



Aggiornamento nazionale relativo al periodo 01/01/2024 – 07/01/2024 dei dati della Sorveglianza Integrata COVID-19

Dati aggiornati al: 10/01/2024

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Punti chiave

- I dati della Sorveglianza Integrata COVID-19 dell'ISS, nel periodo 01/01/2024 - 07/01/2024, mostrano un'incidenza di casi diagnosticati e segnalati pari a 35 casi per 100.000 abitanti, in diminuzione rispetto alla settimana precedente (25/12/2023-31/12/2023, 57 casi per 100.000 abitanti) (tab.1, fig.3). Tale calo potrebbe, in parte, essere attribuibile a una ridotta frequenza di diagnosi effettuate durante i giorni festivi.

- L'incidenza settimanale (01/01/2024 - 07/01/2024) dei casi diagnosticati e segnalati risulta in diminuzione in quasi tutte le Regioni/PPAA rispetto alla settimana precedente. L'incidenza più elevata è stata riportata nella Regione Lazio (66 casi per 100.000 abitanti) e la più bassa in Calabria (13 casi per 100.000 abitanti) (fig.6). I dati delle ultime due settimane possono variare in quanto soggette a consolidamento.

- L'incidenza settimanale è in diminuzione in tutte le fasce d'età. La fascia di età che registra il più alto tasso di incidenza è quella > 90 anni (fig.3). L'età mediana alla diagnosi è di 60 anni, in leggero aumento rispetto alle settimane precedenti.

- L'indice di trasmissibilità (Rt) calcolato con dati aggiornati al 10 gennaio 2024 e basato sui casi con ricovero ospedaliero, al 02/01/2024 risulta sotto la soglia epidemica, pari a 0,75 (0,72–0,78), in diminuzione rispetto settimana precedente (Rt=0,82 (0,78–0,85) al 26/12/2023 su dati consolidati al 10 gennaio 2024)¹ (fig.7); questi valori potrebbero essere sottostimati a causa di un ritardo di notifica dei ricoveri durante i giorni festivi. Per dettagli sulle modalità di calcolo ed interpretazione dell'Rt si rimanda all'approfondimento disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità (https://www.iss.it/coronavirus/-/asset_publisher/1SRKHcCJJQ7E/content/faq-sul-calcolo-del-rt).

- I tassi di ospedalizzazione e mortalità sono più elevati nelle fasce di età più alte (tassi di ospedalizzazione nelle fasce 80-89 e >90 anni pari a 149 e 288 per 1.000.000 ab. e tassi di mortalità nella fascia di età 80-89 pari a 5 per 1.000.000 ab); anche il tasso di ricovero in terapia intensiva aumenta con l'età (nelle fasce di età 80-89 e >90 anni rispettivamente pari a 26 e 62 per 1.000.000 ab.) (fig.11, 12 e 13).

- La percentuale di reinfezioni è il 43% circa, stabile rispetto alla settimana precedente (fig.8).

- In base ai dati di sequenziamento presenti nella piattaforma nazionale I-Co-Gen, nelle ultime cinque settimane di campionamento disponibili (dati all'8 gennaio 2024) si continua ad osservare un incremento nella proporzione di sequenziamenti attribuibili alla variante d'interesse JN.1, con valori pari al 49,2% nell'ultima settimana consolidata (18-24 dicembre 2023) (fig.14, fig.15).

¹ La stima dell'Rt ospedaliero è realizzata sulla base dei dati consolidati alla data di aggiornamento del report di monitoraggio. La stima delle settimane antecedenti alla settimana di monitoraggio potrebbe risultare diversa rispetto a quanto riportato precedentemente a causa di un migliore consolidamento del dato nel tempo. Stime recenti potrebbero essere sottostimate a causa di un ritardo di notifica dei ricoveri durante i giorni festivi.

Diffusione dell'epidemia

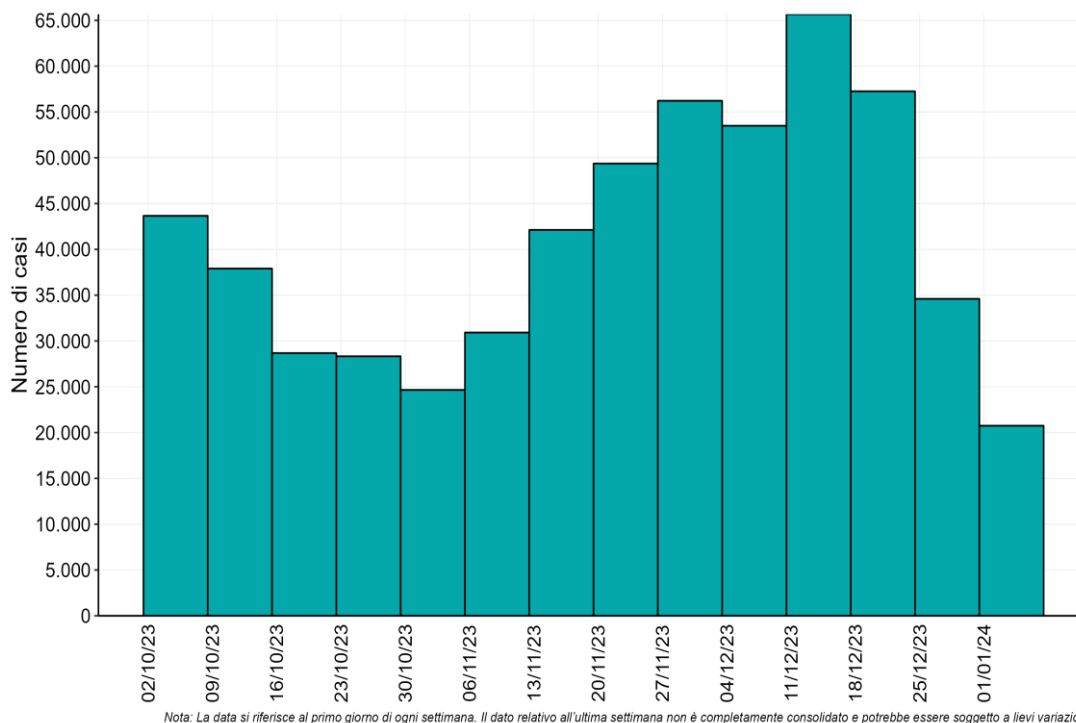


Figura 1 - Numero settimanale di diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 segnalate in Italia per settimana prelievo/diagnosi negli ultimi tre mesi

Tabella 1 - Numero assoluto e tasso di incidenza (per 100.000 ab) delle infezioni da SARS-CoV-2 segnalate in Italia per Regione/PA nei periodi 01 - 07/01/2024 e 25 - 31/12/2023

Regione/PA	Numero diagnosi totale 01 - 07/01/2024	Tasso incidenza 01 - 07/01/2024(per 100.000 ab.)	Numero diagnosi totale 25 - 31/12/2023	Tasso incidenza 25 - 31/12/2023(per 100.000 ab.)	Variazione % rispetto alla settimana precedente
Abruzzo	641	50,5	1.163	91,6	-44,9
Basilicata	133	24,8	225	41,9	-40,9
Calabria	247	13,4	722	39,2	-65,8
Campania	3.249	58,1	5.224	93,4	-37,8
ER	922	20,8	1.731	39,1	-46,7
FVG	366	30,7	482	40,4	-24,1
Lazio	3.785	66,3	6.612	115,9	-42,8
Liguria	489	32,5	945	62,9	-48,3
Lombardia	2.861	28,8	4.857	48,8	-41,1
Marche	370	25,0	734	49,6	-49,6
Molise	98	33,8	144	49,7	-31,9
Piemonte	940	22,2	1.810	42,7	-48,1
PA Bolzano	90	16,9	127	23,8	-29,1
PA Trento	103	19,0	175	32,3	-41,1
Puglia	2.311	59,2	3.332	85,4	-30,6
Sardegna	259	16,4	320	20,3	-19,1
Sicilia	738	15,4	543	11,3	35,9
Toscana	1.001	27,4	1.806	49,5	-44,6
Umbria	318	37,2	630	73,8	-49,5
VdA	25	20,3	36	29,3	-30,6
Veneto	1.800	37,2	2.978	61,5	-39,6
Italia	20.746	35,2	34.596	58,8	-40,0

Il dato relativo all'ultima settimana potrebbe non essere completamente consolidato e subire cambiamenti. Questi valori potrebbero essere sottostimati a causa di una ridotta diagnosi e segnalazione durante i giorni festivi.

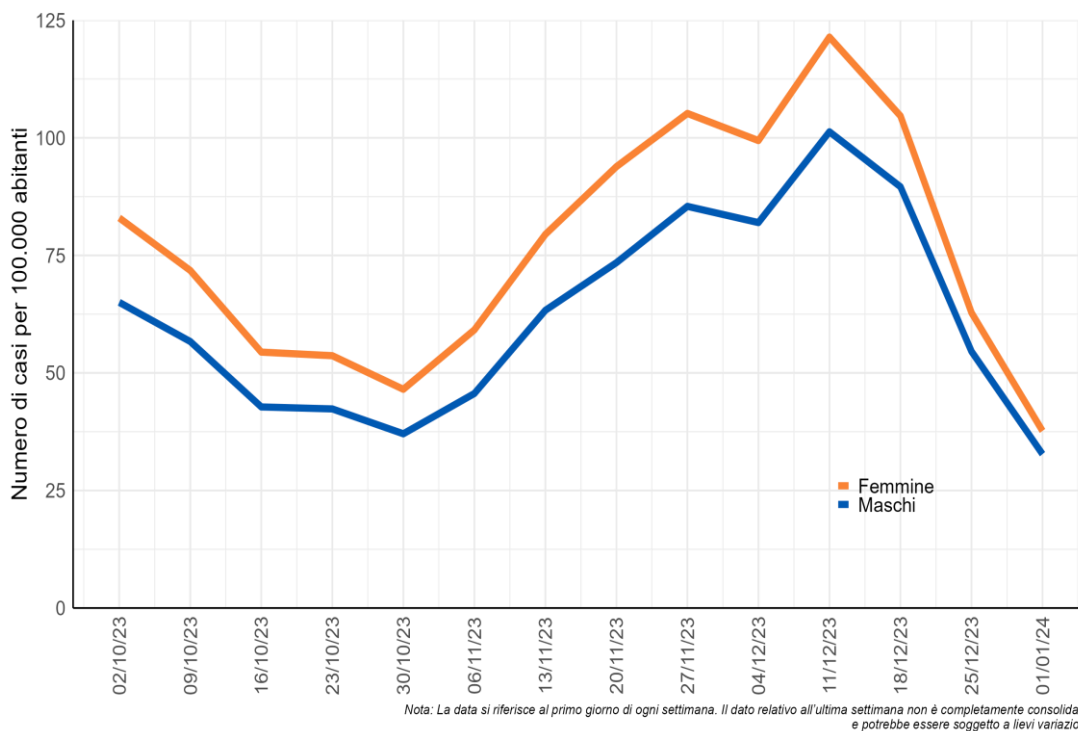


Figura 2 - Incidenza settimanale di diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 per 100.000 abitanti per sesso a partire dal 2 ottobre 2023

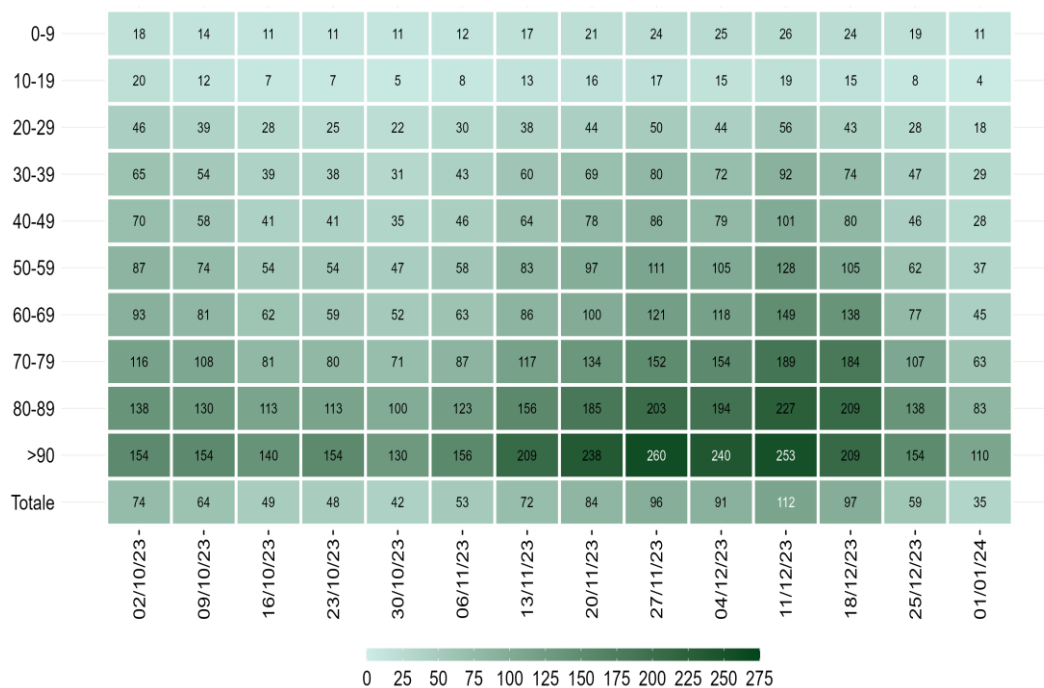
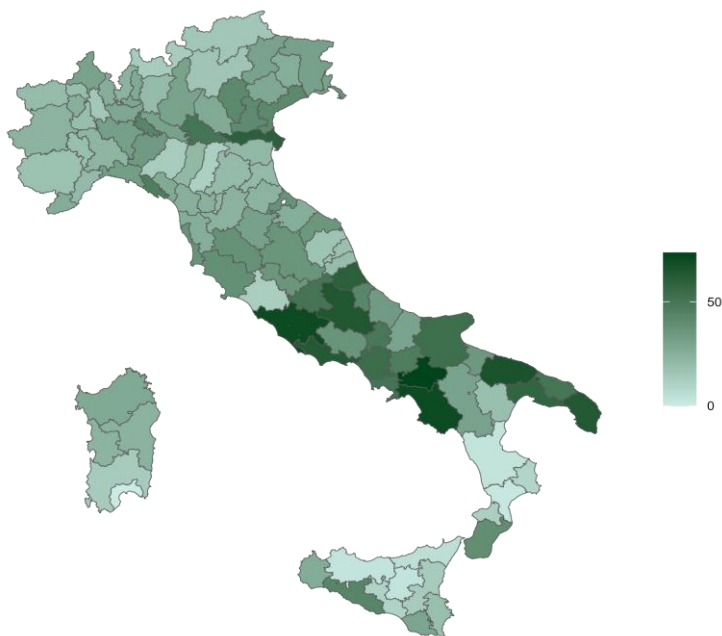


Figura 3 - Incidenza settimanale di infezioni da SARS-CoV-2 per 100.000 abitanti per fascia d'età, a partire dal 2 ottobre 2023



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

Figura 4 - Tasso di incidenza di infezioni da SARS-CoV-2 (per 100.000 ab.) segnalate in Italia per Regione/PA di domicilio/residenza (Periodo: 01 - 07/01/2024)



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

Figura 5 - Tasso di incidenza di infezioni da SARS-CoV-2 (per 100.000 ab.) segnalate in Italia per provincia (Periodo: 01 - 07/01/2024)

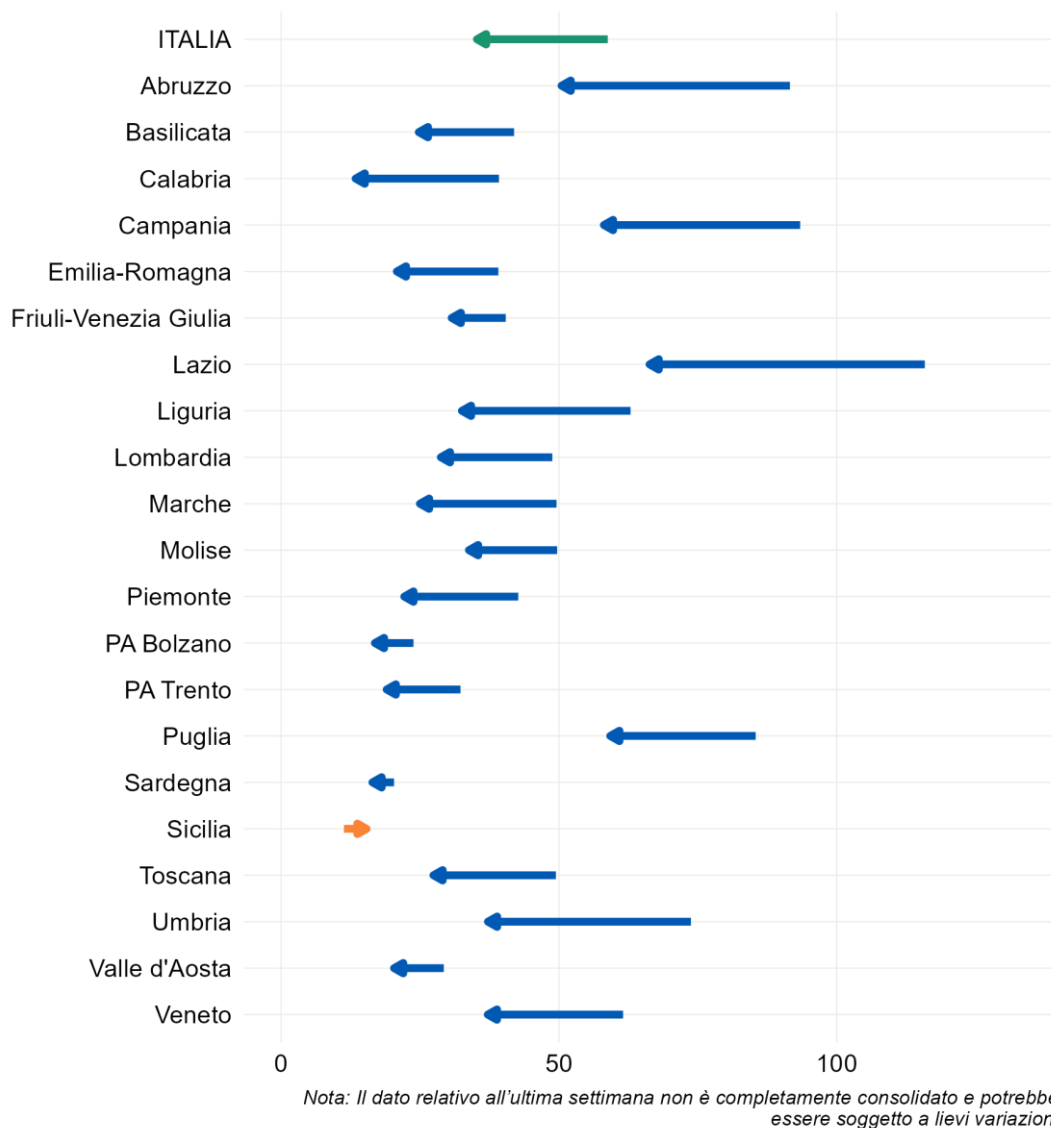
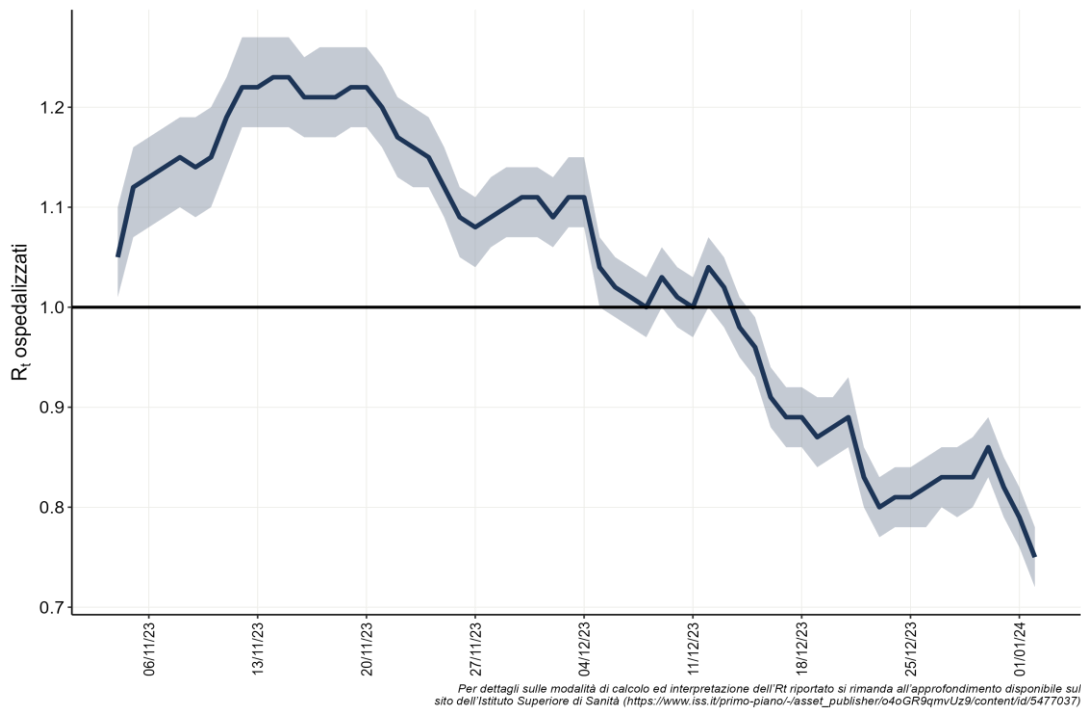


Figura 6 - Andamento dell'incidenza (per 100.000 ab.) per Regione/PA di infezioni da SARS-CoV-2 segnalate nel periodo 01 - 07/01/2024 rispetto a quella nel periodo 25 - 31/12/2023



Nota: questi valori potrebbero essere sottostimati a causa di una ridotta diagnosi e segnalazione durante i giorni festivi.

Figura 7 - Andamento giornaliero di Rt ospedalizzazioni nazionale, calcolato con dati estratti il 10 gennaio 2024

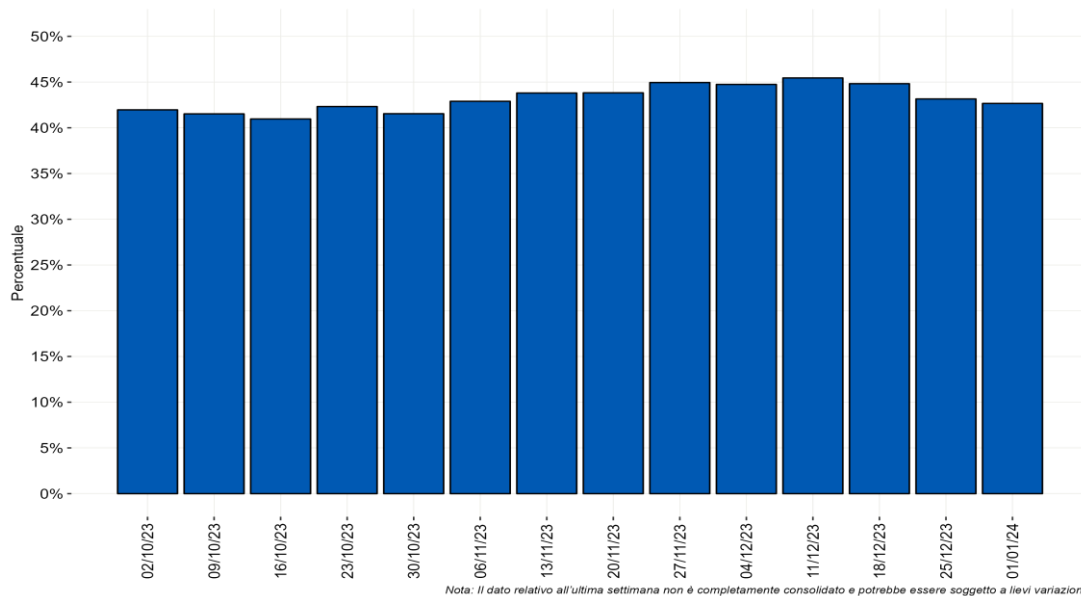


Figura 8 - Distribuzione percentuale settimanale delle diagnosi di reinfezione da SARS-CoV-2 sul totale delle diagnosi segnalate per data di prelievo/diagnosi a partire dal 2 ottobre 2023

Impatto dell'epidemia

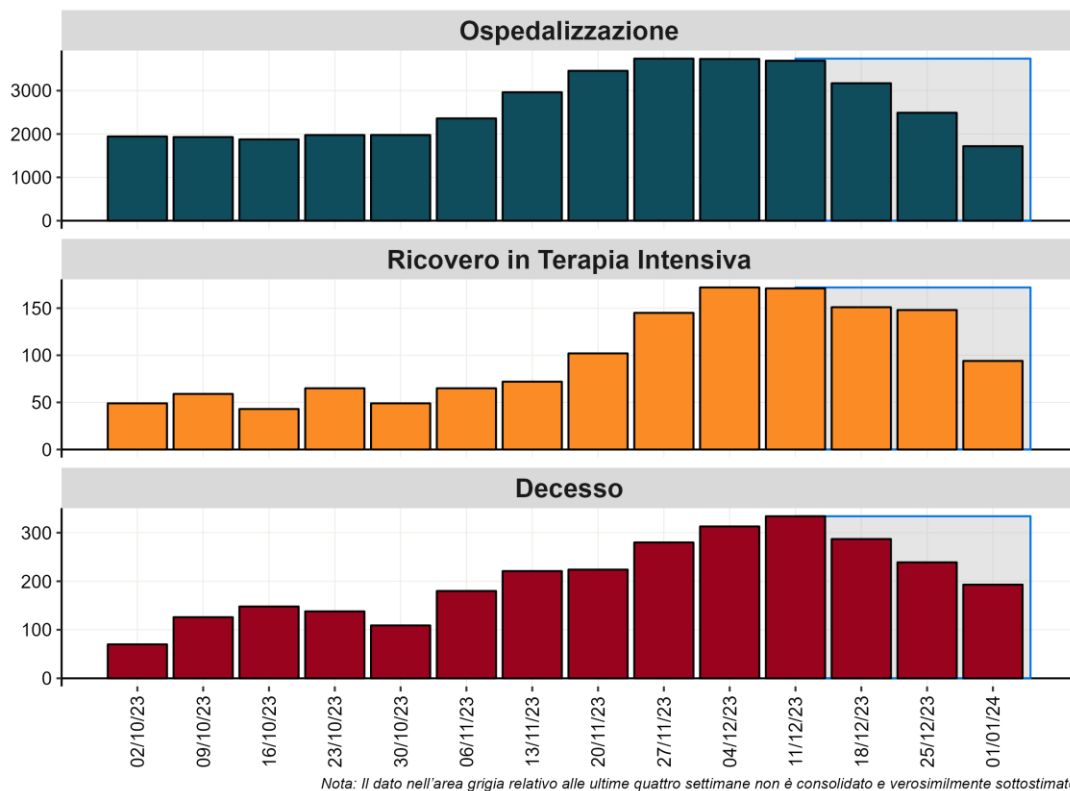


Figura 9 - Numero settimanale di ospedalizzazioni, ricoveri in terapia e decessi per settimana dell'evento a partire dal 2 ottobre 2023

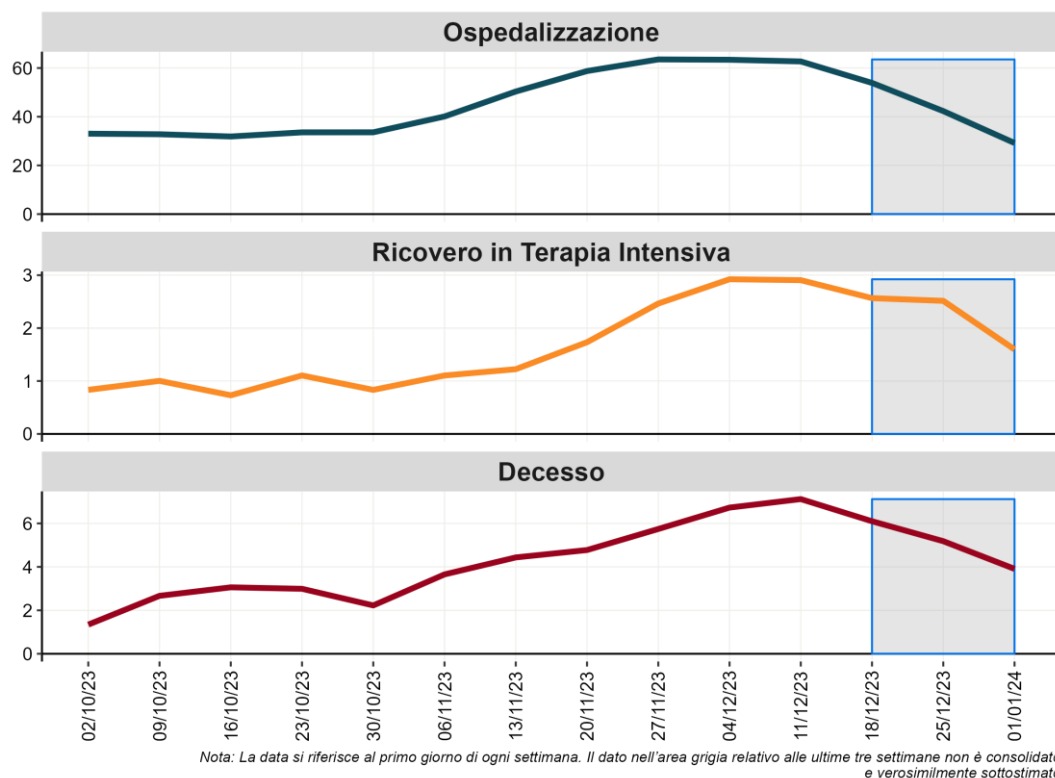


Figura 10 - Tasso settimanale di ospedalizzazione, ricovero in terapia intensiva e decesso in pazienti con diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 (per 1.000.000 ab.), a partire dal 2 ottobre 2023



Figura 11 - Tasso di ospedalizzazione settimanale (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età dal 2 ottobre 2023

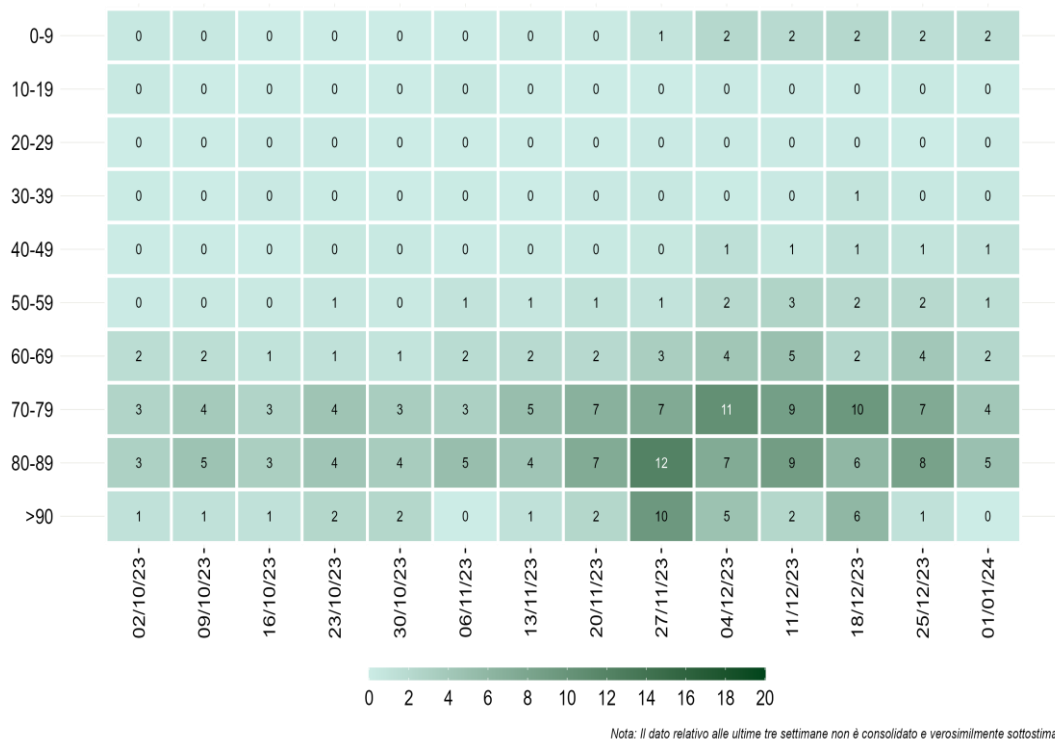


Figura 12 - Tasso settimanale di ricovero in terapia intensiva (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età partire dal 2 ottobre 2023

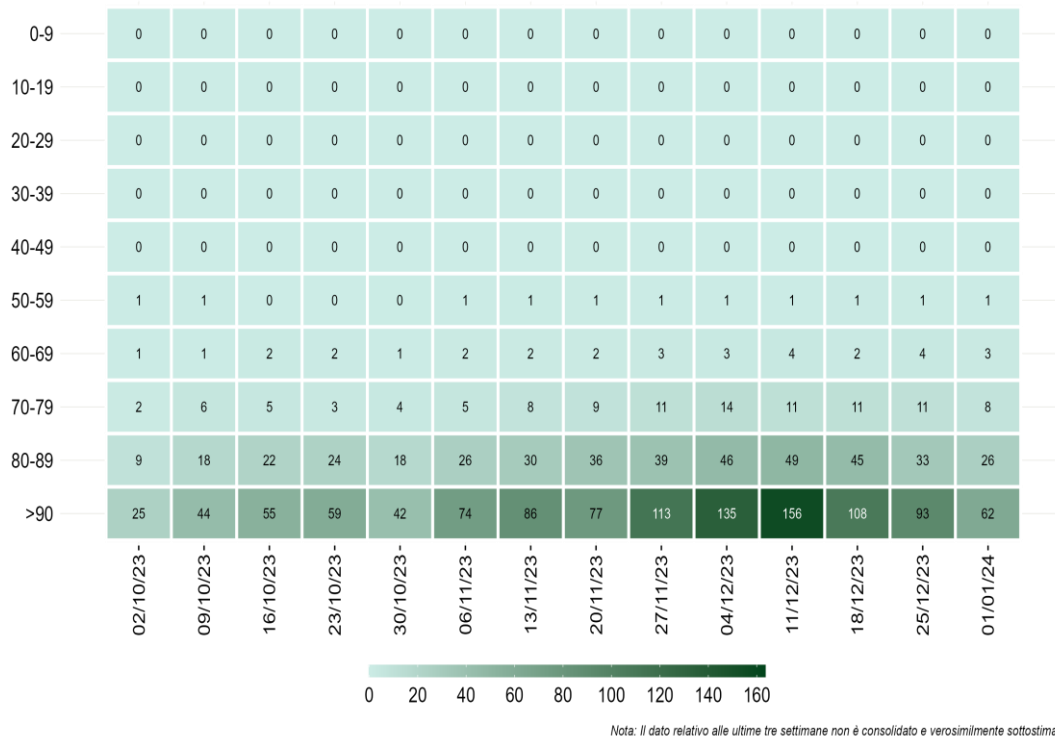
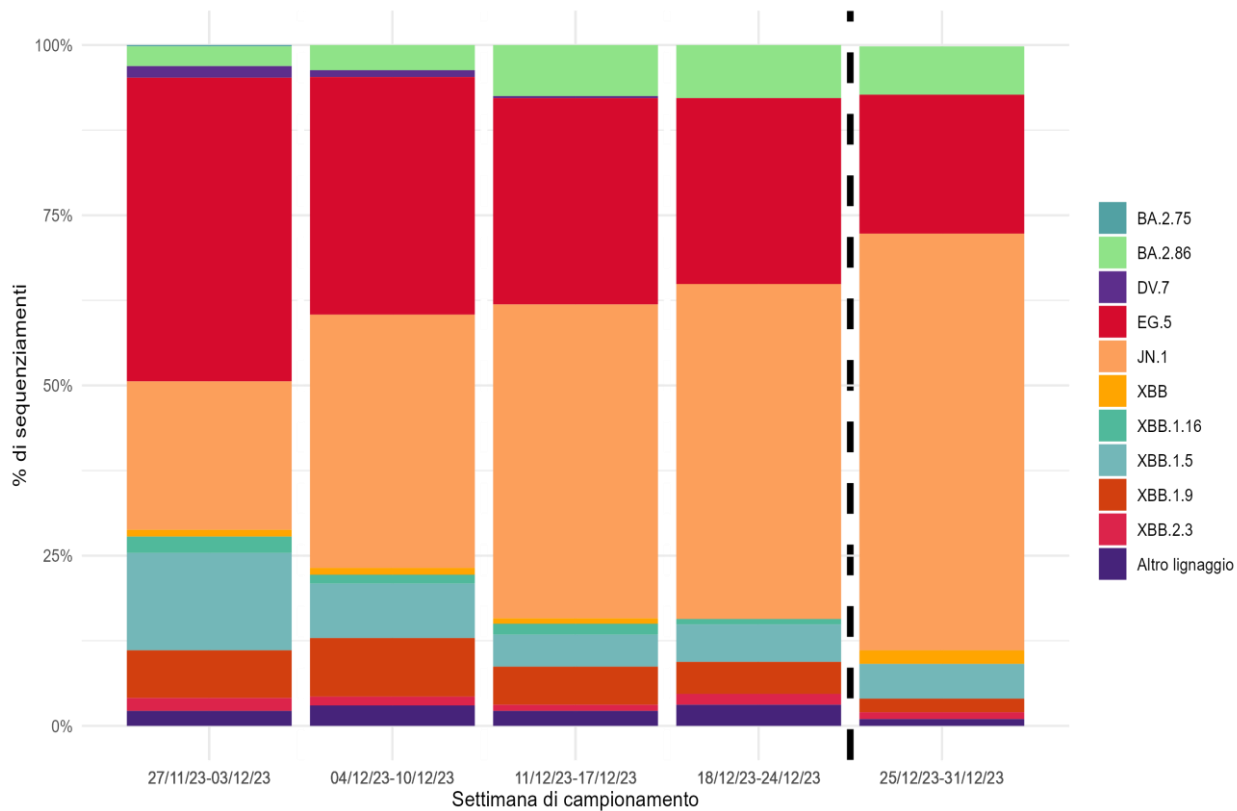


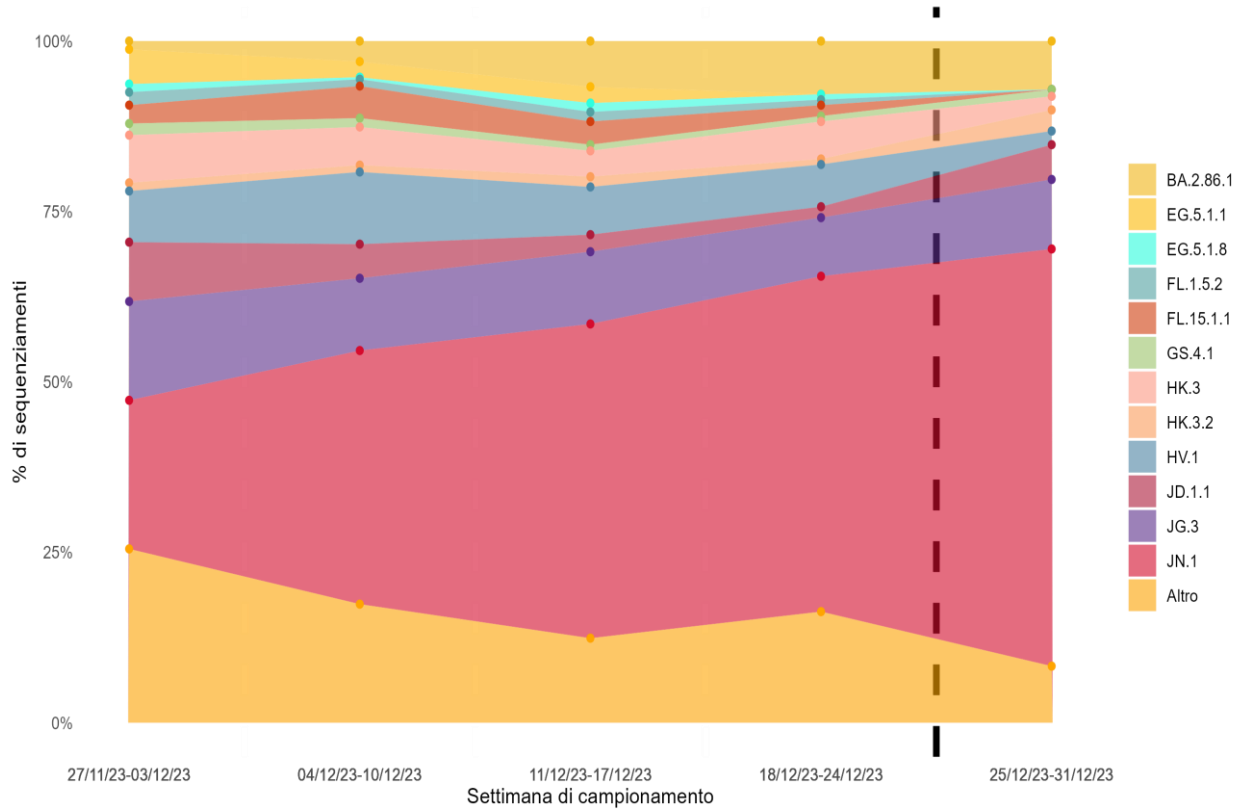
Figura 13 - Tasso settimanale di mortalità (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età a partire dal 2 ottobre 2023

Monitoraggio delle varianti di SARS-CoV-2



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

Figura 14 - Percentuale (%) dei principali lignaggi di SARS-CoV-2 per settimana di campionamento (periodo dal 27 novembre al 31 dicembre 2023 dati aggiornati all'8 gennaio 2024)



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

Figura 15 - Percentuale (%) dei principali sotto-lignaggi di SARS-CoV-2 per settimana di campionamento (periodo dal 27 novembre al 31 dicembre 2023 dati aggiornati all'8 gennaio 2024)

Appendice

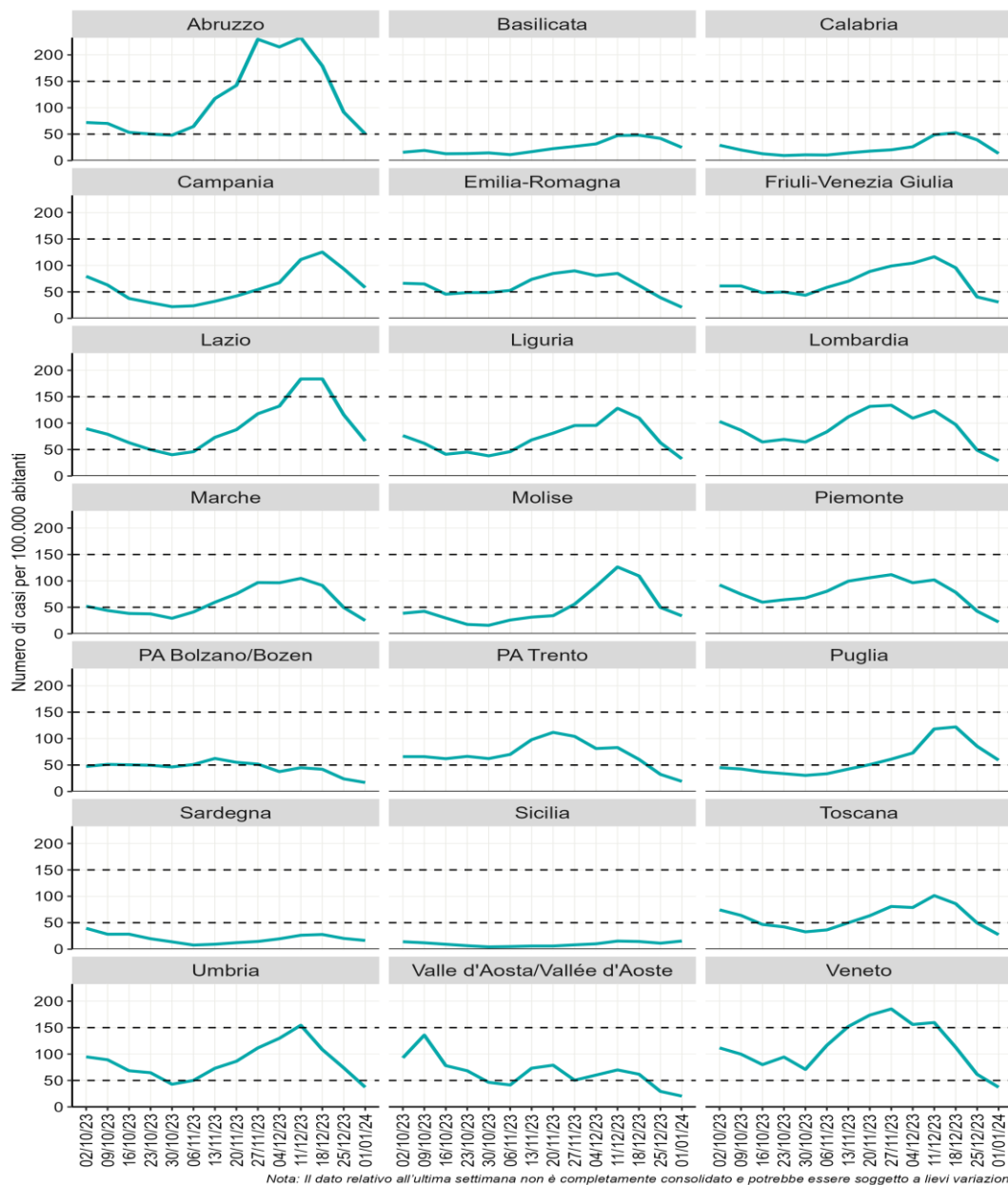


Figura 16 - Incidenza settimanale di diagnosi di infezioni per SARS-CoV-2 (per 100.000 ab.) per Regione/PPAA dal 2 ottobre 2023

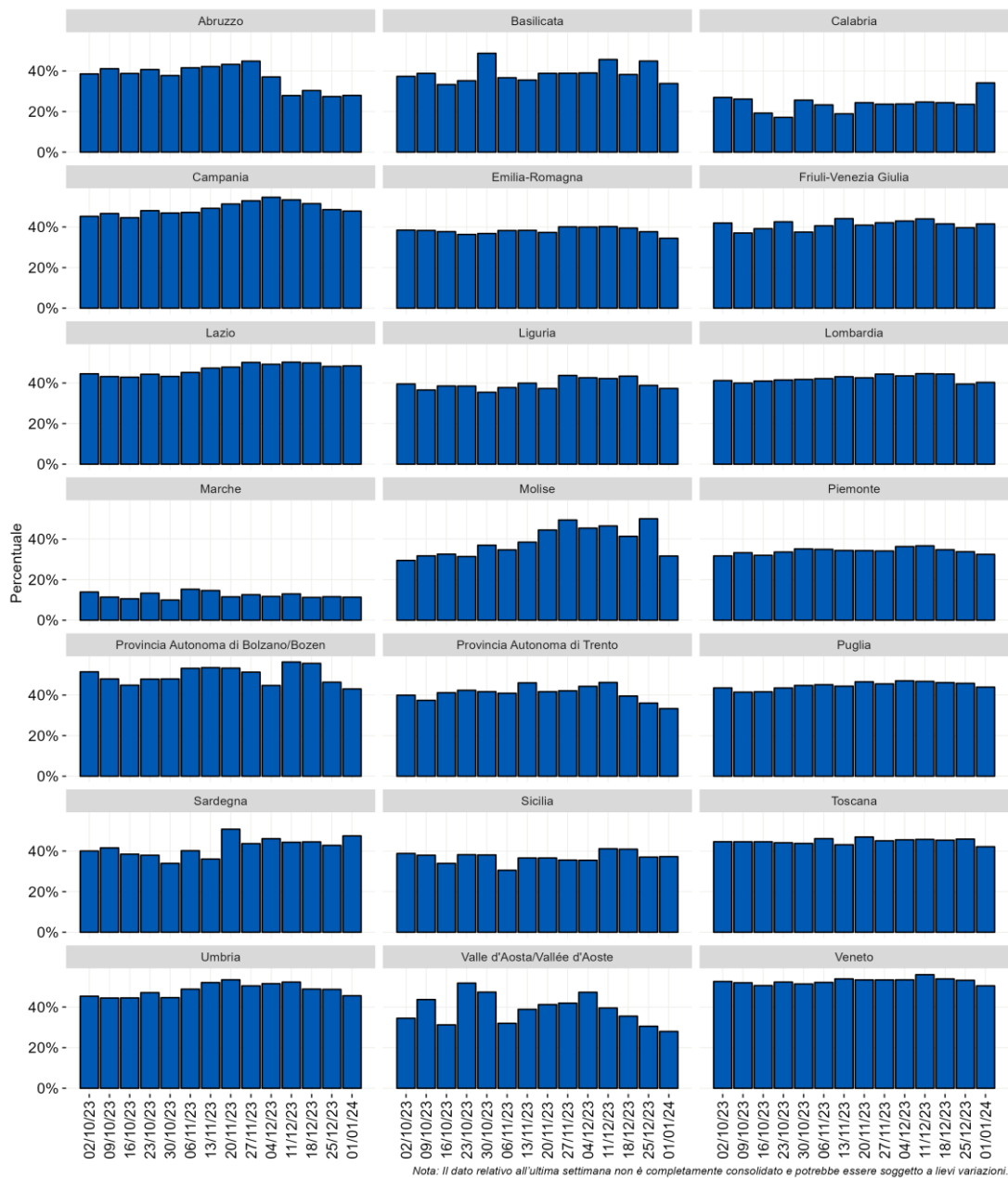


Figura 17 - Percentuale di reinfezioni per Regione/PPAA dal 2 ottobre 2023

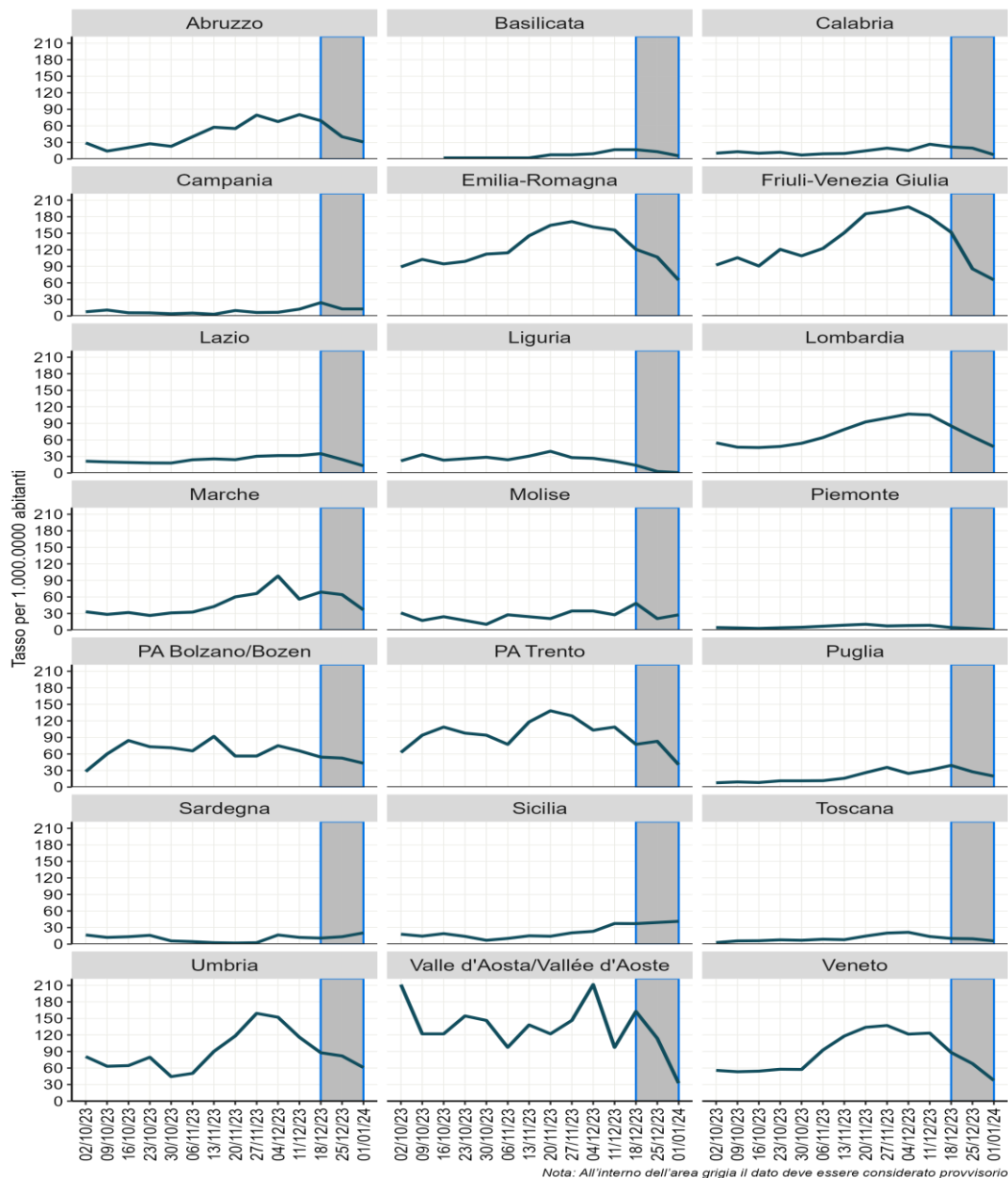


Figura 18 - Tasso di ospedalizzazione (per 1.000.000 ab.) per Regione/PPAA a partire dal 2 ottobre 2023

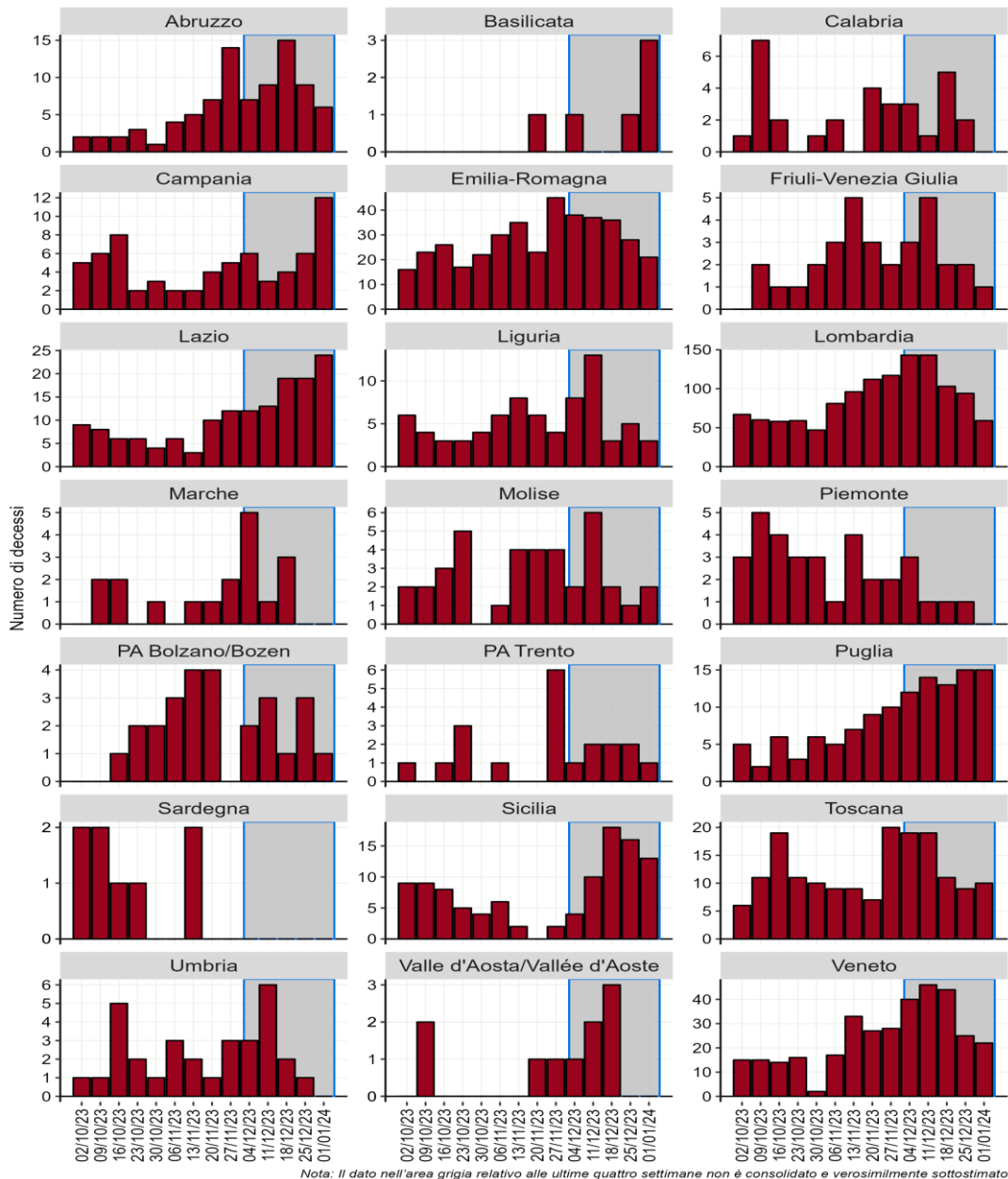


Figura 19 - Decessi settimanali per Regione/PPAA dal 2 ottobre 2023

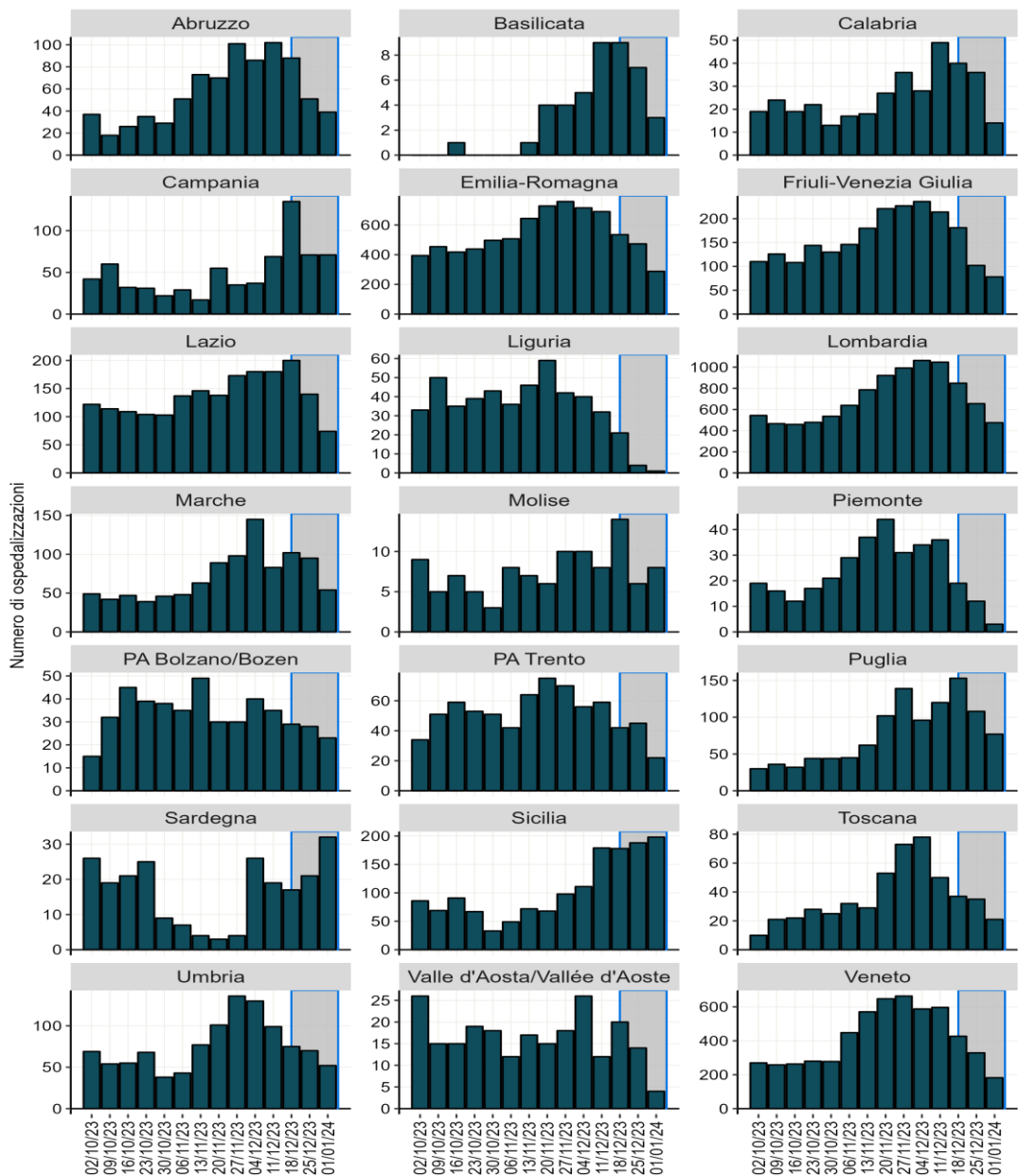


Figura 20 - Ricoveri settimanali in AM per Regione/PPAA dal 2 ottobre 2023

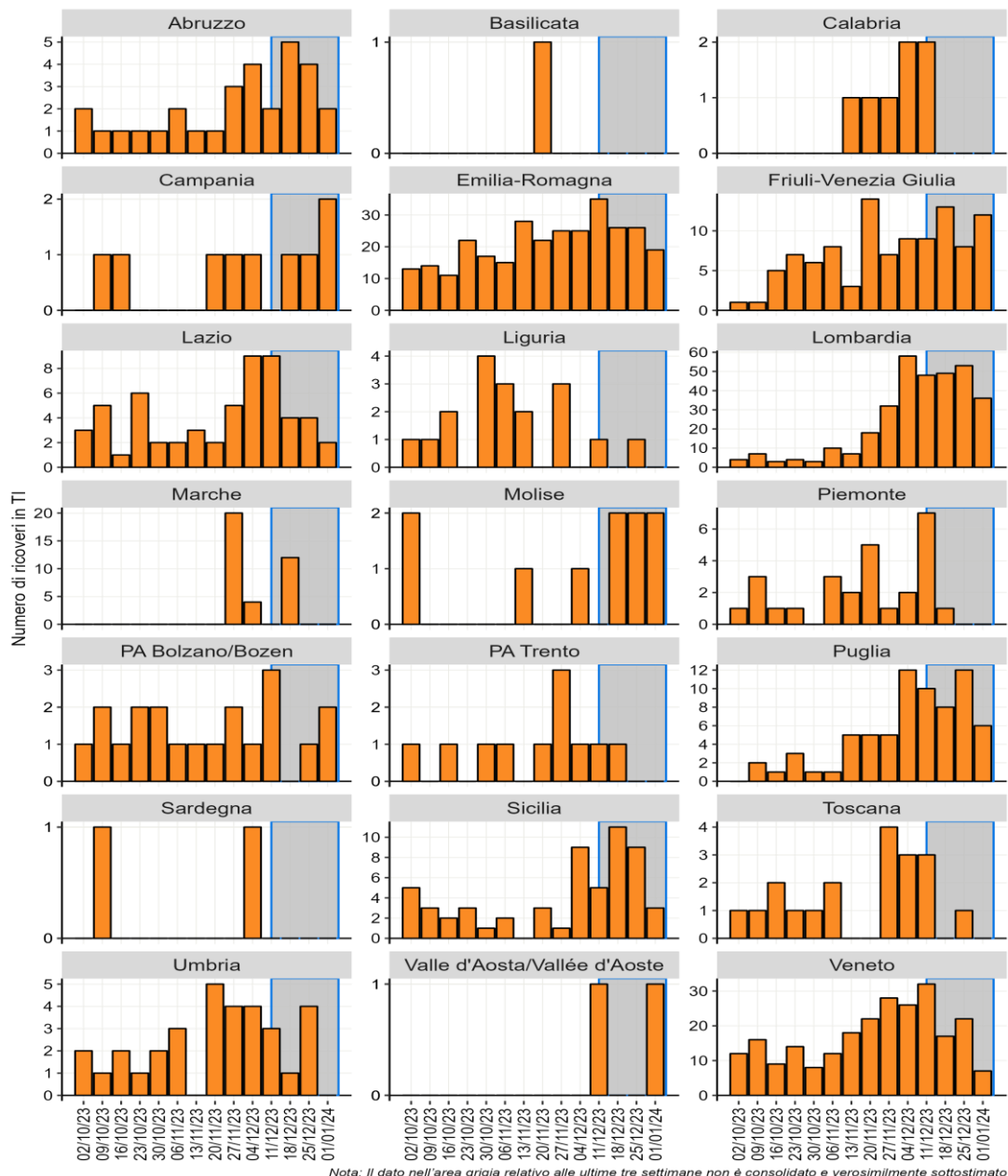


Figura 21 - Ricoveri settimanali in TI per Regione/PPAA dal 2 ottobre 2023

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

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

e di: Camillo Odio (Abruzzo); Michele Labianca (Basilicata); Anna Domenica Mignuoli (Calabria); Pietro Buono (Campania); Erika Massimiliani (Emilia-Romagna); Fabio Barbone (Friuli Venezia Giulia); Francesco Vairo (Lazio); Camilla Sticchi (Liguria); Danilo Cereda (Lombardia); Marco Pompili (Marche); Raffaele Malatesta (Molise); Annamaria Bassot (P.A. Bolzano); Mantovani William (P.A. Trento); Chiara Pasqualini (Piemonte); Lucia Bisceglia (Puglia); Maria Antonietta Palmas (Sardegna); Sebastiano Pollina (Sicilia); Giovanna Bianco (Toscana); Enrica Ricci (Umbria); Sandra Ganio (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.