

Epidemia COVID-19

Aggiornamento nazionale
16 aprile 2020 – ore 16:00

DATA PUBBLICAZIONE: 17 APRILE 2020

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

A cura di: Flavia Riccardo, Xanthi Andrianou, Antonino Bella, Martina Del Manso, Alberto Mateo Urdiales, Massimo Fabiani, Stefania Bellino, Stefano Boros, Fortunato (Paolo) D'Ancona, Maria Cristina Rota, Antonietta Filia, Ornella Punzo, Andrea Siddi, Maria Fenicia Vescio, Corrado Di Benedetto, Marco Tallon, Alessandra Ciervo, Maria Rita Castrucci, Patrizio Pezzotti, Paola Stefanelli, Giovanni Rezza, per ISS,

e di: Manuela Di Giacomo (Abruzzo); Michele La Bianca (Basilicata); Anna Domenica Mignuoli (Calabria); Angelo D'Argenzio (Campania); Erika Massimiliani (Emilia-Romagna); Tolinda Gallo (Friuli Venezia Giulia); Paola Scognamiglio (Lazio); Camilla Sticchi (Liguria); Danilo Cereda (Lombardia); Daniel Fiacchini (Marche); Francesco Sforza (Molise); Maria Grazia Zuccaro (P.A. Bolzano); Pier Paolo Benetollo (P.A. Trento); Daniela Tiberti (Piemonte); Maria Chironna (Puglia); Maria Antonietta Palmas (Sardegna); Salvatore Scondotto (Sicilia); Emanuela Balocchini (Toscana); Anna Tosti (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, Aggiornamento nazionale: 16 aprile 2020

EPIDEMIA COVID-19

Aggiornamento nazionale

16 aprile 2020 – ore 16:00

Nota di lettura: Questo bollettino è prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ed integra dati microbiologici ed epidemiologici forniti dalle Regioni e dal Laboratorio Nazionale di Riferimento per SARS-CoV-2 dell'ISS. I dati vengono raccolti attraverso una piattaforma web dedicata e riguardano tutti i casi di COVID-19 diagnosticati dai laboratori di riferimento regionali. I dati vengono aggiornati giornalmente da ciascuna Regione anche se alcune informazioni possono richiedere qualche giorno per il loro inserimento. Per questo motivo, potrebbe non esserci una completa concordanza con quanto riportato attraverso il flusso informativo della Protezione Civile e del Ministero della Salute che riportano dati aggregati.

I dati raccolti sono in continua fase di consolidamento e, come prevedibile in una situazione emergenziale, alcune informazioni sono incomplete. In particolare, si segnala, soprattutto nelle Regioni in cui si sta verificando una trasmissione locale sostenuta del virus, la possibilità di un ritardo di alcuni giorni tra il momento della esecuzione del tampone per la diagnosi e la segnalazione sulla piattaforma dedicata. Pertanto, la diminuzione dei casi che si osserva negli ultimi due giorni (Figura 1), deve essere al momento interpretata come un ritardo di notifica e non come descrittiva dell'andamento dell'epidemia.

Il bollettino descrive, con grafici, mappe e tavole la diffusione, nel tempo e nello spazio, dell'epidemia di COVID-19 in Italia. Fornisce, inoltre, una descrizione delle caratteristiche delle persone affette.

In evidenza

	16 aprile 2020	9 aprile 2020	Evoluzione settimanale	
Casi	159.107	136.110	+22.227	↑ 16,9%
Deceduti	19.996	16.654	+3.342	↑ 20,1%
Operatori sanitari	16.991	14.066	+2.925	↑ 20,8%
Regioni/PA con maggiore o minore incremento rispetto al 9 aprile 2020				
Maggior incremento	Sardegna (↑ 25,6%)	Toscana (↑ 24,2%)	Piemonte (↑ 23,6%)	
Minor incremento	Basilicata (↑ 2,0%)	Umbria (↑ 4,2%)	Liguria (↑ 9,8%)	

La situazione nazionale

- Dall'inizio dell'epidemia alle ore 16 del 16 aprile 2020, sono stati riportati al sistema di sorveglianza 159.107 casi di COVID-19 diagnosticati dai laboratori di riferimento regionale come positivi per SARS-CoV-2 (22.997 casi in più rispetto al precedente bollettino aggiornato al 9 aprile 2020). È stata confermata la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 nel 99% dei campioni inviati dai laboratori di riferimento regionale e processati dal laboratorio nazionale di riferimento (ISS). Sono stati notificati 19.996 decessi (3.342 decessi in più rispetto al numero riportato nel bollettino del 9 aprile 2020).
- La Figura 1 mostra l'andamento del numero di casi di COVID-19 segnalati per data di prelievo/diagnosi (disponibile per 155.133/159.107 casi). La curva epidemica mostra un andamento in crescita delle nuove diagnosi fino al 20 marzo 2020 e successivamente a tale data un decremento lieve ma costante che dovrà essere confermato nei prossimi giorni, quando i dati saranno consolidati.
- La data di inizio sintomi è al momento disponibile solo in 87.954 dei 159.107 casi segnalati. Questo può essere dovuto al fatto che una parte dei casi diagnosticati non ha ancora sviluppato sintomi e/o dal mancato consolidamento del dato dovuto al sovraccarico di lavoro a cui sono sottoposti gli operatori che devono reperire e riportare i dati in piattaforma. La Figura 2 mostra la distribuzione dei casi per data inizio dei sintomi, che evidenzia come i primi casi sintomatici risalgano alla fine di gennaio, con un andamento in crescita del numero di casi fino al 13 marzo 2020. Anche in questo caso il picco osservato non tiene conto sia del ritardo della segnalazione che dei casi che potrebbero aver sviluppato i sintomi dopo tale data.
- Il tempo mediano trascorso tra la data di insorgenza dei primi sintomi e la data di diagnosi è di 3 giorni per il periodo 20-29 febbraio (calcolato su 1.614 casi), di 5 giorni per il periodo 1-10 marzo (9.732 casi), di 6 giorni dal 11 al 20 marzo (27.679 casi) e di 7 giorni dal 21 marzo al 9 aprile (46.236 casi).

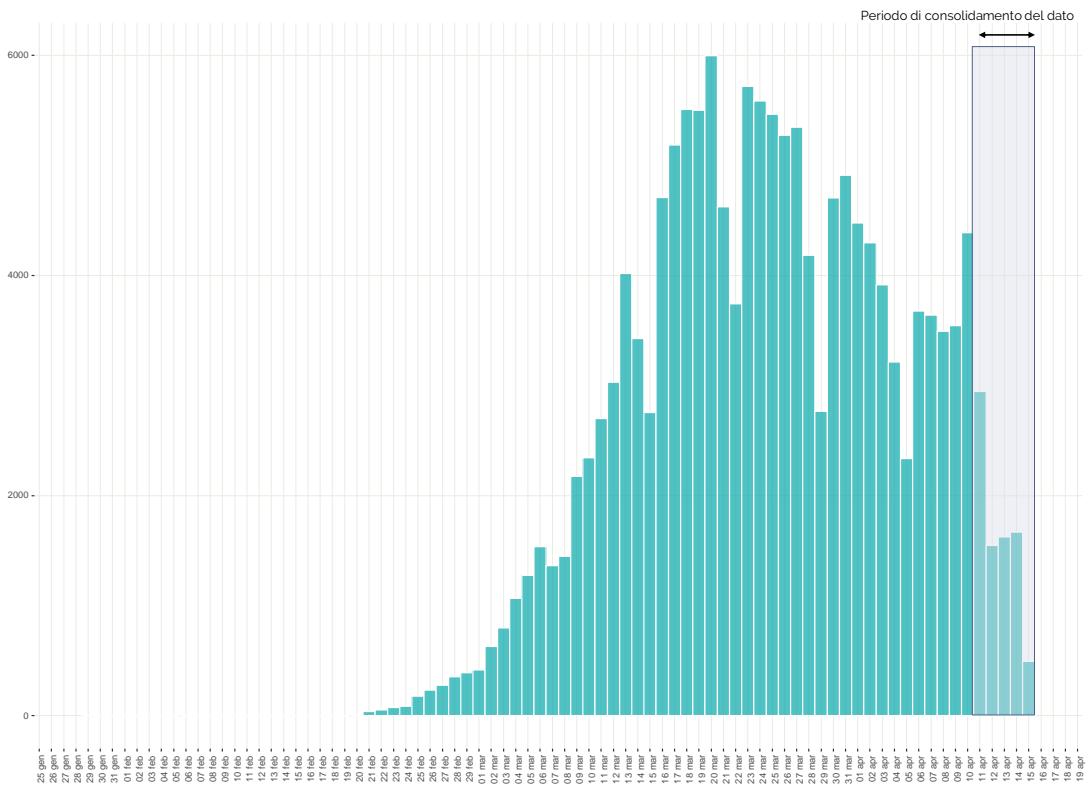


FIGURA 1 – CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI DAI LABORATORI DI RIFERIMENTO REGIONALE, PER DATA PRELIEVO/DIAGNOSE (N=155.133).

Nota I dati più recenti devono essere considerati provvisori (vedere soprattutto riquadro grigio)

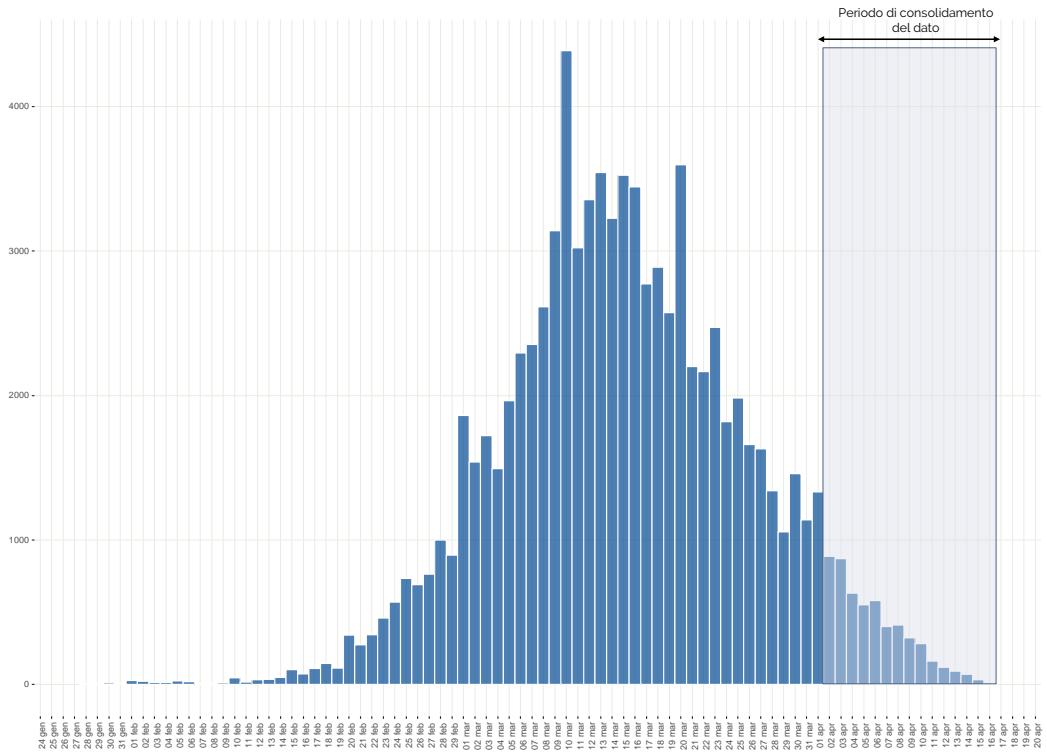


FIGURA 2 – CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI DAI LABORATORI DI RIFERIMENTO REGIONALE, PER DATA INIZIO SINTOMI (N=87.954).

Nota: i dati più recenti devono essere considerati provvisori sia per il ritardo di notifica dei casi più recenti sia perché casi non ancora diagnosticati riporteranno in parte la data di inizio sintomi nei giorni del riquadro grigio.

- 79.370 casi sono di sesso maschile (50,0%). L'età mediana è di 62 anni (range 0-100).
- La Tabella 1 mostra la distribuzione dei casi e dei decessi segnalati per sesso e fasce di età decennali. L'informazione sul sesso è nota per 158.727/159.107 casi. Nelle fasce di età 0-9, 10-19, 60-69 e 70-79 anni si osserva un numero maggiore di casi di sesso maschile rispetto al numero di casi di sesso femminile. Nella fascia di età >90 anni, il numero di soggetti di sesso femminile è quasi il triplo quello di soggetti di sesso maschile probabilmente per la struttura demografica della popolazione. In tutte le altre fasce d'età esaminate.
- Nella Tabella 1 si osserva un aumento della letalità con l'aumentare dell'età dei casi. La letalità è più elevata in soggetti di sesso maschile in tutte le fasce di età, tranne che per la fascia di età >90 anni.
- Nel 31,1% dei casi segnalati viene riportata almeno una co-morbidità (patologie cardiovascolari, patologie respiratorie, diabete, deficit immunitari, patologie metaboliche, patologie oncologiche, obesità, patologie renali o altre patologie croniche).
- Le indagini epidemiologiche effettuate suggeriscono che nella quasi totalità dei casi l'infezione è stata acquisita in Italia (tutti i casi ad eccezione dei primi tre casi segnalati dalla regione Lazio che si sono verosimilmente infettati in Cina).
- La gravità clinica dei pazienti non è riportata in tutte le Regioni/PPAA in modo standardizzato secondo le modalità previste dalla sorveglianza COVID-19, ma si sta procedendo alla raccolta di tale informazione. Attualmente la gravità clinica è disponibile per 54.571 casi, di cui 6.100 (11,2%) asintomatici, 9.489 (17,4%) pauci-sintomatici, 8.464 (15,5%) con sintomi per cui non è specificato il livello di gravità, 19.606 (35,9%) con sintomi lievi, 9.646 (17,7%) con sintomi severi tali da richiedere ospedalizzazione, 1.266 (2,3%) con quadro clinico di gravità critica che richiede ricovero in Terapia Intensiva.

TABELLA 1 - DISTRIBUZIONE DEI CASI DIAGNOSTICATI DAI LABORATORI DI RIFERIMENTO REGIONALE (N=136.110) E DEI DECESSI SEGNALATI (N=16.654) PER FASCIA DI ETÀ E SESSO

Classe di età (anni)	Soggetti di sesso maschile					Soggetti di sesso femminile					Casi totali				
	N. casi	% casi totali	N. deceduti	% del totale deceduti	Letalità %	N. casi	% casi totali	N. deceduti	% del totale deceduti	Letalità %	N. casi	% casi per classe di età	N. deceduti	% deceduti per classe di età	Letalità %
0-9	596	53,5	0	0,0	0,0	519	46,5	1	100,0	0,2	1.123	0,7	1	0,0	0,1
10-19	901	50,1	0	0,0	0,0	897	49,9	0	0,0	0,0	1.804	1,1	0	0,0	0,0
20-29	3.350	43,6	5	71,4	0,1	4.338	56,4	2	28,6	0,0	7.737	4,9	7	0,0	0,1
30-39	5.344	45,9	28	70,0	0,5	6.299	54,1	12	30,0	0,2	11.686	7,3	40	0,2	0,3
40-49	9.009	44,0	133	74,7	1,5	11.452	56,0	45	25,3	0,4	20.519	12,9	178	0,9	0,9
50-59	14.779	49,6	606	80,2	4,1	15.015	50,4	150	19,8	1,0	29.858	18,8	756	3,8	2,5
60-69	14.963	62,4	1.776	77,9	11,9	9.024	37,6	504	22,1	5,6	24.040	15,1	2.284	11,4	9,5
70-79	15.577	60,7	4.532	73,1	29,1	10.097	39,3	1.664	26,9	16,5	25.717	16,2	6.203	31,0	24,1
80-89	12.332	46,3	4.992	61,9	40,5	14.329	53,7	3.071	38,1	21,4	26.706	16,8	8.070	40,4	30,2
>90	2.470	25,2	970	39,5	39,3	7.333	74,8	1.483	60,5	20,2	9.813	6,2	2.455	12,3	25,0
Età non nota	49	47,6	2	100,0	4,1	54	52,4	0	0,0	0,0	104	0,1	2	0,0	1,9
Totali	79.370		13.044		16,4	79.357		6.932		8,7	159.107		19.996		12,6

NOTA: LA TABELLA NON INCLUDE I CASI CON SESSO NON NOTO

- L'informazione sul luogo di trattamento è disponibile per 110.879 casi (il 69,7% dei casi totali), di cui risultano ospedalizzati 20.029 casi (12,6%). Di questi ultimi, 3.629 (18,1%) sono in terapia intensiva. Attualmente, questo dato non è classificato in tutte le Regioni/PPAA in modo standardizzato, secondo le modalità previste dalla sorveglianza COVID-19, ma si sta procedendo alla raccolta di tale informazione. Pertanto, i dati sullo stato clinico e sul reparto di degenza saranno soggetti a modifiche dovute al loro progressivo consolidamento.
- La Figura 3 mostra i dati cumulativi, riportati dal Ministero della Salute e dalla Protezione Civile al 16 aprile 2020, sulla condizione di ricovero e isolamento e sugli esiti dei casi di COVID-19 diagnosticati dai laboratori di riferimento regionale. Si sottolinea che il numero di casi riportato in Figura 3 è un numero aggregato riportato giornalmente dalle regioni attraverso il flusso informativo della Protezione Civile e del Ministero della Salute e, pertanto, differisce dal dato individuale (soggetto a un maggior ritardo di notifica) riportato nella piattaforma della sorveglianza Covid-19.

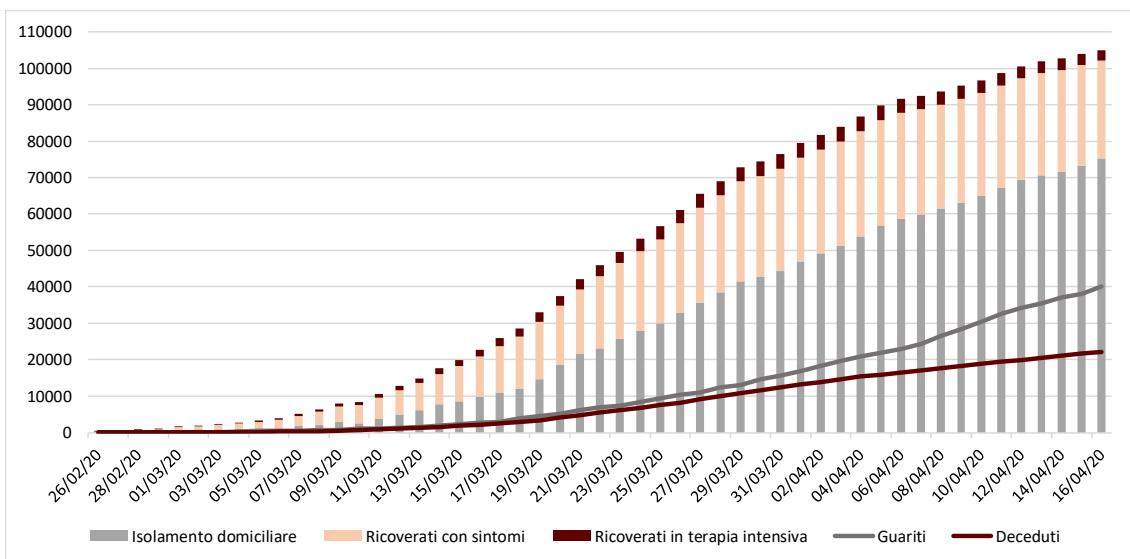


FIGURA 3 – NUMERO CUMULATIVO DI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI DAI LABORATORI DI RIFERIMENTO REGIONALE, PER STATO DI RICOVERO/ISOLAMENTO ED ESITO (N= 168.941) AL 16/04/2020

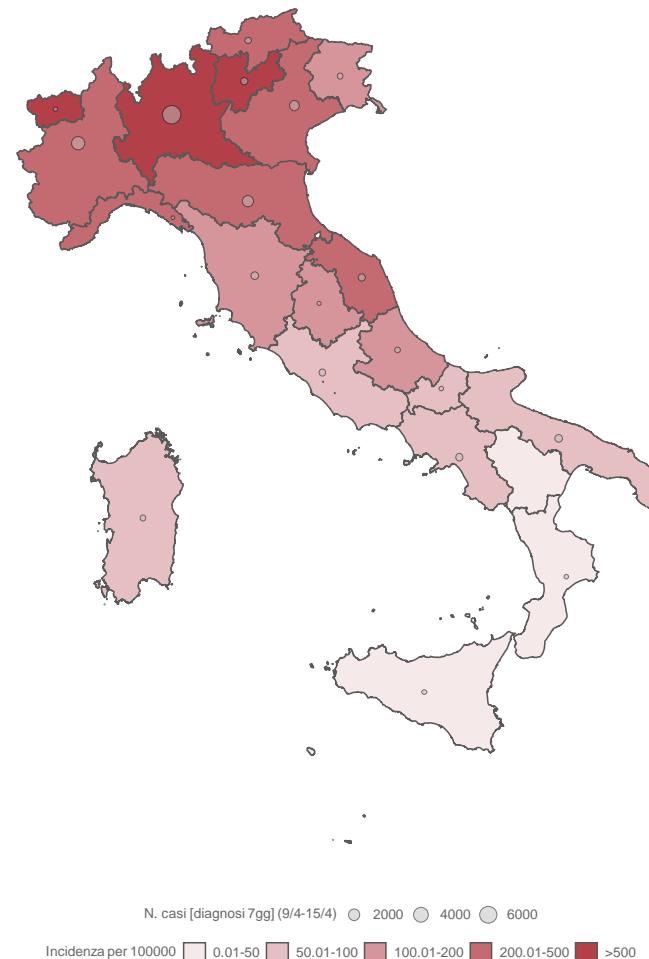
FONTE DATI MINISTERO DELLA SALUTE E PROTEZIONE CIVILE

- La Figura 4 e la Tabella 2 mostrano l'incidenza e la distribuzione dei casi segnalati per Regione/PA. Al 9 aprile 2020, tutte le province italiane hanno segnalato almeno un caso di COVID-19. I casi si concentrano soprattutto nel nord Italia, in particolare in Lombardia, Emilia-Romagna, Piemonte e Veneto. Molti casi sono riportati anche da Toscana, Marche, Lazio, P.A. Trento, Campania, Puglia e Liguria; in ognuna di queste regioni il numero totale di casi di COVID-19 segnalati al sistema di sorveglianza supera i 3.000. Altre 7 Regioni/PPAA hanno riportato ognuna oltre 1.000 casi di infezione. Le rimanenti tre regioni (Calabria, Molise e

Basilicata) hanno riportato ognuna un numero di casi inferiore a 1.000, indicando una trasmissione più limitata.

- La Figura 4 mostra i dati di incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi di COVID-19 diagnosticati dai laboratori di riferimento regionale (n=159.107) e il numero di casi diagnosticati negli ultimi 7 giorni (n=5.409), per regione/P.A. di diagnosi. Si sottolinea che in alcune regioni/PPAA che riportano un numero meno consistente di casi rispetto ad altre, l'incidenza cumulativa (numero di casi totali segnalati/popolazione residente) è tuttavia particolarmente elevata (PA Trento, e Valle d'Aosta), con valori simili a quelli riportati dalle Regioni Lombardia, Emilia-Romagna e Marche.
- La Figura 5 confronta i dati di incidenza cumulativa per provincia di domicilio/residenza, raccolti dall'ISS con quelli raccolti dal Ministero della Salute/Protezione Civile (dati aggregati). Si può osservare che, sebbene l'incidenza stimata con i dati raccolti dal Ministero della Salute/Protezione civile sia più elevata perché meno soggetta a ritardo di notifica, le due mappe mostrano quadri simili relativamente alle aree di diffusione dell'infezione.
- La Tabella 3 riporta la distribuzione per fascia di età e sesso dei casi con un'età <18 anni. Complessivamente i casi diagnosticati in questa fascia di età sono l'1,5% del totale. Tra essi il 18,2% ha un'età inferiore ai 2 anni; il 65,3% ha una età >6 anni. La Tabella 4 riporta, per i casi per cui l'informazione è disponibile (1.800/4.422=74,3%), il dato sul luogo di trattamento. Complessivamente sono ospedalizzati circa il 6,3% dei casi <18 anni. La percentuale dei casi ospedalizzati è maggiore tra i casi con età >6 anni.

**FIGURA 4 – INCIDENZA (PER 100.000 ABITANTI) DEI CASI DI COVID-19
DIAGNOSTICATI DAI LABORATORI DI RIFERIMENTO REGIONALE (N=159.107)
E NUMERO DI CASI DIAGNOSTICATI NEGLI ULTIMI 7 GIORNI
(N=5.409), PER REGIONE/PA DI DIAGNOSI**



**TABELLA 2- DISTRIBUZIONE DEI CASI DIAGNOSTICATI DAI LABORATORI DI
RIFERIMENTO REGIONALE, PER REGIONE/PA DI DIAGNOSI (N=159.107)**

Regione/PPAA	Casi	% su totale	Incidenza cumulativa per 100.000
Lombardia	63098	39,7	627,18
Emilia-Romagna	20983	13,2	470,53
Piemonte	15321	9,6	351,69
Veneto	14997	9,4	305,7
Toscana	6482	4,1	173,8
Marche	5511	3,5	361,31
Lazio	5088	3,2	86,54
P.A. di Trento	3889	2,4	718,72
Campania	3694	2,3	63,67
Puglia	3251	2,0	80,69
Liguria	3183	2,0	205,27
Abruzzo	2285	1,4	174,22
Friuli Venezia Giulia	2225	1,4	183,09
P.A. di Bolzano	2205	1,4	415,12
Sicilia	2183	1,4	43,66
Umbria	1244	0,8	141,04
Sardegna	1134	0,7	69,16
Valle d'Aosta	1000	0,6	795,76
Calabria	919	0,6	47,2
Molise	263	0,2	86,06
Basilicata	152	0,1	27

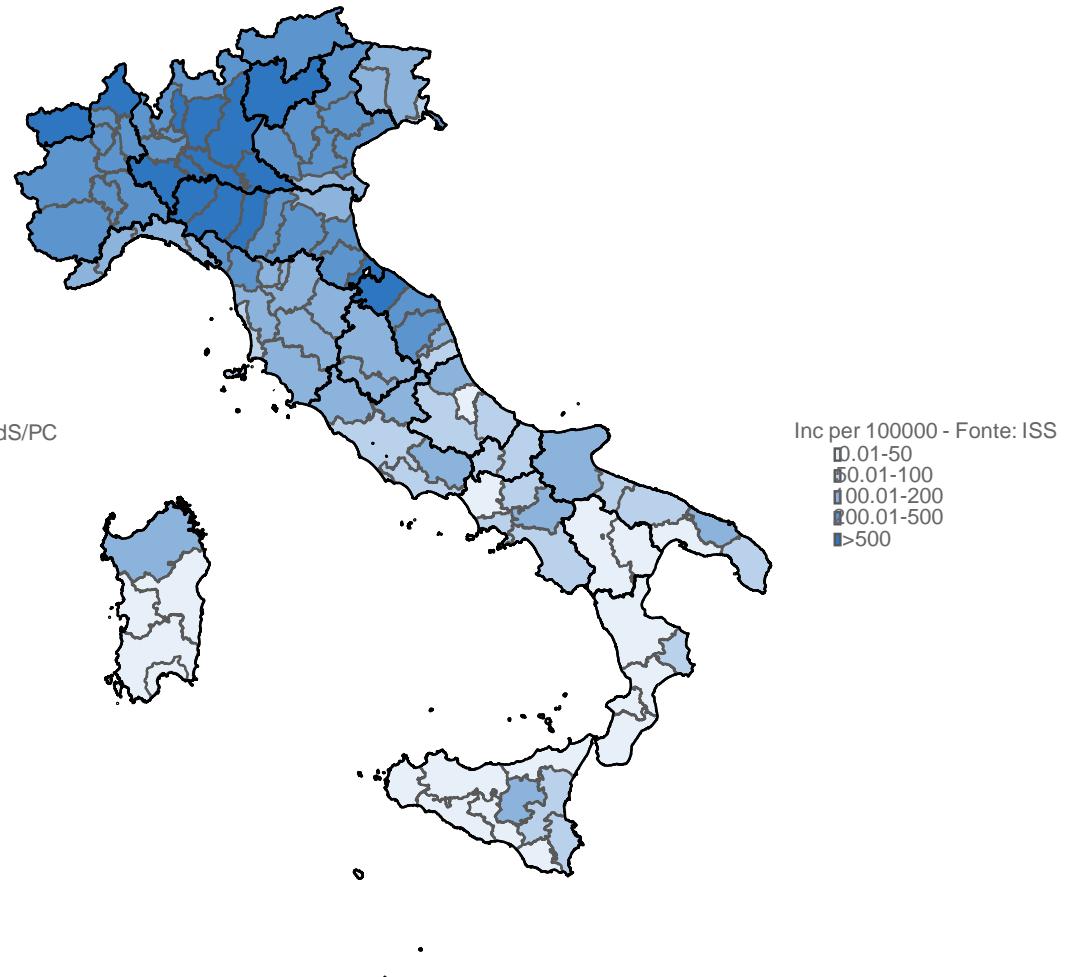
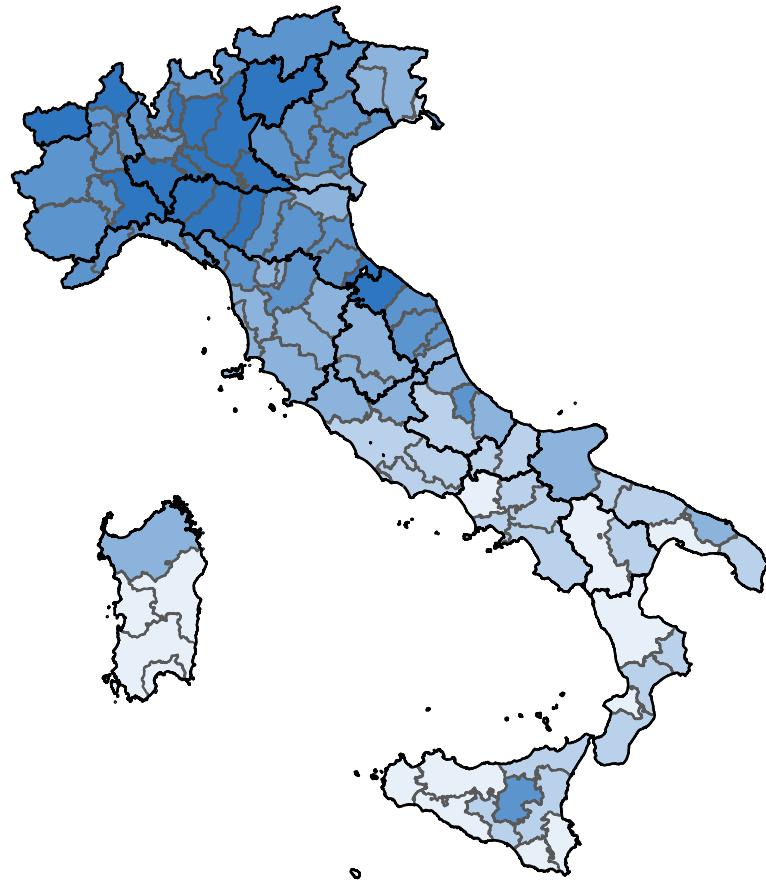


FIGURA 5 – INCIDENZA CUMULATIVA (PER 100.000 ABITANTI) DI COVID-19 PER PROVINCIA; CONFRONTO FONTE DATI ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ (ISS) E MINISTERO DELLA SALUTE (MDS) E PROTEZIONE CIVILE

TABELLA 3- DISTRIBUZIONE DEI CASI CON ETÀ <18 ANNI, PER CLASSE DI ETÀ (N=2.422)

Classe di età (anni)	N. casi	%	Femmine	Maschi	Non noto	% Femmine	% Maschi
0-1	442	18,2	201	234	7	46,2	53,8
2-6	398	16,4	175	222	1	44,1	55,9
7-17	1.582	65,3	798	779	5	50,6	49,4
<18 anni	2.422		1.174	1.235	13	48,7	51,3

TABELLA 4- DISTRIBUZIONE DEI CASI CON ETÀ <18 ANNI PER CLASSE DI ETÀ (N=2.422) E LUOGO DI TRATTAMENTO

Classe di età (anni)	N. casi a domicilio	N. casi ospedalizzati	% ospedalizzati per classe di età	% ospedalizzati (su totale casi ospedalizzati <18 anni)
0-1	309	44	10,0	38,6
2-6	272	23	5,8	20,2
7-17	1.105	47	3,0	41,2
<18 anni	1.686	114		100,0

Fattori di rischio

- Ad eccezione dei primi tre casi di COVID-19 segnalati, provenienti dalla Cina, nessun'altro caso notificato in Italia ha riportato una storia di viaggio in paesi con trasmissione sostenuta da SARS-CoV-2 durante il periodo di incubazione di 14 gg.
- Sono stati diagnosticati 16.991 casi tra operatori sanitari (età mediana 48 anni, 32% di sesso maschile), il 10,7% dei casi totali segnalati. È evidente l'elevato potenziale di trasmissione in ambito assistenziale di questo patogeno. La tabella 5 riporta la distribuzione dei casi segnalati per classe di età e la letalità osservata in questo gruppo di popolazione.
- I dati indicano che la letalità tra gli operatori sanitari è inferiore rispetto alla letalità totale (vedi tabella 1), verosimilmente dovuto al fatto che gli operatori sanitari asintomatici e pauci-sintomatici, sono stati maggiormente testati rispetto alla popolazione generale. Tuttavia, va anche sottolineato che l'informazione sull'esito della malattia non è nota per un numero elevato di casi.
- La Figura 6 riporta la percentuale di operatori sanitari tra i casi positivi segnalati in totale in Italia, per periodo di diagnosi (ogni 4 giorni). Si osserva che, a 3 giorni dalla diagnosi dei primi casi di COVID-19, si è verificato un picco nella percentuale

di operatori sanitari tra i casi totali diagnosticati nel periodo. Questo verosimilmente riflette l'effettuazione di un numero elevato di test tra gli operatori sanitari in quella fase, che ha fatto emergere le persone positive anche prima che manifestassero la sintomatologia. Il picco è stato seguito da un andamento pressoché costante; solo nell'ultimo periodo di osservazione si è notata una diminuzione della percentuale di casi tra gli operatori sanitari rispetto al totale dei casi. Tuttavia, tale informazione potrebbe risentire di un ritardo nell'indagine epidemiologica effettuata da ciascuna regione e quindi richiederà di essere verificata nelle prossime settimane.

TABELLA 5. DISTRIBUZIONE DEI CASI, DECEDUTI E LETALITÀ IN OPERATORI SANITARI

Classe d'età (anni)	Casi		Deceduti		Letalità (%)
	N	%	N	%	
18-29	1.622	9,6	0	0,0	0%
30-39	2.857	16,9	2	3,3	0,1%
40-49	4.782	28,2	4	6,7	0,1%
50-59	5.757	34,0	16	26,7	0,3%
60-69	1.840	10,9	26	43,3	1,4%
70-79	95	0,6	12	20,0	12,6%
Totale	16.953		60		0,4%

NOTA: LA TABELLA NON INCLUDE I CASI CON ETÀ NON NOTA

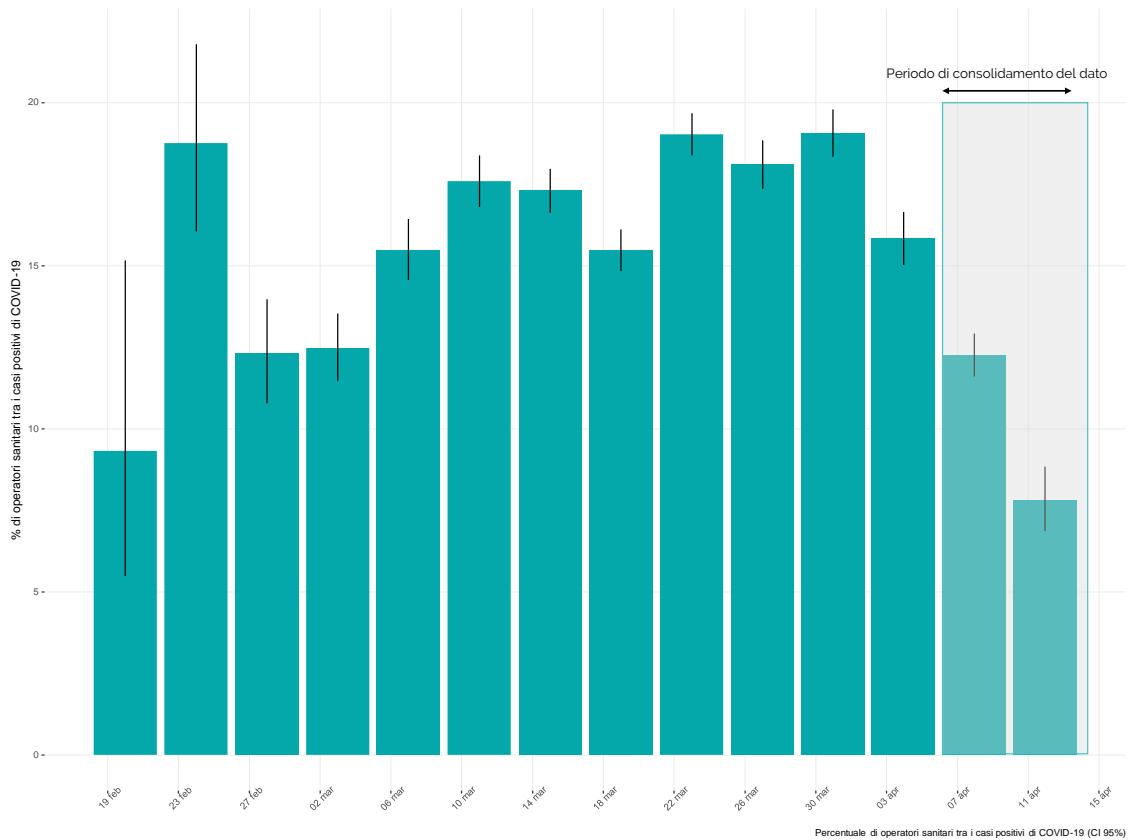


FIGURA 6 – PERCENTUALE DI OPERATORI SANITARI RIPORTATI SUL TOTALE DEI CASI PER PERIODO DI DIAGNOSI

NOTA: OGNI BARRA FA RIFERIMENTO ALL'INTERVALLO DI TEMPO TRA LA DATA INDICATA SOTTO LA BARRA E QUELLA SUCCESSIVA (ESEMPIO: 19 FEB SI RIFERISCE AL PERIODO DAL 19-22 FEB, 23 FEB SI RIFERISCE AL PERIODO DAL 23-26 FEB, ETC.)

Focus sugli operatori sanitari

- Per raccogliere informazioni più dettagliate, rispetto a quelle raccolte routinariamente attraverso la sorveglianza integrata, sugli operatori sanitari che hanno contratto l'infezione da SARS-CoV-2, il 9 aprile è stata condotta una breve indagine retrospettiva tra le regioni. L'obiettivo è quello di individuare il numero di operatori sanitari che si sono ammalati per categoria professionale, il contesto assistenziale in cui è presumibilmente avvenuta l'infezione, l'ambito lavorativo pubblico o privato e il tipo di attività svolta dagli operatori sanitari. Al 16 aprile hanno risposto all'indagine 19 regioni/PPAA; tre regioni (Campania, Toscana e Sardegna) hanno risposto che i dati richiesti non sono al momento disponibili, 16 regioni hanno risposto indicando il numero di operatori sanitari per ruolo/qualifica professionale (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, P.A. Bolzano, P.A. Trento, Piemonte, Puglia, Sicilia, Veneto), 12 regioni (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Molise, P.A. Bolzano, P.A. Trento, Puglia, Sicilia) hanno indicato anche il contesto assistenziale.

- La tabella 6 riporta il numero di operatori sanitari che si sono ammalati di COVID19 per ruolo/qualifica professionale. Complessivamente l'informazione è disponibile per 16.179 operatori sul totale di 16.991 operatori che ad oggi sono risultati positivi al SARS-COV-2 e che sono stati inseriti nella piattaforma della sorveglianza integrata. La categoria più rappresentata è quella degli infermieri e ostetrici, seguita da altre professioni sanitarie e dai medici ospedalieri. La Figura 7 riporta la percentuale di operatori sanitari per ruolo/qualifica professionale per regione/PA.

TABELLA 6. OPERATORI SANITARI CHE HANNO ACQUISITO L'INFEZIONE DA SARS-COV-2 PER RUOLO/QUALIFICA PROFESSIONALE (DATO DISPONIBILE PER 16.179/16.991).

RUOLO/QUALIFICA	N	%
<i>Medici Ospedalieri</i>	3.071	19,0
<i>MMG/PLS</i>	130	0,8
<i>Altri medici</i>	373	2,3
<i>Infermieri e ostetrici</i>	6.988	43,2
<i>Operatori socio-sanitari</i>	1.599	9,9
<i>Altre professioni sanitarie</i>	3.103	19,2
<i>Personale amministrativo</i>	650	4,0
<i>Non noto</i>	265	1,6
TOTALE	16.179	

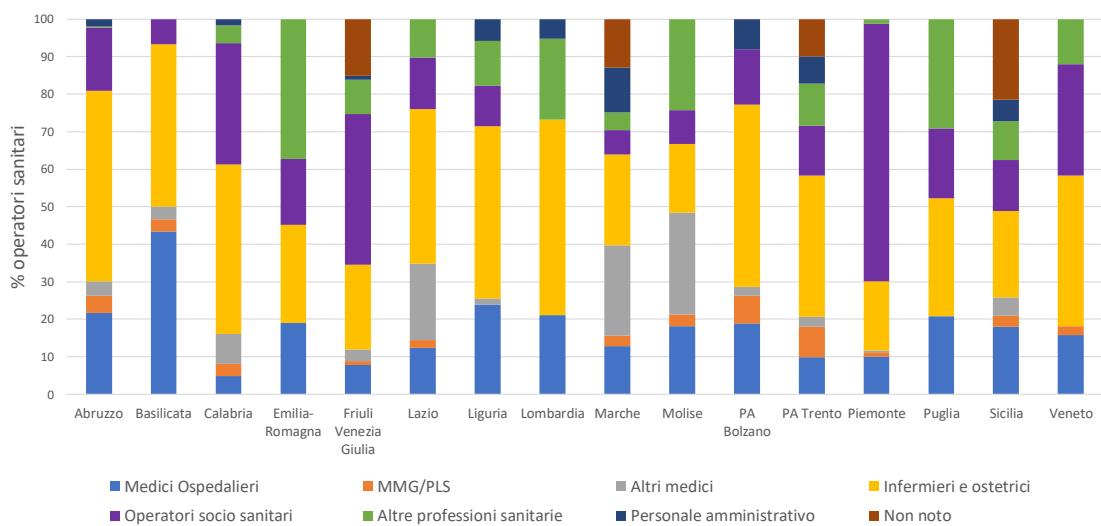


FIGURA 7 – OPERATORI SANITARI CHE HANNO ACQUISITO L'INFEZIONE DA SARS-COV-2 PER RUOLO/QUALIFICA PROFESSIONALE PER REGIONE (DATO DISPONIBILE PER 16.179/16.991).

- Per quanto riguarda il contesto assistenziale nel quale si è verificata l'infezione, il dato è disponibile per 11.738 operatori sanitari; di questi, il 70,9% ha contratto il COVID19 prestando servizio in ospedale o nei servizi di urgenza/emergenza (il 118). Nella tabella 7 sono riportati in dettaglio i vari

contesti assistenziali in cui gli operatori sanitari hanno acquisito l'infezione da SARS-COV-2.

- La Figura 8 riporta la percentuale di operatori sanitari per contesto assistenziale per regione/PA.

TABELLA 7. OPERATORI SANITARI CHE HANNO ACQUISITO L'INFEZIONE DA SARS-COV-2 PER CONTESTO ASSISTENZIALE (DATO DISPONIBILE PER 11.738/16.991 OPERATORI).

CONTESTO ASSISTENZIALE	N	%
Assistenza Ospedaliera/118	8.319	70,9
Assistenza specialistica ambulatoriale	150	1,3
Assistenza specialistica residenziale/semiresidenziale/riabilitativa	405	3,5
Assistenza sanitaria distrettuale	131	1,1
Dipartimento di Prevenzione/ATS	2.048	17,4
Case di riposo/residenze per anziani/altro	480	4,1
Non noto	205	1,7
TOTALE	11.738	

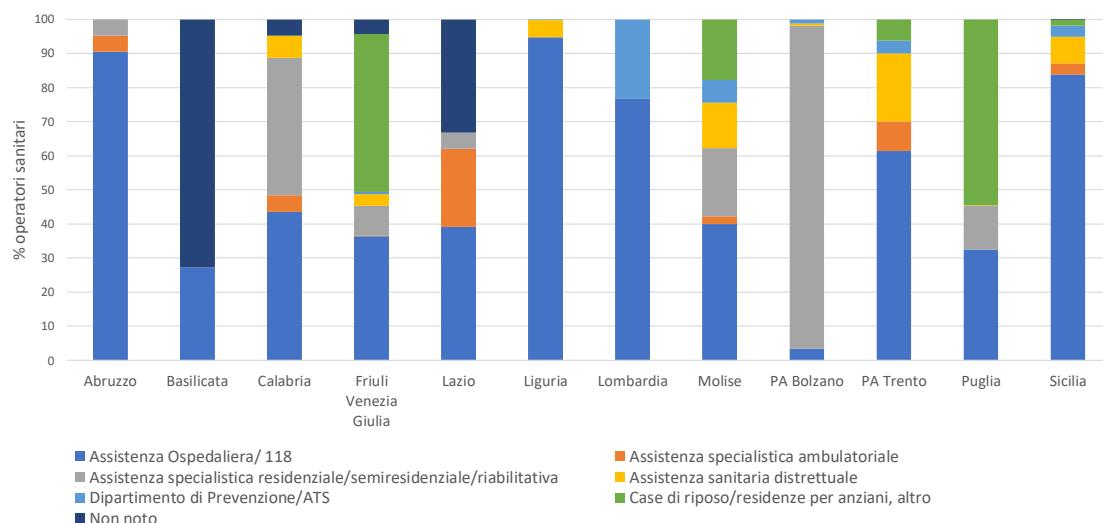


FIGURA 8. OPERATORI SANITARI CHE HANNO ACQUISITO L'INFEZIONE DA SARS-COV-2 PER CONTESTO ASSISTENZIALE PER REGIONE (DATO DISPONIBILE PER 11.738/16.991 OPERATORI).

- Le risposte alle domande sul tipo di servizio (pubblico o privato) e sul tipo di attività svolta sono state date da un numero esiguo di regioni. Le regioni che non hanno risposto hanno dato la disponibilità ad inviarle appena possibile.
- Sempre con l'obiettivo di approfondire i principali fattori di rischio per COVID19 presenti nelle diverse categorie di operatori sanitari a breve sarà avviata una collaborazione ISS-INAIL-Regioni per effettuare una nuova indagine epidemiologica retrospettiva e uno studio prospettico.

Focus «zone rosse»

- Il 16 aprile è stata avviata una indagine tra le regioni/PA alle quali è stato chiesto di segnalare i comuni identificati come «zone rosse» per le quali è stato necessario attivare misure aggiuntive rispetto al resto del territorio regionale. Hanno risposto 20/21 Regioni/PPAA (dato non disponibile per Abruzzo).
- Sono state individuate «zone rosse» in 100 comuni (spesso con presenza di strutture socio-sanitarie) in 8 Regioni. In Piemonte e Lombardia non sono state istituite «zone rosse» ma sono presenti misure di distanziamento individuale più restrittive su scala regionale (figura 9).



FIGURA 9. COMUNI/PROVINCE CONSIDERATE «ZONE ROSSE» AL 16/04/2020