



Ministero della Salute



Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità
Cabina di Regia istituita con DM Salute del 29 maggio 2020 e s.m.i.

Monitoraggio Fase 3 Report settimanale

Settimana 19

Monitoraggio Fase 3
(Circolare del Ministero della Salute n. 14253 del 5 maggio 2023)

Acquisizione dati: 13 settembre 2023 - Fonte dati: Ministero della Salute
Aggiornamento dati: 4 - 10 settembre 2023 - Fonte dati Istituto Superiore di Sanità

15 settembre 2023

In evidenza:

Nel periodo di monitoraggio, l'incidenza di nuovi casi identificati e segnalati con infezione da SARS-CoV-2 in Italia si mantiene bassa sebbene in costante aumento. Anche l'impatto sugli ospedali rimane limitato, sebbene in leggero e costante aumento. In considerazione della situazione epidemiologica, coerente con il quadro a livello europeo, e dell'avvio dell'anno scolastico sul territorio nazionale, si suggerisce di rafforzare le previste misure di protezione e prevenzione, con particolare riguardo alla campagna vaccinale, nelle popolazioni più fragili.



Ministero della Salute
Istituto Superiore di Sanità

Indicatori di diffusione e impatto delle infezioni da SARS-CoV-2

Circolare del Ministero della Salute n. 14253 del 5 maggio 2023
Dati flusso aggregato coordinato dal Ministero della Salute

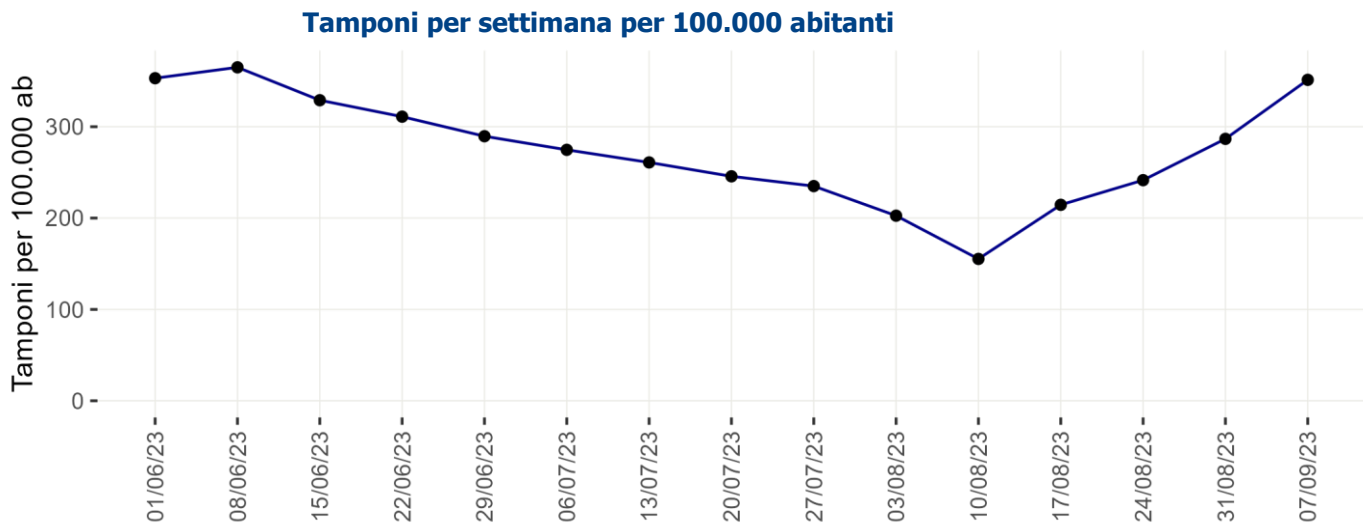
Aggiornamento: 13 settembre 2023 | Data di analisi: 14 settembre 2023

Fonte dati: Ministero della Salute

Report automatico basato sui dati pubblicati sul sito: <https://github.com/pcm-dpc/COVID-19>
(al 14 settembre 2023 alle 12:26:14)

Indicatori di diffusione

1. Numero di tamponi SARS-CoV-2 eseguiti / 100.000 abitanti per unità temporale



La data indicata riferisce all'inizio della settimana

2. Numero di casi diagnosticati e notificati /100.000 abitanti per settimana

Incidenza di nuove infezioni da SARS-CoV-2 diagnosticate e segnalate nelle ultime 3 settimane

Regione/PA	Numero di casi 07/09/2023 - 13/09/2023	Incidenza* 07/09/2023 - 13/09/2023	Incidenza 31/08/2023 - 06/09/2023	Incidenza 24/08/2023 - 30/08/2023	Variazione relativa rispetto settimana precedente
Abruzzo	742	58	46	36	26.1
Basilicata	73	14	10	5	40
Calabria	767	42	35	30	20
Campania	3 792	68	44	26	54.5
ER	1 983	45	35	25	28.6
FVG	617	52	37	24	40.5
Lazio	3 628	64	44	32	45.5
Liguria	740	49	34	28	44.1
Lombardia	6 524	66	40	23	65
Marche	533	36	36	31	0
Molise	90	31	23	21	34.8
Piemonte	2 247	53	27	17	96.3
PA Bolzano	135	25	16	14	56.2
PA Trento	158	29	20	14	45
Puglia	1 322	34	30	23	13.3
Sardegna	820	52	55	42	-5.5
Sicilia	205	4	4	3	0
Toscana	1 808	50	35	29	42.9
Umbria	518	61	33	27	84.8
Valle d'Aosta	43	35	19	20	84.2
Veneto	4 032	83	60	42	38.3
ITALIA	30 777	52	36	25	44.4

*Incidenza calcolata come numero di casi diagnosticati e notificati settimanalmente dal giovedì al mercoledì/100.000 abitanti.

Indicatori di impatto

3. Numero di posti letto di area medica occupati da pazienti con infezione da SARS-CoV-2 / numero di posti letto totali in Area Medica

Posti letto totali e posti letto occupati - ultime due settimane

Regione/PA	Posti letto occupati area medica 13/09/2023 (A)	Posti letto totali area medica 13/09/2023 (B)	Occupazione (%) area medica 13/09/2023 (C=A/B*100)	Occupazione (%) area medica 06/09/2023
Abruzzo	43	1 382	3.1	2.4
Basilicata	16	333	4.8	4.5
Calabria	70	942	7.4	6.3
Campania	101	3 716	2.7	1.6
ER	397	9 001	4.4	3.3
FVG	94	1 277	7.4	4.2
Lazio	189	6 421	2.9	2.0
Liguria	128	1 251	10.2	7.5
Lombardia	195	10 457	1.9	1.4
Marche	74	957	7.7	7.7
Molise	8	176	4.5	5.1
Piemonte	169	6 794	2.5	1.3
PA Bolzano	12	500	2.4	2.4
PA Trento	9	517	1.7	1.0
Puglia	49	2 266	2.2	2.2
Sardegna	143	1 602	8.9	7.6
Sicilia	206	2 998	6.9	7.4
Toscana	212	5 033	4.2	3.6
Umbria	53	662	8.0	6.2
Valle d'Aosta	6	67	9.0	6.0
Veneto	204	6 000	3.4	3.1
ITALIA	2 378	62 352	3.8	3.0

Tutti i dati riportati in tabella riferiscono al mercoledì di ogni settimana. Posti letto totali in Area Medica = posti letto Area Medica COVID attivi pre-emergenza (HSP 14.02.2020) + posti letto Area Medica COVID attivati (aggiuntivi rispetto ai posti letto pre-emergenza) aggiornati al giorno indice.

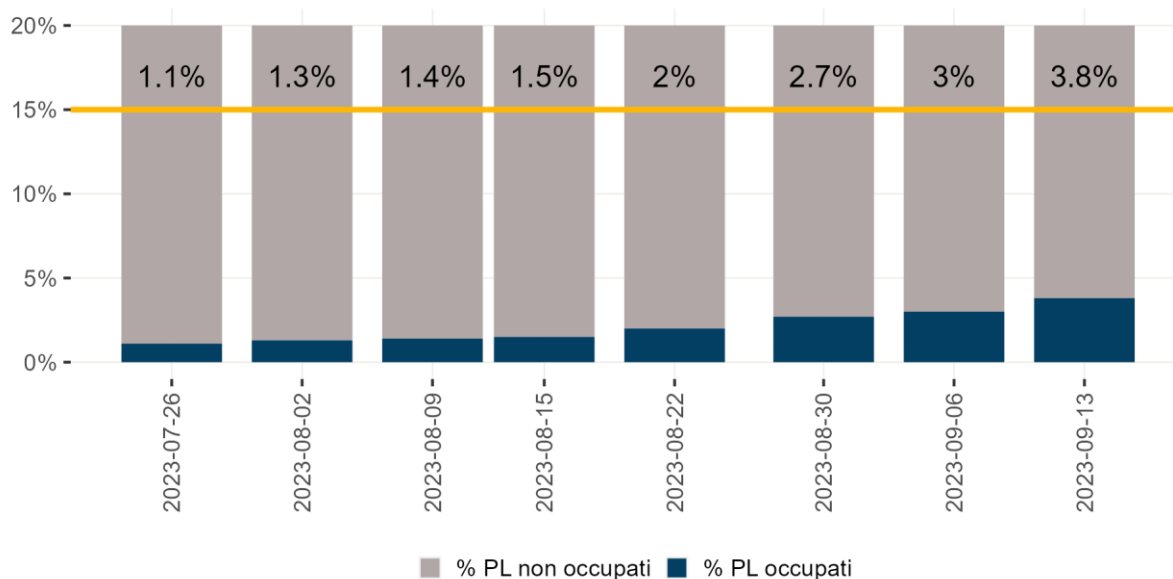
4. Numero di posti letto di terapia intensiva occupati da pazienti con infezione da SARS-CoV-2 / numero di posti letto totali in Terapia Intensiva

Posti letto totali e posti letto occupati - ultime due settimane

Regione/PA	Posti letto occupati terapia intensiva 13/09/2023 (A)	Posti letto totali terapia intensiva 13/09/2023 (B)	Occupazione (%) terapia intensiva 13/09/2023 (C=A/B*100)	Occupazione (%) terapia intensiva 06/09/2023
Abruzzo	1	181	0.6	0.6
Basilicata	0	79	0.0	0.0
Calabria	7	165	4.2	5.5
Campania	2	486	0.4	0.6
ER	12	889	1.3	1.0
FVG	0	175	0.0	0.0
Lazio	8	943	0.8	0.4
Liguria	6	173	3.5	1.2
Lombardia	4	1 810	0.2	0.1
Marche	4	202	2.0	0.0
Molise	0	39	0.0	0.0
Piemonte	6	628	1.0	0.8
PA Bolzano	0	100	0.0	0.0
PA Trento	0	90	0.0	0.0
Puglia	2	348	0.6	0.0
Sardegna	1	204	0.5	0.5
Sicilia	8	686	1.2	0.7
Toscana	6	570	1.1	0.5
Umbria	2	80	2.5	0.0
Valle d'Aosta	0	13	0.0	0.0
Veneto	7	1 000	0.7	0.5
ITALIA	76	8 861	0.9	0.6

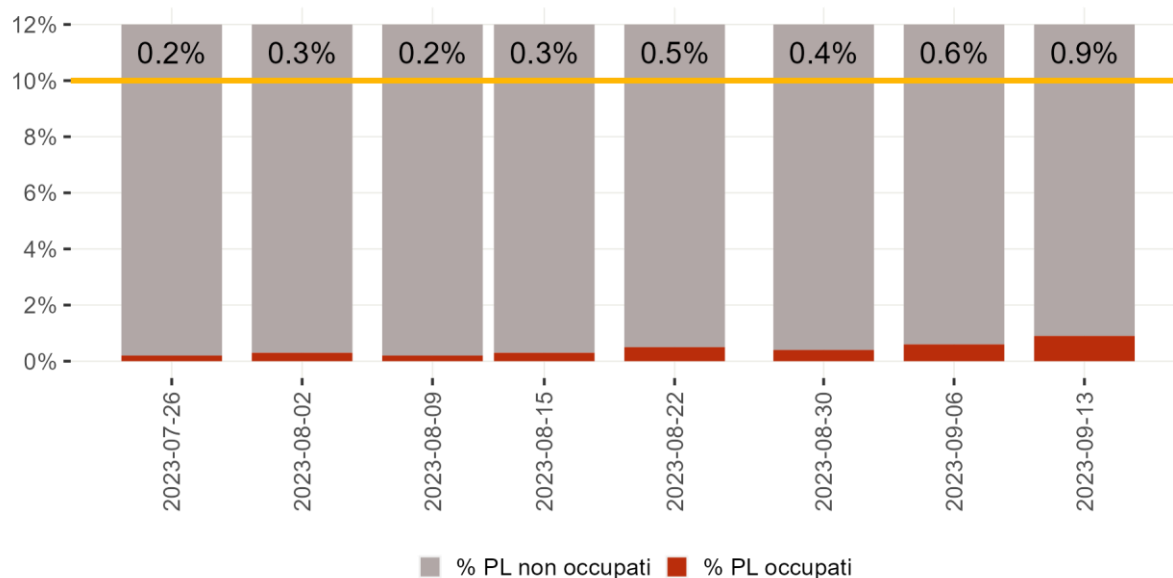
Tutti i dati riportati in tabella riferiscono al mercoledì di ogni settimana. Posti letto totali in Terapia Intensiva = posti letto Terapia Intensiva attivi pre-emergenza (HSP 14.02.2020) + posti letto Terapia Intensiva attivati (aggiuntivi rispetto ai posti letto pre-emergenza) aggiornati al giorno indice.

Tasso di occupazione dei posti letto in Area Medica da pazienti con COVID-19 per giorno del monitoraggio settimanale



Denominatore: Posti letto totali

Tasso di occupazione dei posti letto in Terapia Intensiva da pazienti con COVID-19 per giorno del monitoraggio settimanale



Denominatore: Posti letto totali



Aggiornamento nazionale relativo al periodo 4/09/2023-10/09/2023 dei dati della Sorveglianza Integrata COVID-19.

Dati relativi al: 13/09/2023

Questo report è prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e riporta i dati della sorveglianza integrata dei casi di infezione da virus SARS-CoV-2 segnalati sul territorio nazionale, coordinata dall'ISS. Il sistema di sorveglianza è oggi disciplinato dall'articolo 13 del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24 concernente "Raccolta di dati per la sorveglianza integrata SARS-CoV-2 e per il monitoraggio della situazione epidemiologica e delle condizioni di adeguatezza dei sistemi sanitari regionali", che dispone che, anche dopo il 31 marzo 2022, l'ISS gestisca la piattaforma dati a tal fine già istituita con l'ordinanza n. 640/2020.

I dati provengono da tutti i casi di diagnosi di infezione da virus SARS-CoV-2 che sono stati confermati tramite test molecolari e antigenici (vedere circolare del Ministero della Salute n. 705 dell'8 gennaio 2021 per definizione di caso) e, dall'11/08/2023, segnalati settimanalmente dalle Regioni/Province Autonome al sistema di sorveglianza attraverso una piattaforma web dedicata, come previsto da una recente circolare del Ministero della Salute (C.M. n. 25616 dell'11/08/2023: "Modifica periodicità della trasmissione dati di sorveglianza delle infezioni SARS-CoV-2 da giornaliera a settimanale"). Il database nazionale si compone, pertanto, della somma dei casi presenti nei 21 sistemi informativi di Regioni e PPAA che sono stati sviluppati ad hoc per la sorveglianza COVID-19.

Occorre specificare che il flusso di dati è continuo e che essi sono soggetti a continue modifiche nel tempo a causa del loro costante aggiornamento da parte di Regioni e PPAA e necessitano di una continua validazione da parte dell'ISS. Per questo motivo è possibile che i dati pubblicati nel presente report subiscano variazioni nel corso del tempo.

Nel presente report viene descritta, con l'ausilio di grafici, mappe e tabelle, la diffusione nel tempo e nello spazio dell'epidemia di COVID-19 in Italia, con un livello di dettaglio che tiene conto della descrizione delle caratteristiche dei casi segnalati.

Vengono, inoltre, riportati i dati sulle principali varianti di SARS-CoV-2 di interesse per la sanità pubblica circolanti in Italia. Al momento, il monitoraggio delle varianti virali si avvale di due flussi di dati che confluiscono nella piattaforma I-Co-Gen (Italian COVID-19 Genomic) dell'ISS, secondo quanto stabilito dalla Circolare del Ministero della Salute n. 0014186 del 05/05/2023:

1. un flusso settimanale focalizzato su campioni di provenienza ospedaliera per ottenere l'identificazione precoce di nuove varianti e,
2. indagini rapide periodiche per ottenere una stima precisa della prevalenza delle varianti d'interesse.

Le sequenze genomiche depositate nella piattaforma dell'ISS I-Co-Gen provengono dai Laboratori Regionali e delle Province Autonome (PPAA), circa 70 strutture dislocate sull'intero territorio nazionale. I risultati sono riportati in accordo con le più recenti indicazioni relative alla classificazione delle varianti virali fornite dagli organismi internazionali, [ECDC](#) e [WHO](#).

Il report è realizzato in maniera semi-automatizzata attraverso l'implementazione di script che elaborano i dati provenienti dal sistema di sorveglianza integrato COVID-19 e che producono le rappresentazioni in forma grafica e tabellare.

Punti chiave

- I dati della Sorveglianza Integrata COVID-19 dell'ISS, nel periodo 4/09/2023-10/09/2023, mostrano un'incidenza dei casi diagnosticati e segnalati pari a 44 casi per 100.000 abitanti, in aumento rispetto alla settimana precedente (28/08/2023-03/09/2023, 31 casi per 100.000 abitanti).
- L'incidenza settimanale è in aumento nella maggior parte delle Regioni/PPAA con valori non superiori a 70 casi per 100.000 abitanti. L'incidenza più elevata è stata riportata nella Regione Veneto (69 casi per 100.000 abitanti) e la più bassa in Molise (8 casi per 100.000 abitanti).
- La fascia di età che registra il più alto tasso di incidenza settimanale per 100.000 abitanti è la fascia 90+ anni (83 casi per 100.000 abitanti), in aumento rispetto alla settimana precedente. L'incidenza è in aumento anche in tutte le altre fasce d'età. L'età mediana alla diagnosi è di 57 anni, sostanzialmente stabile rispetto alle settimane precedenti.
- L'indice di trasmissibilità (Rt) basato sui casi con ricovero ospedaliero al 5 settembre 2023 è pari a 1,20 (1,13 – 1,27), in leggero aumento rispetto alla settimana precedente e ancora sopra la soglia epidemica (Rt=1,12 (1,04 – 1,20), al 29 agosto 2023). Per dettagli sulle modalità di calcolo ed interpretazione dell'Rt si rimanda all'approfondimento disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità (https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037).
- La percentuale di infezioni riportate in soggetti con almeno un'infezione pregressa (reinfezioni) è stabile intorno al 39%.
- I tassi di malattia grave (ricovero, ricovero in terapia intensiva e decesso) sono stabili o in lieve aumento in tutte le fasce d'età. I tassi di ospedalizzazione e mortalità aumentano con l'età e i tassi più elevati si trovano nella fascia d'età 90+ anni.
- In base ai dati di sequenziamento depositati sulla piattaforma nazionale I-Co-Gen, nell'ultima settimana di campionamento consolidata (21/08/2023 - 27/08/2023, dati all'11 settembre 2023), si conferma per lo più la co-circolazione di ceppi virali ricombinanti omicron riconducibili a XBB, di cui il 13,9% XBB.1.5. Si osserva, una predominanza di sequenze riconducibili a EG.5, discendente di XBB.1.9.2 con mutazione addizionale S: F456L e pari a 43,5% (in crescita rispetto alle settimane precedenti).
- Nell'ultima settimana di campionamento consolidata (21/08/2023 – 27/08/2023), EG.5.1.1 è risultato essere il sotto-lignaggio più frequente (15,5%) confermando il dato osservato a livello internazionale (GISAIID), che riporta una crescita di EG.5.1 (e relativi sotto-lignaggi).
- Alla data di estrazione dei dati (11 settembre 2023) non risultano depositati in I-Co-Gen sequenziamenti attribuibili al lignaggio BA.2.86, oggetto di monitoraggio (VUM) da parte di ECDC e WHO, caratterizzato dalla presenza di numerose mutazioni nella proteina spike rispetto al lignaggio parentale BA.2 ed ai lignaggi XBB attualmente circolanti.

Diffusione dell'epidemia

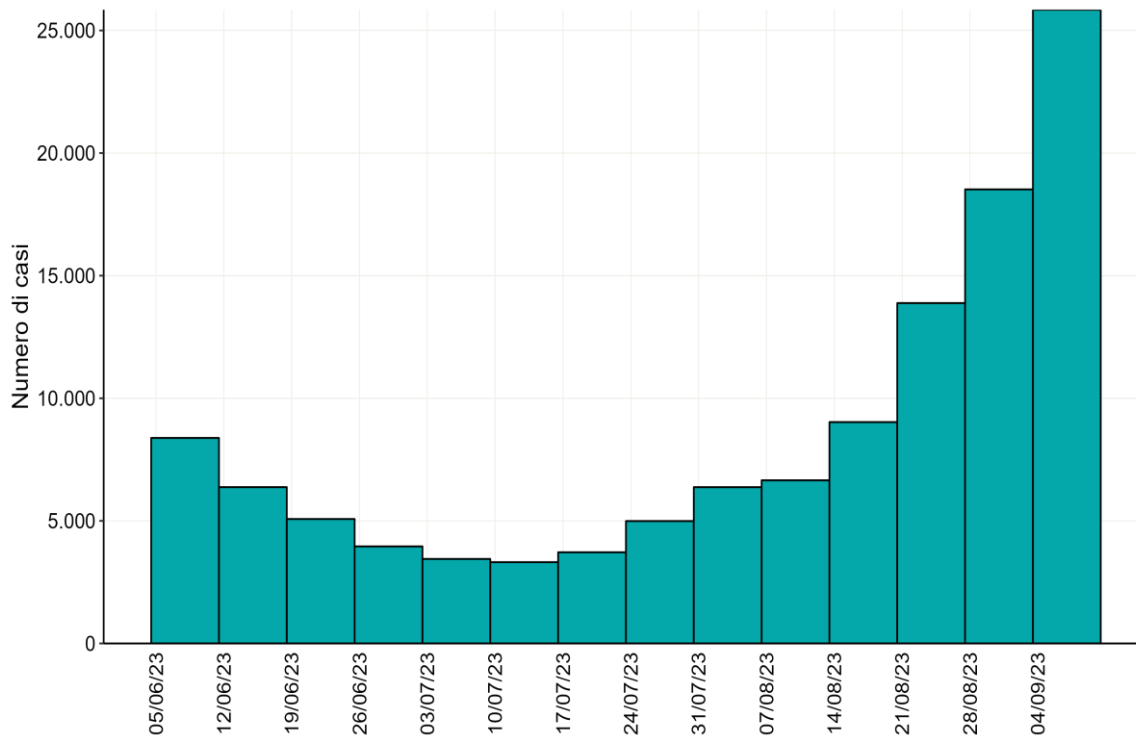


Figura 1 - Numero settimanale di diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 segnalate in Italia per settimana prelievo/diagnosi negli ultimi tre mesi

Nota: La data si riferisce al primo giorno di ogni settimana. Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni

Tabella 1 - Numero assoluto e tasso di incidenza (per 100.000 ab) delle infezioni da SARS-CoV-2 segnalate in Italia per Regione/PA nei periodi 04 - 10/09/2023 e 28/08 - 03/09/2023

Regione/PA	Numero diagnosi totale 04 - 10/09/2023	Tasso incidenza 04 - 10/09/2023(per 100.000 ab.)	Numero diagnosi totale 28/08 - 03/09/2023	Tasso incidenza 28/08 - 03/09/2023(per 100.000 ab.)	Variazione % rispetto alla settimana precedente
Abruzzo	594	46,8	514	40,5	15,6
Basilicata	91	17,0	48	8,9	89,6
Calabria	308	16,7	378	20,5	-18,5
Campania	3.107	55,6	1.963	35,1	58,3
ER	1.743	39,4	1.441	32,5	21,0
FVG	558	46,8	361	30,3	54,6
Lazio	3.134	54,9	2.295	40,2	36,6
Liguria	598	39,8	461	30,7	29,7
Lombardia	5.421	54,5	3.016	30,3	79,7
Marche	478	32,3	421	28,4	13,5
Molise	24	8,3	63	21,7	-61,9
Piemonte	1.574	37,1	810	19,1	94,3
PA Bolzano	101	18,9	74	13,9	36,5
PA Trento	140	25,8	85	15,7	64,7
Puglia	1.169	30,0	1.108	28,4	5,5
Sardegna	923	58,6	911	57,8	1,3
Sicilia	668	13,9	700	14,6	-4,6
Toscana	1.463	40,1	1.127	30,9	29,8
Umbria	369	43,2	312	36,5	18,3
VdA	30	24,4	20	16,3	50,0
Veneto	3.352	69,3	2.410	49,8	39,1
Italia	25.845	43,9	18.518	31,5	39,6

Il dato relativo all'ultima settimana potrebbe non essere completamente consolidato e subire cambiamenti

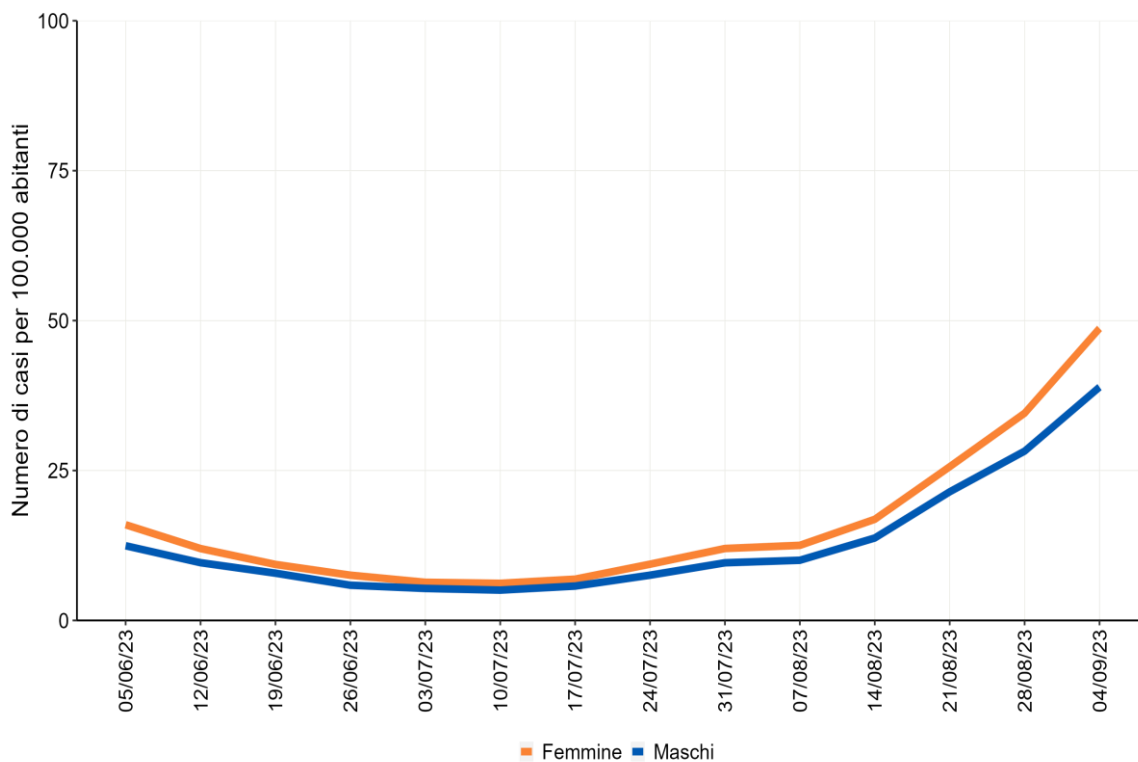


Figura 2 - Incidenza settimanale di diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 per 100.000 abitanti per sesso a partire dal 5 giugno 2023

Nota: La data si riferisce al primo giorno di ogni settimana. Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni

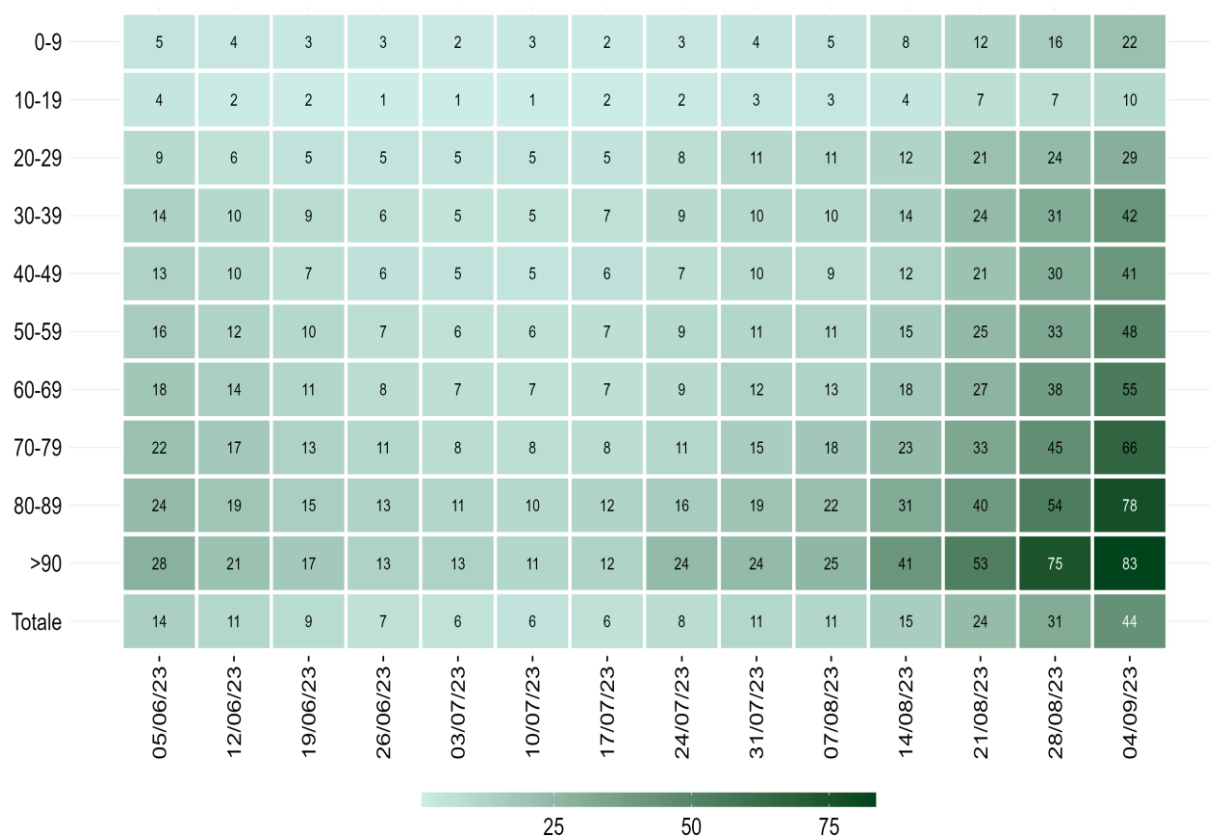


Figura 3 - Incidenza settimanale di infezioni da SARS-CoV-2 per 100.000 abitanti per fascia d'età, a partire dal 5 giugno 2023

Nota: La data si riferisce al primo giorno di ogni settimana. Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni



Figura 4 - Tasso di incidenza di infezioni da SARS-CoV-2 (per 100.000 ab.) segnalate in Italia per Regione/PA di domicilio/residenza (Periodo: 04 - 10/09/2023)

Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni

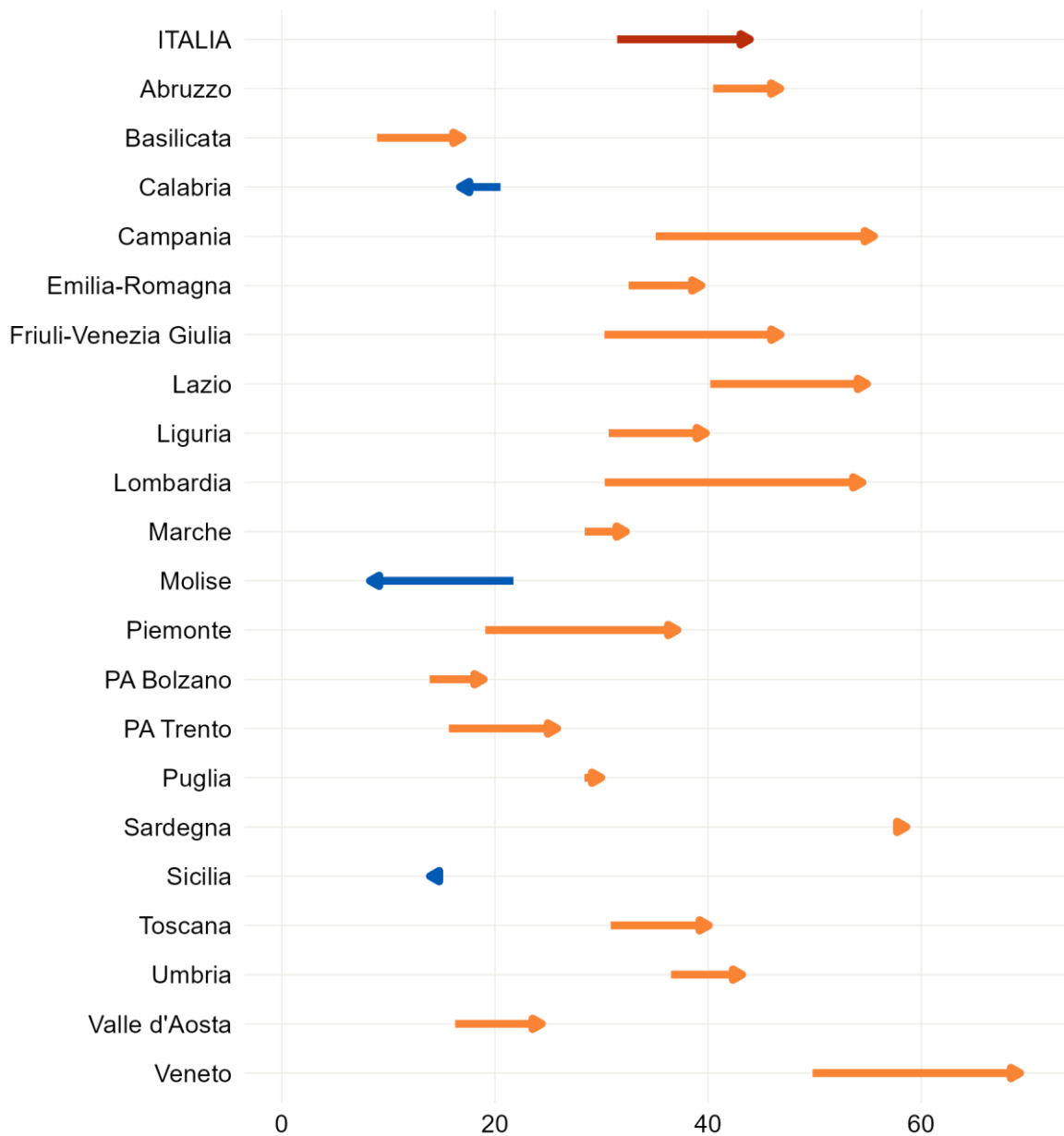


Figura 5 - Andamento dell'incidenza (per 100.000 ab.) per Regione/PA di infezioni da SARS-CoV-2 segnalate nel periodo 04 - 10/09/2023 rispetto a quella nel periodo 28/08 - 03/09/2023

Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni

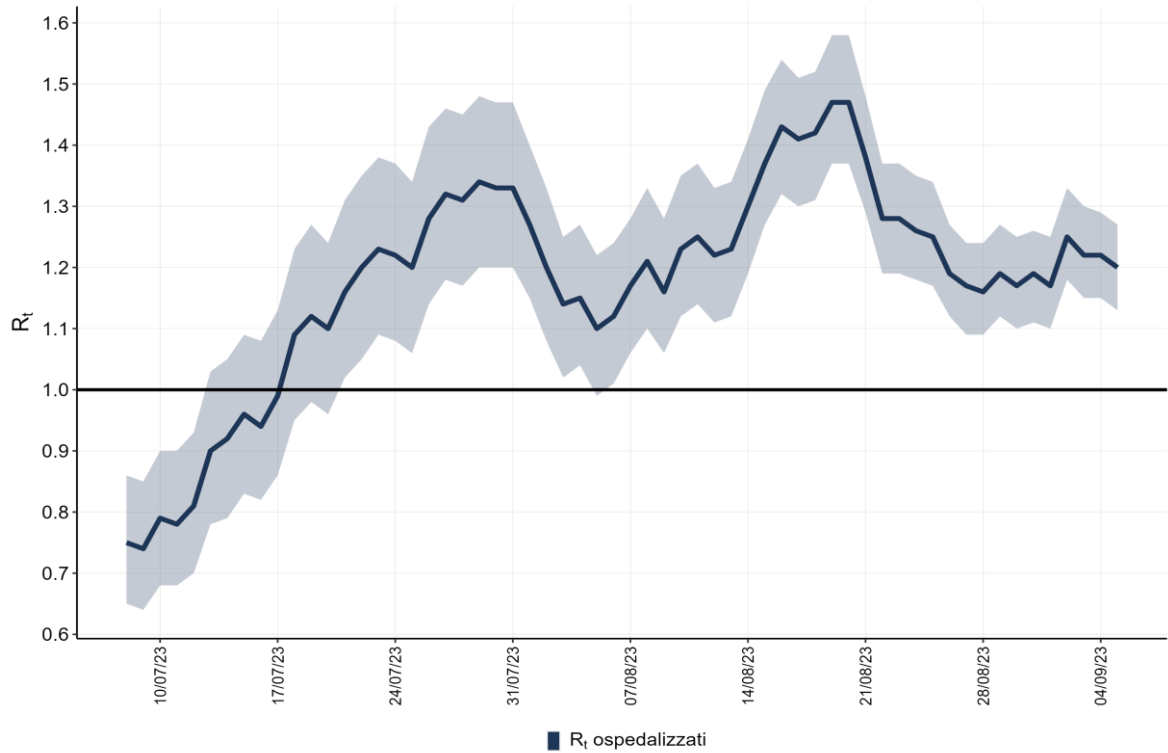


Figura 6 - Andamento giornaliero di Rt ospedalizzazioni nazionale, calcolato con dati estratti il 13 settembre 2023

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)

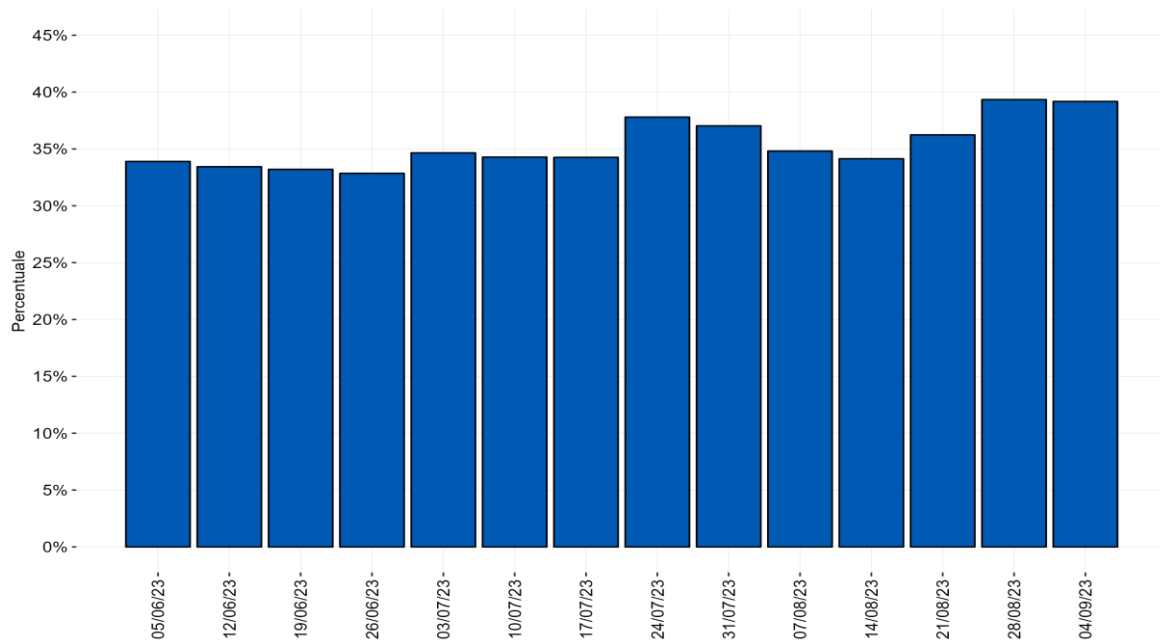


Figura 7 - Distribuzione percentuale settimanale delle diagnosi di reinfezione da SARS-CoV-2 sul totale delle diagnosi segnalate per data di prelievo/diagnosi a partire dal 5 giugno 2023

Nota: Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni.

Impatto dell'epidemia

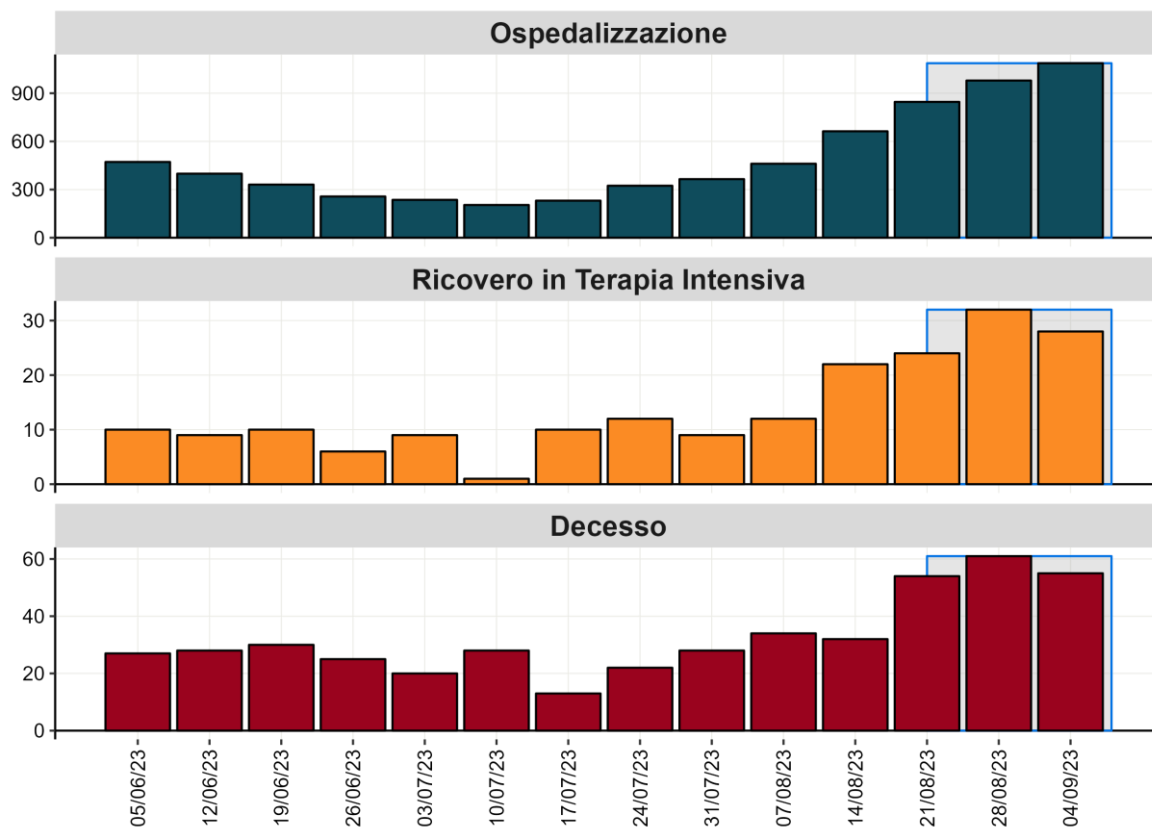


Figura 8 - Numero settimanale di ospedalizzazioni, ricoveri in terapia e decessi per settimana dell'evento a partire dal 5 giugno 2023

Nota: Il dato nell'area grigia relativo alle ultime tre settimane non è consolidato e verosimilmente sottostimato

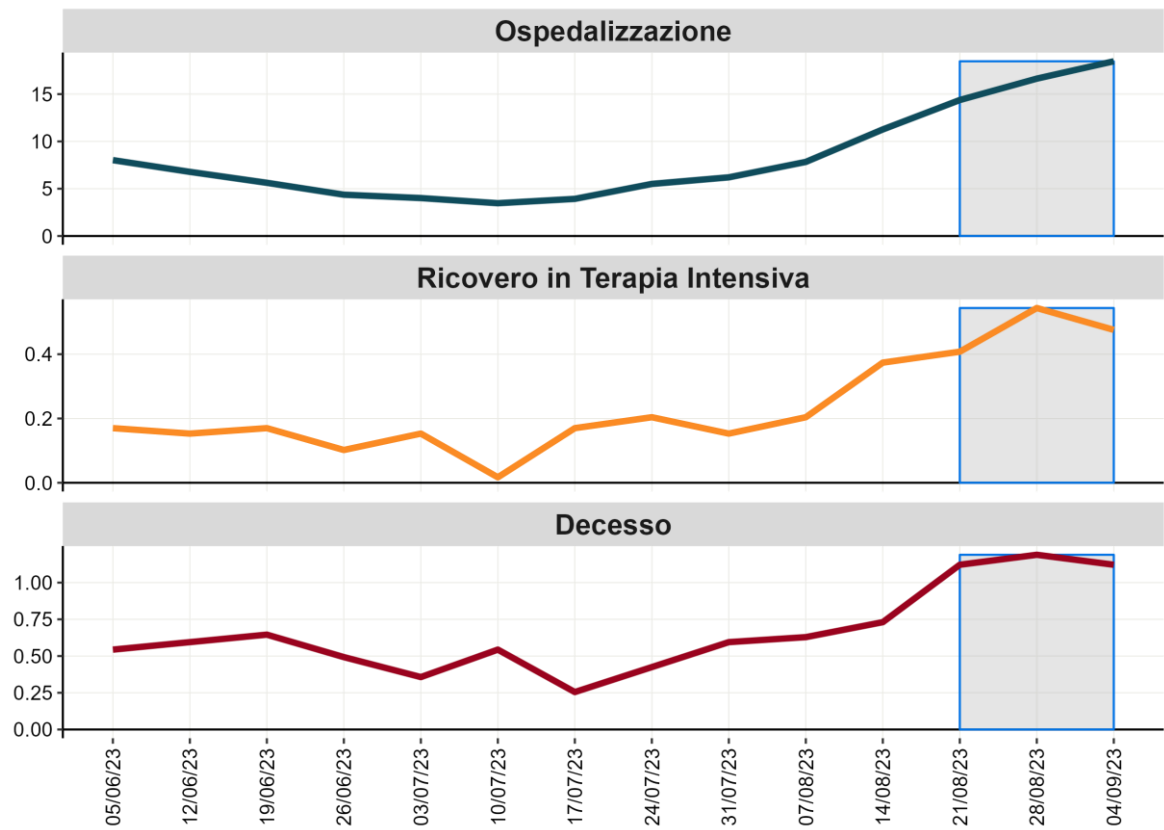


Figura 9 - Tasso settimanale di ospedalizzazione, ricovero in terapia intensiva e decesso in pazienti con diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 (per 1.000.000 ab.), a partire dal 5 giugno 2023

Nota: La data si riferisce al primo giorno di ogni settimana. Il dato nell'area grigia relativo alle ultime tre settimane non è consolidato e verosimilmente sottostimato

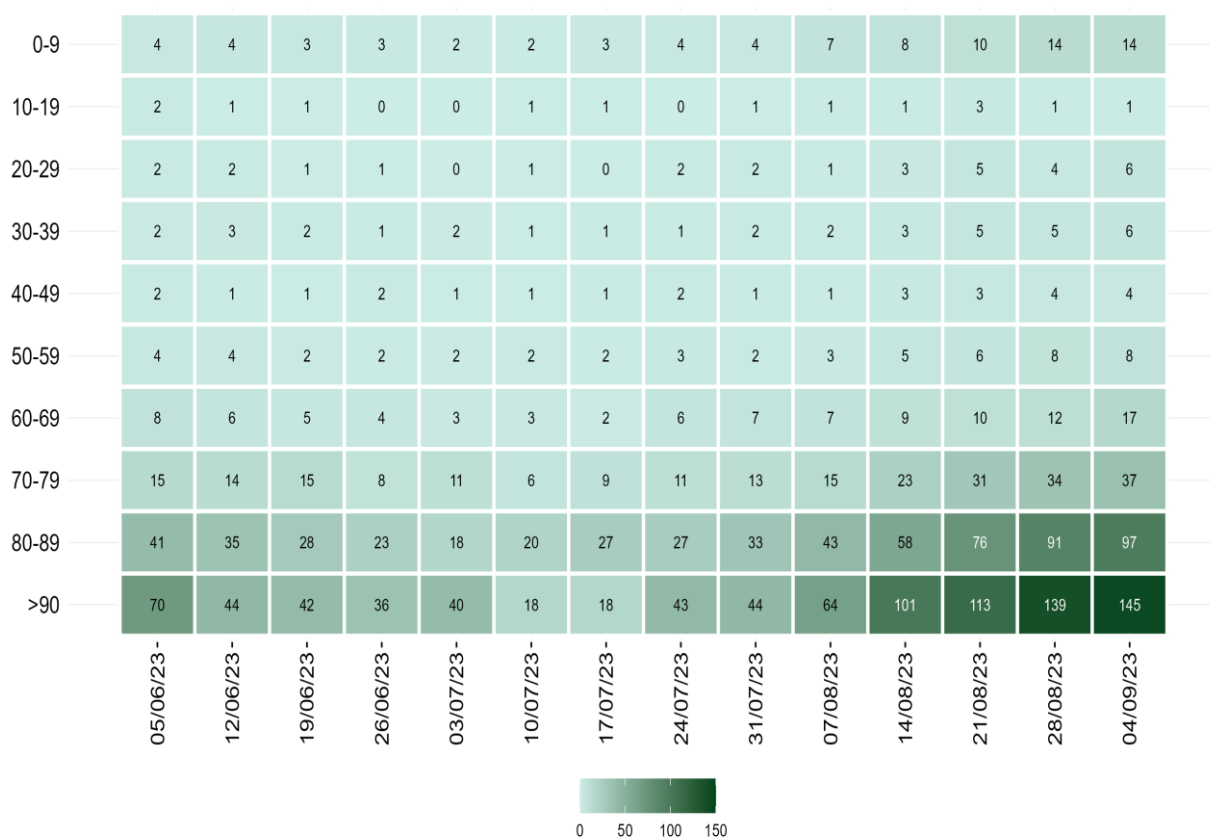


Figura 10 - Tasso di ospedalizzazione settimanale (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età dal 5 giugno 2023

Nota: Il dato relativo alle ultime tre settimane non è consolidato e verosimilmente sottostimato

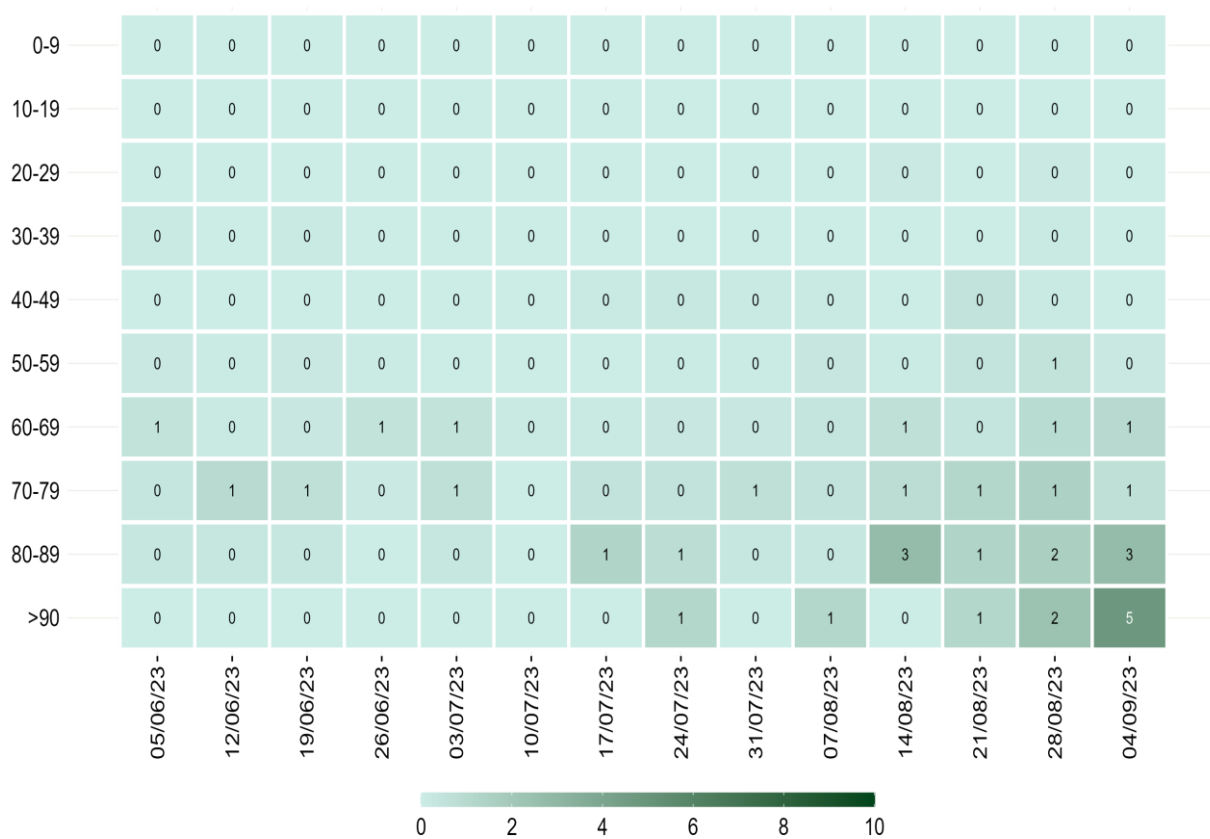


Figura 11 - Tasso settimanale di ricovero in terapia intensiva (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età partire dal 5 giugno 2023

Nota: Il dato relativo alle ultime tre settimane non è consolidato e verosimilmente sottostimato

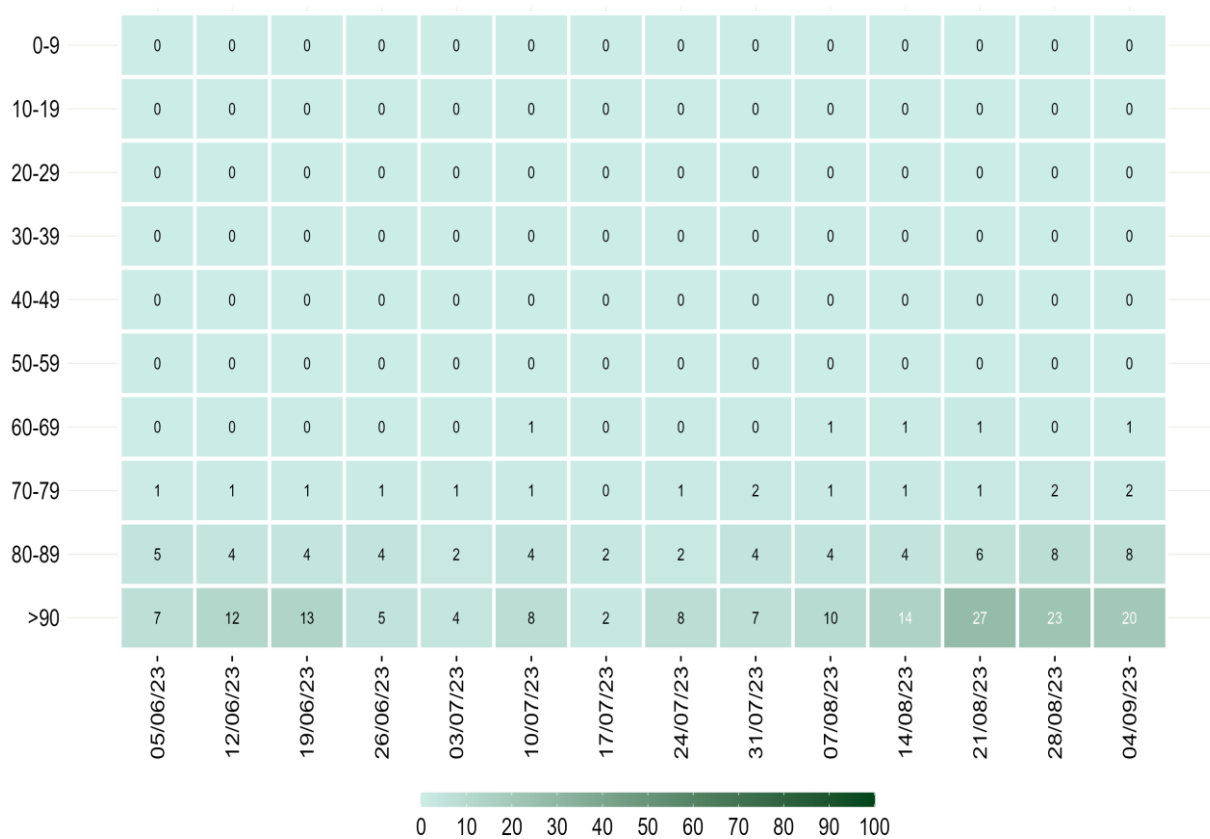


Figura 12 - Tasso settimanale di mortalità (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età a partire dal 5 giugno 2023

Nota: Il dato relativo alle ultime tre settimane non è consolidato e verosimilmente sottostimato

Monitoraggio delle varianti di SARS-CoV-2

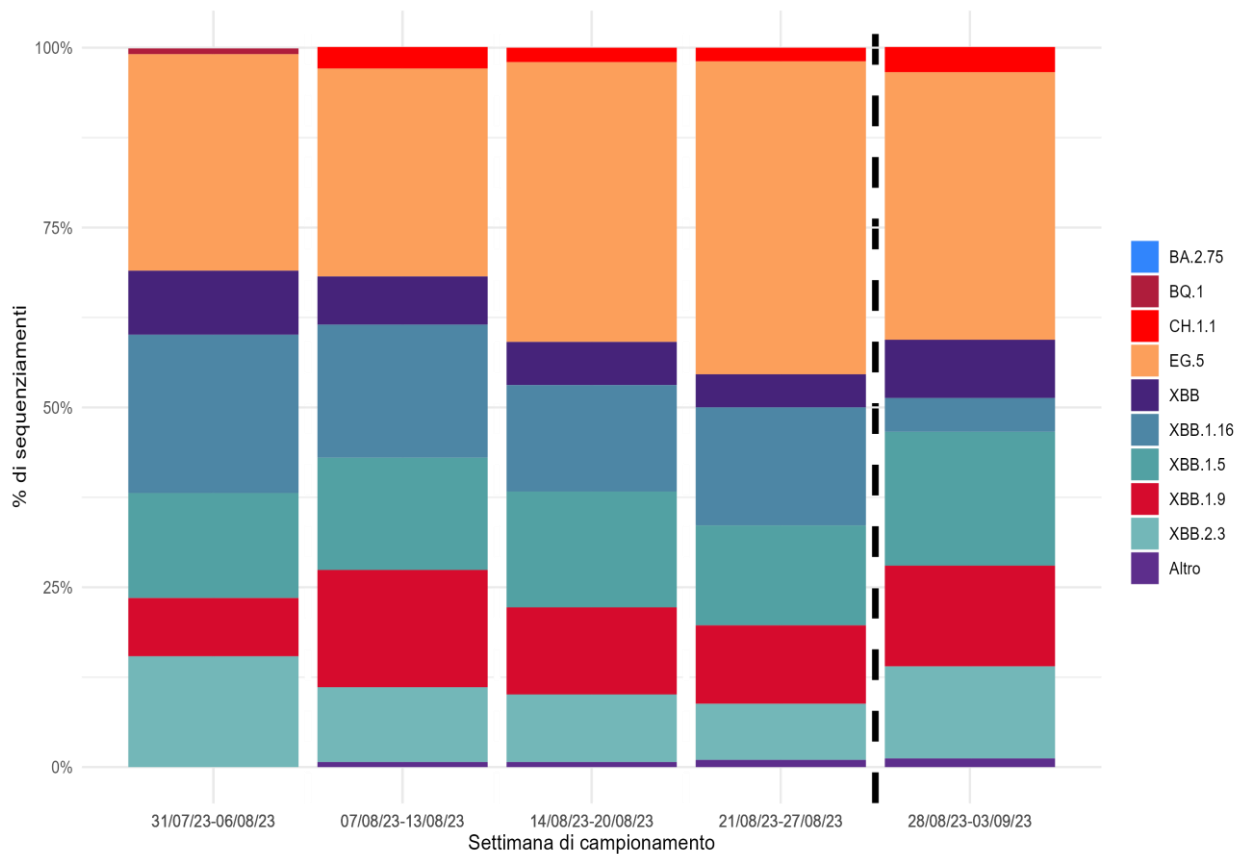


Figura 13 - Proporzion (%) dei principali lignaggi di SARS-CoV-2 per settimana di campionamento (periodo dal 31 luglio al 3 settembre 2023 dati aggiornati all'11 settembre 2023)

Nota: I lignaggi riportati comprendono i relativi sotto-lignaggi non soggetti a classificazione specifica (ECDC, WHO). Il dato dopo la linea tratteggiata deve essere considerato provvisorio.

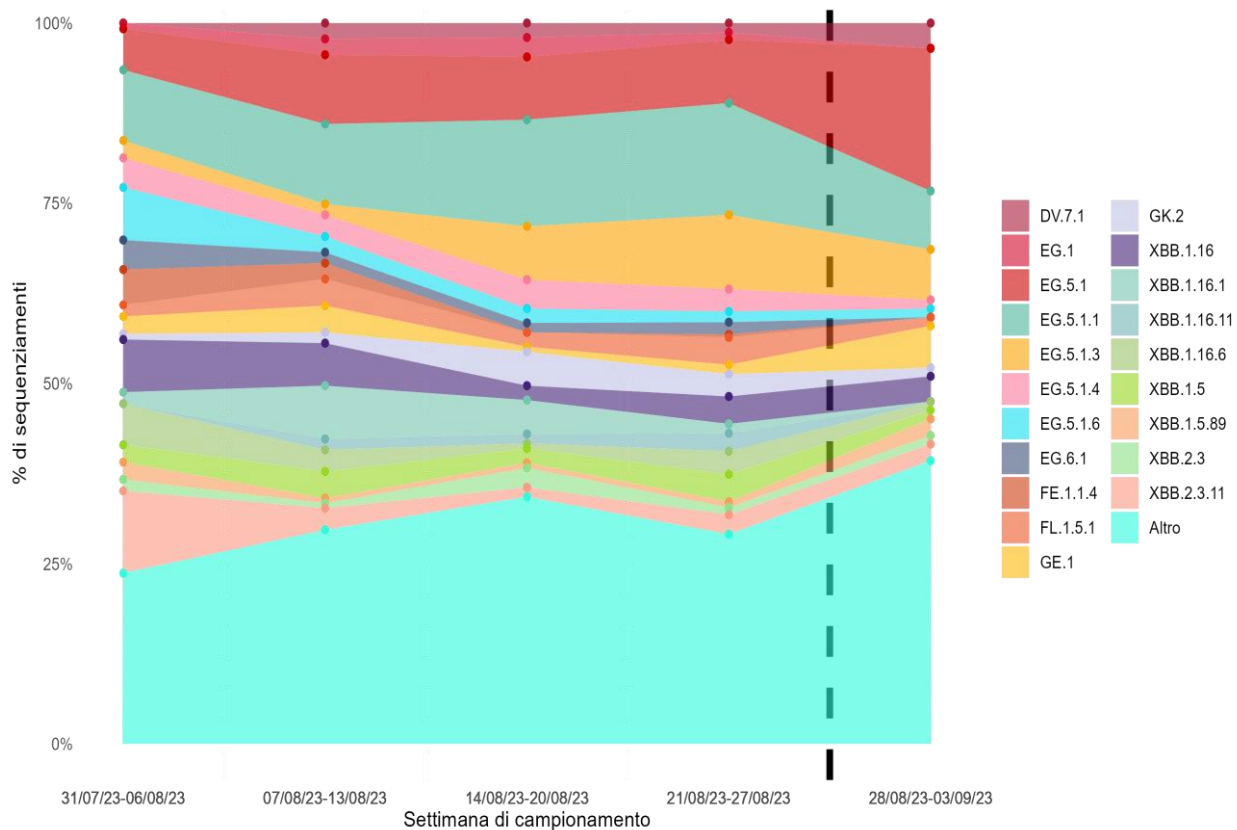


Figura 14 - Proporzion (%) dei principali sotto-lignaggi di SARS-CoV-2 per settimana di campionamento (periodo dal 31 luglio al 3 settembre 2023 dati aggiornati all'11 settembre 2023)

Nota: Sono riportati i sotto-lignaggi con una distribuzione percentuale superiore all'1% nel periodo di osservazione. Il dato dopo la linea tratteggiata deve essere considerato provvisorio.

Appendice

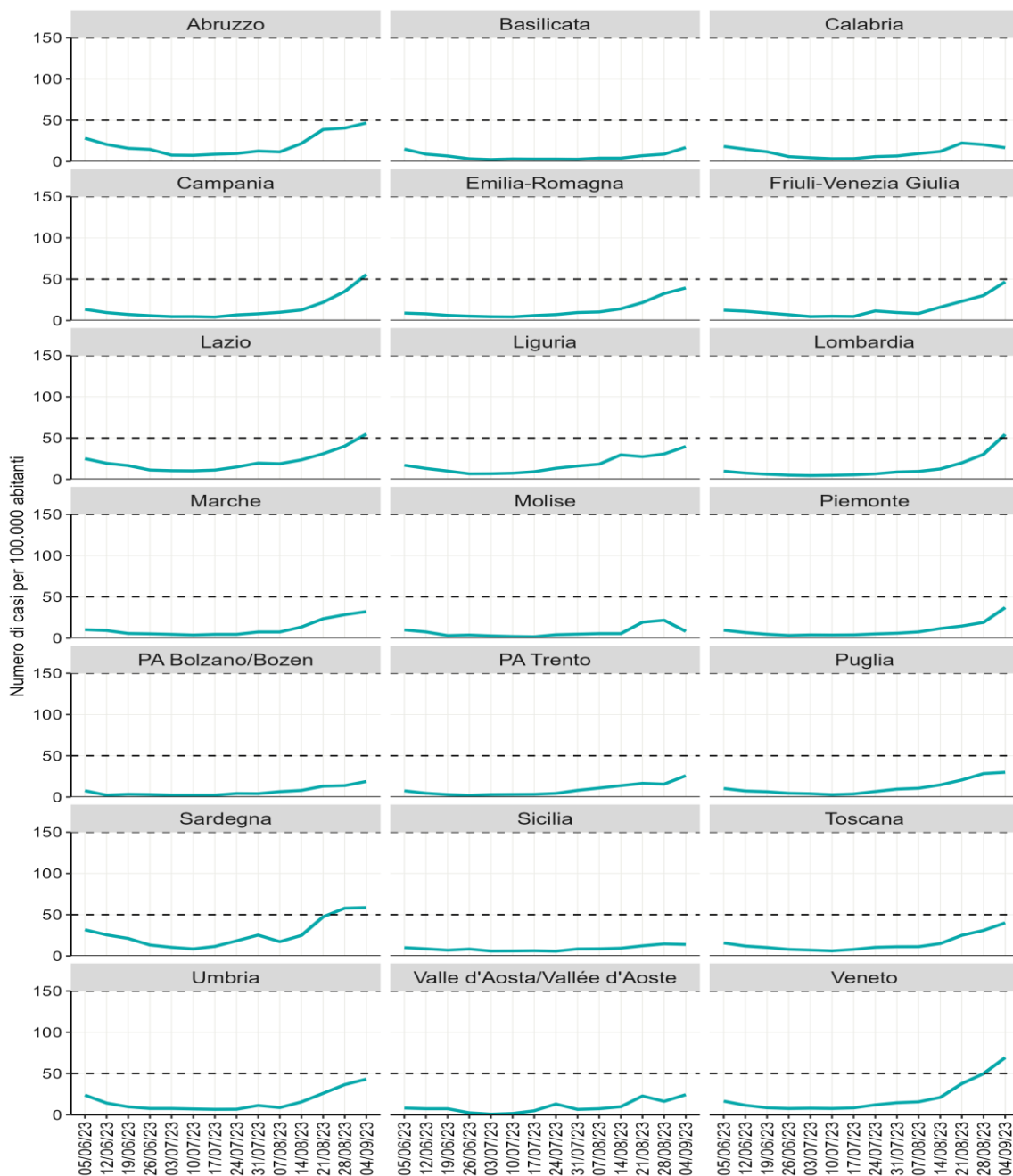


Figura 15 - Incidenza settimanale di diagnosi di infezioni per SARS-CoV-2 (per 100.000 ab.) per Regione/PPAA dal 5 giugno 2023

Nota: Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni

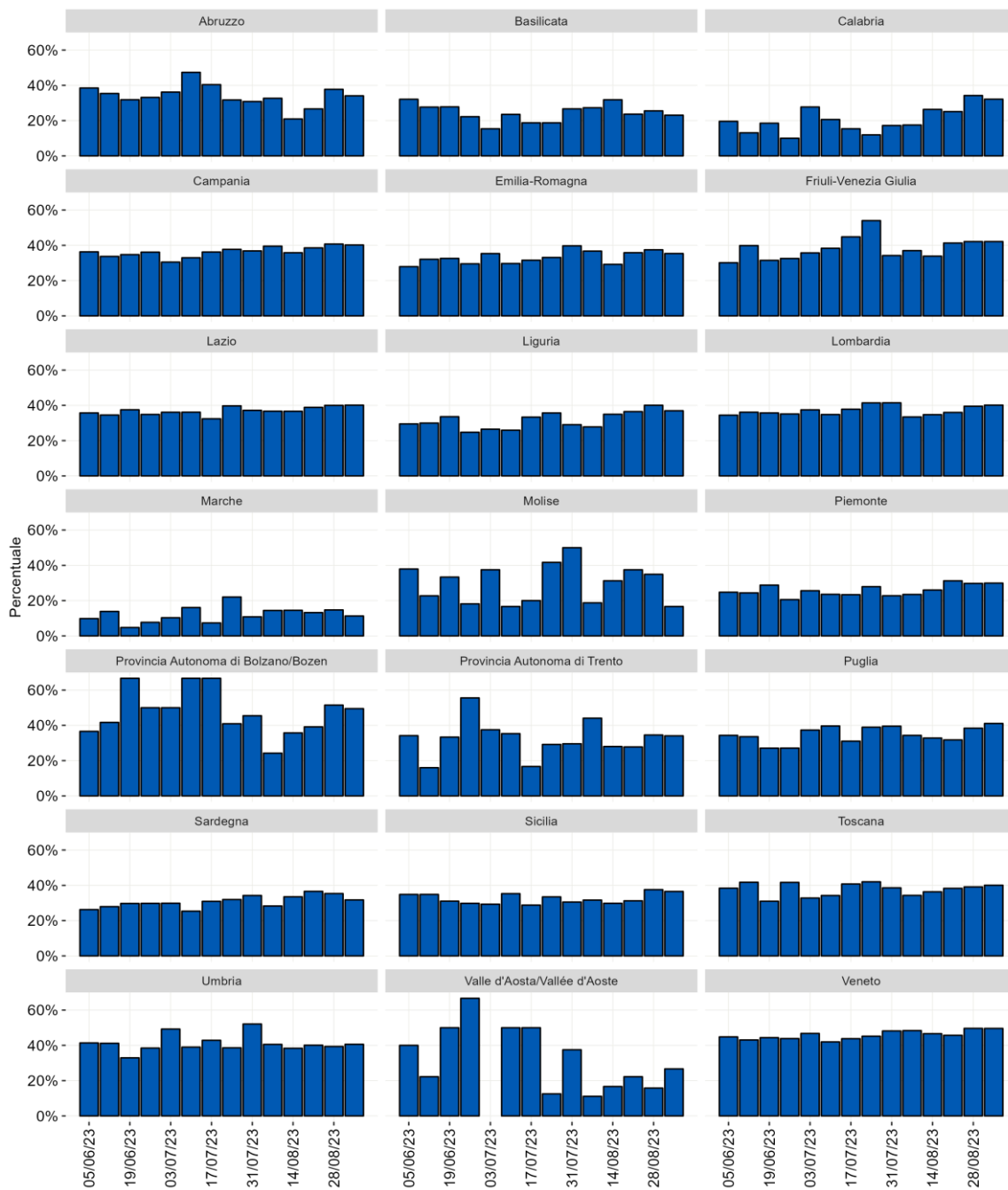


Figura 16 - Percentuale di reinfezioni per Regione/PPAA a partire dal 5 giugno 2023

Nota: Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni

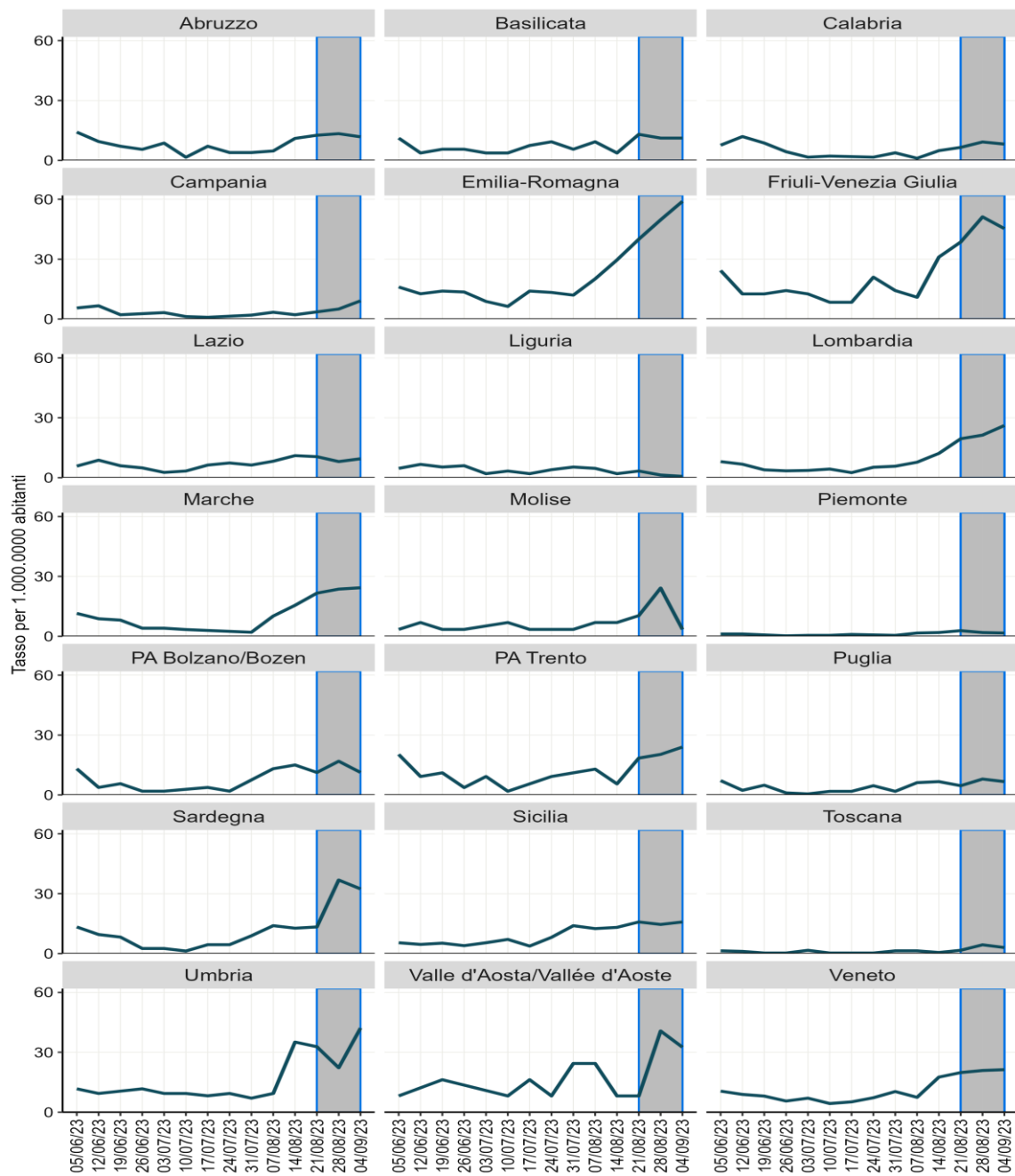


Figura 17 - Tasso di ospedalizzazione (per 1.000.000 ab.) per Regione/PPAA a partire dal 5 giugno 2023

Nota: All'interno dell'area grigia il dato deve essere considerato provvisorio

Prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), Roma

A cura di: Martina Del Manso, Chiara Sacco, Flavia Riccardo, Antonino Bella, Alberto Mateo Urdiales, Massimo Fabiani, Maria Cristina Rota, Daniele Petrone, Andrea Cannone, Elisa Di Maggio, Marco Tallon, Paola Stefanelli, Luigina Ambrosio, Angela Di Martino, Patrizio Pezzotti per ISS;

e di: Camillo Odio (Abruzzo); Michele La Bianca (Basilicata); Anna Domenica Mignuoli (Calabria); Pietro Buono (Campania); Erika Massimiliani (Emilia-Romagna); Fabio Barbone (Friuli Venezia Giulia); Francesco Vairo (Lazio); Camilla Sticchi (Liguria); Danilo Cereda (Lombardia); Marco Pompili (Marche); Raffaele Malatesta (Molise); Annamaria Bassot (P.A. Bolzano); Pier Paolo Benetollo (P.A. Trento); Chiara Pasqualini (Piemonte); Lucia Bisceglia (Puglia); Maria Antonietta Palmas (Sardegna); Sebastiano Pollina (Sicilia); Emanuela Balocchini (Toscana); Enrica Ricci (Umbria); Mauro Ruffier (Valle D'Aosta); Filippo Da Re (Veneto).

Citare il documento come segue: Task force COVID-19 del Dipartimento Malattie Infettive e Servizio di Informatica, Istituto Superiore di Sanità. Epidemia COVID-19.