



Aggiornamento nazionale relativo al periodo 13/11/2023 - 19/11/2023 dei dati della Sorveglianza Integrata COVID-19

Dati aggiornati al: 22/11/2023

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

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

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

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

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

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

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

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

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 13/11/2023-19/11/2023, mostrano un'incidenza pari a 69 casi per 100.000 abitanti, in aumento rispetto alla settimana precedente (06/11/2023-12/11/2023, 52 casi per 100.000 abitanti) (tab.1, fig.3). I dati comunicati dalla Regione Calabria sono da considerarsi parziali a causa di problemi tecnici.

- L'incidenza settimanale (13/11/2023-19/11/2023) dei casi diagnosticati e segnalati sono in aumento nella maggior parte delle Regioni/PPAA rispetto alla settimana precedente. L'incidenza più elevata è stata riportata nella Regione Veneto (149 casi per 100.000 abitanti) e la più bassa in Calabria (2 casi per 100.000 abitanti) (fig.6).

- L'incidenza settimanale è in aumento 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 58 anni, stabile rispetto alle settimane precedenti.

- L'indice di trasmissibilità (Rt) basato sui casi con ricovero ospedaliero al 14/11/2023 è pari a 1,12 (1,08 - 1,17), in aumento rispetto alla settimana precedente (Rt=0,93 (0,89 - 0,98) al 7/11/2023), e sopra la soglia epidemica (fig.6). Per dettagli sulle modalità di calcolo ed interpretazione dell'Rt si rimanda all'approfondimento disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità (https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037).

- I tassi di ospedalizzazione e mortalità aumentano con l'età, presentando i valori più elevati nella fascia d'età 90+ anni; anche il tasso di ricovero in terapia intensiva aumenta con l'età (fig.11, 12 e 13).

- La percentuale di reinfezioni è il 44% circa, in lieve aumento rispetto alla settimana precedente (fig.8).

- In base ai dati di sequenziamento presenti nella piattaforma nazionale I-Co-Gen, nell'ultima settimana di campionamento consolidata (30/10/2023-05/11/2023, dati al 20 novembre 2023), si continua ad osservare una predominanza di sequenze riconducibili alla variante d'interesse EG.5, con una proporzione pari al 56,6%. Si conferma, inoltre, la co-circolazione di ceppi virali ricombinanti omicron riconducibili a XBB: XBB.1.5 (11,4%), XBB.1.9 (7,2%), XBB.1.16 (5,4 %) e XBB.2.3 (2,4%). In crescita la proporzione di sequenziamenti attribuibili alla variante sotto monitoraggio BA.2.86, pari al 6,6% (fig. 14).

- JG.3, discendente di EG.5.1.3, rappresenta il sotto-lignaggio più frequente, con una proporzione pari al 10,8% (fig. 15).

Diffusione dell'epidemia

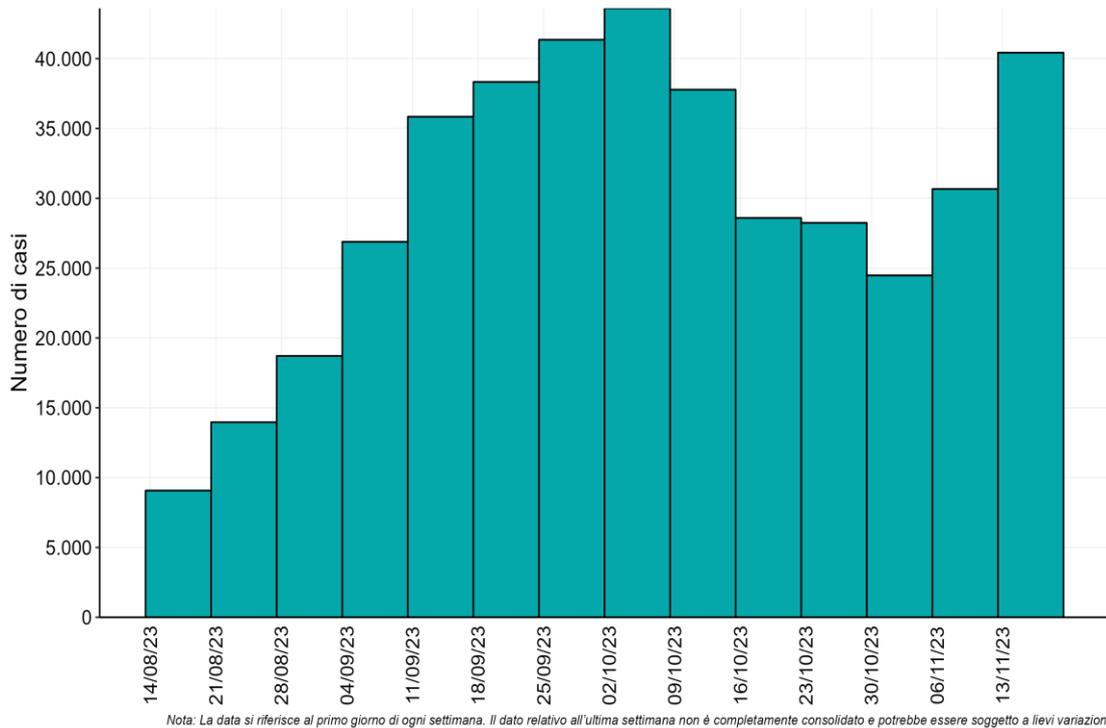


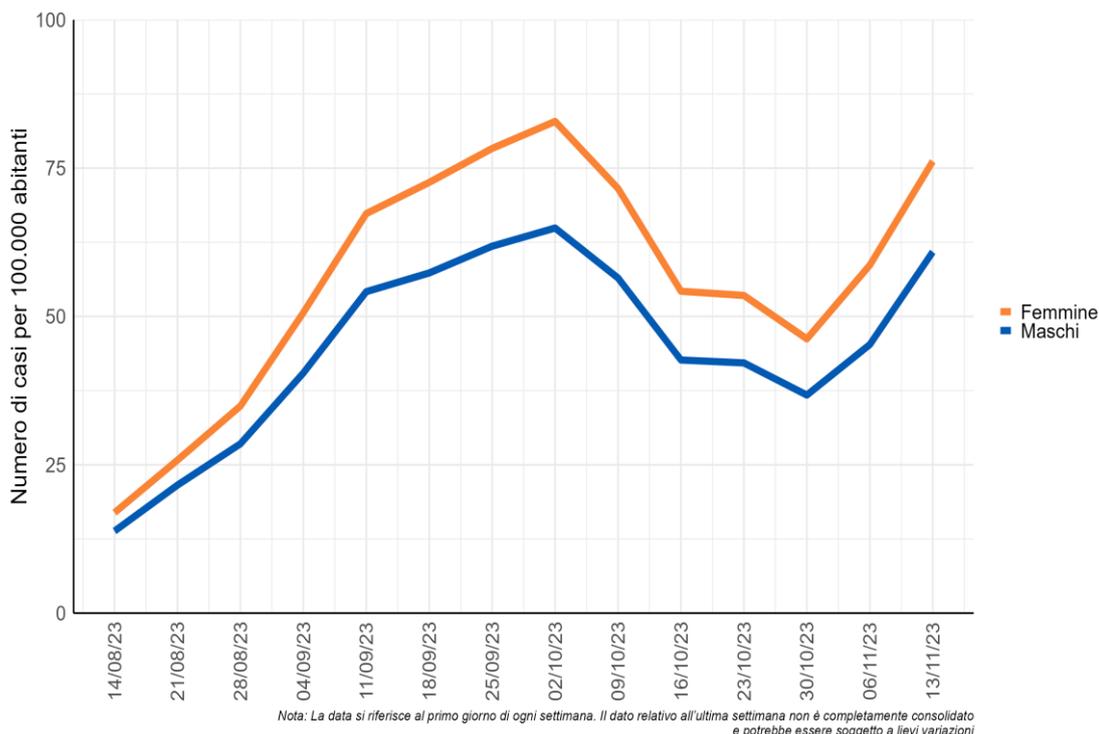
Figura 1 - Numero settimanale di diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 segnalate in Italia per settimana prelievo/diagnosi negli ultimi tre mesi

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 13 - 19/11/2023 e 06 - 12/11/2023

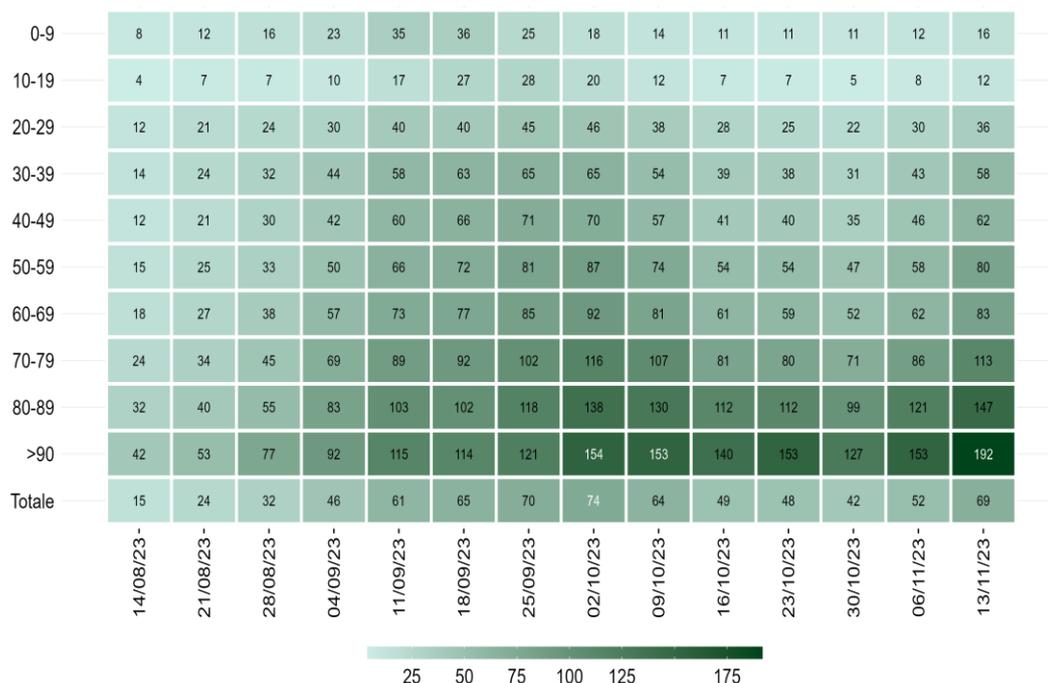
Regione/PA	Numero diagnosi totale 13 - 19/11/2023	Tasso incidenza 13 - 19/11/2023 (per 100.000 ab.)	Numero diagnosi totale 06 - 12/11/2023	Tasso incidenza 06 - 12/11/2023 (per 100.000 ab.)	Variazione % rispetto alla settimana precedente
Abruzzo	1.260	99,2	818	64,4	54,0
Basilicata	90	16,8	60	11,2	50,0
Calabria	42	2,3	192	10,4	-78,1
Campania	1.841	32,9	1.342	24,0	37,2
ER	3.055	69,0	2.329	52,6	31,2
FVG	836	70,1	696	58,4	20,1
Lazio	3.969	69,5	2.563	44,9	54,9
Liguria	997	66,3	674	44,9	47,9
Lombardia	10.927	109,8	8.262	83,0	32,3
Marche	869	58,7	606	40,9	43,4
Molise	91	31,4	75	25,9	21,3
Piemonte	3.984	94,0	3.389	79,9	17,6
PA Bolzano	325	61,0	272	51,0	19,5
PA Trento	531	98,0	380	70,1	39,7
Puglia	1.618	41,5	1.305	33,5	24,0
Sardegna	117	7,4	123	7,8	-4,9
Sicilia	243	5,1	225	4,7	8,0
Toscana	1.711	46,9	1.327	36,3	28,9
Umbria	615	72,0	427	50,0	44,0
VdA	85	69,1	51	41,5	66,7
Veneto	7.219	149,2	5.551	114,7	30,0
Italia	40.425	68,7	30.667	52,1	31,8

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

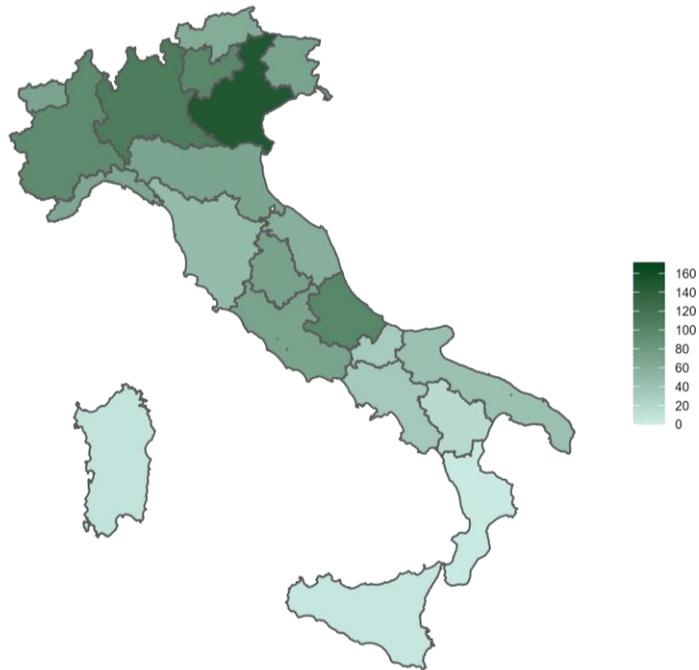
**La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana*



*La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana
Figura 2 - Incidenza settimanale di diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 per 100.000 abitanti per sesso a partire dal 14 agosto 2023



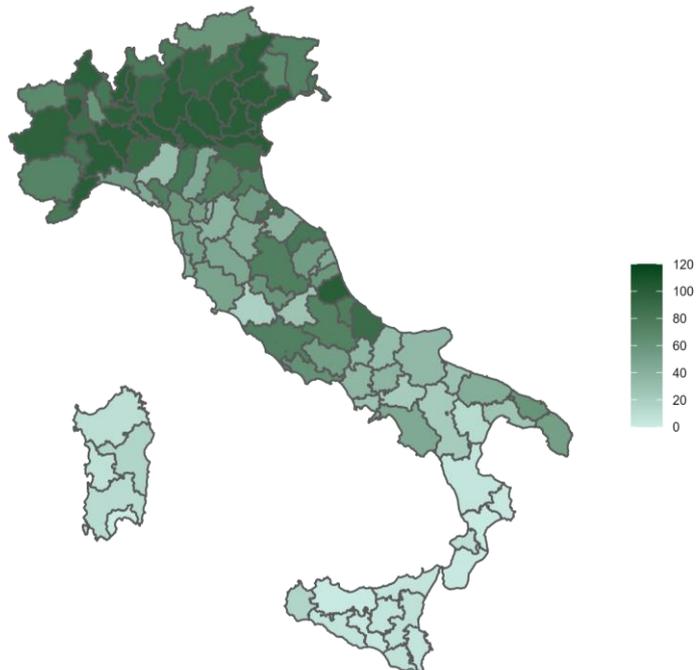
*La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana
Figura 3 - Incidenza settimanale di infezioni da SARS-CoV-2 per 100.000 abitanti per fascia d'età, a partire dal 14 agosto 2023



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

**La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana*

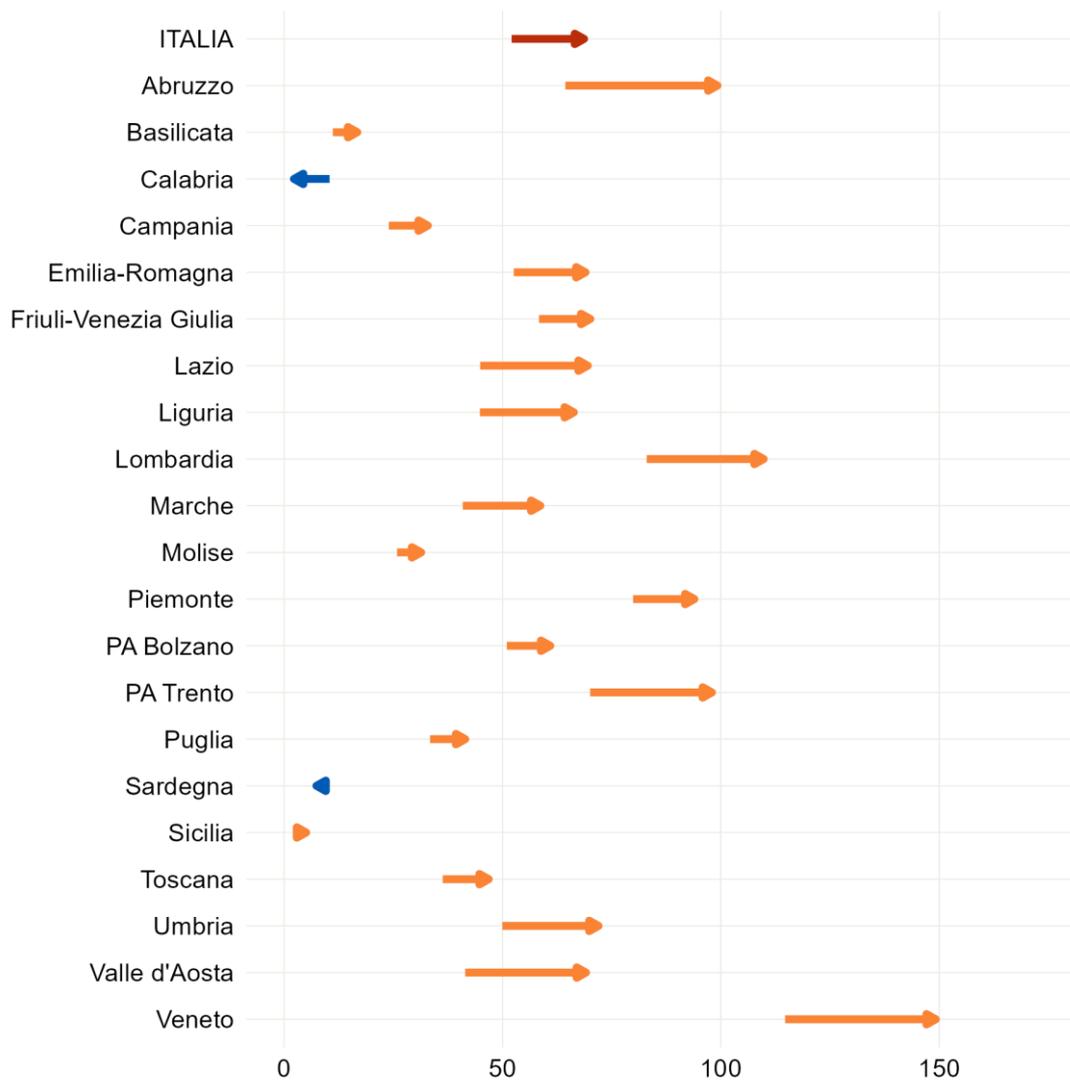
Figura 4 - Tasso di incidenza di infezioni da SARS-CoV-2 (per 100.000 ab.) segnalate in Italia per Regione/PA di domicilio/residenza (Periodo: 13 - 19/11/2023)



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

**La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana*

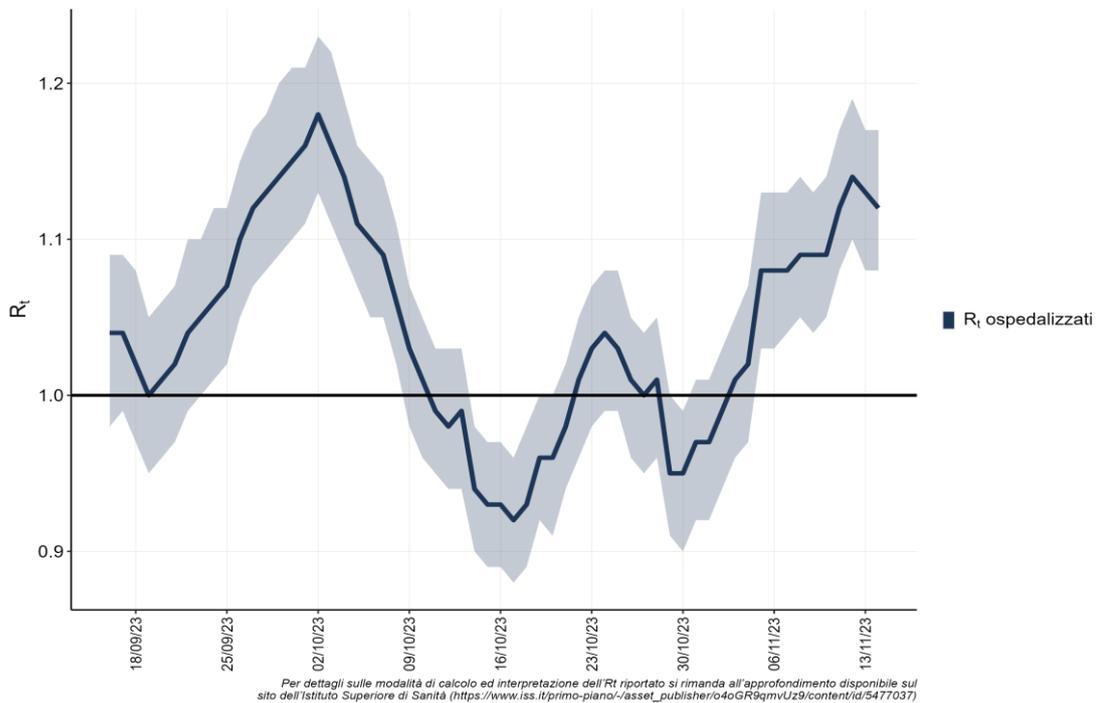
Figura 5 - Tasso di incidenza di infezioni da SARS-CoV-2 (per 100.000 ab.) segnalate in Italia per provincia (Periodo: 13 - 19/11/2023)



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

*La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana

Figura 6 - Andamento dell'incidenza (per 100.000 ab.) per Regione/PA di infezioni da SARS-CoV-2 segnalate nel periodo 13 - 19/11/2023 rispetto a quella nel periodo 06 - 12/11/2023



*La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana

Figura 7 - Andamento giornaliero di Rt ospedalizzazioni nazionale, calcolato con dati estratti il 22 novembre 2023

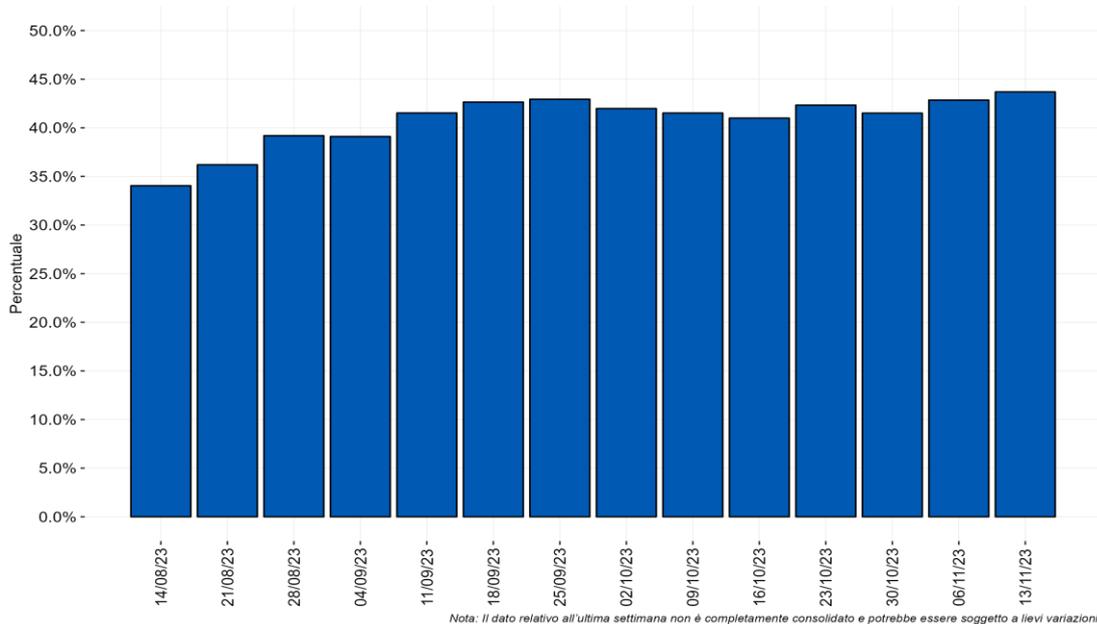
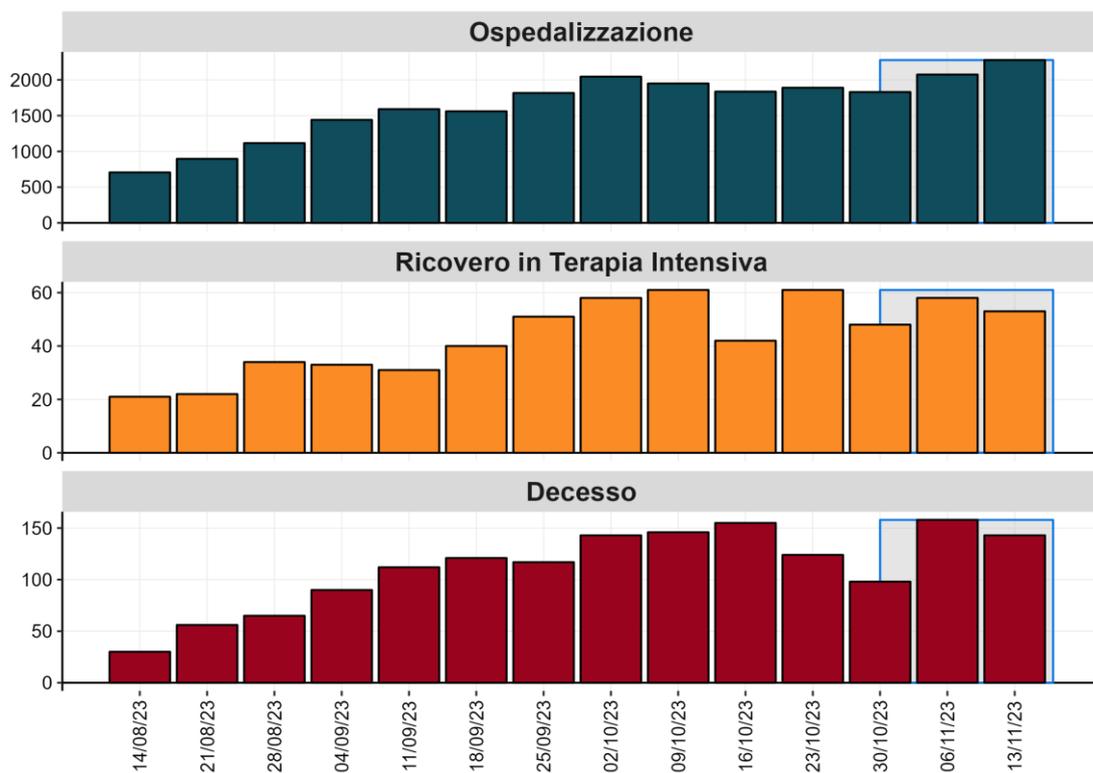


Figura 8 - Distribuzione percentuale settimanale delle diagnosi di reinfezione da SARS-CoV-2 sul totale delle diagnosi segnalate per data di prelievo/diagnosi a partire dal 14 agosto 2023

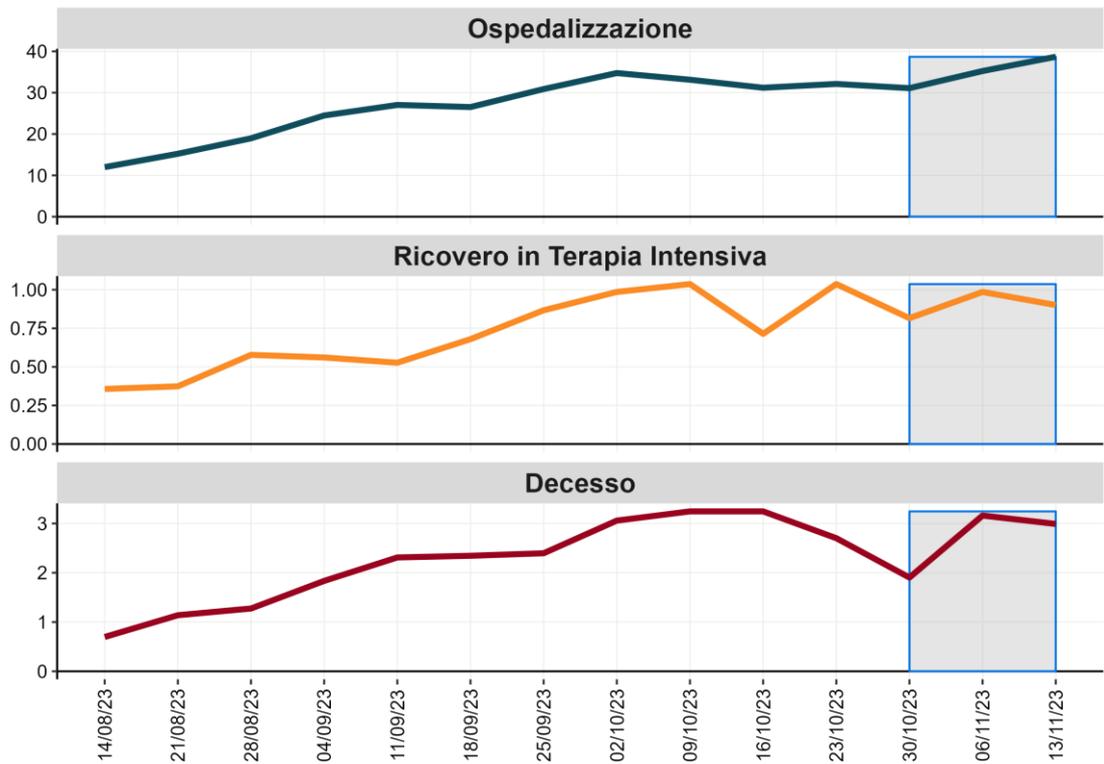
Impatto dell'epidemia



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

*La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana

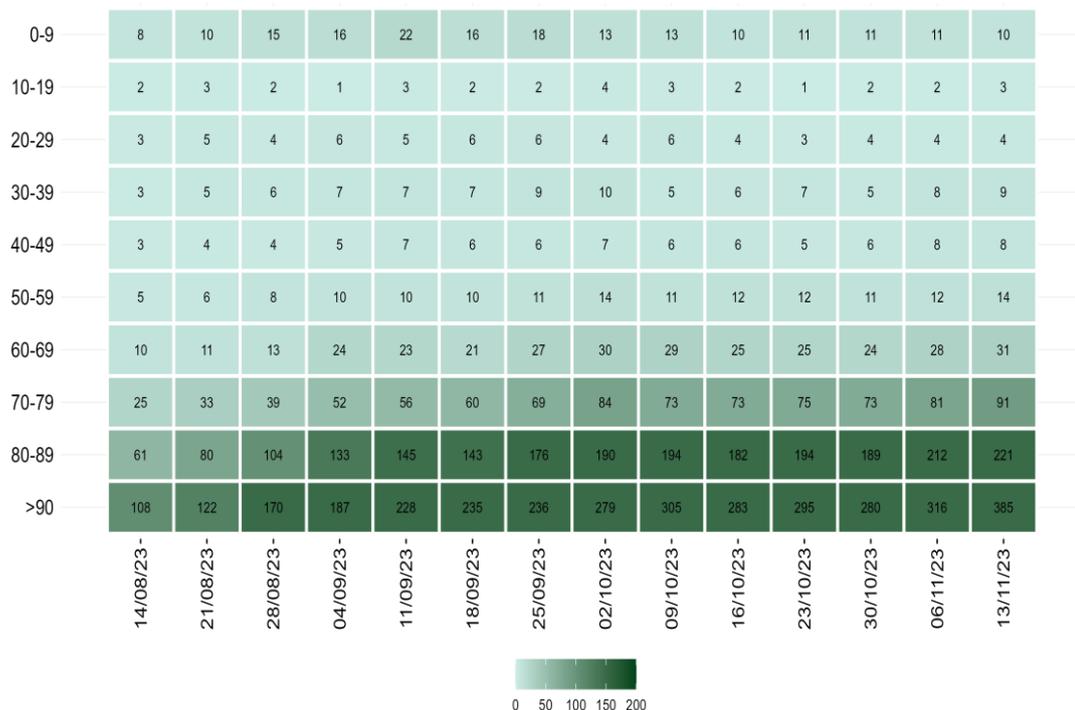
Figura 9 - Numero settimanale di ospedalizzazioni, ricoveri in terapia e decessi per settimana dell'evento a partire dal 14 agosto 2023



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

*La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana

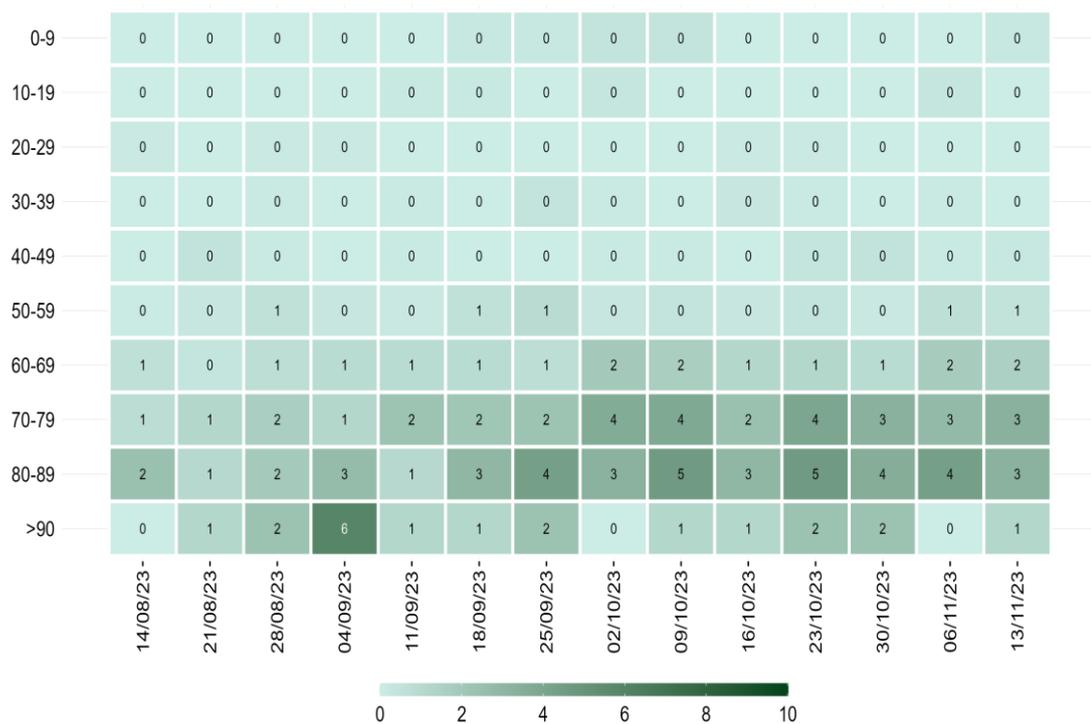
Figura 10 - Tasso settimanale di ospedalizzazione, ricovero in terapia intensiva e decesso in pazienti con diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 (per 1.000.000 ab.), a partire dal 14 agosto 2023



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

*La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana

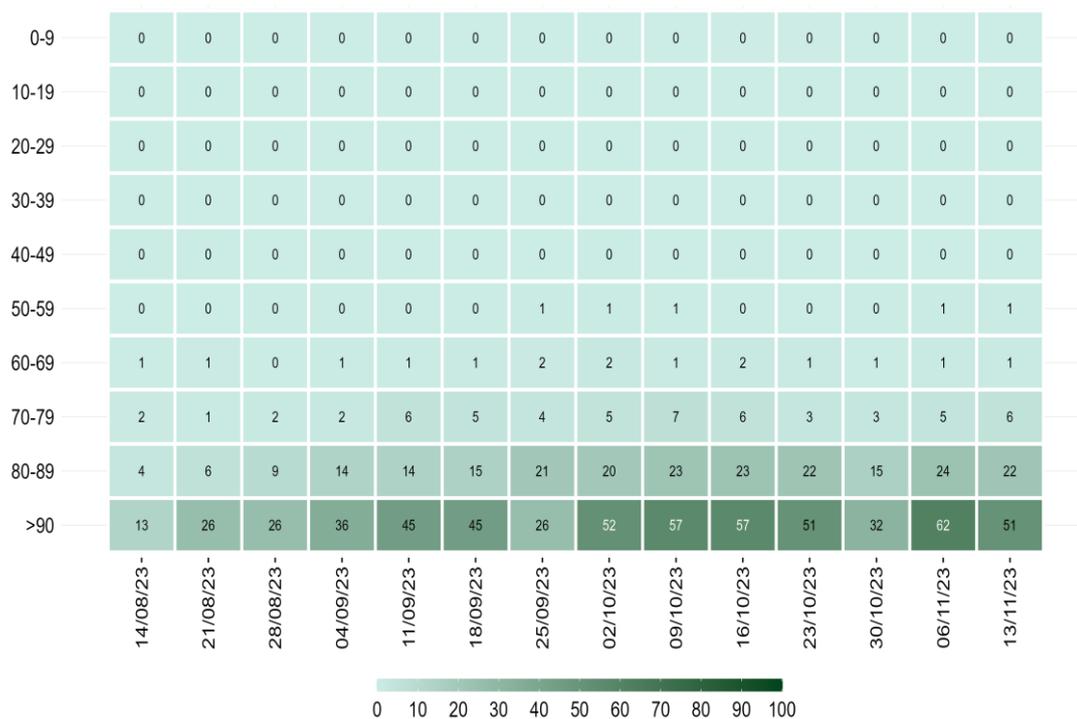
Figura 11 - Tasso di ospedalizzazione settimanale (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età dal 14 agosto 2023



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

*La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana

Figura 12 - Tasso settimanale di ricovero in terapia intensiva (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età partire dal 14 agosto 2023

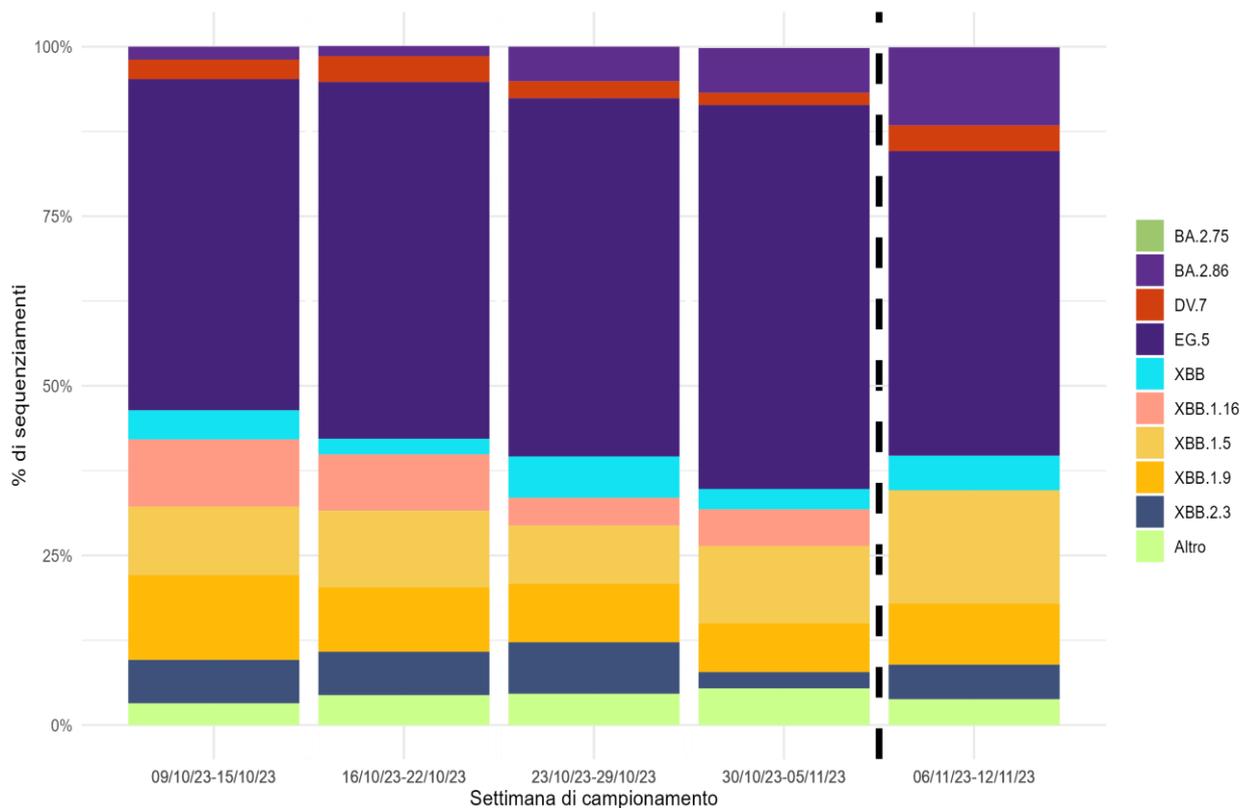


Nota: Il dato relativo alle ultime tre settimane non è consolidato e verosimilmente sottostimato

**La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana*

Figura 13 - Tasso settimanale di mortalità (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età a partire dal 14 agosto 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 9 ottobre al 12 novembre 2023 dati aggiornati al 20 novembre 2023)

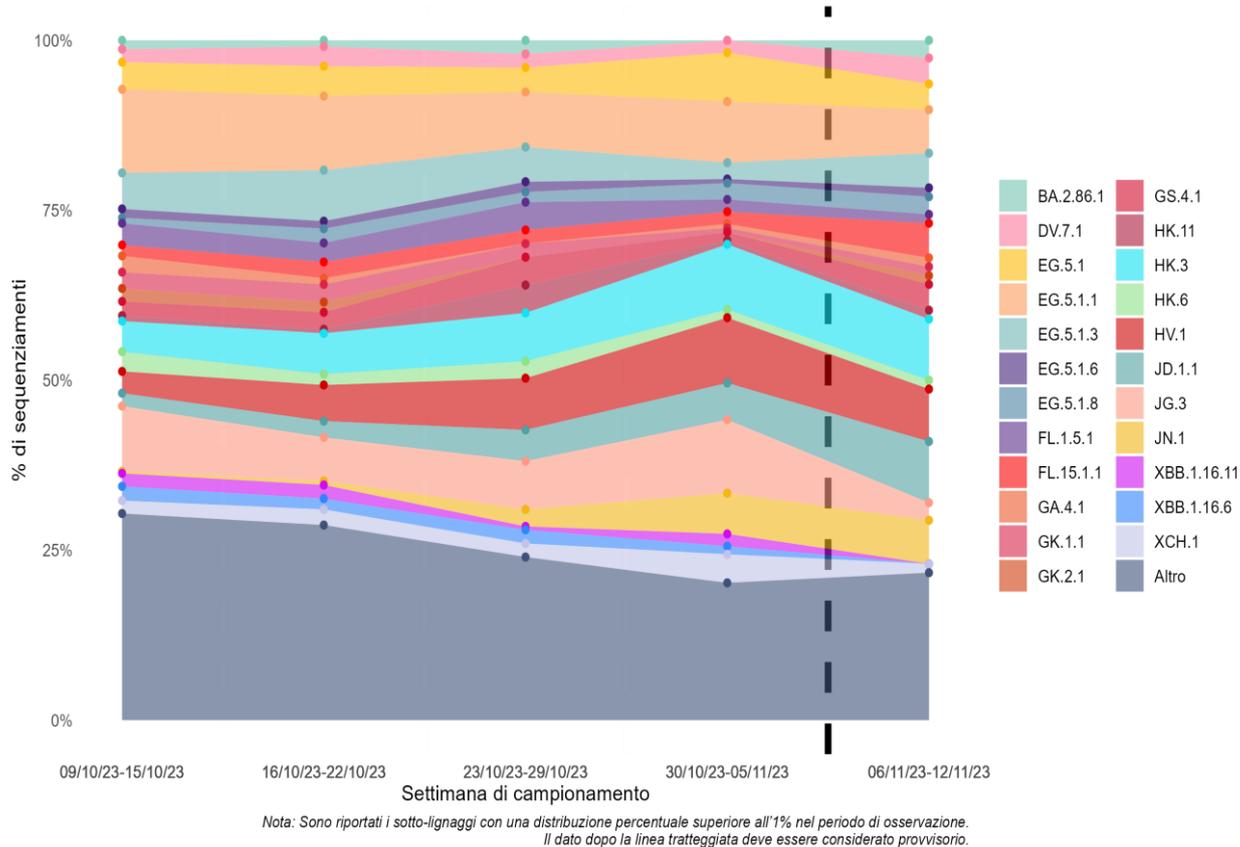
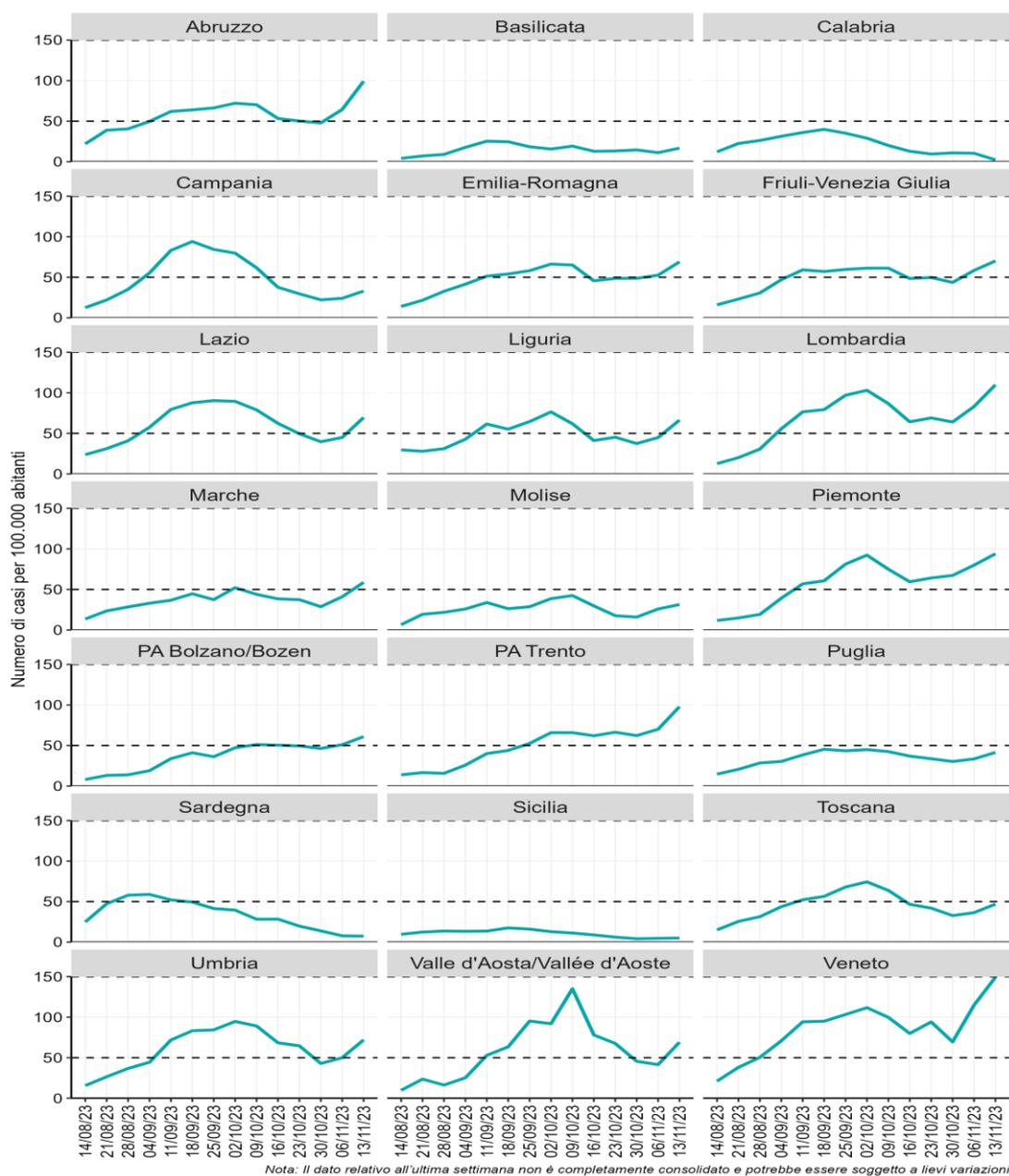


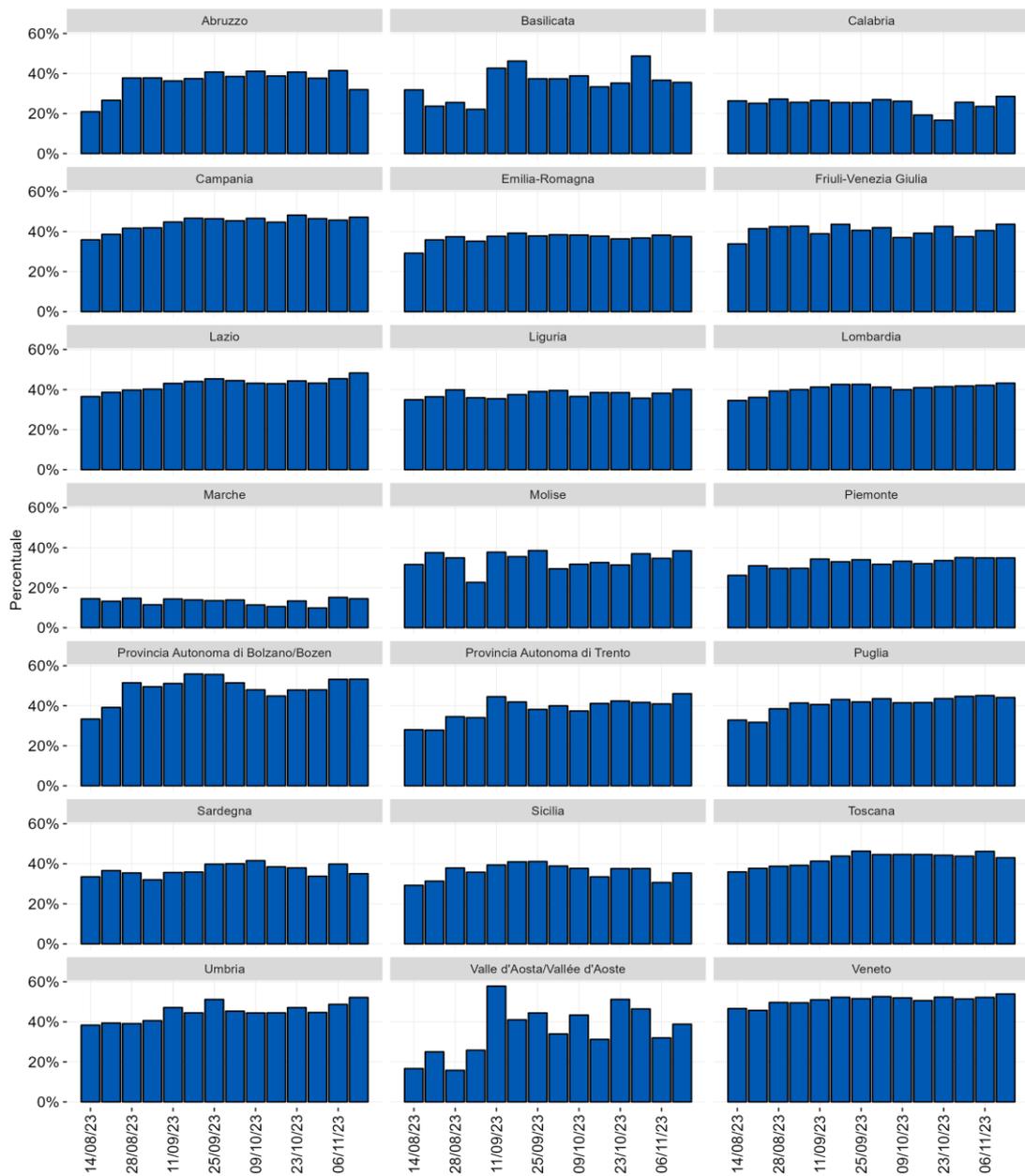
Figura 15 - Percentuale (%) dei principali sotto-lignaggi di SARS-CoV-2 per settimana di campionamento (periodo dal 9 ottobre al 12 novembre 2023 dati aggiornati al 20 novembre 2023)

Appendice

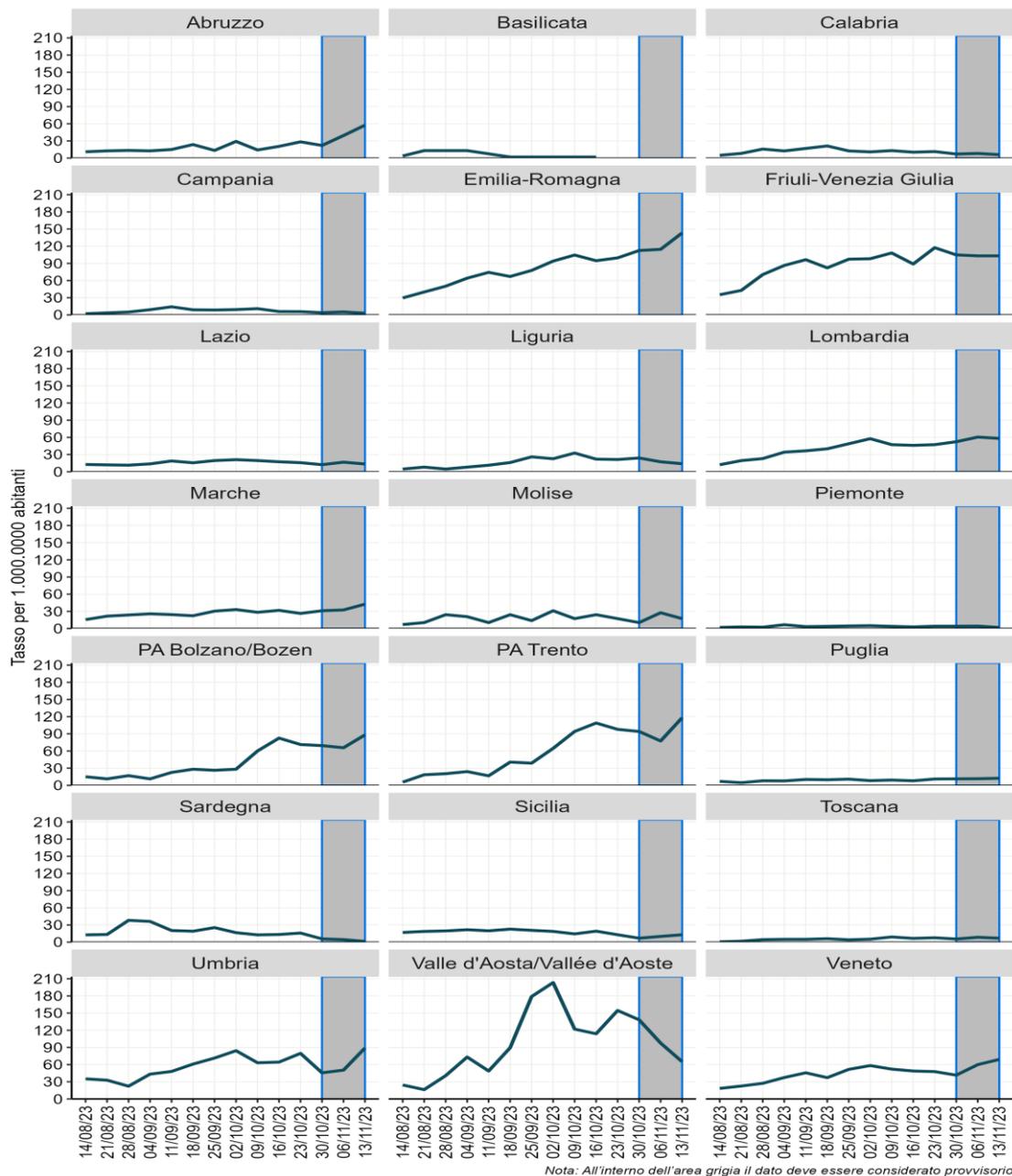


*La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana

Figura 16 - Incidenza settimanale di diagnosi di infezioni per SARS-CoV-2 (per 100.000 ab.) per Regione/PPAA dal 14 agosto 2023



*La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana
Figura 17 - Percentuale di reinfezioni per Regione/PPAA a partire dal 14 agosto 2023



*La Regione Calabria ha comunicato che per problemi tecnici non è stato completato l'invio dei dati relativi all'ultima settimana

Figura 18 - Tasso di ospedalizzazione (per 1.000.000 ab.) per Regione/PPAA a partire dal 14 agosto 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); 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.