



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

Verbale n. 126 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 13 novembre 2020

	PRESENTE	ASSENTE
Agostino MIOZZO	X	
Fabio CICILIANO	X	
Massimo ANTONELLI	X	
Giovannella BAGGIO	IN VIDEOCONFERENZA	
Roberto BERNABEI	IN VIDEOCONFERENZA	
Silvio BRUSAFERRO	IN VIDEOCONFERENZA	
Elisabetta DEJANA		X
Mauro DIONISIO	IN VIDEOCONFERENZA	
Ranieri GUERRA	X	
Achille IACHINO	IN VIDEOCONFERENZA	
Sergio IAVICOLI	X	
Giuseppe IPPOLITO	X	
Franco LOCATELLI	IN VIDEOCONFERENZA	
Nicola MAGRINI	PRESENTE Ammassari in rappresentanza di AIFA	
Francesco MARAGLINO		X
Rosa Marina MELILLO	IN VIDEOCONFERENZA	
Nausicaa ORLANDI		X
Flavia PETRINI	X	
Kyriakoula PETROPULACOS	IN VIDEOCONFERENZA	
Giovanni REZZA	IN VIDEOCONFERENZA	
Luca RICHELDI	X	
Giuseppe RUOCCO		X
Nicola SEBASTIANI	X	
Andrea URBANI	IN VIDEOCONFERENZA	
Alberto VILLANI	X	
Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

È presente il Sig. Sottosegretario di Stato alla Salute On. Sandra Zampa (in videoconferenza).

È presente la Dr Adriana Ammassari in rappresentanza di AIFA (in videoconferenza).

La seduta inizia alle ore 14,30.

TRASMISSIONE DATI EPIDEMIOLOGICI EX ART. 1 CO. 16 DEL DECRETO LEGGE 16/05/2020, N. 33 CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 14/07/2020, N. 74 PER LE FINALITÀ DI CUI ALL'ART. 2 CO. 1 E ART. 3 CO. 1 DEL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 03/11/2020

Il Comitato Tecnico Scientifico acquisisce i dati epidemiologici ricevuti in data odierna ed aggiornati al periodo di riferimento 02/11/2020 – 08/11/2020 (allegato), trasmessi dall'Istituto Superiore di Sanità attraverso il sistema di monitoraggio del rischio e della resilienza dei servizi sanitari istituito dal Ministero della salute ed elaborati dalla cabina di regia di cui al decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020.

Il CTS viene reso edotto delle risultanze dei dati di monitoraggio prima che vengano diffusi.

Il CTS, come già avanzato nelle sedute n. 124 del 08/11/2020 e n. 125 del 09/11/2020, ribadisce la necessità impellente e stringente di un chiarimento interpretativo della dicitura "*sentito il Comitato Tecnico Scientifico sui dati monitorati*" inseriti all'art. 2 comma 1 e all'art. 3 comma 1 del DPCM 03/11/2020 che chiarisca le modalità di coinvolgimento del CTS nella predisposizione delle Ordinanze del Ministro della Salute.

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

Il CTS sottolinea l'importanza del gravoso lavoro a cui sono sottoposte le articolazioni istituzionali del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità e dei rappresentanti delle Regioni ed esprime apprezzamento per il lavoro dei ricercatori e dei funzionari impegnati nella cabina di monitoraggio nazionale.

Ritenendo che per il contenimento del contagio epidemico sostenuto dal virus SARS-CoV-2 sia necessario procedere ad una tempestiva azione che porti all'interruzione delle catene di trasmissione al fine di mitigare l'impatto sui sistemi sanitari regionali, il CTS, considerati gli scenari di trasmissione del virus SARS-CoV-2 sul territorio nazionale previsti nel periodo autunno-invernale di cui al documento di "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno invernale", condiviso dalla Conferenza delle Regioni e Province autonome l'8 ottobre 2020, sottolinea che si sta osservando una iniziale chiara decelerazione della diffusione epidemica, pur ribadendo che l'evoluzione dei dati potrà giustificare selettivamente l'adozione dinamica di ulteriori scelte relative alle classi di rischio regionali.

Il CTS conclude la seduta alle ore 16,55.

		ASSENTE
Agostino MIOZZO		
Fabio CICILIANO		
Massimo ANTONELLI		
Giovannella BAGGIO	IN VIDEOCONFERENZA	
Roberto BERNABEI	IN VIDEOCONFERENZA	
Silvio BRUSAFERRO	IN VIDEOCONFERENZA	
Elisabetta DEJANA		X
Mauro DIONISIO	IN VIDEOCONFERENZA	

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



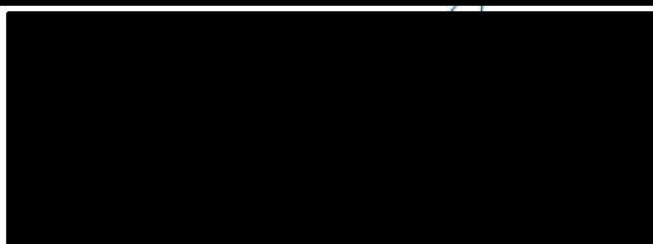
Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

Ranieri GUERRA	X	
Achille IACHINO	IN VIDEOCONFERENZA	
Sergio IAVICOLI	X	
Giuseppe IPPOLITO	X	
Franco LOCATELLI	IN VIDEOCONFERENZA	
Nicola MAGRINI	PRESENTE Ammassari in rappresentanza di AIFA	
Francesco MARAGLINO		X
Rosa Marina MELILLO	IN VIDEOCONFERENZA	
Nausicaa ORLANDI		X
Flavia PETRINI	X	
Kyriakoula PETROPULACOS	IN VIDEOCONFERENZA	
Giovanni REZZA	IN VIDEOCONFERENZA	
Luca RICHELDI	X	
Giuseppe RUOCCO		X
Nicola SEBASTIANI	X	
Andrea URBANI	IN VIDEOCONFERENZA	
Alberto VILLANI	X	
Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	



~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



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

Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

Report 26 Sintesi nazionale

Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020)
Dati relativi alla settimana 2-8 novembre 2020
(aggiornati al 11 novembre 2020)



Aggiornamento: 11 novembre 2020 - Periodo di riferimento: 2/11-8/11

Headline della settimana:

L'epidemia in Italia seppur intensificandosi per gravità a causa di un aumentato impatto sui servizi assistenziali, mostra una lieve riduzione nella trasmissibilità rispetto alla settimana precedente che, sebbene ancora molto elevata, potrebbe costituire un segnale precoce di impatto delle misure di mitigazione introdotte a livello nazionale e regionale dal 14 ottobre 2020. Tale andamento andrà confermato nelle prossime settimane e non deve portare ad un rilassamento delle misure o ad un abbassamento dell'attenzione nei comportamenti.

Nella maggior parte del territorio nazionale la trasmissibilità è compatibile con uno scenario di tipo 3 con diminuzione nel numero di Regioni/PA in cui la velocità di trasmissione è già compatibile con uno scenario 4. Si conferma nonostante questo una situazione complessivamente e diffusamente molto grave sull'intero territorio nazionale con criticità ormai evidenti in numerose Regioni/PA italiane.

La situazione descritta in questa relazione evidenzia forti criticità dei servizi territoriali e il raggiungimento attuale, in un numero crescente di Regioni/PA, o imminente delle soglie critiche di occupazione dei servizi ospedalieri. Questo interessa l'intero territorio nazionale.

Tutte le Regioni/PA sono classificate a rischio alto di una epidemia non controllata e non gestibile sul territorio o a rischio moderato con alta probabilità di progredire a rischio alto nelle prossime settimane.

È essenziale rafforzare le misure di mitigazione in tutte le Regioni/PA in base al livello di rischio identificato come indicato nel documento "Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" trasmesso con Circolare del Ministero della Salute del 12/10/2020 Prot. 32732, in accordo con il Ministero della Salute.



Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 02 - 08 novembre 2020. 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 dalla metà di ottobre.
- L'epidemia in Italia seppur intensificandosi per gravità a causa di un aumentato impatto sui servizi assistenziali, mostra una lieve riduzione nella trasmissibilità rispetto alla settimana precedente che, sebbene ancora molto elevata, potrebbe costituire un segnale precoce di impatto delle misure di mitigazione introdotte. Tale andamento andrà confermato nelle prossime settimane. Nella maggior parte del territorio la trasmissibilità è compatibile con uno scenario di tipo 3. Si conferma pertanto una situazione complessivamente e diffusamente molto grave sul territorio nazionale con criticità in tutte le Regioni/PA italiane.
- Nella settimana di monitoraggio, tutte le Regioni/PA sono classificate a rischio alto di una epidemia non controllata e non gestibile sul territorio o a rischio moderato con alta probabilità di progredire a rischio alto nelle prossime settimane.
 - In particolare 20 Regioni/PA sono classificate a rischio Alto di una trasmissione non controllata e non gestibile di SARS-CoV-2. Di queste, 3 sono considerate a rischio alto a titolo precauzionale in quanto non valutabili in modo attendibile per completezza del dato di sorveglianza insufficiente al momento della valutazione. Di queste 20, 9 sono state classificate a rischio Alto e/o equiparate a rischio Alto per 3 o più settimane consecutive, questo prevede specifiche misure da adottare a livello provinciale e regionale in base al documento "Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" trasmesso con Circolare del Ministero della Salute del 12/10/2020 Prot. 32732. Delle 20 Regioni/PA a rischio Alto o ad esso equiparate, 4 presentano una trasmissibilità calcolata al 28 ottobre compatibile con uno scenario di trasmissione 4 (di cui 1 equiparata a rischio alto in quanto non valutabile), e 9 (di cui 1 equiparata a rischio alto in quanto non valutabile) con uno scenario 3.
 - La rimanente Regione è classificata a rischio moderato con una probabilità elevata di progredire a rischio alto nel prossimo mese e presenta una trasmissibilità calcolata al 28 ottobre compatibile con uno scenario di trasmissione 2. In questo caso, data la trasmissibilità e la probabilità elevata di un imminente passaggio alla classificazione di rischio alto si raccomanda alle autorità sanitarie della Regione di valutare l'adozione delle ulteriori misure di mitigazione previste come riportato nel documento "Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" trasmesso con Circolare del Ministero della Salute del 12/10/2020 Prot. 32732, in raccordo con il Ministero della Salute.
- 12 regioni al giorno 11/11/2020 avevano superato almeno una soglia critica in area medica o TI. Nel caso si mantenga l'attuale trasmissibilità, quasi tutte le Regioni/PPAA hanno una probabilità maggiore del 50% di superare almeno una di queste soglie entro il prossimo mese. Complessivamente, il numero di persone ricoverate in terapia intensiva è salito da 1.939 (01/11) a 3.081 (11/11); mentre il numero di persone ricoverate in aree mediche è passato da 18.902 (01/11) a 29.444 (11/11).
- Questa settimana si osserva un ulteriore forte incremento dei casi che porta l'incidenza (dati flusso ISS) negli ultimi 14 gg a 648,33 per 100,000 abitanti nel periodo 26/10/2020-08/11/2020 (vs 523,74 per 100,000 abitanti nel periodo 19/10/2020-01/11/2020). L'aumento di casi è diffuso in tutto il Paese, con tutte le Regioni/PPAA che riportano un aumento nel numero di casi diagnosticati rispetto alla settimana precedente (flusso MdS/ISS).
- Nel periodo 22 ottobre- 4 novembre 2020, l'Rt calcolato sui casi sintomatici è pari a 1,43 (95%CI: 1,08 - 1,81). Si riscontrano valori medi di Rt superiori a 1,25 nella maggior parte delle Regioni/PA italiane e superiori a uno in tutte Regioni/PA. Per dettagli sulle modalità di calcolo ed interpretazione dell'Rt riportato si rimanda all'approfondimento disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità (https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037).
- Si segnala che sono state riportate molteplici allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali in quasi tutte le Regioni/PPAA.
 - Si osserva complessivamente una criticità nel mantenere elevata la qualità dei dati riportati al sistema di sorveglianza integrato sia per tempestività (ritardo di notifica dei casi rapportati al sistema di sorveglianza su dati aggregati coordinati dal Ministero della Salute) sia per completezza. Il dato epidemiologico analizzato è relativo alla settimana 2-8 novembre 2020 che al momento è il dato consolidato più recente disponibile. Di per sé, questo costituisce una ulteriore prova della generale criticità di resilienza diffusa su tutto il territorio nazionale e dovuta alla gravità della situazione epidemiologica. Come conseguenza questo può portare ad una sottostima della velocità di trasmissione e dell'incidenza.



- Il dato relativo alla occupazione dei PL utilizzato per il calcolo degli indicatori 3.8 e 3.9 questa settimana è aggiornato all'11 novembre 2020, ed è il dato più aggiornato disponibile.
- Questa settimana si osserva un ulteriore calo nella percentuale dei casi rilevati attraverso attività di tracciamento di contatti (16,7% vs 19,5% la settimana precedente). Si osserva, anche, un lieve calo nella percentuale dei casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (32,1% vs 35,1% la settimana precedente) e un aumento della percentuale dei casi rilevati attraverso attività di screening (33,6% vs 27,4% la settimana precedente). È ormai non trascurabile (17,7%) la percentuale dei casi per cui non è stato riportato il motivo dell'accertamento diagnostico.
- Continua ad aumentare il numero di casi non riconducibili a catene di trasmissione note (87.202 questa settimana vs 74.967 la settimana precedente) che supera l'80% dei nuovi casi segnalati in alcune Regioni/PA.

Conclusioni:

- L'epidemia in Italia seppur intensificandosi per gravità a causa di un aumentato impatto sui servizi assistenziali, mostra una lieve riduzione nella trasmissibilità rispetto alla settimana precedente che potrebbe essere un segnale precoce di impatto delle misure di mitigazione introdotte a livello nazionale e regionale dal 14 ottobre 2020. Tale andamento andrà confermato nelle prossime settimane e non deve portare ad un rilassamento delle misure o ad un abbassamento dell'attenzione nei comportamenti.
- Nella maggior parte del territorio nazionale la trasmissibilità è compatibile con uno scenario di tipo 3 con diminuzione nel numero di Regioni/PA in cui la velocità di trasmissione è già compatibile con uno scenario 4. Si conferma nonostante questo una situazione complessivamente e diffusamente molto grave sull'intero territorio nazionale con criticità ormai evidenti in numerose Regioni/PA italiane.
- Con la rapida crescita dell'incidenza è sempre più frequente l'impossibilità di tenere traccia di tutte le catene di trasmissione e si osserva un rapido aumento del carico sui servizi assistenziali con aumento dei tassi di occupazione dei posti letto ospedalieri sia in area critica che non critica. Coerentemente, la situazione descritta in questa relazione evidenzia forti criticità dei servizi territoriali e il raggiungimento attuale, in un numero crescente di Regioni/PA, o imminente delle soglie critiche di occupazione dei servizi ospedalieri. Questo interessa l'intero territorio nazionale.
- Si conferma che è necessaria una **drastica riduzione delle interazioni fisiche** tra le persone in modo da alleggerire la pressione sui servizi sanitari. 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.
- Sono in aumento le Regioni/PA che sono state classificate a rischio Alto e/o equiparate a rischio Alto per 3 o più settimane consecutive, questo prevede specifiche misure da adottare a livello provinciale e regionale in base al documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" trasmesso con Circolare del Ministero della Salute del 12/10/2020 Prot. 32732.
- Venti Regioni/PA sono classificate a rischio alto e una a rischio moderato con una probabilità elevata di progredire a rischio alto nel prossimo mese **configurando di fatto su tutto il territorio nazionale un rischio elevato di epidemia non controllata e non gestibile.**
- Si invitano le Regioni/PA a realizzare una continua analisi del rischio a livello sub-regionale. E' necessario mantenere e/o rafforzare le misure di mitigazione in base al livello di rischio identificato come indicato nel documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" trasmesso con Circolare del Ministero della Salute del 12/10/2020 Prot. 32732.



Sommario

Aggiornamento: 9 novembre 2020 - Periodo di riferimento: 26/10-1/11	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.....	13
2. Appendice: Indicatori per la valutazione del rischio	15
Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio:	18
Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione.....	20
Indicatori di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti.....	23



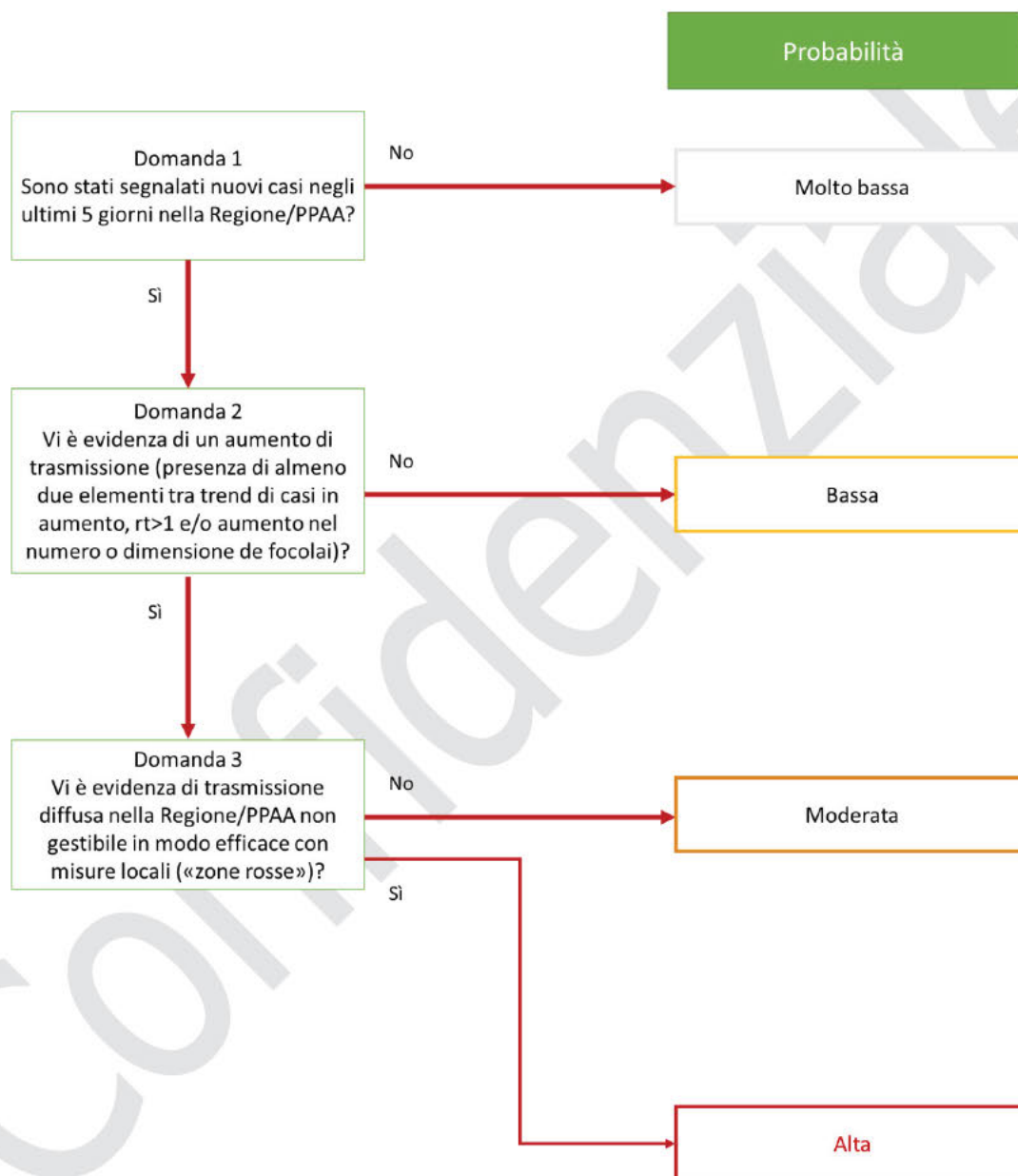
1. Valutazione del rischio

Confidenziale



Valutazione del rischio - Valutazione di probabilità di diffusione

Algoritmo di valutazione di probabilità e indicatori rilevanti per fase di riferimento





Ministero della Salute



Tabella 1 – Valutazione della probabilità di diffusione d'accordo all'algoritmo di valutazione del DM Salute 30 aprile 2020, dati al 3 novembre 2020 relativi alla settimana 2/11-8/11

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



Valutazione del rischio - Valutazione di impatto

Algoritmo di valutazione di impatto e indicatori rilevanti per fase di riferimento

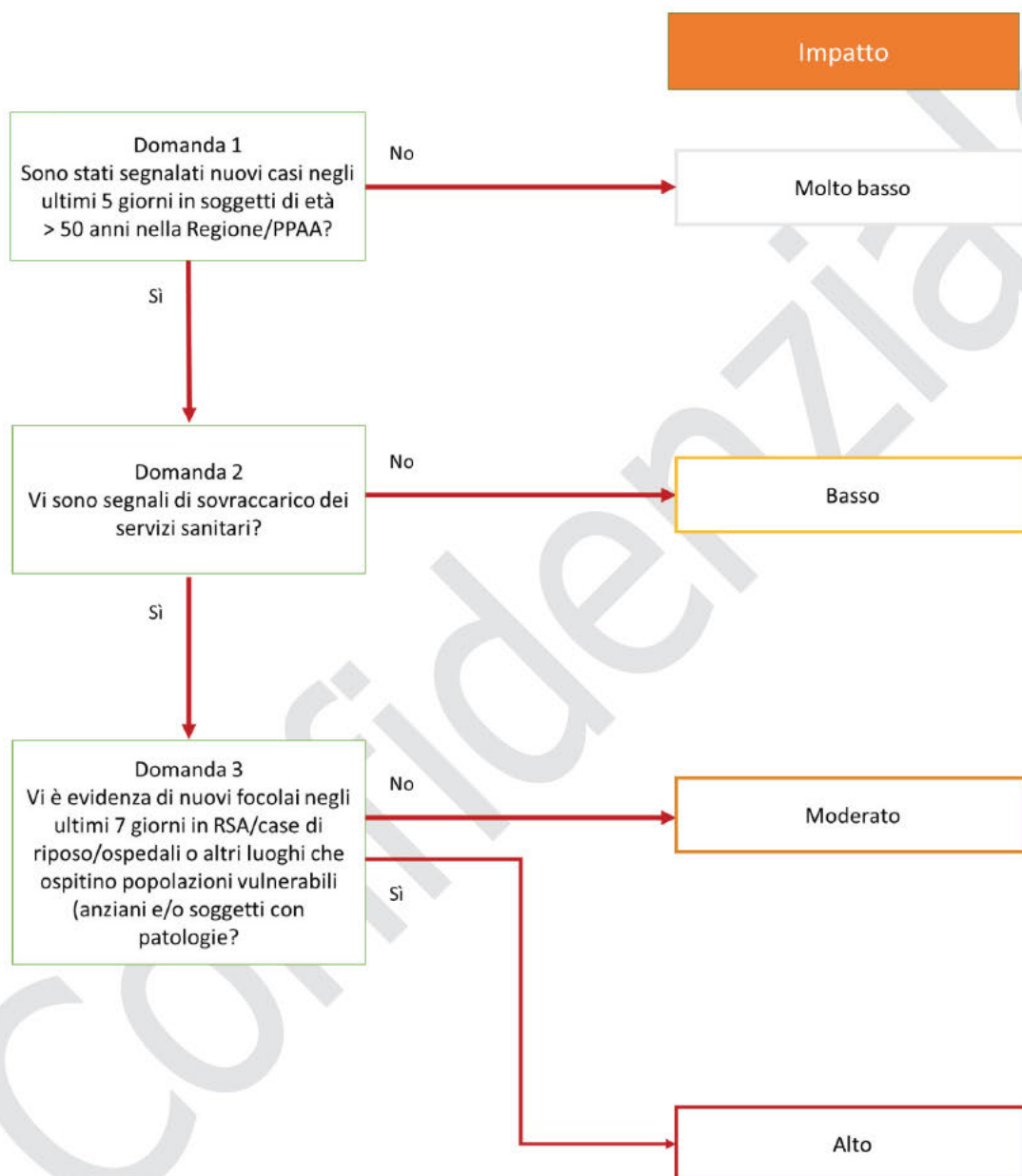




Tabella 2 – Valutazione di impatto d'accordo all'algoritmo di valutazione del DM Salute 30 aprile, dati al 3 novembre 2020 relativi alla settimana 2/11-8/11

Regione.PA	Domanda 1	Domanda 2 (dati più recenti disponibili)		Domanda 3	Valutazione di impatto
	Nuovi casi segnalati negli ultimi 5 giorni in soggetti di età >50 anni?	Sovraccarico in Terapia Intensiva (Ind3.8 sopra 30%)?	Sovraccarico in aree mediche (Ind3.9 sopra 40%)?	Evidenza di nuovi focolai negli ultimi 7 giorni in RSA/case di riposo/ospedali o altri luoghi che ospitano popolazioni vulnerabili (anziani e/o soggetti con	
Abruzzo	Si	No	Si	Si. Nella settimana 26 sono stati riportati 7 focolai attivi in "RSA o altra Struttura a lungo degenza" (vs 5 la settimana precedente). Sono stati anche segnalati 3 focolai attivi in "Ospedale o altra Struttura assistenziale residenziale non a lungo degenza" (vs 0 la settimana precedente).	Alta
Basilicata	Si	Non disponibile	Non disponibile	-	Non valutabile
Calabria	Si	No	No	-	Bassa
Campania	Si	Si	Si	Si. Nella settimana 26 sono stati riportati 3 focolai attivi in "RSA o altra Struttura a lungo degenza" (vs 0 la settimana precedente). Sono stati anche rilevati focolai in RSA e ospedali questa settimana attraverso Epidemic Intelligence.	Alta
Emilia-Romagna	Si	Si	Si	Si. Nella settimana 26 sono stati riportati 51 focolai attivi in "RSA o altra Struttura a lungo degenza" (vs 36 la settimana precedente). Sono stati anche segnalati 23 focolai attivi in "Ospedale o altra Struttura assistenziale residenziale non a lungo degenza" (vs 14 la settimana precedente).	Alta
FVG	Si	No	No	-	Bassa
Lazio	Si	No	Si	Si. Nella settimana 26 sono stati riportati 30 focolai attivi in "RSA o altra Struttura a lungo degenza" (vs 19 la settimana precedente). Sono stati anche segnalati 16 focolai attivi in "Ospedale o altra Struttura assistenziale residenziale non a lungo degenza" (vs 7 la settimana precedente).	Alta
Liguria	Si	No	Si	Si. Nella settimana 26 sono stati riportati 9 focolai attivi in "RSA o altra Struttura a lungo degenza" (vs 8 la settimana precedente).	Alta
Lombardia	Si	Si	Si	Si. Nella settimana 26 sono stati riportati 3 focolai attivi in "Ospedale o altra Struttura assistenziale residenziale non a lungo degenza" (vs 2 la settimana precedente). Sono stati anche rilevati focolai in RSA e ospedali questa settimana attraverso l'Epidemic Intelligence.	Alta
Marche	Si	Si	Si	Si. Nella settimana 26 sono stati riportati 7 focolai attivi in "RSA o altra Struttura a lungo degenza" (vs 0 la settimana precedente). Sono stati anche rilevati focolai in RSA questa settimana attraverso l'Epidemic Intelligence.	Alta
Molise	Si	No	No	-	Bassa
Piemonte	Si	Si	Si	Si. Nella settimana 26 sono stati riportati 56 focolai attivi in "RSA o altra Struttura a lungo degenza" (vs 48 la settimana precedente). Sono stati anche segnalati 1 focolaio attivo in "Ospedale o altra Struttura assistenziale residenziale non a lungo degenza" (vs 0 la settimana precedente).	Alta



Regione.PA	Domanda 1	Domanda 2 (dati più recenti disponibili)		Domanda 3	Valutazione di impatto
	Nuovi casi segnalati negli ultimi 5 giorni in soggetti di età >50 anni?	Sovraccarico in Terapia Intensiva (Ind3.8 sopra 30%)?	Sovraccarico in aree mediche (Ind3.9 sopra 40%)?	Evidenza di nuovi focolai negli ultimi 7 giorni in RSA/case di riposo/ospedali o altri luoghi che ospitano popolazioni vulnerabili (anziani e/o soggetti con	
PA Bolzano/Bozen	Si	Si	Si	Si. Nella settimana 26 sono stati riportati 35 focolai attivi in "RSA o altra Struttura a lungo degenza" (vs 0 la settimana precedente).	Alta
PA Trento	Si	Si	Si	Si. Nella settimana 26 sono stati riportati 14 focolai attivi in "RSA o altra Struttura a lungo degenza" (vs 8 la settimana precedente).	Alta
Puglia	Si	Si	No	Si. Nella settimana 26 sono stati riportati 5 focolai attivi in "Ospedale o altra Struttura assistenziale residenziale non a lungo degenza" (vs 3 la settimana precedente). Sono stati anche rilevati focolai in RSA questa settimana attraverso l'Epidemic Intelligence.	Alta
Sardegna	Si	Si	No	Si. Sono stati rilevati focolai in RSA/Case di riposo questa settimana attraverso l'Epidemic Intelligence.	Alta
Sicilia	Si	No	No	-	Bassa
Toscana	Si	Si	No	Si. Nella settimana 26 sono stati riportati 13 focolai attivi in "RSA o altra Struttura a lungo degenza" (vs 8 la settimana precedente). Sono stati anche segnalati 3 focolai attivi in "Ospedale o altra Struttura assistenziale residenziale non a lungo degenza" (vs 2 la settimana precedente).	Alta
Umbria	Si	Si	No	Si. Nella settimana 26 la Regione segnala nuovi focolai in RSA e strutture semi-residenziali e a lungo degenza	Alta
V.d'Aosta/V.d'Aoste	Si	Si	Si	No	Moderata
Veneto	Si	No	No	-	Bassa



Valutazione del rischio - Classificazione complessiva di rischio

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

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

Note: Come segnalato nel DM Salute 30 aprile 2020: "Qualora gli indicatori non opzionali di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione [Tabella 3] dei contatti non siano valutabili o diano molteplici segnali di allerta, il rischio così calcolato dovrà essere rivalutato al livello di rischio immediatamente superiore."



Tabella 3 – Valutazione complessiva di rischio d'accordo alla matrice di rischio del DM Salute 30 aprile e sulla probabilità di raggiungere le soglie critiche di occupazione dei PL in area medica e terapia intensiva nei prossimi 30 giorni, dati al 3 novembre 2020 relativi alla settimana 2/11-8/11.

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 11/12/2020 della probabilità di superare le soglie di occupazione dei PL)		Classificazione complessiva del rischio
				% probabilità raggiungere occupazione TI 30%	% probabilità raggiungere occupazione aree mediche 40%	
Abruzzo	Moderata	Alta	No	più di 50%	più di 50%	Alta
Basilicata	Non valutabile	Non valutabile	No	Non disponibile	Non disponibile	Non valutabile (equiparato a Rischio Alto)
Calabria	Non valutabile	Bassa	Sì	più di 50%	più di 50%	Non valutabile (equiparato a Rischio Alto)
Campania	Moderata	Alta	No	da 5 a 50%	meno di 5%	Alta
Emilia-Romagna	Moderata	Alta	No	più di 50%	più di 50%	Alta
FVG	Moderata	Bassa	Sì	più di 50%	più di 50%	Alta (molteplici allerte di resilienza)
Lazio	Moderata	Alta	Sì	da 5 a 50%	meno di 5%	Alta
Liguria	Alta	Alta	Sì	più di 50%	più di 50%	Alta
Lombardia	Moderata	Alta	Sì	più di 50%	più di 50%	Alta
Marche	Moderata	Alta	No	più di 50%	più di 50%	Alta
Molise	Moderata	Bassa	No	più di 50%	più di 50%	Moderata con probabilità alta di progressione a rischio Alto
Piemonte	Moderata	Alta	Sì	più di 50%	più di 50%	Alta
PA Bolzano/Bozen	Moderata	Alta	Sì	più di 50%	più di 50%	Alta
PA Trento	Moderata	Alta	No	più di 50%	più di 50%	Alta
Puglia	Moderata	Alta	No	più di 50%	più di 50%	Alta
Sardegna	Moderata	Alta	No	meno di 5%	da 5 a 50%	Alta
Sicilia	Moderata	Bassa	Sì	più di 50%	più di 50%	Alta (molteplici allerte di resilienza)
Toscana	Alta	Alta	Sì	più di 50%	più di 50%	Alta
Umbria	Moderata	Alta	No	più di 50%	più di 50%	Alta
Valle d'Aosta/V.d'Aoste	Non valutabile	Moderata	Sì	più di 50%	più di 50%	Non valutabile (equiparato a Rischio Alto)
Veneto	Moderata	Bassa	Sì	più di 50%	più di 50%	Alta (molteplici allerte di resilienza)



2. Appendice- Indicatori per la valutazione del rischio



Appendice - Tabella 1 – Quadro sintetico con i principali indicatori del monitoraggio e gli compatibilità con gli Rt puntuali con gli scenari ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale", dati al 3 novembre 2020 relativi alla settimana 2/11-8/11.

Regione.PA	Incidenza per 100.000 ab	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt puntuale	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	547.88	3843	↑	↑	1.34 (CI: 1.26-1.43)	No	Moderata	Alta	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 30%. 2.6 segnalato in diminuzione già la scorsa settimana	3	Alta	Si
Basilicata	368.80	1228	↑	↑	1.64 (CI: 1.42-1.89)	No	Non valutabile	Non valutabile	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%	3	Non valutabile (equiparato a Rischio Alto)	Si
Calabria	185.69	2105	↑	↑	1.38 (CI: 1.23-1.54)	No	Non valutabile	Bassa	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%. Ind 2.6 in diminuzione	2	Non valutabile (equiparato a Rischio Alto)	Si
Campania	733.53	20567	↑	↑	1.62 (CI: 1.57-1.68)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%	4	Alta	No
Emilia-Romagna	551.65	12065	↓	↑	1.4 (CI: 1.37-1.43)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%	3	Alta	No
FVG	476.66	3024	↑	↑	1.42 (CI: 1.34-1.49)	No	Moderata	Bassa	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%. Ind 2.6 in diminuzione	3	Alta (molteplici allerte di resilienza)	No
Lazio	475.32	13156	↓*	↑	1.04 (CI: 1.01-1.06)	No	Moderata	Alta	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%. Ind 2.6 in diminuzione	2	Alta	No
Liguria	840.11	6525	↑	↑	1.1 (CI: 1.07-1.14)	Si	Alta	Alta	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%. Ind 2.6 in aumento ma ancora lontano dal 100%	2	Alta	Si
Lombardia	1094.97	57667	↑	↑	1.46 (CI: 1.45-1.46)	No	Moderata	Alta	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 40%. Ind 2.6 lontano dal 100%	3	Alta	Si
Marche	439.61	3139	↑	↑	1.55 (CI: 1.42-1.67)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 30%	3	Alta	No
Molise	395.02	591	↑	↓	1.31 (CI: 1.03-1.63)	No	Moderata	Bassa	0 allerte segnalate	2	Moderata con probabilità alta di progressione a rischio Alto	No
Piemonte	965.41	23321	↑	↑	1.31 (CI: 1.29-1.33)	No	Moderata	Alta	3 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 25%. Ind 2.2 sopra soglia. 2.6 segnalato in diminuzione già la scorsa settimana	3	Alta	Si



Regione.PA	Incidenza per 100.000 ab 14gg	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale	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								
PA Bolzano	1240.04	3751	↑	↑	1.59 (CI: 1.52-1.66)	No	Moderata	Alta	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 45%. Ind 2.2 sopra soglia. Indicatore 2.3 (opzionale) sopra soglia.	4	Alta	No
PA Trento	579.47	1663	↑	↑	1.3 (CI: 1.21-1.4)	No	Moderata	Alta	0 allerte segnalate.	2	Alta	No
Puglia	314.85	6990	↑	↓	1.44 (CI: 1.39-1.49)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 25%. 2.6 segnalato in aumento la scorsa settimana e prossimo al 100%.	3	Alta	No
Sardegna	170.01	917	↓*	↑	1 (CI: 0.93-1.07)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.	1	Alta	No
Sicilia	276.00	7061	↑	↑	1.13 (CI: 1.09-1.19)	No	Moderata	Bassa	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%. 2.6 segnalato in diminuzione già la scorsa settimana.	2	Alta (molteplici allerte di resilienza)	Si
Toscana	507.34	8516	↓*	↑	1.8 (CI: 1.72-1.86)	Si	Alta	Alta	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%. Ind 2.6 lontano dal 100%.	4	Alta	Si
Umbria	847.79	3870	↑	↓	1.43 (CI: 1.36-1.49)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.6 in diminuzione.	3	Alta	No
V.d'Aosta	1236.64	784	↑	↓	1.74 (CI: 1.58-1.92)	No	Non valutabile	Moderata	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 35%. Ind 2.6 lontano dal 100%.	4	Non valutabile (equiparato a Rischio Alto)	Si
Veneto	752.57	20046	↑	↑	1.26 (CI: 1.22-1.3)	No	Moderata	Bassa	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 35%. Ind 2.6 in diminuzione.	2	Alta (molteplici allerte di resilienza)	No

PA: Provincia Autonoma; gg: giorni

*In queste Regioni si è verificato una discrepanza tra il trend dei casi nel flusso MdS (in aumento) e il trend dei casi nel flusso ISS (in diminuzione). Questa discrepanza è in parte dovuta a un ritardo di notifica dei casi nel flusso ISS che potrebbe rendere alcuni indicatori meno affidabili.

** ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" (Rt-puntuale stima al 22 ottobre 2020)



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	<p>Almeno il 60% con trend in miglioramento</p> <p>Un valore di almeno 50% con trend in miglioramento sarà considerato accettabile nelle prime 3 settimane dal 4 maggio 2020</p>	<60%	Sorveglianza integrata nazionale
	1.2	Numero di casi notificati per mese con storia di ricovero in ospedale (in reparti diversi dalla TI) in cui è indicata la data di ricovero/totale di casi con storia di ricovero in ospedale (in reparti diversi dalla TI) notificati al sistema di sorveglianza nello stesso periodo			
	1.3	Numero di casi notificati per mese con storia di trasferimento/ricovero in reparto di terapia intensiva (TI) in cui è indicata la data di trasferimento o ricovero in TI/totale di casi con storia di trasferimento/ricovero in terapia intensiva notificati al sistema di sorveglianza nello stesso periodo			
	1.4	Numero di casi notificati per mese in cui è riportato il comune di domicilio o residenza/totale di casi notificati al sistema di sorveglianza nello stesso periodo			



Ministero della Salute

Appendice - Tabella 2 – Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio, monitoraggio per Regione, dati al 3 novembre 2020 relativi alla settimana 2/11-8/11

Regione.PA	Ind1.1 settimana precedente (%)	Ind1.1 settimana di riferimento (%)	Variation	Ind1.2 (%)	Ind1.3 (%)	Ind1.4 (%)
Abruzzo	91.9	64.5	In diminuzione, di poco sopra-soglia	100.0	100.0	98.9
Basilicata	56.3	52.0	Sotto-soglia	100.0	100.0	99.6
Calabria	64.6	33.7	Sotto-soglia	100.0	100.0	83.7
Campania	97.7	95.6	Stabilmente sopra-soglia	99.9	100.0	88.1
Emilia-Romagna	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.0
FVG	81.3	87.7	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.6
Lazio	92.2	80.1	In diminuzione, sopra-soglia	99.8	100.0	88.6
Liguria	65.5	66.4	Sopra-soglia	100.0	100.0	96.6
Lombardia	70.6	69.9	Sopra-soglia	99.9	100.0	97.6
Marche	99.9	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	99.9
Molise	97.6	98.7	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0	100.0
Piemonte	88.6	95.6	In aumento, sopra-soglia	99.5	99.6	98.5
PA Bolzano/Bozen	94.8	83.7	In diminuzione, sopra-soglia	99.5	100.0	95.8
PA Trento	100.0	99.9	Stabilmente sopra-soglia	99.8	100.0	91.5
Puglia	92.7	93.7	Stabilmente sopra-soglia	99.9	100.0	99.8
Sardegna	62.7	62.5	Di poco sopra-soglia	99.3	100.0	93.9
Sicilia	90.4	85.9	In diminuzione, sopra-soglia	99.6	100.0	99.1
Toscana	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	99.8	100.0	99.7
Umbria	87.8	67.4	In diminuzione, sopra-soglia	100.0	100.0	99.1
V.d'Aosta/V.d'Aoste	48.2	45.7	Sotto-soglia	100.0	100.0	99.6
Veneto	89.4	81.8	In diminuzione, sopra-soglia	99.9	100.0	100.0



Dimensione 2 - la classificazione della trasmissione ed impatto

Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione

Settore	N	Indicatore	Soglia	Allerta	Fonte dati
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 "cruschetto 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 "cruschetto 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	≤ 30%	> 30%	Piattaforma rilevazione giornaliera posti letto MdS.
	3.9	Tasso di occupazione dei posti letto totali di Area Medica per pazienti COVID-19	≤ 40%	> 40%	



Nota Metodologica

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

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

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

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

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

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

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

Probabilità di raggiungere soglie di occupazione posti letto: Viene introdotto il dato **stimato a 1 mese** in base all'Rt di ospedalizzazione sulla probabilità di raggiungere le soglie previste negli indicatori 3.8 e 3.9 relative al tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva ed area medica **qualora si mantengano le condizioni osservate nella settimana di monitoraggio corrente**. Viene fornito il dato categorizzato come segue: <5%, 5-50%, > 50%. Dalla settimana del 9-15 novembre verrà valutata la possibilità di integrare nelle stime di proiezione i posti letto attivabili nel periodo compatibile con la stima stessa.

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



Appendice - Tabella 3 – Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione, dati al 3 novembre 2020 relativi alla settimana 2/11-8/11

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	6451	17.0	13.8	1.34 (CI: 1.26-1.43) 1.64 (CI: 1.42-1.89)	307 16	4062 0	29% Non disponibile	41% Non disponibile
Basilicata	1827	79.8	49.3					
Calabria	3675	41.8	50.3	1.38 (CI: 1.23-1.54)	32	174	13%	35%
Campania	48306	30.2	31.0	1.62 (CI: 1.57-1.68)	885	2209	31%	50%
Emilia-Romagna	24674	27.1	-4.1	1.4 (CI: 1.37-1.43)	123	7317	34%	50%
FVG	6567	13.0	16.8	1.42 (CI: 1.34-1.49)	522	1571	26%	27%
Lazio	31576	17.2	-12.3	1.04 (CI: 1.01-1.06)	361	704	26%	47%
Liguria	13379	12.6	11.0	1.1 (CI: 1.07-1.14)	1082	407	47%	70%
Lombardia	106391	12.8	8.9	1.46 (CI: 1.45-1.46)	2477	31211	58%	48%
Marche	7349	18.5	8.6	1.55 (CI: 1.42-1.67)	304	1760	45%	56%
Molise	1224	11.8	5.5	1.31 (CI: 1.03-1.63)	25	0	24%	23%
Piemonte	42244	46.7	25.4	1.31 (CI: 1.29-1.33)	2881	4754	59%	92%
PA Bolzano/Bozen	6692	69.6	68.6	1.59 (CI: 1.52-1.66)	254	774	54%	84%
PA Trento	3094	-1.2	12.2	1.3 (CI: 1.21-1.4)	30	1236	47%	59%
Puglia	11155	34.5	26.8	1.44 (CI: 1.39-1.49)	62	4714	33%	40%
Sardegna	4502	17.4	-42.8	1 (CI: 0.93-1.07)	194	347	31%	30%
Sicilia	14374	41.3	13.7	1.13 (CI: 1.09-1.19)	342	5521	28%	34%
Toscana	31656	6.2	-14.4	1.8 (CI: 1.72-1.86)	257	12651	48%	39%
Umbria	7644	9.3	9.5	1.43 (CI: 1.36-1.49)	54	4576	58%	52%
V.d'Aosta/V.d'Aoste	1610	-10.6	7.1	1.74 (CI: 1.58-1.92)	60	296	57%	85%
Veneto	34932	34.2	35.0	1.26 (CI: 1.22-1.3)	4125	2918	21%	28%

* Completezza sotto-soglia (indicatore 1.1): pertanto il dato relativo a Rt puntuale calcolato sulla base della data di inizio sintomi è verosimilmente sottostimato

** dato aggiornato al giorno 11/11/2020

dato in via di consolidamento

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

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

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

Appendice - Tabella 4 – Indicatori di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti e valutazione della resilienza dei servizi sanitari territoriali

Regione.PA	Ind2.1 (precedente)	Ind2.1 (settimana di riferimento)	Ind2.2 (mediana giorni tra inizio sintomi e diagnosi*)	Ind2.3 (mediana)	Ind2.4	Ind2.5	Totale risorse umane	Ind2.6	Resilienza dei servizi sanitari territoriali
Abruzzo	23.4%	33.9%	1	Non calcolabile	0.4 per 10000	0.6 per 10000	1 per 10000	89.9%	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 30%. Ind 2.6 segnalato in diminuzione già la scorsa settimana
Basilicata	6.7%	11.8%	3	Non calcolabile	1 per 10000	4.7 per 10000	5.6 per 10000	100%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%
Calabria	8.7%	12.5%	2	Non calcolabile	0.6 per 10000	0.6 per 10000	1.2 per 10000	91.9%	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%. Ind 2.6 in diminuzione
Campania	18.1%	20.6%	1	Non calcolabile	0.4 per 10000	0.7 per 10000	1.1 per 10000	96.6%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%
Emilia-Romagna	18.7%	24.2%	3	Non calcolabile	0.5 per 10000	1.1 per 10000	1.6 per 10000	100%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%
FVG	23.6%	27.2%	3	3	1 per 10000	1.2 per 10000	2.3 per 10000	83.5%	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%. Ind 2.6 in diminuzione
Lazio	17.8%	24.9%	4	2	0.9 per 10000	1 per 10000	1.8 per 10000	88%	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%. Ind 2.6 in diminuzione
Liguria	18%	19.4%	5	Non calcolabile	0.6 per 10000	1.4 per 10000	2 per 10000	64.5%	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%. Ind 2.6 in aumento ma ancora lontano dal 100%
Lombardia	32%	41.5%	5	Non calcolabile	0.6 per 10000	0.9 per 10000	1.5 per 10000	50.6%	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 40%. Ind 2.6 lontano dal 100%
Marche	26%	30.8%	3	0.5	0.5 per 10000	1.1 per 10000	1.6 per 10000	100%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 30%
Molise	12.8%	6.7%	-0.5*	-0.5*	1.5 per 10000	2.2 per 10000	3.6 per 10000	100%	0 allerte segnalate
Piemonte	21.2%	28.7%	9	2	0.6 per 10000	1.3 per 10000	1.8 per 10000	86.9%	3 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 25%. Ind 2.2 sopra soglia. Ind 2.6 segnalato in diminuzione già la scorsa settimana
PA Bolzano/Bozen	29.4%	48.1%	6	5	0.9 per 10000	1.4 per 10000	2.3 per 10000	100%	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 45%. Ind 2.2 sopra soglia. Indicatore 2.3 (opzionale) sopra soglia.

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	22.7%	21.8%	3	Non calcolabile	1.1 per 10000	1.6 per 10000	2.7 per 10000	100%	0 allerte segnalate
Puglia	26.5%	28.6%	4	Non calcolabile	0.9 per 10000	1.4 per 10000	2.3 per 10000	92.0%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 25%. 2.6 segnalato in aumento la scorsa settimana e prossimo al 100%.
Sardegna	12.6%	14.1%	5	2	0.4 per 10000	1.3 per 10000	1.6 per 10000	98.5%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%.
Sicilia	12.2%	22.7%	3	Non calcolabile	0.3 per 10000	0.9 per 10000	1.2 per 10000	83.6%	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%. 2.6 segnalato in diminuzione già la scorsa settimana.
Toscana	22.3%	25.3%	-2*	0	0.5 per 10000	0.9 per 10000	1.5 per 10000	39.9%	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 20%. Ind 2.6 lontano dal 100%.
Umbria	31.2%	30.8%	2	2	0.7 per 10000	2 per 10000	2.7 per 10000	90.3%	1 allerta segnalata. Ind 2.6 in diminuzione.
V.d'Aosta/V.d'Aoste	34.9%	37.8%	5	Non calcolabile	1 per 10000	2.7 per 10000	3.7 per 10000	58.2%	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 35%. Ind 2.6 lontano dal 100%.
Veneto	32.7%	38.9%	1	1	1 per 10000	1.8 per 10000	2.8 per 10000	85.7%	2 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e sopra 35%. Ind 2.6 in diminuzione.

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

Appendice - Tabella 5 – Incidenza cumulativa per COVID-19 (per 100,000 ab) per Regione/PA, a 7 e 14gg, dati al 3 novembre 2020 relativi alla settimana 2/11-8/11; Fonte ISS

Regione/PA	Numero di casi totale	Incidenza cumulativa per 100,000 ab	Diagnosi ultimi 7 gg	Incidenza 7 gg per 100,000 ab	Diagnosi ultimi 14gg	Incidenza 14gg
Abruzzo	16498	1263.47	3843	294.31	7154	547.88
Basilicata	3917	703.31	1228	220.49	2054	368.80
Calabria	7989	415.08	2105	109.37	3574	185.69
Campania	88598	1531.28	20567	355.47	42441	733.53
Emilia-Romagna	75855	1698.07	12065	270.08	24643	551.65
Friuli-Venezia Giulia	13908	1148.13	3024	249.64	5774	476.66
Lazio	71818	1224.40	13156	224.29	27880	475.32
Liguria	38179	2474.13	6525	422.84	12964	840.11
Lombardia	284550	2816.22	57667	570.74	110635	1094.97
Marche	18765	1235.84	3139	206.73	6675	439.61
Molise	2649	876.38	591	195.52	1194	395.02
Piemonte	100223	2308.55	23321	537.18	41912	965.41
Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen	13605	2556.95	3751	704.97	6598	1240.04
Provincia Autonoma di Trento	11385	2097.69	1663	306.41	3145	579.47
Puglia	29542	737.02	6990	174.39	12620	314.85
Sardegna	10450	640.92	917	56.24	2772	170.01
Sicilia	33643	677.14	7061	142.12	13713	276.00
Toscana	52211	1402.49	8516	228.76	18887	507.34
Umbria	15292	1737.16	3870	439.63	7463	847.79
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	4419	3521.09	784	624.70	1552	1236.64
Veneto	86479	1762.11	20046	408.46	36934	752.57
Italia	979975	1626.66	200829	333.36	390584	648.33