati comunicati casi negli ultimi 7 giorni al flusso ISS da parte della PA.

La Regione Friuli-Venezia Giulia ha comunicato un errore nel calcolo del indicatore 2.1 la settimana precedente. Il dato corretto è 17% e non 9% come segnalato nel report precedente

La Regione Abruzzo comunica che è stata aggiornata la metodologia di calcolo dell'indicatore 2.1, pertanto tale indicatore non può essere considerato valutabile

Indicatori decisionali come da Decreto Legge del 18 maggio 2021 n.65 articolo 13

Aggiornamento del 17/02/2022

Regione	Incidenza 7gg/100 000 pop- Periodo di riferimento 28 gennaio-03 febbraio 2022	Incidenza 7gg/100 000 pop- Periodo di riferimento 04-10 febbraio 2022	Incidenza 7gg/100 000 pop- Periodo di riferimento 11-17 febbraio 2022	% OCCUPAZIONE PL AREA MEDICA DA PAZIENTI COVID al 17/02/2022	% OCCUPAZIONE PL TERAPIA INTENSIVA DA PAZIENTI COVID (DL 23 Luglio 2021 n.105) al 17/02/2022
Abruzzo	1512,2	1121,5	853,7	34,0%	12,7%
Basilicata	1301,5	1086,2	810,1	25,1%	3,2%
Calabria	609,6	588,4	642,2	31,9%	13,2%
Campania	1259,5	981,6	721,6	24,7%	8,0%
Emilia Romagna	1886,9	1116,4	613,5	20,4%	11,5%
Friuli Venezia Giulia	1963,5	1174,3	699,3	28,8%	13,1%
Lazio	1351,5	1048,4	764,8	27,8%	13,9%
Liguria	1688,4	1035,0	633,8	27,7%	11,5%
Lombardia	1107,0	641,4	408,2	15,8%	8,7%
Marche	2128,6	1289,1	1025,8	30,0%	12,5%
Molise	895,0	895,6	809,3	21,6%	10,3%
PA di Bolzano	2288,7	1517,9	1061,2	17,8%	6,0%
PA di Trento	1651,2	970,9	595,9	17,0%	13,3%
Piemonte	1367,1	819,6	506,9	20,8%	8,9%
Puglia	1187,3	1027,0	789,1	24,7%	12,5%
Sardegna	491,3	1111,9	937,8	24,2%	12,3%
Sicilia#	955,8	946,5	774,2	32,8%	12,4%
Toscana	1596,5	1045,2	667,9	20,2%	12,3%
Umbria	1328,4	1042,6	734,1	27,9%	7,1%
Valle d'Aosta	1239,0	658,6	328,5	20,2%	11,8%
Veneto	1862,9	1182,0	767,3	14,7%	6,0%
ITALIA	1362	962	672	22,2%	10,4%

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.

La Regione Sicilia ha dichiarato che n. 1334 casi confermati comunicati nella settimana 11-17 febbraio 2022 sono relativi a giorni precedenti alla settimana di riferimento e dunque non sono stati compresi nel calcolo dell'incidenza settimanale.