



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

Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

Report 40 Sintesi nazionale

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

Aggiornamento: 17 febbraio 2021 - Periodo di riferimento: 08/02/2021-14/02/2021

Headline della settimana:

L'incidenza a livello nazionale è in lieve aumento e l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,99 (range 0,95– 1,07), in crescita rispetto alla settimana precedente e con un limite superiore che comprende l'uno.

Una Regione (Umbria) ha un livello di rischio alto secondo il DM del 30 Aprile 2020. Sono 12 (vs 10 la settimana precedente) le Regioni/PPAA con una classificazione di rischio moderato (di cui sei ad alta probabilità di progressione a rischio alto nelle prossime settimane) e otto con rischio basso. Dieci Regioni/PPAA hanno un Rt puntuale maggiore di 1 di cui nove anche nel limite inferiore compatibile con uno scenario di tipo 2, in aumento rispetto alla settimana precedente.

Si confermano per la terza settimana segnali di tendenza ad un graduale incremento nell'evoluzione epidemiologica che richiede misure di mitigazione nazionali e puntuali interventi di mitigazione/contenimento nelle aree a maggiore diffusione. Un nuovo rapido aumento nel numero di casi potrebbe rapidamente portare ad un sovraccarico dei servizi sanitari in quanto si inserirebbe in un contesto in cui l'incidenza di base è ancora molto elevata e sono ancora numerose le persone ricoverate per COVID-19 in area critica.

Si ribadisce, anche alla luce della conferma della circolazione di alcune varianti virali a maggiore trasmissibilità, di mantenere la drastica riduzione delle interazioni fisiche tra le persone e della mobilità. Analogamente a quanto avviene in altri paesi Europei, si raccomanda il rafforzamento/innalzamento delle misure su tutto il territorio nazionale.

Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 8 febbraio 2020 - 14 febbraio 2021. Per i tempi che intercorrono tra l'esposizione al patogeno e lo sviluppo di sintomi e tra questi e la diagnosi e successiva notifica, verosimilmente molti dei casi notificati in questa settimana hanno contratto l'infezione tra fine gennaio e inizio febbraio.
- **L'incidenza a livello nazionale** nella settimana di monitoraggio è in lieve aumento, rispetto alla settimana precedente (135,46 per 100.000 abitanti (08/02/2021-14/02/2021) vs 133,13 per 100.000 abitanti (01/02/2021-07/02/2021), dati flusso ISS).
- L'incidenza nazionale nella settimana di monitoraggio è ancora lontana **da livelli (50 per 100.000) che consentirebbero il completo ripristino sull'intero territorio nazionale dell'identificazione dei casi e tracciamento dei loro contatti**. L'incidenza settimanale supera la soglia di 250 casi per 100.000 abitanti in tre regioni/PA: Provincia Autonoma di Bolzano (738,20 per 100.000 abitanti), Provincia Autonoma di Trento (254,66 per 100.000 abitanti) e Umbria (277,07 per 100.000 abitanti).
- Nel periodo 27 gennaio – 09 febbraio 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **0,99 (range 0,95– 1,07), in crescita rispetto alla settimana precedente e con un limite superiore che comprende l'uno**. Per dettagli sulle modalità di calcolo ed interpretazione dell'Rt riportato si rimanda all'approfondimento disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità (https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037).
- Questa settimana si osserva un peggioramento nel livello generale del rischio. Una Regione (Umbria) ha un livello di rischio alto secondo il DM del 30 Aprile 2020. Sono 12 (vs 10 la settimana precedente) le Regioni/PPAA con una classificazione di rischio moderato (di cui sei ad alta probabilità di progressione a rischio alto nelle prossime settimane) e otto con rischio basso. Dieci Regioni/PPAA hanno un Rt puntuale maggiore di 1 di cui nove anche nel limite inferiore compatibile con uno scenario di tipo 2, in aumento rispetto alla settimana precedente. Le altre Regioni/PPAA hanno un Rt puntuale compatibile con uno scenario di tipo uno.
- Si osserva una stabilità nel numero di Regioni/PPAA che hanno un tasso di occupazione in terapia intensiva e/o aree mediche sopra la soglia critica (5 Regioni/PPAA). Il tasso di occupazione in terapia intensiva a livello nazionale continua ad essere alto ma sotto la soglia critica (24%). Complessivamente, il numero di persone ricoverate in **terapia intensiva è in lieve diminuzione** da 2.143 (09/02/2021) a 2.074 (16/02/2021); il numero di persone ricoverate in aree mediche è anche in lieve diminuzione, passando da 19.512 (09/02/2021) a 18.463 (16/02/2021). Tale tendenza a livello nazionale sottende forti variazioni inter-regionali con alcune regioni dove il numero assoluto dei ricoverati in area critica ed il relativo impatto, uniti all'incidenza impongono comunque misure restrittive.
- In diminuzione il numero di Regioni/PPAA dove sono state riportate allerte di resilienza (7 vs 11 la settimana precedente). Anche questa settimana nessuna Regione ha riportato molteplici allerte di resilienza.
- Il numero di nuovi **casi non associati a catene di trasmissione aumenta** (29.196 vs 28.360 la settimana precedente) e scende la percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti (29,8% vs 31,4%). Aumenta, anche, la **percentuale di casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi** (33,7% vs 32,7% la settimana precedente). Infine, il 19,4% dei casi è stato rilevato attraverso attività di screening e nel 17,1% non è stata riportata la ragione dell'accertamento diagnostico.

Conclusioni:

- **L'incidenza settimanale a livello nazionale** è in lieve aumento. L'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **0,99 (range 0,95– 1,07), in crescita rispetto alla settimana precedente e con un limite superiore che comprende l'uno.**
- Una Regione (Umbria) ha un livello di rischio alto secondo il DM del 30 Aprile 2020. Sono 12 (vs 10 la settimana precedente) le Regioni/PPAA con una classificazione di rischio moderato (di cui sei ad alta probabilità di progressione a rischio alto nelle prossime settimane) e otto con rischio basso. Dieci Regioni/PPAA hanno un Rt puntuale maggiore di 1 di cui nove anche nel limite inferiore compatibile con uno scenario di tipo 2, in aumento rispetto alla settimana precedente.
- Si confermano, per la terza settimana ,segnali di tendenza ad un graduale incremento nell'evoluzione epidemiologica che richiede misure di mitigazione nazionali e puntuali interventi di mitigazione/contenimento nelle aree a maggiore diffusione. Un nuovo rapido aumento nel numero di casi potrebbe rapidamente portare ad un sovraccarico dei servizi sanitari in quanto si inserirebbe in un contesto in cui l'incidenza di base è ancora molto elevata e sono ancora numerose le persone ricoverate per COVID-19 in area critica.
- Si ribadisce, anche alla luce della conferma della circolazione di alcune varianti virali a maggiore trasmissibilità di mantenere la **drastica riduzione delle interazioni fisiche** tra le persone e della mobilità. Analogamente a quanto avviene in altri paesi Europei, si raccomanda il rafforzamento/innalzamento delle misure su tutto il territorio nazionale.
- È fondamentale che la popolazione eviti tutte le occasioni di contatto con persone al di fuori del proprio nucleo abitativo che non siano strettamente necessarie e di rimanere a casa il più possibile. Si ricorda che è obbligatorio adottare comportamenti individuali rigorosi e rispettare le misure igienico-sanitarie predisposte relative a distanziamento e uso corretto delle mascherine. Si ribadisce la necessità di rispettare le misure raccomandate dalle autorità sanitarie compresi i provvedimenti quarantenari dei contatti stretti dei casi accertati e di isolamento dei casi stessi.
- Si invitano le Regioni/PPAA a realizzare una continua analisi del rischio a livello sub-regionale. É 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

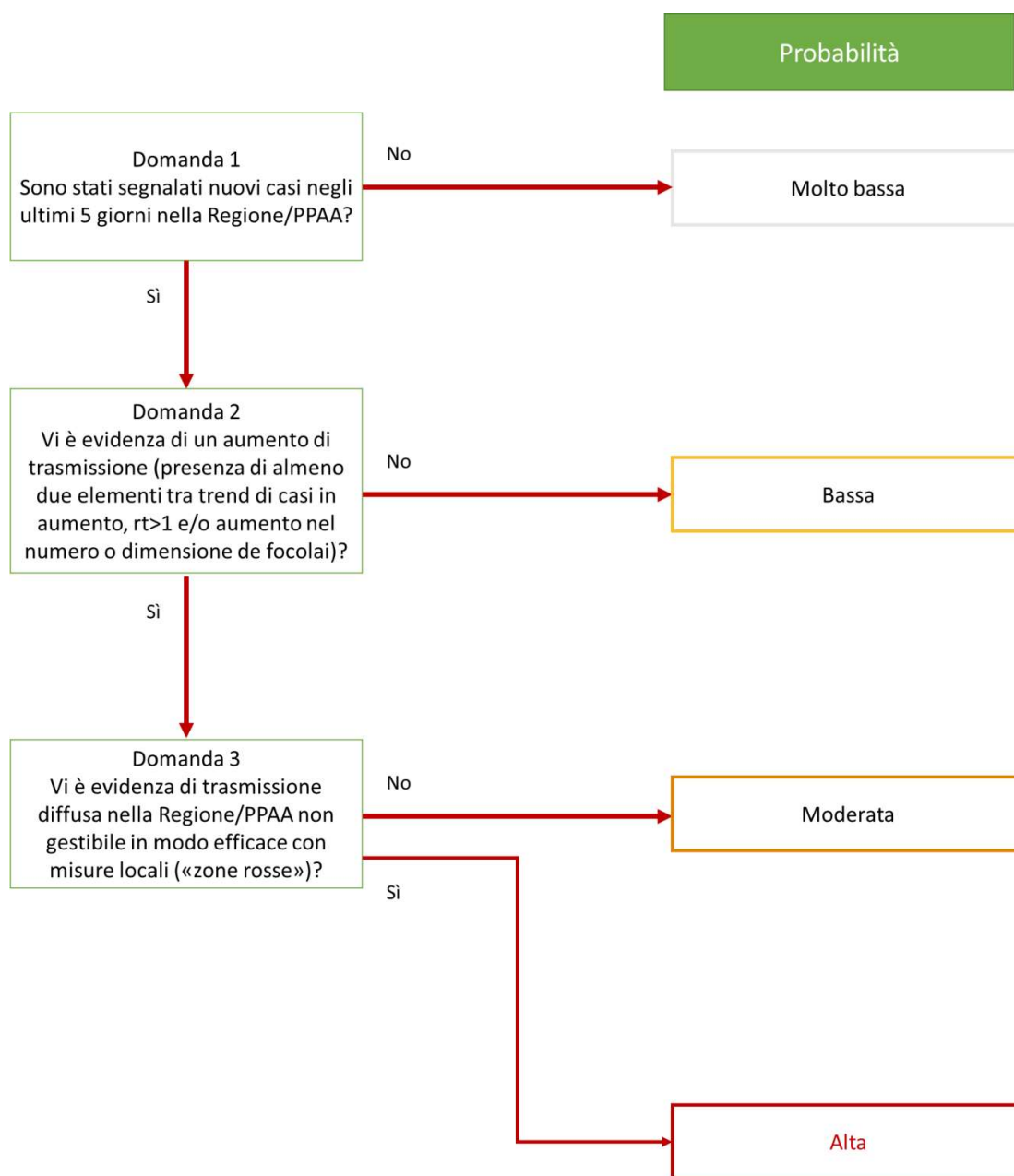
Aggiornamento: 17 febbraio 2021 - Periodo di riferimento: 08/02/2021-14/02/2021.....	2
Punti chiave:	3
Conclusioni:	4
1.Valutazione del rischio.....	6
Algoritmo di valutazione di probabilità e indicatori rilevanti per fase di riferimento.....	7
Algoritmo di valutazione di impatto e indicatori rilevanti per fase di riferimento.....	9
Matrice di attribuzione del rischio in base agli algoritmi di valutazione di probabilità ed impatto.....	11
2.Appendice- Indicatori per la valutazione del rischio.....	13
Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio:.....	17
Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione	22
Indicatori di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti.....	27



1. Valutazione del rischio

Valutazione del rischio - Valutazione di probabilità di diffusione

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





Ministero della Salute

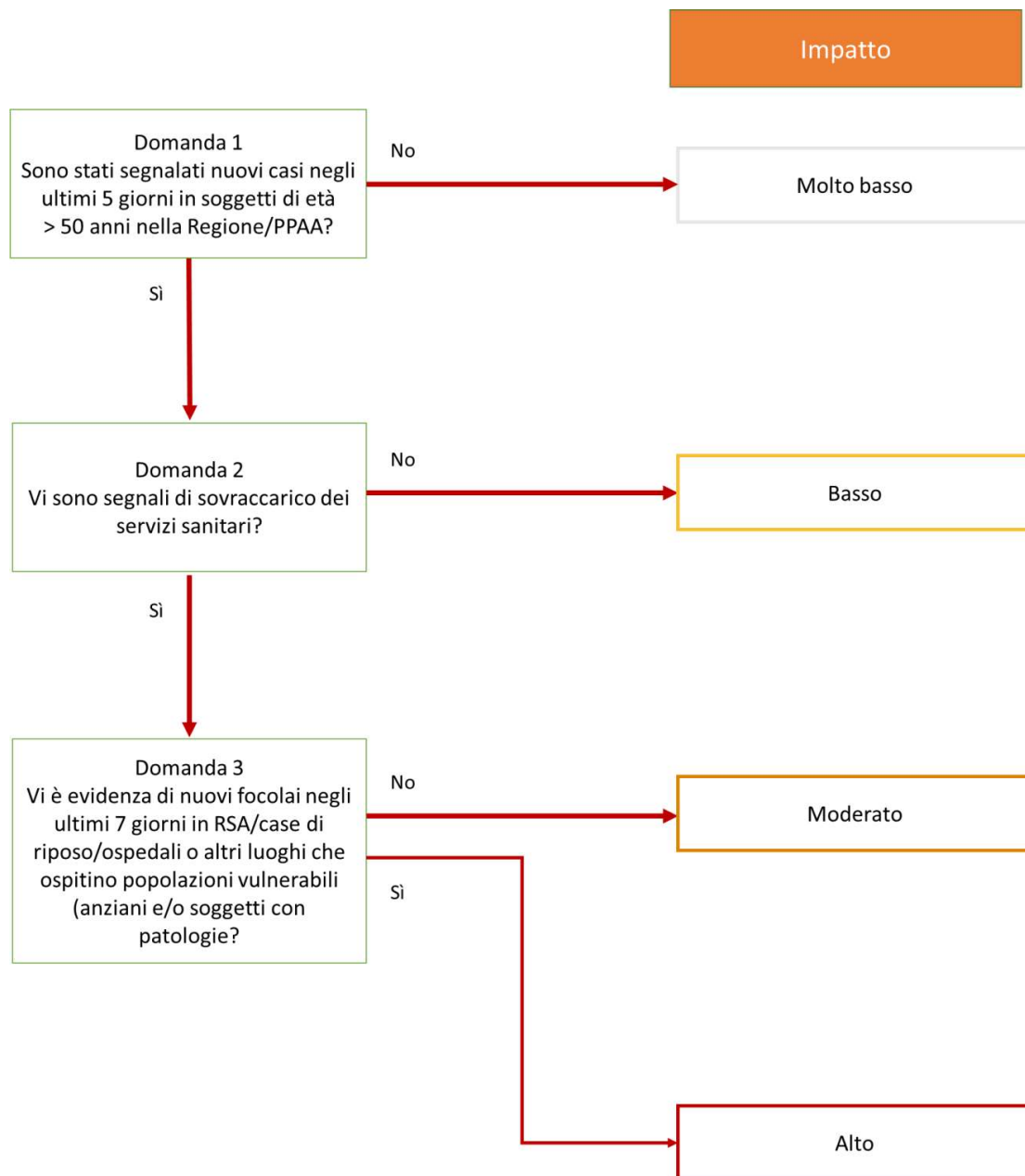
Tabella 1 - Valutazione della probabilità di diffusione d'accordo all'algoritmo di valutazione del DM Salute 30 aprile 2020, dati al 17 febbraio 2021 relativi alla settimana 8/2/2021-14/2/2021

Regione.PA	Completezza dei dati sopra-soglia (appendice-tabella 2)?	Domanda 1	Domanda 2	Domanda 3				Valutazione della probabilità
		Nuovi casi segnalati negli ultimi 5 giorni?	Trend di casi (Ind 3.1)	Trend di casi (Ind3.4)	Rt puntuale e sopra uno?	Trend focolai	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)?*	
Abruzzo	Sì	Sì	↓	↑	Sì	↑	No	Moderata
Basilicata	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Calabria	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No	Bassa
Campania	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Emilia-Romagna	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
FVG	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No	Bassa
Lazio	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No	Bassa
Liguria	Sì	Sì	↓	↓	Sì	↓	No	Bassa
Lombardia	Sì	Sì	↑	↑	No	↓	No	Moderata
Marche	Sì	Sì	↑	↓	No	↓	No	Bassa
Molise	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Piemonte	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No	Bassa
PA Bolzano/Bozen	Sì	Sì	↓	↓	Sì	↓	No	Bassa
PA Trento	Sì	Sì	↑	↓	Sì	↓	No	Moderata
Puglia	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No	Bassa
Sardegna	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No	Bassa
Sicilia	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No	Bassa
Toscana	Sì	Sì	↑	↑	Sì	↑	No	Moderata
Umbria	Sì	Sì	↑	↓	Sì	↑	No	Moderata
V.d'Aosta/V.d'Aoste	Sì	Sì	↑	↑	No	↑	No	Moderata
Veneto	Sì	Sì	↓	↑	No	↓	No	Bassa

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

Valutazione del rischio - Valutazione di impatto

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





Ministero della Salute

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

Regione.PA	Domanda 1	Domanda 2 (dati più recenti disponibili*)		Domanda 3	Valutazione di impatto
	Nuovi casi segnalati negli ultimi 5 giorni in soggetti di età >50 anni?	Sovraccarico in Terapia Intensiva (Ind3.8 sopra 30%)?	Sovraccarico in aree mediche (Ind3.9 sopra 40%)?	Evidenza di nuovi focolai negli ultimi 7 giorni in RSA/case di riposo/ospedali o altri luoghi che ospitano popolazioni vulnerabili (anziani e/o soggetti con patologie)?	
Abruzzo	Sì	Sì	No	No	Moderata
Basilicata	Sì	No	No	-	Bassa
Calabria	Sì	No	No	-	Bassa
Campania	Sì	No	No	-	Bassa
Emilia-Romagna	Sì	No	No	-	Bassa
FVG	Sì	Sì	No	Sì	Alta
Lazio	Sì	No	No	-	Bassa
Liguria	Sì	No	No	-	Bassa
Lombardia	Sì	No	No	-	Bassa
Marche	Sì	Sì	Sì	Sì	Alta
Molise	Sì	No	No	-	Bassa
Piemonte	Sì	No	No	-	Bassa
PA Bolzano/Bozen	Sì	Sì	Sì	Sì	Alta
PA Trento	Sì	No	No	-	Bassa
Puglia	Sì	No	No	-	Bassa
Sardegna	Sì	No	No	-	Bassa
Sicilia	Sì	No	No	-	Bassa
Toscana	Sì	No	No	-	Bassa
Umbria	Sì	Sì	Sì	Sì	Alta
V.d'Aosta/V.d'Aoste	Sì	No	No	-	Bassa
Veneto	Sì	No	No	-	Bassa

*aggiornato al 16/02/2021

Valutazione del rischio - Classificazione complessiva di rischio

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

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

+ Resilienza territoriale = Classificazione del rischio complessiva

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

NB Poiché ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" e della legislazione corrente, le misure di risposta non differiscono per la classificazione di rischio "bassa" e "molto bassa" e per la classificazione di rischio "alta" e "molto alta", tale distinzione non viene riportata in questa relazione.



Tabella 3 – Valutazione complessiva di rischio d'accordo alla matrice di rischio del DM Salute 30 aprile e sulla probabilità di raggiungere le soglie critiche di occupazione dei PL in area medica e terapia intensiva nei prossimi 30 giorni, dati al 17 febbraio 2021 relativi alla settimana 8/2/2021-14/2/2021

Regione.PA	Valutazione della probabilità	Valutazione e di impatto	Molteplici allerte di resilienza? (Appendice e tabella 3)	Probabilità di una escalation o nei prossimi 30 giorni (proiezioni al giorno 19/03/2021 della probabilità di superare le soglie di occupazione dei PL)		Classificazione complessiva del rischio
				% probabilità raggiungere occupazione TI 30%	% probabilità raggiungere occupazione aree mediche 40%	
Abruzzo	Moderata	Moderata	No	>50%	>50%	Moderata ad alta probabilità di progressione
Basilicata	Moderata	Bassa	No	<5%	<5%	Moderata
Calabria	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Campania	Moderata	Bassa	No	<5%	<5%	Moderata
Emilia-Romagna	Moderata	Bassa	No	>50%	>50%	Moderata ad alta probabilità di progressione
FVG	Bassa	Alta	No	<5%	<5%	Moderata
Lazio	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Liguria	Bassa	Bassa	No	da 5 a 50%	da 5 a 50%	Bassa
Lombardia	Moderata	Bassa	No	<5%	da 5 a 50%	Moderata
Marche	Bassa	Alta	No	>50%	>50%	Moderata ad alta probabilità di progressione
Molise	Moderata	Bassa	No	>50%	>50%	Moderata ad alta probabilità di progressione
Piemonte	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
PA Bolzano/Bozen	Bassa	Alta	No	>50%	>50%	Moderata ad alta probabilità di progressione
PA Trento	Moderata	Bassa	No	>50%	>50%	Moderata ad alta probabilità di progressione
Puglia	Bassa	Bassa	No	da 5 a 50%	>50%	Bassa ad alta probabilità di progressione
Sardegna	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Sicilia	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Toscana	Moderata	Bassa	No	da 5 a 50%	<5%	Moderata
Umbria	Moderata	Alta	No	>50%	>50%	Alta
V.d'Aosta/V.d'Aoste	Moderata	Bassa	No	<5%	<5%	Moderata
Veneto	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa

2. Appendice- Indicatori per la valutazione del rischio

Appendice - Tabella 1 – Quadro sintetico con i principali indicatori del monitoraggio e compatibilità con gli Rt puntuali con gli scenari ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale", dati al 17 febbraio 2021 relativi alla settimana 8/2/2021-14/2/2021

Regione.PA	Incidenza per 100.000 ab	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19 Casi (Fonte ISS)	Stima di Rt-puntuale (calcolato al 03/02/2021)	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)		Valutazione della probabilità	Valutazione di impatto	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali	C omp a tibilità R t s i n t o m p u n t u a l e c o n g l i s c e n a r i	Classificazione e complessiva di rischio	Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive	
	7gg												
Abruzzo	223,50	2892	↑	↑	1.17 (CI: 1.11 - 1.23)	No	Moderata	Moderata	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 5%	2	Moderata ad alta probabilità di progressione	No	
Basilicata	102,85	569	↑	↑	1.03 (CI: 0.82 - 1.27)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 5%	1	Moderata	No	
Calabria	58,97	1117	↓	↓	0.76 (CI: 0.67- 0.86)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No	
Campania	159,80	9128	↑	↑	1.16 (CI: 1.07 - 1.25)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%	2	Moderata	No	
Emilia-Romagna	192,47	8592	↑	↑	1.06 (CI: 1.03 - 1.11)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%	2	Moderata ad alta probabilità di progressione	No	
FVG	147,24	1776	↓	↓	0.8 (CI: 0.76- 0.84)	No	Bassa	Alta	0 allerte segnalate	1	Moderata	No	
Lazio	110,78	6376	↓	↓	0.95 (CI: 0.92- 0.98)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No	
Liguria	131,82	2010	↓	↓	1.08 (CI: 1.02 - 1.13)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	2	Bassa	No	
Lombardia	135,38	13575	↑	↓	0.95	No	Moderata	Bassa	0 allerte segnalate	1	Moderata	No	



Regione.PA	Incidenza per 100.000 ab	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19 Casi (Fonte ISS)	Stima di Rt-puntuale (calcolato al Focolai)	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	C o m	Classificazione complessiva di rischio	Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive	
	7gg				(CI: 0.93-0.96)								
Marche	159,19	2408	↓	↓	0.91 (CI: 0.81-1.01)	No	Bassa	Alta	0 allerte segnalate		1	Moderata ad alta probabilità di progressione	No
Molise	187,34	563	↑	↑	1.4 (CI: 1.03 - 1.83)	No	Moderata	Bassa	0 allerte segnalate		2	Moderata ad alta probabilità di progressione	No
Piemonte	114,52	4937	↓	↓	0.96 (CI: 0.92-1)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate		1	Bassa	No
PA Bolzano/Bozen	738,20	3932	↓	↓	1.16 (CI: 1.12 -1.2)	No	Bassa	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 45%		2	Moderata ad alta probabilità di progressione	No
PA Trento	254,66	1389	↓	↓	1.23 (CI: 1.16 -1.3)	No	Moderata	Bassa	0 allerte segnalate		2	Moderata ad alta probabilità di progressione	No
Puglia	147,98	5850	↓	↓	1 (CI: 0.97-1.04)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate		1	Bassa ad alta probabilità di progressione	No
Sardegna	38,72	624	↓	↓	0.77 (CI: 0.71-0.84)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate		1	Bassa	No
Sicilia	69,00	3364	↓	↓	0.73 (CI: 0.7-0.76)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate		1	Bassa	No
Toscana	125,31	4627	↑	↑	1.2 (CI: 1.15 - 1.25)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2.1 non valutabile		2	Moderata	No



Ministero della Salute

Regione.PA	Incidenza per 100.000 ab	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19 Casi (Fonte ISS)	Stima di Rt-puntuale (calcolato al Focolai)	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	Com	Classificazione complessiva di rischio	Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive	
	7gg											
)							
Umbria	277,07	2411	↓	↑	1.17 (CI: 1.12 - 1.22)	No	Moderata	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%	2	Alta	Si
V.d'Aosta/V.d'Aoste	50,39	63	↑	↑	0.92 (CI: 0.69- 1.18)	No	Moderata	Bassa	0 allerte segnalate	1	Moderata	No
Veneto	93,97	4585	↑	↓	0.81 (CI: 0.78- 0.85)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	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"



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			



Ministero della Salute

		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 17 febbraio 2021 relativi alla settimana 8/2/2021-14/2/2021

Regione.PA	Ind1.1 settimana precedente (%)	Ind1.1 settimana di riferimento (%)	Variazione	Ind1.2 (%)	Ind1.4 (%)
Abruzzo	94.6	93.5	Stabilmente sopra-soglia	99.7	99.6



Ministero della Salute

Basilicata	99.4	99.7	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0
Calabria	84.1	90.0	Stabilmente sopra-soglia	97.5	99.9
Campania	92.0	90.9	Stabilmente sopra-soglia	99.5	99.0
Emilia-Romagna	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	99.8
FVG	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	99.9
Lazio	92.3	93.9	Stabilmente sopra-soglia	99.8	84.8
Liguria	96.0	96.2	Stabilmente sopra-soglia	99.6	98.3
Lombardia	69.3	75.3	In aumento, sopra-soglia	99.8	98.6
Marche	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	93.1	100.0
Molise	97.9	96.1	Stabilmente	100.0	100.0



Ministero della Salute

			sopra-soglia		
Piemonte	86.3	82.6	Stabilmente sopra-soglia	98.9	98.8
PA Bolzano/Bozen	85.6	86.1	Stabilmente sopra-soglia	99.6	99.6
PA Trento	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	97.5
Puglia	95.3	96.4	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0
Sardegna	95.8	96.1	Stabilmente sopra-soglia	99.7	99.9
Sicilia	93.3	92.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	99.7
Toscana	97.7	97.8	Stabilmente sopra-soglia	100.0	99.3
Umbria	95.0	95.8	Stabilmente sopra-soglia	100.0	99.5
V.d'Aosta/V.d'Aoste	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100.0
Veneto	92.3	92.5	Stabil	100.0	100.0



Ministero della Salute

			mente sopra- soglia		
--	--	--	---------------------------	--	--

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 assistenze ai 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 . .	Tasso di occupazione dei posti letto totali di Area Medica per	$\leq 40\%$	> 40%	



Ministero della Salute

9	pazienti COVID-19		
---	-------------------	--	--

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 R_t 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' R_t 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 R_t 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:** R_t regionali sopra soglia per periodi limitati (inferiore a 1 mese)
- **Compatibile con Scenario 2:** R_t regionali significativamente compresi tra $R_t=1$ e $R_t=1,25$
- **Compatibile con Scenario 3:** R_t regionali significativamente compresi tra $R_t=1,25$ e $R_t=1,5$
- **Compatibile con Scenario 4:** R_t 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' R_t di ospedalizzazione sulla probabilità di raggiungere le soglie previste negli indicatori 3.8 e 3.9 relative al tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva ed area medica **qualora si mantengano le condizioni osservate nella settimana di monitoraggio corrente**. Viene fornito il dato categorizzato come segue: <5%, 5-50%, > 50%. Sono integrate nelle stime di proiezione i posti letto attivabili nel periodo compatibile con la stima stessa.



Ministero della Salute

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 17 febbraio 2021 relativi alla settimana 8/2/2021-14/2/2021

Regione.PA	Ind3.1	Trend 3.1 (% variazione settimanale)	Trend 3.4 (% variazione settimanale)	Ind3.2 (Rt puntuale)	Ind3.5	Ind 3.6	Ind3.8*	Ind3.9*
Abruzzo	4925	-7.8	12.6	1.17 (CI: 1.11-1.23)	453	986	34%	36%
Basilicata	1020	24.2	27.5	1.03 (CI: 0.82-1.27)	14	4	8%	17%
Calabria	2689	-13.8	-11.3	0.76 (CI: 0.67-0.86)	8	75	13%	22%
Campania	20731	8.4	3.0	1.16 (CI: 1.07-1.25)	976	2056	17%	31%
Emilia-Romagna	17083	6.4	1.2	1.06 (CI: 1.03-1.1)	72	4388	23%	32%
FVG	4614	-21.0	-20.2	0.8 (CI: 0.76-0.84)	268	1028	34%	31%
Lazio	13857	-1.2	-8.4	0.95 (CI: 0.92-0.98)	136	184	27%	32%
Liguria	4147	-0.7	-4.1	1.08 (CI: 1.02-1.13)	734	189	27%	33%



Ministero della Salute

Regione.PA	Ind3.1	Trend 3.1 (% variazione settimanale)	Trend 3.4 (% variazio ne settima nale)	Ind3.2 (Rt puntuale)	Ind3.5	I n d 3 . 6	Ind3.8*	Ind3.9*
Lombardia	25024	18.9	13.9	0.95 (CI: 0.93- 0.96)	1245	7 5 8 9	30%	36%
Marche	5321	0.5	-0.1	0.91 (CI: 0.81- 1.01)	111	1 1 7 4	34%	45%
Molise	1129	20.1	6.5	1.4 (CI: 1.03- 1.83)	16	0	28%	36%
Piemonte	10309	-1.1	-5.1	0.96 (CI: 0.92-1)	732	1 3 7 7	22%	33%
PA Bolzano/Bozen	8405	-5.2	-5.7	1.16 (CI: 1.12- 1.2)	5	4 9 2	39%	46%
PA Trento	2804	3.0	-0.8	1.23 (CI: 1.16- 1.3)	12	1 2 5 9	30%	29%
Puglia	12249	-1.9	-3.3	1 (CI: 0.97-1.04)	105	3 3 2 2	27%	37%
Sardegna	1670	-31.3	-27.8	0.77 (CI: 0.71- 0.84)	154	7 8	12%	19%
Sicilia	9641	-23.1	-28.9#	0.73 (CI: 0.7- 0.76)	371	1 4 6 0	19%	25%
Toscana	8919	14.3	6.7	1.2 (CI: 1.15- 1.25)	539	2 2	24%	14%



Ministero della Salute

Regione.PA	Ind3.1	Trend 3.1 (% variazione settimanale)	Trend 3.4 (% variazio ne settima nale)	Ind3.2 (Rt puntuale)	Ind3.5	I n d 3 . 6	Ind3.8*	Ind3.9*
						6 6		
Umbria	4908	1.7	-4.9	1.17 (CI: 1.12- 1.22)	471	6 3 8	60%	54%
V.d'Aosta/V.d'Aoste	112	43.5	17.3	0.92 (CI: 0.69- 1.18)	12	2 8	10%	4%
Veneto	9290	-0.3	0.7	0.81 (CI: 0.78- 0.85)	881	6 0 3	10%	15%

* dato aggiornato al giorno 16/02/2021

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

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

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

Settore	N	Indicatore	Soglia	Allerta	Fonte dati
Abilità di testare tempestivamente tutti i casi Sospetti	2.1	<p>% 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.*</p> <p>*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</p>	<p>Trend in diminuzione in setting ospedalieri/PS</p> <p>Valore predittivo positivo (VPP) dei test stabile o in diminuzione</p>	<p>Trend in aumento in setting ospedalieri/PS</p> <p>VPP in aumento</p>	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	Resilienza dei servizi sanitari territoriali
Abruzzo	6.4%	7.1%	2	2	0.8 per 10000	1 per 10000	1.8 per 10000	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 5%
Basilicata	6.7%	9.5%	1	-2	1.8 per 10000	4.4 per 10000	6.2 per 10000	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 5%
Calabria	7.7%	7.4%	2	1	0.9 per 10000	0.6 per 10000	1.5 per 10000	0 allerte segnalate
Campania	11.7%	12.1%	1	Non calcolabile	0.9 per 10000	1.7 per 10000	2.7 per 10000	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%
Emilia-Romagna	12.7%	12.8%	2	Non calcolabile	1.2 per 10000	1.6 per 10000	2.7 per 10000	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 10%
FVG	10%	7.8%	3	2	1.3 per 10000	1.3 per 10000	2.6 per 10000	0 allerte segnalate
Lazio	20.6%	18.7%	3	1	0.9 per 10000	1 per 10000	1.9 per 10000	0 allerte segnalate
Liguria	9.5%	8.8%	2	1	1 per 10000	0.9 per 10000	1.9 per 10000	0 allerte segnalate
Lombardia	20.8%	20.7%	3	Non calcolabile	0.9 per 10000	0.9 per 10000	1.8 per 10000	0 allerte segnalate
Marche	8.8%	8.7%	2	2	1 per 10000	1.5 per 10000	2.6 per 10000	0 allerte segnalate
Molise	12%	12.1%	-1	-1	1.1 per 10000	2.9 per 10000	3.9 per 10000	0 allerte segnalate
Piemonte	7.7%	7%	4	1	1.4 per 10000	1.9 per 10000	3.3 per 10000	0 allerte segnalate
PA Bolzano/Bozen	34.8%	49.7%	2	1	5.6 per 10000	1.4 per 10000	7 per 10000	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 45%
PA Trento	17.3%	16.4%	2	2	1.1 per 10000	1.6 per 10000	2.7 per 10000	0 allerte segnalate
Puglia	18.6%	18.4%	3	3	1 per 10000	0.9 per 10000	1.9 per 10000	0 allerte segnalate
Sardegna	6.4%	5.4%	4	3	0.6 per 10000	1.9 per 10000	2.5 per 10000	0 allerte segnalate
Sicilia	14.1%	11.9%	2	Non calcolabile	0.8 per 10000	2.2 per 10000	2.9 per 10000	0 allerte segnalate
Toscana	10.6%	8.4%#	0	2	1.9 per 10000	1.5 per 10000	3.4 per 10000	1 allerta segnalata. Ind 2.1 non valutabile
Umbria	17.4%	17.5%	3	1	0.9 per 10000	3 per 10000	4 per 10000	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%
V.d'Aosta/V.d'Aoste	10%	6.4%	2	0	2 per 10000	2.4 per 10000	4.4 per 10000	0 allerte segnalate
Veneto	4.6%	4.4%	1	0	1 per 10000	1.8 per 10000	2.8 per 10000	0 allerte segnalate

* 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.
#Regioni che hanno cominciato a includere i test antigenici nel calcolo dell'indicatore 2.1. Questa modifica non rende valutabile questo indicatore questa settimana.

Appendice - Tabella 5 – Incidenza cumulativa per COVID-19 (per 100,000 ab) per Regione/PA, a 7 e 14gg, dati al 17 febbraio 2021 relativi alla settimana 8/2/2021-14/2/2021; Fonte ISS

Regione/PA	Numero di casi totale	Incidenza cumulativa per 100,000 ab	Diagnosi ultimi 7 gg	Incidenza 7 gg per 100,000 ab (8/2-14/2)	Diagnosi ultimi 14gg	Incidenza 14gg
Abruzzo	49.229	3.804,58	2.892	223,50	5.555	429,31
Basilicata	14.141	2.555,97	569	102,85	1.017	183,82
Calabria	35.939	1.897,41	1.117	58,97	2.429	128,24
Campania	238.557	4.176,31	9.128	159,80	18.618	325,94
Emilia-Romagna	238.069	5.332,94	8.592	192,47	17.082	382,65
Friuli-Venezia Giulia	67.951	5.633,40	1.776	147,24	4.008	332,28
Lazio	226.399	3.933,47	6.376	110,78	13.603	236,34
Liguria	74.552	4.889,21	2.010	131,82	4.156	272,56
Lombardia	566.327	5.647,68	13.575	135,38	2.5490	254,20
Marche	59.170	3.911,62	2.408	159,19	4.954	327,50
Molise	9.650	3.211,14	563	187,34	1.088	362,04
Piemonte	235.509	5.462,70	4.937	114,52	10.137	235,13
Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen	48.501	9.105,71	3.932	738,20	8.036	1.508,70
Provincia Autonoma di Trento	31.584	5.790,71	1.389	254,66	2.780	509,69
Puglia	137.076	3.467,38	5.850	147,98	11.974	302,89
Sardegna	39.798	2.469,44	624	38,72	1.502	93,20
Sicilia	147.600	3.027,51	3.364	69,00	8.061	165,34
Toscana	144.132	3.903,31	4.627	125,31	8.976	243,08
Umbria	42.263	4.856,89	2.411	277,07	4.926	566,10
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	7.930	6.342,27	63	50,39	115	91,97
Veneto	321.861	6.596,68	4.585	93,97	9.031	185,09
Italia	2.736.238	4.587,81	80.788	135,46	16.3538	274,20

Appendice – Tabella 8 – Misure raccomandate in una situazione di trasmissibilità sostenuta e diffusa ma gestibile dal sistema sanitario nel breve-medio periodo (scenario 2), misure raccomandate nel periodo Novembre – Dicembre 2020

Classificazione del rischio settimanale nella Regione/PA		
BASSA/MOLTO BASSA per almeno 3 settimane consecutive a una valutazione del rischio più elevata	MODERATA	ALTA/MOLTO ALTA (per meno di 3 settimane consecutive)
Trasmissione di SARS-CoV-2 limitata a cluster con catene di trasmissione note	Numero di casi di infezione da virus SARS-CoV-2 in aumento, presenza di casi a trasmissione locale (non di importazione), alcune catene di trasmissione non note	Cluster non più distinti tra loro, nuovi casi non correlati a catene di trasmissione note, graduale aumento della pressione per i Dipartimenti di Prevenzione
<i>Obiettivo: contenimento e repressione focolai Interventi: Criteri minimi – Interventi Ordinari</i>	<i>Obiettivo: contenimento e repressione focolai Interventi: Interventi Ordinari + Interventi straordinari in singole istituzioni (es, scuole) o aree geografiche limitate</i>	<i>Obiettivo: Mitigazione della diffusione del virus Interventi: Interventi straordinari estesi (restrizioni locali temporanee su scala sub-provinciale)</i>
NOV, – DIC, 2020 (incidenza ILI attesa MODERATA)		
Testing e gestione di sospetti, confermati e contatti		
<ul style="list-style-type: none"> - ricerca e conferma diagnostica di tutti i casi sospetti - isolamento dei contatti stretti e a rischio - <i>contact tracing</i>, tampone e quarantena contatti stretti e contatti a rischio - azioni di carotaggio epidemiologico - screening categorie target di popolazione - monitoraggio puntuale di tutti i casi e focolai - monitoraggio indicatori trasmissione virale in comunità - sistemi di <i>early warning</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - ricerca e conferma diagnostica di tutti i casi sospetti - isolamento dei contatti stretti e a rischio - isolamento per coorte dei pazienti - attivazione di personale aggiuntivo a supporto delle attività COVID - attivazione percorsi di formazione rapida di personale aggiuntivo a supporto del Dipartimento di Prevenzione - tampone offerto a casi sospetti e contatti stretti e contatti a rischio - rafforzamento ricerca attiva di SARS-CoV-2 con screening su specifiche categorie target di popolazione - attivazione alberghi per isolamento casi 	<ul style="list-style-type: none"> - semplificazione <i>contact tracing</i> - semplificazione sorveglianza attiva - isolamento per coorte dei pazienti - priorità delle azioni associate al COVID sulle altre attività del Dipartimento di Prevenzione - attivazione di personale aggiuntivo esterno a supporto del Dipartimento di Prevenzione e delle attività COVID - tampone offerto a casi sospetti e contatti stretti e contatti a rischio, con priorità ai soggetti sintomatici - rimodulazione screening per SARS-CoV-2 con priorità su categorie target (es, operatori sanitari) - potenziamento alberghi per isolamento casi
Comunità		
<ul style="list-style-type: none"> - precauzioni standard (mascherine a protezione delle vie respiratorie, distanza sociale, igiene delle mani e respiratoria, igiene ambientale) - precauzioni scalate laddove indicato nei documenti prodotti per ambiti e contesti specifici in aree con maggiore rischio di esposizione - possibilità di interruzione, su base locale, di attività/eventi sociali/culturali a maggior rischio di assembramenti 	<ul style="list-style-type: none"> - rafforzamento del distanziamento sociale - zone rosse locali - possibilità di interruzione attività sociali/culturali/sportive maggiormente a rischio (es, discoteche, bar, palestre - anche su base oraria) - favorire il lavoro agile al fine di ridurre l'affollamento dei trasporti pubblici e delle sedi lavorative - possibilità di limitazione della mobilità della popolazione in aree geografiche sub-regionali 	<ul style="list-style-type: none"> - azioni (locali/provinciali/regionali) per l'aumento delle distanze sociali - valutare l'introduzione di obblighi sull'utilizzo di mascherine a protezione delle vie respiratorie anche all'aperto (es, su base orario o del luogo frequentato) - zone rosse con restrizioni temporanee (<2-3 settimane) con riapertura possibile valutando incidenza e Rt - interruzione attività sociali/culturali/sportive a maggior rischio di assembramenti - valutare l'interruzione di alcune attività produttive con particolari situazioni di rischio - possibili restrizioni della mobilità interregionale ed intraregionale (da/per zone ad alta trasmissione: area definita, singola località, comune, provincia, ecc.)
Scuole e Università		
<ul style="list-style-type: none"> - lezioni in presenza - obbligo di mascherina in situazioni dinamiche e in assenza della distanza interpersonale di almeno 1 mt - limitare le attività con intersezioni tra classi e gruppi 	<ul style="list-style-type: none"> - possibilità di introdurre l'obbligo, anche su base locale, di utilizzo della mascherina anche in situazioni statiche e con il rispetto del distanziamento interpersonale - possibilità di attivare lezioni scaglionate a rotazione mattina e pomeriggio, se serve aumentare spazi - possibilità di sospensione di alcune tipologie di insegnamenti che presentano condizioni di rischio più elevato (es, educazione fisica, lezioni di canto, strumenti a fiato, laboratori ad uso promiscuo, ecc.) - possibilità di attivare, a garanzia del distanziamento interpersonale e della prevenzione degli assembramenti, per gli studenti della scuola secondaria di 2° grado e dell'università, parte delle lezioni con DAD, in funzione della specifica situazione locale di circolazione virale - chiusura temporanea di scuole/università in funzione del numero di casi sospetti/confermati verificatisi nella singola comunità scolastica e/o della circolazione virale locale comunitaria (es, sospensione preventiva plesso/gruppi di classi o singola struttura scolastica/universitaria) 	<ul style="list-style-type: none"> - possibilità di obbligare all'utilizzo della mascherina anche in situazioni statiche e con il rispetto del distanziamento interpersonale - attivare lezioni scaglionate a rotazione mattina e pomeriggio, se serve aumentare spazi - sospensione di alcune tipologie di insegnamenti che presentano condizioni di rischio più elevato (es, educazione fisica, lezioni di canto, strumenti a fiato, laboratori ad uso promiscuo, ecc.) - riduzione delle ore di didattica in presenza, integrando con DAD per gli alunni delle scuole di ogni ordine e grado, in particolare della scuola secondaria di primo e secondo grado e per gli studenti universitari - chiusura temporanea di scuole/università in funzione del numero di casi sospetti/confermati verificatisi nella singola comunità scolastica e/o della circolazione virale locale comunitaria (es, sospensione preventiva plesso/gruppi di classi o singola struttura scolastica/universitaria) - considerare, la chiusura temporanea (2-3 settimane) delle strutture scolastiche/universitarie di estensione e durata da definirsi rispetto allo scenario epidemiologico ed attivazione

		modalità DAD sempre ove possibile
--	--	-----------------------------------