



---

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

---

# Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

## Report 51 Sintesi nazionale

---

Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020)  
Dati relativi alla settimana 26/4/2021-2/5/2021  
(aggiornati al 5/5/2021)

---



## **Aggiornamento 05 maggio 2021 - Periodo di riferimento: 26/4/2021-2/5/2021**

### ***Headline della settimana:***

L'incidenza è in lenta diminuzione ma ancora elevata per consentire sull'intero territorio nazionale una gestione basata sul contenimento ovvero sull'identificazione dei casi e sul tracciamento dei loro contatti. Di conseguenza, è necessario continuare a ridurre il numero di casi anche attraverso le misure di mitigazione volte a ridurre la possibilità di aggregazione interpersonale e proseguire la campagna vaccinale per raggiungere rapidamente elevate coperture nella popolazione.

La pressione sui servizi ospedalieri è in diminuzione sebbene rimanga ancora oltre la soglia critica in alcune Regioni/PA.

Si osserva per la seconda settimana consecutiva un lieve aumento della stima dell'indice di trasmissibilità  $R_t$  medio calcolato sui casi sintomatici, che tuttavia rimane al di sotto della soglia epidemica.

La ormai prevalente circolazione in Italia della variante B.1.1.7 (nota come variante inglese) e la presenza di altre varianti che possono eludere parzialmente la risposta immunitaria, richiede di continuare a mantenere particolare cautela e gradualità nella gestione dell'epidemia.



Ministero della Salute



## Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 26 aprile – 02 maggio 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 nella prima metà di aprile.
- **Questa settimana continua il calo nell'incidenza settimanale** (127 per 100.000 abitanti (26/04/2021-02/05/2021)<sup>1</sup> vs 146 per 100.000 abitanti (19/04/2021-25/04/2021), dati flusso ISS). Sebbene la campagna vaccinale progredisca sempre più velocemente, complessivamente, l'incidenza resta elevata e ancora lontana da livelli (50 per 100.000) che permetterebbero il contenimento dei nuovi casi.
- Nel periodo 14 – 27 aprile 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **0,89 (range 0,85– 0,91), in lieve aumento rispetto alla settimana precedente, ma sotto l'uno anche nel limite superiore**. Per dettagli sulle modalità di calcolo ed interpretazione dell'Rt riportato si rimanda all'approfondimento disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità ([https://www.iss.it/primo-piano/-/asset\\_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037](https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037)).
- **Si osserva un miglioramento generale del rischio**, con nessuna Regione a rischio alto secondo il DM del 30 Aprile 2020 per seconda settimana consecutiva. Sei Regioni/PPAA hanno una classificazione di rischio moderato (di cui una, Calabria, ad alta probabilità di progressione a rischio alto nelle prossime settimane) e 15 Regioni/PPAA che hanno una classificazione di rischio basso. Una Regione (Molise) e una Provincia Autonoma (Bolzano) hanno un Rt puntuale maggiore di uno, ma con il limite inferiore sotto l'uno. Tutte le Regioni/PPAA hanno una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo uno.
- **Scende il numero di Regioni/PPAA che hanno un tasso di occupazione in terapia intensiva e/o aree mediche sopra la soglia critica** (5 Regioni/PPAA vs 8 della settimana precedente). Il tasso di occupazione in terapia intensiva a livello nazionale è sotto la critica (27%), con una diminuzione nel numero di persone ricoverate che passa da 2.748 (27/04/2021) a 2.423 (04/05/2021). Il tasso di occupazione in aree mediche a livello nazionale scende ulteriormente ed è sotto la soglia critica (29%). Il numero di persone ricoverate in queste aree passa da 20.312 (27/04/2021) a 18.176 (04/05/2021).
- **Soltanto una Regione (Calabria) riporta una allerta di resilienza**, nessuna riporta molteplici allerte.
- **Si osserva una ulteriore diminuzione nel numero di nuovi casi non associati a catene di trasmissione** (24.397 vs 27.561 la settimana precedente). La percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è in lieve aumento (38,6% vs 38,3% la scorsa settimana). Scende, invece, la percentuale dei casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (38,3% vs 38,7%). Infine, il 23,1% è stato diagnosticato attraverso attività di screening.

---

<sup>1</sup> Da questa settimana tutte le stime di incidenza sono calcolate sulla base delle stime di popolazione rilasciate il 3 maggio 2021 da ISTAT relative al primo gennaio 2021. Con l'approssimazione decimale riportata, se avessimo calcolato l'incidenza della settimana 26/04-02/05/2021 usando i denominatori relativi alla popolazione al primo gennaio 2020, il valore sarebbe rimasto invariato (127 casi/100.000 abitanti). Popolazione residente al primo gennaio 2021 pubblicata dall'Istat il 3 maggio 2021: 59.257.566 (<http://demo.istat.it/popres/index.php?anno=2021&lingua=ita>); Popolazione residente al primo gennaio 2020 utilizzata nelle scorse settimane di monitoraggio: 59.641.488.



*Ministero della Salute*



### **Conclusioni:**

L'incidenza è in lenta diminuzione ma ancora elevata per consentire sull'intero territorio nazionale una gestione basata sul contenimento ovvero sull'identificazione dei casi e sul tracciamento dei loro contatti. E' necessario continuare a ridurre il numero di nuovi casi anche attraverso le misure di mitigazione volte a ridurre la possibilità di aggregazione interpersonale.

La pressione sui servizi ospedalieri è in diminuzione sebbene rimanga ancora oltre la soglia critica in alcune Regioni/PA.

Si osserva per la seconda settimana consecutiva un lieve aumento della stima dell'indice di trasmissibilità  $R_t$  medio calcolato sui casi sintomatici, che tuttavia rimane al di sotto della soglia epidemica.

La ormai prevalente circolazione in Italia della variante B.1.1.7 (nota come variante inglese) e la presenza di altre varianti che possono eludere parzialmente la risposta immunitaria, richiede di continuare a mantenere particolare cautela e gradualità nella gestione dell'epidemia.