



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Verbale n. 112 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 05 ottobre 2020

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

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

È presente il Capo di Gabinetto del Ministero della Salute Dr Goffredo Zaccardi (in videoconferenza).

La seduta inizia alle ore 15,10.

TRASMISSIONE DATI EPIDEMIOLOGICI EX ART. 1 CO. 16 DEL DL 16/05/2020, N. 33

Il CTS acquisisce i dati epidemiologici relativi all'aggiornamento sull'evoluzione della pandemia (allegato) e del monitoraggio della fase di transizione con i relativi dati di pertinenza delle Regioni e delle Province Autonome (allegato).

TRASMISSIONE DATI EPIDEMIOLOGICI RELATIVI ALLA SORVEGLIANZA INTEGRATA ISS

Il CTS acquisisce i dati epidemiologici aggiornati inerenti alla sorveglianza integrata dell'epidemia da SARS-CoV-2 con il resoconto nazionale (allegato) ed i report regionali relativi all'analisi dell'andamento del COVID-19 nei diversi ambiti territoriali (allegato).

PARERE IN RELAZIONE ALLA RICHIESTA RICEVUTA DAL SIGNOR MINISTRO DELLA SALUTE SULLA PROSECUZIONE DELLO STATO DI EMERGENZA RELATIVO AL RISCHIO SANITARIO CONNESSO ALL'INSORGENZA DI PATOLOGIE DERIVANTI DA AGENTI VIRALI TRASMISSIBILI

In relazione alla richiesta pervenuta in data odierna dal Sig. Ministro della Salute in merito all'opportunità di conservare le misure contenitive e precauzionali adottate con la normativa emergenziale, sia in termini strettamente sanitari, sia in termini di interventi strutturali di rafforzamento del sistema sanitario nazionale (allegato), il

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~

f B



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Comitato Tecnico Scientifico, dopo ponderata riflessione e valutazione delle evidenze epidemiologiche ad oggi esistenti, in ambito nazionale e internazionale, e dei possibili scenari che potrebbero configurarsi, con le relative scelte per gestire compiutamente la situazione legata alla pandemia da SARS-CoV-2, ritiene di formulare le seguenti considerazioni:

- 1) È indubitabile che, ad oggi, nel nostro Paese la curva dei contagi, così come l'impatto sul Sistema Sanitario Nazionale, sono ridotti rispetto a quanto osservato durante il periodo di picco di diffusione dell'infezione virale occorsa in Italia nei mesi di febbraio, marzo ed aprile scorsi, anche se nelle ultime nove settimane si è assistito ad un continuo incremento degli indici epidemiologici, con sovraccarico dei Dipartimenti di Prevenzione e si è rilevata una riapertura dei "Reparti Covid", dei "Covid Hospital" e aumento degli indici di occupazione dei posti letto nelle terapie intensive;
- 2) I numeri registrati di soggetti con un tampone rino-faringeo positivo all'RNA virale ogni giorno confermano come SARS-CoV-2 continui a circolare nel Paese, dando luogo a focolai oramai generalizzati nelle diverse Regioni che, al momento, sono stati prontamente identificati dai Dipartimenti di Prevenzione territoriale e, conseguentemente, circoscritti grazie all'interruzione delle catene di trasmissione;
- 3) La situazione internazionale è assai più preoccupante, registrandosi anche in Europa una considerevole recrudescenza della circolazione del virus, con registrazione di numeri assai elevati di casi senza apparente tendenza ad un contenimento e/o ad una riduzione. La situazione di Paesi a noi vicini, di diretto affaccio sul Mediterraneo come la Spagna, i Paesi del Nord Africa e del Medio Oriente o, addirittura, confinanti quali la Francia e la Slovenia – dove la circolazione del virus è stata classificata dall'OMS di livello comunitario e non a cluster come

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLAiate~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

avviene ancora in Italia – impone un atteggiamento di attenta vigilanza per evitare che i fenomeni registrati di marcata ripresa dei contagi vengano a interessare anche l'Italia. La ripresa della mobilità internazionale relativa a persone provenienti da altri Paesi dell'Area Schengen ed extra-Schengen può costituire un ulteriore potenziale aumento di importazione di casi;

- 4) Non si può escludere che nelle prossime settimane il Paese debba fronteggiare una situazione epidemica con numeri più rilevanti degli attuali e, dunque, meritevoli di rapide decisioni – anche in previsione della diffusione autunnale dell'influenza stagionale – per gestire efficacemente l'eventuale ripresa della curva dei contagi;
- 5) Il CTS sottolinea come l'attuale situazione epidemiologica in Italia, migliore che in altri Paesi, sia da attribuire al risultato positivo delle misure di contenimento finora adottate e che l'andamento della curva epidemica sarà largamente determinato dal rigoroso rispetto di queste misure;
- 6) Il CTS ribadisce l'esigenza di condividere attraverso la struttura del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 le eventuali strategie connesse alla preservazione degli approvvigionamenti sul territorio nazionale, qualora gli indici epidemiologici in Italia e all'estero dovessero incrementarsi in maniera sostanziale.

Alla luce delle considerazioni espresse, il Comitato Tecnico Scientifico ritiene che esistano oggettive condizioni per il mantenimento delle misure contenitive e precauzionali adottate con la normativa emergenziale, la quale, altresì, può fornire strumenti agili e rapidamente attivabili per affrontare adeguatamente incipienti condizioni di criticità.

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

AGGREGAZIONI TRA PERSONE E UTILIZZO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE DELLE VIE AEREE

In riferimento alla richiesta con cui il Sig. Ministro della Salute chiede di valutare, quale misura precauzionale aggiuntiva, l'obbligo di utilizzo sull'intero territorio nazionale delle protezioni delle vie respiratorie anche nei luoghi all'aperto (allegato), il CTS esprime le seguenti considerazioni.

Il Comitato Tecnico Scientifico rileva l'aumento della circolazione del virus SARS-CoV-2 nel Paese, registrando un incremento crescente per la nona settimana consecutiva del numero dei nuovi casi segnalati in Italia.

Al riguardo, al fine del contenimento degli indici di contagio, il CTS ribadisce il rigoroso rispetto delle norme di distanziamento fisico evitando assolutamente il formarsi di assembramenti, dell'uso corretto delle protezioni delle vie respiratorie, della frequente igiene delle mani.

Nella consapevolezza che il costante e corretto impiego dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie contribuisce al fondamentale compito di riduzione della proiezione di *droplets*, soprattutto in assenza delle condizioni di sicurezza rappresentate dalle misure di distanziamento interpersonale, il CTS considera favorevolmente l'obbligo sull'intero territorio nazionale di usare protezioni delle vie respiratorie anche all'aperto, negli spazi di pertinenza dei luoghi e locali aperti al pubblico nonché negli spazi pubblici, all'entrata e uscita da scuole, strutture sportive, esercizi commerciali, luoghi di lavoro, eventi pubblici e privati, attrazioni turistiche e/o di svago e alle fermate di autobus, tram e metropolitane di superficie, ove per le caratteristiche fisiche sia più agevole il formarsi di assembramenti anche di natura spontanea e/o occasionale.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Il CTS condivide, altresì, le eccezioni attualmente già previste dall'impiego delle protezioni delle vie respiratorie durante l'esercizio in forma individuale di attività motoria e/o sportiva, per i bambini al di sotto dei sei anni, per i portatori di patologie incompatibili con l'uso della mascherina.

Analogamente, il CTS segnala la possibilità di prevedere eventuali deroghe all'obbligo di indossare protezioni delle vie respiratorie in specifiche circostanze che, a mero titolo di esempio, possono essere rappresentate da:

- guida individuale di motoveicoli e autoveicoli in presenza di congiunti/conviventi;
- conduzione di biciclette;
- conduzione di mezzi elettrici di micromobilità (ad esempio monopattini, segway e monowheel);
- consumo di cibo e bevande sia all'interno che all'esterno dei locali, per il solo tempo necessario alla consumazione e con mantenimento del distanziamento interpersonale di almeno un metro.

Il CTS rileva come, in ragione dell'eventuale incremento delle condizioni epidemiologiche locali, le misure potranno essere ulteriormente rafforzate.

Parimenti, il CTS sottolinea la grande criticità correlata alle aggregazioni di persone e degli assembramenti in luoghi pubblici o aperti al pubblico, particolarmente critici negli ambienti al chiuso o all'aperto durante le ore serali o durante i fine settimana, suggerendo l'adozione di misure, anche di controllo da parte di forze dell'ordine, atte a prevenirle.

AUDIZIONE DEL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE

Il CTS, al fine di acquisire informazioni relative all'effetto sugli indici epidemiologici a seguito della ripresa dell'anno scolastico, procede all'audizione del Sig. Ministro

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

dell'Istruzione, con lo scopo di condividere eventuali criticità rappresentate dai dirigenti scolastici.

Il Ministro dell'Istruzione condivide con il CTS i dati raccolti dai dirigenti scolastici nel periodo 14-26 settembre 2020 (allegato).

Il Ministro rimarca di aver riscontrato difformità di interpretazione dei Dipartimenti di Prevenzione territoriali del Paese, dei pediatri di libera scelta e dei medici di medicina generale relativamente alla problematica dell'isolamento fiduciario delle classi o delle intere scuole, nonché per la riammissione a scuola (per studenti e personale scolastico), a seguito del riscontro di casi positivi al virus SARS-CoV-2.

Al riguardo, già nella seduta n. 108 del 18/09/2020, la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute aveva condiviso con il CTS l'esistenza di una bozza avanzata di circolare relativa alla definizione di approcci comuni di gestione dei casi di positività al SARS-CoV-2 da distribuire alle articolazioni territoriali dei Dipartimenti di Prevenzione.

ISTANZA AL COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19 PER L'ELABORAZIONE DI UNA STRATEGIA COMUNE PER L'APPROVVIGIONAMENTO DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE E DISPOSITIVI MEDICI

In relazione alla possibilità di una potenziale futura difficoltà di approvvigionamento di dispositivi di protezione individuale e di dispositivi medici, determinata dal riscontro eventuale di duraturi incrementi degli indici epidemiologici di alcuni Paesi europei e/o della possibilità che tali incrementi possano interessare anche il nostro Paese, il CTS condivide con il Commissario straordinario per l'attuazione e il

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 l'esigenza di orientarsi verso un percorso comune per elaborare una eventuale strategia di acquisizione e di stoccaggio di dispositivi medici e DPI per evitare difficoltà di approvvigionamento sul territorio nazionale, qualora gli indici epidemiologici in Italia e all'estero dovessero incrementarsi in maniera sostanziale.

Il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, condividendo l'elevata attenzione del CTS su questa tematica, partecipa al CTS l'esistenza di riserve strategiche attualmente consistenti in:

- 297 milioni di mascherine chirurgiche;
- 38 milioni di facciali filtranti FFP2;
- 193 milioni di facciali filtranti FFP3;
- 186 milioni di mascherine monovelo realizzate ex art. 16 co. 2 del D.L. 17/03/2020, n. 18;
- 388.000 litri di soluzione idroalcolica (con ulteriori 440.000 litri in prossimo approvvigionamento);
- 13 milioni di camici (con ulteriori 22 milioni di camici in prossimo approvvigionamento);
- 28 milioni di guanti (con ulteriori 506 milioni di guanti in prossimo approvvigionamento).

Il CTS rappresenta la criticità relativa al futuro approvvigionamento dei guanti, anche a causa della pressione competitiva degli altri Paesi che mostrano indici epidemiologici di gran lunga superiori all'Italia ed alla sostanziale impossibilità nella conversione industriale per l'eventuale produzione nazionale, anche a causa della carenza mondiale di materie prime.

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

DISPOSIZIONI ANTI COVID-19 ED ERGONOMIA SCOLASTICA

Il CTS acquisisce il documento "Disposizioni anti COVID-19 ed ergonomia scolastica", relativo alle corrette prassi da seguire per preservare la salute degli studenti (allegato). INAIL ne curerà la pubblicazione.

Il CTS conclude la seduta alle ore 18,20.

		ASSENTE
Agostino MIOZZO		
Fabio CICILIANO		
Massimo ANTONELLI	IN VIDEOCONFERENZA	OK Rail
Giovannella BAGGIO	OK Rail	X
Roberto BERNABEI	OK Rail	X
Silvio BRUSAFFERRO	IN VIDEOCONFERENZA	OK Rail
Elisabetta DEJANA		X
Mauro DIONISIO		X
Ranieri GUERRA	IN VIDEOCONFERENZA	OK Rail
Achille IACHINO	IN VIDEOCONFERENZA	OK Rail
Sergio IAVICOLI		OK Rail
Giuseppe IPPOLITO	IN VIDEOCONFERENZA	OK Rail
Franco LOCATELLI	IN VIDEOCONFERENZA	OK Rail
Nicola MAGRINI	OK Rail	PRESENTE Ammassari in rappresentanza di AIFA
Francesco MARAGLINO		X
Rosa Marina MELILLO	IN VIDEOCONFERENZA	OK Rail
Nausicaa ORLANDI	IN VIDEOCONFERENZA	OK Rail
Flavia PETRINI	IN VIDEOCONFERENZA	OK Rail
Kyriakoula PETROPULACOS	IN VIDEOCONFERENZA	OK Rail
Giovanni REZZA	IN VIDEOCONFERENZA	OK Rail

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~

B



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Luca RICHELDI	IN VIDEOCONFERENZA	OK Raul
Giuseppe RUOCCHI		X
Nicola SEBASTIANI	IN VIDEOCONFERENZA	OK Raul
Andrea URBANI	IN VIDEOCONFERENZA	OK Raul
Alberto VILLANI		OK Raul
Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	OK Raul

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLAiate~~



Allegato 1

2020

Epidemia COVID-19

Aggiornamento nazionale
29 settembre 2020 – ore 11:00

DATA PUBBLICAZIONE: 2 OTTOBRE 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 Siddu, Matteo Spuri, Maria Fenicia Vescio, Corrado Di Benedetto, Marco Tallon, Alessandra Ciervo, Patrizio Pezzotti, Paola Stefanelli, Annalisa Pantosti per ISS;

Giorgio Guzzetta, Valentina Marziano, Piero Poletti, Filippo Trentini, Marco Ajelli, Stefano Merler per Fondazione Bruno Kessler;

e di: Antonia Petrucci (Abruzzo); Michele La Bianca (Basilicata); Anna Domenica Mignuoli (Calabria); Pietro Buono (Campania); Erika Massimiliani (Emilia-Romagna); Tolinda Gallo (Friuli Venezia Giulia); Francesco Vairo (Lazio); Camilla Sticchi (Liguria); Danilo Cereda (Lombardia); Lucia Di Furia (Marche); Francesco Sforza (Molise); Maria Grazia Zuccaro (P.A. Bolzano); Pier Paolo Benetollo (P.A. Trento); Chiara Pasqualini (Piemonte); Lucia Bisceglia (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: 18 settembre 2020

0

EPIDEMIA COVID-19

Aggiornamento nazionale

29 settembre 2020 – ore 11:00

Nota di lettura: Questo bollettino è prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e riporta i dati della sorveglianza integrata dei casi di infezione da virus SARS-CoV-2 riportati sul territorio nazionale e coordinata dall'ISS ai sensi dell'Ordinanza n. 640 del 27 febbraio 2020. I dati vengono raccolti attraverso una piattaforma web dedicata e riguardano tutti i casi di infezione da virus SARS-CoV-2 confermati tramite positività al test molecolare standard. I dati vengono aggiornati giornalmente da ciascuna Regione/PA anche se alcune informazioni possono richiedere qualche giorno per il loro inserimento e/o aggiornamento. Per questo motivo, potrebbe non esserci una completa concordanza con quanto riportato attraverso il flusso informativo del Ministero della Salute che riporta 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 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, il numero casi che si osserva nei giorni più recenti, deve essere interpretato come provvisorio.

Il bollettino descrive, con grafici, mappe e tabelle 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

- **Il virus oggi circola in tutto il paese.** Si conferma un **aumento nei nuovi casi segnalati in Italia per la nona settimana consecutiva** con una incidenza cumulativa (dati flusso ISS) negli ultimi 14 gg di **34,2 per 100 000 abitanti** (periodo 14/9-27/9) (vs 31,4 per 100.000 abitanti nel periodo 7/9-20/9). Questa settimana si osserva un lieve aumento della età mediana dei casi (42 anni vs 41 la settimana precedente).
- Sono otto le Regioni/PPAA che hanno riportato un aumento nel numero di casi diagnosticati rispetto alla settimana precedente (flusso ISS). Questa settimana continua a scendere la percentuale dei nuovi casi importati da stato stero (5,7% vs 8% la scorsa settimana) e da altra Regione/PA (1,7% vs 3,3% la settimana precedente). Si mantiene, invece, stabile la percentuale dei casi rilevati attraverso attività di tracciamento dei contatti (35,8% dei nuovi casi) e si osserva un lieve aumento della percentuale dei casi rilevati attraverso attività di screening (28,2% vs 27,6% la settimana precedente). Il 29,6% dei casi è stato identificato attraverso la comparsa di sintomi e nel 6,5% non è stato riportato il motivo dell'accertamento diagnostico.
- Nel periodo 10 - 23 settembre 2020, **l'Rt calcolato sui casi sintomatici è pari a 1,01 (95%CI: 0,88 – 1,08)**.
- 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/o4oGR9qmvUzg/content/id/5477037) (https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUzg/content/id/5477037). Bisogna tuttavia interpretare con cautela l'indice di trasmissione nazionale in questo particolare momento dell'epidemia. Infatti, Rt calcolato sui casi sintomatici, pur rimanendo l'indicatore più affidabile a livello regionale e confrontabile nel tempo per il monitoraggio della trasmissibilità, potrebbe sottostimare leggermente la reale trasmissione del virus a livello nazionale. Pertanto, l'Rt nazionale deve essere sempre interpretato tenendo anche in considerazione il dato di incidenza.

Raccomandazioni

- In Italia si osserva un **progressivo peggioramento dell'epidemia** di SARS-CoV-2 **da nove settimane** che si riflette in un maggiore carico sui servizi sanitari.
- **Un rilassamento delle misure, in particolare per eventi ed iniziative a rischio aggregazione in luoghi pubblici e privati e dei comportamenti individuali anche legati a momenti di aggregazione estemporanei, rende concreto il rischio di un rapido peggioramento epidemico.**
- Il tracciamento dei casi e dei loro contatti e la conseguente riduzione nei tempi tra l'inizio della contagiosità e l'isolamento restano elementi fondamentali per il controllo della diffusione dell'infezione. L'aumento di focolai e di casi non associati a catene di trasmissione evidenzia l'importante e crescente impegno dei servizi territoriali (Dipartimenti di Prevenzione) per far sì che i focolai presenti siano prontamente identificati ed indagati. È importante il rafforzamento, anche attraverso l'utilizzo di strumenti tecnologici come la "app" Immuni, di questi servizi nelle attività di diagnosi e ricerca dei contatti in modo da identificare precocemente tutte le catene di trasmissione e garantire una efficiente gestione dei casi e contatti, inclusa la quarantena dei contatti stretti e l'isolamento immediato dei casi secondari.

- Si ribadisce la necessità di rispettare i provvedimenti quarantenari e le altre misure raccomandate dalla autorità sanitarie sia per le persone che rientrano da paesi per i quali è prevista la quarantena, e sia a seguito di richiesta dell'autorità sanitaria essendo stati individuati come contatti stretti di un caso. Sebbene i servizi territoriali siano riusciti finora a contenere la trasmissione locale del virus, viene ripetutamente segnalato un carico di lavoro eccezionale che rischia di compromettere la tempestiva gestione dei contatti oltre che non assicurare le attività non-collegate a questa emergenza.
- Sebbene non siano ancora presenti segnali di sovraccarico dei servizi sanitari assistenziali, la tendenza osservata potrebbe riflettersi a breve tempo in un maggiore impegno.
- La situazione descritta in questo report evidenzia importanti segnali di allerta legati ad un aumento della trasmissione locale. Al momento i dati confermano l'opportunità delle ulteriori misure di prevenzione e controllo adottate dalle Regioni/PPAA ed essere pronti all'attivazione di ulteriori interventi in caso di peggioramento.
- Si raccomanda alla popolazione di prestare particolare attenzione al rischio di contrarre l'infezione in tutti i casi di mancato rispetto delle misure raccomandate e durante periodi di permanenza in paesi o aree con una più alta circolazione virale. In questi casi, si raccomanda di prestare responsabilmente particolare attenzione alle norme comportamentali di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2, in particolare nei confronti di fasce di popolazione più vulnerabili.

La situazione nazionale nelle ultime due settimane (14 - 27 settembre 2020)

- Durante il periodo 14 - 27 settembre 2020, sono stati diagnosticati e segnalati 20.586 nuovi casi, di cui 65 deceduti (questo numero non include le persone decedute nel periodo con una diagnosi antecedente al 14 settembre).
- 746 (4%) casi si sono verificati in operatori sanitari.
- La maggior parte dei casi sono stati notificati dalla regione Lombardia (N=2.900) seguita dal Lazio (N=2.464), dalla Campania (N=2.280), dal Veneto (N=2.271) (**Figura 1**).

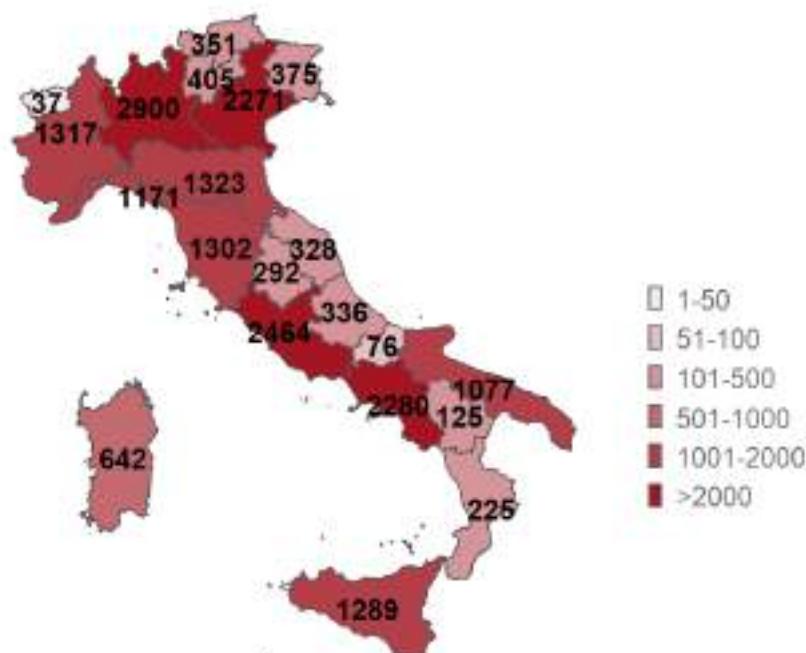


FIGURA 1 – CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER REGIONE/PA DI NOTIFICA.
PERIODO: 14 - 27 SETTEMBRE 2020

- In **Figura 2** è riportata la curva epidemica per data di diagnosi/prelievo dei 20.586 casi diagnosticati tra il 14 - 27 settembre 2020 (in verde) e per data di inizio sintomi dei 8.832 casi per cui la data è nota e compresa negli ultimi 30 giorni (in blu).

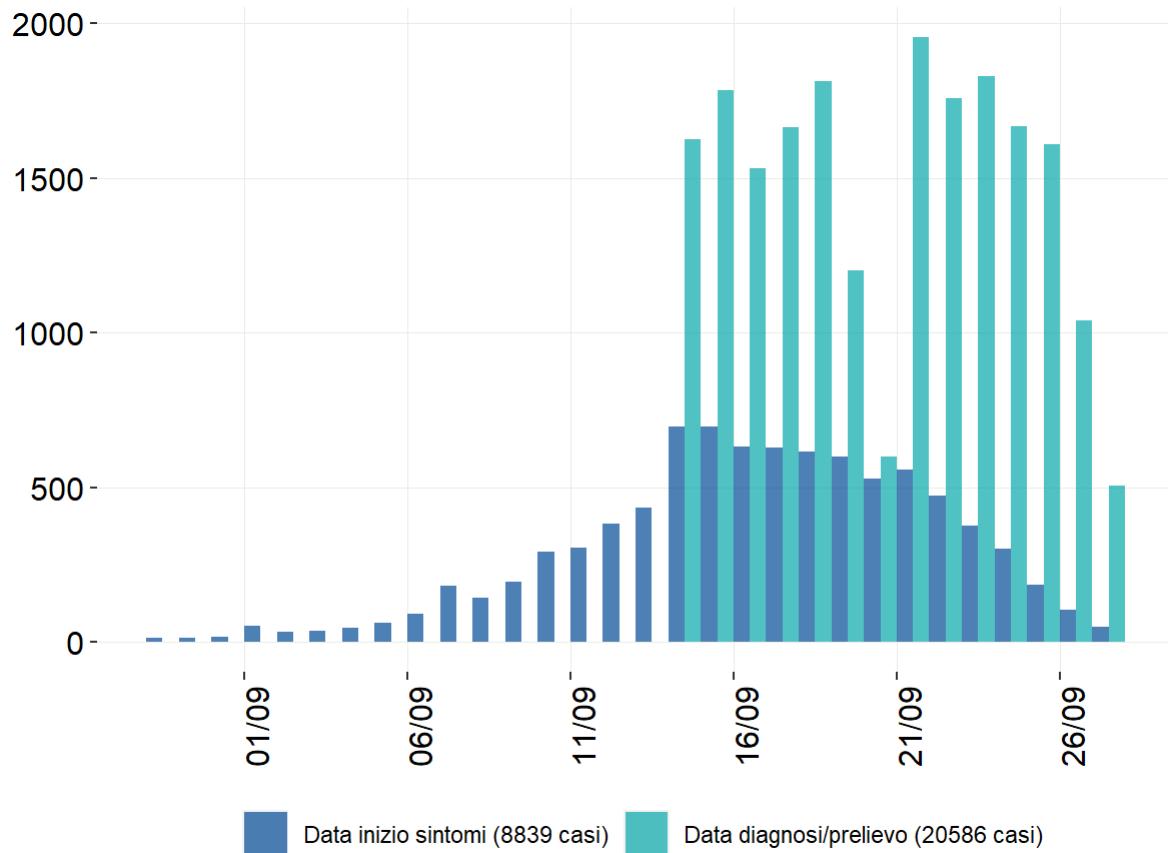


FIGURA 2 – CURVA EPIDEMICA PER DATA DI DIAGNOSI/PRELIEVO (VERDE) E DATA INIZIO SINTOMI (BLU) DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA.
PERIODO: 14 - 27 SETTEMBRE 2020

- Nel 36,4% dei casi le persone segnalate al sistema di sorveglianza nelle ultime due settimane hanno un'età superiore a 50 anni e il 14,6% ha meno di 19 anni (Età mediana 42 anni (0-101aa); il 52,9% dei casi sono di sesso maschile (**Figura 3** e **Figura 4**).

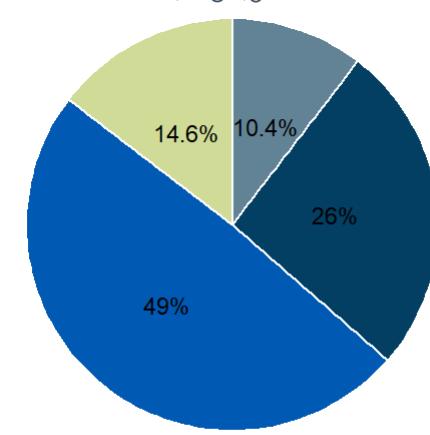


FIGURA 3 - DISTRIBUZIONE PER ETÀ DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA
PERIODO: 14 - 27 SETTEMBRE 2020

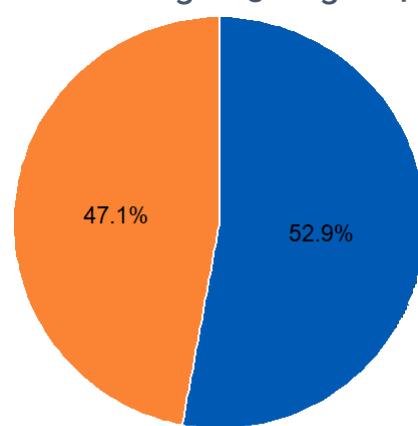
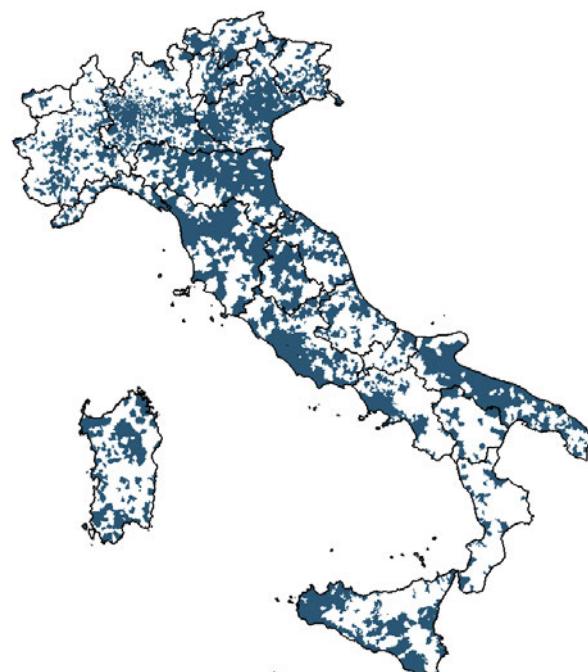


FIGURA 4 - DISTRIBUZIONE PER SESSO DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA
PERIODO: 14 - 27 SETTEMBRE 2020

- La **Figura 5** mostra la distribuzione dei nuovi casi di infezione da virus SARS-CoV-2 per comune di domicilio/residenza riportati al Sistema di Sorveglianza Integrato Nazionale COVID-19. Nella mappa sono riportati 19.805 casi rispetto ai 20.586 segnalati nel periodo dal 14 al 27 settembre 2020 (592 casi sono stati esclusi poiché non è nota l'informazione sul domicilio/residenza e 189 casi hanno un domicilio/residenza che non si trova nella Regione/PA di diagnosi). I casi sono distribuiti in 2.746 comuni. importante diffusione sul



**FIGURA 5 - CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER COMUNE DI DOMICILIO/RESIDENZA
(COMUNI CON ALMENO UN CASO).**

PERIODO: 14 - 27 SETTEMBRE 2020

- La **Tabella 1** e la **Tabella 2** riportano rispettivamente il motivo per cui i nuovi casi diagnosticati nel periodo di riferimento sono stati sottoposti ad accertamento diagnostico e il luogo dove, in base alle indagini effettuate, si ritiene siano stati esposti all'infezione.

TABELLA 1 - DISTRIBUZIONE DEL MOTIVO PER CUI I CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA SONO STATI TESTATI
PERIODO: 14 - 27 SETTEMBRE 2020

Motivo del test	Casi	
	N	%
Screening	5.677	27.6
Contact tracing	7.536	36.6
Paziente con sintomi	6.303	30.6
Non noto	1.070	5.2
Totale	20.586	

TABELLA 2 - DISTRIBUZIONE DELL'ORIGINE DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA.
PERIODO: 14 - 27 SETTEMBRE 2020

Origine dei casi	Casi	
	N	%
Autoctoni	17160	83.3
Importati dall'estero	1425	6.9
Provenienti da regione diversa da quella di notifica	534	2.6
Non noto	1467	7.2
Totale	20.586	

La situazione delle regioni nelle ultime due settimane (14 - 27 settembre 2020)

- La **Tabella 3** riporta il numero dei casi totali dall'inizio dell'epidemia, l'incidenza cumulativa (per 100.000 abitanti), il numero di casi e l'incidenza nell'ultima settimana (21 - 27 settembre 2020) e negli ultimi 14 giorni (14 - 27 settembre 2020) per Regione/PA e per l'Italia. La distribuzione dei casi nelle ultime due settimane non è uniforme nelle regioni. La regione Liguria riporta la maggiore incidenza con 75,88 casi per 100.000 abitanti, mentre la Calabria che ha l'incidenza più bassa, riporta un valore pari a 11,69 casi per 100.000 abitanti. Undici regioni (Liguria, PA di Trento, PA di Bolzano, Veneto, Lazio, Campania, Sardegna, Toscana, Umbria, Friuli-Venezia Giulia, Piemonte) riportano un'incidenza pari o superiore a 30 casi per 100.000 abitanti (**Figura 6, Tabella 3**).

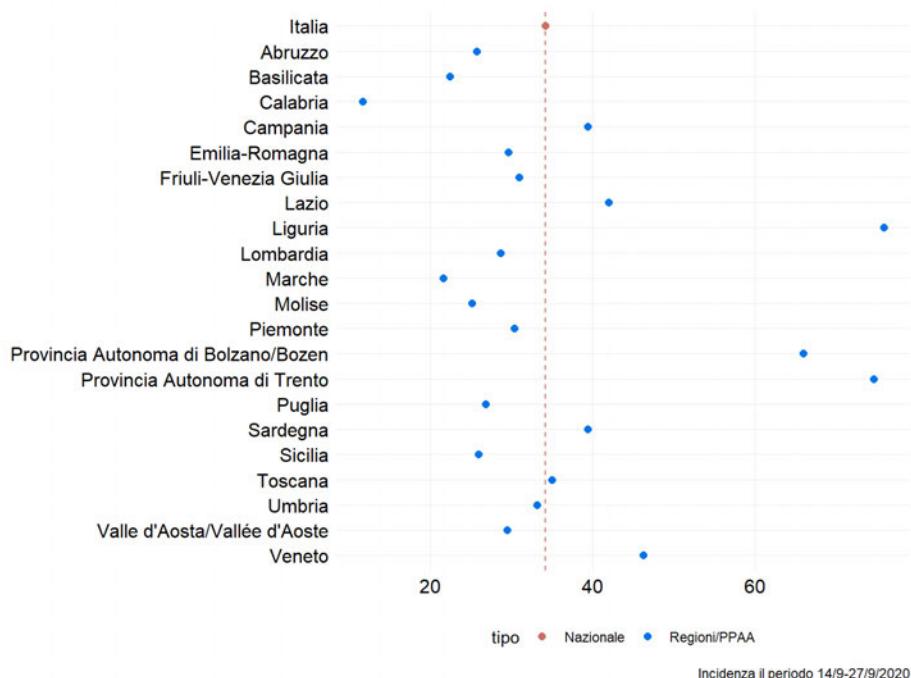


FIGURA 6 - NUMERO CASI DI COVID-19 (PER 100.000 AB) DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER REGIONE/PA.
PERIODO: 14 - 27 SETTEMBRE 2020

TABELLA 3 - NUMERO ASSOLUTO E INCIDENZA CUMULATIVA (PER 100,000 AB) DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER REGIONE/PA.
PERIODO: 14 - 27 SETTEMBRE 2020

REGIONE/PA	NUMERO DI CASI TOTALE	INCIDENZA CUMULATIVA (PER 100.000 AB)	N. CASI TRA IL 21-27/9	INCIDENZA 7GG (PER 100.000 AB)	N. CASI TRA IL 14-27/9	INCIDENZA 14GG (PER 100.000 AB)
Abruzzo	4.382	335,59	153	11,72	336	25,73
Basilicata	712	127,84	104	18,67	125	22,44
Calabria	1.932	100,38	104	5,4	225	11,69
Campania	11.390	196,86	1.371	23,7	2.280	39,41
Emilia-Romagna	35.113	786,03	581	13,01	1.323	29,62
Friuli Venezia Giulia	4.637	382,79	175	14,45	375	30,96
Lazio	16.164	275,58	1.089	18,57	2.464	42,01
Liguria	13.237	857,8	541	35,06	1171	75,88
Lombardia	106.421	1.053,26	1.450	14,35	2.900	28,7
Marche	7.920	521,6	123	8,1	328	21,6
Molise	644	213,06	28	9,26	76	25,14
Piemonte	35.316	813,47	737	16,98	1.317	30,34
PA Bolzano	3.501	657,98	177	33,27	351	65,97
PA Trento	5.942	1.094,82	177	32,61	405	74,62
Puglia	7.687	191,78	524	13,07	1.077	26,87
Sardegna	3.456	211,96	334	20,48	642	39,38
Sicilia	6.879	138,45	628	12,64	1.289	25,94
Toscana	14.361	385,77	660	17,73	1.302	34,97
Umbria	2.369	269,12	155	17,61	292	33,17
Valle d'Aosta	1.299	1.035,05	17	13,55	37	29,48
Veneto	27.312	556,51	1.240	25,27	2.271	46,27
ITALIA	310.674	515,69	10.368	17,21	20.586	34,17

- In **Figura 7** è riportato il confronto tra l'incidenza (per 100.000 abitanti) delle ultime due settimane (**14 - 27 settembre 2020**) e quella osservata nelle due settimane precedenti (**31 agosto - 13 settembre 2020**). Il verso e il colore della freccia indicano aumenti (rosso) o diminuzione (blu). Si osserva una riduzione dell'incidenza in Calabria, Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Lombardia, Marche, PA di Trento, Sardegna e Toscana. In tutte le altre Regioni/PPAA il numero di casi (per 100.000 abitanti) è in aumento e in modo più marcato nella PA di Bolzano e in Valle d'Aosta.

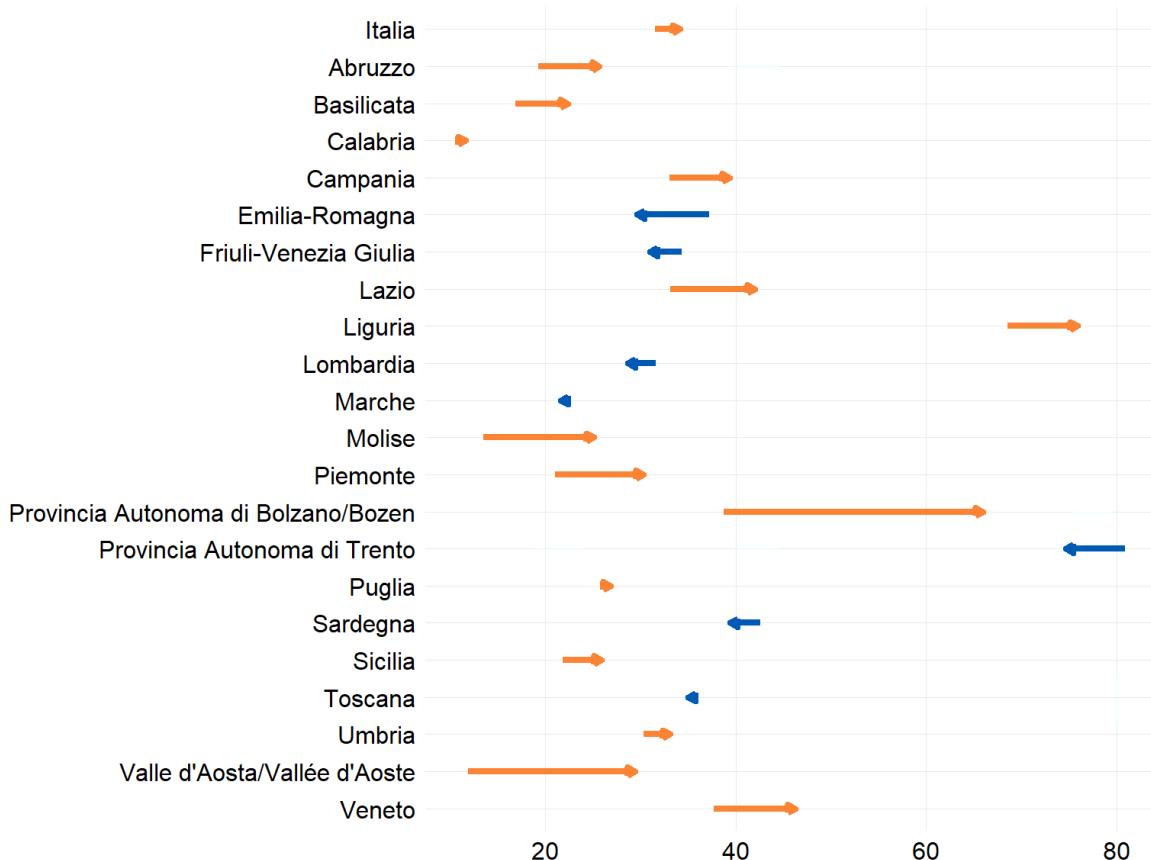


FIGURA 7 – CONFRONTO TRA IL NUMERO CASI DI COVID-19 (PER 100.000 AB) DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER REGIONE NEL PERIODO (14 - 27 SETTEMBRE 2020) E (31 AGOSTO - 13 SETTEMBRE 2020)

- In **Figura 8** viene riportata la stima del numero di riproduzione netto Rt medio in un periodo di 14 giorni basato sulla data di inizio sintomi (Rtmedio14gg). L'indice di trasmissione nazionale (Rtmedio14gg) calcolato al 29 settembre 2020 sui casi sintomatici e riferito al periodo 10 - 23 settembre 2020, è pari a 1,01 (95%CI: 0,88 - 1,08).
- In diverse Regioni l'Rt presenta valori intorno o superiori ad 1 ma con intervalli di confidenza che non superano 1 nel loro intervallo inferiore. Si sottolinea che quando il numero di casi è molto piccolo, alcune Regioni/PPAA possono presentare temporaneamente stime con valore medio $Rt > 1$ a causa di piccoli focolai locali che incidono sul totale dei casi, senza che questo rappresenti necessariamente un elemento preoccupante. Sono 12 le Regioni/PPAA con un Rt sopra 1 questa settimana.
- La **Figura 9** riporta la stima del numero di riproduzione netto Rt medio nazionale nel tempo in relazione alla curva epidemica.

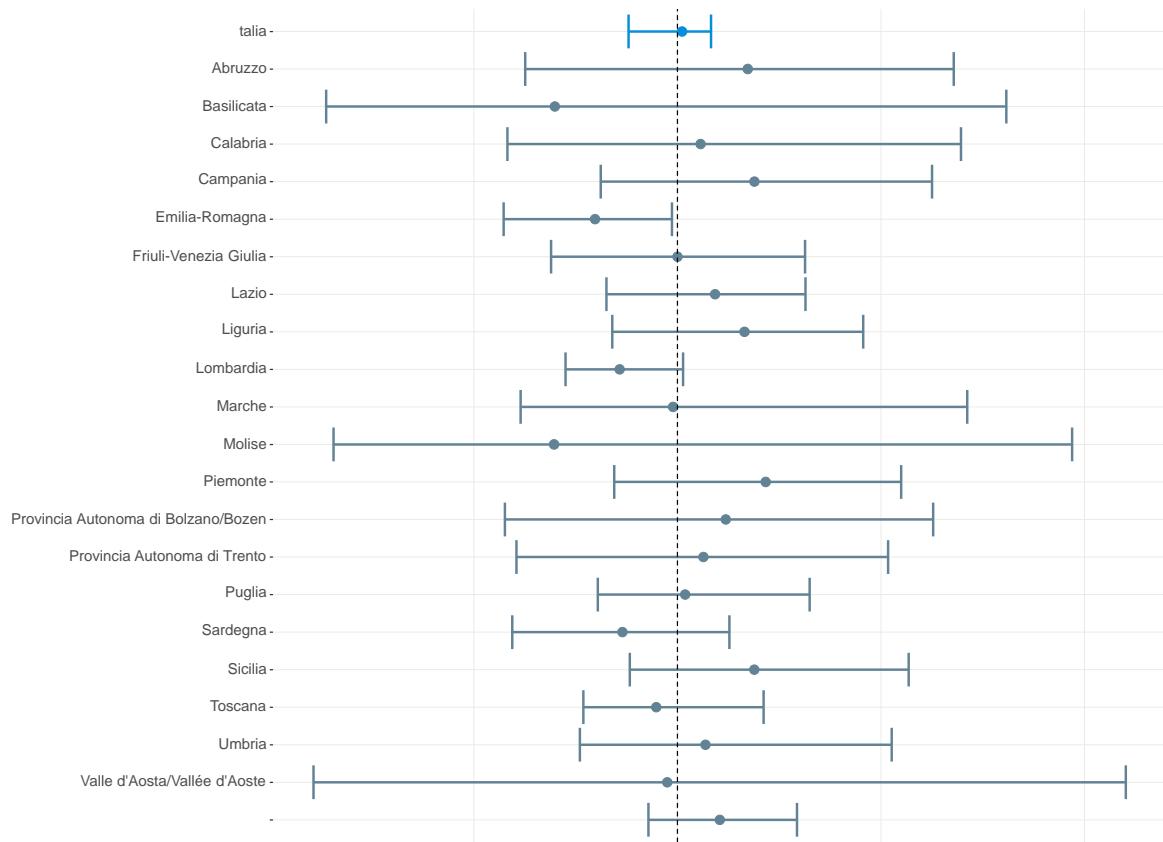


FIGURA 8 - STIMA RIEPILOGATIVA DELL'R_TMEDIO14GG PER REGIONE BASATO SU INIZIO SINTOMI DAL 10 – 23 SETTEMBRE, CALCOLATO IL 29/09/2020

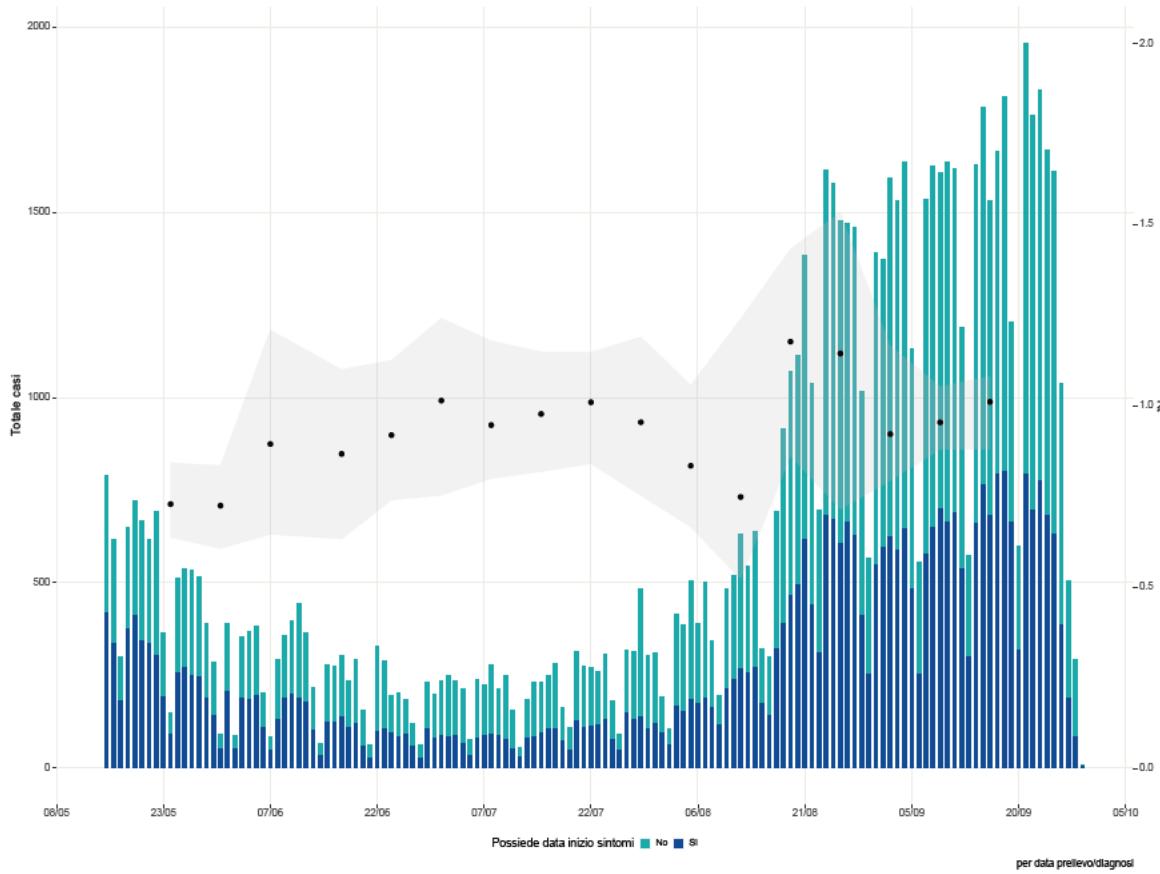


FIGURA 9 - STIMA DELL'RTMEDIO14GG CALCOLATO IL 29/09/2020 E NUMERO DI CASI PER DATA PRELIEVO/DIAGNOSI DISTINTI PER PRESENZA O ASSENZA DELLA DATA DI INIZIO SINTOMI.

- Queste considerazioni assieme ad altri indicatori ci permettono inoltre di affermare che, sebbene il numero di casi riportato giornalmente sia numericamente simile a quanto riportato all'inizio di marzo 2020, la situazione epidemiologica è notevolmente cambiata. Anche in queste due ultime settimane si rileva una trasmissione locale del virus, diffusa su tutto il territorio nazionale, che provoca focolai anche di dimensioni rilevanti soprattutto nell'ambito domiciliare. L'aumento di focolai e di casi non associati a catene di trasmissione evidenzia l'importante e crescente impegno dei servizi territoriali (Dipartimenti di Prevenzione) per far sì che i focolai presenti siano prontamente identificati ed indagati. La maggior parte dei casi è identificato attraverso screening di popolazione e ricerca dei contatti con identificazione dei focolai e rapida realizzazione di misure di isolamento e quarantena. Anche se al momento i servizi territoriali sono ancora in grado di far fronte alle attività associate al contact tracing, un ulteriore aumento dei casi diagnosticati potrebbe mettere i servizi territoriali a rischio di un sovraccarico.

La situazione nazionale dall'inizio dell'epidemia (al 29 settembre 2020)

- Dall'inizio dell'epidemia alle ore 11 del 29 settembre 2020, sono stati riportati al sistema di sorveglianza 310.674 casi di COVID-19 diagnosticati in Italia dai laboratori di riferimento regionale come positivi per SARS-CoV-2 (11.670 casi in più rispetto al 22 settembre 2020) e 35.990 decessi (173 decessi in più rispetto al 22 settembre).

- La **Figura 10** mostra l'andamento del numero di casi di COVID-19 segnalati in Italia per data di prelievo/diagnosi (disponibile per 310.216/310.674 casi). Dopo un lungo periodo con un trend in discesa, la curva epidemica mostra da nove settimane un aumento nel numero di nuovi casi diagnosticati anche se con piccole variazioni giornaliere, con valori più bassi nei fine settimana. Si ricorda che le diagnosi più recenti potrebbero essere sottostimate a causa di un ritardo nella notifica, particolarmente negli ultimi 5 giorni (box grigio).

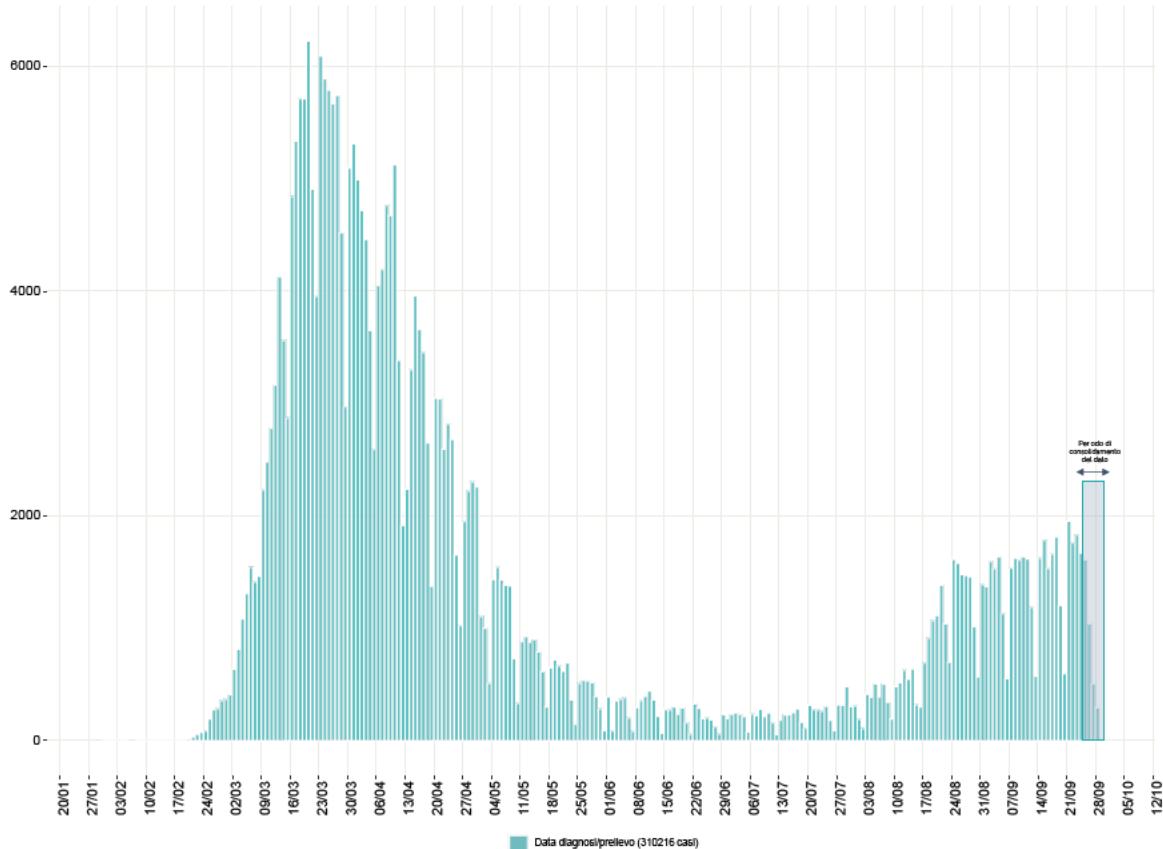


FIGURA 10 – CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER DATA PRELIEVO/DIAGNOSI (N=310.216).

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

- La **Figura 11** mostra la distribuzione dei casi per data inizio dei sintomi. La data di inizio sintomi è al momento disponibile per 212.051/310.674 casi segnalati. Lo scarto tra il numero di casi segnalati e quello di casi per i quali è disponibile la data di inizio dei sintomi può essere dovuto al fatto che una parte dei casi diagnosticati è asintomatica e/o dal consolidamento del dato ancora in corso. L'andamento osservato è simile a quello per data di prelievo/diagnosi ma è chiaramente in anticipo con casi che hanno riportato sintomi già da fine gennaio.

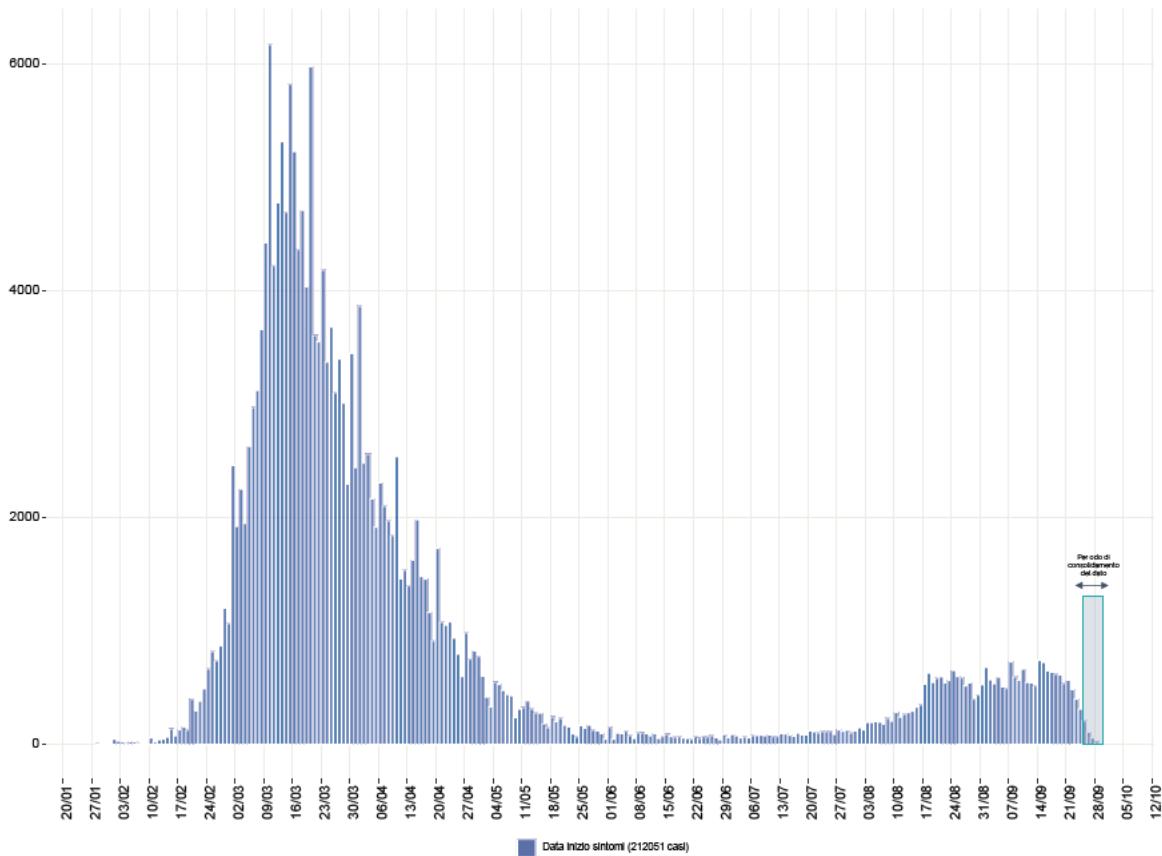


FIGURA 11 – CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER DATA INIZIO SINTOMI (N=212.051)

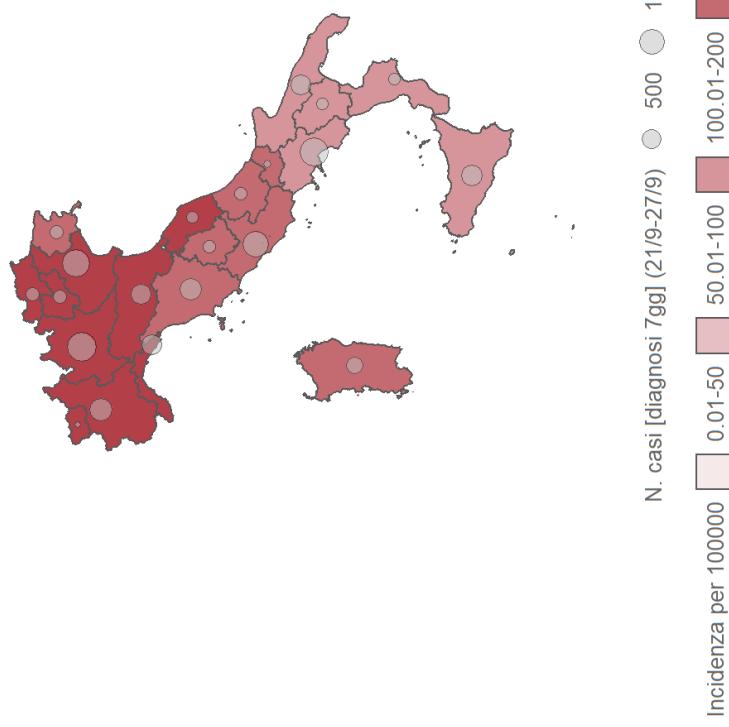
Nota: i dati più recenti devono essere considerati provvisori sia per il ritardo di notifica sia perché casi non ancora diagnosticati riporteranno in parte la data di inizio sintomi nei giorni del riquadro grigio.

- La **Tabella 4** riporta il tempo mediano trascorso tra la data di insorgenza dei primi sintomi e la data di diagnosi (dato disponibile per 211.843 casi) per intervalli di tempo con lo stesso tempo mediano. Da metà giugno a fine agosto si osserva una riduzione del tempo mediano intercorso tra inizio dei sintomi e prelievo/diagnosi. Dal 28 agosto si osserva un lieve aumento del tempo mediano che sale da 2 a 3 giorni.

TABELLA 4 - DISTRIBUZIONE DEI CASI PER TEMPO MEDIANO INTERCORSO TRA DATA INIZIO DEI SINTOMI E PRELIEVO/DIAGNOSI (N=211.843).

Periodo di prelievo/diagnosi dal	al	N. casi	Tempo mediano (gg)
20/02/2020	10/03/2020	13.099	4
11/03/2020	20/03/2020	38.222	5
21/03/2020	30/03/2020	42.091	6
31/03/2020	09/04/2020	33.220	5
10/04/2020	19/04/2020	21.204	4
20/04/2020	29/05/2020	30.948	5
30/05/2020	08/06/2020	1.308	4
09/06/2020	18/06/2020	1.382	5
19/06/2020	27/08/2020	12.295	2
28/08/2020	29/09/2020	18.074	3

**FIGURA 12 – INCIDENZA (PER 100.000 ABITANTI) E NUMERO DI CASI COVID-19
 DIAGNOSTICATI IN ITALIA (N=310.674) NELLA SETTIMANA 21 - 27 SETTEMBRE 2020
 (N=10.368), PER REGIONE/PA DI DIAGNOSI**



**TABELLA 5 - DISTRIBUZIONE DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA
 PER REGIONE/PA DI DIAGNOSI (N=310.674) DALL'INIZIO DELL'EPIDEMIA**

Regione/PA	N. Casi	% sul totale	Incidenza cumulativa per 100.000
PA di Trento	5.942	1,90%	1.094,82
Lombardia	106.421	34,30%	1.053,26
Valle d'Aosta	1.299	0,40%	1.035,05
Liguria	13.237	4,30%	857,8
Piemonte	35.316	11,40%	813,47
Emilia-Romagna	35.113	11,30%	786,03
PA di Bolzano	3.501	1,10%	657,98
Veneto	27.312	8,80%	556,51
Marche	7.920	2,50%	521,6
Toscana	14.361	4,60%	385,77
Friuli Venezia Giulia	4.637	1,50%	382,79
Abruzzo	4.382	1,40%	335,59
Lazio	16.164	5,20%	275,58
Umbria	2.369	0,80%	269,12
Molise	644	0,20%	213,06
Sardegna	3.456	1,10%	211,96
Campania	11.390	3,70%	196,86
Puglia	7.687	2,50%	191,78
Sicilia	6.879	2,20%	138,45
Basilicata	712	0,20%	127,84
Calabria	1.932	0,60%	100,38

- La **Figura 12** mostra i dati di incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi confermati di COVID-19 (n=310.674) e il numero di casi diagnosticati nella settimana dal 21 - 27 settembre 2020 (n=10.368), per Regione/P.A. di diagnosi.
- La **Tabella 5** riporta in dettaglio il numero dei casi cumulativi ed il tasso di incidenza per 100.000 abitanti per regione/PA. I casi sono stati diagnosticati soprattutto nel Centro-Nord Italia, in particolare in Lombardia, Piemonte, Emilia-Romagna, Veneto, Lazio, Toscana, Liguria e Campania (l'83% del totale nazionale). Marche, Puglia, Sicilia e PA di Trento hanno riportato tra 5.000 e 10.000 casi; Molise e Basilicata meno di 1.000 casi ciascuna. Si sottolinea che, a causa della numerosità della popolazione, la PA di Trento e la regione Valle d'Aosta pur riportando un numero meno consistente di casi presentano una incidenza cumulativa (numero di casi totali segnalati/popolazione residente) particolarmente elevata, con valori simili a quelli riportati dalla Lombardia.
- L'età mediana dei casi confermati di infezione da SARS-CoV-2 segnalati dall'inizio dell'epidemia è di 56 anni (range 0-109aa). La **Figura 13** mostra l'andamento dell'età mediana per settimana di diagnosi; si osserva, a partire dalla fine di aprile, un chiaro trend in diminuzione con l'età mediana che passa da oltre 60 anni nei primi due mesi dell'epidemia fino a circa 30 anni nella settimana centrale di agosto. Nelle ultime tre settimane si osserva un nuovo importante aumento dell'età mediana che raggiunge i 42 anni.

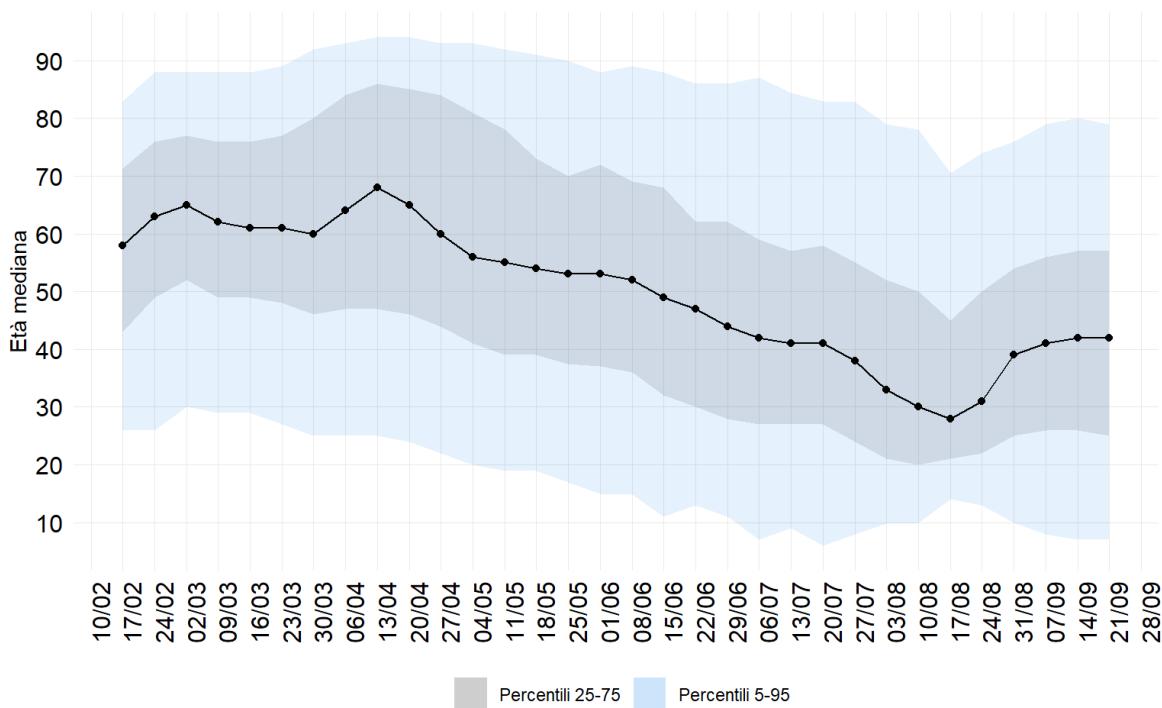


FIGURA 13 – ETÀ MEDIANA DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER SETTIMANA DI DIAGNOSI

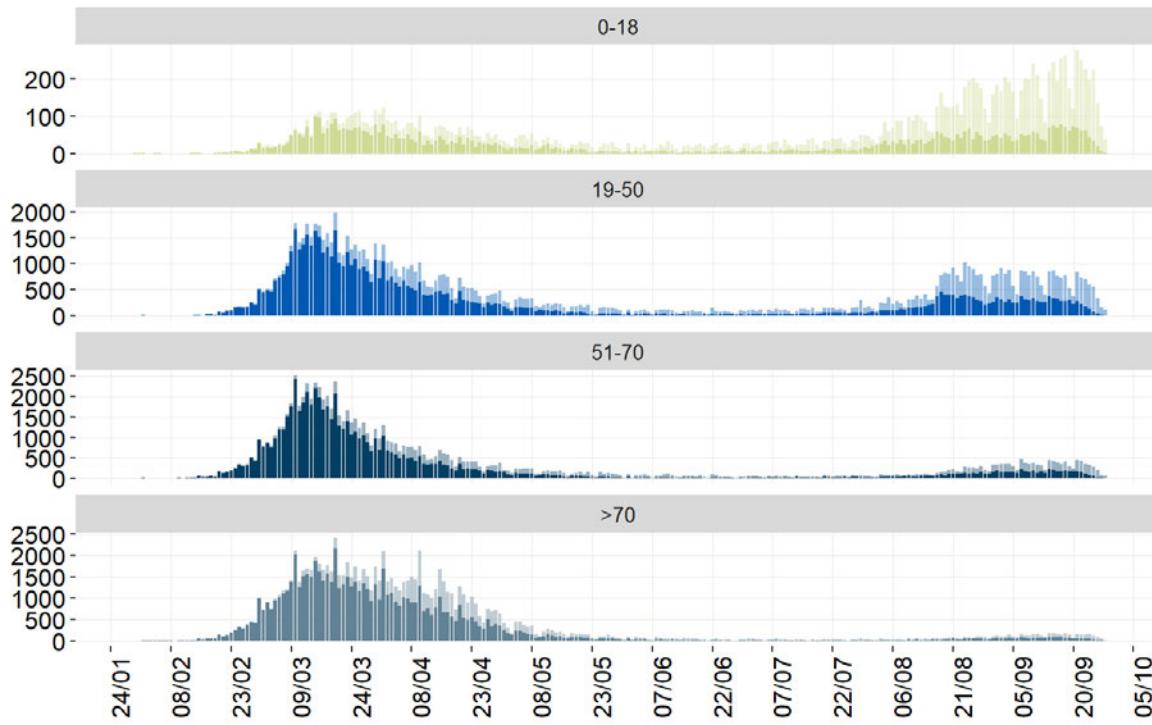


FIGURA 14 – CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER DATA INIZIO SINTOMI (O PRELIEVO/DIAGNOSI) PER CLASSE DI ETÀ

- La **Figura 14** mostra l'andamento dei casi (per data inizio sintomi o data prelievo/diagnosi se non disponibile la data inizio sintomi) per classe di età. Si osserva che a partire dall'inizio di maggio si è verificata una diminuzione importante del numero di casi in tutte le fasce di età ma con un decremento più marcato nei soggetti di età maggiore di 50 anni. Nelle ultime settimane si evidenzia un considerevole incremento dei casi nella fascia di età 0-18 e 19-50 anni di cui molti asintomatici. A partire dalle ultime due settimane di agosto si inizia ad osservare di nuovo un aumento dei casi anche nelle persone >50 anni con una quota di asintomatici molto più piccola.
- La **Figura 15** mostra la percentuale di casi per sesso nel tempo. Complessivamente si è riscontrato un numero maggiore di casi in persone di sesso femminile (52,3%), anche se nella fase iniziale dell'epidemia il numero di casi diagnosticati in persone di sesso maschile era superiore.
- La **Figura 16** mostra la variazione nel tempo del numero assoluto e della proporzione di casi confermati di COVID-19 per nazionalità (italiana/non italiana) e luogo (Italia/Esteri) di acquisizione della malattia. Sebbene la maggior parte dei casi segnalati sia sempre contratta localmente, a partire dalla metà di giugno, è aumentato il numero di nuovi casi di infezione da virus SARS-CoV-2 importati da uno stato estero. L'incremento è verosimilmente legato all'aumento della mobilità in seguito alla sospensione delle misure di lock-down in diversi paesi. In particolare, nel mese di agosto 2020, sono stati segnalati 3.046 (13,2%) casi di infezione da virus SARS-CoV-2 in cittadini italiani di ritorno da un viaggio all'estero (9,6% invece la proporzione di casi tra i cittadini stranieri con infezione contrattata all'estero). Dal primo al 29 settembre 2020, sono stati 1.193 (3%) i casi tra i cittadini italiani con infezione contrattata fuori dal territorio nazionale e 2.415 (6,6%) tra cittadini stranieri (dato soggetto ad aggiornamento in base

alle indagini epidemiologiche in corso). Quindi, nel mese di agosto il 77,1% dei nuovi casi di infezione da SARS-CoV-2 segnalati è stato contratto localmente e questa percentuale è salita al 90,4% dal primo al 29 settembre. Questo indica una persistente ed ampia diffusione del patogeno sul territorio nazionale.

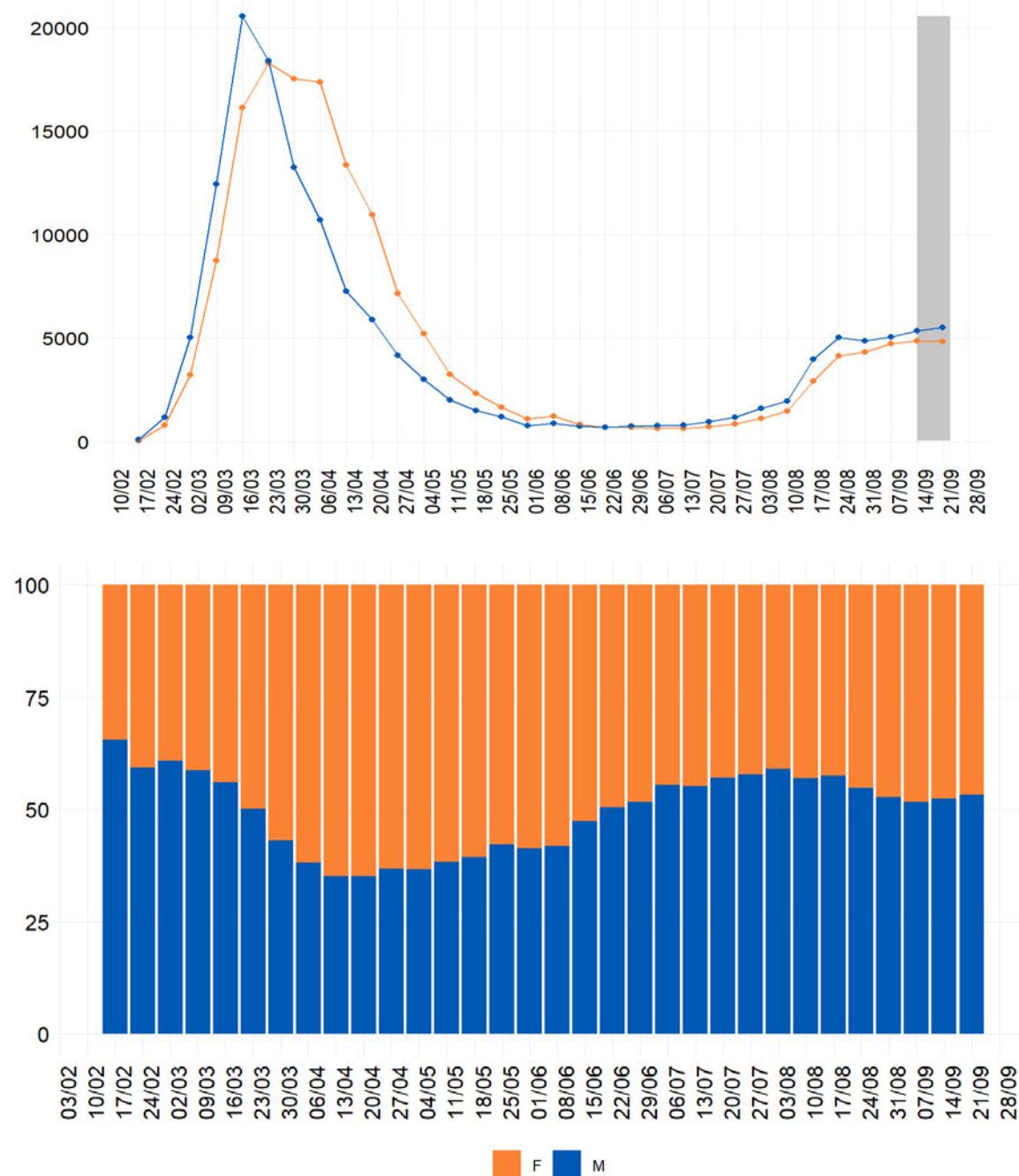


FIGURA 15 – NUMERO E PERCENTUALE DI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER SESSO E SETTIMANA DI DIAGNOSI

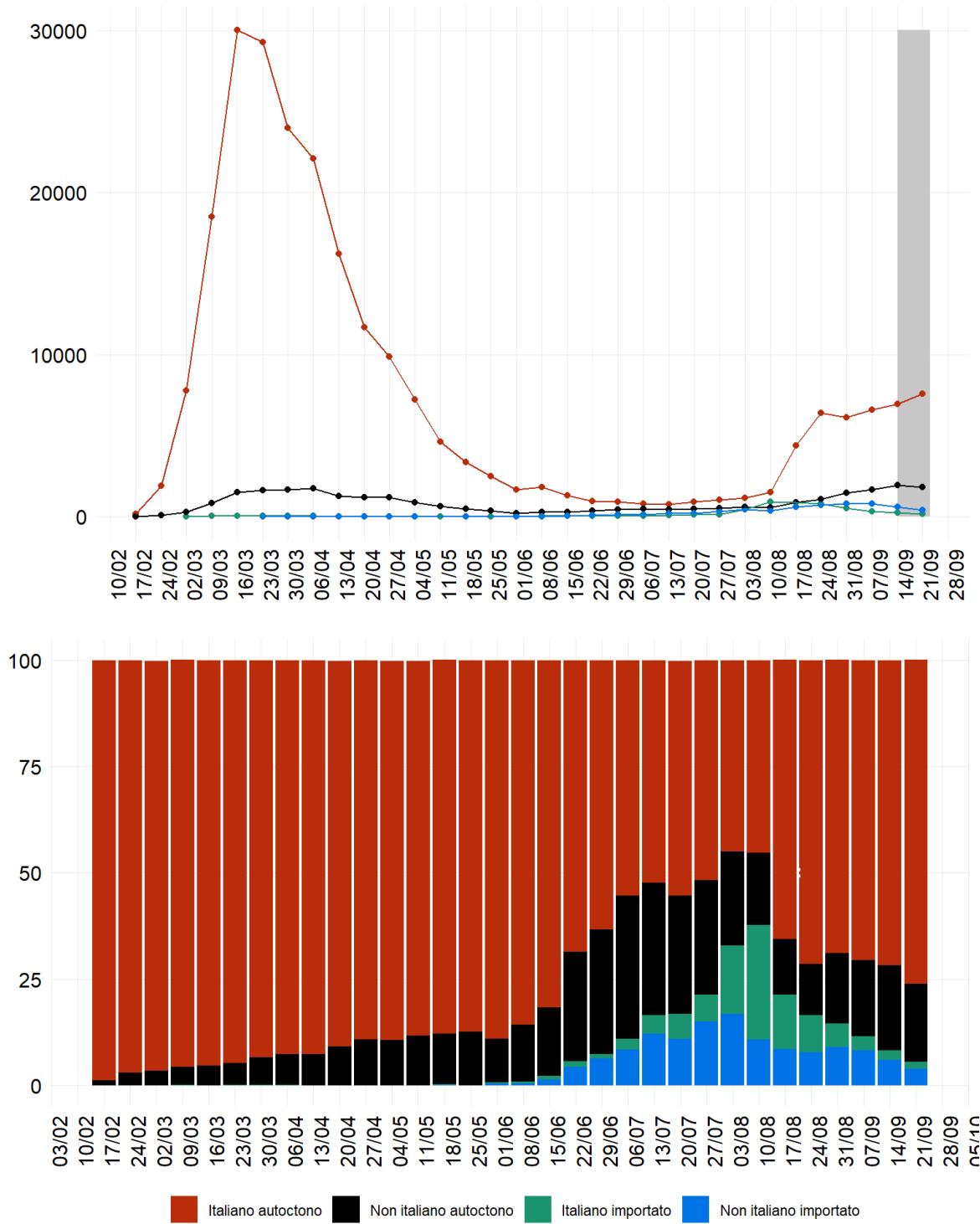


FIGURA 16 – NUMERO E PERCENTUALE DI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER SETTIMANA DI DIAGNOSI, PER NAZIONALITÀ E PER LUOGO DI ESPOSIZIONE

- La **Figura 17** mostra il cambiamento nel tempo del quadro clinico riportato al momento della diagnosi dei casi confermati di COVID-19. Mentre nelle prime settimane dell'epidemia si riscontrava una maggiore percentuale di casi severi, critici e di casi già deceduti al momento della diagnosi (diagnosticati mediante tamponi effettuati *post-mortem*), con il passare del tempo, si evidenzia, in percentuale, un netto incremento dei

casi asintomatici o pauci-sintomatici e una marcata riduzione dei casi severi e dei decessi. La percentuale degli asintomatici rispetto al totale dei casi diagnosticati nelle ultime 6 settimane è costante, mentre è in leggero aumento la percentuale dei casi con stato clinico severo al momento della diagnosi.

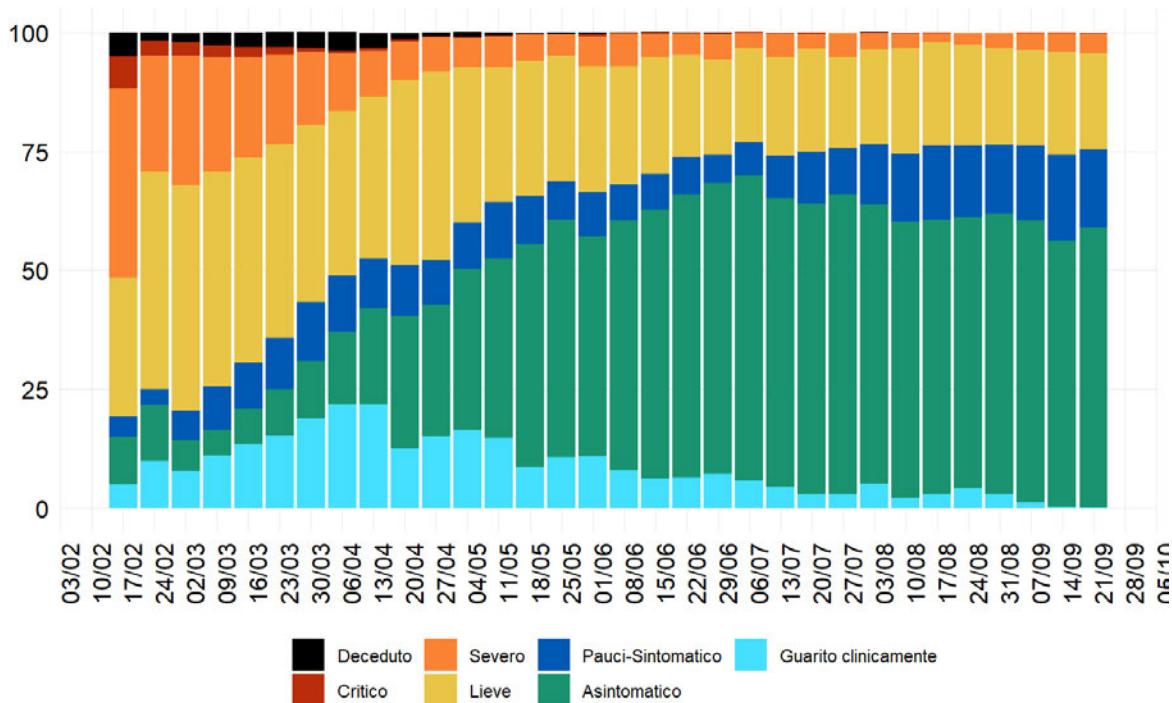


FIGURA 17 – PERCENTUALE DI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER STATO CLINICO AL MOMENTO DELLA DIAGNOSI E SETTIMANA DI DIAGNOSI

- La **Tavella 6** mostra la distribuzione dei casi e dei decessi segnalati per sesso e fasce di età decennali. L'informazione sul sesso è nota per il 99,9% dei casi segnalati (310.655); 162.401 casi sono di sesso femminile (52,3%). Nelle fasce di età 0-9, 10-19, 20-29, 60-69 e 70-79 anni si osserva un numero maggiore di casi di sesso maschile rispetto a quello di casi di sesso femminile. Inoltre, la tabella riporta il numero dei casi e la letalità per fascia di età e sesso. Si osserva un aumento della letalità con l'aumentare dell'età dei pazienti. La letalità è più elevata in soggetti di sesso maschile in tutte le fasce di età, ad eccezione di quelle più giovani.

TABELLA 6 - DISTRIBUZIONE DEI CASI (N=310.674) E DEI DECESSI (N=35.900) PER COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA 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	N. casi	% casi totali	N. deceduti	% del totale deceduti	N. casi	% casi per classe di età	N. deceduti	% deceduti per classe di età	Letalità %
0-9	3.020	51,7	1	25,0	0,0	2.819	48,3	3	75,0	0,1	5.839	1,9	4
10-19	6.069	53,4	0	0,0	0,0	5.303	46,6	0	0,0	0,0	11.372	3,7	0
20-29	15.132	51,9	12	80,0	0,1	14.021	48,1	3	20,0	0,0	29.157	9,4	15
30-39	14.843	49,4	46	65,7	0,3	15.175	50,6	24	34,3	0,2	30.022	9,7	70
40-49	18.747	45,0	229	72,0	1,2	22.910	55,0	89	28,0	0,4	41.658	13,4	318
50-59	25.185	47,3	953	75,9	3,8	28.111	52,7	302	24,1	1,1	53.298	17,2	1.255
60-69	22.141	58,6	2.736	76,0	12,4	15.668	41,4	863	24,0	5,5	37.810	12,2	3.599
70-79	21.309	56,5	6.489	69,2	30,5	16.414	43,5	2.883	30,8	17,6	37.723	12,1	9.372
80-89	17.748	40,5	8.025	54,6	45,2	26.125	59,5	6.661	45,4	25,5	43.880	14,1	14.686
≥90	4.055	20,4	2.090	31,8	51,5	15.838	79,6	4.490	68,2	28,3	19.893	6,4	6.580
Età non nota	5	22,7	0	0,0	0,0	17	77,3	1	100,0	5,9	22	0,0	1
Totali	148.254	47,7	20.581	57,3	13,9	162.401	52,3	15.319	42,7	9,4	310.674	100	35.900
												11,6	

NOTA: LA TABELLA NON INCLUDE I CASI PER CUI NON È NOTO IL SESSO

- La **Figura 18** mostra, dall'alto verso il basso, la distribuzione dei casi per data inizio sintomi, data di prelievo/diagnosi, data di ricovero e data di decesso. L'andamento dei casi è simile tra loro ma si osserva che il raggiungimento del picco si sposta nel tempo. Infatti, mentre il picco della curva per data inizio sintomi è intorno al 10 marzo, il picco per data prelievo/diagnosi e quello per ricovero sono intorno al 20 marzo; quello dei decessi è invece tra fine marzo ed inizio aprile.

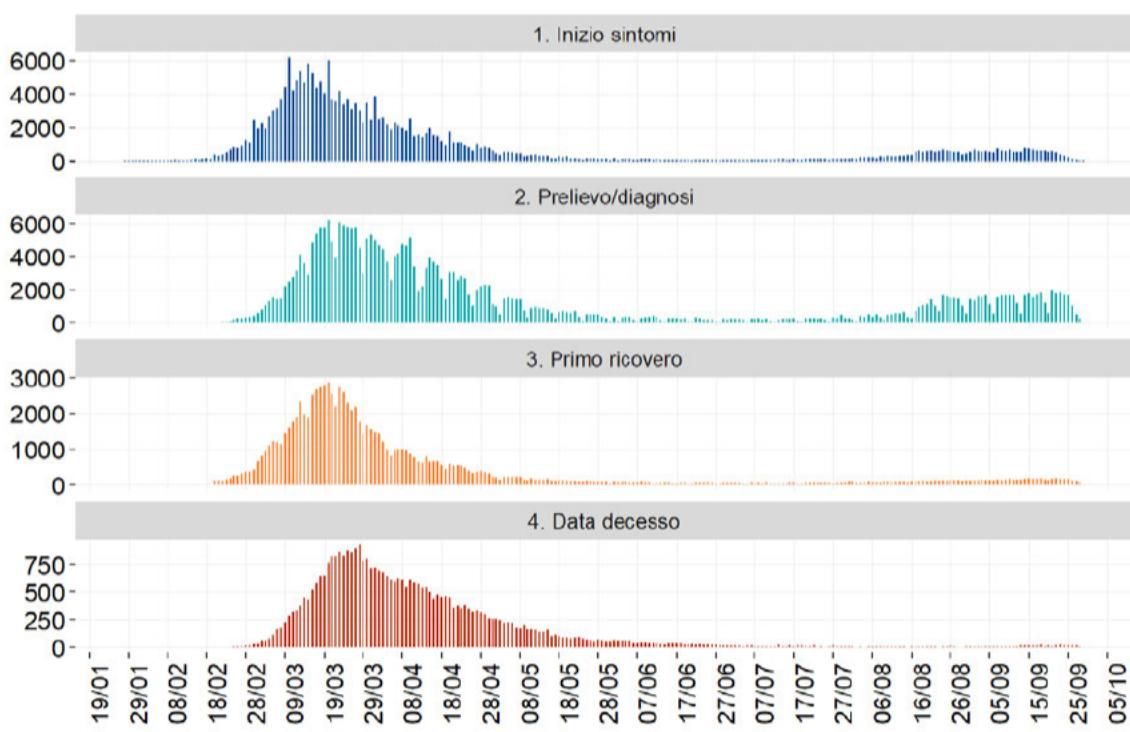


FIGURA 18 – CONFRONTO TRA I CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER DATA DI INIZIO SINTOMI, DATA DI PRELIEVO/DIAGNOSI, DATA DI RICOVERO E DATA DI DECESSO

- Al 29 settembre 2020, risultano guariti 213.936 casi. Escludendo dal totale dei casi segnalati i casi guariti e quelli deceduti (35.727), l'informazione sulla gravità clinica dei pazienti affetti da COVID-19 è disponibile per 48.293/54.972 casi confermati (87,8%) riportati al sistema di sorveglianza. Tra questi, 26.450 (54,8%) risultano asintomatici, 7.161 (14,8%) sono pauci-sintomatici, 10.254 (21,2%) hanno sintomi lievi, 4.064 (8,4%) hanno sintomi severi e 364 (0,8%) presentano un quadro clinico critico.
- Escludendo i casi che risultano guariti e quelli deceduti, l'informazione sulla collocazione del paziente è disponibile per 42.579/54.972 casi (77,4% del totale); in particolare, 38.575 (90,6%) stanno affrontando l'infezione presso il proprio domicilio/in altra struttura, 185 casi (0,4%) si trovano su una Nave Quarantena, 39 (0,1%) sono ricoverati presso l'Ospedale Militare (Celio) e 3.780 (8,9%) sono ospedalizzati. Di questi, 331 (8,7%) sono ricoverati in Terapia Intensiva. Si sottolinea che i dati sullo stato clinico e sul reparto di degenza sono soggetti a modifiche dovute a un loro progressivo e continuo consolidamento. Tale informazione, nel flusso della Sorveglianza Integrata Nazionale coordinata dall'ISS, è aggiornata meno tempestivamente rispetto a quella fornita dal flusso di dati aggregato coordinato dal Ministero della Salute.

- La **Figura 19** mostra l'andamento dei dati aggregati, riportati dal Ministero della Salute al 29 settembre 2020, per condizione di ricovero, isolamento domiciliare e esito dei casi confermati di COVID-19.

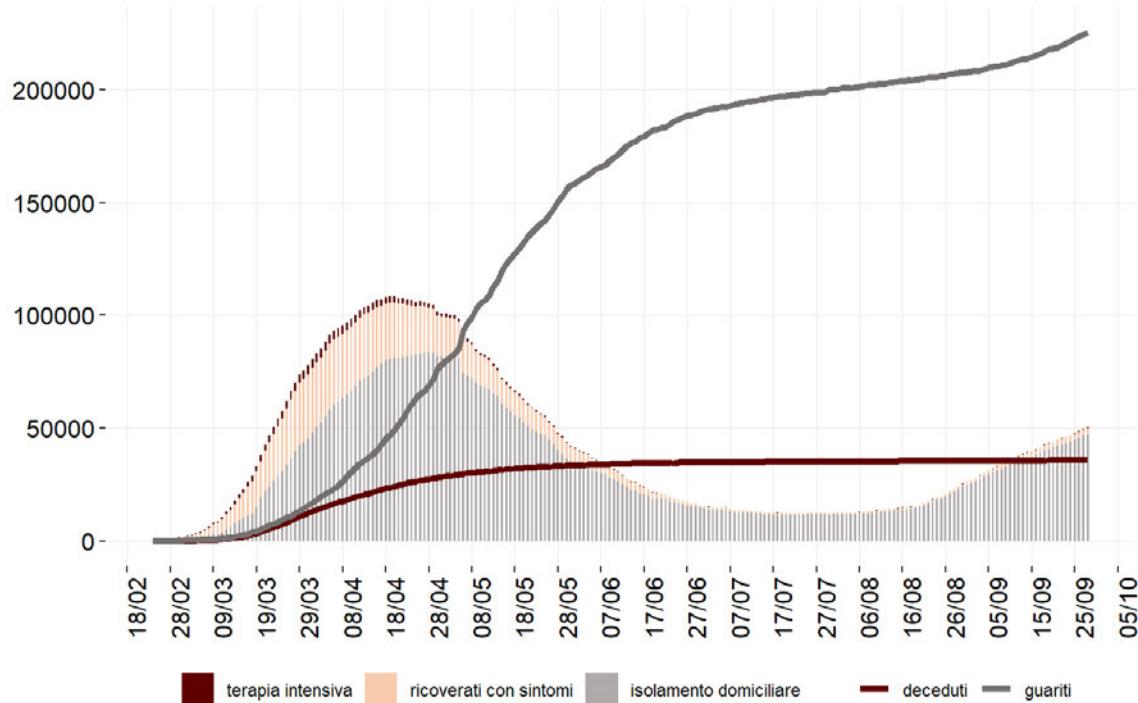


FIGURA 19 – NUMERO TOTALE DI CASI DI COVID-19 (ESCLUSI GUARITI E DECEDUTI) DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER STATO DI RICOVERO/ISOLAMENTO E NUMERO CUMULATIVO DELL'ESITO (N=313.011) AL 29/09/2020 (FONTE DATI MINISTERO DELLA SALUTE E PROTEZIONE CIVILE).

- Dall'inizio dell'epidemia sono stati diagnosticati 32.337 casi tra gli operatori sanitari (età mediana 47 anni) pari al 10% dei casi totali segnalati. La **Tabella 7** riporta la distribuzione dei casi segnalati per classe di età e la letalità osservata in questa popolazione.

TABELLA 7. DISTRIBUZIONE DI CASI, DECESSI E LETALITÀ NEGLI OPERATORI SANITARI

Classe di età (anni)	Casi		Deceduti		Letalità (%)
	N	%	N	%	
18-29	3.800	11,8	0	NA	0%
30-39	5.744	17,8	2	1,8	0%
40-49	8.880	27,5	4	3,6	0%
50-59	10.230	31,6	23	20,5	0,2%
60-69	3.325	10,3	51	45,5	1,5%
70-79	185	0,6	16	14,3	8,6%
Età non nota	173	0,5	16	14,3	9,2%
Totale	32.337	NA	112	NA	0,3%

- I dati riportati dalle Regioni/PA indicano che la letalità tra gli operatori sanitari è inferiore, anche a parità di classe di età (**Tabella 7**), rispetto alla letalità totale (vedi **Tabella 6**), verosimilmente perché gli operatori sanitari asintomatici e pauci-sintomatici sono stati maggiormente testati rispetto alla popolazione generale.
- La **Figura 20** riporta la proporzione di casi tra operatori sanitari sul totale dei casi segnalati in Italia per periodo di diagnosi (ogni 7 giorni). Da fine luglio la percentuale di operatori sanitari è inferiore al 5% del totale dei casi.

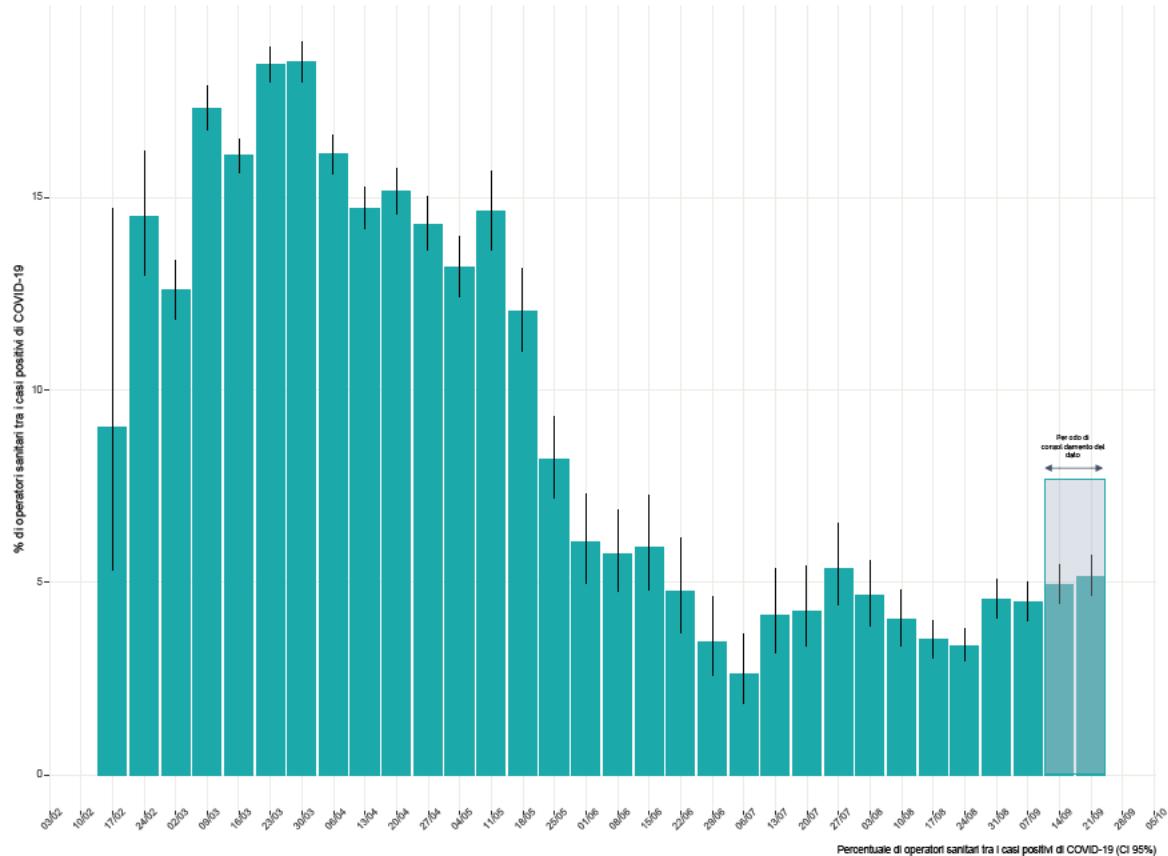


FIGURA 20 – PERCENTUALE DI OPERATORI SANITARI RIPORTATI SUL TOTALE DEI CASI DIAGNOSTICATI IN ITALIA PER PERIODO DI DIAGNOSI (7 GIORNI).

NOTA: OGNI BARRA FA RIFERIMENTO ALL'INTERVALLO DI TEMPO TRA LA DATA INDICATA SOTTO LA BARRA E QUELLA SUCCESSIVA (ESEMPIO: 17 FEB SI RIFERISCE AL PERIODO DAL 19-23 FEB, 24 FEB SI RIFERISCE AL PERIODO DAL 24-30 FEB, ETC.).



Allegato 2

EPIDEMIA COVID-19

Aggiornamento nazionale (appendice): 29 settembre 2020

DATA PUBBLICAZIONE: 2 OTTOBRE 2020

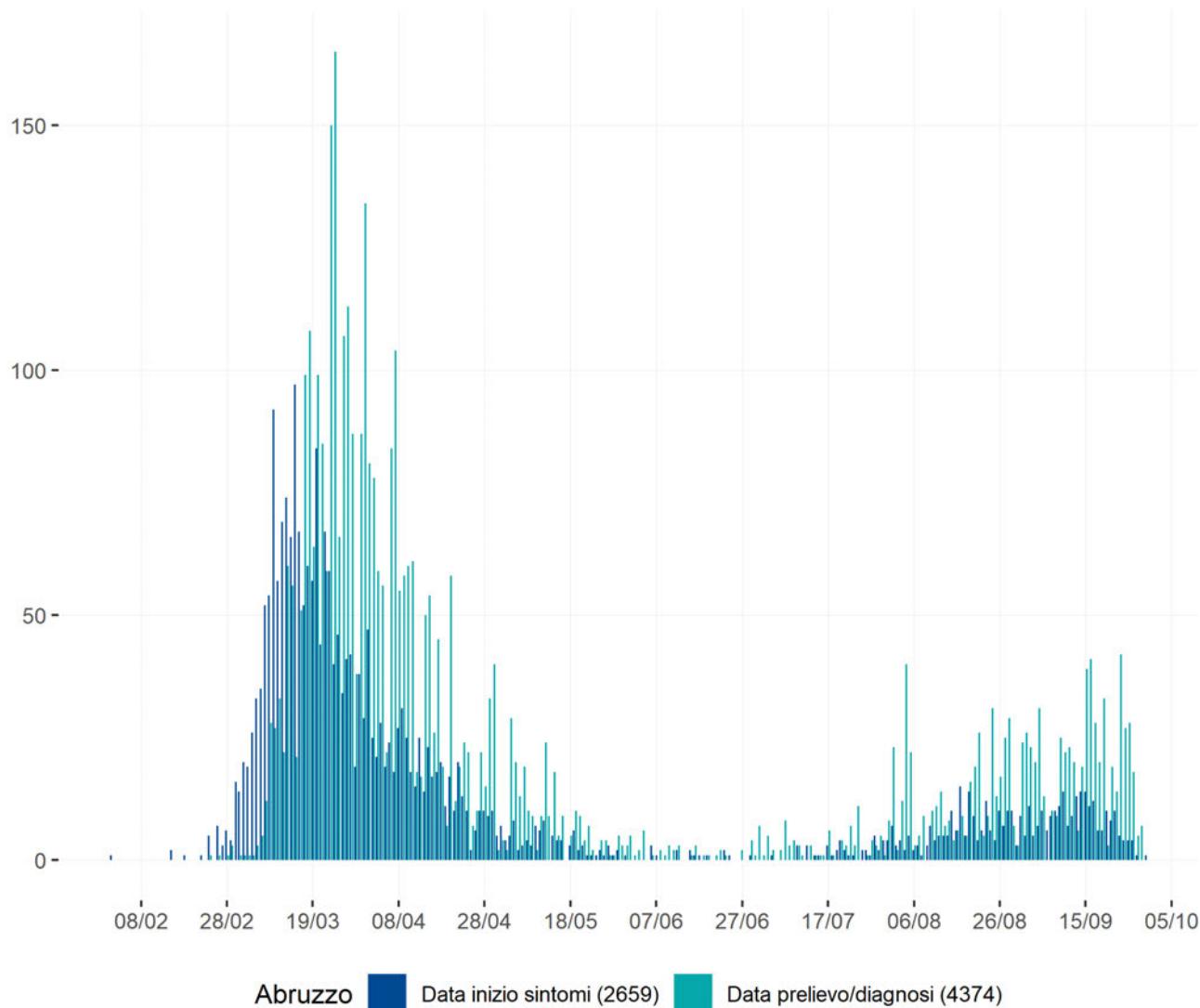
I dati raccolti sono in continua fase di consolidamento e, come prevedibile in una situazione emergenziale, alcune informazioni sono incomplete. In particolare, si segnala, soprattutto nelle Regioni in cui si sta verificando una trasmissione locale sostenuta del virus, la possibilità di un ritardo di alcuni giorni tra il momento della esecuzione del tampone per la diagnosi e la segnalazione sulla piattaforma dedicata. I grafici, le tabelle e le mappe sono generati automaticamente e potrebbero essere soggetti a piccoli difetti grafici che non impattano sulla precisione del dato presentato. Nelle mappe sono riportati casi per comune di diagnosi e provincia quando queste coincidono con la Regione/PA di diagnosi.

Abruzzo

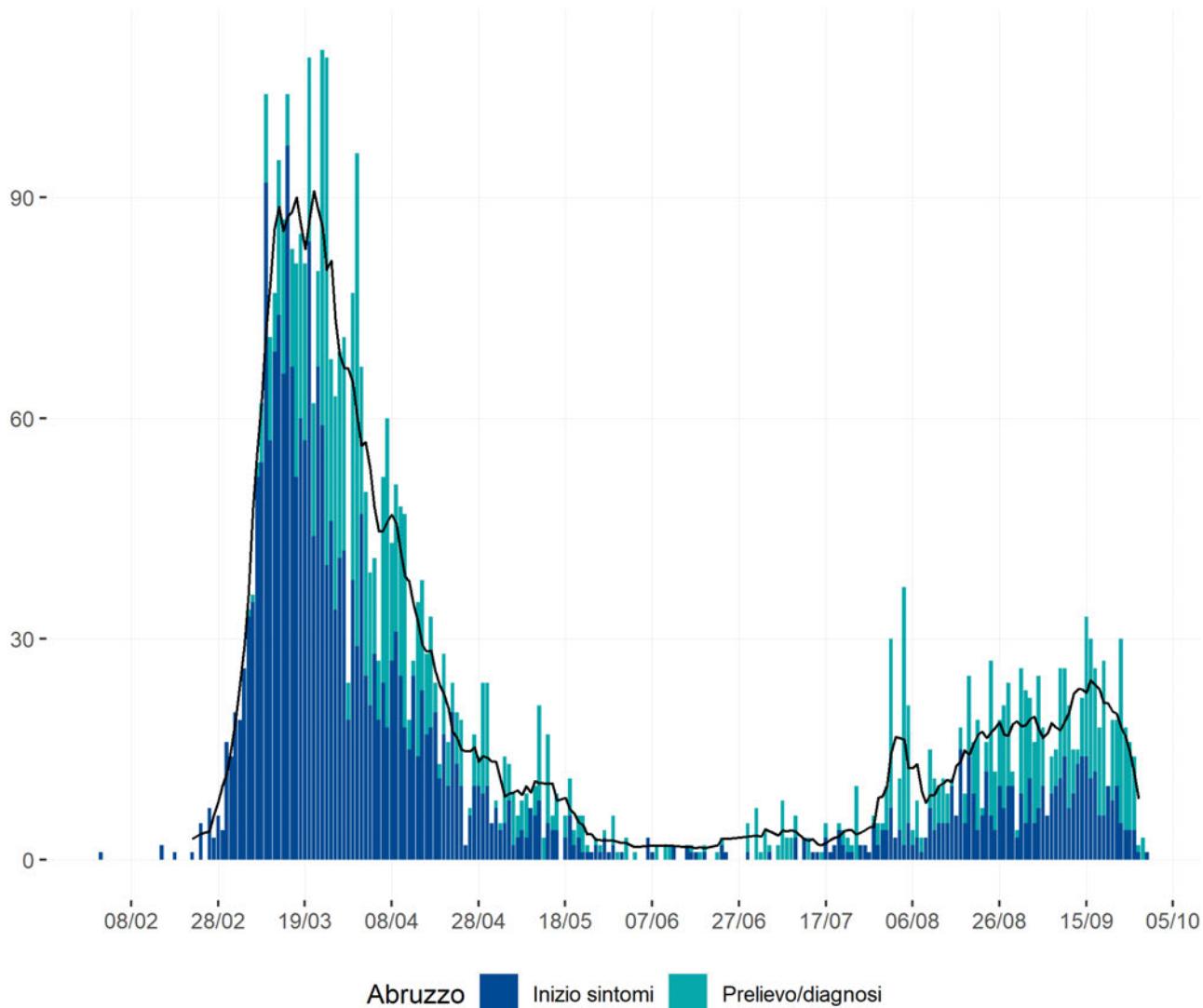
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 4382 | Incidenza cumulativa: 335.59 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 153 | Incidenza: 11.72 per 100000
- Rt: 1.17 (CI: 0.63-1.68) [medio 14gg]

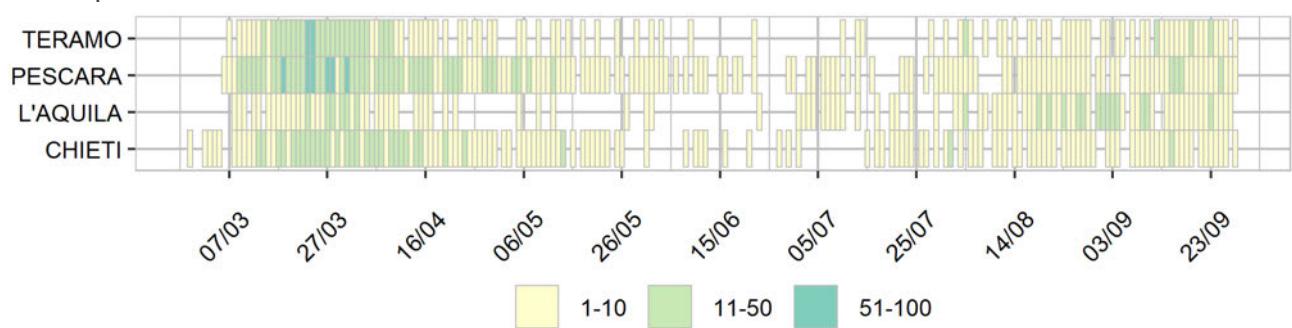
Curva epidemica



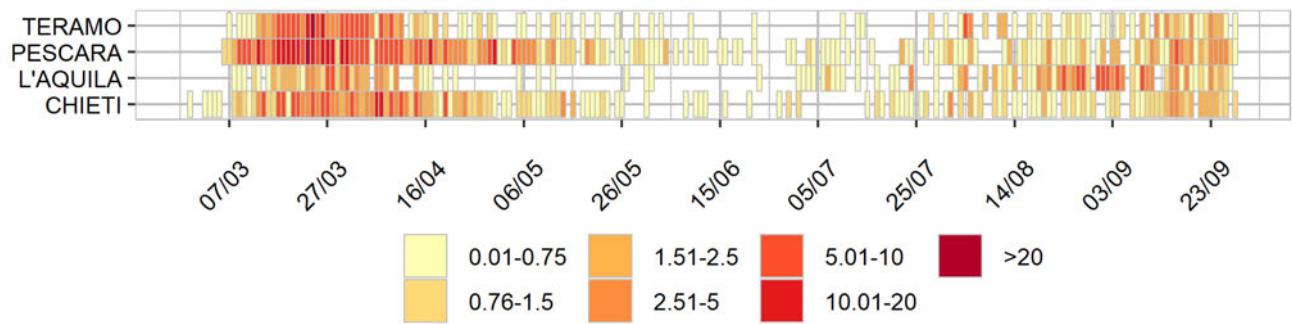
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

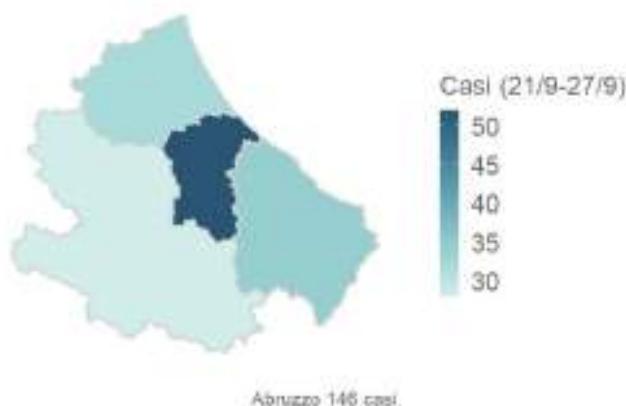


Heatmap - incidenza per 100000

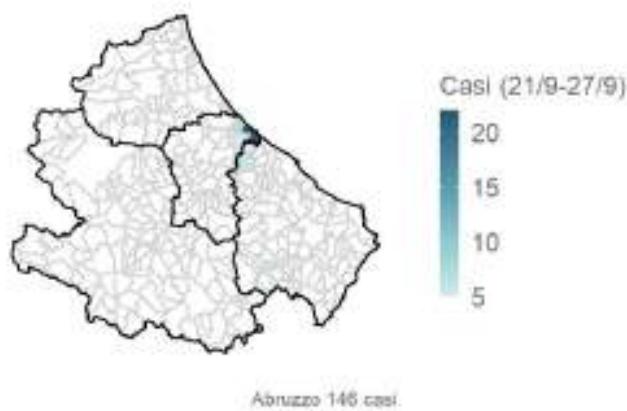


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



Abruzzo 146 casi.

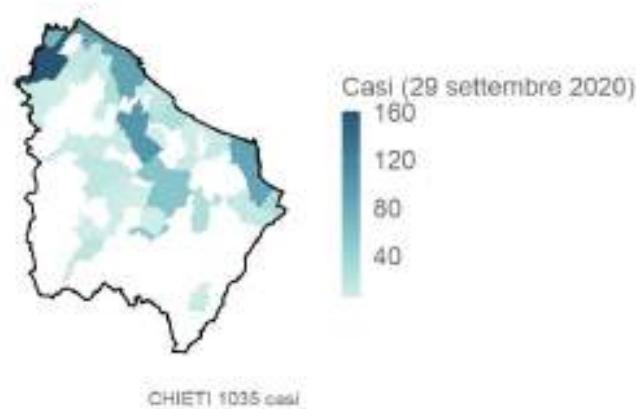
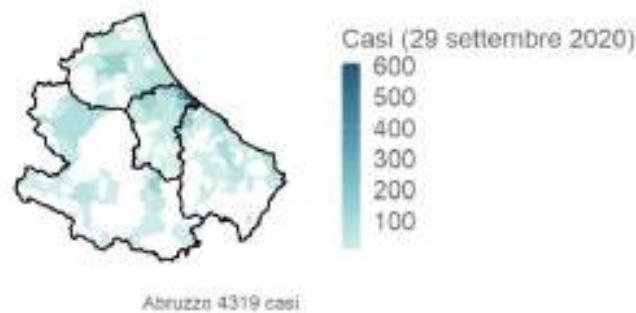
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'â€™inizio dellâ€™epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

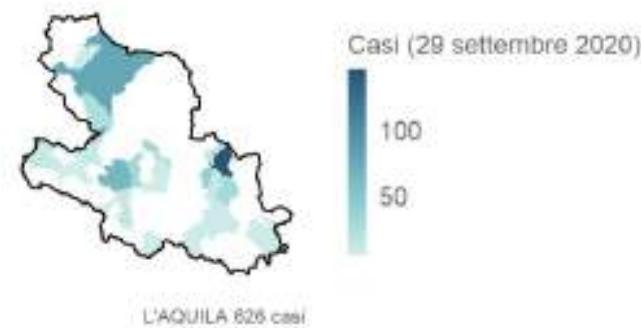
Mappa - province (domicilio/residenza)

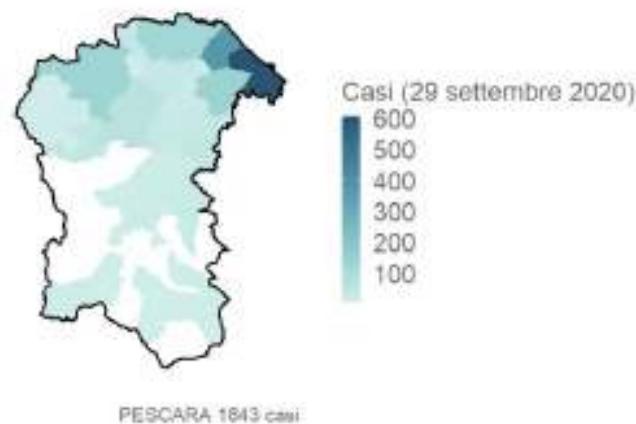


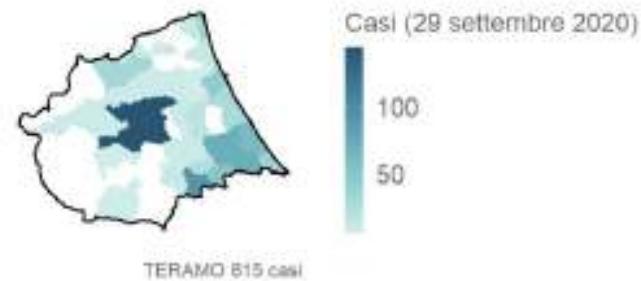
Abruzzo 4319 casi

Mappa - comuni (domicilio/residenza)







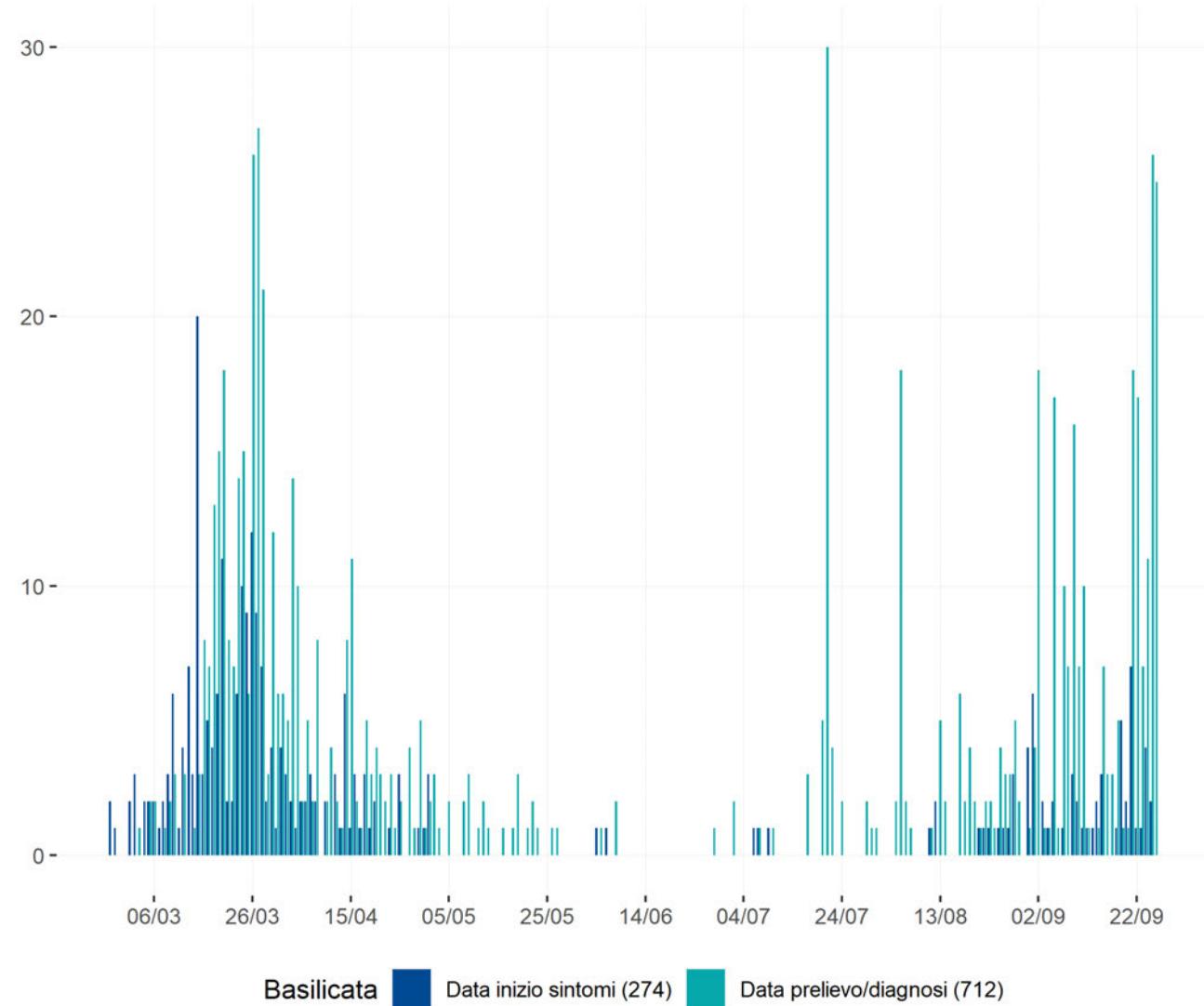


Basilicata

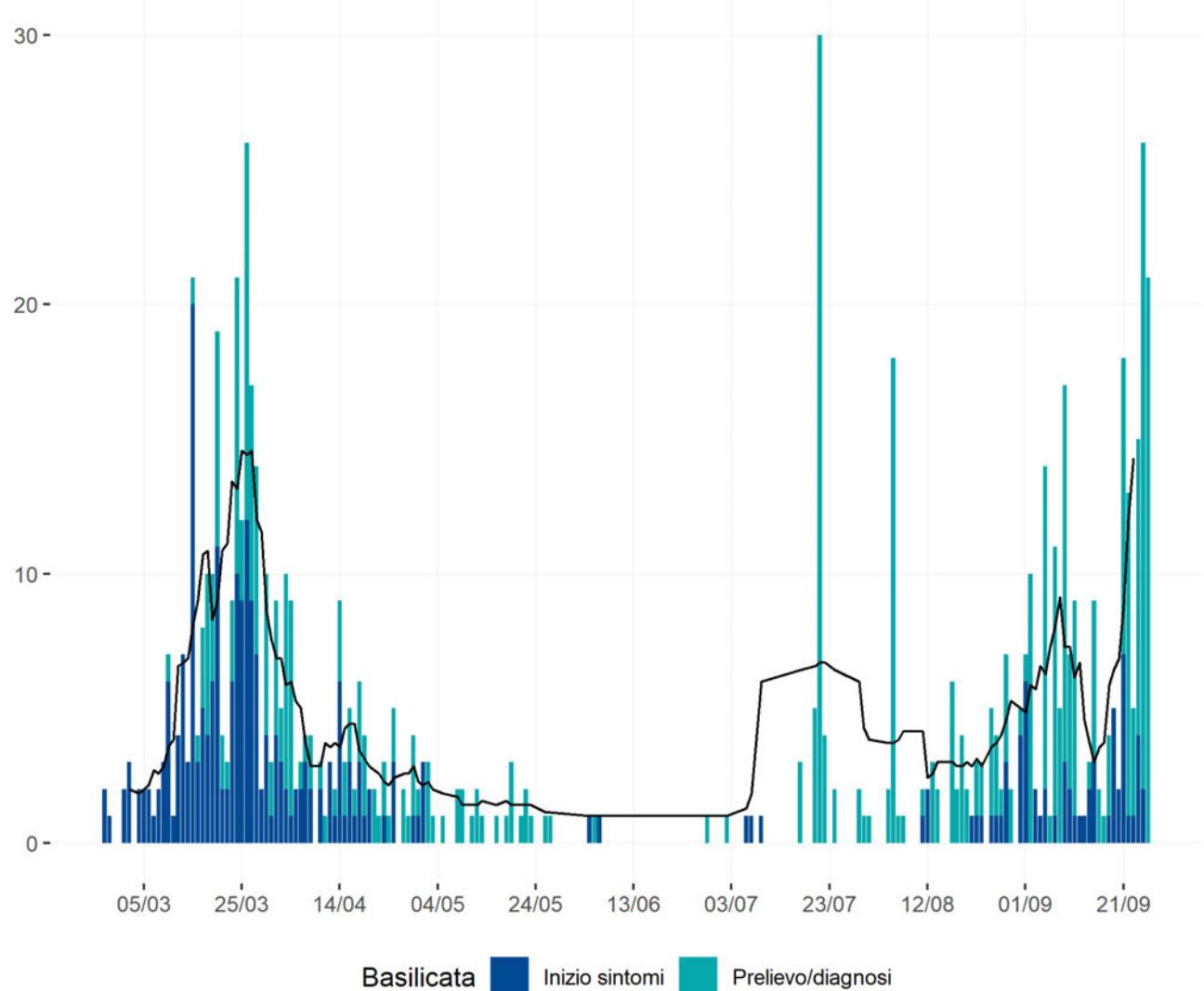
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 712 | Incidenza cumulativa: 127.84 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 104 | Incidenza: 18.67 per 100000
- Rt: 0.7 (CI: 0.14-1.81) [medio 14gg]

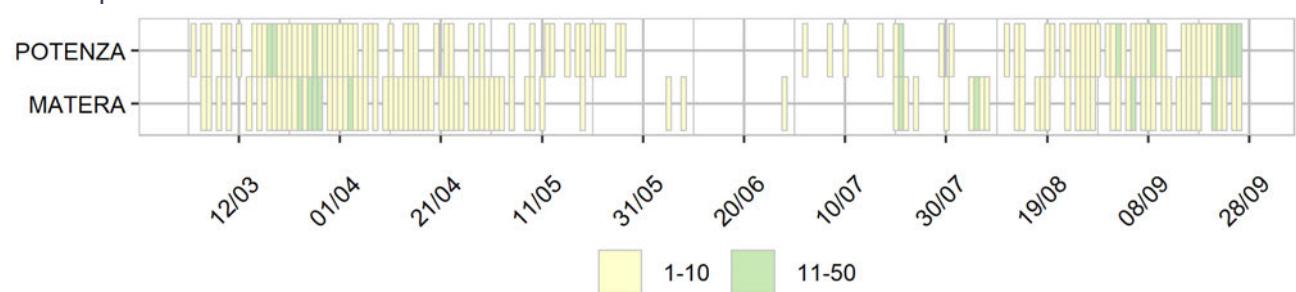
Curva epidemica



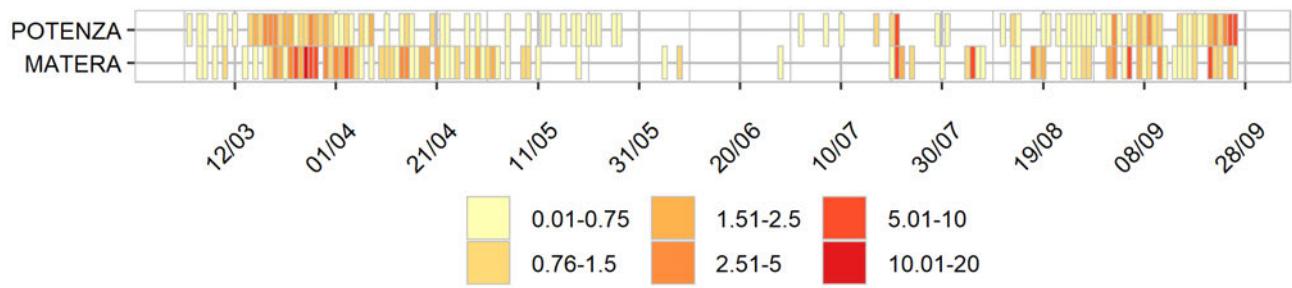
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

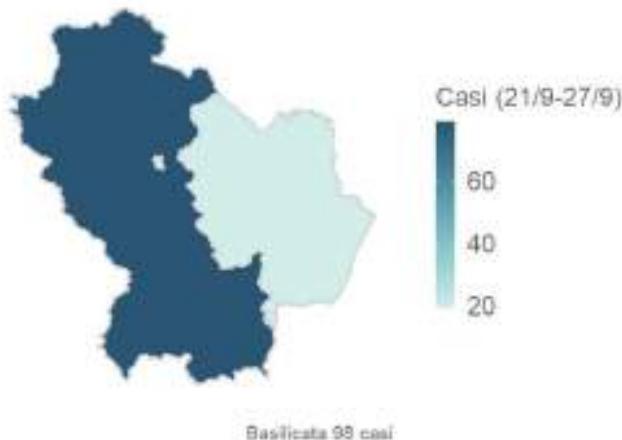


Heatmap - incidenza per 100000

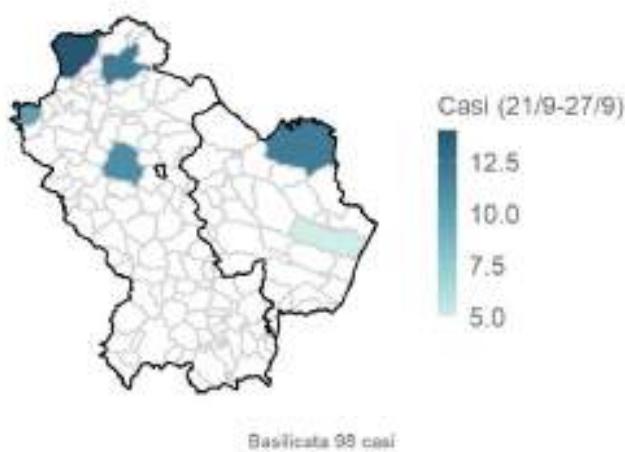


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

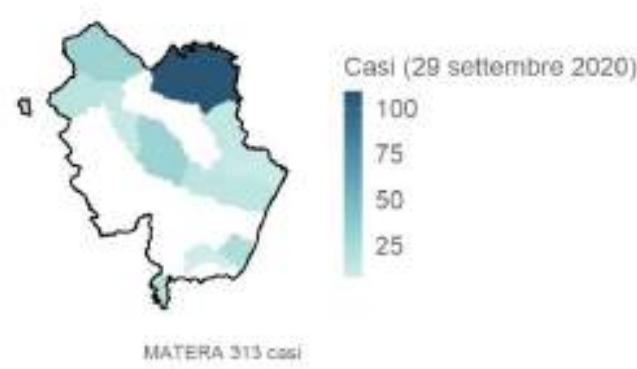
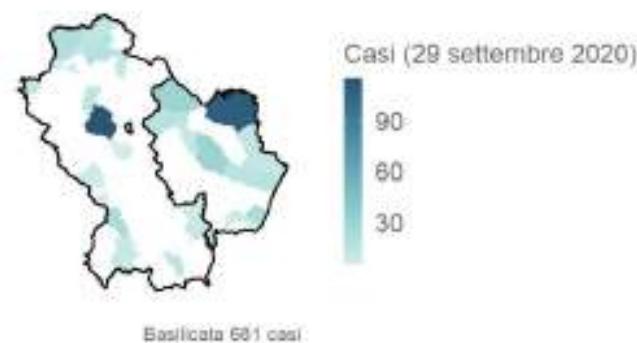


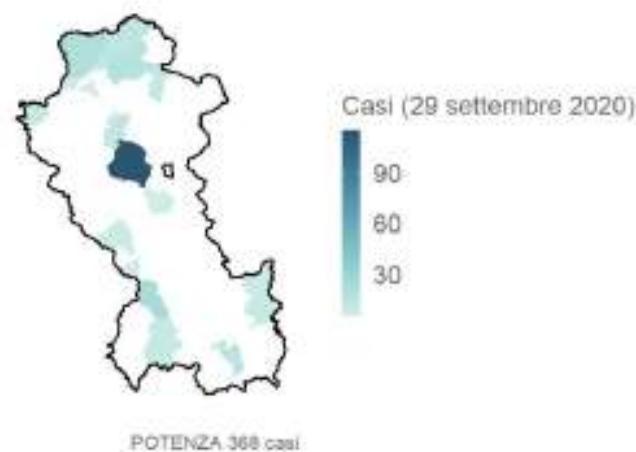
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'â€™inizio dellâ€™epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza)



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



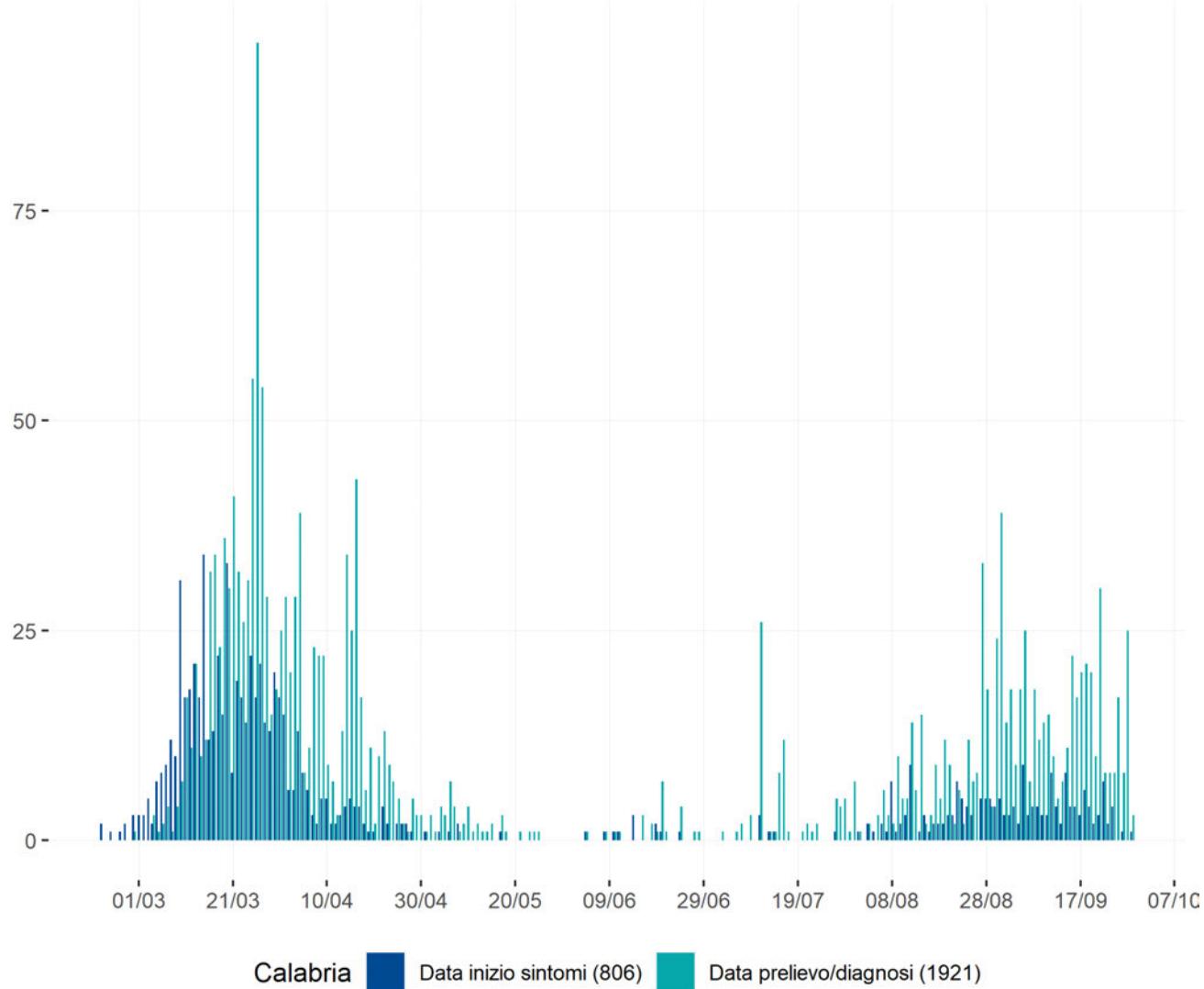


Calabria

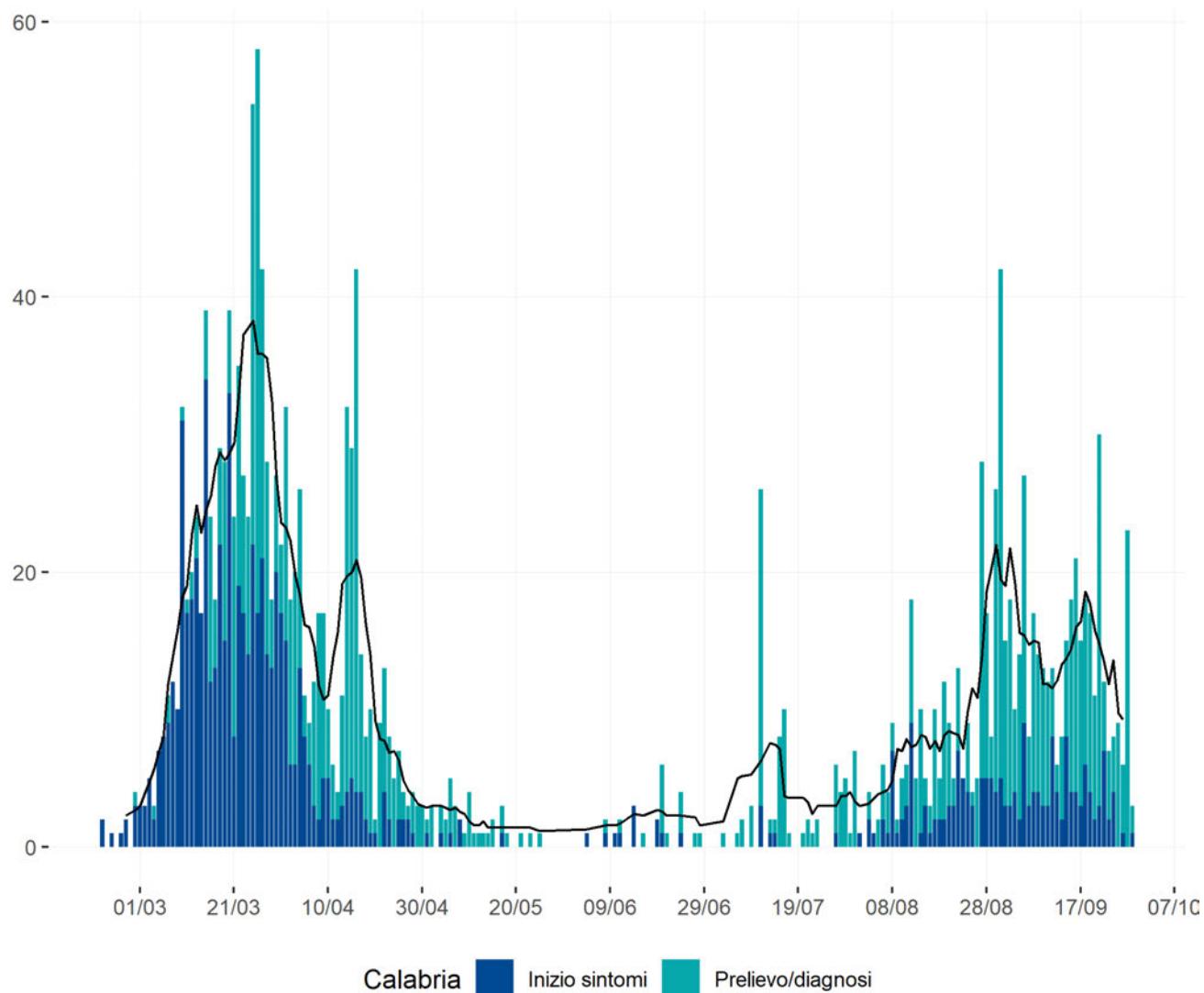
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 1932 | Incidenza cumulativa: 100.38 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 104 | Incidenza: 5.4 per 100000
- Rt: 1.06 (CI: 0.58-1.7) [medio 14gg]

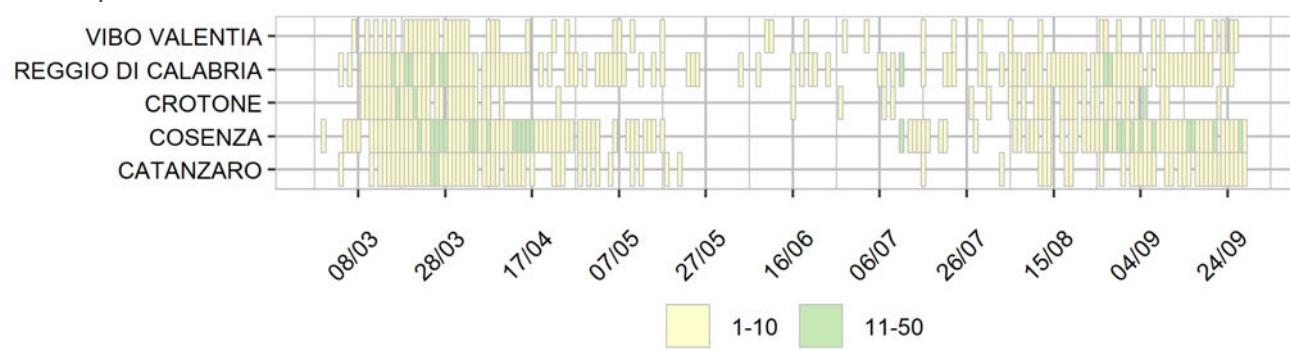
Curva epidemica



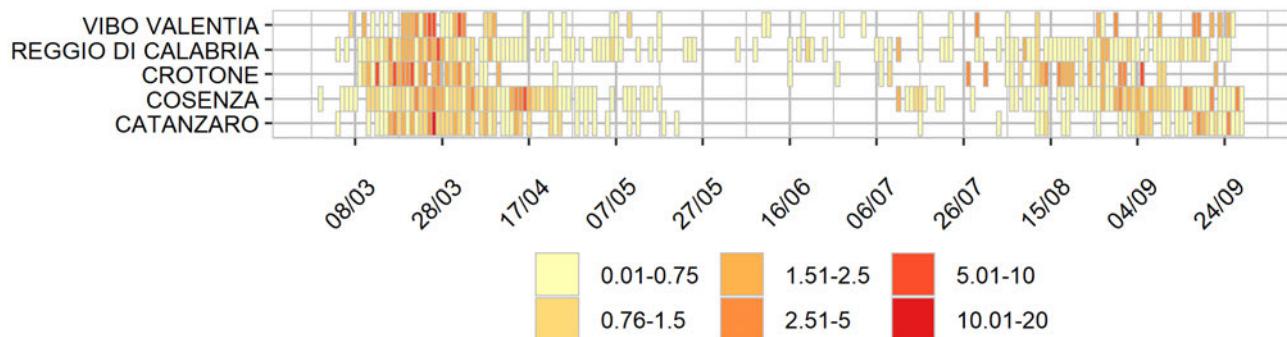
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

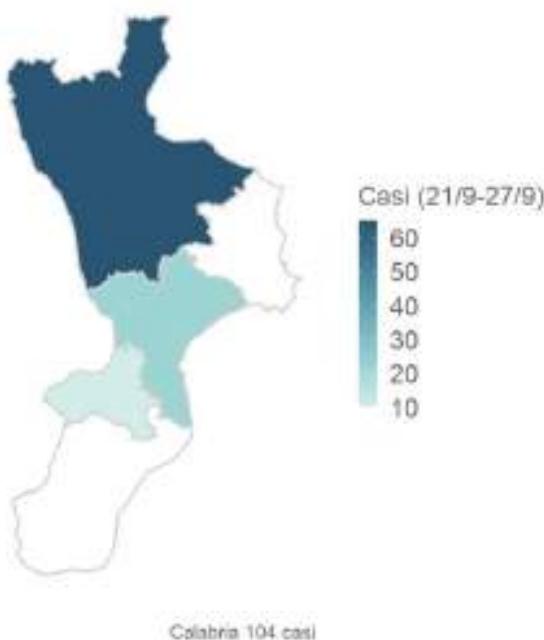


Heatmap - incidenza per 100000

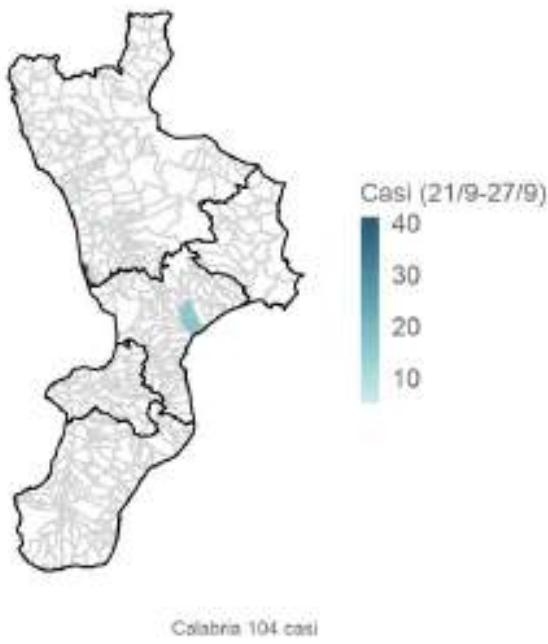


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

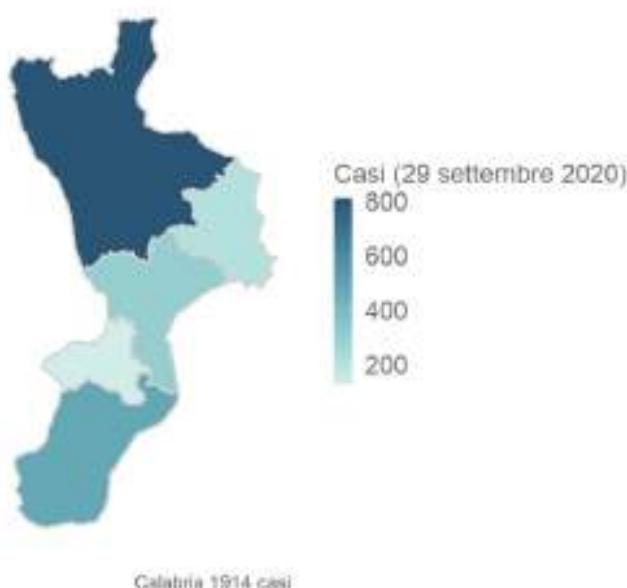


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

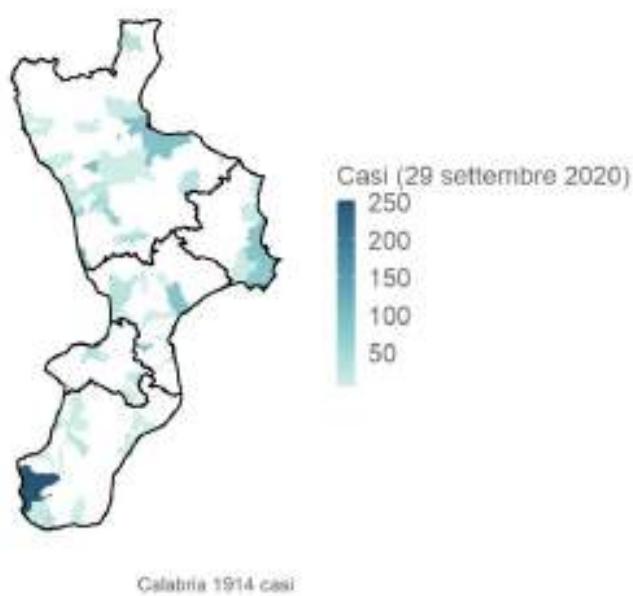


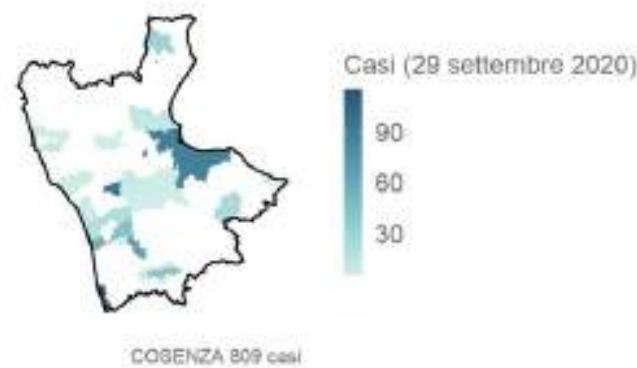
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

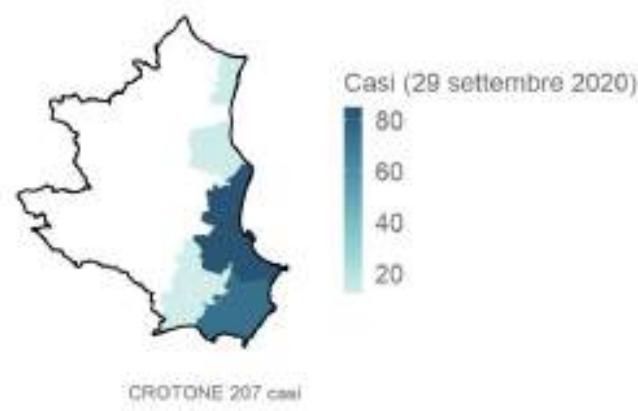
Mappa - province (domicilio/residenza)

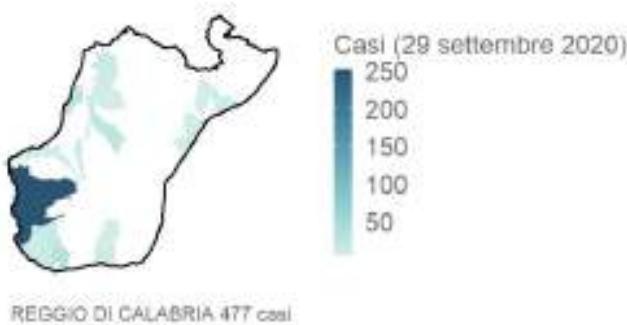


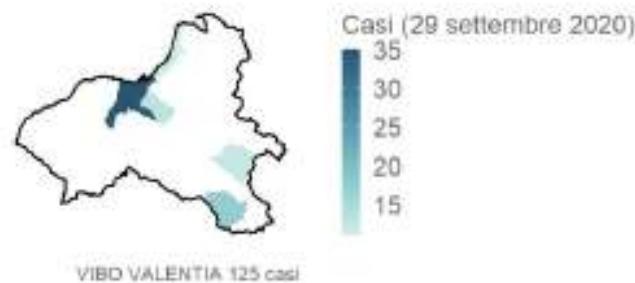
Mappa - comuni (domicilio/residenza)









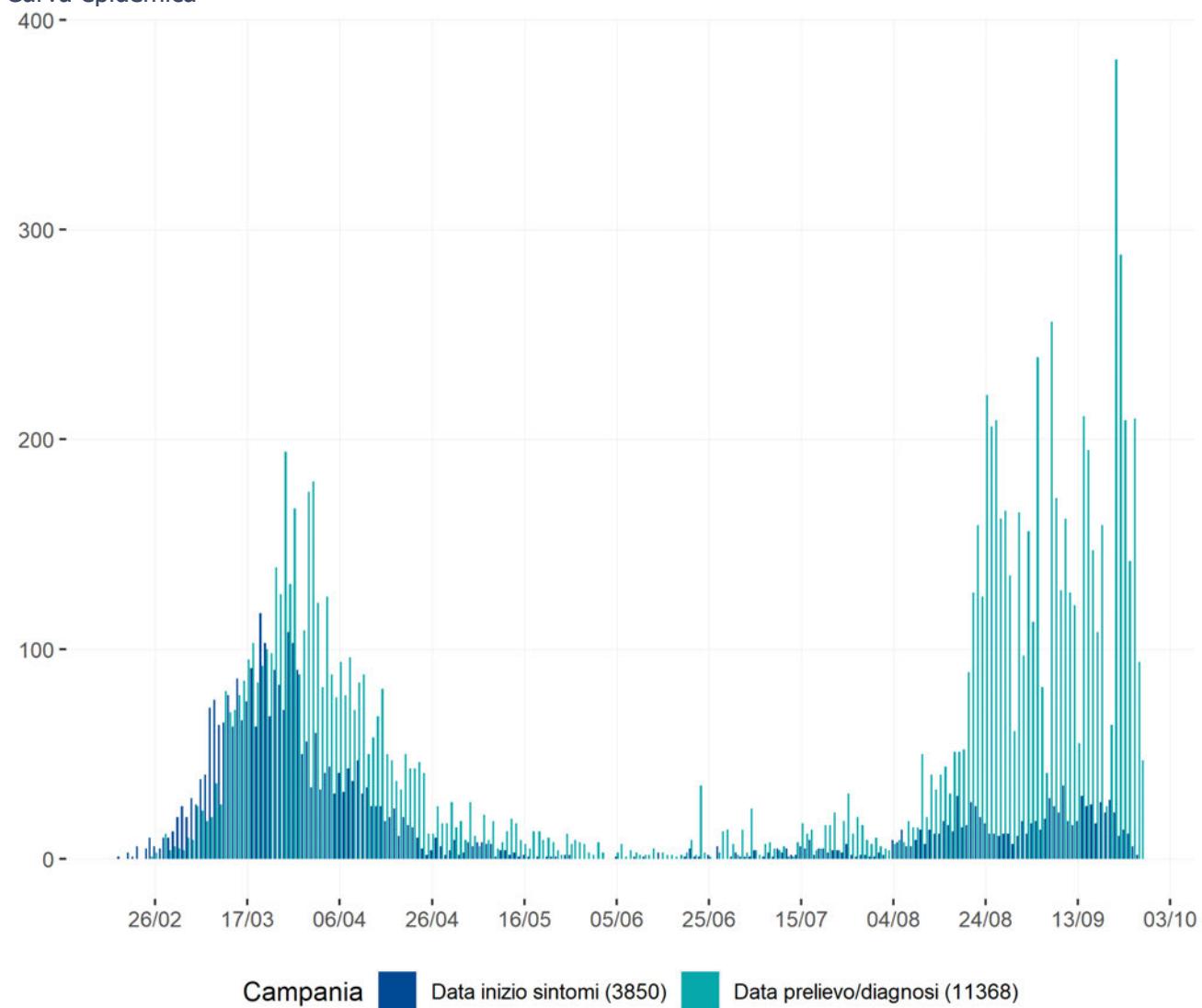


Campania

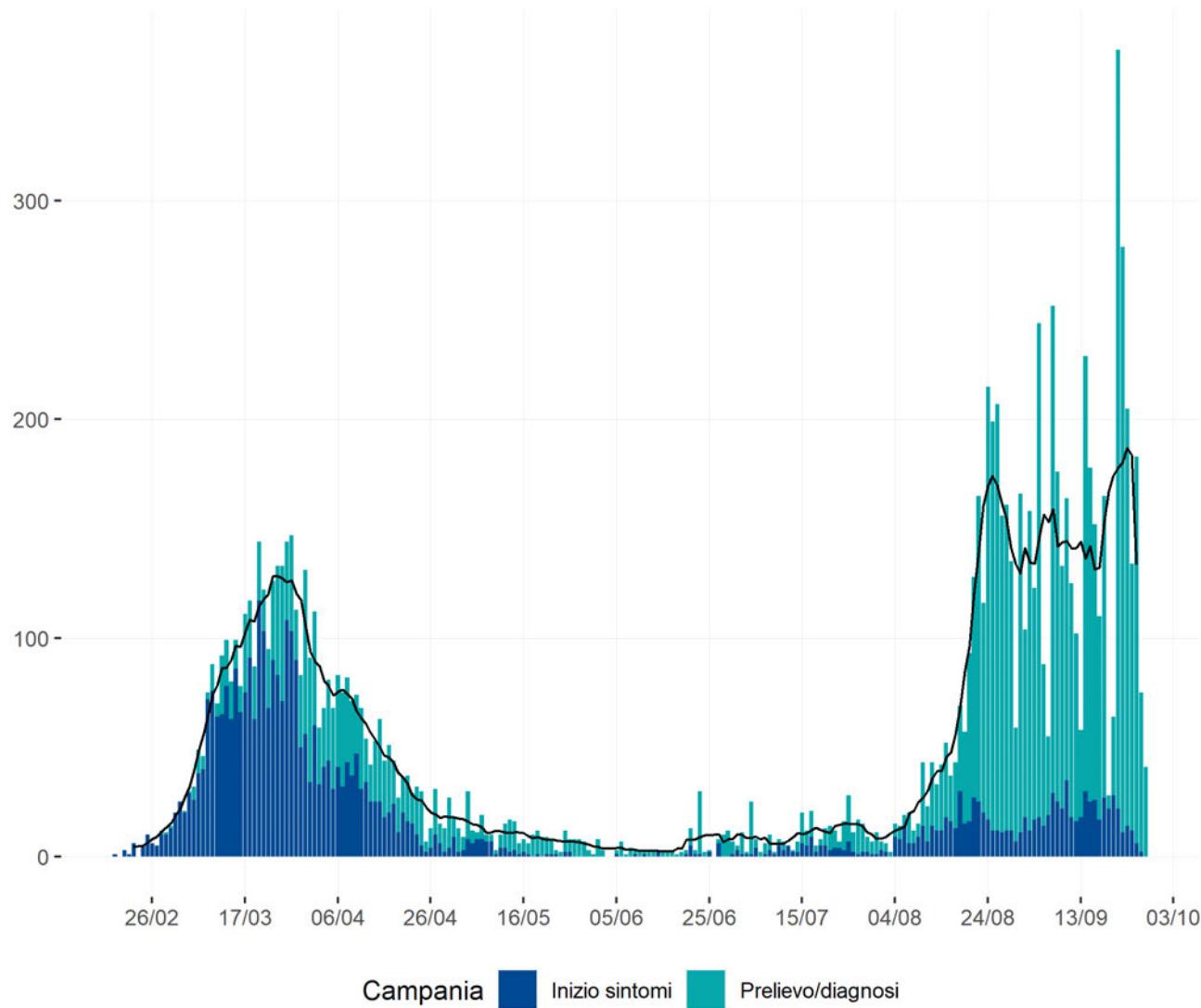
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 11390 | Incidenza cumulativa: 196.86 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 1371 | Incidenza: 23.7 per 100000
- Rt: 1.19 (CI: 0.81-1.63) [medio 14gg]

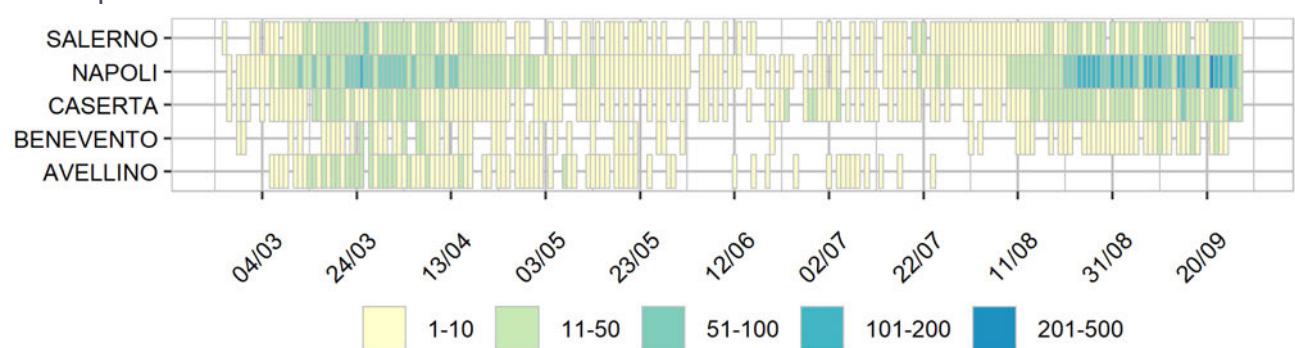
Curva epidemica



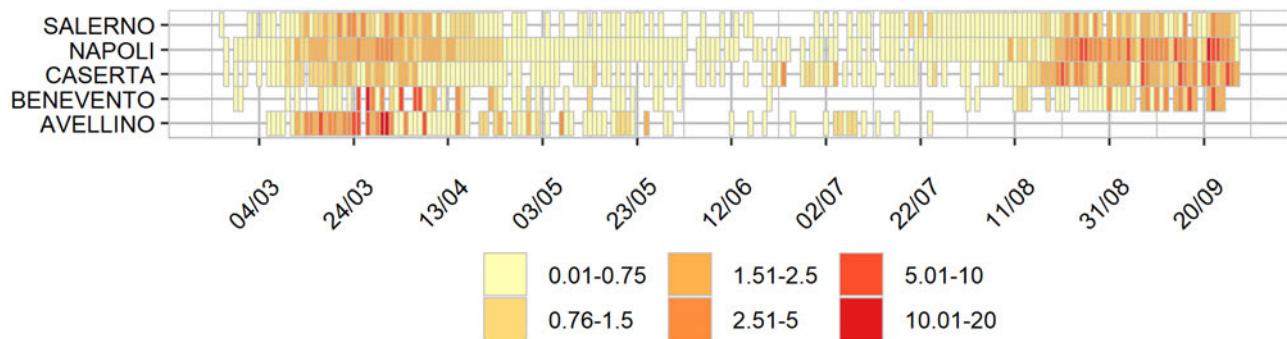
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi



Heatmap - incidenza per 100000

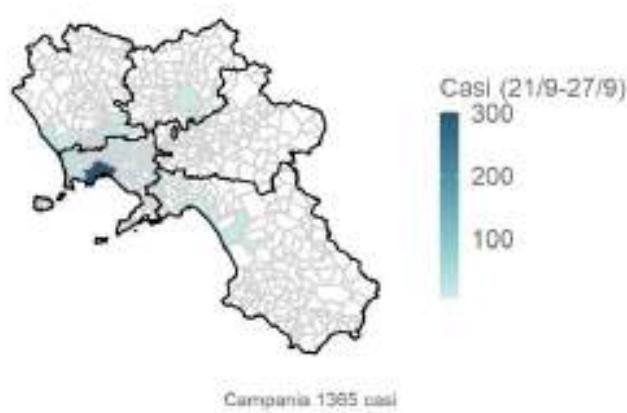


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



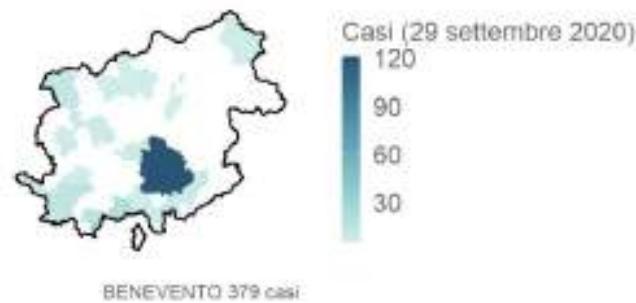
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'â€™inizio dellâ€™epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

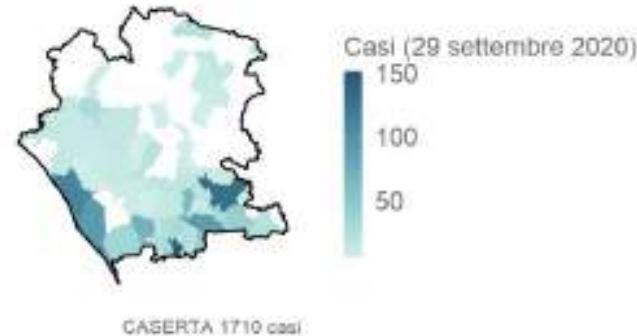
Mappa - province (domicilio/residenza)

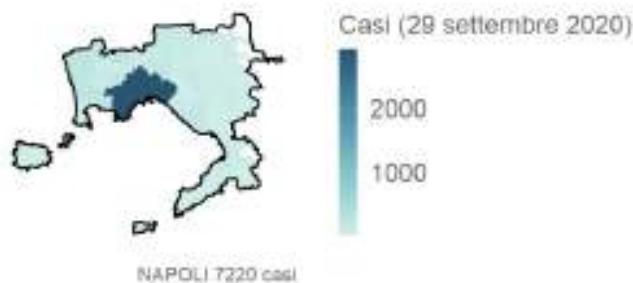


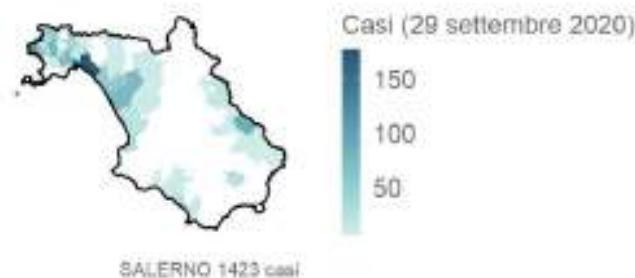
Mappa - comuni (domicilio/residenza)









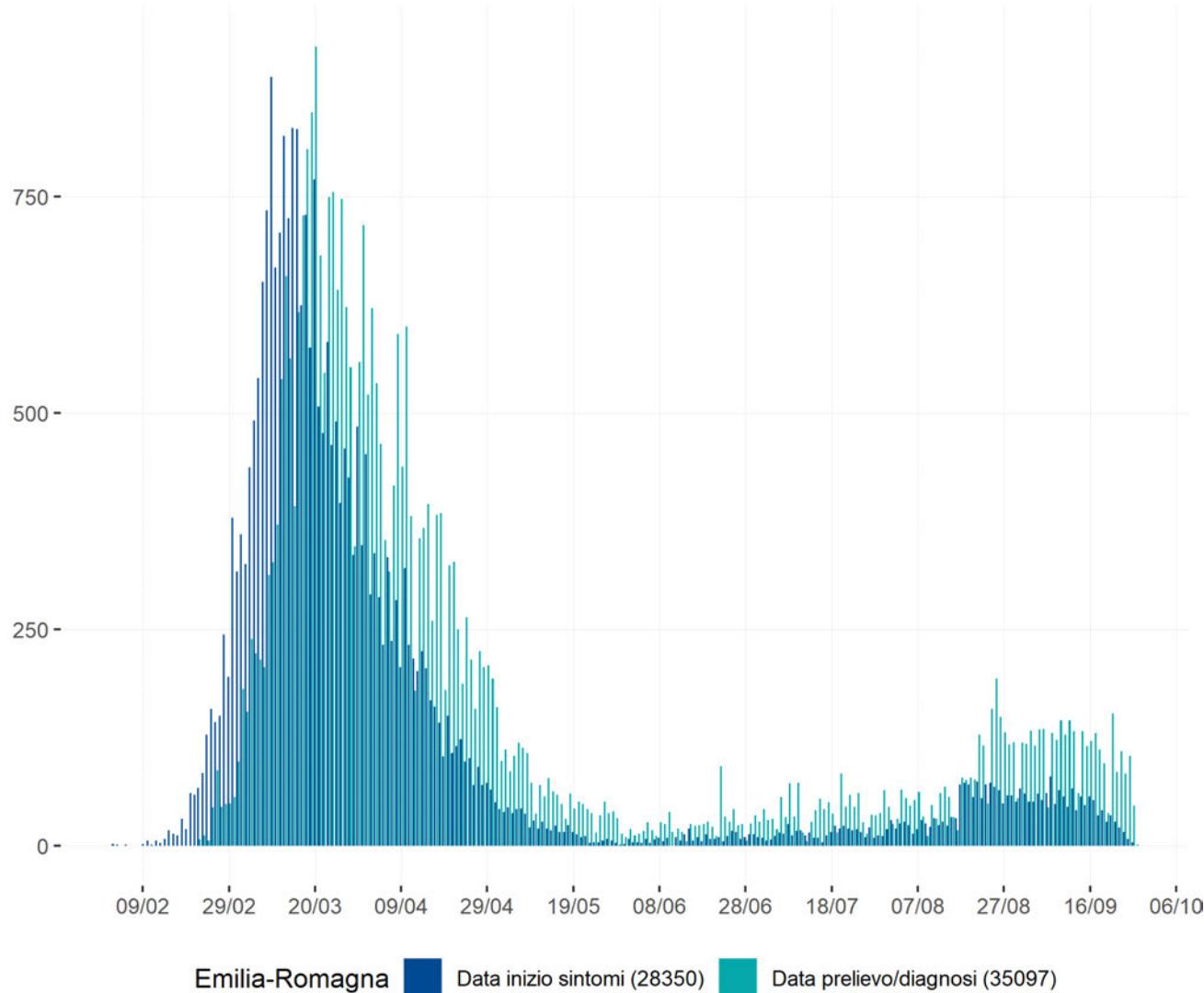


Emilia-Romagna

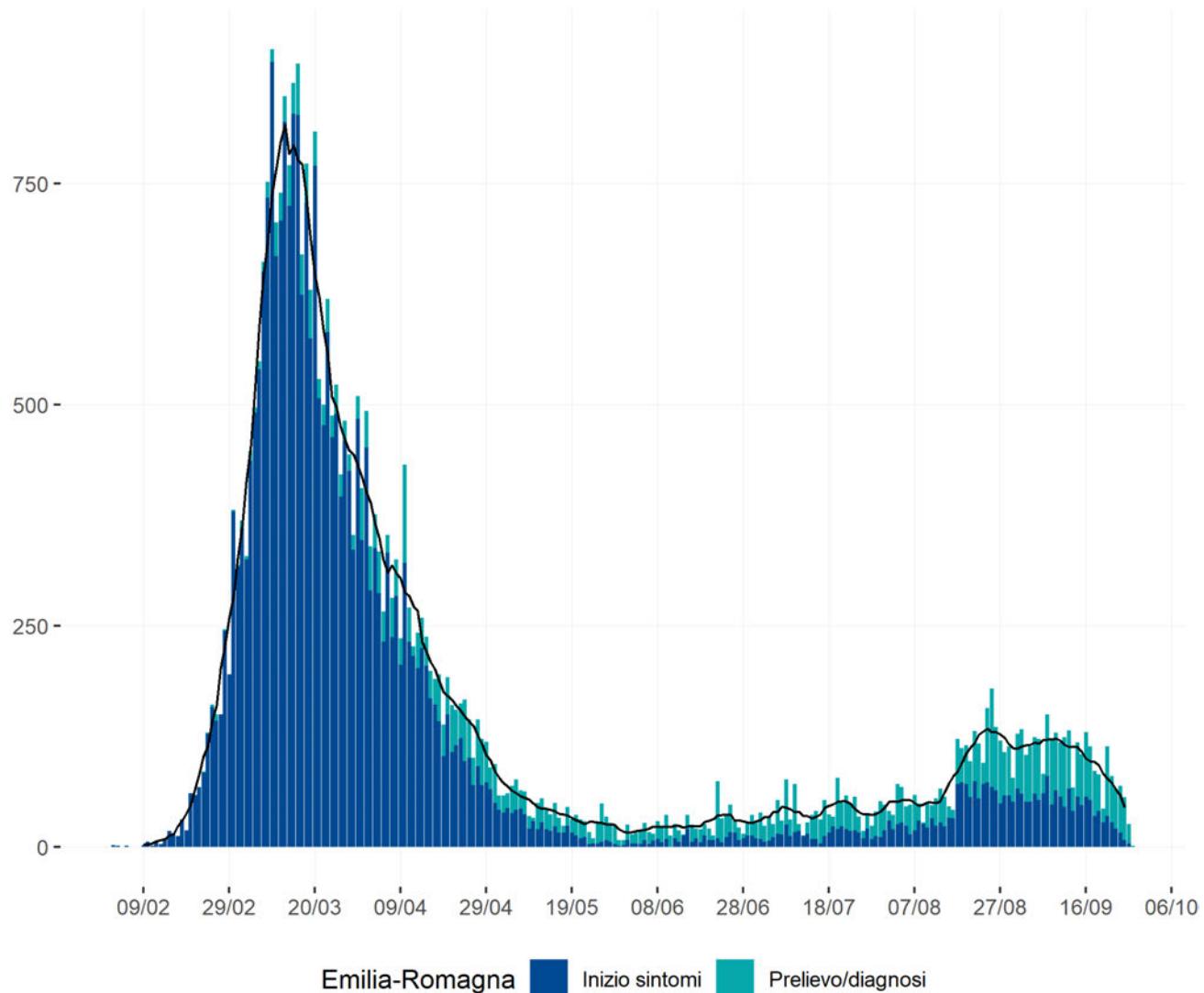
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 35113 | Incidenza cumulativa: 786.03 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 581 | Incidenza: 13.01 per 100000
- Rt: 0.8 (CI: 0.57-0.99) [medio 14gg]

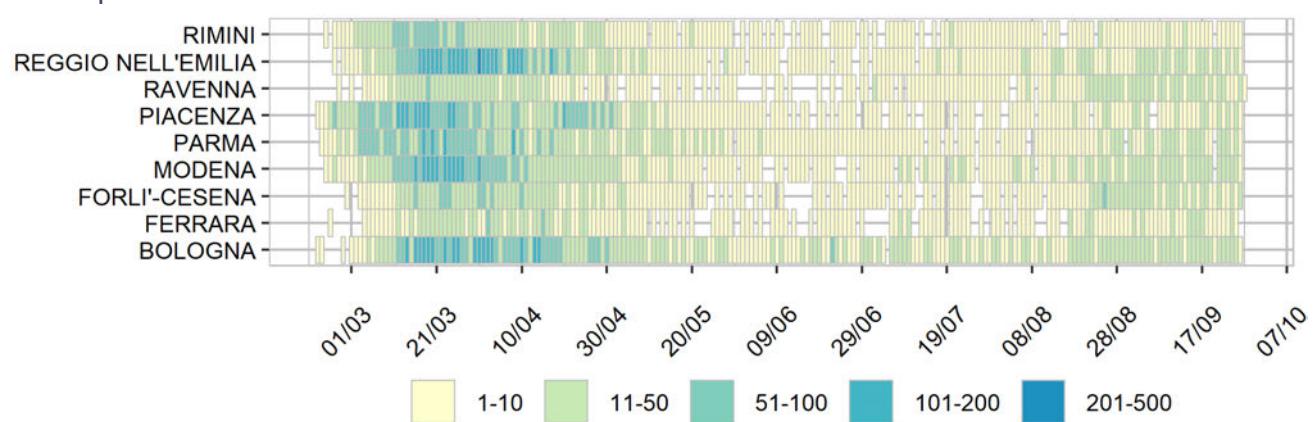
Curva epidemica



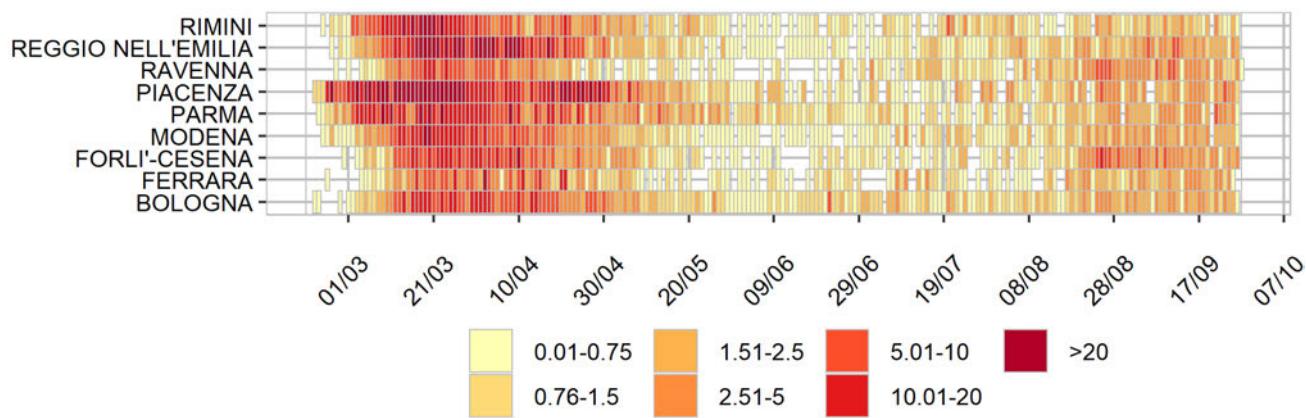
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi



Heatmap - incidenza per 100000



Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

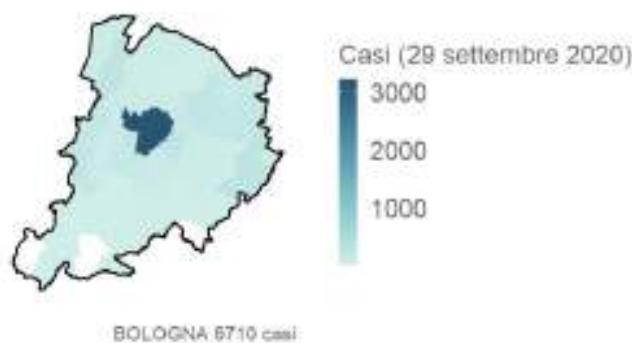
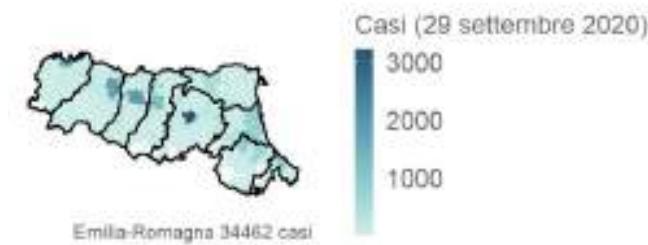


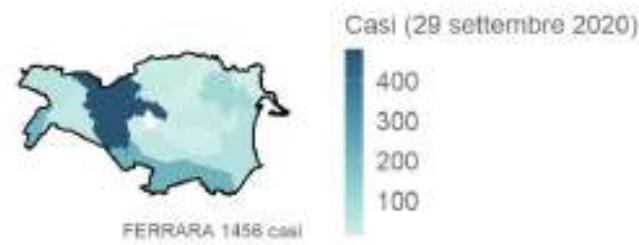
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

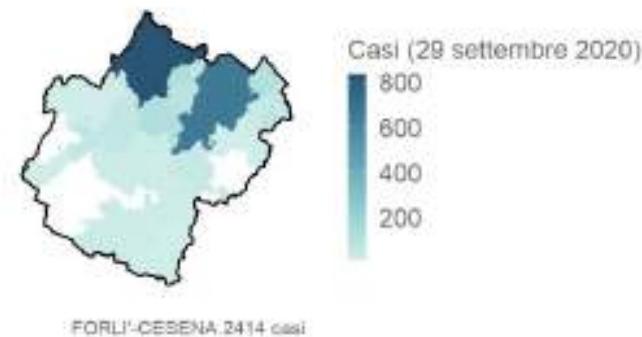
Mappa - province (domicilio/residenza)

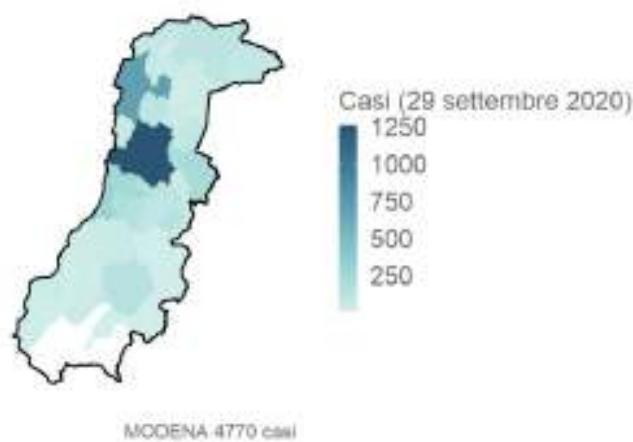


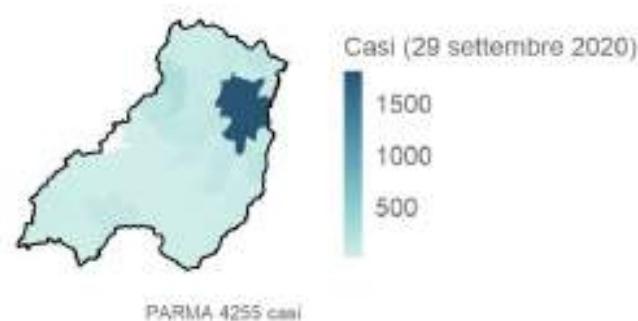
Mappa - comuni (domicilio/residenza)



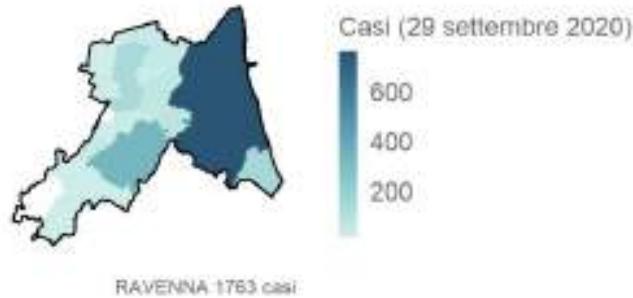


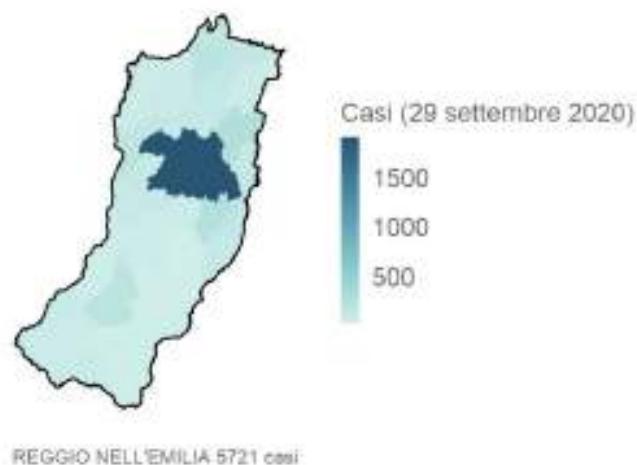


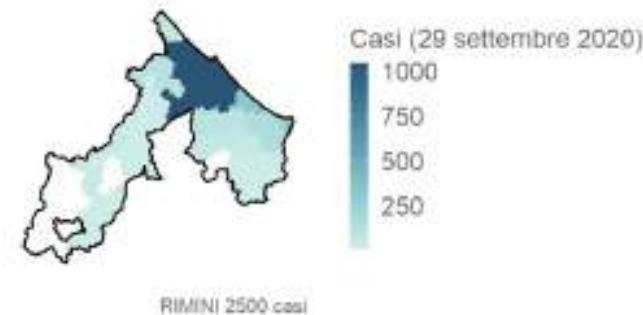










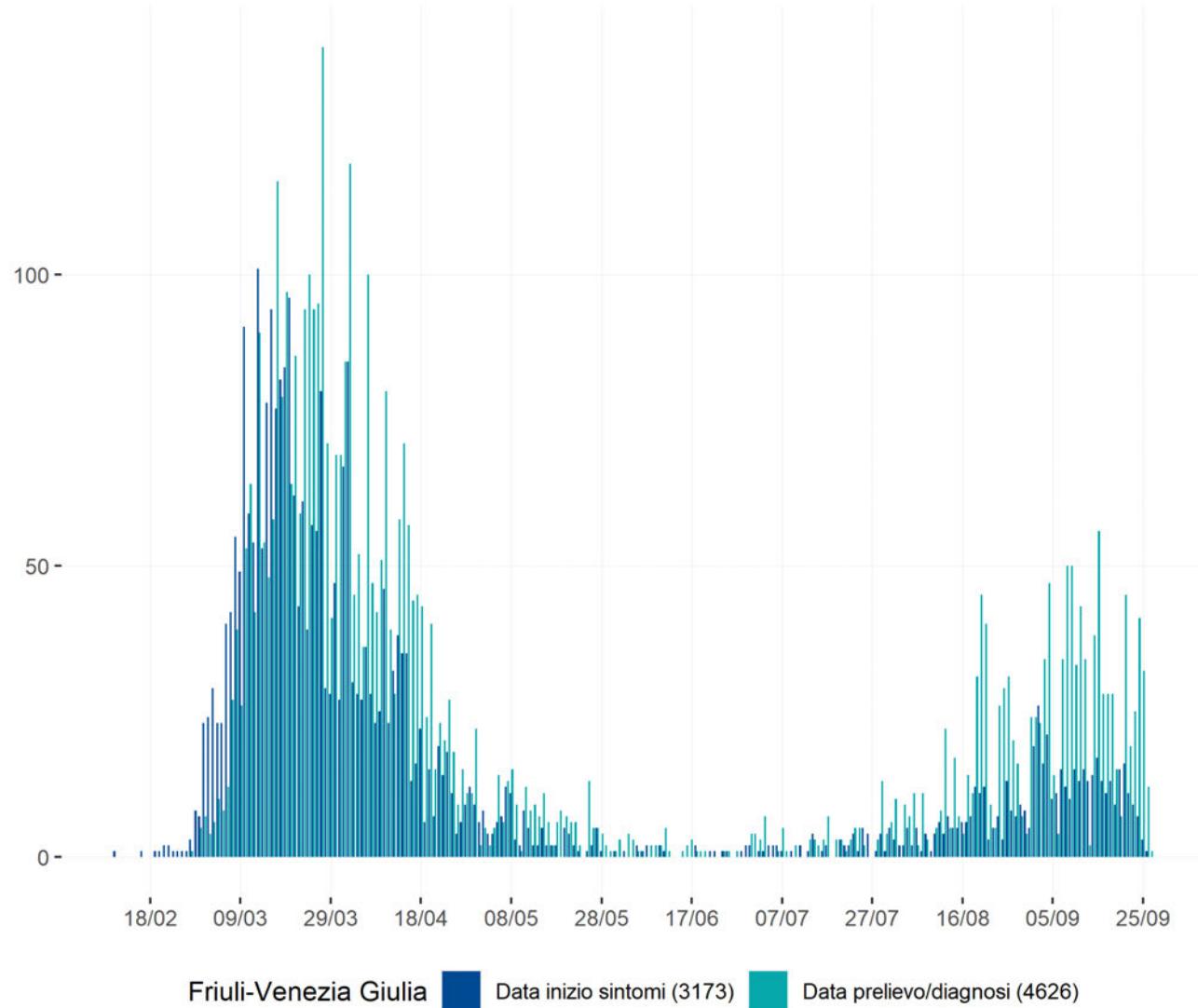


Friuli-Venezia Giulia

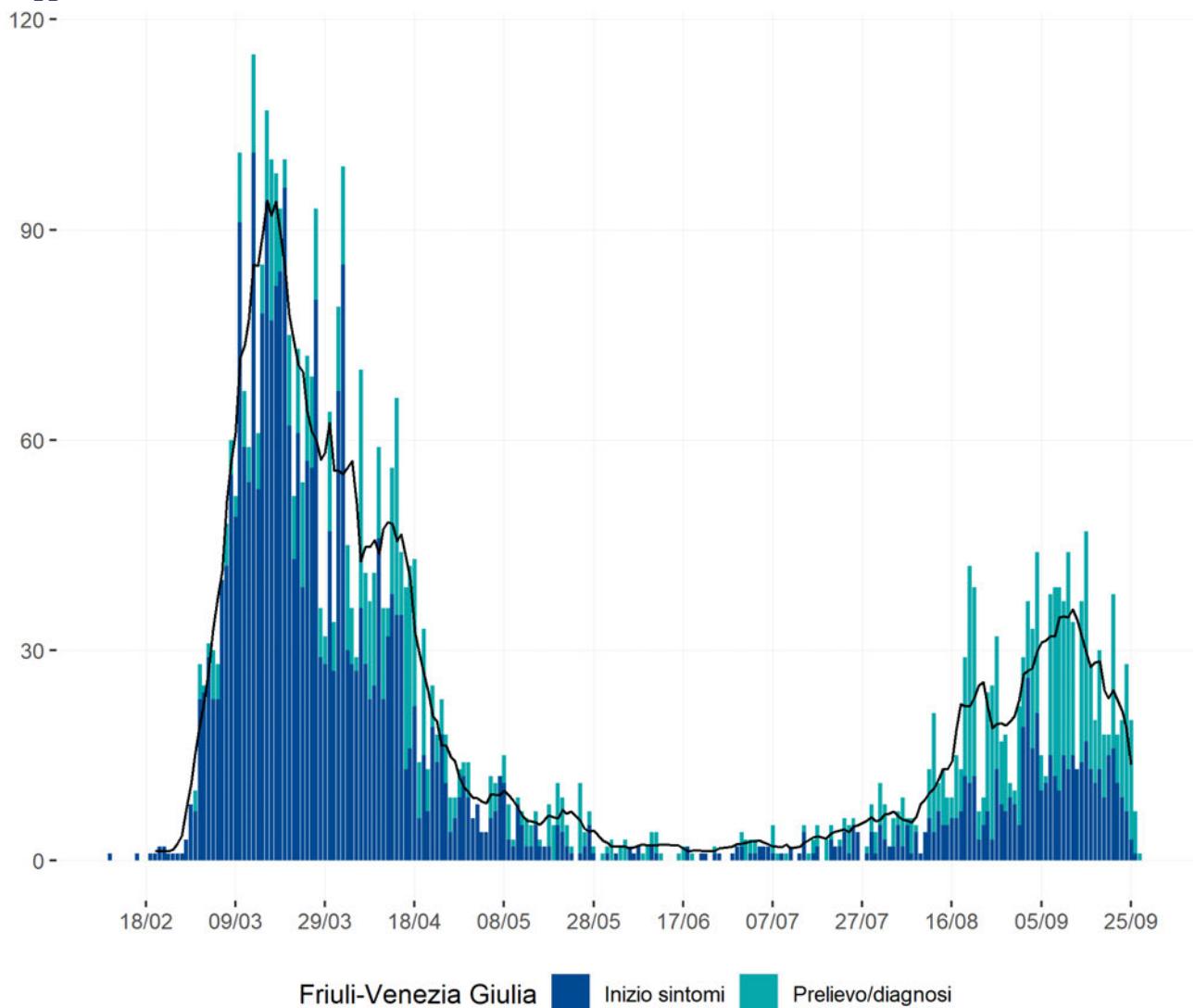
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 4637 | Incidenza cumulativa: 382.79 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 175 | Incidenza: 14.45 per 100000
- Rt: 1 (CI: 0.69-1.31) [medio 14gg]

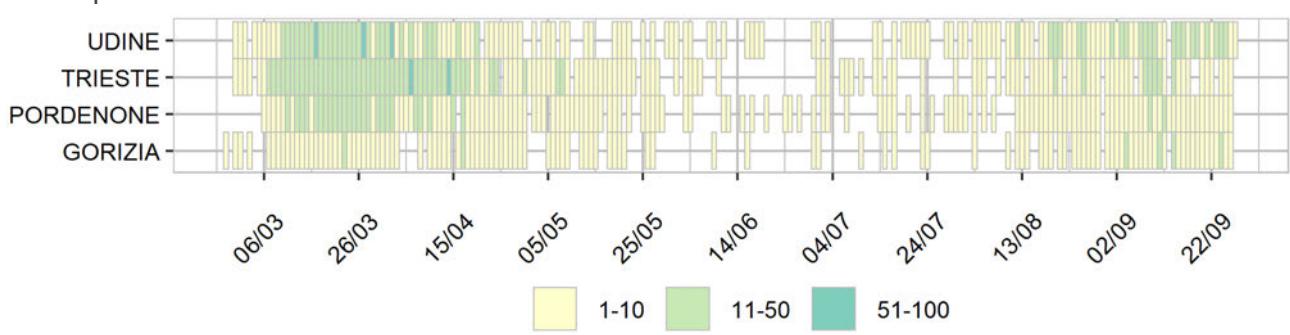
Curva epidemica



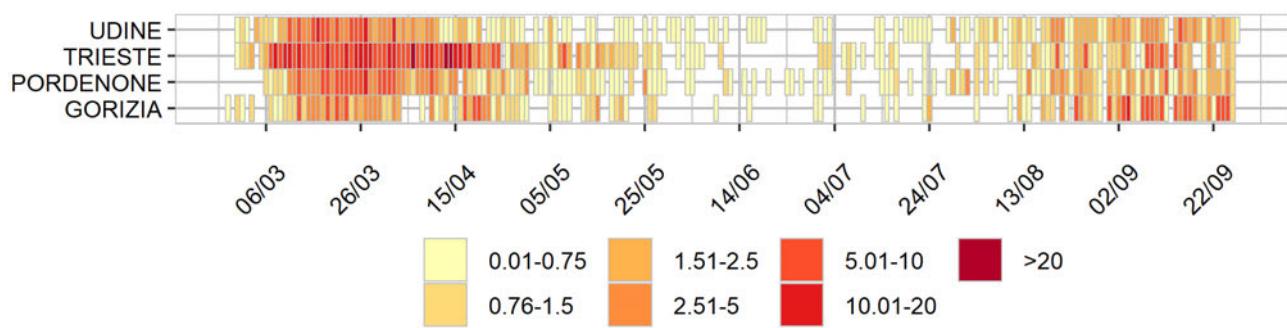
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi



Heatmap - incidenza per 100000



Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

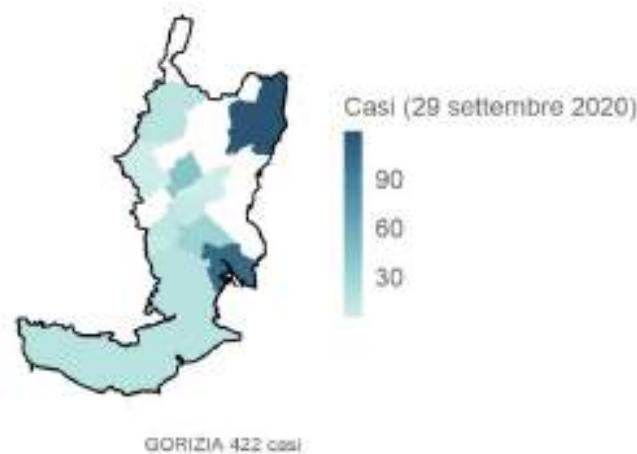


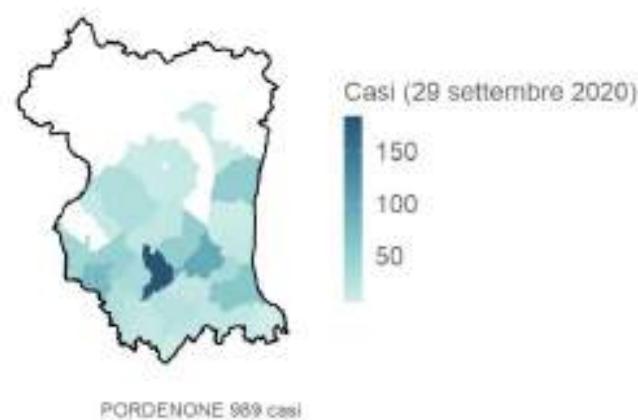
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

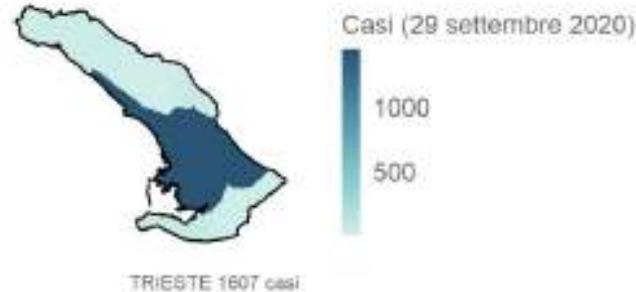
Mappa - province (domicilio/residenza)

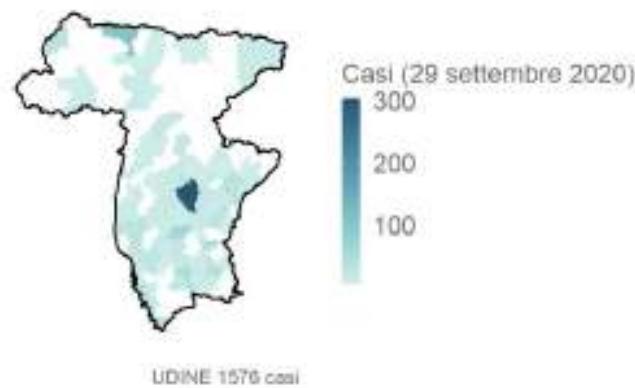


Mappa - comuni (domicilio/residenza)







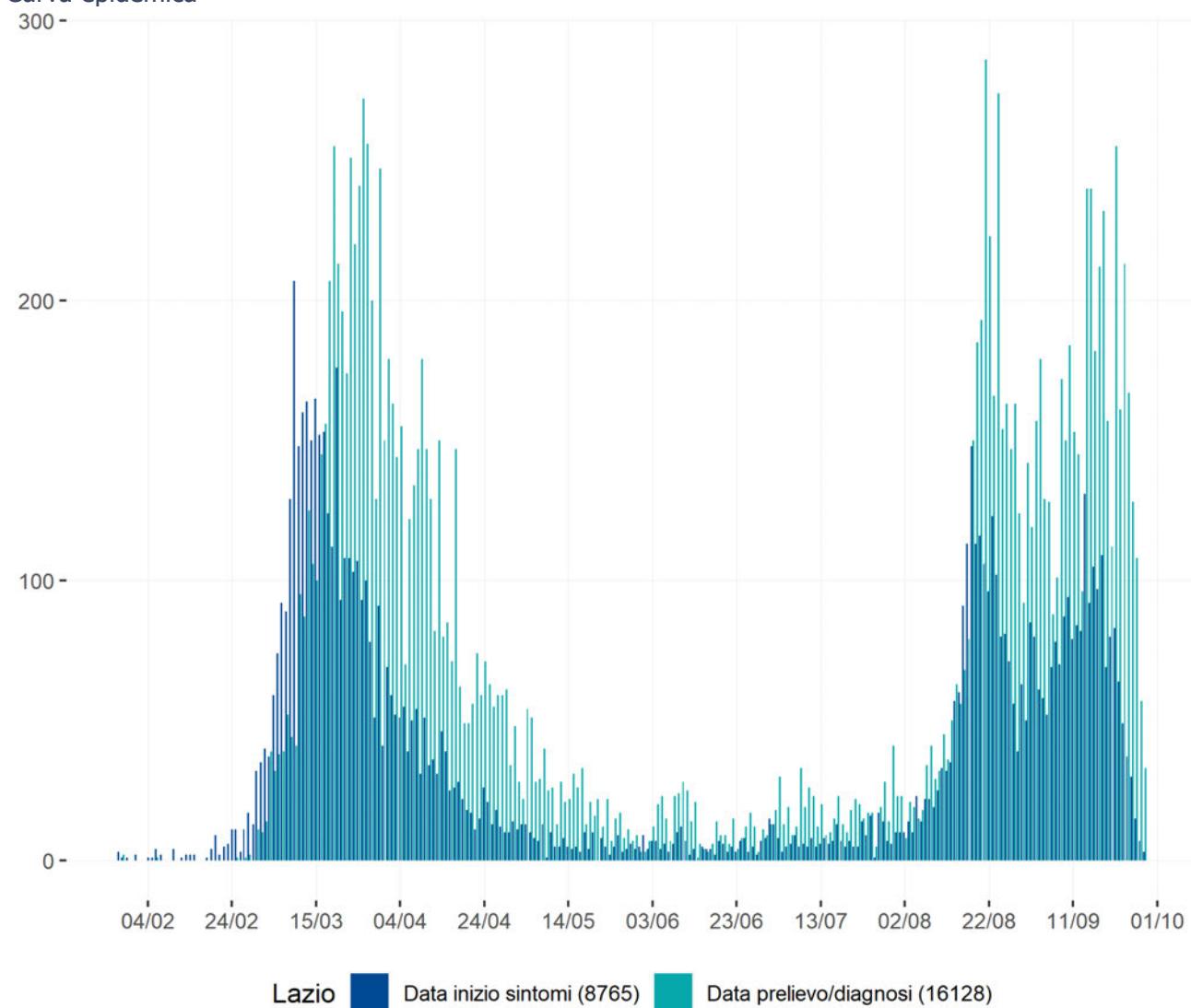


Lazio

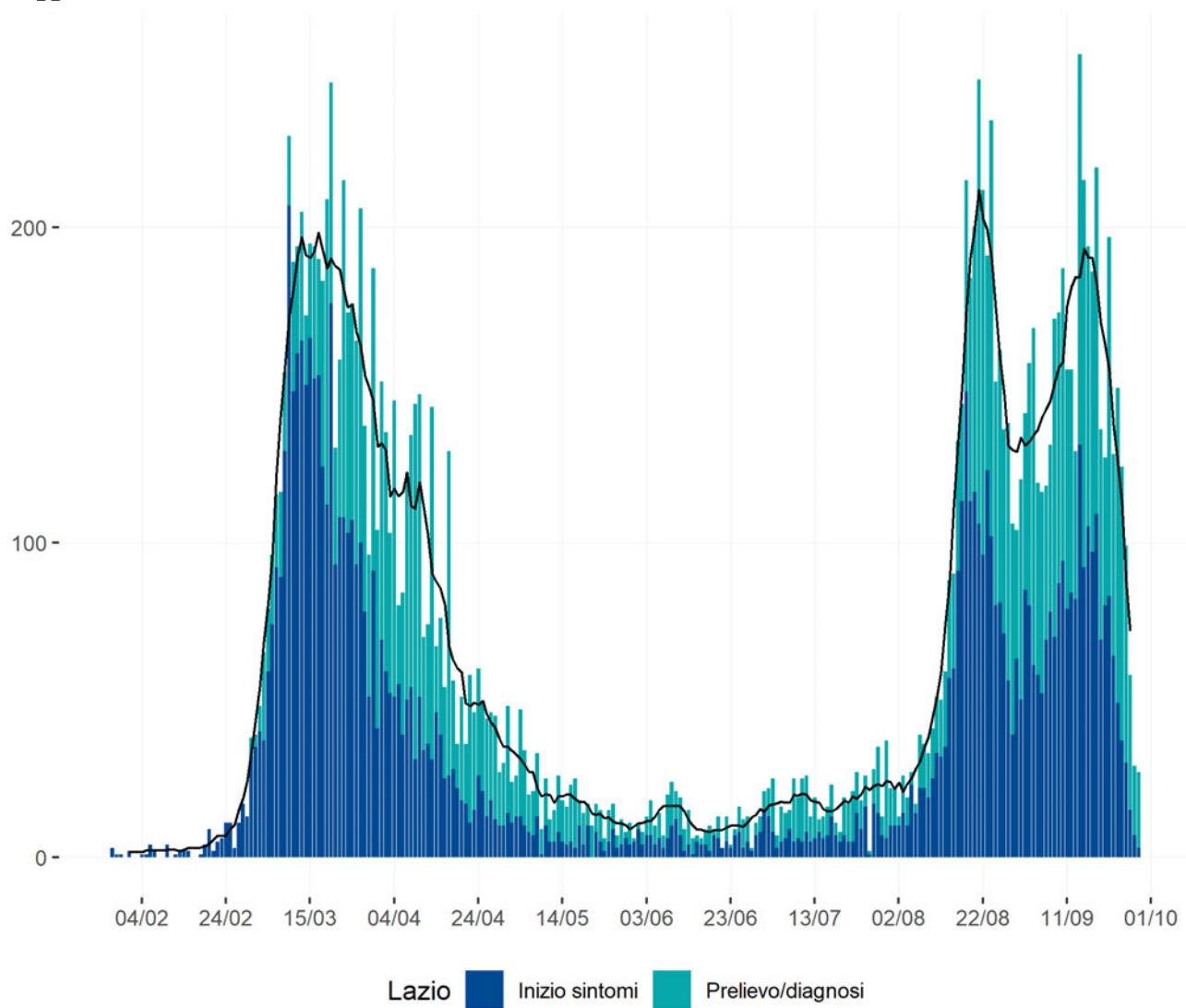
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 16164 | Incidenza cumulativa: 275.58 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 1089 | Incidenza: 18.57 per 100000
- Rt: 1.09 (CI: 0.83-1.31) [medio 14gg]

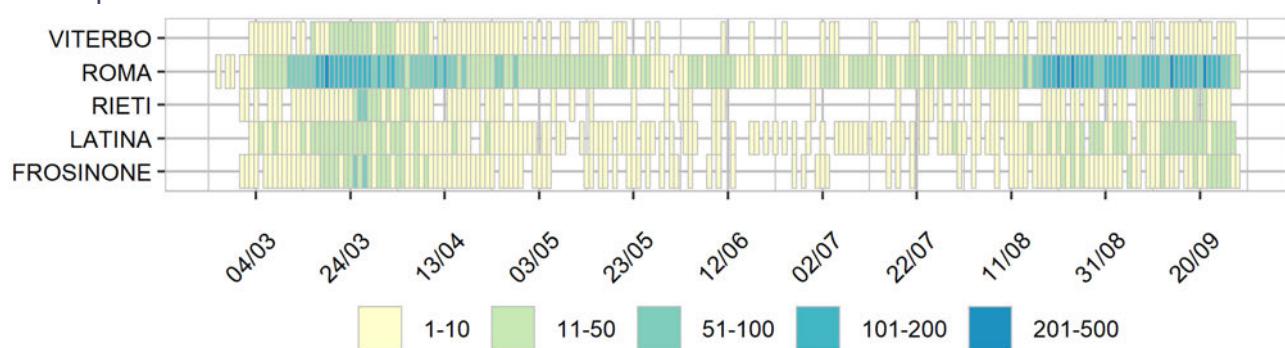
Curva epidemica



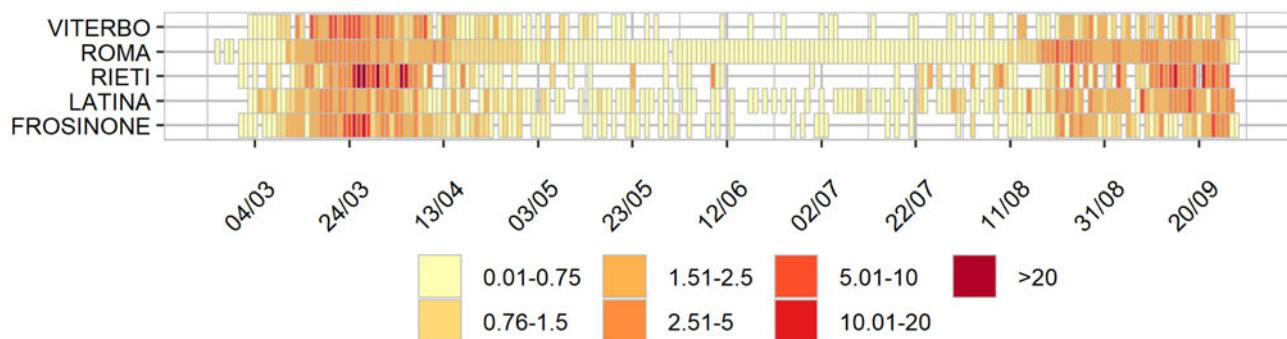
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi



Heatmap - incidenza per 100000

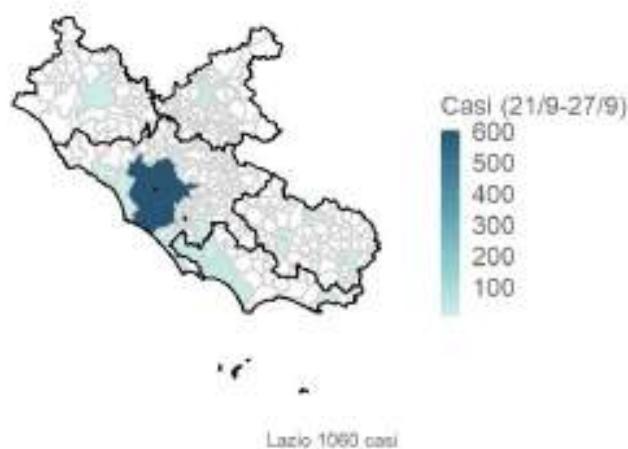


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

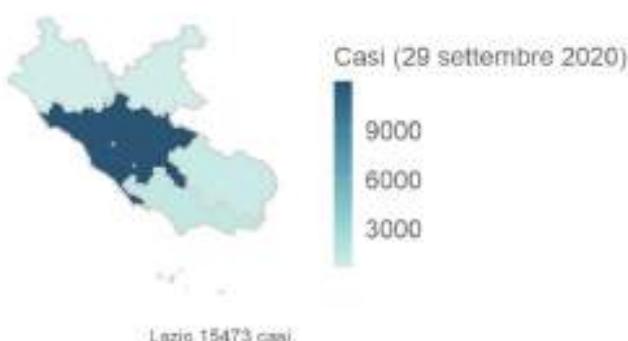


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

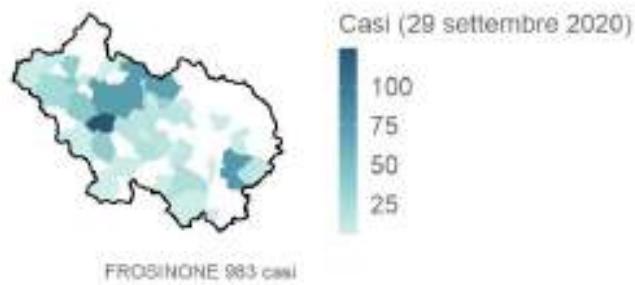


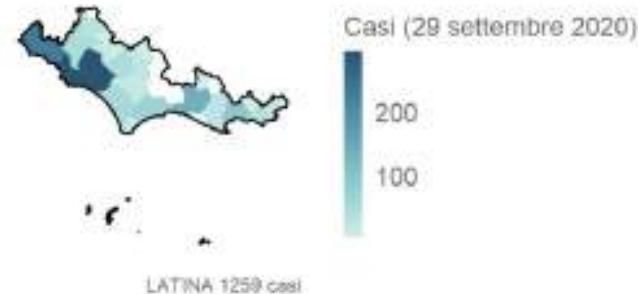
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'â€™inizio dellâ€™epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

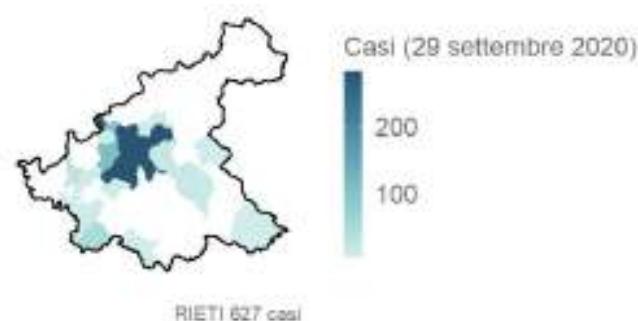
Mappa - province (domicilio/residenza)

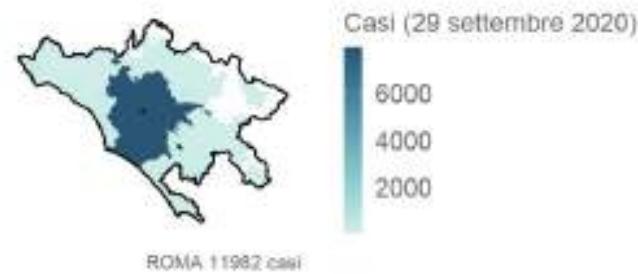


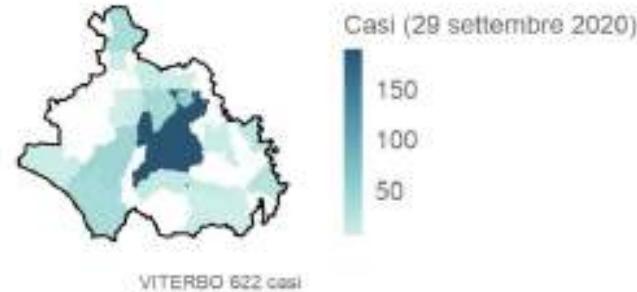
Mappa - comuni (domicilio/residenza)









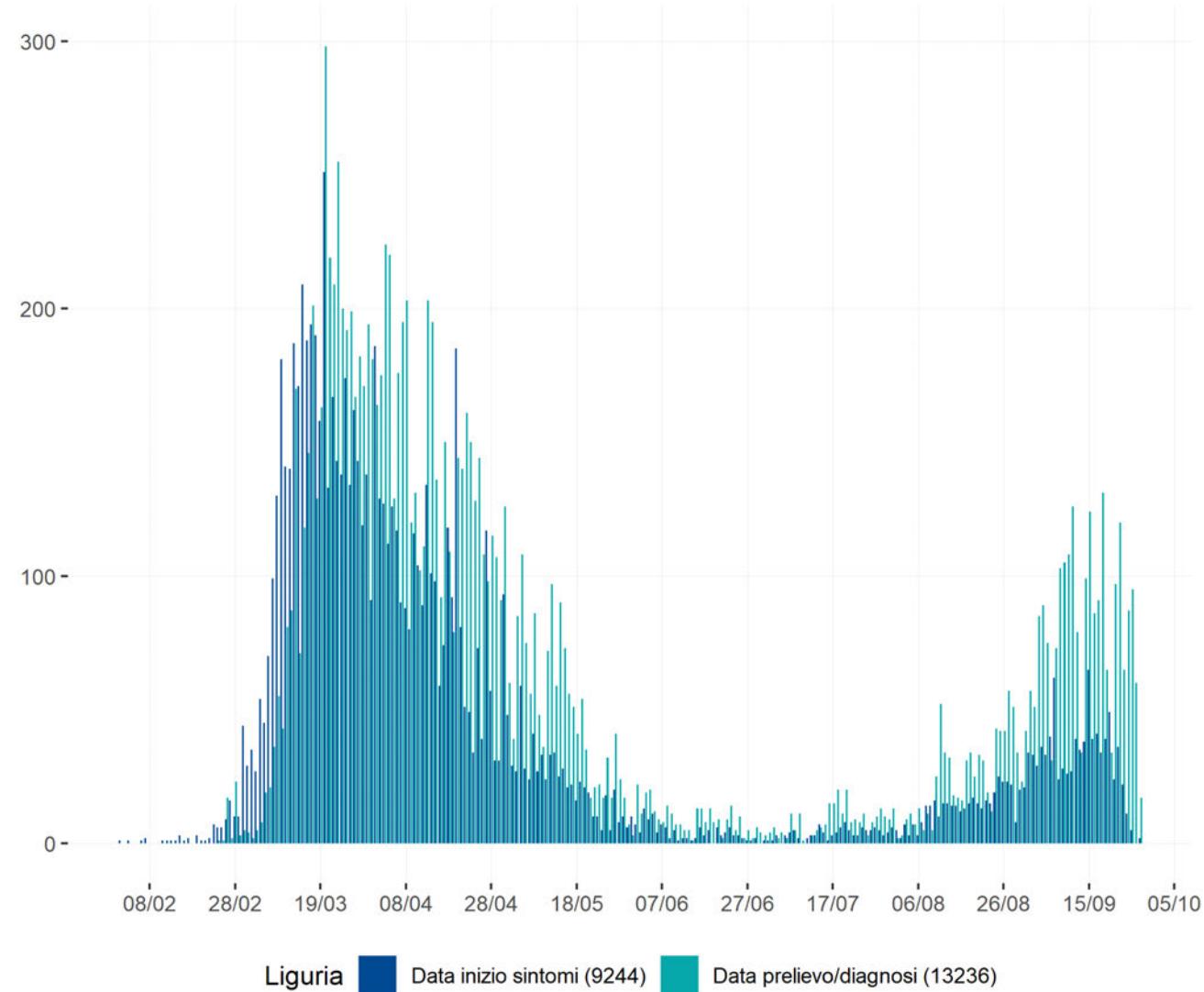


Liguria

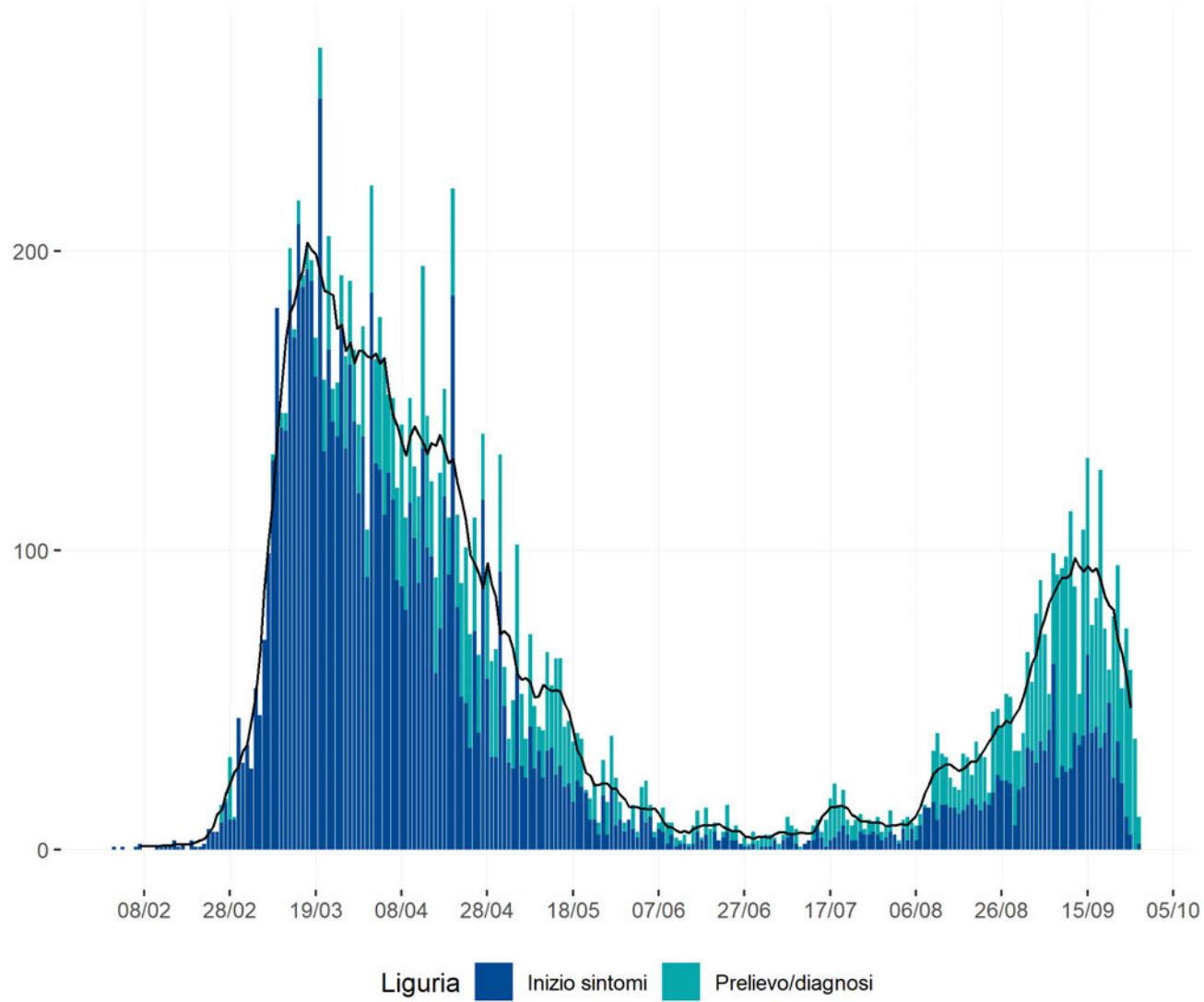
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 13237 | Incidenza cumulativa: 857.8 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 541 | Incidenza: 35.06 per 100000
- Rt: 1.16 (CI: 0.84-1.46) [medio 14gg]

Curva epidemica



Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg

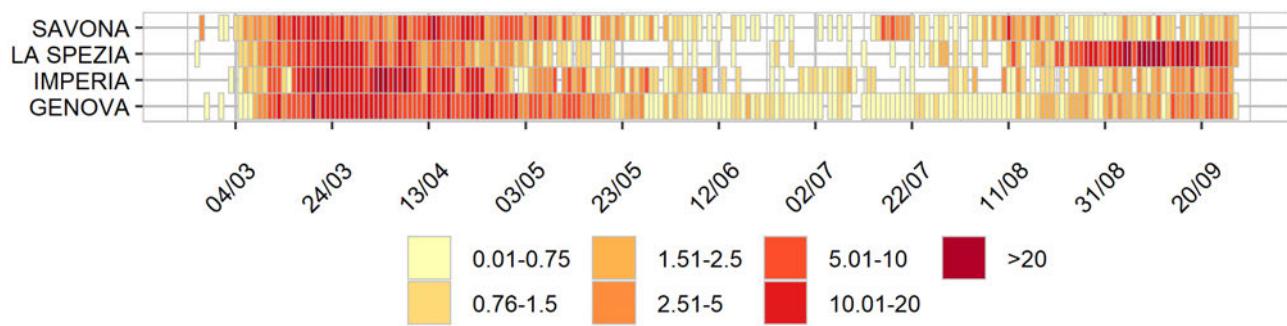


Liguria Inizio sintomi Prelievo/diagnosi

Heatmap - casi



Heatmap - incidenza per 100000



Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

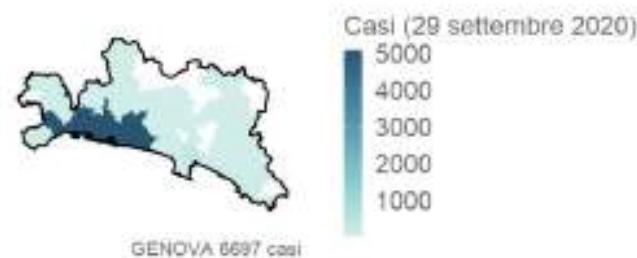
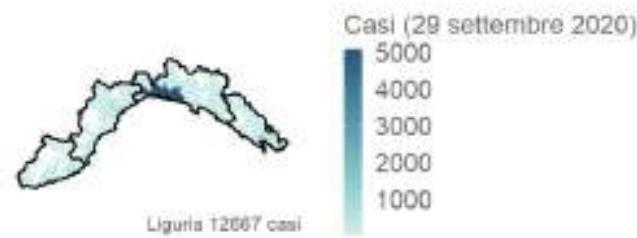


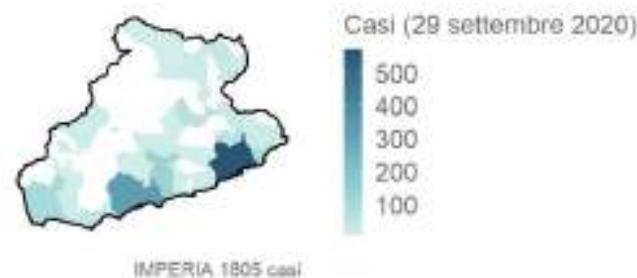
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza)

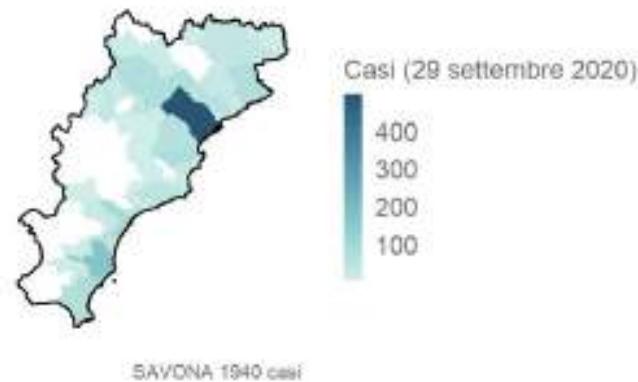


Mappa - comuni (domicilio/residenza)







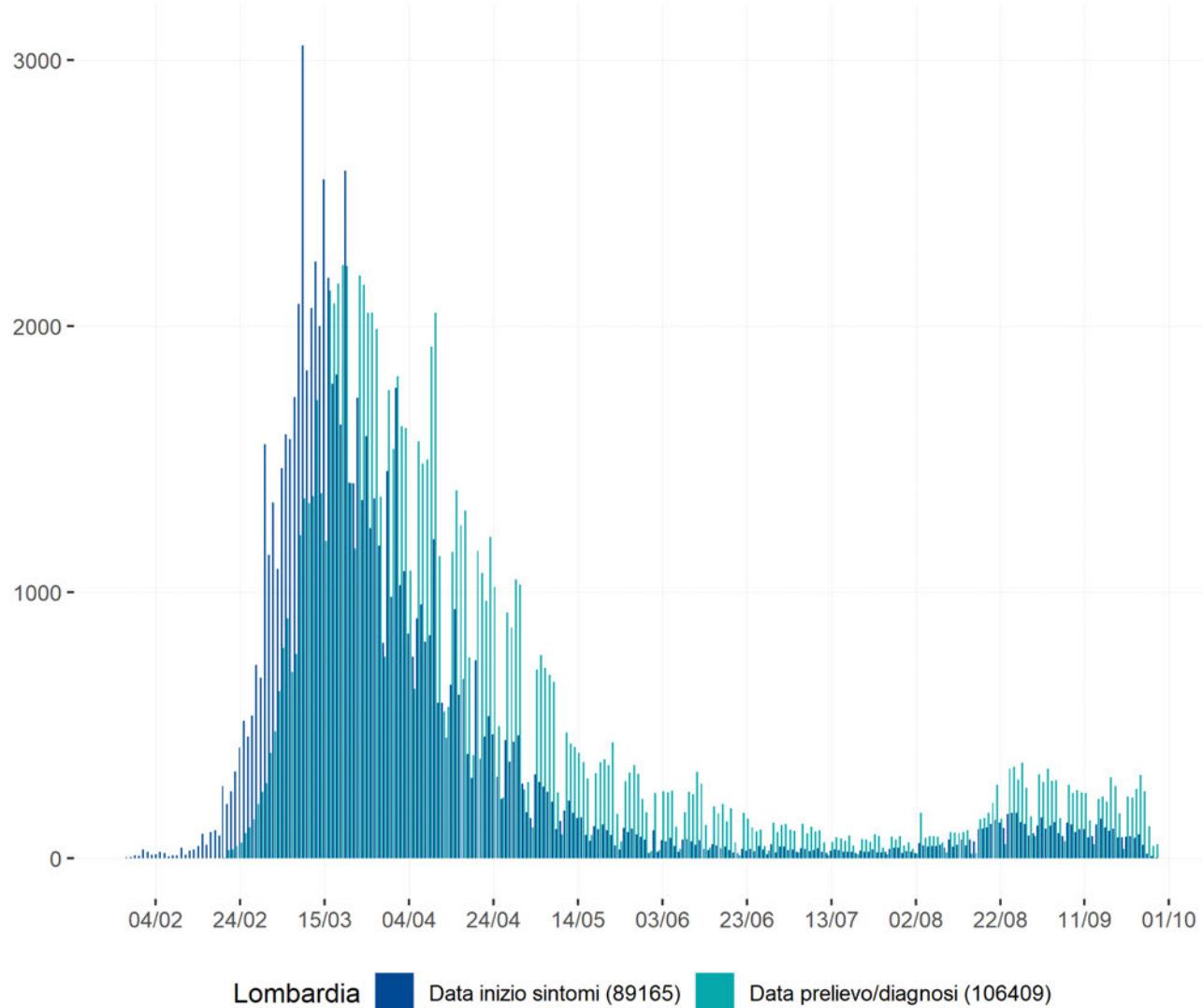


Lombardia

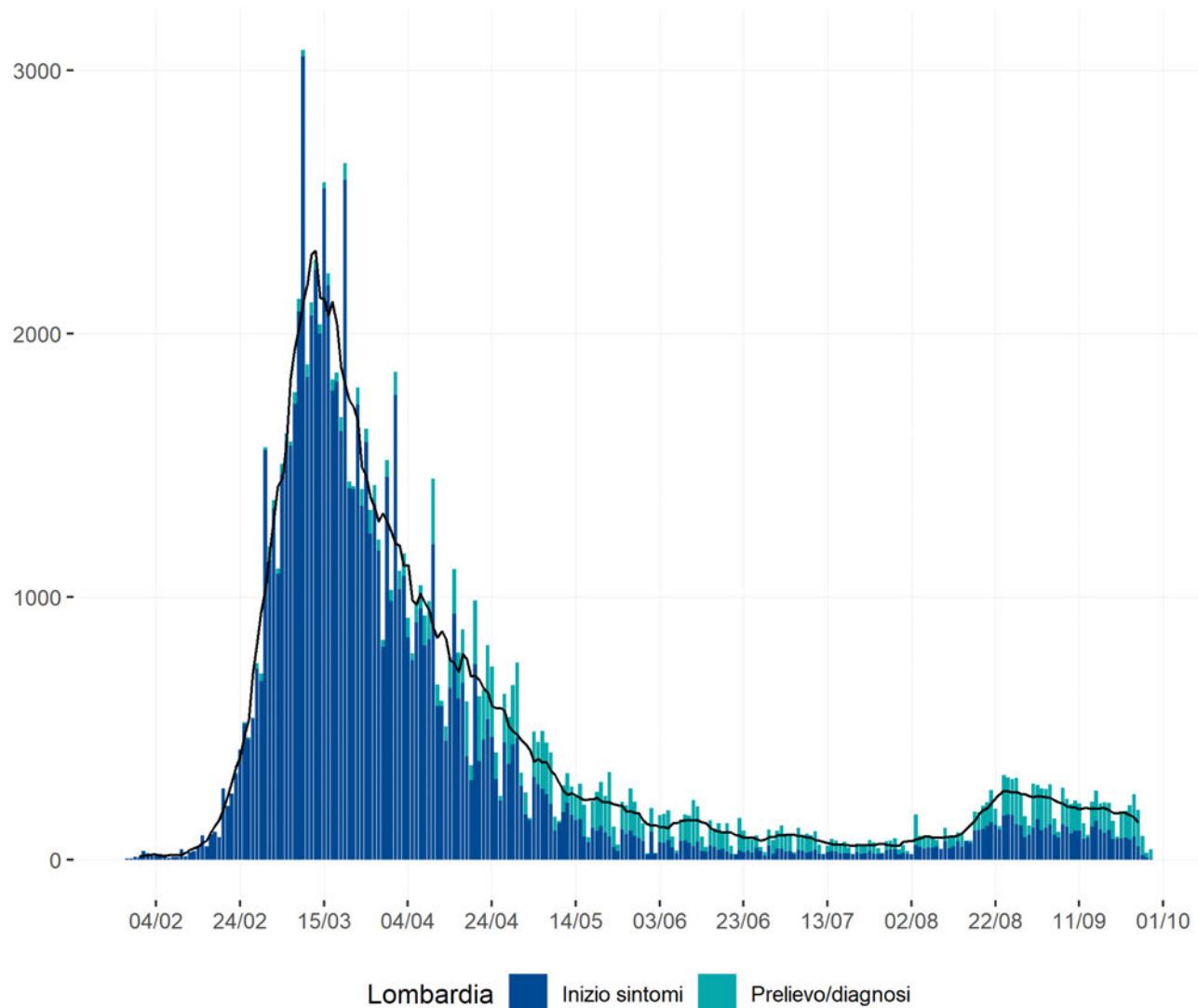
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 106421 | Incidenza cumulativa: 1053.26 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 1450 | Incidenza: 14.35 per 100000
- Rt: 0.86 (CI: 0.73-1.01) [medio 14gg]

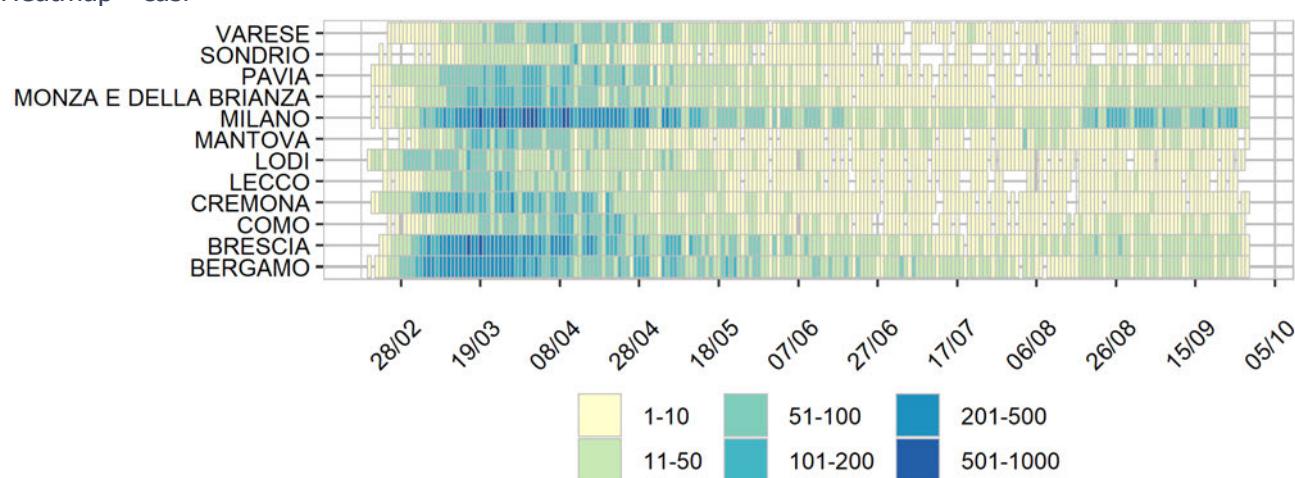
Curva epidemica



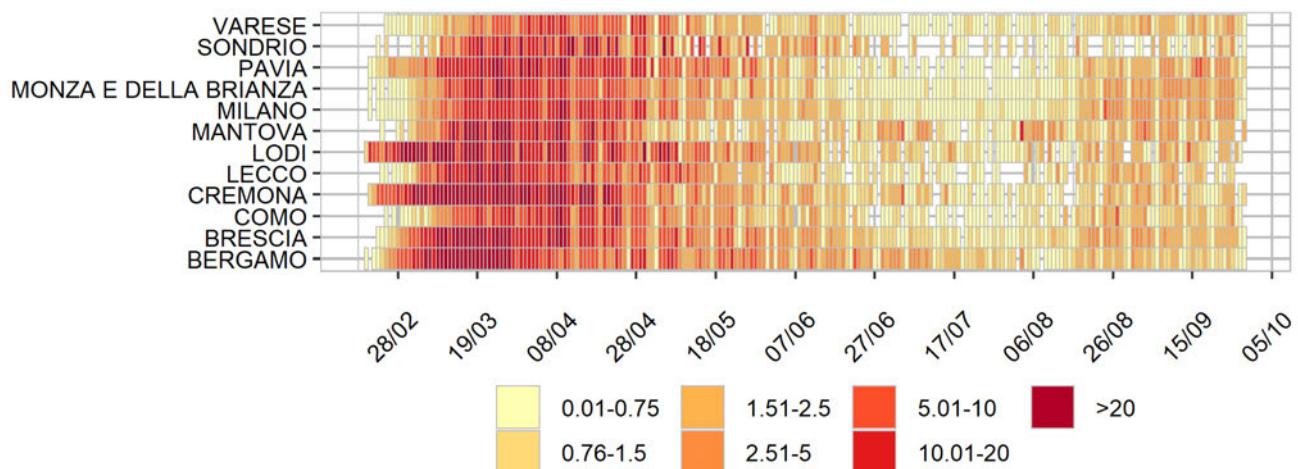
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

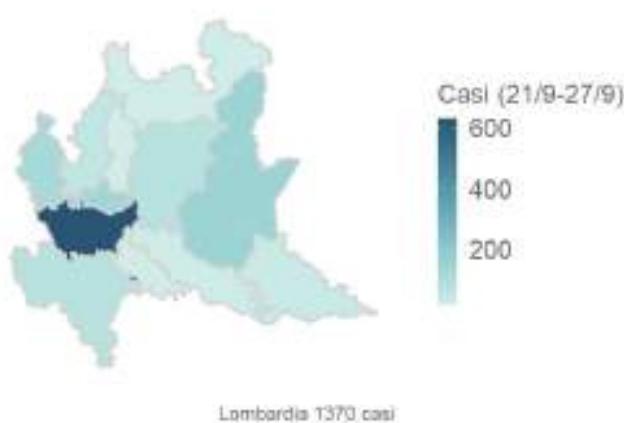


Heatmap - incidenza per 100000

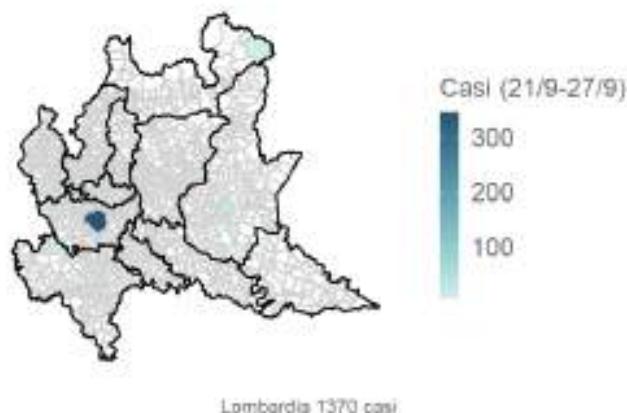


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

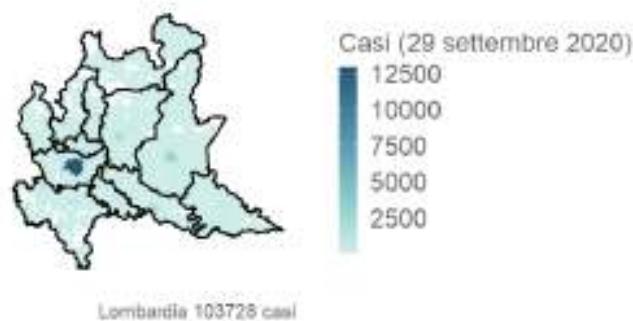


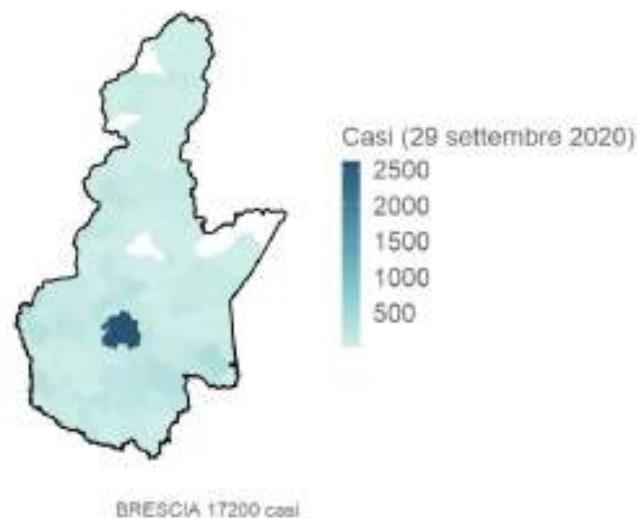
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

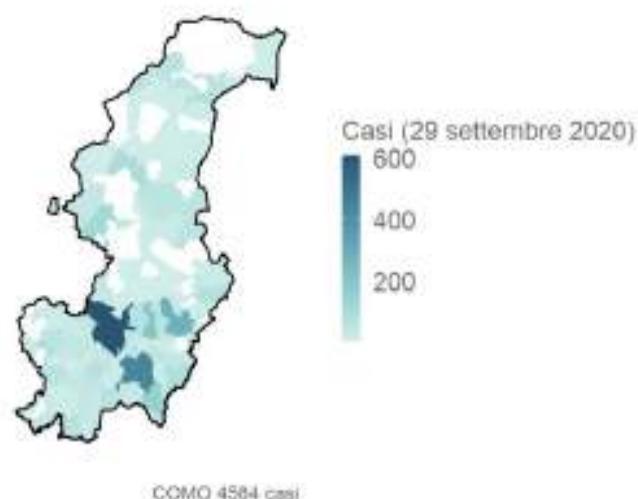
Mappa - province (domicilio/residenza)

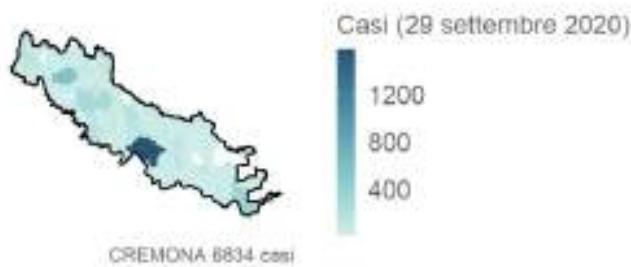


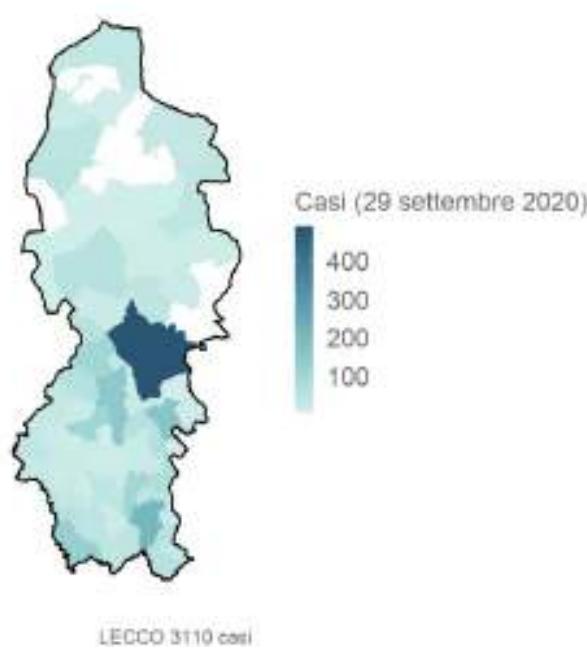
Mappa - comuni (domicilio/residenza)

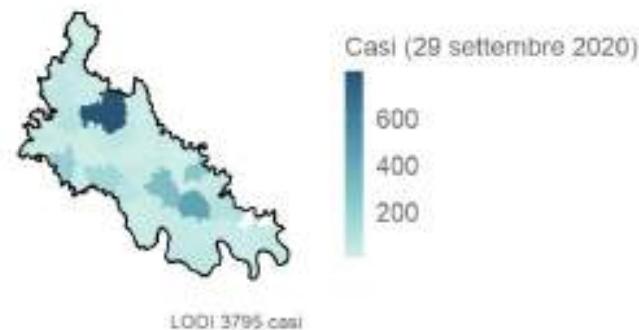


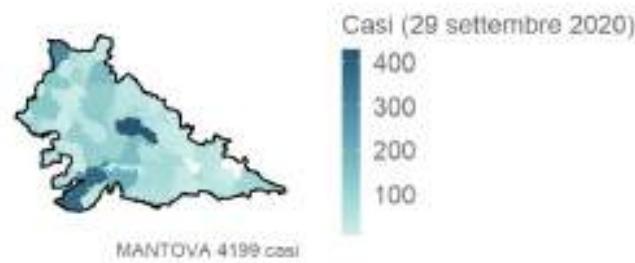


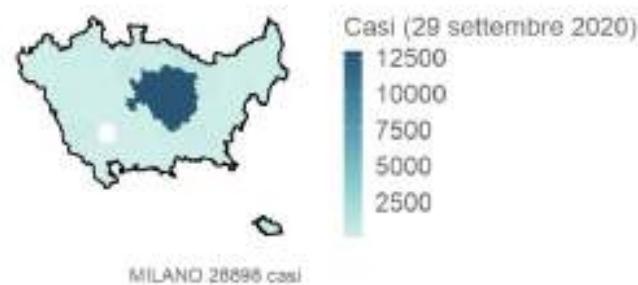


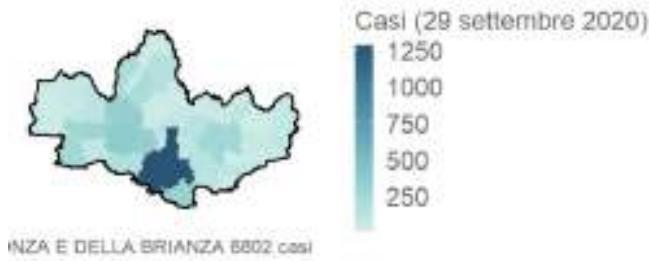


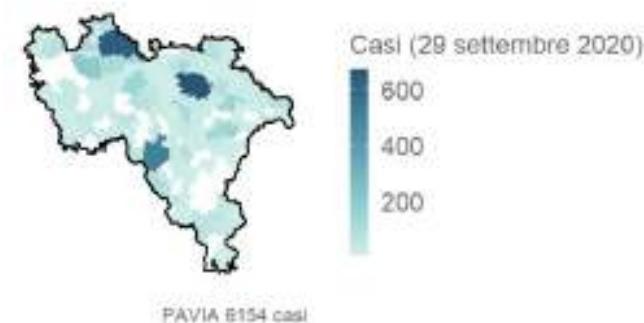


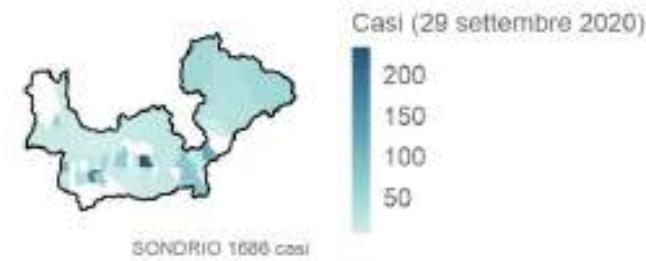


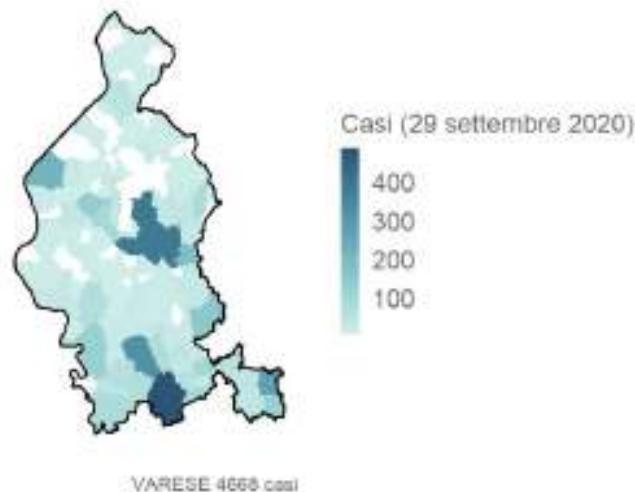










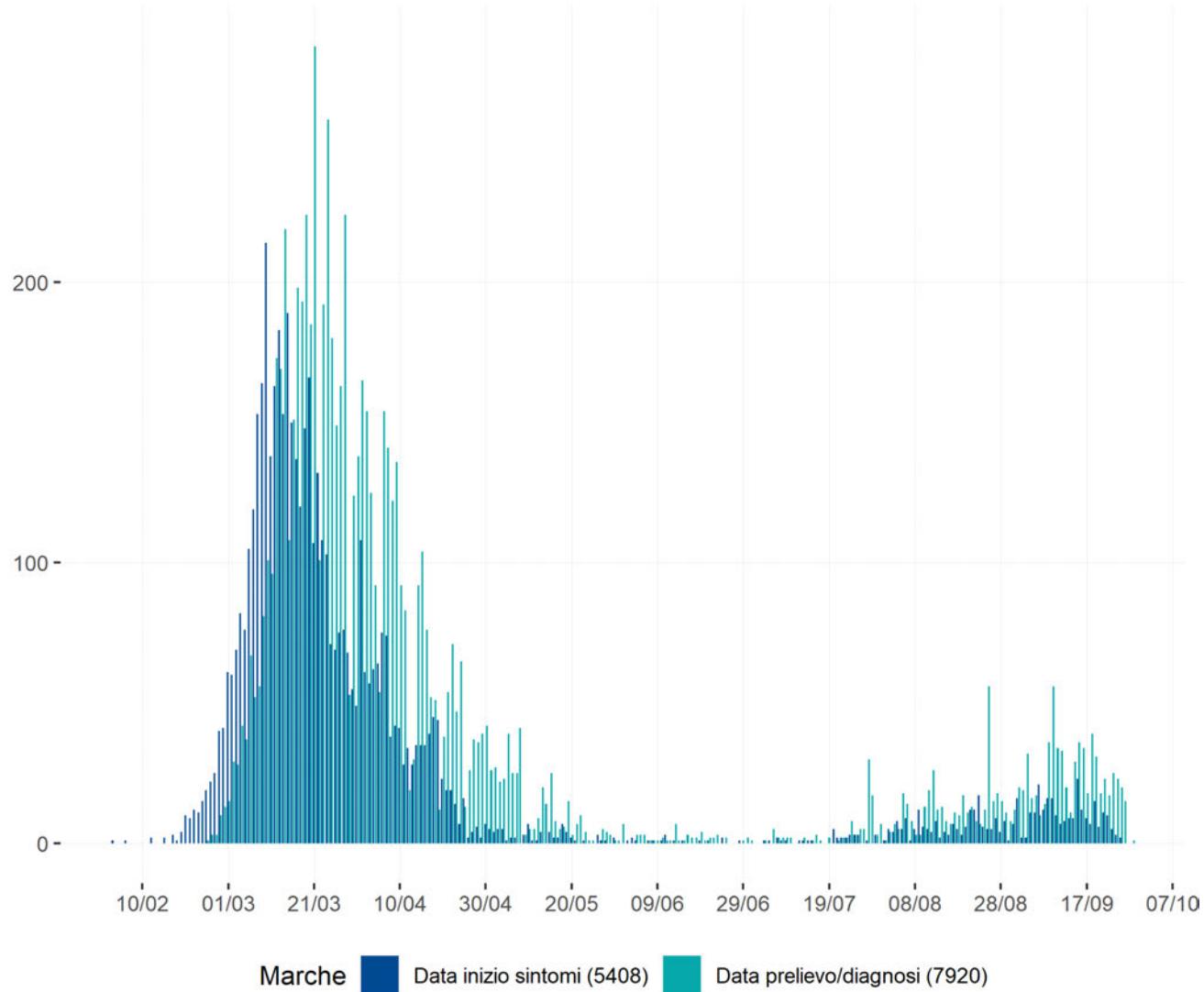


Marche

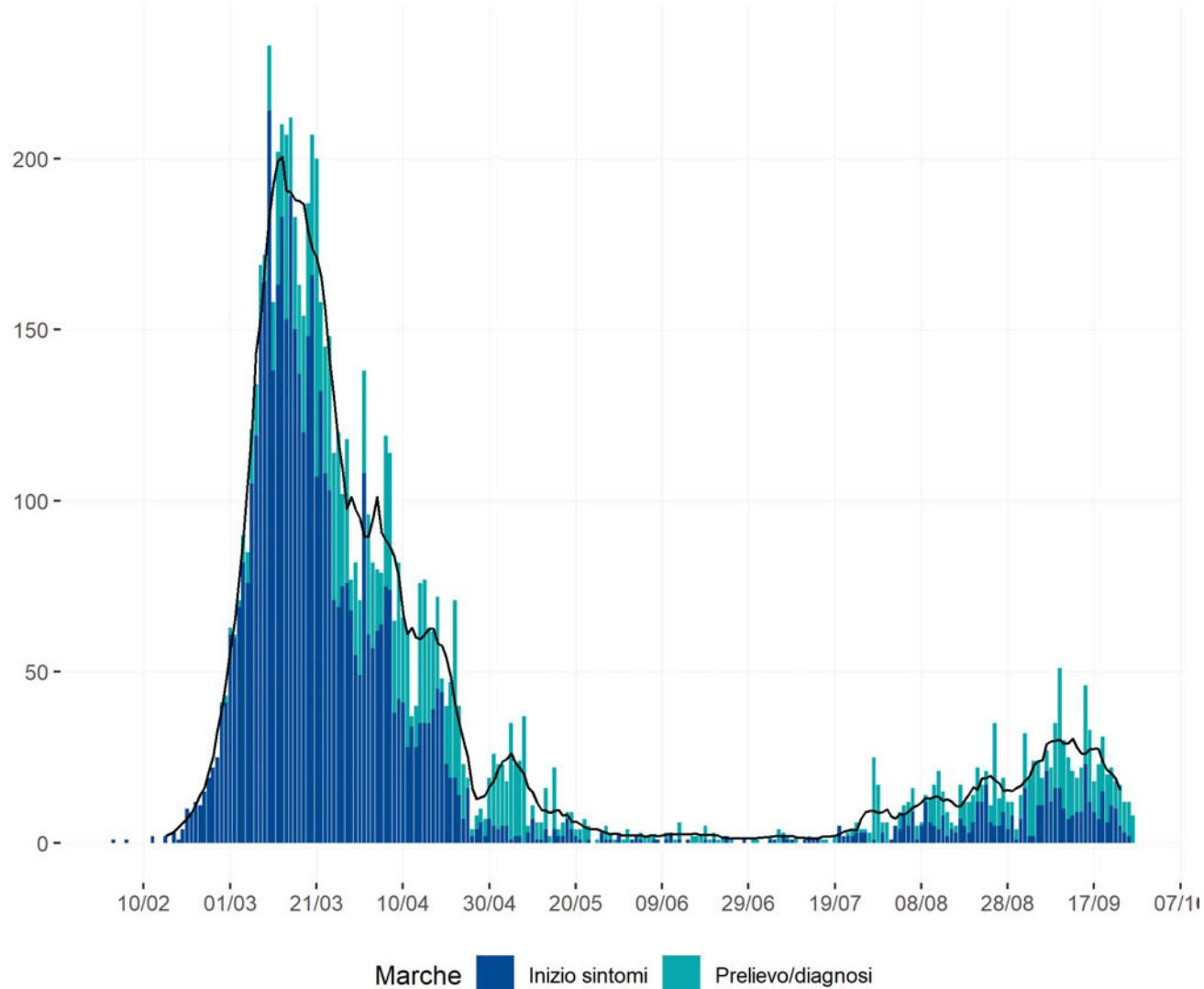
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 7920 | Incidenza cumulativa: 521.6 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 123 | Incidenza: 8.1 per 100000
- Rt: 0.99 (CI: 0.61-1.71) [medio 14gg]

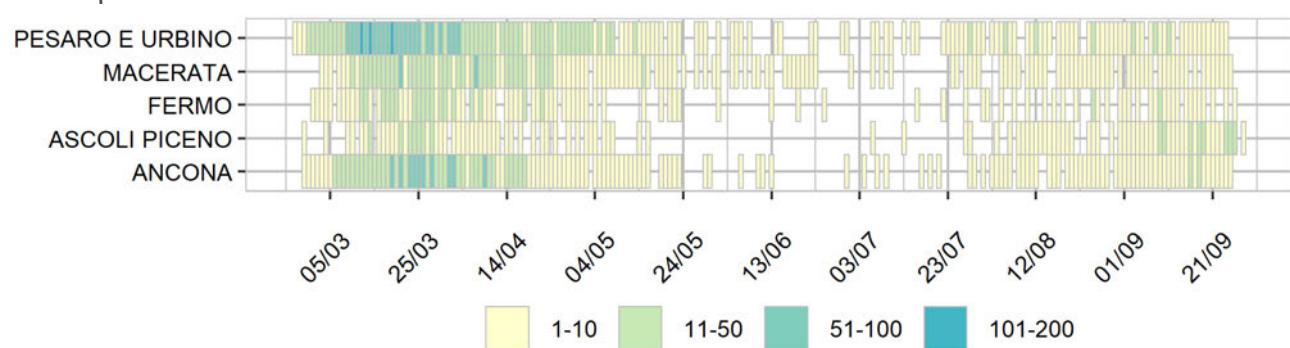
Curva epidemica



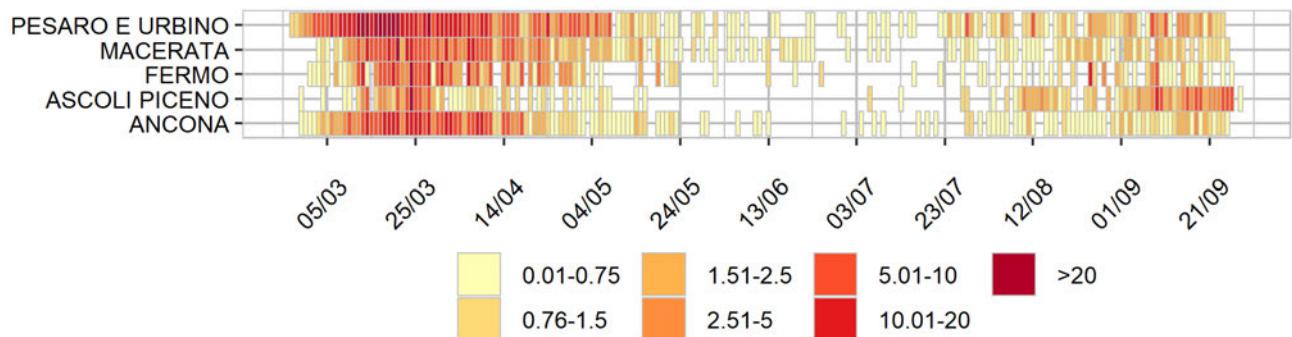
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

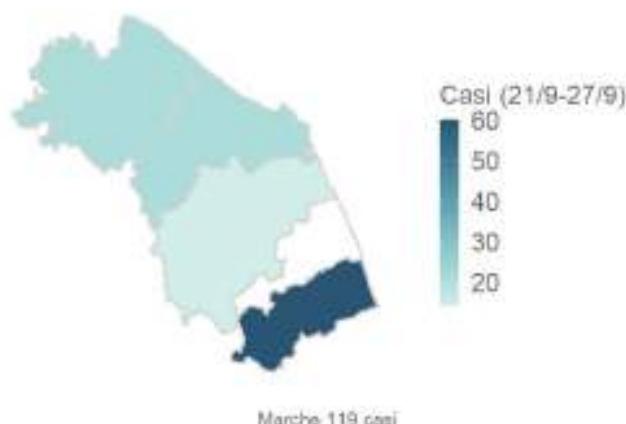


Heatmap - incidenza per 100000

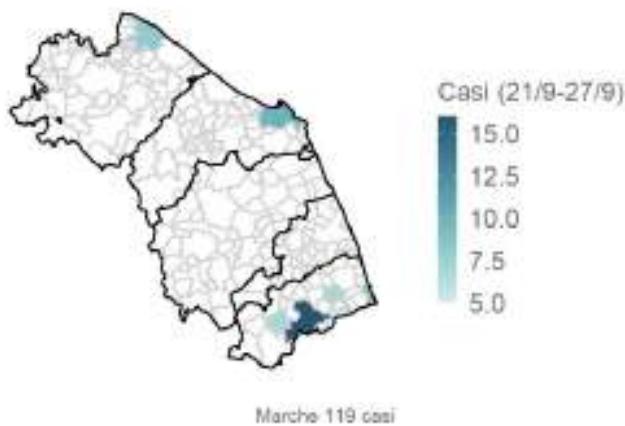


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio
 (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati
 notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

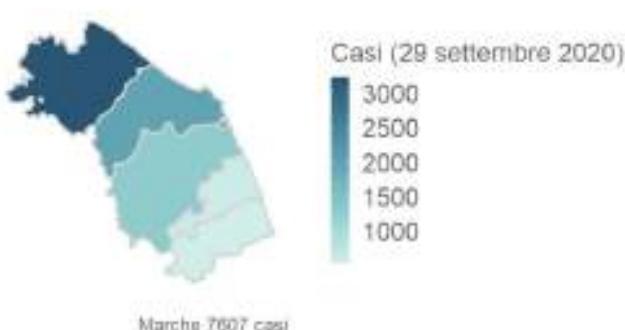


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

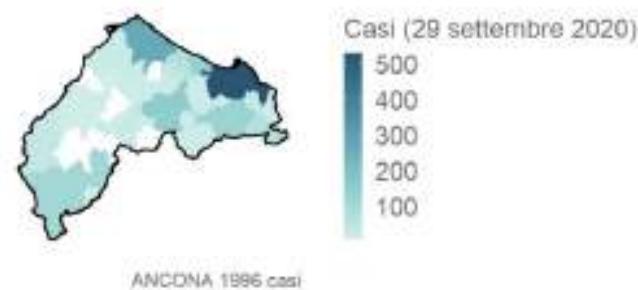
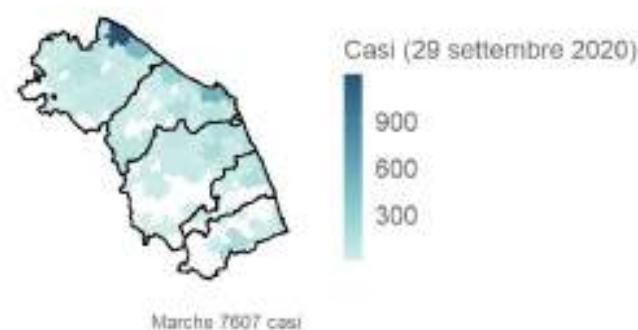


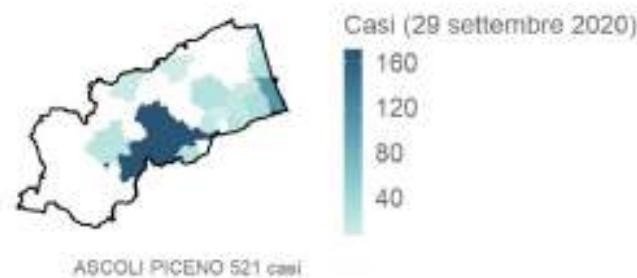
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'â€™inizio dellâ€™epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

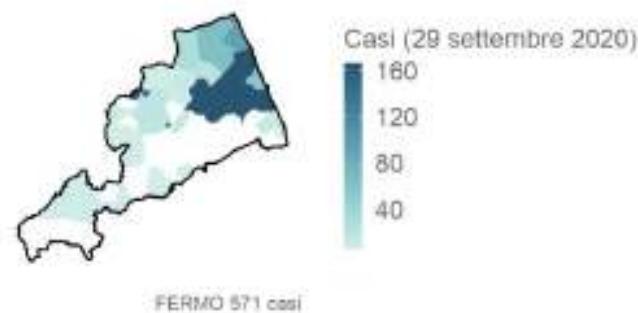
Mappa - province (domicilio/residenza)

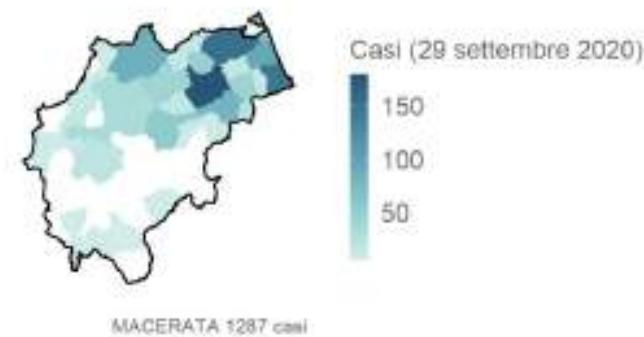


Mappa - comuni (domicilio/residenza)









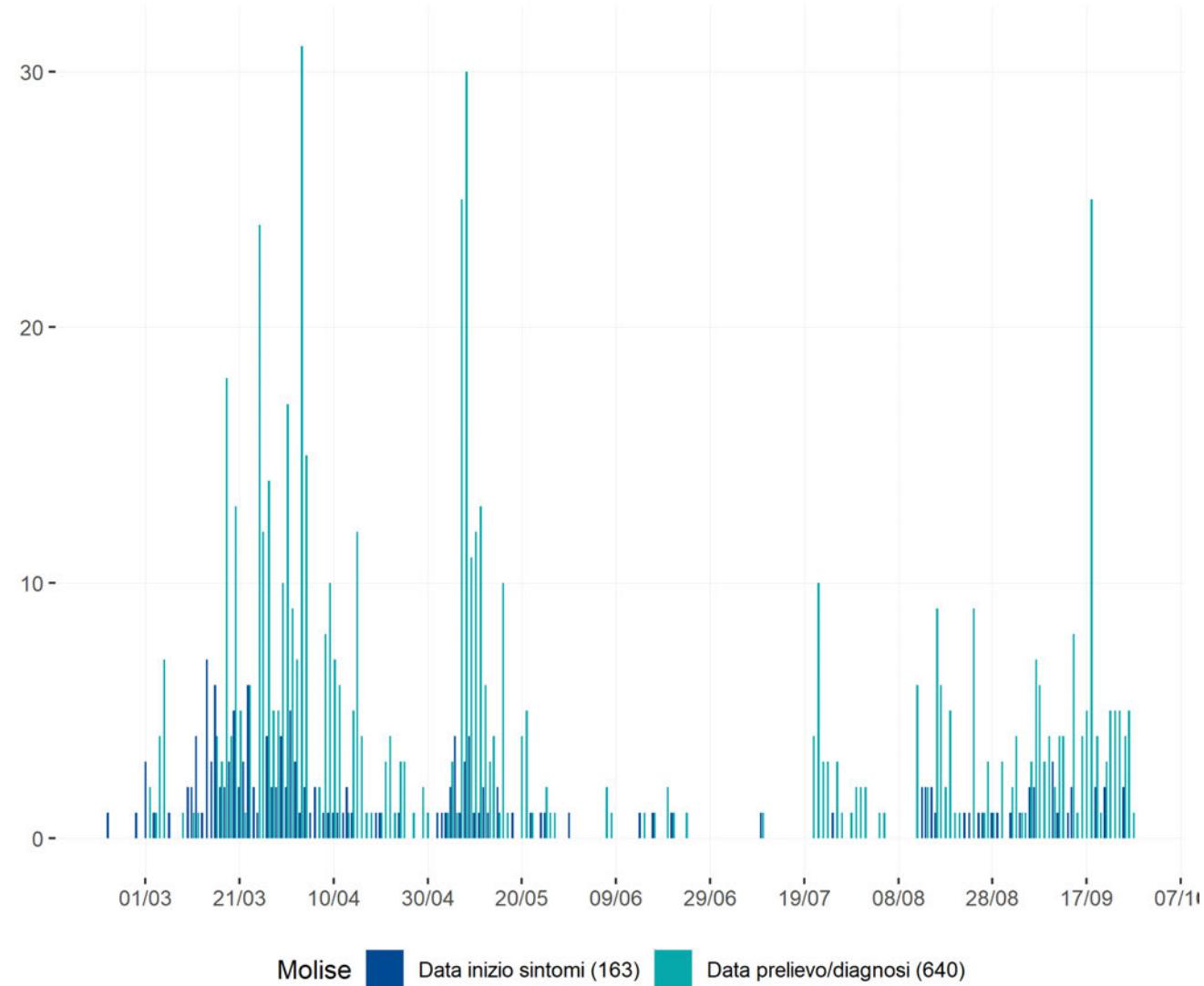


Molise

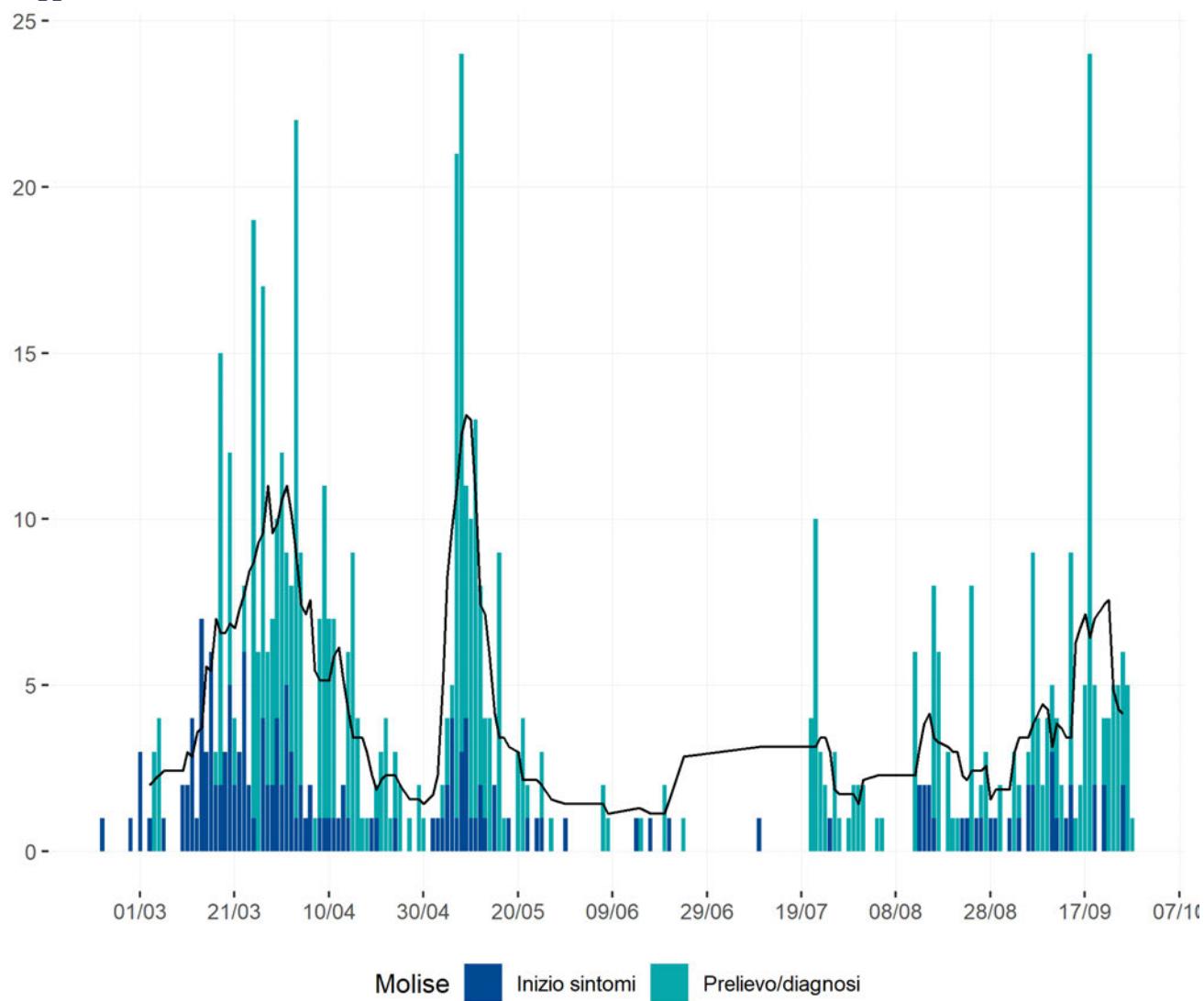
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 644 | Incidenza cumulativa: 213.06 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 28 | Incidenza: 9.26 per 100000
- Rt: 0.7 (CI: 0.16-1.97) [medio 14gg]

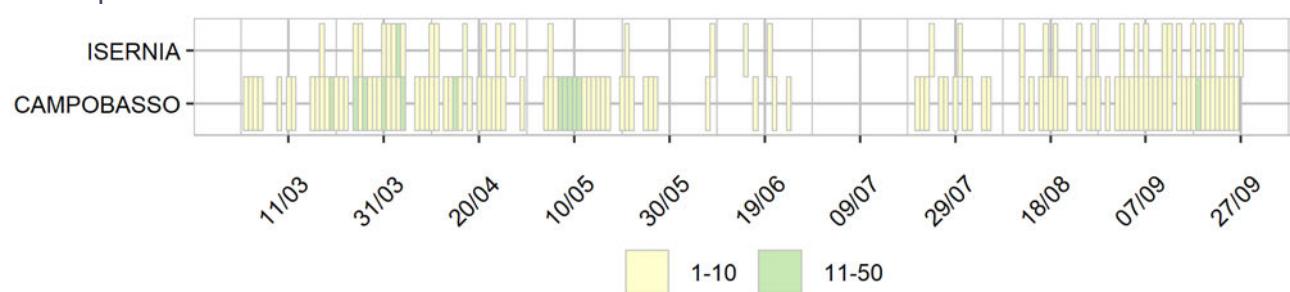
Curva epidemica



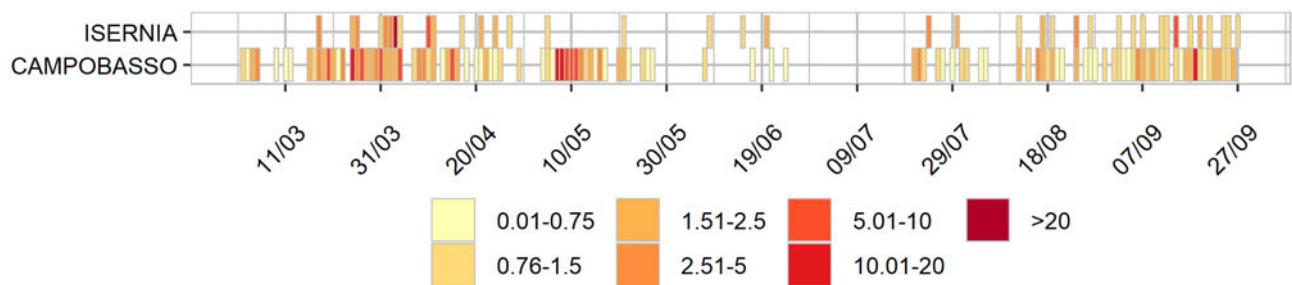
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

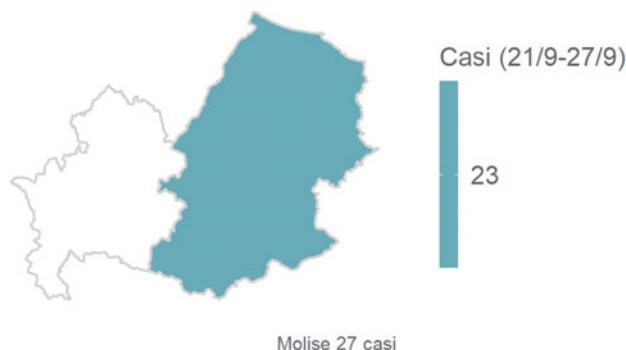


Heatmap - incidenza per 100000

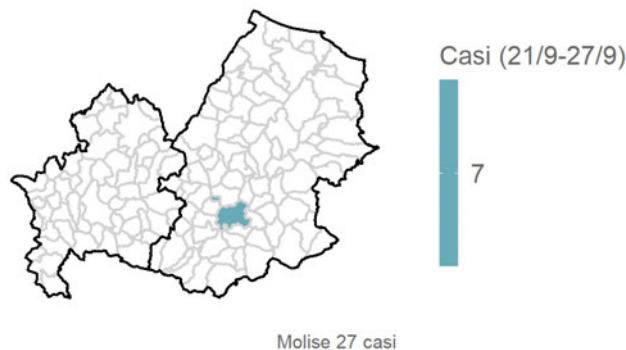


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

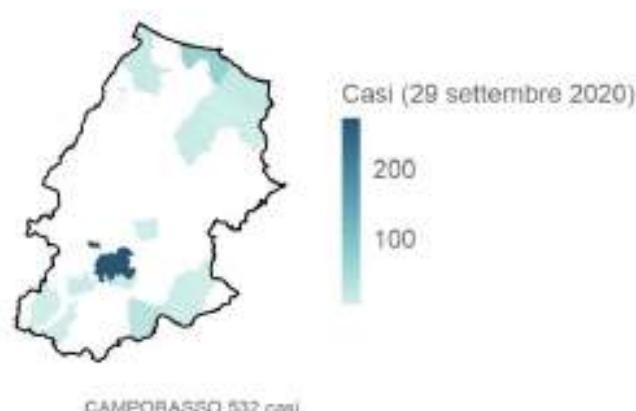
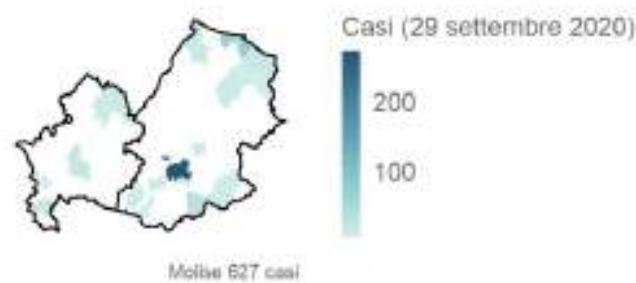


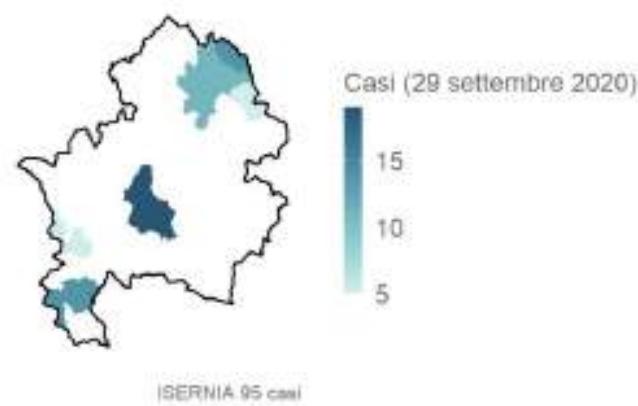
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza)



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



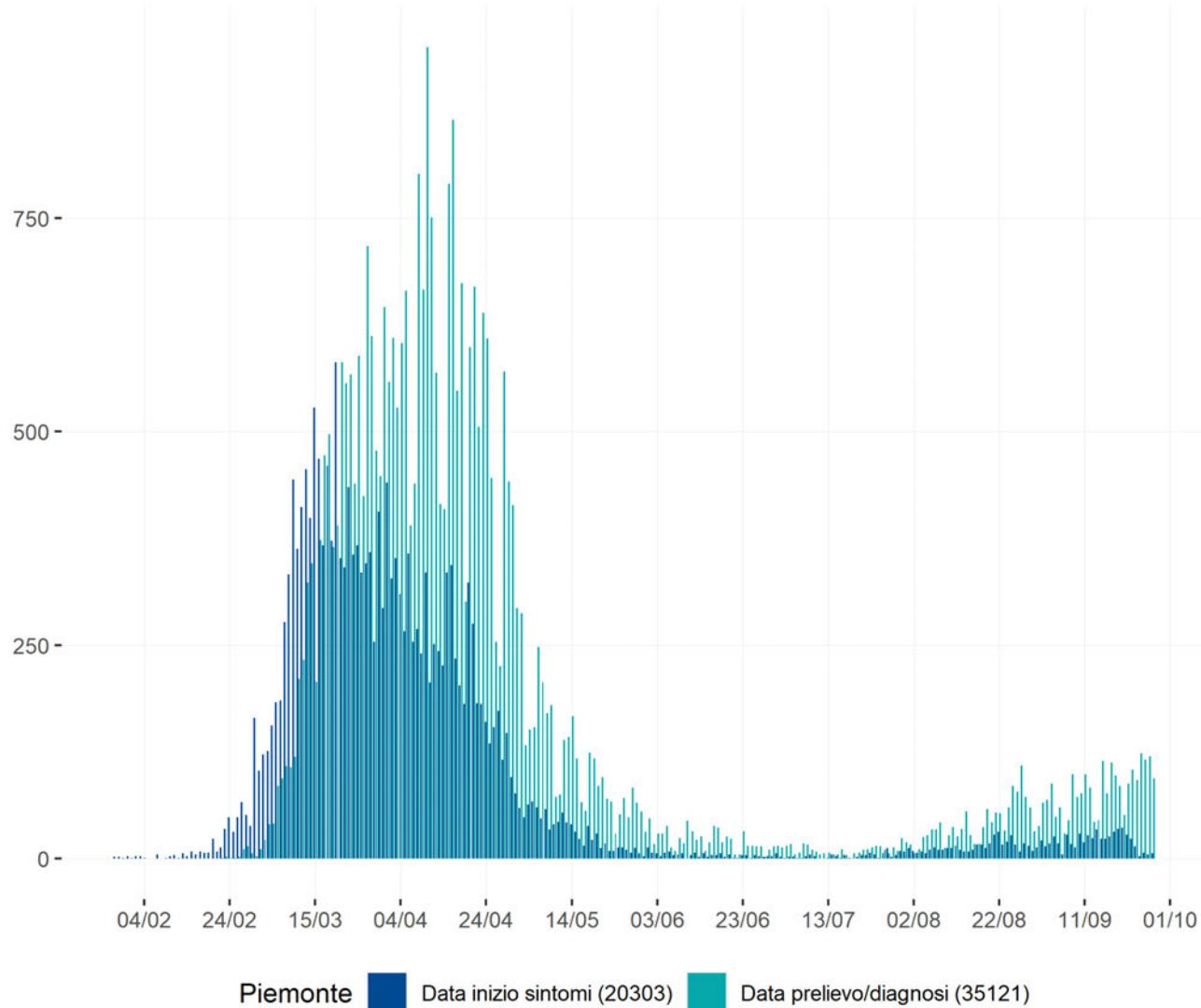


Piemonte

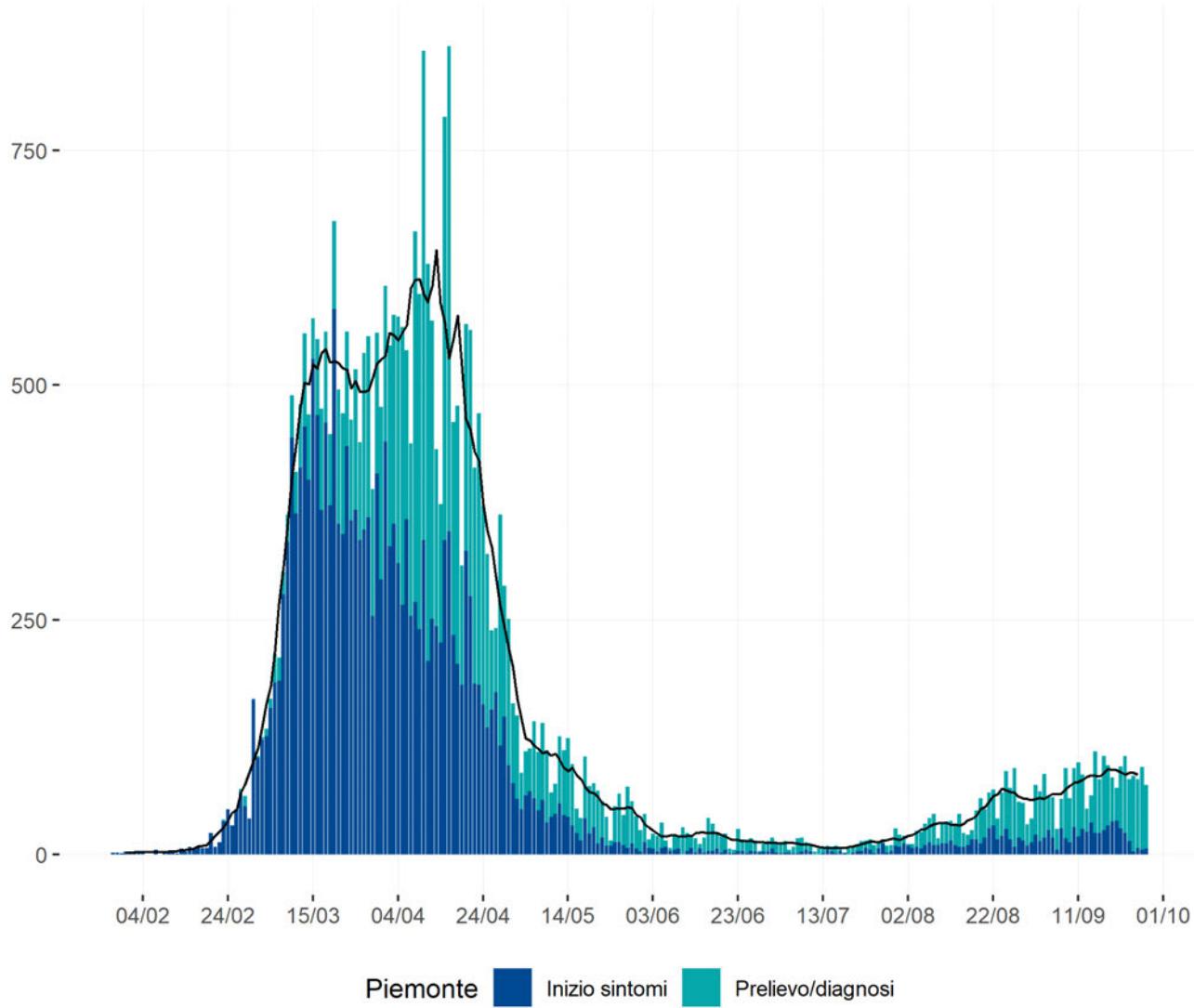
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 35316 | Incidenza cumulativa: 813.47 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 737 | Incidenza: 16.98 per 100000
- Rt: 1.22 (CI: 0.84-1.55) [medio 14gg]

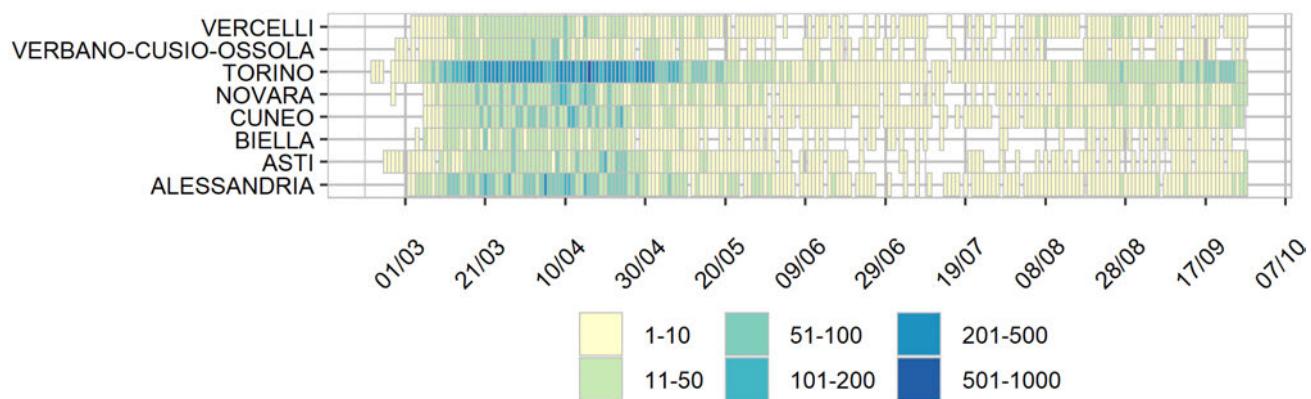
Curva epidemica



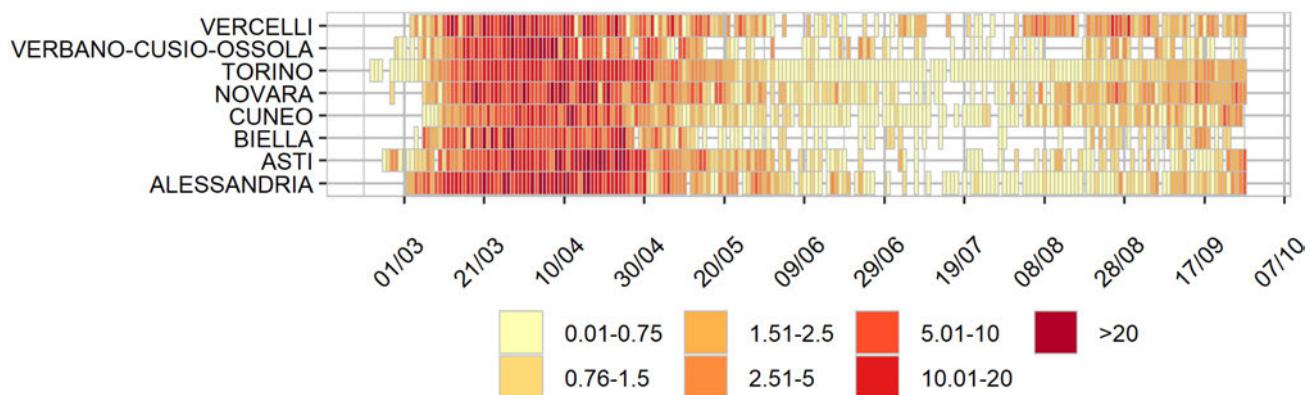
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

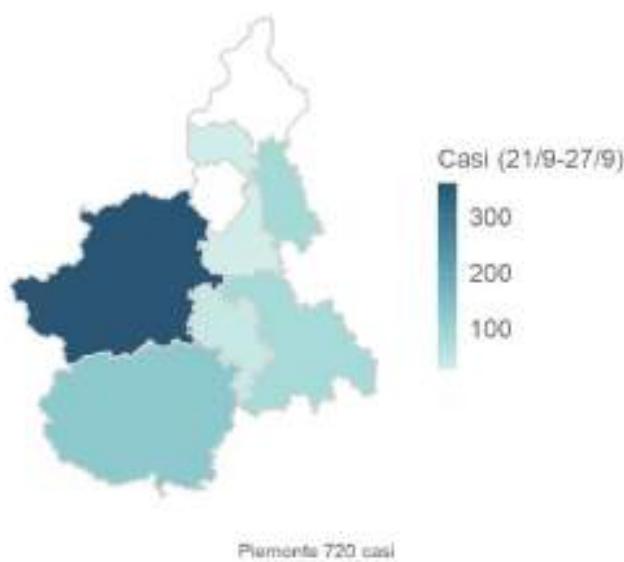


Heatmap - incidenza per 100000

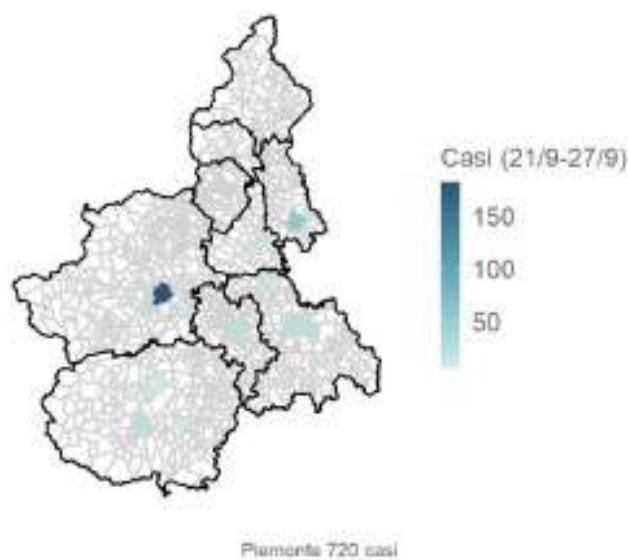


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

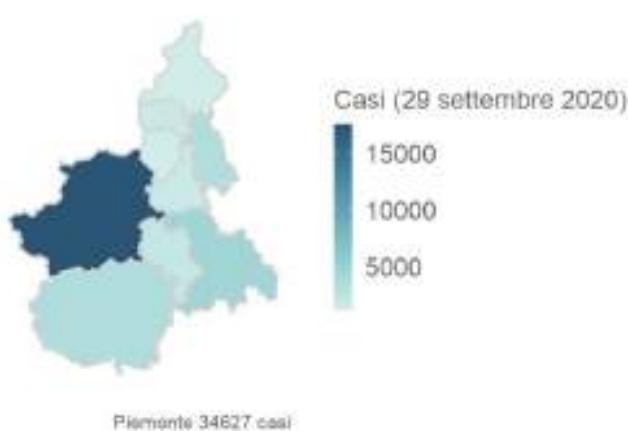


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

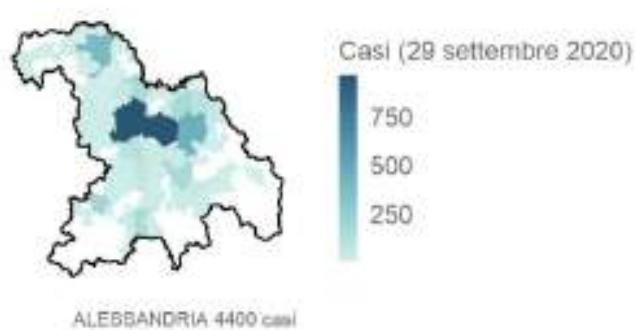
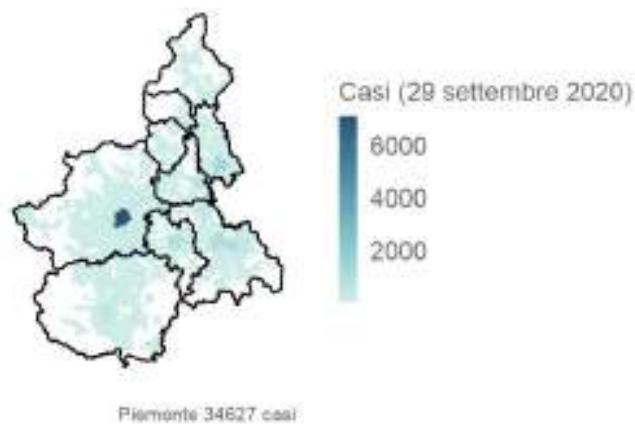


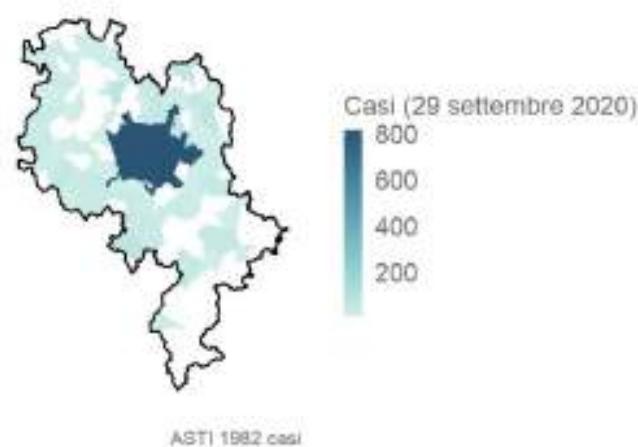
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'â€™inizio dellâ€™epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

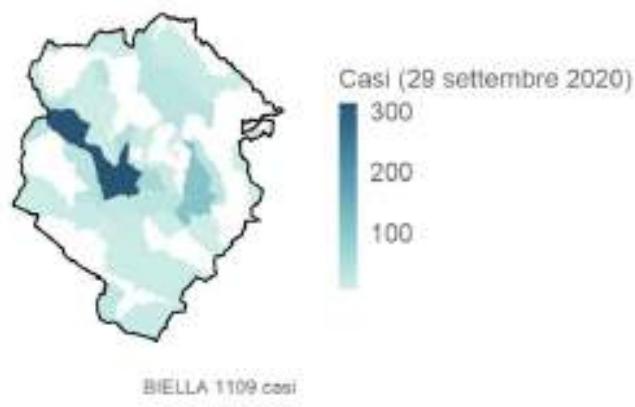
Mappa - province (domicilio/residenza)

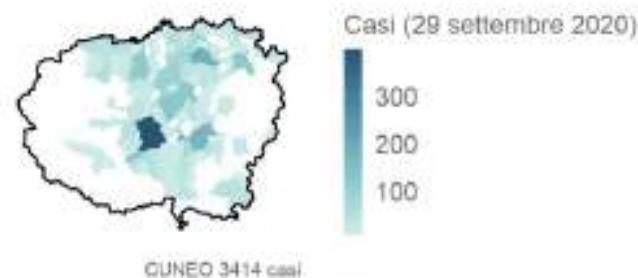


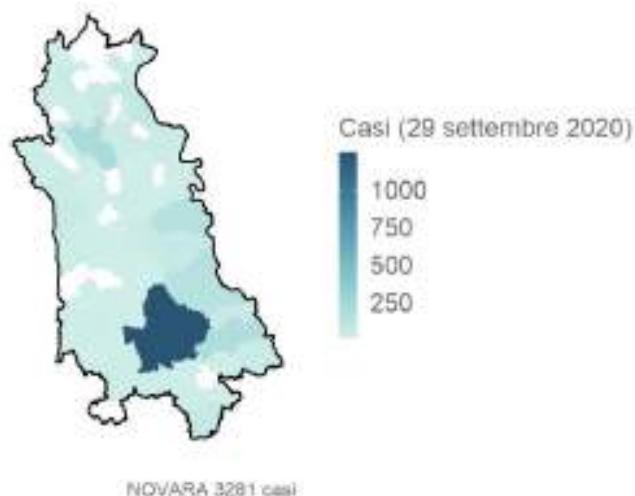
Mappa - comuni (domicilio/residenza)

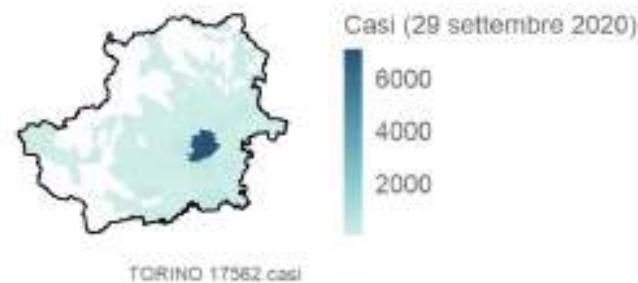


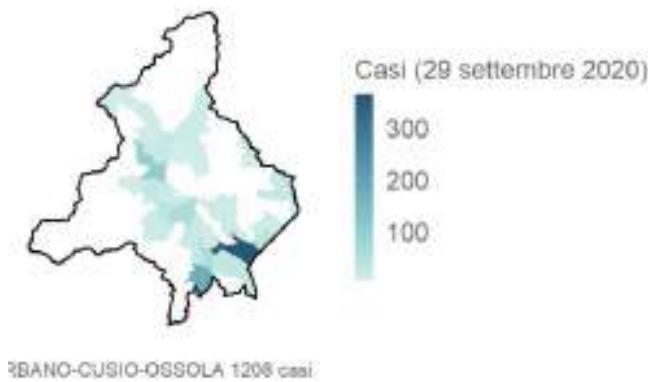


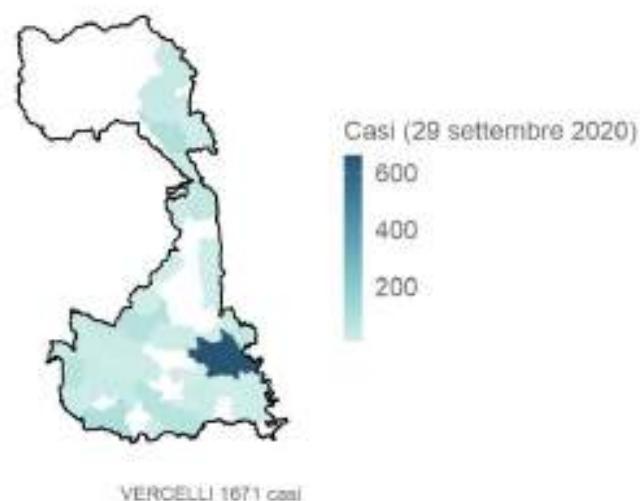










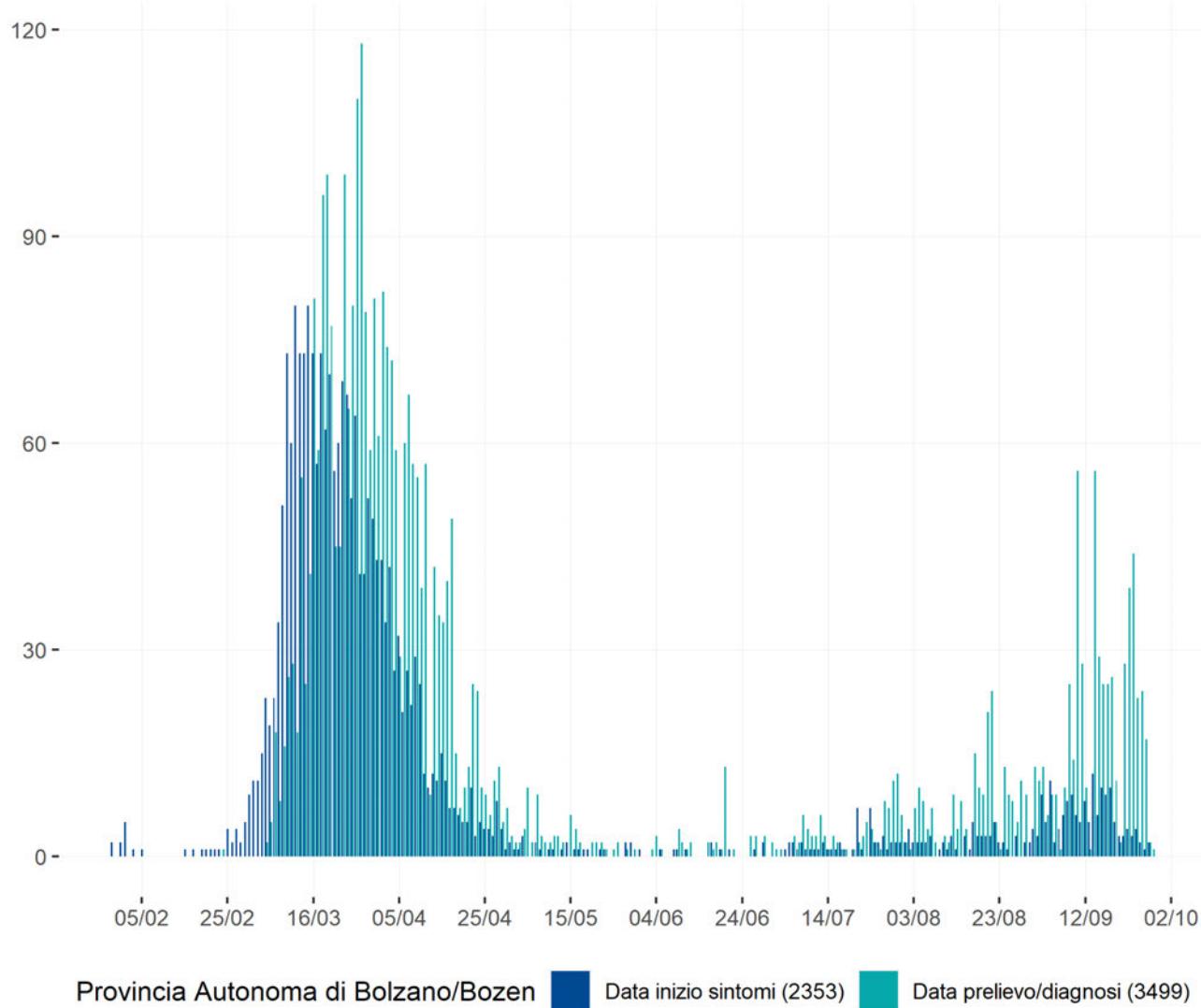


Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen

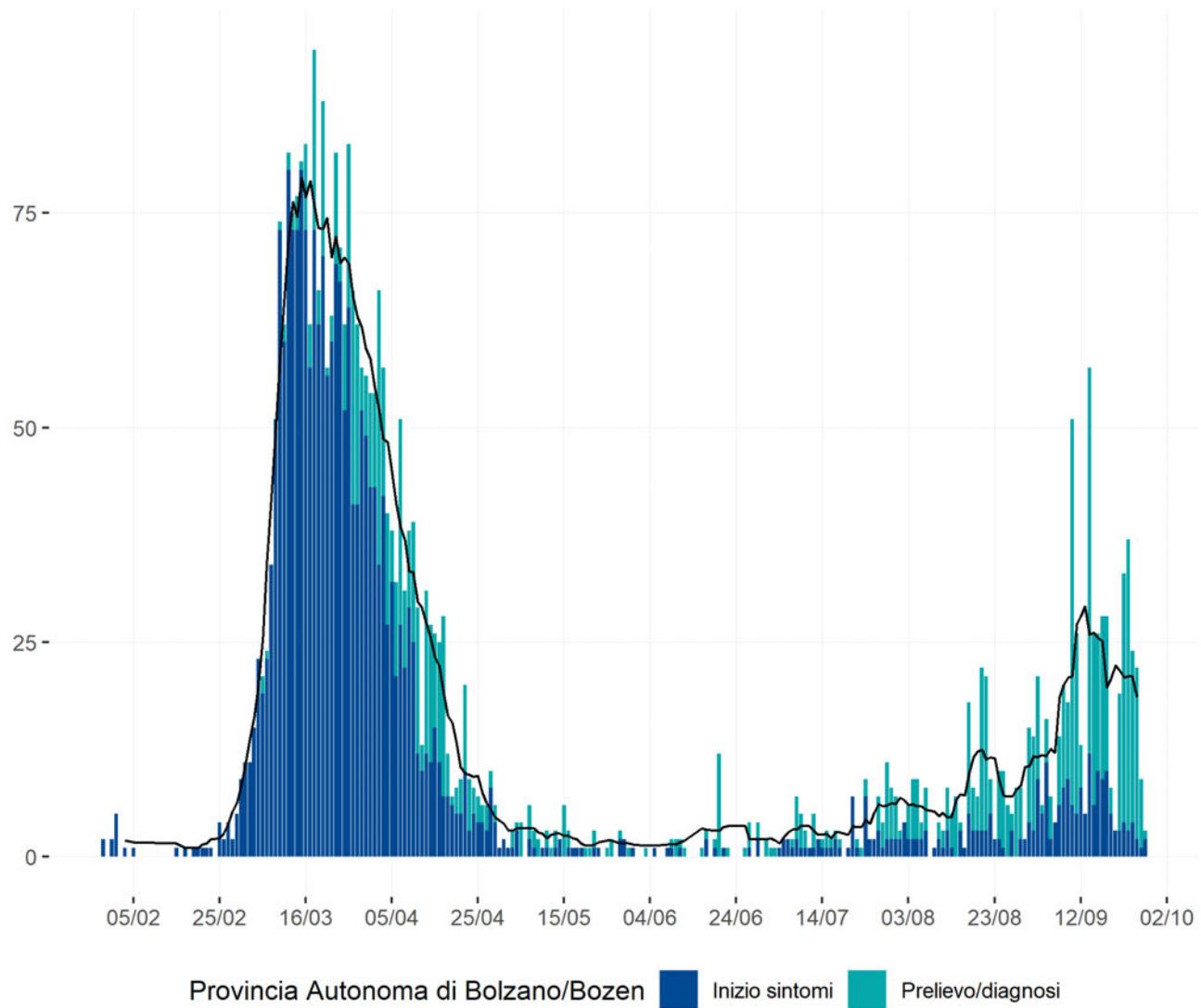
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 3501 | Incidenza cumulativa: 657.98 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 177 | Incidenza: 33.27 per 100000
- Rt: 1.12 (CI: 0.58-1.63) [medio 14gg]

Curva epidemica

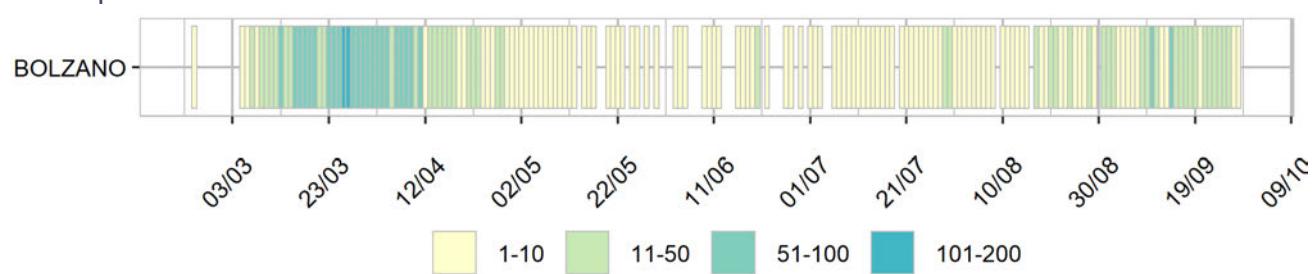


Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg

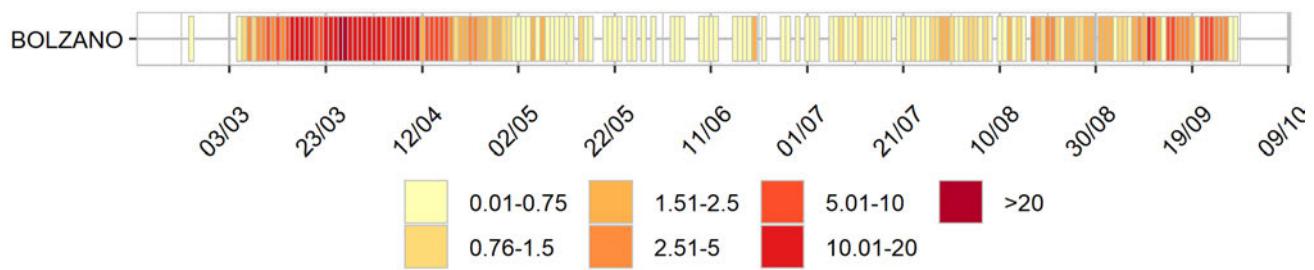


Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen Inizio sintomi Prelievo/diagnosi

Heatmap - casi



Heatmap - incidenza per 100000



Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



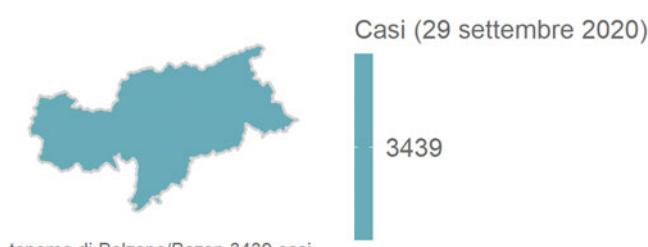
Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen 172 casi

Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

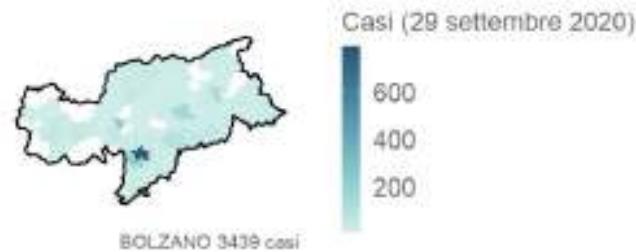
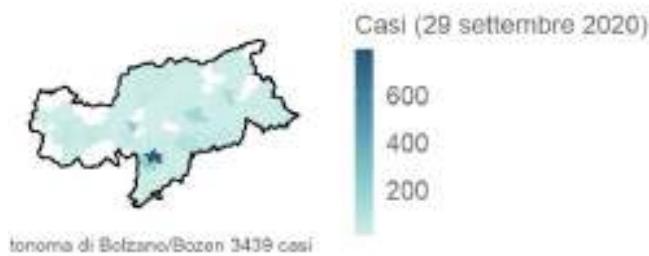


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza)



Mappa - comuni (domicilio/residenza)

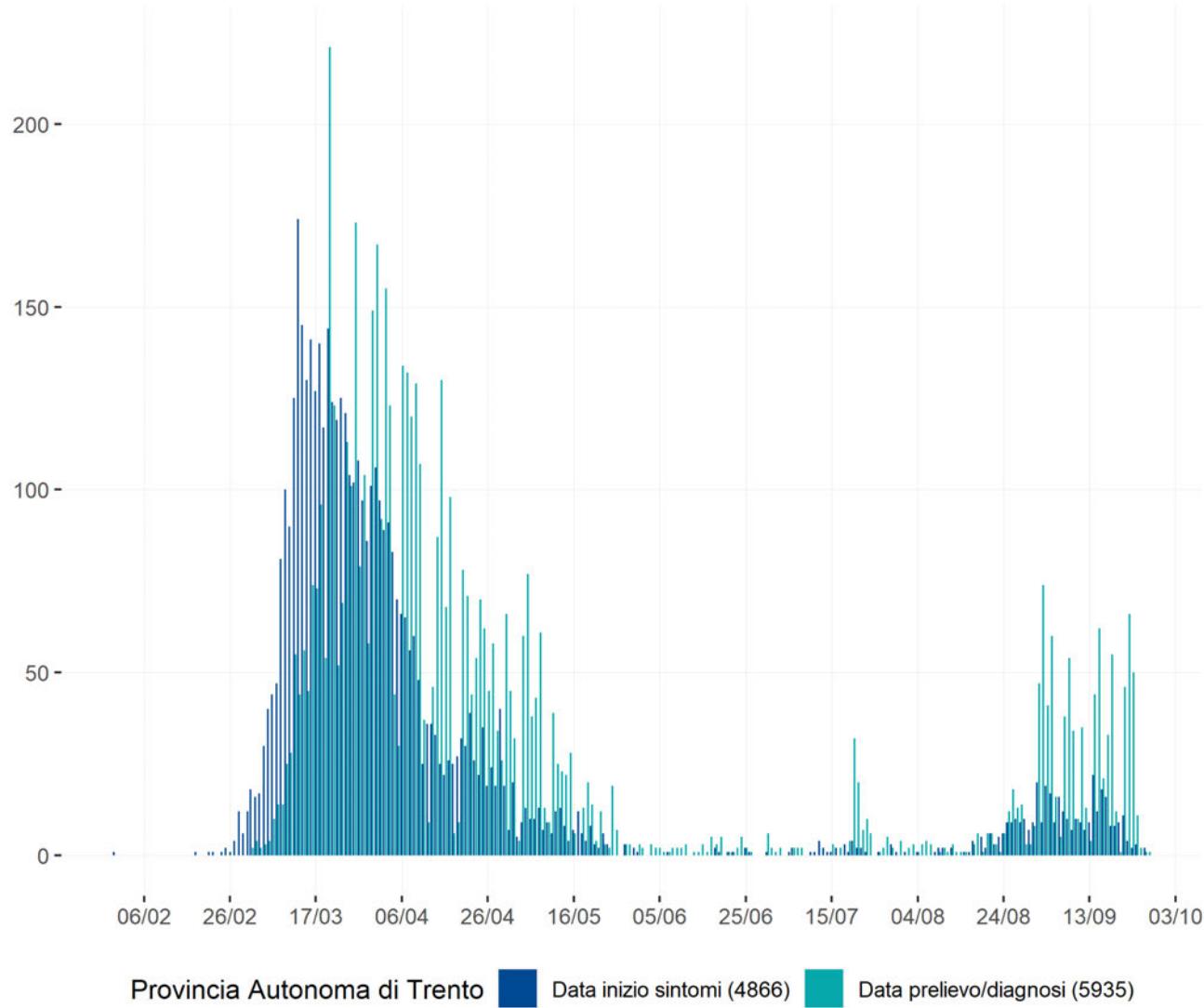


Provincia Autonoma di Trento

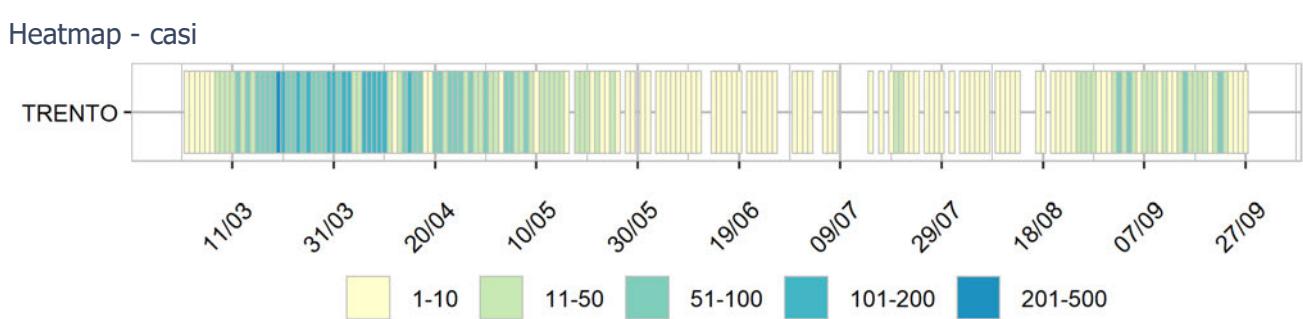
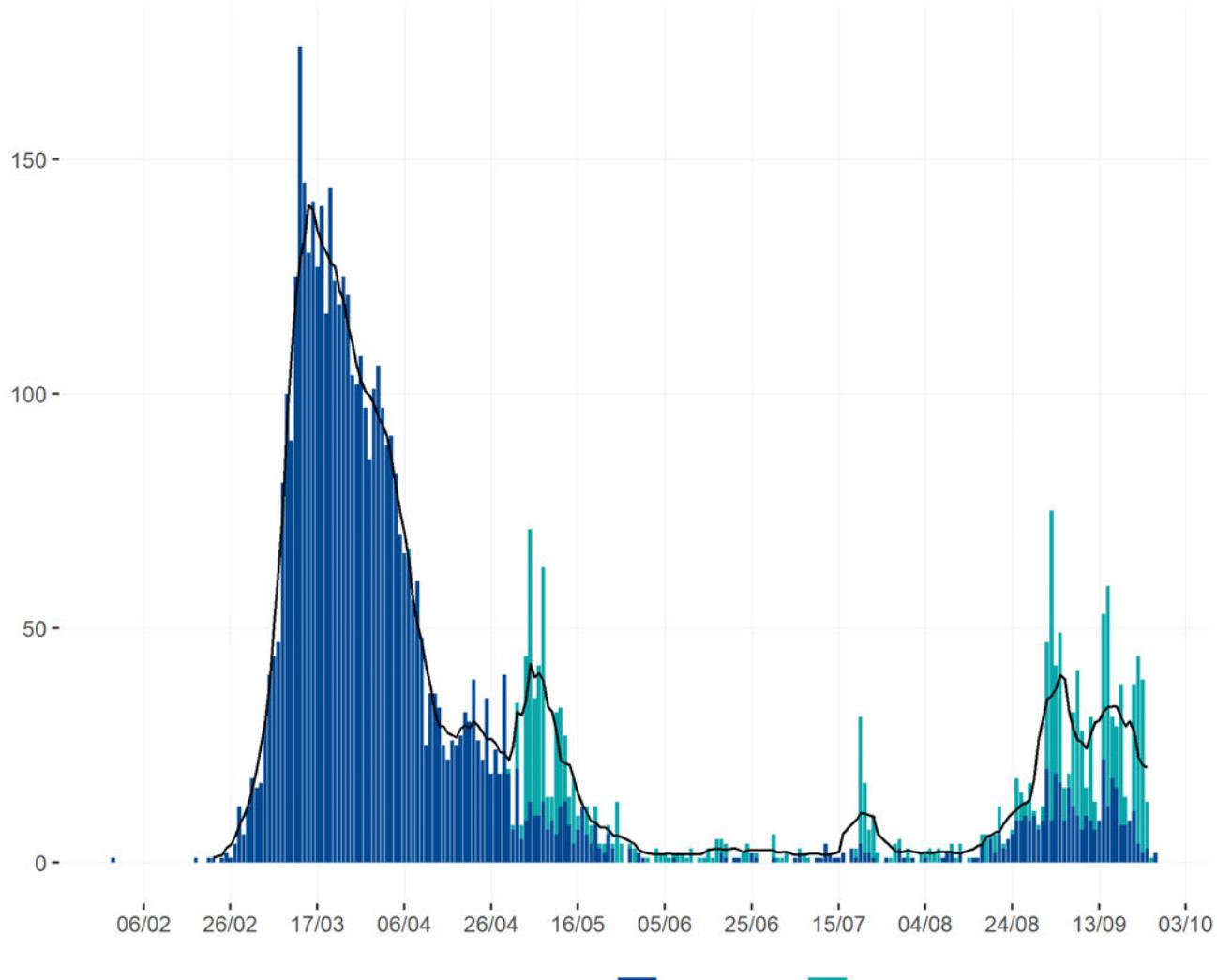
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 5942 | Incidenza cumulativa: 1094.82 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 177 | Incidenza: 32.61 per 100000
- Rt: 1.06 (CI: 0.6-1.52) [medio 14gg]

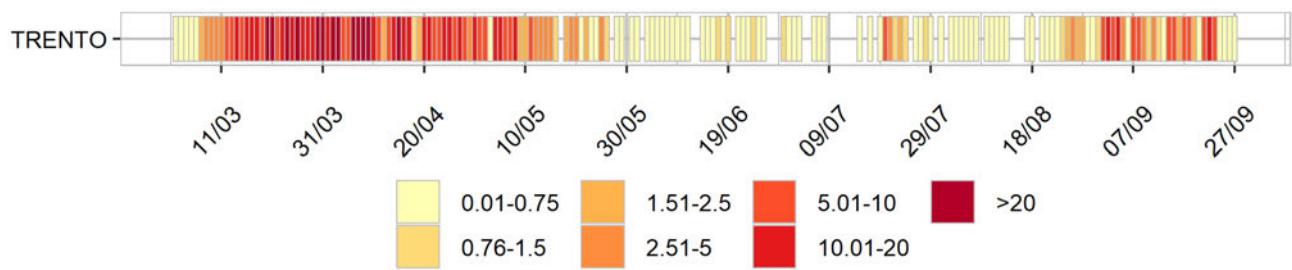
Curva epidemica



Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg

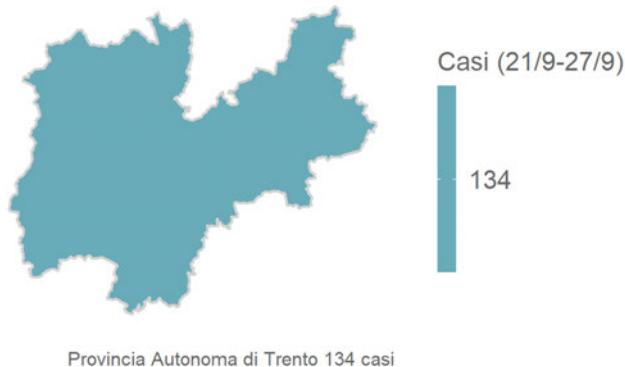


Heatmap - incidenza per 100000

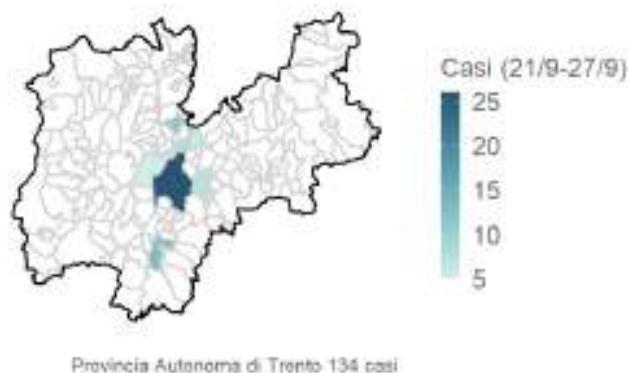


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

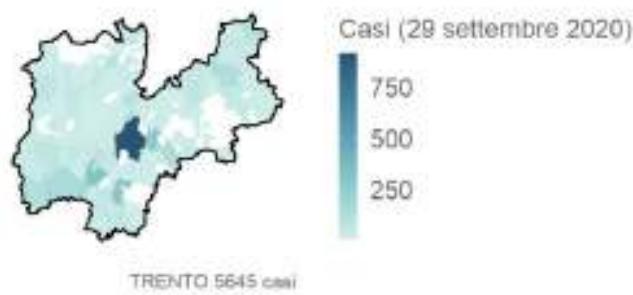
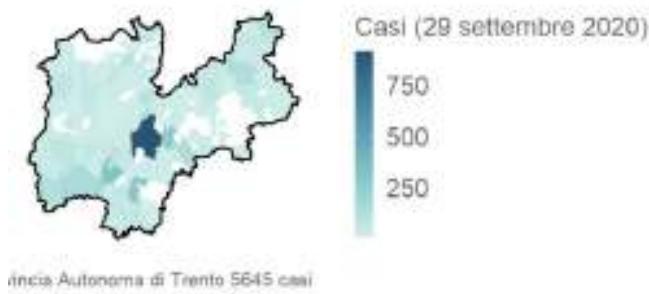


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'â€™inizio dellâ€™epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza)



Mappa - comuni (domicilio/residenza)

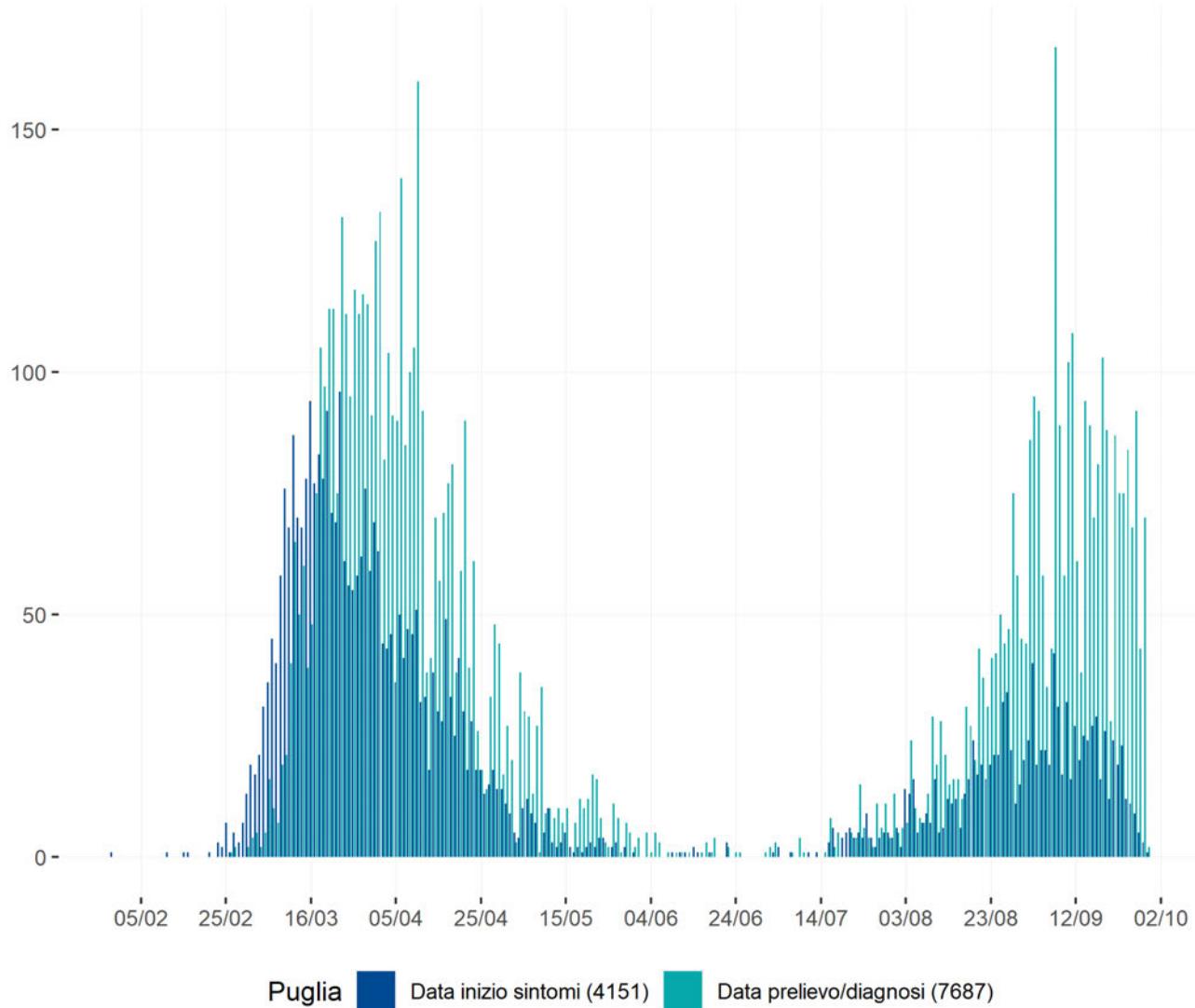


Puglia

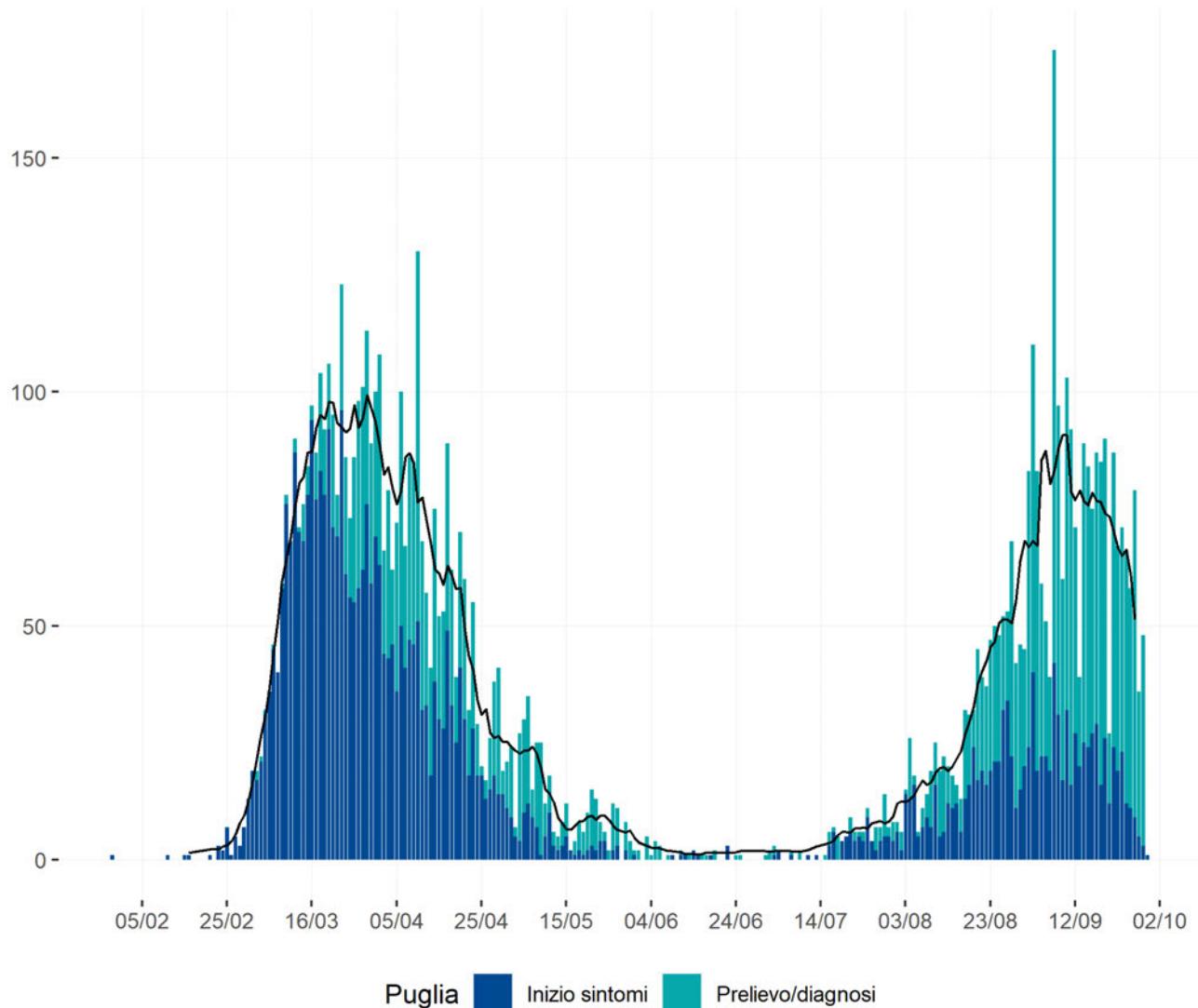
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 7687 | Incidenza cumulativa: 191.78 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 524 | Incidenza: 13.07 per 100000
- Rt: 1.02 (CI: 0.8-1.32) [medio 14gg]

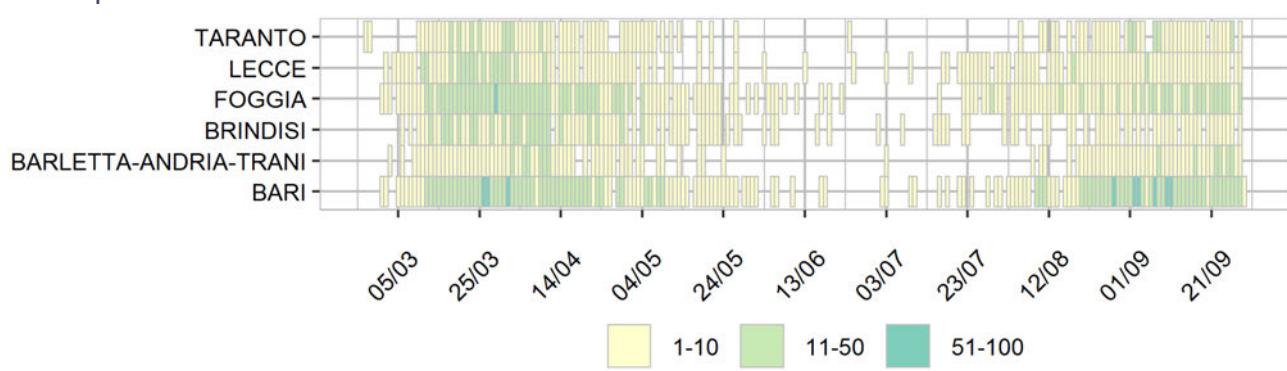
Curva epidemica



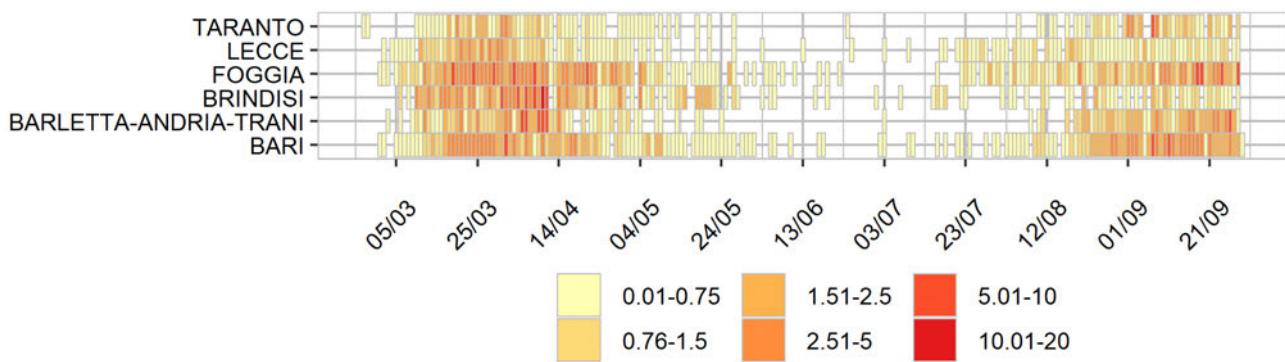
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi



Heatmap - incidenza per 100000

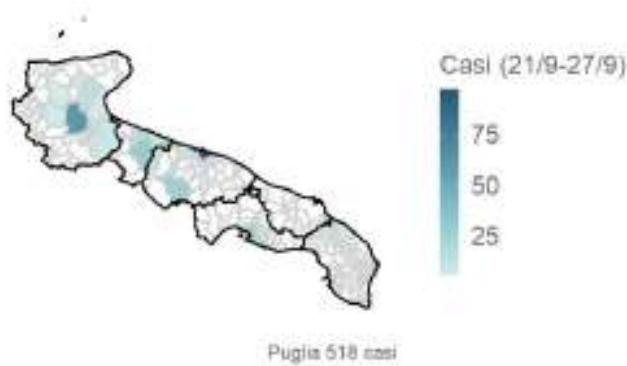


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

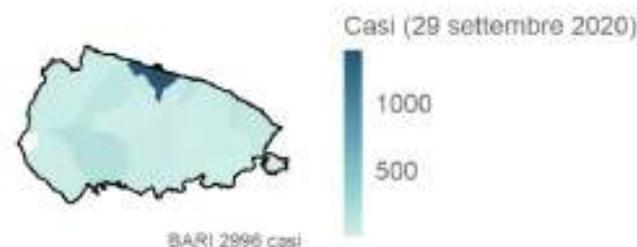


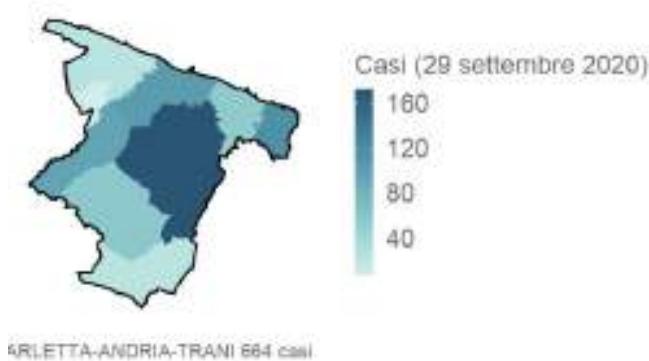
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'â€™inizio dellâ€™epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

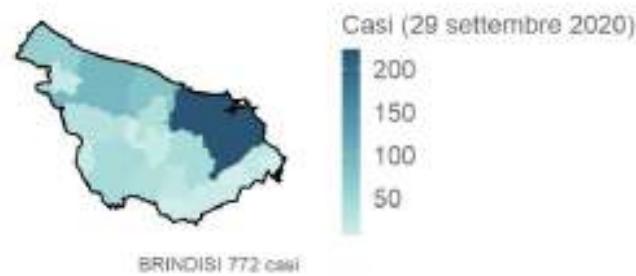
Mappa - province (domicilio/residenza)

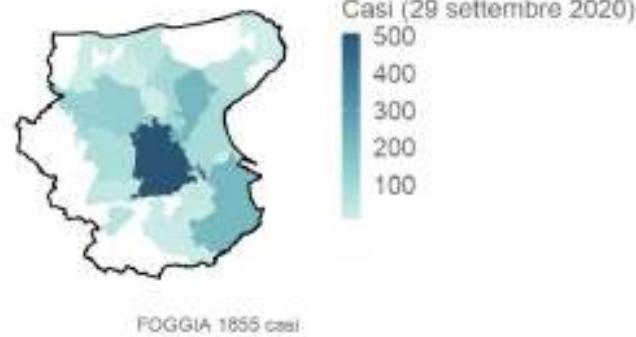


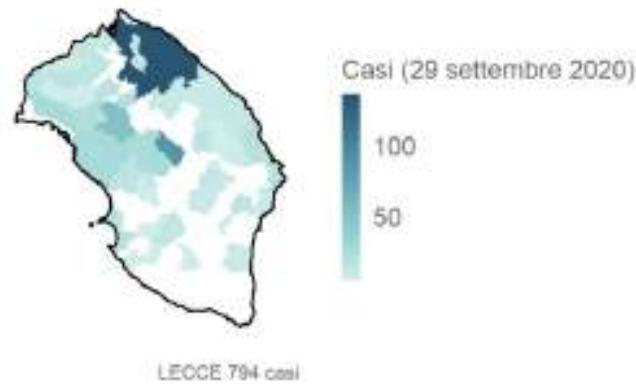
Mappa - comuni (domicilio/residenza)

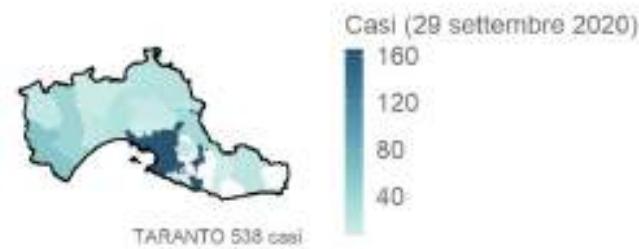










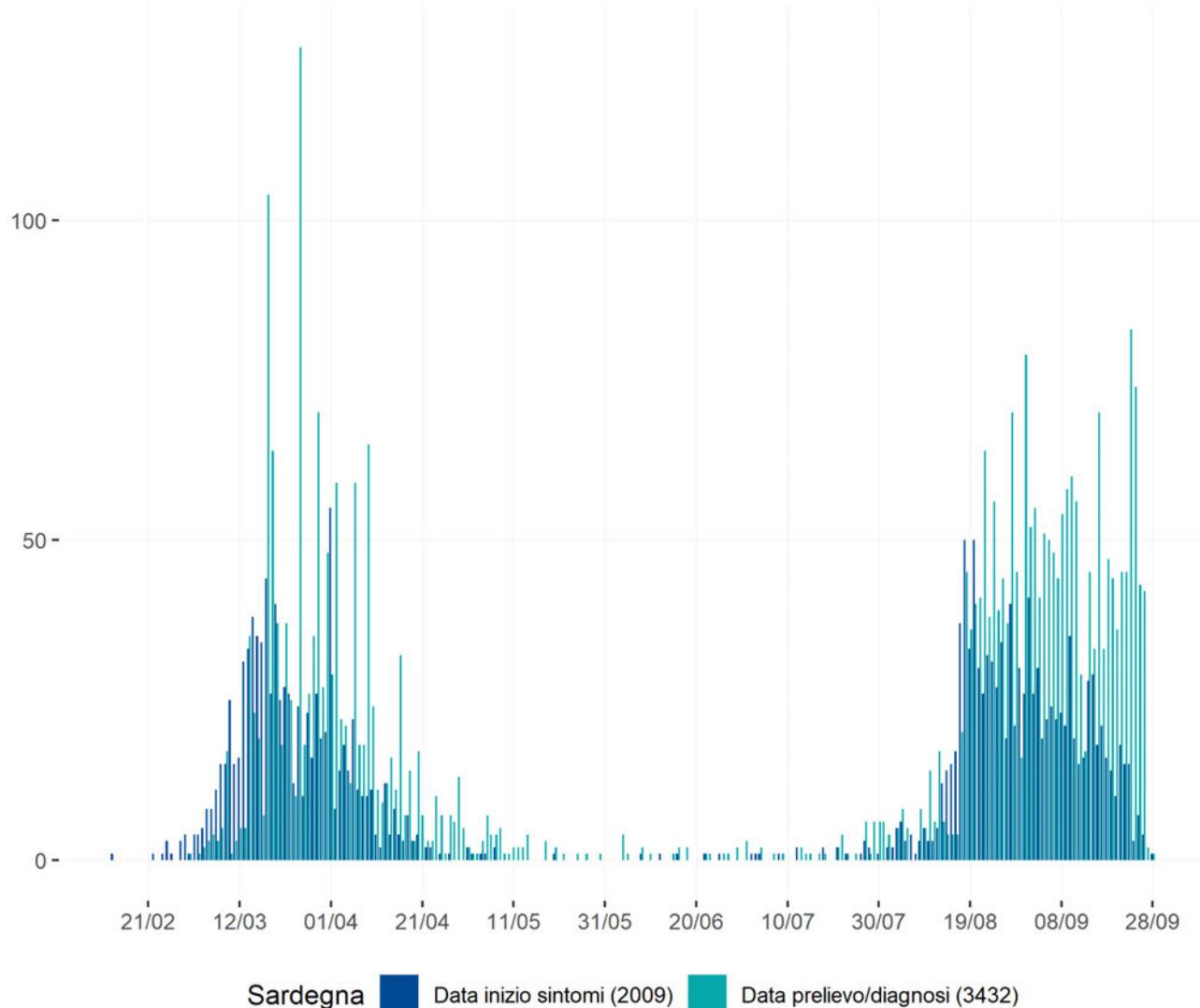


Sardegna

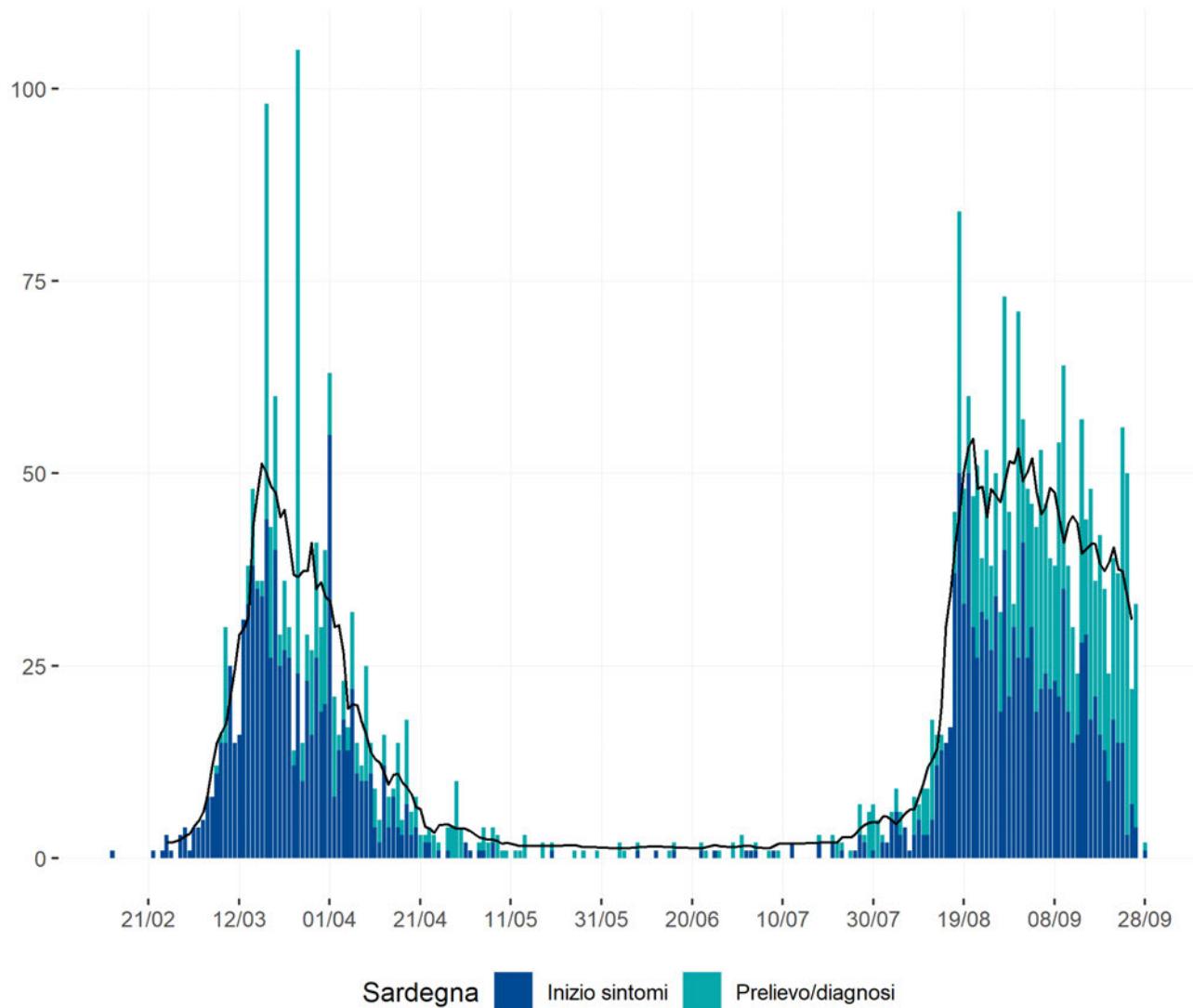
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 3456 | Incidenza cumulativa: 211.96 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 334 | Incidenza: 20.48 per 100000
- Rt: 0.86 (CI: 0.59-1.13) [medio 14gg]

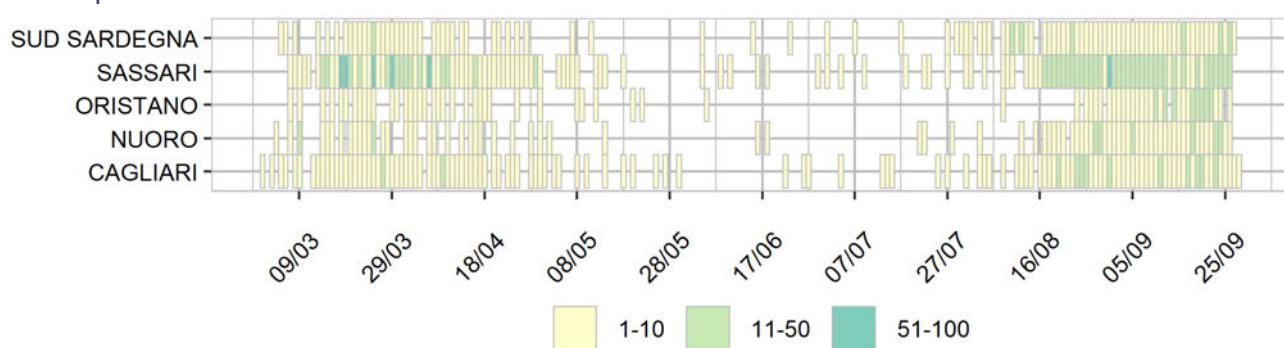
Curva epidemica



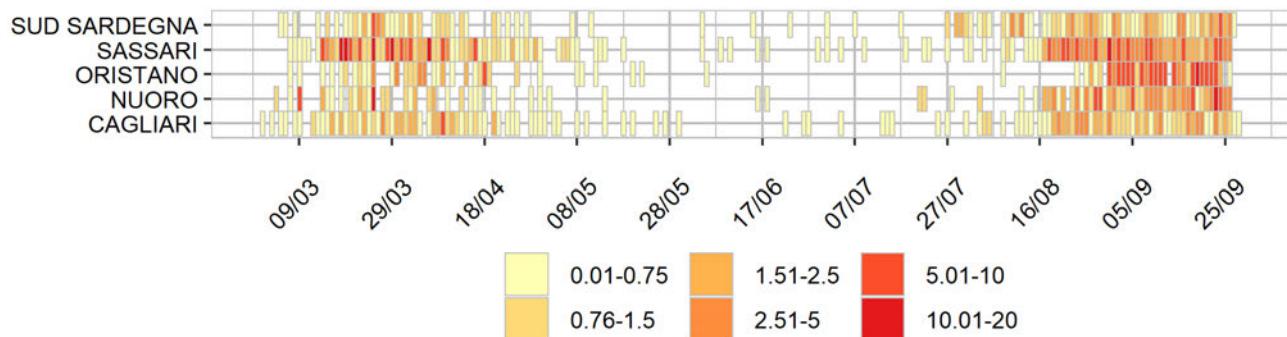
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

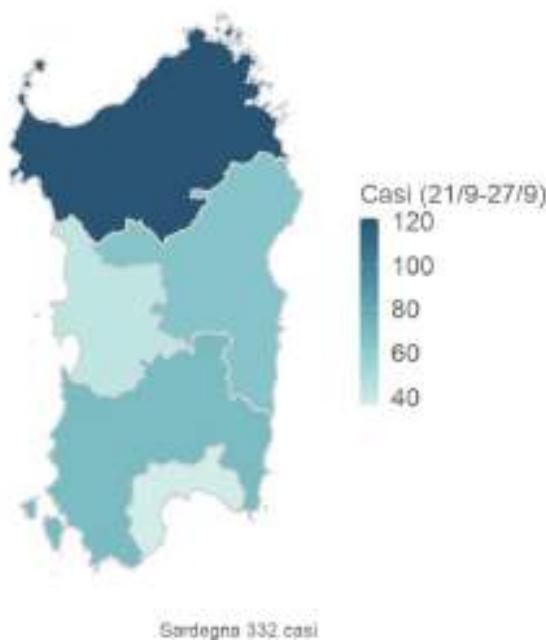


Heatmap - incidenza per 100000

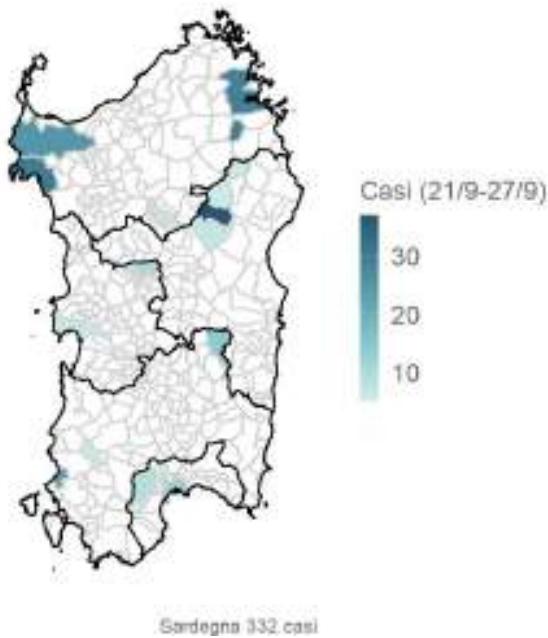


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

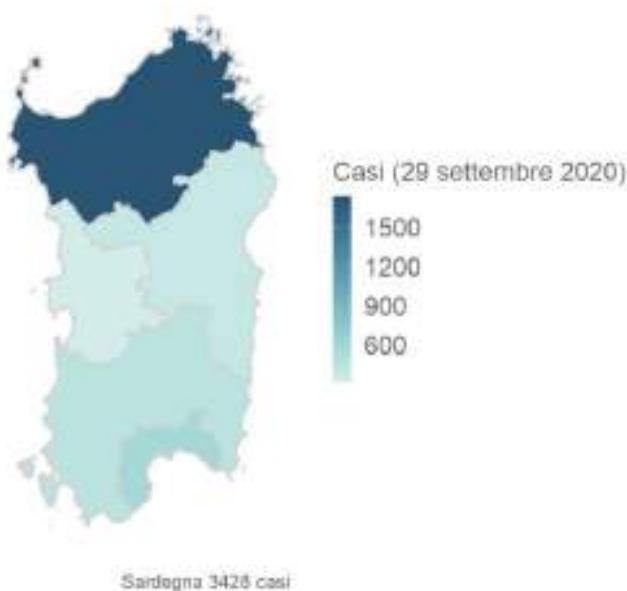


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

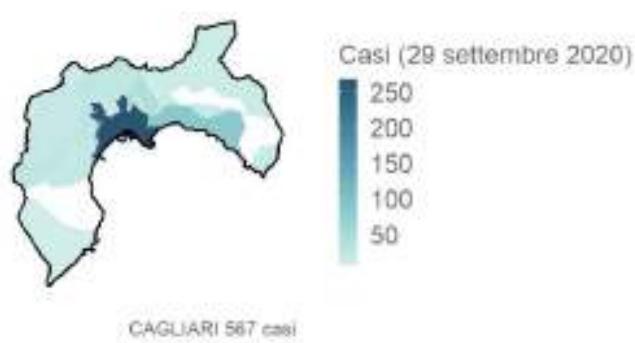
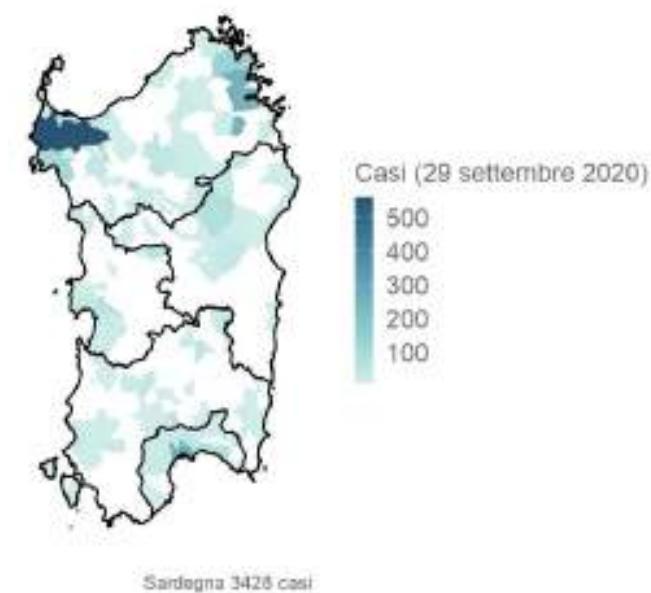


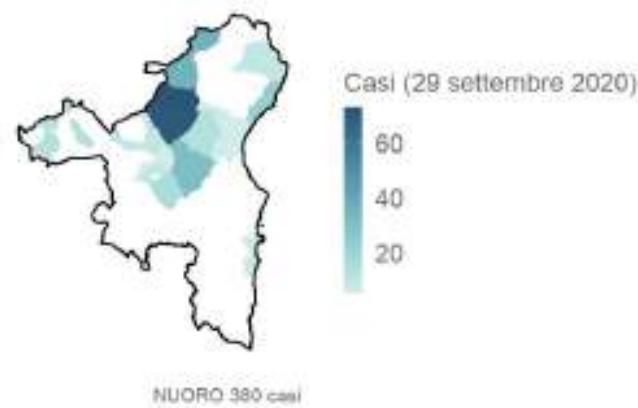
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

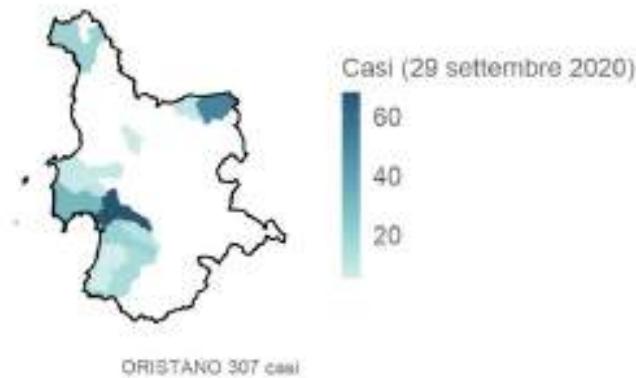
Mappa - province (domicilio/residenza)

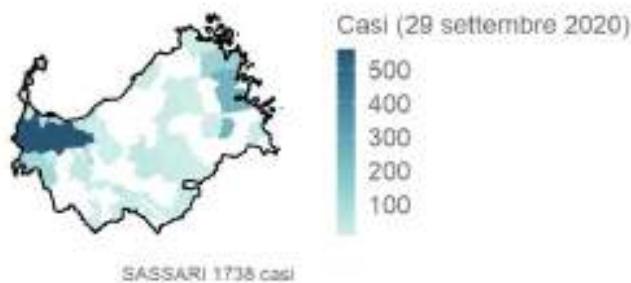


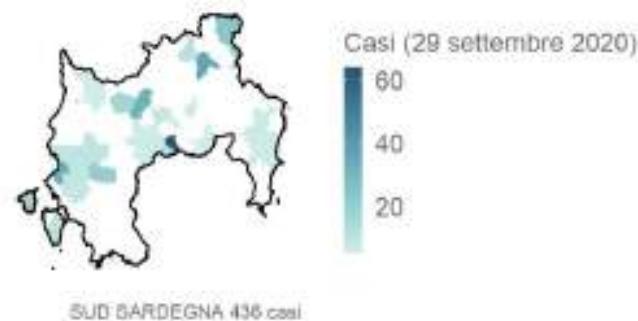
Mappa - comuni (domicilio/residenza)









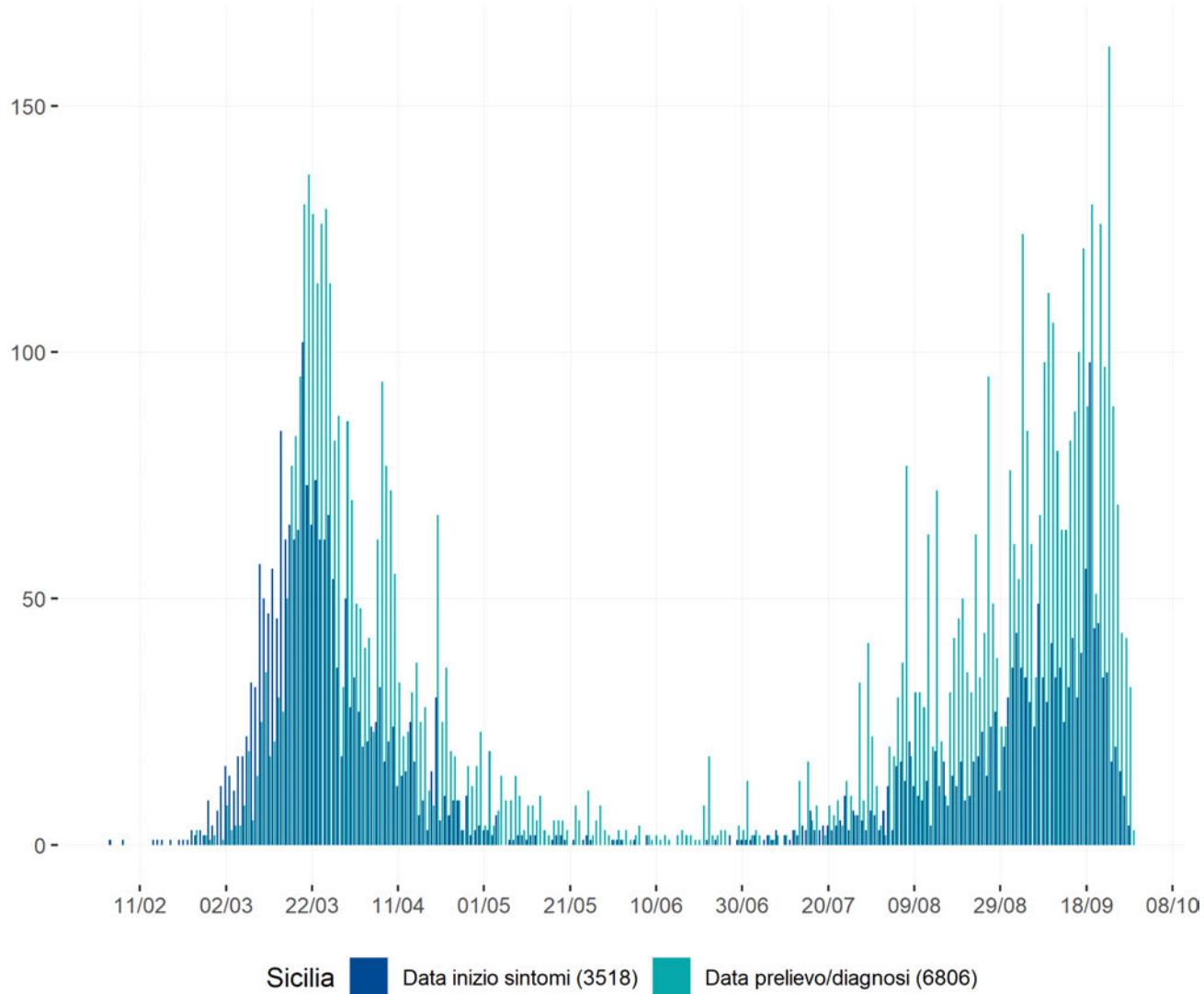


Sicilia

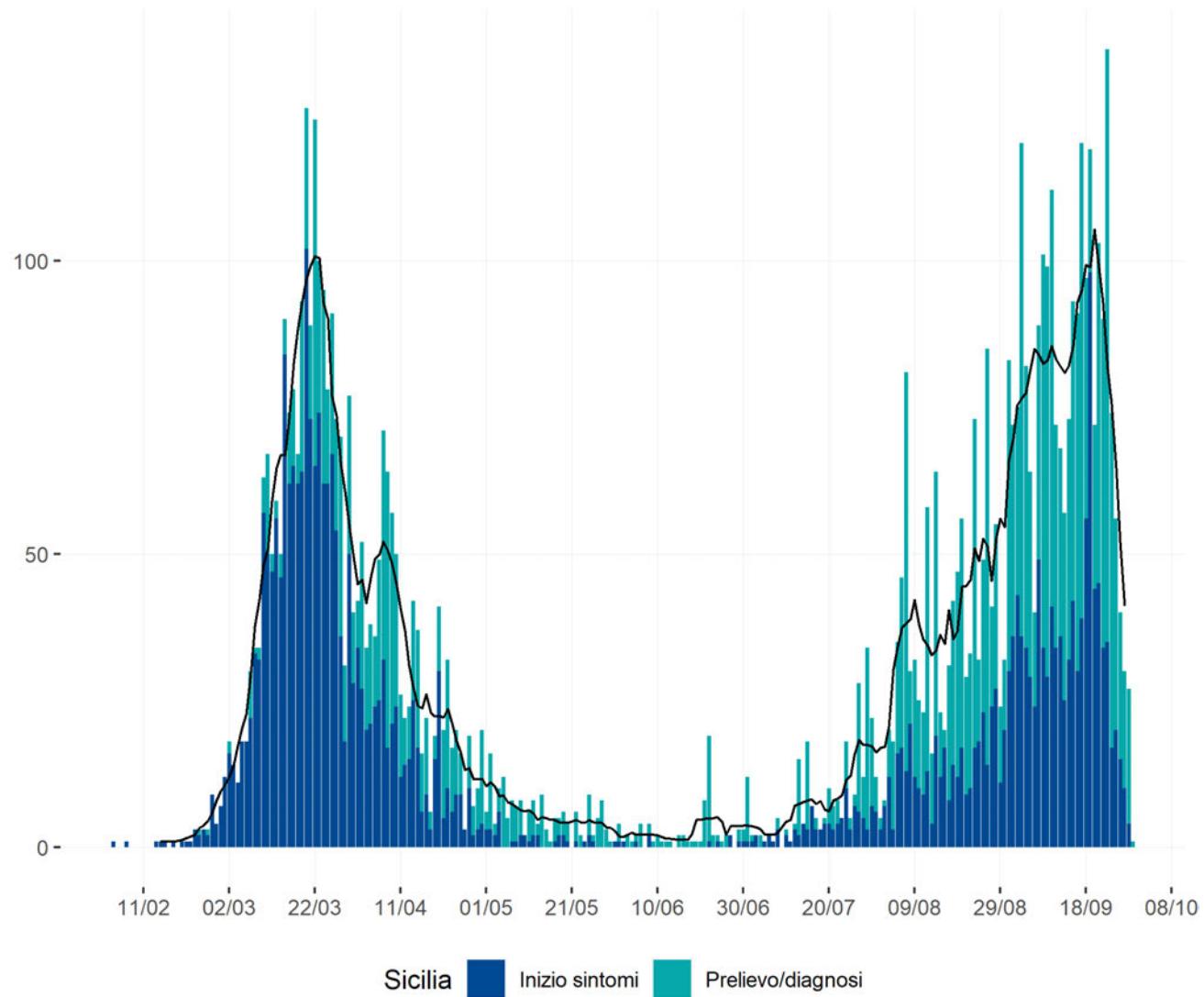
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 6879 | Incidenza cumulativa: 138.45 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 628 | Incidenza: 12.64 per 100000
- Rt: 1.19 (CI: 0.88-1.57) [medio 14gg]

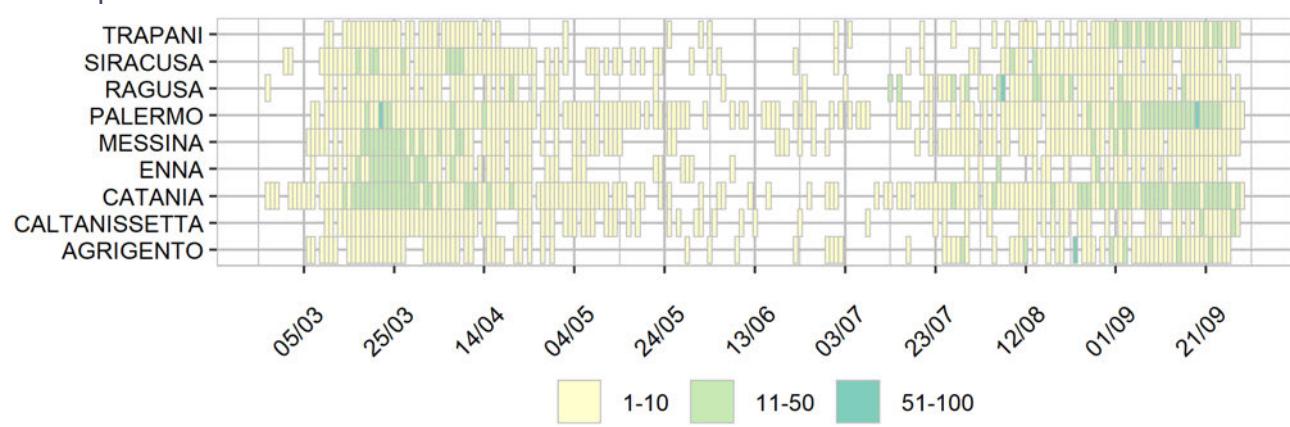
Curva epidemica



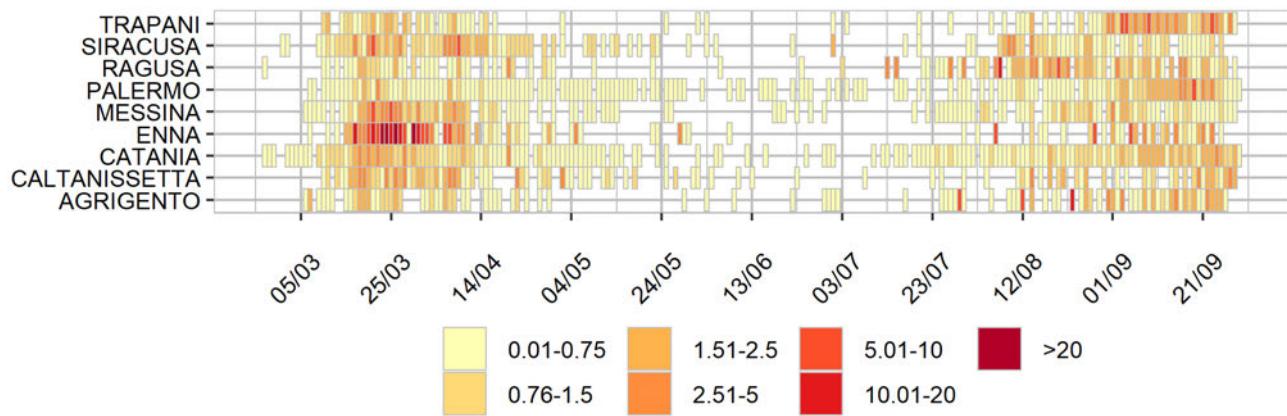
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

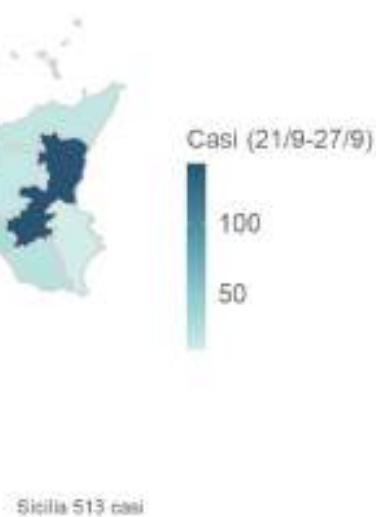


Heatmap - incidenza per 100000



Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

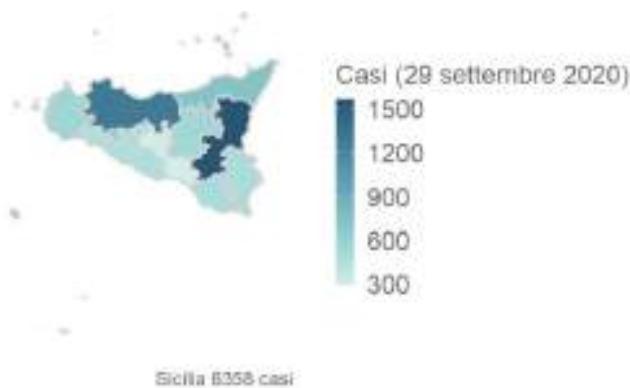


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

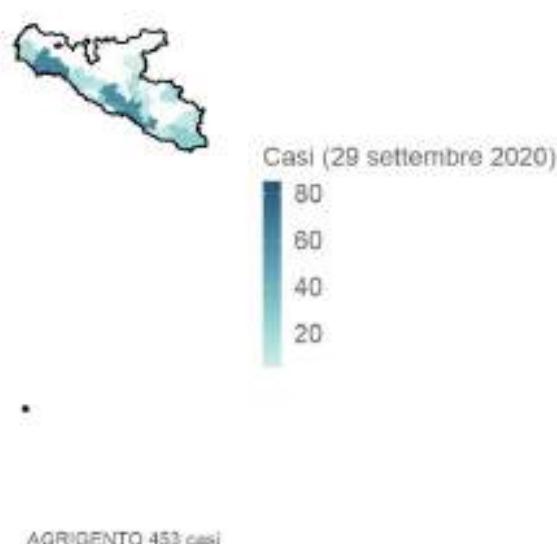
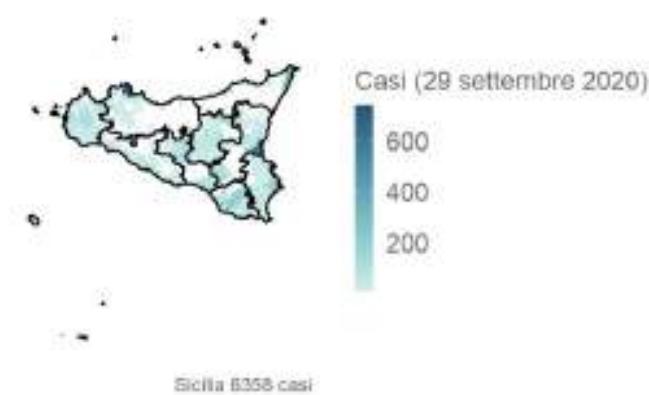


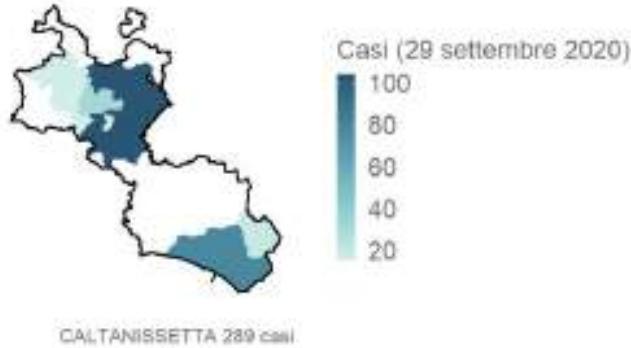
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'inizio dell'epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

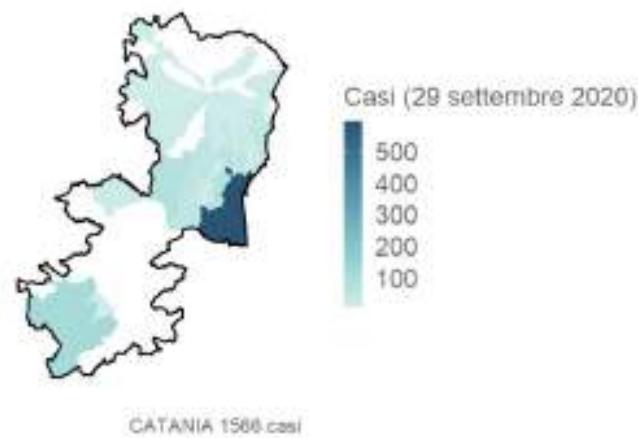
Mappa - province (domicilio/residenza)

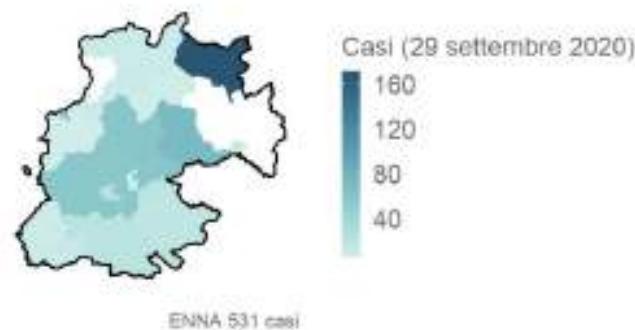


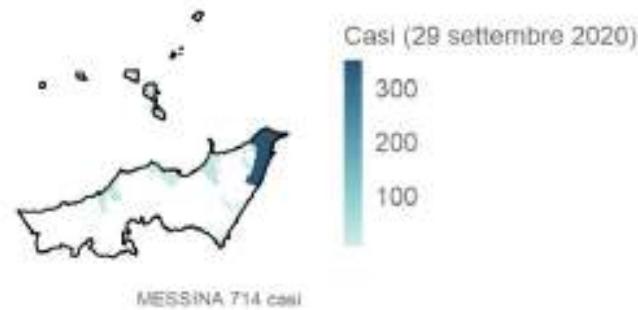
Mappa - comuni (domicilio/residenza)

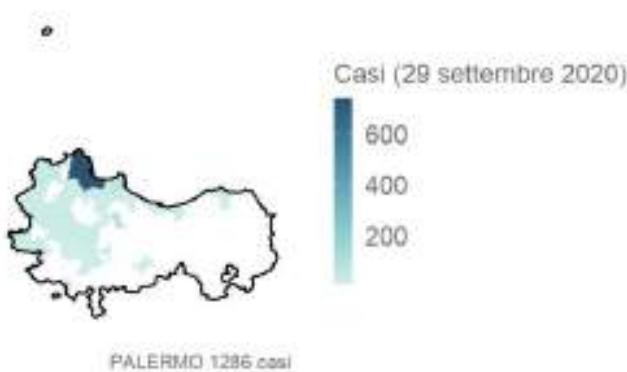


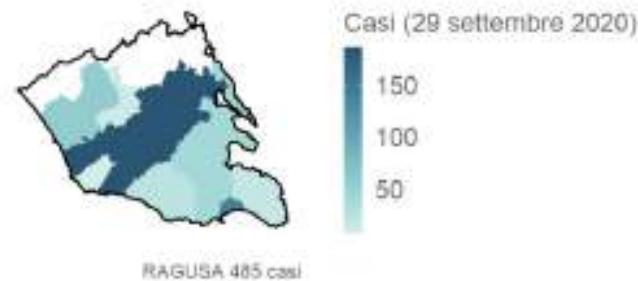


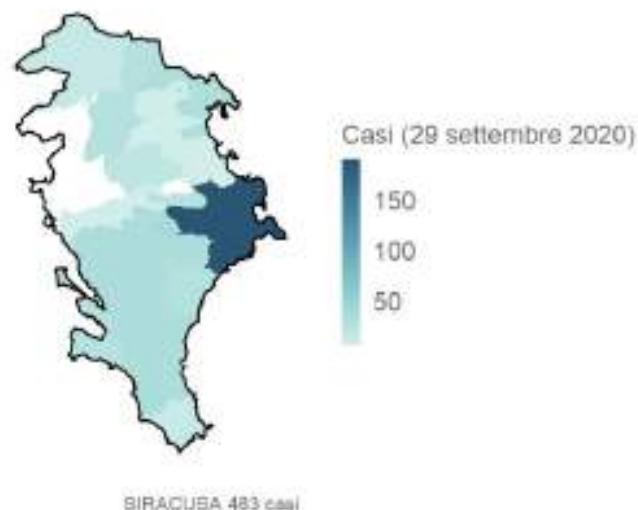














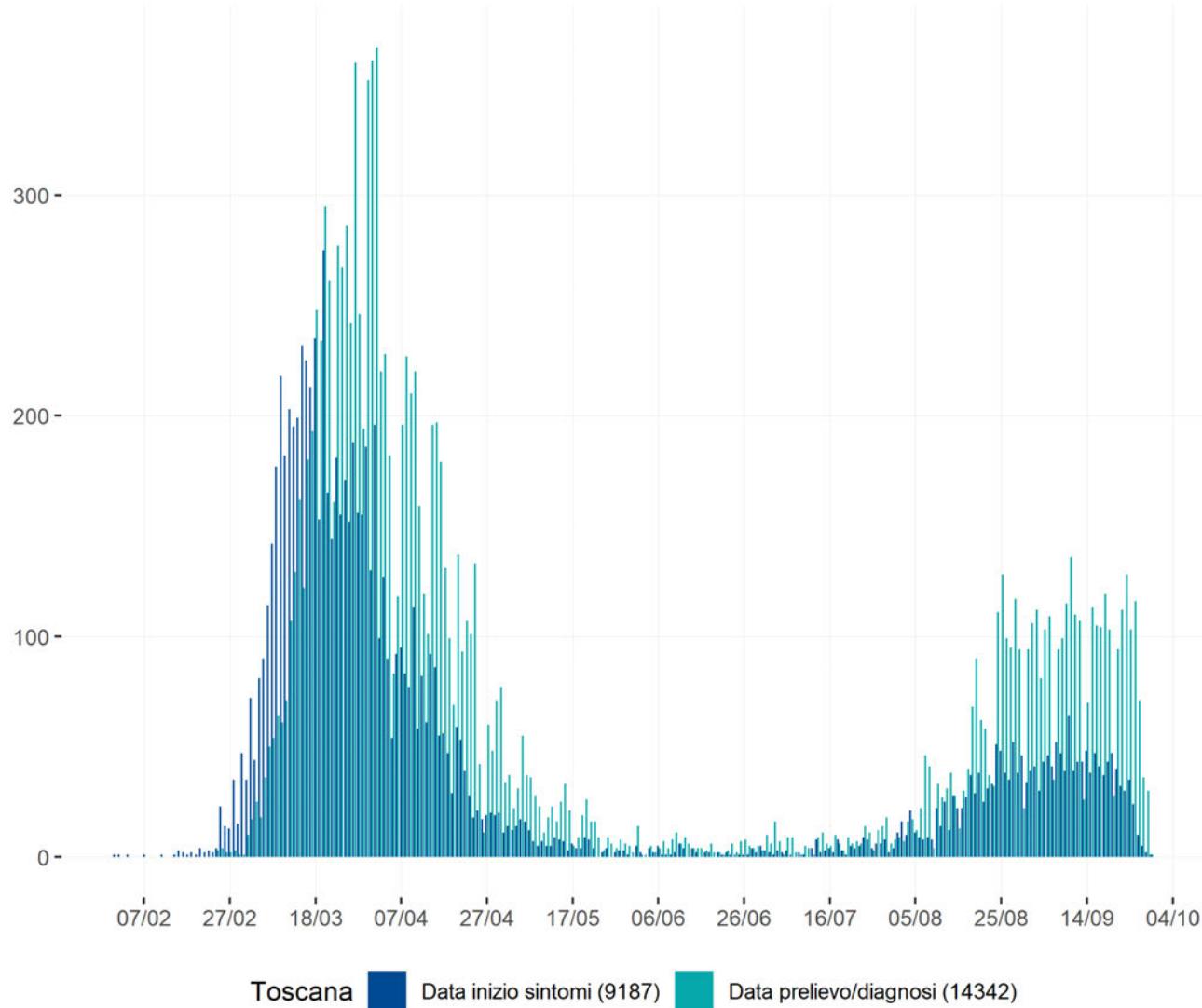
TRAPANI 551 casi

Toscana

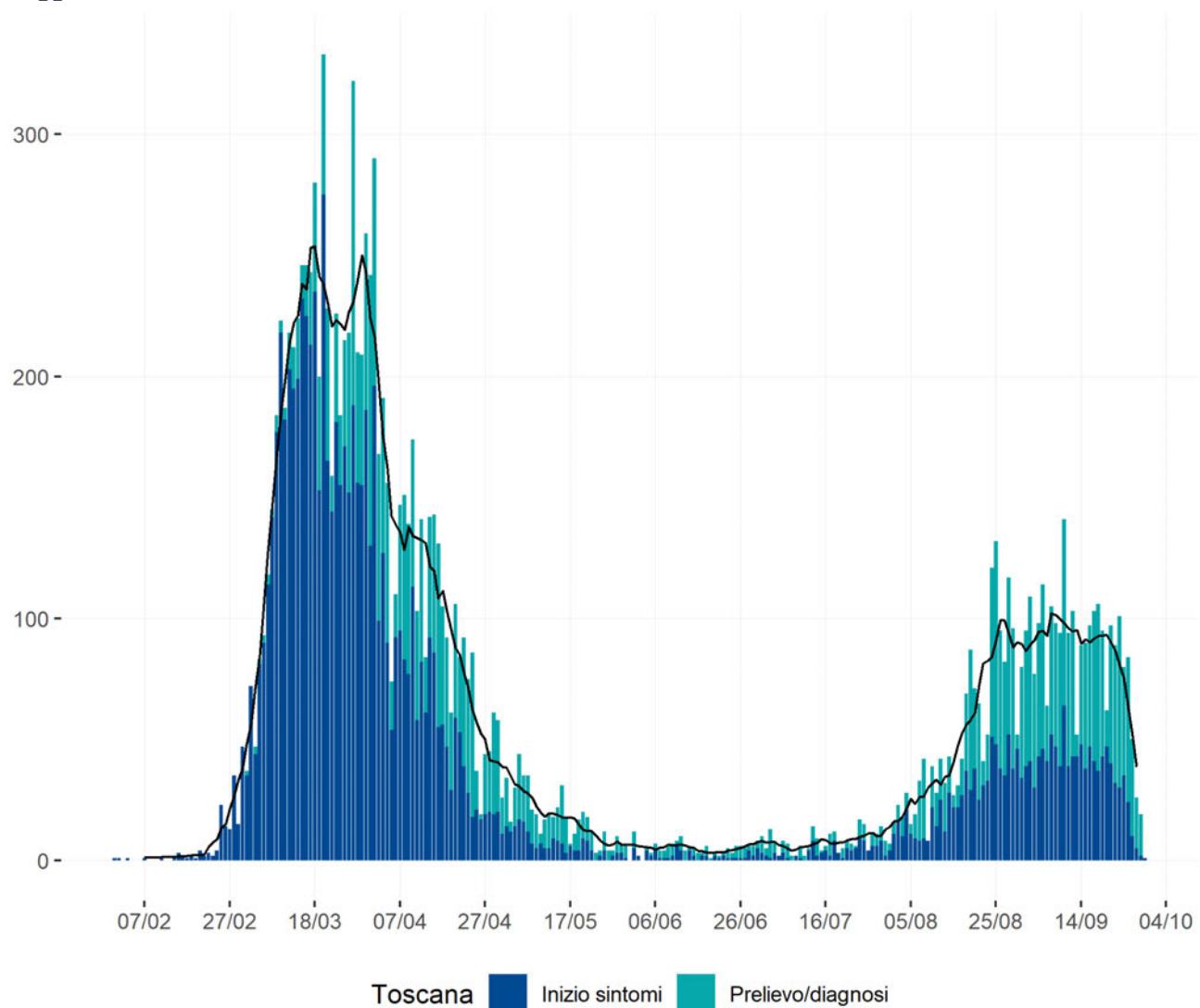
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 14361 | Incidenza cumulativa: 385.77 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 660 | Incidenza: 17.73 per 100000
- Rt: 0.95 (CI: 0.77-1.21) [medio 14gg]

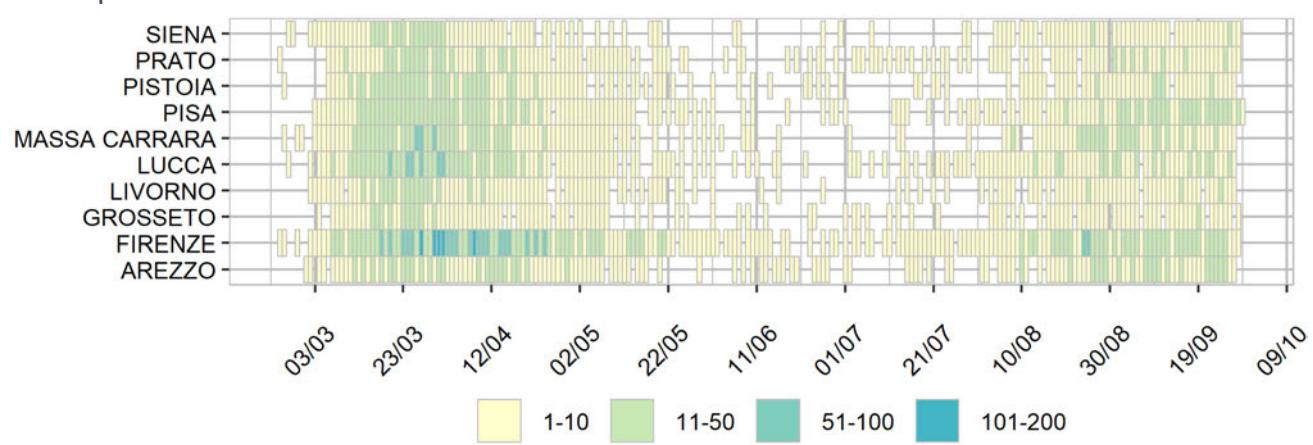
Curva epidemica



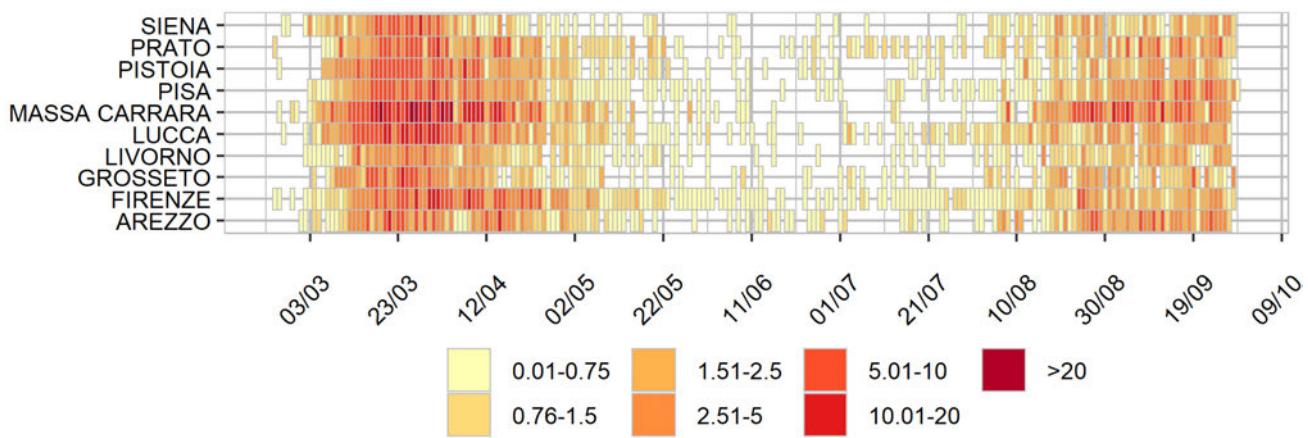
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi

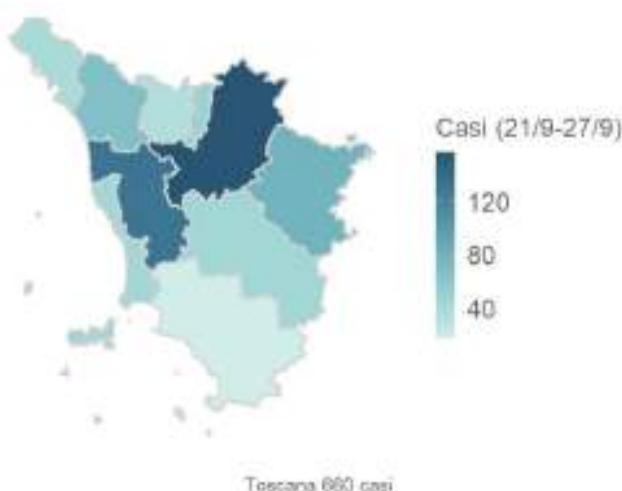


Heatmap - incidenza per 100000

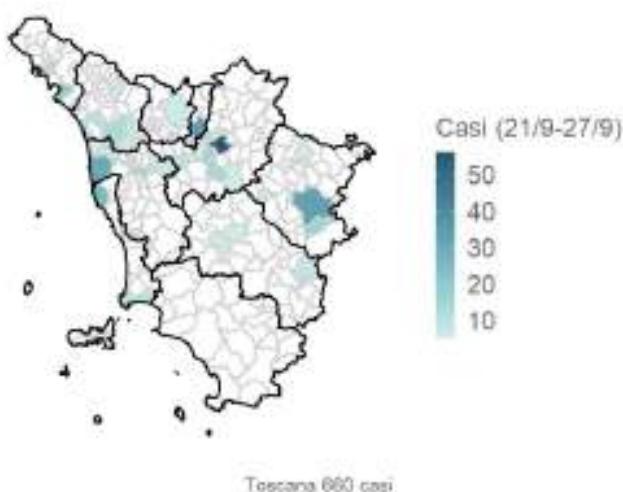


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio
(per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

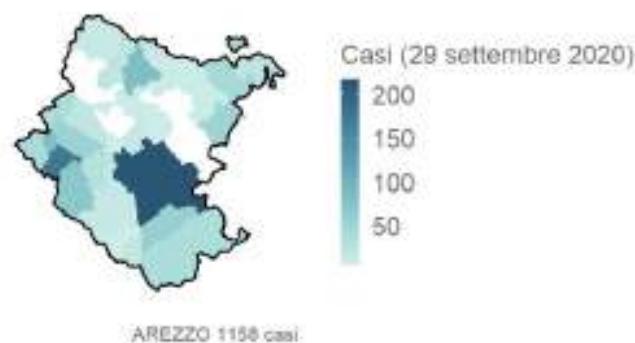
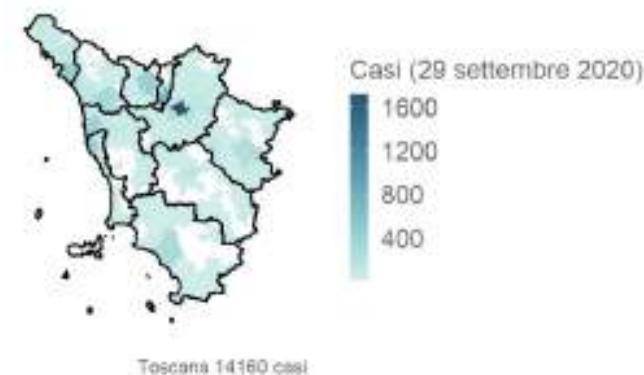


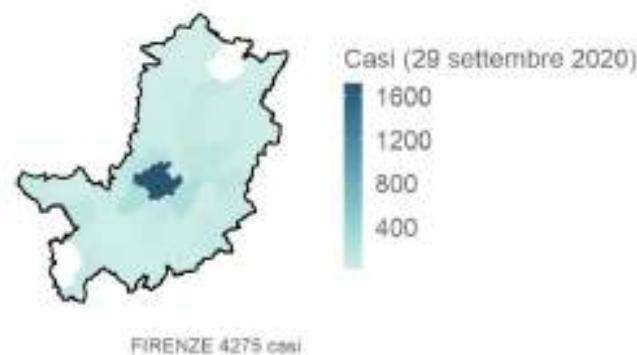
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'â€™inizio dellâ€™epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza)

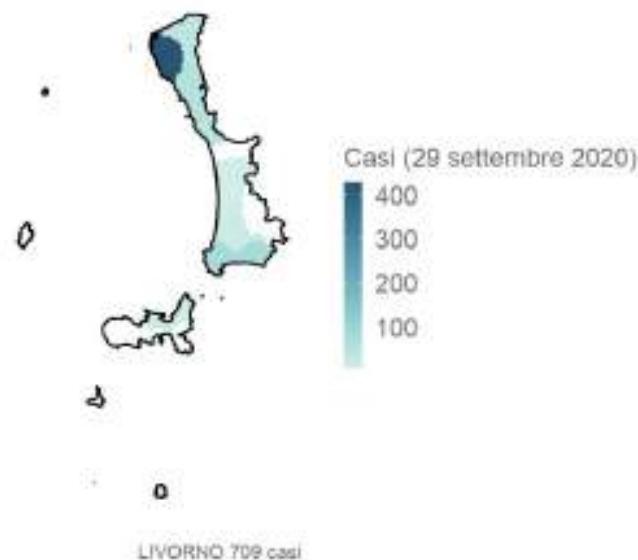


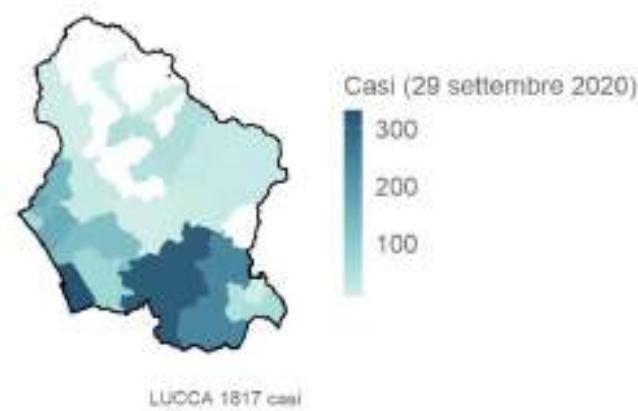
Mappa - comuni (domicilio/residenza)

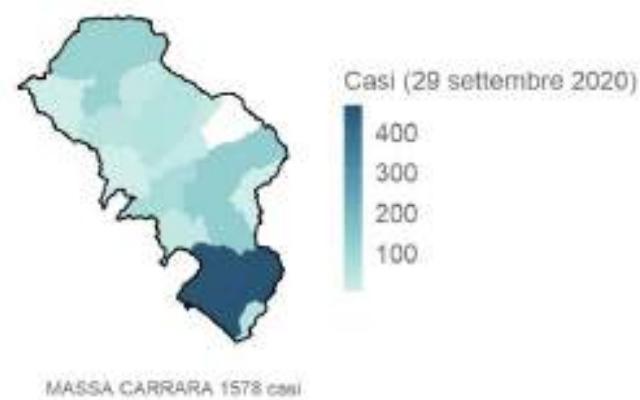


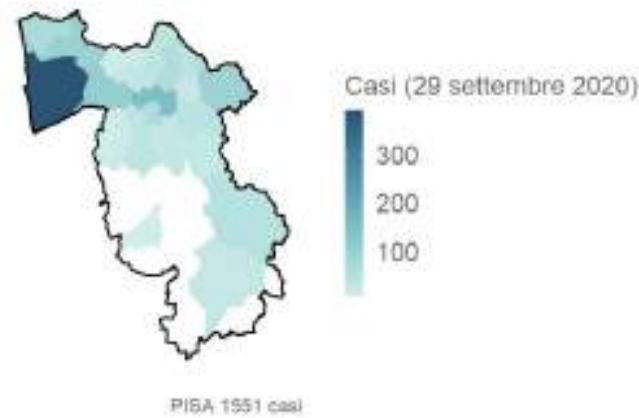




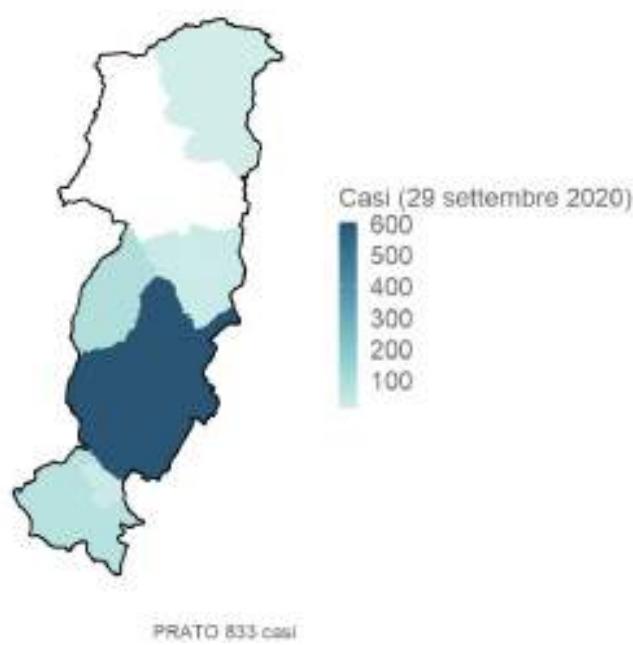


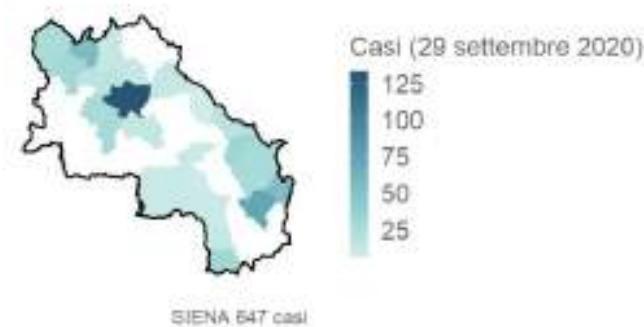










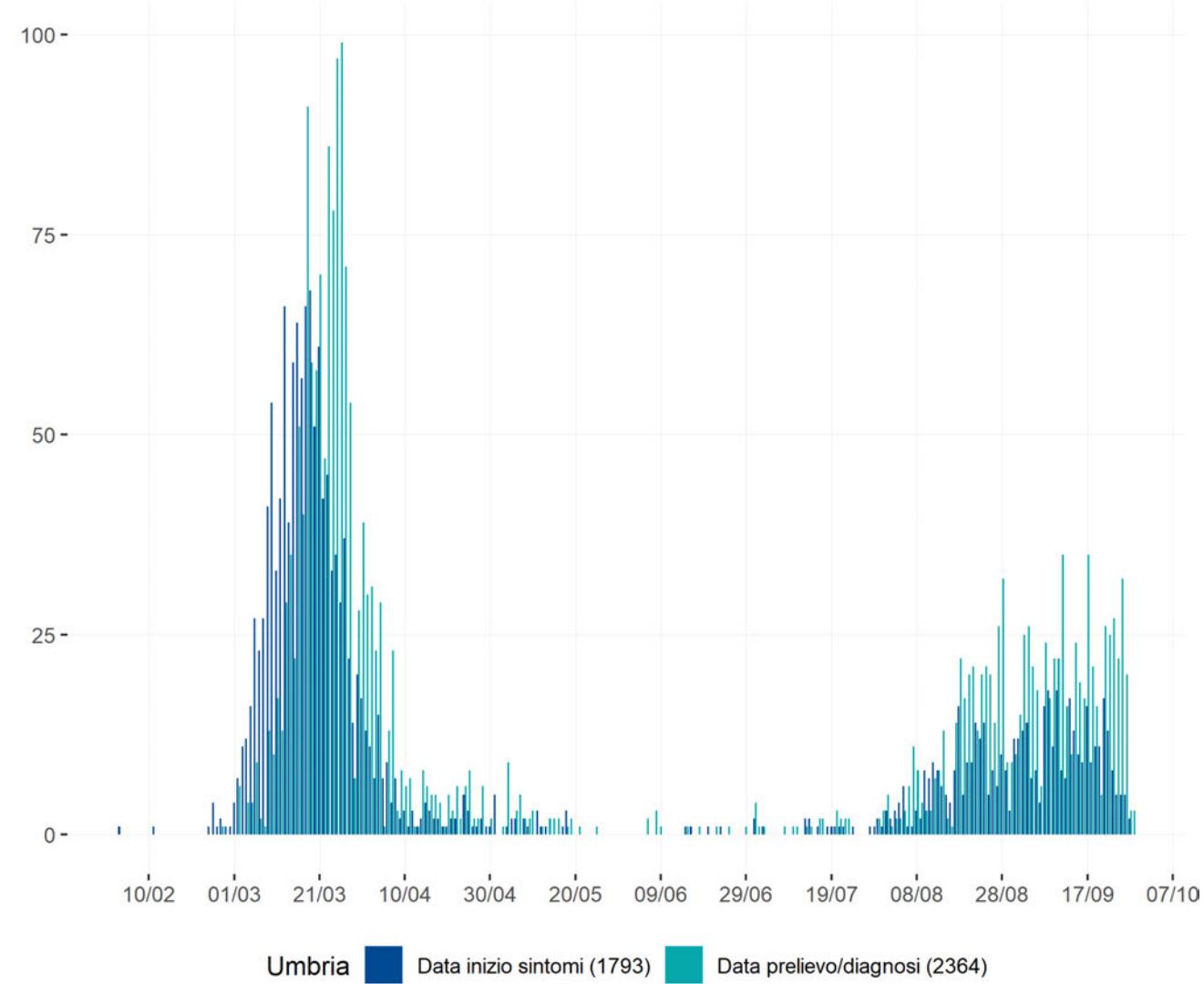


Umbria

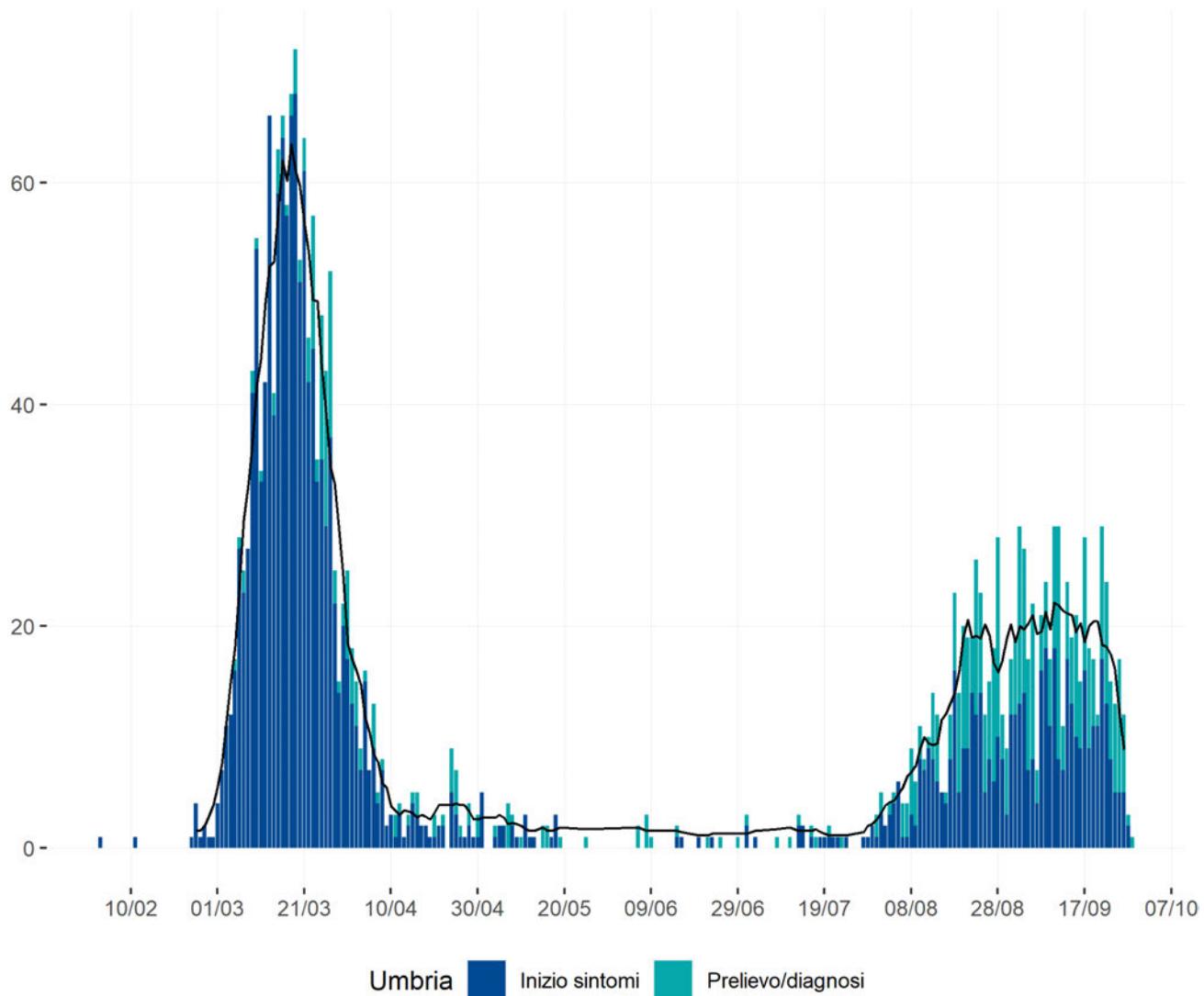
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 2369 | Incidenza cumulativa: 269.12 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 155 | Incidenza: 17.61 per 100000
- Rt: 1.07 (CI: 0.76-1.53) [medio 14gg]

Curva epidemica

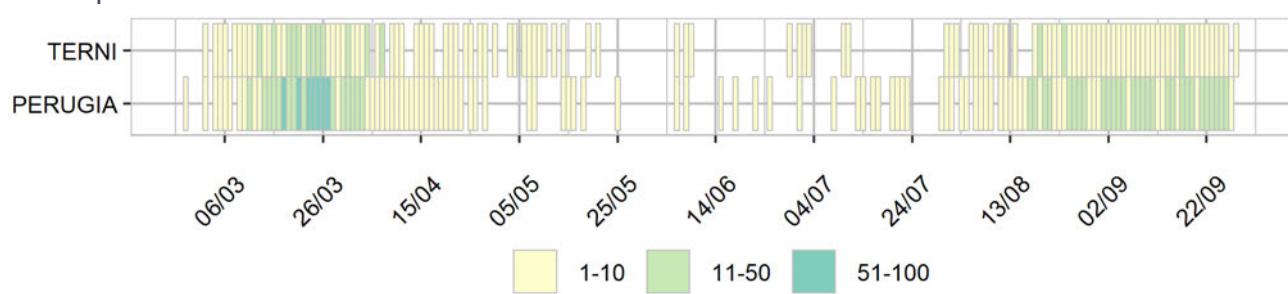


Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



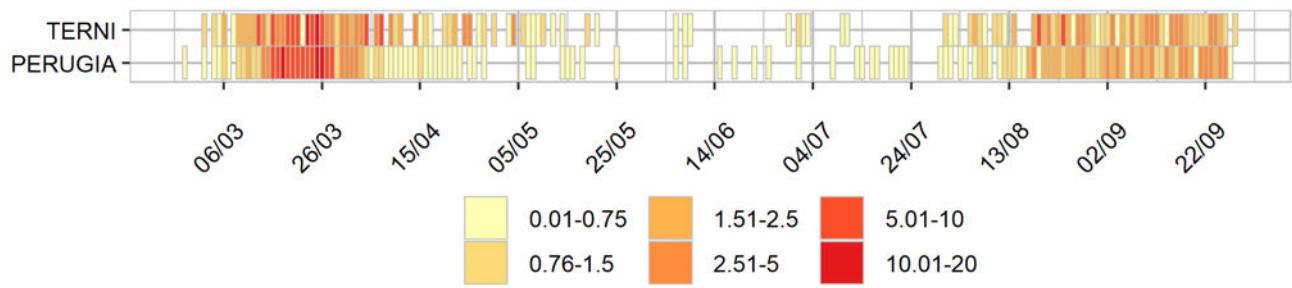
Umbria Inizio sintomi Prelievo/diagnosi

Heatmap - casi



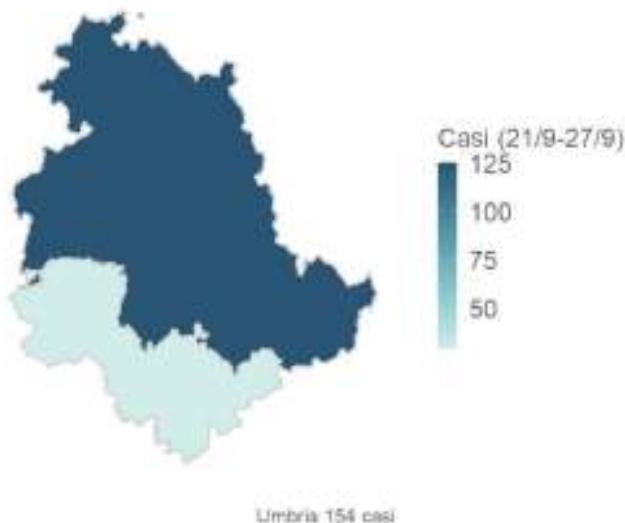
1-10 11-50 51-100

Heatmap - incidenza per 100000

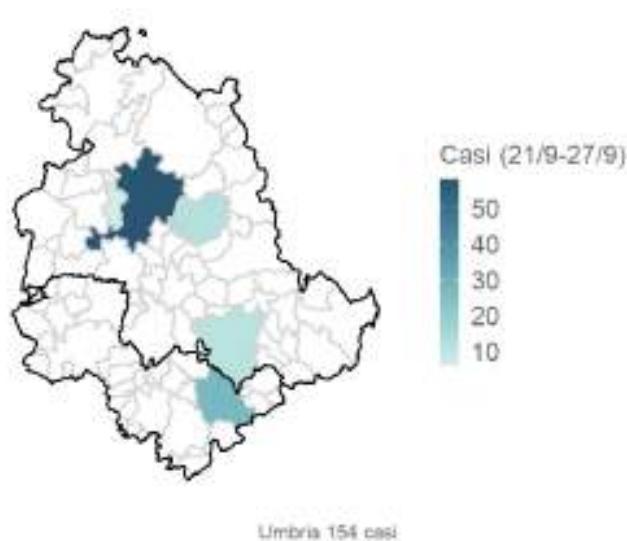


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

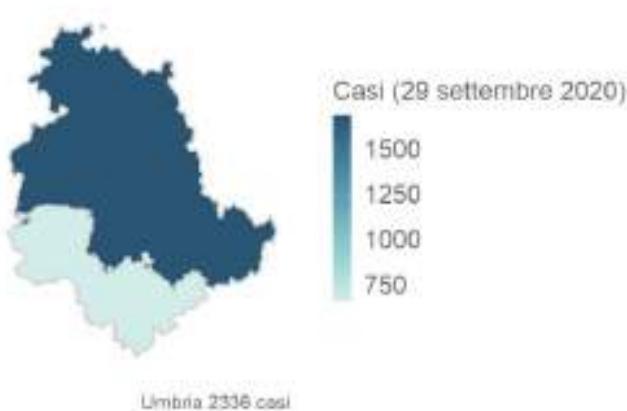


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

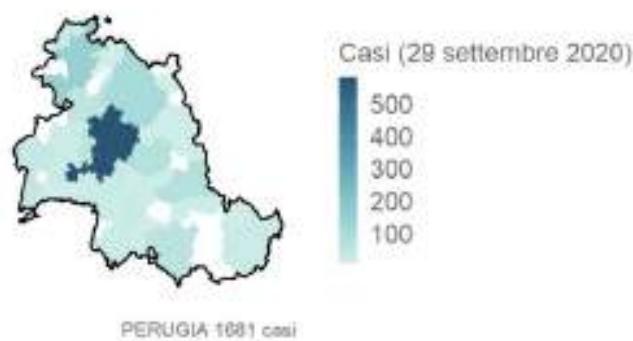
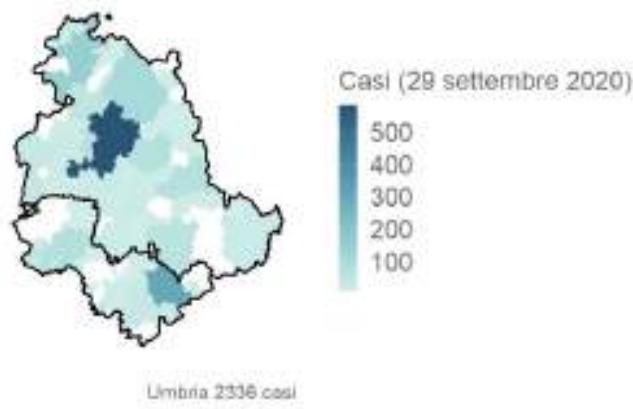


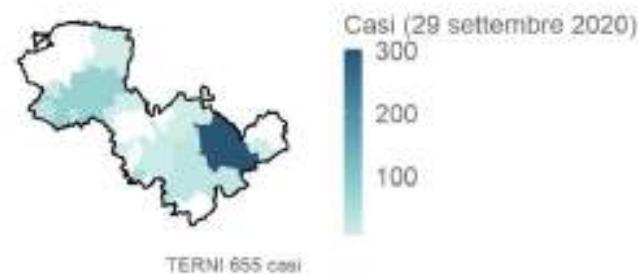
Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'â€™inizio dellâ€™epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza)



Mappa - comuni (domicilio/residenza)



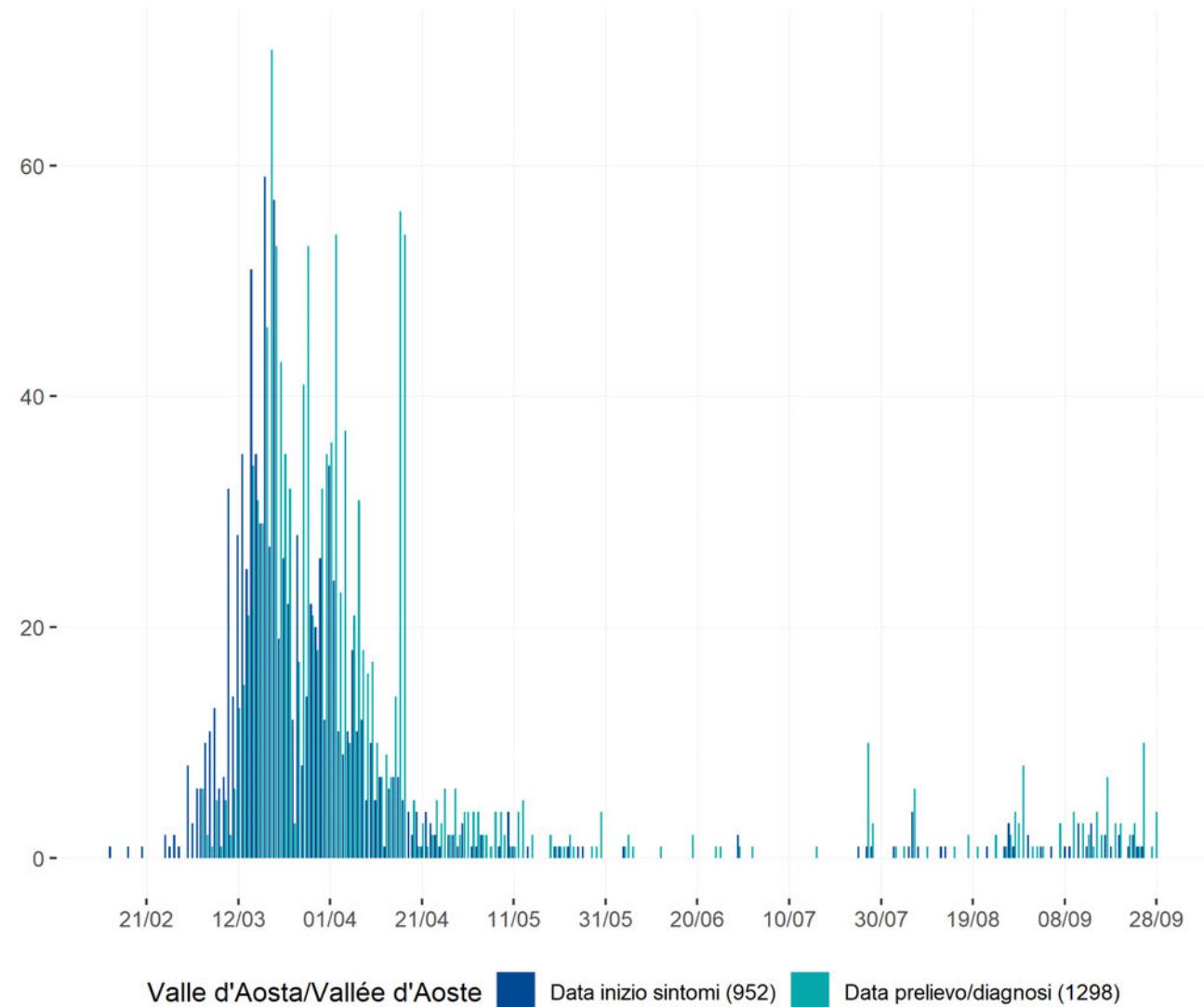


Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste

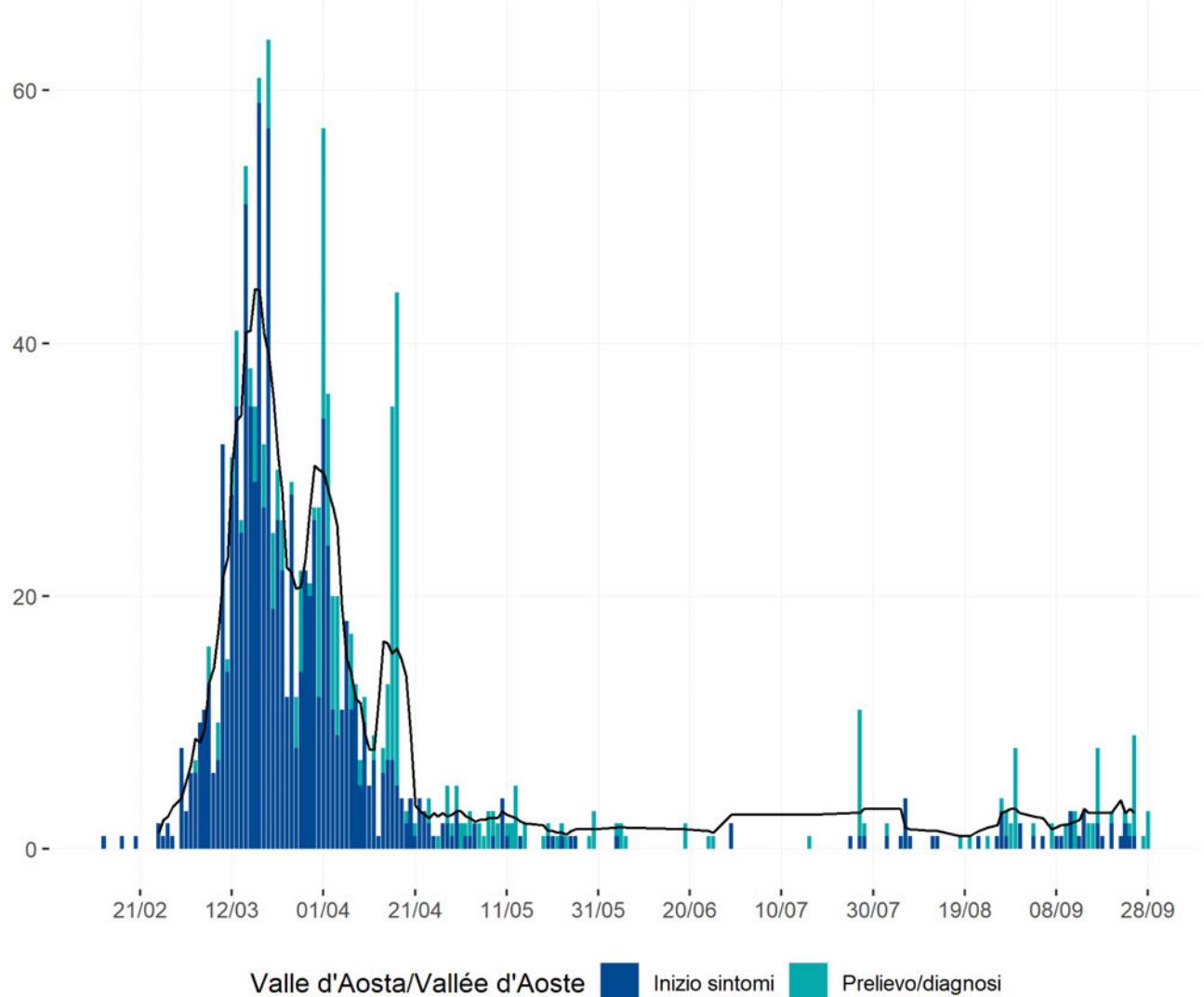
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 1299 | Incidenza cumulativa: 1035.05 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 17 | Incidenza: 13.55 per 100000
- Rt: 0.97 (CI: 0.11-2.1) [medio 14gg]

Curva epidemica

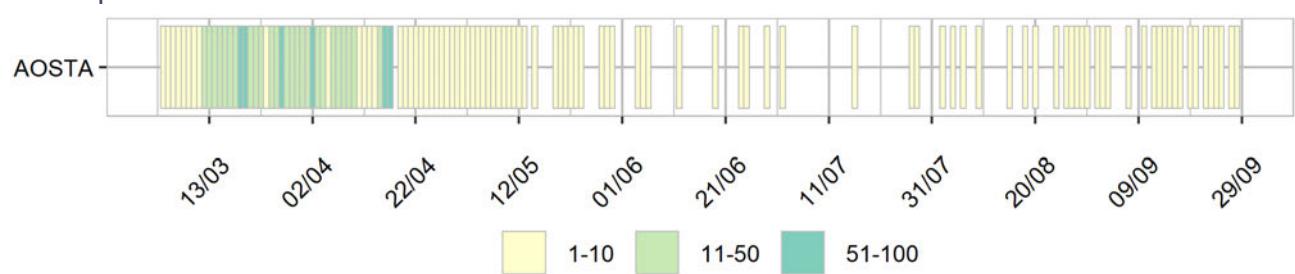


Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg

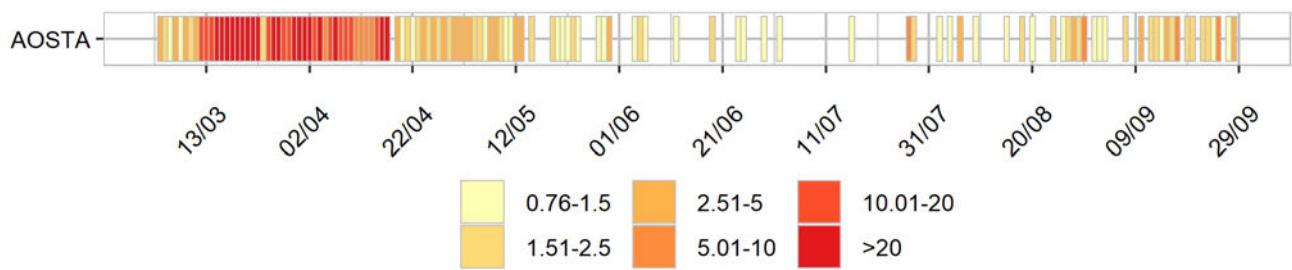


Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste Inizio sintomi Prelievo/diagnosi

Heatmap - casi

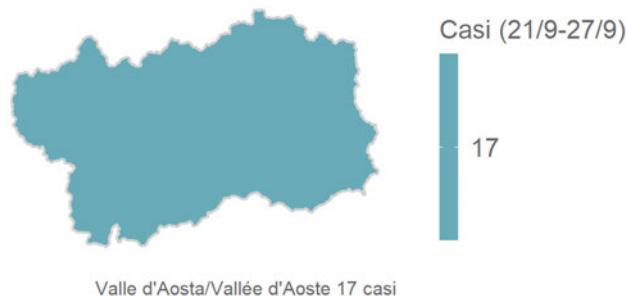


Heatmap - incidenza per 100000

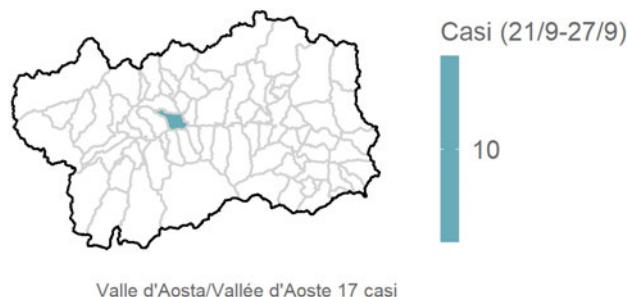


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

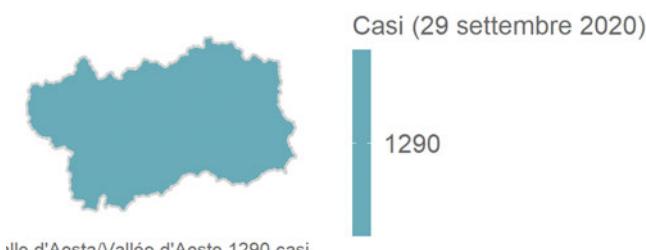


Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)

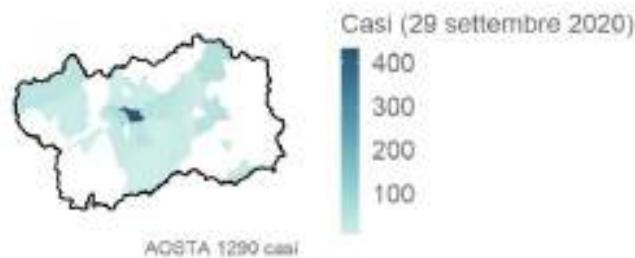
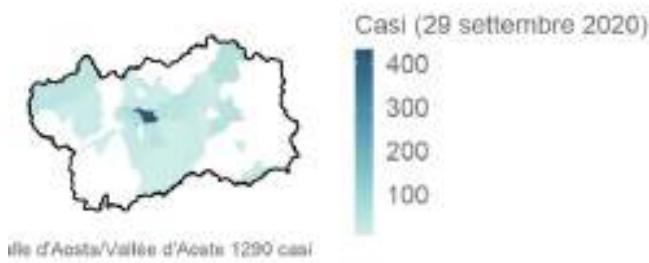


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'â€™inizio dellâ€™epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza)



Mappa - comuni (domicilio/residenza)

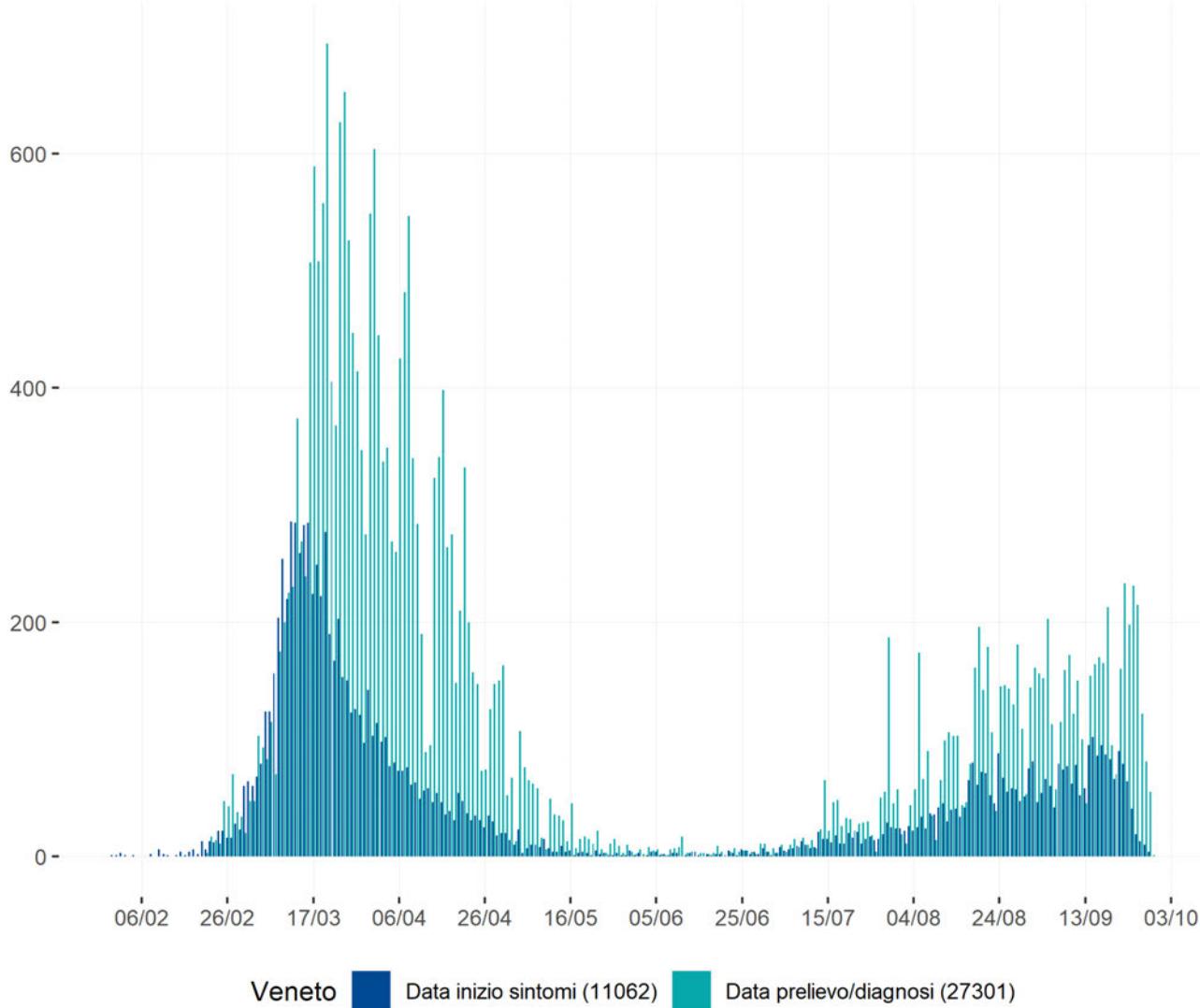


Veneto

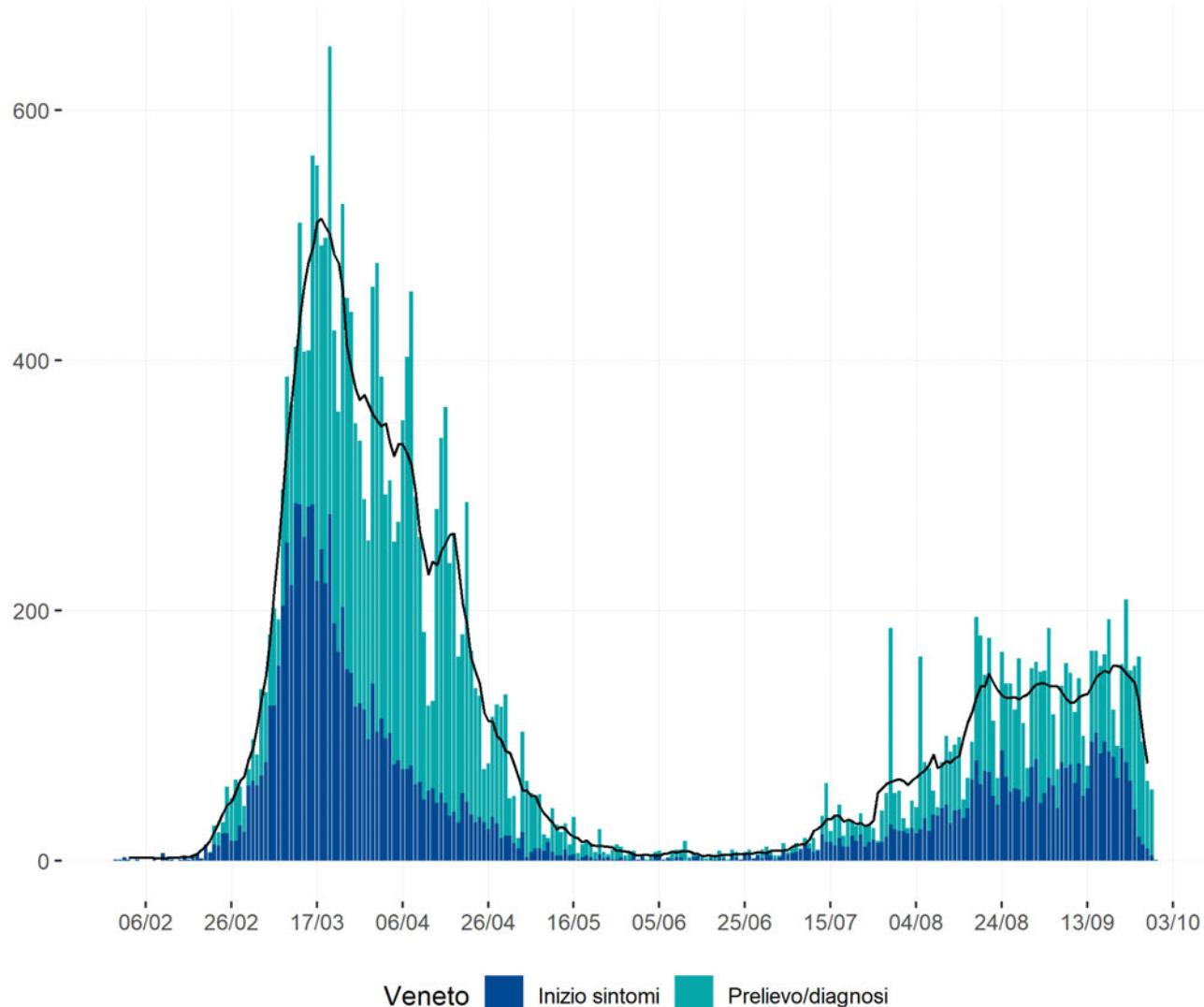
Aggiornamento epidemiologico

- Casi totali: 27312 | Incidenza cumulativa: 556.51 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 21/9-27/9: 1240 | Incidenza: 25.27 per 100000
- Rt: 1.1 (CI: 0.93-1.29) [medio 14gg]

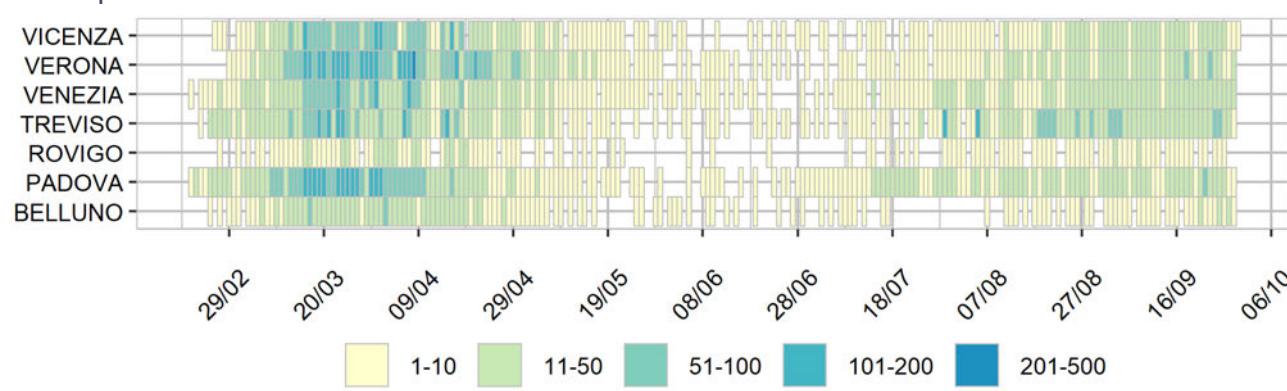
Curva epidemica



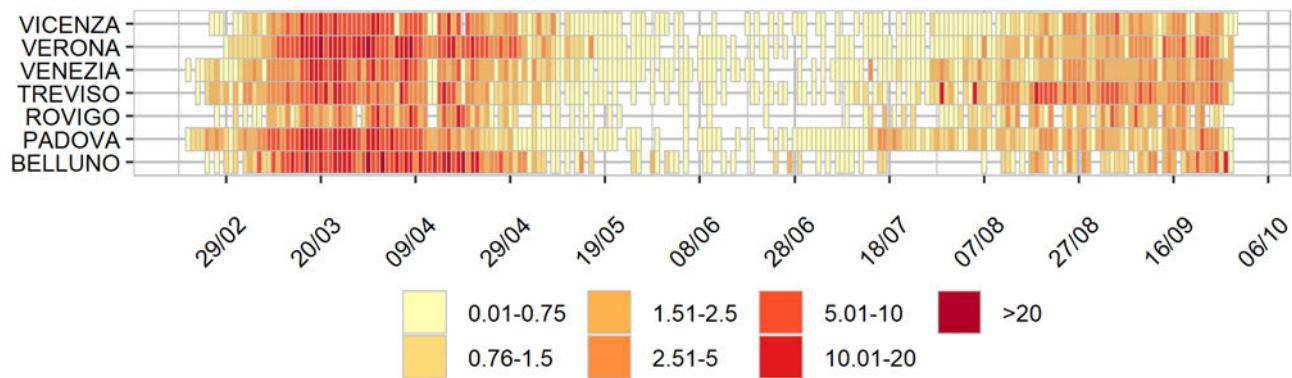
Curva epidemica comb. data inizio sintomi e data prelievo/diagnosi - la linea indica il valore della media mobile a 7gg



Heatmap - casi



Heatmap - incidenza per 100000

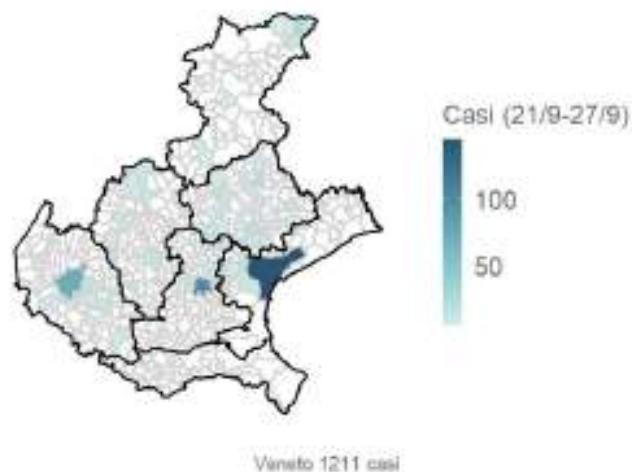


Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati nel periodo di monitoraggio
 (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati
 notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

Mappa - province (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



Mappa - comune (domicilio/residenza - casi con data prelievo/diagnosi: 21/9-27/9)



Rappresentazione dei casi di COVID-19 per provincia e comune segnalati dall'â€™inizio dellâ€™epidemia (per garantire il rispetto della privacy individuale, non sono rappresentate comuni/province in cui siano stati notificati meno di 5 casi confermati di COVID-19)

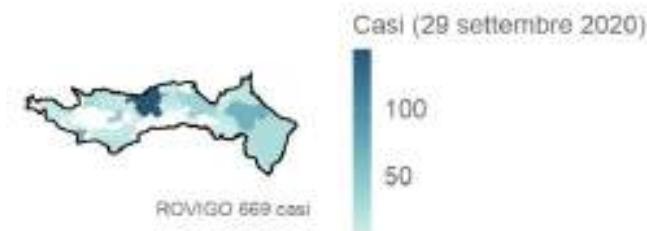
Mappa - province (domicilio/residenza)

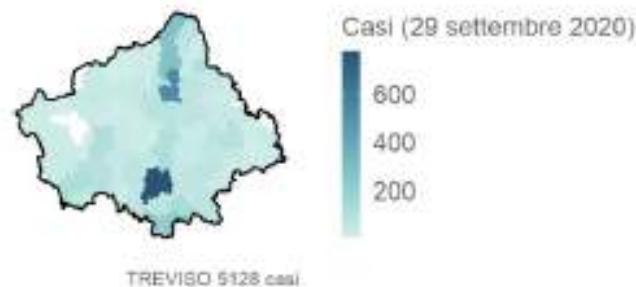


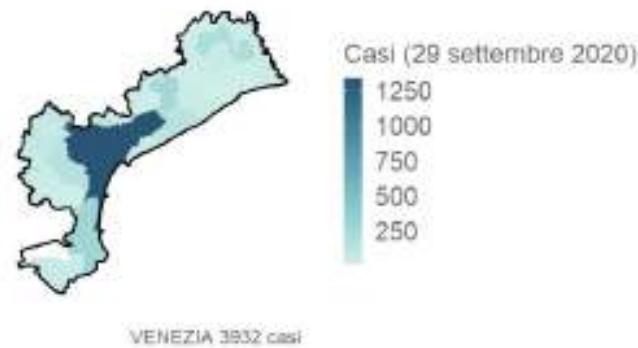
Mappa - comuni (domicilio/residenza)



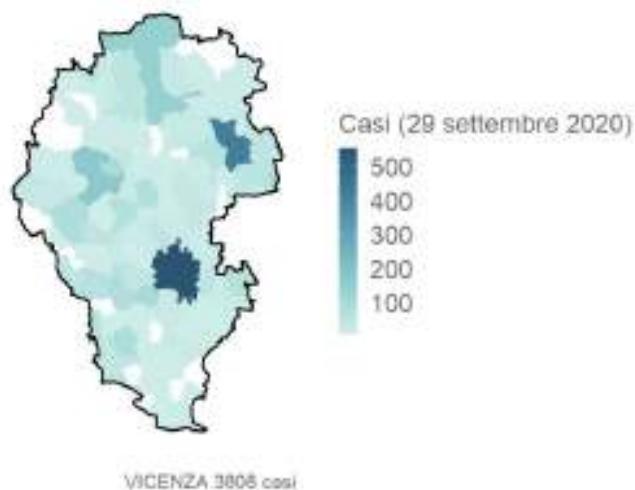










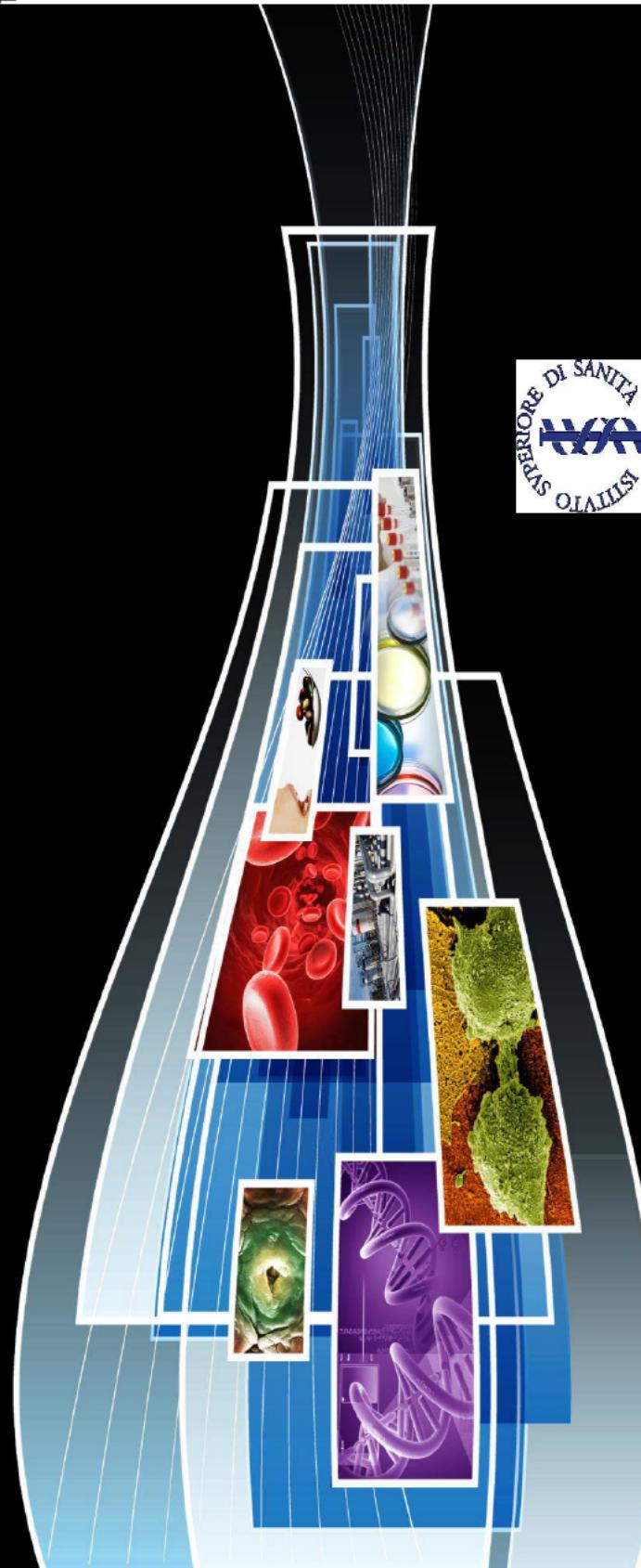


Aggiornamento NUOVO CORONAVIRUS COVID-19, 29 settembre 2020

Allegato 3

COVID-19

fase di transizione



COVID-19 – in Italia

Situazione dall'inizio della epidemia

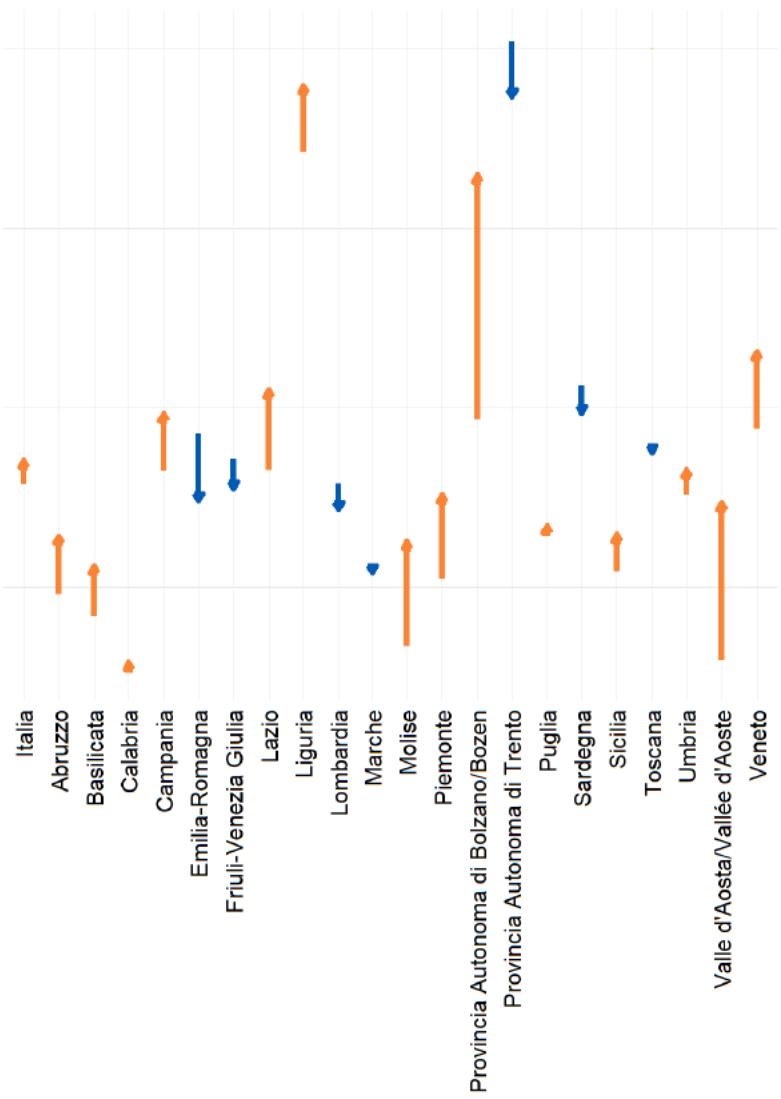


Numero di casi di infezione confermata da virus SARS-CoV-2 in Italia segnalati al sistema di sorveglianza integrato per data di inizio sintomi (blu) e per data di prelievo/diagnosi (verde), **23 gennaio – 01 ottobre 2020**

COVID-19 – in Italia

Aumento dei casi per Regione/PA

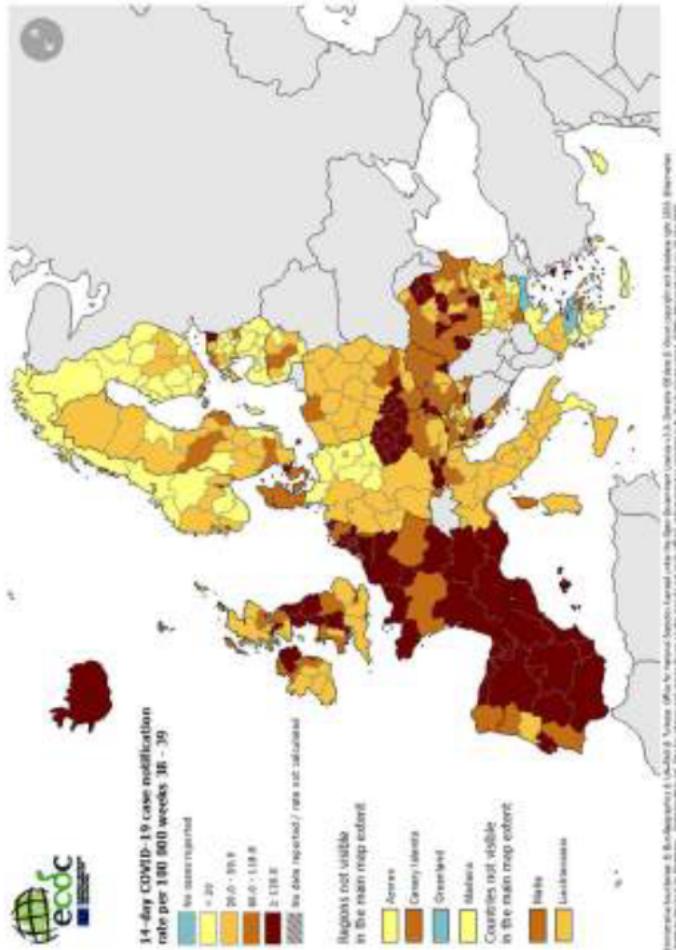
VARIAZIONE INCIDENZA 14 GIORNI PER REGIONI NEL PERIODO 14/9-27/9/2020 E 31/8-13/9/2020



COVID-19 – in Italia

Aumento ancora contenuto rispetto ad altri Paesi EU/EEA, ma in progressivo peggioramento

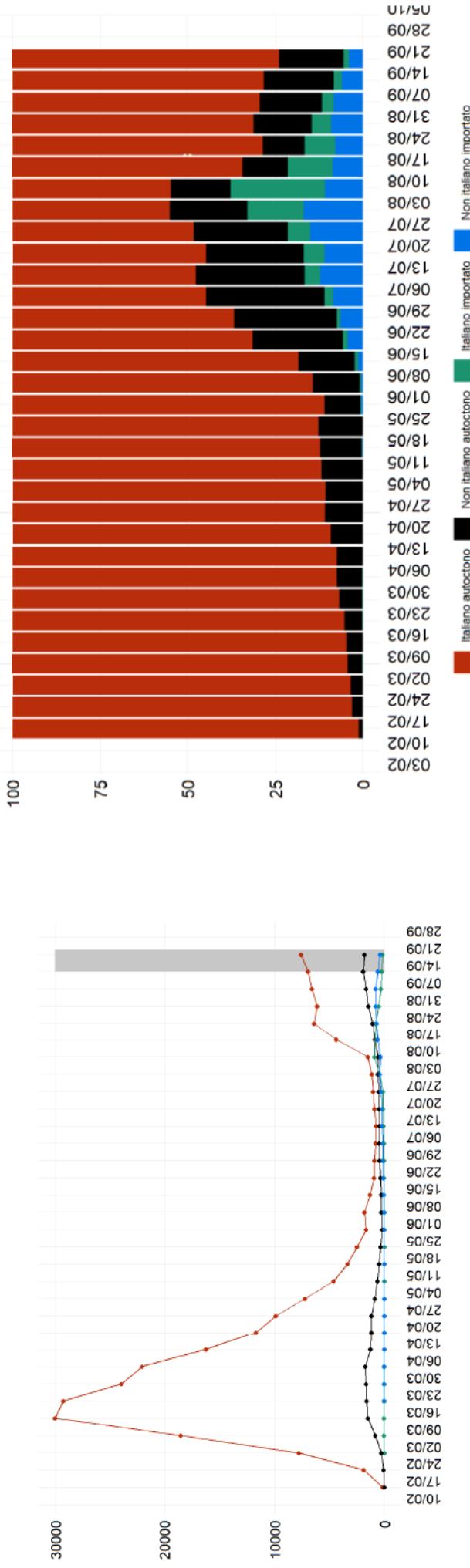
14-day COVID-19 case notification rate per 100 000,
weeks 38-39



COVID-19 – in Italia

Numero e percentuale % casi importati/autoctoni per nazionalità italiana/non-italiana

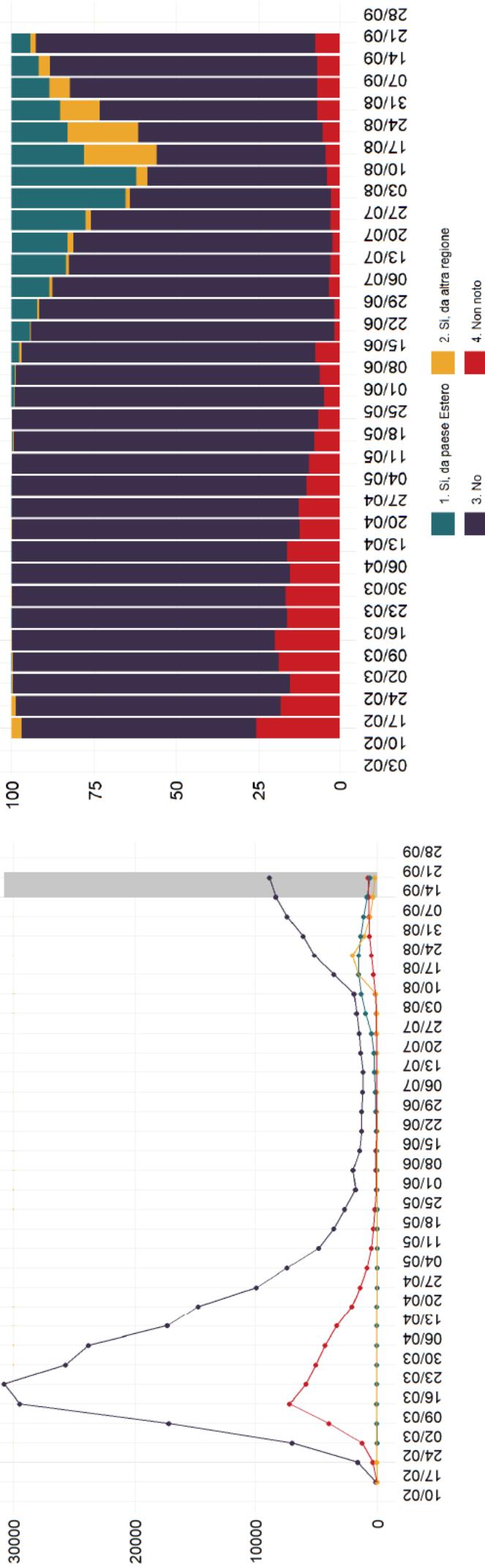
Principalmente casi autoctoni, in particolare in soggetti di nazionalità italiana



COVID-19 – in Italia

Numero e percentuale di casi importati

In diminuzione i casi importati da altra Regione/PA e da paese estero



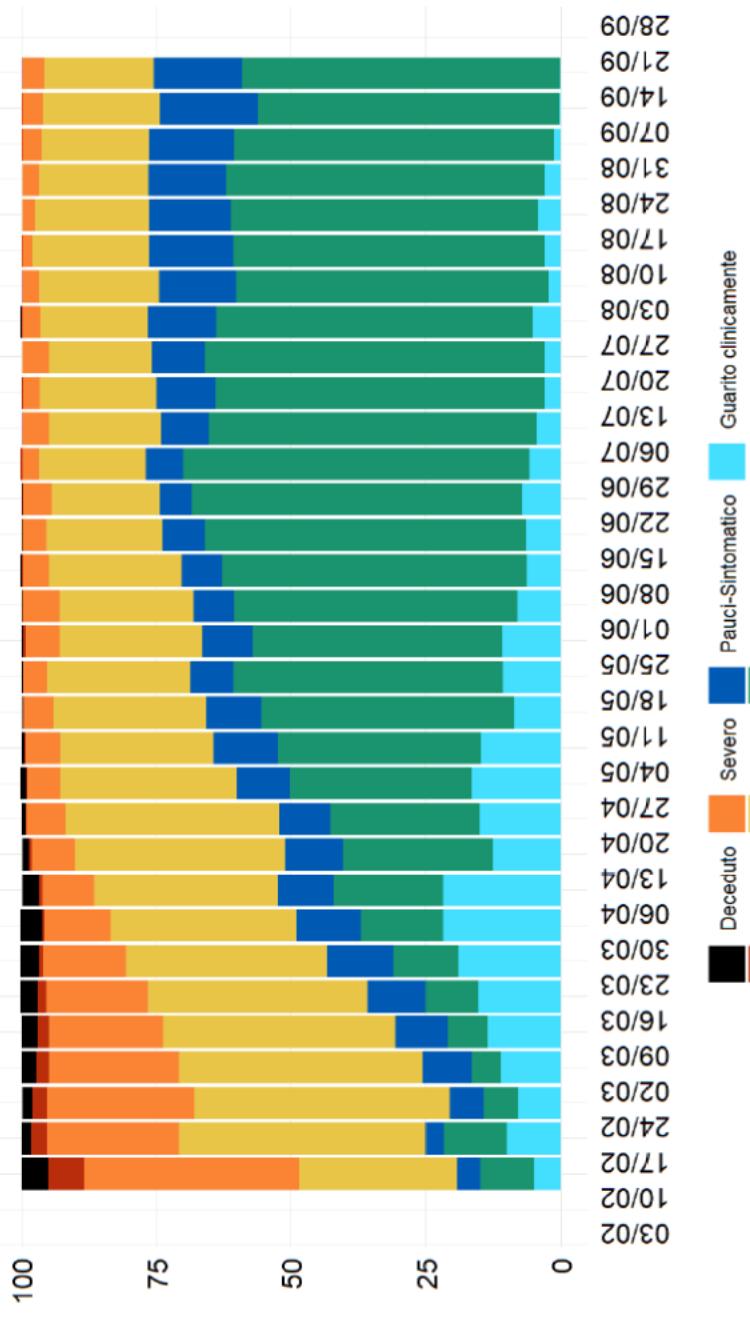
COVID-19 – in Italia

Situazione dall'inizio della epidemia

DIPARTIMENTO DI PROTEZIONE CIVILE
Allegato n° 1 Protocollo Uscita
CTS 630-2020/0053238 12/10/2020

Percentuale di Casi confermati di COVID-19 per stato clinico
alla momento della diagnosi e settimana di diagnosi

Lieve aumento dei casi asintomatici (casi diagnosticati negli ultimi 7 gg aggiornati)

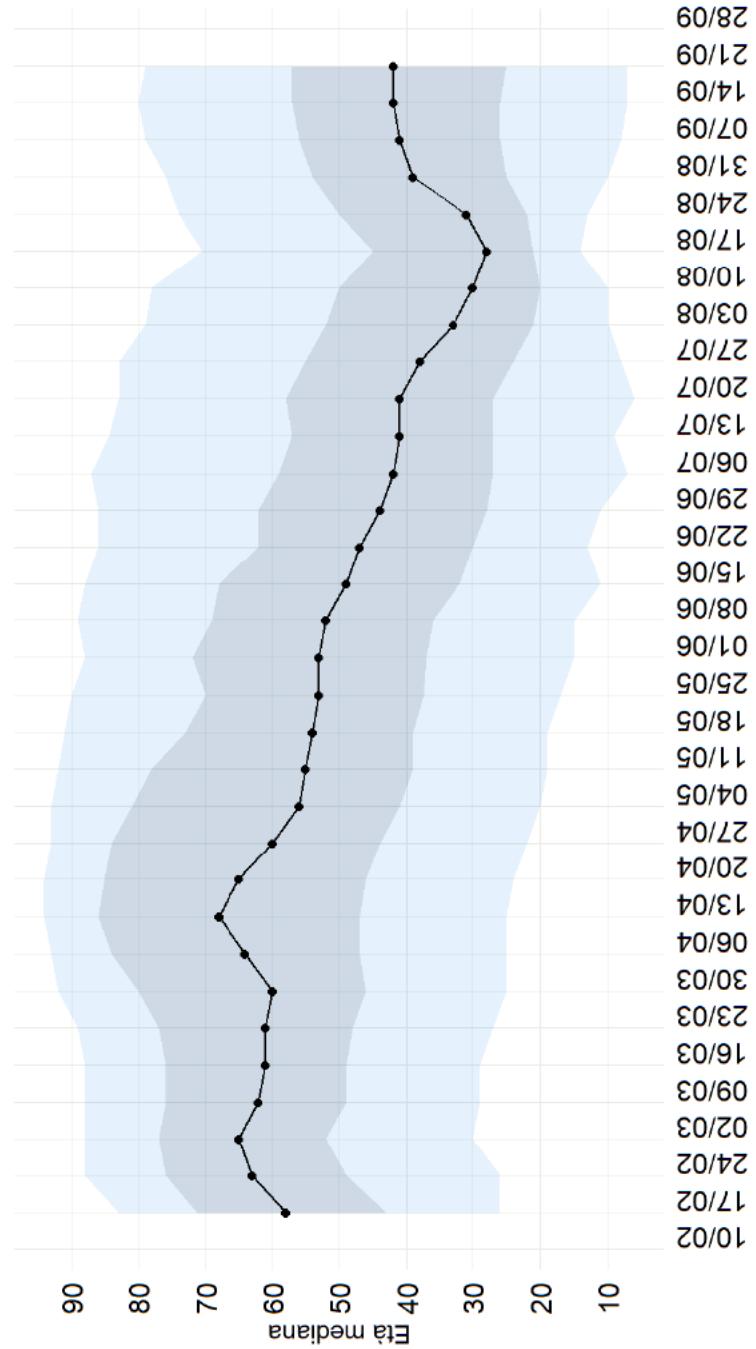


COVID-19 – in Italia

Transizione epidemiologica

Età mediana casi per settimana dall'inizio dell'epidemia

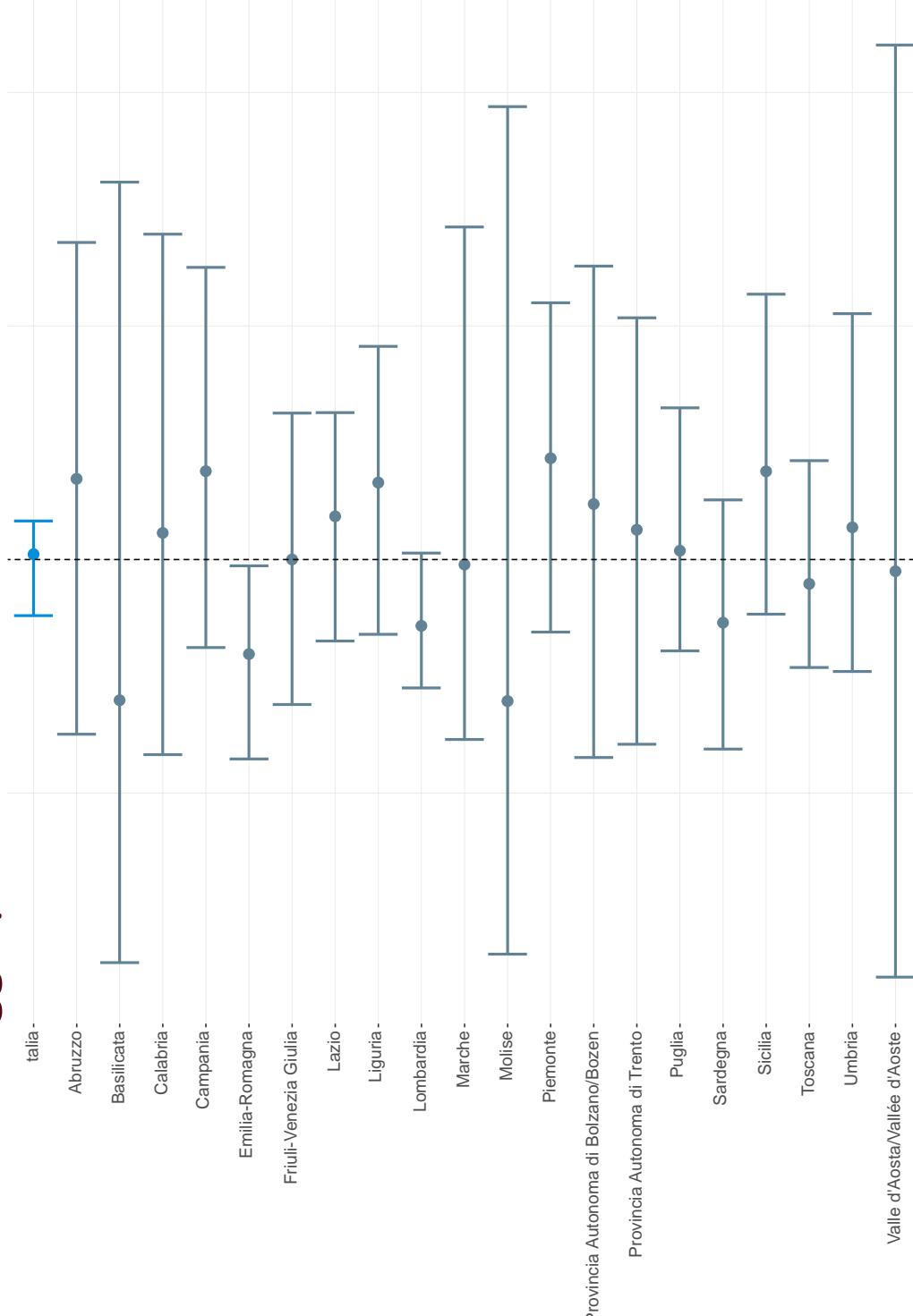
Costante nelle ultime due settimane l'età mediana dei casi diagnosticati e riportati al sistema di sorveglianza integrato



Numero assoluto e Incidenza cumulativa (per 100,000 ab) dei casi di COVID-19 diagnostici in Italia per Regione/PA.
Periodo: 14 - 27 settembre 2020

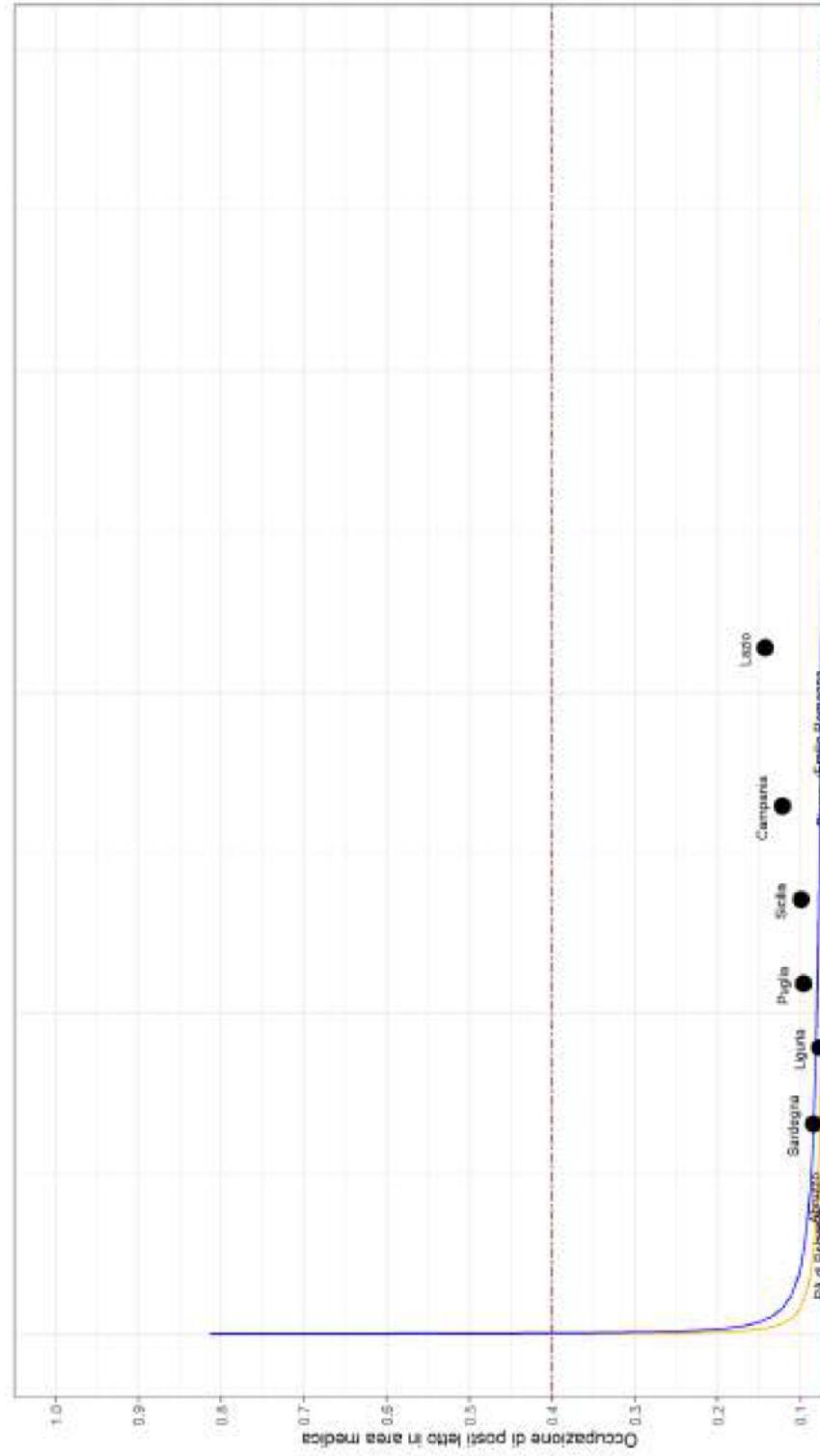
REGIONE/PA	NUMERO DI CASI TOTALE	INCIDENZA CUMULATIVA (PER 100.000 AB)	N. CASI TRA IL 21-27/9	INCIDENZA 7GG (PER 100.000 AB)	N. CASI TRA IL 14-27/9	INCIDENZA 14GG (PER 100.000 AB)
Abruzzo	4.382	335,59	153	11,72	336	25,73
Basilicata	712	127,84	104	18,67	125	22,44
Calabria	1.932	100,38	104	5,4	225	11,69
Campania	11.390	196,86	1.371	23,7	2.280	39,41
Emilia-Romagna	35.113	786,03	581	13,01	1.323	29,62
Friuli Venezia Giulia	4.637	382,79	175	14,45	375	30,96
Lazio	16.164	275,58	1.089	18,57	2.464	42,01
Liguria	13.237	857,8	541	35,06	1.171	75,88
Lombardia	106.421	1.053,26	1.450	14,35	2.900	28,7
Marche	7.920	521,6	123	8,1	328	21,6
Molise	644	213,06	28	9,26	76	25,14
Piemonte	35.316	813,47	737	16,98	1.317	30,34
PA Bolzano	3.501	657,98	177	33,27	351	65,97
PA Trento	5.942	1.094,82	177	32,61	405	74,62
Puglia	7.687	191,78	524	13,07	1.077	26,87
Sardegna	3.456	211,96	334	20,48	642	39,38
Sicilia	6.879	138,45	628	12,64	1.289	25,94
Toscana	14.361	385,77	660	17,73	1.302	34,97
Umbria	2.369	269,12	155	17,61	292	33,17
Valle d'Aosta	1.299	1.035,05	17	13,55	37	29,48
Veneto	27.312	556,51	1.240	25,27	2.271	46,27

Rt «medio 14 gg» (dal 10 al 23 settembre, calcolato al 29/09/2020)



COVID-19 – in Italia

Tasso di occupazione dei posti letto in area medica a livello nazionale aumentato dal 5% al 6% con valori superiori al 10%
in alcune Regioni/PA



COVID-19 – in Italia

Tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva dal 3% al 4% a livello nazionale, con valori superiori al 10% in alcune Regioni/PA.



Indicatori di processo sulla completezza dei dati (tabella)

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE
Allegato n° 1 Protocollo Uscita
CTS 630-2020/0053238 12/10/2020

Regione.PA	Ind1.1 precedente	Ind1.1 settimana di riferimento	Variazione	Ind1.2	Ind1.3	Ind1.4
Abruzzo	91.2	92.7	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	98.8
Basilicata	100.0	94.9	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	99.5
Calabria	78.2	86.7	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	98.7
Campania	77.5	79.8	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	99.2
Emilia-Romagna	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	99.7	100	99.8
FVG	99.7	99.7	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	100.0
Lazio	94.7	94.7	Stabilmente sopra-soglia	99.9	100	98.2
Liguria	78.2	83.1	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	94.9
Lombardia	77.3	78.1	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	96.2
Marche	98.8	97.9	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	100.0
Molise	95.2	84.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	100.0
Piemonte	75.7	75.5	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	97.7
PA Bolzano/Bozen	93.5	94.3	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	99.5
PA Trento	100.0	99.4	Stabilmente sopra-soglia	100.0	ND	84.7
Puglia	92.9	92.0	Stabilmente sopra-soglia	99.7	100	99.8
Sardegna	79.1	79.2	Stabilmente sopra-soglia	99.3	100	98.5
Sicilia	86.6	84.1	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	89.6
Toscana	96.8	97.2	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	99.9
Umbria	94.6	98.2	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	100.0
V.d'Aosta/V.d'Aoste	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	100.0
Veneto	79.2	77.7	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	98.9

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella I)

Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Indicatori di monitoraggio						Classificazione del rischio e note
		Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Ind3.8**	Ind3.6***	Ind3.9***	
Abruzzo	Sì							<p>Sono stati notificati nuovi casi di età >50a nei 5 giorni precedenti la fine della settimana di monitoraggio. I casi sono in aumento nel flusso ModS e in diminuzione nel flusso ISS.</p> <p>Rt sopra 1 ma l'intervallo di credibilità al 95% comprende uno.</p> <p>Lieve aumento nel numero di focolai attivi (70) rispetto alla settimana precedente (65).</p> <p>Aumento significativo dei casi fuori delle catene di trasmissione (71 vs 34 la settimana precedente).</p> <p>Tasso di occupazione dei posti letto in aree mediche in lieve aumento (6% vs 5% la settimana precedente). Invariato il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva. Non ci sono segnali di sovraccarico dei servizi ospedalieri monitorati.</p>
Basilicata	Sì	99.2	1.05 (CI: 0.82-1.3)	-16.4	70	65 ↑	31 71	<p>Sono stati notificati nuovi casi di età >50a nei 5 giorni precedenti la fine della settimana di monitoraggio. Forte aumento dei casi in entrambi flussi.</p> <p>Rt # 0.95, con un intervallo di credibilità che comprende uno.</p> <p>Aumento importante nel numero di focolai attivi (+80% rispetto alla settimana precedente). Non ci sono casi fuori delle catene di trasmissione.</p> <p>Tasso di occupazione dei posti letto in aree mediche in lieve aumento (3% vs 1% la settimana precedente). Invariato il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva. Non ci sono segnali di sovraccarico dei servizi ospedalieri monitorati.</p>

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE
Allegato n° 1 Protocollo Uscita
CTS 630-2020/0053238 12/10/2020

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella)

Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Indicatori di monitoraggio						Classificazione del rischio e note			
		Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Focali attivi preesistente	Focali attivi, trend	Ind3.5 nuovi focolai	Ind3.6	Ind3.8 **	Ind3.9*	
Calabria	Si	2.6	1.05 (CI: 0.73-1.45)	-14.0	19	24	↓	6	24	2%	Moderato
Campania	Si	42.2	1.18 (CI: 1.02-1.36)	50.8	20	10	↑	15	191	4%	Moderato

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella)

Indicatori di monitoraggio								Classificazione del rischio e note			
Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Ind3.5 nuovi focolai attivi trend	Focolai attivi precedente	Focolai attivi trend	Ind3.6 nuovi focolai	Ind3.7 nuovi focolai	Ind3.8 **	Ind3.9**
Emilia-Romagna	Si	-17,7	0,76 (Cl: 0,68-0,84)	-21,7	409	385	†	96	204	4%	5%
FVG	Si	5,0	1,05 (Cl: 0,85-1,26)	-12,5	97	86	†	29	64	3%	1%

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella)

Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Indicatori di monitoraggio					Classificazione del rischio e note				
		Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Focali attivi precedente	Focali attivi	Ind3.5 nuovi focali	Ind3.6	Ind3.8**	Ind3.9**	
Lombardia	Si	1.9	0.94 (C: 0.87-1.01)	0.0	1059	983	↑	128	1067	3%	Moderato
Marche	Si	-9.2	0.99 (C: 0.79-1.23)	-40.0	17	24	↓	8	68	2%	Basso

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella 2)

Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Indicatori di monitoraggio					Classificazione del rischio e note				
		Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Focali attivi precedente	Focali attivi trend	Ind3.5 nuovi focolai	Ind3.6	Ind3.8 **	Ind3.9***	
Molise	Si	159.1	0.57 (CI: 0.22-1.21)	-41.7	3	=	1	0	3%	2%	Basso
Piemonte	Si	19.3	1.32 (CI: 1.14-1.49)	27.1	153	111	†	85	125	2%	Moderato

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella)

Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Indicatori di monitoraggio						Classificazione del rischio e note			
		Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Ind3.5 nuovi focolai attivi trend	Ind3.6	Ind3.8 **	Ind3.9**			
PA Bolzano/Bozen	Sì	8,7	1,13 (C: 0,85-1,46)	1,7	30 27 ↑	25	33	1%	4%	Moderato	<p>Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei giorni precedenti la fine della settimana di monitoraggio. Casi in aumento in entrambi flussi.</p> <p>Rt sopra uno ma con un intervallo di credibilità al 95% che comprende uno.</p> <p>Lieve aumento nel numero di focolai attivi (+3 rispetto alla settimana precedente). Invariato il numero di casi fuori delle catene di trasmissione.</p> <p>Tasso di occupazione dei posti letto in aree mediche in aumento (4% vs 3% la settimana precedente). Tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva in diminuzione (1% vs 3% la settimana precedente). Non ci sono segnali di sovraccarico nei servizi assistenziali monitorati.</p> <p>Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine della settimana di monitoraggio. Casi in diminuzione in entrambi flussi.</p> <p>Rt sopra uno anche nel limite inferiore dell'intervallo di credibilità.</p> <p>Aumenta il numero di focolai attivi (+1,7%) rispetto alla settimana precedente). In diminuzione il numero di casi fuori delle catene di trasmissione (8,7 vs 12,5 la scorsa settimana).</p> <p>Tasso di occupazione dei posti letto in aree mediche in aumento (2% vs 1% la settimana scorsa). Invariato il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva. Non ci sono segnali di sovraccarico dei servizi ospedalieri monitorati.</p>
PA Trento	Sì	-19,3	1,23 (C: 1,01-1,9)	-22,4	65 51 ↑	20	87	0%	2%	Moderato	<p>Tasso di occupazione dei posti letto in aree mediche in aumento (2% vs 1% la settimana scorsa). Invariato il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva. Non ci sono segnali di sovraccarico dei servizi ospedalieri monitorati.</p>

Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Indicatori di monitoraggio						Classificazione del rischio e note			
		Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Focali attivi	Focali attivi precedente	Focali attivi trend	Ind3.5 nuovi focali	Ind3.6	Ind3.8 **	Ind3.9**
Puglia	Sì	-3.3	0.95 (CI: 0.82-1.1)	-5.2	29	35	↓	16	240	3%	9%
Sardegna	Sì	34.5	0.86 (CI: 0.72-1.01)	8.4	108	79	↑	46	51	12%	8%

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella 2)

Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei giorni precedenti la fine della settimana di monitoraggio. Casini diminuzione in entrambi flussi.
 Rt sotto uno anche se l'intervallo di credibilità è di 95% comprende uno, in diminuzione il numero di focolai attivi (-17,1% rispetto alla settimana precedente). In aumento il numero di casi fuori delle catene di trasmissione (+16% rispetto alla settimana precedente).

Tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva in diminuzione (3% vs 4% la settimana scorsa). Invariato il tasso di occupazione dei posti letto in aree mediche. Non ci sono segnali di sovraccarico dei servizi ospedalieri monitorati di 5 giorni precedenti i nuovi casi di età >50aa nel 5 giorni precedenti la fine della settimana di monitoraggio. Casini in aumento in entrambi flussi. L'aumento dei casi nel flusso ISS potrebbe essere sottostima a causa di un ritardo di notifica elevato. Questo potrebbe rendere la stima del Rt meno attendibile.

Rt sotto uno ma con un intervallo di credibilità al 95% che comprende uno.

Aumentano i focolai attivi (+36,7% rispetto alla settimana precedente). Aumentano anche i casi fuori delle catene di trasmissione (+70% rispetto alla settimana precedente).

Tassi di occupazione dei posti letto in area medica e terapia intensiva in aumento rispetto alla scorsa settimana (+1% in entrambi casi) ma senza segnali di sovraccarico.

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella)

Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Indicatori di monitoraggio						Classificazione del rischio e note			
		Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Focolai attivi precedente	Focolai attivi trend	Ind3.5 nuovi focolai	Ind3.6	Ind3.8 **	Ind3.9**	
Sicilia	Si	0.0	1.39 (CI: 1.26-1.54)	-5.0	226	185	†	68	199	3%	Moderato
Toscana	Si	8.0	0.92 (CI: 0.83-1.03)	2.8	175	157	†	39	457	6%	3%

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE
Allegato n° 1 Protocollo Uscita
CTS 630-2020/0053238 12/10/2020

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella)

Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Indicatori di monitoraggio						Classificazione del rischio e note			
		Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Focali attivi precedente fine	Focali attivi trend	Ind3.5 nuovi focali	Ind3.6	Ind3.8**	Ind3.9**	
Umbria	Sì	5.3	0.95 (CI: 0.76-1.17)	13.1	58	54	†	24	43	5%	Moderato
V.d'Acqua/ V.d'Aoste	Sì	5.3	1.01 (CI: 0.5-1.09)	-15.0	5	5	=	4	2	0%	Moderato
Veneto	Sì	22.4	1.16 (CI: 1.05-1.27)	20.3	608	492	†	234	0	2%	Moderato

Indicatori di processo sulla resilienza dei servizi territoriali (tabella)

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE
 Allegato n° 1 Protocollo Uscita
 CTS 630-2020/0053238 12/10/2020

Regione,PA	Ind2.1 (settimana di riferimento)	Ind2.1 (precedente)	Ind2.2	Ind2.3 (optional)	Ind2.4	Ind2.5	Totale risorse umane	Ind2.6	Resilienza dei servizi sanitari territoriali
Abruzzo	2.9% [190/6451, 21/9-27/9]	3.1% [182/5894, 14/9-20/9]	3	4	0.3 per 10000 [totale 39.5 in settembre]	0.5 per 10000 [totale 71.8 in settembre]	0,9 per 10000 [totale 111.3 in settembre]	100% [598/598 in settembre]	1 allerta segnalata
Basilicata	3,3% [126/3851, 21/9-27/9]	0.9% [24/2687, 14/9-20/9]	1	0	1 per 10000 [totale 56 in settembre]	6.6 per 10000 [totale 366 in settembre]	7.6 per 10000 [totale 422 in settembre]	100% [91/91 in settembre]	0 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento >1%
Calabria	1.1% [120/10665, 21/9-27/9]	1.2% [117/9630, 14/9-20/9]	3.5	3	0.3 per 10000 [totale 65 in settembre]	0.4 per 10000 [totale 76 in settembre]	0,7 per 10000 [totale 141 in settembre]	100% [1715/1715 in settembre]	1 allerta segnalata
Campania*	1,9% [397/21060, 21/9-27/9]	2.1% [336/15641, 14/9-20/9]	3	3	0.4 per 10000 [totale 236 in agosto]	0.7 per 10000 [totale 387 in agosto]	1.1 per 10000 [totale 623 in agosto]	100% [635/635 in agosto]	0 allerte segnalate
Emilia-Romagna	2.4% [65/27730, 21/9-27/9]	2.7% [724/26417, 14/9-20/9]	4	Non calcolabile	0.4 per 10000 [totale 174 in settembre]	0.8 per 10000 [totale 379 in settembre]	1.2 per 10000 [totale 553 in settembre]	100% [3388/3388 in settembre]	0 allerte segnalate
FVG	2.7% [173/6477, 21/9-27/9]	2.8% [161/5701, 14/9-20/9]	2	2	0.3 per 10000 [totale 32.4 in settembre]	0.6 per 10000 [totale 67.1 in settembre]	0,8 per 10000 [totale 95.5 in settembre]	100% [388/388 in settembre]	1 allerta segnalata
Lazio	5% [1545/31107, 21/9-27/9]	4% [1274/31610, 14/9-20/9]	3	2	0.9 per 10000 [totale 505 in settembre]	1 per 10000 [totale 565 in settembre]	1.8 per 10000 [totale 1070 in settembre]	100% [1495/1495 in settembre]	0 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento 21% e al 5%
Liguria	3.6% [575/16104, 21/9-27/9]	3.8% [602/15848, 14/9-20/9]	3	3	0.4 per 10000 [totale 62.6 in agosto]	1.1 per 10000 [totale 163.3 in agosto]	1.5 per 10000 [totale 225.9 in agosto]	64% [437/683 in agosto]	1 allerta segnalata
Lombardia	2.1% [1344/65296, 21/9-27/9]	2.2% [1340/60576, 14/9-20/9]	2	Non calcolabile	0.5 per 10000 [totale 513 in settembre]	0.8 per 10000 [totale 797 in settembre]	1.3 per 10000 [totale 1310 in settembre]	92.8% [6300/6792 in settembre]	0 allerte segnalate
Marche	2.7% [152/5666, 21/9-27/9]	3.1% [179/5742, 14/9-20/9]	3	3	0.4 per 10000 [totale 55 in agosto]	1 per 10000 [totale 150 in agosto]	1.4 per 10000 [totale 205 in agosto]	100% [7223/7223 in agosto]	0 allerte segnalate
	1.1% [28/2493,	2.2% [14/9-20/9]	1.5	1	1.1 per 10000	1.4 per 10000	2.4 per 10000	100% [147/14 in	0 allerte segnalate

Indicatori di processo sulla resilienza dei servizi territoriali (tabella)

Regione PA	Ind2.1 (settimana di riferimento)	Ind2.1 (precedente)	Ind2.2	Ind2.3 (optional)	Ind2.4	Ind2.5	Totali risorse umane	Ind2.6	Resilienza dei servizi sanitari territoriali
PA Bolzano/Bozen	3.9% [189/4857, 21/9-27/9]	3.3% [178/5452, 14/9-20/9]	4	4	0.5 per 10000 [totale 29 in agosto]	1.1 per 10000 [totale 58 in agosto]	1.6 per 10000 [totale 87 in agosto]	100% [69/69 in agosto]	0 allerte segnalate
PA Trento	4.7% [151/3217, 21/9-27/9]	6.7% [226/3350, 14/9-20/9]	3	Non calcolabile	1.1 per 10000 [totale 58 in settembre]	1.6 per 10000 [totale 87 in settembre]	2.7 per 10000 [totale 145 in settembre]	100% [843/843 in settembre]	0 allerte segnalate
Puglia	7.1% [511/7197, 21/9-27/9]	6.3% [488/7698, 14/9-20/9]	3	2	0.5 per 10000 [totale 192 in agosto]	0.9 per 10000 [totale 354 in agosto]	1.4 per 10000 [totale 546 in agosto]	100% [803/803 in agosto]	0 allerte segnalate. Ind 2.1. >5%
Sardegna	4% [605/15229, 21/9-27/9]	3.1% [434/13969, 14/9-20/9]	5	4	0.3 per 10000 [totale 47.5 in settembre]	1.2 per 10000 [totale 202.2 in settembre]	1.5 per 10000 [totale 249.7 in settembre]	100% [735/735 in settembre]	0 allerte segnalate
Sicilia	2.1% [601/28712, 21/9-27/9]	1.9% [543/28202, 14/9-20/9]	1	Non calcolabile	0.3 per 10000 [totale 126 in agosto]	0.8 per 10000 [totale 404 in agosto]	1.1 per 10000 [totale 530 in agosto]	100% [1381/1381 in agosto]	0 allerte segnalate
Toscana	1.1% [337/29539, 21/9-27/9]	1.1% [282/26340, 14/9-20/9]	3	2.5	0.5 per 10000 [totale 187 in settembre]	0.9 per 10000 [totale 332 in settembre]	1.4 per 10000 [totale 519 in settembre]	92.7% [2285/2466 in settembre]	0 allerte segnalate
Umbria	3.2% [124/3900, 21/9-27/9]	3.5% [107/3052, 14/9-20/9]	3	3	0.7 per 10000 [totale 64 in settembre]	2 per 10000 [totale 172 in settembre]	2.7 per 10000 [totale 236 in settembre]	100% [309/309 in settembre]	0 allerte segnalate
V.d'Aosta/N.d'Aoste	5.5% [42/760, 21/9-27/9]	3.8% [44/1150, 14/9-20/9]	1.5	-1.5	0.5 per 10000 [totale 6 in settembre]	1.2 per 10000 [totale 15 in settembre]	1.7 per 10000 [totale 21 in settembre]	100% [47/47 in settembre]	0 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento >1%
Veneto	3.2% [867/27172, 21/9-27/9]	2.8% [753/26750, 14/9-20/9]	3	3	1 per 10000 [totale 500 in settembre]	1.8 per 10000 [totale 890 in settembre]	2.8 per 10000 [totale 1390 in settembre]	100% [3987/3987 in settembre]	0 allerte segnalate

Quadro sintetico

Regione/PA	Incidenza per 100.000 ab		Nuovi casi segnalati nella settimana			Trend settimanale COVID-19	Stima di Rt	Classificazione di rischio per aumento di trasmissione ed impatto di COVID-19 sui servizi assistenziali**	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali ***
	14gg	7gg	Totale	Importati da Stato estero (%)	Identificati per screening				
Abruzzo	25,73	11,72	153	4 (2,6%)	37	↓	1.05 (CI: 0.82-1.3)	Moderato	0 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento >1%
Basilicata	22,44	18,67	104	3 (2,9%)	38	↑	0.95 (CI: 0.52-1.58)	Moderato	0 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento >1%
Calabria*	11,69	5,40	104	43 (41,3%)	47	↓	1.05 (CI: 0.73-1.45)	Moderato	1 allerta segnalata
Campania	39,41	23,70	1371	11 (0,8%)	544	↓	1.18 (CI: 1.02-1.36)	Moderato	0 allerte segnalate
Emilia-Romagna	29,62	13,01	581	77 (13,3%)	126	↓	0.76 (CI: 0.68-0.84)	Basso	0 allerte segnalate
FVG	30,96	14,45	175	23 (13,1%)	50	↓	1.05 (CI: 0.85-1.26)	Moderato	1 allerta segnalata
Lazio*	42,01	18,57	1089	22 (2%)	232	↓	1.12 (CI: 1.03-1.21)	Moderato	0 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento ≥1% e al 5%
Liguria*	75,88	35,06	541	9 (1,7%)	61	↓	1.25 (CI: 1.12-1.39)	Moderato	1 allerta segnalata
Lombardia	28,70	14,35	1450	90 (6,2%)	531	↓	0.94 (CI: 0.87-1.01)	Moderato	0 allerte segnalate
Marche	21,60	8,10	123	19 (15,4%)	17	↓	0.99 (CI: 0.79-1.23)	Basso	0 allerte segnalate
Molise	25,14	9,26	28	1 (3,6%)	1	↓	0,57 (CI: 0.22-1.21)	Basso	0 allerte segnalate
Piemonte	30,34	16,98	737	48 (6,5%)	394	↓	1.32 (CI: 1.14-1.49)	Moderato	0 allerte segnalate
PA Bolzano/Bozen	65,97	33,27	177	21 (11,9%)	45	↓	1.13 (CI: 0.85-1.46)	Moderato	0 allerte segnalate
PA Trento	74,62	32,61	177	43 (24,3%)	83	↓	1.23 (CI: 1.01-1.5)	Moderato	0 allerte segnalate
Puglia	26,87	13,07	524	13 (2,5%)	108	↓	0.95 (CI: 0.82-1.1)	Basso	0 allerte segnalate. Ind 2.1 >5%
Sardegna	39,38	20,48	334	17 (5,1%)	60	↑	0.86 (CI: 0.72-1.01)	Moderato	0 allerte segnalate
Sicilia*	25,94	12,64	628	58 (9,2%)	110	↓	1.39 (CI: 1.26-1.54)	Moderato	0 allerte segnalate
Toscana	34,97	17,73	660	42 (6,4%)	120	↓	0.92 (CI: 0.83-1.03)	Moderato	0 allerte segnalate
Umbria	33,17	17,61	155	9 (5,8%)	19	↓	0.95 (CI: 0.76-1.17)	Moderato	0 allerte segnalate
V.d'Aosta	29,48	13,55	17	1 (5,9%)	2	↓	1.01 (CI: 0.5-1.69)	Moderato	0 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento >1%
Veneto	46,27	25,27	1240	37 (3%)	294	↓	1.16 (CI: 1.05-1.27)	Moderato	0 allerte segnalate

Conclusione /1

- In Italia si osserva un **progressivo peggioramento dell'epidemia di SARS-CoV-2 da novembre** che si riflette in un maggiore carico sui servizi sanitari.
- Un rilassamento delle misure, in particolare per eventi ed iniziative a rischio aggregazione in luoghi pubblici e privati e dei comportamenti individuali anche legati a momenti di aggregazione estemporanei, rende concreto il rischio di un rapido peggioramento epidemico.
- La trasmissione locale del virus, diffusa su tutto il territorio nazionale, provoca focolai anche di dimensioni rilevanti soprattutto nell'ambito domiciliare. Rimane fondamentale mantenere una elevata consapevolezza della popolazione generale circa il peggioramento della situazione epidemiologica e sull'importanza di continuare a rispettare in modo rigoroso tutte le misure necessarie a ridurre il rischio di trasmissione quali lavaggio delle mani, l'uso delle mascherine e il distanziamento fisico.

Conclusione /2

- **Sono stati riportati i primi focolai dove la trasmissione potrebbe essere avvenuta in ambito intra-scolastico.** Sebbene l'impatto di questi focolai sulla trasmissione locale del virus sia finora contenuto, rimane essenziale mantenere l'attenzione sulle misure introdotte per prevenire trasmissione intra-scolastica, come lo screening, la rilevazione della temperatura giornaliera e le procedure per la gestione di casi sospetti sintomatici in ambito scolastico.
- **Il tracciamento dei casi e dei loro contatti e la conseguente riduzione nei tempi tra l'inizio della contagiosità e l'isolamento restano elementi fondamentali per il controllo della diffusione dell'infezione.** L'aumento di focolai e di casi non associati a catene di trasmissione evidenzia l'importante e crescente impegno dei servizi territoriali (Dipartimenti di Prevenzione) per far sì che i focolai presenti siano prontamente identificati ed indagati. È importante il rafforzamento, anche attraverso l'utilizzo di strumenti tecnologici come la "app" Immuni, di questi servizi nelle attività di diagnosi e ricerca dei contatti in modo da identificare precocemente tutte le catene di trasmissione e garantire una efficiente gestione dei casi e contatti, inclusa la quarantena dei contatti stretti e l'isolamento immediato dei casi secondari.
- Si ribadisce la necessità di rispettare i provvedimenti quaranterari e le altre misure raccomandate dalla autorità sanitarie sia per le persone che rientrano da paesi per i quali è prevista la quarantena, e sia a seguito di richiesta dell'autorità sanitaria essendo stati individuati come contatti stretti di un caso.

Conclusione /3

- Sebbene non siano ancora presenti segnali di sovraccarico dei servizi sanitari assistenziali, la tendenza osservata potrebbe riflettersi a breve tempo in un maggiore impegno.
- La situazione descritta in questo report evidenzia importanti segnali di allerta legati ad un aumento della trasmissione locale. Al momento i dati confermano l'opportunità delle ulteriori misure di prevenzione e controllo adottate dalle Regioni/PPAA ed essere pronti all'attivazione di ulteriori interventi in caso di peggioramento.
- Si raccomanda alla popolazione di prestare particolare attenzione al rischio di contrarre l'infezione in tutti i casi di mancato rispetto delle misure raccomandate e durante periodi di permanenza in paesi o aree con una più alta circolazione virale. In questi casi, si raccomanda di prestare responsabilmente particolare attenzione alle norme comportamentali di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2, in particolare nei

Allegato 4

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

Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

Report 20
Sintesi nazionale

Fonte dati: Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020).
Dati relativi alla settimana 21 settembre – 27 settembre 2020
(aggiornati al 29 settembre 2020)

Aggiornamento: 29 settembre 2020 - Periodo di riferimento: 21/9-27/9

Headline della settimana: Continuano ad aumentare i casi diagnosticati e i focolai di COVID-19 in Italia. Rimane essenziale che la popolazione mantenga comportamenti che riducano il rischio di trasmissione (distanza, lavaggio delle mani, mascherina) in tutti i contesti.

Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 21-27 settembre 2020. Per i tempi che intercorrono tra l'esposizione al patogeno e lo sviluppo di sintomi e tra questi e la diagnosi e successiva notifica, verosimilmente molti dei casi notificati in questa settimana hanno contratto l'infezione all'inizio di settembre. Alcuni dei casi identificati tramite screening, tuttavia, potrebbero aver contratto l'infezione in periodi antecedenti.
- **Il virus oggi circola in tutto il paese.** Si conferma un **aumento nei nuovi casi segnalati in Italia per la nona settimana consecutiva** con una incidenza cumulativa (dati flusso ISS) negli ultimi 14 gg di **34,2 per 100 000 abitanti** (periodo 14/9-27/9) (vs 31,4 per 100.000 abitanti nel periodo 7/9-20/9). Questa settimana si osserva un lieve aumento della età mediana dei casi (42 anni vs 41 la settimana precedente).
- Sono otto le Regioni/PPAA che hanno riportato un aumento nel numero di casi diagnosticati rispetto alla settimana precedente (flusso ISS). Questa settimana continua a scendere la percentuale dei nuovi casi importati da stato stero (5,7% vs 8% la scorsa settimana) e da altra Regione/PA (1,7% vs 3,3% la settimana precedente). Si mantiene, invece, stabile la percentuale dei casi rilevati attraverso attività di tracciamento dei contatti (35,8% dei nuovi casi) e si osserva un lieve aumento della percentuale dei casi rilevati attraverso attività di screening (28,2% vs 27,6% la settimana precedente). Il 29,6% dei casi è stato identificato attraverso la comparsa di sintomi e nel 6,5% non è stato riportato l'accertamento diagnostico.
- Nel periodo 10 - 23 settembre 2020, **l'Rt calcolato sui casi sintomatici è pari a 1,01 (95%CI: 0,88 – 1,08)**. Sono 12 le Regioni/PPAA con un Rt sopra uno questa settimana, di cui sette hanno un intervallo di credibilità che non comprende 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). Bisogna tuttavia interpretare con cautela l'indice di trasmissione nazionale in questo particolare momento dell'epidemia. Infatti, Rt calcolato sui casi sintomatici, pur rimanendo l'indicatore più affidabile a livello regionale e confrontabile nel tempo per il monitoraggio della trasmissibilità, potrebbe sottostimare leggermente la reale trasmissione del virus a livello nazionale. Pertanto, l'Rt nazionale deve essere sempre interpretato tenendo anche in considerazione il dato di incidenza.
- **Sono stati riportati complessivamente 3.266 focolai attivi, di cui 909 nuovi** (la definizione adottata di focolaio prevede la individuazione di 2 o più casi positivi tra loro collegati), entrambi in aumento per la nona settimana consecutiva (nella precedente settimana di monitoraggio erano stati segnalati 2.868 focolai attivi di cui 832 nuovi). Sono stati riportati focolai nella quasi totalità delle province (101/107). Nonostante l'aumento di focolai attivi, **le Regioni/PPAA hanno segnalato 3.026 nuovi casi non associati a catene di trasmissione note (+13,7% rispetto alla settimana precedente)**. Per quanto riguarda al contesto di trasmissione, si mantiene stabile la **percentuale dei focolai che sono verificati in ambito familiare** (76,5% di tutti i focolai attivi vs 76,1% la settimana precedente). Aumenta la percentuale di focolai verificati in ambito lavorativo (7,2% vs 5,6% la scorsa settimana) e diminuiscono invece i focolai associati ad attività ricreative (4,5% vs 6,3% la settimana precedente).
- **Questa settimana sono stati segnalati anche 14 focolai in cui la trasmissione potrebbe essere avvenuta in ambito scolastico, anche se attualmente non sempre confermata. Nelle prossime settimane si potrà meglio valutare l'impatto della scuola**
- **A livello nazionale continua a salire il numero di persone ricoverate** (2846 vs 2365 in area medica, 254 vs 222 in terapia intensiva nei giorni 27/9 e 20/9, rispettivamente) e, conseguentemente, aumentano i tassi di occupazione delle degenze in area medica e in terapia intensiva.

Conclusioni:

- In Italia si osserva un **progressivo peggioramento dell'epidemia di SARS-CoV-2 da nove settimane** che si riflette in un **maggior carico sui servizi sanitari**.
- Un rilassamento delle misure, in particolare per eventi ed iniziative a rischio aggregazione in luoghi pubblici e privati e dei comportamenti individuali anche legati a momenti di aggregazione estemporanei, rende concreto il rischio di un rapido peggioramento epidemico.**
- La trasmissione locale del virus, diffusa su tutto il territorio nazionale, provoca focolai anche di dimensioni rilevanti **soprattutto nell'ambito domiciliare**. Rimane fondamentale mantenere una elevata consapevolezza della popolazione generale circa il peggioramento della situazione epidemiologica e sull'importanza di continuare a rispettare in modo rigoroso tutte le misure necessarie a ridurre il rischio di trasmissione quali lavaggio delle mani, l'uso delle mascherine e il distanziamento fisico.
- Sono stati riportati i primi focolai dove la trasmissione potrebbe essere avvenuta in ambito intra-scolastico.** Sebbene l'impatto di questi focolai sulla trasmissione locale del virus sia finora contenuto, rimane essenziale mantenere l'attenzione sulle misure introdotte per prevenire trasmissione intra-scolastica, come lo screening, la rilevazione della temperatura giornaliera e le procedure per la gestione di casi sospetti sintomatici in ambito scolastico.
- Il tracciamento dei casi e dei loro contatti e la conseguente riduzione nei tempi tra l'inizio della contagiosità e l'isolamento restano elementi fondamentali per il controllo della diffusione dell'infezione.** L'aumento di focolai e di casi non associati a catene di trasmissione evidenzia l'importante e crescente impegno dei servizi territoriali (Dipartimenti di Prevenzione) per far sì che i focolai presenti siano prontamente identificati ed indagati. È importante il rafforzamento, anche attraverso l'utilizzo di strumenti tecnologici come la "app" Immuni, di questi servizi nelle attività di diagnosi e ricerca dei contatti in modo da identificare precocemente tutte le catene di trasmissione e garantire una efficiente gestione dei casi e contatti, inclusa la quarantena dei contatti stretti e l'isolamento immediato dei casi secondari.
- Si ribadisce la necessità **di rispettare i provvedimenti quarantenari e le altre misure raccomandate dalla autorità sanitarie sia per le persone che rientrano da paesi per i quali è prevista la quarantena, e sia a seguito di richiesta dell'autorità sanitaria essendo stati individuati come contatti stretti di un caso.** Sebbene i servizi territoriali siano riusciti finora a contenere la trasmissione locale del virus, viene ripetutamente segnalato un carico di lavoro eccezionale che rischia di compromettere la tempestiva gestione dei contatti oltre che non assicurare le attività non-collegate a questa emergenza.
- Sebbene non siano ancora presenti segnali di sovraccarico dei servizi sanitari assistenziali, **la tendenza osservata potrebbe riflettersi a breve tempo in un maggiore impegno.**
- La situazione descritta in questo report **evidenzia importanti segnali di allerta legati ad un aumento della trasmissione locale.** Al momento i dati confermano l'opportunità delle ulteriori misure di prevenzione e controllo adottate dalle Regioni/PPAA ed essere pronti all'attivazione di ulteriori interventi in caso di peggioramento.
- Si raccomanda alla popolazione di prestare particolare attenzione al rischio di contrarre l'infezione in tutti i casi di mancato rispetto delle misure raccomandate e durante periodi di permanenza in paesi o aree con una più alta circolazione virale. In questi casi, si raccomanda di prestare responsabilmente particolare attenzione alle norme comportamentali di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2, in particolare nei confronti di fasce di popolazione più vulnerabili.

COVID-19 in Italia: Incidenza cumulativa (per 100,000 ab) per Regione/PA e a 7 e 14gg relativi ai periodi 21/9-27/9. Aggiornamento 29 settembre

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE
 Allegato n° 1 Protocollo Uscita
CTS 630-2020/0053238 12/10/2020

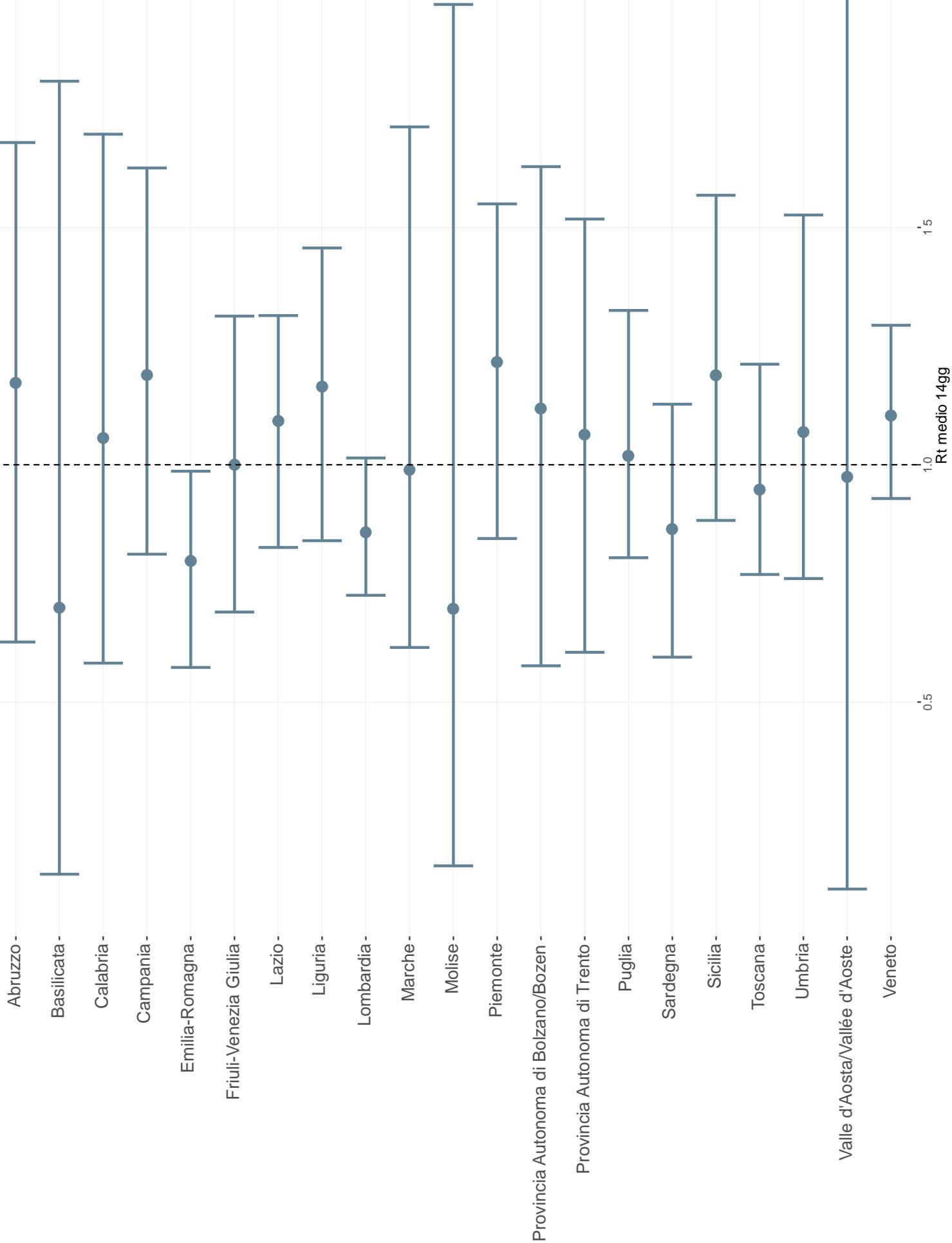
Regione/PA	Ind2.1 (settimana di riferimento)	Ind2.1 (precedente)	Ind2.2	Ind2.3 (optionale)	Ind2.4	Ind2.5	Totale risorse umane	Ind2.6	Resilienza dei servizi sanitari territoriali
Abruzzo	2.9% [190/6451, 21/9-27/9]	3.1% [182/5894, 14/9-20/9]	3	4	0.3 per 10000 [totale 39.5 in settembre]	0.5 per 10000 [totale 71.8 in settembre]	0.9 per 10000 [totale 111.3 in settembre]	100% [598/598 in settembre]	1 allerta segnalata
Basilicata	3.3% [126/3851, 21/9-27/9]	0.9% [24/2687, 14/9-20/9]	1	0	1 per 10000 [totale 56 in settembre]	6.6 per 10000 [totale 366 in settembre]	7.6 per 10000 [totale 422 in settembre]	100% [91/91 in settembre]	0 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento >1%
Calabria	1.1% [120/10665, 21/9-27/9]	1.2% [117/9630, 14/9-20/9]	3.5	3	0.3 per 10000 [totale 65 in settembre]	0.4 per 10000 [totale 76 in settembre]	0.7 per 10000 [totale 141 in settembre]	100% [1715/1715 in settembre]	1 allerta segnalata
Campania*	1.9% [397/21060, 21/9-27/9]	2.1% [336/15641, 14/9-20/9]	3	3	0.4 per 10000 [totale 236 in agosto]	0.7 per 10000 [totale 387 in agosto]	1.1 per 10000 [totale 623 in agosto]	100% [635/635 in agosto]	0 allerte segnalate
Emilia-Romagna	2.4% [657/27730, 21/9-27/9]	2.7% [724/26417, 14/9-20/9]	4	Non calcolabile	0.4 per 10000 [totale 174 in settembre]	0.8 per 10000 [totale 379 in settembre]	1.2 per 10000 [totale 553 in settembre]	100% [3388/3388 in settembre]	0 allerte segnalate
FVG	2.7% [173/6477, 21/9-27/9]	2.8% [161/5701, 14/9-20/9]	2	2	0.3 per 10000 [totale 32.4 in settembre]	0.6 per 10000 [totale 67.1 in settembre]	0.8 per 10000 [totale 99.5 in settembre]	100% [388/388 in settembre]	1 allerta segnalata
Lazio	5% [1545/31107, 21/9-27/9]	4% [1274/31610, 14/9-20/9]	3	2	0.9 per 10000 [totale 505 in settembre]	1 per 10000 [totale 565 in settembre]	1.8 per 10000 [totale 1070 in settembre]	100% [1495/1495 in settembre]	0 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento ≥1% e al 5%
Liguria	3.6% [575/16104, 21/9-27/9]	3.8% [602/15848, 14/9-20/9]	3	3	0.4 per 10000 [totale 62.6 in agosto]	1.1 per 10000 [totale 163.3 in agosto]	1.5 per 10000 [totale 225.9 in agosto]	64% [437/683 in agosto]	1 allerta segnalata
Lombardia	2.1% [1344/65296, 21/9-27/9]	2.2% [1340/60576, 14/9-20/9]	2	Non calcolabile	0.5 per 10000 [totale 513 in settembre]	0.8 per 10000 [totale 797 in settembre]	1.3 per 10000 [totale 1310 in settembre]	92.8% [6300/6792 in settembre]	0 allerte segnalate
Marche	2.7% [152/5666, 21/9-27/9]	3.1% [179/5742, 14/9-20/9]	3	3	0.4 per 10000 [totale 55 in agosto]	1 per 10000 [totale 150 in agosto]	1.4 per 10000 [totale 205 in agosto]	100% [7223/7223 in agosto]	0 allerte segnalate
Molise	1.1% [28/2493, 21/9-27/9]	2.2% [37/1650, 14/9-20/9]	1.5	1	1.1 per 10000 [totale 32 in agosto]	1.4 per 10000 [totale 41 in agosto]	2.4 per 10000 [totale 73 in agosto]	100% [14/14 in agosto]	0 allerte segnalate
Piemonte	2.2% [738/33271, 21/9-27/9]	2.2% [567/25934, 14/9-20/9]	4	2	0.4 per 10000 [totale 191 in settembre]	1.1 per 10000 [totale 462 in settembre]	1.5 per 10000 [totale 653 in settembre]	98.8% [496/502 in settembre]	0 allerte segnalate

PA Bolzano/Bozen	3.9% [189/4857, 21/9-27/9]	3.3% [178/5452, 14/9-20/9]	4	4	0.5 per 10000 [totale 29 in agosto]	1.1 per 10000 [totale 58 in agosto]	1.6 per 10000 [totale 87 in agosto]	100% [69/69 in agosto]	0 allerte segnalate
PA Trento	4.7% [151/3217, 21/9-27/9]	6.7% [226/3350, 14/9-20/9]	3	Non calcolabile	1.1 per 10000 [totale 58 in settembre]	1.6 per 10000 [totale 87 in settembre]	2.7 per 10000 [totale 145 in settembre]	100% [843/843 in settembre]	0 allerte segnalate
Puglia	7.1% [511/7197, 21/9-27/9]	6.3% [488/7698, 14/9-20/9]	3	2	0.5 per 10000 [totale 192 in agosto]	0.9 per 10000 [totale 354 in agosto]	1.4 per 10000 [totale 546 in agosto]	100% [803/803 in agosto]	0 allerte segnalate. Ind 2.1 >5%
Sardegna	4% [605/15229, 21/9-27/9]	3.1% [434/13959, 14/9-20/9]	5	4	0.3 per 10000 [totale 47.5 in settembre]	1.2 per 10000 [totale 202.2 in settembre]	1.5 per 10000 [totale 249.7 in settembre]	100% [735/735 in settembre]	0 allerte segnalate
Sicilia	2.1% [601/28712, 21/9-27/9]	1.9% [543/28202, 14/9-20/9]	1	Non calcolabile	0.3 per 10000 [totale 126 in agosto]	0.8 per 10000 [totale 404 in agosto]	1.1 per 10000 [totale 530 in agosto]	100% [1381/1381 in agosto]	0 allerte segnalate
Toscana	1.1% [337/29539, 21/9-27/9]	1.1% [282/26340, 14/9-20/9]	3	2.5	0.5 per 10000 [totale 187 in settembre]	0.9 per 10000 [totale 332 in settembre]	1.4 per 10000 [totale 519 in settembre]	92.7% [2285/2466 in settembre]	0 allerte segnalate
Umbria	3.2% [124/3900, 21/9-27/9]	3.5% [107/3052, 14/9-20/9]	3	3	0.7 per 10000 [totale 64 in settembre]	2 per 10000 [totale 172 in settembre]	2.7 per 10000 [totale 236 in settembre]	100% [309/309 in settembre]	0 allerte segnalate
V.d'Aosta/V.d'Aoste	5.5% [42/760, 21/9-27/9]	3.8% [44/1150, 14/9-20/9]	1.5	-1.5	0.5 per 10000 [totale 6 in settembre]	1.2 per 10000 [totale 15 in settembre]	1.7 per 10000 [totale 21 in settembre]	100% [47/47 in settembre]	0 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento >1%
Veneto	3.2% [867/27172, 21/9-27/9]	2.8% [753/26750, 14/9-20/9]	3	3	1 per 10000 [totale 500 in settembre]	1.8 per 10000 [totale 890 in settembre]	2.8 per 10000 [totale 1390 in settembre]	100% [3987/3987 in settembre]	0 allerte segnalate

*In queste Regioni/PPAA è riportato una percentuale di positività per tampone incongruente con il numero di casi segnalati

Tabella aggiuntiva 1 - Incidenza cumulativa per COVID-19 (per 100,000 ab) per Regione/PA, a 7 e 14gg, dati al 29 settembre 2020 relativi alla settimana 21/9-27/9

Regione/PA	Numero di casi totale	Incidenza cumulativa per 100.000 ab	Diagnosi ultimi 7 gg	Incidenza 7 gg per 100.000 ab	Diagnosi ultimi 14gg	Incidenza 14gg
Abruzzo	4382	335.59	153	11.72	336	25.73
Basilicata	712	127.84	104	18.67	125	22.44
Calabria	1932	100.38	104	5.40	225	11.69
Campania	11390	196.86	1371	23.70	2280	39.41
Emilia-Romagna	35113	786.03	581	13.01	1323	29.62
Friuli-Venezia Giulia	4637	382.79	175	14.45	375	30.96
Lazio	16164	275.58	1089	18.57	2464	42.01
Liguria	13237	857.80	541	35.06	1171	75.88
Lombardia	106421	1053.26	1450	14.35	2900	28.70
Marche	7920	521.60	123	8.10	328	21.60
Molise	644	213.06	28	9.26	76	25.14
Piemonte	35316	813.47	737	16.98	1317	30.34
Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen	3501	657.98	177	33.27	351	65.97
Provincia Autonoma di Trento	5942	1094.82	177	32.61	405	74.62
Puglia	7687	191.78	524	13.07	1077	26.87
Sardegna	3456	211.96	334	20.48	642	39.38
Sicilia	6879	138.45	628	12.64	1289	25.94
Toscana	14361	385.77	660	17.73	1302	34.97
Umbria	2369	269.12	155	17.61	292	33.17
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	1299	1035.05	17	13.55	37	29.48
Veneto	27312	556.51	1240	25.27	2271	46.27
Italia	310674	515.69	10368	17.21	20.586	34.17





Il Ministro della Salute

Ministero della Salute

GAB

0014414-P-05/10/2020

I.G.B.a/2020/21



Allegato 5

Evo Agostoni

in considerazione della imminente scadenza dello stato di emergenza relativi al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, dichiarato con delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020 e prorogato con delibera del Consiglio dei ministri del 29 luglio 2020, ritengo fondamentale una rivalutazione dei dati aggiornati sull'andamento epidemiologico del contagio da Sars-Cov 2, finalizzata a valutare l'attualità dell'emergenza sanitaria e la necessità di conservare le misure contenitive e precauzionali adottate con la normativa emergenziale, sia in termini strettamente sanitari sia in termini di interventi strutturali di rafforzamento del sistema sanitario nazionale, secondo logiche di determinazione e velocità degli interventi.

Al riguardo, ti chiedo di voler sottoporre la predetta istanza, con ogni consentita urgenza, alle valutazioni del Comitato tecnico scientifico.

L'occasione mi è gradita per porgerTi cordiali saluti.

d'ordine del Ministro
Il Capo di Gabinetto

Focaccia

Dott. Agostino Miozzo
Coordinatore Comitato tecnico scientifico
Dipartimento della protezione civile
Presidenza del Consiglio dei ministri

c.p.c.

Dott. Angelo Borrelli
Capo del Dipartimento della protezione civile
Presidenza del Consiglio dei ministri



Il Ministro della Salute

Ministero della Salute

GAB

0014423-P-05/10/2020

I.z.b.e/2020/21



Allegato 6

Cara Ag. Miozzi;

facendo seguito alla nota prot. n. 14414 del 5 ottobre 2020, in merito all'attuale situazione emergenziale collegata alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, ti chiedo di voler sottoporre, con ogni consentita urgenza, alle valutazioni del Comitato tecnico scientifico la necessità di introdurre quale misura precauzionale aggiuntiva l'obbligo di utilizzo - su tutto il territorio nazionale – delle protezioni delle vie respiratorie anche nei luoghi all'aperto.

L'occasione mi è gradita per porgergli cordiali saluti.

d'ordine del Ministro
Il Capo di Gabinetto

[Signature]

Dott. Agostino Miozzo
Coordinatore Comitato tecnico scientifico
Dipartimento della protezione civile
Presidenza del Consiglio dei ministri

r.p.a.
Dott. Angelo Bottelli
Capo del Dipartimento della protezione civile
Presidenza del Consiglio dei ministri



Allegato 7

*Ministero dell'Istruzione
Il Capo di Gabinetto*

Gentile Presidente, Caro Goffredo,

Ti invio in allegato, per il Comitato Tecnico Scientifico, un file riepilogativo dei casi di positività al COVID-19 riscontrati, al 19 e al 26 settembre u.s., tra studenti e personale docente e non.

Ti ringrazio,

Luigi Fiorentino



Firmato digitalmente da
FIORENTINO LUIGI
C=IT
O=MINISTERO ISTRUZIONE
UNIVERSITA' E RICERCA

Pres. Goffredo Zaccardi

Capo di Gabinetto del Ministro della Salute

ROMA

Casi di positività al COVID 19											
Studenti			Personale docente								
al 19 settembre	% rispetto al totale	al 26 settembre	% rispetto al totale	al 19 settembre	% rispetto al totale	al 26 settembre					
809	0,012%	1.492	0,021%	206	0,028%	349	0,047%	84	0,043%	116	0,059%

DISPOSIZIONI ANTI COVID-19 ED ERGONOMIA SCOLASTICA

Allegato 8

Il periodo di emergenza sanitaria connessa alla pandemia da SARS-CoV-2 ha portato alla necessità di sospendere l'attività scolastica in aula per un lungo periodo di tempo. Oggi, il rientro richiede, comunque, di adottare importanti azioni per garantire il distanziamento tra gli alunni di almeno un metro "da bocca a bocca" e prevenire il rischio di nuovi casi di contagio.

I banchi monoposto sono una delle soluzioni che può contribuire al raggiungimento dell'obiettivo di mantenere il distanziamento fisico assicurando inoltre una migliore igiene della postazione; rappresentano non soltanto una misura di contrasto contro la diffusione del virus, ma anche un'opportunità per migliorare la qualità delle infrastrutture scolastiche, poiché realizzati secondo quanto previsto dalle norme tecniche europee sugli arredi scolastici UNI EN 1729-1 e UNI EN 1729-2*.

I dati presenti in letteratura indicano che tra gli studenti i disturbi muscoloscheletrici (mal di schiena, dolore al collo e alle spalle) sono molto frequenti e tra i fattori di rischio responsabili della loro insorgenza sono implicati le posture errate, gli arredi (banchi e sedie) e gli zainetti. Le soluzioni che si sono rivelate più efficaci nel prevenirli sono il miglioramento del design degli arredi, l'educazione alla postura, la riduzione del peso degli zainetti e il loro corretto utilizzo. I banchi monoposto di nuova generazione, in linea con le norme tecniche europee sugli arredi scolastici, rendono più agevole adattare la postazione al singolo studente e facilitare il mantenimento di una buona postura. Inoltre, contribuendo al mantenimento del distanziamento fisico e al miglioramento dell'igiene della postazione, rappresentano una misura di contrasto contro la diffusione del virus SARS-CoV-2, insieme alle altre misure adottate (uso della mascherina e igiene personale e ambientale).

Per preservare la salute della schiena quando si è seduti al banco è comunque importante seguire alcune semplici regole per evitare di assumere delle posture scorrette che non solo possono provocare dolore e fastidio, ma che, nel tempo, possono determinare alterazioni della schiena quali una minore flessibilità e l'atteggiamento di dorso curvo. Vediamo insieme alcuni consigli per una corretta postura:

- La schiena deve essere sempre ben poggiata allo schienale della sedia e non curva.
- I avambracci devono sempre avere un punto di appoggio (esempio: il banco, i braccioli, le gambe).
- I piedi devono poggiare completamente sul pavimento o sulla barra poggia-piedi se presente (non mettere i piedi intorno alle gambe della sedia, non sedersi in ginocchio).
- Le ginocchia non devono toccare la parte inferiore del piano del banco.
- Deve essere garantito uno spazio sufficiente per muovere agevolmente le gambe.
- Considerando il piano di seduta della sedia, deve esserci uno spazio libero tra la parte posteriore (dietro) delle ginocchia ed il bordo anteriore (avanti) della sedia.
- Evitare di poggiare il gomito sul banco con il mento poggiato sulla mano.
- Non dondolare con la sedia.
- E bene che la sedia non sia troppo lontana dal piano d'appoggio utilizzato.



Ricordiamo che qualsiasi posizione fissa se mantenuta a lungo è scomoda, quindi cerchiamo di cambiare spesso posizione e ogni tanto, con il permesso dell'insegnante, alziamoci in piedi per sgranchire i muscoli, praticando qualche piccolo esercizio (vedi elenco esercizi), rispettando sempre le regole di distanziamento.

*Le norme UNI EN 1725-1 e UNI EN 1725-2 stabiliscono i criteri di sicurezza e stabilità necessari per poter definire gli arredi scolastici sicuri. Inoltre specificano che gli arredi devono avere per essere compatibili con l'altezza media degli studenti. In maniera tale da assegnare loro, per fasce di altezza omogenee, banchi e sedie delle misure più idonee per facilitare il mantenimento di una buona postura.

Secondo le norme, i banchi devono avere una profondità minima di 50 cm indipendentemente dall'altezza dello studente che li utilizza e una lunghezza del piano di 60 cm. Il banco deve essere progettato in modo tale che gli studenti possano agevolmente appoggiare le braccia sul piano mantenendo le spalle rilassate. Le dimensioni dello spazio di seduta, degli schienali delle sedie e dell'altezza minima del banco da terra devono garantire spazio sufficiente per il movimento delle gambe e un buon appoggio della schiena, favorendo il mantenimento della posizione eretta, una giusta distribuzione del peso del corpo e il posizionamento corretto delle ginocchia (che quando si è seduti devono trovarsi alla stessa altezza delle anche). Rispetto alla sicurezza degli arredi, le norme stabiliscono che gli spigoli dei banchi e delle sedie debbano essere arrotondati e che le superfici debbano essere lisce, facilmente pulibili e realizzate in materiali resistenti che non generino, se danneggiate, schegge taglienti.

IL TRASPORTO DEI LIBRI DI SCUOLA - LO ZAINO

Portare sulle spalle uno zaino molto pesante può causare disturbi muscoloscheletrici e, in particolar modo, il mal di schiena. Il peso dello zaino non deve superare un range tra il 10 e il 15% del peso corporeo, pertanto è fondamentale portare con sé solo lo stretto necessario.

Uno zaino ergonomico deve avere dimensioni adeguate allo studente (non deve essere troppo grande), schienale rigido e imbottito con bretelle ampie e imbottite, cintura da allacciare all'altezza della vita e maniglia per sollevarlo o trasportarlo a mano. Inoltre deve essere leggero (da vuoto).

Di seguito alcuni consigli "ergonomici" per evitare che il trasporto dello zaino possa portare all'insorgenza del mal di schiena.

Come usare lo zaino in maniera corretta:

Riempire lo zaino partendo dallo schienale e mettendo le cose più pesanti vicino allo schienale e poi, via via, le cose meno pesanti.

Regolare le bretelle affinché siano della stessa lunghezza, cosicché lo schienale sia ben aderente alla schiena ed in modo che la parte inferiore dello zaino non scenda al di sotto della vita.

Non portare lo zaino su una spalla sola, ma indossare sempre ambedue le bretelle e allacciare sempre la cintura in vita (se c'è).

Quando è possibile (sull'autobus o quando si è fermi) togliere lo zaino dalle spalle e poggiarlo.

Se lo zaino è molto pesante è preferibile usare un trolley o montarlo su di un carrellino.

Se si usa una borsa per portare i libri, è bene ricordare che tenerla a lungo in mano può risultare dannoso, quindi è preferibile portarla a spalla o a tracolla. Si deve evitare di riempirla troppo ed è utile cambiare spesso la spalla di appoggio.



L'utilizzo del TABLET a scuola può risolvere in parte il problema del peso dello zaino. Tuttavia un uso prolungato, continuo (senza pause) e non corretto del tablet può causare disturbi e problematiche muscoloscheletriche che interessano i muscoli del collo/spalle, della schiena e degli arti superiori. Spesso usando il tablet (ma anche lo smartphone) si assume una postura storretta con il capo rivolto verso il basso; la schiena flessa in avanti e le braccia sollevate per sorreggere il dispositivo. È necessario pertanto seguire alcune semplici raccomandazioni sul corretto utilizzo di questi dispositivi:

Evitare di usarli per tempi troppo lunghi, fare pause regolari e cercare di cambiare frequentemente posizione.

Durante le pause fare semplici esercizi per il collo (vedi elenco esercizi).

Stare seduti in posizione eretta (mantenendo la schiena poggiata allo schienale della sedia e evitando di curvarla in avanti).

Tenere il tablet in alto (posizionandolo sul tavolo o su un altro punto di appoggio) per evitare di dover flettere il collo in avanti per guardarlo.

Evitare di sostenerne il tablet utilizzando solo le braccia.

Evitare di utilizzarlo tenendolo poggiato sulle gambe.



ESERCIZI PER PREVENIRE I DISTURBI MUSCOLOSCHELETRICI

È bene effettuare una buona attività fisica per mantenere il nostro sistema muscoloscheletrico in salute e per contrastare la staticità delle attività al banco di scuola.

Si possono sfruttare alcuni momenti di pausa in modo "intelligente" per prevenire i disturbi alla colonna vertebrale, alle spalle e alle braccia che possono essere indotti dalle posture fisse e prolungate, svolgendo appositi esercizi.

Di seguito verranno spiegati e illustrati alcuni semplici ma efficaci esercizi. Si consiglia di farli diventare un'abitudine motoria quotidiana e di attuare una progressiva sollecitazione a livello muscolare. Alcuni tra gli esercizi proposti vanno effettuati da seduti, altri in piedi.

L'esecuzione degli esercizi non deve provocare insorgenza di dolore nelle regioni sollecitate; qualora ciò dovesse accadere si consiglia di interrompere l'attività e parlarne con un medico.

ESERCIZI PER IL COLLO

Il collo è progettato per muoversi e far muovere la testa, invece quando si sta seduti al banco di scuola, nella maggior parte dei casi, si sta fermi in una postura fissa con il collo flesso (quando si scrive, si disegna) oppure esteso (quando si guarda la lavagna o l'insegnante).

Questo porta alla contrattura della muscolatura, con conseguente carenza di ossigenazione dei muscoli e dolore.

Per questo è importante effettuare degli esercizi di mobilizzazione del collo.

ESERCIZIO N. 1

Inclinare il collo verso il lato destro, guardando dritto davanti a sé (non alzare la spalla sinistra). L'esercizio risulta più efficace se ci si aiuta con la mano destra nell'inclinazione del capo. Ripetere 10 volte alternando con il lato sinistro. Si può completare l'esercizio compiendo alcune rotazioni laterali del capo.

ESERCIZIO N. 2

Tirare il capo lentamente verso il basso con le dita intrecciate sullo stesso e i gomiti vicini. Fermarsi in questa posizione per 10". Ripetere l'esercizio 10 volte.

ESERCIZI PER LE BRACCIA E PER LE MANI

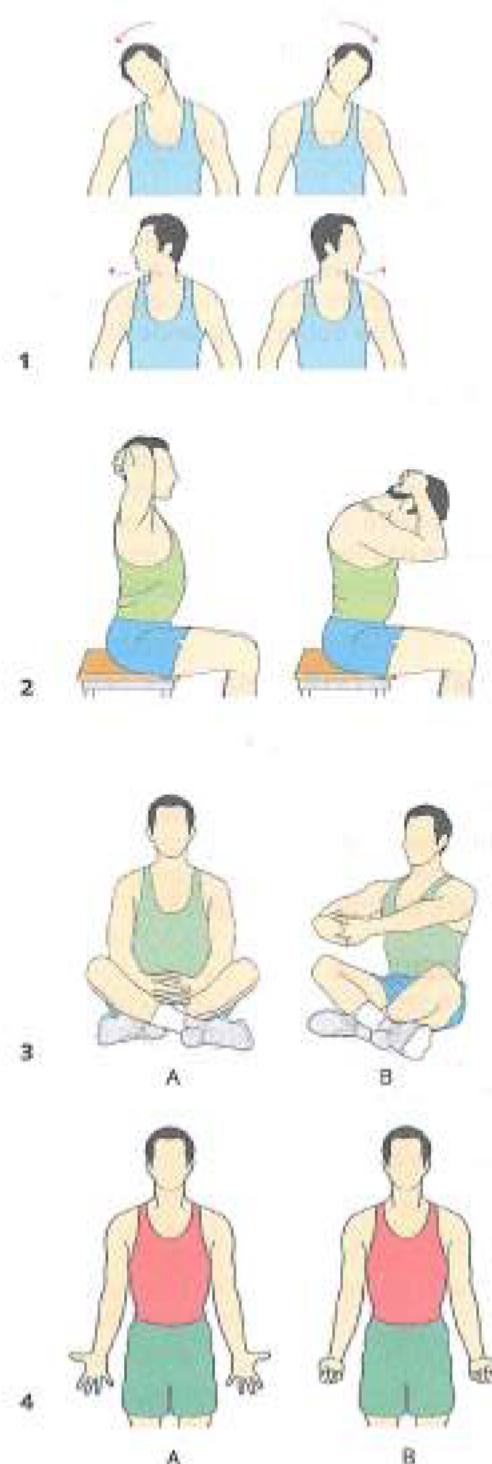
Le braccia e le mani vanno incontro a disturbi causati dalla posizione fissa e dalla contrazione dei muscoli. Il mantenere gli avambracci poggiati sulla superficie del banco permette di scaricare la tensione muscolare e prevenire l'intorpidimento o il dolore. È comunque consigliabile effettuare degli esercizi per "sganchiare" i muscoli, specialmente se si usa il computer.

ESERCIZIO N. 3

Seduti, dita delle mani incrociate e palmi delle mani rivolti all'interno (A). Espirando, estendere le braccia in avanti, portando i palmi delle mani verso l'esterno, senza staccare le dita tra loro (B). Mantenere la posizione, rilassare e ripetere.

ESERCIZIO N. 4

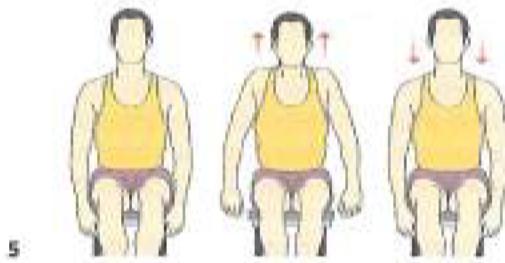
Aprire le mani a ventaglio, i palmi rivolti verso l'alto (A). Tenere la posizione per 5", i polsi più fermi possibile. Chiudere le mani a pugno* (B). Ripetere 5 volte. Alternare con i palmi rivolti verso il basso.



ESERCIZI PER LE SPALLE

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE
Allegato n° 1 Protocollo Uscita
CTS 630-2020/0053238 12/10/2020

Bruciore alla base del collo che si irradia alle scapole, sensazione tra collo e spalla come se l'uno tirasse l'altro o come se ci fosse su un peso, sono i segni di contratture causati dalla posizione fissa o dal peso degli zainetti sulle spalle. Per prevenirli è consigliabile fare degli esercizi per rinforzare la muscolatura delle spalle!



ESERCIZIO N. 5

Sollevare le spalle per 10°, poi rilassarle. Far scendere le spalle (curvandole leggermente) per 10°, poi rilassarle. Ripetere l'esecizio per 5 volte.

ESERCIZIO N. 6

Stendere le braccia in avanti all'altezza delle spalle e formare dei piccoli cerchi, in senso orario e antiorario. Ripetere l'esercizio portando le braccia lateralmente e in alto.



ESERCIZI PER LA SCHIENA

Quando stiamo seduti il fatto di obbligare la parte bassa della nostra colonna vertebrale ad adattarsi a una posizione che non è la sua naturale provoca problemi... primo fra tutti il mal di schiena. Tenere la schiena poggiata ad un buon schienale della sedia è senza dubbio di grande aiuto.

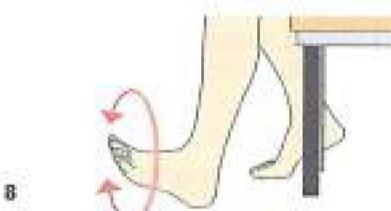
ESERCIZIO N. 7

Seduti su una sedia, la schiena ben dritta, i piedi appoggiati a terra, le gambe leggermente divaricate. Abbandonare le braccia fra le gambe, lasciarsi cadere in avanti a partire dalla testa fino a toccare terra con il dorso delle mani. Restare in questa posizione qualche istante, poi tirarsi su lentamente: prima la schiena, poi il dorso, le spalle ed infine la testa.



ESERCIZI PER LE GAMBE E PER I PIEDI

La posizione seduta fissa mantenuta per lungo tempo, senza l'attività muscolare a far da pompa, fa ristagnare i liquidi nei tessuti delle gambe, specie nelle zone più basse, con conseguente gonfiore e senso di pesantezza agli arti inferiori. Alcuni semplici esercizi possono riattivare la pompa muscolare e portare beneficio alle gambe.



ESERCIZIO N. 8

Stando seduti, compiere con la punta del piede dei piccoli cerchi in entrambi i sensi. Alternare con l'altro piede.



ESERCIZIO N. 9

In posizione seduta spingere sulla punta del piede.
Alternare con l'altro piede.

Bibliografia

- Blinboga E, Korhan O. Posture, Musculoskeletal Activities, and Possible Musculoskeletal Discomfort Among Children Using Laptops or Tablet Computers for Educational Purposes: A Literature Review. 2014 J Sci Educ Technol 23:605–616
- Jakes A, Phillips R & Scales M. Teenagers with back pain. 2015 BMJ 350:h1275
- Papale A, Petyx M, Fortuna G, Iavicoli S. Ergonomia a scuola - A scuola di ergonomia. 2011 Inail
- Triguero MJ, Massada L & Garganta R. Back pain in Portuguese schoolchildren: prevalence and risk factors. 2013 European Journal of Public Health 23 (3): 499
- Webb H. Back on Track – development of a school-based back care education programme. 2014 Perspectives in Public Health 134(1):18